

平成 27 年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
報 告 書

平成 28 (2016) 年 3 月

株式会社 三菱総合研究所

目次

第1章 事業の概要.....	1
I. 事業の背景・目的.....	1
II. 研究体制.....	2
III. 事業の概要.....	4
1. 本事業の実施フロー.....	4
2. ヒアリング調査.....	5
第2章 介護職員の処遇改善の在り方の検討.....	11
I. 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリットの整理.....	11
1. 介護職員処遇改善加算について.....	11
2. 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリットについて.....	11
II. ヒアリング調査結果—介護職員の処遇改善の取り組み事例—.....	15
1. 社会福祉法人泰仁会 特別養護老人ホームやさと.....	15
2. ウェルシア介護サービス株式会社.....	17
3. 医療法人健心会 デイサービスセンター香琳.....	19
4. 社会福祉法人 X 特別養護老人ホーム A.....	21
5. 社会福祉法人天雲会 特別養護老人ホーム龍生園.....	23
6. 社会福祉法人八代市社会福祉協議会 八代市社協ほほえみ八代.....	25
7. 社会福祉法人 Y 特別養護老人ホーム B.....	27
8. 通所介護事業所 A.....	29
9. 社会福祉法人あいの土山福祉会 特別養護老人ホーム エーデル土山.....	31
10. 株式会社あいむ デイサービスあいむ野洲.....	33
11. 社会福祉法人三愛会 特別養護老人ホーム 愛華の郷.....	35
12. デイサービスえがお徳倉.....	37
13. 医療法人社団さくら会 老人保健施設ビバ・フローラ.....	39
14. 社会福祉法人白陽会ゴールデン鶴亀ホーム.....	41
15. 社会福祉法人尾道さつき会 特別養護老人ホーム星の里.....	43
16. 株式会社アーバン・ケア グループホームすずらん.....	45
17. 総括.....	47
III. ヒアリング調査結果—介護従事者を取り巻く環境について—.....	48
1. UA ゼンセン介護クラフトユニオン (NCCU).....	48
2. 日本労働組合総連合会 (連合).....	50
3. 総括.....	52
IV. 介護職員の処遇改善の在り方について (検討 WG での意見).....	53
1. 処遇改善の在り方に関する検討.....	53
2. 総括.....	57
V. まとめ.....	58

第3章 介護職員の処遇改善に向けた課題と提言	63
I. 介護報酬における処遇改善の位置づけについて	63
II. 加算の継続の在り方について.....	64
III. 介護職員処遇改善加算において検討すべき課題	65
IV. 処遇改善の効果検証について.....	65
参考資料	67



第1章 事業の概要

第1章 事業の概要

I. 事業の背景・目的

本調査研究事業で取り扱う介護職員処遇改善加算については、平成 27 年度介護報酬改定に関する審議報告において、加算を維持すると共に、「より効果的かつ実効性の高い対応の在り方も含めて引き続き検討する」ことが求められている。

翻って、介護職員処遇改善加算の導入の経緯を紐解くと、平成 24 年度介護報酬改定時において新設された加算であるが、その位置づけは「例外的かつ経過的な取扱い」（平成 24 年度介護報酬改定審議報告）であった。平成 27 年度介護報酬改定においてもその存続について議論がなされたが、平成 27 年度時点においては、介護職員の処遇改善の取組はその途上にあると考えられることから、事業者における処遇改善を評価し、確実に処遇改善を担保するため、現行の処遇改善加算の位置づけを前提として維持することが決定された。一方で、長期的な視座に立ち、介護職員処遇改善加算をどのように位置づけ、将来的にどのような取扱いとするべきかについては、引き続きの議論が求められ、上記の対応が求められた。よって、平成 30 年度介護報酬改定においても、介護職員処遇改善加算の継続を含めた加算の在り方は議題になることが想定される。

そこで、株式会社三菱総合研究所では、介護職員処遇改善加算の意義及び位置づけの重要性を考慮し、平成 30 年度介護報酬改定における、介護職員処遇改善加算に係る議論の基礎資料とすることを目的として、以下の内容を本事業で整理する。

- ▶施設・事業所の処遇改善に関する取組の実態を把握すること
- ▶介護報酬における「加算」としての取扱いに関するメリット・デメリットを検討し、今後の在り方を研究すること
- ▶仮に「加算」から変更する場合に、どのような取扱いが望ましいかを検討し、また、変更に伴い生じる課題についての対応策を研究すること

なお、本事業は平成 27 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）による調査研究事業である。

II. 研究体制

本事業を実施するにあたり、検討ワーキンググループを設置して検討を行った。検討ワーキンググループ委員は以下のとおり。

<検討ワーキンググループ委員（五十音順）>

委員	佐野 真也	茨城県保健福祉部長寿福祉課地域ケア推進室
	四方 幸男	京都府健康福祉部介護・地域福祉課
	藤田 育	京都府健康福祉部介護・地域福祉課
	西村 徹	熊本県健康福祉部高齢者支援課
	大滝 敏子	埼玉県福祉部高齢者福祉課
	加藤 秀行	埼玉県福祉部高齢者福祉課
	飯田 朋子	滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課
	小坂 敦彦	滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課
	武田 幸人	静岡県健康福祉部福祉指導課
	馬場 友樹	東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課
	石井 正行	広島県健康福祉局医療介護人材課
	角田 寛治	広島県健康福祉局地域福祉課
	井上 信太郎	有限会社心のひろば(公益社団法人 東京都介護福祉士会)
	中尾 公則	社会福祉法人あかね 経営管理本部 人事マネージャー
	古山 志保	(公財) 介護労働安定センター 業務部 雇用管理課 雇用管理係長
	横田 慎一郎	(公財) 介護労働安定センター 業務部 雇用管理課 調査役
	平尾 雅司	株式会社 福祉の街 代表取締役社長

オブザーバー：厚生労働省老健局老人保健課

事務局	松下 知己	株式会社三菱総合研究所人間・生活研究本部	主席研究員
	猪股 亮裕	株式会社三菱総合研究所人間・生活研究本部	主任研究員
	大橋 麻奈	株式会社三菱総合研究所人間・生活研究本部	研究員

検討ワーキンググループの開催回数は以下の通りである。本調査研究を遂行するに当たり、4回実施した。

<検討ワーキンググループの実施>

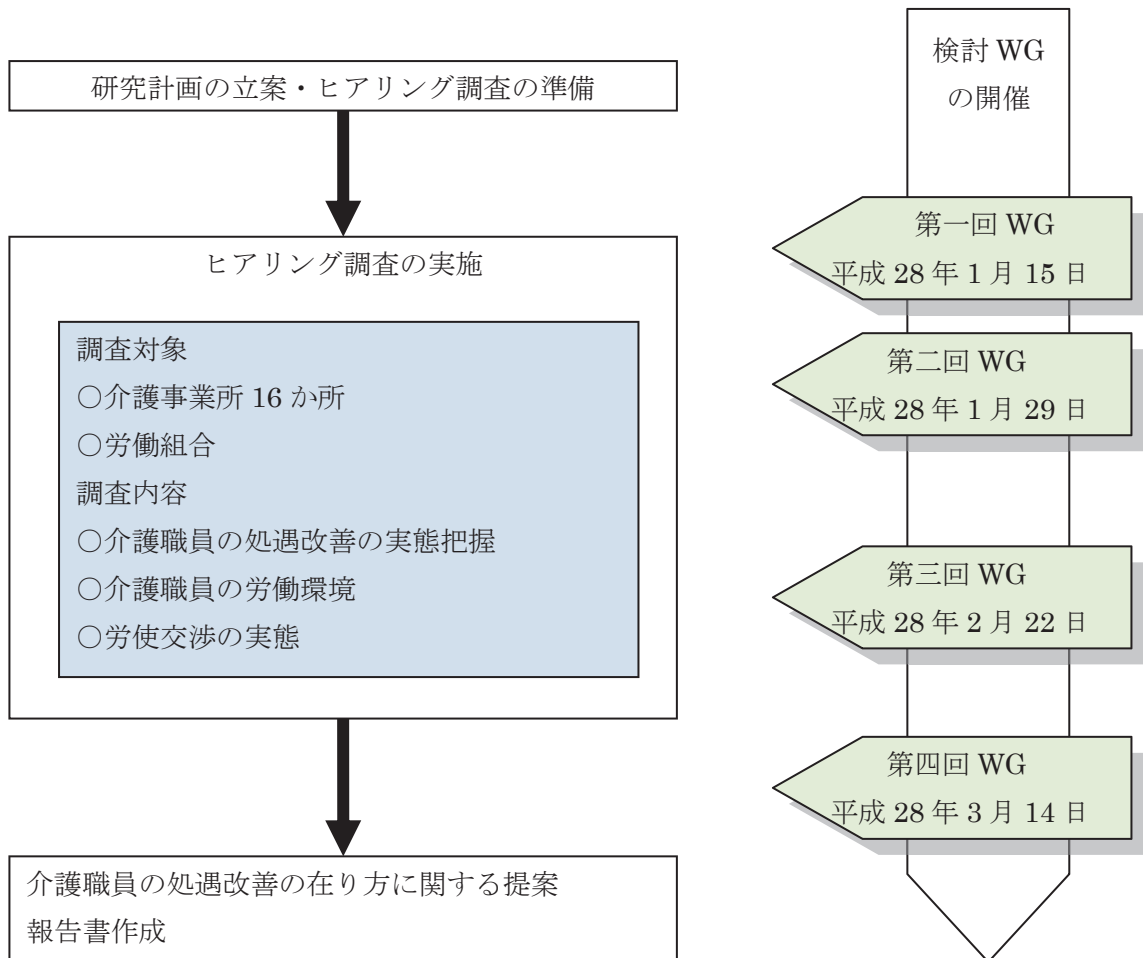
回	日時・場所	内容
第1回	平成28年1月15日(金) 13:00~17:00 於三菱総合研究所	・全体計画 ・ヒアリングについて ・処遇改善加算のメリット・デメリットについて
第2回	平成28年1月29日(金) 13:00~17:00 於三菱総合研究所	・処遇改善加算のメリット・デメリットについて ・ヒアリング中間報告
第3回	平成28年2月22日(月) 13:00~16:00 於三菱総合研究所	・ヒアリング中間報告 ・とりまとめ整理案検討
第4回	平成28年3月14日(月) 13:00~16:00 於八重洲倶楽部	・ヒアリング最終報告 ・とりまとめ

Ⅲ. 事業の概要

1. 本事業の実施フロー

本事業の実施フローは以下のとおりである。

図表 1 事業の実施フロー



2. ヒアリング調査

(ア) 実施対象と方法

介護職員の処遇改善に関する取組の実態把握を目的として、介護事業所（16 か所）に対して訪問調査を実施した。訪問事業所は検討ワーキンググループ委員である都道府県からご推薦をいただき、決定した。調査対象は経営者を中心に、事業所内の処遇に携わる職員とした。

また、介護従事者の労働環境や働き方に関する実態把握を目的として、日本の労働組合のナショナルセンターである日本労働組合総連合会（全日本自治団体労働組合が同席）及び介護職の産別労働組合である UA ゼンセン日本介護クラフトユニオンに訪問調査（2 組合）を実施した。

図表 2 ヒアリング調査実施介護事業所一覧

都道府県	事業所名	訪問日時
茨城県	社会福祉法人 泰仁会 特別養護老人ホーム やさと	平成 28 年 1 月 19 日（火） 10:00～12:00
茨城県	ウエルシア介護サービス株式会社	平成 27 年 12 月 15 日（火） 15:00～17:00
京都府	医療法人 健心会 デイサービスセンター香琳	平成 28 年 1 月 8 日（金） 14:00～16:00
京都府	社会福祉法人 X 特別養護老人ホーム A	平成 28 年 1 月 8 日（金） 10:00～12:00
熊本県	社会福祉法人 天雲会 特別養護老人ホーム 龍生園	平成 28 年 2 月 23 日（火） 14:30～16:30
熊本県	社会福祉法人 八代市社会福祉協議会 八代市社協ほほえみ八代	平成 28 年 2 月 15 日（月） 10:00～12:00
埼玉県	社会福祉法人 Y 特別養護老人ホーム B	平成 28 年 1 月 25 日（月） 13:00～15:00
A 都道府県	通所介護事業所 A	平成 28 年 1 月 18 日（月） 18:30～20:30
滋賀県	社会福祉法人 あいの土山福祉会 エーデル土山	平成 28 年 1 月 7 日（木） 15:00～17:00
滋賀県	株式会社あいむ デイサービスあいむ野洲	平成 28 年 1 月 12 日（火） 13:00～15:00
静岡県	社会福祉法人 三愛会 特別養護老人ホーム 愛華の郷	平成 28 年 2 月 10 日（水） 9:00～11:00
静岡県	株式会社邦京 デイサービス えがお徳倉	平成 28 年 2 月 3 日（水） 10:30～12:00
東京都	医療法人社団 さくら会 老人保健施設 ビバ・フローラ	平成 28 年 2 月 15 日（月） 15:30～17:30

都道府県	事業所名	訪問日時
東京都	社会福祉法人 白陽会 ゴールデン鶴亀ホーム	平成 28 年 1 月 20 日 (水) 16:30～18:00
広島県	社会福祉法人 尾道さつき会 特別養護老人ホーム 星の里	平成 28 年 2 月 16 日 (火) 13:00～15:00
広島県	株式会社アーバン・ケア グループホームすずらん	平成 28 年 2 月 29 日 (月) 13:00～15:00

図表 3 ヒアリング調査実施労働組合一覧

労働組合名	訪問日時
UA ゼンセン日本介護クラフトユニオン	平成 28 年 2 月 3 日 (水) 16:00～17:30
日本労働組合総連合会・ 全日本自治団体労働組合	平成 28 年 3 月 4 日 (金) 13:00～14:30

(イ) ヒアリング項目

ヒアリング項目は以下のとおり。

図表 4 ヒアリング調査項目 (介護事業所)

区分	項目
全事業所共通項目 【事業所及び従事者の実態把握】	<ul style="list-style-type: none"> ○事業所の概要 <ul style="list-style-type: none"> ・ 規模 (入所者数等) ・ 提供しているサービス ・ 職員数 (常勤・非常勤)、職員の内訳 ・ 職員の雇用形態 ・ 労働条件 (勤務時間等) ・ 職種別業務内容 ○介護職員の処遇改善について <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員処遇改善加算の算定状況
処遇改善に関する取組について 【処遇改善に関する取組の実態把握】	<ul style="list-style-type: none"> ○介護職員処遇改善加算 <ul style="list-style-type: none"> ・ キャリアパス要件の充足内容 ・ 職場環境要件の充足内容 ○その他処遇改善に資する取組 <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設内全職種に共通な取組 ・ 加算算定以外で実施している取組 ○加算を算定していない場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ (取組がない場合には)取り組まない理由、原因 ・ (加算を算定していない場合には)加算を算定しない理

区分	項目
	由、原因
取組の効果について 【処遇改善に関する取組の 効果、加算の影響】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の介護職員処遇改善加算の認識状況 ・ 加算算定以前と以後の職員の採用・定着の変化 ・ 給与等の処遇状況と離職の関係性について ・ 職員のモチベーション ・ コミュニケーションの活発化
処遇改善の取組の継続について 【今後行政に期待する支援の 把握】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット ・ 処遇改善に関する取組の課題・展望等 ・ 加算継続の在り方についての要望（行政の支援の在り方について） ・ 処遇改善を継続する際に必要な要件
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職のイメージに対する職員の反応 ・ 介護人材の定着及び確保に必要な取組 ・ 新規採用に対する応募状況や条件のミスマッチングについて ・ 派遣職員の活用について ・ 人材募集における競合について(流入・流出ともに) ・ 高齢者、女性及び障害者の活用

図表 5 ヒアリング調査項目（労働組合）

区分	項目
介護事業全般について 【全産業と介護事業の労働 環境の比較】	<ul style="list-style-type: none"> ○労働者を取り巻く環境 <ul style="list-style-type: none"> ・ 全産業と比較した介護事業の労働条件（平均賃金・勤務時間等） ・ 介護事業に特徴的な課題（労使間でのトラブルなど） ・ 新規採用における競合(流入・流出ともに) ○労使交渉 <ul style="list-style-type: none"> ・ 労働組合組織率 ・ 労使交渉の実態
介護報酬改定と処遇改善に関する取組について 【介護処遇改善加算と労使自治の在り方に関する 意見聴取】	<ul style="list-style-type: none"> ○介護報酬改定全般 <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 27 年度介護報酬改定に関する評価 ・ 介護職員処遇改善加算と労使自治 ・ 処遇改善に関する行政の支援に求めるもの（全般） ・ 処遇改善に関する支援に対する要望（加算継続と加算の在り方について） ○処遇改善に関する取組(把握していれば) <ul style="list-style-type: none"> ・ 使用者の取組状況

区分	項目
	<ul style="list-style-type: none">・ 取組の効果・ 処遇改善に関する取組と介護人材不足の関係について

(ウ)ヒアリング時期

平成 27 年 12 月～平成 28 年 3 月に訪問した。



第2章 介護職員の処遇改善の 在り方の検討

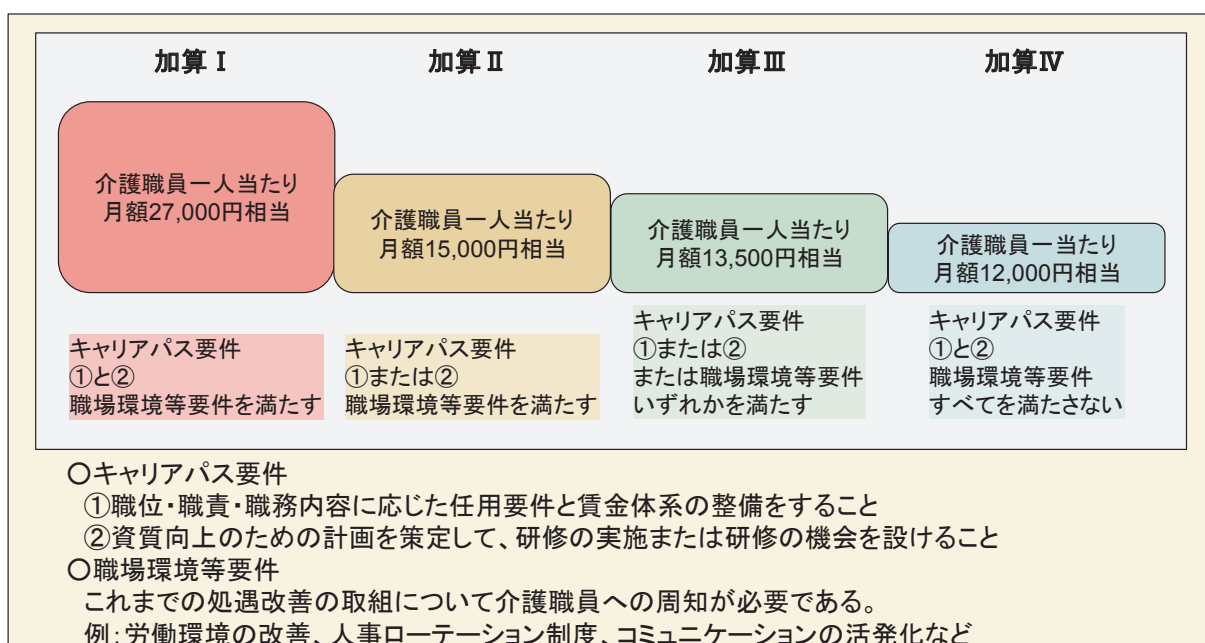
第2章 介護職員の処遇改善の在り方の検討

I. 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリットの整理

1. 介護職員処遇改善加算について

介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇改善を目的として、平成24年度介護報酬改定で新設された加算である。平成28年3月現在、最も要件が多い加算Ⅰから加算Ⅳまで、四種類の加算が用意されている。

図表 6 介護職員処遇改善加算の概要



介護職員処遇改善加算は、平成21年に開始した介護職員処遇改善交付金をその前身として、平成24年度介護報酬改定において「例外的かつ経過的な取扱い」として設けられた。平成27年度介護報酬改定に関する審議報告（社会保障審議会介護給付費分科会、平成27年1月9日）においても、「確実に処遇改善を担保するため、現行の処遇改善加算の位置づけを前提として」加算を維持しつつ、「より効果的かつ実効性の高い対応の在り方も含めて引き続き検討すること」が求められた。そのため、現行の介護職員処遇改善加算については、平成30年度介護報酬改定においても議論の対象となる可能性が高く、その在り方を含め、抜本的な議論が必要となる。

2. 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリットについて

本事業においては、介護職員処遇改善の在り方を検討するにあたり、介護職員処遇改善加算のメリット・デメリットを整理した。介護職員処遇改善加算は既に導入から4年が経過しており、加算を算定している事業所も増加しつつある中で、今後の介護報酬での位置づけ、ひいては介護職員の処遇改善の在り方を検討するにあたって、再度そのメリット・デメリットを整理することが有意義であると考えた。加算におけるメリットは平成30年度以降も継続、ないしは拡充すべき点である一方で、デメリットとしてあげられる点は次期報酬改定では改善すべきであるとする。

本事業で整理した介護職員処遇改善加算のメリット・デメリットは以下の通りである。

図表 7 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

	行政の立場	利用者の立場	使用者の立場	労働者の立場
メリット	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員の処遇改善の実効性担保 職種間の給与格差の平準化 事業者へ処遇改善を浸透 事業者にとって処遇改善を継続的に取り組むべき課題として明示 制度として、浸透している 	<ul style="list-style-type: none"> 施設・事業所職員の採用・定着が増加 	<ul style="list-style-type: none"> 給与加算を別途算定可能 職場環境の求職者へのアピール 制度として、浸透している 	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員の処遇改善の実効性担保 職種間の給与格差の平準化 介護職員の処遇改善の透明性確保 制度として、浸透している
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> 対象職種の限定による職種間の不公平性 加算算定の有無による事業者間格差の拡大 労使自治を妨げる 社会的理解が得られにくい 現場の事務負担が大きい 	<ul style="list-style-type: none"> 職員給与の一部を別途負担しなければならない サービス内容は同一のまま自己負担が増す 	<ul style="list-style-type: none"> 対象職種の限定による職種間の不公平性 経営への介入 異動、配転などの人事管理が難しくなる 労使自治を妨げる 社会的理解が得られにくい 現場の事務負担が大きい 	<ul style="list-style-type: none"> 対象職種の限定による職種間の不公平性 加算廃止による短期的な取組となる不安感がある 労使自治を妨げる 社会的理解が得られにくい 現場の事務負担が大きい

メリット・デメリットの整理にあたっては、介護保険サービスの利害関係者を中心に、その立場を整理の軸とした。すなわち、

- ①介護保険制度を所掌する行政（国・都道府県・市町村を含む）の立場
- ②介護保険サービスを利用する利用者の立場
- ③介護保険サービスを提供する事業所の経営者の立場
- ④介護保険サービスを提供する事業者において介護に従事する職員の立場（介護職員に限らない）の四者の立場である。その中でも③④については、雇用管理を考える際には使用者と労働者として整理が可能であることから、この整理においては、労使の対になる立場として位置づけている。

①の行政の立場における介護職員処遇改善加算のメリットとしては、同加算によって、加算金額の用途を賃金に限定することで、介護職員の処遇改善の実効性担保を図ることが可能な点である。また、加算として明確に介護報酬に位置づけることで、使用者に対して、処遇改善を浸透させる効果や「処遇改善は事業者にとって継続的に取り組むべき課題である」と明確に示す効果がある。更に、平成 24 年度介護報酬改定で導入して以来、「加算」方式が制度として着実に浸透・定着している点も今後の在り方を検討する上ではメリットとしてあげられる。もちろん、加算の最大の目的である加算算定によって介護職員の賃金が上昇することで、職場間の職種による給与格差を是正し、給与を平準化するメリットも考えられる。一方で、デメリットとしては、加算の対象範囲を介護職員に限定したことがあげられる。介護の現場には介護職員以外にも多くの者が勤務している。その中で、加算によって給与に上乘せされるのは介護職員のみ、という状況は不平等な状態を生み出しているともいえる。また、加算算定はあくまで事業所の意思による。そのため、事業所の加算算定の有無により、介護職員間において給与格差が拡大する恐れがある。更には、介護職員という特定の職員のみに加算といった形で、政府が給与に介入することについては、本来は労使の交渉で給与を決定すべきであるという労使自治の考え方に反する、という点や加算そのものに対して理解を得にくいという点もデメリットとしてあげられる。異なる視点として、

加算の運用の面からは加算算定に伴う事務負担が重いという点もデメリットとしてあげられた。

②の利用者の立場でのメリットとしては、介護の質の向上につながる点があげられる。介護職員処遇改善加算を通して介護職員の給与や処遇が向上すると、介護職員の新規採用が活発になり、職員の定着に繋がることが予想される。より勤務経験の豊富や職員が増えることで、提供されるサービスの質も向上することが予想され、その点は利用者にとって重要なメリットであると考えられる。一方でデメリットとしては、金銭的負担の増加である。介護保険制度においては利用者も利用者負担分として金銭的負担を追う。介護職員処遇改善加算を算定した場合、従前とサービス内容は同一であっても加算算定分のみ負担が増加する可能性があり、その点はデメリットとして考えられる。合わせて、介護職員の給与にのみ充当する金銭を別途負担しているという点も利用者にとっては、他産業と比較して理解しにくい可能性がある。

③の使用者の立場でのメリットとしては、加算算定を求職者へのアピールに活用できる点がある。例えば加算Ⅰを算定している場合、キャリアパス要件、職場環境等要件を共に満たしている事業所として、働きやすい職場であることを新規入職者に対してアピールすることができる。また、給与加算分を加算として別の枠で算定することが可能、という点も、一般的な事業所経営の在り方と比較した場合にメリットとして考えることが可能である。更に、使用者にとっても介護職員処遇改善加算は既に浸透した制度である。一方で、デメリットとしては、対象職種を介護職員に限定したことによる、職場間の不平等をあげることができる。このデメリットについては行政の立場から見た場合にも言及したが、使用者の場合、職場環境の安定や職員間の連携の点から、事業所の持ち出しという形で多職種にも加算相当分の手当を実施するケースも見られるなど、より直接的な影響が生じている。他にも、労使自治への介入であると考えられる点や社会的理解が得られにくい点も行政と同様にデメリットとしてあげられる。更には、使用者から見た場合、事業運営によって得た報酬の一部について用途制限がなされた状態になるため、経営への介入としての側面は否定できない。算定においても職務等の要件の関係から、配置や異動が困難になる事例も出ており、雇用管理についても影響を与えている。事務負担については、年度末に提出する実績報告書の作成が非常に煩雑だとの意見が出た。後述するヒアリングにおいても事業所から「事務負担が重いために算定ができない」との意見が寄せられたこともあり、事務負担はデメリットといえる。

最後の④労働者の立場から見た場合、メリットは処遇改善の実効性担保と透明性確保である。介護処遇改善加算を説明する際によく言及されるのが、「基本報酬に組み入れた場合には、職員の処遇改善に活用されないのではないか」という現場職員の不安である。その点において、介護職員処遇改善加算は算定に要件が必要であるのみではなく、加算金額の用途も制限している。そのため、算定事業所における処遇改善の実効性は担保されているといえる。更に実績報告書の提出等によって実態把握も行っているため、加算算定した事業所の加算用途は透明性が確保されている。また、介護職員から見た場合に、同一事業所内に勤務する他職種の給与水準に近づく可能性が高い。これはモチベーション向上に大きく資する他、協働する上でもプラスの方向に作用する。更に、既に加算という制度が従業員にも浸透している点もあげられる。一方でデメリットとしては、行政や使用者の立場と同様に、対象範囲が介護職員に限定される点があげられる。特に、介護職員以外の職員にとっては、同一の勤務内容でありながら加算の対象となっていない場合もあり、不公平感が強まるものと考えられる。他にも、行政や使用者と同様のデメリットとして、労

使自治を妨げる点や社会的理解が得られにくい点、現場の事務負担が大きい点があげられる。特に現場の事務負担については、事務職が加算算定のために特別な業務を負担していたとしても、自身は加算の対象外のために賃金改善がない、等の事例もあり、不公平感との相乗効果で、デメリットとなっている。また、労働者がデメリットとして考える点として、「加算」であるからこそ、いつか廃止になるのではないかと、という不安がよくあがった。加算自体が廃止になることで、処遇改善のための財政上の手当が廃止されると、加算算定以前の水準まで処遇が後退する可能性もあるため、加算継続に対して強い要望を持っている場合が多い。その点において、「基本報酬」ではなく、「加算」として位置づけていることによる不安定さはデメリットの一つとしてあげることができる。

以上が介護職員処遇改善加算のメリット・デメリットの整理である。複数の立場に共通するメリットとしては、「加算という制度が既に広く浸透している点」をあげることができる。一方で複数の立場に共通するデメリットとして、「対象範囲の限定による不平等」「労使自治を妨げる」「社会的理解を得られにくい」「事務負担が重い」というものがみられた。

Ⅱ. ヒアリング調査結果—介護職員の処遇改善の取り組み事例—

介護職員の処遇改善の実態把握のため、16事業所に訪問調査を実施した。その結果を以下に示す。

1. 社会福祉法人泰仁会 特別養護老人ホームやさと

(1) 提供しているサービス

介護老人福祉施設、通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護

(2) 主な取組

- 職能要件書等の書類を法人の職員自らで作成した。
- 全職員について半期ずつ年2回、人事考課を行っている。法人内で統一的な人事考課書式も作成し、目標（最初に自分で立てた目標と面接で修正して確定された目標）、自己評価、1次評価、2次評価等を書き込むようになっている。結果は賞与と昇給に反映する。
- 目標設定の項目は、スキルに当たる項目が直接的には入っていないが、スキルアップも含めて目標設定するようにしており、能力考課ではスキルも含めて評価している。
- 給与テーブルも作成しており、人事考課の結果を踏まえてあてはめる。昇給について、半期の総合評価が反映される。
- 事業所の年間計画で職員のうち1人は交流研修すると掲げて、計画的に人事異動する等、人事ローテーションを実施している。ただし、異動しても本人の収入が下がらないように、別の形で手当を出すなど配慮している。
- 育児休業・保育所は整備されており、くるみんマークの認証や表彰も受けている。育児休業の取得率は100%を目指している。また、職場環境として、低床ベッドの導入、リフトやハル（介護ロボット）等、腰痛対策にも対応している。
- Webサイトのクラウドサービスを導入し、申し送りや情報共有を電子的に行うようにしている。日々のケア記録等も別のシステムを活用している。音声入力システムを用いてケア記録を自動入力する仕組みもテストしている。
- 階層別研修を実施し、ワークライフバランスの理解を図り、自分の働き方をどうするか考える機会にしている。研修には外部講師を招くこともあるが、必ず内部講師を立てて、研修の内容が当法人の職員に応用されやすいよう工夫している。

(3) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア) メリット

- 職員は、率直に給与が増えたことで反応が良い。定着にも効果が出ている。直近の離職は非常に少ない。
- 社会的意識が高まった面もある。求人を見ると、給与額が上がっており、国民にも加算は注目されているのではないかと。

(イ)デメリット

- 処遇改善加算の対象とならない職種も多い。職種で差別されるという面はあり、そのような意識を持っている職員はいるのではないか。法人内で施設長会議を行う際にも加算について、話が合わないと感じることもある。
- 対象となる施設とそうではない施設が、同一法人内にある。特定施設ではないケアハウスやサ高住もあり、それらについても、法人としては（全体のバランスに考慮して）手当を出している。
- 請求の事務が煩雑である。

(4) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 特別養護老人ホームでは、事務職も調理員もいるが、そうした職員に加算は付かない。加算の事務処理は大変で、事務職員は毎月煩雑な計算を行っている。事務量を減らして加算を取りやすくしてほしいと感じることはある。
- 当法人では、法人内の事業所全ての処遇改善加算の総額を出して、平等に分配する形をとっているのですが、余ってしまったたり足りなくなったりするケースが発生しやすい。事務的にも煩雑である。また、法定福利費の扱いがかなり曖昧なので、そこがもっと明確になり、計算の仕方が簡便になるとよい。
- 算定要件に「その他」があるが、もっと具体的な要件を増やしてほしい。さらに言えば、要件のレベルを上げてほしい。品質の高いケアを行っている事業所に厚く配分されるような仕組みにしてほしい。
- 法人としては、介護職だけではなく、職種間の差をなくすこともあり、みんなに支払う制度をつくっている。このため、加算が継続されないと、それを変えることになり、振りまわされることになる。国の制度の変更に振りまわされるのはあまり良くないと思っている。

2. ウエルシア介護サービス株式会社

(1) 提供しているサービス

(茨城県内) 在宅介護 12 事業所、デイサービス 3 施設、グループホーム 1 施設

(埼玉県内) デイサービス 1 施設、介護付有料老人ホーム 1 施設、サービス付高齢者向け住宅 1 施設

(2) 主な取組

- 社内規定の人事評価規定による賃金体系を整備し、年 1 回の人事評価に基づき昇給を実施。
- 人事評価は、正社員・パートタイマーを対象として実施。本人が目標設定する自己啓発型評価と上長による能力評価の二つで構成される。
- 独自カリキュラムによる社内スキルアップ研修(初任者研修、サービス提供責任者研修等)を実施。
- 労働組合との労使交渉を実施。賃金が議題になることはなく、育児休暇や介護休暇等の労働環境の改善が議題となることが多い。
- 福利厚生 of 充実積極的に取り組んでおり、全社員を対象として車両事故の補償を行い、感染症保険に加入している。
- 定年後に嘱託社員や登録ヘルパーとして採用(一年契約)し、本人の希望が継続する限り、契約更新を継続している。

(3) 介護職員処遇改善加算を取得しない理由

- 母体がドラッグストアであるため、介護事業単体で運営する事業所と比較して給与水準を含めた労働条件・待遇が良い。
- 複数の専門職が勤務している。加算が介護職員に限定されているため、公平性の観点から算定していない。仮に算定した場合には、会社負担で他の専門職の給与も引き上げる必要が出てくる。
- 介護職員処遇改善加算は事業所の経営状態とは独立した制度である。経営が悪化する中でも介護職員個人が恩恵を受ける状態は本来の企業経営からは異常な状態である。

(4) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア)メリット

- 加算導入時から算定しない方針のため、算定することのメリットを検討したことがない。

(イ)デメリット

- 加算の継続性について不安が残る。廃止された場合には、実質的な賃下げになる。
- 対象職種が限定されている。経営上は基本報酬に組み込まれる方が望ましい。
- 職種間の賃金格差の是正という制度趣旨は現場の納得感を得ることが難しい。特に看護職と介護職の間には賃金格差があることが当然という考え方が根強い。絶対的な賃金のみで

なく、職種間の相対的な賃金も重要であるため、介護職員に限って賃上げを実施した場合、看護師の人材不足に繋がる恐れがある。

- 社風として「きちんと評価し、賃金を上げる必要があるれば全員の賃金を上げよう」というものがあるため、加算は社風に反する。
- 経営に関して、給与の部分についてのみ行政に介入されている、という印象を受ける。

(5) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

(ア)全般

- 自社で実施が難しい研修を職員に受講させる場がほしい。特に、訪問介護のサービス提供責任者研修の機会を増やしてほしい。訪問入浴の研修等個別サービスの研修が非常に少ないので、充実してほしい。
- 保管記録の保管期間が5年と長く、コスト増につながっている。期間を短くする等の配慮をしてほしい。

(イ)報酬について

- 介護における在宅重視の方針の中で在宅サービスまでがサービス単価を下げている。経営的に圧迫されているので、国として政策の方向を明確に示してほしい。
- 算定可能な加算を全て算定して、初めてサービス単価のマイナス改定分を補填できる状況を改善してほしい。

3. 医療法人健心会 デイサービスセンター香琳

(1) 提供しているサービス

通所介護

(2) 主な取組

- ハラスメント防止規程や内部通報規程等も含め、19種の規則・規程類からなる就業規則集を定めている。
- 給与表では、求められる能力や職務内容、保有資格、研修、経験年数等に基づく職能等級基準を定めており、これに応じてリーダー手当等の役職手当や処遇改善手当等の手当が定められている。
- 年1回昇給時、全職員が管理者との面談を実施し、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得といった目標の設定や評価を行っている。人事評価のための「人事考課面接シート」を作成し、評価体系は成績考課（仕事の質、量、創意工夫）、情意考課（規律性、責任性、強調性等）、能力考課（知識・技能、理解力等）から構成され、正職員もパートタイマーも同一である。
- 年間の研修計画を策定し、計画に沿って個人の目標に応じた研修の受講を推奨、複数年で全ての研修を受講できるようにしている。なお、研修は外部研修であり、全て業務として受講している。
- 業務改善に関する意見を出し合う場を朝の5分間と終礼時（30分程度）に設けており、利用者に対してこのようなケアをしたい等の改善要望は積極的に出ている。問題提起に対してはその場で改善策を決定し、翌日から実行している。
- 残業を削減するため、業務記録のフォーマットを単純な丸付け方式等に変更し、時間短縮を図っている。誰でも記載できるようにということで、正職員、パートタイマーの職種に関係なく、取り組んでいる。
- あらかじめ当日利用する予定の利用者のボードを作成し、ケアの中で気付いたことを全て記入するようにしている。業務終了後に記録を入力する際に効率化が図れる上、職員一人の視点だけでなく、複数の視点が入った記録になることが利点であると考えている。

(3) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア)メリット

- 特になし

(イ)デメリット

- パートタイマーが昇給によって扶養の枠を超えないよう勤務時間を調整せざるを得なくなる。
- 職種間での不満は出ている。国の制度として決まったものだと説明をしたものの、現在でも納得は得られていないのではないかと。
- 給与は一律であるが、稼働率によって収益が変化するため、収入のバランスが取りにくく

なる点はやりにくい。

(4) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 管理者の立場としては、加算ではない方がやりやすい。ただし、全ての事業所に一律とすると、実際のところ、何に使われるか分からないのではないかと。必要要件のような枠はきちんと守られるべきである。
- 働きやすさという観点では、福利厚生に関しても充実を図りたいと考えているが、介護報酬が下がった中で工面することが難しい。

4. 社会福祉法人 X 特別養護老人ホーム A

(1) 提供しているサービス

介護老人福祉施設、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援

(2) 主な取組

- 平成 24 年度以前の介護職員処遇改善交付金は一時金として支給していた。加算は算定していないが、独自に賞与に対する上乘せは実施している。また、交付金を算定していたため、介護職員処遇改善加算の算定要件となるような就業規則や給与表、研修体系は定められている。
- 給与表は未経験者、高卒、専門学校卒、大卒といった個人の経歴に基づく区分としている。以前のものであり、今後変えていく必要があると考えている。
- 施設内研修は毎月実施しており、研修委員会を組織して年間研修計画を策定している。しかし、計画通りに研修が実施されないこともあり、感染症や褥瘡、認知症等、外部講師も急遽招聘して実施することもある。
- 職員個人のキャリアアップのため、外部研修も積極的に受講を促している。

(3) 介護職員処遇改善加算を取得しない理由

- パートタイマー職員は扶養の範囲内で出勤しているため、処遇改善加算によって勤務手当を付与した場合、扶養の枠を超え、勤務できなくなることから、シフトを埋めることができなくなってしまふ。
- パートタイマーには加算を付与しないといった職種によって差を付けることも考えられるが、その場合、業務内容は同一にもかかわらず、雇用形態によって待遇が異なるといった不満が出てくると思われる。
- 求人によって職員数を確保できれば課題はクリアできるが、人材確保も困難である。

(4) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア)メリット

- 特になし

(イ)デメリット

- 昇給によって扶養の枠を超え、勤務できなくなる職員が現れ、シフトを埋めることができなくなってしまふ。
- 雇用形態によって差を付けることも考えられるが、業務内容は同一にもかかわらず、待遇が異なるといった不満が出る。
- 介護職員に限定されており、加算を算定するための書類作成等、事務職員にも負担が掛かるが、事務職員に対しての手当では付与されない。また、他の職員からも介護職のみ優遇されているという不満が聞かれる。

- 加算を算定することで利用者負担も増えることが明確に見えてしまう。

(5) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 介護職員のみという職種の限定がなくなれば、もう少し使いやすいものとなるのではないかな。
- 加算ではない方が良いと思う。加算ではなく、基本報酬に組み入れた場合、常勤職員の処遇が優遇され、さらにパートタイマーや準職員の方も正職員を目指すようにというキャリアアップの雰囲気作りにも繋がる可能性もある。ただし、実態として職員個人の志向もあるため、なかなか難しいのではないかな。

5. 社会福祉法人天雲会 特別養護老人ホーム龍生園

(1) 提供しているサービス

介護老人福祉施設、短期入所生活介護、通所介護、居宅介護支援

(2) 主な取組

- キャリアパスシステムを2010年にUビジョン研究所（第三者評価機関）と共同で構築した。役職に応じた任用要件を明確に定め、等級と職位の関係も整理した。また、賃金体系を再整理し、給与表を設定している。
- キャリアパス要件は構築時に全職員に対して説明を実施した。それ以降も、年1回、及び新人職員研修会の場において説明することとしている。
- 研修委員会で研修計画を策定し、月1回、研修を開催している。原則として勤務時間内に実施する。また、同一内容の研修を3回実施することとしており、都合のよい時間帯の研修に参加することで全職員が受講できるよう配慮している。
- 中間管理職の育成を目的とし、ユニットリーダーを対象とした研修も実施している。
- 勤務はシフト制を原則とし、有給休暇を取得しにくい環境であるため、勤務年数に応じて定められた日数の有給休暇を取得してもらう制度（「ゆとり制度」）を導入している。
- Uビジョン研究所による第三者評価を受審しており、「悠」の評価を取得している。第三者評価では、年1回、夜間を含めての抜き打ち調査が実施され、適切なケアが提供されているか確認される。
- 第三者評価の際、職員に対するヒアリングやアンケート調査も実施している。
- 衛生委員会を設置し、職員のメンタルヘルスにも取り組んでいる。
- 業務効率化のためのICT導入も促進している。
- オープンホームを実施している。当施設の強みであるユニットケアや手作りの食事等を紹介するほか、介護体験の場の提供等に積極的に取り組んでいる。

(3) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア)メリット

- 賃金の増額につなげることができていることはメリットである。

(イ)デメリット

- 加算制度がなくなった場合、原資がなくなる一方で、資格手当等を当初の水準に戻すことは難しいため、経営的に成り立つか不安である。制度の継続性については常に不安がある。
- 事務量の増加もデメリットと言える。他の加算と異なり、事務処理が非常に煩雑である。
- 現行の加算の形ではメリットよりデメリットの方が大きい。

(4) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 事務負担の軽減については行政の配慮をお願いしたい。実績報告書の書類作成が特に負担である。介護職員一人ひとりの様々なデータを収集する必要がある、また介護職員のみ

限定したデータの作成も負担である。

- 賃金比較の基準の簡素化をお願いしたい。基準となる金額をどこに設定するか、常に悩む。
- 加算ではなく、基本報酬に組み入れてほしい。ただ、サービスの質を高めるためには、基本報酬よりも、処遇改善に取り組んでいる施設に限定される加算の形のままだとよいかもしれない。
- 介護職員に限定するものではなく、施設全体のサービス水準を評価する形になるとさらによい。
- 所得の低い高齢者も多く、多床室への入所を希望する方もいるため、多床室の設置についても柔軟に考えていただきたい。本人の尊厳を重視することが本来はケアのポイントであるはずであり、部屋の形ではなく、ケアのあり方を見て、報酬も設定してほしいと考える。

6. 社会福祉法人八代市社会福祉協議会 八代市社協ほほえみ八代

(1) 提供しているサービス

訪問介護

※同事業所（八代支所）で訪問入浴介護、居宅介護支援を併設

(2) 主な取組

- 法人としての給与表があり、加算による賃金改善として基本給のアップ、一時金の支給を行っている。
- ミーティングを月1回、事業所（支所）単位で実施している。利用者に対するケアの内容や困ったこと、事例等について職員間で話し合う場としている。管理者と職員の個人ミーティングも行っている。
- 月1回研修を実施している。年間計画を策定し、講師はサービス提供責任者3名が担当している。研修カリキュラムは、例えば腰痛対策等、社会福祉協議会全体で共通のものがあり、それに加えて支所で独自のものを追加している。
- 外部研修に参加した際は研修内容を支所内にフィードバックするようにしている。ただし、職員が希望に応じて外部研修に参加することを補助する制度はなく、県等が開催する最低限の研修に参加しているのが現状である。
- 法定以下の職員に対しても健診を実施している。
- 事故やトラブルへの対応マニュアルも整備している。
- 新規入職者に対しては、1週間程度、先輩職員が同行するようにし、新規入職者向けマニュアルも作成している。

(3) 介護職員処遇改善加算を取得しない理由

- 平成27年度は加算Ⅰで申請したが、県からキャリアパスが不十分という指摘があり、加算Ⅱを算定している。
- キャリアパスの構築については、財政面で将来の見通しが立たないため、取り組めていないのが現況である。給料表や役職手当等を設定しても、制度終了後も引き続き、支給していく体力がないため、そもそも設定できない。

(4) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア) メリット

- 収支状況が思わしくない中であっても、定昇の実施や一時金の支給ができる。

(イ) デメリット

- 恒久的な制度ではないため、加算制度が終わった時の反動が大きい。
- 加算・実績報告などの申請の労力もあるが、加算を算定するための手続きであり、やむなしと思う。
- 勤務時間や勤務日数等に応じて、職員間の不公平感のないよう、支給額を調整、精査する

作業に手間を要している。

- 臨時職員が扶養の範囲を超えるため、勤務時間を調整せざるを得ないということもある。
- 介護予防サービスが総合事業に移行した際に加算金の減額が想定される（八代市は H28 年度から移行予定）。

（5） 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 事業所単独で同等の措置は難しいため、是非制度を継続していただきたい。
- 事業所名を伏せて、キャリアパスを構築しているところの実際の給与規定などを公表していただくと、イメージが湧きやすく、検討しやすい。
- 加算対象外であるケアマネジャーについても、加算率が低くても構わないが、措置していただきたい。
- 介護保険事業全体として報酬が下げられており、どの事業所も財政的に圧迫され、職員に対して十分な賃金が提供できていないのではないかと。それが人材確保の根本としてあるように思う。
- 介護予防サービスの総合事業への移行を見据え、要支援者は受け入れない事業者も現れている。そのような中、社会福祉協議会という法人の性質上、報酬が低い軽度の利用者も積極的に受け入れており、事業の継続のためには、臨時職員を活用するなど、人件費を削らざるを得ない実情がある。また、総合事業への移行には強い懸念を抱いている。

7. 社会福祉法人Y 特別養護老人ホームB

(1) 提供しているサービス

通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援

(2) 主な取組

- キャリアパスを示したスキルアップの体系図や人事考課の状況を整理し、人事考課制度を整備している。
- 介護職員の年収や加算の給与への反映状況も算出しており、説明を希望する職員には個別に説明している。
- 職員の研修に力を入れており、苑内研修、苑外研修を含め、研修委員会でどのような研修をどのような職位の職員を対象に実施するか検討している。各職員のスキルアップにつながるように研修の参加を計画し、職員各自の現在のレベルより1段階高いレベルの研修に参加してもらうようにしている。
- リーダー職員はユニットリーダー研修に参加することとし、研修内容がチームとして生かされるよう、研修の内容を部下に伝えていくような仕組みとしている。外部受講した研修を、内部向けにより深めて部下たちに伝えるようサポートする取り組みにしている。
- 各種会議も原則として業務時間内で実施することにしており、研修や会議が18時を超えないように工夫している。
- 夜勤に従事する職員は年2回、夜勤に従事しない職員は年1回、健康診断を実施している。全員が年1回実施する健康診断では全員がバリウムによる胃の検査を実施している。
- 腰痛対策については、トランスファーサポート車いすを導入し、持ち上げない移乗に変えるようにしつつある。
- 心のケアについては、来年度の健康診断でチェック表を導入して産業医のチェックを受けようとしている。心のトラブルは多くなっていると感じるため、トラブルがあっても復帰できる環境を整えていく努力をしている。
- ユニットケアを導入し、職員1人は常に各ユニットに配置されるようにしているが、職員の健康管理からも拘束時間はなるべく短くなるようにするとともに、1人になる時間を16時間から8時間に減らすようにシフトで工夫している。

(3) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア)メリット

- 現在の加算の方が職員にも利用者にも説明しやすい。加算がなくなった場合も「制度がなくなったので」と説明できる。
- 加算によって介護職員が喜んでいるため、制度としては良いと思う。
- 加算として明確化された方がやりやすい。基本報酬はもうこれ以上増額できないのではないか。
- それほど事務量は負担ではない。

(イ)デメリット

- デメリットは感じないが、継続性への不安はある。
- 賞与に反映させる場合、処遇改善加算をどのように配分したか不明確になる恐れがある。
- 退職した職員も含めての常勤換算職員に支払った金額を算定するのは面倒になるケースがある。

(4) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 介護報酬が上がらない中で加算の継続性については経営的に不安がある。加算がなくなった場合も介護職員の生活の質を下げないように配慮する必要があり、結局は施設の持ち出しで底上げしなければならない。
- 介護職だけでなく、看護職にも加算を付けてほしい。病院との給与水準の違いは大きく、改善の必要があると考える。看護職の採用も困難であり、対応が必要である。
- 基本報酬に入れて施設一律にもらえる制度になるよりは、努力するともらえる加算の形の方がよい。条件を付けて基本報酬に組み入れてしまうと、算定できないケースの減算処理が大変になるのではないかと。同じ特別養護老人ホームでも、取組によって差を付けてもらう方が、運営者としてもよい。ただし、現状以上にハードル・条件を厳しくすることはやめてほしい。現行程度で継続していくのがよいのではないかと。
- 都内の方が時給単価も高いため、介護職員は都内に働きに出てしまう。地域加算のバランスも課題である

8. 通所介護事業所 A

(1) 提供しているサービス

通所介護

(2) 主な取組

- 就業規則は明文化されている。
- 賞与については、日々の業務やコミュニケーション能力等を勘案して変動する。
- ミーティングを毎月 1 回実施している。ミーティングでは、「利用者がどのような障害を持っていて、どのような点に注意すべきか」といった話をしている。ミーティングを継続的に行うことによって、利用者の能力や状態を介護職も理解していく。
- トラブル対応については、不測の事態にはすぐに担当職員から報告してもらい、コミュニケーションを活発にとるようにしている。気になることや必要と思ったことはすぐに職員間で情報共有するようにしている。
- ヒヤリハット等を含めて何か気になることあった時には、当事者がその日のうちに「ヒヤリ事故報告書」を作成し、現場の責任者に報告を上げて、現場責任者が目を通した上で、必要に応じて管理者がトラブル対応を行うことにしている。
- 業務効率化のため、日々の業務記録はタブレットで入力を行う。
- 多職種の横のつながりやチームとしての取り組みが重要であると認識し、大切にしている。

(3) 介護職員処遇改善加算を取得しない理由

- 過去 2 回ほど加算の算定を検討したが、1 回目は制度の継続性に不安を感じて算定せず、2 回目は、加算を取得するために作成する書類が多く、新たに必要となる事務量が多いため取得を断念した。
- 加算を算定しても結局、職員の手当として増額できる金額はわずかである。加算を算定するために事務員を雇うより、その分の金額を現在の職員で配分した方がよい。

(4) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア) メリット

- 求人広告を見て、処遇改善加算を算定している他事業所では時給が少し高いという状況がある。

(イ) デメリット

- 当事業所のような小規模な事業所では、経営者自らが労務管理や買い出し、給与計算、自動車へのガソリン入れ等を含めた雑務全てを行っているケースが多いので、加算のための計画書作成等の事務量の増大には対応できない。
- 加算を算定するために事務員を雇うより、その分の金額を現在の職員で配分した方がよいと感じる。
- 加算をとっても結局、職員の手当として増額できる金額はわずかである。この業界は他の

業界に比べてもともと給与水準が低いので、若干の金額を上乗せしても「スズメの涙」という状況である。

- 加算によって人材が集まるのかは疑わしい。
- 加算を算定してパートタイマーの時給を 150 円上乗せしている事業所でも人が採用できずに毎週のように求人広告を出している状況である。求人広告のコストも大きいと思うが、それでも毎週求人広告を出しているということは、中々人材を採用できないという状況である。

(5) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 事務が簡素になれば介護職員処遇改善加算を取得することを考えたい。
- 定員が決まっていて報酬の上限が決まっている中で、それより売り上げが伸びることはない。さらに、天候等も含め、売り上げに影響する様々なリスクを常に抱えている中では、処遇改善はなかなか難しい。給与も上げていきたいが、変動（特に下への変動）の要素が大きいため、積極的な処遇改善には慎重にならざるを得ない。
- 加算の分を基本報酬に組み入れてしまった方がよい。基本報酬に組み入れた方が、結局は良い意味で事業者間の競争が生じるのではないか。基本報酬が増えても従業員にうまく還元していかない事業者は市場から淘汰されていくと思われる。加算では競争を促進することにならない。

9. 社会福祉法人あいの土山福祉会 特別養護老人ホーム エーデル土山

(1) 提供しているサービス

介護老人福祉施設、通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援

(2) 主な取組

- 法人内に人材確保、経営設備戦略、人材育成、CSR、業務改善等の7つのPTを設置し、職員の処遇を含めた法人内の様々な課題の改善に取り組んでいる。
- 介護職員を一括で管理する日勤フリー勤務者（介護福祉士長）を配置している。介護福祉士長は各セクションを1日かけて巡回し、介護職員への指導やトーキングの実施、他職種との調整、業務のフォロー等を担当している。人員配置数や加算算定に計上できず、人件費は全て持ち出しとなるが、トラブルが減少する等、施設運営が確実に安定した。
- 腰痛、残業、メンタル不調という介護職が負担と感じる3種類のトラブルをゼロにするよう取り組みを実施している。腰痛に対しては、介護リフトを積極的に導入し、現在11台導入している。残業に対しては、残業に繋がっている業務の把握や徹底的な業務の見直しにより、残業ゼロを達成している。メンタル不調に対しては、毎月1回、全職員を対象として管理職による10分間の面談（トーキング）を実施している。
- 業務分担表によって、正規職員と非常勤職員の業務内容の差を見える化することで、非常勤職員の責務を明確にし、非常勤職員の定着につなげている。
- シーツ交換等の専門職員等、障がい者を能力に合わせて雇用している。専門職員の存在によって、介護職員がケアのみに集中可能な環境を整備している。
- 新規の介護職員に対しては、先輩職員が固定的にペアを組み、マンツーマン指導を行う制度（プリセプター制度）がある。さらに、新人研修では、入職初日から4日間は座学で研修を行い、その後2か月間はプリセプターによるマンツーマン指導を行う。施設の理念や方向性、ルールを浸透させるため、まず新人研修で徹底的に教え込むこととしている。

(3) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア)メリット

- 介護職員処遇改善加算は年2回（9月、3月）一時金として支給している（ボーナス・プラス・ツー）。一時金の支給によって職員の離職防止や求職者へのアピールに繋がっている。

(イ)デメリット

- 特にデメリットはないのではないか。
- H23年度に処遇改善加算を算定する際、介護職以外の職種についても金額は少ないながらベースアップを実施した。そのためか、現在、他職種からの不満は聞かれない。国の制度だからと納得している様子である。

(4) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 現在の介護職員処遇改善加算の形で良い。従来の運用で特に問題はないと思う。
- 人材の確保について、人材確保の指南書が欲しい。モデルがあり、それに従うことができれば、最も望ましい。

10. 株式会社あいむ デイサービスあいむ野洲

(1) 提供しているサービス

通所介護

※株式会社あいむは、滋賀県内 3 市で訪問介護、訪問看護、通所介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援のサービスを展開

(2) 主な取組

- 能力別と志向別の 2 軸からなるキャリアパスを設定し、職位別に必要経験年数や資格、研修、給与等を明示している。管理職に昇級する時点でパスが分岐しており、マネジメントに携わるか、現場のエキスパートとなるか、本人の志向に応じて選択することとしている。
- 直属の管理職とさらにその上の管理職による二段階評価を行う。昇格・昇給は基本的に年 1 回であるが、秋にも随時実施することがある。
- 年次の研修計画を策定し、希望者、および必要な者に対して受講を促している。
- 内部研修の講師は経験のある職員が担当する。今年度は、介護技術研修として内部の理学療法士が講師を担当した。現場からの要請があり、介護技術の基本として、立ち、座り等についての講習であった。研修内容や資料等は講師が独自に作成している。
- 新人に対してはトレーナーという形で育成担当者が付き、3 か月間、1 対 1 で指導する。また、記録とレポートを日々作成することとしており、トレーナーと所長がコメントを記入する。さらに最終的には社長まで回覧される。
- ICT の導入によって業務記録はタイムリーに記入するようしており、利用者が帰宅する際には記録内容が提供可能となるようにすることを目標としている。
- 育児休業や介護休業等の制度を整備しており、職員の取得率も高い。
- 加算の算定対象が介護職員のみ限定されている不公平感を可能な限り低減するため、金額の多寡はあれど、看護師や送迎の運転手、事務職員も含め、手当としてベースアップした給与を設定した。

(3) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア)メリット

- 介護職員の賃金的な充実に尽きると思う。

(イ)デメリット

- 介護職員のみ限定されていることは公平でない。例えば、利用者の送迎のための運転手であっても、自宅を訪問し、その日の様子を尋ね、介護担当者に繋ぐという重要な接点の役割を担っている。このような職員に対しても処遇改善は必要ではないか。
- 金額のみが独り歩きし、短時間勤務の職員であっても当該金額がもらえるという誤解も招く。
- 経営への介入という印象はない。

(4) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 介護職員のみに対象が限定されていることは不公平感が拭えない。その考え方を国にも持ってほしい。そして、可能な限り不公平感を低減するためにも、基本報酬に組み入れて、その後の取扱いについては事業者側に任せさせていただく方が良い。株式会社としての立場では、売上として入ったものを運営に用い、残った分を配分するという通常の形に持っていく方がやりやすい。
- 加算の継続性に対する不安はあるが、たとえ加算がなくなったとしても、職員の生活も掛かっているため、会社としては対応を継続せざるを得ない。それを前提とすると、加算という特殊な形ではなく、報酬として成果に応じたものとする方が良い。その結果、事業所間の競争も生まれ、利用者にとっても良いものになるのではないか。
- 介護保険制度自体が非常に複雑なものになっていると感じている。付いてこれられない場合、この事業は出来ないというメッセージかとも考えてしまうが、もう少し制度も整理されると良い。

11. 社会福祉法人三愛会 特別養護老人ホーム 愛華の郷

(1) 提供しているサービス

介護老人福祉施設、通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援

(2) 主な取組

- 「愛華の郷の職員として求められる人材像」として、一般職から監督職（副主任、リーダー）、管理職（主任、副主任）、経営職（管理者）に至る職層・役職を定め、求められる役割と業務、求められる行動能力等を明示している。
- 人事考課の評価表を定め、基本的能力・姿勢として、挨拶や所作、職責の柔軟性等の項目について評価している。さらに、業務の知識やスキルの観点も加え、第1次考課者による仮評価を行い、経営職（施設長、事務長）との合議によって評価を決定する。評価結果は賞与支給金額に反映されるとともに、第1次考課者による面接でフィードバックされる。
- 部門別に年間の施設内研修計画を策定している。また、研修受講の為に勤務シフト調整や費用（交通費・受講料等）の援助といった資格取得のための支援を実施している。
- 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する者への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を行っている。
- 新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等を導入している。
- 健康診断・こころの健康等の健康管理面を強化している。自己申告表として、健康状態や今後の予定（退職、結婚、出産）、家族の事情、心配ごと、一身上の問題、現在の仕事について等を記入し、1年に1回施設長に提出している。
- 職員食堂（レストルーム）の充実（無料炊立てご飯の提供、ドリンクバー設置、レトルト食品等の提供）を図り、昼食休憩は、現場から離脱し食堂で昼食を摂りリフレッシュすることとしている。
- 職場懇親会経費の補助（福利厚生費）を行い、職場内コミュニケーションの円滑化を図っている。

(3) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア)メリット

- 採用時のアピールになる。
- 介護職員にとって、実質的賃金アップに繋がっている。

(イ)デメリット

- 加算方式は事業者からすると「常に梯子が外される」危険性をはらんでいる。
- 金額が多額であり、当制度がなくなった場合、施設側の自己資金で支給水準を維持することは不可能である。
- 同じ施設職員でありながら、支給対象者を介護職限定としている。この点は、現場におい

て大きな問題を抱えることとなっている（不平等感、介護職給与水準より低い事務職への配慮、組織連帯感を損なう要因）。

- 介護職員への今回加算分の支給に合わせて、介護職員以外へも「結束手当」を創設した。しかし、さらに加算割合が増して、実質的介護報酬が下がるようになると、施設負担での結束手当支給が困難になるケースが考えられる。
- 既に人件費率が高い施設が処遇改善加算を取得した場合、収支差額が厳しい状況で当加算を続けていくと、最終的に資金繰りにまで支障を来し、経営悪化要因に繋がるのではないかと。

（４） 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 加算方式は常に無くなるかもしれないという不安感がある。また、今後、基本報酬に組み入れとなった場合、これまで加算制度を導入した法人としない法人との取組実績の評価が、全く同じになってしまう。この点についての議論は（行政側において）必要である。
- ある一定期間（5～8年程度）は、当加算制度の維持が担保されることを要望する。
- 法人・施設が、利益体質を継続し強固な経営を維持することが重要である。収支・財務体質が良好であれば自ずと経営内容は堅調に推移し、職員全体の雇用維持と処遇向上に繋がる。
- 都道府県に処遇改善加算の実績報告書を毎年提出しているが、適切に確認が実施されているのか疑問である。

12. デイサービスえがお徳倉

(1) 提供しているサービス

通所介護

(2) 主な取組

- 就業規則等は、明文化されておらず、雇用者との契約の中に記載する方法となっている。
- 昇給などは行っておらず、手当てで対応している。開業から3年、3年間従事したヘルパーには、手当てを付与することにした。
- ミーティングを3カ月に1回、全員参加で実施している。ミーティングでは、利用者全員の状況を活かして話し合い、共有している。それ以外に、全体で職員が6名（送迎の運転手を除く）なので、適宜、話を行い、気づいた点があればノートに記載し、共有するようにしている。
- 夏と冬に賞与を支給しているが、特に、目標設定や評価に関する面談などは行っていない。
- 外部の大手介護事業者が実施する研修への参加、近場の知り合いの介護施設への訪問といった形で、職員に研修機会を提供している。研修については、全額自己負担ではなく、2時間程度の時間給の支給としている。
- 基本的に残業はない。正職員は代表のみで、他のメンバーは、パートとなっている。

(3) 介護職員処遇改善加算を取得しない理由

- 開業して3年が経過し、代表も職員も加算についての認識はあるが、利用していない。職員には、手当てで対応。
- 家族的経営（職員は、代表の家族や友人）であり、施設は代表の自宅の敷地に補助金を活用して建てており、特に利益や事業の拡大を求めている。現在、入浴加算のみを受けている状況であるが、採算面では問題がない。
- 加算を行うと、利用者の負担が増えるといった面もある。

(4) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア) メリット

- 現状では、将来的にも、処遇改善加算を受けることは想定していない。

(イ) デメリット

- 利用者の負担が増えること。
- 現状でも事務手続き（給与計算等は、パートタイムのヘルパーが兼務）が大変な状況であり、これ以上、事務的な処理等が増えれば対応はできない。なお、現状受けていないのは、事務的な手間が増えることではない。
- 家族経営で、経営面でも、従事者からの要望などの面でも、特に加算利用のメリットはなく、あえて、手間が増えることに伴っていくメリットはない。

(5) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 将来については、利用者を確保できるか否かの方が不安である。小規模であり、地域密着となった場合に、他の施設もあること、ケアマネジャーがいないことなどもあり、利用者を確保できるかの観点から将来の経営に不安がある。
- 代表自身が、他の福祉施設を定年退職する直前に開業した施設であり、年齢的な問題から、施設の規模等の拡大は考えていない。なお、家族が継いでくれるのであれば、施設として継続することは考えられるが、今のところははっきりしていない状況である。

13. 医療法人社団さくら会 老人保健施設ビバ・フローラ

(1) 提供しているサービス

介護老人保健施設、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護

(2) 主な取組

- 資格等により、任用の表を作成し、ランク分けを行って給与を支給している。
- ランク分けは介護の経験によって行っており、勤務年数の要素が大きいが、勤務態度や資格の有無、研修受講への意思・対応なども考慮している。
- 賃金テーブルは、基本給と資格手当があり、さらに処遇改善加算が追加される。一般職員は昇給がなく、資格手当等で対応している。役職者は異なる給与テーブルになっており、主任に昇格すれば給与が上がる仕組みである。
- 評価制度は昨年度から導入した。4月から1年間のサイクルで、ステップ1～5に評価し、ランクに従って介護職員処遇改善加算を支給する。
- 評価のベースとなる目標設定について「キャリアパス基本フレーム（介護職フロア業務担当）」を作成している。一般職員の場合、主任が評価を行い、管理職は事務長が評価する。勤続年数、資格、協調性などのステップを定め、勤務態度、資格取得などを総合的に判断して評価している。
- 研修等について、施設としてメニューは定めていないが、案内があった場合に個別に対応している。職員から面談時等にどのような研修に興味があるか等を尋ねるほか、職員のスキル等を考慮し、研修内容を確認、受講を勧めている。
- 資格取得のためのローテーションや調整を行い、資格を取得しやすいように工夫している。
- 職員間のミーティングを重視している。ミーティングでは情報共有等を実施する。
- 新規職員に対してはエルダー職員を配置し、マンツーマン方式で研修を行う。夜勤もまずはエルダーと一緒にいる。

(3) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア)メリット

- 加算が、収入全体に含まれてしまった場合、医療法人の経営層からは現場で勝手に賃金を上げたように見え、疑問符が付く。現行の加算として明確に別な形で支給される方が説明はしやすい。
- 職員の給与については、当初から看護職やリハビリ職と介護職で差があった。介護職の給与が安く、介護職の給与が低いことをかわいそうと考えている職員が多いため、賃金改善について他職種が反発することがなく、今回の介護職員改善加算は好ましいと思う。

(イ)デメリット

- デメリットは感じていない。事務手続きが手間という程度ではないか。デメリットはないと思う。

(4) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 処遇改善加算は人件費に充てなければならないものであるため、基本報酬が下がったからといって手当を減らすことにはならない。基本報酬とは区別し、加算の形態の方が好ましい。
- 加算として継続していただきたい。人材確保にも繋がる。ただし、将来的に全職員が上位のランクになった場合、手当を支給できなくなることを懸念している。1事業所で行うことの限界であると感じている。
- 運営主体の医療法人の経営が厳しく、人件費総額等を見直していかなければならない状況である。セグメント別に会計は行うが、セグメント間での会計のやりくりはあり、加算の方が使途が明確であり、好ましい。
- 人件費以外に省力化への取り組み等にも使用可能な資金的支援があれば、職場環境改善の取り組みも行いやすい。介護ロボット等の機器の導入は必要であるが、一時的な大きな投資には不安がある。
- 家族への支払い、無償ボランティアの交通費実費等の用途も考えられる。家族の協力が得られるよう、家族に戻せる仕組みがよい。例えば、食事介助等に対して家族の協力を得ているため、来所する際の交通費等を支給できると良い。
- 専門家によるアドバイス、相談ができる部署が行政にあるとよい。

14. 社会福祉法人白陽会ゴールデン鶴亀ホーム

(1) 提供しているサービス

介護老人福祉施設、通所介護、短期入所生活介護、認知症対応型通所介護、居宅介護支援

(2) 主な取組

- 1級から5級に区分される資格等級区分を定めている。昇級にあたって、資格の取得は明示的な条件とはしていないが、各等級で必要となる資格が想定されている。資格手当も明確化されており、資格と手当の関係が明示されている。
- 年2回、全職員が各項目の達成度を5段階で自己評価する。それを主任クラスが評価して、次に課長・部長が評価を行い、最終的な評価が確定して、給与の号俸が何等級上がるか（下がるか）が決まる。
- 評価基準は就業規則と同様に全職員が見られる場所に掲示しており、客観的な評価基準で点数を決めていくため、透明性が高く、また評価点と昇級の関係は細かく規定、明示されている。
- キャリア段位制度も導入しているが、まだ導入したところであり、今後普及を進めていく予定である。
- 特別養護老人ホームからデイサービスへの異動等、人事ローテーションも意識的に行っている。
- 部内研修・部外研修を積極的に行っている。痰の吸引等の外部研修は法人が費用負担し、積極的に職員に参加してもらうようにしている。外部研修に参加した職員は当施設でできることが何か（研修の成果をどのように当施設で生かしていけるか）を検討し、研修報告書を作成して各部署に発信している。
- 介護職員の労働時間のどの部分が省力化できるか検討しており、特別養護老人ホームでは2009年に介護ソフトを導入して、記録の転記等に係る時間を短くし、入所者のケアの時間を長くするように取り組んでいる。デイサービスにおいても、紙の記録に頼る部分が多かったため、作業を見直し、11月からタブレット端末で入力するようにしている。
- 育児休業の制度もあり、活用されている。出産を機に辞めてしまう職員はおらず、ほぼ全員が職場に復帰する。有給休暇の取得率も高い。

(3) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア) メリット

- キャリアパス要件の整備によって、評価基準を明文化したことで職員の納得感が高まったと思う。
- 加算Ⅰを取得するために頑張ろうという意識があり、人事評価制度の改定に繋がっている。経営からも加算Ⅰの取得に向けた方向性を発信し、加算によって報酬が増えることは職員のモチベーションにも影響した。
- 加算による昇給は人材を介護業界から流出させないという効果はあるかもしれない。

(イ)デメリット

- 当法人では職種間の公平を期すために、介護職員の処遇改善加算と同様に他の職種についても賞与の上乗せが行われているが、介護職員以外の賞与増額部分は全て法人の持ち出しである。

(4) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 現場の介護職員からすると、処遇改善加算の方が直接報酬に結びつくためよいと思う。ただし、法人として考えると、介護職員の人件費以外にも充当したい用途がたくさんあるため、加算という形よりも基本報酬に組み込まれる方が利用しやすくなるという面はある。処遇改善加算では、その財源で低床ベッドを購入すること等はできない。
- 加算部分を昇給に充てていけば、将来的に安定して給与が上がっていくというイメージを持ちやすいと思うが、なくなったらどうすればよいのかという不安はある。今後も継続していかなければならない制度であると思う。
- 今後ますます、介護職の精神的なストレスは高まっていくと想定される中で、そうした点も含めて、将来的な介護をどのように構築していくかを考えて、報酬を構築してほしい。
- 無制限に給与を上げるわけにはいかず、どのように職員を処遇していくのが課題となる。よい取り組みを行って努力している事業所は収入が増え、その分職員の報酬に回せるような仕組みにしてほしい。
- 地方と都心部での格差に対応してほしい。きちんと利益を出しつつ、良い人材を確保して、国が望むケアを提供することができるよう努力している事業所には良い人材が入ってくる仕組みにしてほしい。

15. 社会福祉法人尾道さつき会 特別養護老人ホーム星の里

(1) 提供しているサービス

介護老人福祉施設

(2) 主な取組

- 給与規程において「等級基準書」「キャリアパスの概要（処遇体系一覧）」を定め、等級の定義、職種別補足基準及び職責、能力、任用要件、経験を明確にし、役職に応じた基本給、手当を定めている。給与規程等は、全職員が常時閲覧可能としているほか、採用時に規程の説明を行い、毎年人事考課制度研修を実施している。
- 人事考課制度を制定し、毎年4月と10月に各職員と面接を行い、職員の業務に臨む姿勢、資格取得を含めた能力開発などについて意見交換し、半期の目標設定を行うなど、資質向上に向けた取組を行っている。人事考課制度は設定目標評価、業績評価、能力評価を踏まえて昇給や昇格を行うなど、給与に反映されるシステムとなっている。
- 計画的にコミュニケーション研修や介護技術研修等の内部研修を行うほか、外部研修へも積極的に派遣している。
- 毎年法人全体で「職員研究発表会」を実施し、各事業所の実践についてパワーポイントで発表させるなど、研修の機会の確保と職員の資質向上の取組を行っている。
- 新任職員に指導担当者を指名し、日常的に業務指導や相談できる体制を作っている。
- 利用者支援ソフトを導入し、事務業務の負担軽減を図っている。また、タブレット端末の活用や勤務割作成ソフトの導入を検討している。
- 担当者を指名してストレスマネジメント研修を受講させているほか、年次有給休暇の取得促進に向け、外部専門家（社会保険労務士）と協議している。また、育児休業制度を充実させ、就学始期まで育児短時間勤務の取得を可能とした。
- 広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会が行う「魅力ある職場づくりのための自己点検ツール」を活用し、事業所管理者等を対象に合宿形式での職場環境改善研修を実施することで、職場環境の改善に努めている。

(3) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア)メリット

- 基本給の増額、手当の創設等により、求職者へ直接的にアピールすることができ、職員確保に有効的である。福祉系大学以外の学生などに対しても訴求力が高まり、多様な人材の確保が可能となった。
- 役職・責任、資格取得及び人事考課評価等による職員処遇が明確になり、職員のモチベーションのアップと定着促進を図ることができる。職員の定着が進むことにより、サービスの改善や安定した職場環境が可能となる。
- 「資質の向上」「労働環境の改善」の加算要件は、社会福祉事業が直面している人材確保や定着支援において必要とされる内容である。

(イ)デメリット

- 介護職員限定の加算であるため、小規模事業所など職種別の業務区分が明確でないところは公平性が保てない。
- 介護職員の賃金改善が「月額 15,000 円、12,000 円の増額」という固定的な金額で説明されるが、職員配置数等により給与の増額が異なるため、必ずしもそのようにはならず、職員の期待を裏切る結果となる。
- 処遇改善加算額は「介護報酬×加算率」であり、その加算額以上を給与として支給しさえすればいい制度である。そこで終わると、介護職員の処遇改善に繋がらない可能性がある。
- 「加算」は永続的な取り扱いではないため、廃止された場合には経営者側と労働者側に与える影響が大きい。

(4) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 事務業務の負担が大きい。基本報酬に組み込むことが困難であるなら、簡単なソフト等の配布なども検討してはどうか。
- 現状の制度では、加算額を超えた額を給与として支給すればよいことになっている。事業所によってはそれ以上の増額を行わないところが出てくるのではないか。
- 処遇改善加算がいつまで継続されるのか不透明であるため、事業所によっては不安を感じているところが少なくない。将来的にも継続する予定であることを明確に打ち出すわけにはいかないか。

16. 株式会社アーバン・ケア グループホームすずらん

(1) 提供しているサービス

認知症対応型共同生活介護

※株式会社アーバン・ケアは、尾道市内で当施設の他、グループホーム2施設（当施設を含め、計3施設）を運営。

(2) 主な取組

- 勤続年数に応じて給与を定めており、人事考課等は実施せず、金額の決定は役員会議で行う。また、役職手当、資格手当を定めている。
- パートタイマーを正社員に登用する制度を設けている。本人の希望に応じて、随時面接を実施し、正社員に登用する。
- 処遇改善加算に係る賃金改善として、60歳以上の全職員を対象として給与を増額、また賞与の支給、さらに一時金の支給を実施している。
- 年間計画を定め、研修を実施している。受講は業務の一環として取り扱う。また、研修費用の補助制度を整備している。
- 介護リフトを導入している。介護ロボットの導入も現在検討中である。
- 福利厚生費によって懇親会を開催し、職員間のコミュニケーションの円滑化を図っている。
- 職員の増員による労働環境改善を図っている。職員個人の希望に配慮したシフト設定、休日取得につとめている。
- 障がい者も雇用し、労働環境を整備している。

(3) 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(ア)メリット

- 介護職員の賃金改善に繋がる。

(イ)デメリット

- 継続性を前提とした加算ではないため、加算による賃金の増加分を固定費に入れることは敬遠しがちである。
- 当法人の場合は介護職員が主ではあるが、加算算定の対象外である職種に対しても法人持ち出しで支給せざるを得ない。事務職員が多く、職員間の不公平感が出やすい事業所では加算を算定していないという話も聞かれる。
- 加算の金額以上に支給するという要件を満たす上で、法人の持ち出し分を極力抑えるように考えた場合、事務負担は大きくなる。手当ではなく、固定給とした場合は、社会保険料への影響も考慮する必要があり、さらに負担は大きい。
- 市町によって差異はあるものの、算定の申請に係る事務負担は大きい。ただし、当法人は事務を全て社会保険労務士に外注している。法人の事務負担はほとんどない。
- 利用者の家族に対する説明が必要であり、また難しい。

(4) 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 処遇改善加算は制度として分かりにくい。特に、算定の要件として実施すべきことが明確ではない。一般的な事業所では介護職員が日常のケアをしながら事務作業を行っていることが多く、要件を読み取る時間がないのではないかと。
- 都道府県による事業所への説明会を丁寧に行っていただきたい。少人数制で事業所から質問しやすい形態が良い。
- キャリアパス要件の実効性が見えていないのが現状ではないかと。
- 現行の加算では金額が単位数によって変動するため、例えば職員数に応じて金額を決定する等、一律に支給される仕組みの方がやりやすい。また、金額も増額していただきたい。
- 加算を新設するのではなく、介護報酬を改善していただきたい。介護保険料は高くなっても仕方がないのではないかと。
- 加算の算定状況に関する具体的な事例等を知りたい。ヒアリング調査結果は報告書等として是非公表してほしい。

17. 総括

事業所に対する訪問調査においては、介護職員処遇改善加算を算定している事業所と算定していない事業所、両方の意見を把握することができた。特に、算定していない事業所においても処遇に関する取組を全く実施していない、という事例はなく、中には加算Ⅰの算定が可能な取組を実施している事業所もあった。ヒアリングの結果を整理すると、いくつかの点について回答の共通傾向がみられた。

介護職員処遇改善加算のメリットについては、

- ①加算により、介護職員の給与が上がっている。
- ②職員の離職防止や求職者へのアピールに繋がっている。
- ③「加算」という手法の採用により、関係者に対して、「加算なので」と明確に別の形として説明がしやすい。

等の意見が多く見られた。特に③については、同様の意見として、「加算Ⅰを算定しようという、事業所全体のモチベーションに繋がっている。」「キャリアパス要件の整備によって、評価基準が明文化されたことで職員の納得感は高まった。」等の意見も見られた。「加算」という位置づけで要件と用途を明確にしたことにより、事業所側にも一定のメリットがあることがわかる。

一方で、介護職員処遇改善加算のデメリットについては、

- ①加算方式は常に廃止の危険性をはらんでいる（継続性について常に不安がある）。
- ②対象職種が限定されているため、事業所内で働く他の職種から不満が出ている。
- ③事務負担が重い。（例：様々な勤務形態、多様な加算の支払い方法（基本給・手当・賞与等）の場合、その計算に負担がかかる。）
- ④加算の金額（15,000円増、12,000円増）のみが独り歩きしており、従業員が納得する説明を行うことが難しい。

等の意見が多くみられた。①の不安については、介護職員処遇改善加算が廃止となった場合には、事業所の独自採算で同様の取組を継続する必要があるが、対応ができるだけの財政余力がない、といった意見が多くみられ、事業所の中には、「加算が継続している期間のみ」と明確に従業員に示して手当を支給している場合もあった。②の対象職種の限定については、職種間の不公平の緩和のため、介護職員以外の職種に対しても持ち出しで手当てを実施している事業所が多くみられた。③については、加算を算定している事業所と算定していない事業所で意見が異なった。算定している事業所の場合は、基本給に加算した場合の計算が複雑である、実績報告書の作成が負担である、等の運用面での負担に対する意見が多くみられた。一方で、算定していない事業所の場合については小規模事業所が多く、多くの業務を少人数で負担していることから、申請手続き自体が加算算定の障壁になっている、との意見がみられた。④の加算金額については、報道により、従業員が勤務形態や業務によらず、一律に全職員について15,000円ないし12,000円の増額が実施されると誤解している事例が散見された。そのため、適切に加算を運用している場合でも、「報道と金額が異なる」等の指摘をされる事業所もみられ、従業員に対して納得的な説明を行う難しさを指摘する事業所もあった。

Ⅲ. ヒアリング調査結果—介護従事者を取り巻く環境について—

介護従事者を取り巻く環境や抱える課題、労使交渉の実態を把握するため、2つの労働組合に対して訪問調査を実施した。その結果を以下に示す。

1. UA ゼンセン介護クラフトユニオン（NCCU）

（1）組合概要

介護従事者の産業別労働組合として活動。現在の加入者は約6万5000人で、その多くは事業者に組合がある従事者である。（個人加盟は200名程度）加入者の特徴として、単一事業所での組合組織が多い。

（2）介護従事者を取り巻く環境

- 介護従事者の志向として、「スキルアップに意欲的」「高齢者や利用者家族からの感謝にやりがいを感じる」「組織に対する貢献意欲が高くない」といった特徴があり、専門職としてのプロ意識が高い人が多い職業である。
- プロ意識が高く、自身の「できること」（能力）と「役職・配置」（ポスト）が一致することが重要であり、勤務先に不満がある場合には、別の事業所に移転して自らの能力の適正な評価を求めていく傾向がある。また、資格の有無と現場での能力を別のものとして理解している従事者が多い。
- 自身の成長やキャリア形成に不安を感じている労働者は多い。労働条件の中では、賃金と年休に不満を感じている労働者が多い。
- 自身の能力の適正な評価を求めて移転する傾向が以前は強かったため、労働組合の組織率が低い、という結果を生んでいた。使用者（事業所経営者）にも「労使交渉を行って労働条件を決定していく」という概念が欠落していることが多いため、全体として労使交渉は低調である。
- 近年は、「一つの事業所でキャリアを積んでいく」ことに積極的な労働者が増加傾向にあり、「人を辞めさせたくない」使用者側とも方向性は一致している。
- 入職後の定着が課題となっている。その背景には、入職後給与が上がらない・仮に上昇しても他産業と比較して昇給幅が小さいといった課題がある。賃金が業務量に見合っていない、と感じる労働者も多い。

（3）介護従事者の処遇改善について

- 現在の人手不足の状況の中で、仮に介護職員処遇改善加算を廃止したら本当に人がいなくなる、と考えているため、加算は形を変えてでも続くものだ、という認識をしている。
- 介護職員処遇改善加算という給与についてのみ使途を限った加算の在り方については、現時点では「必要な制度」と考えている。介護業界のみの最低賃金制度や、著しく賃金が安い（最低賃金を下回るようなレベル）事業所は減算にする等の他の手立てを行えば、加算という取扱いを変えることができるのではないかと。この手立ては現在の売り手市場の時期

に行うことが必要である。

- キャリアパスを作成している事業所は増加傾向にあるようだが、一方で運用は適正には行われていない。給与表を作成し、昇給の条件を設定しても、「その条件をどのようにして達成するのか」が説明されないことが多く、結局キャリア形成への不安が残る状況となっている。
- 介護職員処遇改善加算については、大部分がかなり不透明な用途に使われていると認識している。例えば、「月例給には加算手当をつけたが、事業所全体の業績が下がったことを理由に賞与を大幅に減額」等の運用によって結果的に処遇が改善していない事業所が非常に多い。中には「自治体に確認したが賞与は減額しても良いと言われた」と述べる使用者もあり、故意による運用、というよりは制度全体を理解していない事例も多くある。

(4) その他

- 介護職は、その責務の重要性や「人の役に立ちたい」というやりがいがあるが、一方で自身の生活を維持できないために離職する人がいる以上、「職業」として確立していないのではないか。
- ヒアリングの対象が社会福祉法人に偏っている。社会福祉法人は全体的に処遇改善に積極的な事業所が多く、介護業界全体を反映できていないのではないか。株式会社を増やす、提供サービスを均等にする等、俯瞰的に意見を集約できるようなヒアリングを実施しなければ議論の内容も偏る。
- サービスの質、という際に資格職の配置で説明することも多いが、現場からは「資格と能力は別」という意見が多くみられる。キャリア段位制度の活用など、介護の現場において「できること」を評価し、処遇と連動する仕組みが必要である。

2. 日本労働組合総連合会（連合）

日本労働組合総連合会のヒアリングにおいては、全日本自治団体労働組合にもご同席いただいた。

（1）組合概要

（連合）労働組合のナショナルセンターとして活動している。

（自治労）労働組合の成り立ちとして地方公共団体の組合加盟が多く、その系譜から介護事業所の中でも社会福祉法人の加盟が多い。

（2）介護従事者を取り巻く環境

- 労働組合組織率は、正確には把握していないが、高くない、と認識している。背景には専門職であることの他に、小規模事業所が多数を占めていることも影響している。一方で、既存の労働組合には、積極的な労使交渉を勧奨している。
- 介護従事者が不足している最大の要因として、「賃金が低いこと」と「雇用管理において労使関係が構築されておらず、やりがいが出てこないこと」の二つを考えている。
- 介護従事者の特徴として、離職率が景気変動の負の相関を持つことがあげられる。（好景気になると離職が増え、不景気になると離職が減る）
- 近年の傾向として、利用者からの要求が厳しくなっており、利用者対応が難しくなっていると認識している。
- 介護の質＝職員の質、として考えており、職員の質を高めるためには給与が重要だと考えている。多くの職員がストレスに晒されているが、「この給与なら頑張れる！」という風に思える給与水準になっているかが重要である。
- 潜在介護福祉士が現場に復帰すればかなりの人材需要は満たせると考えている。

（3）介護従事者の処遇改善について

- 本来労使で決定すべき賃金について政府の公的介入が行われている点については、「現状やむなし」との判断をしている。本来の姿に反していることは理解しているが、賃金が低くて求人が集まらない現在は、必要な支援であると考えている。また、他産業にも類似の制度はある。
- 加算というあり方については、現状に合った方式と捉えている。介護報酬全体がマイナス改定の現状では、基本報酬に組み入れた場合には、人件費として支出することが難しくなり、処遇改善が停滞することを恐れている。加えて、加算として要件を設定することで、不正の監視が可能となる。
- 「介護職員処遇改善加算」というが、実態として既存の処遇の財源化している部分がある、と認識している。例えば、元来ある定期昇給の財源になっていたり、福利厚生の事業主負担分に充当される等である。本来の「給与を上げる」という目的達成を見据えるならば、「給与改善加算」として、月例給増額の財源に用途を限定すべきである。
- 介護職員処遇改善加算については、職員に対して周知がもっと必要である。まだまだ自分の勤務する事業所が算定していることを知らない職員が多い。

- 介護職員の目指すべき姿は、「専門職」としての姿である、看護職のような位置づけを目標としている。賃金を含めた処遇改善と並行として地位向上に取り組むべきであり、業務独占等、職業の在り方を検討していく必要がある。
- 介護職員を含めて、介護の現場における人件費の割合を明確にする必要がある。標準報酬の設計や全人件費の算定等を通して現場で目標とすべき金額が明確になれば、目標とする売上も事業主と労働者で共有でき、現場のモチベーションに繋がる。

(4) その他

- 連合は意見発信を行う際には、「介護保険サービス利用者」「被保険者」「介護産業従事者（労働者）」の三者の立場を意識している。
- 介護職については、ネガティブキャンペーンが目立つ。今後は職場見学会の実施や、誇りをもって働いている人の紹介等、介護職に対するポジティブなイメージを積極的に政府が発信していく必要がある。

3. 総括

労働組合に対する訪問調査においては、UA ゼンセン日本介護クラフトユニオンへのヒアリングでは、訪問介護を中心とする介護従事者を取り巻く課題について具体的な内容を聞き取った。特に、介護職員処遇改善加算について、介護現場でどのような課題があるかを聞き取ることができた。一方、日本労働組合総連合会においては、ナショナルセンターとして、全産業の中で介護従事者をどのように分析しているか、政労使三者の交渉の中で、どのような視点で介護職員に対する支援を求めていくか、というより政策決定に近い立場での意見を聞き取ることができた。それぞれへのヒアリングの結果、いくつかの点については、共通する意見が得られた。

介護現場における介護職員を取り巻く環境については、

- ①労働組合組織率は高くなく、労使交渉もそれほど頻繁には行われていない。
- ②近年のいわゆる売り手市場においても、介護の現場はそれほど労働者に有利な労働条件となっていない。
- ③介護職として勤務する者の多くは、職業にやりがいを感じていると同時に、専門職としての意識が強い。
- ④離職率が高い傾向にある。
- ⑤賃金については、入職段階の賃金水準は低くないが、その後の昇給が他産業と比較して低く、結果として賃金水準が高くない。

等の共通する意見が出た。特に、離職率については、不景気になると離職率が下がり好景気になると離職率が高くなる傾向にある、との指摘があった。

介護職員処遇改善加算についての労働組合としての立場を聞いた際には、

- ①原則として、労使交渉で賃金を決めるべきであると考えている。しかし、現在の介護職員を取り巻く労働環境を考慮すると政策的介入は必要である。
- ②将来的には当該加算を基本報酬に組み入れることが望ましいが、現時点では処遇改善の実効性担保の観点から加算方式を継続することが望ましい。
- ③介護職員処遇加算については、運用において加算算定前の賃金制度の維持に使われる等、一部の事業所で賃金の上昇に繋がっていない事例がみられる。加算の運用についても実効性を担保する仕組みが必要である。

との意見が双方より出た。労使交渉の一方の当事者である労働組合として、最終的には労使交渉で自律的に賃金決定することを理想としつつ、現在の労働環境や処遇を考慮して介護職員処遇改善加算の継続を要望していることが明らかになった。

IV. 介護職員の処遇改善の在り方について（検討WGでの意見）

1. 処遇改善の在り方に関する検討

本事業の検討ワーキンググループでは、介護職員処遇改善加算のメリット・デメリットを整理した後、ヒアリング結果も踏まえて、今後の処遇改善の在り方について議論をおこなった。

出された主な意見は以下の通りである。

（1）介護職員の処遇全般に関する課題

（ア）処遇改善全般について

- なぜ、「介護職員」に対象を限定したのか。制度趣旨に「人材確保」を掲げているが、人材が不足しているのは介護職員には限らない。
- 「処遇改善」という表現を用いたときに、なぜ「給与増額」に直接的に結びつくのか。例えば福利厚生の充実や技術向上のための支援等、介護職員が働きやすい環境を整えることに加算を活用しても良いのかではないか。
- 処遇改善については、定性的な目標や目標値が定まっておらず、取組を実施したとしても、何を指せばよいのかわからない。
- 処遇改善の目的は「介護人材確保」と「介護職のキャリアパスの作成」という二つの目的があり、これが制度や取組を難しくしている。目的を二つに分けて、金銭的支援の在り方も分けてもよいのではないか。
- 介護職がこの仕事を選んだ理由の多くは給与等の労働条件以上に自己実現や福祉に貢献する気持ちなどの「やりがい」がある。現場で多く問題になるのも「介護の質」の話であり、給与について議論することは殆どない。その視点でみた場合、「処遇を改善されるべき人」がどのような人物像で、どの程度ボリュームがあり、彼らが望む「処遇改善」がどの程度のものが明確にならなければ、処遇改善を議論することはできない。
- 介護職員処遇改善加算で定められた要件は、処遇改善を実施する上での手法でしかないが、一方で、その実施の実効性を測る手段がない。

（イ）「加算」という位置づけについて

- 「加算」という位置づけのため、現場は特別なもの、として理解している。極論すると、「施し」のようにも思える。
- なぜ、「加算」という位置づけにしたのか。算定のための事務が多く、現場には負担となっている。
- 「加算」や「基本報酬」といった制度上の位置づけはどちらでもよいが、算定するために必要な事業所の事務負担の大きさが課題である。
- 「加算」算定のための事務負担が大きく、小規模事業所は、現実的には算定不可能である。その結果、介護事業所間で待遇格差が生じている。より人手不足感の強い小規模事業所により人が集まりにくい状況を生んでいる。

(ウ)その他

- 基本報酬全体がマイナス改定となる中で、「処遇改善加算」のみが拡充となった理由が不明である。経営者にとってはマイナス改定分の補填が最大の経営課題であり、処遇改善加算を含めて、算定可能な全ての加算を算定しても、減収分を補填するので精いっぱいである。
- 基本報酬がマイナス改定になったことにより、全体としての報酬が減額になっているにもかかわらず、人件費は増大するので、経営としては自由度が少ない状態である。
- 「処遇改善」という言葉を使うときには、「生産性向上による処遇改善」という視点が不可欠のはずだが、介護業界の場合、報酬の算定のために人的資源を投入する必要がある、必ずしも生産性向上に取り組むことが経営の改善につながらない。
- 資格と能力の連動については、介護福祉士は業務を行う上での基礎としての資格という位置づけである。実際に資格取得後に現場でどのように知識を展開していくかは全く異なる問題ではある、一方で加算算定との関係で、事業者からみた場合には、資格保有者と無資格者の条件が同等の場合には、有資格者を採用する。

(2) 現行の介護職員処遇改善加算の運用に関する課題

(ア)該当職種の限定について

- 介護の現場はチームで活動する。チーム内連携の向上のためには介護職の給与のみを上昇させることはできず、他職種の給与財源確保のため、持ち出しが発生している。
- 加算算定のための事務負担が多いにもかかわらず、事務職員が対象に含まれていない。

(イ)加算金の分配について

- 月例給与への組込は、事務負担が大きいと、一時金支給を選択する事業所が多い。
- 一時金での支給とした場合、かえって一時金支給のタイミングが離職のタイミングとなる。
- 管理者を対象としていないため、単純に全額分配すると、給与額の逆転現象が起こる。
- 算定要件として実績報告の提出が必要であるが、作成が非常に難しい。加算算定額と支給額が一致する必要があるため、提出月に合わせて年間の支給額を微調整する作業負担が発生する。
- マスメディアの報道を通じて、「一人月 27,000 円」「一人月 12,000 円」という数字が独り歩きしてしまっている。現場からは、「月給が 27,000 円上がっていない」などといったクレームが寄せられる。
- 対象となる介護職員に対して、一律で支給することに違和感がある。経営者としては勤務態度や評価を勘案して支給額に傾斜をつけたいが、支給を受ける現場の納得を得られない。
- 平成 28 年度以降もずっと金銭的な面で処遇の向上が求められるが、加算の金額が継続的に上昇しない限り、給与を上げ続けていくことは難しくなる。
- 賞与の減額が可能か、という点については、経営と人件費の調整の観点から、賞与減額自体はよく起こることである。この事実だけを捉えて加算目的以外の用途に加算金額を活用している、等の認識を持たれないよう、マスメディアへの働きかけを含めて取り組む必要がある。

(ウ)行政の負担について

- 加算算定のために申請に対して審査を行うが、実績報告の審査のみでは対応ができず、実地指導での確認となることが殆どである。窓口を担当している部署は負担が大きい。
- 年度初めや報酬改定後は書類作成に対する問い合わせが増加する。
- 実績報告書の作成は事業者にとっても負担となっているが、行政としては、内容を確認することはできないため、形式面での審査となっている。

(3) 処遇改善の今後の在り方

(ア)介護報酬全体について

- 事業所全体を評価する制度に変更してほしい。質の高いサービスを提供するために必要なコストを計上する、という概念で制度設計してほしい。
- 専門職を指定基準より多く配置している等、質の高いサービスを提供するための企業努力を評価して、報酬に反映してほしい。(例：サービス提供体制強化加算の中に処遇改善の要素を入れる等)
- 「直接的に給与に還元したこと」を評価するのではなく、キャリアパスを整備し、キャリアアップを支援している結果として実現される介護福祉士等の専門職の配置割合の向上や勤続年数の向上によって人件費が増加する部分を介護報酬で手当とする仕組みが望ましい。
- 介護報酬体系全体が難しく、新規の小規模事業所にとっては、介護処遇改善加算に限らず負担が大きいので、全体的に整理した方が良い。
- 保険外サービスを実施する自由を認めて、自費部分を増やすことで、高品質サービスに対して多くの対価を得る仕組みがあっても良いのではないか。(医療の自由診療と同様)
- 介護職員処遇改善加算を算定することが経営の生命線になってしまっている現状は制度趣旨に反する。給与を上げることが目的であるならば、もっとシンプルな制度設計で、必要とする要件もシンプルにすべきである。

(イ)処遇改善の在り方について

- 処遇改善加算の目的が「介護人材確保」と「介護職のキャリアパス形成(職場環境等の推進)」の2つにあるのであれば、介護人材確保についての12,000円相当分は介護職員に広く行き渡るようにすればよいのではないか。その際は現行の処遇改善加算の仕組みの中で介護人材確保部分のみとすることで申請を簡素化し、小規模事業所も取得しやすくとともに、キャリアパスや職場環境等要件はより積極的な事業所が取得できるようにしたらどうか(2階建てとして、1階部分は処遇改善加算(介護人材確保部分)、2階部分はサービス毎に特定事業所加算やサービス提供体制強化加算として取得するイメージ)。
- 12,000円を直接介護職員1人1人に配布する方法として、現行の国保連を通じての介護報酬支払(加算)の仕組みは活かした方がよい。
- 加算の目的と要件及び活用方法を一致させるとよいのではないか。例えば、賃金に活用することが必須条件であるならば、賃金部分を基本報酬に組み入れて、職場環境等要件の拡

充部分については加算で対応する。

- 処遇改善の目指すべき姿を提案すべきである。全事業者の取組の底上げを目的に行うのであれば、介護職員処遇改善加算を維持しつつ、運用を変更するのがよいだろう。
- 加算によって経営に対する収入用途の制限をすることは望ましくない。
- ベースアップを重視するのであればベースアップ実施事業者に対する助成金の交付という手法もある。

(ウ)加算の運用について

- 算定要件を削除すべきで。小規模事業所でも簡単に算定できるようにした方がよい。
- 算定をしていない事業所も、条件を整えば算定したい、と考えているところが多いのではないか。事務量を増やして、「誰でも算定できる加算」にした方がよい。
- 研修の受講に使えるようにした方がよい。一時金での支給は長期勤務へのモチベーションにはならないため、もっとキャリア形成部分にも加算を使えるようにしたい。
- 金銭の流れの明確化（透明性の確保）が重要ならば、給与明細等で明示する仕組みにするとういのではないか。
- 加算の対象を介護職員に限定するのではなく、人員配置基準上の人員に拡大すべきである。
- 提供サービスの観点から、ケアマネジャーに対する加算も追加するとよい。
- サービス提供体制強化加算の活用を検討すべきである。その中でキャリア段位制度との連動も今後は有り得る選択肢であろう。
- 指定権者として、性善説に立った運用はできない。一部の悪質な事業者を把握する方法がない以上、全事業所に要件を設定して、その要件が適切に実施される仕組みを構築する。
- 加算の運用で、違反がある事業所は適切な指導・指示を行い、また、その情報を他事業者にもフィードバックするとよいだろう。
- 賞与の減額については、特別事情届出の活用が想定できる。

(エ)その他

- 介護の質を評価する際には、介護職員の全体の職歴を把握できる方法を確立するとよいであろう。トータルの実務経験年数が把握できれば、事業者も評価しやすくなる。

2. 総括

検討ワーキンググループでの議論においては、行政関係者（自治体）、事業者、職能団体からご参加いただき、活発な議論となった。異なる立場による処遇の在り方についての意見交換により、介護職員を取り巻く処遇の在り方や介護職員処遇改善加算の課題について、多くの意見が出た。

処遇の在り方については、介護職員処遇改善加算の存在を一定程度評価すると共に、その制度趣旨について意見が出た。特に、介護職員の処遇の改善とキャリアパスの作成を目的にしているにも関わらず、人材確保のための制度として機能している部分について、複数の制度目的がかえって制度自体を複雑にしているとの意見が出された。

介護職員処遇改善加算については、加算という位置づけについて賛否両論があった。加算という位置づけが既に浸透していることを評価する意見がある一方で、事業者の立場に立つと、経営収入の一部の使途が制限される結果となっており、経営の自由度を奪う側面が指摘された。しかし、現状の介護事業所の従事者の充足状況や介護職員の労働条件を鑑みると、基本報酬に組み入れて事業者の裁量による処遇改善の実施では不十分であり、介護報酬による処遇改善の主導として、加算の継続が必要との意見が大勢を占めた。

介護職員処遇改善加算の運用については、多くの課題点が指摘された。第一に、対象範囲が限定されている点についてである。対象範囲が限定されていることにより、事業所によっては算定そのものが難しくなることがあること、職場間の連帯の維持のために全額事業者負担で他職種にも同様の手当を実施する必要がある点などが指摘された。特に、事務負担との関係で、事務職に手当を支給できない点が指摘された。また、事業所側から人員確保の観点で検討した場合、介護職員以外にも不足している職種は多いことから、人員確保の観点でも対象範囲の拡大を求める意見も出た。第二に、加算金の分配方法に関する点が指摘された。本来、加算金の分配は勤務時間や職位、評価等によって事業者の裁量の下で分配することが可能である。しかし、平成 27 年度介護報酬改定時に、多くの報道機関によって「一人当たり 15,000 円増額、12,000 円増額」という報道がなされたため、一律にこの金額の増額がある、という誤解を与えている部分がある。そのため、事業者は従業員に納得的な説明をすることが難しい状況を生んでおり、より負担が増す状況となっている。第三に、事務負担に関する点である。事務負担は立場が異なる委員に共通する課題として、多くの委員より指摘があった。事業者にとっては、加算算定時及び報告時の資料作成の負担が重く、行政側にとっては、その提出書類に関する問い合わせ確認や書類審査の負担が重い。事務負担が加算算定の障壁となっている点も指摘されたため、事務負担については軽減及び簡略化が強く求められた。

介護職員処遇改善加算の当面の継続を求める意見が多く出る中で、現行の加算での継続については、改善を求める意見が多く出た。具体的には、上述の課題については是正を求めるものが多数出たが、加算そのものを制度趣旨によって分割し、人材確保のための部分については、直接介護職員に支給する等の抜本的な改革を望む意見も出された。

V. まとめ

本報告書では介護職員処遇改善加算を中心とした介護職員の処遇の在り方について、事業所及び労働組合に対する訪問調査や検討ワーキングの委員による議論を通して検討してきた。

第一に、「I. 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリットの整理」で介護職員処遇改善加算のメリット・デメリットを整理した。メリット・デメリット共に多くの点が指摘されたが、傾向として、デメリットの方が多い結果となった。また、デメリットについては、複数の異なる立場においても共通する内容が見られた。具体的には、

- ①対象範囲を介護職員に限定したことによる不平等
- ②労使自治による本来の在り方に対する介入である
- ③介護職員の給与についてのみ加算を設定しており、特殊なあり方のため、社会的理解が得られにくい
- ④事務負担が重い

の4点である。一方で、複数の立場に該当するメリットは、「制度としての加算の位置づけが浸透している」点であった。

事業所に対して実施したヒアリングにおいても、整理したメリット・デメリットについて言及があった。特に、対象範囲を介護職に限定したことによる不平等状態と事務負担については、多くの事業所で同様の意見が見られた。特に事務負担については、この事務負担こそが小規模事業所が加算算定の障壁になっている、との意見が出た。実際に事業所を運営する経営者からは、加算継続について不安を感じている意見が多かった点も指摘することができる。現在加算を算定している事業所においては、「加算」という形式を採用している点から、突然当該加算が廃止になる懸念を抱いている。加算が廃止されたとしても、職員に対する処遇改善の取組を継続しなければ職員の確保・定着状況を維持できない、という事業所の事情もあり、事業所によっては廃止後も自費負担で加算水準相当の手当を継続予定しているものがあった。この点において、安定的な制度であることを示す必要があると考えられる。

事業所ヒアリングにおいては、多くの事業所が処遇改善に関する取組を実施していることも明らかになった。加算を算定している事業所は要件充足との関係で当然ではあるが、算定していない事業所においても、可能な範囲で取組を実施していることが明らかになり、取組を純粋に評価すると、加算算定要件を充足している事例も散見された。

加算の運用についても、算定している事業所から実態を把握することができた。事業所にとって、加算の対象範囲との関係で計算が複雑になるため、基本給への反映は難しいとの意見があった。特に年度の途中で配置転換する者や複数業務を兼務しておりその一部に対象職種が該当する場合、金額計算が非常に複雑になる。その点において、一時金や手当での支給は相対的に事務負担が軽いことが明らかになった。

労働組合に実施したヒアリングにおいては、労働環境や労使交渉の実態について把握することができた。特に、介護従事者の特徴として、専門職として誇りを持って仕事をするがゆえに、評価及び処遇に不満がある場合に、職場を変えて、自身の満足する評価を得る傾向があることが明らかになった。近年は一つの事業者でキャリアを形成することに積極的な事業者が増加する傾向にあるが、離職率が高い背景や労働組合組織率が低い背景は、この点にあると考えられる。人手不足が進む現在の介護労働市場においては、人材の定着は最優先課題であり、適切な評価の実施


と十分な処遇を提供することが求められている。

検討ワーキンググループでの議論においては、現在の処遇改善の在り方から介護職員処遇改善加算の課題についてまで、幅広い意見が出された。

介護職員処遇改善加算については、将来的には基本報酬に組み入れ、経営者が主体的な判断に基づいて処遇に関する取組を継続することが望ましい。しかし、平成 28 年 3 月現在の介護事業者の採用状況や介護職員の労働環境を考慮すると、ただちに基本報酬に組み入れることは難しいとの意見が大勢を占めた。既に加算として位置づけてから数年が経過しており、加算としての制度が浸透していることや、基本報酬に組み入れた場合、マイナス改定基調の介護報酬の中で、経営的判断から処遇改善の取組に資本投入をしない事業所が多く出る恐れがあることが主な理由である。また、加算要件の設定によりキャリアパスの作成や賃金表の作成は行っても、その実態としてこれらの処遇及び評価の仕組みを活用できていない事業所が多くある点も指摘された。介護職員の処遇改善の取組は、他産業に比較すると最低限度に留まる事業所も多く、なお、加算として明確に位置づけることで取組を促進すべきである。

一方で、加算として継続したとしても、多くの課題について改善が求められる。特に加算の対象範囲と事務負担については、ヒアリング及び検討ワーキングにおいて指摘されており、早急な対応が求められている。

本事業での検討によって、介護職員処遇改善加算の継続を前提として、その運用方法について改善が必要なことが明らかとなった。



第3章 介護職員の処遇改善に向けた課題と提言

第3章 介護職員の処遇改善に向けた課題と提言

本事業においては、第2章に述べたように、処遇改善の在り方及び現行の介護職員処遇改善加算の課題について様々な角度から検討を行った。その上で、平成30年度介護報酬改定における介護職員処遇改善加算の在り方について、下記の通り提案する。

I. 介護報酬における処遇改善の位置づけについて

これまでの議論を踏まえると、平成30年度改定においては、介護職員処遇改善加算の見直しが必要と考えられる。

介護職員処遇改善加算の見直しを検討する際には、前提として、介護職員の処遇改善の取組に対して、どのような支援を実施することが適当かを検討する必要がある。

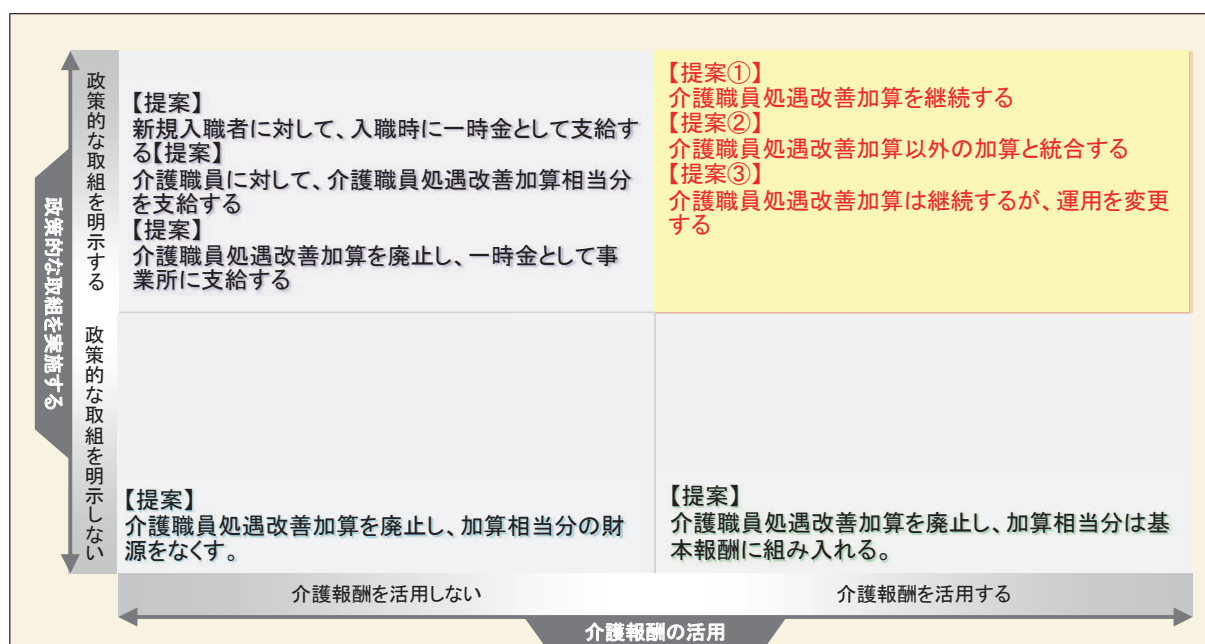
検討の視点としては、

①政策的な取組を明示する

②介護報酬を活用する

の二つが考えられる。

図表 8 介護職員処遇改善加算の見直しにおける検討の視点



具体的な選択肢としては、

手法としては、

①政策的な取組は明示せず、かつ、介護報酬を活用しない。

②政策的な取組は明示するが、介護報酬は活用しない。具体的には、介護職員処遇改善加算を廃止し、交付金等の給付型の支援にする。

③政策的な取組を明示し、かつ、介護報酬を活用する。

④政策的な取組は明示せず、介護報酬を活用する。具体的には、介護職員処遇改善加算を廃止し、基本報酬に組み入れる。

の4つの選択が考えられる。どの位置づけが最適かについては、③の「政策的な取組を実施し、

かつ、介護報酬を活用する」が最も妥当であると考える。

①の「政策的な取組は明示せず、かつ、介護報酬を活用しない」という選択肢は、現在の介護事業所における人手の充足状況、及び介護従事者の労働環境を考慮すると、およそ採用しえないと考える。引き続き、介護報酬において何らかの財政的な手当を実施することで、人手不足の解消や処遇改善に、積極的に取組む必要がある。

②の「給付型の支援」については、こちらも適切ではないと考える。例えば介護事業所への新規入職者に対して支度金等の名目で給付することは、一時的には大きな効果を発揮するかもしれない。しかし、処遇改善に取組む本質的な目的は人員確保ではなく、介護職員の処遇改善と、介護職員のキャリアパスの作成であり、人員確保は副次的な目的に留まる。給付型で直接介護従事者・介護職員に給付した場合、介護事業所の処遇に関する取組が停滞する可能性があり、現行の介護職員処遇改善加算の制度趣旨に反する。また、介護事業所に給付することも検討が可能であるが、給付型の支援について社会的理解を得ることが難しいという昨今の社会的背景を踏まえると、適切ではない。

④の「政策的な取組は明示せず、介護報酬を活用する手法」は、本来の理想の姿である。処遇改善への取組は、本来全ての経営者が自主的に取組むべきものであり、それは経営状態の中で、経営者の裁量によって決定されるべきものである。その点を重視した場合、現行の介護職員処遇改善加算は、加算金の用途を限定するものであり、一種の経営判断の介入と考えることも可能である。

以上の点を踏まえると、基本報酬に加算相当分を組み入れ、その用途を経営者に一任するのが本来のあるべき姿であると考える。しかし、平成28年現在、基本報酬にただちに組み入れることは難しい。労働市場がいわゆる売り手市場になる中で、介護従事者の労働環境は依然、他産業と比較して低水準にあり、処遇への取組は急務である。しかし、介護報酬改定全体がマイナス改定となったこともあり、経営状態は悪化している。その中で、完全に経営者の自主的な取組に委ねる基本報酬の組み入れは、処遇改善以外の用途に活用される可能性が高い。むしろ今後は、どのような条件がそろった段階で基本報酬に組み入れることが妥当かを検討する必要がある。

よって、現時点では加算としての形式を維持することが適切であると考える。特に、加算が制度として介護の現場に浸透している点は積極的に評価すべきであり、安定的な制度運営の観点からも加算を継続すべきであると考える。

II. 加算の継続の在り方について

加算として継続することが妥当と結論づけたとしても、加算の在り方については、多様な選択肢を検討することができる。具体的には、以下の通りである。

- ①現行の介護職員処遇改善加算の継続
- ②介護職員処遇改善加算以外の加算と統合
- ③介護職員処遇改善加算として継続するが、運用方法を変更する

①の「現行制度のままの継続」については、既に述べたとおり、難しいと考える。対象範囲や事務負担について課題が指摘されており、次期介護報酬改定においては、これらの課題の改善は必須条件であると考える。

②の「他の加算との統合」については、困難であるとする。確かに、処遇改善加算の位置づけを処遇改善に取り組む事業所をより高く評価する加算として理解する場合には、他の同種の加算との統合も検討することが可能かもしれない。しかし、介護職員処遇改善加算の本質は同加算によって処遇改善の取組を推進することであり、現状の取組を評価するためのものではない。よって、趣旨が異なる加算との統合は難しく、現実的な選択肢にはなりえない。

よって、③の「介護職員処遇改善加算として継続するが、運用方法を変更する」ことが適切であるとする。

Ⅲ. 介護職員処遇改善加算において検討すべき課題

介護職員処遇改善加算の運用方法の変更については、多くの課題が指摘されているが、喫緊の課題として検討すべき点は、以下の二点だと考える。

①対象範囲の拡大

②事務負担の軽減

①の「対象範囲の拡大」については、職種間の公平性の確保及び、経営者の負担軽減の観点から、拡大をすることが望ましいと考えられる。一方で、介護職員処遇改善加算の予算は有限であり、対象範囲を拡大した場合には、一人あたりの増額が減額になる可能性が高い。そのような制約条件の下では、限定した対象に重点的に支援を実施することと、広い対象に万遍なく支援を実施することのどちらが適切かと価値判断が必要となる。本検討ワーキンググループにおいては、少なくとも人員配置基準で定められている職種の範囲には拡大することが望ましいとの意見があったが、財政上の制約や現状の介護職員を取り巻く環境を考慮した場合、当面の間、対象範囲を介護職員に限定して引き続き手厚い支援を実施することを優先することはやむを得ないとの結論であった。

②の「事務負担の軽減」については、早急に対応が必要との意見が多くみられた。具体的に必要な改善として、事業所側の申請をより簡便にするための方策が求められている。現在、行政担当者に多く寄せられる質問として、「申請書や実績報告書の記入方法を知りたい」というものがある。書式が複雑なため、担当者が独力で完成することが難しい内容となっている。そこで、書式自体を簡易なものに改めるとともに、厚生労働省を中心として、様式の解説集や事業者からの問い合わせ内容集を作成し、配布することが妥当であるとする。特に、過去の担当者の経験を集約して、多く出されるミスを集約して、注意点を明確にする記載誤りの事例集を提供すると、行政と事業所の負担が減ることが予想される。

Ⅳ. 処遇改善の効果検証について

事業所ヒアリングや検討ワーキンググループでの意見交換を通して明らかになった現行加算の課題として、「処遇改善の実効性を判断する要件がない」というものがある。例えば、出た意見として、「給与表を作成したが、モデル表を踏襲しており、中途採用の人を位置づけられない」「キャリアパスを作成したが、キャリアパスを達成するための条件がないため、結果としてどのようにキャリアを積むのか明確ではない」というものがあった。この点について検討ワーキンググループで議論した結果、この問題が生じるのは、現行の介護職員処遇改善加算の要件が「給与表の作成」「キャリアパスの作成」といった、制度の設計や新設を重視しており、その制度の運用や実

効性を要件として設定していないためであるとの指摘が出た。すなわち、制度設計や作成が目的化しており、各事業所の実態に即した運用をかえって妨げている可能性がある。介護職員処遇改善加算の算定率は年々上昇しており、それに伴って、キャリアパスの作成や給与表の作成は一般的になりつつある。そこで、次期報酬改定において、これらの処遇に関する制度の実効性を加算算定の要件として新設すべきか、という点を議論した。

結論としては、実効性については、加算の算定要件には追加すべきではない、との意見が大勢を占めた。これら処遇改善の取組は実効性を伴う場合、介護事業所のサービスの質の向上や定着率の向上等の効果をもたらすはずである。これらの指標は既に別の制度で実態を把握しており、そちらを活用することで、十分に検証が可能である。かえって算定要件に追加した場合、事業所の加算算定の障壁になる可能性が高く、特に小規模の事業所の算定意欲を削ぐ可能性が高い。そこで、あくまで介護職員処遇改善加算は処遇に関する取組の実施のための加算であり、その効果検証は別の制度を活用して行うのが適当である。



参考資料

- ヒアリングシート（事業所／労働組合）
- ヒアリング結果まとめ（事業所／労働組合）
- 検討ワーキンググループによる検討結果

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 1 月 19 日 (火) 10:00~12:00

[場 所] 特別養護老人ホームやさと 1 階会議室


[出席者]

特別養護老人ホームやさと 施設長	高城 裕 様
特別養護老人ホームやさと 生活相談員	山口 友一 様
社会福祉法人泰仁会法人本部事務局やさと総務課 課長	大塚 由美 様
特別養護老人ホーム桜の郷元気 総務課長	上曾 茂二 様
茨城県保健福祉部 長寿福祉課	
地域ケア推進室 (事業所指導・監査担当) 主事	佐野 真也 様
株式会社三菱総合研究所	松下 知己
エム・アール・アイ リサーチアソシエーツ株式会社	保坂 孝信

1. 全事業所共通項目

事業所の種類	介護老人福祉施設 併設サービス：通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護	
事業所規模	定員数	50 名
	入所者数 (2015 年 12 月現在)	50 名
職員数 (実数)	常勤	43 名 (生活相談員 2 名、看護職員 2 名、介護職員 29 名、管理栄養士 1 名、機能訓練指導員 1 名、介護支援専門員 2 名、事務員 4 名、その他 2 名)
	非常勤	12 名 (医師 1 名、看護職員 2 名、介護職員 4 名、その他 5 名)
職員の内訳	男女別 (人数)	/
	年齢構成	/
	有資格者 ※在籍している専門職をすべてお答えください。	介護福祉士 (常勤 15 名、非常勤 1 名)、 介護支援専門員 (常勤 2 名)、 看護師 (常勤 2 名、非常勤 2 名)

<p>職員の雇用形態</p> <p>例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。</p>	<p>正社員（常勤職員）とパートタイマー（非常勤職員）の2種類。紹介所から紹介を受けるケースはあるが、その場合も直接雇用をしている。</p>
<p>労働条件</p> <p>例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制 勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心にお答えください。</p>	<p>正規職員</p> <p>月給制。所定労働時間は週40時間で、月172時間である（月によって少し変わるが平均すると172時間）。平均残業時間は、ひとり月4時間程度である。ノー残業デーも設けている。月々の職種の残業データもっており、残業時間の短縮に取り組んでいる。人による残業のバラツキがあり、行事等の関係で月によるバラツキが多い。</p> <p>紹介所からの紹介の場合の正職員</p> <p>常勤職員より少し短い勤務時間である。休日の日数が常勤職員とは違う。</p> <p>パートタイマー</p> <p>時給制。残業は緊急時以外はほとんどない。定期的に園内研修も行っており、日勤帯が終了してから1～2時間の園内研修を行うこともあるので、そこにパートタイマーが参加すると残業扱いとなる。</p>
<p>業務内容（職種別）</p> <p>※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 正社員・パートタイマーで職務を分けているというよりは、主任とそれ以外という形で職務を分けている。正社員とパートタイマーで明確な権限の区分け・格差はない。職員は全て初級・中級・上級・管理職という区分けになっており、基本的に介護・生活支援の仕事なので、パートだから業務の内容が異なるということはない。職務を行う時間が変わるだけ、というイメージである。 • 業務のあり方をめぐって、正社員とパートタイマーの間で問題が生じることはない。両者とも入所者の生活支援をするという目的は共通であり、ただ長く働ける人、短い勤務時間の人という違いがあるだけである。法人全体として、パートタイマーだから責任が軽く、正社員だから責任が重いという仕組みにはしていない。パートタイマーは働く側の事情（例えば家庭の事情等）で時間の制約があるのでパートタイマーであるだけであり、働く側の都合で正社員

	<p>かパートタイマーかになる。求職者側の都合による部分大きい。</p> <ul style="list-style-type: none"> • こうした点については、採用時、経営者側から職員の業務をどのように考えているかを説明している。 • また、キャリアコースとして、パートタイマーで採用されてから正職員になるというコース設定になっているわけではない。パートタイマーで何年間か働き、子どもが独立して週 40 時間働けるようになって正職員になった人もいる。
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>	<p>平成 24 年：加算 I 平成 25 年：加算 I 平成 26 年：加算 I 平成 27 年：加算 I</p> <ul style="list-style-type: none"> • 職員の加算に対する認知・周知は、全体研修の中で施設長から全ての介護職員に対して、処遇改善加算の内容や前提条件等を説明しており、そのために事業計画の中でどのようなことを実施しているか説明している。その際に、個々の職員がきちんと加算の意味を認識することも条件であると話をしている。 • 平成 24 年に取得してから時間が経っているので、当初に比べるとかなり理解は増したのではないかと。 • グループ単位のミーティングで個別的に加算について説明するケースもある。 • 初級職員（当法人に雇用されてから 3 年未満の職員）においては認識が強くないかもしれない。加算の要件の理解が弱い面があるかもしれない。 • 初級職員の認識が弱いのは単に年数が短いからではないか。まだ介護報酬自体（メカニズム）の理解が弱いケースもある。 • 加算を取得した際に、加算の分、自己負担も上がるので、施設から利用者にも説明した。処遇改善加算については否定的な意見は出てこなかった。むしろ、もっと給与水準を上げてあげてほしいという意見があった。
<p>（加算を算定していない場合） 加算の存在の認識状況</p>	

2. 処遇改善に関する取組について

介護処遇改善加算について

キャリアパス要件の充足内容

※参考資料参照

(キャリアパス要件 I)

- キャリアパス要件について、職位・職責・任用の要件等は、全て対応している。

(人事考課制度)

- 当法人では人事考課に力を入れており、全職員について半期ずつ年 2 回、人事考課を行っている。
- 人事考課の結果は賞与と昇給に反映している。
(ただし、人事考課によって極端に賞与と昇給が増減するわけではない。) パートタイマーも含め全職員が対象。
- 人事考課は、主任が一般職を評価して、課長が主任を評価する形であり、下位者を上位者が評価するということになる。
- 年 2 回、半期のはじめに全職員が目標設定を行い、面接を行って各自の目標を確定する。法人内で統一的な人事考課書式も作成している。
- 人事考課書式では、目標(最初に自分で立てた目標と面接で修正して確定された目標)、自己評価、1 次評価、2 次評価等を書き込むようになっている。1 次評価を行う際にその理由・根拠となるものが、4 月以降の状況を記入した見守りノートである。自己評価のための項目も定められている。
- 1 次評価ではまず、評価される側が自己評価を出し、評価する側も評価を出す。それを面接(1 時間かけて実施)で出し合って、被評価者も納得の上で 1 次評価が決まる。(納得評価)
- その 1 次評価結果を集めて、2 次評価を行う。2 次評価では主任クラスを全員集めて、他部署からの意見も出し合って、1 次評価の修正を行う。
- 3 次評価は、経営者層が集まって、他の施設との比較なども考慮して、相談して評価を確定していく。そのサイクルを半年に 1 回ずつ回している。
- この人事考課制度の対象となるのはパートタイマーも含めて全ての職員である。

- 法人全体の職員数は180人おり、別組織として医療法人もあるが、グループ内の組織は全て同じ仕組みで評価を行っている。上位者は日頃から下位者を見守って評価しなければならないので、かなり大変である。
- キャリアアップのため、目標設定を重視している。評価結果によって賞与が極端に増減することではなく、あくまでも人材の育成を目的とする仕組みである。
- 給与テーブルも作成されており、人事考課の結果を踏まえ給与テーブルのあてはめることになるが、給与額の違いはそれほど大きくない。良い評価なら5号俸上がるのだが、今回はそこまで評価が高くないので3号俸しかあがらない、というケースがある。昇給について、半期の総合評価が反映される。
- パートタイマーはパートタイマーの時給表があり、人事考課が時給に反映される。ただし、パートタイマーの場合には扶養控除の限度があるので、これ以上時給を上げないでほしいという声も出てくる。経営者層は各パートタイマーの扶養控除の限度額が103万円か130万円かをきちんと把握して、扶養控除の限度を超えないように配慮している。評価がAだが時給は据え置きになるケースもある。
- 人事考課書式に書かれている目標設定の項目は、スキルに当たる項目が直接的には入っていないが、スキルアップも含めて目標設定するようにしており、能力考課ではスキルも含めて評価している。1人1人の職員がどのステージを目指すべきかを、上位者が常に考えて、モチベーションを上げるために面接で話し合うようにしている。目標設定を達成すると自ずとスキルが向上するような仕組みとなっている。
- この人事考課制度は、処遇改善加算とは関係なく平成13年から導入している。考課・就業規則等

について、処遇改善加算を機に変えたということ
はほとんどない。国が加算の要件として例示して
いる取り組みは、すでに当法人では導入されてい
たものである。加算を取るために人事考課制度を
構築したわけではなく、あくまでも利用者満足
を高めるための取り組みとして始めたものであり、
法人の理念を浸透させていくためのツールとい
う意味で実施している。

- 人事考課制度を構築するきっかけになったのは、
15～6年前に法人の常務理事が人事考課の研修
を受けたことであり、研修で学習した仕組みを当
法人にも導入することにした。それから職員が2
～3年研修に通ったが、自分たちだけで制度を構
築することは難しかったので、外部コンサルタン
トを入れて制度の構築に取り組んだ。ただし、職
能要件書等の書類は自分達で作った。
- 当時、当法人の研修担当のコンサルタントから職
員アンケートを提案されて、実施してみたところ
職員からショックを受けるような結果が返って
きたので、コンサルタントとも相談して職場をよ
くするための制度づくりとして人事考課制度の
構築に取り組んだことがそもそものきっかけで
ある。
- 平成7年の開設以来、当法人は職員の生活を保障
することを重視しており、人材を大切にすること
を理念として、その理念を実現するために目標設
定やスキルアップの取り組みを積み重ねてきた、
という背景もある。
- 人事考課の導入時期が、介護保険制度の開始時点
とほぼ重なったのは偶然であり、数年の準備期間
があった。研修を受けて、職能要件書等を作成す
るまでに数年かかった。毎月第○土曜日は研修と
いうことにして準備を続けた。作り上げた職員が
現在も残っており、最初の苦勞を知っている職員
がいるので、制度の定着・浸透が円滑に進められ
たという面はある。

	<ul style="list-style-type: none"> • 人事考課について、資料も自分たちで作成したこともあり、導入時には職員の負担が大きかったと思う。また当初は、自分たちのために制度を導入するということを理解するまでに時間もかかった。上位者を評価させてくれないのはおかしい、という意見も当初はあった。
<p>職場環境要件の充足内容</p> <p>※参考資料参照</p>	<p>(資質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 人事ローテーションを実施している。面接の機会に、3年5年勤務して違う仕事もしてみたいという要望も出たりもするので、法人内のグループホームや小規模施設等を紹介し、希望があれば異動している。施設の内部でも、ショートステイの職員を在宅支援に配置転換するケースもある。目標面談の機会に異動が発生することもあるし、事業所の年間計画で職員のうち1人は交流研修すると掲げて、計画的に人事異動するケースもある。 • ただし、例えば特別養護老人ホームから老人保健施設に異動することで、処遇改善加算が得られなくなる、あるいは、金額が変わったりするケースもあるので、異動しても本人の収入が下がらないように、別の形で手当を出すなど配慮している。異動しにくくなったりするためへの配慮。 <p>(人材の育成)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 新人で採用された後の育成について、採用後1ヶ月は現場で勤務、その後1ヶ月は現場を離れて座学で研修（別の場所で研修を受ける）となる。その後、現場に復帰すると、メンターとして上位者（主任）が付いて指導する。1人の主任が7~8人の一般職を担当するが、7~8人の一般職の中でも上位者が下位者を指導する形となっている。面倒見る人・見られる人は職場に応じて変わっていくが、同じ人が面倒を見るようにしている。 <p>(労働環境・処遇の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 育児休業・保育所は整備されている。職場環境として、腰痛対策にも対応している。低いベッドの導入、リフトやハル（介護ロボット）も導入して

いる。ハルは、茨城県の総合確保基金を活用して導入した。確保基金がなくても導入しようと思っていたが、たまたま確保基金があったので活用した。確保基金からの補助がなくてもハルの導入は可能である。ハルに限らず、リフトなども、補助金があるから取り組むというよりは、施設の改善のために通常の経営の中で導入している。

- 介護職では介護ロボットやリフトを使い慣れていない人が多いことや、PT等の指導がないと使いづらかったり、怖いという意見もあることは承知しているが、当施設では体格の大きな入所者が増えており、職員の腰痛対策は課題となっていたので導入した。管理職レベルで話し合っ、早めに手を打とうと考えた。日々の業務改善の話し合いの中から、施策が導入されるケースは多い。
- 当施設に配置されているPTに使い方の指導をお願いしている。操作方法等については常に研修しており、職員の不安の解消に努めている。施設内でリフトリーダー研修も開催している。

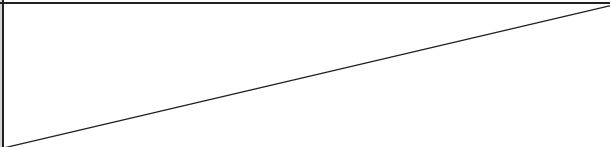

(その他)

- 現場サイドだと申し送り等の業務効率化も進めている。Webサイトのクラウドサービス（ワイズマン）を導入して、ネットで繋いで申し送りや情報共有を電子的に行うようにしている。施設長が自分の考えを入力すれば、それをどの端末でも見られるようになっている。グループウェアの形で、行事予定やノー残業デーなども明示されるようになっている。
- 日々のケア記録等は別のシステム（介護ソフト）を活用している。タブレットは活用していないので、ノートPCに入力するようにしている。音声入力システムを用いてケア記録を自動入力する仕組み（NDソフトウェア）もテストしている。うまくいけば本格導入する予定で、導入してほしいという意見もある。導入したいというグループが2つあれば、2セット導入してみようかと考え

<p>加算の用途（賃金への反映）</p>	<p>ている。全グループは必要ないかもしれない。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 一時金を毎月手当形式で支給している。処遇改善の手当は給与規定には掲載しておらず、特別手当として支払っている。処遇改善加算の手当は、職員の勤務年数によって配分比率を変えており、3年未満の職員は0.8掛け、5年以上は1.2掛けとしている。 • 職員への配分に傾斜を付けることについて、働いている職員の勤務年数によって一律にはならないのではないかと考えた。その点についても職員個々に施設長が説明し、納得していると思う。職員の納得感は、説明の問題があるのではないかと。
<p>加算の用途（賃金以外の活用）</p>	
<p>その他処遇改善に資する取組について</p>	
<p>施設内全職種に共通な取組</p>	<p>(ワークライフバランスの取り組み)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 職場環境改善について、最近では特にワークライフバランスを重視している。休憩室を整備してほしいという意見が上がってきて対応した他、先日の研修では、「健診を受けた後の受診について支援がほしい、大きな病院と提携してほしい」という意見があった。医療法人は、診療所を経営し、病院は経営していないので、病院との提携も検討している。 • ワークライフバランスについては、くるみんマークの認証や表彰も受けている。託児所も開設し、育児休業の取得率も100%を目指している。 • 上記のような取り組みは、最終的な協議は経営陣と行っているが、ワークライフバランスの推進担当が各施設に配置されており、職員からアンケート調査を行って意見を聞き取ったり、職員個々と話をする中で意見を吸い上げている。世代によって働き方も違っているので、いろいろな世代の意見も吸い上げるようにしている。 <p>(研修)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 階層別の研修も10年ほど前から実施している。階層別研修において、ワークライフバランスの理解を図り、自分の働き方をどうするか考える機会にしている。自分の人生を考えた中でどのように働いてい

	<p>くか、階層別に内容は変えて話している。研修には外部講師を招くこともあるし、内部講師が話をすることもある。外部講師を招く時にも必ず内部講師を立てて、(研修の内容が当法人の職員に応用されやすいように工夫して) いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 研修を行う際には参加者にレポートを書いてもらっているが、自分への気づきが高まっていると感じる。自分の部署の改善要望も積極的に出てくるようになった。 • こうした研修を10年程度行う中で、職員の間で、経営層に意見を言える、意見を言っていいたいという意識が定着するという成果が5年ぐらいで出てきた。(職員の意識改革) • 経営に意見を言っても良いという意識付けは大切である。研修を通じて根付いていった面もあるし、個々の職員との関わりや、人事考課の面接で意識が高まっていった面もある。個々人の職員とのコミュニケーションは基本的には年2回の面接の場である。特に施設長は、仕事中はもちろんいろいろと話をするが、職員のプライベートな悩みや思いを聞くのは、面接の機会である。 • 出てきた意見のフィードバックもしている。上級層から意見を頂いた時には、その1ヶ月後に管理職層の研修を行って、意見を紹介して、自分たちがどう考えるかワークショップを交えて検討している。それを制度変更にも反映するようにしている。 • ワークライフバランスの取組について、浸透するまでにある程度の時間はかかる。当施設では、始めてから5年ぐらいで成果が出始めたと思う。生活相談員(課長)に子どもができた機会に、こうした取り組みの中心となって対応していただいた結果、周囲からの協力を受けやすいということもあり、制度の定着、さらには社員の定着につながっている。
<p>加算算定以外で実施している取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 加算算定だから実施する、取組むということは行っていない。
<p>その他処遇に関する取組について</p>	

3.取組の効果について

<p>職員の介護職員処遇改善加算の認識状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (再掲) 職員は、介護職員処遇改善加算について認識している。
<p>加算算定以前と算定以後の 職員の採用・定着の変化</p>	<p>(採用) (定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 加算算定以前と以後というよりも、最近のワークライフバランスへの取り組みなどの結果として、退職者などはほとんどいない状況になっていると思う。
<p>給与等の処遇と離職の関係性について (処遇を向上すると離職が減るなど、因果関係があるのか)</p>	
<p>取組の効果 例：職員のモチベーションの変化、コミュニケーションの活発化等定性的なもの可</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 加算を取るために何かを大きく変えたわけではないが、人事考課制度の充実やワークライフバランスの取り組みを継続的に進める中で、職員のモチベーションは向上していると感じる。 • 加算に対応して何かに取り組んでいるわけではない。
<p>その他取組とその効果について</p>	

4. 処遇改善の取組の継続について

介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット

※末尾参照（第一回 WG 資料）

(メリット)

- 職員は、率直に給与が増えたことで反応が良い。
- 処遇改善加算の部分での報酬に対する意識について、平成 26 年と 27 年に全職員を対象にモラルサーベイを実施している。その結果は、賃金への不満はあっても、経営への信頼があるという面が読み取れるものであり、経営層でも結果を踏まえて来年度の取り組みにどのように反映していくか、管理職層の人たちも交えて話をしている。なお、従業員満足度調査は毎年実施している。
- 職員の定着にも効果が出ている。産休を理由に離職する人は一人もいない。家族の介護で辞める人もいない。直近の離職は非常に少ない。本年度の離職者は 1 人くらい。ほとんど離職者はいない。
- 社会的な意識が高まった面もある。求人を見ると、給与の金額が上がっており、国民にも加算は注目されているのではないかと。

(デメリット)

- 看護職もチームとして同じ業務に取り組んでいるのに、職種で差別されるという面はあり、そのような意識を持っている（表だって口には出さないが）職員はいるのではないかと。
- 当法人は介護老人保健施設等もあり、処遇改善加算の対象とならない職種も多い。法人内で施設長会議を行う際にも処遇改善加算について、(職種が限定されていることによる不公平感は若干あり) いろいろと話が合わないと感じることもある。職員からは、老健施設と特別養護老人ホームとでなぜ処遇改善加算の総額が違うのかと言われたこともある。老人保健施設は介護職員の割合が少ないので、処遇改善加算の総額は少ない。
- 当法人としては、職種に関係なく手当を支払う仕組みを構築したので、現行の仕組みをまた変更するのは大変である。少なくともまた説明をしないとイケなくなるので、加算の制度に振り回されることは避けたいという思いがある。

	<ul style="list-style-type: none"> • 看護職も生活相談員も含めて生活支援に当たる職員がチームとなって取り組んでいる中で、介護職員だけを対象とする加算なので、不公平を感じる部分はある。そのため当法人では、加算の対象とならない職員に対しても職務手当の形で平等に（介護職員と同様に上乘せ）支給する制度を構築している。 • 請求の事務が煩雑である。（詳細は、次項目に記述） • 対象となる施設とそうではない施設が、同一法人内にある。特定施設ではないケアハウスやサ高住もあり、それらについても、法人としては（全体のバランスに考慮して）手当を出している。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組が抱える課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 特別養護老人ホームでは、事務職も調理員もいるが、そうした職員に加算は付かない。加算の事務処理は大変で、夜勤が関係することもあり事務職員は毎月煩雑な計算を行っている。事務量を減らして加算を取りやすくしてほしいと感じることはある。 • 実際に加算額は稼働率が大きく影響しており、職員が病気で欠勤したりすると、加算が払えない月もある。年間の予算として組んでいるので、処遇改善加算が余ることがある。分配方法を月々に頂いたものを月々に配分するように考えるのか、年間を通して考えるのか。月によっては頂いた額より支払う額が多かったり少なかったりすることがある。当施設は稼働率を高く設定しているが、稼働率が下がると処遇改善加算が少なくなる（が、支払う額は維持しなければならないので法人の持ち出しということになる）。 • 当法人では、法人内の事業所全ての処遇改善加算の総額を出して、平等に分配する形をとっているの、余ってしまったたり足りなくなったりするケースが発生しやすい。事務的にも煩雑である。また、法定福利費の扱いがかなり曖昧なので、そこがもっと明確になり、計算の仕方が簡便になるとよい。 • 県庁も算定の事務が煩雑だと思う。提出してから県庁からの問い合わせが来るまでに数ヶ月の時間がかかることもある。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組</p>	

の展望	
<p><u>加算継続の在り方について</u> <u>行政の支援に対する要望</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • 要件に「その他」があるが、もっと具体的な要件を増やしてほしい。さらに言えば、要件のレベルを上げてほしい。やるべきことをきちんとしていなくても、書類だけ出して加算を取得している事業所もあるかもしれない。品質の高いケアを行っている事業所に厚く配分されるような仕組みにしてほしい。 • 介護業界は、人手不足の中で、加算を受けてみんな同じということで甘えているのではないか。職場などをよくしていかないといけないはずで、一律ではなく、もっとメリハリをつけた対応をしてほしい。 • 法人としては、介護職だけではなく、職種間の差をなくすこともあり、みんなに支払う制度をつくっている。このため、加算が継続されないと、それを変えることになり、振りまわされることになる。生活相談員などもあることから、介護職だけでは困るので、職務手当ということで正職員向けに作っている。国の制度の変更に振りまわされるのはあまり良くないと思っている。
<p><u>処遇改善を継続する際に必要な要件</u></p>	

5.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 毎年高校に求人の挨拶に行くが、高校の先生から「今年は介護職を志望している学生はいませんよ」「志望者は2人くらい」などと言われることも多い。製造業等も含めて世代交代の時期になっており、介護職に対する世間的なイメージもあり、介護職を志望する学生は非常に少ない。 • ただし、高校卒業で就職した時の給与水準を考えると、競合している業界と比べるとそれほど悪くない状況にはなっている。本人というよりは親が止めるケースもある。そうした状況をどのように変えていくかが課題である。
<p><u>介護人材の確保及び定着に必要な取組</u></p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 他の産業から入職するケースは5年前まではあったが、最近はない。最近では離職も少ないので、補充の必要性もない。しかし、求人は常に考える必要がある。当施設はEPAの受け入れもしている。 • 最近では、高校新卒の人材や専門学校新卒の人材を採用することが主要なルートである。専門学校の場合は、実習に来た学生が就職するというケースもある。 • 専門学校からの就職者の中には、介護職として仕事をするのであれば質の高いところで働きたいので、当施設を志望すると学生に言われたことがあり、嬉しかった。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 職員の定着は、ワークライフバランスの取り組みの効果として生じている。他職種に移るために離職する人はいるが、結婚して子どもを産んでも必ず戻ってきてくれる。結婚・出産を機に辞める人はいない。当法人は、入職した職員がここでスキルを積んで、育児短時間勤務等の制度を活用して(途中休業する期間があったとしても)継続的に働いてもらって、スキルアップし続けてもらうことを目指している。スキルアップしても離職してしまうと非常に勿体ない。

新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)	<ul style="list-style-type: none"> • いまのところは採用したい人材を確保できないという状況にはないが、応募は少ない。
採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)	
派遣社員の活用について	<ul style="list-style-type: none"> • (派遣職員はいない)
人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)	<ul style="list-style-type: none"> (介護業界への流入における競合) • 離職が少ないこともあり、新卒採用中心になっている。 (介護業界からの流出における競合) • 他の職種への離職はある。
高齢者、女性及び障害者の活用	(高齢者、女性、障害者)
その他	

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 27 年 12 月 15 日 (火) 15:00~17:00

[場 所] ウエルシア介護サービス株式会社 本社会議室

[出席者]

ウエルシア介護サービス株式会社 取締役	野原 和夫 様
茨城県保健福祉部 長寿福祉課	
地域ケア推進室 (事業所指導・監査担当) 主事	佐野 真也 様
厚生労働省老健局老人保健課	原 雄亮 様
株式会社三菱総合研究所	松下 知己
株式会社三菱総合研究所	大橋 麻奈
エム・アール・アイ リサーチアソシエーツ株式会社	黄色 大悲

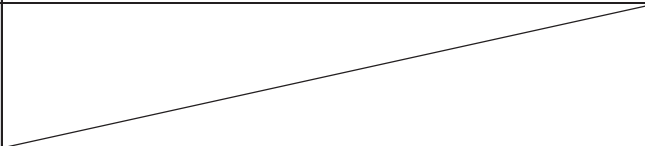
1.全事業所共通項目

事業所の種類		茨城県内 12 事業所 (在宅介護) 4 施設 (デイサービス 3・グループホーム 1) 埼玉県 3 施設 (デイサービス 1・介護付有料老人ホーム 1・サービス付き高齢者向け住宅 1)
事業所規模	定員数	グループホーム 9 名 介護付有料老人ホーム 48 名 サービス付き高齢者向け住宅 48 名
	入所者数 (2015 年 12 月現在)	(2015 年 11 月実績) 在宅介護 12 事業所 計 1,087 名 グループホーム 9 名 介護付有料老人ホーム 40 名 (入所 35 名) サービス付き高齢者向け住宅 34 名 →詳細は受領資料参照
職員数 (実数)	常勤	正社員 : 175 名 →詳細は受領資料参照
	非常勤	パート : 196 名 登録ヘルパー : 176 名

職員の内訳	男女別（人数）	【不明】 女性が多い。
	年齢構成	
	有資格者 ※在籍している専門職をすべてお答えください。	福祉用具専門相談員 8 名 正看護師 53 名 准看護師 25 名 ケアマネジャー 57 名（看護師の有資格者も含む） 介護福祉士 158 名 社会福祉士 0 名 ヘルパー1 級 7 名 ヘルパー2 級 190 名 ヘルパー2 級以上の有資格者を採用要件としている。
職員の雇用形態 例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。		正社員、パートタイマー、登録ヘルパー ※例外的な取扱いとして、正社員で 60 歳を超えた者と、資格が社内の任用要件に満たないが正社员的な働き方をしている者については嘱託として一年単位の有期契約で雇用している。
労働条件 例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制 勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心にお答えください。		正社員 年俸制、シフト制、月 9 日公休（年 108 日）、 季節休 5 日（夏冬計） 残業手当あり（8 時間以上は 15 分あたり累計） 資格手当、職位手当、役職手当あり ※月平均残業時間 40 時間程度（残業手当平均 5, 6 万） ※グループホームは夜勤あり パート 時給制、残業手当、夜勤手当あり、資格手当あり 雇用保険（週 20 時間以上）、 健康保険、厚生年金（週 30 時間以上） 交通費支給、福利厚生（薬局での社員割引販売） 地域加算手当（事業所別に時給を設定）
業務内容（職種別） ※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。		介護職員：全て有資格者（ヘルパー2 級以上） その他、事務職員（事務員、デイサービス送迎、等）
介護職員処遇改善加算の算定状況		平成 24 年：算定していない 平成 25 年：算定していない 平成 26 年：算定していない

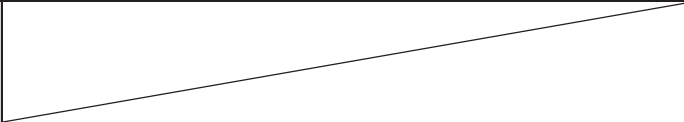
	平成 27 年：算定していない
(加算を算定していない場合) 加算の存在の認識状況	認識している。 現場の職員も加算の存在、算定していないことを認識しているが、算定するようにという現場からの声もほとんど挙がらない。

2. 処遇改善に関する取組について

<p>実施している処遇改善に関する取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> 社内規定の人事評価規定による賃金体系、年1回の人事評価規定に沿って昇給。年1回、毎年4月に評価、5月分より平均1.5~2%上昇。 原則として地域の競合他社よりも高い水準の賃金を設定するようにしている。一方で基本給を高く設定すると被扶養者の勤務日数を確保できないため、被扶養者についてはあえて基本給を下げている。 人事評価は、自ら目標設定する自己啓発型の評価と上長による能力評価により実施。正社員、パートタイマーが対象。 専門職としての給与体系。自分がスキルアップし、自己啓発して資格を取得すれば賃金が上がるという仕組み。 HDで同一の就業規則、介護休暇や育児休暇、時短勤務制度も整備。 全社員を対象に自動車保険や感染症保険にも加入。 人事評価規定、就業規則はHDにて見直し。 独自カリキュラムによる社内スキルアップ研修（初任者研修、サービス提供責任者研修等）等を実施。 キャリアパス等に係る目標設定は実施せず、実務研修等に係る費用等の助成はなし。 計画的な人事異動は実施していない。本来であればキャリアアップも含めて定期的を実施したいが人員不足。 採用時、正社員希望者は3か月間の試用期間（時給制）。試用期間後、上長推薦による役員面接を踏まえて採用（結果、試用期間の延長もあり）。
<p>（取組がない場合） 処遇の改善に取り組まない理由及び原因</p>	
<p>（取組はあるが加算を算定していない場合）</p>	<p>（理由） 介護職員に限定されているため、算定していない。</p>

<p>加算を算定しない理由及び原因</p>	<p>(原因)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 処遇改善加算は経営上は無関係。経営が悪化する中で従業員個人に恩恵が与えられるのではなく、まずは企業として経営を安定させることで従業員を豊かにすることが重要。 • 母体がドラッグストアであり、ドラッグストアの給与水準に合わせているため、介護単体の事業所に比べると元々の基本ベースが高い。さらに、資格手当、役職手当、残業制により高い給与水準がある。更に年二回、賃金調査として地域の賃金水準を調査し、競合他社と比較して高い賃金になるようにしている。 • 加算は算定していないが、算定している他事業所と比較して遜色ない水準。
<p>処遇改善に関する取組の効果</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 自己啓発型の目標設定であり、新卒の育成には繋がっていない。 • 試用期間により退職率を抑制している。 • 介護休暇や育児休暇等の環境整備により、明らかに定着は改善されてきている。
<p>(取組がある場合) 給与等の処遇状況と離職の関係性について</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 正社員の定着率は良好。この1年間の1年定着率では95～96%程度。以前は1年間で2割程度の離職があった。 • 登録ヘルパーの入れ替わりは多い。

3. 今後の取組について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット</p> <p>※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 算定することのメリットは考えたこともない。加算の算定要件すら把握していない。 <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 加算の持続性についての不安。廃止された場合、実質的には賃下げにつながる。 対象職種の限定。経営上は基本報酬に組み込まれる方が好ましい。ただし、行政的には本当に職員の賃金に繋がるかの不安があると思われる。 職種間の賃金格差の是正は現場での納得感が得られない。特に介護と看護は賃金格差があることが当然という考え方。絶対的な賃金のみならず、職種間の相対的な賃金も重要であり、看護師の人材不足につながる懸念もある。そのため、現状の資格手当もあえて大きな差をつけている。 介護職員の基本給を上げた場合、その他の職員も何らかの形でベースアップせざるを得ない。それは全て持ち出しになってしまう。 社内の風土として、きちんと評価し、賃金を上げるのであれば全員上げようというものもある。 経営に関し、給与面のみ介入されている印象も多少はある。
<p>処遇を改善する取組に対する意思</p> <p>例：今後実施・継続する意思があるか</p>	
<p>処遇改善全般について行政の支援に求めるもの</p> <p>例：セミナーの開催、好事例の提供等、加算以外の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> 自社で実施できない研修を職員に受講させたい。特に、訪問介護のサービス提供責任者研修。茨城県でも県振興会主催の研修が年1,2回あるが、定員が30人～50人と少ない。研修の機会をとにかく増やしてほしい。訪問入浴の研修もなく、個別サービスの研修は非常に少ない。 茨城県は保管記録の期間が5年と長く、量が膨大で大変。紙ベースではもはや厳しく、ペーパーレスで電子媒体に切り替えて試みているが、その場合、年配のケアマネジャーも多いため、入力に労力を要す

	<p>る。</p>
<p><u>加算継続の在り方について</u> <u>行政の支援に対する要望</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • 在宅重視を掲げながら、在宅サービスまでサービス単価を下げている、当然、収入が減り、経営的に圧迫されている。国としての方向性を示してほしい。 • 算定可能な加算は全て算定しなければ、サービス単価のマイナスに対して経営的に見合わない。H27 改定はなんとか乗り切ることができたが、次回改定で加算がどうなるかは非常に不安。

4.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	
<p>介護人材の確保及び定着に必要な取組</p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> ハローワーク、紹介会社、求人折り込み等により募集。ドラッグストア店頭のポスター掲示等も実施。 社内紹介制度もあり。(紹介後、3か月定着で報奨金) 福祉系高校や新卒採用説明会等に出展。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護休暇や育児休暇等の労働環境整備により、定着を図っている。 訪問サービスのトラブル、苦情対応は組織としてフォローしている。本人は前面に出さない。
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 非常に厳しい。他業界との賃金格差等により、充足度に関して地域格差も大きい。 県北では募集に対する応募が多く、また退職者も少なく、充足している。一方、県南、県西では充足率が低い。 社会保険加入や労働組合、各種制度整備のアピールを行うものの、なかなか応募に繋がらない。 特に訪問系に対して、業務の大変さが仕事のやりがいが変われば、定着につながる。そこで、求人の際にそこを何とか打ち出したいと、地域雑誌にインタビュー記事等も含めてアピールするが、なかなか歓迎してもらえない。
<p>採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 正社員の定着率は良好。試用期間により退職率を抑制している。
<p>派遣社員の活用について</p>	<ul style="list-style-type: none"> 業務の効率化は出来ていない。サービス提供責任者は訪問介護員としての役割も担った上で、業務後に残業して事務処理を行っている。 社内の見直し等によって業務の効率化、残業時間の縮減の余地はあると思う。
<p>人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)</p>	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 給与面ではなく、おそらく労働環境面の理由か

	<p>ら、介護業界の中でも訪問系よりも施設系に流れている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問系の募集が厳しい。訪問系は特に重労働であることが介護業界の志望者の中でも広く認識されてきているのだと思う。現時点で特に打ち手もない。 有資格者のみを採用しているため、他の業界と競合することはほとんどない。 <p>(介護業界からの流出における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 退職理由は「親の介護」が多い(実際のところは不明であるが)。ただ、訪問系は40歳後半～50歳過ぎの職員が多く、親の介護も十分にありうるとは思う。 ヘルパー2級でも正社員になれるという理由で転職する場合もある。
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>(高齢者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 定年後に嘱託、登録ヘルパー等として採用するケースはある。時給は下げて1年間の有期契約としているが、本人の希望が継続する限り、以降の定年は特に定めていない。 高齢の看護師も活用しなければ指定基準を満たせない場合もある。 高齢の方からの応募があった場合、定年退職(65歳)までの年数を考慮して、嘱託をお願いしている場合もある。 <p>(女性)</p> <p>(障害者)</p>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> 労働集約的な産業であり、売上高の85%以上が人件費に充当されている。 労働組合があり、労使交渉も実施している。ただし、賃金が交渉内容になることはなく、育児休業や介護休業等の労働環境が交渉内容となることが多い。 年俸制を採用しており、総額を14で割って月給

	<p>を算出している。残り2月分は賞与とする。</p> <ul style="list-style-type: none">• 福利厚生 of 充実にかをを入れており、全社員を対象として対して車両事故の補償や感染症保険の加入をおこなっている。社員割引制度も実施している。• 近年はクレーマーの問題も出てきており、苦情対応などのトラブルフォローも本部が行っている。• キャリアについて明確に定めた文書はない。• 実務研修補助は実施していない。
--	---

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 1 月 8 日 (金) 14:00~16:00

[場 所] デイサービスセンター香琳 会議室

[出席者]

医療法人健心会 デイサービスセンター香琳 施設長	中嶋 秀和 様
京都府健康福祉部 介護・地域福祉課 法人・事業者指導担当 副課長	四方 幸男 様
京都府健康福祉部 介護・地域福祉課 福祉人材担当 副課長	藤田 育 様
厚生労働省老健局老人保健課	渡邊 昌知 様
株式会社三菱総合研究所	松下 知己
エム・アール・アイ リサーチアソシエーツ株式会社	黄色 大悲

1. 全事業所共通項目

事業所の種類		通所介護
事業所規模	定員数	22 名
	利用者数 (2015 年 12 月現在)	66 名 (男性 : 7 名、女性 : 59 名)
職員数 (実数)	常勤	10 名 (生活相談員 3 名、看護職員 1 名、介護職員 4 名、機能訓練指導員 1 名、その他 1 名)
	非常勤	7 名 (看護職員 2 名、介護職員 3 名、機能訓練指導員 2 名)
職員の内訳	男女別 (人数)	男性 2 名、女性 10 名 ※常勤に限る
	年齢構成	<ul style="list-style-type: none"> • 事業所開設から 6 年であり、開設時に採用した 60 歳代の職員 2 名が昨年定年退職した。 20 歳代 (全体) 0 名 30 歳代 (全体) 1 名 40 歳代 (全体) 6 名 50 歳代 (全体) 3 名 60 歳以上 (全体) 2 名

	<p>有資格者 ※在籍している専門職をすべてお答えください。</p>	<p>介護福祉士（常勤 3 名）、 実務者研修（常勤 1 名）、 介護職員初任者研修（非常勤 3 名） 看護師（常勤 1 名、非常勤 2 名）、 社会福祉主事（常勤 2 名）</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職員数、看護職員数ともに、配置基準上問題はないが、逼迫した状態で何とか運営している。 上階が同一法人の外来リハビリテーション施設であり、どうしても人員が足りない場合のみ、一時的に上階の看護職員に勤務を依頼することはある。ただし、入職時に外来リハビリの職員として採用されているため、継続的な兼務は難しい。
<p>職員の雇用形態 例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心に教えてください。</p>		<p>正職員、契約職員、パートタイマー</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護福祉士の有資格者を正職員の要件としている。
<p>労働条件 例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制 勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心に教えてください。</p>		<p>正職員 変形労働時間制、週 40 時間勤務（1 日 8 時間） 育児休業、介護休業等あり</p> <p>契約職員 変形労働時間制、週 40 時間勤務（1 日 8 時間） 時給制、有期雇用 育児休業、介護休業等あり</p> <p>パートタイマー 変形労働時間制、短時間勤務 時給制、有期雇用 育児休業、介護休業等あり</p> <ul style="list-style-type: none"> 正職員、パートタイマーともに残業はある。状況に応じてではあるものの、ある程度の目途がついたところで、後は正職員が引き受けるといった形で、正職員の方が残業は多くなっている。
<p>業務内容（職種別） ※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 雇用契約書において責任範囲等を明確にできていないため、入職時にきちんと説明するようにしている。

	<ul style="list-style-type: none"> 正職員とパートタイマーの間で責任範囲が不明確なため、業務分担に対して不満が現れることはある。その際は管理者自らきちんと説明するようにしている。
介護職員処遇改善加算の算定状況	平成 24 年：加算 I 平成 25 年：加算 I 平成 26 年：加算 I 平成 27 年：加算 I
(加算を算定していない場合) 加算の存在の認識状況	

2. 処遇改善に関する取組について

介護処遇改善加算について

キャリアパス要件の充足内容

※参考資料参照

(キャリアパス要件 I)

19種の規則・規程類からなる就業規則集を定めている。ハラスメント防止規程や内部通報規程等も含まれている。

- 給与表では、求められる能力や職務内容、保有資格、研修、経験年数等に基づく職能等級基準を定めており、これに応じてリーダー手当等の役職手当や処遇改善手当等の手当が定められている。
- 処遇改善手当は、正職員は27,000円、パートタイマーは一律時給に100円加算としている。時給の加算額は常勤職員並みに勤務した場合、15,000円程度になるという観点で設定した。
- 以前は等級制であり、現在は等級は廃止しているものの、各等級の保有資格や求められる役割等は目安的に用いられている。
- 昇級は本人と面接をした上で、本人の能力や意向も考慮して判断している。特に専門職からマネジメント職への昇級は、労務管理等、求められるスキルが大きく異なり、本人としても現場の方が好きという意見が良く聞かれる。
- 年1回昇給時、全職員が管理者との面談を実施し、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得といった目標の設定や評価を行っている。
- 人事評価のための「人事考課面接シート」を作成している。事業所開設時にコンサルタントが作成したものであり、職員と協議しつつ作成したものではない。
- 評価体系は成績考課（仕事の質、量、創意工夫）、情意考課（規律性、責任性、強調性等）、能力考課（知識・技能、理解力等）から構成され、正職員もパートタイマーも同一である。職員の募集時には評価体系についての説明はほとんどしていない。

	<ul style="list-style-type: none"> • 評価は全て管理者が行う。面談前に、前回の目標との比較も踏まえて、1年間の評価と目標を記入する。特にパートタイマーでは、まず目標を設定して、自己評価を実施し、管理者と評価をすり合わせるといったプロセスを経ることが難しい。 • 一次評価、二次評価という評価体系を導入したいという意向はあるが、職員の理解がなかなか得られず、現状では難しい。また、現在のところ、一次評価を実施する上位職の職員が不在であるという実態もある。 • 評価の項目を見直すことは考えていない。ただし、各年の目標として、例えば前回は事故が発生したため、今年は事故ゼロに向けてどのような取り組みを行っていくかといった内容を盛り込む等している。 • 組織目標は年始のミーティングにおいて全職員に伝達しているが、特に職員と一緒に考えたというものではなく、あくまで法人として目標を明文化したものに止まっている。 • 職級や評価体系は同一法人の医療機関とは全く異なる。元々、2店舗目、3店舗目を立ち上げることがあった際にそちらに当てはめることができるものという趣旨で介護中心の体系を構築したという経緯がある。
<p>職場環境要件の充足内容 ※参考資料参照</p>	<p>(資質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 年間の研修計画を策定し、計画に沿って個人の目標に応じた研修の受講を勧めている。 • 職員の育成計画の中で複数年で全ての研修を受講できるようにしている。 • 研修は外部研修であり、全て業務として受講している。 • 自己研鑽の研修に対しては、研修内容で判断し、基本的には有給を取得して受講する。ただし、研修の費用は助成している。 • 正職員は認知症実務者研修、認知症介護指導者



	<p>養成研修、パートタイマーは介護者接遇研修、認知症介護初任者研修を必ず受講してもらうようにしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 接遇研修等については、外部研修を受講した職員によって、事業所内での全体研修も実施している。 • 日々の業務の中では介護福祉士の資格を有する正職員が横に付いて、例えば入浴介助等、指導を行うことがある。 • 同一法人内の医療機関との連携はほとんどなく、介護職と医療職が連携するといった機会はほとんどない。ニーズもほとんどないため、多職種連携のスキルを身に付けるといったことも考えていない。 <p>(労働環境・処遇の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 業務改善に関する意見を出し合う場を朝の5分間と終礼時(30分程度)に設けており、目前の利用者に対してこのようなケアをしたい等の改善要望は積極的に出ている。 • 問題提起に対してはその場で改善策を決定し、翌日から実行している。 • 意図的なものではないが、職種や職位によらず意見を言いやすい雰囲気醸成されている。 • 転倒予防のために床をフラットにする、職員の感染症予防のためにサポステを導入する、入浴用チェア(シャワーキャリー)を購入する等、可能なものは職員の要望に応じて対応するようにしている。 • 利用者の平均要介護度は1.9程度であり、状態としては比較的自立している。車椅子からの移乗等の介護の必要性はそれほど多くない。 <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 職員のシフト管理は管理者一人で実施している。効率化のためのソフト等は導入していない。
--	---

	<p>まずパートタイマーの希望を最優先し、空いた日を正職員が埋めるという形で設定している。</p>
<u>加算の用途（賃金への反映）</u>	<ul style="list-style-type: none"> • 手当として職級によらず一律に支給している。 • 国が 27,000 円としているところ、人事考課であっても 3 万円や 6 千円等の差が生じると不満が出られると思われる。職員も元々 27,000 円がもらえるものだという意識がある。 • 人事考課の反映はベースアップとして評価しているため、あくまで加算は一律としている。
<u>加算の用途（賃金以外の活用）</u>	<ul style="list-style-type: none"> • 賃金以外には活用していない。
その他処遇改善に資する取組について	
<u>施設内全職種に共通な取組</u>	<ul style="list-style-type: none"> • 残業を削減するため、業務記録のフォーマットを単純な丸付け方式等に変更し、時間短縮を図っている。誰でも記載できるようにということで、正職員、パートタイマーの職種に関係なく、取り組んでいる。元々は終礼の際に職員から出た意見をもとに始めた取り組みである。 • あらかじめ当日利用する予定の利用者のボードを作成し、ケアの中で気付いたことを全て記入するようにしている。業務終了後に記録を入力する際に効率化が図れる上、職員一人の視点だけでなく、複数の視点が入った記録になることが利点であると考えている。
<u>加算算定以外で実施している取組</u>	
<u>その他処遇に関する取組について</u>	<ul style="list-style-type: none"> • 通所介護計画は生活相談員が作成している。

3.取組の効果について

<p>職員の介護職員処遇改善加算の認識状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> 認識している。
<p>加算算定以前と算定以後の 職員の採用・定着の変化</p>	<p>(採用)</p> <ul style="list-style-type: none"> 加算による採用への効果は全くない。そもそも介護業界の中で人材が不足している状況において、給与を高くしても、結局、人材は集まらないのが実態である。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> 給与への影響以外に特に変化は感じていないが、従来実施してきた取り組みに対して適切に評価されたという喜びを職員が持っているように思う。
<p>給与等の処遇と離職の関係性について (処遇を向上すると離職が減るなど、因果関係があるのか)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 離職の理由は人間関係が最も多い。 特に正職員についての離職者は少ない。定年を除いて結婚退職が1名とキャリアアップを志向して前向きに退職した者が1名いる程度である。
<p>取組の効果 例：職員のモチベーションの変化、コミュニケーションの活発化等定性的なもの可</p>	<ul style="list-style-type: none"> 現状、業務に関して特に職員からの不満は聞かれていない。 職場の人間関係に関する不満は日々聞かれる。その際はタイミングも計り、当事者にうまく話をするようにしている。細かな気遣いが働きやすさに繋がっている可能性はある。
<p>その他取組とその効果について</p>	

4. 処遇改善の取組の継続について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット ※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット) (デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> パートタイマーが昇給によって扶養の枠を超えないよう勤務時間を調整せざるを得なくなる。 職種間での不満は出ている。国の制度として決まったものだと説明をしたものの、現在でも納得は得られていないのではないか。 給与は一律であるが、稼働率によって収益が変化するため、収入のバランスが取りにくくなる点はやりにくい。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 が抱える課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 働きやすさという観点では、福利厚生に関しても充実を図りたいと考えているが、介護報酬が下がった中で工面することが難しい。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 の展望</p>	
<p>加算継続の在り方について 行政の支援に対する要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> 管理者の立場としては、加算ではない方がやりやすい。ただし、他事業所からの転職者からは加算の存在を知らなかったという声もあり、全ての事業所に一律とすると、実際のところ、何に使われるか分からないのではないか。必要要件のような枠はきちんと守られるべきと思う。
<p>処遇改善を継続する際に必要な要件</p>	

5.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 介護は3Kというイメージがあるが、職員も働きながら暗いイメージは抱いていると思う。 • 専門職として介護の能力が必要であり、また利用者との接し方についても誰でも出来る仕事ではなく、コミュニケーション能力も必要である。誰でもすぐに出来るというものではないという難しさがあるということで職員は誇りを持って働いているが、周囲から適切に理解されていないという事は感じる。 • 現場の実態ややりがいを浸透させていく必要があると考えている。
<p><u>介護人材の確保及び定着に必要な取組</u></p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ハローワークの他、新聞折り込み、インターネット、紹介会社等を利用していた。新聞折り込みが最も反応が良いと思う。 • 制度上、費用的な支援や、それ以外の部分での支援があったとしても、介護業界全体として人材が不足している状況では、採用において有利になるということはないのではないかと。 • 介護業界のイメージを払拭するよう、義務教育の段階で現場の様子ややりがいを伝える場を持つていくことも必要ではないかと。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 採用が困難な中では育成が重要である。 • 無資格、未経験であっても募集の枠を広げて採用し、育成していくことも考えている。介護福祉士の資格を有する正職員が1対1で付いて育てていくことが重要である。 • 人材育成のための取り組みについては、今後検討していく必要があると考えている。
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 基本的に募集は、正職員であれば介護福祉士の有資格者、パートタイマーであれば基礎研修修了以上としている。募集に対する応募状況は芳しくない。

<p>採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> イメージと違った等の理由で入職後すぐに離職することはほとんどない。 管理職の上司から人間として否定された等を理由に、昨年、一昨年と入職後1か月程度での離職が続いた(2、3人)。 当初は、介護業界のイメージから、落ちこぼれであるといった蔑んだ考えを持っていたものの、入職してみると、日々感謝されることで嬉しさや責任を感じ、モチベーションが保たれるといったこともある。
<p>派遣社員の活用について</p>	
<p>人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)</p>	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 無資格、未経験者は想定していないため、他の業界と取りあうといったことはほとんどない。 採用面接時には他の面接状況についても尋ねるが、特に受けていないという返答である。実感としても特に他業界と人材を奪いあっているという印象はない。 <p>(介護業界からの流出における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 離職者も別の業界に転職するのではなく、同じ介護業界で別の事業所に行くことが多い。離職する際も介護業界を見捨てないでほしいという話はしている。
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>(高齢者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 定年による退職者に対しては再雇用の打診はしたものの、給与が6割になるという規定もあり、本人の意向もあって再雇用には至らなかった。 <p>(女性)</p> <p>(障害者)</p>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> 同一法人の医療機関とは同一建物内ではあるものの、全く別の事業所である。職員間の交流はほとんどなく、利用者のかかりつけ医が偶然同一法人の医療機関の医師であることはあるが、患者を紹介するといったケースはない。

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 1 月 8 日 (金) 10:00~12:00

[場 所] 特別養護老人ホーム A 会議室

[出席者]

特別養護老人ホーム A 施設長

特別養護老人ホーム A 事務長

京都府健康福祉部 介護・地域福祉課

法人・事業者指導担当 副課長

四方 幸男 様

厚生労働省老健局老人保健課

渡邊 昌知 様

株式会社三菱総合研究所

松下 知己

エム・アール・アイ リサーチアソシエーツ株式会社

黄色 大悲

1. 全事業所共通項目

事業所の種類		特別養護老人ホーム 併設サービス：訪問看護、訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導、通所介護、短期入所生活介護 居宅介護支援
事業所規模	定員数	130 名
	入所者数 (2015 年 12 月現在)	101 名 (男性：19 名、女性：82 名) ・ 待機者はいるものの、職員不足のため、稼働率を 100%としていない。
職員数 (実数)	常勤	28 名 (生活相談員 2 名、看護職員 3 名、介護職員 13 名、管理栄養士 1 名、機能訓練指導員 1 名、介護支援専門員 2 名、調理員 5 名、事務員 3 名)
	非常勤	48 名 (医師 6 名、看護職員 1 名、介護職員 30 名、機能訓練指導員 1 名、調理員 3 名、事務員 2 名、その他 5 名)
職員の内訳	男女別 (人数)	

	<p>年齢構成</p>	<ul style="list-style-type: none"> 職員の入れ替わりがあり、勤続年数の短い方が増えてきている。
	<p>有資格者 ※在籍している専門職をすべてお答えください。</p>	<p>介護福祉士（常勤 8 名、非常勤 3 名）、 介護職員初任者研修（常勤 8 名、非常勤 3 名） 介護支援専門員（常勤 2 名）、 理学療法士（非常勤 1 名） 看護師（常勤 4 名、非常勤 1 名） 管理栄養士（常勤 1 名） 医師（非常勤 6 名）</p>
<p>職員の雇用形態 例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。</p>		<p>正職員 シフト制、週 40 時間勤務 夜勤あり（4 交代） 月給制 準職員（※常勤だが、未経験者、無資格者等の場合） シフト制、週 40 時間勤務 夜勤あり（17 時～朝）、4 交代制 時給制 パートタイマー 短時間勤務（週 40 時間未満勤務）、時給制</p>
<p>労働条件 例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心にお答えください。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 残業はほとんどない。利用者の急な体調不良対応の際のみ、残業となることがある。
<p>業務内容（職種別） ※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 雇用形態による明確な業務分担はない
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>		<p>平成 24 年：算定していない 平成 25 年：算定していない 平成 26 年：算定していない 平成 27 年：算定していない ※平成 23 年度までの介護職員処遇改善交付金は算定していた。</p>
<p>（加算を算定していない場合） 加算の存在の認識状況</p>		<ul style="list-style-type: none"> 認識している。

2. 処遇改善に関する取組について

<p>実施している処遇改善に関する取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員処遇改善交付金は一時金として支給していた。加算は算定していないが、独自に賞与に対する上乘せは実施している。 交付金を算定していたため、介護職員処遇改善加算の算定要件となるような就業規則や給与表、研修体系は定められている。 給与表は未経験者、高卒、専門学校卒、大卒といった個人の経歴に基づく区分としている。以前のものであり、今後変えていく必要があると考えている。 施設内研修は毎月実施しており、研修委員会を組織して年間研修計画を策定している。しかし、計画通りに研修が実施されないこともあり、感染症や褥瘡、認知症等、外部講師も急遽招聘して実施することもある。 職員個人のキャリアアップのため、外部研修も積極的に受講を促している。しかし、職員の研修に対する意識は低く、受講率は高くない。
<p>(取組がない場合) 処遇の改善に取り組まない理由及び原因</p>	<p>(理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 資格による任用要件やキャリアパスを給与体系や人事評価という形で実施したいと考えているが、現状、評価者の育成が進んでおらず、難しいと考えている。 長期に勤務されている、頑張っているパートタイマー職員に対しては時給の昇給の増額も考えたいが、扶養枠の制限があるため、職員数確保の観点から昇給が困難といった課題もある。
<p>(取組はあるが加算を算定していない場合) 加算を算定しない理由及び原因</p>	<p>(理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> パートタイマー職員は扶養の範囲内で出勤しているため、処遇改善加算によって勤務手当を付与した場合、扶養の枠を超え、勤務できなくなることから、シフトを埋めることができなくなってしまう。 パートタイマーには加算を付与しないといった職種によって差を付けることも考えられるが、

	<p>その場合、業務内容は同一にもかかわらず、雇用形態によって待遇が異なるといった不満が出てくると思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 求人によって職員数を確保できれば課題はクリアできるが、人材確保も困難である。
<p>処遇改善に関する取組の効果</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 介護職員処遇改善加算を算定しないことに対し職員からの不満はほとんど聞かれない。稀に意見が挙がることもあるが、事情を説明することで納得してもらえている。
<p>(取組がある場合) 給与等の処遇状況と離職の関係性について</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 離職率は高く、40名程度の職員のうち、1年間で10名程度(2割前後)は入れ替わりがある。

3.今後の取組について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット</p> <p>※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 昇給によって扶養の枠を超え、勤務できなくなる職員が現れ、シフトを埋めることができなくなってしまう。 雇用形態によって差を付けることも考えられるが、業務内容は同一にもかかわらず、待遇が異なるといった不満が出る。 介護職員に限定されており、加算を算定するための書類作成等、事務職員にも負担が掛かるが、事務職員に対しての手当ては付与されない。また、他の職員からも介護職のみ優遇されているという不満が聞かれる。 加算を算定することで利用者負担も増えることが明確に見えてしまう。
<p>処遇を改善する取組に対する意思</p> <p>例：今後実施・継続する意思があるか</p>	<ul style="list-style-type: none"> 昇給や人事考課の導入、研修体系の整備等、検討しているものの、思い通りに進まない実態がある。
<p>処遇改善全般について行政の支援に求めるもの</p> <p>例：セミナーの開催、好事例の提供等、加算以外の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> 様々あるように感じているが、自分たちでも整理できていない。
<p>加算継続の在り方について 行政の支援に対する要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員のみという職種の限定がなくなれば、もう少し使いやすいものとなるのではないかと。 加算ではない方が良いと思う。 加算ではなく、基本報酬に組み入れた場合、常勤職員の処遇が優遇され、さらにパートタイマーや準職員の方も正職員を目指すようにというキャリアアップの雰囲気作りにも繋がる可能性もなくはないが、実態として職員個人の志向もあるため、なかなか難しいのではないかと。

4.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 求人はハローワーク、インターネット、民間紹介会社を活用している。 • 未経験可として募集しているが、無資格者では勤務できないといった誤解もあるようである。 • フルタイムでは働けないため、短時間勤務でといった応募に対しても、譲れる部分は譲り、可能な限り本人の希望に沿えるようにと面接は実施するようにしている。 • 給与が高ければ人材が集まるということはなく、働きやすい職場環境であることが重要であると考えている。 • 求人に関して考えられる打ち手は全て打っていると考えているが、それでも人材は集まらない。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 未経験の方は、準職員から入職し、配属されたフロアにおいて先輩職員に1~2ヶ月程度ついて指導を受け、徐々に正職員へとステップアップしていく。 • 離職理由としては職員の職場内外での人間関係が最も多い。 • 職種間の業務分担はあまり明確にしない方が良いのではないか。範囲を定めると、その部分しか担わなくなることもあり、グレーゾーンを設け、他職種が協力しながら行う方が良いと思う。 • 無資格・未経験者の定着率が悪いということでもない。
<p><u>介護人材の確保及び定着に必要な取組</u></p>	
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 応募はあるものの、交通の便が悪い施設の立地条件から人材確保が難しい。職員の送迎も実施しているが、運転手の確保の問題もある。 • 介護業界のイメージが応募に対して与える影響は大きいと思う。3Kというイメージが広く定着している。給与にしても一般との差異は大企業も含めた全ての比較であり、実態と少し離れた

	部分もある。
採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)	<ul style="list-style-type: none"> 無資格・未経験で入職し、イメージしていたよりも業務が楽であったという意見があった。 転職し、他施設で勤務していた職員からは転職先では残業が多く、帰れないといった不満も出ていた。
派遣社員の活用について	<ul style="list-style-type: none"> 活用している。比較的早い時期から活用していた。他の施設でも現在は派遣社員に頼らざるを得ない状況だという話をよく聞く。 常勤、フルタイムで勤務可能な方は少なく、日数や時間の制限がある中で、短時間勤務の方をいかに組み合わせて働いていただくかが課題である。 派遣社員が抵触日を迎えるため、直接雇用に取り替えようとする、派遣会社によって他の施設に派遣されてしまうことも多い。
人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般企業と競合する場合、工場勤務等と競合するが、介護業界に対するイメージから敬遠されることが多い。競合段階では給与水準も明らかになっており、勤務条件等、明確に劣っていることはないと思う。 一般企業が不景気の時期は介護業界への流入が多いが、景気が回復するとまた戻ってしまう。 販売や自動車関係の派遣、フリーター等の経歴の応募者が多い。 <p>(介護業界からの流出における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 他の業界に転職する場合もあるが、概ね介護業界内で他の施設・事業所に転職するケースが多いと思われる。 全くの未経験で採用し、5～6年勤務後、資格を取得して他の施設に転職してしまった事例も多い。 応募の履歴書を見ると、2～3年サイクルで転職している。
高齢者、女性及び障害者の活用	

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 2 月 23 日 (火) 14:30~16:30

[場 所] 社会福祉法人天雲会 特別養護老人ホーム龍生園 会議室

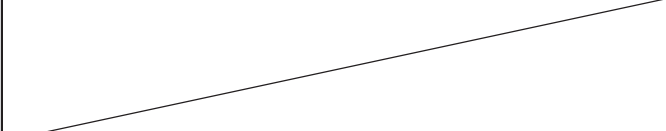
[出席者]

社会福祉法人天雲会 特別養護老人ホーム龍生園 総合施設長	高村 龍子 様
社会福祉法人天雲会 特別養護老人ホーム龍生園 総合副施設長	簗田 義清 様
社会福祉法人天雲会 特別養護老人ホーム龍生園 事務長	高村 龍一 様
熊本県健康福祉部 長寿社会局高齢者支援課 参事	若杉 利一 様
厚生労働省老健局老人保健課	原 雄亮 様
厚生労働省老健局老人保健課	古橋 健 様
株式会社三菱総合研究所	大橋 麻奈
エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社	黄色 大悲

1.全事業所共通項目

事業所の種類	介護老人福祉施設（従来型・ユニット型） 併設サービス：短期入所生活介護、通所介護、居宅介護支援	
事業所規模	定員数	従来型 77 名、ユニット型 40 名（計 117 名） デイサービス 35 名、ショートステイ 16 名
	入居者数 (2015 年 12 月現在)	従来型 77 名、ユニット型 40 名 <ul style="list-style-type: none"> • 入居者の平均年齢は約 89 歳、平均要介護度は 4.2 である。
職員数（実数）	常勤	93 名（法人合計） 介護老人福祉施設・短期入所生活介護 82 名 通所介護 9 名、居宅介護支援 2 名 <ul style="list-style-type: none"> • 平成 27 年 12 月 1 日時点の法人職員合計 131 名（常勤職員および非常勤職員）、うち介護老人福祉施設・短期入所生活介護 113 名、通所介護 15 名、居宅介護支援 3 名である。 • 非常勤職員も含め、介護職員（常勤換算数）は 70.1 名、看護職員（常勤換算数）は 6.4 名であり、介護老人福祉施設と短期入所生活介護の定員 133 名に対して 1:1.74 と手厚く配置している。

	非常勤	38名（法人合計） 介護老人福祉施設・短期入所生活介護 31名 通所介護 6名、居宅介護支援 1名
職員の内訳	男女別（人数）	男性 35名、女性 96名
	年齢構成	10歳代（全体） 1名（介護職） 1名 20歳代（全体） 21名（介護職） 18名 30歳代（全体） 25名（介護職） 17名 40歳代（全体） 23名（介護職） 12名 50歳代（全体） 38名（介護職） 14名 60歳以上（全体） 23名（介護職） 11名
	有資格者 ※在籍している専門職をすべてお答えください。	社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、管理栄養士、栄養士、調理師、看護師、准看護師、介護支援専門員、介護職員初任者研修修了者、社会福祉主事、歯科衛生士、歯科技工士
職員の雇用形態 例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心に教えてください。		常勤職員、非常勤職員
労働条件 例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心に教えてください。		<p>常勤職員</p> <ul style="list-style-type: none"> 所定労働時間 8時間 15分・30分刻みで勤務シフトを設定しており、様々なシフトのバリエーションがある。 介護職は夜勤あり。夜勤のみの職員もいる。（出産前の職員は夜勤なし等、配慮あり） 残業は原則なし 有給休暇については、年間計画を立てて事前申告制で取得する。年間を通して勤務年数に応じて取得できるような体制としている。 春休み・夏休みの時期に有給休暇の取得希望が重なるが、職員相互で調整し、時期が集中することによる不都合は発生していない。 <p>非常勤職員</p> <ul style="list-style-type: none"> 所定労働時間 8時間（家庭の事情等により適宜配慮） 夜勤なしの職員もいる。

<p>業務内容（職種別）</p> <p>※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 常勤職員も非常勤職員も労働基準法上の位置づけは同一である。差異は給与が月給制か時間給かである。 • 業務内容はほぼ同一である。ただし、非常勤職員の一部は夜勤なし、家族とのカンファレンスに参加しない等、わずかな差異はある。 • 雇用形態の選択は職員の自主的な判断に委ねられている。子どもや親族の世話を理由に非常勤を選択する職員もいる。 • 当法人では理念として「すべての人を自分の親だと思ってケアをする」を掲げており、毎年年頭には職員が当理念について話し合う場を設け、全職員が目標を立てて、プロフェッショナルとして取り組んでいる。
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>	<p>平成 24 年：加算 I</p> <p>平成 25 年：加算 I</p> <p>平成 26 年：加算 I</p> <p>平成 27 年：加算 I</p>
<p>（加算を算定していない場合）</p> <p>加算の存在の認識状況</p>	

2. 処遇改善に関する取組について

介護処遇改善加算について

キャリアパス要件の充足内容

※参考資料参照

- 職員の採用、確保が難しかったこと、ユニットケアを導入したこと等をきっかけとして処遇改善に関する取組を開始した。取組を通じて職員のモチベーション向上も目的としている。

(キャリアパス要件 I)

<給与体系の整備等>

- 2010年にキャリアパスシステムをUビジョン研究所（第三者評価機関）と共同で構築した。当施設に足りない要件を洗い出し、整備した。任用要件についても、役職に応じて明確に定めた。
- 賃金体系について、以前は採用時の明確な基準がなかったため、体系化して整備した。併せて、等級と職員の職位の関係も整理、再構築した。
- 等級・号俸は従前から変更していないが、キャリアパス要件の構築にあたって、職員の入職時にどの等級・号俸に当てはめるか再整理した。前歴等を勘案して職位を検討し、個別に等級・号俸を設定している。病院での正看護師の経歴等、状況に応じて優遇するケースもある。
- キャリアパス要件を整理した際に、給与体系の等級が職位に対応するような仕組みとしたが、以前から勤務している職員については、厳密には対応していない場合もある。
- 給与表はⅠ等級からⅧ等級の各等級について、1号俸から100号俸の棒給が設定されている。
- 手当についても再検討し、全体として増額になるよう再設定した。その際、資格手当を新設した。有資格者の配置によって加算が算定可能な仕組みとなったために資格手当を導入した。介護職員処遇改善加算を契機として新設したものである。
- 介護保険制度施行以前は、法人の役員会において「資格を持って業務を行うことは当然であり、

資格に手当を付加するのはいかがなものか」という否定的な意見があった。

- 非常勤職員にも通勤手当を支給することとした。以前は当法人の独自基準に基づいて支給していたが、税法上の基準に合わせることにした。
- 人事考課については表彰制度も設定している。

<職員への周知>

- キャリアパス要件等の作成時に全職員に対して説明を行った。それ以降も、年1回、及び新人職員研修会の場において説明している。

(キャリアパス要件Ⅱ)

<研修>

- 職員教育について、研修体系を再構築し、新規入職職員に対する研修も整備した。
- 研修委員会で研修計画を策定し、月1回、継続的に開催している。原則として勤務時間内に実施する。同一内容の研修を3回実施することとしており、都合のよい時間帯の研修に参加することで全職員が受講できるよう配慮している。
- 自己研鑽を目的とした資格取得は外部研修を受講することとし、勤務時間外の取扱いとなる。ただし、研修受講のための有給休暇は優先的に取得可能なよう配慮している。
- 自らのスキルアップだけでなく、施設全体にメリットがあると上長が認める場合は、業務扱いで受講することが多い。

<ゆとり制度>

- 勤務はシフト制を原則とし、有給休暇を取得しにくい環境であるため、勤務年数に応じて定められた日数の有給休暇を取得してもらう制度(「ゆとり制度」)を導入している。
- 本制度は4~5年前からの取り組みであり、制度導入後、有給休暇の消化率が高まっている。

	<ul style="list-style-type: none"> 入職後1年目の職員も対象であり、1年目の場合、取得日数は1日である。勤務年数に応じて取得日数は増加し、長い場合は10日程度となる。
<p>職場環境要件の充足内容 ※参考資料参照</p>	<p>(資質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> リビジョン研究所による第三者評価を受審しており、「悠」の評価を取得している。第三者評価では、年1回、夜間を含めての抜き打ち調査が実施され、適切なケアが提供されているか確認される。 第三者評価機関の評価者を招いての施設内研修も実施している。 ユニットケアを導入したことで、入居者と職員の間関係も密接になっており、より一層、人間関係のマネジメントが必要になってきている。そうした面での研修も実施している。 中間管理職の育成を目的とし、ユニットリーダーを対象とした研修も実施している。キャリア形成の助成金を活用している。 <p>(労働環境・処遇の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> 第三者評価の際、職員に対するヒアリングやアンケート調査も実施され、職員にとっては日頃言えない意見を述べる場として機能している。ストレス軽減にも繋がっている。 衛生委員会を設置し、職員のメンタルヘルスにも取り組んでいる。例えば、うつ病の既往がある職員には精神科を受診するよう促し、経過観察するとともに、勤務条件を緩和して、職場復帰しやすい環境になるよう配慮している。 「ゆとり制度」も、労働環境整備の一環である。職員の評判も良く、「制度導入以前は病気にならないと有給休暇を取得できなかったが、ゆとり制度が導入されて以降、家庭の事情でも休めるようになった」等の意見が挙げられている。 業務効率化のためのICT導入も促進している。 ICT操作が苦手な職員もいるが、ほとんどの職員

		<p>は問題なくできている。取組みを開始した当初は操作に慣れない職員もいたため、費用を法人と参加する職員で折半し、研修も実施した。</p>
	<p><u>加算の用途（賃金への反映）</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • 定期昇給、手当、一時金、賞与として還元している。定期昇給は人事考課を反映している。 • 交付金の際は、介護職員以外も含めた全職員に対して、一時金として1万円を支給していた。加算の創設にあたって、資格手当の再整理と増額、常勤職員の通勤手当の増額、非常勤職員への通勤手当の支給も合わせて行った。 • 夏・冬・年度末に賞与を支給しており、今年度の夏・冬は加算分として0.9か月分増額した。 • 介護職員に限らず、全職員に分配している。ほぼ全ての加算（処遇改善加算、夜勤職員配置加算等）を算定し、また稼働率が高いこと等を要因として、十分に経営が成り立っている。ただし、配置基準上は44名で十分であるところ、80名の介護職員を雇用しており、法人の人件費比率が高い（通常63%、時期によっては70%程度）。 • 全職員に加算を還元している意図は、現場の不公平感の防止や多職種連携の促進といった観点からの配慮という面が大きい。 • 平成20年度と比較して全職員の月給は約3万円増額されている。賞与の増額もある。現在のところ、経営が成り立っており、このまま継続していきたい。
	<p><u>加算の用途（賃金以外の活用）</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • 賃金以外の活用はない。
<p>その他処遇改善に資する取組について</p>		
	<p><u>施設内全職種に共通な取組</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • 法人が職員を大事にすることが、職員が入居者を大事にすることに繋がると考えており、職員の処遇改善に取り組んでいる。
	<p><u>加算算定以外で実施している取組</u></p>	
	<p><u>その他処遇に関する取組について</u></p>	

3.取組の効果について

<p>職員の介護職員処遇改善加算の認識状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 加算の存在は給与明細や研修で話を聞く中で認識されているものと思う。ただし、詳細はあまり理解されていない可能性がある。 • 経営層も対象が介護職員のみ限定されることに疑問を感じたため、現場の職員は一層そのように感じたと思う。当法人としては加算を全職員に配分することにした点については、職員にも説明して納得を得ている。 • 以前から勤務していた職員は賃金の増額を認識していると思うが、ほとんどの職員は説明しても実感が湧かないのではないかとと思われる。ただし、他施設と比べて給与が若干高いという認識はあるようである。
<p><u>加算算定以前と算定以後の職員採用・定着の変化</u></p>	<p>(採用)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 介護職員以外に全職員の報酬に配分しているため、この点については当法人の姿勢が理解されているのではないかと。理念として、介護職員のみならず、多職種協働で入居者のケアを推進するという意識が職員の間にも普及、浸透する契機になっていると思う。実際に、朝食介助等は事務職等も含めた全職員が一体となって行っている。 • 職員募集時に、当施設は他施設より多くの応募がある。直接的な効果を確認することは難しいが、報酬上乘せの効果が出ている可能性がある。資格手当や非常勤職員に対する通勤手当の存在等は効果があるかもしれない。 • 他施設がようやく1人採用できた時期に、当施設では新卒者を6人採用することができたということもある。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 資格取得に関するモチベーションは向上してきており、定着に効果を及ぼしている可能性がある。非常勤職員であっても資格取得に熱意を持つ職員が多くなっている。

<p>給与等の処遇と離職の関係性について (処遇を向上すると離職が減るなど、因果関係があるのか)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 離職への効果については、実際のところ、詳細は不明である。ただし、離職の理由としては、賃金面よりも人間関係が原因となることが大半である。
<p>取組の効果 例：職員のモチベーションの変化、コミュニケーションの活発化等定性的なもの可</p>	<ul style="list-style-type: none"> 現場からすると、報酬よりも人材不足に対する不満が大きく、職員数を増やしてほしいという意見は上がってくる。ただ、現状の稼働率が伸びない場合、増員すると報酬を減らさざるを得ないことを経営から説明している。
<p>その他取組とその効果について</p>	

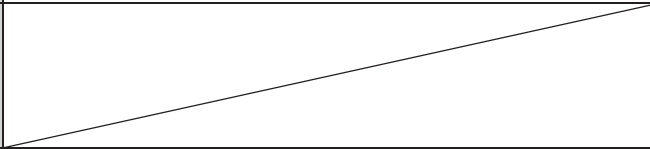
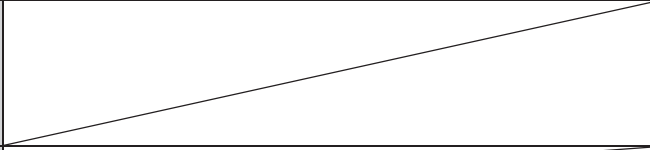

4. 処遇改善の取組の継続について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット ※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 賃金の増額につなげることができていることはメリットである。 <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 加算制度がなくなった場合、原資がなくなる一方で、資格手当等を当初の水準に戻すことは難しいため、経営的に成り立つか不安である。制度の継続性については常に不安がある。 事務量の増加もデメリットと言える。他の加算と異なり、事務処理が非常に煩雑である。 現行の加算の形ではメリットよりデメリットの方が大きい。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 が抱える課題</p>	
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組の展望</p>	<ul style="list-style-type: none"> 現在の職員の年齢構成として、高年齢層と若年層が多く、中間層が少ない構造になっているため、中間層を厚くしたいと考えている。離職理由が介護全体に対する意識によるのか、当施設の処遇によるのか、詳細は不明であり、今後の対応を検討しているところである。どうすれば中間層の世代に PR でき、離職を防ぐことができるか検討している。
<p>加算継続の在り方について 行政の支援に対する要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> 事務負担の軽減については行政の配慮をお願いしたい。実績報告書の書類作成が特に負担である。介

	<p>護職員一人ひとりの様々なデータを収集する必要があり、また介護職員のみに限定したデータの作成も負担である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 賃金比較の基準の簡素化もお願いしたい。基準となる金額をどこに設定するか、常に悩む。 加算ではなく、基本報酬に組み入れてほしい。ただ、サービスの質を高めるためには、基本報酬よりも、処遇改善に取り組んでいる施設に限定される加算の形のままだがよいかもしれない。 介護職員に限定するものではなく、施設全体のサービス水準を評価する形になるとさらによい。
<p>処遇改善を継続する際に必要な要件</p>	

5.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	
<p>介護人材の確保及び定着に必要な取組</p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> 初任者研修受講を条件として、未経験者を採用することもある。職員は何らかの有資格者であることを前提としているため、未経験者を採用した場合も、働きながら資格を取得してもらうようにしている。 学生等への広報・PR活動には力を入れており、高校生向けにもパンフレットを作成、PRしている。疑問に答える形で福祉の仕事を紹介する内容である。 新卒で入職した1年目職員からの学生へのメッセージを作成し、福祉系の学校に配布している。 将来の人材育成という意味では、ふれあい活動も展開している。保育園や小学校等に出向いて認知症の講話なども行っている。 <p>(定着)</p> <p><オープンホームの取組></p> <ul style="list-style-type: none"> 取組の一つとして、オープンホームを実施している。以前から、福祉関係の学生に当施設の強

	<p>みであるユニットケアや手作りの食事等を紹介するほか、介護体験の場の提供等に積極的に取り組んでいるが、オープンキャンパスを参考とし、オープンホームの取組をはじめている。</p> <ul style="list-style-type: none"> • オープンホームによって、気軽に当園を訪問し、介護の仕事に触れてもらうことを目的としている。当日はオリエンテーション→施設見学→意見交換会→食事という形で概ね2時間のコースを設定している。PR・広報用のチラシや施設紹介のDVDも作成している。 • 福祉関係の学校の卒業生が、進路として福祉の職場を選択しない状況もある。その対応策として、施設におけるケアの業務を知ってもらおうということが意図である。 • オープンホーム参加者や学校の教職員からも当施設の取り組みやPR・広報活動を評価して頂いている。 • ゆっくりと当施設の内容を見学できることや、意見交換会で考えていることを話し合う場もあるため、採用時のミスマッチの防止にもつながっていると思う。 • オープンホームの参加者を採用するケースもあり、採用と直結している。そうした職員は離職せず、継続的に勤務しているため、オープンホームの効果は大きいと考えている。
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	
<p>採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)</p>	
<p>派遣社員の活用について</p>	
<p>人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)</p>	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <p>(介護業界からの流出における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 介護業界内で職場を転々と変えていくことが多

	<p>いようである。</p>
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>(高齢者)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 定年に達すると非常勤職員となる。さらに非常勤職員を退いた後は、本人の希望に応じて、「さくら会」という組織に加入し、スポット的に介助を手伝ってもらうようにしている。 • 現在、近隣に住む職員 OB（9人、うち5人は介護福祉士の有資格者）が「さくら会」に加入して、活動している。 • 「さくら会」メンバーには、朝・夕の忙しい時間帯に1日2時間程度、お手伝いしてもらっている。 • 業務としては朝食介助、掃除等の手伝いが中心であり、職員の負担軽減のみならず、OB 本人にとっても生きがいがづくりにつながっている。 <p>(女性)</p> <p>(障害者)</p>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 現在、施設の建て替えを行っており、本年4月から全て個室となる。これまでは、4人部屋、2人部屋、従来型個室の3タイプがあったが、今回の建て替えにあたって多床室の設置を検討していた時点では、厚生労働省が定めた新設の多床室の介護報酬は既存の多床室の介護報酬よりも低かった。所得の低い高齢者も多く、多床室への入居を希望する方もいるため、多床室の設置についても柔軟に考えていただきたい。本人の尊厳を重視することが本来はケアのポイントであるはずであり、部屋の形ではなく、ケアのあり方を見て、報酬も設定してほしいと考える。

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 2 月 15 日 (月) 10:00~12:00

[場 所] 社会福祉法人八代市社会福祉協議会 八代支所 会議室

[出席者]

社会福祉法人八代市社会福祉協議会 常務理事 兼 事務局長	坂本 一矢 様
社会福祉法人八代市社会福祉協議会 東陽支所長	松本 博昭 様
社会福祉法人八代市社会福祉協議会 八代支所長	泉 加代子 様
社会福祉法人八代市社会福祉協議会 総務課 主任	松山 弥史 様
社会福祉法人八代市社会福祉協議会 八代支所 地域福祉担当	堀川 佳一 様
社会福祉法人八代市社会福祉協議会 ほほえみ八代 管理者	有田 聡子 様
社会福祉法人八代市社会福祉協議会 ほほえみ八代	久保田 恵美子 様
熊本県健康福祉部 長寿社会局高齢者支援課 参事	若杉 利一 様
熊本県健康福祉部 長寿社会局高齢者支援課 介護サービス班担当	西村 徹 様
エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社	黄色 大悲

1.全事業所共通項目

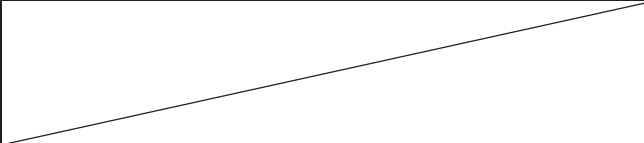
事業所の種類	訪問介護 ※当該支所では訪問入浴介護、居宅介護支援を併設 ※当該法人では、その他、通所介護も提供	
事業所規模	定員数	
	利用者数 (2015年8月)	132名
職員数(実数)	常勤	6名(職員3名、臨時3名)
	非常勤	18名(うち、登録7名)
職員の内訳	男女別(人数)	女性 24名 ・ 利用者は増えており、相談を受ける機会も多い。 人材や曜日、地域などの理由のため、お断りせざるを得ないケースもある。利用者のニーズに合わせて体制を整えることは難しい。
	年齢構成	40歳代 (全体) 4名 50歳代 (全体) 3名

		60歳以上（全体） 17名
	有資格者 ※在籍している専門職をすべてお答えください。	介護福祉士 ヘルパー1級 ヘルパー2級
職員の雇用形態 例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。		正職員、臨時職員、登録職員
労働条件 例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心にお答えください。		正社員、臨時職員（常勤） 1日8時間（8時半～17:15が基本）、 週5日勤務（週休2日制） 1月の平均残業時間は1～2時間程度 臨時職員（非常勤） 週3.5日または週3日 <ul style="list-style-type: none"> • 温かい夕食を取るため、18時の訪問ニーズが比較的高い。 • 移動の合間等に業務記録（紙媒体）作成時間は確保可能である。
業務内容（職種別） ※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。		管理者、サービス提供責任者、訪問介護員 <ul style="list-style-type: none"> • 雇用形態による業務内容の差異はない。
介護職員処遇改善加算の算定状況		平成24年：加算Ⅰ 平成25年：加算Ⅰ 平成26年：加算Ⅰ 平成27年：加算Ⅱ <ul style="list-style-type: none"> • 平成27年度は加算Ⅰで申請したが、県からキャリアパスが不十分という指摘があり、加算Ⅱを算定している。 • 加算の算定状況は全体ミーティングにおいて職員に周知、説明している。 • 事業所（支所）別に加算金を所属する職員間で配分すると不公平感が大きいため、法人として各支所の加算金を集約し、それを全職員で平均して支給している。

<p>(加算を算定していない場合) 加算の存在の認識状況</p>	
--------------------------------------	--

2. 処遇改善に関する取組について

<p>実施している処遇改善に関する取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○賃金改善（人数、金額は H26 年度実績） <ul style="list-style-type: none"> • 正職員 27 名に対して、基本給等を一人当たり平均 4,826 円アップ。 • 85 名（常勤換算約 70 名）に対し、一時金として常勤換算 1 人当たり約 57,000 円支給。 ○賃金以外 <ul style="list-style-type: none"> • 臨時職員への通勤手当の新設（H22 年度～）。 • 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。 • キャリアパス要件の手当や人事考課について不十分と県から指摘があり、現在は加算 II を算定している。 • 処遇改善加算の対象外である介護支援専門員に対しても法人持ち出しで一時金を支給した。 • 事務職員は社会福祉協議会の支所として八代市の臨時職員という立場であり、介護保険事業のみに携わっているわけではないため、一時金の支給対象外としている。 • ミーティングは月 1 回、事業所（支所）単位で実施している。利用者に対するケアの内容や困ったこと、事例等について職員間で話し合う場としている。 • 18 時まで訪問のあるヘルパーもいるため、全員出席することはなかなか難しい。後日連絡や資料配布にて対応している。 • さらに、社会福祉協議会全体でも部門（訪問、通所など）別に定期的を開催している。各管理者が出席する。 • また、支所の全体研修として月 1 回研修を実施している。毎月 20 日の 17 時 15 分から 1 時間の開催であり、時間外の扱いとなっている。年間計画を策定し、講師はサービス提供責任者 3 名がローテーションで担当している。 • 研修カリキュラムは、例えば腰痛対策等、社会
--------------------------------	--

	<p>福祉協議会全体で共通のものがあり、それに加えて支所で独自のものを追加している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 外部講師の招聘は時間や費用面からなかなか難しい。 外部研修に参加した際は研修内容を支所内にフィードバックするようにしている。ただし、職員が希望に応じて外部研修に参加することを補助する制度はなく、県等が開催する最低限の研修に参加しているのが現状である。 訪問時に利用者からは法改正の内容など介護保険制度について尋ねられることもあるため、制度に関する勉強会も開催している。 管理者と職員の個人ミーティングもやっている。 以前には腰痛対策のDVD研修会を実施したこともある。 法定以下の職員に対しても健診を実施している。 事故やトラブルへの対応マニュアルも整備している。 新規入職者に対しては、1週間程度、訪問時に先輩職員が同行するようにしている。また、新規入職者向けマニュアルも作成している。
<p>(取組がない場合) 処遇の改善に取り組まない理由及び原因</p>	
<p>(取組はあるが加算を算定していない場合) 加算を算定しない理由及び原因</p>	<p>(理由)</p>
<p>処遇改善に関する取組の効果</p>	<ul style="list-style-type: none"> 身分に限らず一時金が支給されるため、普段、定昇や賞与等がない臨時職員にとっては勤続意欲の向上に効果があるのではないかと。 賃金と就労意欲は大きく関係していると思う。 ミーティングによって、職員間で課題の共有などもでき、悩みの解消や連携が図れるという効果もある。

	<ul style="list-style-type: none"> • 職員から加算に関する意見は特に出していない。 • 職種を問わない一時金の支給は法人の判断であって、介護支援専門員から意見があったというわけではない。
<p>(取組がある場合) <u>給与等の処遇状況と離職の関係性</u> <u>について</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • 臨時職員にとっては、賞与的な支給となり、離職率を下げる要因にもなっているのではないかと。

3.今後の取組について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット ※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 収支状況が思わしくない中であっても、定昇の実施や一時金の支給ができる。 <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 恒久的な制度ではないため、加算制度が終わった時の反動が大きい。 キャリアパスを構築するための給料表や役職手当等を設定しても、制度終了後も引き続き、支給していく体力がないため、そもそも設定できない。 加算・実績報告などの申請の労力もあるが、加算を算定するための手続きであり、やむなしと思う。 介護予防サービスが総合事業に移行した際の加算金の減額が想定される（八代市は H28 年度から移行予定）。 年度当初での昇給が本来であれば望ましいが、加算対象外の職員に対しても持ち出して支給すること、また加算分以上に支給する必要があることと法人の財政面を勘案し、加算の金額が確定後の一時金支給による対応が現実的である。 勤務時間や勤務日数等に応じて、職員間の不公平感のないよう、支給額を調整、精査する作業に手間を要している。 臨時職員が扶養の範囲を超えるため、勤務時間を調整せざるを得ないということもある。
<p>処遇を改善する取組に対する意思 例：今後実施・継続する意思があるか</p>	<ul style="list-style-type: none"> 事業所単独で同等の措置は難しいため、是非制度を継続していただきたい。継続されれば、必ず取り組む予定である。
<p>処遇改善全般について行政の支援に求めるもの 例：セミナーの開催、好事例の提供等、加算以外の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> キャリアパスの構築については、財政面において将来の見通しが立たないため、取り組めていないのが現況であり、平成 27 年度申請では新加算Ⅰを断念した。 事業所名を伏せて、キャリアパスを構築しているところの実際の給与規定などを公表していただくと、イメージが湧きやすく、検討しやすい。

	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険事業全体として報酬が下げられており、どの事業所も財政的に圧迫され、職員に対して十分な賃金が提供できていないのではないか。それが人材確保も根本としてあるように思う。
<p><u>加算継続の在り方について</u> <u>行政の支援に対する要望</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> 加算対象外であるケアマネジャーについても、加算率が低くても構わないが、措置していただきたい。

4.その他

介護職のイメージに対する職員の反応	
介護人材の確保及び定着に必要な取組	<p>(確保)</p> <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> 確保・定着のいずれにしても、賃金が一番の要件と考えられるが、臨時職員等においては、賃金単価等をあげる余裕がない。加算による一時金が重要なものとなっている。 ハローワークへの募集掲載時には介護職員処遇改善加算の算定のアピールはしていない。その発想はなかった。今後検討したい。
新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)	<ul style="list-style-type: none"> 平成 27 年度については、週 3 日勤務で 1 名分、求人票を掲載したが、ハローワークからの応募者は全くなく、独自に確保した。 地元の有資格者がおらず、利用者のニーズはある中で人材の確保は苦勞している。
採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)	<ul style="list-style-type: none"> ここ数年は経験者を採用することが多く、ミスマッチによる退職者はいない。
派遣社員の活用について	<ul style="list-style-type: none"> 活用の実績はない。
人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <p>(介護業界からの流出における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 労働条件（処遇、賃金）等の差異による同業他社への流入・流出はあるが、他業種への流入・流出は少ないように感じる。
高齢者、女性及び障害者の活用	<p>(高齢者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨時職員については定年を設けておらず、年々、職員の平均年齢も上昇している。(平成 28 年 2 月現在 平均年齢 64.3 歳) <p>(女性)</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在、職員全員が女性である。利用者も女性職員の派遣を希望する。 <p>(障害者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 雇用の実績はない。
その他	<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉協議会という法人の性質上、報酬が低い要介護度の低い利用者も多く受け入れてお

	<p>り、事業の継続のためには、臨時職員を活用するなど、人件費を削らざるを得ない実情がある。</p> <ul style="list-style-type: none">• 八代市は要介護認定が厳しく、軽度の要支援者が多い。一方で事業者は多く、要介護者は受け入れるが、要支援者は受け入れないという事業所も現れている。そのような中で社協としては要支援者を積極的に受け入れており、介護予防サービスの総合事業への移行には強い懸念を抱いている。
--	--

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 1 月 25 日 (月) 13:00~15:30

[場 所] 特別養護老人ホーム B 1 階 会議室

[出席者]

社会福祉法人 Y 特別養護老人ホーム B 施設長

社会福祉法人 Y 特別養護老人ホーム B 事務長

厚生労働省老健局老人保健課

原 雄亮 様

厚生労働省老健局老人保健課

古橋 健 様

株式会社三菱総合研究所

大橋 麻奈


エム・アール・アイ リサーチアソシエーツ株式会社

黄色 大悲

1. 全事業所共通項目

事業所の種類		介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 併設サービス：通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援
事業所規模	定員数	70 床。ショートステイ 10 名、デイサービス 38 名
	入所者数 (2015 年 12 月現在)	定員ほぼ一杯であり、稼働率は 97~98%程度である。
職員数（実数）	常勤	51 名（特養、ショートステイの正職員 34 名。デイサービスの正職員 6 名。残り 11 名は看護職 2 名、施設長 1 名、管理栄養士 1 名、事務職員 7 名）
	非常勤	38 名（介護職員・看護職・清掃・送迎・介護支援専門員・相談員）
職員の内訳	男女別（人数）	女性の方が多い。男性は 30 名弱である。 常勤・非常勤の割合も男女同程度である。
	年齢構成	常勤職員では 40 歳代の職員が多い、20 代は 7 人。60 歳以上の非常勤職員が 19 人いる。
	有資格者 ※在籍している専門職をすべてお答えください。	介護福祉士、介護支援専門員、看護師、管理栄養士、社会福祉士（正確な人数は不明）

<p>職員の雇用形態</p> <p>例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。</p>	<p>正職員・非常勤職員・嘱託の3種類</p> <p>嘱託職員は60歳で定年を迎えた正職員が継続雇用される場合の勤務形態であり、正職員と近い勤務形態である。(従って、50代以下の嘱託職員はいない。)</p>
<p>労働条件</p> <p>例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制 勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心にお答えください。</p>	<p>正職員</p> <p>所定労働時間は8時間、シフト制</p> <ul style="list-style-type: none"> • 日勤のシフトは多種類あり、7時から、13時からのケース、夜勤で22時からのケースもあるが、全て勤務時間は8時間で設定されている。 • ユニットケアを導入しており、職員1人は常に各ユニットに配置されるようにしている。職員の健康管理からも、拘束時間はなるべく短くなるようにするとともに、1人になる時間を16時間から8時間に減らすようにシフトで工夫している。 • 残業は多い職員で5～15時間程度である。会議等は通常業務の終了後に行われることが多く残業扱いとなる。介護業務のシフトで8時間を超えることは、突発的な入院等が発生しない限りない。 • 日々の業務記録もシフトの8時間の中で作成しており、紙で記録したものをPCに入力している。 <p>非常勤職員</p> <p>所定労働時間8時間未満、夜勤なし</p> <ul style="list-style-type: none"> • 非正規職員から正規職員への転換も制度としてあり、毎年数名の職員が転換している。
<p>業務内容（職種別）</p> <p>※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 正職員・非常勤職員の雇用形態によって職務は区別せず、職種ごとに職務を分けている。 • 働き方は本人の意向に沿うようにしている。また、近隣の方たちに雇用を提供する観点から、なるべく誰もが働ける環境を整備している。業務の内容も、職員本人の状況に応じて、清掃、洗濯、食器洗い等、介護補助も柔軟に行うようにしている。 • 新規採用の職員について、正規職員としての募集をかけていれば、正規職員として採用する。非常勤職員として入職しても、子育てや親の介護が一

	<p>段落したということで、夜勤ができるようになると正規職員に転換できる。正職員になれるかどうかは夜勤ができるかどうかと関連している。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 経験年数で採用の形態を分けることはない。逆に経験年数はない方がよい。
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>	<p>平成 24 年：加算 I 平成 25 年：加算 I 平成 26 年：加算 I 平成 27 年：加算 I</p> <ul style="list-style-type: none"> • 平成 24 年以前から交付金を算定している。
<p>(加算を算定していない場合) 加算の存在の認識状況</p>	

2. 処遇改善に関する取組について

介護処遇改善加算について	
<p>キャリアパス要件の充足内容</p> <p>※参考資料参照</p>	<p>(キャリアパス要件 I)</p> <ul style="list-style-type: none"> キャリアパスは大まかには示すようにしている他、介護職員の年収や加算の給与への反映状況も算出しており、説明を希望する職員には個別に説明している。ただし、年収額等については、全職員に詳細を説明はしていない。なお、処遇改善加算の総額を介護職員全員の総労働時間で案分して職員全員に配分しているが、そのことは介護職員に説明している。 能力開発計画は全員には配布していないが、人事考課制度を整備している。喀痰吸引の助成金を取得した際に、スキルアップの体系図や人事考課の状況を整理した（それが条件になっており、それらの書式を県に提出した）。 スキルアップに関する書式については、加算取得のために作成したわけではなく、それ以前から作成していたものであり、処遇改善加算にも活用できたという意味合いが強い。
<p>職場環境要件の充足内容</p> <p>※参考資料参照</p>	<p>(資質の向上に関する取り組み)</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員の研修に力を入れている。施設内研修と施設外研修に分けているが、いずれについても研修委員会でどのような研修をどのような職員の職員を対象に実施するか検討している。 施設外研修については、県社協から様々な団体（介護労働安定センター等）の研修案内が送付されるため、参加するようにしている。また、ユニットリーダー研修にも参加している。 今年度は喀痰吸引の研修に施設を挙げて取り組んだ。時間と費用が掛かるため、取り組んだ意義は大きいと思う。 研修については、施設職員のスキルアップにもなるが、その先に加算の取得も見据えている。例えば看取り加算等、加算の項目に関わる研修を全て抽出して検討している。最終的には、施

	<p>設として収入をどのように安定させるかがポイントであり、それと連動させる形で研修を検討している。人的な部分に投資をして経営にも反映させる、ということである。</p> <ul style="list-style-type: none"> • デイサービスでは認知症の加算を取るために、実務研修を受けた者が1名いることが条件になっている。当施設では提供サービスの内容面では十分加算が取れる状況にあるが、研修受講者がいないために算定できないという状況であった。そこで、本年2月から職員1名に研修を受けてもらい、4月から加算を取る予定である。人材に対する投資であり、研修を受ける本人にとっても、施設にとっても効果があることである。 • 施設外研修の参加者の選定は、3月に社協の研修も見えてくるため、まずどの時期にどのような研修があるか年度スケジュールを把握し、昨年どの職員がどの研修に参加したかを勘案しながら、各職員のスキルアップにつながるよう研修の参加を計画する。同じ職員が昨年度と同じ研修を受けるようなことがないようにしており、職員各自の現在のレベルより1段階高いレベルの研修に参加してもらうようにしている。 • 現在の業務が正しいかを確認する研修もある。 • 研修費は施設負担であり、全て持ち出しである。処遇改善加算は研修に活用可能と聞かすが、研修費に加算を活用した場合、介護職員が参加した研修費と介護職員以外の職員が参加した研修費を分ける必要が生じる。 • リーダー職員はユニットリーダー研修に参加することとし、研修内容がチームとして生かされるよう、研修の内容を部下に伝えていくような仕組みとしている。外部受講した研修を、内部分けにより深めて部下たちに伝えるようサポートする取り組みにしている。 • スキル・ノウハウがそれぞれのレベルから1ランクずつ上がるように研修を構築している。
--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • 研修に参加する職員は多く、1つの研修に15～20人の職員を参加させるケースもある。 • 研修に参加する場合は、残業代も支給している。基本的には、9～18時の時間帯で研修を組むが、介護職員はシフトによって、業務終了後に参加することになるため、残業になる。 <p>(労働環境・処遇の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 研修・会議の時間帯は給与が発生する形で参加してもらうようにしている。(給与が出ない時間帯で研修・会議を設定しない) • 各種会議も原則として業務時間内で実施することにしており、研修や会議が18時を超えないように工夫している。 • 施設外研修も業務として参加する形である。ただし、外部研修に参加した職員は必ず研修報告書を作成して、入手した冊子や参考資料も合わせて提出してもらい、スキル・ノウハウが施設全体に共有されるようにしている。 <p>(職員の健康向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 夜勤に従事する職員は年2回、夜勤に従事しない職員は年1回、健康診断を実施している。全員が年1回実施する健康診断では全員がバリウムによる胃の検査を実施している。 • 腰痛対策については、これから取り組みを進める必要がある。車いすもまだ固定式の上に上げるタイプの車いすを使用しているが、トランスファーサポート車いすを導入していきながら、持ち上げない移乗に変えるようにしつつある。 • 心のケアについては、来年度の健康診断でチェック表を導入して産業医のチェックを受けるようにしている。今、対応できる医療機関を探しているところであり、可能であれば健康診断と合わせた形で実施したいと検討している。ただし、チェック表で状況が分かったとして、その
--	--	---

	<p>先が問題であり、本人の状況をどのように発見して、どのような行動をとるか、どのように制度を運営していくかはこれからの課題である。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 実際に産業医から心療内科につなげたケースもある。心のトラブルは多くなっていると感じるため、トラブルがあっても復帰できる環境を整えていく努力をしている。
<p><u>加算の用途（賃金への反映）</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • 4ヶ月ごとに給与に反映させている。（4～7月の4か月分は10月に支給される給与に処遇改善手当として上乘せ、8～11月分は2月給与、12～3月分は6月給与に上乘せされる） • 4ヶ月ごとに給与に反映している理由は、事務が大変ということもあるが、毎月の支払いの場合、予測で払うことになるため、返戻があれば加算額が変動してしまうケースもあり、実績ベースで確定した金額を支払うような形としている。 • また、4か月分まとめて支給する方が介護職員のモチベーションも上がり、4か月後に上乘せ分をもらえるまでは勤務しようというモチベーションにもつながる。月々の給与に反映されると、もらって当たり前になる可能性もある。 • 給与規定で処遇改善手当も規定されている。賞与（年2回支給）には反映していない。 • 金額は加算の合計金額を介護職員全員の総労働時間で配分する。（まず非常勤職員1時間当たり単価95円として非常勤職員分を算出し、その残りを正規職員の手当として配分） • 正規職員には均一の時間当たり単価を適用し、労働時間に応じて配分されるため、実際に労働した時間の多い職員は手当が多く支給される仕組みになっている。 • 非常勤職員は労働時間で算出してしまうと、扶養控除の限度額を超えてしまう可能性もあるので、超えないように配慮している。 • 正職員と非常勤職員の加算の配分を比較すると、それぞれ時間当たり244円、95円であり、

	全体として7対3程度の配分比率である。
加算の用途（賃金以外の活用）	<ul style="list-style-type: none"> 賃金以外には一切活用していない。
その他処遇改善に資する取組について	
施設内全職種に共通な取組	<ul style="list-style-type: none"> 非常勤職員から配分の違いについて不満が出ることもあるが、寸志（3万円）も出している。 <p>（マナー研修の取り組み）</p> <ul style="list-style-type: none"> 非常勤職員含めて全職員が参加する形でマナー研修を4回に分けて実施している。
加算算定以外で実施している取組	<ul style="list-style-type: none"> 人事制度改革・給与体系は今後検討が必要と考えている。現在は、年齢給の比重が大きな制度であり、同程度の経験年数で同時に入職した職員でも年齢が20歳違えば年齢給が3万円程度異なる仕組みとなっている。既に賞与は全員が同じベースに立って算定する仕組みとしたため、月々の給与についても、変革していきたい。 給与について、絶対評価が難しく、相対評価が中心となるため、評価を直接的に反映する仕組みは難しい。ただし、年齢で給与水準が大きく異なる制度は変えていく必要がある。 扶養手当、住宅手当等と資格手当のバランスも考える必要がある。住宅を持っている場合と持っていない場合で年収が大きく異なる。結果を残している職員に反映されるような手当の体系を構築する必要がある。 利用者がどれだけ幸せに感じたかが重要であるが、厳密に数字に表すことが難しいので、人事評価も難しい面はある。
その他処遇に関する取組について	

3.取組の効果について

<p>職員の介護職員処遇改善加算の認識状況</p> <p>加算算定以前と算定以後の 職員の採用・定着の変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> 認識している。 <p>(採用)</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員の採用面で、直接的な効果を明確にすることは難しい。基本給が注目され、手当はあまり注目されない傾向もある。処遇改善加算を基本給に入れ込んでいけば、注目されるかもしれない。ただし、基本給に含めてしまうと、専門職とのバランスの問題も出てくる。 高い基本給のところには人が集まるが、年収はどうかという問題は別である。しかし、基本給が高い場合には、人を引き付けることにつながるため、今後検討の余地があると思う。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> 処遇改善手当をうれしいと評価する声は職員から多数寄せられており、職員の定着には効果を発揮しているかもしれない。 加算は介護職員だけに支給されるため、専門職のモチベーションに影響する。他の専門職については、月々の給与の増額は実施していないが、賞与については専門性の評価を高め金額を増加するようにし、専門職のモチベーションが上がるようにした。
<p>給与等の処遇と離職の関係性について (処遇を向上すると離職が減るなど、因果関係があるのか)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 給与面のみではないが、給与は大切な要素である。さらに、社会的地位・評価の部分が最もやりがいにつながり、我々もその努力をしなければならぬが、介護という仕事について社会的な地位を上げることも必要である。
<p>取組の効果 例：職員のモチベーションの変化、コミュニケーションの活発化等定性的なもの可</p>	<ul style="list-style-type: none"> 専門職から不満が寄せられることもあるが、国の制度について詳細に説明している。間違った支給方法は行っていないことを説明しており、専門職には専門職の評価を行うことを合わせて説明している。 平成26年度の年収と27年度の年収を比較すると、夜勤・残業が同等であれば1万円程度

	<p>の上乗せであるが、この2月で増額幅が大きいので実感が出てくるのではないかと。4か月分をまとめて支給しているため、制度の変更は4か月後に実感される。</p> <ul style="list-style-type: none"> 持続的な経営を確保する観点から、施設収入のうち概ね60%を人件費に充当することとしているため、月々の給与が増える分、賞与で調整することが必要となる。年間の処遇改善手当は、これまで年18万円だったものが48万円に増加した。30万円上げた分を調整するのは賞与しかない。介護職員の賞与はその分減少しているはずである。
その他取組とその効果について	

4. 処遇改善の取組の継続について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット</p> <p>※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在の加算の方が職員にも利用者にも説明しやすい。加算がなくなった場合も「制度がなくなったので」と説明できる。 加算によって介護職員が喜んでいるため、制度としては良いと思う。 加算として明確化された方がやりやすい。基本報酬はもうこれ以上増額できないのではないかと。 実績報告書の作成は、事務職員が複数おり、業務を分担していることも大きな要素であるが、慣れれば大変な業務量ではない。金額も分かっており、毎月配分表を作成していれば、それほど事務量は大変ではない。賞与に反映させる場合、処遇改善加算をどのように配分したか不明確になる恐れがある。処遇改善加算の金額を介護職員にどの程度支給しているか明確にすべきである。 <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> デメリットは感じないが、継続性への不安はある。 退職した職員も含めての常勤換算職員に支払った金額を算定するのは面倒になるケースがある。当施設の場合は介護職員が特別養護老人ホームからデイサービスへ異動するケースはほとんどないため、その面での事務は煩雑ではない。 県の監査では、処遇改善についてはほとんど指摘されず、対応に困難を感じることはない。むしろ、処遇改善に関するよい取り組みを把握してほしいと感じている。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 が抱える課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護報酬が上がらない中で加算の継続性については経営的に不安がある。元々年収 350 万円の職員が 365 万円になっている状況であり、加算がなくなった場合、350 万円に戻すことができるか、モチベーション等を考えると難しい。加算がなくなった場合も介護職員の生活の質を下げないように配慮する必要があり、結局は施設の持ち出しで底上げしなけ

	ればならない。
貴事業所の処遇改善に関する取組の展望	
加算継続の在り方について 行政の支援に対する要望	<ul style="list-style-type: none"> • 介護職だけでなく、看護職にも加算を付けてほしい。病院との給与水準の違いは大きく、改善の必要があると考える。看護職の採用も困難であり、対応が必要である。 • 基本報酬に入れて施設一律にもらえる制度になるよりは、努力するともらえる加算の形の方がよい。条件を付けて基本報酬に組み入れてしまうと、算定できないケースの減算処理が大変になるのではないかと。同じ特別養護老人ホームでも、取組によって差を付けてもらう方が、運営者としてもよい。 • ただし、現状以上にハードル・条件を厳しくすることはやめてほしい。現行程度で継続していくのがよいのではないかと。
処遇改善を継続する際に必要な要件	<ul style="list-style-type: none"> • 他施設の求人情報を見ていると、月々の手当1万2千円として加算による手当が定額と読めるケースもある。表記の仕方は指導が必要ではないかと。

5.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 介護の仕事は「大変」ではなく「素晴らしい」と評価されるようにならないといけない。介護の業務の素晴らしさを「見える化」してほしい。 • 自信を持って介護職員をしていると言える職員がいるかどうか。いると信じているが、何人いるか。職員が誇りを持って仕事ができる環境になってほしい。当施設では、介護という言葉を生生活支援という言葉に置き換えている。 • 利用者本人だけでなく、家族への貢献をしているということは、もっと認識して頂きたいと感じる。施設で高齢者を預かることで、家族は自分たちの生活が成り立っているところがある。 • 現在、まだまだ地位・評価が低いという点は、最大の課題ではないか。
<p><u>介護人材の確保及び定着に必要な取組</u></p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 新卒者を採用することはあまりない。 • 一般企業を退職した人の入職もあり、新規で入職する職員は未経験者であることが多い。 • 実習受入施設になっているため、介護職員の資格を取るために実習に来る研修生も多い。県の能力開発センターの実習生が毎年8人(4回に分けて)ずつ実習に来るほか、ヘルパースクールの学生が毎月1~2人実習に来ている。そうした実習生が入職するケースも多い。 • 実習は職員研修が始まっているという意気込みで実施しており、正職員、リーダーだけでなく非常勤職員も実習生を指導する役割を担うようにしている。実習生の先輩も職員として多数在籍しており、身近な職員から研修を受けてもらうようにしている。施設の状況の紹介等から、実習生には当施設が働きやすいと感じてもらっているのではないか。研修に参加できるということも実習生に伝わっていると思う。 • 当市ではボランティアを促進しており、地域のボランティアの受け入れは積極的に行ってい

	<p>る。ボランティアを紹介する組織もあり、そこから紹介されるケースもある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 傾聴ボランティアは受け入れており、もっと多数のボランティアに来てほしいと考えている。法人全体として、地域とのつながりは重視しており、地域とのつながりを計画的に進めていきたい。今後は、サロンの取り組みも検討している。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護技術がゼロからスタートするケースも多いが、2年程度で仕事を覚えて、自分もリーダーになれるかもしれないと自覚する時期になる。そのタイミングを逃さずにリーダーに上げてあげることが重要であり、定着につながる。
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 面接に来る応募者の7~8割は未経験者である。未経験者の応募が多い要因は厳密には分からないが、口コミの効果が大きいかもしれない。
<p>採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 入職後1年未満で退職する職員はほとんどいないが、1~3年で退職する職員は多いかもしれない。3~5年たってリーダー層になると、退職する職員はほとんどいなくなる。1~3年の職員をどのようにケアしていくかが重要である。
<p>派遣社員の活用について</p>	
<p>人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)</p>	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 実習生の受け入れも積極的に行っているが、実習生も新卒ではなく、多職種経験者が多い。 <p>(介護業界からの流出における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 離職する職員は、介護から介護へ(他の特別養護老人ホームへ)移る職員が多いと感じる。1~3年目の職員が多い。やりがいの問題や人間関係で課題を感じると、新しい施設に移るケースが多いようである。当施設で入職後2年ほど経つとできることが増えてきて、そうした状況の時に新規オープン施設が近隣にあると、そちら

	<p>に移るというケースもある。</p>
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>(高齢者、女性、障害者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 例えば 60 歳になり定年を迎えると、嘱託契約を結んで毎年更新していく。嘱託の定年は 65 歳であるが、非常勤職員は定年を設定していない。正職員から定年を超えて、70 歳近くなっても非常勤職員として勤務している職員も存在する。
<p>その他</p>	<p>(厚生労働省への要望)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療と介護の関係について終末期医療をどのように考えるかは今後の課題である。個人の尊厳と延命医療との関係も整理する必要がある。 施設入所の条件を従前の「要介護 1 以上」に戻してほしい。現状では、要介護 4、5 で寝たきりの高齢者ほど介護しやすく施設の負担も少ないため、そうした入所者を各施設が奪い合っている状況である。逆に、医療行為の必要性が高い入所者は敬遠される傾向がある。介護保険制度当初の施設のあり方に戻っていただきたい。 事務担当者の立場から言えば、法律・通知等の文書の文言を分かりやすくしてほしい。

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 1 月 18 日 (月) 16:30~18:00

[場 所] 通所介護事業所 A

[出席者]

株式会社代表取締役	
厚生労働省老健局老人保健課	原 雄亮 様
厚生労働省老健局老人保健課	古橋 健 様
株式会社三菱総合研究所	大橋 麻奈
エム・アール・アイ リサーチアソシエーツ株式会社	黄色 大悲

1. 全事業所共通項目

事業所の種類		通所介護
事業所規模	定員数	25 名
	入所者数 (2015 年 10 月)	65 名 <ul style="list-style-type: none"> • 定員は埋まっており、キャンセル待ちの状況である。ただし、日々の利用者数は変動があり、例えば雪が降るとキャンセルする人も出る（訪問当日は雪のため、利用者 18 名中、7 名キャンセル）。
職員数（実数）	常勤	4 名
	非常勤	13 名
職員の内訳	男女別（人数）	男性 3 名（うち、常勤 3 名） 女性 14 名（うち、常勤 1 名）
	年齢構成	20 歳代（全体） 2 名 30 歳代（全体） 2 名 40 歳代（全体） 6 名 50 歳代（全体） 6 名 60 歳以上（全体） 1 名
	有資格者	理学療法士 1 名
	※在籍している専門職 をすべてお答えください	社会福祉主事 2 名 介護福祉士 5 名

	い。	<p>正看護師 1 名 准看護師 1 名</p> <ul style="list-style-type: none"> 旧ヘルパー2 級保有者等もいる。
<p>職員の雇用形態</p> <p>例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。</p>		<p>正社員、パート社員</p>
<p>労働条件</p> <p>例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制 勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護 職員を中心にお答えください。</p>		<p>正社員 常勤、月給制（基本給＋資格給） シフト制（日曜日＋週 1 日休日）</p> <p>パート 非常勤、時給制</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務終了時刻が 18 時まで伸びることはほとんどない。 扶養控除の範囲内で勤務しているパート社員の勤務シフト調整は難しい。
<p>業務内容（職種別）</p> <p>※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 業務分担は雇用形態（正社員／パート社員）ではなく、資格による分担である。看護職はバイタル（血圧等）の測定や処置・投薬管理、介護職は送迎、ホールの掃除などを分担している。 自動車での送迎については送迎専門の職員は雇用しておらず、介護職が担当している。
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>		<p>平成 24 年：算定していない 平成 25 年：算定していない 平成 26 年：算定していない 平成 27 年：算定していない</p>
<p>（加算を算定していない場合） 加算の存在の認識状況</p>		<ul style="list-style-type: none"> 認識している。 2 回ほど加算の算定を検討したこともあった。

2. 処遇改善に関する取組について

<p>実施している処遇改善に関する取組</p>	<p>○キャリアパス要件</p> <ul style="list-style-type: none">• キャリアパスの整備もしていきたいが、新人で入った職員が3年経ったら主任になって、何年経ったら課長になって、という形のキャリアパスは描きにくい。• 事業所の規模が大きいといろいろな役職・ポストを設置できるが、当事業所は小規模なため、役職を設定することが難しい。• 就業規則は明文化されている。• 賞与については、日々の業務やコミュニケーション能力等を勘案して変動する。ビジネスを行う上で利用者とのコミュニケーションは非常に重要であると考えており、利用者とのコミュニケーションができる職員とできない職員では賞与に差が付くように配慮している。• パート社員は時給の基本的なライン（下限のライン）を一律に設定されているが、1年ごとの契約更新の時に勤務状況を見て、時給の上げ方が変わっていくような仕組みにしている。 <p>○職場環境等要件 （資質の向上）</p> <ul style="list-style-type: none">• 未経験者は2週間は先輩職員に付いてOJTを行う。ヘルパー等の資格保有者や実務経験がある新入職員であれば、最初のOJTが1週間に短縮されるケースもある。通常、2週間は研修で、状況を見て一人で仕事をするようになる。• 資格取得が必須ではない。• 研修については、経験上、外部の研修に参加しても、当事業所の現場で使えるかどうかという問題がある。むしろ、この現場で利用者の状態を実際に見て、この利用者はこういう障害があるからこういうことに気を付けていこう、という情報共有を積み重ねていく方が効果的ではないかと考えている。いろいろな研修会に参加し
--------------------------------	--

ているが、その時はなるほどと思っても、習ったことを実際に現場で使えるケースはそれ程多くない。

(労働環境・処遇の改善)

- 要件に該当する取り組みとして、ミーティングの実施、トラブル対応がある。
- ミーティングは毎月1回実施している。ミーティングを含めた職員会議は毎回概ね1時間くらいの時間をかけている。職員からの報告が長くなって1時間半に伸びるケースもある。
- 介護職員にも利用者一人ひとりの能力を理解してほしいという意図もあり、ミーティングでは、「利用者がどのような障害を持っていて、どのような点に注意すべきか」といった話をしている。ミーティングを継続的に行うことによって、利用者の能力や状態を介護職も理解していく。
- トラブル対応については、不測の事態にはすぐに担当職員から報告してもらい、コミュニケーションを活発にとるようにしている。気になることや必要と思ったことはすぐに職員間で情報共有するようにしている。
- ヒヤリハット等を含めて何か気になることあった時には、当事者がその日のうちに「ヒヤリ事故報告書」を作成し、現場の責任者に報告を上げて、現場責任者が目を通した上で、必要に応じて管理者がトラブル対応を行うことにしている。ケアマネジャーにも報告している。
- 業務効率化のため、2年前からタブレットを利用した入力システムを導入しており、日々の業務記録はタブレットで入力を行う。
- 利用者には要介護状態にならず元気になってほしいという理念で活動に取り組んでおり、多職種横のつながりやチームとしての取り組みが重要であると認識し、大切にしている。
- 利用者は4グループに分かれてサービス提供を

	受けているが、1フロアで活動しているので、全体の状況も見えやすい。
(取組がない場合) 処遇の改善に取り組まない理由及び原因	/
(取組はあるが加算を算定していない場合) 加算を算定しない理由及び原因	<p>(理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 過去2回ほど加算の算定を検討したが、それぞれ異なる理由で加算の算定をあきらめた。 1回目の検討の際には県の担当者から「来年には加算がなくなるかもしれない」と言われたため、制度の継続性に不安を感じ、算定しなかった。 2回目の検討の際は、いろいろ調べたが、加算を取得するために作成する書類が多く、新たに必要となる事務量が多いために取得を断念した。
処遇改善に関する取組の効果	<p>(資質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修の案内が来れば、職員にも紹介はしているが、職員から具体的に研修会参加の要望が上って来ることはない。 <p>(労働環境・処遇の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> タブレットの導入時には、職員の間で抵抗感もあったようだが、タブレットを導入すると筆記する量が減少して業務が効率化するので、現在はタブレットが必需品になっている。ケアの最中でも空いた時間に入力できるようになっており、利用者にサービスを提供している時間帯でほぼ記録は入力し終わる。(タブレットの入力のために残業することはない。) <p>(ミーティングを続けることの効果)</p> <ul style="list-style-type: none"> 最初はなかなかミーティングの意義が理解されず、浸透していかなかった時期もあったが、取り組みを続けていって、利用者の状況が改善するケースも出てきている(動かないで廃用症候群となった利用者は改善の伸び代も大きいのでリハビリテーションの効果も出やすい)。 さらに利用者が元気に明るくなっていく姿を見ることで、介護職員も「自分の業務が利用者の

	<p>状況改善に貢献している」という意識を持つことが増え、それが勤務の励みになっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ミーティングを続ける中で、状況が改善する利用者も増えてきたことから、地域的にも当施設の取り組み・姿勢が評価されるようになっている。その結果、定員を超えてキャンセル待ちが存在する状況になっている。新規の利用のキャンセル待ちだけでなく、既存の利用者でもキャンセル待ち（現在の利用者にも利用回数を増やしたいというニーズがありキャパシティがないので待って頂いている）が発生している。
<p>（取組がある場合） <u>給与等の処遇状況と離職の関係性について</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ミーティングを継続していくことで、ここ1～2年は職員の意識も向上している。退職者も少なく職員の定着率は高い。

3.今後の取組について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット ※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 求人広告を見て、処遇改善加算を算定している。他事業所では時給が少し高いという状況がある。 <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 当事業所のような小規模な事業所では、経営者自らが労務管理や買い出し、給与計算、自動車へのガソリン入れ等を含めた雑務全てを行っているケースが多いので、加算のための計画書作成等の事務量の増大には対応できない。 加算を算定するために事務員を雇うより、その分の金額を現在の職員で配分した方がよいと感じる。 加算をとっても結局、職員の手当として増額できる金額はわずかである。加算Ⅰであれば、本年度から2万7千円プラスになるということも把握しているが、この業界は他の業界に比べてもともと給与水準が低いので、若干の金額を上乗せしても「スズメの涙」という状況である。 加算によって人材が集まるのかは疑わしい。 加算を算定してパートタイマーの時給を150円上乗せしている事業所でも人が採用できずに毎週のように求人広告を出している状況である。求人広告のコストも大きいと思うが、それでも毎週求人広告を出しているということは、中々人材を採用できないという状況である。
<p>処遇を改善する取組に対する意思 例：今後実施・継続する意思があるか</p>	<ul style="list-style-type: none"> 事務が簡素になれば介護職員処遇改善加算を取得することを考えたい。
<p>処遇改善全般について行政の支援に求めるもの 例：セミナーの開催、好事例の提供等、加算以外の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> 定員が決まっていて報酬の上限が決まっている中で、それより売り上げが伸びることはない。その中で、例えば雪で7人休み（定員25人のうち）ということになるとその分売り上げが減ってしまう。そうしたリスクを常に抱えている中では、処遇改善はなかなか難しい。給与も上げていきたいが、変動（特に下への変動）の要素が大きいため、積極的な処遇改善には慎重にならざるを得ない。

加算継続の在り方について
行政の支援に対する要望

- 加算の分を基本報酬に組み入れてしまった方がよい。基本報酬に組み入れた方が、結局は良い意味で事業者間の競争が生じるのではないか。基本報酬が増えても従業員にうまく還元していかない事業者は市場から淘汰されていくと思われる。加算では競争を促進することにならない。

4.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	<ul style="list-style-type: none"> 社会的に介護職のイメージは悪い状況であるが、自分が介護した利用者が元気になっていく姿を見ることは、職員の働きがいにつながっていくと思う。当事業所では、そうした情報を職員間で共有している。必ずしも賃金だけで職員が働きがいを考えているわけではないと思う。
<p><u>介護人材の確保及び定着に必要な取組</u></p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> 月2回程度求人広告を出している。新聞の折り込み広告が基本である。折り込み広告を出すと、紹介会社からも連絡が来るが、紹介料も高いので利用しにくい。 これまでの求人では、旧ヘルパー2級保有者という条件を付けていたが、取得にも費用がかかるため、求人の壁になっている可能性があり、取得のための金銭的な支援を行うという形で求人広告を出している。そのため、未経験の人でも応募できるようにしている。 学校の実習を受けいれて、来てくれた学生に声をかけて採用につなげる、という流れがよいのではないかと考えている。つい4~5日前にヘルパー養成学校から依頼を受けて、実習の受け入れもすることになったので、来た人に声をかけてみたいと考えている。 基本は折り込み広告による採用であり、これまであまり新卒者は採用していなかった。正社員で週5日間勤務してもらう人を増やしたいと考えており、特に新卒者で正社員を増やしたいと考えている。今となっては職員の年齢構成も高まっているので、事業を長く運営していくことを考慮すると、若い世代を採用して世代交代を図りたいと考えている。 <p>(定着)</p>
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 未経験者でも応募可能としたため、最近、未経験者を採用することができて、本日から勤務を開始している。

	<ul style="list-style-type: none"> 以前と比べて新規雇用の状況は厳しくなっている状況であり、求人広告を出しても、なかなか応募がなく長らく採用できなかった。 業種に限らず、求人は厳しい。折り込み広告の営業担当者とも話をしているが、他の事業所も全く応募がないとのことである。
採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)	
派遣社員の活用について	<ul style="list-style-type: none"> 活用していない。
人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 近隣にはデイサービスもあるし、特別養護老人ホームもあり、競合が多い。 <p>(介護業界からの流出における競合)</p>
高齢者、女性及び障害者の活用	<p>(高齢者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 60歳定年、65歳までの継続雇用制度がある。 最高齢は65歳の女性パート職員である。その職員は2年前に介護福祉士を取得した。当事業所に来る前にも介護業界に長く勤務していた(60歳で定年を迎えた後、65歳までの継続雇用の形にしている)。 <p>(女性)</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性の職員が多い。 <p>(障害者)</p>
その他	<p>(厚生労働省への要望)</p> <ul style="list-style-type: none"> パート職員の収入を考える際には、扶養控除の課題は存在する。収入を増やせるのに、扶養控除の壁があるので、「これ以上には増やさないでほしい」という言われるケースもある。 給与・賞与として支給すると103万円の扶養控除の限度額を超えてしまうので、超えないようにポケットマネーとして渡すこともあるし、非課税の交通費を上げるケースもある。能力のある人に時給100円を上乗せしてしまうと扶養控除の上限を超えてしまうので、非課税の交通費として100円上乗せするケースもある。交通費

は距離で非課税になる範囲が決まっているので、それを最大限に活用している。優秀なスタッフにはたくさん働いてほしい気持ちはあり、上記のような状況を変えていく必要がある。

- 事業規模を拡大することにも慎重である。当事業所は7年目になっているがずっと黒字を続けている。利用者にも恵まれていて、事業が継続できているが、働き手の確保の課題は設立当初から存在している。事業規模を拡大しても職員確保ができず失敗するリスクが高いので、事業規模拡大には慎重にならざるを得ない。
- 個別機能訓練加算について、要件の中で、様々な職種が機能訓練指導員の職務をできることとされているが、利用者一人ひとりがどういう疾患・どういう障害を持っていて、どのような工夫をすると自立できるようになるか、という評価ができること大切である。利用者の状況をきちんと評価することが、利用者が要介護にならないような取り組みにつながっていくと思われるので、利用者の状態を的確に把握し、評価できる人材の配置を要件としてほしい。機能訓練を担当する職種のあり方は大きな課題である。
- 介護老人保健施設にも医師が配置されているが、介護の現場に医師は不要である。リハビリテーションの指示書を実際に書くのは理学療法士であるケースが多い。医師は医療の現場にいるべきであって、医師が介護の現場にいてもできることが限られているのではないか。

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 1 月 7 日 (木) 15:00~17:00


[場 所] 特別養護老人ホーム エーデル土山 会議室

[出席者]

特別養護老人ホーム エーデル土山 施設長	岡田 重美 様
特別養護老人ホーム エーデル土山 副施設長・事務局長	廣岡 隆之 様
特別養護老人ホーム エーデル土山 介護福祉士長	岩田 秀信 様
特別養護老人ホーム エーデル土山 事務局長	中島 健作 様
滋賀県 健康医療福祉部	
医療福祉推進課 介護保険室 室長補佐	小坂 敦彦 様
厚生労働省老健局老人保健課	渡邊 昌知 様
株式会社三菱総合研究所	松下 知己
エム・アール・アイ リサーチアソシエーツ株式会社	黄色 大悲

1. 全事業所共通項目

事業所の種類	特別養護老人ホーム 併設サービス：通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援	
事業所規模	定員数	35 名
	入所者数 (2015 年 12 月現在)	35 名 (男性：5 名、女性：30 名)
職員数 (実数)	常勤	24 名 (生活相談員 2 名、看護職員 1 名、介護職員 17 名、管理栄養士 1 名、介護支援専門員 1 名、事務委員 2 名)
	非常勤	24 名 (医師 1 名、看護職員 7 名、介護職員 3 名、機能訓練指導員 7 名、その他 6 名)
職員の内訳	男女別 (人数)	
	年齢構成	
	有資格者 ※在籍している専門職をすべてお答えください。	介護福祉士 (常勤 8 名、非常勤 1 名)、 介護支援専門員 (常勤 1 名)、 看護師 (常勤 1 名、非常勤 7 名)、 管理栄養士 (常勤 1 名)
職員の雇用形態	正規職員、非常勤職員、パートタイマー	

<p>例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。</p>	
<p>労働条件</p> <p>例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制 勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護 職員を中心にお答えください。</p>	<p>正規職員 週 40 時間勤務（1 日 8 時間） 夜勤あり（16 時～9 時）、2 交代制 1 か月変形労働 月給制 扶養手当、資格手当、夜勤手当等</p> <p>非常勤職員 1 日 8 時間勤務、時給制</p> <p>パートタイマー 短時間勤務（1 日 8 時間未満）、時給制</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員の突発的な体調不良等による代替業務等によ って稀に発生することはあるが、基本的に残業は ゼロである。
<p>業務内容（職種別）</p> <p>※職種や雇用形態によって業務内容が異なるか どうかをお答えください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 雇用形態間でのトラブルとならないよう、業務分 担表を作成している。 例えば、非常勤職員は利用者処遇のみを担当し、 業務記録等は非常勤職員から情報を適切に収集し た上で正規職員が入力する。
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>	<p>平成 24 年：加算 I 平成 25 年：加算 I 平成 26 年：加算 I 平成 27 年：加算 I</p>
<p>（加算を算定していない場合） 加算の存在の認識状況</p>	

2. 処遇改善に関する取組について

介護処遇改善加算について	
<p>キャリアパス要件の充足内容 ※参考資料参照</p>	<p>(キャリアパス要件 I)</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員が将来的な展望を抱くことで人材定着を図るものとして、ビギナー、ベーシックから監督職、経営職に至るキャリアアップ表を設定している。職位別に役割や任用要件、業務内容、必要な研修、必要経験年数、給与等を明示している。 期初等に、管理職による面談を実施し、目標設定を行っている。 評価者は上位の職員であり、ビギナーの職員をベーシックの職員が評価し、さらに介護士長が評価する。 新規職員はプリセプター、プリセプターを主任（マスター級）が評価する。評価は毎月1回、自己評価と他者評価の形式で実施している。 評価によって賞与に差を付けることは行っていない。法人規模も小さいため、職員間で格差を助長すると人間関係が悪化する恐れがある。職員全員がレベルアップすることを意図している。 資格によって手当を設け、賃金による誘導で未経験者も介護福祉士を取得するよう促している。 昇給について資格要件は特に設けておらず、リーダー職をこなせるかどうかで判断する。ただし、役職者は介護支援専門員の資格を必須要件としている。
<p>職場環境要件の充足内容 ※参考資料参照</p>	<p>(資質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修は基本的に内部研修である。 管理職を中心に作成した法人オリジナル教本を用いて内部研修を実施している。 介護福祉士や介護支援専門員の資格取得のための講座や模試等を実施している。 可能な限り資格を取得するよう促しており、介



	<p>護福祉士を取得する職員が毎年出ている。非常勤職員も介護福祉士を取得するよう勧めている。介護支援専門員の取得は希望者のみである。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 研修によってケアの質の向上につながっている。さらに、資格を取得することで、一方で加算が算定できるようになるという利点もある。 • 新規入職した介護職員に対しては、先輩介護職員が固定的にペアを組み、マンツーマン指導を行う制度（プリセプター制度）がある。 • 新人研修は、入職初日から4日間は座学で研修を行い、その後2か月間はプリセプターによるマンツーマン指導を行う。施設の理念や方向性、ルールを浸透させるために、まずは新人研修で徹底的に教え込むこととしている。 <p>（労働環境・処遇の改善）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 腰痛、残業、メンタル不調という介護職が負担とを感じる3種類のトラブルをゼロにするよう取り組みを実施している。 • 腰痛に対しては、介護リフトを積極的に導入し、現在11台導入している。入浴時や夜勤時の排泄介助の腰痛リスクが非常に高い。 • 介護リフトの費用は全額法人の持ち出しであるが、それ以上のメリットがあると考えている。 • 残業に繋がっている業務の把握や徹底的な業務の見直しにより、残業ゼロを達成している。 • メンタル不調に対しては、毎月1回、全職員を対象として管理職による10分間の面談（トーキング）を実施している。 <p>（その他）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 介護職員を一括で管理する日勤フリー勤務者（介護福祉士長）を配置している。 • 介護福祉士長は日勤勤務を主体とし、夜勤には入らず、各セクションを1日かけて巡回する。介護職員への指導やトーキングの実施、他職種との調整、業務のフォロー等を担当している。
--	---

<p>加算の用途（賃金への反映）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 年2回（9月、3月）に一時金として支給している。（ボーナス・プラス・ツー） 以前は月々支給としていたが、一時金とした方が支給のインパクトがあるため、変更した。
<p>加算の用途（賃金以外の活用）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 賃金以外には活用していない。
<p>その他処遇改善に資する取組について</p>	
<p>施設内全職種に共通な取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> 法人内に人材確保、経営設備戦略、人材育成。CSR、業務改善等の7つのPTを設置し、職員の処遇を含めた法人内の様々な課題の改善に取り組んでいる。 PTの新設や廃止は、必要性を検討しつつ、副施設長が判断している。 基本的にPTは事務職員で構成しており、1PTあたり4～5人で構成されている。 介護職員は基本的にケアに専従することとし、リスクマネジメントと感染症のPTのみ、日常的なケアを行いながらの範囲で参加している。 業務改善PTにおいて日々の業務における無駄を洗い出し、必要性や代替策の検討を実施している。例えば、監査において必要ない記録や記録しているものの以降利用されていない記録等の作成を見直した。 法人内メールやe-learningなど、ICT活用による業務改善も進めている。業務記録もPC入力であり、用語の辞書登録など様々な効率化を検討している。
<p>加算算定以外で実施している取組</p>	
<p>その他処遇に関する取組について</p>	<ul style="list-style-type: none"> 業務分担表によって、正規職員と非常勤職員の業務内容の差を見える化することで、非常勤職員の責務を明確にし、非常勤職員の定着につなげている。 介護職員の処遇を何とか改善できないかと様々な取り組みを実施している。

3.取組の効果について

<p>職員の介護職員処遇改善加算の認識状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> 認識している。
<p>加算算定以前と算定以後の 職員の採用・定着の変化</p>	<p>(採用) (定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> H23年度に処遇改善加算を算定する際、介護職員以外の職種についても金額は少ないながらベースアップを実施した。そのためか、現在、他職種からの不満は聞かれない。国の制度だからと納得している様子である。
<p>給与等の処遇と離職の関係性について (処遇を向上すると離職が減るなど、因果関係があるのか)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 最近の退職者はパートタイマー2名と正規職員1名あり、離職率は3%程度である。様々な取組で離職を防止できていると考えている。
<p>取組の効果 例：職員のモチベーションの変化、コミュニケーションの活発化等定性的なもの可</p>	<ul style="list-style-type: none"> 有給取得率も高く、取得できない分は報奨として賞与に上乘せしている。労働環境は良いと考えている。 業務改善PTの取り組みでは、業務が楽になった、効率化されたといった意見が現場から聞かれた。 プリセプター制度は新人教育において大きな成果を上げていると考えている。募集に対して専門的な能力を有する人材の応募はほとんどない。未経験者をどのように戦力に育てるかが重要である。また、プリセプター制度はプリセプター側も成長するという側面もある。 介護リフトの導入ではリフトなしでのケアは考えられないといった現場の声があがっている。 介護士長の設置は、人員配置数や加算算定に計上できず、人件費は全て法人の持ち出しとなるが、現場のトラブルが減少する等、施設運営が確実に安定した。
<p>その他取組とその効果について</p>	

4. 処遇改善の取組の継続について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット ※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 加算による一時金の支給によって職員の離職防止や求職者へのアピールに繋がる。 <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> デメリットはないのではないか。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 が抱える課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 人材の確保について、人材確保の指南書が欲しい。モデルがあり、それに従うことができれば、最も望ましい。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 の展望</p>	
<p>加算継続の在り方について 行政の支援に対する要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> 現在の加算の形で良い。従来の運用で特に問題はないと思う。加算のデメリットはないのではないか。 人事考課等により、明確に職員間の差を示してしまうことの方が、職員間の人間関係を悪化させ、離職に繋がる恐れがある。 小規模な事業所では、加算の算定が困難であり、基本報酬に組み入れた方が良いかもしれない。
<p>処遇改善を継続する際に必要な要件</p>	

5.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 家族や学校から介護職を仕事とすることを止めるよう言われた等の事例もあり、介護職のイメージは非常にネガティブと感じている。 • イメージアップのためにロゴマークや広報誌等のデザインをイメージアップ戦略室という PT において検討している。
<p><u>介護人材の確保及び定着に必要な取組</u></p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 法人内に人材確保 PT を設置、月 1 回会議を開催し、人材確保の取組を検討している。4 年前から実施し、ノウハウが蓄積されてきている。 • 人材確保に関して従来実施してきた様々な取組が功を奏していると考えている。 • 人材確保が特に困難な職種に対して手当を付与している。 • ハローワークの他、職員の紹介による募集も行っており、夫婦で勤務している職員もいる。 • イメージアップ戦略室において積極的に外部に向けた情報発信を行っている。 • 地域の実践研修会や法人ウェブサイト等においても法人の取組内容を積極的に公表している。 • 社会貢献の一環として、学校での課外授業やキッズクラブといった冊子を作成・把握し、介護職について知る機会を設けている。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 採用よりも定着が重要である。職員の離職が無ければ、採用は必要なくなる。
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 看護師の確保は苦戦している。夜勤がない等の医療機関にはない強みを打ち出して募集をしている。 • 未経験者を採用しないと人材の確保は非常に厳しい状況である。ここ 3 年間はほぼ無資格、未経験者の応募であるが、入職後の育成により、十分に戦力となっている。
<p>採用後の条件のミスマッチ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 基本的に新卒は正規職員、中途や未経験者は非

<p>(就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)</p>	<p>常勤職員からとして募集している。採用の際に条件は全て伝え、職種形態ごとの業務範囲も明確にしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 新人研修において、まずは座学で理解した上で現場に出すようにしているため、イメージと違ったという意見はほとんど聞かれていない。 • 未経験の転職者は非常勤職員からスタートし、正規職員への登用ステップを示すことで、無理のないキャリアアップを図り、定着を促している。
<p>派遣社員の活用について</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 現在、派遣社員は活用していない。
<p>人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)</p>	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <p>(介護業界からの流出における競合)</p>
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>(高齢者、女性、障害者)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 高齢者の雇用や障害者の雇用も積極的に行っている。 • 高齢者は70歳を過ぎても非常勤職員として採用している。介護リフトを導入することで高齢者でも十分に勤務可能である。 • 障害者はシーツ交換等の専門職員等、能力に合わせて雇用している。専門職員の存在によって、介護職員がケアのみに集中可能な環境を整備している。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 労働組合は、以前はあったが、現在は設けていない。給与や手当の金額は従業員代表と協議し、理事会で決定している。H27年度の介護報酬改定により、処遇改善加算Ⅰの金額が増加したため、併せて給与規定の見直しを行った。

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 1 月 12 日 (火) 13:00~15:00


[場 所] 株式会社あいむ 本社会議室

[出席者]

株式会社あいむ 常務取締役	卯田 雅則 様
株式会社あいむ 取締役・業務部部长	佐藤 章弘 様
株式会社あいむ デイサービスあいむ野洲 所長	横田 崇 様
滋賀県 健康医療福祉部	
医療福祉推進課 介護保険室 室長補佐	小坂 敦彦 様
エム・アール・アイ リサーチアソシエーツ株式会社	黄色 大悲

1. 全事業所共通項目

事業所の種類	通所介護 ※株式会社あいむとしては、滋賀県内 3 市で訪問介護、訪問看護、通所介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援のサービスを展開している。	
事業所規模	定員数	30 名
	入所者数 (2015 年 12 月現在)	84 名
職員数 (実数)	常勤	10 名 (生活相談員 3 名、介護職員 7 名)
	非常勤	15 名 (看護職員 3 名、介護職員 4 名、機能訓練指導員 3 名、その他 5 名)
職員の内訳	男女別 (人数)	/
	年齢構成	/
	有資格者 ※在籍している専門職をすべてお答えください。	介護福祉士 (常勤 4 名、非常勤 1 名)、 介護職員初任者研修 (常勤 2 名、非常勤 1 名)、 看護師 (非常勤 3 名)、 社会福祉主事 (常勤 3 名)

<p>職員の雇用形態</p> <p>例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。</p>	<p>正社員、パート社員</p>
<p>労働条件</p> <p>例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制 勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心にお答えください。</p>	<p>正社員 週 40 時間勤務（1 日 8 時間）、シフト制 日給月給制 2 交代制、夜勤あり（※定期巡回サービスの場合）</p> <p>パート社員 時給制 夜勤なし</p> <ul style="list-style-type: none"> • 正社員の資格要件はなく、新卒でも最初から正社員として採用する。雇用形態はあくまで本人の希望に基づいている。 • デイサービスでは残業はほとんどない。残業はあくまで管理職の指示に基づくものであり、月末月初の報告書作成や実績整理、評価等の際にわずかに発生するが、概ね 12 時間以内である。
<p>業務内容（職種別）</p> <p>※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 利用者に対するケアの提供という点では正社員とパート社員で業務内容に差はない。 • 管理業務は正社員のみが担当している。
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>	<p>平成 24 年：加算 I 平成 25 年：加算 I 平成 26 年：加算 I 平成 27 年：加算 I</p>
<p>（加算を算定していない場合） 加算の存在の認識状況</p>	

2. 処遇改善に関する取組について

介護処遇改善加算について	
<p>キャリアパス要件の充足内容 ※参考資料参照</p>	<p>(キャリアパス要件 I)</p> <ul style="list-style-type: none"> 能力別と志向別の 2 軸からなるキャリアパスを設定し、職位別に必要経験年数や資格、研修、給与等を明示している。管理職に昇級する時点でパスが分岐しており、マネジメントに携わるか、現場のエキスパートとなるか、本人の志向に応じて選択することとしている。 経験年数や資格要件はあくまで目安であり、例えば 2~3 年の業務経験としているところ、1 年で昇級する場合もある。資格要件についても、有資格者に相当する能力があるかという視点で判断し、昇級にあたって介護福祉士の資格が必須といった要件はない。 管理職にも資格要件は求めている。あくまで資格と能力は別であり、有資格者であっても管理職を担えるかという視点で考えている。 資格保有者は資格手当という形で優遇はするが、業務上は、例えば介護支援専門員の有資格者であっても、介護支援専門員として配置するか、訪問系サービスで生活支援相談員となるか、通所サービスに配置するか等、本人の意欲や状況も勘案して適切な人員配置を検討する。 昇給は基本的に年 1 回であるが、秋にも随時実施することがある。直属の管理職とさらにその上の管理職による二段階評価を行う。
<p>職場環境要件の充足内容 ※参考資料参照</p>	<p>(資質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> 内部研修、外部研修を含め、年次の研修計画を策定し、希望者、および必要な者に対して受講を促している。 資格取得希望者に対する費用助成もある。 内部研修は、今年度の実績としては、介護技術研修、認知症研修、感染症予防対策研修を実施した。また、デイサービスの生活相談員を対象とした研修や訪問のサービス提供責任者研修も

	<p>ある。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 内部研修の講師は経験のある職員が担当する。今年度は、介護技術研修として内部の理学療法士が講師を担当した。現場からの要請があり、介護技術の基本として、立ち、座り等についての講習であった。研修内容や資料等は講師が独自に作成している。 • 認知症研修は、今年度は、各事業所から事例を収集し、検討するグループワーク形式で実施した。人権関係の研修も同様にグループワーク形式で実施している。 • 研修内容は現場の要望も踏まえて決めている。感染症予防対策も当初は口腔ケアの研修を実施する予定であったが、現場からの声があり、また看護師が講師を手配して実施することとなった。 • 新人研修は全てOJTである。ただし、入所オリエンテーションとして、社内ルール等に関する座学を1~2日程度受講する。 • 新人に対してはトレーナーという形で育成担当者が付き、3か月間、1対1で指導する。また、記録とレポートを日々作成することとしており、トレーナーと所長がコメントを記入する。さらに最終的には社長まで回覧される。 • トレーナーについて、職位等の取り決めはなく、現場に応じて適切な職員が担当する。早ければ2~3年目の職員がトレーナーとして付くこともある。新人の指導を通じてトレーナー側も成長することを期待しており、実際に新人のレポートに対するコメントの変化からトレーナーの成長も窺える。 <p>(労働環境・処遇の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ICTの導入によって業務記録はタイムリーに記入できるようにしており、利用者が帰宅する際には記録内容が提供可能となるようにすることを
--	--

	<p>目標としている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ICTは昨年から導入したが、職員のITスキルの差もあり、導入時は大変苦労した。しかし、地域包括ケアにおいては各事業所、特に訪問サービスでは情報の共有が重要であり、そのためにも手書きからICTに切り替える必要があるという考えのもと、職員の多大な努力によってなんとか導入できた。 デイサービスは比較的若い職員が多いため、ICTに対する抵抗感がない。一方、訪問サービスでは50歳代以上のヘルパーが多いが、なんとか活用できている。 育児休業や介護休業等の制度を整備しており、職員の取得率も高い。
<u>加算の用途（賃金への反映）</u>	<ul style="list-style-type: none"> 昇給、賞与の上乗せに活用している。
<u>加算の用途（賃金以外の活用）</u>	<ul style="list-style-type: none"> 賃金以外には活用していない。
その他処遇改善に資する取組について	
<u>施設内全職種に共通な取組</u>	<ul style="list-style-type: none"> 加算の算定対象が介護職員のみ限定されている不公平感を可能な限り低減するため、金額の多寡はあれど、看護師や送迎の運転手、事務職員も含め、手当としてベースアップした給与を設定した。
<u>加算算定以外で実施している取組</u>	
<u>その他処遇に関する取組について</u>	

3.取組の効果について

<p>職員の介護職員処遇改善加算の認識状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> 加算の内容をどこまで理解しているかは不明であるが、存在は認識しているはずである。加算の存在と加算を算定することを各事業所において職員に周知することをルールとしている。
<p><u>加算算定以前と算定以後の 職員の採用・定着の変化</u></p>	<p>(採用)</p> <ul style="list-style-type: none"> 求職者に対して加算の算定はアピールポイントにならないと考えている。小規模の事業所等で組織的な動きができない場合には算定していない場合等もあるが、基本的にはどこの事業所も算定している状況のため、優位性に繋がらない。むしろ、小規模で算定している事業所であれば、アピールになるかもしれない。 <p>(定着)</p>
<p><u>給与等の処遇と離職の関係性について</u> (処遇を向上すると離職が減るなど、因果関係があるのか)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 新卒の3年以内の離職率としてはゼロである。女性が多いため、4～5年では結婚等を理由とした退職も増えるが、現状、育成がうまくいっているということと考えている。 新卒に関しては3か月間のトレーナー制度の効果が高いと考えている。困ったことや悩んでいることについても気軽に相談ができ、不満の解消や離職の防止に繋がっているのではないかと。 中途採用者の場合は離職者も多い。3年以上勤務している職員もいるが、一方で元々転職が普通であると考えているのか、すぐに離職する場合もあり、二分されている。
<p><u>取組の効果</u> 例：職員のモチベーションの変化、コミュニケーションの活発化等定性的なもの可</p>	<ul style="list-style-type: none"> ICTの導入に対して、当初、職員の間では反発はないものの、不安感や戸惑いがあった。しかし、導入後は、徐々にではあるが、便利である、あった方が良かったといった意見が挙がっている。 ICTを導入し、記録をタイムリーに記入することによって残業は顕著に減少した。また、

	<p>職員の意識として、本来は記録もケアの一環であるが、利用者に対する直接的なケアに注力していたものを、介護記録、引継記録、請求に係る実績を含めて日時完結させるという雰囲気が醸成されてきている。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 当日中に記録を記入、共有することで、ミスの減少にもつながっている。 • ICT 導入のその他の効果として、記録の共有によって、業務の分析に目を向ける管理職が増えてきたように感じている。この時間に空き時間が作れるため、このようなことが出来るといった提案が徐々に出てきており、単に利用者を受け入れて喜んでもらえばよいといったところから一歩踏み出しつつあると思われる。 • 現場の職員から業務改善についての意見はよく出るが、介護職員処遇改善加算についての意見はほとんど聞かれない。ただし、稀に短時間勤務のパート社員から、加算の内容を十分に理解しないまま、給与が1万5000円上がるのではないのか？といった質問等を受けることはある。
その他取組とその効果について	

4. 処遇改善の取組の継続について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット ※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職員の賃金的な充実に尽きると思う。 <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職員のみ限定されていることは公平でない。例えば、利用者の送迎のための運転手であっても、自宅を訪問し、その日の様子を尋ね、介護担当者に繋ぐという重要な接点の役割を担っている。このような職員に対しても処遇改善は必要ではないか。 金額のみが独り歩きし、短時間勤務の職員であっても当該金額がもらえるという誤解も招く。 経営への介入という印象は余りない。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 が抱える課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 業務に対する不満が離職に繋がっているケースもあるようであり、改善の余地はまだ十分にある。特に、ICT を導入し、情報の共有を図っているものの、記述が不明確である、役割分担が不明確であるといった課題が挙げられている。 目的意識を明確化する必要がある。利用者を増やすために、何をするか、何を喜んでもらい、何を中心に動くのか、そのための役割を明確にすることでミスや漏れもなくなるのではないかと考えている。ルールを作ることは簡単であるが、その結果としてうまく回っていくかは疑わしく、まずは意識付けが重要であると考えている。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 の展望</p>	<ul style="list-style-type: none"> 行政から発信された情報を精査、咀嚼して自分たちの会社なりにうまくやれるようにする、あるいは、デイサービスや訪問サービスの統括や利用者の満足度に関わる品質管理部門の整備等、業務の一つ一つについて精度を上げていくことが今最も重要であると考えている。国や県から支援してもらわないとできないという状況では最早成り立たない。そのような組織作りがやがては処遇改善にもつながるのだと思う。
<p>加算継続の在り方について 行政の支援に対する要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員のみに対象が限定されていることは不公平感が拭えない。その考え方を国にも持ってほしい。そして、可能な限り不公平感を低減するために

	<p>も、基本報酬に組み入れて、その後の取扱いについては事業者側に任せていただく方が良い。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 株式会社としての立場では、売上として入ったものを運営に用い、残った分を配分するという通常の形に持っていく方がやりやすい。 • 加算の継続性に対する不安はあるが、たとえ加算がなくなったとしても、職員の生活も掛かっているため、会社としては対応を継続せざるを得ない。それを前提とすると、加算という特殊な形ではなく、報酬として成果に応じたものとする方が良い。その結果、事業所間の競争も生まれ、利用者にとっても良いものになるのではないか。 • 介護保険制度自体が非常に複雑なものになっていると感じている。付いてこられない場合、この事業は出来ないというメッセージかとも考えてしまうが、もう少し制度も整理されると良い。 • 利用者からは結局いくら払えばよいのかと尋ねられる。理解していただき、同意を取ることが必要であり、その人の判断力を見て、説明をするが、現在の複雑な報酬体系ではなかなか難しい。後から聞いていないとなるとトラブルにも繋がる。 • 介護支援専門員の負担も大きい。この複雑な報酬体系では全てのサービスの加算を全て理解してという事は難しいのではないか。一方で、質の向上として、介護支援専門員であれば理解しているのが当然と言われる。記録や電話対応、事業者間の調整、新規事業所の訪問等もあり、介護支援専門員を増やしていく必要がある中で、これであれば現場でケアをしている方が楽だと介護支援専門員にならない人が増えるのではないか。
<p>処遇改善を継続する際に必要な要件</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 介護職員の賃金面のみが注目されるが、そもそもの資質という点では、看護職員等の専門職とは給与に差があって当然であるのが現状と思う。医療、看護、介護の連携ということも言われているが、介護福祉士のレベルをもっと上げないと、とても看護師と対等にはなれないと思う。

5.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 一般に 3K というイメージを持たれるが、そこに喜びを見出せる人が多く、むしろ現場では 3K という意識はない。逆に「輝く」、「感動する」といった意味での 3K であると考えている。
<p><u>介護人材の確保及び定着に必要な取組</u></p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 募集はハローワーク、折り込み広告、ホームページ、人材紹介会社等を活用している他、滋賀県が主催する福祉業界の求人説明会等への参加や専門学校の訪問等の取組をしている。 • 専門職ではホームページを通じた応募もあるが、基本はハローワークを通じた応募が多い。 • 新卒採用に関しては、学校の先生方とどれだけ繋がりがあがるかが重要である。給与を極端に上げるわけにもいかないため、学校を訪問し、どれだけ熱意を伝えられるか、いかに良いなと感じてもらえるかに尽きるのではないかと考えている。 <p>(定着)</p>
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 新卒採用は非常に厳しい。今年度は栄養士の 1 名のみであり、介護職員は採用できなかった。 • 一般の大卒と比較すると給与水準が低く、業務も特殊であるため、意識のある方であれば入職しないし、入職できないと思っている。高校や大学等である程度は介護に触れた経験のある新卒者でなければ、いかにこちらが熱意を伝えたとしても難しいのではないかと考えている。
<p>採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 新卒では、無資格・未経験者や介護職員初任者研修修了者等、状況は様々であるが、元々介護業界への意欲があって応募している場合が多く、現場に出てもあまり違和感を抱いていない様子である。 • 人材紹介会社を通じた採用は離職率が高い。当初から転職を前提としている方が人材紹介会社を利用している印象がある。
<p>派遣社員の活用について</p>	
<p>人材募集における競合について</p>	<p>(介護業界への流入における競合)</p>

<p>(介護業界と競合する業界や職種について)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 好景気になると給与の高い業界に流れてしまう。一方で、理学療法士や柔道整復師等の専門職はハローワークや専門学校、医療機関からなんとか最低限の人数を採用出来ている。 <p>(介護業界からの流出における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 中途採用では転職が多いが、業界外への転職はあまりないように思う。介護業界の中で別の事業所に転職している場合が多い。破格の待遇で引き抜くような例もあるようである。
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>(高齢者、女性、障害者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 正社員、パート社員ともに65歳を定年としているが、本人の能力、意欲がある場合、以降5年間、70歳まではパート社員として雇用を延長することもある。 新規応募者が高齢であっても、64歳以下であれば、特に定年までの年数は考慮せず、正社員として採用する。 母子家庭の母親の就職も多い。 障害者雇用も積極的に行っている。知的障害の方はおらず、身体的な障害を有する方が多く、能力に応じて業務に携わっている。 障害者雇用では、業務があって人材を募集するものではない。実際に会って面接をして、この人であればこの業務が任せられるといった形で採用をしたい。しかし、現在の市やハローワークのやり方では、まず業務ありきでなければ面接することも難しい。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護職、看護職、リハ職の連携が取れているが、各事業所長がうまくマネジメント出来ていることが大きいと思われる。看護職やリハ職は比較的自分の目の前の利用者のこととなりがちであるが、そこをうまく広げ、逆に介護職については少し甘えている部分があるお互い様のところを管理職がうまく繋いでいるのだと思う。


介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 2 月 10 日 (水) 9:00~11:30
[場 所] 特別養護老人ホーム愛華の郷 1 階 会議室
[出席者]

特別養護老人ホーム 愛華の郷 施設長	阿井 孝和 様
特別養護老人ホーム 愛華の郷 事務長	八木 政徳 様
特別養護老人ホーム 愛華の郷 介護長	中邑 愛 様
特別養護老人ホーム 愛華の郷	小沢 江美 様
厚生労働省老健局老人保健課	高橋 邦彦 様
厚生労働省老健局老人保健課	古橋 健 様
株式会社三菱総合研究所	松下 知己
エム・アール・アイ リサーチアソシエーツ株式会社	黄色 大悲

1. 全事業所共通項目 (2015 年 12 月 31 日時点)

事業所の種類	特別養護老人ホーム 併設サービス：通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援、藤枝市地域包括支援センター		
事業所規模	定員数	特養 100 名、短期入所 20 名、通所介護 50 名	
	入所者数	特養 100 名	
職員数（実数）	常勤	67 名	
	非常勤	35 名	
職員の内訳	男女別（人数）	男 18 名、女 84 名	
	年齢構成	10 歳代（全体）	1 名（介護職） 1 名
		20 歳代（全体）	29 名（介護職） 26 名
		30 歳代（全体）	18 名（介護職） 11 名
		40 歳代（全体）	21 名（介護職） 15 名
		50 歳代（全体）	18 名（介護職） 13 名
		60 歳以上（全体）	15 名（介護職） 7 名

	<p>有資格者</p> <p>※在籍している専門職をすべてお答えください。</p>	<p>介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士 正看護師、准看護師、社会福祉主事任用資格 ヘルパー２級、管理栄養士、あん摩マッサージ指圧師</p>
<p>職員の雇用形態</p> <p>例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心に教えてください。</p>		<p>正規職員、嘱託職員、非常勤職員</p>
<p>労働条件</p> <p>例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心に教えてください。</p>		<p>所定労働時間：正規・嘱託 40 時間 非常勤 40 時間・40 時間未満 一月の平均残業時間：5 時間 交代制勤務の有無：有（1 年単位変形労働時間制） 夜勤の有無：正規・有 非常勤・無 休日：正規・年間 108 日 非常勤 月 9～10 日</p>
<p>業務内容（職種別）</p> <p>※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>		<p>正規職員と非常勤職員の違い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜勤勤務の有無 ・利用者のケアプラン担当有無 ・委員会所属の有無 ・大規模災害発生時における緊急参集義務の有無
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>		<p>平成 24 年：加算 I 平成 25 年：加算 I 平成 26 年：加算 I 平成 27 年：加算 I</p>
<p>（加算を算定していない場合） 加算の存在の認識状況</p>		

2. 処遇改善に関する取組について

介護処遇改善加算について	
<p>キャリアパス要件の充足内容 ※参考資料参照</p>	<p>(キャリアパス要件 I)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「愛華の郷の職員として求められる人材像」として、一般職から監督職（副主任、リーダー）、管理職（主任、副主任）、経営職（管理者）に至る職層・役職を定め、求められる役割と業務、求められる行動能力等を明示している。 給与規定を定め、職員、職責に応じた賃金体系として給与表を示している。 人事考課の評価表として「愛華の郷職員としての基本的能力・姿勢の評価表」を定め、第1次考課者（主任等）は評価表に基づいて評価シートを作成する。 評価表では、基本的能力・姿勢として、挨拶や所作、良い準備、職責の柔軟性等の項目について評価している。 さらに、業務の知識やスキルの観点も加え、第1次考課者による仮評価を行い、経営職（施設長、事務長）との合議によって評価を決定する。 評価の結果は賞与支給金額に反映されるとともに、結果のフィードバックとして第1次考課者による面接を実施する。面接の結果は内容を記録し、施設長に提出する。 評価結果の面接では、介護職員との意見交換を踏まえ、資質向上のための目標を設定している。 昇格にあたっては直属の主任等からの推薦書に基づいて施設長が決定している。 人事考課制度は従来より整備されていたが、上長による評価のしにくい項目であり、現場での納得が得にくいものであったことから、より上長が評価しやすい言葉、項目に変更し、評価する側が使いやすいものとして昨年改訂を行った。
<p>職場環境要件の充足内容 ※参考資料参照</p>	<p>(資質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> 部門別に年間の施設内研修計画を策定している。 信頼関係を作り、輪を作り、絆を深めていくこと

	<p>を目的とし、研修受講の為の勤務シフト調整や費用（交通費・受講料等）の援助といった資格取得のための支援を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 努力している職員を明確に評価し、資格取得が給与に反映されることを明言しており、職員の意欲向上につなげている。 • 外部研修は参加希望申請書を提出し、施設長の承認が得られれば、業務の一環として参加することが可能である。 • お祝い金支給制度もある。 • 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する者への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を行っている。 <p>（労働環境・処遇の改善）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度等を導入している。 • 健康診断・こころの健康等の健康管理面を強化している。自己申告表として、健康状態や今後の予定（退職、結婚、出産）、家族の事情、心配ごと、一身上の問題、現在の仕事について等を記入し、1年に1回施設長に提出している。 • 職員休憩室・分煙スペース等を整備している。 • 経営層に対して現場からの意見も上げやすい雰囲気となっている。 <p>（その他）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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
<p><u>加算の用途（賃金への反映）</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • 処遇改善手当として毎月定額支給および賞与支給時の一時金としている。 • 支給額は対象者によって傾斜を設け、介護長 28 千円、主任 24 千円、副主任 19 千円、リーダー15 千円、介護福祉士の正規職員 12 千円、正規職員

	<p>7千円としている。(非常勤職員も資格、勤務時間に応じて支給)</p> <ul style="list-style-type: none"> • また、基本給・職能手当昇給、夜勤手当増額、介護福祉士手当にもあてられている。
<u>加算の用途(賃金以外の活用)</u>	<ul style="list-style-type: none"> • 賃金以外には活用していない。
その他処遇改善に資する取組について	
<u>施設内全職種に共通な取組</u>	<ul style="list-style-type: none"> • 職員食堂(レストルーム)の充実を図り、お洒落カフェ風の食堂を設置している(無料炊立てご飯の提供、ドリンクバー設置、レトルト食品等の提供)。昼食休憩は、現場から離脱し食堂で昼食を摂りリフレッシュすることとしている。 • 職場懇親会経費(3千円/人・回×3回=9千円)の補助(福利厚生費)を行い、職場内コミュニケーションの円滑化を図っている。 • 設立記念事業(毎年)を実施し愛華の郷職員としての帰属意識を高める。
<u>加算算定以外で実施している取組</u>	<ul style="list-style-type: none"> • 介護職員以外に対する「結束手当支給(毎月)制度」を実施しており、処遇改善手当の職員間の不公平感を観賞するため、全額施設負担として正規職員・嘱託職員に5千円、非常勤職員に1千円支給している。
<u>その他処遇に関する取組について</u>	

3.取組の効果について

<p>職員の介護職員処遇改善加算の認識状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 処遇改善加算に係る毎月手当の支給額を明記した通知文書を回覧している。
<p>加算算定以前と算定以後の 職員の採用・定着の変化</p>	<p>(採用)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 採用時の給与等待遇条件通知書内に記載しているが、特に大きな変化は感じない。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 特にないのではないか。 • 加算があることが当然のように感じ、ありがたみがなくなってきている。加算がなくなった場合、その反動は大きいのではないか。 • 加算算定は別として、愛華の郷の様々な取組が職員の定着に繋がっている。
<p>給与等の処遇と離職の関係性について (処遇を向上すると離職が減るなど、因果関係があるのか)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 一定の効果はある。特に、役職に比例して支給額を高く設定しているため、上を目指そうという動機付けとなっている。しかし、離職の直接原因は、施設理念や職場環境の適合性等に起因することが多い。 • 離職率は、平成 25 年度は 91 名中 11 名（うち 1 名は結婚退職）(12.1%)、平成 26 年度は 91 名中 10 名（うち 2 名は結婚退職）(11.0%)、平成 27 年度（1 月まで）は 100 名中 9 名（うち 1 名は結婚退職）(9.0%) である。
<p>取組の効果 例：職員のモチベーションの変化、コミュニケーションの活発化等定性的なもの可</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 以前から取得していた加算Ⅰを引き続き取得し、最大限の効果を得ている。 • 加算による取得分は当然の権利ではなく、介護職員に対する「更なる質の向上」を期待しての加算である旨を職員には説明し、役職に比例して処遇改善加算の支給額を高く設定しているため、上を目指そうという動機付けとしている。 • 介護職員の立場とすると、職責も異なるため、役職に応じて支給額に傾斜を設ける方が好ましく、またモチベーションの向上にもつながっている。一律の金額として支給されている他施設の職員からは羨ましがられるこ

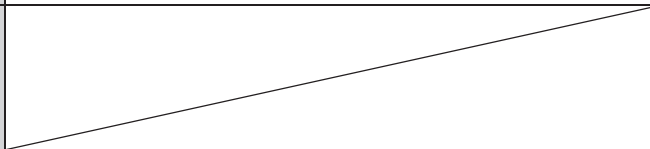
	<p>ともある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 人事考課によって昇給にも差が付くことから、明確に評価されているということを意識し、モチベーションの向上にもつながっている。
<p>その他取組とその効果について</p>	

4. 処遇改善の取組の継続について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット ※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 採用時のアピールになる。 介護職員にとって、実質的賃金アップに繋がっている。 <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 加算方式は事業者からすると「常に梯子が外される」危険性をはらんでいる。従って、基本給にそのまま上乘せすることは難しい。結果、毎月手当として支給する方式となる。 金額が多額であり、当制度がなくなった場合、施設側の自己資金で支給水準を維持することは不可能である。 事務職員や通所介護の相談員等、同じ施設職員でありながら、支給対象者を介護職限定としている。この点は、現場において大きな問題を抱えることとなった（不平等感、介護職給与水準より低い事務職への配慮、組織連帯感を損なう要因） 介護職員への今回加算分の支給に合わせて、介護職員以外へも「結束手当」を創設し、正規職員 5 千円/月、非常勤職員 1 千円/月を支給決定した。しかし、さらに加算割合が増して、実質的介護報酬が下がるようになると、施設負担での結束手当支給が困難になるケースが考えられる。 既に、人件費率が高い施設が処遇改善加算を取得した場合、収支差額が厳しい状況で当加算を続けていくと、最終的に資金繰りにまで支障を来し、経営悪化要因に繋がるのではないかと。自主自営の経営の阻害要因となる要素を含んでいる。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 が抱える課題</p>	
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 の展望</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設の教育・研修体制や労働環境を整備し、職場や職務に対してやりがいやプライドが持てるような組織づくりを目指している。
<p>加算継続の在り方について</p>	<ul style="list-style-type: none"> 加算方式は常に無くなるかもしれないという不安

<p>行政の支援に対する要望</p>	<p>感（3年程前、加算制度は継続されないとの認識を持っていた）がある。また、今後、基本報酬に組み入れとなった場合、これまで加算制度を導入した法人としない法人との取組実績の評価が、全く同じになってしまう。この点についての議論は（行政側において）必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 従って、ある一定期間（5～8年程度）は、当加算制度の維持が担保されることを要望する。
<p>処遇改善を継続する際に必要な要件</p>	<ul style="list-style-type: none"> 法人・施設が、利益体質を継続し強固な経営を維持することが重要である。 収支・財務体質が良好であれば自ずと経営内容は堅調に推移し、職員全体の雇用維持と処遇向上に繋がる。 都道府県に処遇改善加算の実績報告書を毎年提出しているが、適切に確認が実施されているのか疑問である。小規模の事業所等においても適切に実施、作成されているのか。 事務能力は一つのスキルであり、小規模事業所では現場と事務を同一の職員が兼ねているケースが多い。その点では事務負担は大きく、加算の要件は簡易なものとした方が良いと思う。

5.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	<ul style="list-style-type: none"> • やりがいがあり素晴らしい仕事であることが判ってもらえない。世間のイメージが悪すぎる。 • 10年以上に亘る報道機関のネガティブキャンペーンに対しては、10年かけてイメージアップ策を続けていくとともに、福祉関係者による相当な努力が必要である。
<p>介護人材の確保及び定着に必要な取組</p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 地道に活動（地域での社会貢献活動）することが、遠いようであるが近道である。 • 地域において「愛華の郷」がブランディングまで昇華できれば、人材確保は容易となる。（あと5年必要である） <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 質の高い介護（職員）教育を続けていくことが重要である。そのため、複数の教育係による継続的な育成システムを構築することが必要である。
<p>新規採用に対する応募状況 （今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 募集2名に対して、新卒3名を採用した（高校2名、専門学校1名）。 • 若干の余裕を持って採用し、全体の職員数を維持している。（決して充分とは言えないが） • 介護職員が、病気・事故等で欠員となっても、短期間（2～3ヶ月間）であれば、他フロアからの応援体制を敷いている。 • 現場での教育が十分に信頼できるため、業歴者は他業界からの未経験者であっても、人柄で判断して採用している。（人を選べる状況でもない）
<p>採用後の条件のミスマッチ （就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等）</p>	
<p>派遣社員の活用について</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 活用していない
<p>人材募集における競合について （介護業界と競合する業界や職種について）</p>	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 同業他施設との競合がある。

	<p>(介護業界からの流出における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 近隣に新設の量販店(家電、ホームセンター、ショッピングセンター)は、時給が高い。これにより、特に非常勤(パート)職員の採用が困難となっている。
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>(高齢者) 102名中、60歳以上12名</p> <p>(女性) 102名中、84名</p> <p>(障害者) 102名中、1名</p> <ul style="list-style-type: none"> 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を実施している

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 2 月 3 日 (水) 10:30~12:00

[場 所] デイサービスえがお徳倉

[出席者]

デイサービスえがお徳倉 介護福祉士・管理者・生活指導員 株式会社三菱総合研究所 エム・アール・アイ リサーチアソシエーツ株式会社	岩崎 京子様 大橋 麻奈 保坂 孝信
--	--------------------------

1. 全事業所共通項目

事業所の種類		デイサービス施設 (平成 24 年 5 月 17 日開業) 経営しているのは、本施設のみ。		
事業所規模	定員数	9 名		
	入所者数 (2015 年 12 月現在)	21 名 うち 1 名男性、他に 1 名の男性が試しで通っている		
職員数 (実数)	常勤	代表のみ 1 名		
	非常勤	7 名 (送迎の運転士 1 名を含む) ヘルパー 4 名 (2 級) 看護師 1 名 (週 1 日、数時間) 無資格者 2 名 (食事の世話と送迎の運転)		
職員の内訳	男女別 (人数)	送迎の運転者 1 名のみ男性		
	年齢構成	20 歳代 (全体)	名	(介護職) 名
		30 歳代 (全体)	1 名	(介護職) 1 名
		40 歳代 (全体)	2 名	(介護職) 1 名
		50 歳代 (全体)	1 名	(介護職) 1 名
60 歳以上 (全体)		1 名	(介護職) 1 名	
有資格者 ※在籍している専門職を すべてお答えください。	看護師 (ただし、週 1 日数時間の勤務)			
職員の雇用形態 例: 正社員 / パートタイマー / 短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。		<ul style="list-style-type: none"> • 代表以外は、全員パート。その中には扶養控除の範囲で働きたいという人もいる。 		
労働条件 例: 所定労働時間・一月の平均残業時間交代制		<ul style="list-style-type: none"> • 勤務は午前のみ、午後のみ、1 日のパターンが基本である。1 日 8 時間、半日は 5 時間労働。残業 		

<p>勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心にお答えください。</p>	<p>はない。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 営業時間は8時半から15時半までである。土日は休みで、祝日は営業している。 • シフトは、1日働ける人は1日勤務、あとは半日勤務である。午前は代表を含んで3人以上配置しているが、うち一名は8時から15時までである。もう一人は40歳代のヘルパーで、送迎を運転士とともに担当している。送迎は、8時半から9時半と16時半から17時半の勤務体制である。
<p>業務内容（職種別） ※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ヘルパー、看護専門（木曜日、8時半から13時半の週3時間勤務）、送迎専門の3種類の職種。 • 事務は、ヘルパーの兼務者で1名、給料計算などの事務をしている。
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>	<p>平成24年：算定していない 平成25年：算定していない 平成26年：算定していない 平成27年：算定していない</p>
<p>（加算を算定していない場合） 加算の存在の認識状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 加算の存在は、代表も職員も、存在は認識している。

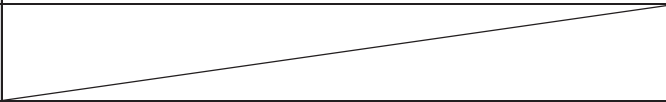
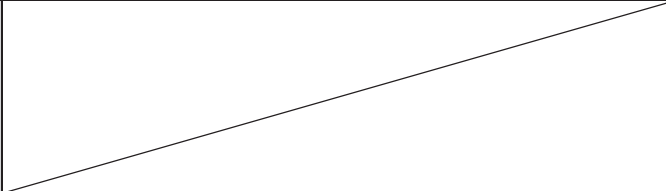
2. 処遇改善に関する取組について

実施している処遇改善に関する取組

- 就業規則は作成していない。各パートとの契約書の中に、就業規則に関することを記載している。労働時間については営業時間に加えて30分の余裕を見るように記載している。
- 昇給等の制度はないので、手当で対応している。面接で本人と相談してから金額等は決定している。
- 加算を算定せずに、運転手当、相談員手当を支給している。台所業務のみを担当している人もおり、全員の時間給をあげるわけにもいかない。3年以上働いていて、相談員を担当している人には、別途手当を支給している。
- 開業から3年経つが、業務に従事してから3年経過したヘルパーについて、相談員ができるようになった。代表と2名の相談員体制となり、代表がいなくても営業ができるようになったので、相談員としての手当を追加した。このほかに、運転手手当がある。
- 従業員は、代表のほか、代表の娘、嫁、姉妹、親友などの体制で行っており、評価や目標設定などの面談なども行っていない。ただし、家族であっても、給料は払っている。
- 夏と冬の賞与は支給している。
- 税理士が会計を手伝っている。
- 研修については、ニチイ学館が実施している研修への参加、知り合いの他の事業所の見学などを行っており、1人がキャラバンメイトの資格を取得した。研修は全額自己負担ではなく、2時間程度の時間給を支給するなどしている。このほか2名が基礎研修を受けており、4月には終了する予定である。
- 賃金については、65歳以上になると扶養の範囲が変化する。今年の1月から扶養対象でなくなった者が1名いるが、これまでも扶養上限が大きな問題になったことはない。

	<ul style="list-style-type: none"> 3カ月に1回全員が集まって、利用者全員の状況を活かう会議を行っている。職員の数も少ないので、相互に話をし、気づいたことがあればノートに記載し、情報共有をしている。
<p>(取組がない場合)</p> <p>処遇の改善に取り組まない理由及び原因</p>	<p>(理由)</p> <p>(原因)</p>
<p>(取組はあるが加算を算定していない場合)</p> <p>加算を算定しない理由及び原因</p>	<p>(理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の負担増になることのほか、代表として手続きの負担が大きい。手当で対応するなど賃金を上げることで、職員には了解を得ている。 将来的には、加算を獲得したほうがよいと思うが、内容をよく見て検討したい。 入浴加算のみを算定しているが、経営的には問題になっていない。年に110~140万円程度の利用料、人件費が年60万円程度、それで事業としては成立しており、加算がなくても経営的にはまわって行く状況である。 <p>(原因)</p> <ul style="list-style-type: none"> 自宅の敷地の一部(納屋の跡地)に、建物を、補助金を受けて建設、その建物を利用してサービスを提供。正社員はおらず、代表以外はパート、家族経営的側面があり、入浴加算のみを受けるだけで経営的には成立しており、家族等の中でできる範囲の業務を行っている状況。 マイナス改定後も運営時間の変更で対応。なお、事業の拡大等については、代表の年齢もあり、そこまでは考えていない。
処遇改善に関する取組の効果	
<p>(取組がある場合)</p> <p>給与等の処遇状況と離職の関係性について</p>	<ul style="list-style-type: none"> 採用面では現在充足しており、当面、新人を採用する予定はない。一人欠員が生じた際にも、関係者からの紹介で採用ができた。入社は口コミである。 退職者は一昨年に、ご主人の体調が崩れて1人退職したのみである。

3.今後の取組について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット</p> <p>※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 処遇改善加算について、考えたこともない。県からも話があったが、考えていないと伝えた。 • 事務的な負担がなくても算定の意思は変わらない。 • 静岡県等の資料を含め、加算に関する資料はよく見たことはない。 <p>(デメリット)</p>
<p>処遇を改善する取組に対する意思</p> <p>例：今後実施・継続する意思があるか</p>	
<p>処遇改善全般について行政の支援に 求めるもの</p> <p>例：セミナーの開催、好事例の提供等、加算以外の支援</p>	
<p>加算継続の在り方について 行政の支援に対する要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 町で、利用状況や経営状況を見ていただき、施設をPRしていただけるとよい。働く人はどうにか確保できるため、利用者を確保することが問題となっている。 • 現在、利用者は増やしておらず、土曜営業のニーズもあるが、対応できていない。現状、土日休み、1日9名の定員が運営上のバランスがよいと思っている。

4.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	
<p>介護人材の確保及び定着に必要な取組</p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域における介護職員の充足についてはわからないが、当施設では問題はない。人の募集は、現時点では考えていない。 <p>(定着)</p>
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	
<p>採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)</p>	
<p>派遣社員の活用について</p>	
<p>人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)</p>	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <p>(介護業界からの流出における競合)</p>
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>(高齢者)</p> <p>(女性)</p> <p>(障害者)</p>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域密着型に移行するため、30年度以降エリアが狭くなり、利用者が集まらないことにより事業継続できないことへの懸念がある。ケアマネージャーもいないので、PRはしておらず、利用者は他の事業所からの紹介、口コミが多い。この先利用者が集まるかが不安である。 同じ町内でも近場にデイケアが4か所あり、そのうち1つは我々と同じ家族経営、他は比較的規模が大きい。 大規模な施設がよいかという点については、以前勤めていた大規模の施設では、利用者は施設内

	<p>にすることが多く、外出の機会は少なかった。しかし、現在運営している施設では、毎日散歩に出かけられる。毎年、初詣に行ったりもしている。</p> <ul style="list-style-type: none">• 利用者は、利用者区域の点もあり近場の人が多いが、区域外から知り合いの紹介等で利用するケースがあり、隣接する市町村の人もある。• 総合事業についてもカラオケ実施しており、5月からは町からの委託形式になる。体操と雑談、カラオケをするというプログラムで行っている。• 地域に貢献できればと思って運営してきた。この仕事を始めてよかったと思うのは、利用者の家族が喜んでくれることであり、家族の手助けができたことである。代表が元気な期間は事業を継続するが、その後は娘や嫁の意思に任せたい。
--	--

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 2 月 15 日 (月) 15:30~17:00

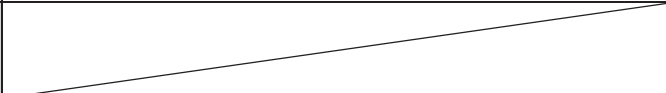
[場 所] 医療法人社団さくら会 老人保健施設ビバ・フローラ

[出席者]

医療法人社団さくら会 老人保健施設 ビバ・フローラ 事務長	伯野 重信 様
医療法人社団さくら会 老人保健施設 ビバ・フローラ 主任	臼井 秀聡 様
厚生労働省老健局老人保健課	佐原 康之 様
厚生労働省老健局老人保健課	井上 翔太 様
厚生労働省老健局老人保健課	高橋 邦彦 様
厚生労働省老健局老人保健課	原 雄亮 様
株式会社三菱総合研究所	松下 知己
エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社	保坂 孝信

1. 全事業所共通項目

事業所の種類	介護老人保健施設 併設サービス：訪問看護、通所介護、 通所リハビリテーション、短期入所療養介護、 認知症対応型共同生活介護	
事業所規模	定員数	63 名 (入所) 30 名 (通所)
	入所者数 (2015 年 12 月現在)	68 名
職員数 (実数)	常勤	62 名 (医師 2 名、薬剤師 1 名、看護職員 10 名、介護職員 32 名、支援相談員 1 名、理学療法士 1 名、作業療法士 4 名、管理栄養士 2 名、介護支援専門員 1 名、調理員 4 名、事務員 4 名)
	非常勤	1 名 (介護職員 1 名)
職員の内訳	男女別 (人数)	女性が約 8 割である。
	年齢構成	介護職員はフロアが 23 名、デイが 9 名である。 平均年齢は 35 歳であり、10 年前の平均年齢は 20 代であった。

	<p>有資格者</p> <p>※在籍している専門職をすべてお答えください。</p>	<p>医師、薬剤師、看護師、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、介護支援専門員</p>
<p>職員の雇用形態</p> <p>例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 常勤（正職員）とパートタイマーの2種類である。 パートタイマーは、働ける時間が決まっています夜勤ができない等、最初からパート職を希望している方である。扶養の方もいる。
<p>労働条件</p> <p>例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心にお答えください。</p>		<ul style="list-style-type: none"> 所定労働時間は週40時間以内である。 残業は、正社員が平均月6～7時間である。各人が平均的になるように配慮している。なお、残業は、17時から18時半の食事介助の部分で発生することが多く、日勤者が帰った後、人が少なくなるところで発生する。 2交代制である。
<p>業務内容（職種別）</p> <p>※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>		<ul style="list-style-type: none"> リーダーや業務記録作成等は常勤職員中心で行うが、基本的には常勤職員とパートで業務内容は同一である。 勤務する時間が常勤職員とパートで異なる。パートは日勤のみであり、夜勤は常勤職員のみである。 パートから正社員になるケースもあるが、そのための要件等に関する文書などはなく、常勤と同じ形態で働くことができるのであれば、基本的には登用している。
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>		<p>平成24年：算定していない</p> <p>平成25年：加算Ⅰ</p> <p>平成26年：加算Ⅰ</p> <p>平成27年：加算Ⅰ</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成25年度から算定している。
<p>（加算を算定していない場合） 加算の存在の認識状況</p>		

2. 処遇改善に関する取組について

介護処遇改善加算について

キャリアパス要件の充足内容

※参考資料参照

(キャリアパス要件 I)

- 資格等により、任用の表を作成し、ランク分けを行って給与を支給している。
- 介護の経験によってランクを付けており、勤務年数の要素が大きい。勤務態度や資格の有無、研修受講への意思・対応なども考慮している。
- 賃金テーブルは、基本給と資格手当があり、さらに介護職員処遇改善加算が追加される。
- 評価制度は昨年度から導入した。4月から1年間のサイクルで、ステップ1～5に評価し、ランクに従って介護職員処遇改善加算を支給する。
- 評価制度におけるランク分けは、介護職のみ行っている。介護職員処遇改善加算に傾斜をかけているためである。
- 基本給は、開設後、一度変更した。一般職員は昇給がなく、資格手当等に対応している。役職者の給与体系は、異なるテーブルになっている。主任に昇格すれば給与が上がる仕組みである。
- 開設当初の基本給は月16万円であり、現在は月17万円。ここから保険料等が差し引かれ、夜勤手当が月5回程度で5～6万円追加となる。
- 1～2年目での定期昇給はない。業績がよい場合は期末手当を支給したこともあるが、現在は支給していない。
- 以前は全ての職員が入職後は同一の賃金である等、ここまで取り組んでいなかったが、加算 I の算定に必要となったため、取り組んでいる。
- 医療法人における評価方法は老人保健施設には適用していない。介護職員処遇改善加算に合わせて、今回対応しているものである。加算がなければ、取組むきっかけがなかった。
- 管理者は医療法人、医療機関側との異動があるが、一般の職員は医療法人との直接の関係はなく、人事も独立している。

	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設とデイサービス、認知症グループホームでは、同一の給与テーブルを利用している。 <p>(キャリアパス要件Ⅱ)</p> <ul style="list-style-type: none"> 評価のベースとなる目標設定については、「キャリアパス基本フレーム（介護職フロア業務担当）」を作成している。一般職員の場合、主任が評価を行い、管理職は事務長が評価する。勤続年数、資格、協調性などのステップを定め、勤務態度、資格取得などを総合的に判断して評価している。 研修等については、案内があった場合に、個別に対応している。職員から面談時等にどのような研修に興味があるか等を尋ねるほか、職員のスキル等を考慮し、研修内容を確認、受講を勧めてしている。研修計画のようなメニューは施設としては定めていない。 研修は主任自ら受講するもあり、外部研修に行った場合には、その結果を内部で共有するようにしている。
<p>職場環境要件の充足内容 ※参考資料参照</p>	<p>(資質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修は、適切な職員に受講を勧めているが、負担が大きく、受講できないでいる職員もいる。これから受講する職員もいる。 職場としても負担になるが、みんなで協力して対応するようになっている。 資格取得のためのローテーションや調整を行い、資格を取得しやすいように工夫している。 <p>(労働環境・処遇の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員間のミーティングを重視している。ミーティングでは情報共有等を実施する。人間関係が重要であり、ミーティングが基本になるものと考え、力を入れている。労働環境の改善はこれから取り組みたい。 新規職員の募集要項では未経験者も可としてい

	<p>る。来る人材の半分は未経験者であり、主任 2 人、副主任 2 人で指導する。エルダー職員を配置し、エルダーに付いて仕事を覚えていくこととしている。夜勤ができる程度までになることが目標である。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 入職時はマンツーマン方式で研修を行い、3 カ月程度で夜勤に入れる程度になる。夜勤もまずはエルダーと一緒に入ってもらう。 • 働きやすさという観点では、育児休職中の職員が 2 名いる。これまでも 2~3 名程度が取得している。育児休暇に入ると 1 年程度休職し、1 年半後に短時間勤務で職場に戻ってくることが多い。正社員の短時間勤務を認めており、パート職員と同様の勤務形態となる。 • 育児休業後も職場に戻ってきているが、数年後に離婚して退職し、親元に戻った職員もいた。
<p><u>加算の用途（賃金への反映）</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • 基本給ではなく、手当として支給し、経験年数等に応じて、金額に傾斜をつけている。 • 加算による手当を考慮しない場合、平成 24 年からは昇給がないという状況になる。
<p><u>加算の用途（賃金以外の活用）</u></p>	
<p>その他処遇改善に資する取組について</p>	
<p><u>施設内全職種に共通な取組</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • 有給休暇の取得率は平均 50%程度である。幅としては 10~100%のばらつきがある。休暇取得のための取組として、有給休暇の付与の際に、言葉で「積極的にとりましょう」と推奨している。しかし、あまり取得しない職員もいるため、もっと強く奨励したほうがよいと思っている。 • 事務長は、取得するようにという方針であり、みんなで上手に取得する、取りやすい雰囲気であると思う。人手の問題、職場の雰囲気などで取得しにくいということはないのではないか。 • 看護職やりハ職には手当は設けていない。 • 職員の労働組合はない。
<p><u>加算算定以外で実施している取組</u></p>	
<p><u>その他処遇に関する取組について</u></p>	

3.取組の効果について

<p>職員の介護職員処遇改善加算の認識状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 処遇改善加算について、施設の朝礼等で説明を行っている。特に職員からの反発はない。
<p><u>加算算定以前と算定以後の職員の採用・定着の変化</u></p>	<p>(採用)</p> <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> • エルダー職員と行動をともにすることで相互の信頼関係が生まれ、結果として、人材定着にもつながっていると思う。
<p><u>給与等の処遇と離職の関係性について</u> (処遇を向上すると離職が減るなど、因果関係があるのか)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 開設後、10年間程度は、1年に10名程度が離職していた。しかし、ここ3年は各年2~3名程度の離職に減っている。一度定着すれば、長期間勤続する傾向であり、3年以上の勤務者が増えたことにもよる。関連して処遇改善加算の影響は大きいと思われる。以前は、5年間の勤務後、介護支援専門員を取得し、他施設に異動すると、退職する職員が多かった。
<p><u>取組の効果</u> 例：職員のモチベーションの変化、コミュニケーションの活発化等定性的なもの可</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 賃金表は閲覧可能であり、評価等の面談でも話をするが、職員からは好意的に受けいられていると思う。 • 介護職員処遇改善加算の金額に傾斜をつけた意図は、経験が長い、資格を有する職員が評価され、1年目の職員とベテラン職員が同一の給与になることがないようにというものである。職員間での差がないと、職員としては評価されていないと思うのではないか。かえってモチベーションが低下すると思われる。
<p>その他取組とその効果について</p>	

4. 処遇改善の取組の継続について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット</p> <p>※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 加算が、収入全体に含まれてしまった場合、医療法人の経営層からは現場で勝手に賃金を上げたように見え、疑問符が付く。現行の加算として明確に別な形で支給される方が説明はしやすい。 職員の給与については、当初から看護職やリハビリ職と介護職で差があった。介護職の給与が安く、賃金改善について他職種が反発することがないため、今回の介護職員改善加算は好ましいと思う。 介護職のみを対象とした加算であり、介護職の給与が低いことをかわいそうと考えている職員が多いため、現状では問題になっていない。看護師の基本給は 22 万円、資格手当等で 24 万円等、各職員が介護職あるいは他職種の給与を把握している。 <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> デメリットは感じていない。事務手続きが手間という程度ではないか。デメリットはないと思う。 今回の介護報酬改定で報酬は下げられたが、それはまた別の話である。基本報酬が下がったからといって手当を減らすことにはならない。介護職員処遇改善加算は人件費に充てなければならないものであるため、人件費に充当する。基本報酬とは区別し、加算の形態の方が好ましい。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 が抱える課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 現在はステップ 1 が主任、ステップ 3 が介護福祉士取得者であり、人数の多い層となっているが、将来的に全職員が上位のランクになった場合、手当を支給できなくなることを懸念している。1 事業所で行うことの限界であると感じている。 将来的に介護事業所の再編が進むのではないかと。介護職員処遇改善加算がなくなった場合も施設としては同程度に手当を支給せざるを得ない。加算分を支給できないような施設からは、支給可能な施設に異動してしまい、職員がいなくなるのではないかと。 運営主体の医療法人の経営が厳しい。以前は 130 床程度の病院であったが、現在は 110 床である。人件

	<p>費総額等を見直していかなければならない状況である。老人保健施設も同様の懸念がある。会計としては病院と一体であり、セグメント別に会計は行うが、セグメント間での会計のやりくりはありうる。そのため、加算の方が会計として明確であり、好ましい。</p>
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組の展望</p>	
<p><u>加算継続の在り方について</u> <u>行政の支援に対する要望</u></p>	<p>(加算継続の在り方について)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 継続していただきたい。人材確保にも繋がる。 • 食事介助等に対して、家族の協力を得ている。家族が来所する際の交通費等を支給できると良い。 • 介護ロボット等の機器の導入は必要であるが、一時的な大きな投資には不安があり、それらに使えるお金があるとよい。メリットは大きいと思われる。 • 人件費以外に省力化への取り組み等にも使用可能な資金的支援があれば、職場環境改善への取り組みも行いやすい。 • 用具や家族への支払い、無償ボランティアの交通費実費等の用途が考えられる。家族の協力が得られるよう、ドイツのような家族に戻せる仕組みがよい。 <p>(行政の支援に対する要望)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 専門家によるアドバイス、相談ができる部署があるとよい。 • 地域との連携として、夏祭り等を実施している。入所者が在宅復帰した際は、デイケア等で利用する等、リピーターが多い。口コミで人が集まっている状況である。 • 食事が重要と思う。最も大きな要素ではないか。利用者にとって、大きな楽しみの部分である。昼食はデイサービスの利用者も入所者も同一のメニューを提供している。
<p>処遇改善を継続する際に必要な要件</p>	

5.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設のイメージを変えていく必要がある。若い人が来たいと思えるものにしなければならない。 当施設では、食事に力をいれており、プロの調理人のような調理員を雇い入れる等、取り組んでいるが、人材コストと材料コストのため、資金面で追いつかないところがある。入所者から実費をいただいているが、入所者の4割は非課税者であり、不足分が出ている状況である。しかし、施設としての特色を出したい。そして、若い人が当施設で働きたいと感じるようにしていきたいと考えている。 給与と手当の情報について、職業安定所での人材募集時には情報として掲示している。その点で介護職員処遇改善加算のメリットはあり、1.5万円を明示できるため、影響は大きい。 施設として外部に向けて、例えば高校などに対して、PRは行っていない。今後の課題と考えている。 <p>(定着)</p>
<p><u>介護人材の確保及び定着に必要な取組</u></p>	
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 新規募集に対して、以前は若年の応募もあったが、最近は若年も高齢者も応募が少なく、あったとしても主には高齢者である。募集をかけても、人材が集まらない。看護職等についても同様である。3Kと思われ、給料が安く、生活できないと敬遠されている。
<p>採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 様々な業種を経験し、介護業界に流れてきた人は一般的に長続きしない。介護業界を志望する人は、経験者、あるいは親族等の介護を経験した人が多いのではないかと。 専門学校からの入職者は熱意があるため、今後増えるとよいと思う。

	<ul style="list-style-type: none"> • 人材紹介会社も活用するが、年収の2割の手数料が掛かる。また、退職した場合、その分を差し引かれることもある。 • 求職者の中には、自分で仕事を探すのが嫌なため、人材紹介会社に依頼する人もいるが、そうした人は職場への定着という点では、長続きしない傾向が強い。あるいは、定期的に退職するような人もいるようである。 • 他施設で主任をやっていたベテランでも、職場が変わるとうまく馴染めなかったというケースもある。 • 未経験の方が馴染みやすい、やりやすい職場だと思う。未経験者を介護業界に向ける、入職させるということが重要と思う。
<p>派遣社員の活用について</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 数年前には、派遣人材もいたが、現在は活用しておらず、ここ数年はいない。しかし、この人員不足の中で、派遣の依頼も行っている。ただ、派遣人材の質も低下したと感じている。
<p>人材募集における競争について (介護業界と競争する業界や職種について)</p>	<p>(介護業界への流入における競争)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 近隣の介護老人保健施設等と比較した場合、固定給は低いが、夜勤手当(13500円)は高い状況である。ただし、周囲との比較は実際のところよく分からない。 <p>(介護業界からの流出における競争)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 早期に離職する場合、仕事がきつい等の理由で介護が嫌だと辞めていくことが多い。 • 3年程度勤続した場合では、他の介護施設への異動、デイサービスがやりたい等、介護業界にとどまることが多い。 • デイサービスから施設に異動する人は多いのではないか。夜勤によって収入が増える。逆に、デイサービスから施設は収入が下がるため、希望者は少ないと思う。 • 全く異なる業界から介護業界に入職し、そのまま介護業界にとどまるということはある。

	<ul style="list-style-type: none"> • その他、結婚等を理由とした環境変化での退職が多いのではないか。 • 介護支援専門員を取得して退職する人は、基本的に長続きしないと思う。現場を離れたいという事務系の介護支援専門員が増えているのではないか。
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>(高齢者)</p> <p>(女性)</p> <p>(障害者)</p>

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 1 月 20 日 (水) 16:30~18:00


[場 所] 社会福祉法人白陽会ゴールデン鶴亀ホーム 1 階会議室

[出席者]

社会福祉法人白陽会 常任顧問 (理事)	岩瀬 一徳 様
社会福祉法人白陽会 ゴールデン鶴亀ホーム 施設長	箕野 章 様
社会福祉法人白陽会 ゴールデン鶴亀ホーム 介護部 部長	志田 宏喜 様
社会福祉法人白陽会 ゴールデン鶴亀ホーム 総務部 課長	諫山 恵 様
社会福祉法人白陽会 ゴールデン鶴亀ホーム 総務部 主任	久永 雅也 様
東京都 福祉保健局 高齢社会対策部 介護保険課	馬場 知樹 様
東京都 福祉保健局 高齢社会対策部 介護保険課	小川 一郎 様
厚生労働省老健局老人保健課	古橋 健 様
株式会社三菱総合研究所	松下 知己
エム・アール・アイ リサーチアソシエーツ株式会社	黄色 大悲

1. 全事業所共通項目

事業所の種類	特別養護老人ホーム 併設サービス：通所介護、短期入所生活介護 認知症対応型通所介護、居宅介護支援	
事業所規模	定員数	80 名
	入所者数 (2015 年 12 月現在)	79 名 (男性 11 名、女性 68 名)
職員数 (実数)	常勤	43 名 (生活相談員 1 名、看護職員 4 名、介護職員 30 名、管理栄養士 1 名、介護支援専門員 2 名、事務員 5 名)
	非常勤	19 名 (医師 5 名、看護職員 1 名、介護職員 6 名、機能訓練指導員 1 名、その他 6 名)
職員の内訳	男女別 (人数)	男女比 3:7
	年齢構成	

	<p>有資格者</p> <p>※在籍している専門職をすべてお答えください。</p>	<p>介護福祉士（常勤 18 名、非常勤 2 名）、 介護職員初任者研修（常勤 12 名、非常勤 1 名）、 介護支援専門員（常勤 3 名）、 理学療法士（非常勤 1 名） 看護師（常勤 4 名、非常勤 1 名）</p>
<p>職員の雇用形態</p> <p>例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。</p>	<p>正職員（常勤職員）、非常勤職員</p>	
<p>労働条件</p> <p>例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制 勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心にお答えください。</p>	<p>正職員 常勤（所定労働時間週 40 時間）、月給制</p> <p>非常勤職員 時給制</p> <ul style="list-style-type: none"> 正職員の平均的な残業時間は概ね月 2 時間程度である。人によるバラつきは少ないが、月によるバラつきがある。 非常勤職員も必要に応じて勤務時間を延長してもらうことがある。 	
<p>業務内容（職種別）</p> <p>※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 雇用形態による業務の差異はほとんどなく、職責も変わらない。 雇用形態は、施設側の判断ではなく、働く職員の側の意向によるものである。育児等、時間制約から非常勤として勤務している職員もいる。条件が許せば正職員になるし、時間の制約があれば非常勤職員になる、というイメージである。 	
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>	<p>平成 24 年：加算Ⅰ（現行の加算Ⅱ） 平成 25 年：加算Ⅰ（現行の加算Ⅱ） 平成 26 年：加算Ⅰ（現行の加算Ⅱ） 平成 27 年：加算Ⅱ、12 月から加算Ⅰ</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成 26 年度以前からキャリアパス要件Ⅰを満たしていたと考えられるが、まだ整備が不十分ではないかと判断し、平成 27 年度は加算Ⅱでスタートした。 	
<p>（加算を算定していない場合） 加算の存在の認識状況</p>		

2. 処遇改善に関する取組について

介護処遇改善加算について

キャリアパス要件の充足内容

※参考資料参照

(キャリアパス要件 I)

- キャリアパス要件 I は全て満たしている。
- 全職員が 1 級から 5 級に区分けされている。昇級にあたって、資格の取得は明示的な条件とはしていないが、職員は基本的に有資格者であり、各等級で必要となる資格が想定されている。
- 新人で採用されるとその時点で 1 等級となり、各等級での経験と人事評価を経て昇級し、最終的には 5 等級になる。
- 資格手当も明確化されており、資格と手当の関係が明示されている。
- 平成 26 年度以前からキャリアパス要件 I を満たしていたが、今年度、自信を持って始めたいということで、社会保険労務士を入れて、経営層のメンバーで 6 か月間検討を重ね、キャリアパスの仕組みを構築してきた。
- 加算 I の算定にあたっては、中途半端な形で、書類だけ整えてスタートすることは避けようという強い意思があり、仕組みはできたが運用・記録の面で整備が不十分だと判断した。また、申請しても東京都に却下されないように万全を期した。当初、平成 27 年 3～5 月に記録書式を整備し、加算 I を取得する計画もあったが、6 か月の準備期間をかけて検討することとし、関連する書式等は全面的に検討して変更した。

(人事評価制度)

- 年 2 回、全職員が各項目の達成度を 5 段階で自己評価する。それを主任クラスが評価して、次に課長・部長が評価を行い、最終的な評価が確定して、給与の号俸が何等級上がるか（下がるか）が決まる。1 段階 2000 円の昇給額に設定しているため、号俸が 2 段階上がると月の給与が 4000 円上がることになる。

	<ul style="list-style-type: none"> • 評価基準は就業規則と同様に全職員が見られる場所に掲示しており、客観的な評価基準で点数を決めていくため、透明性が高く、また評価点と昇級の関係は細かく規定、明示されている。 • 東京都高齢者福祉施設協議会が公表している人事評価制度等のガイドラインを参考にした。 • 平成 26 年度以前は、基準が不明確な自己評価を行い、さらに上長の判断で「C+」や「D」等の評価点を付け、給与水準に反映していた。人間関係や好き嫌い等も反映される可能性もあった。 • 現制度に則った 1 回目の人事評価は平成 28 年 4 月から開始されることになっており、4 月以降は 6 か月かけて正式に査定していくことにしている。人事評価制度を完全に変更するために、2 年間程度の移行期間を設けている。 • 人事評価制度は特別養護老人ホームだけでなく、法人内の全ての事業所に適用される。地域包括支援センターやデイサービスと特別養護老人ホームの職員交流を増やすよう意識した。
<p>職場環境要件の充足内容 ※参考資料参照</p>	<p>(資質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 職員は基本的には資格者であることを要件としており、無資格で入職してもなるべく早く何らかの資格を取得してもらうようにしている。初任者研修を取らずに入職してもなるべく早く初任者研修を取ってもらうようにしている。 • 並行してキャリア段位制度も導入しているが、まだ導入したところであり、今後普及を進めていく予定である。 • 人事ローテーションも意識的に行っている。特別養護老人ホームからデイサービスへの異動等、新人事制度を意識した人事ローテーションとしている。例えば、介護支援専門員の資格を有しているが、活かしていないという職員は、資格を生かせるような人事異動を行う。 <p>(研修)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 部内研修・部外研修を積極的に行っている。痰

の吸引等の外部研修は法人が費用負担し、積極的に職員に参加してもらうようにしている。

- 年間計画のような形で計画的に実施していく必要があると考えているが、現在は、研修案内があった際にどの職員に参加してもらうか人選して派遣している。
- 外部研修に参加した職員は当施設でできることが何か（研修の成果をどのように当施設で生かしていけるか）を検討し、研修報告書を作成して各部署に発信している。
- 介護職員初任者研修の費用負担を区に提案したことがある。例えば横浜市や世田谷区は補助が出るので大田区も出してほしいと申し入れた。

（労働環境・処遇の改善）

- 介護職員の労働時間のどの部分が省力化できるか検討しており、特別養護老人ホームでは2009年に介護ソフトを導入して、記録の転記等に係る時間を短くし、入所者のケアの時間を長くするように取り組んでいる。
- デイサービスにおいても、紙の記録に頼る部分が多かったため、作業を見直し、11月からタブレット端末で入力するようにしている。
- 手書きの記録を残すことは現在ほとんどない。
- 介護職員の腰痛については課題である。年2回は腰痛の問診を行って産業医からのコメントをもらっている。また、3月には腰痛予防ということでPTを招いて施設内研修を行う予定である。
- 育児休業の制度もあり、活用されている。出産を機に辞めてしまう職員はおらず、ほぼ全員が職場に復帰する。有給休暇の取得率も高い。
- 設備投資等は、職員の業務効率を妨げている障害を取り除くためのものという観点でとらえている。腰痛対策では、ボードを1枚買うことで負担が減るのであれば、購入して腰痛を防止する。介護リフトについては、業務効率という観点で導入しておらず、今後の検討課題である。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今月中に介護ロボット「ハル」の紹介を受ける機会があり、職員に体験してもらうことにしている。高価なため、区で購入して施設に貸与してほしいと提案することも検討している。
<u>加算の用途（賃金への反映）</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 27 年 12 月からの加算 I については一時金（賞与）として支給されることになっている。加算額を一人ひとりにどのように配分するかはまだ決まっていない。 ・ 平成 26 年度までは定期昇給に反映していた。
<u>加算の用途（賃金以外の活用）</u>	
その他処遇改善に資する取組について	
<u>施設内全職種に共通な取組</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職場の改善に関する意見を出し合う場として、介護部では月 1 回フロアミーティングを行っており、その場で現場から上がってきた意見を管理職の間で出し合って、解決できるものは解決していくようにしている。 ・ 衛生委員会の場で、介護職だけでなく、多職種が意見交換し、ソフト面・ハード面で職場を改善していくという取り組みも積極的に行っている。また、そうした場を通じて職種間の相互理解がなされている。 ・ 日頃から職員同士で会話を多くするようにしている。部署の代表同士で話し合って結論を出す等の工夫をし、言いたいことを言い合うようにしている。話をする場はケースカンファレンスや部署ごとのミーティング、毎朝のミーティング等で会話を多くするようにしている。 ・ 施設の中の風通しが良いと感じるし、きちんと努力する人を評価し、そうでない人は我慢してもらうという仕組みができています。 ・ 比較的新しい施設ということもあり、開設時に入職した職員が現在も勤務しており、運営の意思決定に参画していること、それを若い世代の職員も認識していることが重要なことである。
<u>加算算定以外で実施している取組</u>	
<u>その他処遇に関する取組について</u>	

3.取組の効果について

<p>職員の介護職員処遇改善加算の認識状況</p> <p>加算算定以前と算定以後の 職員の採用・定着の変化</p>	<ul style="list-style-type: none"> 認識している。 <p>(採用)</p> <ul style="list-style-type: none"> 処遇改善加算を算定していない事業所はほとんどないため、処遇改善加算は求人においてアピールポイントにはならない。 一般の学校では、加算があっても介護業界の給与は低いと考慮されているため、やはり求人のアピールポイントにはならない。 求人についての効果は少ないのではないか。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護業界から流出させない、という場合には処遇改善加算の効果があるかもしれない。
<p>給与等の処遇と離職の関係性について</p> <p>(処遇を向上すると離職が減るなど、因果関係があるのか)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 離職の状況は、最近では8人退職して11人入職する状況である。介護職は40人程度であり、年平均すると10名程度(少ない年では5名程度)入れ替わるイメージである。 人材の定着を進めるためには、給与だけでなく、周囲の人間関係を含めてやりがいが必要なのではないか。
<p>取組の効果</p> <p>例：職員のモチベーションの変化、コミュニケーションの活発化等定性的なもの可</p>	<p>(人事評価制度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 現場の感想として、明確・客観的な基準に基づいて達成したことを評価する仕組みであり、分かりやすくよい、という声はある。 何ができるか次の階級に上がれるかが明示されており、定められた評価基準を達成しないと給与が上がらないため、スキルアップのモチベーションにつながっている。 制度の改定にあたって、職員への説明会では質問の時間も設けたが、特にクレーム・トラブル等は発生していない。職員の処遇をよくするために行っていることであり、現行制度の方がよいという意識が強いと思う。 人事評価制度が変わっても給与が大幅には増減しないようにしているため、職員の不安

	<p>はなかったと思う。平成 26 年度以前は、勤務年数に応じて最低の昇給・賞与増があったが、これからは能力アップの努力をしないと報酬が上がらない仕組みのため、職員間でも「頑張ろう」という意識が高まっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 年数だけ長く、評価項目を達成できない職員の場合、2 年間の移行期間を経て給与が下がることになる。人事評価制度の見直しによって転職を考えている職員もいるようだ。ただし、給与が下がる可能性がある職員は 80 名中 1~2 名程度である。 <p>(労働環境・処遇の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 介護ソフトの導入によって実際に記録の時間が短くなった。また、記録が電子的なデータとして蓄積されているので、過去の情報を見直す際に紙の書類を網羅的に調べる必要もなくなった。 • 介護ソフトはワイズマンのようなソフトであり、PC やタブレットで入力する形のため、年配の看護職員等からは抵抗感もあったようだが、慣れると業務が楽であり、浸透した。 • 特別養護老人ホームでは 2009 年にソフトを導入してから、全職員きちんと浸透するまでは半年ほどかかったのではないかと。
<p>その他取組とその効果について</p>	

4. 処遇改善の取組の継続について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット</p> <p>※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> キャリアパス要件の整備によって、評価基準を明文化したことで職員の納得感が高まったと思う。 加算 I を取得するために頑張ろうという意識があり、人事評価制度の改定に繋がっている。経営からも加算 I の取得に向けた方向性を発信し、加算によって報酬が増えることは職員のモチベーションにも影響した。 加算による昇給は人材を介護業界から流出させないという効果はあるかもしれない。 <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 当法人では職種間の公平を期すために、介護職員の処遇改善加算と同様に他の職種についても賞与の上乗せが行われているが、介護職員以外の賞与増額部分は全て法人の持ち出しである。 加算 I を取得したことによる増額分が大きいいため、従来と同様な上乗せが可能か、検討していく予定である。全く同じ仕組みを続けようとする、当施設のように介護職以外の職種が多いケースでは法人の持ち出しが増えるため経営が厳しくなる。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 が抱える課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 仕組みを作ることよりも風土を根付かせることの方が難しい。 介護職だけではなく、看護職も人材が不足している。医療機関に比べると介護の看護職の給与水準は低い。それをどう考えるかという問題もある。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組 の展望</p>	<ul style="list-style-type: none"> キャリア段位制度は取り組みを始めたばかりで、これから施設全体に普及していこうと考えている。 デイサービスでも介護ソフトを導入して、記録の省力化を進めている。 風土や文化をさらに良くしたいと考えている。職員の意見を吸い上げて、思ったことや提案したことが改善されるような職場にしていきたい。
<p>加算継続の在り方について 行政の支援に対する要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> 現場の介護職員からすると、処遇改善加算の方が直接報酬に結びつくためよいと思う。 ただし、法人として考えると、介護職員の人件費以

	<p>外にも充当したい用途がたくさんあるため、加算という形よりも基本報酬に組み込まれる方が利用しやすくなるという面はある。処遇改善加算では、その財源で低床ベッドを購入すること等はできない。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 加算部分を昇給に充てていけば、将来的に安定して給与が上がっていくというイメージを持ちやすいと思うが、なくなったらどうすればよいのかという不安はある。今後も継続していかなければならない制度であると思う。 • 今後ますます、介護職の精神的なストレスは高まっていくと想定される中で、そうした点も含めて、将来的な介護をどのように構築していくかを考えて、報酬を構築してほしい。
<p>処遇改善を継続する際に必要な要件</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 職員の意識やスキルが向上していく中で報酬の総額が変わらないとすると、無制限に給与を上げるわけにはいかず、どのように職員を処遇していくのが課題となる。よい取り組みを行って努力している事業所は収入が増え、その分職員の報酬に回せるような仕組みにしてほしい。 • 地方と都心部での格差に対応してほしい。収入は同じであっても、人件費等の支出額は地域によって大きく異なる。地方では時給 1200 円は「高い」と言われる状況であるが、都心部のデイサービスでは時給 1000 円で求人しても応募がなく、1200 円でもどうかという現状である。きちんと利益を出しつつ、良い人材を確保して、国が望むケアを提供することができるよう努力している事業所には良い人材が入ってくる仕組みにしてほしい。 • 介護保険本来の趣旨からすると、全ての施設が当施設と同じような取り組みを行っているべきだと思う。現実にはそうになっていないので、事業所全体のレベルアップが必要であり、それを国全体としてどのように実現していくのかは課題である。

5.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護のイメージがマスコミの影響等で悪すぎる。介護職の仕事は大変で給与が安い、ということが高校の教科書に書かれている。応募者に対して、面接の際に介護部長が必ず「両親は賛成しているか」と質問している。本人は志望を持っていても両親が止めるケースもある。
<p><u>介護人材の確保及び定着に必要な取組</u></p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> 義務教育の時点で介護現場にボランティアで行かせて、施設側も積極的に受け入れるようにする必要がある。教育の場で介護の仕事はやりがいがあるという情報を発信してほしい。そうすれば、もう少し求人も円滑になるのではないかと。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当するチューターを決めて、チューターが新人を1対1もしくは2対1で指導するようにしている。入職後1年間のOJTが原則である。 他部の上長が様子を見て、直接の上司には話しにくいことも相談できるようにしている。 1か月、2か月、3か月、6か月等の定期的な評価を実施し、きめ細かく状況を把握している。新入職員が抱えている問題に気付いた時には退職してしまうということもあり得るので、気を付けて見守るようにしている。 未経験・無資格の職員をどのように育成していくかは課題である。他の業種から入ってくると、労働環境・給与水準を含めてギャップに気づいて長続きしない傾向がある。ある程度若くて、大学卒業後フリーターをしていてそれから入職するような人材はまだ修正が効きやすい。 給与だけではなく、周囲の人間関係を含めてやりがいがあるのではないかと。職場がフェアであることも非常に重要であり、フェアであるためには、今回改定した新人事評価制度は非常に効果的であると期待している。その効果はこれから出てくるものと思われる。

<p>新規採用に対する応募状況 （今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 採用の時期によって状況は様々である。高校や専門学校の新卒者を採用することは少ない。未経験・無資格の人も採用しにくい状況である。
<p>採用後の条件のミスマッチ （就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 他の業種から入ってくると、労働環境・給与水準を含めてギャップに気づいて長続きしない傾向がある。
<p>派遣社員の活用について</p>	
<p>人材募集における競合について （介護業界と競合する業界や職種について）</p>	<p>（介護業界への流入における競合）</p> <p>（介護業界からの流出における競合）</p>
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>（高齢者、女性、障害者）</p> <ul style="list-style-type: none">
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> 人事評価の書式は、平成 26 年以前のを大幅に変革したが、慎重に検討して作成した。最初に各現場の仕事の棚卸・見直しを行い、それを基に社会保険労務士からのアドバイスをもらい、どの職員がどのような業務を行うべきかを見直した。社会保険労務士からのコメント 1 行 1 行を経営層のメンバーがチェックして、どのような仕組みにするか時間をかけて構築した。スケジュールも全て定め、全職員にも説明しながら取り組みを進めた。終盤では、6 回に分けて最低 15～30 分の時間をかけて仕事中の時間で説明会を重ね、全職員に説明をした。昨年 11 月末の時点では全ての職員に新しい人事評価制度の趣旨等は理解をしてもらっていると思う。 全職員への周知については、衛生委員会を通じて、進捗状況を各職場に発信した。衛生委員会の議事録も公表した。具体的には、人事評価制度の資料が全体 100 ページ以上ある中で、これまでに 20 ページ完成したとか、毎月 2 回の会議を行って検討している、という情報を職員に発信していった。

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 2 月 16 日 (火) 13:00~15:00


[場 所] 社会福祉法人尾道さつき会 特別養護老人ホーム星の里

[出席者]

社会福祉法人尾道さつき会 特別養護老人ホーム星の里 理事長・所長	平石 朗 様
社会福祉法人尾道さつき会 特別養護老人ホーム星の里 施設長	藤井 美香 様
社会福祉法人尾道さつき会 特別養護老人ホーム星の里 事務局長	松谷 勝正 様
社会福祉法人尾道さつき会 特別養護老人ホーム星の里 総務部 次長	永井 孝一 様
社会福祉法人尾道さつき会 特別養護老人ホーム星の里 介護課長	村上 佳代 様
広島県健康福祉局地域福祉課 介護保険事業者指導グループ 主幹	角田 寛治 様
広島県健康福祉局医療介護人材課 介護人材グループ 主幹	石井 正行 様
厚生労働省老健局老人保健課	原 雄亮 様
株式会社三菱総合研究所	大橋 麻奈
エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社	保坂 孝信

1. 全事業所共通項目

事業所の種類	介護老人福祉施設 ※法人としては、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、居宅介護支援も運営。				
事業所規模	定員数	70 人			
	入所者数 (2015 年 12 月現在)	69 人 (末日時点)			
職員数 (実数)	常勤	35 名			
	非常勤	10 名			
職員の内訳	男女別 (人数)	男性 : 16 名 女性 : 29 名			
	年齢構成	20 歳代 (全体)	13 名	(うち介護職)	12 名
		30 歳代 (全体)	10 名	(うち介護職)	8 名
		40 歳代 (全体)	14 名	(うち介護職)	8 名
		50 歳代 (全体)	2 名	(うち介護職)	0 名
		60 歳代 (全体)	6 名	(うち介護職)	0 名

	<p>有資格者 ※在籍している専門職をすべてお答えください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 社会福祉士：2名 • 介護支援専門員：2名 • 正看護師：3名 准看護師：2名 • 管理栄養士：1名 歯科衛生士：1名 • 介護福祉士：20名
<p>職員の雇用形態 例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心にお答えください。</p>	<p>介護職員 正規職員：19名 非常勤（有期）常勤：7名 非常勤（有期）短時間：2名</p>	
<p>労働条件 例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心にお答えください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 所定労働時間：一か月単位の変形労働時間制（月平均168時間） • 一か月の平均残業時間：3.8時間（2015年12月実績） • 交代勤務の有無：有（早出、日勤、遅出、夜勤） • 夜勤の有無：有（夜勤手当6,000円／回） • 休日数：年間113日 	
<p>業務内容（職種別） ※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。</p>	<p>○職種別業務内容</p> <ul style="list-style-type: none"> • 職種ごとに業務内容は異なる。 • 夜勤勤務は介護職員が行う。 • 看護職員は、夜間のオンコール担当である。 <p>○雇用形態別業務内容</p> <ul style="list-style-type: none"> • 基本の業務内容は同じだが、役割担当が異なる。 • 日給月給者は夜勤勤務業務を行うが、時間給者の夜勤業務はない。 	
<p>介護職員処遇改善加算の算定状況</p>	<p>平成24年：加算Ⅰ 平成25年：加算Ⅰ 平成26年：加算Ⅰ 平成27年：加算Ⅰ</p>	
<p>（加算を算定していない場合） 加算の存在の認識状況</p>		

2. 処遇改善に関する取組について

介護処遇改善加算について

キャリアパス要件の充足内容

※参考資料参照

(キャリアパス要件 I)

- 給与規程において「等級基準書」「キャリアパスの概要」(処遇体系一覧)を定め、等級の定義、職種別補足基準及び職責、能力、任用要件、経験を明確にし、役職に応じた基本給、手当を定めている。
- 等級に応じて経験年数の基準を定めており、達している場合には昇格要件とする。また、各年の評価が5段階評価のうち、3以上であれば昇格要件となる。ただし、厳格な運用は難しい部分がある。
- 中途採用の場合、入職時の格付けが難しい問題がある。個人判断として、例えば2級にするか、3級にするかといったことがある。
- 手当として、資格手当と役職手当を設けている。例えば、看護職の役職者であれば、看護手当と役職手当の両方を受け取ることになる。
- 准職員就業規則第10章で、有期雇用契約職員を正職員への転換要件を定めている。
- 有期雇用契約職員の正社員への転換については、年間3名程度の実績があり、職場全体として500名程度いる。例えば、介護福祉士の資格を取得した場合に上長の推薦を受けるといった仕組みである。なお、毎年2月あるいは3月に試験がある。不合格となる人もいる。
- 正社員への転換は、特別養護老人ホームの場合、有期雇用であっても正社員であっても、交代勤務、夜勤ありであるため、同一条件であればということで転換希望が多い。一方、デイサービスでは、正社員になると業務がハードになる、責任が重くなるなどの理由で、希望は少ないといった傾向はある。
- 就業規則、給与規程等は、全職員が常時閲覧可能としている。また、採用時に規程の説明を行

うほか、毎年人事考課制度研修を実施している。

(キャリアパス要件Ⅱ)

- 人事考課制度を制定し、毎年4月と10月に各職員と面接を行い、職員の業務に臨む姿勢、資格取得を含めた能力開発などについて意見交換し、半期の目標設定を行うなど、資質向上に向けた取組を行っている。
- 人事考課制度において、設定目標評価、業績評価、能力評価を踏まえて昇給や昇格を行うなど、給与に反映されるシステムとなっている。
- 目標設定については、業務目標と能力開発の目標、勤務態度の3つの観点があり、これらが設定目標評価につながっている。能力評価は別途にあり、人事考課による評価も5段階評価となっており、昇給額、賞与に影響する。
- より良いサービス提供に向け、計画的にコミュニケーション研修や介護技術研修等の内部研修を行うほか、外部研修へも積極的に派遣している。
- 研修時間は、内部研修の場合は可能な限り時間内、難しい場合は時間外に実施することとしている。外部研修の場合は全て時間内の取扱いとしている。
- 研修への参加については、要綱や関連書類等の回覧を行い、本人が希望し、上司の許可があれば参加可能である。この人には、このような課題があるため、この研修に行ってもらおうといったことがある。
- 毎年、法人全体で「職員研究発表会」を実施し、各事業所の実践についてパワーポイントで発表するなど、研修の機会の確保と職員の資質向上の取組を行っている。
- 職員研究発表会は、参加希望者が参加する形となっており、事業所のうち、発表を希望する事業所が発表する形式である。研究発表会に参加

	<p>することで、資質の向上を目指している。</p> <ul style="list-style-type: none"> 現場では、月1回の勉強会として、座学とミーティング、実技に関する研修を実施している。講師は内部講師と外部講師の場合がある。
<p>職場環境要件の充足内容</p> <p>※参考資料参照</p>	<p>(資質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> 無資格職員に対する「介護職員初任者研修」や介護福祉士資格取得を目指す職員の「介護技術講習会」への受講支援として、金銭的な支援を行っている。 認知症に対する理解と支援方法の学習のため、認知症介護実践者研修等への受講支援を行っている。 キャリア段位制度の本格的導入に向け、アセッサー研修受講支援を行っている。キャリア段位制度の導入によって任用要件とのマッチングをしていきたいと考えているが、記述式が多い等、評価者の負担が大きく、将来的な課題である。 様々な取組を行うことで事務負担が大きくなるという側面も一方である。 <p>【2016年度の取組予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たに実務者研修の受講支援を行う予定である。 <p>(労働環境・処遇の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> 新任職員に指導担当者を指名し、日常的に業務指導や相談できる体制を作っている。 新任職員に対しては、1年間、メンターを配置する。概ね3年程度経験を積んだ職員がメンターとなる。適した職員がない場合、さらに上の経験者が務める場合もある。 利用者支援ソフトを導入し、事務業務の負担軽減を図っている。また、更なる負担軽減に向けてタブレット端末の活用や勤務割作成ソフトの導入を検討している。 タブレットについても導入に向けて検討中である。

る。日々の記録を付けるためのツールとして考えており、メモするためではなく、その場ですぐに記録を入力できるようにという意図である。先日、業者がデモを行ったが、職員は難なく理解した印象がある。10数年前にパソコンを導入した際は困難もあったが、今回は問題ないと思われる。

- 日常的な業務記録はワード等で作成できるため、職員も特に懸念はないようである。
- 改正労働安全衛生法に対応するため、担当者を指名してストレスマネジメント研修を受講させているほか、年次有給休暇の取得促進に向け、外部専門家（社会保険労務士）と協議している。
- 年次有給休暇の取得率は5割を目標としているが、達成できていない。ただし、事業所によって差異が大きく、特別養護老人ホームの場合、取得する職員としない職員に分かれる。看護師は比較的取得している。
- 有給休暇取得を推奨している。年間休日も113日付与しており、他法人と比較して、休日が多い。法人の設立当社は通所系サービスから開始し、その後入所系サービスに展開したという組織としての経緯もあると思う。
- 女性職員が多いため、有給休暇の取得を重視している。
- 仕事と家庭の両立支援を進めるため、育児休業制度を充実させ、就学始期まで育児短時間勤務の取得を可能とした。
- 広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会が行う「魅力ある職場づくりのための自己点検ツール」を活用し、事業所管理者等を対象に合宿形式での職場環境改善研修を実施することで、職場環境の改善に努めている。

【2016年度の取組予定】

- 「介護ロボット等導入支援特別事業」を活用し、

介護業務の負担軽減を目的として、ベッド見守りシステムの導入を予定している。

(その他)

- 地域包括ケア推進の拠点施設としての役割を果たすため、地域の高齢者を対象とした自主的介護予防事業「尾道あるこうかー」を実施している。
- 介護予防・日常生活支援総合事業として通所型サービスBも運営している。「尾道あるこうかー」は、ステッキを持って1時間程度歩く取組である。毎月コースを決めて歩いている。タニタの協力を受け、筋力を測定し、3か月で10%以上向上したら、プレゼントがあるといった動機付けを行っている。今年から取り組んでいるものである。
- 地域の保育所、小・中学校や地域住民との交流の機会を持ち、高齢者への理解促進に努めている。
- 非常勤職員から正規職員への登用について毎年希望調査を行い、希望者を対象として採用試験を行っている。
- 職員を増員することで、職員の業務負担軽減にも取り組んでいる。(H21年3月時点：常勤24人、非常勤5人⇒H27年4月時点：常勤26人、非常勤5人)
- 取組内容の決定は、各事業所からの要望と組織全体の動きに基づき、会議で決定することが基本である。重要な事項であれば、経営企画会議(月1回、理事参加)で決める。
- 各事業所において、年度末に次年度の計画を策定する。その過程で次年度の取組を協議することになる。

【2016年度の取組予定】

- 2016年度より短時間正職員制度の導入を行う予

	<p>定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 短時間正職員制度は、有期雇用とは別に、月給制で、正規職員の育児短時間勤務と同様に勤務時間（6時間から7時間、通常は8時間）に応じて勤務するものである。利用事由を定め、事由が外れた場合、通常の勤務形態に戻る。具体的に想定している事由としては、育児、介護、自己啓発、疾病、症状によるものである。具体的な自由に関する資料も作成している。
<p><u>加算の用途（賃金への反映）</u></p>	<p>ベースアップ実施（2015年度より新たに本給表を制定）</p> <ul style="list-style-type: none"> 2009年度に給与制度の見直しによってベースアップし、さらに今年度の見直しで少し上げた。 <p>定期昇給（毎年4月に実施）</p> <ul style="list-style-type: none"> 評価に基づいて実施している。 <p>一時金として支給（賞与に基本給改定額、役職手当改定額を反映）</p> <ul style="list-style-type: none"> 賞与は基本給プラス役職手当に月数を乗じて決めている。 <p>その他（役職手当の改定、資格手当の創設、特別手当の創設、夜勤手当の改定）</p> <ul style="list-style-type: none"> 特別手当は、給与規定に定めており、介護職員処遇改善加算にあたる部分として、5千円支給している。原則、介護職のみが対象であるが、小規模事業所については業務の切り分けが難しいため、生活相談員にも支給している。その分は法人の持ち出しである。
<p><u>加算の用途（賃金以外の活用）</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の生活環境の整備と介護職員の業務負担の軽減を図るため、介助補助員を配置している。
<p>その他処遇改善に資する取組について</p>	
<p><u>施設内全職種に共通な取組</u></p>	<p>○福利厚生の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員間の仲間意識の醸成に向け、サークル活動や職員旅行に助成しているほか、事業所対抗バレーボール大会などを開催している。 <p>○職員同士の関係強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 新採用職員研修は一泊研修とし、共に過ごすこ

	<p>とで仲間意識を高めるほか、採用時初年度は毎月新人研修の場を設け、互いに悩みや相談ができる関係作りを支援している。</p>
<p>加算算定以外で実施している取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 介護職員初任者研修及び介護技術講習会受講者に対し、受講料の割引制度を設けている。 • 採用後3年未満の職員と3年以上10年未満の職員を対象に、それぞれ2か月に1度勉強会を開催し、社会人としての基礎やリーダー・管理職としての知識を学んでいる。
<p>その他処遇に関する取組について</p>	<p>【2016年度より取組予定】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 介護業務に対する理解不足や抵抗感を解消するため、来年度は業務マニュアルの見直しを行い、未経験の方でも容易に業務に従事できるシステムを構築する予定である。 • 採用時、以前は介護福祉士を採用していたが、質が低下してきたこともあり、一般の大学からも採用する等、切り替えを行っており、未経験者も採用している。福祉職はマネジメントに向かない人が多い印象があるため、一般の大学から採用している面もある。そのため、マニュアルを作成、業務を可視化して、分かりやすくする検討を行っている。 • 非常勤職員を募集し、全ての業務を担ってもらうことは難しいため、業務を一般化し、人を補充しやすくする、単純業務は定年後の職員でもできるようにする、業務の中心となる部分を職員が行う等の取組を試みている。

3.取組の効果について

<p>職員の介護職員処遇改善加算の認識状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 処遇改善加算については、ほぼ全職員が認識していると思われる。ただし、具体的な中身についての認識は十分ではない。 • 処遇改善加算について、正確に説明することは難しい。また、金額についての理解を得ることも難しいと感じる。とりわけ、今回の報酬改定では「12,000円」という金額が独り歩きした傾向は否めない。処遇改善加算に関わる取組の詳細については職員も十分には理解していないのではないかと。 • 一旦金額が示されると、受け取る側はその金額が支給されると捉え、数字のみが独り歩きする。職員配置や法定福利等によって変動するが、そこは理解されにくい。12,000円ではないのかと尋ねられるが、説明してもなかなか十分には理解が得られない。 • そもそも加算の仕組みが分かりにくいところがあると思う。当施設では職員数を増員し、配置基準の約1.5倍の職員がいるため、1.2千円といわれても困るところがある。
<p><u>加算算定以前と算定以後の職員採用・定着の変化</u></p>	<p>(採用)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 組織も大きく、安定的で開放的なイメージがあり、一定の賃金水準が保障されているため、正職員の定期採用は問題なく、加算算定前と算定以後で特に変化はない。 • 景気回復や事業所数の増加等により採用過程で苦慮しているほか、優秀な福祉系学校卒者（介護福祉士取得者）が少なくなってきたため、有資格者の採用が少なくなっている。 • とりわけ、非常勤職員（中途採用者）の採用に苦慮している。この現象は3年ほど前から顕著であるため、加算算定前後の変化ではなく、景気回復の影響と思われる。 • 近年では、施設間での取り合いというよりも、そもそも応募がない傾向にある。以前は

20名程度の募集に対して100名程度の応募があったが、現在は数件の電話問合せがある程度である。パートタイマーは、地元に通団地などもあるため、介護施設で働こうという新たな人がいない状況ではないか。

- 定期採用については、順調にできている。
- 加算を算定していれば採用で人材が集まるわけではない。

(定着)

- 介護職員の離職者数 (H24.1月以降) 計 16名

	離職者数	内訳	
		常勤	非常勤
H24年	5名	4名	1名
H25年	4名	0名	4名
H26年	2名	1名	1名
H27年	5名	3名	2名
計	16名	8名	8名

- 離職者の勤続年数内訳

	離職者数	内訳	
		常勤	非常勤
1年以内	7名	2名	5名
1~3年以内	5名	3名	2名
3年超	4名	3名	1名
計	16名	8名	8名

- 3年以内の離職者が多いが、その半数以上は非常勤職員である。(離職者のうち3年以内の職員: 4名)
- 離職者数は徐々に減少傾向であったが、H27年は増加している。これはH25年に地域密着型特養を開設するため、職員を大量に採用した影響があると思われる。誰でもよいという

	<p>面も多少あり、そうした人が退職したというものである。</p>																																				
<p>給与等の処遇と離職の関係性について (処遇を向上すると離職が減るなど、因果関係があるのか)</p>	<ul style="list-style-type: none"> H24~26年度の当法人の離職者の離職理由を高い順に記載すると、次のような結果となる。このことから考えると、賃金と離職の因果関係は低いと思われる。 <table border="1" data-bbox="802 600 1362 1240"> <thead> <tr> <th>順位</th> <th>離職理由</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>定年、代替等契約期間満了</td> <td>16%</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>職場の人間関係</td> <td>15%</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>疾病・体調不良</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>結婚・出産・妊娠・育児</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>仕事のミスマッチ</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>親の介護、子どもの出産、夫の転勤</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>転職（他の良い仕事に転職）</td> <td>8%</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>介護・支援能力の未熟</td> <td>5%</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>資格取得後、他事業所へ転職</td> <td>4%</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>賃金が低い</td> <td>1%</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>その他</td> <td>7%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 職員の定着を図るには、職場環境の改善と子育て支援（特に女性）の取組が重要である。 人間関係の相性もあると思う。複数の事業所があるため、事業所間での異動は可能である。ユニット型の施設の場合、上司と合わないなど、難しいところがある。 	順位	離職理由	割合	1	定年、代替等契約期間満了	16%	2	職場の人間関係	15%	3	疾病・体調不良	12%	4	結婚・出産・妊娠・育児	12%	5	仕事のミスマッチ	10%	6	親の介護、子どもの出産、夫の転勤	10%	7	転職（他の良い仕事に転職）	8%	8	介護・支援能力の未熟	5%	9	資格取得後、他事業所へ転職	4%	10	賃金が低い	1%	11	その他	7%
順位	離職理由	割合																																			
1	定年、代替等契約期間満了	16%																																			
2	職場の人間関係	15%																																			
3	疾病・体調不良	12%																																			
4	結婚・出産・妊娠・育児	12%																																			
5	仕事のミスマッチ	10%																																			
6	親の介護、子どもの出産、夫の転勤	10%																																			
7	転職（他の良い仕事に転職）	8%																																			
8	介護・支援能力の未熟	5%																																			
9	資格取得後、他事業所へ転職	4%																																			
10	賃金が低い	1%																																			
11	その他	7%																																			
<p>取組の効果 例：職員のモチベーションの変化、コミュニケーションの活発化等定性的なもの可</p>	<ul style="list-style-type: none"> 職員の仲間意識の醸成の取組により、同期の職員で余暇活動を行ったり、近況報告や相談等を行ったりするなどの繋がりができている。 新人・中堅職員別の定期的な自主勉強会への参加職員が増えている状況からすると、研修の充実はキャリアアップ意識向上やモチベーションのアップにつながっていると考えられる。 																																				

<p>その他取組とその効果について</p>	<ul style="list-style-type: none"> • H27 年度より、一般企業の社長やコンサルタントを講師に招き、社会福祉事業外の考え方や取組を学ぶ機会を設けている。 • 効果が表れるのはしばらく先のことと思うが、社会との接点を増やすことが介護の仕事の意味を考える契機となり、成長につながると考えている。 • マネジメントができる職員を育成するため、外部講師を招聘することもある。良いマネージャーがいれば、下の職員も働きやすくなると考えて取組んでいる。 • 短時間勤務で、働ける範囲で働く、職種にもよるが、こうした対応ができることは、人材確保などの面で効いていると思う。
-----------------------	--

4. 処遇改善の取組の継続について

介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット

※末尾参照（第一回 WG 資料）

（メリット）

- 基本給の増額、手当の創設等により、求職者へ直接的にアピールすることができ、職員確保に有効的である。
- 全体的な賃金の底上げが実現したことにより、福祉系大学以外の学生などに対しても訴求力が高まり、多様な人材の確保が可能となった。
- 加算の効果として、賃金面で見劣りすることがないと思う。採用の媒体としてリクナビを活用しており、一般の大学からの応募者も増えている。
- 役職・責任、資格取得及び人事考課評価等による職員処遇が明確になり、職員のモチベーションのアップと定着促進が図ることができる。
- 職員の定着が進むことにより、サービスの改善や安定した職場環境が可能となる。
- 「資質の向上」「労働環境の改善」の加算要件は、社会福祉事業が直面している人材確保や定着支援において必要とされる内容である。

（デメリット）

- 介護職員限定の加算であるため、小規模事業所など職種別の業務区分が明確でないところは公平性が保てない。
- 介護職のみが対象であり、看護職が対象でないことは不公平であるといった意見はこれまで出ていない。看護職は募集に対して応募がほとんどない状況であり、需給の関係で賃金を高く設定せざるを得ない。
- 介護職員の賃金改善が「月額 15,000 円、12,000 円の増額」という固定的な金額で説明されるが、職員配置数等により給与の増額が異なるため、必ずしもそのようにはならず、職員の期待を裏切る結果となる。
- 一時金として支給することも考えられるが、継続的に賃金改善されなければ意味がなく、毎年となると経営を圧迫することになる。

	<ul style="list-style-type: none"> • 研修受講の支援等にも活用できるとよいが、あくまでも賃金改善が目的と理解している。その他の用途へのニーズがないわけではない。 • 処遇改善加算額は「介護報酬×加算率」であり、その加算額以上を給与として支給しさえすればいい制度である。そこで終わると、介護職員の処遇改善に繋がらない可能性がある。 • 将来的にはさらに加算の金額を上げなければならないのではないかと考えている。 • 「加算」は永続的な取り扱いではないため、廃止された場合には経営者側と労働者側に与える影響が大きい。 • 加算として一度支給されたものがなくなることは想定できない。毎月支給されるため、既に普通のことになってしまっている。加算の仕組みを職員に伝えきれていないところがあるため、加算がなくなった場合、現場としては厳しいところがある。 • 経営への介入はデメリットともいえないのではないか。介護業界は報酬単価が設定されている等、公のコントロール下にあり、官製市場である。自由市場とは異なる。限られたお金の中で、経営の効率化によって賃金にブレーキをかける、そこに影響をしているのが加算ではないか。あくまで経営の問題であり、労働者の立場でメリット、デメリットということではないのではないか。 • 国として介護を維持していくために設けている仕組みと理解している。加算という形で経営に介入しなければ、うまくいかないということなのではないか。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組が抱える課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 非常勤職員の離職後の補充や育児休業取得者の補充に苦慮しているため、できるだけ早期に採用できるような方策の検討が必要である。 • 育児休業は、全ての該当者が取得している。ただ、年度途中であると、パートによる補充が難しい面がある。 • 未経験の非常勤職員を採用した場合に職場に定着

	<p>するための支援方法の検討が必要である。マニュアルの見直しと関係するところである。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 介護業務のみならず、事務業務の負担が増加してきている。人材不足と相まって、介護職員の連続休暇（年次有給休暇の取得）が難しい。 • 様々な処遇改善要件を推し進めるためには専任の担当職員を配置する必要があるが、担当者は他の業務と兼任しているため労働負担が増えている。 • 加算の金額算定や実績報告は全て事務局長が対応している。介護保険サービスに加えて、障害福祉サービスもあり、かなりの職員数について一人で事務を行っている。近隣の他事業所では、申請等の手間を理由に加算を算定していないところもある。 • 事務負担は大きい。賞与で一括支給している場合はよいが、国としては基本給でということを示しており、昇給や手当等も考慮しつつ、過去の実績の差額から計算することは負担となる。 • 今年度より大幅改正した給与規程や等級管理規程、人事考課取扱規程などについて、職員への浸透が不十分である。
<p>貴事業所の処遇改善に関する取組の展望</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 国は介護サービスの生産性の向上を目指しているが、介護現場の事務負担の軽減は急務である。そのため、記録ソフトへのタブレット端末の導入を検討している。 • 介護現場の見守り支援のため、新たな介護機器等の導入を進めている。 • 介護職員の処遇の「見える化」に向け、キャリア段位制度の実施に向けた取組を継続、強化する。 • 業務マニュアルの見直しを行って介護業務の一般化を図ることで、未経験者の就業に向けた業務を創出し、その確保と定着を促進する。 • メンタルヘルス対策として、総務部に職員が気軽に相談できる窓口を設けているが、その周知と取組の充実を図る。 • 広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会が行う「魅力ある職場づくりのための自己点検ツール」を

	<p>活用し、毎年事業所管理者・責任者の宿泊研修を継続して実施することで、職場環境の改善に努める。</p>
<p>加算継続の在り方について 行政の支援に対する要望</p>	<p>(加算継続の在り方について)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 処遇改善加算を継続するためには現在の仕組みを継続するしかないだろうが、事務業務の負担が非常に大きい。基本報酬に組み込むことが困難であるなら、簡単なソフト等の配布なども検討してはどうか。 • 現状の制度では、加算額を超えた額を給与として支給すればよいことになっている。事業所によってはそれ以上の増額を行わないところが出てくるのではないか。 • 処遇改善加算がいつまで継続されるのか不透明であるため、事業所によっては不安に感じているところが少なくない。将来的にも継続する予定であることを明確に打ち出すわけにはいかないか。 • 加算として継続すべきである。基本報酬に入れた場合、用途が不明確になる。介護職員の賃金改善に活用すると明確にすることで賃金に組み込むことが可能である。また、基本報酬とした場合、減額される懸念もある。加算の制度として継続することが必要である。 • 基本給や手当、月額給与を高くすることで、採用時の反応や食いつきが異なるのではないか。介護職への採用の促進につながると思う。 • ただし、もう少しシンプルな加算の仕組みとしてほしい。事務局長以外わからない状況である。シンプルにして、さらに例えば専用ソフトを開発するなどしてほしい。 <p>(行政の支援に対する要望)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 介護職に対するイメージ（給与、労働負担等）は決してよくない。そのイメージを払拭するため、広島県では協議会で福祉介護業界の紹介ＴＶ番組を作って流している。また、昨年度から市のレベルでの取組も行っているが、そのような取り組みに対して

	<p>継続的に支援していただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職に対するイメージについては、県と連携して、テレビ番組で介護の職場を正しく伝えることが重要である。現在は誤ったイメージを伝えられている。また、介護業界を民間企業等と比較することは正しくないのではないか。 事務負担や感染症対策の観点からも施設規模は重要であり、将来的には、たとえ社会福祉法人であっても、施設の合併等が進むのではないか。そうでなければ介護業界の近代化はできないと思う。小規模な事業所で全て行うことは無理である。
<p>処遇改善を継続する際に必要な要件</p>	<ul style="list-style-type: none"> 職員配置数等の関係で、介護職員全員が 15,000 円、12,000 円の給与アップとはなっていない実態がある。そのため、加算要件に常勤換算数による対利用者の職員配置数により加算率を変えることも考慮していただきたい。 特別養護老人ホームでは、職員配置を厚くした場合、加算が減額されることがあり、その埋め合わせとして、常勤換算数によって加算率を変えられるとよいのではないか。

5.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 定期採用時の面接において、生活相談員、保育士及び支援員（障害関係）の希望が多く、介護職への希望は少なくなっている状況である。 • 入所事業所と通所事業所では、同じ介護職でも入所事業所の業務は負担が大きいとの意識があると思われ、通所事業所への就職希望者が多い状況である。 • 介護支援専門員資格を取得した職員は、居宅介護支援事業所への異動希望を出されるケースが多く、異動が難しい場合は他事業所へ転職されることが多々ある。 • 特別養護老人ホームは変則勤務であり、夜勤もあるため、負担が大きいと考えられている。休日が固定され、体の負担も軽いからとデイサービスを希望する求職者もいる。
<p><u>介護人材の確保及び定着に必要な取組</u></p>	<p>(確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 定期採用では、法人HP、リクナビの活用と就職説明会へ参加や学校への求人票を送付し、人材確保に取り組んでいる。その際、給与等の労働条件も提示し、次の事に重点を置いている。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ ア 就職説明会には、就職後3年未満の職員が同席し、就職後の状況を説明するようにしている。（相談に乗るように対応している。） ➢ イ 事業所の実状を実際に見てもらうため、事業所説明会への参加を促している。 ➢ ウ スキルアップに必要な研修体系の充実、就業後の資格取得の支援について説明する。 ➢ エ 職員間の仲間意識を醸成するため福利厚生制度（サークル活動、職員旅行等）の充実を説明する。 ➢ オ 育児休業制度等の充実、ノー残業デイの取組など「仕事と家庭の両立支援」に取り組んでいることを説明する。 • 中途採用及び非常勤職員の採用では、法人HP、ハローワーク、新聞等の折り込みチラシ等を活

	<p>用するほか、職員の紹介制度を設けて行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 定期採用では、体験等のために事業所を訪問してもらうことを重視するようにしている。 • 職員による紹介制度もある。1人紹介したら紹介料を払う仕組みであるが、最近は紹介される人は少ない。 <p>(定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 新採用職員の一泊研修を実施し、仲間意識を高め互いに悩みや相談ができる関係を築く取組を行っている。 • 法人総務部にメンタルヘルス等の相談窓口（担当者）を設置し、職員個々の悩み等を傾聴することとしている。 • 新採用職員の業務指導担当者を指名し、日常的に業務指導や相談できる体制としている。 • 育児のための短時間勤務制度の期間を法以上の就学前までとしている。 • 2016年度より、短時間正職員制度を施行することとしている。
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2016年度に向けた定期採用においては、当初の予定数の人数（10名）が確保できたが、昨年末より内定辞退者があり、その補充に苦慮している。 • 福祉系以外の学部の新卒者で、他の就職が決まったため、内定を辞退してしまった。
<p>採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • H24～26年度の状況において、ミスマッチでの離職者の割合は約10%（非常勤職員含む）である。
<p>派遣社員の活用について</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 3年程前より、年度中途での離職者の補充、非常勤職員の採用に苦慮しているため、人材派遣会社より紹介派遣、派遣を活用している。 • 看護職は紹介派遣、最近では介護職も紹介派遣がある。定期採用までつなぐ意味もあり、派遣社員を活用している。なお、紹介派遣では、正

	<p>社員になる場合、試験を受験してもらうようにしている。しかし、派遣でも人材確保が厳しい状況である。</p>
<p>人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)</p>	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 福祉系学校卒業者においては、障害者福祉、児童福祉と競合する場合があると思われる。(定期採用時の面接より) <p>(介護業界からの流出における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 転職後の状況については十分に把握していないが、介護支援専門員資格や介護福祉士資格取得後に同じ介護業界に転職する場合が多々ある。
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>(高齢者)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 地方公共団体や一般企業の退職者を総務部や障害事業の管理ポストに任ずるほか、直接処遇に携わらない送迎運転手、宿直者及び施設管理業務者として採用している。 • 当法人の退職者については、継続雇用制度(勤務延長、再雇用)を設け継続して雇用している。 • 高齢者は非常勤職員として採用する。定年は60歳、以降は65歳まで継続雇用がある。継続雇用の場合は1年契約としている。 <p>(女性)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 子育て後や子育て中の主婦の採用については、積極的に取り組む必要を感じているが、就業時間、業務内容等の整理が必要と思われる。 <p>(障害者)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 障害者の福祉的就労の場として、洗濯業務、清掃業務等で契約している。 • 身体障害者は、主として事務の業務担当として雇用している。 <ul style="list-style-type: none"> • 今後、高齢者や主婦等を介護業務で雇用する必要性は高いと思われるため、その方策を検討する必要があると感じている。

その他

- 実地指導を先日受けたが、処遇改善加算のみならず、要件事務が多いと感じる。日々の記録を効率化したとしても、その対応をする必要がある。ただ、報酬が請求できなくなっても困る。とにかく事務、記録の負担が大きい。
- 不正請求との「いたちごっこ」になっているのではないか。やむを得ない部分もあると思われるが、なんとかならないか。
- 利用者、職員、当たり前に行ったことを評価してほしい。当たり前ことができている事業所もあるため、できている事業所に加算を付けてほしい。そうすればやりがいも出てくる。
- 処遇改善加算については、算定の要件が様々ある中で、取り組みを実施していればうまくいくというものでもなく、業界全体として人材確保に取り組む体制を構築してほしい。
- 介護は地域で支える必要がある。国が関与し、ルールを作り、合理的にする。加算等も含め、強制的に行う部分がないと崩壊するのではないか。そのために支援してほしいと思う。
- 介護業界では軽度者が問題である。特別養護老人ホームでは新規入所は要介護 3 以上となったが、ドイツのように重度者に特化していくのがよい。限られた財源の中で、介護予防とターミナルケアに注力し、中間層はなくすといった制度設計も必要ではないか。
- 認定審査会も機械的に実施することで、無駄の削減が図れると思う。本当に必要な人に支援が行き届くようにしてほしい。
- 要介護度が改善された場合に成功報酬を出すことが必要である。介護老人保健施設から特別養護老人ホームに転所して状態が改善することがあるが、その分収入は減る。これは制度的なミスではないか。状態が改善すれば、収入が増える、それが合理化にも繋がる。

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 2 月 29 日 (月) 13:00~14:30

[場 所] グループホームすずらん 2 階 会議室

[出席者]

株式会社アーバン・ケア 取締役	舟橋 高見 様
グループホームすずらん ホーム長	山本 進 様
グループホームすずらん 副所長	高橋 真実 様
広島県健康福祉局地域福祉課 介護保険事業者指導グループ	角田 寛治 様
広島県健康福祉局地域福祉課 主任専門員	安部 陽志 様
株式会社三菱総合研究所	大橋 麻奈
エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社	黄色 大悲

1. 全事業所共通項目

事業所の種類	認知症対応型共同生活介護 ※運営主体の株式会社アーバンケアでは、広島県尾道市内で、グループホームすずらんの他、はなみずき、なでしこの3施設を運営。	
事業所規模	定員数	18 名 (3 施設とも)
	入所者数 (2015 年 10 月)	15 名 ※はなみずき、なでしこはそれぞれ 17 名 ・ 看取り、特別養護老人ホームへの転居により退去者が出たところである。 ・ 待機者もいるが、空床が出来たため、連絡したところ、もうしばらくは家族で自宅で見るということで入居延期中である。
職員数 (実数)	常勤	14 名 ※なでしこは 15 名、はなみずきは 12 名 ・ 施設間での職員の異動はない。
	非常勤	4 名
職員の内訳	男女別 (人数)	女性が多い。

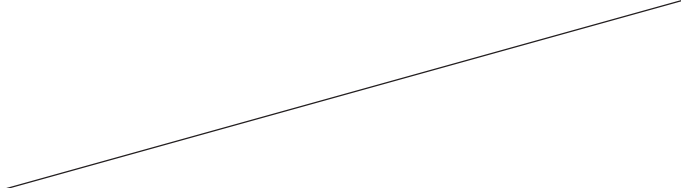
	年齢構成	各年代の職員が比較的均等にいる。20歳代の職員は3名、30歳代の職員は4名、最高齢は65歳である。
	有資格者 ※在籍している専門職をすべてお答えください。	介護支援専門員 介護福祉士 正看護師 介護職員実務者研修修了者
職員の雇用形態 例：正社員／パートタイマー／短時間正社員等 介護職員を中心に教えてください。		正社員、パートタイマー
労働条件 例：所定労働時間・一月の平均残業時間交代制 勤務の有無・夜勤の有無・賃金・休日等を介護職員を中心に教えてください。		正社員 常勤、月給制 所定労働時間 8 時間 パートタイマー 非常勤、時給制 所定労働時間 8 時間 <ul style="list-style-type: none"> 正社員とパートは勤務日数が異なる。 管理者はしばしば残業が発生するが、一般職員の残業はほとんどない。
業務内容（職種別） ※職種や雇用形態によって業務内容が異なるかどうかをお答えください。		<ul style="list-style-type: none"> 勤務日数の差異のみであり、業務内容は正社員もパートタイマーも同一である。
介護職員処遇改善加算の算定状況		平成 24 年：加算 I 平成 25 年：加算 I 平成 26 年：加算 I 平成 27 年：加算 I
(加算を算定していない場合) 加算の存在の認識状況		

2. 処遇改善に関する取組について

<p>実施している処遇改善に関する取組</p>	<p>○キャリアパス要件</p> <ul style="list-style-type: none"> • パートタイマーを正社員に登用する制度を設けている。本人の希望に応じて、随時面接を実施し、正社員に登用する。ただし、パートタイマーは基本的に扶養の範囲内で勤務しており、制度を活用した事例はほとんどない。 • 役職手当、資格手当を定めている。 • 勤続年数に応じて給与を定めており、人事考課等は実施せず、金額の決定は役員会議で行う。また、内部のキャリアパスや昇格要件等については定めていない。 • 介護職員処遇改善加算に係る手当分として、60歳以上の全職員を対象として給与に1,500円を増額、また賞与として5万円支給、さらに処遇改善支給金として一時金を支給している。 <p>○職場環境等要件 (資質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 年間計画を定め、研修を受講している。 • 研修費用に関する補助制度を整備している。例えば、広島県が実施する研修の場合、5,000円、福山市の場合は駐車場代の実費等である。 • 研修受講は業務の一環として取り扱う。 <p>(労働環境・処遇の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 介護リフトを導入している。介護ロボットの導入も現在検討中である。 • 福利厚生費によって懇親会を開催し、職員間のコミュニケーションの円滑化を図っている。 • 職員の増員による労働環境改善を図っている。 • 職員個人の希望に配慮したシフト設定、休日取得につとめている。 • 障がい者も雇用し、労働環境を整備している。
<p>(取組がない場合) 処遇の改善に取り組まない理由及</p>	<p></p>

び原因	
(取組はあるが加算を算定していない場合) 加算を算定しない理由及び原因	
処遇改善に関する取組の効果	<ul style="list-style-type: none"> • 介護職員処遇改善加算に係る手当分は、給与明細にも明確に記載されているため、職員は存在を認識しており、また喜んでいるところがある。金額についても納得している様子である。 • ただし、報道等に関して、加算の金額が報道内容と違うではないかという質問はあった。説明して納得はしていただけている。 • 介護リフトは利用者が使用を怖がるが多く、用いる機会は少ない。腰痛対策という点では効果的であると思われるが、導入の効果は実際のところ低いと思う。
(取組がある場合) 給与等の処遇状況と離職の関係性について	<ul style="list-style-type: none"> • 介護業界の中での処遇状況は平均以上であると考えており、他産業と比較すると低いものの、介護業界としては定着率が高いと考えている。 • ただし、離職や勤労意欲に給与はあまり影響がないのではないか。

3.今後の取組について

<p>介護職員処遇改善加算の メリット・デメリット ※末尾参照（第一回 WG 資料）</p>	<p>(メリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職員の賃金改善に繋がる。 <p>(デメリット)</p> <ul style="list-style-type: none"> 創設当初より継続性を前提とした加算ではないため、多くの事業所では加算による賃金の増加分を固定費に入れることは敬遠しがちである。 当法人の場合は職員のうち介護職員が主ではあるが、加算算定の対象外である職種に対しても法人持ち出しで支給せざるを得ない。 事務職員が多く、職員間の不公平感が出やすい事業所では加算を算定していないという話も聞かれる。 利用者の家族に対する説明が必要であり、また難しい。 市町によって差異はあるものの、算定の申請に係る事務負担は大きい。ただし、当法人は事務を全て社会保険労務士に外注している。法人の事務負担はほとんどない。 加算の金額以上に支給するという要件を満たす上で、法人の持ち出し分を極力抑えるように考えた場合、事務負担は大きくなる。手当ではなく、固定給とした場合は、社会保険料への影響も考慮する必要があり、さらに負担は大きい。
<p>処遇を改善する取組に対する意思 例：今後実施・継続する意思があるか</p>	<ul style="list-style-type: none"> 10年以上の長期間にわたって勤続している職員も増えてきた。職員のキャリアアップについても検討していかなければならないと考えている。
<p>処遇改善全般について行政の支援に求めるもの 例：セミナーの開催、好事例の提供等、加算以外の支援</p>	
<p>加算継続の在り方について 行政の支援に対する要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員処遇改善加算は制度として分かりにくい。特に、算定の要件として何を実施していれば良いのか明確ではない。一般的な事業所では介護職員が日常のケアをしながら事務作業を行っていることが多く、加算を算定しようとしても要件を読み取る時

	<p>間がないのではないか。</p> <ul style="list-style-type: none">• キャリアパス要件の実効性は見えていないのが現状ではないか。• 加算の金額も増額していただきたい。• 都道府県による事業所への説明会を丁寧を実施していただきたい。少人数制で事業所からの質問もしやすい形態が良い。• 現行の加算では金額が単位数によって変動するため、例えば職員数に応じて金額を決定する等、一律に支給される仕組みの方がやりやすい。• 介護職員処遇改善交付金から加算として介護報酬の体系に位置付けられた時点で、多くの事業者は今後も恒久的にある仕組みだと捉えていると思う。• 加算を様々新設するのではなく、そもそもの介護報酬を改善していただきたい。介護保険料は高くなっても仕方がないのではないか。
--	--

4.その他

<p>介護職のイメージに対する職員の反応</p>	
<p>介護人材の確保及び定着に必要な取組</p>	<p>(確保) (定着)</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職員処遇改善加算の算定は人材募集時のアピールポイントとはならないと思う。むしろ、算定していることが当然であり、算定していない事業所は敬遠されるのではないかと。 現在の職員数でわずかに余裕がある程度であり、ちょうど良い人数を保っていると考えている。そのため、現在のところ、積極的な人材募集は行っていないが、今後、何かの事情で離職者が出た場合には、人材確保を検討していかなければならない。
<p>新規採用に対する応募状況 (今年度の応募状況や、募集に対してどの程度充足しているか等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 募集を行っても応募はほとんどない状況である。尾道、三原地区では隣接する福山、広島地区に働きに出てしまう。給与としては地区によって大きな差異はないため、周囲の環境によると思う。
<p>採用後の条件のミスマッチ (就職後に「思っていたのと違った」などの理由で退職する人の割合等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 未経験者の方が定着しやすいように感じている。実際に当施設のホーム長も未経験者であった。
<p>派遣社員の活用について</p>	<ul style="list-style-type: none"> 以前に活用したことはあるが、現在は活用していない。
<p>人材募集における競合について (介護業界と競合する業界や職種について)</p>	<p>(介護業界への流入における競合)</p> <ul style="list-style-type: none"> 景気に左右されることがあり、好景気になると製造業や建設業等、給与水準の高い業界に取られてしまう。 <p>(介護業界からの流出における競合)</p>
<p>高齢者、女性及び障害者の活用</p>	<p>(高齢者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 65歳定年であるが、希望する場合には70歳まで雇用延長可能な仕組みとしている。 <p>(女性) (障害者)</p>

<p>その他</p>	<p>(厚生労働省への要望)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 介護職員処遇改善加算の算定状況に関する具体的な事例等を知りたい。今回のヒアリング調査の結果は報告書等として是非公表してほしい。 • 特に職員が4,5名程度である小規模な訪問介護事業所でどのように介護職員処遇改善加算を算定すれば良いのか知りたい。 • 認知症グループホームの価値がなくなってきていると感じる。グループホームで共同生活ができるような高齢者はほとんど入居してこないのが実情である。特別養護老人ホームへの入所を見据え、その待機場所としてグループホームに入居する高齢者が多い。そのあたりは行政からも適切に指導をお願いしたい。
------------	--

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 2 月 3 日 (水) 16:00~17:30

[場 所] 友愛会館 13 階 UA ゼンセン日本介護クラフトユニオン (NCCU)

[出席者]

UA ゼンセン日本介護クラフトユニオン	事務局長	染川 朗 様
UA ゼンセン日本介護クラフトユニオン	政策部門長/副事務局長	村上 久美子 様
UA ゼンセン日本介護クラフトユニオン	政策部門部長	福島 広也 様
株式会社三菱総合研究所		松下 知己
株式会社三菱総合研究所		大橋 麻奈

1. 介護事業全般について【介護事業の労働環境の把握】

○労働者を取り巻く環境

◆ 介護事業に従事する労働者の特徴

・介護に従事する労働者の特徴として、「スキルアップへの意欲が高い」「入所者等本人からの感謝や家族からの感謝にやりがいを感じる」「事業所(組織)に対する貢献意識が低い」といった傾向がみられる(「売上が上がったときにやりがいを感じる」という回答をされるのは、管理者クラスである)。これらの特徴を反映したかのように、プロ意識が高く、自らの能力の向上と適正な評価のために組織を渡り歩く労働者が多い。そのため賃金に不満を感じた場合も、その満足のために使用者と交渉するよりも、適正な評価を求めて別事業所に転属してしまう。

・近年は、労働者が一つの事業所に留まってキャリアを積む志向に変わりつつある。労働市場での供給不足の問題もあり、使用者側も継続して働いてほしいと考えている。組合が実施している調査においても、7年以上介護従事者を継続している組合員の割合が増えつつある。一方で1年未満の組合員が増えないので、新規参入が少ない。

・一年目離職率が非常に高い。

・やりがいが強調される場面も多いが、一方で「生業」(家族や自分の生活を支える手段)として就職する人もいる。そういう人にとっては、不満が残る労働条件となっている。

・仕事に対する不満としては、賃金に関するものが最も多い。入職時に高給ではないことは納得していても、勤務を継続する中で不満が募っていく。

・近年の労働市場の売り手市場においても、それほど労働者側の力が強くなった、という印象はない。

・23万人の離職者のうち、9万人程度が他の業界に流出している。(介護労働安定センター

調査より)

◆ 介護事業の労働条件（平均賃金・勤務時間等）

・労働組合としての認識は、「入職時の賃金は低くない、しかし、昇給の幅が狭く、継続勤務した場合の賃金の上昇が他産業と比較して少ない」というものである。一般企業のような定期昇給が行われることが少なく、仮に実施されても昇給のピッチが非常に小さい（数百円単位等）。そのため、入職後数年勤務すると、他産業従事者に比較して賃金が安い、という結果となり、生計を維持することが困難になる。

・労働条件については、他産業と比較して不満に感じることが多いが、その「他産業」とは、「他の平均的な毎年定期昇給があるような一般企業」を想定している。継続勤務年数が長くなるほど、労働条件に格差が生じる。

・労働条件の中では、賃金と年次有給休暇に不満を感じている労働者が多い。賃金については、「業務量に賃金が見合っていない」「他産業と比較して賃金が安い」ということに対する不満が多い。年次有給休暇については、「年次有給休暇を取得しにくい」といった不満が多い。

・年次有給休暇については、株式会社で取得の風土がない。社会福祉法人では賃金は、比較的取組が進んでいる。

・将来に対する不安が強く、将来設計ができないことを理由に離職する人も多い。キャリアパスに不安を感じている労働者も多い。

・キャリアパスの最終段階を介護福祉士の取得において事業所内でのキャリア形成を進めている事業所もあるが、全体の中で比較すると、少数派である。

◆ 介護事業に特徴的な課題（労使間でのトラブルなど）

・プロ意識が高く、専門職ということを理解しているため、能力とポストが一致しないと賃金が上がらない体制であることは理解している。一方で、ポストに空きがないことや能力評価に不満がある場合には移籍する、という選択肢を選ぶことが一般的になっている。

・介護福祉士を多数採用することと、質の高いサービスの提供は必ずしも連動しない。能力と質の高いサービス提供を連動させるためにできた制度が、キャリア段位制度である。賃金制度の中にキャリア段位制度を組み込み、そのような取組を実施した事業所に金銭的支援を行うべきである。

・能力評価については、「勤続年数」「現場でできること（実務の能力）」を適切に評価してほしいと感じている労働者が多い。資格の有無のみを評価項目とすることには現場の強い反発があり、資格ではなく、現場での能力と報酬を連動させる仕組みを求めている。

・介護サービスの提供については法律上の規制もあるため、人的集約産業の側面を排除しきれない。多くの人を辞めさせない努力や、高い能力を持った人を多数雇用しようとしても、生産性向上による対応が期待できない。（同じ配置人数で通常より一回多く訪問する等

の対応ができない)

・キャリアパスに不安を感じている労働者が多いためか、正規職員・非正規職員の勤務体系よりも、目の前の賃金が重視されることも多い。訪問介護においては、時給換算で働く非正規職員の方が、一月単位での収入が多いという逆転現象が起きる場合があり、正規職員より非常勤職員を意図的に選ぶケースもみられる。

◆ 新規採用における競合(流入・流出)

・NCCU 組合員をみただけでも、2014年と比較して自然減の結果となっており、介護従事者は実人員ベースでは減少している。全体的な傾向としては、資格取得者は介護業界内部で移転するが、事務職等の非資格者は待遇を比較した結果、他業界に移転するケースも多々見られる。多くの場合、初任者研修を終了すると、介護業界内部に留まる。

○労使交渉

◆ 労働組合組織率について

・介護業界においては、「労使自治」という概念はそれほど周知・共有されていない。賃金を団体交渉で決めていくという文化がなく、労働組合がない事業所については、賃金決定の場に労働者(介護従事者・従業員)が関与すること自体が少ない。

・NCCU 加盟者は約6万5千人であるが、その多くは事業者単位での組織による加盟であり、いわゆる「個人加盟」は200名程度である。介護従事者全体260~270万人の中で、NCCU 加盟者は2.5%程度である。(他組合も合わせても組織率は、全体の3%程度ではないか。)

・単一事業所経営者の場合、経営者自身が「介護のプロ」ではあっても「経営のプロ」ではないため、労務管理について知識が不足している。そのような場合には、必ずしも労働組合に敵対的ということはなく、労使協調で職場を作っていこう、というケースも散見される。過去には、組合に対して、「せっかく労働組合を作成したので、諸事組合に確認して書類を作りたい」という申し出をする事業者もいた。労働組合としては、その事業所に勤務する人の勤務環境が改善されるものであれば良い、との価値判断の下で、対応している。

2. 処遇改善に関する取組について【処遇改善に関する取組に対する実態把握】

◆ 使用者の処遇改善に関する取組の実態

・介護職員処遇改善加算の算定に伴い、賃金表やキャリアパスが作成されていることは評価するが、一方で、これらのキャリアパスの運用に実効性がない。例えば、キャリアラダーと賃金表を連動させた体制表を作成したとしても、「どうやってそのキャリアを達成するのか」「どの要件を満たせばそのキャリアに到達できるのか」が不明確なことが多く、労働者の不安を解消するに至っていない。

◆ 労働者の認識（処遇改善を望んでいるか等）

・労働者側・労働組合の認識としては、加算相当の財源がなくなった場合には、労働者がいなくなってしまう、介護の現場でサービス提供を維持できなくなる、と理解している。そのため、加算相当分の財源を活用する動きは継続するだろう、との認識を持っている。

◆ 処遇改善に関する支援に対する要望（加算継続と加算の在り方について）

・介護職員処遇改善加算自体に対する評価は、複雑である。加算の用途を制限しなければ、経営者の視点として、赤字の補填に使う等の判断は当然有り得るだろう。一方で、「加算」という不安定に見える制度設計のために、一時金での支給が多くなっている、と考えている。本来はベースアップを実施する等して定常的な収入に組み入れていることが理想である。

・賃金に対して加算という特別な措置が実施されていることについては、介護業界のみの最低賃金額の導入や劣悪な事業所に対する減算等の他の制度を導入しなければ、処遇改善に関する取組は実効性を担保できないため現時点では必要である、と考えている。一方で、永続するものではないと理解している。今後このような取扱いを実施する必要がなくなるような、他の手法を検討すべきである。特に、設定して一定の水準に達しない事業所を淘汰する意味での減算や最低賃金制度等の取組は、労働市場において労働者側に優位性がある、売り手市場の今の時期に導入すべきである。現在の全労働市場の中では、加算とは別に賃金が上昇する可能性もあるが、一方で、他産業の中での競争力を維持する必要がある。仮に、以前のような買い手市場に戻ってしまうと、低賃金での労働を余儀なくされる部分があるため、今が検討すべき時期であると考えている。

・加算の実効性については、かなりの程度疑わしいと感じている。理由は、「もらえてない」という相談が多数集まっているためである。実態として、加算のかかなりの金額が不透明な用途に用いられているはずである。よくみられるケースとして、「月給分の賃金については加算手当をつけたが、業績連動のボーナスについては、一律カット」という形である。使用者側にすると、「マイナス改定もあり事業所全体の業績が下がっているためボーナスはカットする」という論理であるが、本来はボーナスも賃金の一部であり、このような取扱いは許されないはずである。使用者の中には、「ボーナス部分は下げて良いと行政にも言われた」とのコメントをするケースもあり、必ずしも悪意があるものばかりではないが、実態として、加算相当分の賃金増額には至っていない。場合によっては、特別事業届出が認められると考えている事業者もある。

・行政には、加算の運用の実態を監査してほしい。

・キャリアパスの運用については、国は検証を行った方が良い。特に、賃金表とキャリアラダーの連動の有無と、内容が具体的に実効性があるものとなっているかを確認した方が良い。途中で監査に入るなどの具体的なチェック方法が求められている。

・介護職員処遇改善加算と賞与の取り扱いについては、実績報告書の監査が行政によって適切に行われていない。詳細までチェックする必要がある。

- ・近年は少なくなったが、以前は加算の運用実態を行政に報告すると、監査の結果返戻を求められるなど、かえって賃金を少なくするような運用もあり、労働者から声を上げ辛かった。今後はこういう本末転倒な運用も改めてほしい。
- ・加算相当分が基本報酬に組み入れられて、諸事の条件を整えば、ベースアップ実施も有り得ると考えている。

3. その他

- ・かつて、2011年のリーマン・ショック後は派遣社員層の方が、たくさん介護業界に参入した。
- ・労働組合として労働条件の向上を主張すると、現場から「労働組合が主張するから、かえって問題が大きくなって人が集まらない」といった意見も出ることがある。
- ・本事業のヒアリング先は、良い意味で非常に稀有な事業所が集まっている。提供しているサービスにも偏りがある上、開設主体が社会福祉法人のことが多い。その点に留意してヒアリング結果を解釈してほしい。ヒアリング結果が平均的な事業所を反映しているわけではない。
- ・ウェルシア介護サービスのドラッグのユニオンはイオン系ということで、ゼンセンに参加している。

以上

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
ヒアリング記録

[日 時] 平成 28 年 3 月 4 日 (金) 13:00~14:30

[場 所] 連合会館 7 階 日本労働組合総連合会

[出席者]

日本労働組合総連合会 総合政策局 生活福祉局 局長	伊藤 彰久 様
日本労働組合総連合会 総合政策局 生活福祉局	長江 彰 様
全日本自治団体労働組合 総合政治政策局 社会福祉局長 (社会福祉評議会事務局長)	佐保 昌一 様
株式会社三菱総合研究所	松下 知己
株式会社三菱総合研究所	大橋 麻奈

1. 労働組合について【前提知識】

◆ 日本労働組合総連合会（連合）について

・連合は加盟組合員数 680 万人の、ナショナルセンターである。ナショナルセンターとして全国の労働組合を統括する立場にあり、階層的な組織構成の中で構成員を把握している（連合→自治労、UA ゼンセン等の加盟団体→単位組合→組合）。そのため、連合として「介護従事者が〇〇人」という形で把握することは難しい。ただし加盟組織の中でも日本介護クラフトユニオン（NCCU）や自治労、ヘルスケア労協等の介護事業所の加盟が多い労働組合については、別途把握しているだろう。

・調査については、労働者は構成組織、利用者は連合本部という分担関係としている。介護従事者に関しても各構成組織が把握している。連合本部では、介護保険サービス利用者に対する調査を行っている。

・連合として介護保険について意見発信を行う際には、「介護保険サービス利用者」「被保険者」「介護産業従事者」の三者の立場を考慮するようにしている。

◆ 全日本自治団体労働組合（自治労）

・自治体と公共セクターの加盟が多い労働組合である。設立の系譜から、社会福祉協議会、社会福祉法人や社会福祉財団の加盟が多い。

・加盟組合員における社会福祉関係者（保育・介護等）の比率は 12% で約 10 万人である。「福祉」の単位では人数を把握しているが、介護労働者に限定した把握は行っていない。

2. 介護事業全般について【介護事業の労働環境の把握】

◆ 労働者を取り巻く環境

- ・介護労働者を取り巻く環境として、求人が集まらないことがあげられる。その要因は「低賃金」と「労務管理」の二つだと認識している。
- ・介護職員は賃金が低い。特にボーナスを含めた年収総額ベースと定期昇給における昇給幅が狭いことが原因と考えられる。また、非正規雇用労働者が多いことも原因の一つである。
- ・介護職の離職率は、景気変動と逆の動きをすることが確認されている。景気が良くなると離職率が高くなり、景気が悪くなると離職率が下がる傾向がある。
- ・企業経営の経験が浅く、使用者としての認識が十分でない経営者が多いなど、雇用管理が適切に行われていない介護事業所が多い。また、労働組合が普及しておらず健全な労使関係が構築されていない事業所が多い。そのため、労使交渉によって勤務環境を改善していく、という体験がなく、同一の現場で働くやりがいを感じにくいことが、離職率の高さの一因となっていると認識している。
- ・近年、介護保険サービス利用者からの要求が厳しくなっており、現場で対面する介護職員の負担が増加している、との認識がある。
- ・労働組合組織率は高くない。その背景として専門職としての職業認識もあるが、他に、労働組合が普及していない家族経営や小規模事業所が多いこともあげられる。
- ・労使交渉については、既存の組合を中心に積極的に要求を出すようにしている。

3. 処遇改善に関する取組について【処遇改善に関する取組に対する実態把握】

◆ 介護報酬について

- ・平成 21 年度に処遇改善交付金を新設して以来、政策上の必要性から、政府の賃金への介入は継続している。特に、平成 24 年度の介護職員処遇改善加算新設時は、審議会においても「労働組合として賃金への公的介入を許容するのか」との質疑を受けた。労働組合としての回答は、「介護職員を取り巻く現状を考慮すると政策的介入は必要である」というものである。労使交渉によって賃金を決定する、本来の労使自治の在り方に反することは理解しているが、現状の処遇が低い・人手が不足している・職業に対するイメージが良くない…という状況の中では政策的介入は必要な措置だと理解している。また、加算とは方式は異なるが、類似の制度趣旨で実施している助成（キャリアアップ助成金など）もあり、違和感はそれほどないと考えている。
- ・賃金は労使自治で決定するとの観点からは、基本報酬を上げていくという考え方はあり得る。しかし、今回のように基本報酬がマイナス改定の場合、介護職員処遇改善加算相当分を基本報酬に組み入れた場合、事業者が処遇改善相当分を拠出することは難しくなり、

処遇改善の不安定性についてはいずれの方法でも変わらないだろう。加算の場合は要件による制約があるため、不正の監視が容易であることは利点の一つである。

- ・加算の運用については、つい先日不正があった。今後はより緻密な運用が求められる。
- ・現行の介護職員処遇改善加算については、加算算定以前から存在していた職員の処遇の取組に財源が充当されている懸念を抱いている。例えば、事業所創設当時から創設していた定期昇給の財源に充当されるようなケースである。また、要件上は福利厚生の上主負担分への充当が可能であるが、これは制度趣旨を考慮すると不十分である。賃金への充当が必要であり、名称も「給与改善加算」と改めて、目的と明確に連動させた方が良い。
- ・労働組合としては、加算継続を要望している。継続性への不安を口にされる方が多いが、加算があるから処遇改善が行われていることの裏返しへの反応であり、継続されることで処遇の向上が期待できると考えている。また、経営者側から検討した場合も、加算方式の方が収入の中で切り分けがしやすいため、加算の方が良いのではないかと考えている。
- ・介護職員処遇改善加算については、職員への周知を徹底する必要がある。未だに、自分の勤務する事業所が加算を算定しているかを把握していない者が多数いる。

◆ 処遇改善に関する支援に対する要望

- ・介護職員はストレスが多い職種である。そのストレスの中でも「この給与ならば仕事を続けても良い」という風を感じてもらえるような給与水準まで上げていく必要がある。
- ・経営全体における人件費の割合（売上に占める人件費の割合）を明確にした方が良い。例えば標準の給与額も政府から提示するなどして、人件費にある程度の目安を持たせた方が良い。経営者側にとっては目標とすべき割合が明確になり、労働者にとっての、目指すべき金額（目標の売上）が明確になり、モチベーションに繋がるはずである。給与の増額やキャリアラダーの創設を含めた処遇の改善は重要ではあるが、一方で介護職に対する社会的評価を上げる取組を展開する必要がある。
- ・介護職員は専門職ではあるが、資格による業務独占職ではないため、協働する医療専門職と比較して参入障壁が低い。それが社会的評価を低める一つの要因であると考えている。目指すべき姿は、業務独占としての専門職であり、看護職類似の職種とするイメージを持っている。そのためには、職務を分析する必要がある。また、医療・介護連携の推進の中で、介護においても看護や医療に関するリテラシーの必要性は高まっており、それを資格制度に反映することも必要と考えている。一方で、介護現場には多くの人員が必要なことも理解しているため、資格の取得難易度とバランスをとる必要があるだろう。
- ・潜在介護福祉士が介護の現場に復帰すれば、現在の人材需要をかなり充足できると考えている。どうやって介護福祉士を復帰させるかも重要な課題であるとともに、潜在介護福祉士をできるだけ生じさせないよう、離職防止策こそ重要と考えている。
- ・キャリア段位制度の扱いを検討すべきである。内閣府が創設したものではあるが、使い方によっては現場の能力評価に活用できる。

- ・介護の現場については、「給与が低い」「体力的にキツイ」等のネガティブキャンペーンの効果が強すぎるように思う。例えば職場見学の実施による自分の目で現場を見る機会の提供や、職員によるやりがいの説明等をマスメディア含めて発信し、介護現場に対するポジティブなイメージを発信する必要がある。一連の取組を政府が率先して行うべきである。

4. その他

- ・この間政府による賃金引き上げ要請が行われ、労働者に有利な売り手市場の現在において、処遇に関しても何らかの対策を実施すべきではあるが、給与水準が過去と比較して著しく上昇したとは言いがたい。一つには介護報酬上の制約があり、他産業と同様の動きができないことがあげられるが、今後の介護サービス需要を担う人材を計画的に確保していくために、引き続き処遇改善の主張を続ける必要がある。

以上

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
事業所ヒアリング結果まとめ

※本事業は株式会社三菱総合研究所による実態把握を目的とした調査研究事業です

1-1:事業所ヒアリングについて

本事業では、委員の都府県の皆様から事業所をそれぞれご紹介いただき、処遇改善の取組について、ヒアリングによる実態調査を行った。

表 事業所ヒアリング対象一覧

No.	都道府県	事業所名	訪問日時	該当ページ
1	茨城県	社会福祉法人泰仁会 特別養護老人ホームやさと	2016/1/19 10:00~12:00	3
2	茨城県	ウエルシア介護サービス株式会社	2015/12/15 15:00~17:00	5
3	京都府	医療法人健心会 デイサービスセンター香琳	2016/1/8 14:00~16:00	7
4	京都府	社会福祉法人X 特別養護老人ホームA	2016/1/8 10:00~12:00	9
5	熊本県	社会福祉法人天雲会 特別養護老人ホーム龍生園	2016/2/23 14:30~16:30	11
6	熊本県	社会福祉法人八代市社会福祉協議会 八代市社協ほほえみ八代	2016/2/15 10:00~12:00	13
7	埼玉県	社会福祉法人Y 特別養護老人ホームB	2016/1/25 13:00~15:00	15
8	A都道府県	通所介護事業所A	2016/1/18 18:30~20:30	17
9	滋賀県	社会福祉法人あいの土山福祉会 エーデル土山	2016/1/7 15:00~17:00	19
10	滋賀県	株式会社 あいむ デイサービスあいむ野洲	2016/1/12 13:00~15:00	21
11	静岡県	社会福祉法人三愛会 特別養護老人ホーム愛華の郷	2016/2/10 9:00~11:00	23
12	静岡県	株式会社那京 デイサービスえがお徳倉	2016/2/3 10:30~12:00	25
13	東京都	医療法人社団さくら会 老人保健施設ビバ・フローラ	2016/2/15 15:30~17:30	27
14	東京都	社会福祉法人白陽会 ゴールデン鶴亀ホーム	2016/1/20 16:30~18:00	29
15	広島県	社会福祉法人尾道さつき会 特別養護老人ホーム星の里	2016/2/16 13:00~15:00	31
16	広島県	株式会社アーバン・ケア グループホームすずらん	2016/2/29 13:00~15:00	33

1-2:ヒアリング結果(茨城県)

□ **施設名**:社会福祉法人泰仁会 特別養護老人ホームやさと

□ **実施日時**:2016年1月19日(火)10:00~12:00

□ **提供しているサービス**

介護老人福祉施設、通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、
認知症対応型共同生活介護

□ **主な取組**

- **職能要件書等の書類**を法人の職員自らで作成した。
- 全職員について半期ずつ年2回、**人事考課を行っている**。法人内で統一的な人事考課書式も作成し、目標(最初に自分で立てた目標と面接で修正して確定された目標)、自己評価、1次評価、2次評価等を書き込むようになっている。結果は賞与と昇給に反映する。
- 目標設定の項目は、スキルに当たる項目が直接的には入っていないが、スキルアップも含めて目標設定するようにしており、能力考課ではスキルも含めて評価している。
- **給与テーブルも作成しており、人事考課の結果を踏まえてあてはめる**。昇給について、半期の総合評価が反映される。
- 事業所の年間計画で職員のうち1人は交流研修すると掲げて、計画的に人事異動する等、**人事ローテーションを実施している**。ただし、異動しても本人の収入が下がらないように、別の形で手当を出すなど配慮している。
- **育児休業・保育所は整備**されており、くるみんマークの認証や表彰も受けている。育児休業の取得率は100%を目指している。また、職場環境として、低床ベッドの導入、リフトやハル(介護ロボット)等、**腰痛対策にも対応している**。
- Webサイトのクラウドサービスを導入し、**申し送りや情報共有を電子的に行うようにしている**。日々のケア記録等も別の**システムを活用している**。音声入力システムを用いてケア記録を自動入力する仕組みもテストしている。
- **階層別研修を実施**し、ワークライフバランスの理解を図り、自分の働き方をどうするか考える機会にしている。研修には外部講師を招くこともあるが、必ず内部講師を立てて、研修の内容が当法人の職員に応用されやすいよう工夫している。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(茨城県)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 職員は、率直に給与が増えたことで反応が良い。定着にも効果が出ている。直近の離職は非常に少ない。
- 社会的意識が高まった面もある。求人を見ると、給与額が上がっており、国民にも加算は注目されているのではないかと感じる。

(デメリット)

- 処遇改善加算の対象とならない職種も多い。職種で差別されるという面はあり、そのような意識を持っている職員はいるのではないかと感じる。法人内で施設長会議を行う際にも加算について、話が合わないと感じることもある。
- 対象となる施設とそうではない施設が、同一法人内にある。特定施設ではないケアハウスやサ高住もあり、それらについても、法人としては(全体のバランスに考慮して)手当を出している。
- 請求の事務が煩雑である。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 特別養護老人ホームでは、事務職も調理員もいるが、そうした職員に加算は付かない。加算の事務処理は大変で、事務職員は毎月煩雑な計算を行っている。事務量を減らして加算を取りやすくしてほしいと感じることはある。
- 当法人では、法人内の事業所全ての処遇改善加算の総額を出して、平等に分配する形をとっているため、余ってしまったり足りなくなったりするケースが発生しやすい。事務的にも煩雑である。また、法定福利費の扱いがかなり曖昧なので、そこがもっと明確になり、計算の仕方が簡便になるとよい。
- 算定要件に「その他」があるが、もっと具体的な要件を増やしてほしい。さらに言えば、要件のレベルを上げてほしい。品質の高いケアを行っている事業所に厚く配分されるような仕組みにしてほしい。
- 法人としては、介護職だけではなく、職種間の差をなくすこともあり、みんなに支払う制度をつくっている。このため、加算が継続されないと、それを減らすことになり、振りまわされることになる。国の制度の変更に振りまわされるのはあまり良くないと思っている。

1-2:ヒアリング結果(茨城県)

□ **施設名**: ウェルシア介護サービス株式会社

□ **実施日時**: 2015年12月15日(火) 15:00~17:00

□ **提供しているサービス**:

(茨城県内) 在宅介護12事業所、デイサービス3施設、グループホーム1施設

(埼玉県内) デイサービス1施設、介護付有料老人ホーム1施設、サービス付高齢者向け住宅1施設

□ **主な取組**

- 社内規定の人事評価規定による賃金体系を整備し、年1回の人事評価に基づき昇給を実施。
- 人事評価は、正社員・パートタイマーを対象として実施。本人が目標設定する自己啓発型評価と上長による能力評価の二つで構成される。
- 独自カリキュラムによる社内スキルアップ研修(初任者研修、サービス提供責任者研修等)を実施。
- 労働組合との労使交渉を実施。賃金が議題になることはなく、育児休暇や介護休暇等の労働環境の改善が議題となることが多い。
- 福利厚生 of 充実に積極的に取り組んでおり、全社員を対象として車両事故の補償を行い、感染症保険に加入している。
- 定年後に嘱託社員や登録ヘルパーとして採用(一年契約)し、本人の希望が継続する限り、契約更新を継続している。

□ **介護職員処遇改善加算を取得しない理由**

- 母体がドラッグストアであるため、介護事業単体で運営する事業所と比較して給与水準を含めた労働条件・待遇が良い。
- 複数の専門職が勤務している。加算が介護職員に限定されているため、公平性の観点から算定していない。仮に算定した場合には、会社負担で他の専門職の給与も引き上げる必要が出てくる。
- 介護職員処遇改善加算は事業所の経営状態とは独立した制度である。経営が悪化する中でも介護職員個人が恩恵を受ける状態は本来の企業経営からは異常な状態である。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(茨城県)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 加算導入時から算定しない方針のため、算定することのメリットを検討したことがない。

(デメリット)

- 加算の継続性について不安が残る。廃止された場合には、実質的な賃下げになる。
- 対象職種が限定されている。経営上は基本報酬に組み込まれる方が望ましい。
- 職種間の賃金格差の是正という制度趣旨は現場の納得感を得ることが難しい。特に看護職と介護職の間には賃金格差があることが当然という考え方が根強い。絶対的な賃金のみでなく、職種間の相対的な賃金も重要であるため、介護職員に限って賃上げを実施した場合、看護師の人材不足に繋がる恐れがある。
- 社風として「きちんと評価し、賃金を上げる必要があれば全員の賃金を上げよう」というものがあるため、加算は社風に反する。
- 経営に関して、給与の部分についてのみ行政に介入されている、という印象を受ける。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

(全般)

- 自社で実施が難しい研修を職員に受講させる場がほしい。特に、訪問介護のサービス提供責任者研修の機会を増やしてほしい。訪問入浴の研修等個別サービスの研修が非常に少ないので、充実してほしい。
- 保管記録の保管期間が5年と長く、コスト増につながっている。期間を短くする等の配慮をしてほしい。

(報酬について)

- 介護における在宅重視の方針の中で在宅サービスまでがサービス単価を下げている。経営的に圧迫されているので、国として政策の方向を明確に示してほしい。
- 算定可能な加算を全て算定して、初めてサービス単価のマイナス改定分を補填できる状況を改善してほしい。

1-2:ヒアリング結果(京都府)

□ **施設名**:医療法人健心会 デイサービスセンター香琳

□ **実施日時**:2016年1月8日(金)14:00~16:00

□ **提供しているサービス**

通所介護

□ **主な取組**

- ハラスメント防止規程や内部通報規程等も含め、19種の規則・規程類からなる**就業規則集を定めている**。
- 給与表では、**求められる能力や職務内容、保有資格、研修、経験年数等に基づく職能等級基準を定めており**、これに応じたリーダー手当等の役職手当や処遇改善手当等の手当が定められている。
- 年1回昇給時、全職員が管理者との面談を実施し、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得といった**目標の設定や評価を行っている**。人事評価のための「人事考課面接シート」を作成し、評価体系は成績考課(仕事の質、量、創意工夫)、情意考課(規律性、責任性、強調性等)、能力考課(知識・技能、理解力等)から構成され、正職員もパートタイマーも同一である。
- 年間の研修計画を策定し、計画に沿って**個人の目標に応じた研修の受講を推奨**、複数年で全ての研修を受講できるようにしている。なお、研修は外部研修であり、全て業務として受講している。
- **業務改善に関する意見を出し合う場**を朝の5分間と終礼時(30分程度)に設けており、利用者に対してこのようなケアをしたい等の改善要望は積極的に出ている。問題提起に対してはその場で改善策を決定し、翌日から実行している。
- 残業を削減するため、**業務記録のフォーマットを単純な丸付け方式等に変更**し、時間短縮を図っている。誰でも記載できるようにということで、正職員、パートタイマーの職種に関係なく、取り組んでいる。
- あらかじめ**当日利用する予定の利用者のボードを作成**し、ケアの中で気付いたことを全て記入するようにしている。業務終了後に記録を入力する際に効率化が図れる上、職員一人の視点だけでなく、複数の視点が入った記録になることが利点であると考えている。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(京都府)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

(デメリット)

- パートタイマーが昇給によって扶養の枠を超えないよう勤務時間を調整せざるを得なくなる。
- 職種間での不満は出ている。国の制度として決まったものだと説明をしたものの、現在でも納得は得られていないのではないか。
- 給与は一律であるが、稼働率によって収益が変化するため、収入のバランスが取りにくくなる点はやりにくい。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 管理者の立場としては、加算ではない方がやりやすい。ただし、全ての事業所に一律とすると、実際のところ、何に使われるか分からないのではないか。必要要件のような枠はきちんと守られるべきである。
- 働きやすさという観点では、福利厚生に関しても充実を図りたいと考えているが、介護報酬が下がった中で工面することが難しい。

1-2:ヒアリング結果(京都府)

□ **施設名:** 社会福祉法人X 特別養護老人ホームA

□ **実施日時:** 2016年1月8日(金) 10:00~12:00

□ **提供しているサービス:**

介護老人福祉施設、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援

□ **主な取組**

- 平成24年度以前の介護職員処遇改善交付金は一時金として支給していた。加算は算定していないが、独自に賞与に対する上乘せは実施している。また、交付金を算定していたため、**介護職員処遇改善加算の算定要件となるような就業規則や給与表、研修体系**は定められている。
- **給与表は未経験者、高卒、専門学校卒、大卒といった個人の経歴に基づく区分**としている。以前のものであり、今後変えていく必要があると考えている。
- **施設内研修は毎月実施**しており、**研修委員会を組織して年間研修計画を策定**している。しかし、計画通りに研修が実施されないこともあり、感染症や褥瘡、認知症等、外部講師も急遽招聘して実施することもある。
- 職員個人のキャリアアップのため、外部研修も積極的に受講を促している。

□ **介護職員処遇改善加算を取得しない理由**

- パートタイマー職員は扶養の範囲内で出勤しているため、処遇改善加算によって勤務手当を付与した場合、扶養の枠を超え、勤務できなくなることから、シフトを埋めることができなくなってしまう。
- パートタイマーには加算を付与しないといった職種によって差を付けることも考えられるが、その場合、業務内容は同一にもかかわらず、雇用形態によって待遇が異なるといった不満が出てくると思われる。
- 求人によって職員数を確保できれば課題はクリアできるが、人材確保も困難である。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(京都府)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

(デメリット)

- 昇給によって扶養の枠を超え、勤務できなくなる職員が現れ、シフトを埋めることができなくなってしまう。
- 雇用形態によって差を付けることも考えられるが、業務内容は同一にもかかわらず、待遇が異なるといった不満が出る。
- 介護職員に限定されており、加算を算定するための書類作成等、事務職員にも負担が掛かるが、事務職員に対しての手当では付与されない。また、他の職員からも介護職のみ優遇されているという不満が聞かれる。
- 加算を算定することで利用者負担も増えることが明確に見えてしまう。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 介護職員のみという職種の限定がなくなれば、もう少し使いやすいものとなるのではないか。
- 加算ではない方が良いと思う。加算ではなく、基本報酬に組み入れた場合、常勤職員の処遇が優遇され、さらにパートタイマーや準職員の方も正職員を目指すようにというキャリアアップの雰囲気作りにも繋がる可能性もある。ただし、実態として職員個人の志向もあるため、なかなか難しいのではないか。

1-2:ヒアリング結果(熊本県)

□ **施設名**: 社会福祉法人天雲会 特別養護老人ホーム龍生園

□ **実施日時**: 2016年2月23日(火) 14:30~16:30

□ **提供しているサービス**

介護老人福祉施設、短期入所生活介護、通所介護、居宅介護支援

□ **主な取組**

- キャリアパスシステムを2010年にUビジョン研究所(第三者評価機関)と共同で構築した。役職に応じた任用要件を明確に定め、等級と職位の関係も整理した。また、賃金体系を再整理し、給与表を設定している。
- キャリアパス要件は構築時に全職員に対して説明を実施した。それ以降も、年1回、及び新人職員研修会の場において説明することとしている。
- 研修委員会で研修計画を策定し、月1回、研修を開催している。原則として勤務時間内に実施する。また、同一内容の研修を3回実施することとしており、都合のよい時間帯の研修に参加することで全職員が受講できるよう配慮している。
- 中間管理職の育成を目的とし、ユニットリーダーを対象とした研修も実施している。
- 勤務はシフト制を原則とし、有給休暇を取得しにくい環境であるため、勤務年数に応じて定められた日数の有給休暇を取得してもらう制度(「ゆとり制度」)を導入している。
- Uビジョン研究所による第三者評価を受審しており、「悠」の評価を取得している。第三者評価では、年1回、夜間を含めての抜き打ち調査が実施され、適切なケアが提供されているか確認される。
- 第三者評価の際、職員に対するヒアリングやアンケート調査も実施している。
- 衛生委員会を設置し、職員のメンタルヘルスにも取り組んでいる。
- 業務効率化のためのICT導入も促進している。
- オープンホームを実施している。当施設の強みであるユニットケアや手作りの食事等を紹介するほか、介護体験の場の提供等に積極的に取り組んでいる。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(熊本県)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 賃金の増額につなげることができていることはメリットである。

(デメリット)

- 加算制度がなくなった場合、原資がなくなる一方で、資格手当等を当初の水準に戻すことは難しいため、経営的に成り立つか不安である。制度の継続性については常に不安がある。
- 事務量の増加もデメリットと言える。他の加算と異なり、事務処理が非常に煩雑である。
- 現行の加算の形ではメリットよりデメリットの方が大きい。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 事務負担の軽減については行政の配慮をお願いしたい。実績報告書の書類作成が特に負担である。介護職員一人ひとりの様々なデータを収集する必要があり、また介護職員のみ限定したデータの作成も負担である。
- 賃金比較の基準の簡素化をお願いしたい。基準となる金額をどこに設定するか、常に悩む。
- 加算ではなく、基本報酬に組み入れてほしい。ただ、サービスの質を高めるためには、基本報酬よりも、処遇改善に取り組んでいる施設に限定される加算の形のままだとよいかもしれない。
- 介護職員に限定するものではなく、施設全体のサービス水準を評価する形になるとさらによい。
- 所得の低い高齢者も多く、多床室への入所を希望する方もいるため、多床室の設置についても柔軟に考えていただきたい。本人の尊厳を重視することが本来はケアのポイントであるはずであり、部屋の形ではなく、ケアのあり方を見て、報酬も設定してほしいと考える。

1-2:ヒアリング結果(熊本県)

□ **施設名**:社会福祉法人八代市社会福祉協議会 八代市社協ほほえみ八代

□ **実施日時**:2016年2月15日(月)10:00~12:00

□ **提供しているサービス**:

訪問介護

※同事業所(八代支所)で訪問入浴介護、居宅介護支援を併設

□ **主な取組**

- 法人としての**給与表**があり、加算による賃金改善として基本給のアップ、一時金の支給を行っている。
- **ミーティングを月1回、事業所(支所)単位で実施**している。利用者に対するケアの内容や困ったこと、事例等について職員間で話し合う場としている。管理者と職員の個人ミーティングも行っている。
- **月1回研修を実施**している。年間計画を策定し、講師はサービス提供責任者3名が担当している。研修カリキュラムは、例えば腰痛対策等、社会福祉協議会全体で共通のものがあり、それに加えて支所で独自のものを追加している。
- 外部研修に参加した際は研修内容を支所内にフィードバックするようにしている。ただし、職員が希望に応じて外部研修に参加することを補助する制度はなく、県等が開催する最低限の研修に参加しているのが現状である。
- 法定以下の職員に対しても**健診を実施**している。
- **事故やトラブルへの対応マニュアルも整備**している。
- 新規入職者に対しては、1週間程度、先輩職員が同行するようにし、**新規入職者向けマニュアル**も作成している。

□ **介護職員処遇改善加算を取得しない理由**

- 平成27年度は加算Iで申請したが、県からキャリアパスが不十分という指摘があり、加算IIを算定している。
- キャリアパスの構築については、財政面で将来の見通しが立たないため、取り組めていないのが現況である。給料表や役職手当等を設定しても、制度終了後も引き続き、支給していく体力がないため、そもそも設定できない。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(熊本県)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 収支状況が思わしくない中であっても、定昇の実施や一時金の支給ができる。

(デメリット)

- 恒久的な制度ではないため、加算制度が終わった時の反動が大きい。
- 加算・実績報告などの申請の労力もあるが、加算を算定するための手続きであり、やむなしと思う。
- 勤務時間や勤務日数等に応じて、職員間の不公平感のないよう、支給額を調整、精査する作業に手間を要している。
- 臨時職員が扶養の範囲を超えるため、勤務時間を調整せざるを得ないということもある。
- 介護予防サービスが総合事業に移行した際の加算金の減額が想定される(八代市はH28年度から移行予定)。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 事業所単独で同等の措置は難しいため、是非制度を継続していただきたい。
- 事業所名を伏せて、キャリアパスを構築しているところの実際の給与規定などを公表していただくと、イメージが湧きやすく、検討しやすい。
- 加算対象外であるケアマネジャーについても、加算率が低くても構わないが、措置していただきたい。
- 介護保険事業全体として報酬が下げられており、どの事業所も財政的に圧迫され、職員に対して十分な賃金が提供できていないのではないかと。それが人材確保の根本としてあるように思う。
- 介護予防サービスの総合事業への移行を見据え、要支援者は受け入れない事業者も現れている。そのような中、社会福祉協議会という法人の性質上、報酬が低い軽度の利用者も積極的に受け入れており、事業の継続のためには、臨時職員を活用するなど、人件費を削らざるを得ない実情がある。また、総合事業への移行には強い懸念を抱いている。

1-2:ヒアリング結果(埼玉県)

□ **施設名**: 社会福祉法人Y 特別養護老人ホームB

□ **実施日時**: 2016年1月25日(月)13:00~15:30

□ **提供しているサービス**

通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援

□ **主な取組**

- **キャリアパスを示したスキルアップの体系図や人事考課の状況を整理し、人事考課制度を整備している。**
- **介護職員の年収や加算の給与への反映状況も算出しており、説明を希望する職員には個別に説明している。**
- **職員の研修に力を入れており、苑内研修、苑外研修を含め、研修委員会でどのような研修をどのような職位の職員を対象に実施するか検討している。各職員のスキルアップにつながるように研修の参加を計画し、職員各自の現在のレベルより1段階高いレベルの研修に参加してもらうようにしている。**
- **リーダー職員はユニットリーダー研修に参加することとし、研修内容がチームとして生かされるよう、研修の内容を部下に伝えていくような仕組みとしている。外部受講した研修を、内部向けにより深めて部下たちに伝えるようサポートする取り組みにしている。**
- **各種会議も原則として業務時間内で実施することにしており、研修や会議が18時を超えないように工夫している。**
- **夜勤に従事する職員は年2回、夜勤に従事しない職員は年1回、健康診断を実施している。全員が年1回実施する健康診断では全員がバリウムによる胃の検査を実施している。**
- **腰痛対策については、トランスファーサポート車いすを導入し、持ち上げない移乗に変えるようにしつつある。**
- **心のケアについては、来年度の健康診断でチェック表を導入して産業医のチェックを受けるようにしている。心のトラブルは多くなっていると感じるため、トラブルがあっても復帰できる環境を整えていく努力をしている。**
- **ユニットケアを導入し、職員1人は常に各ユニットに配置されるようにしているが、職員の健康管理からも拘束時間はなるべく短くなるようにするとともに、1人になる時間を16時間から8時間に減らすようにシフトで工夫している。**

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(埼玉県)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 現在の加算の方が職員にも利用者にも説明しやすい。加算がなくなった場合も「制度がなくなったので」と説明できる。
- 加算によって介護職員が喜んでいるため、制度としては良いと思う。
- 加算として明確化された方がやりやすい。基本報酬はもうこれ以上増額できないのではないか。
- それほど事務量は負担ではない。

(デメリット)

- デメリットは感じないが、継続性への不安はある。
- 賞与に反映させる場合、処遇改善加算をどのように配分したか不明確になる恐れがある。
- 退職した職員も含めての常勤換算職員に支払った金額を算定するのは面倒になるケースがある。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 介護報酬が上がらない中で加算の継続性については経営的に不安がある。加算がなくなった場合も介護職員の生活の質を下げないように配慮する必要があり、結局は施設の持ち出しで底上げしなければならない。
- 介護職だけでなく、看護職にも加算を付けてほしい。病院との給与水準の違いは大きく、改善の必要があると考える。看護職の採用も困難であり、対応が必要である。
- 基本報酬に入れて施設一律にもらえる制度になるよりは、努力するともらえる加算の形の方がよい。条件を付けて基本報酬に組み入れてしまうと、算定できないケースの減算処理が大変になるのではないか。同じ特別養護老人ホームでも、取組によって差を付けてもらう方が、運営者としてもよい。ただし、現状以上にハードル・条件を厳しくすることはやめてほしい。現行程度で継続していくのがよいのではないか。
- 都内の方が時給単価も高いため、介護職員は都内に働きに出してしまう。地域加算のバランスも課題である

1-2:ヒアリング結果

- **施設名：通所介護事業所A**
- **実施日時：2016年1月18日（月）18:30～20:00**
- **提供しているサービス：**
通所介護

□ **主な取組**

- **就業規則は明文化**されている。
- 賞与については、日々の業務やコミュニケーション能力等を勘案して変動する。
- **ミーティングを毎月1回**実施している。ミーティングでは、「利用者がどのような障害を持っていて、どのような点に注意すべきか」といった話をしている。ミーティングを継続的に行うことによって、利用者の能力や状態を介護職も理解していく。
- **トラブル対応については、不測の事態にはすぐに担当職員から報告してもらい、コミュニケーションを活発にとるようにしている。**気になることや必要と思ったことはすぐに職員間で情報共有するようにしている。
- **ヒヤリハット等を含めて何か気になることあった時には、当事者がその日のうちに「ヒヤリ事故報告書」を作成し、現場の責任者に報告を上げて、現場責任者が目を通した上で、必要に応じて管理者がトラブル対応を行うこと**にしている。
- 業務効率化のため、日々の業務記録はタブレットで入力を行う。
- 多職種の横のつながりやチームとしての取り組みが重要であると認識し、大切にしている。

□ **介護職員処遇改善加算を取得しない理由**

- 過去2回ほど加算の算定を検討したが、1回目は制度の継続性に不安を感じて算定せず、2回目は、加算を取得するために作成する書類が多く、新たに必要となる事務量が多いために取得を断念した。
- 加算を算定しても結局、職員の手当として増額できる金額はわずかである。加算を算定するために事務員を雇うより、その分の金額を現在の職員で配分した方がよい。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 求人広告を見て、処遇改善加算を算定している他事業所では時給が少し高いという状況がある。

(デメリット)

- 当事業所のような小規模な事業所では、経営者自らが労務管理や買い出し、給与計算、自動車へのガソリン入れ等を含めた雑務全てを行っているケースが多いので、加算のための計画書作成等の事務量の増大には対応できない。
- 加算を算定するために事務員を雇うより、その分の金額を現在の職員で配分した方がよいと感じる。
- 加算をとっても結局、職員の手当として増額できる金額はわずかである。この業界は他の業界に比べてもともと給与水準が低いので、若干の金額を上乗せしても「スズメの涙」という状況である。
- 加算によって人材が集まるのかは疑わしい。
- 加算を算定してパートタイマーの時給を150円上乗せしている事業所でも人が採用できずに毎週のように求人広告を出している状況である。求人広告のコストも大きいと思うが、それでも毎週求人広告を出しているということは、中々人材を採用できないという状況である。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 事務が簡素になれば介護職員処遇改善加算を取得することを考えたい。
- 定員が決まっていて報酬の上限が決まっている中で、それより売り上げが伸びることはない。さらに、天候等も含め、売り上げに影響する様々なリスクを常に抱えている中では、処遇改善はなかなか難しい。給与も上げていきたいが、変動（特に下への変動）の要素が大きいため、積極的な処遇改善には慎重にならざるを得ない。
- 加算の分を基本報酬に組み入れてしまった方がよい。基本報酬に組み入れた方が、結局は良い意味で事業者間の競争が生じるのではないか。基本報酬が増えても従業員にうまく還元していかない事業者は市場から淘汰されていくと思われる。加算では競争を促進することにならない。

1-2:ヒアリング結果(滋賀県)

□ **施設名**:社会福祉法人あいの土山福祉会 特別養護老人ホーム エーデル土山

□ **実施日時**:2016年1月7日(木)15:00~17:00

□ **提供しているサービス**

介護老人福祉施設、通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援

□ **主な取組**

- 法人内に人材確保、経営設備戦略、人材育成、CSR、業務改善等の7つのPTを設置し、職員の処遇を含めた法人内の様々な課題の改善に取り組んでいる。
- 介護職員を一括で管理する日勤フリー勤務者(介護福祉士長)を配置している。介護福祉士長は各セクションを1日かけて巡回し、介護職員への指導やトーキングの実施、他職種との調整、業務のフォロー等を担当している。人員配置数や加算算定に計上できず、人件費は全て持ち出しとなるが、トラブルが減少する等、施設運営が確実に安定した。
- 腰痛、残業、メンタル不調という介護職が負担と感じる3種類のトラブルをゼロにするよう取り組みを実施している。**腰痛に対しては、介護リフトを積極的に導入し、現在11台導入している。**残業に対しては、残業に繋がっている業務の把握や徹底的な業務の見直しにより、残業ゼロを達成している。**メンタル不調に対しては、毎月1回、全職員を対象として管理職による10分間の面談(トーキング)を実施している。**
- 業務分担表によって、正規職員と非常勤職員の業務内容の差が見える化することで、非常勤職員の責務を明確にし、非常勤職員の定着につなげている。
- シーツ交換等の専門職員等、障がい者を能力に合わせて雇用している。専門職員の存在によって、介護職員がケアのみに集中可能な環境を整備している。
- 新規の介護職員に対しては、先輩職員が固定的にペアを組み、**マンツーマン指導を行う制度(プリセプター制度)**がある。さらに、**新人研修では、入社初日から4日間は座学で研修を行い、その後2か月間はプリセプターによるマンツーマン指導を行う。**施設の理念や方向性、ルールを浸透させるため、まず新人研修で徹底的に教え込むこととしている。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(滋賀県)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 介護職員処遇改善加算は年2回(9月、3月)一時金として支給している(ボーナス・プラス・ツー)。一時金の支給によって職員の離職防止や求職者へのアピールに繋がっている。

(デメリット)

- 特にデメリットはないのではないか。
- H23年度に処遇改善加算を算定する際、介護職以外の職種についても金額は少ないながらベースアップを実施した。そのためか、現在、他職種からの不満は聞かれない。国の制度だからと納得している様子である。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 現在の介護職員処遇改善加算の形で良い。従来の運用で特に問題はないと思う。
- 人材の確保について、人材確保の指南書が欲しい。モデルがあり、それに従うことができれば、最も望ましい。

1-2:ヒアリング結果(滋賀県)

□ **施設名**:株式会社あいむ デイサービスあいむ野洲

□ **実施日時**:2016年1月12日(火)13:00~15:00

□ **提供しているサービス**

通所介護

※株式会社あいむは、滋賀県内3市で訪問介護、訪問看護、通所介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援のサービスを展開

□ **主な取組**

- **能力別と志向別の2軸からなるキャリアパスを設定**し、職位別に必要経験年数や資格、研修、給与等を明示している。管理職に昇級する時点でパスが分岐しており、マネジメントに携わるか、現場のエキスパートとなるか、本人の志向に応じて選択することとしている。
- **直属の管理職とさらにその上の管理職による二段階評価**を行う。昇格・昇給は基本的に年1回であるが、秋にも随時実施することがある。
- **年次の研修計画を策定**し、希望者、および必要な者に対して受講を促している。
- 内部研修の講師は経験のある職員が担当する。今年度は、介護技術研修として内部の理学療法士が講師を担当した。現場からの要請があり、介護技術の基本として、立ち、座り等についての講習であった。研修内容や資料等は講師が独自に作成している。
- 新人に対してはトレーナーという形で育成担当者が付き、3か月間、1対1で指導する。また、記録とレポートを日々作成することとしており、トレーナーと所長がコメントを記入する。さらに最終的には社長まで回覧される。
- **ICTの導入によって業務記録はタイムリーに記入**するようしており、利用者が帰宅する際には記録内容が提供可能となるようにすることを目標としている。
- **育児休業や介護休業等の制度を整備**しており、職員の取得率も高い。
- 加算の算定対象が介護職員のみ限定されている不公平感を可能な限り低減するため、金額の多寡はあれど、看護師や送迎の運転手、事務職員も含め、手当としてベースアップした給与を設定した。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(滋賀県)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 介護職員の賃金的な充実に尽きると思う。

(デメリット)

- 介護職員のみ限定されていることは公平でない。例えば、利用者の送迎のための運転手であっても、自宅を訪問し、その日の様子を尋ね、介護担当者に繋ぐという重要な接点の役割を担っている。このような職員に対しても処遇改善は必要ではないか。
- 金額のみが独り歩きし、短時間勤務の職員であっても当該金額がもらえるという誤解も招く。
- 経営への介入という印象はない。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 介護職員のみに対象が限定されていることは不公平感が拭えない。その考え方を国にも持ってほしい。そして、可能な限り不公平感を低減するためにも、基本報酬に組み入れて、その後の取扱いについては事業者側に任せさせていただく方がよい。株式会社としての立場では、売上として入ったものを運営に用い、残った分を配分するという通常の形に持っていく方がやりやすい。
- 加算の継続性に対する不安はあるが、たとえ加算がなくなったとしても、職員の生活も掛かっているため、会社としては対応を継続せざるを得ない。それを前提とすると、加算という特殊な形ではなく、報酬として成果に応じたものとする方がよい。その結果、事業所間の競争も生まれ、利用者にとっても良いものになるのではないか。
- 介護保険制度自体が非常に複雑なものになっていると感じている。付いてこられない場合、この事業は出来ないというメッセージかとも考えてしまうが、もう少し制度も整理されると良い。

1-2:ヒアリング結果(静岡県)

□ **施設名**:社会福祉法人三愛会 特別養護老人ホーム 愛華の郷

□ **実施日時**:2016年2月10日(水)9:00~11:00

□ **提供しているサービス**

介護老人福祉施設、通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援

□ **主な取組**

- 「愛華の郷の職員として求められる人材像」として、一般職から監督職(副主任、リーダー)、管理職(主任、副主任)、経営職(管理者)に至る**職層・役職を定め、求められる役割と業務、求められる行動能力等**を明示している。
- **人事考課の評価表**を定め、基本的能力・姿勢として、挨拶や所作、職責の柔軟性等の項目について評価している。さらに、業務の知識やスキルの観点も加え、第1次考課者による仮評価を行い、経営職(施設長、事務長)との合議によって評価を決定する。評価結果は賞与支給金額に反映されるとともに、第1次考課者による面接でフィードバックされる。
- 部門別に年間の**施設内研修計画**を策定している。また、**研修受講の為に勤務シフト調整や費用(交通費・受講料等)の援助**といった資格取得のための支援を実施している。
- 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する者への**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**を行っている。
- 新人介護職員の**早期離職防止のためのエルダー・メンター(新人指導担当者)制度等**を導入している。
- **健康診断・こころの健康等の健康管理面**を強化している。自己申告表として、健康状態や今後の予定(退職、結婚、出産)、家族の事情、心配ごと、一身上の問題、現在の仕事について等を記入し、1年に1回施設長に提出している。
- 職員食堂(レストルーム)の充実(無料炊立てご飯の提供、ドリンクバー設置、レトルト食品等の提供)を図り、昼食休憩は、現場から離脱し食堂で昼食を摂りリフレッシュすることとしている。
- 職場懇親会経費の補助(福利厚生費)を行い、職場内コミュニケーションの円滑化を図っている。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(静岡県)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 採用時のアピールになる。
- 介護職員にとって、実質的賃金アップに繋がっている。

(デメリット)

- 加算方式は事業者からすると「常に梯子が外される」危険性をはらんでいる。
- 金額が多額であり、当制度がなくなった場合、施設側の自己資金で支給水準を維持することは不可能である。
- 同じ施設職員でありながら、支給対象者を介護職限定としている。この点は、現場において大きな問題を抱えることとなっている(不平等感、介護職給与水準より低い事務職への配慮、組織連帯感を損なう要因)。
- 介護職員への今回加算分の支給に合わせて、介護職員以外へも「結束手当」を創設した。しかし、さらに加算割合が増して、実質的介護報酬が下がるようになると、施設負担での結束手当支給が困難になるケースが考えられる。
- 既に人件費率が高い施設が処遇改善加算を取得した場合、収支差額が厳しい状況で当加算を続けていくと、最終的に資金繰りにまで支障を来し、経営悪化要因に繋がるのではないかと懸念されている。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 加算方式は常に無くなるかもしれないという不安感がある。また、今後、基本報酬に組み入れとなった場合、これまで加算制度を導入した法人としない法人との取組実績の評価が、全く同じになってしまう。この点についての議論は(行政側において)必要である。
- ある一定期間(5~8年程度)は、当加算制度の維持が担保されることを要望する。
- 法人・施設が、利益体質を継続し強固な経営を維持することが重要である。収支・財務体質が良好であれば自ずと経営内容は堅調に推移し、職員全体の雇用維持と処遇向上に繋がる。
- 都道府県に処遇改善加算の実績報告書を毎年提出しているが、適切に確認が実施されているのか疑問である。

1-2:ヒアリング結果(静岡県)

□ **施設名:** デイサービスえがお徳倉

□ **実施日時:** 2016年2月3日(水) 10:30~11:30

□ **提供しているサービス:**

通所介護

□ **主な取組**

- 就業規則等は、明文化されておらず、雇用者との契約の中に記載する方法となっている。
- 昇給などは行っておらず、手当てで対応している。開業から3年、3年間従事したヘルパーには、手当てを付与することにした。
- ミーティングを3カ月に1回、全員参加で実施している。ミーティングでは、利用者全員の状況を話し合い、共有している。それ以外に、全体で職員が6名(送迎の運転手を除く)なので、適宜、話を行い、気づいた点があればノートに記載し、共有するようにしている。
- 夏と冬に賞与を支給しているが、特に、目標設定や評価に関する面談などは行っていない。
- 外部の**大手介護事業者が実施する研修への参加、近場の知り合いの介護施設への訪問といった形で、職員に研修機会を提供**している。研修については、全額自己負担ではなく、2時間程度の時間給の支給としている。
- 基本的に残業はない。正職員は代表のみで、他のメンバーは、パートとなっている。

□ **介護職員処遇改善加算を取得しない理由**

- 開業して3年が経過し、代表も職員も加算についての認識はあるが、利用していない。職員には、手当てで対応。
- 家族的経営(職員は、代表の家族や友人)であり、施設は代表の自宅の敷地に補助金を活用して建てており、特に利益や事業の拡大を求めている。現在、入浴加算のみを受けている状況であるが、採算面では問題がない。
- 加算を行うと、利用者の負担が増えるといった面もある。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(静岡県)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 現状では、将来的にも、処遇改善加算を受けることは想定していない。

(デメリット)

- 利用者の負担が増えること。
- 現状でも事務手続き(給与計算等は、パートタイムのヘルパーが兼務)が大変な状況であり、これ以上、事務的な処理等が増えれば対応はできない。なお、現状受けていないのは、事務的な手間が増えることではない。
- 家族経営で、経営面でも、従事者からの要望などの面でも、特に加算利用のメリットはなく、あえて、手間が増えることに対応していくメリットはない。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 将来については、利用者を確認できるか否かの方が不安である。小規模であり、地域密着となった場合に、他の施設もあること、ケアマネジャーがいらないことなどもあり、利用者を確認できるかの観点から将来の経営に不安がある。
- 代表自身が、他の福祉施設を定年退職する直前に開業した施設であり、年齢的な問題から、施設の規模等の拡大は考えていない。なお、家族が継いでくれるのであれば、施設として継続することは考えられるが、今のところははっきりしていない状況である。

1-2:ヒアリング結果(東京都)

□ **施設名**:医療法人社団さくら会 老人保健施設ビバ・フローラ

□ **実施日時**:2016年2月15日(月)15:30~17:00

□ **提供しているサービス**

介護老人保健施設、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、認知症対応型共同生活介護

□ **主な取組**

- 資格等により、**任用の表を作成し、ランク分けを行って給与を支給**している。
- ランク分けは介護の経験によって行っており、勤務年数の要素が大きい**が、勤務態度や資格の有無、研修受講への意思・対応なども考慮**している。
- **賃金テーブルは、基本給と資格手当**があり、さらに処遇改善加算が追加される。一般職員は昇給がなく、資格手当等で対応している。役職者は異なる給与テーブルになっており、主任に昇格すれば給与が上がる仕組みである。
- **評価制度は昨年度から導入**した。4月から1年間のサイクルで、ステップ1~5に評価し、ランクに従って介護職員処遇改善加算を支給する。
- 評価のベースとなる**目標設定について「キャリアパス基本フレーム(介護職フロア業務担当)」を作成**している。一般職員の場合、主任が評価を行い、管理職は事務長が評価する。勤続年数、資格、協調性などのステップを定め、勤務態度、資格取得などを総合的に判断して評価している。
- 研修等について、施設としてメニューは定めていないが、案内があった場合に個別に対応している。職員から面談時等にどのような研修に興味があるか等を尋ねるほか、**職員のスキル等を考慮し、研修内容を確認、受講を勧めている**。
- 資格取得のためのローテーションや調整を行い、**資格を取得しやすいように工夫**している。
- **職員間のミーティングを重視**している。ミーティングでは情報共有等を実施する。
- 新規職員に対しては**エルダー職員を配置し、マンツーマン方式で研修**を行う。夜勤もまずはエルダーと一緒にいる。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(東京都)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 加算が、収入全体に含まれてしまった場合、医療法人の経営層からは現場で勝手に賃金を上げたように見え、疑問符が付く。現行の加算として明確に別な形で支給される方が説明はしやすい。
- 職員の給与については、当初から看護職やリハビリ職と介護職で差があった。介護職の給与が安く、介護職の給与が低いことをかわいそうと考えている職員が多いため、賃金改善について他職種が反発することがなく、今回の介護職員改善加算は好ましいと思う。

(デメリット)

- デメリットは感じていない。事務手続きが手間という程度ではないか。デメリットはないと思う。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 処遇改善加算は人件費に充てなければならないものであるため、基本報酬が下がったからといって手当を減らすことにはならない。基本報酬とは区別し、加算の形態の方が好ましい。
- 加算として継続していただきたい。人材確保にも繋がる。ただし、将来的に全職員が上位のランクになった場合、手当を支給できなくなることを懸念している。1事業所で行うことの限界であると感じている。
- 運営主体の医療法人の経営が厳しく、人件費総額等を見直していかなければならない状況である。セグメント別に会計は行うが、セグメント間での会計のやりくりはあり、加算の方が使途が明確であり、好ましい。
- 人件費以外に省力化への取り組み等にも使用可能な資金的支援があれば、職場環境改善の取り組みも行いやすい。介護ロボット等の機器の導入は必要であるが、一時的な大きな投資には不安がある。
- 家族への支払い、無償ボランティアの交通費実費等の用途も考えられる。家族の協力が得られるよう、家族に戻せる仕組みがよい。例えば、食事介助等に対して家族の協力を得ているため、来所する際の交通費等を支給できると良い。
- 専門家によるアドバイス、相談ができる部署が行政にあるとよい。

1-2:ヒアリング結果(東京都)

□ **施設名**: 社会福祉法人白陽会ゴールデン鶴亀ホーム

□ **実施日時**: 2016年1月20日(水) 16:30~18:00

□ **提供しているサービス**

介護老人福祉施設、通所介護、短期入所生活介護、認知症対応型通所介護、居宅介護支援

□ **主な取組**

- 1級から5級に区分される**資格等級区分を定めている**。昇級にあたって、資格の取得は明示的な条件とはしていないが、各等級で必要となる資格が想定されている。資格手当も明確化されており、**資格と手当の関係が明示**されている。
- 年2回、**全職員が各項目の達成度を5段階で自己評価**する。それを主任クラスが評価して、次に課長・部長が評価を行い、最終的な評価が確定して、給与の号俸が何等級上がるか(下がるか)が決まる。
- **評価基準は就業規則と同様に全職員が見られる場所に掲示**しており、客観的な評価基準で点数を決めていくため、透明性が高く、また評価点と昇級の関係は細かく規定、明示されている。
- キャリア段位制度も導入しているが、まだ導入したところであり、今後普及を進めていく予定である。
- 特別養護老人ホームからデイサービスへの異動等、**人事ローテーションも意識的に行っている**。
- **部内研修・部外研修を積極的に行っている**。痰の吸引等の外部研修は法人が費用負担し、積極的に職員に参加してもらうようにしている。外部研修に参加した職員は当施設でできることが何か(研修の成果をどのように当施設で生かしていけるか)を検討し、研修報告書を作成して各部署に発信している。
- 介護職員の労働時間のどの部分が省力化できるか検討しており、特別養護老人ホームでは2009年に**介護ソフトを導入**して、記録の転記等に係る時間を短くし、入所者のケアの時間を長くするように取り組んでいる。デイサービスにおいても、紙の記録に頼る部分が多かったため、作業を見直し、11月から**タブレット端末で入力**するようにしている。
- **育児休業の制度**もあり、活用されている。出産を機に辞めてしまう職員はおらず、ほぼ全員が職場に復帰する。有給休暇の取得率も高い。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(東京都)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- キャリアパス要件の整備によって、評価基準を明文化したことで職員の納得感が高まったと思う。
- 加算 I を取得するために頑張ろうという意識があり、人事評価制度の改定に繋がっている。経営からも加算 I の取得に向けた方向性を発信し、加算によって報酬が増えることは職員のモチベーションにも影響した。
- 加算による昇給は人材を介護業界から流出させないという効果はあるかもしれない。

(デメリット)

- 当法人では職種間の公平を期すために、介護職員の処遇改善加算と同様に他の職種についても賞与の上乗せが行われているが、介護職員以外の賞与増額部分は全て法人の持ち出しである。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 現場の介護職員からすると、処遇改善加算の方が直接報酬に結びつくためよいと思う。ただし、法人として考えると、介護職員の人件費以外にも充ちたい用途がたくさんあるため、加算という形よりも基本報酬に組み込まれる方が利用しやすくなるという面はある。処遇改善加算では、その財源で低床ベッドを購入すること等はできない。
- 加算部分を昇給に充てていけば、将来的に安定して給与が上がっていくというイメージを持ちやすいと思うが、なくなったらどうすればよいのかという不安はある。今後も継続していかなければならない制度であると思う。
- 今後ますます、介護職の精神的なストレスは高まっていくと想定される中で、そうした点も含めて、将来的な介護をどのように構築していくかを考えて、報酬を構築してほしい。
- 無制限に給与を上げるわけにはいかず、どのように職員を処遇していくのが課題となる。よい取り組みを行って努力している事業所は収入が増え、その分職員の報酬に回せるような仕組みにしてほしい。
- 地方と都心部での格差に対応してほしい。きちんと利益を出しつつ、良い人材を確保して、国が望むケアを提供することができるよう努力している事業所には良い人材が入ってくる仕組みにしてほしい。

1-2:ヒアリング結果(広島県)

□ **施設名**:社会福祉法人尾道さつき会 特別養護老人ホーム星の里

□ **実施日時**:2016年2月16日(火)13:00~15:00

□ **提供しているサービス**

介護老人福祉施設

□ **主な取組**

- 給与規程において「**等級基準書**」「**キャリアパスの概要(処遇体系一覧)**」を定め、等級の定義、職種別補足基準及び職責、能力、任用要件、経験を明確にし、**役職に応じた基本給、手当を定めている**。給与規程等は、全職員が常時閲覧可能としているほか、採用時に規程の説明を行い、毎年人事考課制度研修を実施している。
- 人事考課制度を制定し、毎年4月と10月に各職員と面接を行い、職員の業務に臨む姿勢、資格取得を含めた能力開発などについて意見交換し、**半期の目標設定を行うなど、資質向上に向けた取組**を行っている。人事考課制度は設定目標評価、業績評価、能力評価を踏まえて昇給や昇格を行うなど、給与に反映されるシステムとなっている。
- 計画的に**コミュニケーション研修や介護技術研修等の内部研修**を行うほか、**外部研修へも積極的に派遣**している。
- 毎年法人全体で「職員研究発表会」を実施し、各事業所の実践についてパワーポイントで発表させるなど、研修の機会の確保と職員の資質向上の取組を行っている。
- 新任職員に**指導担当者を指名し、日常的に業務指導や相談できる体制**を作っている。
- **利用者支援ソフトを導入し、事務業務の負担軽減**を図っている。また、タブレット端末の活用や勤務割作成ソフトの導入を検討している。
- 担当者を指名して**ストレスマネジメント研修**を受講させているほか、**年次有給休暇の取得促進**に向け、外部専門家(社会保険労務士)と協議している。また、**育児休業制度を充実**させ、就学始期まで育児短時間勤務の取得を可能とした。
- 広島県福祉・介護人材確保等総合支援協議会が行う「**魅力ある職場づくりのための自己点検ツール**」を活用し、**事業所管理者等を対象に合宿形式での職場環境改善研修**を実施することで、職場環境の改善に努めている。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(広島県)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 基本給の増額、手当の創設等により、求職者へ直接的にアピールすることができ、職員確保に有効的である。福祉系大学以外の学生などに対しても訴求力が高まり、多様な人材の確保が可能となった。
- 役職・責任、資格取得及び人事考課評価等による職員処遇が明確になり、職員のモチベーションのアップと定着促進を図ることができる。職員の定着が進むことにより、サービスの改善や安定した職場環境が可能となる。
- 「資質の向上」「労働環境の改善」の加算要件は、社会福祉事業が直面している人材確保や定着支援において必要とされる内容である。

(デメリット)

- 介護職員限定の加算であるため、小規模事業所など職種別の業務区分が明確でないところは公平性が保てない。
- 介護職員の賃金改善が「月額15,000円、12,000円の増額」という固定的な金額で説明されるが、職員配置数等により給与の増額が異なるため、必ずしもそのようにはならず、職員の期待を裏切る結果となる。
- 処遇改善加算額は「介護報酬×加算率」であり、その加算額以上を給与として支給しさえすればいい制度である。そこで終わると、介護職員の処遇改善に繋がらない可能性がある。
- 「加算」は永続的な取り扱いではないため、廃止された場合には経営者側と労働者側に与える影響が大きい。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 事務業務の負担が大きい。基本報酬に組み込むことが困難であるなら、簡単なソフト等の配布なども検討してはどうか。
- 現状の制度では、加算額を超えた額を給与として支給すればよいことになっている。事業所によってはそれ以上の増額を行わないところが出てくるのではないか。
- 処遇改善加算がいつまで継続されるのか不透明であるため、事業所によっては不安に感じているところが少ない。将来的にも継続する予定であることを明確に打ち出すわけにはいかないか。

1-2:ヒアリング結果(広島県)

□ **施設名:** 株式会社アーバン・ケア グループホームすずらん

□ **実施日時:** 2016年2月29日(月)13:00~14:30

□ **提供しているサービス:**

認知症対応型共同生活介護

※株式会社アーバン・ケアは、尾道市内で当施設の他、グループホーム2施設(当施設を含め、計3施設)を運営。

□ **主な取組**

- 勤続年数に応じて給与を定めており、人事考課等は実施せず、金額の決定は役員会議で行う。また、役職手当、資格手当を定めている。
- パートタイマーを正社員に登用する制度を設けている。本人の希望に応じて、随時面接を実施し、正社員に登用する。
- 処遇改善加算に係る賃金改善として、60歳以上の全職員を対象として給与を増額、また賞与の支給、さらに一時金の支給を実施している。
- 年間計画を定め、研修を実施している。受講は業務の一環として取り扱う。また、研修費用の補助制度を整備している。
- 介護リフトを導入している。介護ロボットの導入も現在検討中である。
- 福利厚生費によって懇親会を開催し、職員間のコミュニケーションの円滑化を図っている。
- 職員の増員による労働環境改善を図っている。職員個人の希望に配慮したシフト設定、休日取得につとめている。
- 障がい者も雇用し、労働環境を整備している。

※キャリアパス要件に該当する取組は赤字、職場環境等要件に該当する取組は青字で表記しています。

1-2:ヒアリング結果(広島県)

□ 介護職員処遇改善加算のメリット・デメリット

(メリット)

- 介護職員の賃金改善に繋がる。

(デメリット)

- 継続性を前提とした加算ではないため、加算による賃金の増加分を固定費に入れることは敬遠しがちである。
- 当法人の場合は介護職員が主ではあるが、加算算定の対象外である職種に対しても法人持ち出しで支給せざるを得ない。事務職員が多く、職員間の不公平感が出やすい事業所では加算を算定していないという話も聞かれる。
- 加算の金額以上に支給するという要件を満たす上で、法人の持ち出し分を極力抑えるように考えた場合、事務負担は大きくなる。手当ではなく、固定給とした場合は、社会保険料への影響も考慮する必要があり、さらに負担は大きい。
- 市町によって差異はあるものの、算定の申請に係る事務負担は大きい。ただし、当法人は事務を全て社会保険労務士に外注している。法人の事務負担はほとんどない。
- 利用者の家族に対する説明が必要であり、また難しい。

□ 処遇改善の取組を実施する中で、求める支援

- 処遇改善加算は制度として分かりにくい。特に、算定の要件として実施すべきことが明確ではない。一般的な事業所では介護職員が日常のケアをしながら事務作業を行っていることが多く、要件を読み取る時間がないのではないかと。
- 都道府県による事業所への説明会を丁寧に実施していただきたい。少人数制で事業所から質問しやすい形態が良い。
- キャリアパス要件の実効性は見えていないのが現状ではないか。
- 現行の加算では金額が単位数によって変動するため、例えば職員数に応じて金額を決定する等、一律に支給される仕組みの方がやりやすい。また、金額も増額していただきたい。
- 加算を新設するのではなく、介護報酬を改善していただきたい。介護保険料は高くなっても仕方がないのではないかと。
- 加算の算定状況に関する具体的な事例等を知りたい。ヒアリング調査結果は報告書等として是非公表してほしい。

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
労働組合ヒアリング結果まとめ

※本事業は株式会社三菱総合研究所による実態把握を目的とした調査研究事業です

1-1:労働組合ヒアリングについて

本事業では、WGの議論への示唆を得る目的及び介護業界における労使交渉の実態を把握する目的からUAゼンセン日本介護クラフトユニオン(NCCU)と日本労働組合総連合会(連合)へのヒアリング調査を行う。

表 労働組合ヒアリング概要

No.	労働組合	概要	訪問日時	対応者	該当ページ
1	UAゼンセン日本介護クラフトユニオン	介護職の産業別労働組合。 現在の会員数は約6万人。	2016/2/3 16:00～17:30	事務局長 染川朗様 副事務局長／政策部門長 村上久美子様 政策部門部長 福島広也様	3
2	日本労働組合総連合会・ 全日本自治団体労働組合	日本国内の労働組合のナショナルセンター。	2016/3/4 13:00～14:30	(連合) 総合政策局・生活福祉局局长 伊藤彰久様 総合政策局・生活福祉局 長江彰様 (自治労) 総合政治政策局 社会福祉尾局局长 佐保昌一様	5

1-2:労働組合ヒアリング結果(日本介護クラフトユニオン)

□ 労働組合名:UAゼンセン日本介護クラフトユニオン

□ 実施日時:2016年2月3日(水)16:00~17:30

□ 組合概要

介護従事者の産業別労働組合として活動。現在の加入者は約6万5000人で、その多くは事業者に組合がある従事者である。(個人加盟は200名程度)加入者の特徴として、単一事業所での組合組織が多い。

□ 介護従事者を取り巻く環境

- 介護従事者の志向として、「スキルアップに意欲的」「高齢者や利用者家族からの感謝にやりがいを感じる」「組織に対する貢献意欲が高くない」といった特徴があり、専門職としてのプロ意識が高い人が多い職業である。
- プロ意識が高く、自身の「できること」(能力)と「役職・配置」(ポスト)が一致することが重要であり、勤務先に不満がある場合には、別の事業所に移転して自らの能力の適正な評価を求めていく傾向がある。また、資格の有無と現場での能力を別のものとして理解している従事者が多い。
- 自身の成長やキャリア形成に不安を感じている労働者は多い。労働条件の中では、賃金と年休に不満を感じている労働者が多い。
- 自身の能力の適正な評価を求めて移転する傾向が以前は強かったため、労働組合の組織率が低い、という結果を生んでいた。使用者(事業所経営者)にも「労使交渉を行って労働条件を決定していく」という概念が欠落していることが多いため、全体として労使交渉は低調である。
- 近年は、「一つの事業所でキャリアを積んでいく」ことに積極的な労働者が増加傾向にあり、「人を辞めさせたくない」使用者側とも方向性は一致している。
- 入職後の定着が課題となっている。その背景には、入職後給与が上がらない・仮に上昇しても他産業と比較して昇給幅が小さいといった課題がある。賃金が業務量に見合っていない、と感じる労働者も多い。

1-2:労働組合ヒアリング結果(日本介護クラフトユニオン)

□ 介護従事者の処遇改善について

- 現在の人手不足の状況の中で、仮に介護職員処遇改善加算を廃止したら本当に人がいなくなる、と考えているため、加算は形を変えてでも続くものだ、という認識をしている。
- 介護職員処遇改善加算という給与についてのみ用途を限った加算の在り方については、現時点では「必要な制度」と考えている。介護業界のみの最低賃金制度や、著しく賃金が安い(最低賃金を下回るようなレベル)事業所は減算にする等の他の手立てを行えば、加算という取扱いを変えることができるのではないか。この手立ては現在の売り手市場の時期に行うことが必要である。
- キャリアパスを作成している事業所は増加傾向にあるようだが、一方で運用は適正には行われていない。給与表を作成し、昇給の条件を設定しても、「その条件をどのようにして達成するのか」が説明されないことが多く、結局キャリア形成への不安が残る状況となっている。
- 介護職員処遇改善加算については、大部分がかなり不透明な用途に使われていると認識している。例えば、「月例給には加算手当をつけたが、事業所全体の業績が下がったことを理由に賞与を大幅に減額」等の運用によって結果的に処遇が改善していない事業所が非常に多い。中には「自治体に確認したが賞与は減額しても良いと言われた」と述べる使用者もあり、故意による運用、というよりは制度全体を理解していない事例も多くある。

□ その他

- 介護職は、その責務の重要性や「人の役に立ちたい」というやりがいがあるが、一方で自身の生活を維持できないために離職する人がいる以上、「職業」として確立していないのではないか。
- ヒアリングの対象が社会福祉法人に偏っている。社会福祉法人は全体的に処遇改善に積極的な事業所が多く、介護業界全体を反映できていないのではないか。株式会社を増やす、提供サービスを均等にすると等、俯瞰的に意見を集約できるようなヒアリングを実施しなければ議論の内容も偏る。
- サービスの質、という際に資格職の配置で説明することも多いが、現場からは「資格と能力は別」という意見が多くみられる。キャリア段位制度の活用など、介護の現場において「できること」を評価し、処遇と連動する仕組みが必要である。

1-2:労働組合ヒアリング結果(日本労働組合総連合会)

□ 労働組合名:日本労働組合総連合会・全日本自治団体労働組合

□ 実施日時:2016年3月4日(金)13:00~14:30

□ 組合概要

(連合)労働組合のナショナルセンターとして活動。

(自治労)労働組合の成り立ちとして地方公共団体の組合加盟が多く、その系譜から介護事業所の中でも社会福祉法人の加盟が多い。

□ 介護従事者を取り巻く環境

- 労働組合組織率は、正確には把握していないが、高くない、と認識している。背景には専門職であることの他に、小規模事業所が多数を占めていることも影響している。一方で、既存の労働組合には、積極的な労使交渉を勧奨している。
- 介護従事者が不足している最大の要因として、「賃金が低いこと」と「雇用管理において労使関係が構築されておらず、やりがいが出てこないこと」の二つを考えている。
- 介護従事者の特徴として、離職率が景気変動の負の相関を持つことがあげられる。(好景気になると離職が増え、不景気になると離職が減る)
- 近年の傾向として、利用者からの要求が厳しくなっており、利用者対応が難しくなっていると認識している。
- 介護の質=職員の質、として考えており、職員の質を高めるためには給与が重要だと考えている。多くの職員がストレスに晒されているが、「この給与なら頑張れる!」という風に思える給与水準になっているかが重要である。
- 潜在介護福祉士が現場に復帰すればかなりの人材需要は満たせると考えている。

1-2:労働組合ヒアリング結果(日本労働組合総連合会)

□ 介護従事者の処遇改善について

- 本来労使で決定すべき賃金について政府の公的介入が行われている点については、「現状やむなし」との判断をしている。本来の姿に反していることは理解しているが、賃金が低くて求人が集まらない現在は、必要な支援であると考えている。また、他産業にも類似の制度はある。
- 加算というあり方については、現状に合った方式と捉えている。介護報酬全体がマイナス改定の現状では、基本報酬に組み入れた場合には、人件費として支出することが難しくなり、処遇改善が停滞することを恐れている。加えて、加算として要件を設定することで、不正の監視が可能となる。
- 「介護職員処遇改善加算」というが、実態として既存の処遇の財源化している部分がある、と認識している。例えば元来ある定期昇給の財源になっていたり、福利厚生 of 事業主負担分に充当される等である。本来の「給与を上げる」という目的達成を見据えるならば、「給与改善加算」として、月例給増額の財源に用途を限定すべきである。
- 介護職員処遇改善加算については、職員に対して周知がもっと必要である。まだまだ自分の勤務する事業所が算定していることを知らない職員が多い。
- 介護職員の目指すべき姿は、「専門職」としての姿である、看護職のような位置づけを目標としている。賃金を含めた処遇改善と並行として地位向上に取り組むべきであり、業務独占等、職業の在り方を検討していく必要がある。
- 介護職員を含めて、介護の現場における人件費の割合を明確にする必要がある。標準報酬の設計や全人件費の算定等を通して現場で目標とすべき金額が明確になれば、目標とする売上も事業主と労働者で共有でき、現場のモチベーションに繋がる。

□ その他

- 連合は意見発信を行う際には、「介護保険サービス利用者」「被保険者」「介護産業従事者(労働者)」の三者の立場を意識している。
- 介護職については、ネガティブキャンペーンが目立つ。今後は職場見学会の実施や、誇りをもって働いている人の紹介等、介護職に対するポジティブなイメージを積極的に政府が発信していく必要がある。

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
検討ワーキンググループにおける検討結果

※本事業は株式会社三菱総合研究所による実態把握を目的とした調査研究事業です。

目次

1:事業の目的-----	P.3
2:介護職員処遇改善加算について-----	P.6
3.介護職員の処遇改善に関する意見(WGにおける議論)-----	P.8
4.介護職員の処遇改善加算に関する意見(事業者等のヒアリング結果)--	P.15
5.介護職員の処遇改善加算の在り方に関する提言(WGにおける議論の整理) -----	P.19

1-1:事業の目的

介護職員処遇改善加算については、平成 27 年度介護報酬改定に関する審議報告において、以下のとおり報告されている。

- 処遇改善加算は「例外的かつ経過的な取扱い」(H24審議報告)として設けられた経緯がある。
- 現時点においてはその取組の途上にあると考えられることから、事業者における処遇改善を評価し、確実に処遇改善を担保するため、現行の処遇改善加算の位置づけを前提として今回の改定ではこれを維持。
- 処遇改善加算の今後の取扱いについては、より効果的かつ実効性の高い対応の在り方も含めて引き続き検討。

【本事業の目的】

平成30年度介護報酬改定における、介護職員処遇改善加算に係る議論の基礎資料とすることを目的として、以下の内容を本事業で整理する。

1. 施設・事業所の処遇改善に関する取組の実態を把握する。
2. 介護報酬における「加算」としての取り扱いに関するメリット・デメリットを検討し、今後の在り方を研究する。
3. 仮に「加算」から変更する場合に、どのような取扱いが望ましいかを検討する。また、変更に伴い生じる課題についての対応策を研究する。

1-2:検討ワーキンググループ(WG)について

本事業の検討ワーキンググループ(以降、WG)は、都道府県、介護サービス事業者を中心に構成し、介護職員の処遇改善に関する具体的な取組や今後の在り方について積極的な議論を行った。

【委員構成】(敬称略)

- 自治体:茨城県、埼玉県、東京都、静岡県、滋賀県、京都府、広島県、熊本県
- 公益社団法人 東京都介護福祉士会
- 公益財団法人 介護労働安定センター
- 社会福祉法人 あかね
- 株式会社 福祉の街

【WG開催時期】

第1回:平成28年1月15日(金)13:00~17:00

(全体計画、ヒアリングについて、処遇改善加算のメリット・デメリットについて議論)

第2回:平成28年1月29日(金)13:00~17:00

(処遇改善加算のメリット・デメリットについて議論、ヒアリング中間報告)

第3回:平成28年2月22日(月)13:00~16:00

(ヒアリング中間報告、とりまとめ整理案検討)

第4回:平成28年3月14日(月)13:00~16:00

(ヒアリング最終報告、とりまとめ)

1-3:介護職員の処遇改善に係る取組事例ヒアリングについて

本事業においては、介護サービス施設・事業所等を対象としたヒアリングを実施し、介護職員の処遇改善に係る具体的な取組について実態を把握した。

【実施時期】

平成27年12月～平成28年2月

【取組事例ヒアリング対象】

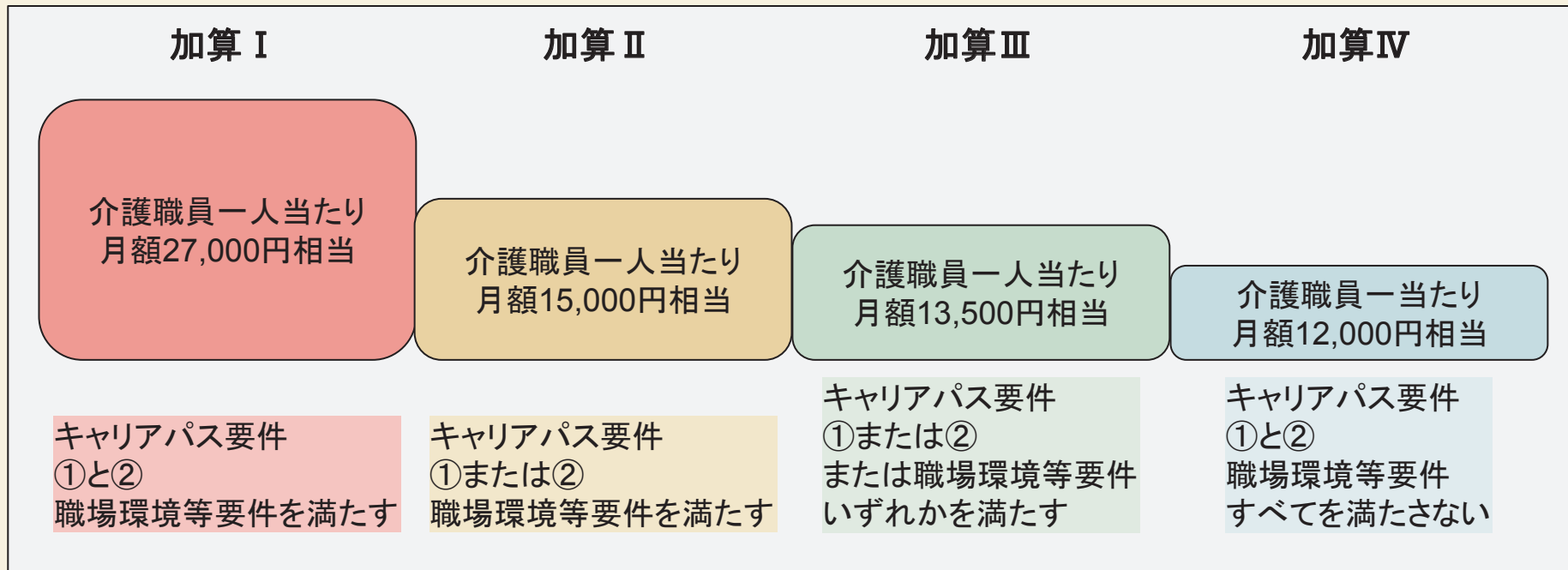
- 介護サービス施設・事業所16か所
(介護職員の処遇改善に関する取組に積極的な事業者、一般的な事業者)
- 労働組合(日本労働組合総連合会・日本介護クラフトユニオン)

【ヒアリング項目(抜粋)】

- 介護職員の処遇改善に係る取組状況(施設・事業所が定める制度及び運用)
 - 介護職員の処遇改善に係る取組の効果
 - 介護職員の処遇改善に係る取組における今後の課題・展望等
 - 介護職員処遇改善加算の継続及び加算の在り方についての要望
 - 介護職員の処遇改善に係る取組を継続する際に必要なもの
- ※可能な範囲で就業規則や賃金表、キャリアパス体系など、取組に関する資料もご提供いただいた。

2:介護職員処遇改善加算について(概要)

介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇改善を目的として、平成24年度介護報酬改定で新設された加算である。



○キャリアパス要件

- ①職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備をすること
- ②資質向上のための計画を策定して、研修の実施または研修の機会を設けること

○職場環境等要件

これまでの処遇改善の取組について介護職員への周知が必要である。

例:労働環境の改善、人事ローテーション制度、コミュニケーションの活発化など

2:介護職員処遇改善加算について(次期報酬改定)

介護職員処遇改善加算については、平成30年度介護報酬改定においても引き続き議論が必要となる見通しである。

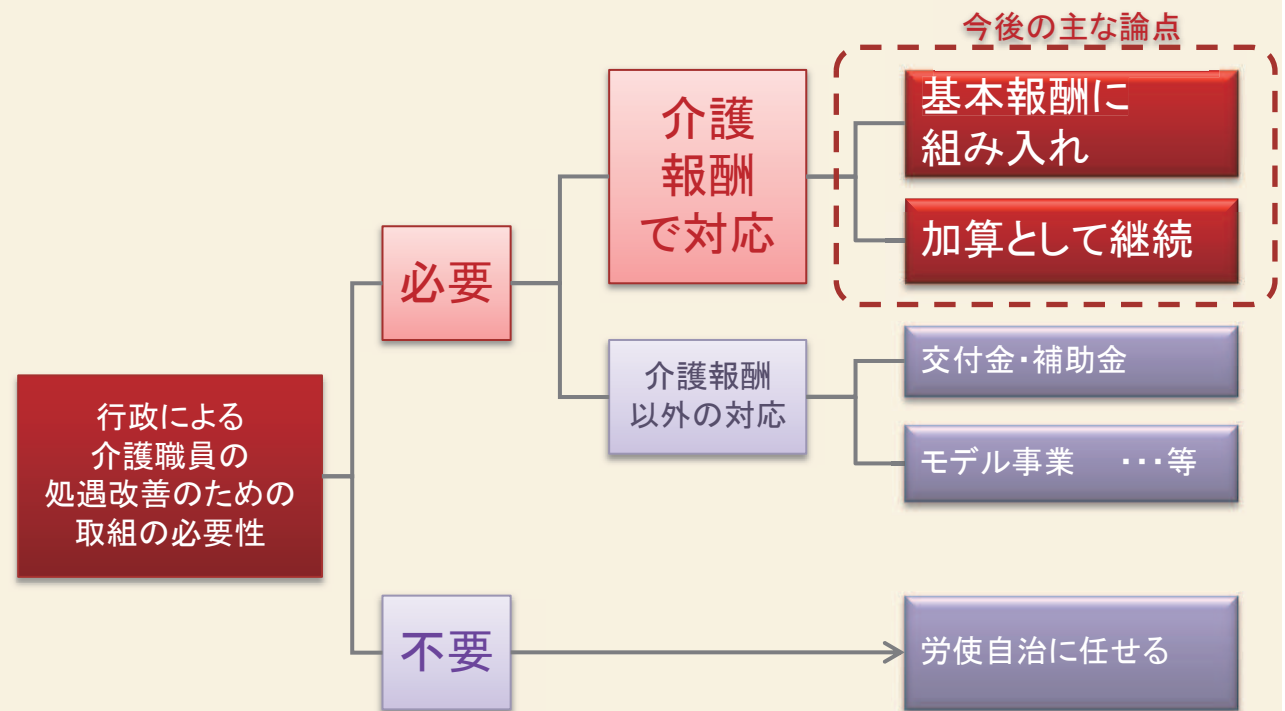
介護職員の処遇改善加算に関する見直しの方向性としては、以下の選択肢が想定されるが、現実的には引き続き介護報酬で対応することを前提として、加算を継続するか、基本報酬に組み入れるかが主たる論点となる。

図 介護職員の処遇改善に関する取組の選択肢

【これまでの議論】

○平成24年度介護報酬改定において「例外的かつ経過的な取扱い」として設けられた。

○平成27年度介護報酬改定に関する審議報告(社会保障審議会介護給付費分科会、平成27年1月9日)においても、「確実に処遇改善を担保するため、現行の処遇改善加算の位置づけを前提として」加算を維持しつつ、「より効果的かつ実効性の高い対応の在り方も含めて引き続き検討すること」が求められている。



3.介護職員の処遇改善に関する意見(WGにおける議論)

3-1:介護職員の処遇改善に関する課題(全体①)

介護職員処遇改善加算によって介護職員の処遇改善を図る仕組みについて、WGでは以下の意見があった。

【処遇改善全般についての課題】

- 処遇改善加算の対象を「介護職員」に限定しているのはなぜか。制度趣旨に「介護職員の安定的な確保」を掲げているが、人材が不足しているのは介護職員には限らないのではないか。少なくとも、人員配置基準上の職種は認めるべきではないか。
- 「処遇改善」という表現を用いたときに、処遇改善加算による収入の用途が「給与増額」に限定されるのはなぜか。例えば福利厚生の実施や技術向上のための支援等、介護職員が働きやすい環境を整えることに活用しても良いのではないか。
- 処遇改善加算の要件は、定性的な目標や定量的な目標値が定められていないため、要件を満たすための取組を実施して、何を達成すればよいのかわからない。
- 処遇改善加算の目的には介護職員の「安定的な確保」と「資質向上(キャリアパスの形成)等」という二つがある。この点が制度を複雑にし、施設・事業所の取組を難しくしている。目的を二つに分け、「安定的な確保」のために金銭的支援を行う考え方があってもよいのではないか。
 - 例えば、処遇改善加算の目的が介護職員の「安定的な確保」と「資質向上(キャリアパスの形成)等」の二つなのであれば、12,000円相当分は介護職員の「安定的な確保」を目的として基本報酬に組み入れる等、介護職員に広く行き渡るようにし、「資質向上(キャリアパスの形成)等」を13,500円～27,000円相当分の加算と位置付けてはどうか。
 - 具体的には、12,000円相当分は現在の処遇改善加算の仕組みの中で事務を簡素化して小規模事業所も取得しやすくし、13,500円～27,000円相当分はサービス提供体制強化加算等と統合したうえで、より充実した処遇改善に係る取組を行う事業所にキャリアパス要件や職場環境等要件を課す仕組みとできないか。

3-1:介護職員の処遇改善に関する課題(全体②)

【処遇改善全般についての課題(続き)】

- 介護職員がこの職業を選んだ理由の多くは給与等の労働条件以上に自己実現や福祉に貢献する気持ちなどの「やりがい」がある。現場で多く問題になるのも「介護の質」の話であり、給与について議論することは殆どないのではないか。その視点でみた場合、「処遇を改善されるべき人」がどういう人物像で、どの程度ボリュームがあり、彼らが望む「処遇改善」がどの程度のものかが明確にならなければ、処遇改善を議論することはできない。
- 介護職員処遇改善加算で定められた要件は、処遇改善を実施する上での手法でしかないが、一方で、その実施の実効性を測る手段がない。

【「加算」という位置づけについての課題】

- 「加算」という位置づけのため、現場は特別なもの、として理解している。極論すると、「施し」のようにも思える。
- 「加算」という位置づけにしたのはなぜか。算定のための事務が多く、現場には負担となっている。
- 「加算」や「基本報酬」といった制度上の位置づけはどちらでもよいが、算定するために必要な施設・事業所の事務負担の大きさが課題である。
- 「加算」算定のための事務負担が大きく、小規模事業所は、現実的には算定不可能である。その結果、施設・事業所間で待遇格差が生じている。より人手不足感の強い小規模事業所により人が集まりにくい状況を生んでいる。小規模事業所でも簡単に算定できる仕組みが望ましい。

3-1:介護職員の処遇改善に関する課題(全体③)

【その他の課題】

- 基本報酬全体がマイナス改定となる中で、「介護職員処遇改善加算」のみが拡充となった理由が不明である。経営者にとってはマイナス改定分の補填が最大の経営課題であり、処遇改善加算を含めて、算定可能な全ての加算を算定しても、減収分を補填するので精いっぱいである。
- 基本報酬がマイナス改定になったことにより、全体としての収益が減っており、(介護職員処遇改善加算の算定に関わらず)費用に占める人件費の割合が増大するので、経営者としては経営の自由度が少ない状態である。加算によって経営に対する収入用途の制限をすることは望ましくない。
- 「処遇改善」という言葉を使うときには、「生産性向上による処遇改善」という視点が不可欠ではないか。現在の介護保険制度では、介護報酬(加算含む)の算定のためには人員配置基準を満たす必要がある。実態としては人員配置基準よりもさらに手厚い体制とせざるを得ないため、生産性が低くなっている。こうした制度や実態の下では、生産性向上(従事者1人当たりの付加価値向上)には限界があり、経営者が生産性向上に取り組んでも必ずしも経営の改善につながらない。
- 介護福祉士の資格は介護業務を行う上で基礎的な資格でありとても重要である。しかし介護福祉士が必ずしも実務に有効な知見・より専門的な技術を有しているとは限らず、介護業務に従事している期間や経験、役割、本人のパーソナリティーで往々にして変化するものである。介護の現場においては、実務に有効な知見・技術を評価する体系が整備されていないこと、各種の体制加算の算定要件が介護福祉士の配置を求めていることから、事業者とすれば、介護福祉士資格の保有者を優先的に採用せざるを得ない傾向にある。

3-2:介護職員の処遇改善に関する課題(加算の運用について①)

介護職員処遇改善加算の運用については、算定の要件と事務負担に関する指摘が多くみられた。また、介護職員の給与への分配の難しさも指摘があった。

【該当職種の限定についての課題】

- 介護の現場はチームで活動する。チーム内連携の向上のためには介護職員の給与のみを向上させることはできず、他職種の給与財源確保のため、事業者の持ち出しが発生している。
- 処遇改善加算算定のための事務負担が多いにもかかわらず、事務職員が対象に含まれていないため事務職員からの不満も強い。

【加算による収益の分配についての課題】

- 月例給与での支給は、事務負担が大きいため、一時金支給を選択する事業者が多い。一方で、一時金での支給とした場合、一時金支給のタイミングが離職のタイミングとなる傾向もみられる。
- 管理者が加算算定の対象となっていないため、一般職員と管理者の給与が逆転する場合がある。
- 処遇改善加算の算定に際して実績報告の提出が必要であるが、作成が非常に難しい。処遇改善加算算定額よりも支給額が上回る必要があるため、実績報告の提出に合わせて年間の支給額を微調整する作業負担が発生する。
- マスメディアの報道等を通じて、「一人月27,000円」「一人月12,000円」という数字が独り歩きしてしまっている。処遇改善加算の要件としては、必ずしもすべての介護職員に一律に配分する必要はないが、現場では一律に配分されると理解している場合もあって、現場からは「月給が27,000円上がっていない」などといったクレームが寄せられることがある。
- 経営者側から見れば、実態として対象となる介護職員に対して加算額を一律に配分せざるを得ない状況には違和感を感じる。経営者としては勤務態度や評価を勘案して支給額に傾斜をつけたいが、支給を受ける介護職員の納得を得られにくい。

3-2:介護職員の処遇改善に関する課題(加算の運用について②)

【加算による収益の分配についての課題(続き)】

- 平成28年度以降も継続的に金銭的な面で処遇の向上が求められることになるが、処遇改善加算の金額が継続的に上昇しない限り、給与を上げ続けていくことは難しくなる。

【行政の負担についての課題】

- 実績報告書の作成は事業者にとっても負担となっているが、審査を行う都道府県、保険者としても内容の真偽を確認することは負担が大きい。事業者において処遇改善加算が適切に運用されているかどうかは実績報告の書面審査のみでは十分ではなく、疑義があれば実地指導での確認となることが殆どである。そのため、窓口を担当している部署は負担が大きい。
- 多くの施設・事業所にとっては、処遇改善加算算定のための事務が複雑であり、年度初めや介護報酬改定後は書類作成に対する問い合わせが増加する。
- ただ、実態として不正請求の実績がある以上は、指定権者としては性善説に立った運用をすることは難しい。一部の悪質な事業者を把握する方法がないのであれば、算定要件を設定し、届出・報告に基づいて要件が適切に実施されていることを確認する仕組みが必要になる。

3-3:介護職員の処遇改善に関する課題(介護報酬の体系について)

介護保険制度が目指すのは、最終的には質の高いサービスが利用者に提供され、自立支援を行うことではないか。介護職員の処遇改善はそのための手段の1つであり、単に給与の向上に着目した支援ではなく、事業者が質の高いサービスを提供するための取り組みを総合的に評価してはどうかとの意見があった。

【介護報酬の体系についての意見】

- 事業者が質の高いサービスを提供する取り組みを総合的に評価する仕組みに変えていくことが望ましい。介護報酬としても、質の高いサービスを提供するために必要なコストは計上する、という概念で設計されることが望ましい。
- 質の高いサービスの提供が目的であれば、「直接的に給与に還元したこと」が評価されるのではなく、事業者がキャリアパスを適切に整備・運用し、キャリアアップを支援している結果として実現された介護福祉士等の有資格者の配置割合の向上や勤続年数の向上によって、事業者が負担する人件費の増加部分を介護報酬で手当てする仕組みが望ましい。
- 当面の間、介護職員の給与を向上することを目標とするのであれば、現在のような「加算」による方法があり得るが、より簡素な設計として、必要とする要件も簡素化することが望ましい。
- また、介護福祉士等の有資格者を指定基準より多く配置している等、質の高いサービスを提供するための努力を処遇改善の取り組みとして介護報酬で評価する仕組みもあり得るのではないかと(例:サービス提供体制強化加算の目的の中に処遇改善の要素を含める等)。
- 介護保険制度の見直しに伴って介護報酬の体系が複雑になってきており、新規の小規模事業所にとっては介護職員処遇改善加算に限らず正しく理解するには負担が大きいので、体系が簡素化されることが望ましい。

4.介護職員の処遇改善加算に関する意見(事業者等のヒアリング結果)

4-1:ヒアリング結果まとめ(事業者／加算算定事業者)

「介護職員の給与が上がっている」等の効果を評価する一方で、「対象職種が限定されている」「事務負担の大きさ」がデメリットであるとの意見があった。

【介護職員処遇改善加算のメリット】

- 加算により、介護職員の給与が上がっている。
- 介護職員の離職防止や求職者へのアピールに繋がっている。
- 「加算」という手法にしたことにより、関係者に対して、「加算なので」と明確に別の形として説明がしやすい。
- 加算Ⅰを算定しようという、事業所全体のモチベーションに繋がっている。
- キャリアパス要件の整備によって、評価基準が明文化されたことで職員の納得感が高まった。

【介護職員処遇改善加算のデメリット】

- 加算方式は常に廃止の危険性を感じる(継続性について常に不安がある)。
- 対象職種が限定されているため、事業所内で働く介護職員以外の職種から不満が出ている。
- 対象職種が限定されているため、事業所内で働く介護職員以外の職種に対して、持ち出しで同様の取組を行っている。
- 事務負担が重い。(例:様々な勤務形態、多様な加算の支払い方法(基本給・手当・賞与等)の場合、実績報告のために必要な計算に負担がかかる。)
- 加算の金額(1人1月当たり15,000円増、12,000円増等)のみが独り歩きしており、勤務形態に関わらず全ての職員が同額支給されると誤解しているケースがある。
- 社会保険料等への影響など計算が複雑になるため、基本給の増額が難しい。
- パートタイマーが昇給によって扶養の枠を超えないよう勤務時間を調整せざるを得なくなる。

4-2:ヒアリング結果まとめ(事業所／加算を算定していない事業所)

「介護職員の給与が上がっている」等の効果を評価する一方で、「対象職種が限定されている」「事務負担の大きさ」がデメリットであるとの意見があった。

【介護職員処遇改善加算のメリット】

- 加算により、介護職員の給与が上がっている。

【介護職員処遇改善加算のデメリット】

- 加算方式は常に廃止の危険性を感じる。
- 利用者負担が増える。
- 対象職種が限定されているため、算定しにくい。
- 小規模事業者の場合、加算算定による支給額より事務負担が重い。
- 加算算定により時給が上がることで、扶養の範囲内で勤務するパート職員の勤務時間が短縮される可能性がある。
- 加算の金額(1人1月当たり15,000円増、12,000円増等)のみが独り歩きしており、勤務形態に関わらず全ての職員が同額支給されると誤解しているケースがある。
- 社会保険料等への影響など計算が複雑になるため、基本給の増額が難しい。
- 収入用途が制限されることは経営に介入されている印象を受ける。

4-3:ヒアリング結果まとめ(労働組合)

労働者の立場から見ると、介護職員処遇改善加算は現時点において必要な制度であるとの意見があった。

【介護の現場について】

- 労働組合組織率は高くない。労使交渉もそれほど頻繁には行われていない。
- 近年のいわゆる売り手市場においても、介護の現場はそれほど労働者に有利な労働条件となっていない。
- 介護職として勤務する人の多くは、職業にやりがいを感じていると同時に、専門職としての意識が強い。
- 離職率が高い。短期で離職する場合には別業界に流出し、従事期間が長くなると事業所を転々とする。
- 賃金については、入職段階の賃金水準は低くないが、その後の昇給が他産業と比較して低く、結果として賃金水準が高くない。

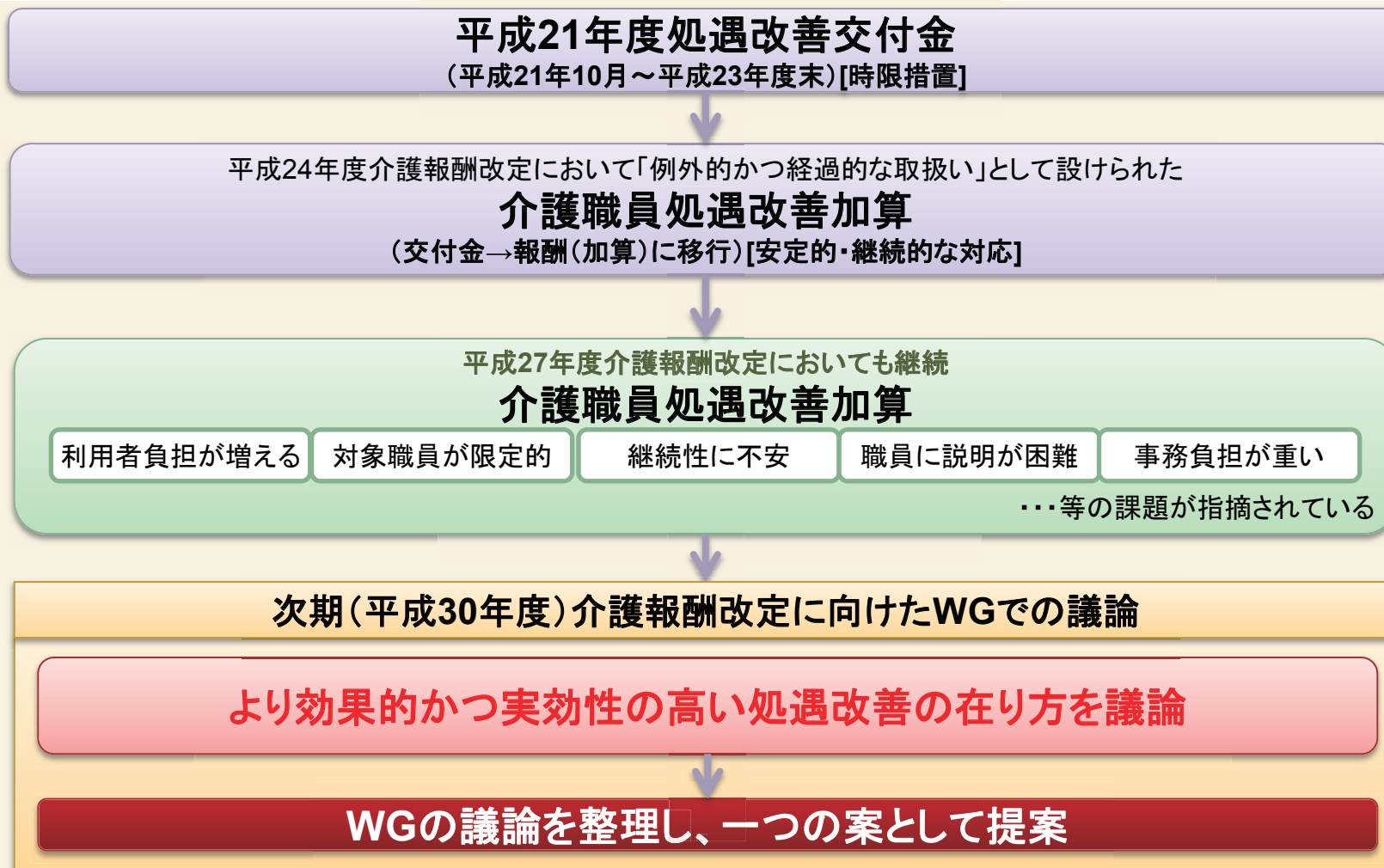
【介護職員処遇改善加算について】

- 労使交渉で賃金を決めるべきである、との指摘はもっともであるが、現在の労働環境を考慮すると政策的介入は必要である。
- 将来的には基本報酬に組み入れることが望ましいが、現時点では処遇改善の実効性担保の観点から加算方式を継続することが望ましい。
- 加算については、運用において加算算定前の賃金制度の維持に使われる等、一部の事業所で賃金の上昇に繋がっていない事例がみられる。加算の運用についても実効性を担保する仕組みが必要である。

5.介護職員の処遇改善加算の在り方に関する提言(WGにおける議論の整理)

5-1:介護職員処遇改善加算に係る経緯の整理

介護職員処遇改善加算に係る経緯を整理すると以下の通り。WGにおける議論を整理して、次期介護報酬改定に向けた処遇改善加算の在り方を提案する。



5-2:介護職員処遇改善加算のメリット・デメリットの整理

介護職員処遇改善加算には「介護職員の処遇改善の実効性が担保される」「制度として浸透している」等のメリットがある一方で、「事務負担が大きい」「対象職種限定」等のデメリットがある。

	行政の立場	利用者の立場	使用者の立場	労働者の立場
メリット	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員の処遇改善の実効性担保 職種間の給与格差の平準化 事業者に処遇改善を浸透 事業者にとって処遇改善を継続的に取り組むべき課題として明示 制度として、浸透している 	<ul style="list-style-type: none"> 施設・事業所職員の採用・定着が増加 	<ul style="list-style-type: none"> 給与加算を別途算定可能 職場環境の求職者へのアピール 制度として、浸透している 	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員の処遇改善の実効性担保 職種間の給与格差の平準化 介護職員の処遇改善の透明性確保 制度として、浸透している
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> 対象職種限定による職種間の不公平性 加算算定の有無による事業者間格差の拡大 労使自治を妨げる 社会的理解が得られにくい 現場の事務負担が大きい 	<ul style="list-style-type: none"> 職員給与の一部を別途負担しなければならない サービス内容は同一のまま自己負担が増す 	<ul style="list-style-type: none"> 対象職種限定による職種間の不公平性 経営への介入 異動、配転などの人事管理が難しくなる 労使自治を妨げる 社会的理解が得られにくい 現場の事務負担が大きい 	<ul style="list-style-type: none"> 対象職種限定による職種間の不公平性 加算廃止による短期的な取組となる不安感がある 労使自治を妨げる 社会的理解が得られにくい 現場の事務負担が大きい

5-3:介護職員処遇改善加算に係る見直しの方向性の整理

介護職員処遇改善加算の見直しの方向性としては、以下の選択肢が想定される。ただし、加算に係る要件、運用、手続きが定着してきたことを踏まえると、当面の間は、引き続き介護報酬における「加算」として対応することを前提とした選択肢が現実的であると整理された。

【処遇改善加算に係るこれまでの議論】

○平成24年度介護報酬改定において「例外的かつ経過的な取扱い」として設けられた。

○平成27年度介護報酬改定に関する審議報告(社会保障審議会介護給付費分科会、平成27年1月9日)においても、「確実に処遇改善を担保するため、現行の処遇改善加算の位置づけを前提として」加算を維持しつつ、「より効果的かつ実効性の高い対応の在り方も含めて引き続き検討すること」が求められている。

政策的な取り組み
明示的に位置づける
明示的に位置づけない

新規入職者に対して、入職時に一時金として直接支給する。

介護職員に対して、介護職員処遇改善加算相当分を直接支給する。

介護職員処遇改善加算相当分を一時金として事業所に支給する。

介護職員処遇改善加算を廃止し、加算相当分の財源をなくす。

【**選択肢①**】
現在の介護職員処遇改善加算を継続する。

【**選択肢②**】介護職員処遇改善加算以外の加算と統合する。

【**選択肢③**】介護職員処遇改善加算は継続するが、運用を変更する。

介護職員処遇改善加算を廃止し、加算相当分は基本報酬に組み入れる。

介護報酬を活用しない

介護報酬を活用する

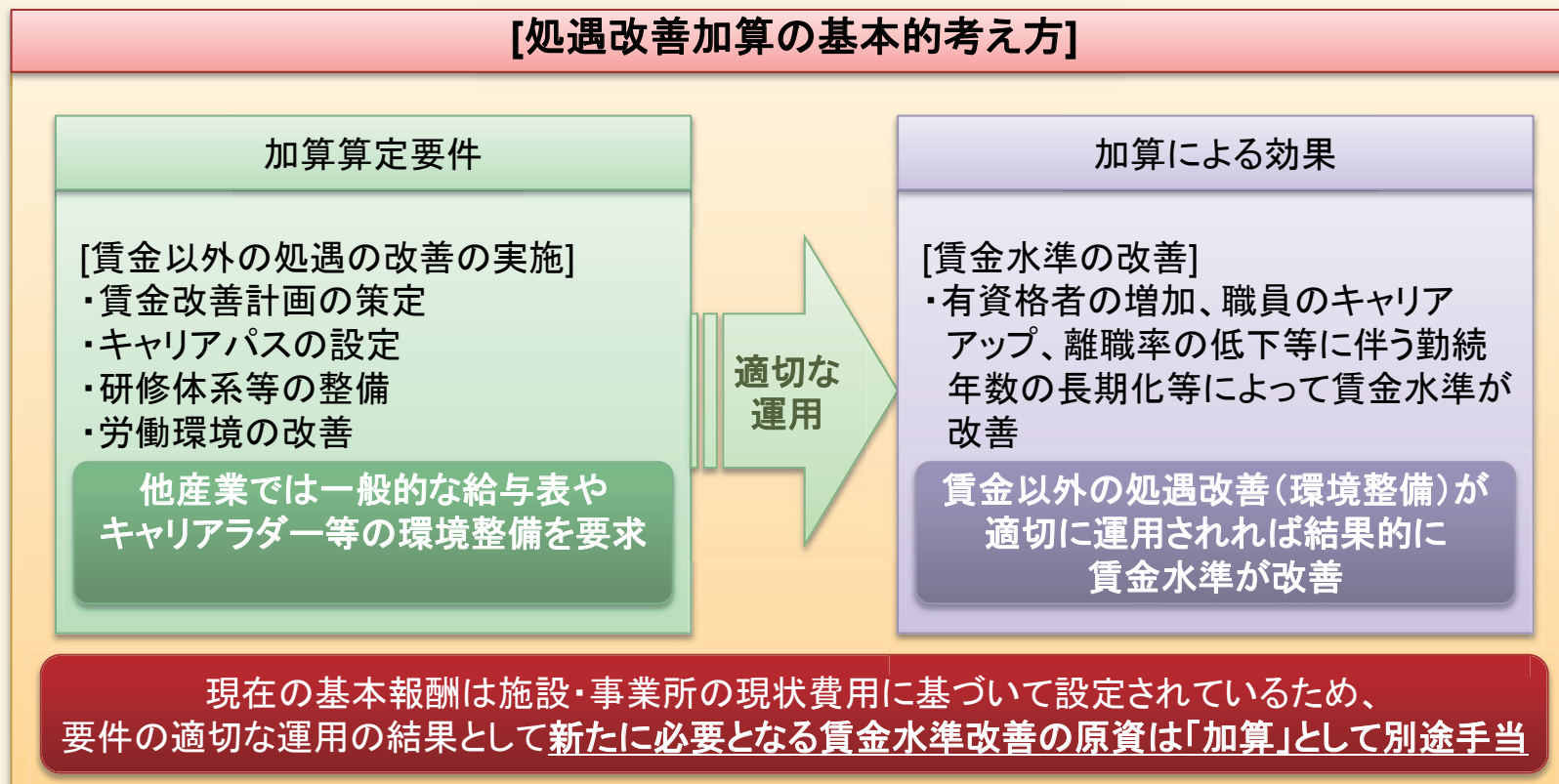
介護報酬の活用

現実的な選択肢は①～③に限られるためWGでは①～③を中心に議論

5-4:介護報酬における「加算」の仕組みによる「処遇改善」の整理

介護報酬における「加算」の仕組みを活用して、介護職員の処遇改善を目指す介護職員処遇改善加算の基本的な考え方は以下のように整理される。

- 介護報酬による加算の仕組みによって、賃金以外の処遇の改善が実施される。
- 加算算定に伴う賃金以外の処遇改善の結果、結果として賃金水準が改善される。



5-5:介護報酬における「加算」の仕組みを活用した選択肢の評価

介護報酬における「加算」の仕組みを活用して、介護職員の処遇改善を目指すための現実的な選択肢を評価すると以下の通りとなった。

選択肢	WGから出された対応例	WGの意見	WGによる評価
①現在の介護職員処遇改善加算を継続する	<ul style="list-style-type: none"> 現在の介護職員処遇改善加算をそのまま継続する。 	<ul style="list-style-type: none"> 現状の維持のため、運用面で指摘されている多くの課題も継続してしまう。 	×
②介護職員処遇改善加算以外の加算と統合する	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員処遇改善加算を現行の他の加算と統合し、例えば、有資格者や一定以上の経験を有する職員の手厚い配置によって「サービスの質」が高まることを評価する加算を強化し、間接的にキャリアパスの実効性を高める。 	<ul style="list-style-type: none"> 他の加算との統合をする場合、どの加算と統合するのが適切か（何によってサービスの質が高まり、処遇改善にもつながると考えるか）が課題となる。 	△
③介護職員処遇改善加算は継続するが、運用を変更する	<ul style="list-style-type: none"> 職種間の公平性を重視して介護職員以外の職種に対象範囲を拡大する。 介護職員の確保を重視して事務を簡便にする等、全事業所が算定可能な内容とする。 介護職員のキャリアパスを重視して給与以外の福利厚生拡充（研修受講時の賃金や交通費補填、資格取得補助等）にも活用可能とする。 介護職員のキャリアパス形成や職場環境等改善の運用状況まで含めた報告を算定要件として処遇改善の効果検証も可能な仕組みとする。 …等 	<ul style="list-style-type: none"> 制度として浸透していることから介護職員処遇改善加算を継続することは妥当と考える。 ただし、指摘されている運用面の課題については、次期報酬改定での改正が適切ではないか。 	○

WGにおいて運用面での課題への対応についての考え方を議論

5-6: 処遇改善加算における運用面の課題への対応方法の考え方

WGにおいては、運用面の課題のうち以下の3つの観点から考え方についての議論・整理を行った。

【課題①】加算の対象範囲について

- 財源(保険料・税金)に制約がある中で、加算の対象範囲をどう考えるのか？

■ WGにおける考え方の整理

対象職種は限定されないことが望ましいが、財源に制約があることを前提とした場合には、現在の介護職員の労働環境を踏まえると、当面の間、対象を介護職員に限定して、重点的な手当を実施することはやむを得ない。

【課題②】加算算定の事務負担について

- 事務負担の重さを考慮した場合に、どのような視点・手法で簡素化していくのか。簡素化を図るツール、解説マニュアル(手順書)、チェックポイントシートのようなものが必要か。
- 国民への説明責任と加算算定の簡便さの調和がとれた事務負担はどの程度の内容か。

■ WGにおける考え方の整理

事務負担が加算算定の障壁となることがないように、事務の軽減を図ることが適切である。

具体的には、

□ 様式の解説集の作成・配布

□ 記載誤りの事例集の作成・配布

□ 都道府県が有する事業者からの問い合わせ内容の共有

…等を実施し、行政、事業者の事務負担の軽減を図ることが考えられる。

負担軽減を図るためには、計画書及び実績報告書の書式を全国で統一すると共に、計画書及び実績報告書のミスが作成者本人にわかりやすい仕組みになることが望ましい。

5-6: 処遇改善加算における運用面の課題への対応方法の考え方

【課題③】処遇改善加算及び処遇改善の効果検証について

- 処遇改善加算要件の適切な運用をどのようにして評価するのか。
- 処遇改善の効果を定量的な指標で評価する場合に、指標とすべき項目は何か。
- 効果検証は誰が行うのか。自主的な評価を促す仕組みにしてはどうか。

■ WGにおける考え方の整理

介護職員処遇改善加算については、介護職員の処遇改善に取り組む事業所の支援となることが求められており、多くの事業所の算定を促すことが望まれる。そのため、算定を困難にする、効果検証等の新たな要件の追加は、不要であると考えます。

加算要件の適切な運用がなされているかや処遇改善の効果があるかどうかは、施設・事業所における平均勤続年数や有資格者の数等、施設・事業所の職場環境や処遇と関係があると考えられる項目で判断することとし、その効果検証においては、介護サービス情報公表制度等の既存の制度を活用することが望ましい。

5-7:介護職員処遇改善加算の在り方に対する提言

WGにおける議論の結果を踏まえて、本事業の提言は以下のとおりとした。

【介護職員処遇改善加算の在り方に対する提言】

- 介護職員処遇改善加算(以下、「加算」とする。)の在り方については、加算に係る要件、運用、手続きが定着してきたことを踏まえると、加算としての継続が妥当であると考え。しかし、介護報酬全体の中では加算はその用途を賃金等の処遇改善に限定しており、事業者の経営の裁量を狭めるものである。これまでの介護給付費分科会の審議報告、また、経営の在り方、さらに、給与については、そもそも労使間に基づく決定を基本的な考え方とするのであれば、将来的には基本報酬に組み入れることが望ましいが、平成28年3月現在の介護職員の処遇、労働環境、また労働市場を考慮すると、当面は加算として継続し、介護職員の処遇改善を積極的に推進することが必要であると考え。
- ただし、現行の介護職員処遇改善加算については、直近の算定率等を踏まえると、加算自体は定着してきたと考えられるが、要件の見直しが必要であると考え。例えば対象職種の範囲や加算の種類等についても、より処遇改善に実効的な在り方を検討した上で、要件に反映すべきである。ただし、財源上の制約を考慮すれば、当面の間、「介護職員」を優先的な対象とした制度として継続することはやむを得ない。
- 現行の介護職員処遇改善加算の運用については、事務負担の軽減が必要であると考え。小規模の事業者が事務負担を理由に算定を見送る等の事態が生じないよう、必要十分かつ最低限度の事務とするべきである。具体的には、加算に係る計画書・実績報告書について、例えば、「様式の解説集」、「記載誤りの事例集」、「事業者からの問い合わせ内容集」のようなツール作成を検討してはどうか。また、すでに各指定権者において、このようなツール等を独自に作成し、活用している場合には、それらを全国的に周知することも検討してはどうか。
- 介護職員処遇改善加算の直近の算定率等を踏まえると、加算自体は定着してきたと考えられるが、加算の前身である交付金からの実施期間を鑑みれば、より効果的かつ実効性の処遇改善の在り方を議論するために、加算の効果検証を行うべきであると考え。介護職員処遇改善加算の運用実態を適切に把握すると共に、同加算に対する信頼性を高める観点からも、効果検証を導入すべきである。具体的には、加算を算定することが、キャリアパスの促進、職場環境等要件の改善を促すものである。加算算定のための取り組みの結果として、どのような処遇改善の効果が得られたのかについても事業所の事務負担を考慮しながら、自己評価の方法等の簡便な対応を検討してはどうか。また、効果検証を行うための情報収集については、現在の計画書・実績報告書の仕組みの他に介護サービス情報公表制度等の既存の仕組みの活用を検討してはどうか。

平成 27 年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

介護職員の処遇改善に係る実態把握に関する調査研究事業
報告書

平成 28（2016）年 3 月発行

発行 株式会社 三菱総合研究所 人間・生活研究本部

〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3

TEL 03（6705）6024 FAX 03（5157）2143

不許複製