

平成 26 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)

訪問介護におけるサービス提供責任者の
あり方に関する調査研究事業

報告書

平成 27 (2015) 年 3 月

目次

1 事業概要	1
1.1 背景と目的	1
1.2 実施概要	1
(1) 実施計画	1
(2) 実施フロー	3
1.3 実施体制	4
(1) 委員会構成	4
(2) 開催日および議題	4
2 アンケート調査結果	5
2.1 調査概要	5
2.2 事業所調査票の集計結果	6
(1) 事業所の概要について	6
(2) 職員体制	24
(3) サービス提供責任者の配置について	30
(4) 事業所の運営について	62
2.3 サービス提供責任者調査票の集計結果	73
(1) サービス提供責任者について	73
(2) 勤務状況	78
(3) 処遇の状況	84
(4) サービス提供責任者としての業務の状況について	87
(5) 能力獲得・キャリア展望等について	102
2.4 アンケート調査結果のまとめ	109
(1) 事業所の状況	109
(2) サービス提供責任者の状況	112
3 ヒアリング調査結果	115
3.1 調査概要	115
(1) 調査対象および実施日	115
(2) 調査項目	115
3.2 ヒアリング結果	117
(1) 事業所A	117
(2) 事業所B	122
(3) 事業所C	126
(4) 事業所D	131

3.3 ヒアリング調査結果のまとめ.....	135
(1) 地域や事業所について.....	135
(2) サービスの実施体制.....	135
(3) サービス提供責任者の業務実態について.....	135
(4) 業務の効率化と IT の活用について.....	136
(5) サービス提供責任者の育成や処遇について.....	137
(6) 平成 24 年介護報酬の改定について.....	138
(7) サービス提供責任者のあり方について.....	139
4 サービス提供責任者および事業所運営のあり方の検討.....	142
4.1 サービス提供責任者の業務における課題と今後の方向性.....	143
(1) サービス提供責任者の役割・機能について.....	143
(2) サービス提供責任者の高負荷への対応.....	148
4.2 訪問介護事業所運営における現状の整理と今後の方向性.....	152
(1) 事業所運営のあり方.....	152
(2) 地域における訪問介護の役割と地域内の連携.....	159
5 まとめと今後の課題.....	161
5.1 今後の方向性.....	161
5.2 提言.....	163
参 考 資 料.....	165

1 事業概要

1.1 背景と目的

今後、ますます高齢化が進展するとともに、独居世帯や高齢者世帯が増加することが見込まれる中で、訪問介護は高齢者の在宅生活を支える基幹となるサービスであり、ますます重要性を増し、効率よくかつ質の高いサービス提供を実現する体制や仕組みを整備することが求められる。訪問介護サービス事業所におけるサービス提供責任者は、訪問介護計画の作成や訪問介護員への技術指導等を行う重要な職種であるが、サービス提供責任者の職務や業務上の負担に対して「適切な評価がされていない」という意見がある一方、事業所の効率的な運営の観点から「配置基準を緩和すべき」といった意見もある。

そこで、本事業ではサービス提供責任者の配置状況、業務量、業務内容、業務負担や職務に対する評価、報酬の現状について、全国の事業所を対象とした実態の把握を行い、報酬改定前に実施された先行調査結果との比較により、報酬改定の影響についても分析した。また、訪問介護サービスに精通する有識者や関連団体、事業者等からなる検討委員会を設置し、サービス提供責任者の職務に対する評価や適切な配置のあり方等について検討を行った。

1.2 実施概要

本事業の概要は以下のとおりである。

(1) 実施計画

1) 検討委員会の設置・運営

介護保険制度、訪問介護サービスならびにサービス提供責任者に関する知見を有している学識経験者や訪問介護サービス提供事業所や職員に関連する団体、訪問介護サービス事業所の管理者等により構成する検討委員会を設置した。（委員7名 年4回開催）

2) サービス提供責任者の業務実態に関する調査

① 全国の訪問介護事業所へのアンケート調査

今後のサービス提供責任者のあり方の検討材料とするため、サービス提供責任者に業務実態に関する調査を実施した。

調査内容、方法等は以下の通りとした。

【実施方法】 自記式調査票の郵送配布・回収

【調査対象】 訪問介護サービス事業所 2,000箇所

【実施時期】 平成26年8月

【調査内容】 管理者調査、サービス提供責任者調査（1施設1～3枚）

A 管理者対象調査：

事業所属性、回答者属性、人員体制、サービス提供責任者の配置状況、サービス提供責任者の役割、事業所運営上の課題等

B サービス提供責任者対象調査：

回答者属性、就労形態、担当利用者数、サービス提供責任者としての役割、他業務の状況、業務負担、自己評価、今後のキャリア展望 等

②ヒアリング調査

個別の事業所におけるサービス提供責任者の詳細な業務実態を把握するため、事業所を訪問しヒアリング調査を行った。対象は、検討委員会委員の所属する事業所、推薦する事業所等から、開設主体や規模等の特性の偏りなく5事業所程度を選定した。

3) サービス提供責任者のあり方の検討

はじめに、調査により把握されたサービス提供責任者の業務内容、業務量や役割、負担等の現状を整理した。その上で、今後、サービス提供責任者が事業所や地域の中で果たしうる役割について明確にし、訪問介護サービスの質向上、利用者の自立支援、在宅生活の継続、QOL向上、さらには地域包括ケアの推進に向けて、有効に機能するための、サービス提供責任者のあり方およびそのための制度や仕組みのあり方について検討した。

具体的には、地域包括ケアシステムにおいて今後ますます重要な位置を占める訪問介護サービスの質を担保するため、以下のような論点を設定した。

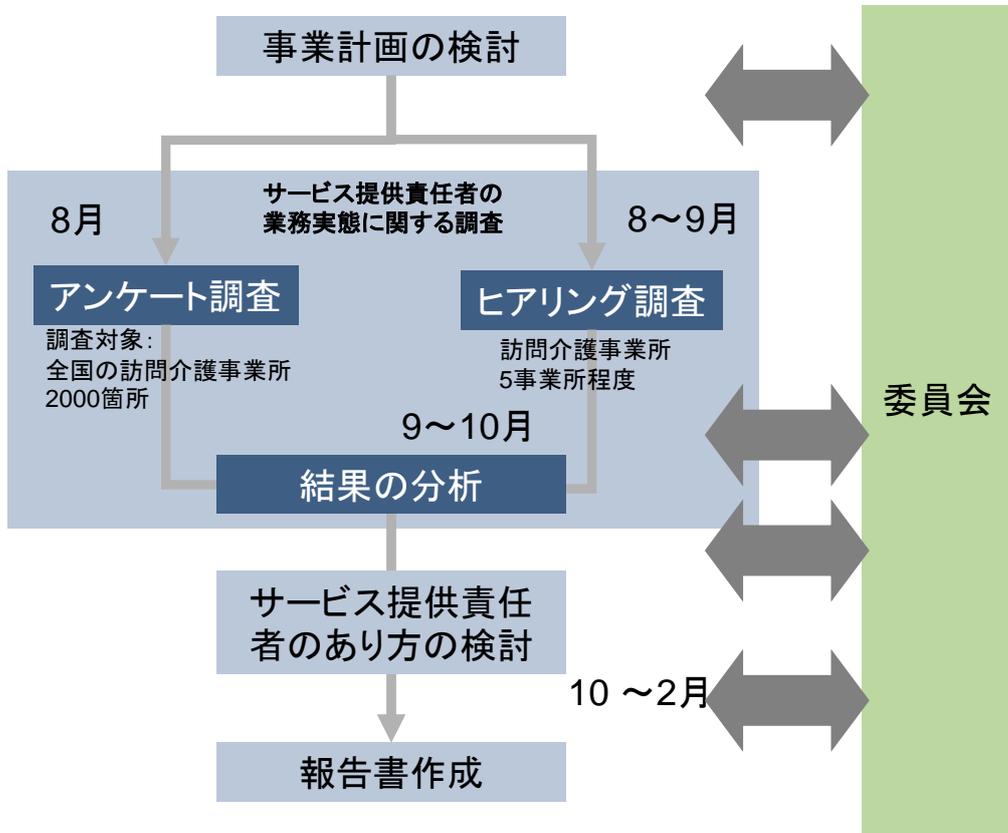
- ・サービス提供責任者の役割・機能・業務範囲の明確化
- ・実効性がある配置基準と能力基準
- ・業務実績に対する評価、報酬のあり方
- ・サービス提供責任者の育成の仕組み
- ・上記を踏まえた事業所運営のあり方等

これらの論点について、調査結果から得られたデータを参考として、検討会において多面的に議論し、今後の望ましいあり方とその実現方法について整理し、提示した。

4) 報告書とりまとめ

上記の検討結果を踏まえ、サービス提供責任者の業務の実態および今後のサービス提供責任者のあり方について議論した結果を整理し、報告書としてとりまとめた。

(2) 実施フロー



1.3 実施体制

(1) 委員会構成

本調査研究において委員会を設置し、サービス提供責任者が事業所や地域の中で果たしうる役割について明確にし、訪問介護サービスの質向上、利用者の自立支援、在宅生活の継続、QOL向上、さらには地域包括ケアの推進に向けて、有効に機能するための、サービス提供責任者のあり方およびそのための制度や仕組みのあり方について議論を行った。

委員会は、介護保険制度、訪問介護サービスならびにサービス提供責任者に関する知見を有している学識経験者や訪問介護サービス提供事業所や職員に関連する団体、訪問介護サービス事業所の管理者等により構成し、4回開催した。

<委員メンバー> (五十音順・敬称略、◎は委員長)

因 利恵	日本ホームヘルパー協会 会長
◎太田 貞司	聖隷クリストファー大学社会福祉学部・大学院社会福祉学研究科 特任教授
川名部 直美	株式会社やさしい手 介護事業本部訪問介護事業部 城西城南地域統括部 部長
高橋 三千代	全国ホームヘルパー協議会 会長 糸島市社会福祉協議会
田村 良一	セントケア・ホールディング株式会社 常務取締役執行役員
千葉 正展	独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター リサーチグループ グループリーダー
堀田 聡子	独立行政法人労働政策研究・研修機構

<オブザーバー>

厚生労働省老健局振興課

<事務局>

株式会社 三菱総合研究所 人間・生活研究本部

(2) 開催日および議題

時期	回	議題	備考
平成 26 年	7 月 31 日 第 1 回	○調査研究事業の計画について ○アンケート調査の概要について ○アンケート調査票について	
	9 月 25 日 第 2 回	○アンケート調査結果の中間報告 ○ヒアリング調査結果の中間報告	
	12 月 1 日 第 3 回	○アンケート調査結果の最終報告 ○ヒアリング調査結果の最終報告 ○サービス提供責任者および事業所運営のあり方についての議論	
平成 27 年	2 月 13 日 第 4 回	○サービス提供責任者および事業所運営のあり方についての議論 ○報告書のまとめ方	

2 アンケート調査結果

2.1 調査概要

- (1) 調査対象：訪問介護サービス事業所 2,000 箇所（都道府県別に層化無作為抽出）
- ・事業所管理者
 - ・サービス提供責任者（1 事業所あたり 3 名まで）
- (2) 調査方法：自記式調査票の郵送配布・回収
- (3) 調査時期：2014 年 8 月中旬～下旬

(4) 調査項目

管理者調査票	<ul style="list-style-type: none">● 事業所属性● 職員体制● サービス提供責任者の配置について● 事業所の運営について など
サービス提供責任者調査票	<ul style="list-style-type: none">● 事業所属性、回答者属性● 勤務状況● 処遇の状況● サービス提供責任者としての業務の状況について● 能力獲得・キャリア展望について など

(5) 回収状況

調査票	回収数	備考
管理者調査票	610	回収率 30.5%
サービス提供責任者調査票	1120	1 事業所あたり 1.8 票

2.2 事業所調査票の集計結果

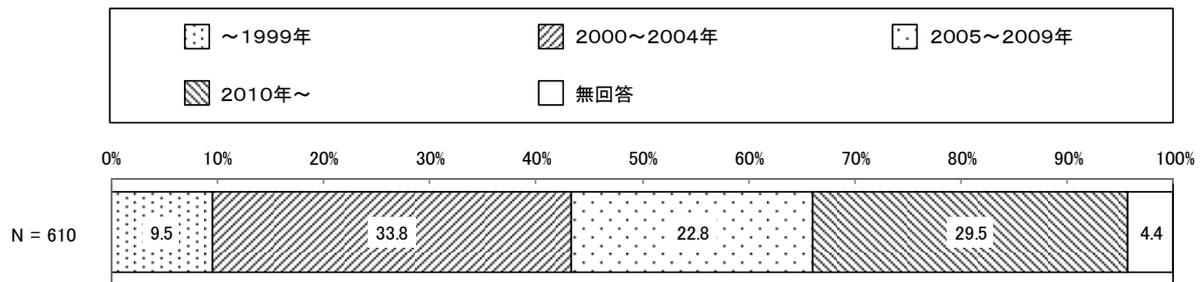
(1) 事業所の概要について

1) 事業開始年

事業所の事業開始年は、「2000～2004年」が33.8%と最も多く、次いで「2010年～」が29.5%、「2005～2009年」が22.8%であった。事業開始年の平均は2005年であった。

図表 2-1 事業開始年

	件数	1999年	2000～2004年	2005～2009年	2010年～	無回答	平均値	標準偏差
合計	610	58 (9.5%)	206 (33.8%)	139 (22.8%)	180 (29.5%)	27 (4.4%)	2005.41	5.66

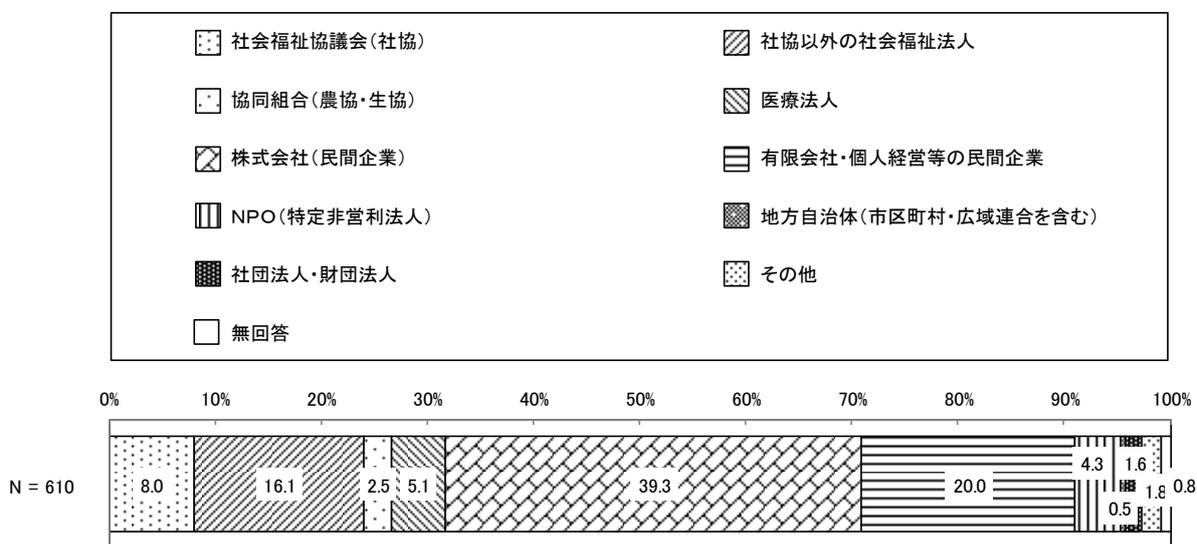


2) 法人種別

事業所の法人種別は、「株式会社（民間企業）」が 39.3%と最も多く、次いで「有限会社・個人経営等の民間企業」が 20.0%、「社協以外の社会福祉法人」が 16.1%であった。

図表 2-2 法人種別

	件数	社会福祉協議会（社協）	社協以外の社会福祉法人	生協（農協・協同組合）	医療法人	株式会社（民間企業）	有限会社・個人経営等の民間企業	NPO（特定非営利法人）	地方自治体（市区町村・広域連合を含む）	合同会社・法人・財団	その他	無回答
合計	610	49 8.0%	98 16.1%	15 2.5%	31 5.1%	240 39.3%	122 20.0%	26 4.3%	3 0.5%	10 1.6%	11 1.8%	5 0.8%



また、事業所の法人種別の「その他」として、下記が挙げられた。

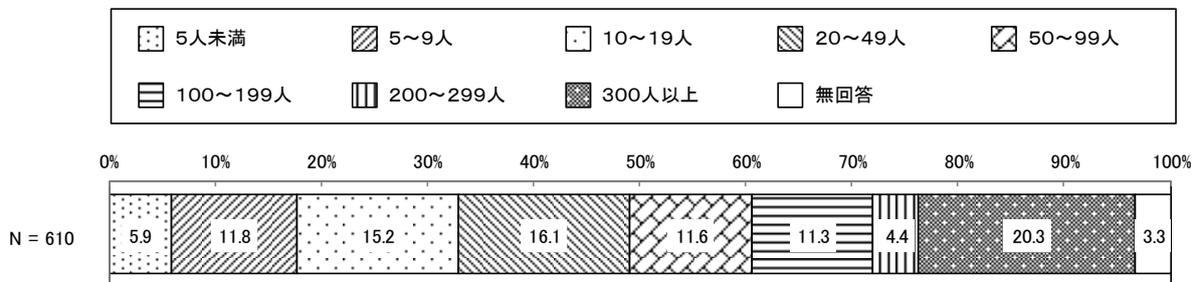
- 社会福祉法人
- 合同会社
- 公益社団法人
- 一般社団法人

3) 事業所が属する法人の職員数

事業所が属する法人の職員数（実人数）は、「300人以上」が20.3%と最も多く、次いで「20～49人」が16.1%、「10～19人」が15.2%であった。

図表 2-3 事業所が属する法人の職員数（実人数）

	件数	5人未満	5～9人	10～19人	20～49人	50～99人	100～199人	200～299人	300人以上	無回答
合計	610	36 5.9%	72 11.8%	93 15.2%	98 16.1%	71 11.6%	69 11.3%	27 4.4%	124 20.3%	20 3.3%

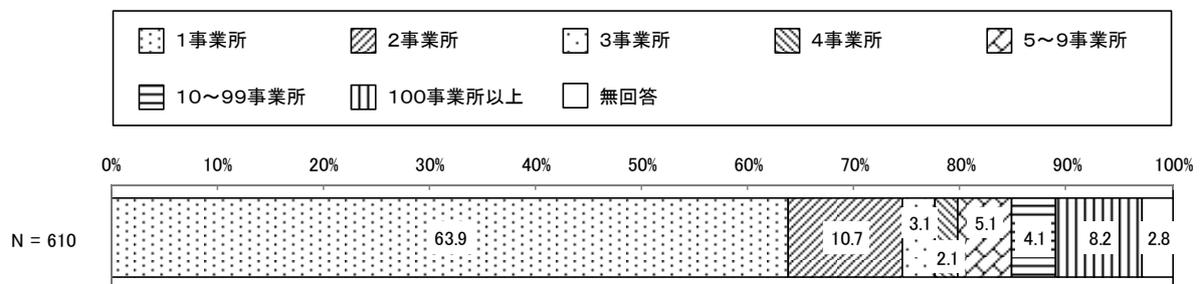


4) 事業所が属する法人の訪問介護事業所数

事業所が属する法人の訪問介護事業所数は、「1事業所」が63.9%と最も多く、次いで「2事業所」が10.7%、「100事業所以上」が8.2%であった。

図表 2-4 事業所が属する法人の訪問介護事業所数

	件数	1事業所	2事業所	3事業所	4事業所	5～9事業所	10～99事業所	100事業所以上	無回答
合計	610	390 63.9%	65 10.7%	19 3.1%	13 2.1%	31 5.1%	25 4.1%	50 8.2%	17 2.8%



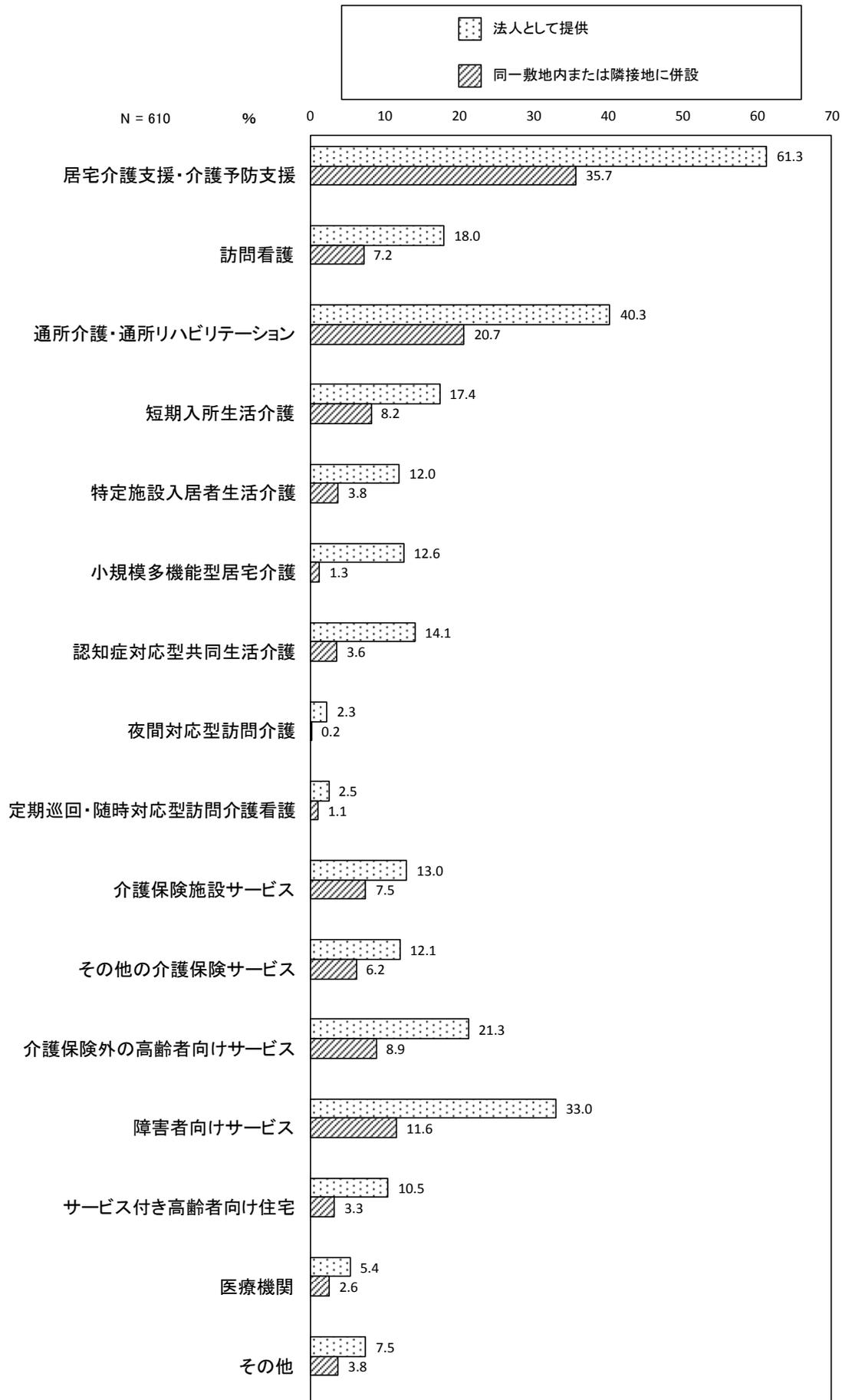
5) 事業所が属する法人が提供しているサービス

事業所が属する法人が提供しているサービスは、「居宅介護支援・介護予防支援」が 61.3%と最も多く、次いで「通所介護・通所リハビリテーション」が 40.3%、「障害者向けサービス」が 33.0%であった。同一敷地内または隣接地に併設しているサービスは、「居宅介護支援・介護予防支援」が 35.7%と最も多く、次いで「通所介護・通所リハビリテーション」が 20.7%、「障害者向けサービス」が 11.6%であった。

なお、「訪問介護以外のサービスは実施していない」と回答した事業所は 4.8%であった。

図表 2-5 事業所が属する法人が提供しているサービス

	件数	法人として提供	同一隣接地内に併設	無回答
1.居宅介護支援・介護予防支援	610	374 61.3%	218 35.7%	110 18.0%
2.訪問看護	610	110 18.0%	44 7.2%	471 77.2%
3.通所介護・通所リハビリテーション	610	246 40.3%	126 20.7%	299 49.0%
4.短期入所生活介護	610	106 17.4%	50 8.2%	478 78.4%
5.特定施設入居者生活介護	610	73 12.0%	23 3.8%	520 85.2%
6.小規模多機能型居宅介護	610	77 12.6%	8 1.3%	526 86.2%
7.認知症対応型共同生活介護	610	86 14.1%	22 3.6%	510 83.6%
8.夜間対応型訪問介護	610	14 2.3%	1 0.2%	595 97.5%
9.定期巡回・随時対応型訪問介護看護	610	15 2.5%	7 1.1%	591 96.9%
10.介護保険施設サービス	610	79 13.0%	46 7.5%	510 83.6%
11.その他の介護保険サービス	610	74 12.1%	38 6.2%	519 85.1%
12.介護保険外の高齢者向けサービス	610	130 21.3%	54 8.9%	444 72.8%
13.障害者向けサービス	610	201 33.0%	71 11.6%	368 60.3%
14.サービス付き高齢者向け住宅	610	64 10.5%	20 3.3%	533 87.4%
15.医療機関	610	33 5.4%	16 2.6%	568 93.1%
16.その他	610	46 7.5%	23 3.8%	547 89.7%



また、事業所が属する法人が提供しているサービスの「その他」として、下記が挙げられた。

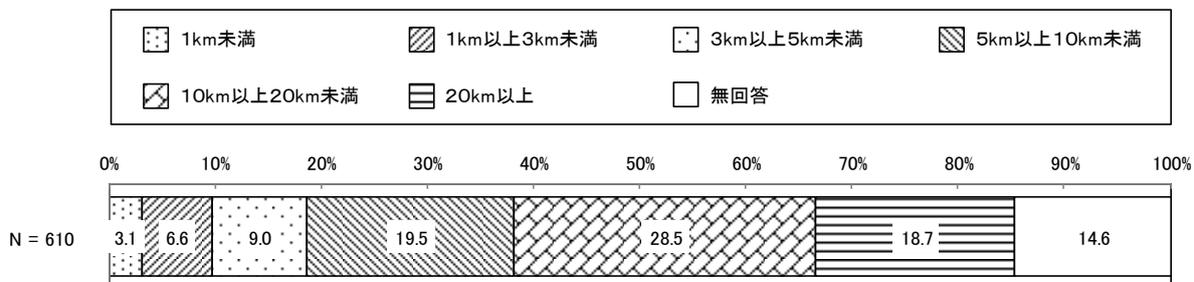
- 家政婦紹介業
- 介護タクシー
- 介護員養成学校
- 救護施設
- 行政受託事業
- 児童養護施設
- 地域包括支援センター
- 中核地域支援
- 調剤薬局
- 配食サービス
- 保育園
- メディカルフィットネスホームヘルプサービス（自費）
- ボランティアコーディネーター
- メディカルフィットネス

6) 事業所の営業エリア

事業所の営業エリア（事業所から半径（km））は、「10km以上20km未満」が28.5%と最も多く、次いで「5km以上10km未満」が19.5%、「20km以上」が18.7%であった。平均では11.5km（以下、平均値は小数点第2位以下四捨五入）であった。

図表 2-6 事業所の営業エリア（事業所からの半径）（km）

	件数	1km未満	1km未満以上3km未満	3km未満以上5km未満	5km未満以上10km未満	10km未満以上20km未満	20km以上	無回答	（単位：km） 平均値	（単位：km） 標準偏差
合計	610	19 3.1%	40 6.6%	55 9.0%	119 19.5%	174 28.5%	114 18.7%	89 14.6%	11.47	9.77

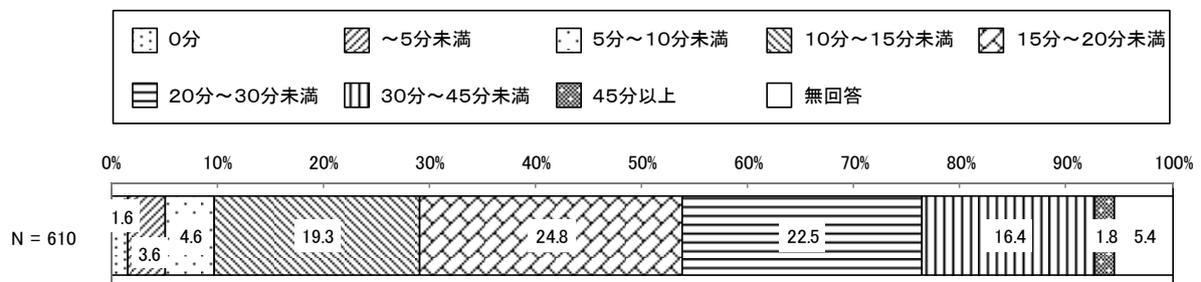


7) 利用者宅までの平均移動時間

事業所から利用者宅までの平均移動時間（事業所から訪問宅までの片道）は、「15分～20分未満」が24.8%と最も多く、次いで「20分～30分未満」が22.5%、「10分～15分未満」が19.3%で、平均17.6分であった。

図表 2-7 利用者宅までの平均移動時間（事業所から訪問宅までの片道）（分）

	件数	0分	～5分未満	5分～10分未満	10分～15分未満	15分～20分未満	20分～30分未満	30分～45分未満	45分以上	無回答	（単位：分） 平均値	（単位：分） 標準偏差
合計	610	10 1.6%	22 3.6%	28 4.6%	118 19.3%	151 24.8%	137 22.5%	100 16.4%	11 1.8%	33 5.4%	17.62	9.73

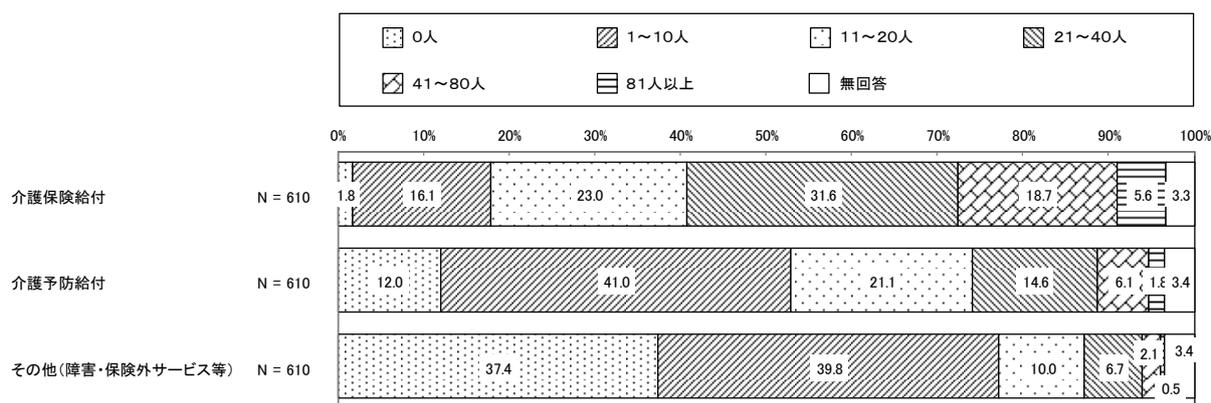


8) 事業所の実利用者数

事業所の実利用者数は、介護保険給付では「21～40人」が31.6%と最も多く、次いで「11～20人」が23.0%、「41～80人」が18.7%で、平均は37.5人であった。介護予防給付では「1～10人」が41.0%と最も多く、次いで「11～20人」が21.1%、「21～40人」が14.6%で、平均は15.6人であった。その他（障害・保険外サービス等）では「1～10人」が39.8%と最も多く、次いで「0人」が37.4%、「11～20人」が10.0%で、平均は7.0人であった。

図表 2-8 事業所の実利用者数

	件数	0人	1～10人	11～20人	21～40人	41～80人	81人以上	無回答	(単位：人) 平均値	(単位：人) 標準偏差
介護保険給付	610	11 1.8%	98 16.1%	140 23.0%	193 31.6%	114 18.7%	34 5.6%	20 3.3%	37.54	112.17
介護予防給付	610	73 12.0%	250 41.0%	129 21.1%	89 14.6%	37 6.1%	11 1.8%	21 3.4%	15.58	25.07
その他(障害・保険外サービス等)	610	228 37.4%	243 39.8%	61 10.0%	41 6.7%	13 2.1%	3 0.5%	21 3.4%	7.01	12.61

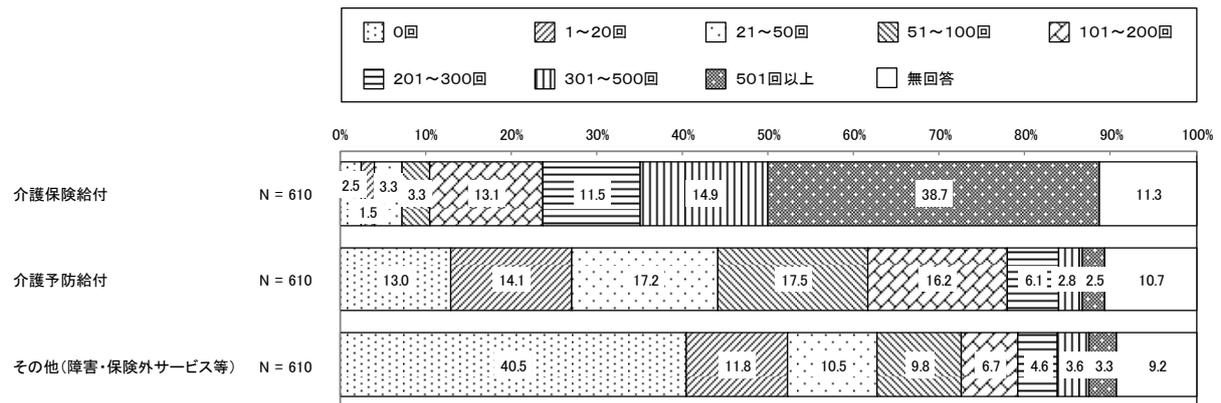


9) 事業所のサービス提供回数

事業所のサービス提供回数は、介護保険給付では「501回以上」が38.7%と最も多く、次いで「301～500回」が14.9%、「101～200回」が13.1%で、平均は685.9回であった。介護予防給付では「51～100回」が17.5%と最も多く、次いで「21～50回」が17.2%、「101～200回」が16.2%で、平均は101.1回であった。その他（障害・保険外サービス等）では「0回」が40.5%と最も多く、次いで「1～20回」が11.8%、「21～50回」が10.5%で、平均は86.5回であった。

図表 2-9 事業所のサービス提供回数

	件数	0回	1～20回	21～50回	51～100回	101～200回	201～300回	301～500回	501回以上	無回答	(単位：回)	(標準偏差：回)
介護保険給付	610	15	9	20	20	80	70	91	236	69	685.89	1344.65
		2.5%	1.5%	3.3%	3.3%	13.1%	11.5%	14.9%	38.7%	11.3%		
介護予防給付	610	79	86	105	107	99	37	17	15	65	101.13	187.9
		13.0%	14.1%	17.2%	17.5%	16.2%	6.1%	2.8%	2.5%	10.7%		
その他(障害・保険外サービス等)	610	247	72	64	60	41	28	22	20	56	86.45	218.32
		40.5%	11.8%	10.5%	9.8%	6.7%	4.6%	3.6%	3.3%	9.2%		

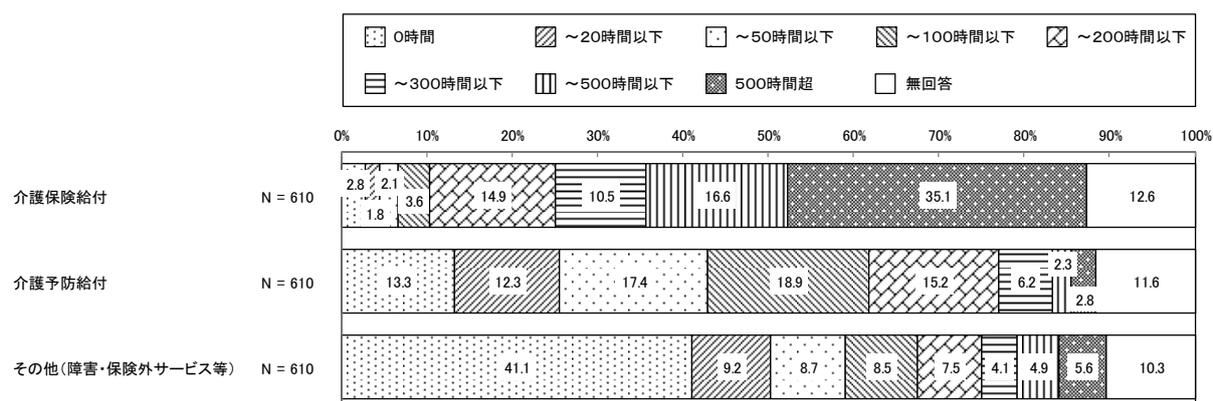


10) 事業所のサービス提供時間数

事業所のサービス提供時間数は、介護保険給付では「500時間超」が35.1%と最も多く、次いで「300時間超～500時間以下」が16.6%、「100時間超～200時間以下」が14.9%で、平均は964.7時間であった。介護予防給付では「50時間超～100時間以下」が18.9%と最も多く、次いで「20時間超～50時間以下」が17.4%、「100時間超～200時間以下」が15.2%で、平均は121.9時間であった。その他（障害・保険外サービス等）では「0時間」が41.1%と最も多く、次いで「～20時間以下」が9.2%、「20時間超～50時間以下」が8.7%で、平均は139.4時間であった。

図表 2-10 事業所のサービス提供時間数

	件数	0時間	20時間以下	50時間以下	100時間以下	200時間以下	300時間以下	500時間以下	500時間超	無回答	(単位：時間)	(標準偏差：時間)
介護保険給付	610	17 2.8%	11 1.8%	13 2.1%	22 3.6%	91 14.9%	64 10.5%	101 16.6%	214 35.1%	77 12.6%	964.73	4349.04
介護予防給付	610	81 13.3%	75 12.3%	106 17.4%	115 18.9%	93 15.2%	38 6.2%	14 2.3%	17 2.8%	71 11.6%	121.91	384.28
その他(障害・保険外サービス等)	610	251 41.1%	56 9.2%	53 8.7%	52 8.5%	46 7.5%	25 4.1%	30 4.9%	34 5.6%	63 10.3%	139.41	673.26



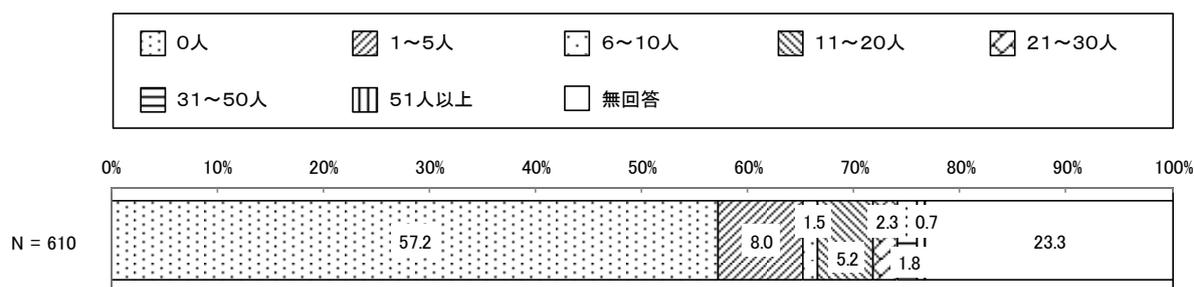
11) 事業所の高齢者向けの集合住宅の利用者数

事業所の高齢者向けの集合住宅（サービス付き高齢者向け住宅など）の利用者数（人）は、「0人」が57.2%と最も多く、次いで「1～5人」が8.0%、「11～20人」が5.2%で、平均は4人であった。

なお、事業所の高齢者向け集合住宅の利用者率は、「0%」が全体の55.6%を占めた。「1～20%以下」は8.0%で、平均は10.8%であった。

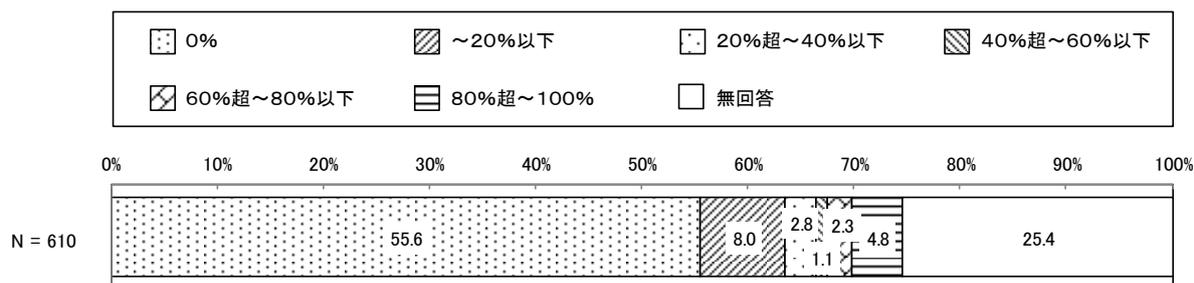
図表 2-11 事業所のサービス付き高齢者向け住宅など
高齢者向けの集合住宅の利用者数（人）

	件数	0人	1～5人	6～10人	11～20人	21～30人	31～50人	51人以上	無回答	(単位：人) 平均値	(単位：人) 標準偏差
合計	610	349 57.2%	49 8.0%	9 1.5%	32 5.2%	14 2.3%	11 1.8%	4 0.7%	142 23.3%	4	12.43



図表 2-12 事業所の高齢者向け集合住宅利用者率

	件数	0%	10%以下	20%以下	20%超～40%以下	40%超～60%以下	60%超～80%以下	80%超～100%	無回答	(単位：%) 平均値	(単位：%) 標準偏差
合計	610	339 55.6%	49 8.0%	17 2.8%	7 1.1%	14 2.3%	29 4.8%	155 25.4%		10.76	26.76

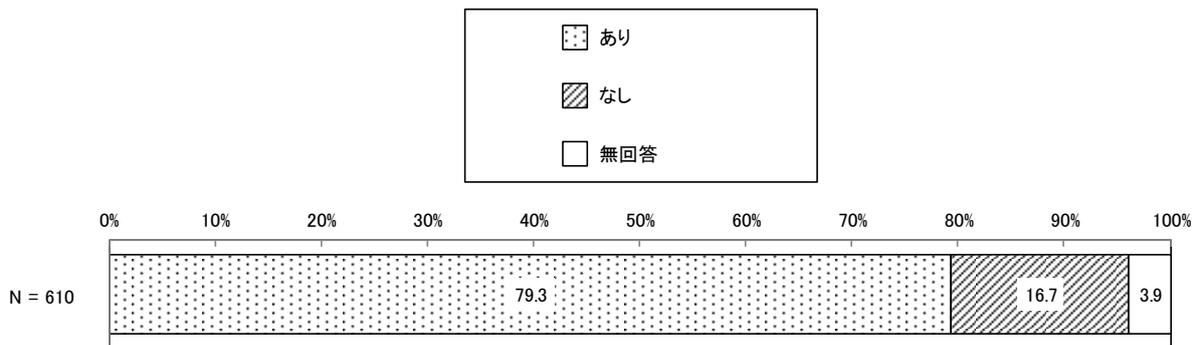


12) 事業所の加算の取得状況（初回加算）

平成 26 年 4 月～6 月の事業所の加算の取得状況における初回加算は、「あり」が 79.3%、「なし」が 16.7%であった。なお、「あり」と回答したうち、平成 26 年 4 月～6 月までの件数の内訳は、「1～2 件」が 26.9%と最も多く、次いで「3～4 件」が 18.4%、「11 件以上」が 16.3%で、平均は 6.7 件であった。

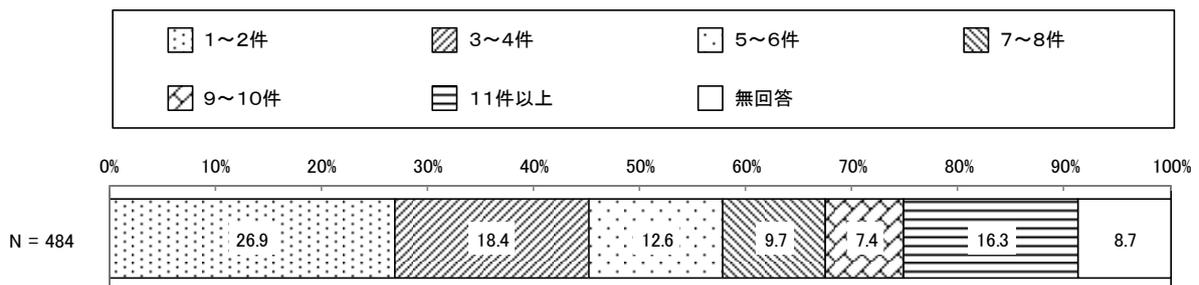
図表 2-13 事業所の加算の取得状況
(平成 26 年 4 月～6 月の初回加算)

	件数	あり	なし	無回答
合計	610	484 79.3%	102 16.7%	24 3.9%



図表 2-14 事業所の加算の取得状況
(初回加算の平成 26 年 4 月～6 月までの件数)

件数	1 ～ 2 件	3 ～ 4 件	5 ～ 6 件	7 ～ 8 件	9 ～ 1 0 件	1 1 件 以上	無 回 答	(単 位 均 ： 件 値)	(単 位 偏 ： 差 件)
合計	130 26.9%	89 18.4%	61 12.6%	47 9.7%	36 7.4%	79 16.3%	42 8.7%	6.74	8.44



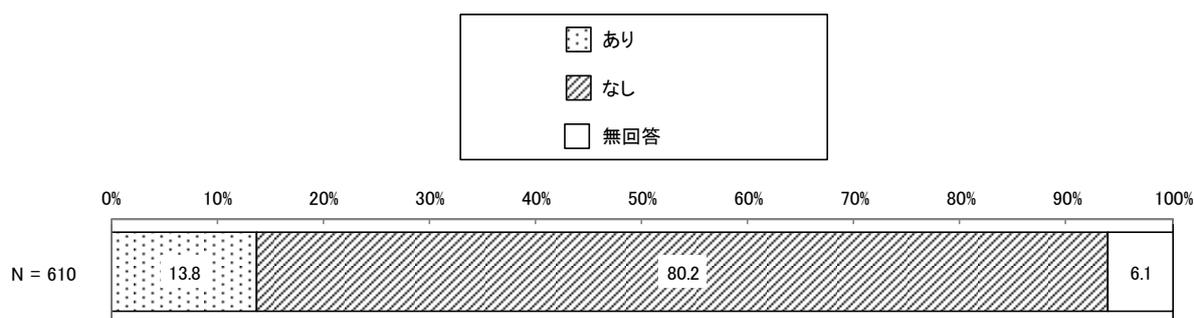
13) 事業所の加算の取得状況（緊急時訪問介護加算）

平成 26 年 4 月～6 月の事業所の加算の取得状況における緊急時訪問介護加算は、「あり」が 13.8%、「なし」が 80.2%であった。

なお、「あり」と回答したうち、平成 26 年 4 月～6 月までの件数の内訳は、「1～2 件」が 70.2%、次いで「3～4 件」が 11.9%、「5～6 件」が 7.1%で、平均は 2.4 件であった。

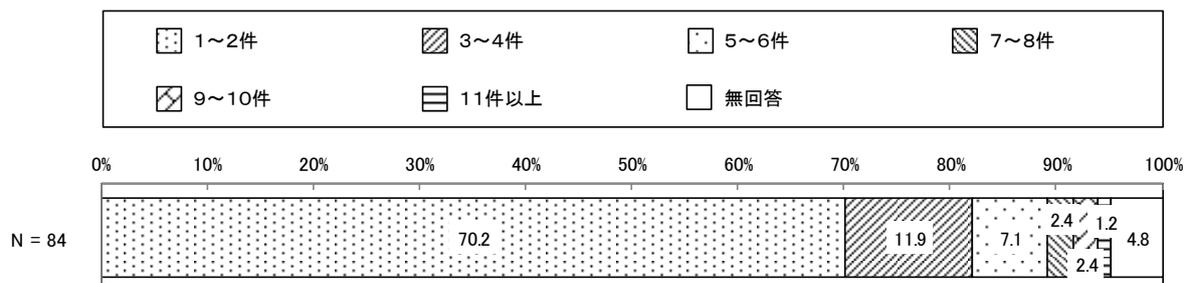
図表 2-15 事業所の加算の取得状況
(平成 26 年 4 月～6 月の緊急時訪問介護加算)

	件数	あり	なし	無回答
合計	610	84 13.8%	489 80.2%	37 6.1%



図表 2-16 事業所の加算の取得状況
(緊急時訪問介護加算の平成 26 年 4 月～6 月までの件数)

件数	1 ～ 2 件	3 ～ 4 件	5 ～ 6 件	7 ～ 8 件	9 ～ 1 0 件	1 1 件 以上	無 回 答	(単 位 均 ： 件 値)	(単 位 偏 ： 差 件)
合計	59 70.2%	10 11.9%	6 7.1%	2 2.4%	2 2.4%	1 1.2%	4 4.8%	2.36	2.45

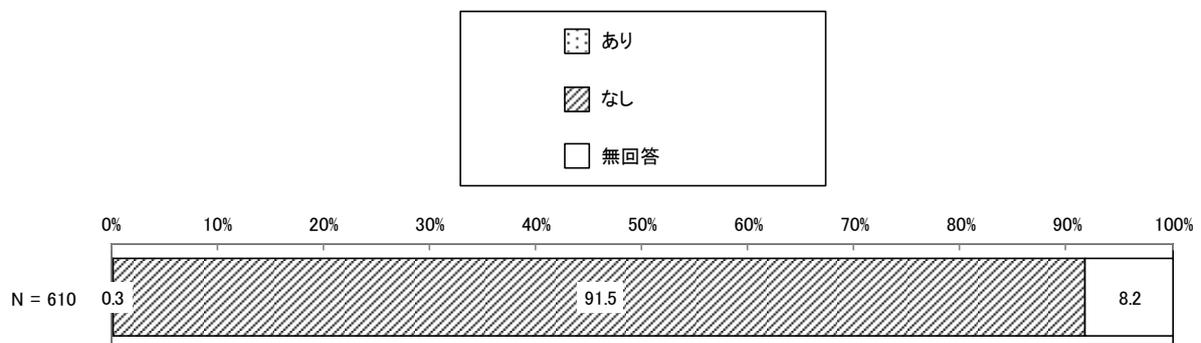


14) 事業所の加算の取得状況（生活機能向上連携加算）

平成 26 年 4 月～6 月の事業所の加算の取得状況における生活機能向上連携加算は、「あり」が 0.3%、「なし」が 91.5%であった。なお、「あり」と回答したうち、平成 26 年 4 月～6 月までの件数の内訳は、「1～2 件」が 100%であった。

図表 2-17 事業所の加算の取得状況
（平成 26 年 4 月～6 月の生活機能向上連携加算）

	件数	あり	なし	無回答
合計	610	2 0.3%	558 91.5%	50 8.2%

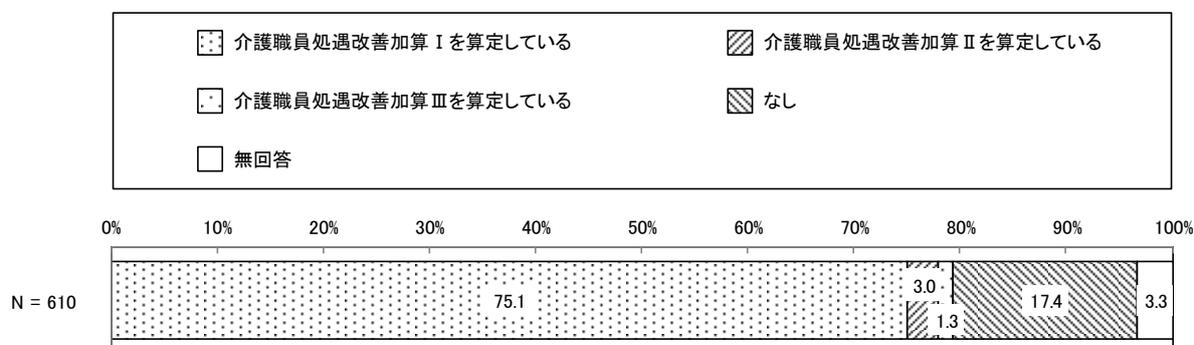


15) 事業所の加算の取得状況（介護職員処遇改善加算）

平成 26 年 4 月～6 月の事業所の加算の取得状況における介護職員処遇改善加算は、「介護職員処遇改善加算 I を算定している」が 75.1%と最も多く、次いで「なし」が 17.4%であった。

図表 2-18 事業所の加算の取得状況
(平成 26 年 4 月～6 月の介護職員処遇改善加算)

	件数	介護職員処遇改善加算 I を算定している	介護職員処遇改善加算 II を算定している	介護職員処遇改善加算 III を算定している	なし	無回答
合計	610	458 75.1%	18 3.0%	8 1.3%	106 17.4%	20 3.3%

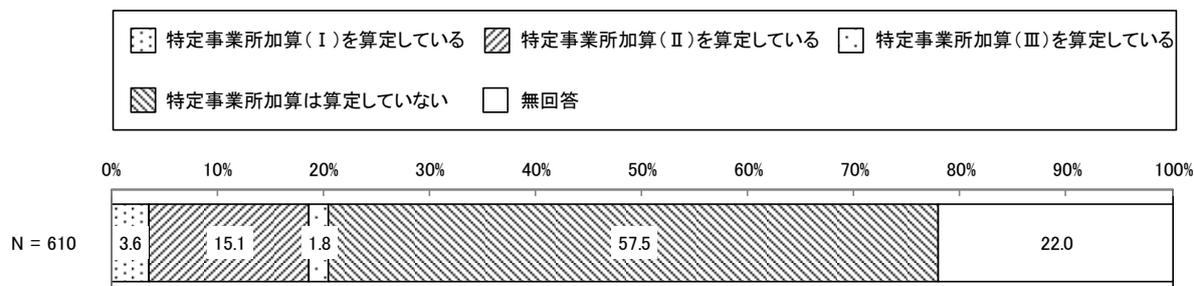


16) 事業所の加算の取得状況（特定事業所加算）

平成 26 年 4 月～6 月の事業所の加算の取得状況における特定事業所加算は、「特定事業所加算は算定していない」が 57.5%と最も多く、次いで「特定事業所加算（Ⅱ）を算定している」が 15.1%であった。なお、「特定事業所加算は算定していない」と回答した事業所のうち、加算の取得条件を「満たしていない」が 47.9%、「満たしているが算定していない」が 14.5%であった。

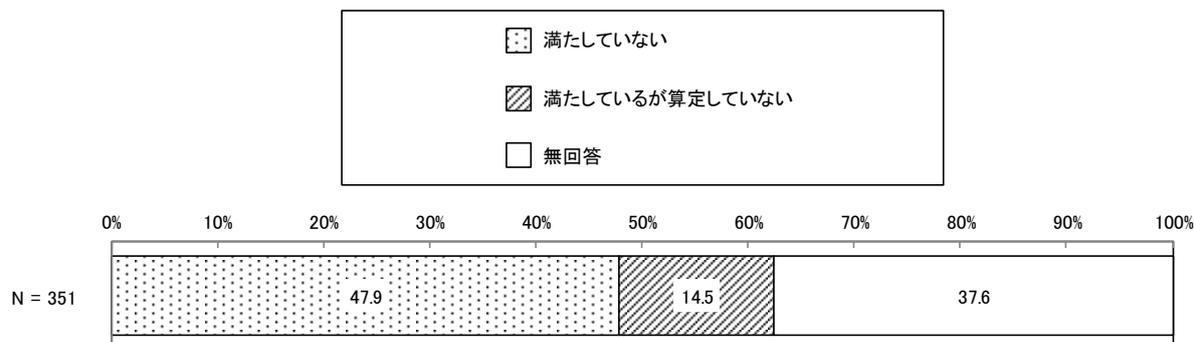
図表 2-19 事業所の加算の取得状況（平成 26 年 4 月～6 月の特定事業所加算）

	件数	特定事業所加算（Ⅰ）を算定している	特定事業所加算（Ⅱ）を算定している	特定事業所加算（Ⅲ）を算定している	特定事業所加算は算定していない	無回答
合計	610	22 3.6%	92 15.1%	11 1.8%	351 57.5%	134 22.0%



図表 2-20 事業所の加算の取得状況（特定事業所加算を算定していない場合の加算取得条件）

	件数	満たしていない	満たしているが算定していない	無回答
合計	351	168 47.9%	51 14.5%	132 37.6%



(2) 職員体制

1) 事業所の職員数

事業所の職員数における常勤実人数の平均は、「管理者」が 1.0 人、「サービス提供責任者」が 2.1 人、「訪問介護員数（サービス提供責任者を除く）」が 3.2 人、「事務員」が 0.4 人であった。

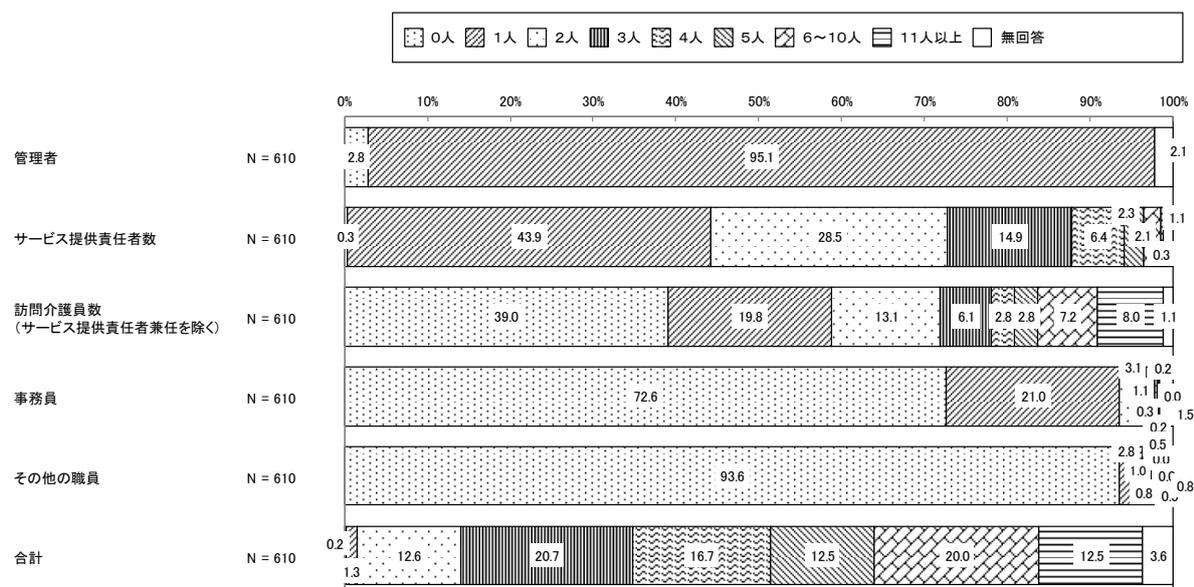
非常勤実人数の平均は、「管理者」が 0 人、「サービス提供責任者」が 0.1 人、「訪問介護員数（サービス提供責任者を除く）」が 10.5 人、「事務員」が 0.2 人であった。

常勤換算数の平均は、「管理者」が 0.8 人、「サービス提供責任者」が 2.1 人、「訪問介護員数（サービス提供責任者を除く）」が 5.8 人、「事務員」が 0.3 人であった。

なお、事業所の職員数の合計は、常勤実人数の平均が 6.7 人、非常勤実人数の平均が 0.2 人、常勤換算数の平均が 9.2 人であった。

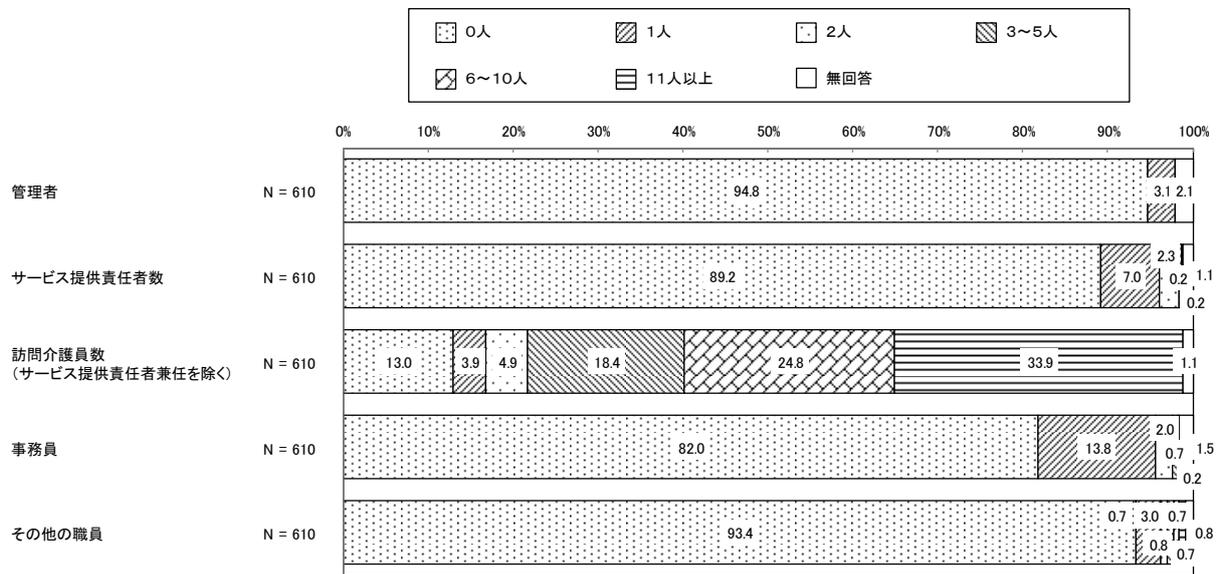
図表 2-21 事業所の職員数（常勤実人数）

	調査数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6 5 1 0 人	1 1 人 以上	無回答	平均	標準偏差
管理者	610 100.0	17 2.8%	580 95.1%	-	-	-	-	-	-	13 2.1%	0.97	0.17
サービス提供責任者数	610 100.0	2 0.3%	268 43.9%	174 28.5%	91 14.9%	39 6.4%	14 2.3%	13 2.1%	2 0.3%	7 1.1%	2.06	1.64
訪問介護員数 (サービス提供責任者兼任を除く)	610 100.0	238 39.0%	121 19.8%	80 13.1%	37 6.1%	17 2.8%	17 2.8%	44 7.2%	49 8.0%	7 1.1%	3.22	6.56
事務員	610 100.0	443 72.6%	128 21.0%	19 3.1%	7 1.1%	2 0.3%	1 0.2%	1 0.2%	-	9 1.5%	0.35	0.73
その他の職員	610 100.0	571 93.6%	17 2.8%	6 1.0%	5 0.8%	3 0.5%	-	3 0.5%	-	5 0.8%	0.14	0.80
合計	610 100.0	1 0.2%	8 1.3%	77 12.6%	126 20.7%	102 16.7%	76 12.5%	122 20.0%	76 12.5%	22 3.6%	6.67	7.58



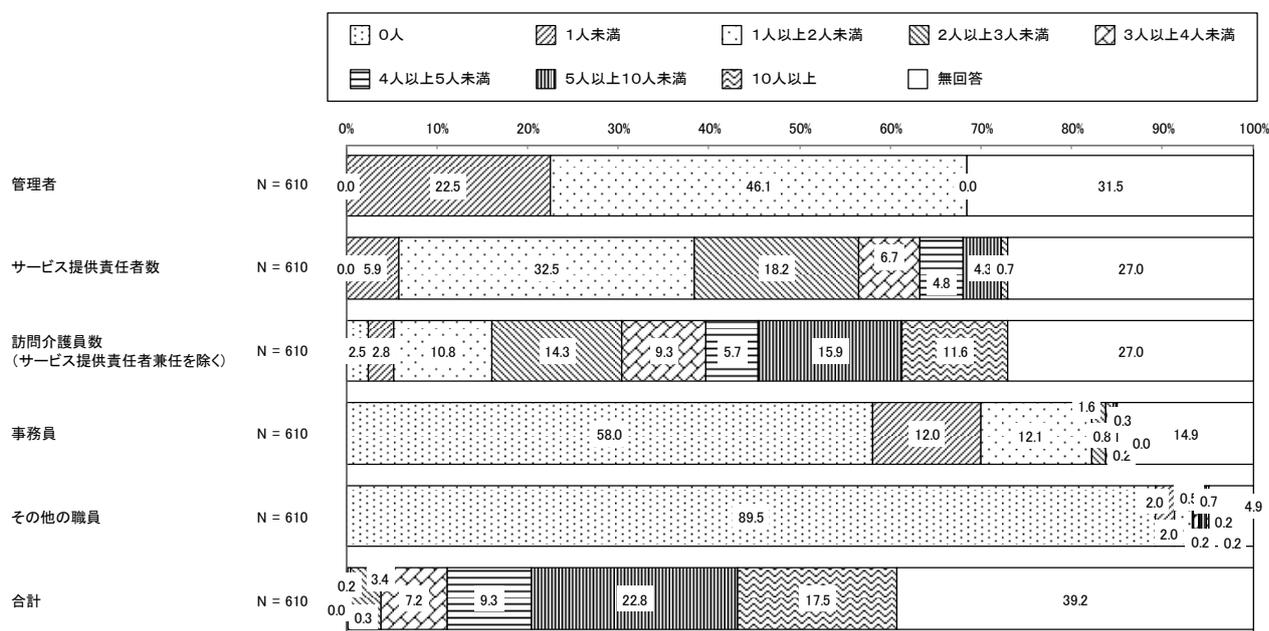
図表 2-22 事業所の職員数（非常勤実人数）

	件数	0人	1人	2人	3 ～ 5人	6 ～ 10人	11人以上	無回答	（単位：人） 平均値	（単位：人） 標準偏差
管理者	610	578 94.8%	19 3.1%	-	-	-	-	13 2.1%	0.03	0.18
サービス提供責任者数	610	544 89.2%	43 7.0%	14 2.3%	1 0.2%	-	1 0.2%	7 1.1%	0.14	0.6
訪問介護員数（サービス提供責任者兼任を除く）	610	79 13.0%	24 3.9%	30 4.9%	112 18.4%	151 24.8%	207 33.9%	7 1.1%	10.46	12.72
事務員	610	500 82.0%	84 13.8%	12 2.0%	4 0.7%	1 0.2%	-	9 1.5%	0.21	0.54
その他の職員	610	570 93.4%	18 3.0%	5 0.8%	4 0.7%	4 0.7%	4 0.7%	5 0.8%	0.22	1.49



図表 2-23 事業所の職員数（常勤換算数）

	調査数	0人	1人未満	1人以上2人未満	2人以上3人未満	3人以上4人未満	4人以上5人未満	5人以上10人未満	10人以上	無回答	平均	標準偏差
管理者	610 100.0	- 0.0	137 0.2	281 0.5	- 0.0	- 0.0	- 0.0	- 0.0	- 0.0	192 0.3	0.79	0.32
サービス提供責任者数	610 100.0	- 0.0	36 0.1	198 0.3	111 0.2	41 0.1	29 0.0	26 0.0	4 0.0	165 0.3	2.10	1.90
訪問介護員数 (サービス提供責任者兼任を除く)	610 100.0	15 0.0	17 0.0	66 0.1	87 0.1	57 0.1	35 0.1	97 0.2	71 0.1	165 0.3	5.80	7.03
事務員	610 100.0	354 0.6	73 0.1	74 0.1	10 0.0	5 0.0	2 0.0	1 0.0	- 0.0	91 0.1	0.30	0.63
その他の職員	610 100.0	546 0.9	12 0.0	12 0.0	1 0.0	3 0.0	1 0.0	4 0.0	1 0.0	30 0.0	0.15	1.26
合計	610 100.0	- 0.0	1 0.0	2 0.0	21 0.0	44 0.1	57 0.1	139 0.2	107 0.2	239 0.4	9.15	8.95



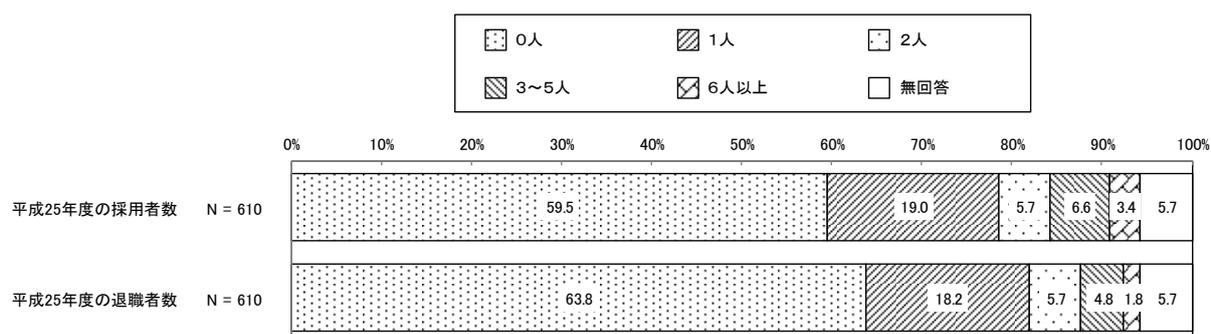
2) 事業所の訪問介護員の採用・離職の状況

事業所の訪問介護員の採用・離職の状況における常勤実人数の「平成25年度の採用者数」の平均は1.0人、「平成25年度の退職者数」の平均は0.7人であった。非常勤実人数の「平成25年度の採用者数」の平均は2.3人、「平成25年度の退職者数」の平均は1.7人であった。

事業所の訪問介護員の採用・離職の状況における平成25年度の増員数のうち、常勤実人数の平均は0.3人増加であった。非常勤実人数の平均は0.6人増加であった。

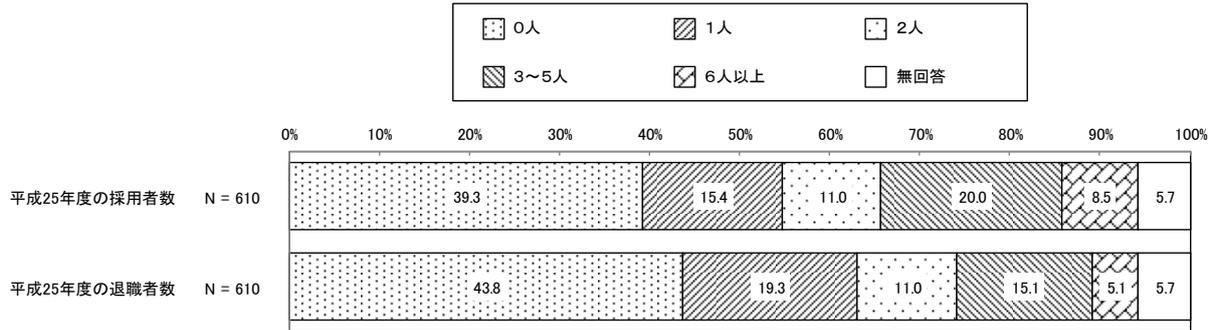
図表 2-24 事業所の訪問介護員の採用・離職の状況（常勤実人数）

	件数	0人	1人	2人	3～5人	6人以上	無回答	（単位：人） 平均値	（単位：人） 標準偏差
平成25年度の採用者数(人)	610	363 59.5%	116 19.0%	35 5.7%	40 6.6%	21 3.4%	35 5.7%	0.96	2.41
平成25年度の退職者数(人)	610	389 63.8%	111 18.2%	35 5.7%	29 4.8%	11 1.8%	35 5.7%	0.68	1.68



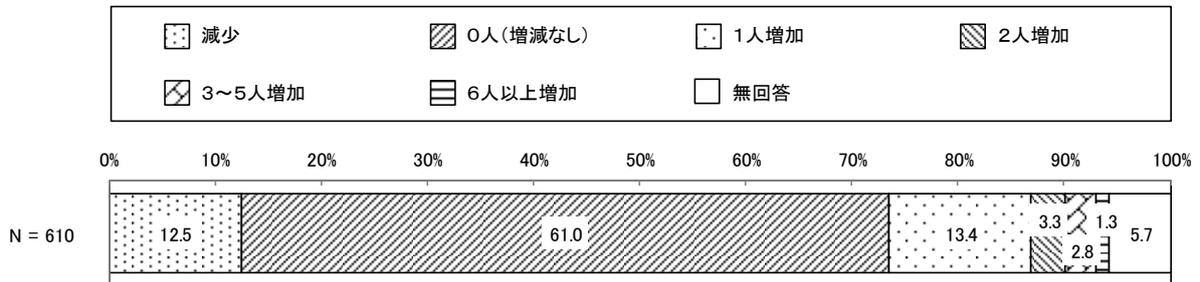
図表 2-25 事業所の訪問介護員の採用・離職の状況（非常勤実人数）

	件数	0人	1人	2人	3 ~ 5人	6人以上	無回答	（単位：人） 平均値	（単位：人） 標準偏差
平成25年度の採用者数(人)	610	240 39.3%	94 15.4%	67 11.0%	122 20.0%	52 8.5%	35 5.7%	2.29	5.46
平成25年度の退職者数(人)	610	267 43.8%	118 19.3%	67 11.0%	92 15.1%	31 5.1%	35 5.7%	1.69	4.57



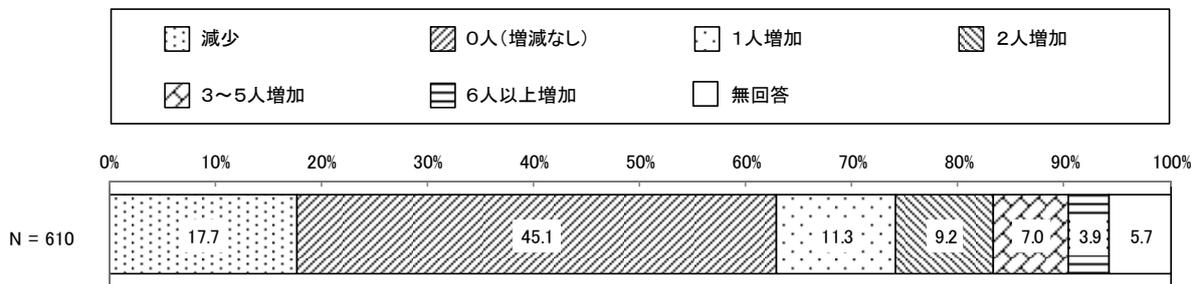
図表 2-26 事業所の訪問介護員の採用・離職の状況
（常勤実人数の平成25年度の増員数）（人）

	件数	減少	0人（増減なし）	1人増加	2人増加	3 ~ 5人増加	6人以上増加	無回答	（単位：人） 平均値	（単位：人） 標準偏差
合計	610	76 12.5%	372 61.0%	82 13.4%	20 3.3%	17 2.8%	8 1.3%	35 5.7%	0.28	1.74



図表 2-27 事業所の訪問介護員の採用・離職の状況
 (非常勤実人数の平成 25 年度の増員数) (人)

	件数	減少	0人(増減なし)	1人増加	2人増加	3~5人増加	6人以上増加	無回答	(単位:人)平均値	(単位:人)標準偏差
合計	610	108 17.7%	275 45.1%	69 11.3%	56 9.2%	43 7.0%	24 3.9%	35 5.7%	0.59	2.93



(3) サービス提供責任者の配置について

1) サービス提供責任者の「サービス提供責任者一覧」記入件数

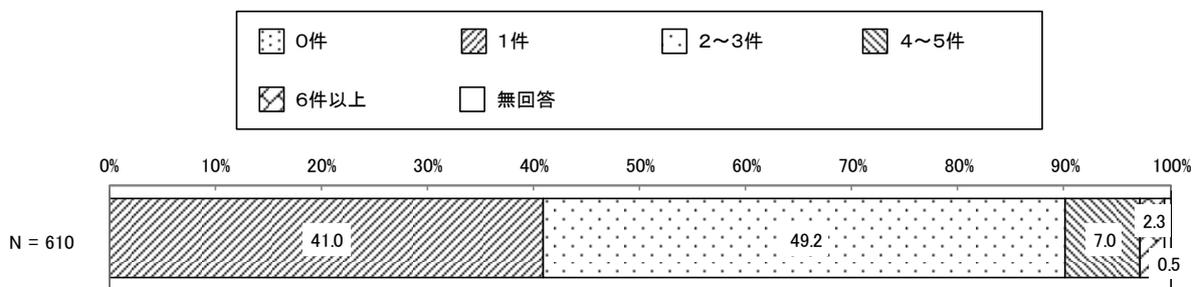
サービス提供責任者の配置に関する基本情報を得るため、事業所に所属するサービス提供責任者全員（ただし1事業所あたり15人まで）の記載欄を調査票に設けた。事業所610件（有効回答数）によるサービス提供責任者の記入件数の合計は、1289件であった。

記入件数（事業所に所属しているサービス提供責任者の人数）は、1事業所あたり「2～3件」が49.2%と最も多く、次いで「1件」が41.0%、「4～5件」が7.0%で、平均は2.1件であった。

なお、この「サービス提供責任者一覧」に記入されたサービス提供責任者の中から、各事業所の管理者により3名までを選定してもらい、その3名までのサービス提供責任者を対象として、後述のサービス提供責任者票を管理者から事業所内で配付し、回収を行った。そのため、「サービス提供責任者一覧」に記入した件数とサービス提供責任者の回収調査票の件数は異なる。

図表 2-28 配置に関する基本情報【サービス提供責任者一覧】記入件数

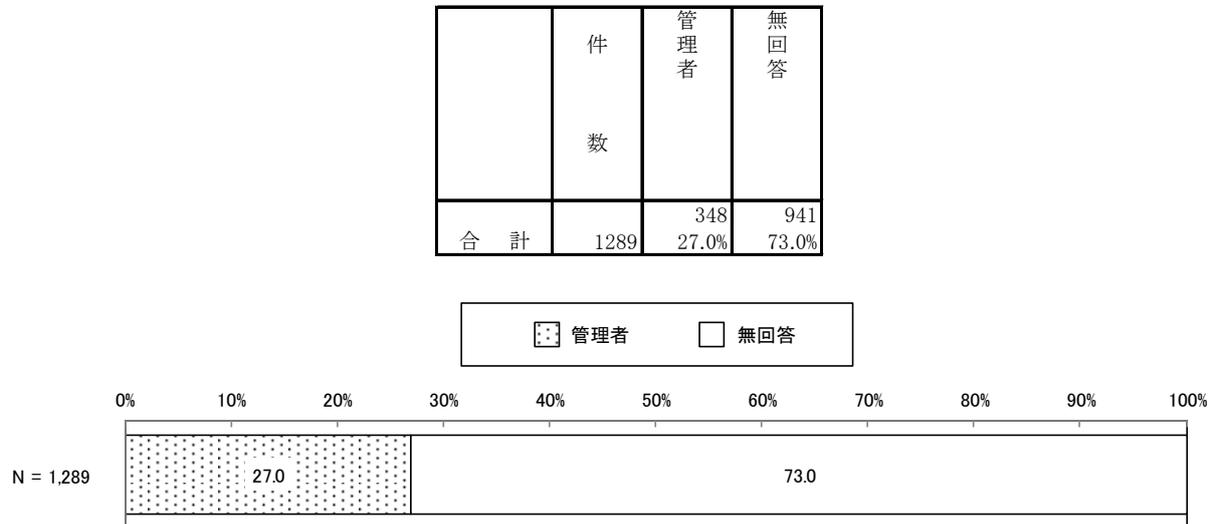
	件数	0件	1件	2～3件	4～5件	6件以上	無回答	(実数合計) (単位：件)	(平均値) (単位：件)	(標準偏差) (単位：件)
合計	610	-	250 41.0%	300 49.2%	43 7.0%	14 2.3%	3 0.5%	1289	2.12	1.47



2) サービス提供責任者の管理者の兼務

サービス提供責任者のうち、「管理者の兼務」をしている人は 27.0%であった。

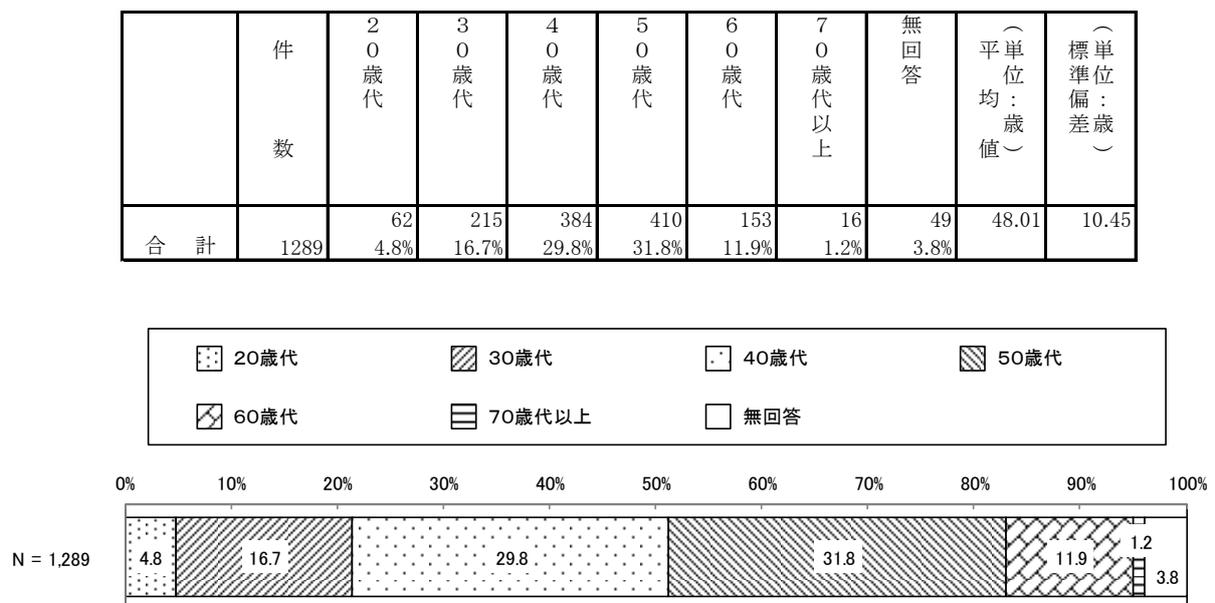
図表 2-29 配置に関する基本情報（管理者の兼務）



3) サービス提供責任者の年齢

サービス提供責任者の年齢は、「50歳代」が 31.8%と最も多く、次いで「40歳代」が 29.8%、「30歳代」が 16.7%で、平均は 48.0歳であった。

図表 2-30 配置に関する基本情報（年齢）

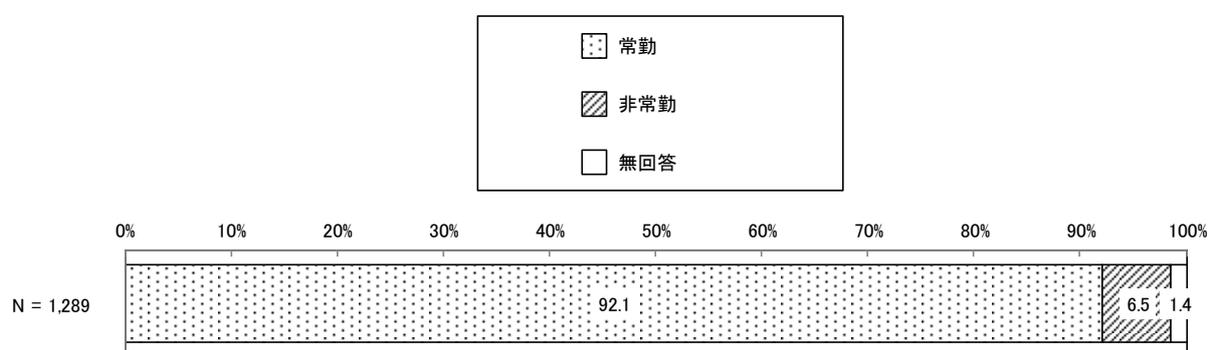


4) サービス提供責任者の勤務形態

サービス提供責任者の勤務形態は、「常勤」が 92.1%で、「非常勤」が 6.5%であった。

図表 2-31 配置に関する基本情報（勤務形態）

	件数	常勤	非常勤	無回答
合計	1289	1187 92.1%	84 6.5%	18 1.4%



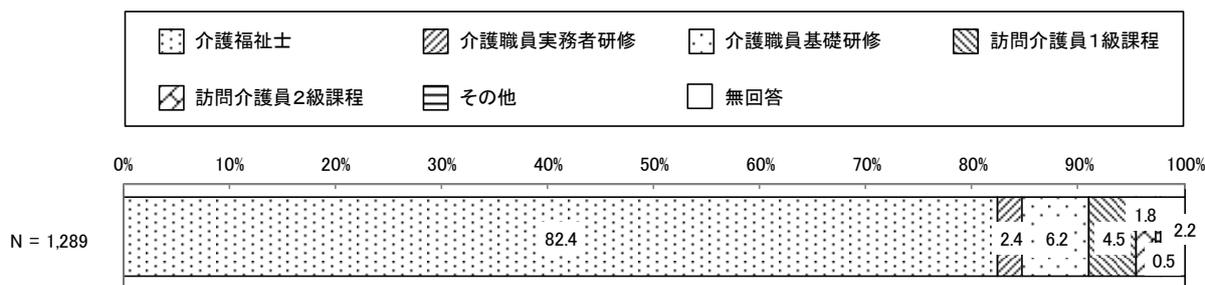
5) サービス提供責任者の保有資格

サービス提供責任者の保有資格は、「介護福祉士」が82.4%と最も多く、次いで「介護職員基礎研修」が6.2%であった。

なお、サービス提供責任者が介護福祉士を有する場合、取得後の年数は、「5年超～10年未満」が36.0%と最も多く、次いで「10年以上」が20.4%、「1年超～3年未満」が15.9%で、平均は6.6年であった。

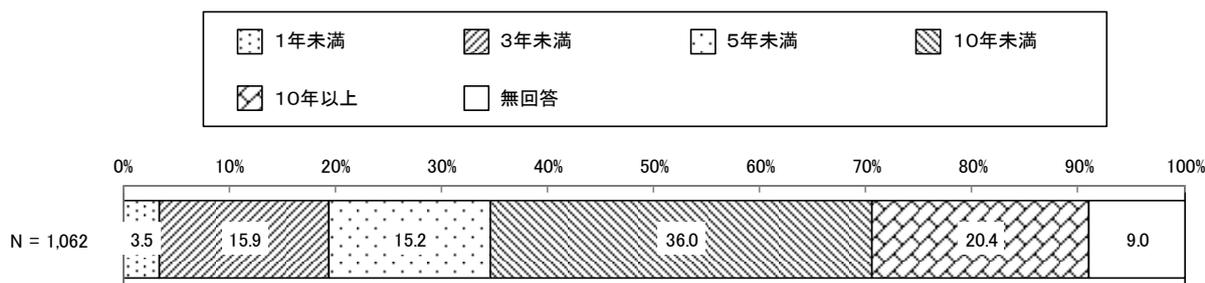
図表 2-32 配置に関する基本情報（保有資格）

	件数	介護福祉士	介護職員実務者研修	介護職員基礎研修	訪問介護員1級課程	訪問介護員2級課程	その他	無回答
合計	1289	1062 82.4%	31 2.4%	80 6.2%	58 4.5%	23 1.8%	6 0.5%	29 2.2%



図表 2-33 配置に関する基本情報（介護福祉士を有する場合、取得後の年数）

	件数	1年未満	1年超～3年未満	3年超～5年未満	5年超～10年未満	10年以上	無回答	平均値 (単位：年)	標準偏差 (単位：年)
合計	1062	37 3.5%	169 15.9%	161 15.2%	382 36.0%	217 20.4%	96 9.0%	6.58	4.65

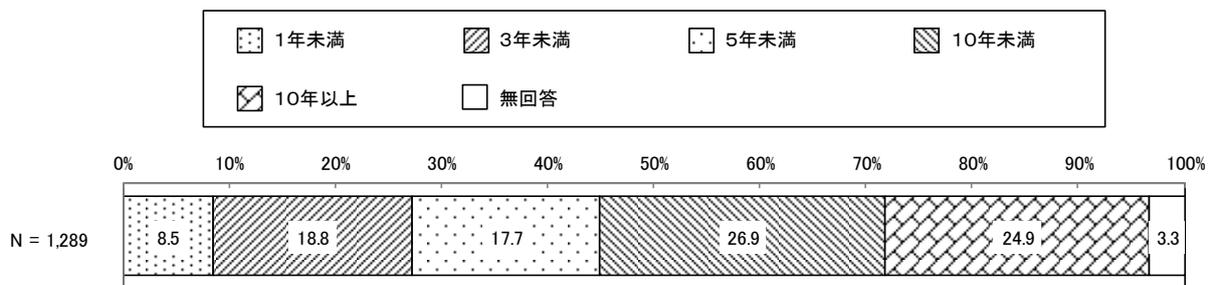


6) サービス提供責任者の法人の訪問介護事業所における勤務年数

事業所が属する法人の訪問介護事業所におけるサービス提供責任者の勤務年数は、「5年超～10年未満」が26.9%と最も多く、次いで「10年以上」が24.9%、「1年超～3年未満」が18.8%で、平均は6.2年であった。

図表 2-34 配置に関する基本情報
(法人の訪問介護事業所における勤務年数)

	件数	1年未満	1年超～3年未満	3年超～5年未満	5年超～10年未満	10年以上	無回答	平均(単位:年値)	標準偏差(単位:年)
合計	1289	109 8.5%	242 18.8%	228 17.7%	347 26.9%	321 24.9%	42 3.3%	6.21	4.67

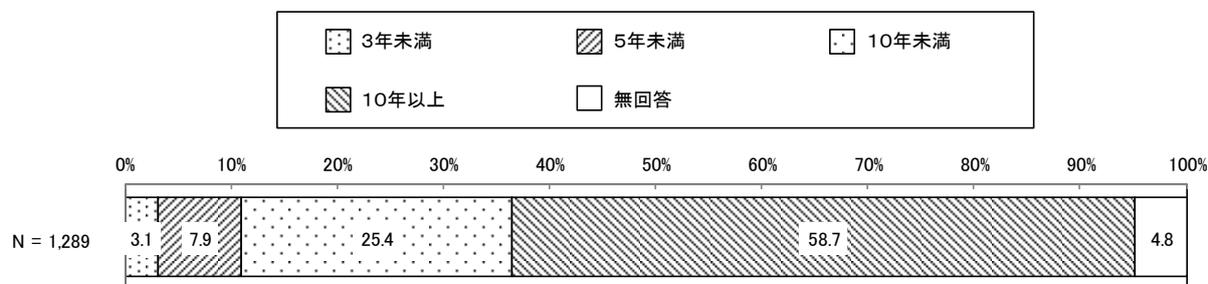


7) サービス提供責任者の介護に関する通算経験年数

サービス提供責任者の介護に関する通算経験年数は、「10年以上」が58.7%と最も多く、次いで「5年超～10年未満」が25.4%、「3年超～5年未満」が7.9%で、平均は10.7年であった。

図表 2-35 配置に関する基本情報（介護に関する通算経験年数）

	件数	3年未満	3年超～5年未満	5年超～10年未満	10年以上	無回答	（単位均：年値）	（単位標準偏：差年）
合計	1289	40 3.1%	102 7.9%	328 25.4%	757 58.7%	62 4.8%	10.71	4.95

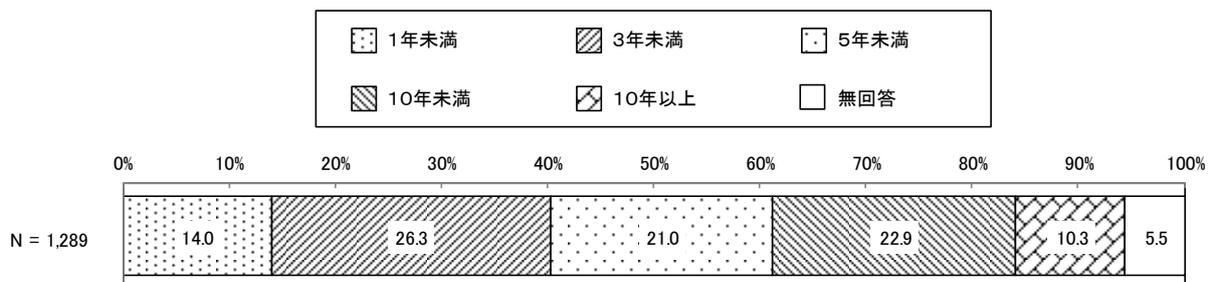


8) サービス提供責任者に関する通算経験年数

サービス提供責任者のサービス提供責任者に関する通算経験年数は、「1 年超～3 年未満」が 26.3%と最も多く、次いで「5 年超～10 年未満」が 22.9%、「3 年超～5 年未満」が 21.0%で、平均は 4.1 年であった。

図表 2-36 配置に関する基本情報
(サービス提供責任者に関する通算経験年数) (年)

	件数	1年未満	1年超～3年未満	3年超～5年未満	5年超～10年未満	10年以上	無回答	平均(単位:年)	標準偏差(単位:年)
合計	1289	180 14.0%	339 26.3%	271 21.0%	295 22.9%	133 10.3%	71 5.5%	4.11	3.55

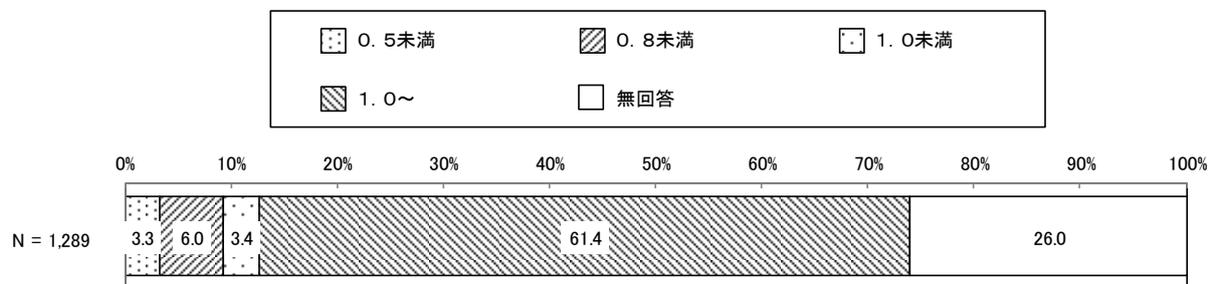


9) サービス提供責任者の平成 26 年 7 月の常勤換算数

サービス提供責任者の平成 26 年 7 月の常勤換算数は、「1.0 人～」が 61.4%と最も多く、次いで「0.5 人超～0.8 人未満」が 6.0.%で、平均は 0.9 人であった。

図表 2-37 配置に関する基本情報
(平成 26 年 7 月の常勤換算数) (人)

	件数	0.5 未満	0.8 未満	1.0 未満	1.0 ~	無回答	(単位: 人) 平均値	(単位: 人) 標準偏差
合計	1289	42 3.3%	77 6.0%	44 3.4%	791 61.4%	335 26.0%	0.92	0.2

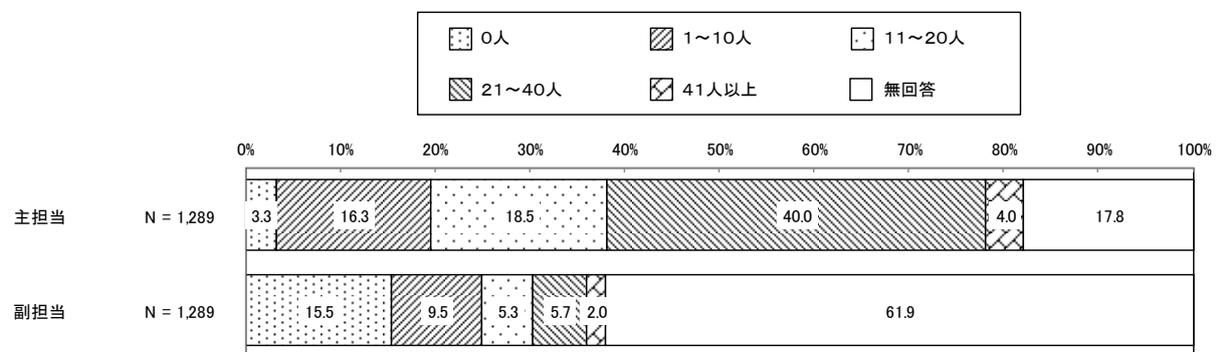


10) サービス提供責任者の主に担当している利用者数

サービス提供責任者が主に担当している利用者数は、主担当では「21～40人」が40.0%と最も多く、次いで「11～20人」が18.5%、「1～10人」が16.3%で、平均は22.2人であった。

図表 2-38 配置に関する基本情報（主に担当している利用者数）（人）

	件数	0人	1～10人	11～20人	21～40人	41人以上	無回答	(単位：人) 平均値	(単位：人) 標準偏差
主担当(人)	1289	43 3.3%	210 16.3%	239 18.5%	516 40.0%	51 4.0%	230 17.8%	22.15	13.47
副担当(人)	1289	200 15.5%	123 9.5%	68 5.3%	74 5.7%	26 2.0%	798 61.9%	11.81	18.09



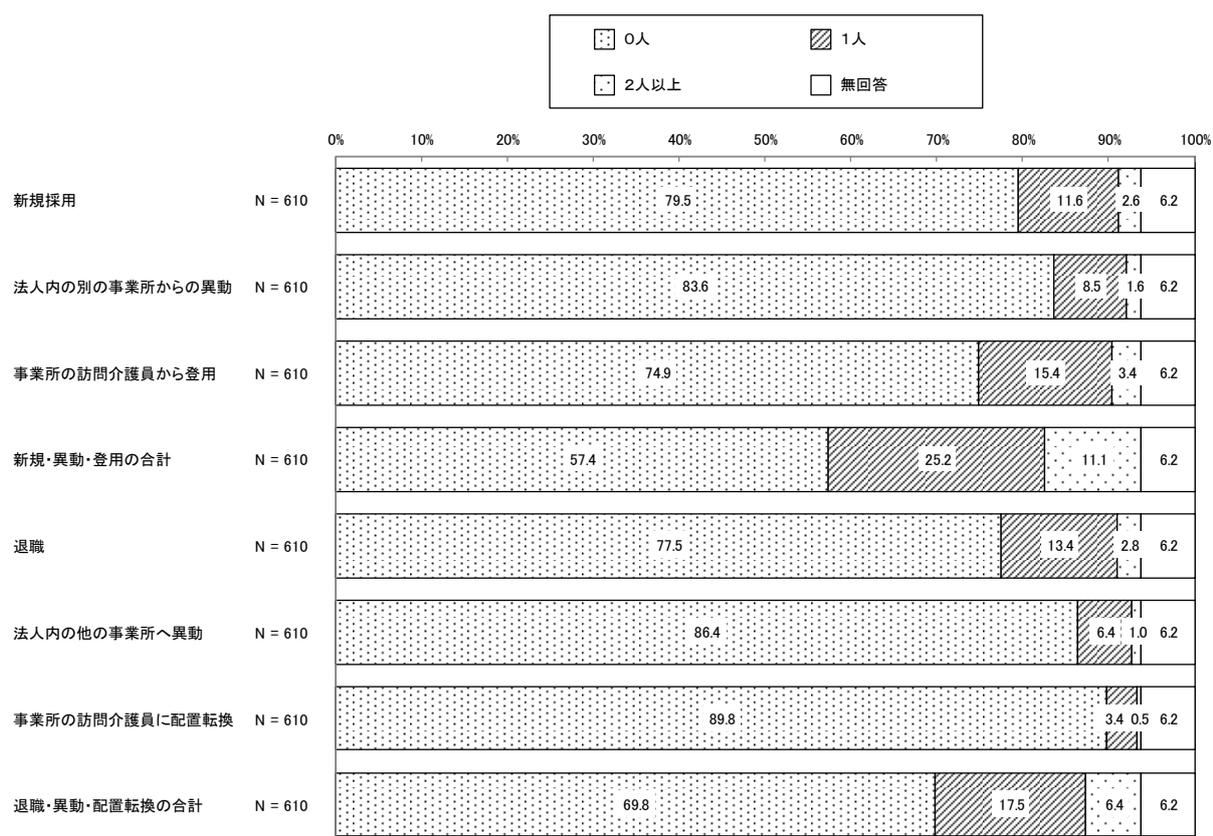
11) サービス提供責任者の異動状況

サービス提供責任者の異動状況における常勤実人数の平均は「新規採用」が 0.2 人、「法人内の別の事業所からの異動」が 0.1 人、「事業所の訪問介護員から登用」が 0.2 人、「新規・異動・登用の合計」が 0.6 人、「退職」が 0.2 人、「法人内の他の事業所へ異動」が 0.1 人、「事業所の訪問介護員に配置転換」が 0.1 人、「退職・異動・配置転換の合計」が 0.4 人であった。

非常勤実人数の平均は「新規採用」が 0.1 人、「法人内の別の事業所からの異動」が 0.01 人、「事業所の訪問介護員から登用」が 0.04 人、「新規・異動・登用の合計」が 0.1 人、「退職」が 0.1 人、「法人内の他の事業所へ異動」が 0.01 人、「事業所の訪問介護員に配置転換」が 0.03 人、「退職・異動・配置転換の合計」が 0.1 人であった。

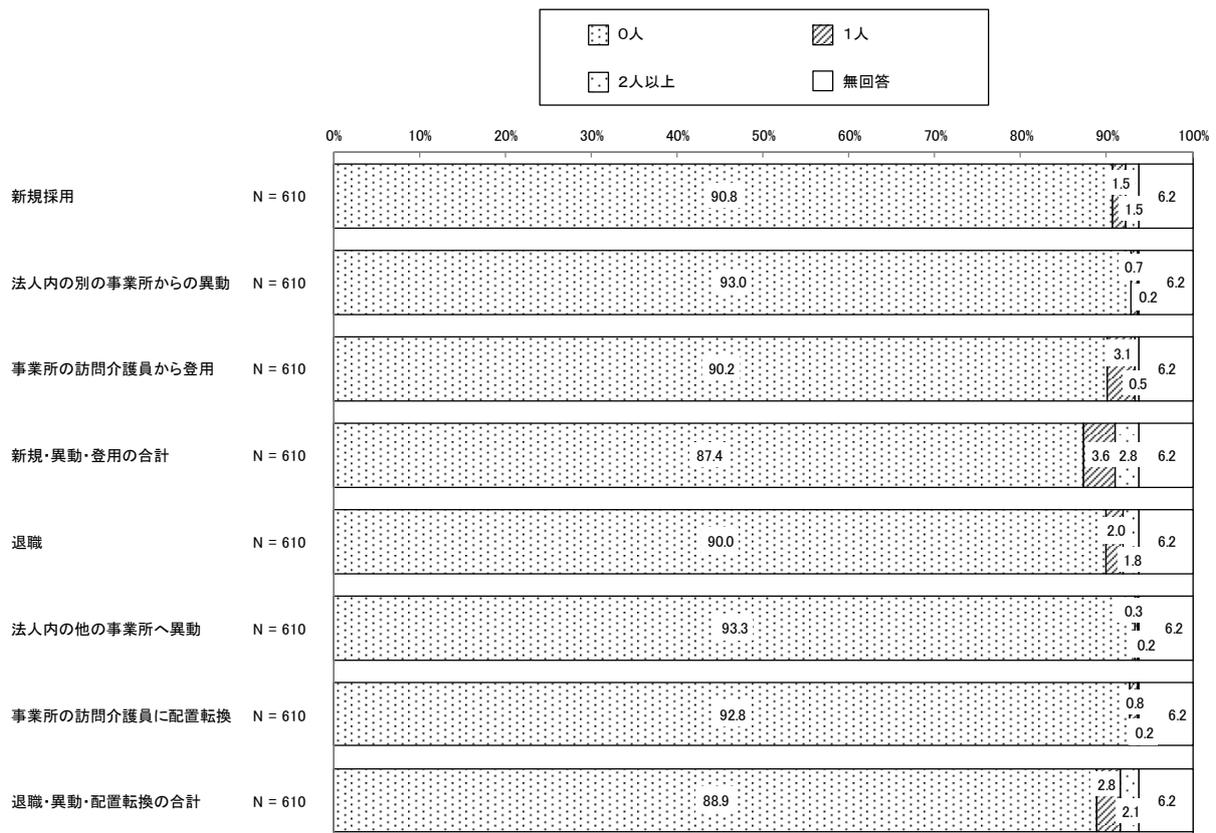
図表 2-39 サービス提供責任者の異動状況（常勤実人数）

	件数	0人	1人	2人以上	無回答	平均（単位：人）	標準偏差（単位：人）
新規採用(人)	610	485 79.5%	71 11.6%	16 2.6%	38 6.2%	0.19	0.48
法人内の別の事業所からの異動(人)	610	510 83.6%	52 8.5%	10 1.6%	38 6.2%	0.13	0.39
事業所の訪問介護員から登用(人)	610	457 74.9%	94 15.4%	21 3.4%	38 6.2%	0.24	0.54
新規・異動・登用の合計(人)	610	350 57.4%	154 25.2%	68 11.1%	38 6.2%	0.56	0.85
退職(人)	610	473 77.5%	82 13.4%	17 2.8%	38 6.2%	0.21	0.5
法人内の他の事業所へ異動(人)	610	527 86.4%	39 6.4%	6 1.0%	38 6.2%	0.1	0.37
事業所の訪問介護員に配置転換(人)	610	548 89.8%	21 3.4%	3 0.5%	38 6.2%	0.05	0.24
退職・異動・配置転換の合計(人)	610	426 69.8%	107 17.5%	39 6.4%	38 6.2%	0.35	0.71



図表 2-40 サービス提供責任者の異動状況（非常勤実人数）

	件数	0人	1人	2人以上	無回答	（単位：人） 平均値	（単位：人） 標準偏差
新規採用(人)	610	554 90.8%	9 1.5%	9 1.5%	38 6.2%	0.08	0.54
法人内の別の事業所からの異動(人)	610	567 93.0%	4 0.7%	1 0.2%	38 6.2%	0.01	0.12
事業所の訪問介護員から登用(人)	610	550 90.2%	19 3.1%	3 0.5%	38 6.2%	0.04	0.23
新規・異動・登用の合計(人)	610	533 87.4%	22 3.6%	17 2.8%	38 6.2%	0.13	0.62
退職(人)	610	549 90.0%	12 2.0%	11 1.8%	38 6.2%	0.08	0.49
法人内の他の事業所へ異動(人)	610	569 93.3%	2 0.3%	1 0.2%	38 6.2%	0.01	0.14
事業所の訪問介護員に配置転換(人)	610	566 92.8%	5 0.8%	1 0.2%	38 6.2%	0.03	0.43
退職・異動・配置転換の合計(人)	610	542 88.9%	17 2.8%	13 2.1%	38 6.2%	0.11	0.68



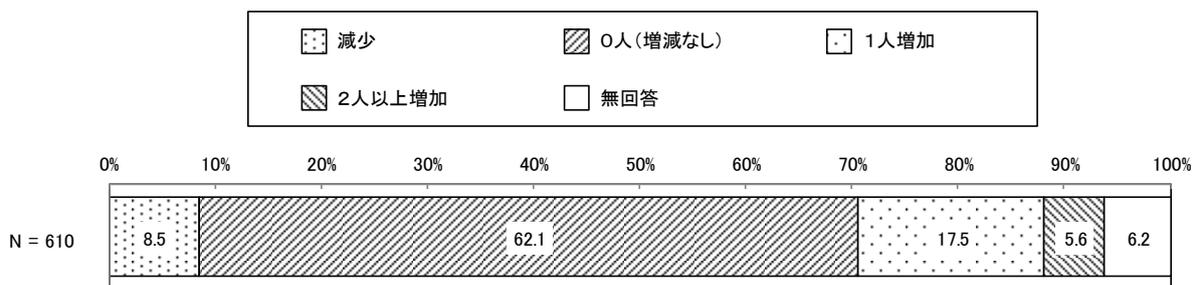
12) サービス提供責任者の異動状況

サービス提供責任者の異動状況（平成 25 年度）における常勤実人数の増減数は「0 人（増減なし）」が 62.1%と最も多く、次いで「1 人増加」が 17.5%、「減少」が 8.5%で、平均は 0.2 人増加であった。

非常勤実人数は、「0 人」（増減なし）が 86.4%と最も多く、次いで「1 人増加」が 3.3%、「減少」が 2.6%で、平均は 0 人（増減なし）であった。

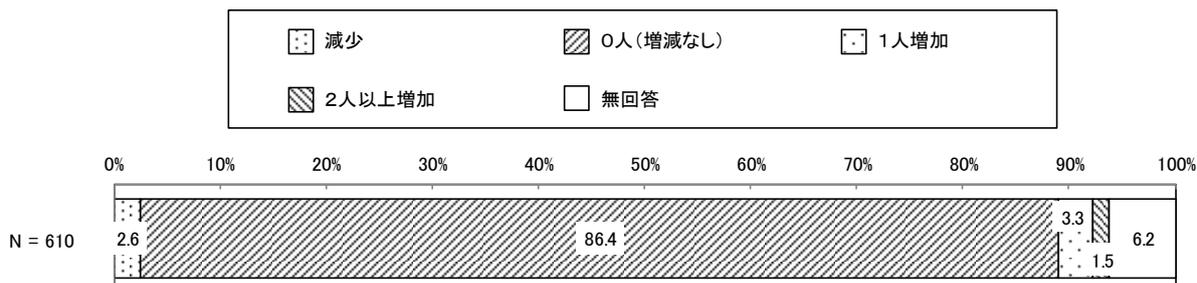
図表 2-41 サービス提供責任者の異動状況（常勤実人数の増減数）

	件数	減少	0人（増減なし）	1人増加	2人以上増加	無回答	（単位：人） 平均値	（単位：人） 標準偏差
合計	610	52 8.5%	379 62.1%	107 17.5%	34 5.6%	38 6.2%	0.21	0.81



図表 2-42 サービス提供責任者の異動状況（非常勤実人数の増減数）

	件数	減少	0人（増減なし）	1人増加	2人以上増加	無回答	（単位：人） 平均値	（単位：人） 標準偏差
合計	610	16 2.6%	527 86.4%	20 3.3%	9 1.5%	38 6.2%	0.02	0.63



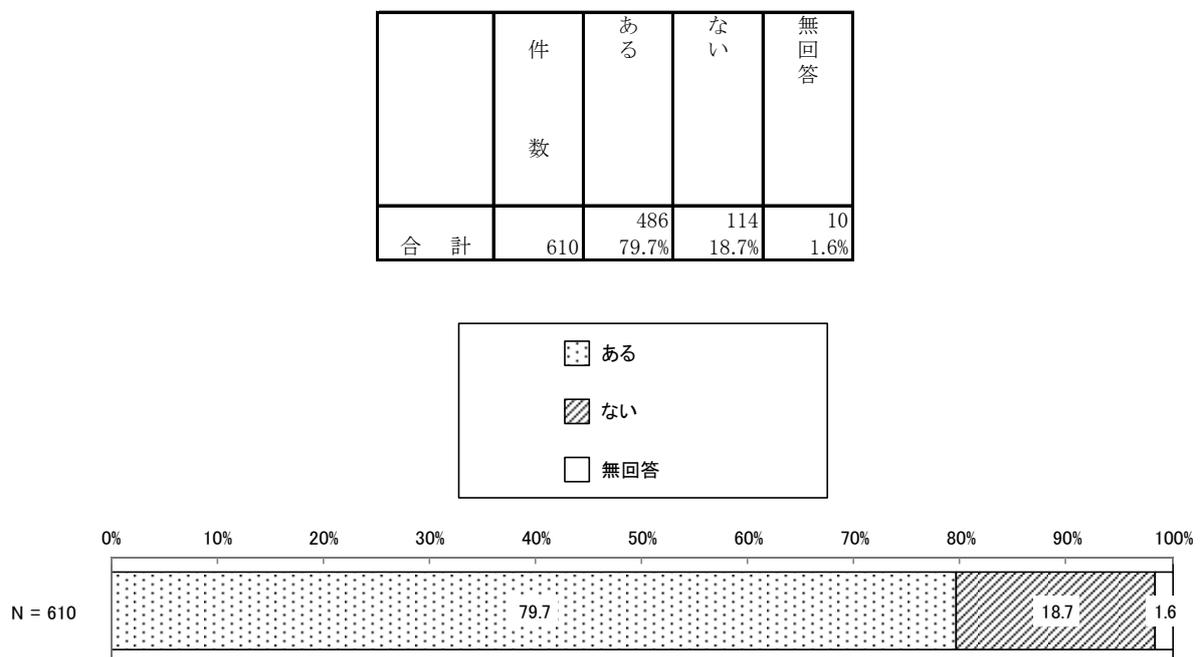
13) サービス提供責任者になるために必要な条件の有無

サービス提供責任者になるために必要な条件の有無は、「ある」が 79.7%、「ない」が 18.7%であった。

なお、「ある」場合の回答の内訳は、「保育資格」が 93.6%と最も多く、次いで「実務経験年数」が 30.0%、「その他」が 7.2%であった。

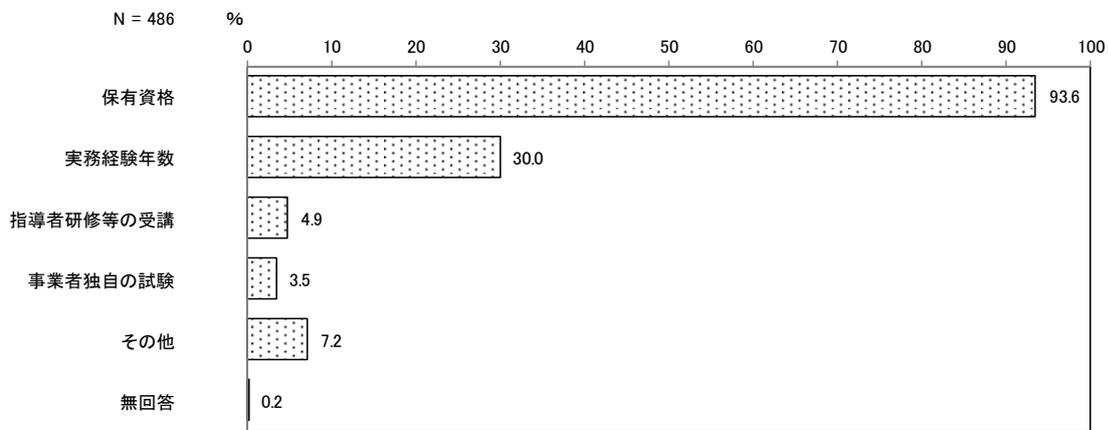
さらに、「ある」と回答したうちで、サービス提供責任者になるために必要な条件の実務経験年数は、「3年以上5年未満」が 71.9%と最も多く、次いで「5年以上10年未満」が 13.0%、「1年以上3年未満」が 9.6%で、平均は 3.2年であった。

図表 2-43 サービス提供責任者になるために必要な条件の有無



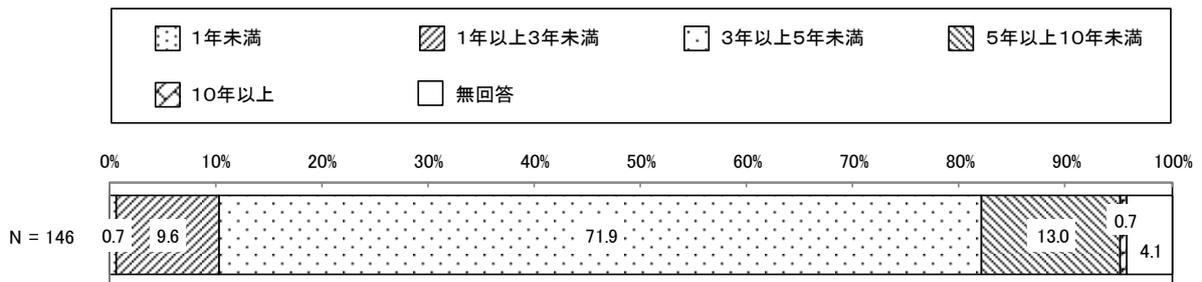
図表 2-44 サービス提供責任者になるために
必要な条件が「ある」とした場合の内訳

	件数	保有資格	実務経験年数	指導者研修等の受講	事業者独自の試験	その他	無回答
合計	486	455 93.6%	146 30.0%	24 4.9%	17 3.5%	35 7.2%	1 0.2%



図表 2-45 サービス提供責任者になるために
必要な条件が「ある」場合の実務経験年数

	件数	1年未満	1年以上3年未満	3年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上	無回答	平均値(年)	標準偏差(年)
合計	146	1 0.7%	14 9.6%	105 71.9%	19 13.0%	1 0.7%	6 4.1%	3.16	1.14



また、サービス提供責任者になるために必要な条件の「保有資格」の内訳として、下記が挙げられた。

- 訪問介護員養成研修 1 級以上
- 訪問介護員養成研修 2 級以上
- 介護支援専門員
- 介護職員基礎研修
- 介護職員実務者研修
- 介護職員初任者研修修了以上
- 介護福祉士
- 看護師

注：平成 25 年 4 月より、「訪問介護員養成研修（1 級～3 級）」及び「介護職員基礎研修」は「介護職員初任者研修」に一元化された。

また、サービス提供責任者になるために必要な条件の「その他」の主な回答として、下記が挙げられた。

<姿勢、意欲>

- 職務に対する強い意欲。
- 人柄・知識・経験等を面談の上判断。
- 介護に関する観察・調整能力と仕事に対する姿勢。

<能力、スキル、指導力>

- 介護事業全般に精通し他の職員から信頼を得ている者。
- 介護福祉士資格を取得していること。
- 介護保険に精通していること。
- 責任者としての資質、指導力。

<人間性>

- 人格が誠実で責任感が強い。
- コミュニケーション能力。

<勤務状況>

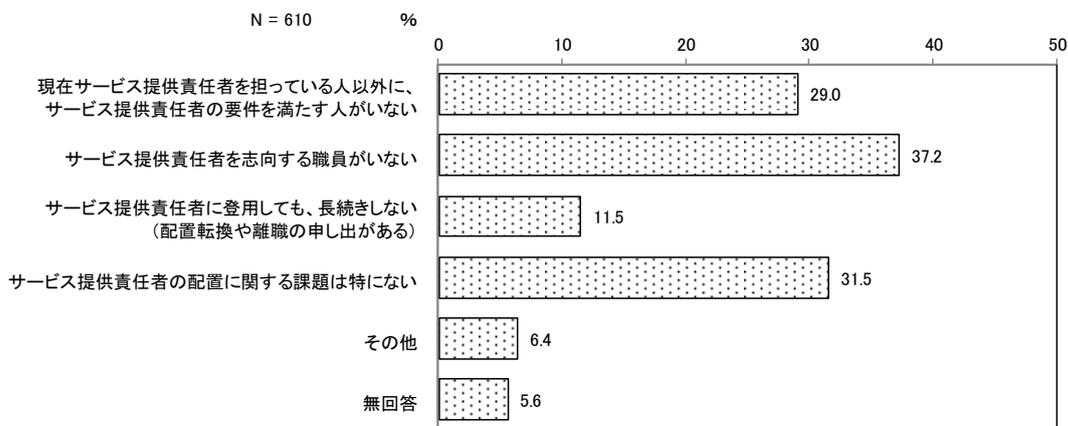
- 週 40 時間勤務。
- 法人内での役職に該当する者。

14) サービス提供責任者を配置する上での課題

サービス提供責任者を配置する上での課題は、「サービス提供責任者を志向する職員がいない」が 37.2%と最も多く、次いで「サービス提供責任者の配置に関する課題は特にない」が 31.5%、「現在サービス提供責任者を担っている人以外に、サービス提供責任者の要件を満たす人がいない」が 29.0%であった。

図表 2-46 サービス提供責任者を配置する上での課題

件数	現在のサービス提供責任者を担っている人以外に、サービス提供責任者の要件を満たす人がいない	サービス提供責任者を志向する職員がいない	長続きしない（配置転換や離職の申し出がある）	サービス提供責任者の配置に関する課題は特にない	その他	無回答
合計	177 29.0%	227 37.2%	70 11.5%	192 31.5%	39 6.4%	34 5.6%



また、サービス提供責任者を配置する上での課題の「その他」の主な回答として、下記が挙げられた。

<能力不足、指導力不足>

- リーダーの資質を持つものが少ない。
- 保有資格は充分でも実際の知識が貧しく登用できない。
- 勤務管理能力、パソコン知識の不足。
- サービス内容・利用者の変化に対する見極め・対応力の不足。

<業務の負担、見直し>

- サービス提供責任者の業務の標準化が必要。
- サービス提供責任者による計画書作成・人事管理・請求業務など事務的負担が重い。

<育成面>

- サービス提供責任者の業務、責任を指導する機会が必要。
- サービス提供責任者に対する研修体制の構築。

<人材不足>

- 40才以下の採用が困難。
- 求人を出しても応募がない。退職者が出た場合に補充が難しい。
- 法人全体における配置数のバランスが難しい（全体的に人手不足）。
- 法人内有資格者の異動調整が困難。

<待遇・手当>

- 給料が安い。残業が多い。

<その他>

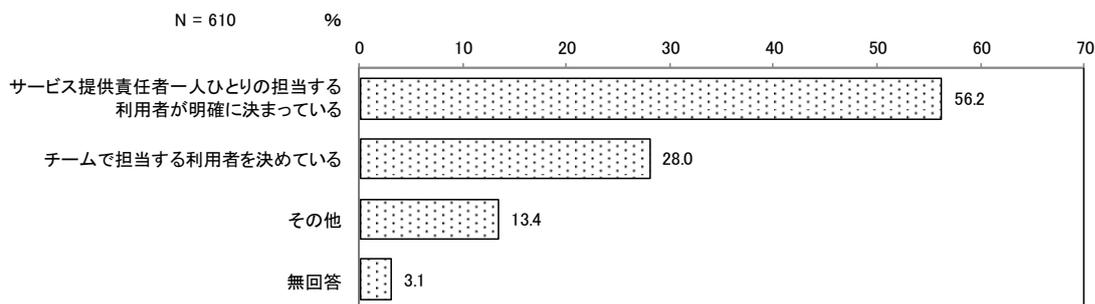
- 利用者数が少ない。

15) 事業所におけるサービス提供責任者のチーム制の有無

事業所の体制と業務分担について「サービス提供責任者一人ひとりが利用者を担当しているか、チームで担当しているか」という質問には、「サービス提供責任者一人ひとりの担当する利用者が明確に決まっている」が 56.2%、「チームで担当する利用者を決めている」が 28.0%、「その他」が 13.4%であった。

図表 2-47 体制と業務分担（サービス提供責任者一人ひとりが利用者を担当しているか、チームで担当しているか）

	件数	サービス提供責任者一人ひとりの担当する利用者が明確に決まっている	チームで担当する利用者を決めている	その他	無回答
合計	610	343 56.2%	171 28.0%	82 13.4%	19 3.1%



また、事業所におけるサービス提供責任者のチーム制に関する「その他」の主な回答として、下記が挙げられた。

<業務の状況に応じた体制>

- サービス提供責任者が主担当で常勤職員を副担当としている。
- 常勤 1 名が中心となり、非常勤は補佐になっている。
- 困難事例は複数名で担当している。
- 原則担当が決まっているが、それ以外の担当も協力して対応できるようにしている。
- 公休の場合は、他のサービス提供責任者がサポートする。

<担当を決めていない>

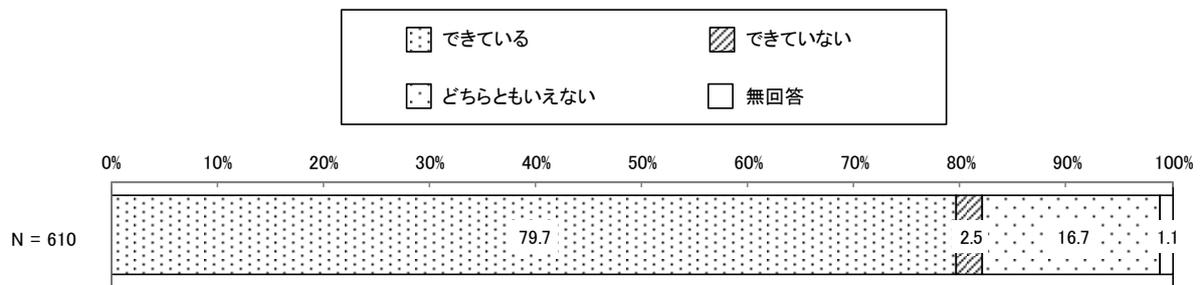
- サービス提供責任者 3 名で全ての利用者を主副なしに担当している。
- サービス提供責任者 1 名で全利用者担当。
- サービス提供責任者が利用者のことを誰でもわかるようにしている。

16) 事業所の急な要請・相談に適切に対応できる体制の確保

事業所の体制と業務分担について「急な要請・相談に適切に対応できる体制の確保が適切にできているか」という質問には、「できている」が 79.7%、「できていない」が 2.5%、「どちらともいえない」が 16.7%であった。

図表 2-48 体制と業務分担（急な要請・相談に適切に対応できる体制の確保が適切にできているか）

	件数	できている	できていない	どちらともいえない	無回答
合計	610	486 79.7%	15 2.5%	102 16.7%	7 1.1%



17) 事業所の業務を複数のサービス提供責任者に分担する際の重視する事項

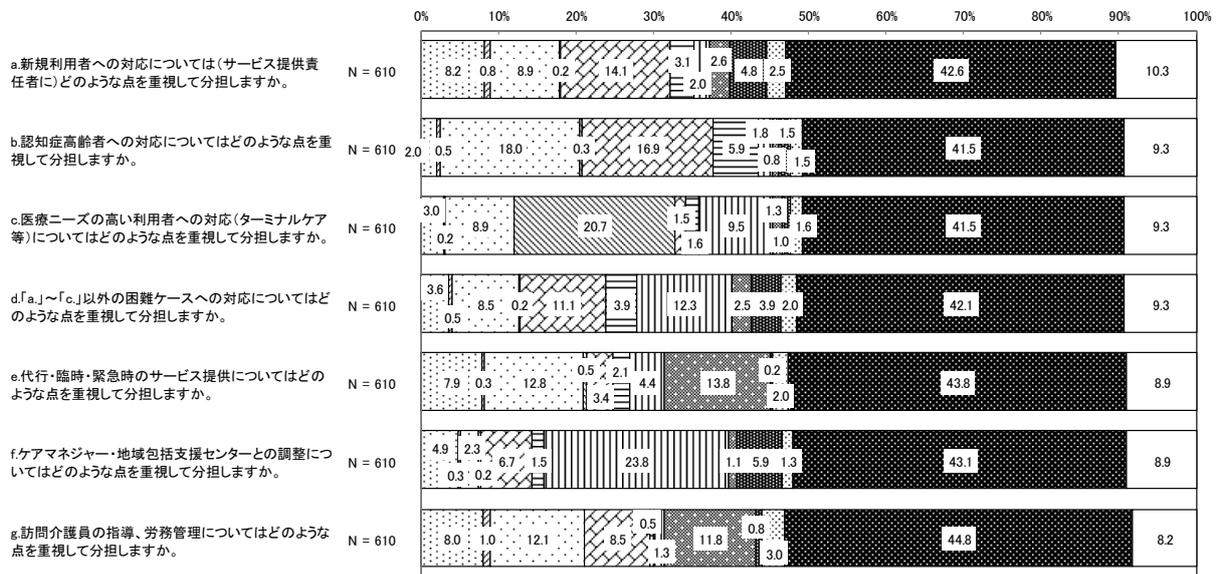
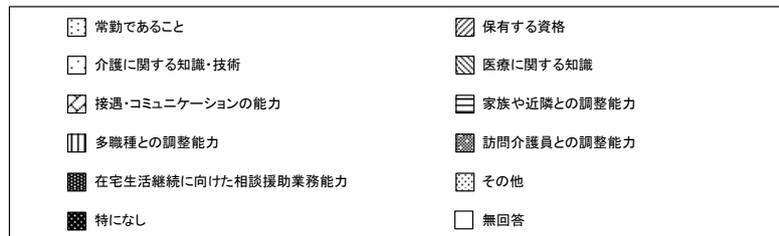
事業所の体制と業務分担において、業務を複数のサービス提供責任者に分担してもらう際にどのような点を重視しているかについて、全ての項目で「特になし」が最も多く、41.5%以上であった。「特になし」の回答を除くと以下のとおりである。

「a.新規利用者への対応については（サービス提供責任者に）どのような点を重視して分担しますか」では、「接遇・コミュニケーションの能力」が14.1%と最も多く、次いで「介護に関する知識・技術」が8.9%であった。「b.認知症高齢者への対応についてはどのような点を重視して分担しますか」では、「介護に関する知識・技術」が18.0%と最も多く、次いで「接遇・コミュニケーションの能力」が16.9%であった。「c.医療ニーズの高い利用者への対応（ターミナルケア等）についてはどのような点を重視して分担しますか」は、「医療に関する知識」が20.7%と最も多く、次いで「多職種との調整能力」が9.5%であった。「d.「a.」～「c.」以外の困難ケースへの対応についてはどのような点を重視して分担しますか」は、「多職種との調整能力」が12.3%と最も多く、次いで「接遇・コミュニケーションの能力」が11.1%であった。「e.代行・臨時・緊急時のサービス提供についてはどのような点を重視して分担しますか」は、「訪問介護員との調整能力」が13.8%と最も多く、次いで「介護に関する知識・技術」が12.8%であった。「f.ケアマネジャー・地域包括支援センターとの調整についてはどのような点を重視して分担しますか」は、「多職種との調整能力」が23.8%と最も多く、次いで「接遇・コミュニケーションの能力」が6.7%であった。「g.訪問介護員の指導、労務管理についてはどのような点を重視して分担しますか」は「介護に関する知識・技術」が12.1%と最も多く、次いで「訪問介護員との調整能力」が11.8%であった。

上記のとおり、3つ以上の項目で10.0%以上があり、特に重視されているのは、「介護に関する知識・技術」と「接遇・コミュニケーションの能力」であった。また、ターミナルケアに関しては「医療に関する知識」が20.7%であり、重視されている。

図表 2-49 体制と業務分担（業務を複数のサービス提供責任者に
分担してもらう際に、どのような点を重視しているか）

	件数	常勤であること	保有する資格	介護に関する知識・技術	医療に関する知識	接遇・コミュニケーションの能力	家族や近隣との調整能力	多職種との調整能力	訪問介護員との調整能力	在宅生活継続に向けた相談援助業務能力	その他	特になし	無回答
a.新規利用者への対応については(サービス提供責任者に)どのような点を重視して分担しますか。	610	50 8.2%	5 0.8%	54 8.9%	1 0.2%	86 14.1%	19 3.1%	12 2.0%	16 2.6%	29 4.8%	15 2.5%	260 42.6%	63 10.3%
b.認知症高齢者への対応についてはどのような点を重視して分担しますか。	610	12 2.0%	3 0.5%	110 18.0%	2 0.3%	103 16.9%	36 5.9%	11 1.8%	5 0.8%	9 1.5%	9 1.5%	253 41.5%	57 9.3%
c.医療ニーズの高い利用者への対応(ターミナルケア等)についてはどのような点を重視して分担しますか。	610	18 3.0%	1 0.2%	54 8.9%	126 20.7%	9 1.5%	10 1.6%	58 9.5%	8 1.3%	6 1.0%	10 1.6%	253 41.5%	57 9.3%
d.「a.」～「c.」以外の困難ケースへの対応についてはどのような点を重視して分担しますか。	610	22 3.6%	3 0.5%	52 8.5%	1 0.2%	68 11.1%	24 3.9%	75 12.3%	15 2.5%	24 3.9%	12 2.0%	257 42.1%	57 9.3%
e.代行・臨時・緊急時のサービス提供についてはどのような点を重視して分担しますか。	610	48 7.9%	2 0.3%	78 12.8%	3 0.5%	21 3.4%	13 2.1%	27 4.4%	84 13.8%	1 0.2%	12 2.0%	267 43.8%	54 8.9%
f.ケアマネジャー・地域包括支援センターとの調整についてはどのような点を重視して分担しますか。	610	30 4.9%	2 0.3%	14 2.3%	1 0.2%	41 6.7%	9 1.5%	145 23.8%	7 1.1%	36 5.9%	8 1.3%	263 43.1%	54 8.9%
g.訪問介護員の指導、労務管理についてはどのような点を重視して分担しますか。	610	49 8.0%	6 1.0%	74 12.1%	-	52 8.5%	3 0.5%	8 1.3%	72 11.8%	5 0.8%	18 3.0%	273 44.8%	50 8.2%



また、事業所の業務を複数のサービス提供責任者に分担する際に重視する事項の「その他」の主な回答として、下記が挙げられた。

- 勤務状況
- リーダー的能力
- 経験

18) サービス提供責任者の役割（主たる人）

事業所のサービス提供責任者の役割について、その業務を担う主たる人として、「a.訪問介護計画の作成に関わる業務」から「i.その他サービス内容の管理について必要な業務の実施」までと、「k.他の訪問介護員休業時の代行、臨時的なサービス提供」は、「常勤サービス提供責任者」が最も多い割合を占めた。

一方、「l.訪問介護員の採用面接」、「m.営業活動」、「n.請求業務、集金業務」では、その業務を担う主たる人として「管理者」が最も多い割合を占めた。

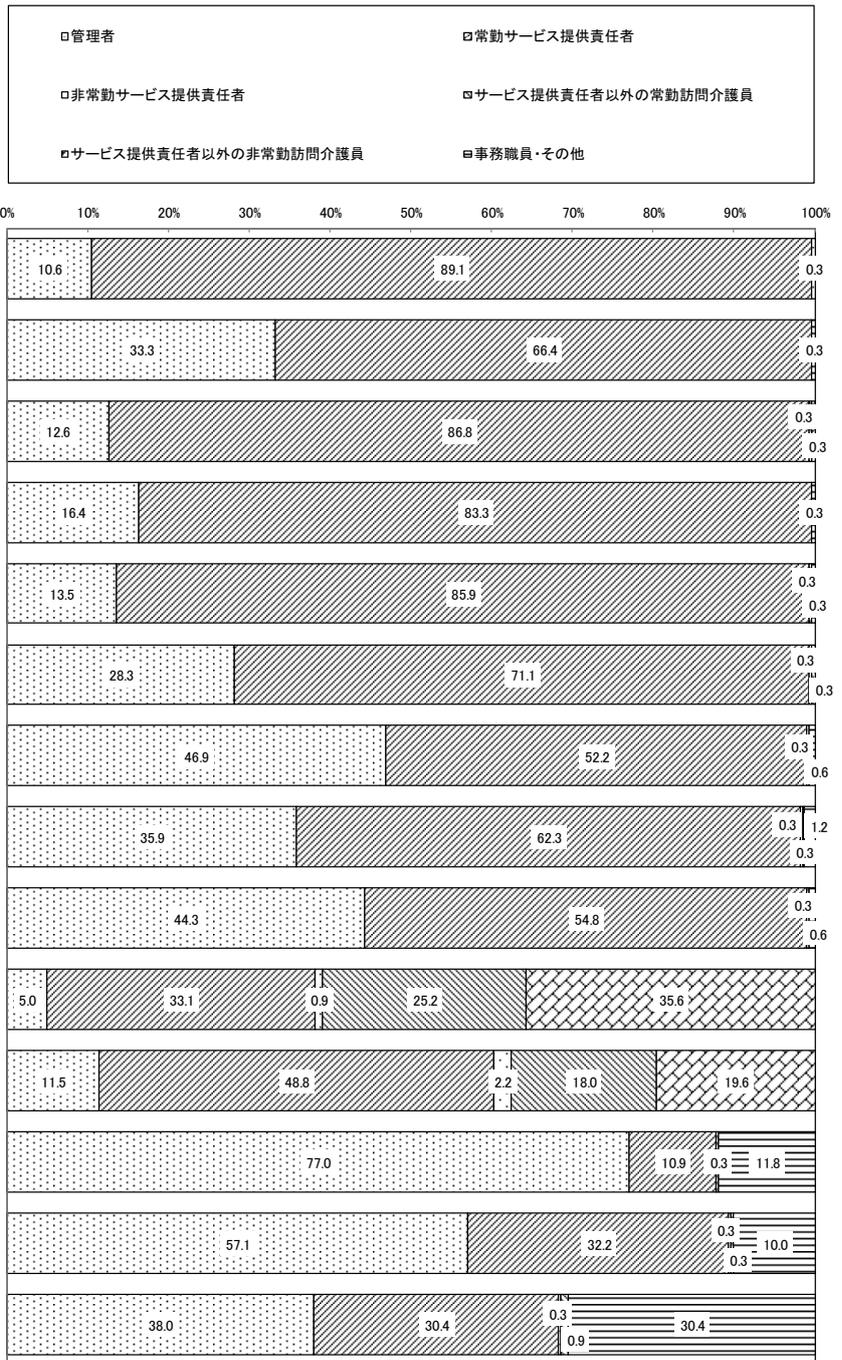
なお、「j.訪問介護員としての定期的なサービス提供」では、「サービス提供責任者以外の非常勤訪問介護員」が 35.6%と最も多く、次いで「常勤サービス提供責任者」が 33.1%、「サービス提供責任者以外の常勤訪問介護員」が 25.2%であった。

「事務職員・その他」が活躍する業務としては、「n.請求業務、集金業務」が 30.4%、「l. 訪問介護員の採用面接」が 11.8%であった。

図表 2-50 サービス提供責任者の役割（主たる人）

	件数（※）	管理者	常勤サービス提供責任者	非常勤サービス提供責任者	サービス提供責任者以外常勤	サービス提供責任者以外非常勤	事務職員・その他
a.訪問介護計画の作成に関わる業務	340	36 10.6%	303 89.1%	1 0.3%	-	-	-
b.新規訪問介護の利用の申込みに係る調整	342	114 33.3%	227 66.4%	-	-	-	1 0.3%
c.利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握	341	43 12.6%	296 86.8%	-	1 0.3%	1 0.3%	-
d.サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携	341	56 16.4%	284 83.3%	-	-	-	1 0.3%
e.訪問介護員等に対する具体的な援助目標・内容の指示、利用者の状況の情報の伝達	340	46 13.5%	292 85.9%	-	1 0.3%	-	1 0.3%
f.訪問介護員等の業務の実施状況の把握	336	95 28.3%	239 71.1%	1 0.3%	1 0.3%	-	-
g.訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理の実施	337	158 46.9%	176 52.2%	1 0.3%	-	-	2 0.6%
h.訪問介護員等に対する研修、技術指導等の実施	337	121 35.9%	210 62.3%	1 0.3%	1 0.3%	-	4 1.2%
i.その他サービス内容の管理について必要な業務の実施	341	151 44.3%	187 54.8%	-	1 0.3%	-	2 0.6%
j.訪問介護員としての定期的なサービス提供	317	16 5.0%	105 33.1%	3 0.9%	80 25.2%	113 35.6%	-
k.他の訪問介護員休業時の代行、臨時的なサービス提供	322	37 11.5%	157 48.8%	7 2.2%	58 18.0%	63 19.6%	-
l.訪問介護員の採用面接	322	248 77.0%	35 10.9%	-	1 0.3%	-	38 11.8%
m.営業活動	301	172 57.1%	97 32.2%	1 0.3%	1 0.3%	-	30 10.0%
n.請求業務、集金業務	329	125 38.0%	100 30.4%	1 0.3%	3 0.9%	-	100 30.4%

※全610件から無回答を除外した件数



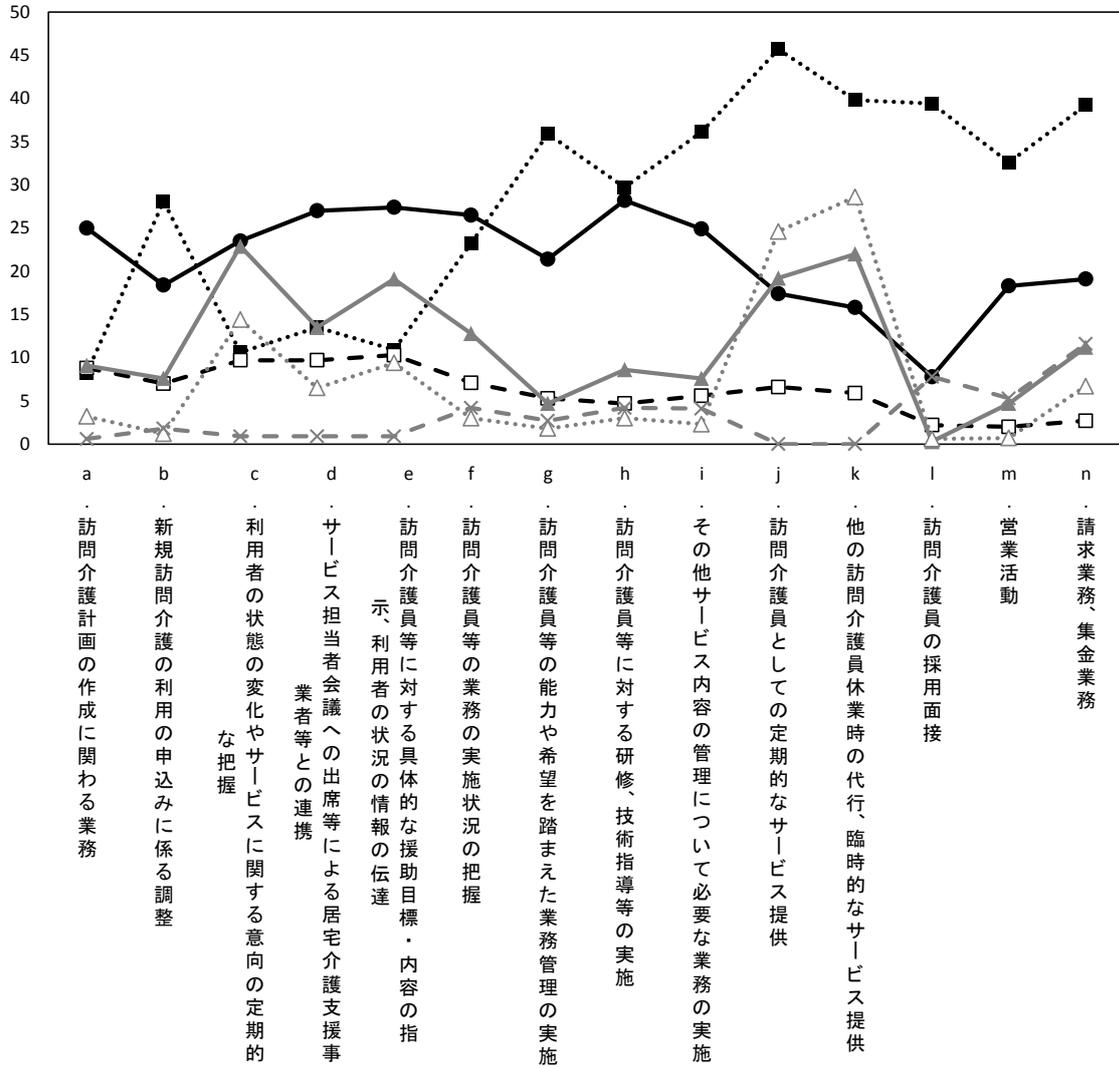
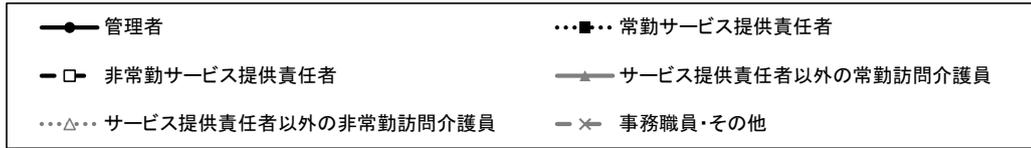
※全610件から無回答を除外した件数

19) サービス提供責任者の役割について（従たる人）

事業所のサービス提供責任者の役割において、その業務を担う従たる人（補助的・部分的に行う場合など）は、「a.訪問介護計画の作成に関わる業務」から「f.訪問介護員等の業務の実施状況の把握」までは、「b.新規訪問介護の利用の申し込みに係る調整」を除き「管理者」の割合が最も多くを占めた。一方、それ以外の項目についてはその業務を担う従たる人として「常勤サービス提供責任者」が最も多くを占めた。

図表 2-51 サービス提供責任者の役割（従たる人）

	調査数	管理者	常勤サービス提供責任者	非常勤サービス提供責任者	訪問介護員以外の常勤サービス提供責任者	訪問介護員以外の非常勤サービス提供責任者	他事務職員・その他	無回答
a.訪問介護計画の作成に関わる業務	340 100.0	85 25.0	28 8.2	30 8.8	31 9.1	11 3.2	2 0.6	167 49.1
b.新規訪問介護の利用の申し込みに係る調整	342 100.0	63 18.4	96 28.1	24 7.0	26 7.6	4 1.2	6 1.8	134 39.2
c.利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握	341 100.0	80 23.5	36 10.6	33 9.7	78 22.9	49 14.4	3 0.9	112 32.8
d.サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携	341 100.0	92 27.0	46 13.5	33 9.7	46 13.5	22 6.5	3 0.9	124 36.4
e.訪問介護員等に対する具体的な援助目標・内容の指示、利用者の状況の情報の伝達	340 100.0	93 27.4	37 10.9	35 10.3	65 19.1	32 9.4	3 0.9	112 32.9
f.訪問介護員等の業務の実施状況の把握	336 100.0	89 26.5	78 23.2	24 7.1	43 12.8	10 3.0	14 4.2	109 32.4
g.訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理の実施	337 100.0	72 21.4	121 35.9	18 5.3	16 4.7	6 1.8	9 2.7	108 32.0
h.訪問介護員等に対する研修、技術指導等の実施	337 100.0	95 28.2	100 29.7	16 4.7	29 8.6	10 3.0	14 4.2	100 29.7
i.その他サービス内容の管理について必要な業務の実施	341 100.0	85 24.9	123 36.1	19 5.6	26 7.6	8 2.3	14 4.1	92 27.0
j.訪問介護員としての定期的なサービス提供	317 100.0	55 17.4	145 45.7	21 6.6	61 19.2	78 24.6	-	44 13.9
k.他の訪問介護員休業時の代行、臨時的なサービス提供	322 100.0	51 15.8	128 39.8	19 5.9	71 22.0	92 28.6	-	45 14.0
l.訪問介護員の採用面接	322 100.0	25 7.8	127 39.4	7 2.2	1 0.3	2 0.6	25 7.8	140 43.5
m.営業活動	301 100.0	55 18.3	98 32.6	6 2.0	14 4.7	2 0.7	16 5.3	118 39.2
n.請求業務、集金業務	329 100.0	63 19.1	129 39.2	9 2.7	37 11.2	22 6.7	38 11.6	80 24.3



20) 事業所でサービス提供責任者の能力を高めるためにどのようなことを行っているか

サービス提供責任者の育成と処遇について、事業所で「サービス提供責任者の能力を高めるためにどのようなことを行っているか」の質問では、「業務内容・職責を明確化している」が58.7%と最も多く、次いで「働き方や仕事内容について相談できる機会を確保している」が57.0%、「外部の研修を受講させている」が52.8%であった。

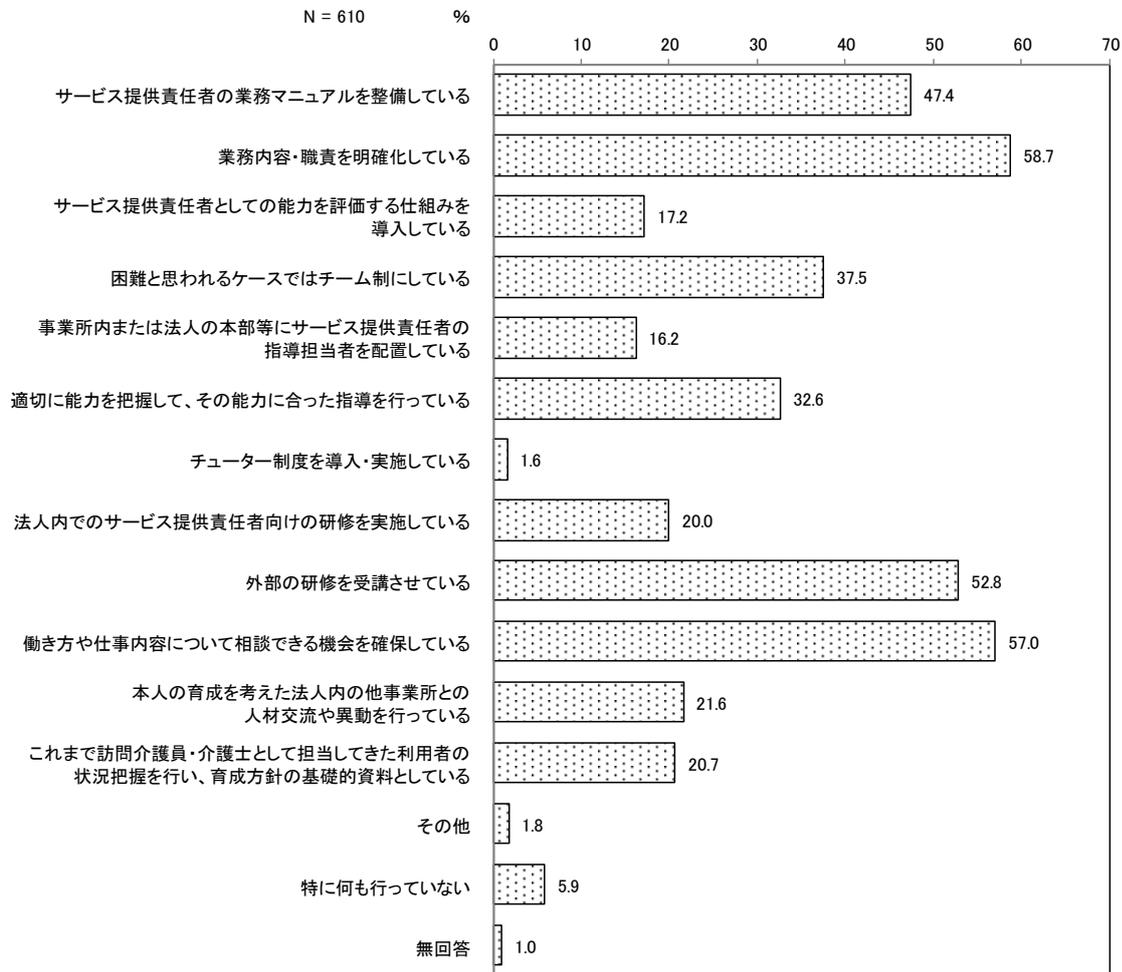
なお、「法人内でのサービス提供責任者向け研修を実施している」と回答した場合の年間実施回数は、「1回」が26.2%と最も多く、次いで「2～3回」が25.4%、「11回以上」が11.5%で、平均は3.9回であった。

また、「外部の研修を受講させている」と回答した場合、その年間延べ人数は、「2～3人」が35.1%と最も多く、次いで「1人」が18.0%、「4～5人」が14.3%で、平均は4.3人であった。さらに、その「外部研修の実施主体」は、「社会福祉協議会」が52.2%と最も多く、次いで「都道府県」が37.6%、「その他」が35.1%であった。

図表 2-52 サービス提供責任者の育成と処遇

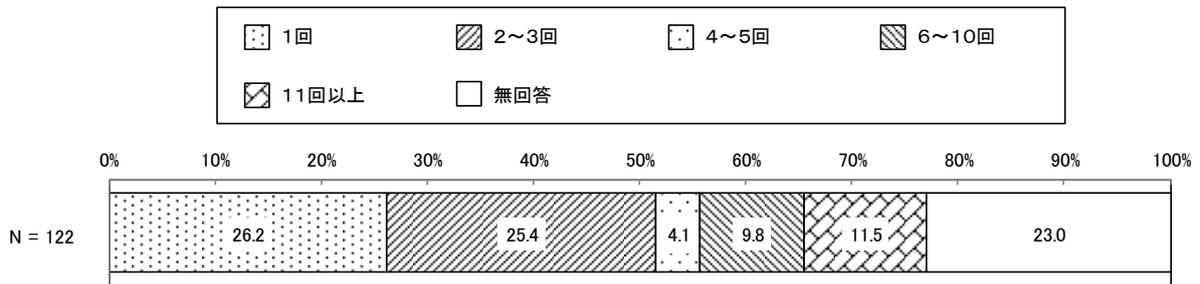
(サービス提供責任者の能力を高めるためにどのようなことを行っているか)

件数	サービス提供責任者の業務マニュアルを整備している	業務内容・職責を明確化している	評価する仕組みを導入している	困難と思われるケースではチーム制にしている	事業所内または法人の本部等にサービス提供責任者の指導担当者を配置している	適切に能力を把握して、その能力に合った指導を行っている	チューター制度を導入・実施している	法人内でのサービス提供責任者向けの研修を実施している	外部の研修を受講させている	働き方や仕事内容について相談できる機会を確保している	本人の育成を考えた法人内の他事業所との人材交流や異動を行っている	これまで訪問介護員・介護士として担当してきた利用者の状況把握を行い、育成方針の基礎的資料としている	その他	特に何も行っていない	無回答	
合計	610	289	358	105	229	99	199	10	122	322	348	132	126	11	36	6
	47.4%	58.7%	17.2%	37.5%	16.2%	32.6%	1.6%	20.0%	52.8%	57.0%	21.6%	20.7%	1.8%	5.9%	1.0%	



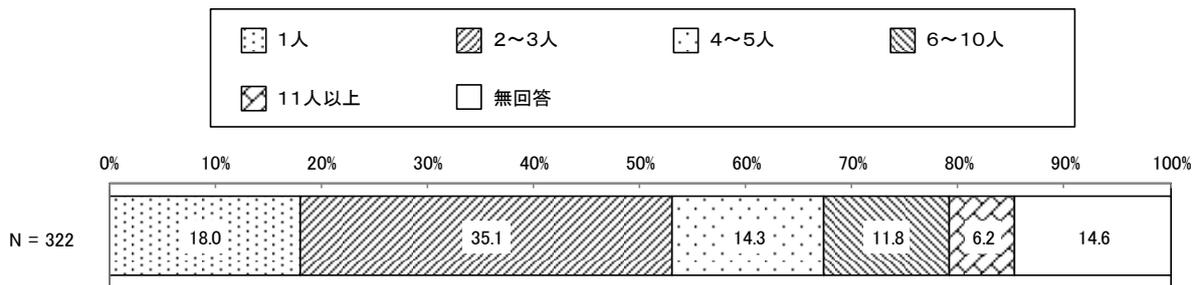
図表 2-53 サービス提供責任者の育成と処遇（法人内での
サービス提供責任者向け研修の年間実施回数）

	件数	1回	2 ~ 3回	4 ~ 5回	6 ~ 10回	11回以上	無回答	(単位: 回) 平均: 値	(単位: 回) 標準偏差: 値
合計	122	32 26.2%	31 25.4%	5 4.1%	12 9.8%	14 11.5%	28 23.0%	3.93	3.81



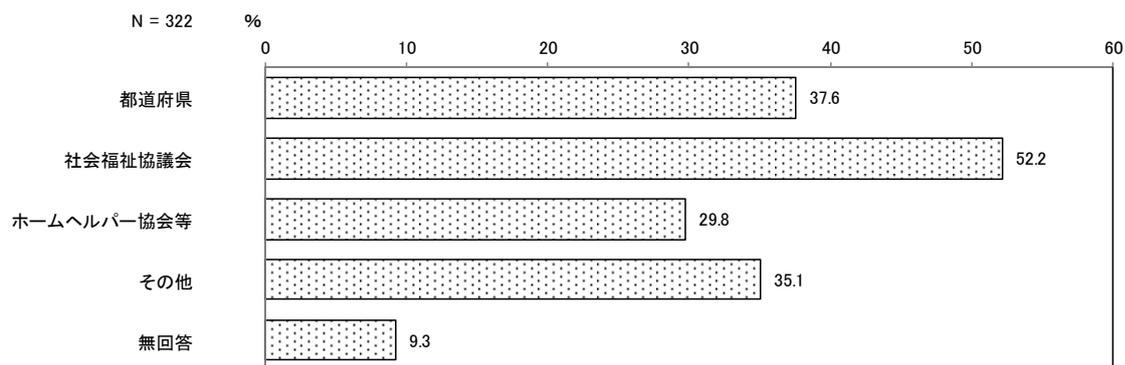
図表 2-54 サービス提供責任者の育成と処遇
(外部の研修を受講させている年間延べ人数)

	件数	1人	2 ~ 3人	4 ~ 5人	6 ~ 10人	11人以上	無回答	(単位: 人) 平均: 値	(単位: 人) 標準偏差: 値
合計	322	58 18.0%	113 35.1%	46 14.3%	38 11.8%	20 6.2%	47 14.6%	4.27	4.7



図表 2-55 サービス提供責任者の育成と処遇
 (外部の研修を受講している場合の実施主体)

	件数	都道府県	社会福祉協議会	ホームヘルパー協会等	その他	無回答
合計	322	121 37.6%	168 52.2%	96 29.8%	113 35.1%	30 9.3%

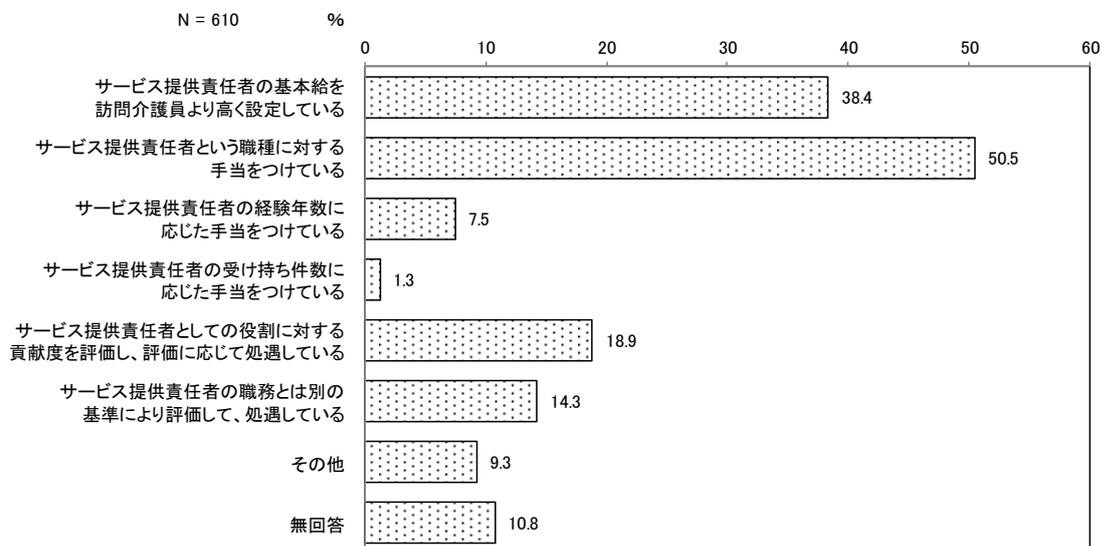


21) サービス提供責任者の給与をどのように定めているか

サービス提供責任者の育成と処遇について、「サービス提供責任者の給与をどのように定めているか」という質問では、「サービス提供責任者という職種に対する手当をつけている」が 50.5%と最も多く、次いで「サービス提供責任者の基本給を訪問介護員より高く設定している」が 38.4%、「サービス提供責任者としての役割に対する貢献度を評価し、評価に応じて処遇している」が 18.9%であった。

図表 2-56 サービス提供責任者の育成と処遇
(サービス提供責任者の給与をどのように定めているか)

件数	サービスを訪問介護員より高く基本給している	サービスに対する提供責任者をつけている職	数にに応じた手当をつけている	ちい件数にに応じた手当をつけている	役割、評価に基いて処遇している	は別の基準により評価して、処遇している	その他	無回答
合計	234 38.4%	308 50.5%	46 7.5%	8 1.3%	115 18.9%	87 14.3%	57 9.3%	66 10.8%



また、サービス提供責任者の給与をどのように定めているかの「その他」の主な回答として、下記が挙げられた。

<法人等の規定>

- 法人として、あるいは事業所別の給与規定に従っている。
- 人事評価で給与は査定している。
- 賞与を高く設定している。

<成果、業績>

- 介護職としての経験年数。
- 担当利用者数の増減による。

<スキルレベル、実績等>

- 保有する資格により手当支給。
- 役職手当、管理者手当。
- 会社実績により賞与を支給。

<サービス提供責任者に対する給与規定なし>

- 特に給与の設定はなく、他の介護職員、訪問介護員と同じ給与である。
- 何の手当でもなし、昇給も入社以降なし。

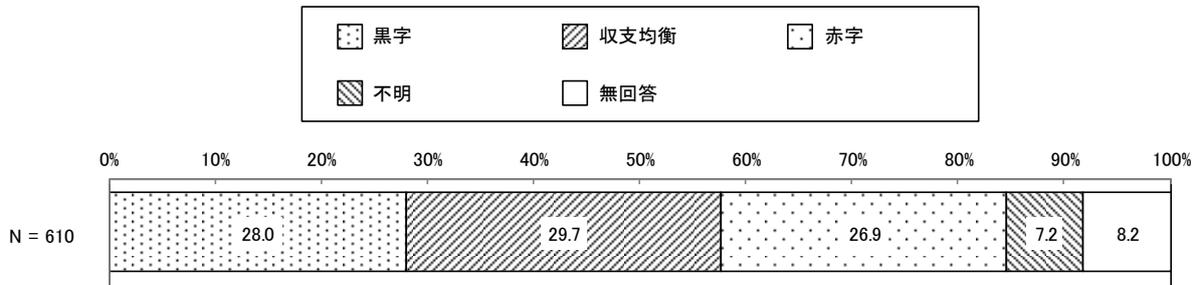
(4) 事業所の運営について

1) 事業所の昨年度の収支の状況

事業所の昨年度（平成 25 年度）の収支はおよそどのような状況かは、「収支均衡」が 29.7%と最も多く、次いで「黒字」が 28.0%、「赤字」が 26.9%であった。

図表 2-57 事業所の昨年度の収支の状況

	件数	黒字	収支均衡	赤字	不明	無回答
合計	610	171 28.0%	181 29.7%	164 26.9%	44 7.2%	50 8.2%

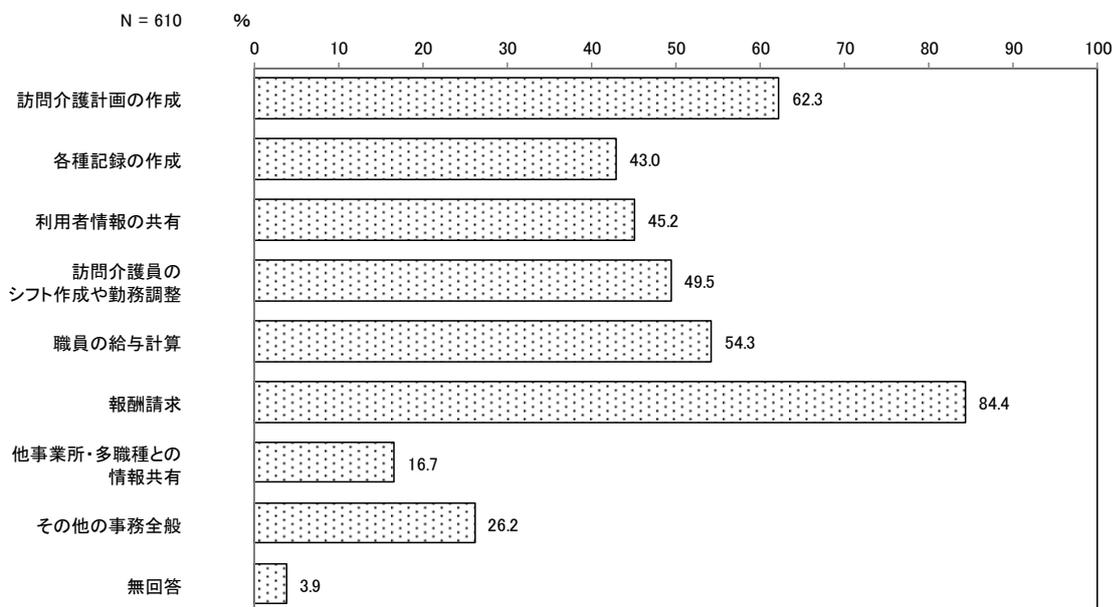


2) 情報システム（IT機器やソフトウェア）の活用

事業所で情報システム（IT機器やソフトウェア）を活用しているかについては、「報酬請求」が84.4%と最も多く、次いで「訪問介護計画の作成」が62.3%、「職員の給与計算」が54.3%であった。

図表 2-58 情報システム（IT機器やソフトウェア）の活用

	件数	訪問介護計画の作成	各種記録の作成	利用者情報の共有	訪問介護員や勤務調整のシフト	職員の給与計算	報酬請求	他事業所・多職種との情報共有	その他の事務全般	無回答
合計	610	380 62.3%	262 43.0%	276 45.2%	302 49.5%	331 54.3%	515 84.4%	102 16.7%	160 26.2%	24 3.9%

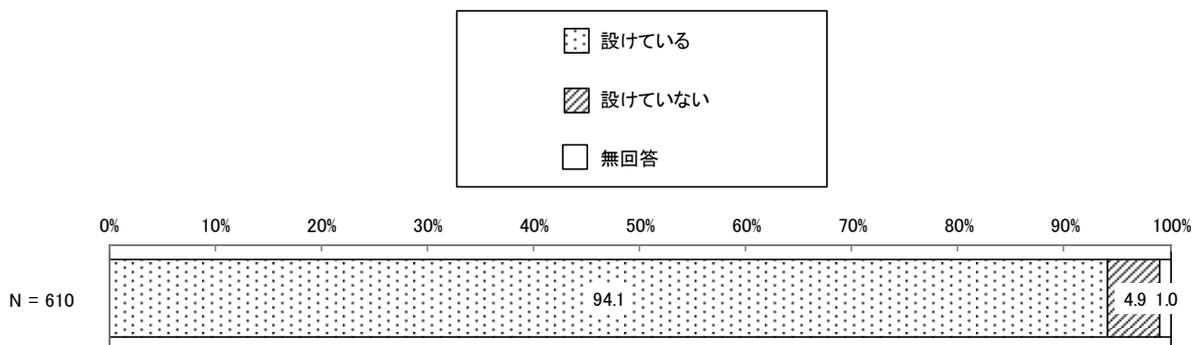


3) 事業所内で職員同士が業務の状況等について定期的話し合いや議論をする場の設置

「事業所内で職員同士が業務の状況等について定期的話し合いや議論をする場を設けているか」の質問では、「設けている」が 94.1%であった。

図表 2-59 事業所内で職員同士が業務の状況等について
定期的話し合いや議論をする場の設置

	件数	設けている	設けていない	無回答
合計	610	574 94.1%	30 4.9%	6 1.0%

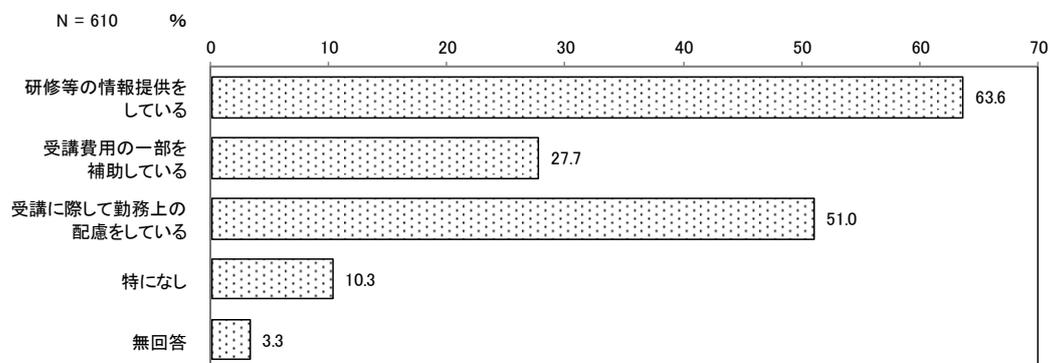


4) 介護職員実務者研修の受講や介護福祉士資格取得の奨励

「事業所において介護職員実務者研修の受講や介護福祉士資格取得を奨励しているか」の質問では、「研修等の情報提供をしている」が63.6%と最も多く、次いで「受講に際して勤務上の配慮をしている」が51.0%、「受講費用の一部を補助している」が27.7%であった。

図表 2-60 介護職員実務者研修の受講や介護福祉士資格取得の奨励

	件数	研修等をして いる情報提供	受講補助 している 一部	受講に際して 勤務上の 配慮を している	特になし	無回答
合計	610	388 63.6%	169 27.7%	311 51.0%	63 10.3%	20 3.3%

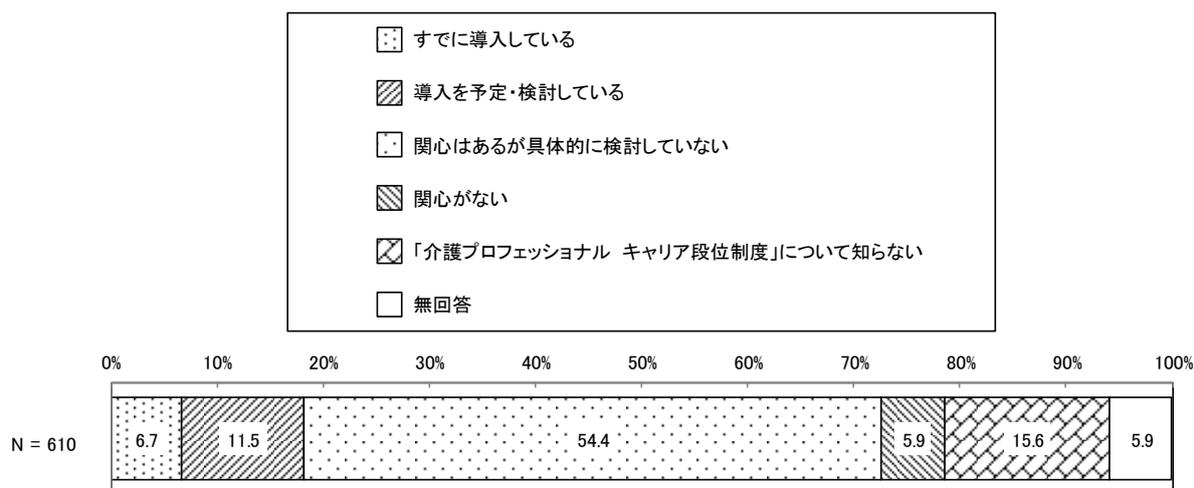


5) 「介護プロフェッショナル キャリア段位制度」の導入について

事業所では、「介護プロフェッショナル キャリア段位制度」の導入についてどのように考えているかについては、「関心はあるが具体的に検討していない」が 54.4%と最も多く、次いで「介護プロフェッショナル キャリア段位制度」について知らない」が 15.6%、「導入を予定・検討している」が 11.5%であった。

図表 2-61 「介護プロフェッショナル キャリア段位制度」の導入について

	件数	すでに導入している	導入を予定・検討している	関心はあるが具体的に検討していない	関心がない	「介護プロフェッショナル キャリア段位制度」について知らない	無回答
合計	610	41 6.7%	70 11.5%	332 54.4%	36 5.9%	95 15.6%	36 5.9%

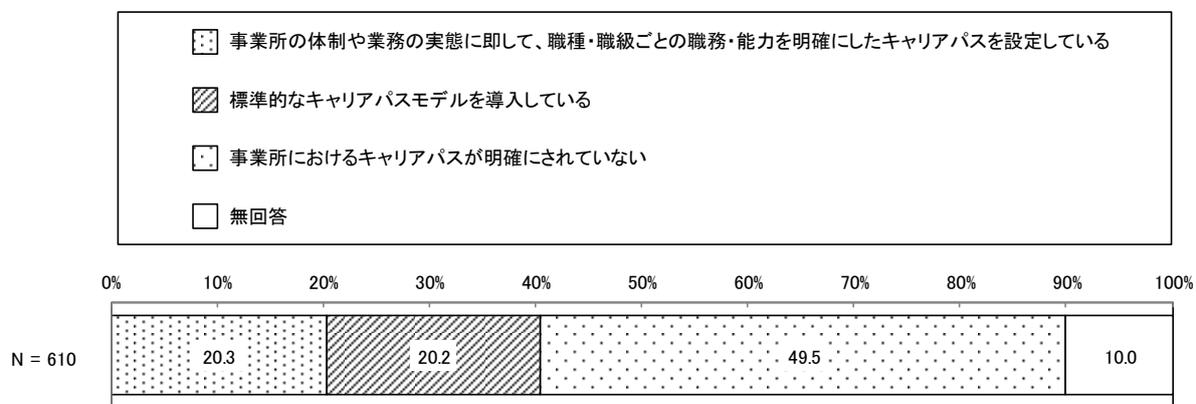


6) 職員のキャリアパスに応じた役割・職務の設定

事業所では、職員のキャリアパスに応じた役割・職務を設定しているかについては、「事業所におけるキャリアパスが明確にされていない」が 49.5%と最も多く、次いで「事業所の体制や業務の実態に即して、職種・職級ごとの職務・能力を明確にしたキャリアパスを設定している」が 20.3%、「標準的なキャリアパスモデルを導入している」が 20.2%であった。

図表 2-62 職員のキャリアパスに応じた役割・職務の設定

	件数	事業所の体制や業務の実態に即して、職種・職級ごとの職務・能力を明確にしたキャリアパスを設定している	標準的なキャリアパスモデルを導入している	事業所におけるキャリアパスが明確にされていない	無回答
合計	610	124 20.3%	123 20.2%	302 49.5%	61 10.0%

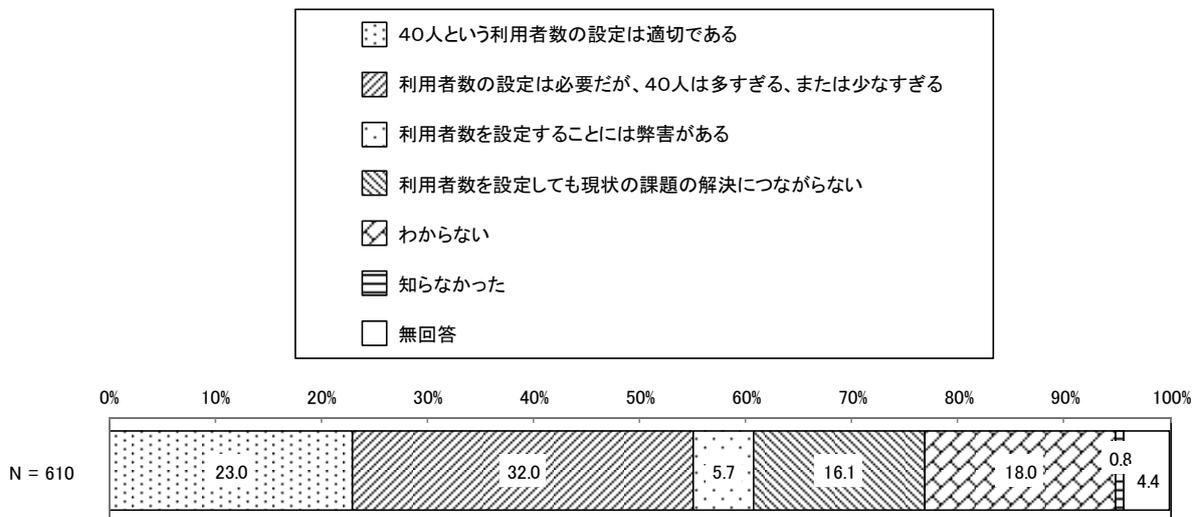


7) 平成 24 年度の報酬改定において、利用者 40 人あたり 1 名のサービス提供責任者を配置することについて

事業所では、「平成 24 年度の報酬改定において、利用者 40 人あたり 1 名のサービス提供責任者を配置することについてどのように考えているか」という質問では、「利用者数の設定は必要だが、40 人は多すぎる、または少なすぎる」が 32.0%と最も多く、次いで「40 人という利用者数の設定は適切である」が 23.0%、「わからない」が 18.0%であった。

図表 2-63 平成 24 年度の報酬改定において、利用者 40 人あたり 1 名のサービス提供責任者を配置することについて

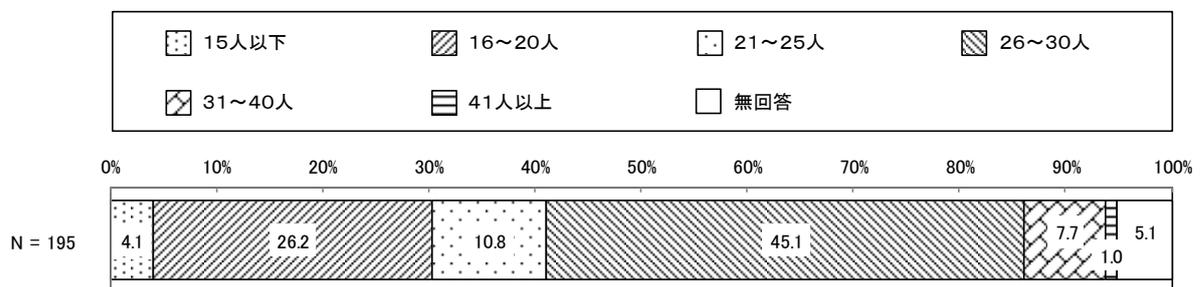
	件数	40 人の設定は適切である	利用者数の設定は必要だが、40 人は多すぎる、または少なすぎる	利用者数を設定することには弊害がある	利用者数を設定しても現状の課題の解決につながらない	わからない	知らなかった	無回答
合計	610	140 23.0%	195 32.0%	35 5.7%	98 16.1%	110 18.0%	5 0.8%	27 4.4%



なお、事業所が考える適切な利用者数は、「26～30人」が45.1%と最も多く、次いで「16～20人」が26.2%、「21～25人」が10.8%で、平均は26.4人であった。

図表 2-64 適切な利用者数

	件数	15人以下	16～20人	21～25人	26～30人	31～40人	41人以上	無回答	平均：(単位：人)	標準偏差：(単位：人)
合計	195	8 4.1%	51 26.2%	21 10.8%	88 45.1%	15 7.7%	2 1.0%	10 5.1%	26.41	6.44



また、「40人という利用者数の設定は適切である」を選択した理由の主な回答として、下記が挙げられた。

<40人の利用者数の設定が適切である理由>

- 利用者への細かなサービス提供が可能な範囲と考える。
(記録等をチェックし、その状況を把握し報告するにはぎりぎりの範囲)
- 事務補助があれば適正。
- 常勤サービス提供責任者1名につき、利用者40人程度の設定で、ようやく、事務所経営が成り立つ。それ以下ではサービス提供責任者責に適正な報酬を支払うことができない。利用者の設定が下がればサービス提供責任者の増員となり収支が合わない。
- スケジュール管理上のミスがないようにすることと、職員のワークライフバランスを考えた上で担当件数の上限設定は必要。40人の設定でモニタリング訪問や、担当者会議等への参加がしやすくなった。

「利用者数の設定は必要だが、40人は多すぎる、または少なすぎる」を選択した理由の主な回答として、下記が挙げられた。

<40人は多すぎると考える理由>

- 利用者一人ひとりの現況や状態の変化等が異なり、サービスも多様のため、多人数だと確認漏れが発生する可能性がある。訪問介護員の指導をするために必要な利用者の状況を十分に把握したいが、40人は多すぎる。
- 実際のサービス提供に携わらなければ訪問介護計画は立てにくく、本人・家族とのコミュニケーション・信頼も得られない。利用者の介護度によって人数の増減をした方がより良いサービスを提供できるのではないか。
- 細部に目が行き届くには20~30人程度がベストと思われる。
- サービス提供責任者の業務では、訪問介護のケアにも入り、研修、同行、利用者の管理とファイル作成、急に入ってくる訪問や会議もある。そのため、利用者の生活が1ヶ月に1度程度の訪問では理解しにくいところがある。
- ケアマネジャーが35人だからサービス提供責任者も35人で良いのではないか。ケアマネジャーより書類作成も多く訪問の活動にも入ると、時間が足りない。

<40人は少なすぎると考える理由>

- 新たな責任者を増やすと人件費がかかるので、利用者数が多い方がよい。
- 経営面から、利用者人数が多い方がよい。

<どちらともいえない理由>

- 人数の多い少ないよりは、困難ケースかどうかで負担が異なる。訪問介護員の採用が困難な中、訪問介護員として援助に出向くことも多いので、負担は重い。

「利用者を設定することには弊害がある」を選択した理由として、下記が挙げられた

- 利用者からの需要があっても、サービス提供責任者の人数が足りない場合は、断るしかない。
- サービス提供責任者としての能力、技術、生活状況、車の運転の可否等、状況は異なり、利用者の介護度、サービス内容・量が異なるため、利用時間数が異なり、一律は難しい。
- 単価の低い利用者が多ければ、経営が成り立たない。また利用者数も常に変動がある。人数ではなく、利用回数、時間及び介護サービス利用度等で、設定すべき。
- 事業の収益性を考えた人数設定が必要。実働に入れないサービス提供責任者の給与に問題が生じる。職員の能力があっても上限設定により本人の能力が生かせない。

「利用者数を設定しても現状の課題の解決につながらない」を選択した理由として、下記が挙げられた。

- 訪問介護員不足という根本的な問題が常にあり、利用者を増やしたいが思うようにならない。
- 人材確保に苦慮している状況で、特にサービス提供責任者は資格が必要なため、利用者40人にサービス提供責任者1名と設定されると雇用できるかは疑問である。又、サービス提供責任者の稼働時間も増えてきているので、本来業務にも支障が出てきている。

- 利用者の減少に歯止めをかけることが最大の課題である。
- 書類提出物が多く利用者に本当に向き合うことができない。書類、アンケート、提出物の簡素化が必要。サービス提供責任者としての別報酬などなければ、専任化はできない。

8) 事業所の運営における課題

事業所の運営における課題として、具体的に下記のコメントが挙げられた。

<人材不足>

- 小規模の事業所では恒常的な訪問介護員不足である。早朝・夜間に人材が確保できない
- 訪問件数、利用者数が常に不安定なため、訪問介護員が施設等に勤めてしまうことが多い。

<職員の高齢化>

- 職員が高齢化している。若い人の応募がなく、採用してもすぐに辞めてしまう。
- 年齢層に幅があり、上が 70 才前後、下が 30 代と中間介護員が少ない。

<サービス提供責任者・訪問介護員の負担>

- サービス提供責任者の仕事の負担に対して評価が低く、「なりたくない」人が多い。資格を持っていても職員がやりたがらない。1 名外れる時に次の適任者がいない。
- サービス提供責任者の基本給を高く設定しても計画モニタリング評価の業務では収入にならないため、訪問介護による収入にて調整するしかない。
- 処遇（賃金）等の向上を行なっていこうと思うが困難。研修等にもなかなか参加できない。
- 訪問介護員が退職せず、長く勤められる環境づくり、精神的なケアが必要である。

<勤務体系、処遇（給与・手当）>

- サービス提供責任者は業務過多で、公休もとれない。
- 職員の人件費の上昇が大きく事業所としての利益が出ない。人件費をおさえると「人」が集まらない。経験を評価したいが、介護の収入は、決まっている。

<能力向上、スキルアップ>

- 実務者研修の受講や介護福祉士取得において受講料を負担しても職員が定着しない。
- 人材育成は事業所により差がある。居宅支援のように、数年に一度研修が必要ではないか。

<事業所の運営>

- 事業収支確保のため利用者拡大と受入体制（訪問介護員の確保）整備が課題。
- 収支がプラスにならず、登録者が増加しても、ショートステイ等に入るケースも多く難しい。また、訪問介護員の人員も不足。件数に合う人員で行うと、収入が見込まれない。
- 登録訪問介護員の事業体制を一部有期契約職員体制へと移行したが、若い人材の確保が難しく、事業継続に不安を抱えている。

<制度>

- 介護保険制度が急になると準備期間がとれない。書類が膨大になり人件費がかかる。書類の様式統一してほしい。報告書等も含め事務作業が多い。
- 報酬につながらない支援が多く、介護報酬が低い。

9) 今後の事業所の改善やさらなる発展のために必要なこと

今後の事業所の改善やさらなる発展のために必要なこととして、主に下記の意見が挙げられた。

<サービス向上>

- 身体介護と生活援助の差別化が必要である。
- 悪天候時や緊急時、早朝・夜間・365日の稼働を目標にサービス提供時間の拡大を目指す。
- 他事業所との連携・各々の利用者の方のニーズなど情報の共有化を図る。
- 内部評価、外部評価をとり入れることを検討し、質の向上を図る。

<人材の確保、育成、定着>

- 非常勤職員（訪問介護員）の確保。現状は他業種へと人材が流出している。
- サービス提供責任者を含めて若い人材育成が大切である。
- 職員の定着（処遇改善、心身の負担の軽減）。

<能力向上、研修、スキルアップ>

- 身体介護を中心とした技術・知識の習得、教育研修等の実施（行政含む）が必要である。
- キャリア段位制度の検討をしていく。サービス提供責任者の育成。
- パソコン、事務処理、面談技術などの能力が必要。
- サービス提供責任者の地位と給与の向上。

<魅力ある介護の現場づくり、処遇・給与の改善>

- 登録型訪問介護員の賃金向上や福利厚生を充実させる。社員が将来の人生設計できるような給与を支払う必要がある。
- 事務作業の効率化・簡素化を図る。運営マニュアルを整備する。業務分析ソフトの開発。
- 外国人の雇用（介護業界の雇用人口減少）。

<より良い介護業界・介護制度への改革>

- 訪問介護員資格の取得者増加のため、受講料を安くしてほしい。

2.3 サービス提供責任者調査票の集計結果

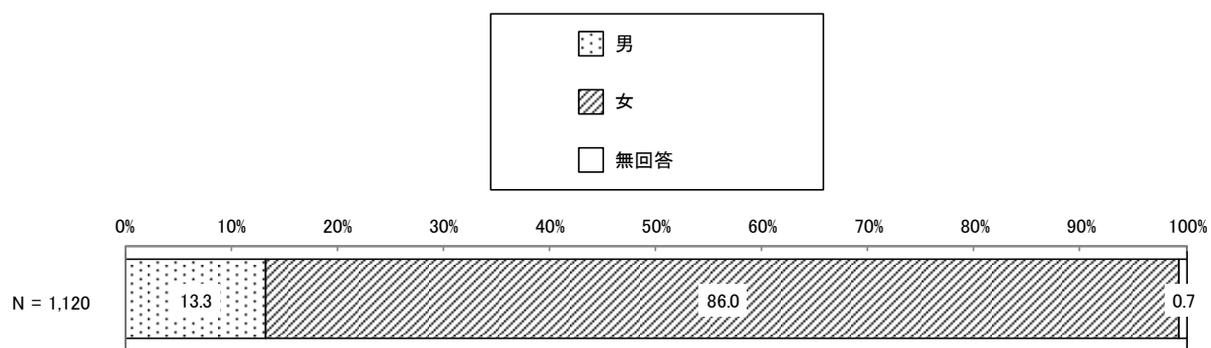
(1) サービス提供責任者について

1) 性別

サービス提供責任者の性別は、「女」が86.0%、「男」が13.3%であった。

図表 2-65 性別

	件数	男	女	無回答
合計	1120	149 13.3%	963 86.0%	8 0.7%

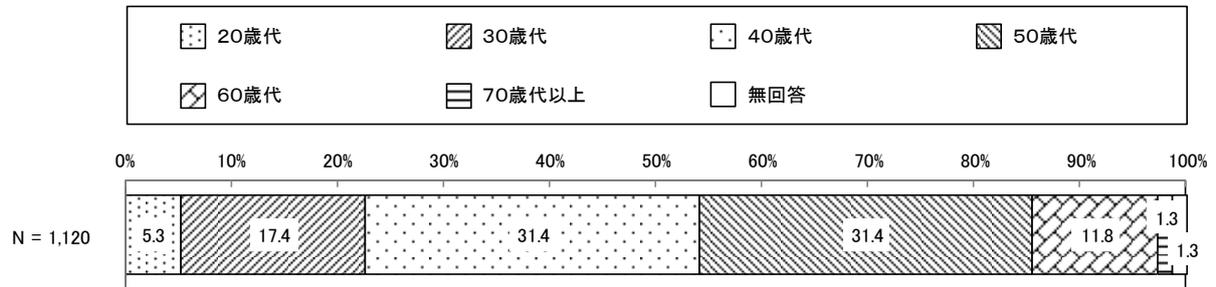


2) 年齢

サービス提供責任者の年齢は、「40歳代」と「50歳代」が31.4%と最も多く、次いで「30歳代」が17.4%、「60歳代」が11.8%で、平均は47.7歳であった。

図表 2-66 年齢

	件数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代以上	無回答	(単位：歳) 平均値	(単位：歳) 標準偏差
合計	1120	59 5.3%	195 17.4%	352 31.4%	352 31.4%	132 11.8%	15 1.3%	15 1.3%	47.74	10.5

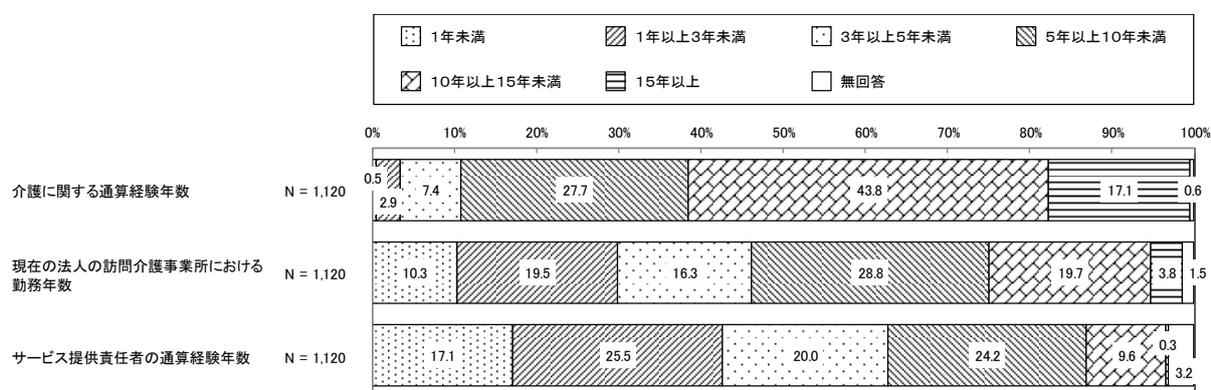


3) 経験年数

サービス提供責任者の経験年数は、介護に関する通算経験年数（年換算）では「10年以上15年未満」が43.8%と最も多く、次いで「5年以上10年未満」が27.7%、「15年以上」が17.1%で、平均は11.1年であった。現在の法人の訪問介護事業所における勤務年数（年換算）では「5年以上10年未満」が28.8%と最も多く、次いで「10年以上15年未満」が19.7%、「1年以上3年未満」が19.5%で、平均は6.3年であった。サービス提供責任者の通算経験年数（年換算）では「1年以上3年未満」が25.5%と最も多く、次いで「5年以上10年未満」が24.2%、「3年以上5年未満」が20.0%で、平均は4.2年であった。

図表 2-67 経験年数（年換算）

	件数	1年未満	1年未満以上3年	3年未満以上5年	5年未満以上10年	10年未満以上15年	15年以上	無回答	(単位：年) 平均値	(単位：年) 標準偏差
介護に関する通算経験年数(年換算)	1120	6 0.5%	32 2.9%	83 7.4%	310 27.7%	491 43.8%	191 17.1%	7 0.6%	11.07	4.96
現在の法人の訪問介護事業所における勤務年数(年換算)	1120	115 10.3%	218 19.5%	183 16.3%	323 28.8%	221 19.7%	43 3.8%	17 1.5%	6.32	4.67
サービス提供責任者の通算経験年数(年換算)	1120	192 17.1%	286 25.5%	224 20.0%	271 24.2%	108 9.6%	3 0.3%	36 3.2%	4.22	3.56

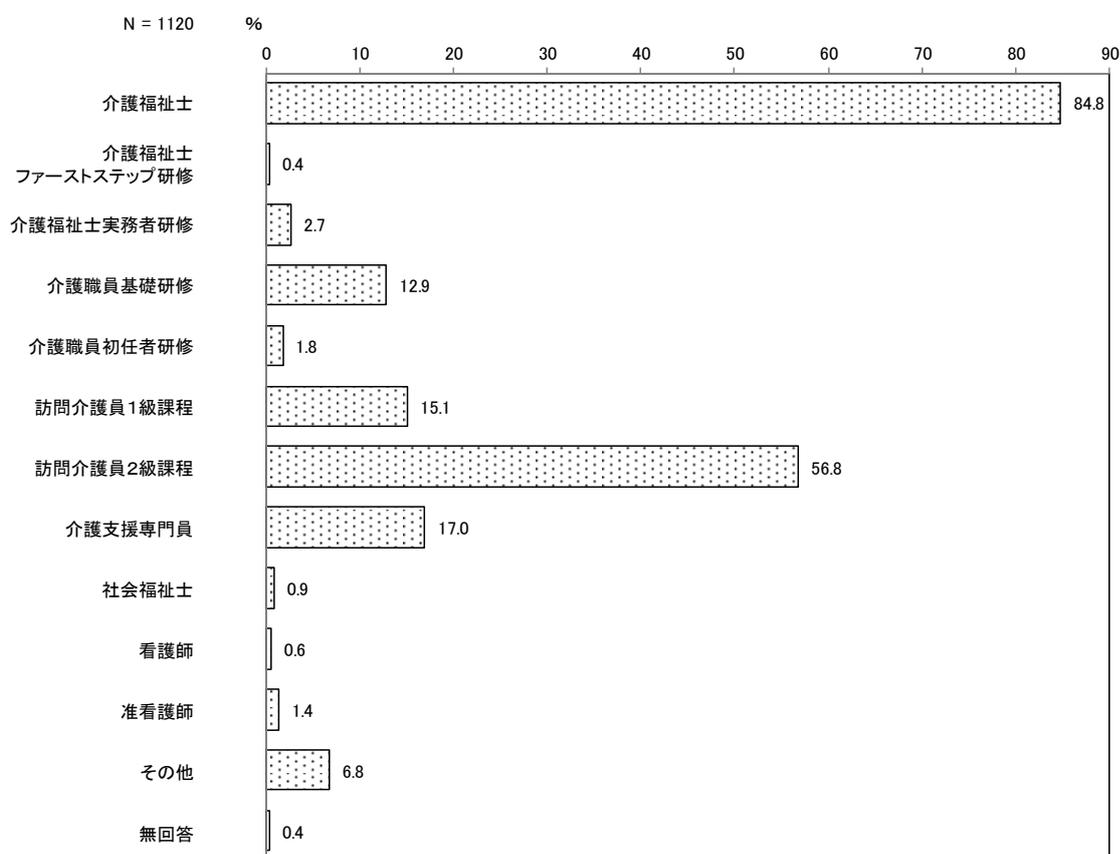


4) 保有資格

サービス提供責任者の保有資格は、「介護福祉士」が84.8%と最も多く、次いで「訪問介護員2級課程」が56.8%、「介護支援専門員」が17.0%であった。

図表 2-68 保有資格

件数	介護福祉士	介護福祉士ファーストステップ研修	介護福祉士実務者研修	介護職員基礎研修	介護職員初任者研修	訪問介護員1級課程	訪問介護員2級課程	介護支援専門員	社会福祉士	看護師	准看護師	その他	無回答
合計	950 84.8%	4 0.4%	30 2.7%	144 12.9%	20 1.8%	169 15.1%	636 56.8%	190 17.0%	10 0.9%	7 0.6%	16 1.4%	76 6.8%	4 0.4%



また、サービス提供責任者の保有資格の「その他」として、下記が挙げられた。

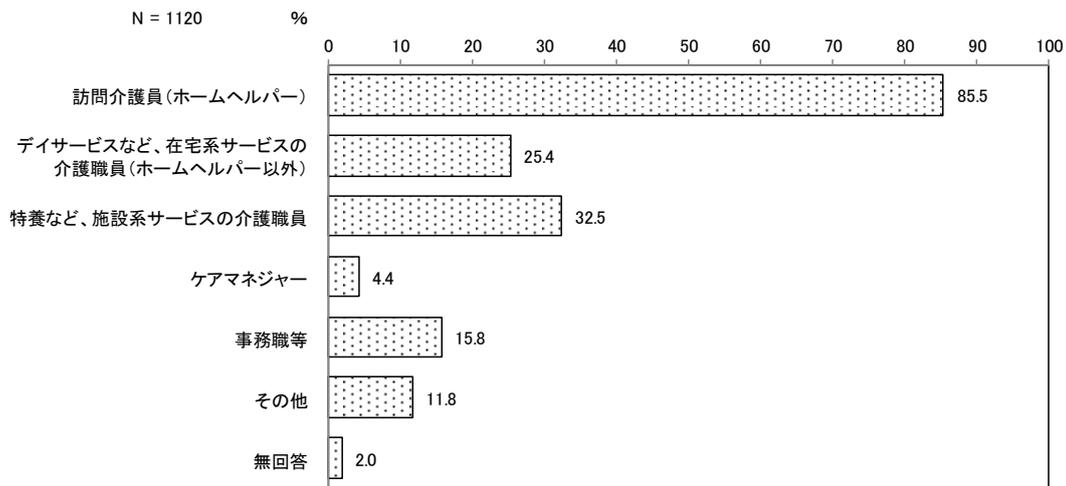
- 難病患者等ホームヘルパー養成研修（基礎課程）
- 居宅介護従業者（障がい者(児)ホームヘルパー）養成研修3級
- 社会福祉主事
- 作業療法士・歯科衛生士・はり師・きゅう師
- 栄養士・調理師
- 保育士・幼稚園教諭。養護教諭
- 福祉用具選定士・福祉用具専門相談員。福祉住環境コーディネーター など

5) これまでに経験した職種

サービス提供責任者がこれまでに経験した職種は、「訪問介護員（ホームヘルパー）」が 85.5%と最も多く、次いで「特養など、施設系サービスの介護職員」が 32.5%、「デイサービスなど、在宅系サービスの介護職員（ホームヘルパー以外）」が 25.4%であった。

図表 2-69 これまでに経験した職種

	件数	訪問介護員（ホームヘルパー）	系（ホームヘルパー以外） デイサービスなどの介護職員 在宅	特養など、施設系サービスの介護職員	ケアマネジャー	事務職等	その他	無回答
合計	1120	958 85.5%	284 25.4%	364 32.5%	49 4.4%	177 15.8%	132 11.8%	22 2.0%



また、これまでに経験した職種の「その他」として、下記が挙げられた

- 看護職（訪問看護、デイサービス、特別養護老人ホーム等）
- 入浴介助（介護老人保健施設、デイサービス等）
- 管理者（デイサービス、訪問介護事業所等）
- 作業療法士（デイケアサービス）
- 生活相談員（ケアハウス等）、介護相談員（特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等）
- 生活支援員・指導員（障害者通所施設）
- 介護コーディネーター・ボランティア
- 福祉用具専門相談員、住宅改修・レンタル福祉用具販売
- 看護師、准看護師、看護助手、MSW（医療ソーシャルワーカー）、歯科助手・リハビリ助手
- 保育所・児童指導員 など

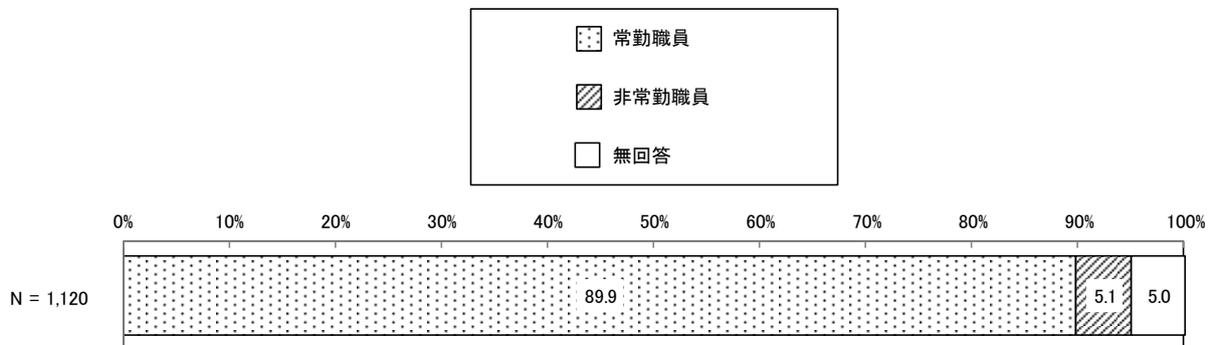
(2) 勤務状況

1) 就労形態

サービス提供責任者の就労形態は、「常勤職員」が 89.9%で、「非常勤職員」が 5.1%であった。

図表 2-70 就労形態

	件数	常勤職員	非常勤職員	無回答
合計	1120	1007 89.9%	57 5.1%	56 5.0%

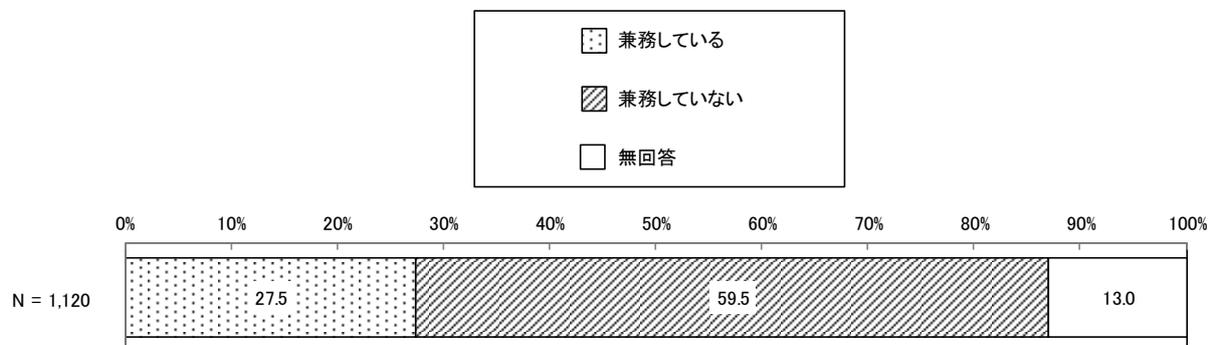


2) 管理者兼務の有無

サービス提供責任者の管理者兼務の有無は、「兼務している」が27.5%で、「兼務していない」が59.5%であった。

図表 2-71 管理者兼務の有無

	件数	兼務している	兼務していない	無回答
合計	1120	308 27.5%	666 59.5%	146 13.0%

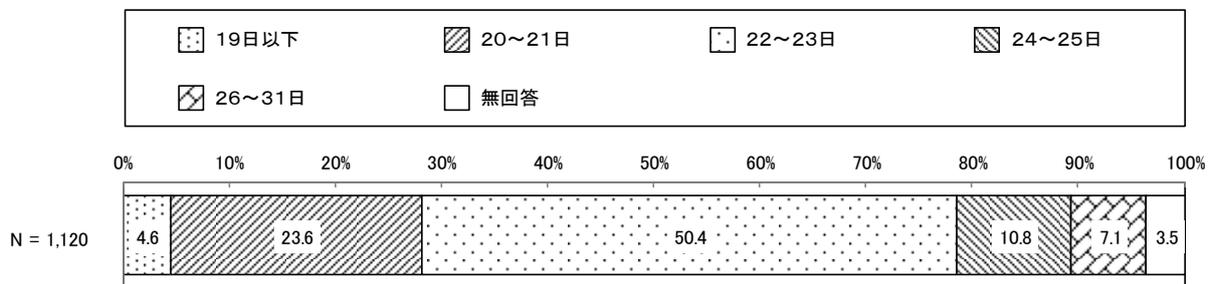


3) 平成 26 年 7 月の勤務日数

サービス提供責任者の平成 26 年 7 月の勤務日数は、「22～23 日」が 50.4%と最も多く、次いで「20～21 日」が 23.6%、「24～25 日」が 10.8%で、平均は 22.3 日であった。

図表 2-72 平成 26 年 7 月の勤務日数

	件数	19日以下	20～21日	22～23日	24～25日	26～31日	無回答	(単位：日) 平均値	(単位：日) 標準偏差
合計	1120	52 4.6%	264 23.6%	564 50.4%	121 10.8%	80 7.1%	39 3.5%	22.28	2.47



4) 平成 26 年 7 月の 1 ヶ月間の勤務時間

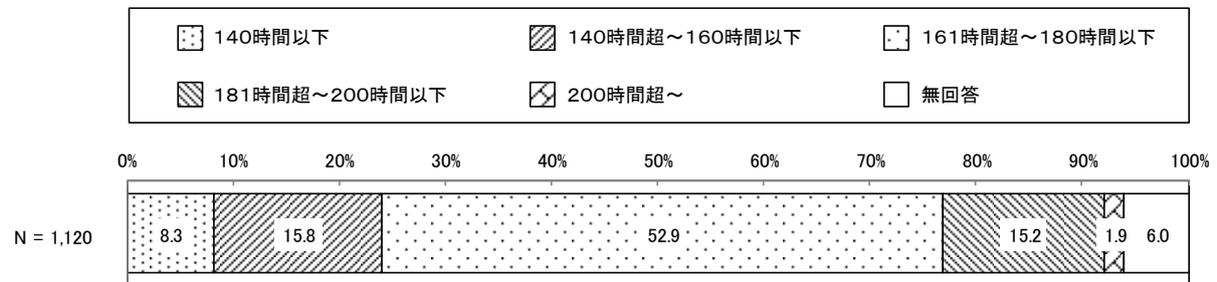
サービス提供責任者の平成 26 年 7 月の 1 ヶ月間の勤務時間（残業時間を除く）は、「161 時間超～180 時間以下」が 52.9%と最も多く、次いで「140 時間超～160 時間以下」が 15.8%、「181 時間超～200 時間以下」が 15.2% であった。平均は 167.3 時間であった。

また、平成 26 年 7 月の 1 ヶ月間の勤務時間（残業時間を含む）は、「161 時間超～180 時間以下」が 34.8%と最も多く、次いで「181 時間超～160 時間以下」が 28.6%、「200 時間超」が 10.4% で、平均は 177.9 時間であった。

また、ヘルパー業務として訪問した時間（訪問先での滞在時間・往復含む）は、「50 時間以下」が 34.6%と最も多く、次いで「50 時間超～100 時間以下」が 31.3%、「100 時間超～140 時間以下」が 12.3% で、平均は 65.1 時間であった。

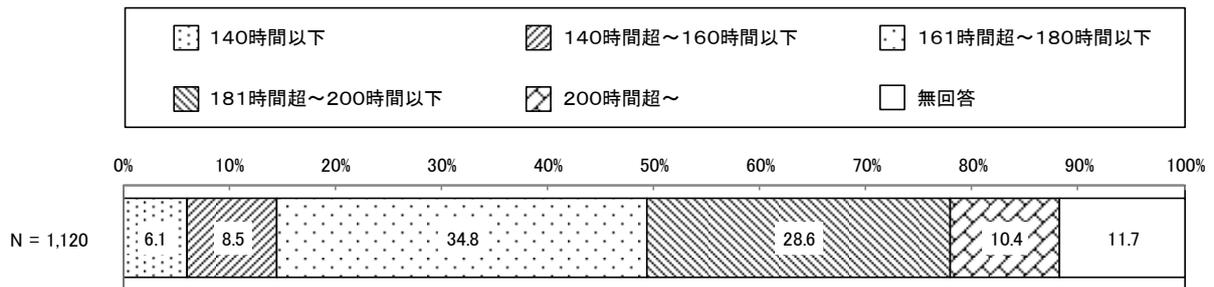
図表 2-73 平成 26 年 7 月の 1 ヶ月間の勤務時間（残業時間を除く）

	件数	1 4 0 時 間 以 下	1 1 4 6 0 0 時 時 間 間 超 以 下	1 1 6 8 1 0 時 時 間 間 超 以 下	1 2 8 0 1 0 時 時 間 間 超 以 下	2 0 0 時 間 超 〜	無 回 答	平 単 均 ： 時 間 （ 値 間 ）	標 準 偏 ： 時 間 （ 差 間 ）
合 計	1120	93 8.3%	177 15.8%	592 52.9%	170 15.2%	21 1.9%	67 6.0%	167.3	25



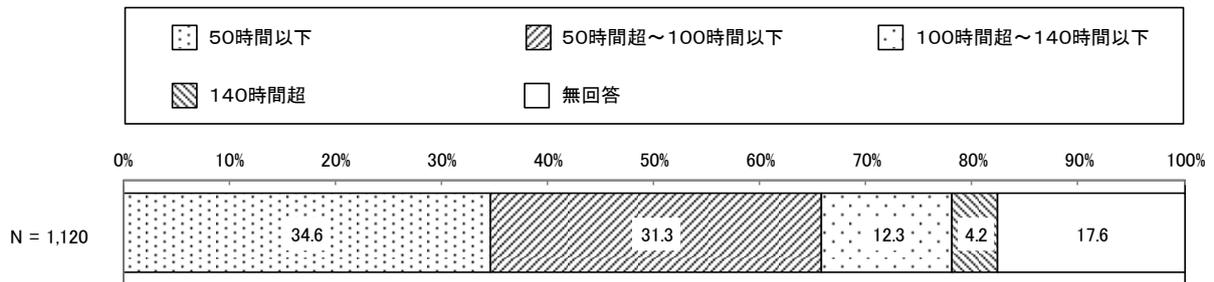
図表 2-74 平成 26 年 7 月の 1 ヶ月間の勤務時間（残業時間を含む）

	件数	140時間以下	140時間超～160時間以下	160時間超～180時間以下	180時間超～200時間以下	200時間超～	無回答	平均：時間	標準偏差：時間
合計	1120	68 6.1%	95 8.5%	390 34.8%	320 28.6%	116 10.4%	131 11.7%	177.89	31.23



図表 2-75 ヘルパー業務として訪問した時間
（訪問先での滞在時間・往復含む）

	件数	50時間以下	50時間超～100時間以下	100時間超～140時間以下	140時間超	無回答	平均：時間	標準偏差：時間
合計	1120	387 34.6%	351 31.3%	138 12.3%	47 4.2%	197 17.6%	65.13	44.52

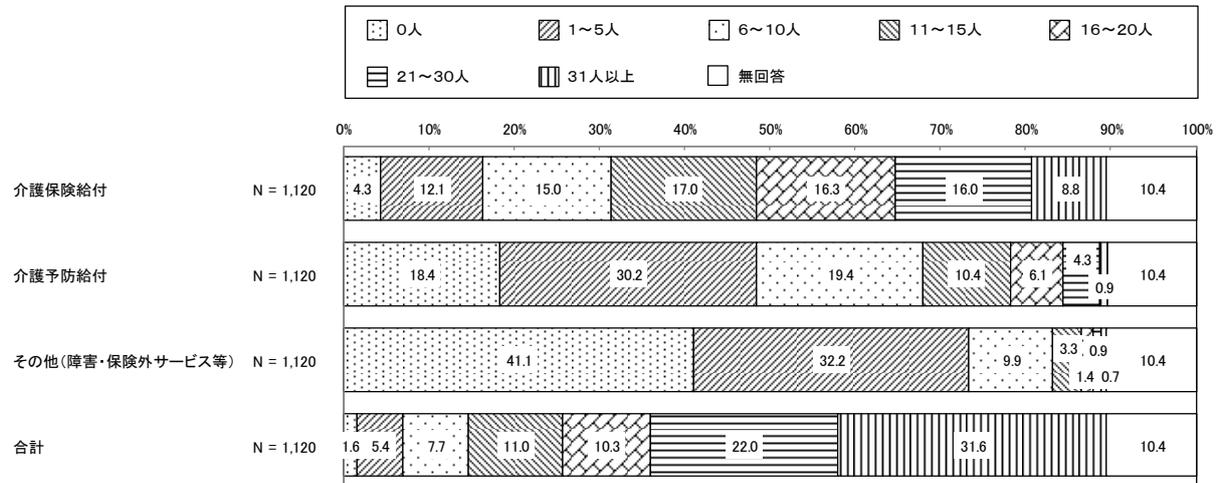


5) 担当利用者数

サービス提供責任者の担当利用者数は、介護保険給付では「11～15人」が17.0%と最も多く、次いで「16～20人」が16.3%、「21～30人」が16.0%で、平均は16.4人であった。介護予防給付では「1～5人」が30.2%と最も多く、次いで「6～10人」が19.4%、「0人」が18.4%で、平均は7.0人であった。その他（障害・保険外サービス等）では「0人」が41.1%と最も多く、次いで「1～5人」が32.2%、「6～10人」が9.9%で、平均は3.2人であった。合計は「31人以上」が31.6%と最も多く、次いで「21～30人」が22.0%、「11～15人」が11.0%で、平均は26.5人であった。

図表 2-76 担当利用者数

	件数	0人	1～5人	6～10人	11～15人	16～20人	21～30人	31人以上	無回答	(単位：人) 平均値	(単位：人) 標準偏差
介護保険給付(人)	1120	48 4.3%	136 12.1%	168 15.0%	190 17.0%	183 16.3%	179 16.0%	99 8.8%	117 10.4%	16.39	12.5
介護予防給付(人)	1120	206 18.4%	338 30.2%	217 19.4%	116 10.4%	68 6.1%	48 4.3%	10 0.9%	117 10.4%	6.97	7.48
その他(障害・保険外サービス等)(人)	1120	460 41.1%	361 32.2%	111 9.9%	37 3.3%	16 1.4%	10 0.9%	8 0.7%	117 10.4%	3.15	5.93
合計(人)	1120	18 1.6%	61 5.4%	86 7.7%	123 11.0%	115 10.3%	246 22.0%	354 31.6%	117 10.4%	26.5	17.58



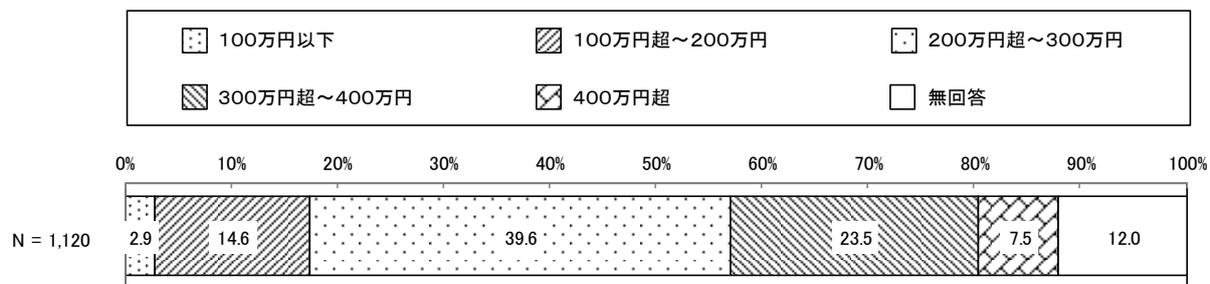
(3) 処遇の状況

1) 昨年（平成 25 年 1 月 1 日～12 月 31 日）の年収

サービス提供責任者の昨年（平成 25 年 1 月 1 日～12 月 31 日）の年収（残業、諸手当等を含む総支給額）は、「200 万円超～300 万円」が 39.6%と最も多く、次いで「300 万円超～400 万円」が 23.5%、「100 万円超～200 万円」が 14.6% で、平均は 284.5 万円であった。

図表 2-77 昨年の年収（万円）

	件数	100万円以下	100万円超～200万円	200万円超～300万円	300万円超～400万円	400万円超	無回答	（単位：万円） 平均	（単位：万円） 標準偏差
合計	1120	32 2.9%	164 14.6%	443 39.6%	263 23.5%	84 7.5%	134 12.0%	284.51	136.92

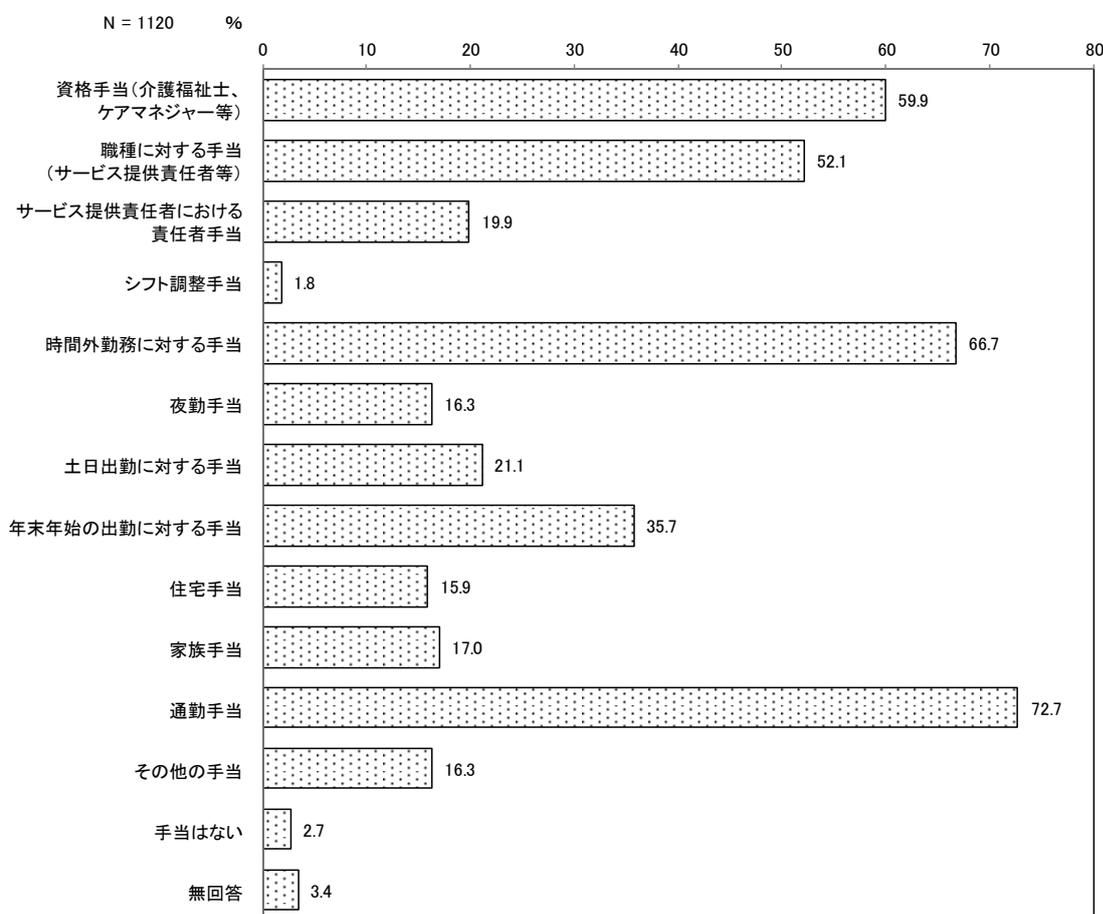


2) 事業所の手当

サービス提供責任者が勤務する事業所における手当は、「通勤手当」が72.7%と最も多く、次いで「時間外勤務に対する手当」が66.7%、「資格手当（介護福祉士、ケアマネジャー等）」が59.9%であった。

図表 2-78 勤務する事業所における手当

件数	資格手当（介護福祉士、ケアマネジャー等）	職種に対する手当（サービス提供者等）	サービス提供者における責任者手当	シフト調整手当	時間外勤務に対する手当	夜勤手当	土日出勤に対する手当	年末年始の出勤に対する手当	住宅手当	家族手当	通勤手当	その他の手当	手当はない	無回答
合計 1120	671 59.9%	584 52.1%	223 19.9%	20 1.8%	747 66.7%	182 16.3%	236 21.1%	400 35.7%	178 15.9%	190 17.0%	814 72.7%	183 16.3%	30 2.7%	38 3.4%



また、事業所の手当の「その他の手当」として、下記が挙げられた。

<職務・業務関連>

- 業務手当、特殊業務手当、活動手当、技術手当、訪問手当、入浴介助手当

<役職・資格関連>

- 役責手当、役職手当、管理職手当、主任手当、副主任手当、担当手当

<出勤関連>

- 皆勤手当、精勤手当、休日・祝祭日出勤手当

- 緊急時対応手当、待機手当、日直手当、宿直手当、外勤手当、勤勉手当

<一時金関連>

- 賞与、期末手当、臨時手当（年2回）、成果手当、特別手当、調整手当
- 処遇改善手当（処遇手当、処遇改善加算手当、処遇改善一時金、給与改善手当等）

<扶養関連>

- 子育て手当、児童手当、扶養手当

<生活関連>

- 食事補助手当、健康管理手当、社宅完備

<交通・車両関連>

- 車両手当、運転手当、車両整備費

<通信関連>

- 通信手当、通信費補助、電話当番手当、転送電話対応手当、携帯当番手当

<地域、災害関連>

- 地域手当、寒冷地手当、台風手当、大雪手当、猛暑手当

(4) サービス提供責任者としての業務の状況について

1) サービス提供責任者が実施している業務（実施有無）

サービス提供責任者が行っている業務のうち、「a.訪問介護計画の作成に関わる業務」から「k.他の訪問介護員休業時の代行、臨時的なサービス提供」までと、「n.請求業務、集金業務」は、「主として実施」の割合が最も多かった。

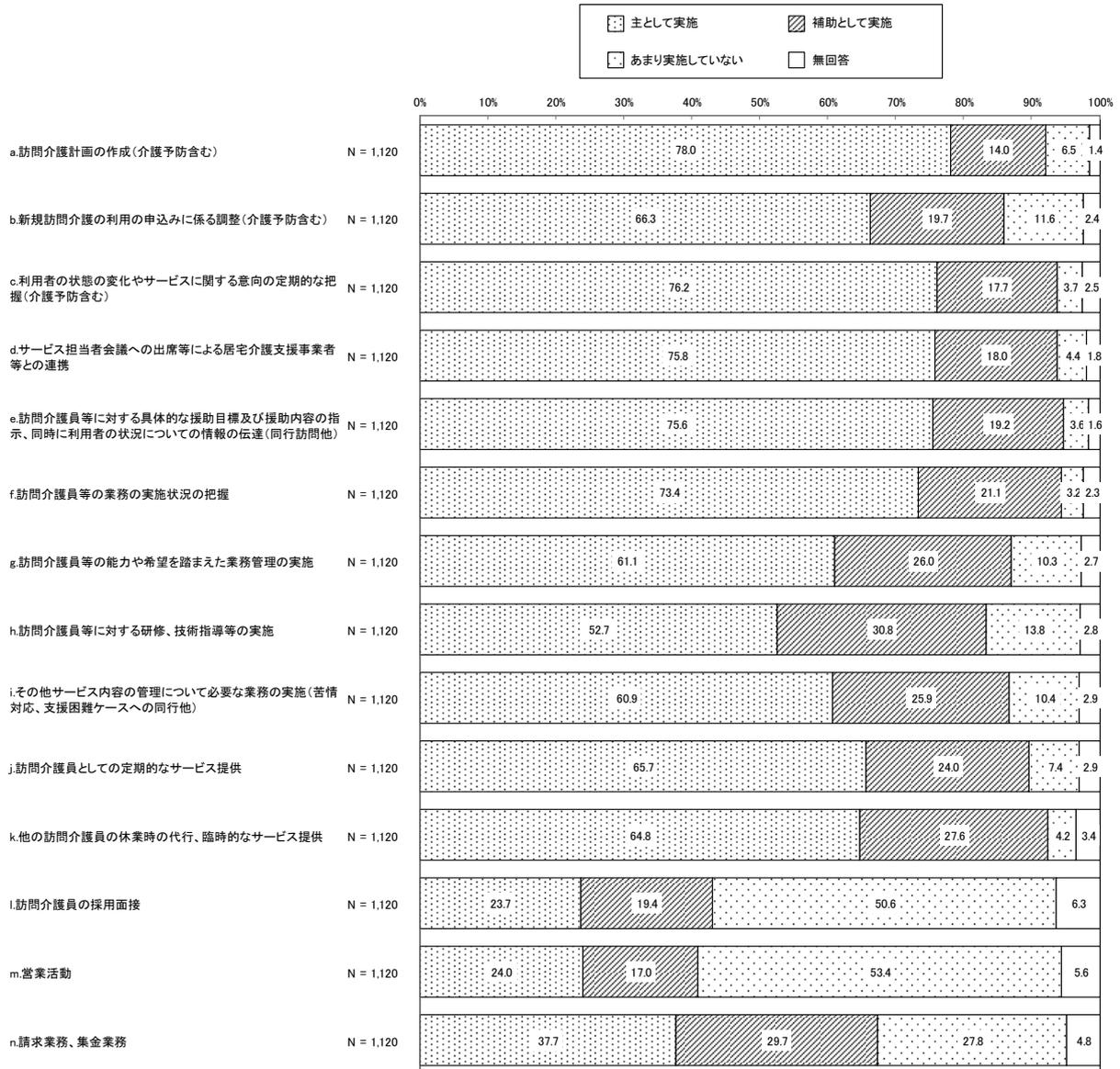
一方、「l.訪問介護員の採用面接」と「m.営業活動」では、「あまり実施していない」の割合が最も多かった。

なお、a.～i.の選択肢について「主として実施」と答えた個数は「8～9 個」が 50.2%と最も多く、次いで「6～7 個」が 16.6%、「1～3 個」が 11.3%で、平均は 6.3 個であった。

a.～i.の選択肢について「あまり実施していない」と答えた個数は「0 個」が 73.5%と最も多く、次いで「1～3 個」が 19.1%、「4～5 個」が 4.1%で、平均は 0.7 個であった。

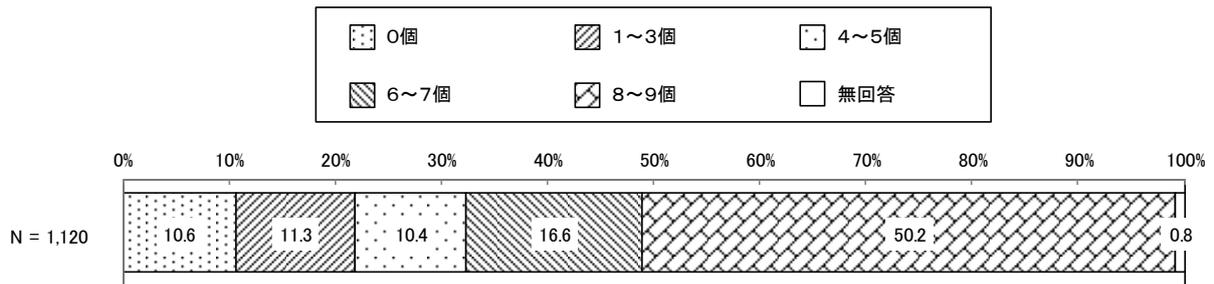
図表 2-79 実施している業務

	件数	主として実施	補助として実施	あまりない実施して	無回答
a.訪問介護計画の作成(介護予防含む)	1120	874 78.0%	157 14.0%	73 6.5%	16 1.4%
b.新規訪問介護の利用の申込みに係る調整(介護予防含む)	1120	742 66.3%	221 19.7%	130 11.6%	27 2.4%
c.利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握(介護予防含む)	1120	853 76.2%	198 17.7%	41 3.7%	28 2.5%
d.サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携	1120	849 75.8%	202 18.0%	49 4.4%	20 1.8%
e.訪問介護員等に対する具体的な援助目標及び援助内容の指示、同時に利用者の状況についての情報の伝達(同行訪問他)	1120	847 75.6%	215 19.2%	40 3.6%	18 1.6%
f.訪問介護員等の業務の実施状況の把握	1120	822 73.4%	236 21.1%	36 3.2%	26 2.3%
g.訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理の実施	1120	684 61.1%	291 26.0%	115 10.3%	30 2.7%
h.訪問介護員等に対する研修、技術指導等の実施	1120	590 52.7%	345 30.8%	154 13.8%	31 2.8%
i.その他サービス内容の管理について必要な業務の実施(苦情対応、支援困難ケースへの同行他)	1120	682 60.9%	290 25.9%	116 10.4%	32 2.9%
j.訪問介護員としての定期的なサービス提供	1120	736 65.7%	269 24.0%	83 7.4%	32 2.9%
k.他の訪問介護員の休業時の代行、臨時的なサービス提供	1120	726 64.8%	309 27.6%	47 4.2%	38 3.4%
l.訪問介護員の採用面接	1120	265 23.7%	217 19.4%	567 50.6%	71 6.3%
m.営業活動	1120	269 24.0%	190 17.0%	598 53.4%	63 5.6%
n.請求業務、集金業務	1120	422 37.7%	333 29.7%	311 27.8%	54 4.8%



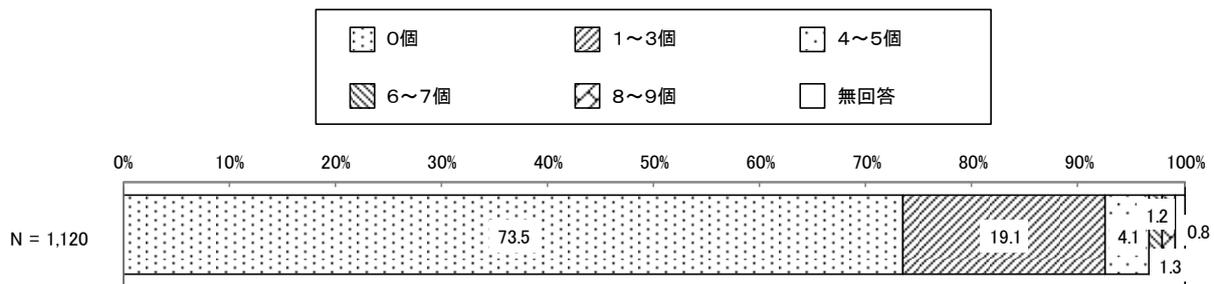
図表 2-80 実施している業務 (a. ~i. について「主として実施」の個数)

	件数	0個	1 ~ 3個	4 ~ 5個	6 ~ 7個	8 ~ 9個	無回答	(単位 平均:個 値)	(単位 標準偏:個 差)
合計	1120	119 10.6%	127 11.3%	117 10.4%	186 16.6%	562 50.2%	9 0.8%	6.25	3.18



図表 2-81 実施している業務 (a. ~i. について「あまり実施していない」の個数)

	件数	0個	1 ~ 3個	4 ~ 5個	6 ~ 7個	8 ~ 9個	無回答	(単位 平均:個 値)	(単位 標準偏:個 差)
合計	1120	823 73.5%	214 19.1%	46 4.1%	13 1.2%	15 1.3%	9 0.8%	0.68	1.56



2) サービス提供責任者が実施している業務（十分実施できているか）

サービス提供責任者が実施している業務のうち「十分実施できている」という回答の割合が最も多かった業務は、「b.新規訪問介護の利用の申込みに係る調整」「d.サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携」「j.訪問介護員としての定期的なサービス提供」「k.他の訪問介護員休業時の代行、臨時的なサービス提供」「n.請求業務、集金業務」であった。

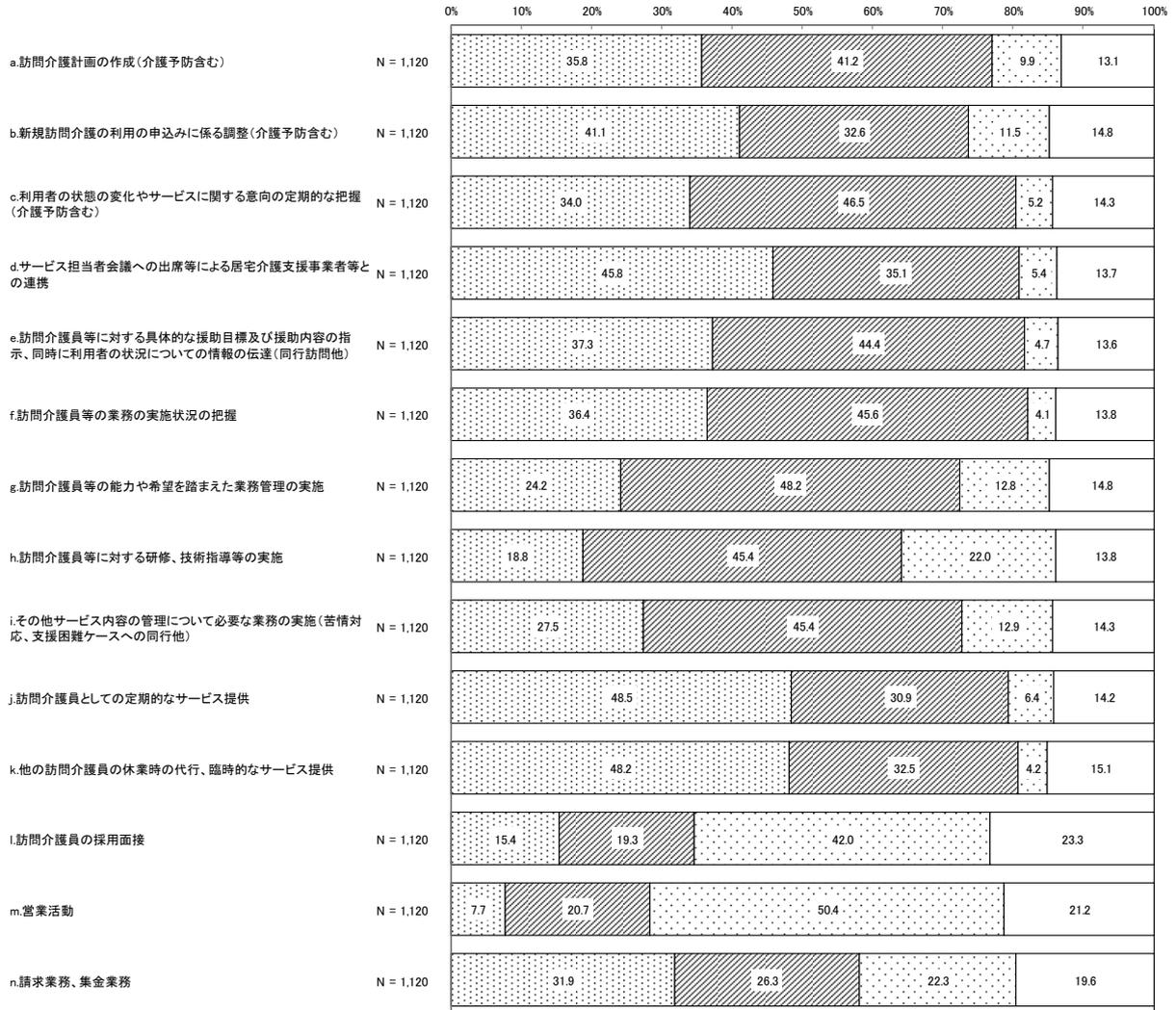
一方、「ある程度できている」という回答の割合が最も多かった業務は、「a.訪問介護計画の作成に関わる業務」「c.利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握」「e.訪問介護員等に対する具体的な援助目標・内容の指示、利用者の状況の情報の伝達」「f.訪問介護員等の業務の実施状況の把握」「g.訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理」「h.訪問介護員等に対する研修、技術指導等の実施」「i.その他サービス内容の管理について必要な業務の実施」であった。

「あまりできていない」という回答の割合が最も多かった業務は、「l.訪問介護員の採用面接」と「m.営業活動」であった。

なお、a.～i.の選択肢について「十分できている」と答えた個数は「0個」が27.1%と最も多く、次いで「1～3個」が23.7%、「8～9個」が14.7%で、平均は3.4個であった。「あまりできていない」と答えた個数は「0個」が54.9%と最も多く、次いで「1～3個」が25.4%、「4～5個」が4.0%で、平均は1個であった。

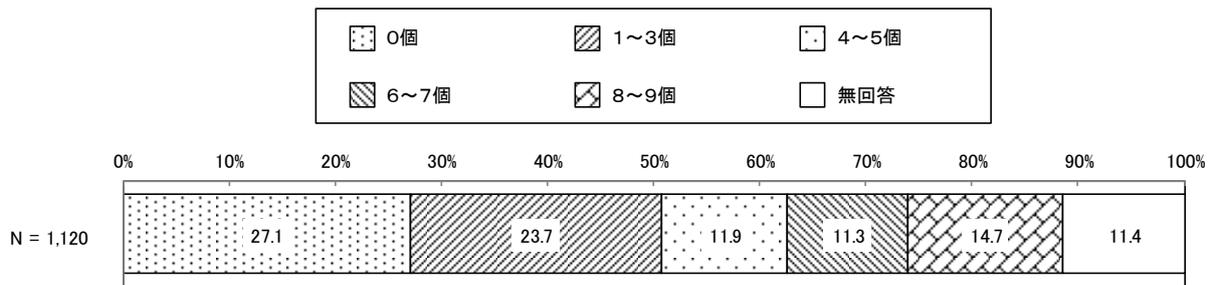
図表 2-82 実施している業務（十分実施できているか）

	件数	十分できている	ある程度できている	あまりできていない	無回答
a.訪問介護計画の作成(介護予防含む)	1120	401 35.8%	461 41.2%	111 9.9%	147 13.1%
b.新規訪問介護の利用の申込みに係る調整(介護予防含む)	1120	460 41.1%	365 32.6%	129 11.5%	166 14.8%
c.利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握(介護予防含む)	1120	381 34.0%	521 46.5%	58 5.2%	160 14.3%
d.サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携	1120	513 45.8%	393 35.1%	61 5.4%	153 13.7%
e.訪問介護員等に対する具体的な援助目標及び援助内容の指示、同時に利用者の状況についての情報の伝達(同行訪問他)	1120	418 37.3%	497 44.4%	53 4.7%	152 13.6%
f.訪問介護員等の業務の実施状況の把握	1120	408 36.4%	511 45.6%	46 4.1%	155 13.8%
g.訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理の実施	1120	271 24.2%	540 48.2%	143 12.8%	166 14.8%
h.訪問介護員等に対する研修、技術指導等の実施	1120	211 18.8%	508 45.4%	246 22.0%	155 13.8%
i.その他サービス内容の管理について必要な業務の実施(苦情対応、支援困難ケースへの同行他)	1120	308 27.5%	508 45.4%	144 12.9%	160 14.3%
j.訪問介護員としての定期的なサービス提供	1120	543 48.5%	346 30.9%	72 6.4%	159 14.2%
k.他の訪問介護員の休業時の代行、臨時的なサービス提供	1120	540 48.2%	364 32.5%	47 4.2%	169 15.1%
l.訪問介護員の採用面接	1120	173 15.4%	216 19.3%	470 42.0%	261 23.3%
m.営業活動	1120	86 7.7%	232 20.7%	565 50.4%	237 21.2%
n.請求業務、集金業務	1120	357 31.9%	294 26.3%	250 22.3%	219 19.6%



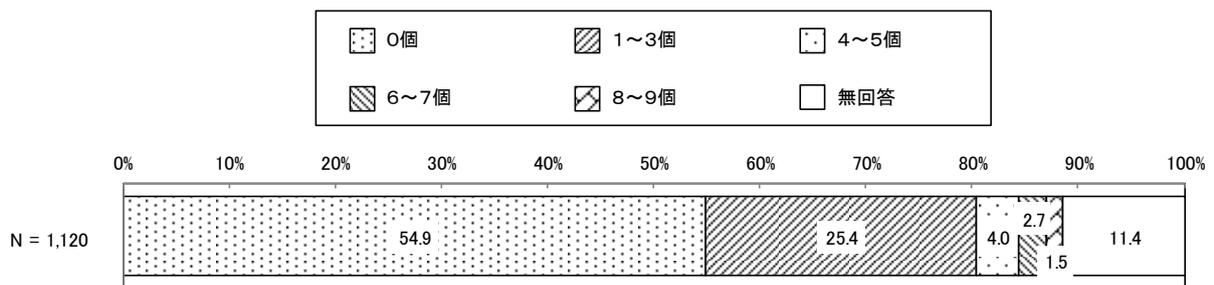
図表 2-83 十分実施できているか (a. ~i. について「十分できている」の個数)

	件数	0個	1 ~ 3個	4 ~ 5個	6 ~ 7個	8 ~ 9個	無回答	(単位: 平均:個 値)	(単位: 標準偏: 差:個)
合計	1120	303 27.1%	265 23.7%	133 11.9%	126 11.3%	165 14.7%	128 11.4%	3.4	3.22



図表 2-84 十分実施できているか (a. ~i. について「あまりできていない」の個数)

	件数	0個	1 ~ 3個	4 ~ 5個	6 ~ 7個	8 ~ 9個	無回答	(単位: 平均:個 値)	(単位: 標準偏: 差:個)
合計	1120	615 54.9%	285 25.4%	45 4.0%	30 2.7%	17 1.5%	128 11.4%	1	1.82



3) 1 か月あたりの事業所での業務時間

サービス提供責任者の1か月あたりの事業所での業務時間のうち、「サービス提供責任者業務」「ヘルパー業務」「管理業務」「事務業務（上記以外の事務作業）」が業務時間のおよそ何割を占めているか、4事項の合計が10割になるように、サービス提供責任者が回答した。その結果は以下のとおりである。

「サービス提供責任者業務」は「2割超～4割以下」が38.0%と最も多く、次いで「0割超～2割以下」が31.7%、「4割超～6割以下」19.5%で、平均は3.4割であった。

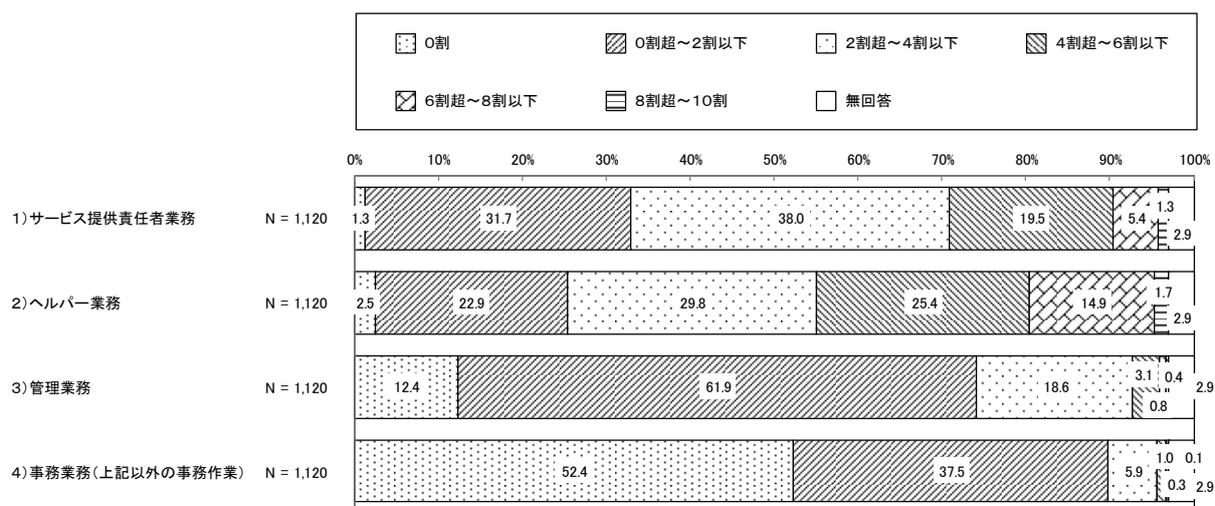
「ヘルパー業務」は「2割超～4割以下」が29.8%と最も多く、次いで「4割超～6割以下」25.4%、「0割超～2割以下」が22.9%で、平均は4.1割であった。

「管理業務」は「0割超～2割以下」が61.9%と最も多く、次いで「2割超～4割以下」が18.6%、「0割」が12.4%で、平均は1.8割であった。

「事務業務（上記以外の事務作業）」は「0割」が52.4%と最も多く、次いで「0割超～2割以下」が37.5%、「2割超～4割以下」が5.9%で、平均は0.8割であった。

図表 2-85 1 か月あたりの事業所での業務時間

	件数	0割	0割超～2割以下	2割超～4割以下	4割超～6割以下	6割超～8割以下	8割超～10割	無回答	平均値	標準偏差
1) サービス提供責任者業務(割)	1120	1.3%	31.7%	38.0%	19.5%	5.4%	1.3%	2.9%	3.43	1.89
2) ヘルパー業務(割)	1120	2.5%	22.9%	29.8%	25.4%	14.9%	1.7%	2.9%	4.07	2.23
3) 管理業務(割)	1120	12.4%	61.9%	18.6%	3.1%	0.8%	0.4%	2.9%	1.76	1.4
4) 事務業務(上記以外の事務作業)(割)	1120	52.4%	37.5%	5.9%	1.0%	0.3%	0.1%	2.9%	0.75	1.12



また、1か月あたりの事業所での業務時間の「事務業務（上記以外の事務作業）」として、下記が挙げられた。

<訪問介護員への対応>

- 訪問介護員との報告連絡（実施・実績確認、利用者状況確認、情報収集・提供・共有等）
- 訪問介護員の教育・指導（訪問介護員研修に関する企画、研修の準備、ミーティング等）
- 訪問介護員とのコミュニケーション（ヘルパー日誌のチェック、相談対応、面談、毎月のヘルパー新聞作成等）
- 訪問介護員勤務実績確認、勤怠管理、代行調整、訪問ルート作成
- スケジュール、シフト業務（月・週・日単位毎の作成、調整、確認、管理）

<利用者関連>

- 利用者との調整・連絡、利用者の状況把握と記録等・報告、個人情報の適切な管理
- ご家族からの相談受付、利用者宅説明訪問、デイサービスの利用者送迎、病院受診の調整

<会議・研修・委員会関連>

- 資料作成と会議参加（ケースカンファレンスや研修のレジュメ作り、勉強会の計画等）
- 研修、委員会、外部研修会、委員会活動、介護サービス事業者役員会への参加

<法人、組織関連>

- 法人関係の事務、経理、研修の調整
- 法人組織内会議の企画・出席、営業報告、集計結果報告書作成、提出書類等作成等
- サービス付き高齢者向け住宅の管理業務、生活支援業務、住宅内入居者に対する対応
- 同法人施設内の業務（ステーション長業務、有料老人ホーム施設長業務、入居者相談・対応、コール対応、食事準備等のサービス、資材管理、カルテ交換等）
- タクシー業も行っているので電話、無線、ときにはタクシー運転等

<一般事務>

- パソコン業務（メールチェック・返信、社内メール作成・送信等）
- 電話対応、オペレーター業務、来客対応、宅配依頼、事務所清掃
- 書類作成・整理、ファイリング、伝票整理等、管理業務（出勤簿管理、備品管理等）

<経理業務>

- 金銭管理（銀行・郵便局への出入金等、事業所内小口現金管理、支払業務の確認等）
- 勤務精算、給与計算、経費計算、領収書管理、会計報告書作成

<その他>

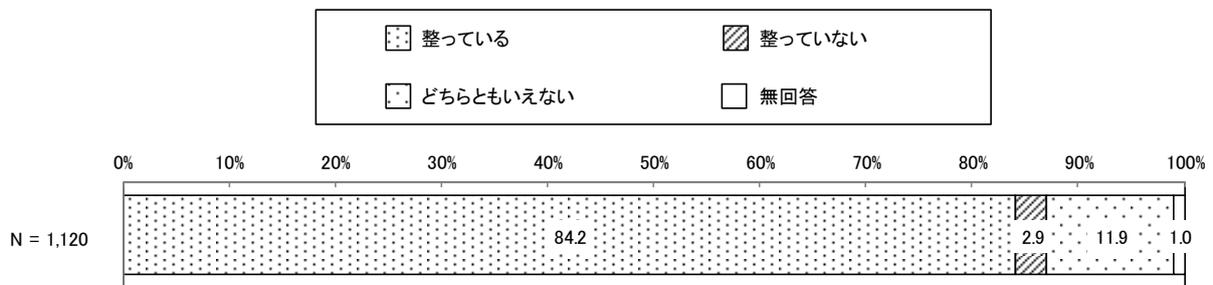
- 苦情の対応、アンケート・申請書などの作成、車両点検
- 他事業所との連携、連絡、変更調節、算定等報告
- ケアマネジャーへの対応（連絡調整、報告書作成等）

4) サービス提供責任者不在時の急な要請・相談に適切に対応できる体制の整備

「あなた（サービス提供責任者）の事業所では、あなたがいなくても、あなたが担当する利用者や家族からの急な要請・相談に適切に対応できる体制が整っているか」という質問には、「整っている」が84.2%、「整っていない」が2.9%、「どちらともいえない」が11.9%であった。

図表 2-86 サービス提供責任者不在時の急な要請・相談に適切に対応できる体制の整備

	件数	整っている	整っていない	どちらともいえない	無回答
合計	1120	943 84.2%	33 2.9%	133 11.9%	11 1.0%

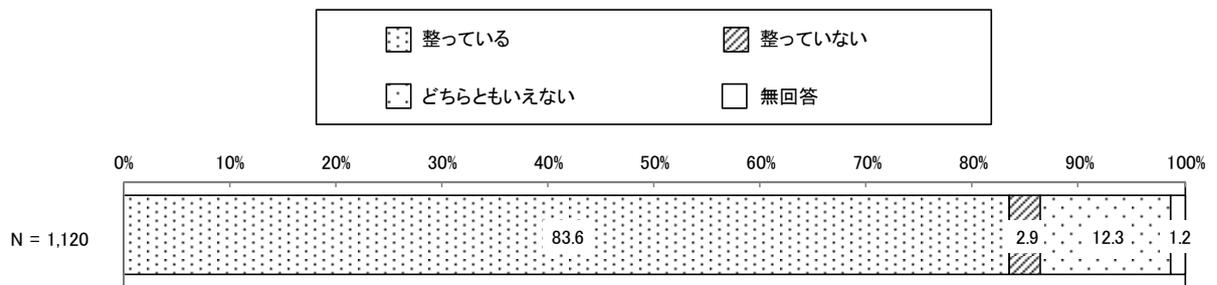


5) 職員同士で定期的に情報共有や意見交換できる場は整っているか

「事業所内において職員同士で定期的に情報共有や意見交換できる場（定例会議、ミーティングなど）が整っているか」の質問には、「整っている」が 83.6%、「整っていない」が 2.9%、「どちらともいえない」が 12.3%であった。

図表 2-87 職員同士で定期的に情報共有や
意見交換できる場は整っているか

	件数	整っている	整っていない	どちらともいえない	無回答
合計	1120	936 83.6%	33 2.9%	138 12.3%	13 1.2%

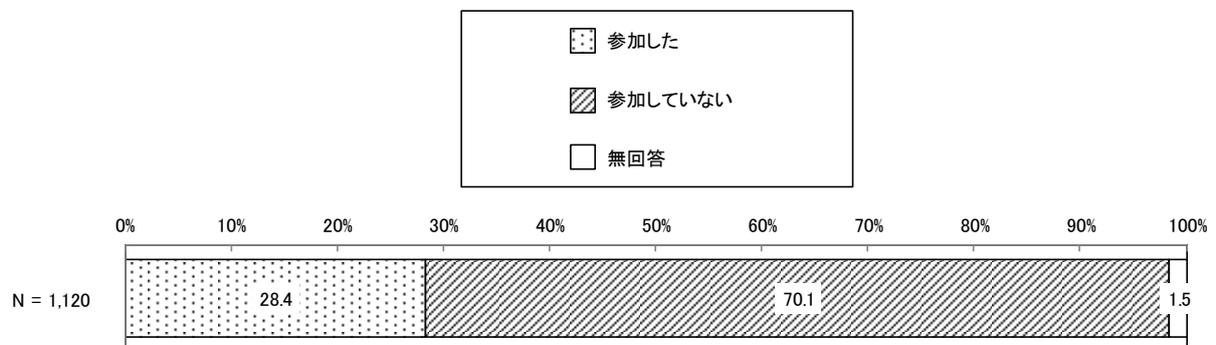


6) 過去1年以内の地域包括支援センターが主催する「地域ケア会議」への参加

「過去1年以内に地域包括支援センターが主催する「地域ケア会議」に参加したことがあるか」の質問には、「参加した」が28.4%、「参加していない」が70.1%であった。

図表 2-88 過去1年以内の地域包括支援センターが主催する「地域ケア会議」への参加

	件数	参加した	参加していない	無回答
合計	1120	318 28.4%	785 70.1%	17 1.5%



7) 平成 24 年度の報酬改定において利用者 40 人あたり 1 名のサービス提供責任者を配置することについて

「平成 24 年度の報酬改定において利用者 40 人あたり 1 名のサービス提供責任者を配置することについて、事業所から説明があったか」の質問には、「事業所から説明があった」が 67.6%、「事業所から説明はなかったが知っていた」が 24.5%、「知らなかった」が 5.4%であった。

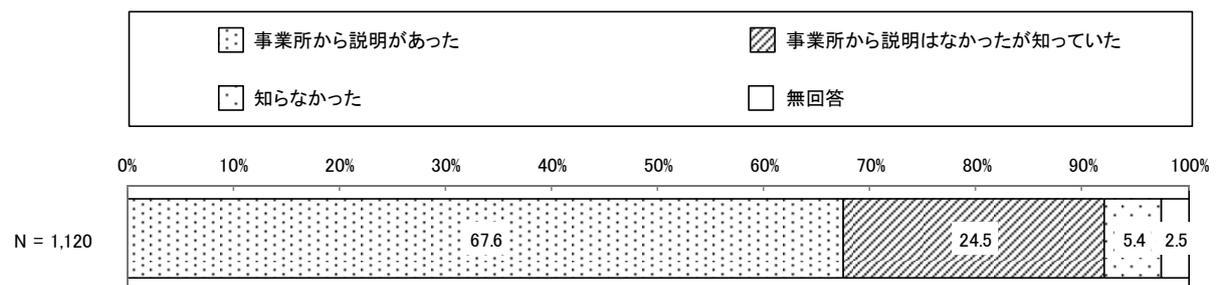
また、「平成 24 年度の報酬改定において、利用者 40 人あたり 1 名のサービス提供責任者を配置することについて、事業所から指示があったか」の質問には、「担当利用者数の増減の指示はなかった」が 74.8%、「担当利用者数を増やすよう指示があった」が 17.1%、「担当利用者数の増減の指示はなかった」が 74.8%、「担当利用者数を減らすよう指示があった」が 1.4%であった。

さらに、「利用者何名に対してサービス提供責任者を配置することが適切だと思うか」の質問には、「() 人程度」として人数を答えた回答が 51.7%、「担当利用者数定める必要はない」が 10.8%、「わからない」が 30.7%であった。

なお、「() 人程度」の回答の内訳は、「26～30 人」が 37.5%と最も多く、次いで「31～40 人」が 23.3%、「16～20 人」が 21.6%で、平均は 28.4 人であった。

図表 2-89 平成 24 年度の報酬改定において、利用者 40 人あたり 1 名のサービス提供責任者を配置することについて、事業所からの説明の有無

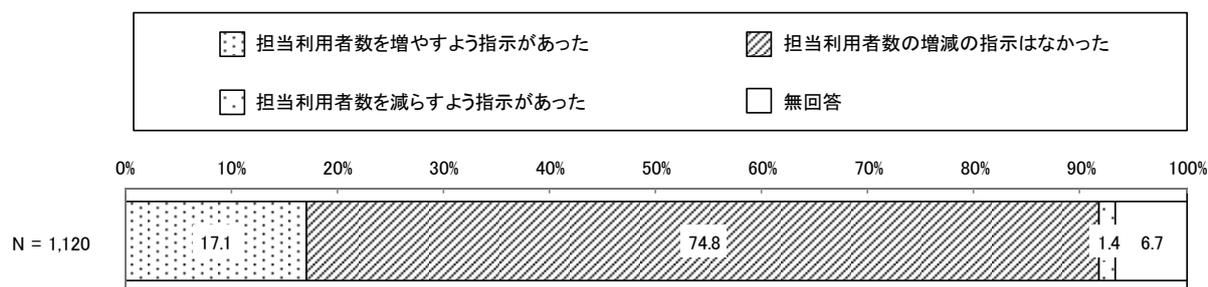
	件数	事業所から説明があった	事業所から説明はなかったが知っていた	知らなかった	無回答
合計	1120	757 67.6%	274 24.5%	61 5.4%	28 2.5%



図表 2-90 平成 24 年度の報酬改定において、利用者 40 人あたり

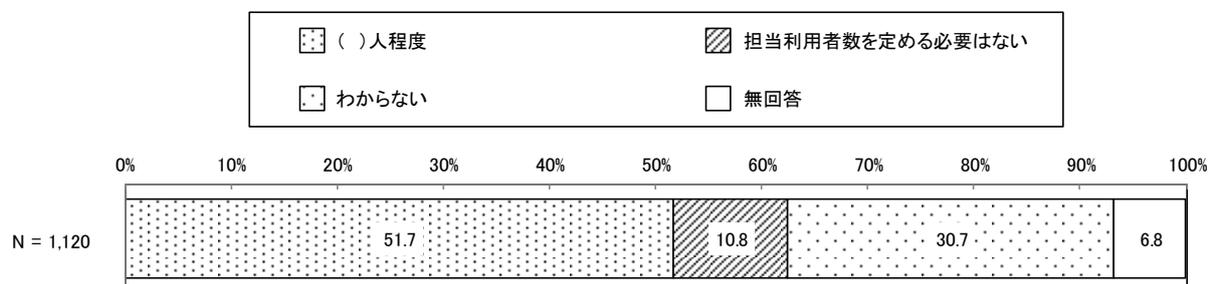
1 名のサービス提供責任者を配置することについて、事業所からの指示の有無

	件数	担当が増やした利用者数指示があった	担当が減った利用者数指示はなかった	担当が減らした利用者数指示があった	無回答
合計	1120	191 17.1%	838 74.8%	16 1.4%	75 6.7%



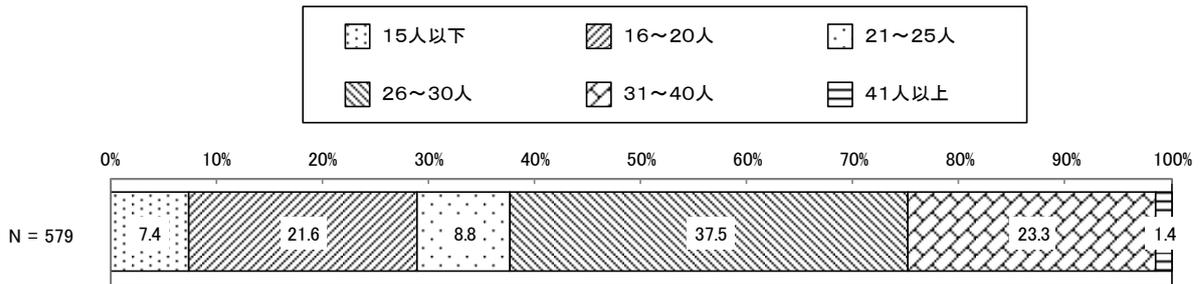
図表 2-91 利用者何名に対してサービス提供責任者を配置することが適切か

	件数	()人程度	定める必要はない	わからない	無回答
合計	1120	579 51.7%	121 10.8%	344 30.7%	76 6.8%



図表 2-92 サービス提供責任者が考える適切な利用者数

	件数	15人以下	16～20人	21～25人	26～30人	31～40人	41人以上	無回答	(単位：人) 平均	(単位：人) 標準偏差
合計	579	43 7.4%	125 21.6%	51 8.8%	217 37.5%	135 23.3%	8 1.4%	-	28.39	8.75



また、「利用者何名に対してサービス提供責任者を配置することが適切だと思うか」の「()人程度」について、人数とその理由として、下記が挙げられた。

<20人以下と回答した理由>

- 一人ひとりの利用者に行き届いたサービスを行うため。
- サービス提供責任者業務だけならもっと多くても良いと思うが、訪問介護業務に時間をとられるので、モニタリングや書類整備等行った上で把握できる人数としては20人位が良い。
- 急変時に対応できるのがそのくらいの人数。
- 月80時間勤務内で実施できる業務。
- 1ヵ月間(22日出勤)で1人1日間と考えると、その程度が妥当。
- 支援困難ケースの利用者が多い。

<21~40人と回答した理由>

- 作成する書類の量と、定期的なモニタリング、利用者の状況把握。
- 1ヶ月25日間出勤しているため、1日1人ずつ無理なく対応することが好ましいため。モニタリングを毎月きちんとするためには25人位までが良い。
- 利用者状態を把握し、変化により早く対応できる。訪問回数も増えて、余裕を持って対応できる。書類作成ができる。
- 40人をモニタリング訪問するのは大変だが、20人程度では配置が困難。30人位が少なくもなく、多くもない人数だと思う。
- ケアマネジャーが35人だから。ケアマネジャーと同じ人数が良いと思う。
- 訪問介護の仕事を行ないながら、利用者の状態を把握して、対処し計画書等行なうには30人が妥当。
- 30~40人くらいまでが十分把握できる人数と思う。今がそうだから。
- 事務補助の力を借りれば40人が適当。

<41人以上と回答>

- これから介護を受ける人が増えて来るので、今より増やさなければならない。
- サービス責任者1人あたり40人だと入院入所があつたりするので50人程度が良い。
- サービス提供責任者の人材不足があり、確保が難しいため。
- サービス提供責任者を配置すると、人件費がかかる。

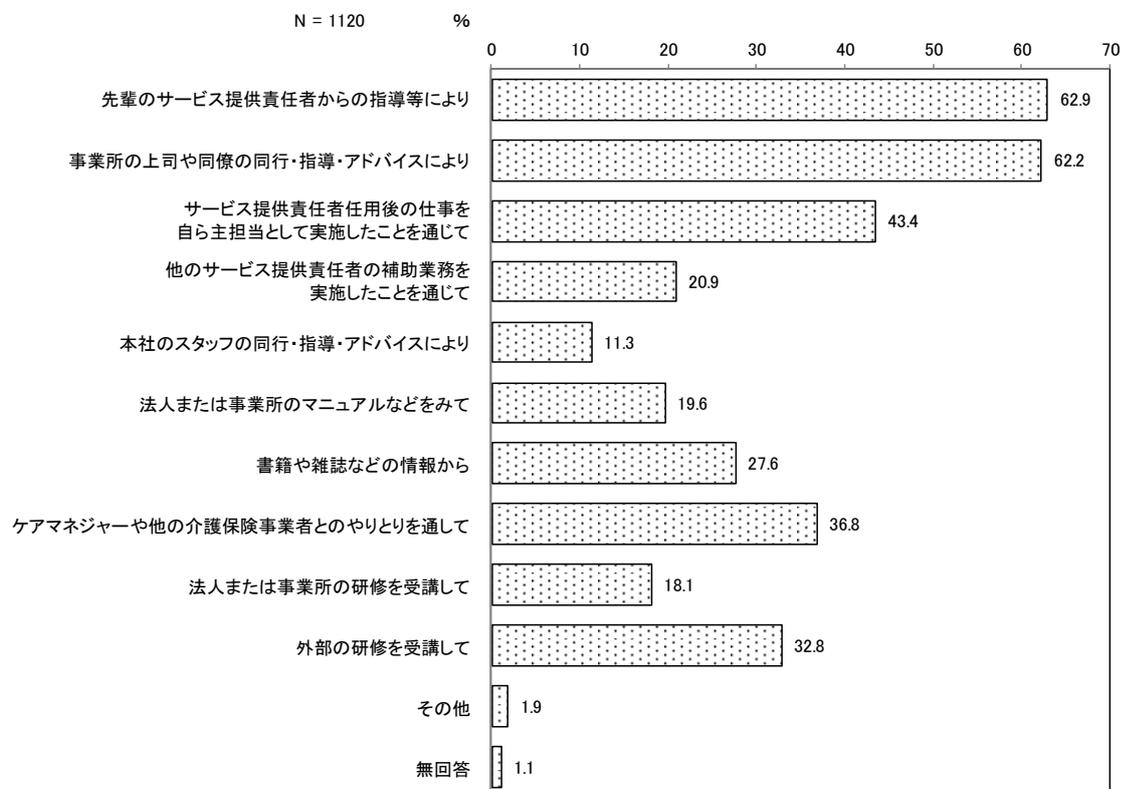
(5) 能力獲得・キャリア展望等について

1) サービス提供責任者の仕事をどのようにして覚えたか

サービス提供責任者の仕事をどのようにして覚えたかは、「先輩のサービス提供責任者からの指導等により」が 62.9%と最も多く、次いで「事業所の上司や同僚の同行・指導・アドバイスにより」が 62.2%、「サービス提供責任者任用後の仕事を自ら主担当として実施したことを通じて」が 43.4%であった。

図表 2-93 サービス提供責任者の仕事をどのようにして覚えたか

件数	先輩のサービス提供責任者からの指導等により	事業所の上司や同僚の同行・指導・アドバイスにより	サービス提供責任者任用後の仕事を自ら主担当として実施したことを通じて	他のサービス提供責任者の補助業務を実施したことを通じて	本社・スタッフの同行・指導・アドバイスにより	法人または事業所のマニュアルなどをみて	書籍や雑誌などの情報から	ケアマネジャーや他の介護保険事業者とのやりとりを通して	法人または事業所の研修を受講して	外部の研修を受講して	その他	無回答
合計	704 62.9%	697 62.2%	486 43.4%	234 20.9%	127 11.3%	220 19.6%	309 27.6%	412 36.8%	203 18.1%	367 32.8%	21 1.9%	12 1.1%



また、サービス提供責任者の仕事をどのようにして覚えたかの質問に対する「その他」の回答として、下記が挙げられた。

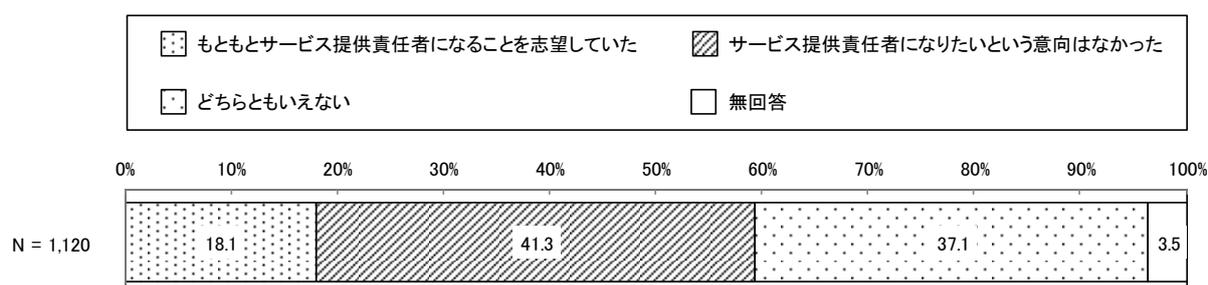
- 以前に訪問介護員をしていた時に今後必要ではないかと考え自主的に勉強を行った。
- サービス提供責任者を目指して資格取得中に、スクール講師（経験者）より教わった。
- わからない事を聞く（ほとんど指導なし）。
- 経験を重ね、訪問介護員利用者を通じて。
- 利用者の苦情対応に走り回ったから。
- 先輩のサービス提供責任者の書類処理を見て。
- 他事業所のサービス提供責任者との交流を通して。
- 他事業所へ相談、その都度分からないことを指導してもらった。

2) サービス提供責任者になる際の本人の意向

サービス提供責任者になる際の本人の意向は、「サービス提供責任者になりたいという意向はなかった」が 41.3%、「どちらともいえない」が 37.1%、「もともとサービス提供責任者になることを志望していた」が 18.1%であった。

図表 2-94 サービス提供責任者になる際の本人の意向

	件数	もともとサービス提供責任者になることを志望していた	サービス提供責任者になりたいという意向はなかった	どちらともいえない	無回答
合計	1120	203 18.1%	463 41.3%	415 37.1%	39 3.5%



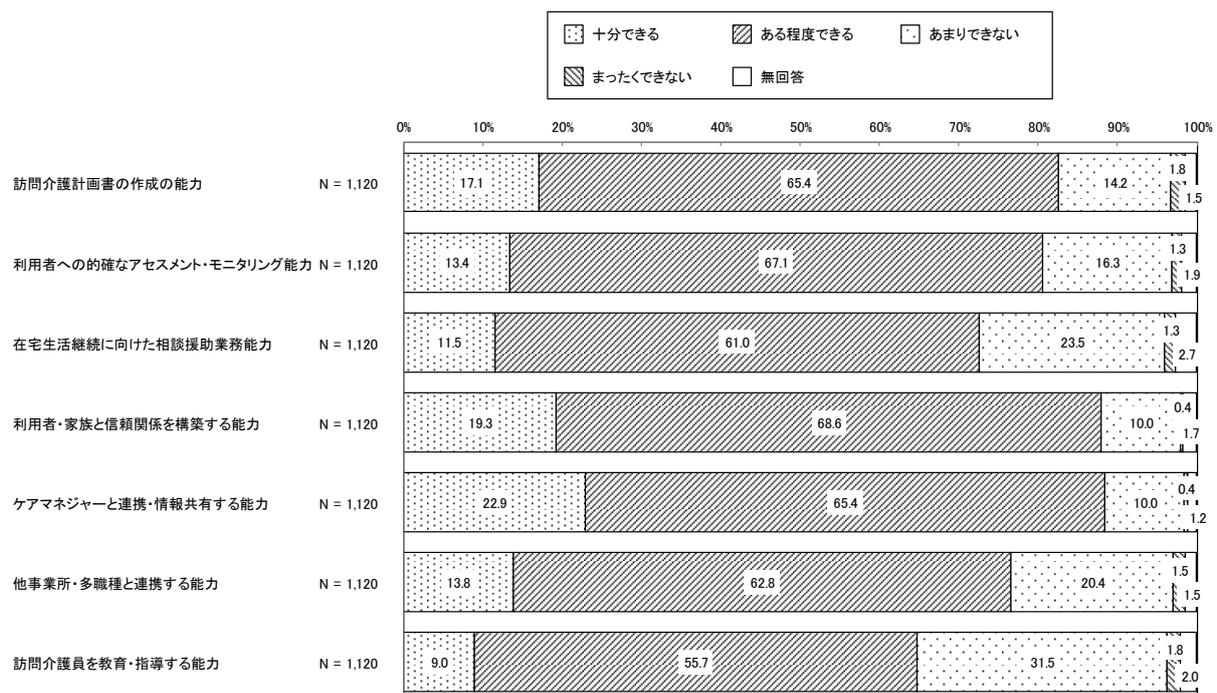
3) サービス提供責任者としての職業能力の自己評価

サービス提供責任者としての職業能力の自己評価の全ての項目について「ある程度できる」という回答の割合が最も多かった。また、「十分できる」という回答の割合が2割を超えた項目は、「ケアマネジャーと連携・情報共有する能力」で22.9%であった。

一方、「あまりできない」という回答の割合が2割を超えた項目は、「在宅生活継続に向けた相談援助業務能力」が23.5%、「他事業所・多職種と連携する能力」が20.4%、「訪問介護員を教育・指導する能力」が31.5%であった。

図表 2-95 サービス提供責任者としての職業能力の自己評価

	件数	十分できる	ある程度できる	あまりできない	まったくできない	無回答
訪問介護計画書の作成の能力	1120	192 17.1%	732 65.4%	159 14.2%	20 1.8%	17 1.5%
利用者への的確なアセスメント・モニタリング能力	1120	150 13.4%	752 67.1%	182 16.3%	15 1.3%	21 1.9%
在宅生活継続に向けた相談援助業務能力	1120	129 11.5%	683 61.0%	263 23.5%	15 1.3%	30 2.7%
利用者・家族と信頼関係を構築する能力	1120	216 19.3%	768 68.6%	112 10.0%	5 0.4%	19 1.7%
ケアマネジャーと連携・情報共有する能力	1120	257 22.9%	733 65.4%	112 10.0%	5 0.4%	13 1.2%
他事業所・多職種と連携する能力	1120	154 13.8%	703 62.8%	229 20.4%	17 1.5%	17 1.5%
訪問介護員を教育・指導する能力	1120	101 9.0%	624 55.7%	353 31.5%	20 1.8%	22 2.0%

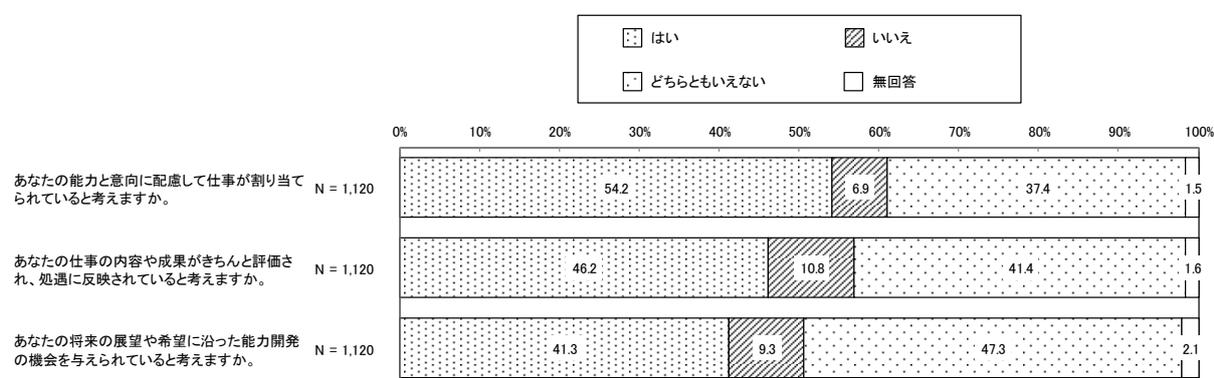


4) 事業所における待遇・評価

サービス提供責任者の職業能力の事業所における待遇・評価に関する質問では、「あなたの能力と意向に配慮して仕事が割り当てられていると考えますか」では、「はい」が 54.2%と最も多く、次いで「どちらともいえない」が 37.4%、「いいえ」が 6.9%であった。「あなたの仕事の内容や成果がきちんと評価され、処遇に反映されていると考えますか」では、「はい」が 46.2%と最も多く、次いで「どちらともいえない」が 41.4%、「いいえ」が 10.8%であった。「あなたの将来の展望や希望に沿った能力開発の機会を与えられていると考えますか」では、「どちらともいえない」が 47.3%と最も多く、次いで「はい」が 41.3%、「いいえ」が 9.3%であった。

図表 2-96 事業所における待遇・評価

	件数	はい	いいえ	どちらともいえない	無回答
あなたの能力と意向に配慮して仕事が割り当てられていると考えますか。	1120	607 54.2%	77 6.9%	419 37.4%	17 1.5%
あなたの仕事の内容や成果がきちんと評価され、処遇に反映されていると考えますか。	1120	517 46.2%	121 10.8%	464 41.4%	18 1.6%
あなたの将来の展望や希望に沿った能力開発の機会を与えられていると考えますか。	1120	463 41.3%	104 9.3%	530 47.3%	23 2.1%

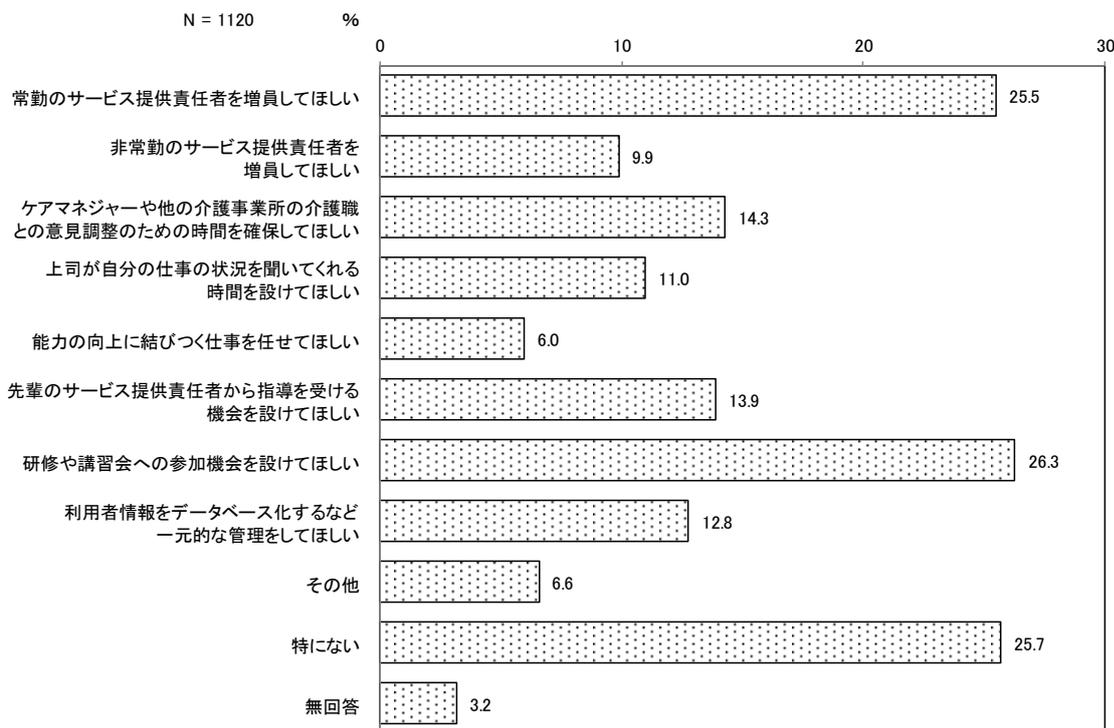


5) 業務の適切な実施と自身の職業能力の向上のための、事業所への要望

「サービス提供責任者としての業務を適切に実施し、自身の職業能力を向上させるため、どのようなことを事業所に求めますか」の質問では、「研修や講習会への参加機会を設けてほしい」が26.3%と最も多く、次いで「特にない」が25.7%、「常勤のサービス提供責任者を増員してほしい」が25.5%であった。

図表 2-97 業務の適切な実施と自身の職業能力の向上のための、事業所への要望

件数	常勤のサービス提供責任者を増員してほしい	非常勤のサービス提供責任者を増員してほしい	ケアマネジャーや他の介護事業所の介護職との意見調整のための時間を確保してほしい	上司が自分の仕事の状況を聞いてくれる時間を設けてほしい	能力の向上に結びつく仕事を任せてほしい	先輩のサービス提供責任者から指導を受ける機会を設けてほしい	研修や講習会への参加機会を設けてほしい	利用者情報をデータベース化するなど一元的な管理をしてほしい	その他	特にない	無回答
合計	286 25.5%	111 9.9%	160 14.3%	123 11.0%	67 6.0%	156 13.9%	295 26.3%	143 12.8%	74 6.6%	288 25.7%	36 3.2%



また、サービス提供責任者の業務の適切な実施と自身の職業能力の向上のための、事業所への要望の「その他」の内容として、下記が挙げられた。

<サービス提供責任者の業務に関して>

- サービス提供責任者の業務量の軽減。
- サービス提供責任者専任で業務に当たりたい。
- 研修が長期にある場合、休めるようにしてほしい。
- 新しいサービス提供責任者を育てたい。将来的に考えて若い人を育てたいです。

<訪問介護員業務に関して>

- 訪問介護員業務を減らしてほしい。130時間以下にしてほしい。

<事務業務に関して>

- シフト作成が簡単にできるソフトがあれば良い。最新ソフトを導入して欲しい。
- デスクワークに専念できる時間の確保。
- サービス提供責任者以外でも対応可能な事務、雑用を分離させる。

<利用者に対して>

- 利用者とのコミュニケーションをとる時間を増やして欲しい。

<事業所に対して 人事、教育>

- 常勤・非常勤の訪問介護員、事務員の増員。(研修に参加できない、思う様に仕事が受けられない、日・祭日業務について休みを取れるようにしたい、事業自体がこの先不安等)。
- 後継者の育成に力を入れてほしい。

<事業所に対して 処遇、環境等>

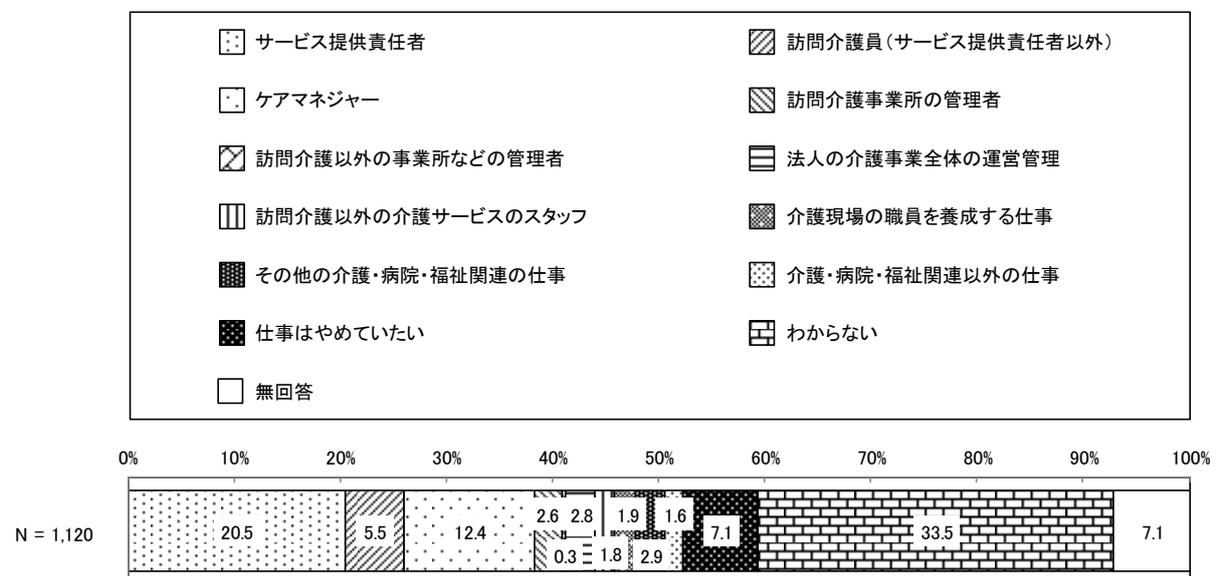
- 仕事量が多すぎる。出勤日と休日を明確に分けてほしい。
- 処遇を改善してほしい。責任が増し、仕事も増えたが、給与に差がなく、負担が増え、勤務時間も増え、自分の家族も不満に思っている。
- 定期的な勉強会の実施。研修や講習会を増やして欲しい。
- 統一したマニュアルの整備。
- 休憩室の設置と休憩を取れる環境の整備。

6) 3年後の就業職種の希望

「勤務先を問わず、3年後にどのような職に就いていたいと思いますか」の質問では、「わからない」が33.5%と最も多く、次いで「サービス提供責任者」が20.5%、「ケアマネジャー」が12.4%であった。

図表 2-98 3年後の就業職種の希望

	件数	サービス提供責任者	訪問介護員(サービス提供責任者以外)	ケアマネジャー	訪問介護事業所の管理者	訪問介護事業所などの管理者	法人の介護事業全体の運営管理	訪問介護以外の介護サービスのスタッフ	介護現場の職員を養成する仕事	その他・病院・福祉関連の仕事	介護・病院・福祉関連以外の仕事	仕事はやめていたい	わからない	無回答
合計	1120	230 20.5%	62 5.5%	139 12.4%	29 2.6%	3 0.3%	31 2.8%	20 1.8%	21 1.9%	33 2.9%	18 1.6%	80 7.1%	375 33.5%	79 7.1%



2.4 アンケート調査結果のまとめ

(1) 事業所の状況

アンケートは、全国の訪問介護サービス事業所の 2,000 箇所に配布し、うち 610 箇所（回収率 30.5%）から回答を得た。

1) 事業所の概要について

この回答事業所の運営主体は「株式会社」が 39.3%と最も多く、次いで「有限会社・個人経営等の民間企業」が 20.0%、「社協以外の社会福祉法人」が 16.1%であった。これらの事業所が事業を開始した年の平均は 2005 年であった。

事業所が属する法人の職員数は、「300 人以上」(20.3%)が最も多く、次いで「20～49 人」(16.1%)、「10～19 人」(15.2%)の規模であった。また、法人内の訪問介護事業所数は、1 事業所が 63.9%と最も多く、次いで 2 事業所 (10.7%)、100 事業所以上 (8.2%)であった。これらの結果から、回答事業所は大規模な法人と小規模な法人に二分していたことが分かる。

事業所が属する法人が提供している主なサービスは、「居宅介護支援・介護予防支援」(61.3%)と「通所介護・通所リハビリテーション」(40.3%)であった。

事業所の 1 ヶ月あたりの実利用者数（平成 26 年 7 月）は、介護保険給付は平均 37.5 人、介護予防給付は平均 15.6 人であった。また、事業所の加算の取得状況（平成 26 年 4 月～6 月）について、初回加算は「あり」が 79.3%で平均 6.7 件、緊急時訪問介護加算は「あり」が 13.8%で平均 2.4 件、生活機能向上連携加算は「あり」が 0.3%で件数は「1～2 件」のみであった。また、介護職員処遇改善加算では「介護職員処遇改善加算 I を算定している」が 75.1%と最も多く、特定事業所加算では「特定事業所加算（Ⅱ）を算定している」が 15.1%であった。事業所の営業エリアは、事業所から半径 11.5km が平均であり、事業所から利用者宅までの片道の平均移動時間は 17.6 分であった。

2) 職員体制

事業所の職員数は、常勤実人数が平均 6.7 人、非常勤実人数が平均 0.2 人、常勤換算数は平均 9.2 人であった。事業所の訪問介護員の採用・離職の状況における平成 25 年度の増員数のうち、常勤実人数は平均 0.3 人の増加であり、非常勤実人数は平均 0.6 人の増加であった。年間を通じて事業所の職員数はほとんど増えていない実態であった。

3) サービス提供責任者の配置について

サービス提供責任者の配置に関する基本情報を得るため、事業所に所属するサービス提供責任者全員（ただし 1 事業所あたり 15 人まで）に関する記載欄を調査票に設けた。事業所 610 件（有効回答数）によるサービス提供責任者の記入件数（事業所に所属しているサービス提供責任者の人数）は合計 1259 件であり、1 事業所あたり平均 2.1 人であった。

サービス提供責任者の勤務形態は、常勤が 92.1%で、管理者の兼務をしている人は 27.0%であ

った。保有資格は、「介護福祉士」(82.4%)が最も多く、資格取得後の平均年数は6.6年であった。

サービス提供責任者の平均年齢は48歳であり、平均勤務年数は6.2年、介護に関する平均通算経験年数とサービス提供責任者に関する平均通算経験年数は5年であった。

サービス提供責任者の人数の増減は、年間を通じて平均1人に満たない。常勤のサービス提供責任者の新規採用、別事業所からの異動、訪問介護員からの登用の合計が平均0.6人であり、退職、他事業所への異動、訪問介護員への配置転換の合計が平均0.4人であった。その状況を反映するように、サービス提供責任者の異動状況(平成25年度)における常勤実人数の増減はなかったと回答した事業所が62.1%と最も多かった。

サービス提供責任者になるために必要な条件とは何か。必要な条件がある(79.7%)と回答した内訳は、「保育資格」が93.6%と最も多く、次いで「実務経験年数」が30.0%であった。その必要とされる実務経験年数としては「3年以上5年未満」(71.9%)が最も多かった。介護に関する業務経験の豊富な人材が求められている状況がある。

一方、事業所でサービス提供責任者を配置する上での問題としては、サービス提供責任者としての能力不足、指導力不足、業務の過負担、育成面の課題、人材不足、待遇・手当の少なさ等が挙げられた。

事業所におけるサービス提供責任者のチーム制の有無について、「サービス提供責任者一人ひとりが担当する利用者は明確に決まっている」事業所が56.2%、「チームで担当する利用者を決めている」事業所が28.0%であった。事業所の急な要請・相談に適切に対応できる体制の確保については「できている」が79.7%であった。

なお、複数のサービス提供責任者に業務を分担する際に重視する事項として、複数の業務の対応で特に重視されていたのは、「介護に関する知識・技術」と「接遇・コミュニケーションの能力」であった。

常勤のサービス提供責任者が主に担う業務として、次の10項目の全てにおいて最も多い割合を占めた。「訪問介護計画の作成に関わる業務」「新規訪問介護の利用申込みに係る調整」「利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握」「サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携」「訪問介護員等に対する具体的な援助目標・内容の指示、利用者の状況の情報の伝達」「訪問介護員等の業務の実施状況の把握」「訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理の実施」「訪問介護員等に対する研修、技術指導等の実施」「その他サービス内容の管理について必要な業務の実施」「他の訪問介護員休業時の代行、臨時的なサービス提供」である。一方、事業所の管理者が主に担う業務としては、訪問介護員の採用面接、営業活動、請求業務、集金業務が最も多い割合を占め、サービス提供責任者以外の非常勤訪問介護員が主に担う業務としては、訪問介護員としての定期的なサービス提供が最も多い割合を占めた。事務職員等が活躍している業務としては、請求業務、集金業務、訪問介護員の採用面接などが挙げられた。

サービス提供責任者の能力を高めるために事業所が主に取り組んでいることとしては、「業務内容・職責を明確化している」(58.7%)、「働き方や仕事内容について相談できる機会を確保してい

る」(57.0%)、「外部の研修を受講させている」(52.8%)等であった。

サービス提供責任者の給与の定め方については、「サービス提供責任者という職種に対する手当をつけている」が50.5%と最も多く、次いで「サービス提供責任者の基本給を訪問介護員より高く設定している」が38.4%、「サービス提供責任者としての役割に対する貢献度を評価し、評価に応じて処遇している」が18.9%であった。事業所内では、サービス提供責任者の職種の重要性和業務負担を理解し、手当や基本給の設定等に配慮しているところがあった。

4) 事業所の運営について

事業所の運営状況について、平成25年度の収支状況は、「収支均衡」が29.7%と最も多く、次いで「黒字」が28.0%、「赤字」が26.9%であった。運営の効率を上げるために事業所で情報システム(IT機器やソフトウェア)を活用している内容としては「報酬請求」が84.4%と最も多く、次いで「訪問介護計画の作成」が62.3%、「職員の給与計算」が54.3%であった。

事業所における人材育成として、介護職員実務者研修の受講や介護福祉士資格取得の奨励については、「研修等の情報提供をしている」(63.6%)、「受講に際して勤務上の配慮をしている」(51.0%)、「受講費用の一部を補助している」(27.7%)といった取組をしていた。また、介護プロフェッショナルキャリア段位制度の導入については、「関心はあるが具体的に検討していない」が54.4%と最も多く、次いで「介護プロフェッショナルキャリア段位制度について知らない」が15.6%、「導入を予定・検討している」が11.5%であった。

事業所における職員のキャリアパスに応じた役割・職務の設定については、「事業所におけるキャリアパスが明確にされていない」が49.5%と最も多く、次いで「事業所の体制や業務の実態に即して、職種・職級ごとの職務・能力を明確にしたキャリアパスを設定している」が20.3%、「標準的なキャリアパスモデルを導入している」が20.2%であった。

平成24年度の報酬改定で利用者40人あたり1人のサービス提供責任者を配置することになったことに対する考えを聞いたところ、事業所として利用者40人の設定は多すぎるまたは少なすぎるという回答は32.0%、適切であるという回答が23.0%であった。なお、事業所が考える適切な利用者数は、「26～30人」が45.1%と最も多く、次いで「16～20人」が26.2%、「21～25人」が10.8%であり、平均26.4人であった。

(2) サービス提供責任者の状況

事業所票（有効回答数 610 件）に設けられたサービス提供責任者一覧表の記入件数（事業所に所属しているサービス提供責任者の人数）は合計 1259 件であり、1 事業所あたり平均 2.1 人であった。その一覧表に記入されたサービス提供責任者の中から、各事業所の管理者により 3 名までを選定してもらい、その 3 名までのサービス提供責任者を対象として、サービス提供責任者票 1120 件（1 事業所あたり 1.8 票）を管理者から事業所内で配付し、回収を行った。

1) サービス提供責任者について

サービス提供責任者の属性について、性別は女性が 86.0%、男性が 13.3%であり、平均年齢は 47.7 歳であった。

サービス提供責任者の業務経験に関して、介護に関する通算経験年数は平均 11.1 年、現在の法人の訪問介護事業所における勤務年数は平均 6.3 年、サービス提供責任者の通算経験年数は平均 4.2 年であった。経験職種は「訪問介護員（ホームヘルパー）」が 85.5%と最も多かった。サービス提供責任者の保有資格は、「介護福祉士」が 84.8%と最も多く、次いで「訪問介護員 2 級課程」が 56.8%、「介護支援専門員」が 17.0%であった。サービス提供責任者には、訪問介護員の経験を経て介護福祉士の資格を取得した人が多いことが分かる。

2) 勤務状況

サービス提供責任者の勤務状況として、常勤が 89.9%、非常勤職員が 5.1%であった。また、管理者を兼務している人は 27.5%であった。1 か月あたりの勤務日数（平成 26 年 7 月）は、平均 22.3 日であった。平成 26 年 7 月の 1 ヶ月あたりの勤務時間（残業時間を除く）は平均 167.3 時間であり、残業時間を含むと平均 177.9 時間であった。その勤務時間のうち、ヘルパー業務として訪問した時間（訪問先での滞在時間・往復含む）は、平均 65.1 時間であった。

サービス提供責任者が担当している利用者数は、介護保険給付では平均 16.4 人、介護予防給付では平均 7.0 人、その他（障害・保険外サービス等）は平均 3.2 人であった。

3) 処遇の状況

サービス提供責任者の昨年（平成 25 年 1 月 1 日～12 月 31 日）の年収（残業、諸手当等を含む総支給額）は、「200 万円超～300 万円」が 39.6%と最も多く、次いで「300 万円超～400 万円」が 23.5%、「100 万円超～200 万円」が 14.6% であり、平均は 284.5 万円であった。

サービス提供責任者が勤務する事業所での手当は、「通勤手当」が 72.7%と最も多く、次いで「時間外勤務に対する手当」が 66.7%、「資格手当（介護福祉士、ケアマネジャー等）」が 59.9%であった。

4) サービス提供責任者としての業務の状況について

サービス提供責任者の業務遂行として、主に実施していると回答した割合が最も多かったのは次の12項目である。「訪問介護計画の作成に関わる業務」「新規訪問介護の利用申込みに係る調整」「利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握」「サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携」「訪問介護員等に対する具体的な援助目標・内容の指示、利用者の状況の情報の伝達」「訪問介護員等の業務の実施状況の把握」「訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理の実施」「訪問介護員等に対する研修、技術指導等の実施」「その他サービス内容の管理について必要な業務の実施」「訪問介護員としての定期的なサービス提供」「他の訪問介護員休業時の代行、臨時的なサービス提供」「請求業務、集金業務」である。

一方、あまり実施していないという回答の割合が多かったのは、「訪問介護員の採用面接」と「営業活動」であった。

サービス提供責任者が主に実施する業務のうち、「十分できている」という回答の割合が最も多かった業務は、「新規訪問介護の利用の申込みに係る調整」「サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携」「訪問介護員としての定期的なサービス提供」「他の訪問介護員休業時の代行、臨時的なサービス提供」の4項目であった。また、「ある程度できている」という回答の割合が最も多かった業務は、「訪問介護計画の作成に関わる業務」「利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握」「訪問介護員等に対する具体的な援助目標・内容の指示、利用者の状況の情報の伝達」「訪問介護員等の業務の実施状況の把握」「訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理」「訪問介護員等に対する研修、技術指導等の実施」の6項目であった。

一方、「あまりできていない」という回答の割合が最も多かった業務は、「訪問介護員の採用面接」と「営業活動」の2項目であった。

サービス提供責任者の1か月あたりの業務の内訳については、「サービス提供責任者業務」が平均34.3%、「ヘルパー業務」が平均40.7%、「管理業務」が平均17.6%、「事務業務」が平均7.5%であった。

事業所の体制について、「あなた（サービス提供責任者）の事業所では、あなたがいないときでも、あなたが担当する利用者や家族からの急な要請・相談に適切に対応できる体制が整っているか」という質問には、「整っている」が84.2%であり、「事業所内において職員同士で定期的に情報共有や意見交換できる場（定例会議、ミーティングなど）が整っているか」の質問には、「整っている」が83.6%であった。

地域との関わりについて、過去1年以内に地域包括支援センターが主催する「地域ケア会議」に参加したことがあるかという問いには「参加した」が28.4%であった。

平成24年度の報酬改定で利用者40人あたり1人のサービス提供責任者を配置することになったことに対して、「事業所から説明があった」と回答したサービス提供責任者は67.6%であり、「事

業所から担当利用者数の増減の指示はなかった」が 74.8%であった。

サービス提供責任者の適切な担当利用者数としては、「26～30人」が 37.5%と最も多く、次いで「31～40人」が 23.3%、「16～20人」が 21.6%であり、平均は 28.4人であった。また、「担当利用者数定める必要はない」は 10.8%であった。

5) 能力獲得・キャリア展望等について

サービス提供責任者になるにあたり、「もともとサービス提供責任者になることを志望していた」(18.1%)よりも、「サービス提供責任者になりたいという意向はなかった」(41.3%)という回答が上回った。

サービス提供責任者の仕事の習得方法について、「先輩のサービス提供責任者からの指導等により」が 62.9%と最も多く、次いで「事業所の上司や同僚の同行・指導・アドバイスにより」が 62.2%、「サービス提供責任者任用後の仕事を自ら主担当として実施したことを通じて」が 43.4%であった。

サービス提供責任者としての職業能力の自己評価の全ての項目について「ある程度できる」という回答の割合が最も多かった。また、「十分できる」という回答の割合が 2割を超えた項目は、「ケアマネジャーと連携・情報共有する能力」であった。一方、「あまりできない」という回答が 2割を超えた項目は、「在宅生活継続に向けた相談援助業務能力」、「他事業所・多職種と連携する能力」、「訪問介護員を教育・指導する能力」であった。

事業所におけるサービス提供責任者の待遇・評価について、「あなたの能力と意向に配慮して仕事が割り当てられていると考えますか」と「あなたの仕事の内容や成果がきちんと評価され、処遇に反映されていると考えますか」では「はい」の回答が最も多く、「あなたの将来の展望や希望に沿った能力開発の機会を与えられていると考えますか」では、「どちらともいえない」が最も多かった。

サービス提供責任者としての業務を適切に実施し、職業能力を向上させるために事業所に求めることでは、「研修や講習会への参加機会を設けてほしい」、「常勤のサービス提供責任者を増員してほしい」という意見が多かった。

今後の就業の意向について、「勤務先を問わず、3年後にどのような職に就いていたいと思いますか」という質問では、「わからない」が 33.5%と最も多く、次いで「サービス提供責任者」が 20.5%、「ケアマネジャー」が 12.4%、「仕事はやめていたい」が 7.1%であった。将来の見通しを持ってないサービス提供責任者が一定数いることを示している。

3 ヒアリング調査結果

3.1 調査概要

(1) 調査対象および実施日

個別の事業所におけるサービス提供責任者の詳細な業務および配置・育成の実態について、事業所管理者とサービス提供責任者の両面から把握することを目的としてヒアリング調査を行った。

訪問介護事業所の管理者およびサービス提供責任者を調査対象とした。

訪問介護事業所の選定においては、サービス提供責任者のあり方の検討に資する事業所を地域、法人・事業所規模等に偏りなく選定した。また、対象事業所は、調査検討委員会委員が所属する事業所や、委員が推薦する事業所等より選定した(サービス提供責任者を事業所の中核的な人材として積極的に評価し活用している、サービス提供責任者業務を重視した業務改善の取り組みを行っている、法人内や地域の連携によりサービス提供責任者を積極的に育成している等、特徴のある事業所等)。

事業所名	開設主体	所在地	訪問日	調査対象
A 事業所	営利法人	東京都	2014年9月19日	事業所管理者 サービス提供責任者1名
B 事業所 (2 事業所)	営利法人	岐阜県	2014年9月24日	取締役部長 事業所管理者2名 サービス提供責任者2名
C 事業所	営利法人	神奈川県	2014年10月21日	事業所管理者 サービス提供責任者1名
D 事業所	社会福祉 協議会	福岡県	2014年10月24日	事務局長 総合企画課長 介護サービス課居宅介護サービス係長 サービス提供責任者2名

(2) 調査項目

調査項目は以下の通りとした。

(1)	地域や事業所の概要
(2)	サービスの実施体制
	・ 職員体制
	・ サービス提供責任者の配置状況 等

- (3) サービス提供責任者の業務実態について
 - ・ サービス提供責任者の体制や業務分担
 - ・ サービス提供責任者の役割
 - ・ 平成 24 年度介護報酬改定による影響 等
- (4) サービス提供責任者の育成や処遇について
 - ・ サービス提供責任者の育成
 - ・ サービス提供責任者の評価・処遇 等
- (5) 事業所の運営上の工夫や課題（管理者のみ）
- (6) サービス提供責任者のあり方について

3.2 ヒアリング結果

(1) 事業所A

事業所が所在する地域および法人・事業所の特性、利用者、サービス提供責任者の業務実態やあり方等について以下に示す。

1) 地域や事業所の概要

法人	株式会社
地域	サービス提供エリアは、東京都 23 区内の 1 エリア内。区内に他にも店舗が数店舗ある。 地域の特徴としては、団地から比較的高级住宅街まで多様である。 全体的には家族と同居している人が多いが、軽度の利用者や団地やアパートに住んでいる利用者は独居も多い。
利用者	利用者は 400 名強。要介護 1~2 の方が多い。自費のみの利用者 10 名、介護保険+自費併用の利用者は 20 名ほど。

2) サービス提供体制について

ヘルパー	<ul style="list-style-type: none"> ・ 店の登録ヘルパーは <u>110 名</u>。多店舗と比べても多い。 <ul style="list-style-type: none"> ➤ このうちフル（週休 1~2 日）で勤務するヘルパーは 20 名ほど（当社では「常勤」と呼ばない）。週 1~2 日勤務のヘルパーが半数くらいを占めている。 ➤ 担当エリアは店舗のエリア全域であり、近隣の他店舗へのヘルプに行くこともある。 ・ 基本的にはヘルパーは直行直帰。
サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供責任者は <u>12 名</u>。多店舗と比べても多く、対利用者人数でも十分な人数を配置している。 <ul style="list-style-type: none"> ➤ うち男性は 1 名。 ➤ <u>12 名が 4 名×3 チームに分かれている。利用者の地域別にチームを構成。</u> ➤ サービス提供責任者は利用者ごとに担当を定めておらず、担当地域の利用者全員をチーム全員で見ている。 ➤ <u>4 名はリーダー、サブリーダー、新任職員等で構成される。</u> ・ チームで利用者の情報を共有し、いつでも対応できるようにしなければならない。チームで対応できるところがチーム制のメリットである。 ・ <u>チームの分け方、1 チームあたりの利用者の人数は店舗により異なる。</u> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <u>フルで働くことができるヘルパーの数や利用者の規模など、地域や店舗によって状況は異なる。ヘルパーがどれだけ安定的に働けるかが大きな問題。</u>

その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務職員はいない。サービス提供責任者が請求やヘルパーの給与計算等も行っている。 ・ 同じ事務所の中にケアマネジャーも在席している。現在、利用者の担当ケアマネジャーは外部と内部が半分ずつ。外部のケアマネジャーとの連携も十分にできており、内部のケアマネジャーのほうが必ずしもやりやすいわけではない。 ・ 複数店舗を統括するエリアマネジャーを配置し、個々の店舗単位ではなくエリア単位でマネジメントしている。 ・ 平成 26 年 10 月より、通所、在宅等すべてのカテゴリで一括してエリア管理を行うように変更される見込み。
-----	--

3) サービス提供責任者の業務実態について

<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の訪問介護計画はチーム内で手が空いているサービス提供責任者が作成。できる人ができるときに、というスタンス。 ・ <u>ヘルパーとサービス提供責任者の情報共有</u>を重視している。 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 月 1 度は報告書を提出し店舗に立ち寄るようことを義務付けている。 ➤ ヘルパーは直行直帰が多いが、空き時間を過ごしたり、ヘルパー同士、サービス提供責任者のコミュニケーションのために毎日店舗に立ち寄る人もいる。 ➤ ヘルパーが困ったときや、慣れるまでの間は何回でも同行訪問する。 ➤ サービスの統一化や情報共有のため、3 か月に一度ヘルパー研修、1 か月に 1~2 件ほど店舗でカンファレンスを行う。 ・ サービス提供責任者の役割は、ヘルパーがより長く働き続けられるようにすること。相性もあるので一概には言えず難しいが、利用者の希望に配慮しつつヘルパーがやりがいを持って担当できるような環境を作ることが大事だと感じている。 <ul style="list-style-type: none"> ➤ ヘルパーは現場ではひとりなので不安。その不安を取り除くよう心がけている。<u>個々のヘルパーの働きやすさを改善することでヘルパー全体の定着につなげたい。</u> ➤ <u>ヘルパーが定着することで育成コスト削減やシフトの効率化につながり、事業所の運営を安定させることができる。</u>
--

4) 業務の効率化と IT の活用について

<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>サービス提供責任者の業務項目ごとに 1 ヶ月 177 時間あたりの目安となる業務適正時間を設定</u>し、その実現に向けた取り組みをしている。サービス同行は 1 日 60 分、1 ヶ月で 20 時間を基準にしている。計画作成については、利用者を支えること、ケアマネジャーと連携するためには評価が重要であり、その時間を確保する必要がある。 ・ <u>日々の変更に関わるオペレーション</u>の時間が最も長いため、この部分を効率化できると本来業務を充実させることができる。現在 35 時間を目標にしているが、将来的

には 20 時間を実現したい。

- ・ サービス提供責任者の業務項目をサービス提供責任者の業務時間のうち、ヘルパーのシフト変更オペレーションに係る時間がもっとも長い。効率化のため、ヘルパーと利用者を自動的にマッチングするシステムを開発。ヘルパーの住所と空いている時間を基準に検索して候補者を提示する。利用者との相性がよくない場合は近い条件を持つほかのヘルパーを見つける。
- ・ ヘルパー向けの携帯サイトでスケジュール管理や申し送りができる。記録や申し送り事項はリアルタイムで関係者全員が共有することができる。事前に同じ利用者のヘルパーの記録を確認し連絡事項を把握したうえでサービスにあたることができる。
- ・ 記録の共有は重要。記録に基づいて定期訪問の前後にチーム全員でレビューし再アセスメント、モニタリングにつなげることを重視している。事前に確認すべき点などを明確にすることで、複数の視点からの気づきが得られる。サービス提供責任者の日々の訓練にもなる。
- ・ ケアマネジャーへの報告シートも記録内容から自動的に作成され、そのまま F A X できる。紙が残るのでケアマネジャーも活用しやすい。
- ・ IT システムにより効率化することでサービスの質の向上を図ることがねらい。
- ・ 現場にとって仕事がしやすい環境を整備し、離職を減らすという観点からも IT は重要。
- ・ さらに有効活用して効率化を進めたい。

5) サービス提供責任者の研修、育成とキャリアアップ

- ・ 職位ごとの役割基準書を作成し、体系的に能力開発を行っている。
- ・ サービス提供責任者の育成は、以前は店舗任せだったが、1 年前から教科書を作り、本社で研修を行っている。店舗での OJT と研修を計画的に進め、入社後約 3 か月で独り立ちする。
 - 必要に応じて、躓いた講習だけ受けなおすことも可能。以前に比べて、途中で脱落する方が少なくなったように思える。
 - 店舗ごとに仕事のやり方が異なると人事ローテや他店舗のヘルプのときに困る。全社で研修をすることにより、サービスの標準化ができるだけでなく、集合研修の場でヘルパーに横のつながりができるきっかけにもなる。
 - 階層別の研修も実施している。
- ・ 3 年に 1 回程度の頻度で他店舗とジョブローテーションを行う。本人のキャリアビジョンにもよるが、社内公募で異動希望を募ることもある。
- ・ ヘルパーからサービス提供責任者へ転身。ヘルパー時代に体調を崩し一か月休んだことをきっかけに、マネジャーに打診された。
 - 他にも、安定した収入やスキルアップなどの意向を持っているヘルパーには会社としてサービス提供責任者になることを働きかけている。

- ・ 会社としてスキルアップを働きかける取り組みをしている・
 - 介護福祉士資格取得の祝賀パーティ：資格を取得したことでこんなに仕事の幅が広がるということをアピールする。会社として資格対策講座を開いていて、その受講者は 90%以上合格する。
 - 桜感謝の会：ヘルパーへの感謝パーティ。セミナーや立食パーティのほか説明会の場を設けて、スキルアップを提案する。
 - 介護福祉士資格取得者は年 40～50 人程度いるが、そのうちサービス提供責任者になるのは 30 人に 1 人程度と少ない。その理由としてフルタイムの勤務が難しいことがある。子供が小さい場合にはある程度子育てが落ち着いたタイミングで考えることも。
- ・ サービス提供責任者からケアマネジャーになるケースは一定数あるが、その逆はない。基本給が違うことも理由のひとつ。当社ではサービス提供責任者とケアマネジャーを兼務する制度はない。

6) 平成 24 年介護報酬の改定について

- ・ 担当利用者 40 人は多い。地域性や利用者、ヘルパーの状況が異なるため適正な人数は一概には決められないが、ある程度の基準は必要だと思っている。
 - 一概に要介護度が重いほどヘルパーに係る負担が大きいはいえない。安定している利用者よりも変化の激しい利用者の負担が大きく、さらに本人よりも家族からの要望や関係で悩むことが多い。
 - 以前はヘルパー人数やサービス提供時間に基づいて配置数が決まっていたが、単純にヘルパー人数ではなく、勤務の安定性、シフトの組みやすさなどが影響する。
- ・ 当店舗では、各チームの担当利用者数を均等にしたことで管理者の業務負担が軽減。
- ・ 管理側から見ても 40 人は厳しい数字。事業所運営という意味では、訪問を増やすよりもヘルパーの安定的な雇用のほうが重要。ヘルパーの収入が十分な水準であれば離職者は減るはずである。景気が上向きになり、他業種に人材が流れている。

7) サービス提供責任者のあり方について

- ・ 新規利用者との契約、計画作成、ケアマネジャーとの調整、ヘルパーの紹介や指導、請求、労務管理等、業務内容が非常に多い割に評価が低い。やりがいのある仕事であり、社会的に認められることが必要。生活が成り立つ水準の報酬も必要である。
- ・ 利用者・家族の意識として、関係職種の中での順位付けがなされ、医師や看護師が上位に位置づけられ、さらにケアマネジャーよりもサービス提供責任者が軽視されることがある。利用者の生活の根幹を支えるサービスをマネジメントする職務であり、ケアマネジャーと同等、場合によってはそれ以上の専門性が求められるにも関わらず、専門職としての位置づけが低く見られる傾向がある。ヘルパーやサービス提供責任者の専門性を理解してもらう必要がある。

- ・ ケアマネジャーは地域包括支援センターに相談する仕組みがあるが、サービス提供責任者の相談先がない。ケアマネジャーに相談しても、利害関係が一致しない場合もある。ケアマネジャーとサービス提供責任者が同じ目線で利用者を支えるための連携は必須である。
- ・ 地域ケア会議はひとつの機会になるが、開催が限られており連絡が来ないことも多い。医療連携会議もケアマネジャーとの連携はあっても、サービス提供責任者に声がかかるとは少ない。医師との連携もケアマネジャーを介している。在宅生活を支えるためにはサービス提供責任者との連携が大事であることを理解している医師もいる。

8) 小規模の法人・事業所の運営支援について

- ・ フランチャイズは創業当初から行っており加盟法人数も増えている。加盟料はほぼ研修費。法人に出向いて1ヶ月間、毎日現場で研修、指導するほか、本社で実施する研修も案内する。法人ごとに専属のスーパーバイザーがつき、要望があれば講師を派遣する。教育研修部門にフランチャイズ専任者を置いている。研修DVDも作成している。
- ・ 事業所運営に必要なシステムをパッケージで販売している（直営店で試行し確立した上で、パッケージ化・マニュアル化している）。
- ・ 公費を投入せず小規模事業所を支援するためには、フランチャイズ活用は効果的であるが、小規模法人に加盟料等を負担する体力があるかという問題がある。
- ・ 事業者連絡会が自主的に定期的な研修を開催している地域もある。役所から、会議室の提供、会議への参加、事務局の支援、印刷、名簿管理などの協力があれば、連絡会としてはお金をかけずに行動できる。役所のバックアップがあれば正式な組織として認識され、加盟数が増え機能することができる。
- ・ こうした活動に公的機関、役所が音頭を取ってくれるとやりやすい。新宿区や目黒区は積極的。新宿区では事業者連絡会を法人格にして本格的に話し合う取り組みがある。目黒区は会議室を用意し、予算を組んで外部講師を招いてくれる。参加費が無料になると参加しやすく、事業所の研修として職員を参加させることもできる。地域の中で情報交換ができるもの利点である。
- ・ 本法人は運営委員を担っている。大手法人が進んで地域貢献し、仕切っていくことが必要。各地域に、核となる大手法人があると良い。地方でもその中核となっている大きな事業所はあるはず。
- ・ 事業者連絡会は自助努力であるが、そのためには行政に音頭をとってもらうことが重要である。公平性も求められる。特定の有力な事業所に引っ張られるような形になると事業者連絡会が分裂しかねないので行政が見張っていることも大事。
- ・ 当社では、社員の独立開業を支援している。これは社会的な貢献であり、地域の活性化、介護保険制度が整うことにも寄与する必要があると考えている。

(2) 事業所B

1) 地域や事業所の概要

法人	株式会社	
	B-1 営業所	B-2 営業所
地域	<ul style="list-style-type: none"> 人口 42 万人。岐阜県で最も人口が多いエリア。 中心地（岐阜駅）にシティタワーがありここがエリア拠点となっている。タワー3 階にメディカルモールや介護事業所があり、6 階に高齢者専用住宅、その上が一般住宅となっている。高齢者独居も多い。 	<ul style="list-style-type: none"> 人口 16 万人（県内第 2 位）。大垣市の他に海津市や安八町も受け持っているエリアが広い。日中高齢者世帯、日中独居の方が多い。
利用者等	<ul style="list-style-type: none"> 特定事業所加算（Ⅱ）を取得している。 同居世帯は少なく 160 人のうち 10 人弱で、独居、高齢世帯が圧倒的に多い。 訪問介護は 3 ステーションある。事業所から利用者宅まで、片道 30 分以上かかることもある。基本はステーションごと、3 ステーションのヘルパーで回すシフト組をしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 特定事業所加算（Ⅲ）を取得している。40－50%が重度、50%以上の回数が重度者である。1 人あたり利用単価も高い。 世帯構成は持ち家率が高い。 認知症対応型デイを併設しており、外部プランが 65%である。 地域を 2 箇所（2 チーム）に分けており、提供エリアは片道 15 分、直径 7 キロの範囲と、広範囲の山村地（養老町と垂井町）になる。

2) サービス提供体制について

ヘルパー	<ul style="list-style-type: none"> （ア）営業所は、エリアが 3 箇所に分かれており、エリアごとにステーションを設置している。合計で 35 名。このうち契約ヘルパーが 8 名、サ責は 7 名、事務 2 名。 （イ）営業所は、エリアが 2 箇所に分かれており、エリアごとにステーションを設置している。合計で 28 名。このうち契約ヘルパーが 4 名、サ責は 3 名、事務 2 名。 直行直帰のヘルパーはあまりいない。<u>対面での報告を奨励</u>している。 早朝、日中、夜間は提供時間によって分けている。子供が小さいと日中だけ、夜も働けるヘルパーはそれに合わせてシフトを組む。基本はローテーションを週単位で組む。曜日は固定し、休暇がかぶった場合
------	---

	<p>は他のヘルパーでフォローする。ステーションが隣接しているので、コースを1単位とする場合にはケースを相互融通することもある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者には、1時間前後のズレが生じることを了承してもらっている。定期巡回・随時対応もやっており、緊急対応は空いている人が行く。深夜帯は会社の携帯を転送して対応。サ責による当番制としている。
サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・ (ア) 営業所は、3ステーションあり、サ責は7名。 ・ (イ) 営業所は、2ステーションあり、サ責は3名。 ・ 制度上のサ責とは別に、<u>訪問介護の業務を分担するための役職</u>がある(後述)。これにより<u>業務負荷の軽減とヘルパーとサ責の連携を確保</u>。 ・ <u>訪問介護はチーム制とし、複数ヘルパーが利用者を担当</u>している。ヘルパーのうち1人が「リーダー」を務め、ファイリング、カンファレンスの司会、担当者会議への出席、同行指導、月1回のリーダーチェック表の記入を行う。<u>リーダーはサ責とヘルパーの介在役(サ責のサポーター)</u>となる。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務職員をそれぞれ2名配置しているが、これとは別に本社に共通の事務機能があり請求業務や勤怠管理を行っている。

3) サービス提供責任者の業務実態について

<p>○ サ責内の能力に応じた役割分担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 制度上のサ責とは別に、訪問介護の業務を分担するため、社内で以下のような役職を設けている。このうち責任者と主任をサ責以上が担う。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ <u>責任者：ヘルパーの管理、他事業所との交渉、利用者サービス管理、職場環境の整備、実習生の受け入れ</u> ➢ <u>主任：サービスの円滑な導入、サービスの状況把握とモニタリング、コーディネート、ヘルパーの育成・介護技術の指導、情報の伝達・配布</u> ➢ <u>リーダー：個々のケースのリーダー、円滑なサービス継続管理、ケアの標準化の見守り</u> ➢ <u>ヘルパー：在宅介護支援の実践、情報収集・内外との連携</u> ・ <u>サ責の中のリーダー格が責任者でありステーションを統括している。主任は責任者を補佐する立場と位置づけている。</u> ・ 責任者や主任ではないサ責もおり、これらのサ責には、ヘルパー管理もあまりさせていない。現場と利用者の管理に徹してもらっている。 ・ <u>訪問介護計画書は、最初は責任者が作成するが、その後はリーダーが見直しをかけ、責任者の確認を取りながら修正していく形をとっている。つまり、ヘルパーもリーダーとして、サ責が担当している業務の一部を体得することが出来る。</u> <p>○ 業務バランス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ヘルパー業務の比率を決めるのは難しい。サ責自身が現場に入ったほうが仕事が早い、トラブルも少ない、利用者のこともよくわかる、という考え方もあるが、<u>次世</u>
--

代のサ責を育成することを考えると、ヘルパー業務は最小限にすべきと考えている。

- 緊急の時に動ける余力は常に残しておくべき。緊急対応に備えるために事前に利用者宅に入っておく必要が生じる。利用者の状況、入っているヘルパーの状況によって業務配分は変わってくるのではないかと。サ責の個人的な特性や経験によりその判断はさまざまだが、現場対応は必要最低限が望ましい。

4) 業務の効率化と IT の活用について

- ・ 各事業所に事務職員を配置し、レセプト請求など集計業務が滞らないようにしている。結果的に業務専念化にもつながっている。
- ・ サ責とヘルパーのコミュニケーションやチーム間コミュニケーションは、IT だと一方的になる可能性がある（相応に IT を使いこなすスキルが要る）ので、できるだけ対面で行うようにしている。IT が不適ということではないが、顔色や声を把握した上でコミュニケーションすることを大切にしている。
- ・ ヘルパーが何を報告すればよいかを引き出すのもサ責の力であり、対話の中で気づきを与えることにつながっている。IT を使ったコミュニケーションであっても、この部分がカバーできるとよい。
- ・ シフト管理や稼働管理には、よりよい IT が導入できると良いかもしれない。シフトは変更が多いので、最新のシフトを常に手元で把握できる仕組みがあるとよい。稼働管理は出勤簿の照合に相応の手間がかかっているため、効率化できると良い。

5) サービス提供責任者の研修、育成とキャリアアップ

- 定例会議による情報共有とスキルアップ
 - ・ 年次に合わせた全社研修とは別に、社内役割に応じて勉強会などの機会があり、情報共有の密度を高め、常にスキルアップを図っている。
 - 責任者：責任者会議（全社単位）（月 1 回）
 - 主任：主任会議（営業所単位）（月 1 回）
 - リーダー：リーダーミーティング（年 2 回）
 - ヘルパー：会議+勉強会（月 1 回）
- リーダー時代からの OJT による育成
 - ・ リーダー時代に、カンファレンスの司会や担当者会議へ同行を行うことなどが、サ責としての素地を体得する機会となっている。リーダー制は、もともと現場からの要望である。サ責とヘルパーという切り分け意識がない中で、現場が考えた提案を上げていく必要性から自然発生的に出てきたものである。
 - ・ 以前から、当社ではサ責はヘルパーからしっかり話を聞き、現場の声を活かすという社風があった。リーダー制は、さらにしっかり要望を吸い上げて説明できなくてはならないということからマッチしたのではないかと。ヘルパーが個々の介助技術だけでなく、利用者の生活全体を常に意識して考えていることが前提となる。
- リーダーからサ責への抜擢

- ・ ヘルパーとして3ヶ月を過ぎた時点から、面談を通じてリーダーとしてアサインすることができる。必ずしもベテランに限ったポジションではない。
- ・ リーダーとして高い能力が発揮されたところで、サ責へ抜擢されることになる。ただ応じるかどうかは人による。家庭の事情もあるが、サ責の責任の重さへの懸念もある。困難事例への対応やケアマネジャーとのやりとりを少しずつ経験していかなければならない。未熟なサ責は周りのサ責（管理者や主任）が支える。
- ・ 一人前になるのに3年くらいはかかるのではないか。

6) 平成24年介護報酬の改定について

- ・ 担当利用者が40人と定められたことによる影響はほとんどない。担当利用者数はサ責の能力に応じて調整している。
- ・ 持ち家の重度者が多い大垣営業所では実質30人程度である。利用者1人あたりの単価が高いので採算は取れている。時間とヘルパーの数で規定されると、サ責を増員しなければならない事態だが、人数比であるため可能になっている。
- ・ 経営の観点では担当人数が多いほうがサ責の配置は少なくて済む。サ責にマネジメント業務の役割を果たしてほしいという考え方に立つと、担当人数を増やすことは同意できる。経営サイドがサ責の経験レベルによって担当人数を調整すればよい。

7) サービス提供責任者のあり方について

- ・ サ責は技術がピカイチでなくても良いのだが、模範的な技術を持つべきという固定観念がある。サ責として求める役割を明確にして、もっと周知していく必要がある。
- ・ 定期巡回・随時対応サービスのように計画作成をもっとサ責に任せるような仕組みにしてはどうか。サ責に集約された現場の要望をうまく吸い上げ、ケアマネジャーとサ責が同じ土俵で連携できるとケア全体としても有効なのではないか。
- ・ 多職種が共通で話ができるツールが必要。NPO 岐阜県居宅介護支援事業協議会が開発した支援ソフト「ラ針盤」はそのためのツールであり、各職種が対等に利用者本位の視点で対話を行うことが出来る。協議会では今年度も、岐阜県からの委託事業として「多職種連携アセスメント研修」を実施しており「ラ針盤」も活用している。
- ・ サ責にとっての研修はケアマネジャーほど多くはない。研修や書式についての自由度も高いが、国が主導で研修を企画してもよいのではないか。外部のサ責との交流の機会を持てることは、サ責自身のスキル向上に貢献する。
- ・ リーダー制の導入は小規模の法人であっても可能ではないか。チーム制で利用者管理をするということはサ責とのやりとりに加え、他のヘルパーとの関係を築くことも求められる。その中で、少しずつサ責の大変さややり甲斐も感じる事が出来る。
- ・ 各ヘルパーが人材派遣的になってしまうのではなく、会社の代表として訪問しているという意識や、チームとして動いているという意識を持って動いてもらうべきである。ヘルパーが会社の代表という意識を持つことが、利用者宅で何をしてくればよいかという行動につながっていくのではないか。

(3) 事業所C

1) 地域や事業所の概要

法人	有限会社
地域	<p><地域の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市の中間区域に位置する。主に神奈川区内でサービスを提供している。高齢者が多い地域（市内で2，3番目に多い）で、地域内の介護事業所が十数社（小規模多機能、デイサービス、訪問介護事業所等）あり、小規模な事業所が多い（大手法人もあるが、事業所としては小規模）。地場産業が盛んで、コミュニティ活動も活発な地域であるため、地域密着型には向いている。 <p><地区内の訪問介護の連携について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・神奈川区では、地域医療連携体制が数年前から構築され、医者との顔の見える連携関係ができています。訪問介護として7年前に連絡会を発足した。 ・介護保険が始まった時点でケアマネジャーの集まりはあったが、訪問介護の集まりがなかったため、在宅に最も密着している訪問介護の集まりの必要性について役所に投げかけた。区内の事業所から4-5人集まった形で始まり、その後35事業所が参加し総会が開催できるようになった。在宅サービスの重要性を役所に伝え、居宅介護事業者連絡会に結び付けてもらった。 ・訪問介護と看護の合同勉強会が5年前から始まった。3年前から緩和医療連携に訪問介護が顔を出せるようになった。顔の見える関係ができたことで、<u>関係機関のネットワークができ、事業所の利用状況に空きがあることが伝えられるようになった。</u> ・最終的には行政も加わり、<u>5者連携（訪問看護・訪問介護・ケアマネジャー・包括・行政）</u>となっている。年2回合同の研修を行い、各代表が企画を行っている。市の高齢在宅支援課に参加依頼し、その後、区からも参加するようになった。<u>行政には、5者連携の音頭をとってもらっている。</u>
利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型で、地域の人とのコミュニケーションとりながら事業を続けてきた。 ・<u>利用者70人弱</u>（予防を含む。障害者対応は行っていない）。<u>要支援から要介護1、2や認知症の初期、精神の利用者が多い。</u>年齢の若い要支援や中度の利用者も多い。病院と連携が取れているため、重度の利用者はすぐに病院に移れるよう医療連携の体制ができています。スムーズに入院できることは家族のレスパイトにもなっている。

2) サービス提供体制について

ヘルパー	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>常勤職員は4名（サ責含む）。登録ヘルパーは12名。</u> ➤ 専従が1名、兼務が1名。兼務はケアマネジャーと2名。 ➤ ヘルパー12名は、ほぼフルタイムだが、週1勤務のヘルパーもいる。 ・ 離職者はほとんどなく入れ替わりはあまりない。<u>高齢化</u>しつつある。 ・ 利用者は70名弱に対して、16名で対応。
サ責	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>サ責は2名。</u> ・ サ責の利用者担当については、<u>相性等をふまえた割り振りが重要</u>と考え、<u>サ責の個性にあわせて管理者が割り振っている。</u>ヘルパーは、どのヘルパーも担当し、サ責はお互いにサービスに入っているため、<u>職員全員が把握できる体制</u>となっている（病気等のリスク対応）。 ・ シフト作成は管理者が行っている。 ・ 事務職員はいない。サ責および管理者が請求やヘルパーの給与計算等も行っている。

3) サービス提供責任者の業務実態について

<ul style="list-style-type: none"> ・ ヘルパー育成は、年に何回か研修を行う（ケースカンファレンス）。 ・ <u>月に2回事業所に全員（ヘルパー含む）集まる際にサ責とカンファレンスを行っている。</u> ・ 業務内容は、多岐にわたって大変ではあるが、<u>現場にいかないと利用者のことがわからず、適切な助言や指示を出すことができない。</u>自ら動いて、現場を把握して活かされることが多い。 ・ ヘルパー業務は月に80～100時間を超えることもあり、<u>事務所にいないことが多いのが悩み。</u>サ責がヘルパーと訪問しなければヘルパーが足りず、<u>サ責がフル回転の状態</u>（他の事業者利用者をお願いしている状況）。 ・ 現場から戻り、事務作業、ヘルパーへの連絡を行う。書類作成が多く、重複するものがあるので統一化してほしい。<u>書類作成の時間がないことがサ責共通の悩み</u>である。 ・ <u>サ責の働きやすさは、トップの姿勢、コミットの仕方、フットワークの良さ</u>による<u>ところが大きい。</u>バックアップ体制があることによる業務のやりやすさを感じている。サ責の人数が多ければよいというわけでない。<u>ヘルパーとコミュニケーションが取れているかが重要。</u>事業所の規模が大きいと、会ったことがないヘルパーが増える。<u>小さい事業所の良さが活かされている。</u>
--

4) 業務の効率化とITの活用について

<p><書類作成の負担></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 様々な書類作成が必要とされているが、どれが必要か、根拠となるものが何かを見
--

直す必要がある。経過記録に記載してあればモニタリング記録には記載しなくて良い等（モニタリングは更新のときだけで良い等）。無駄な負荷を減らし、本質的なところを残してなければ現場が疲弊していく。

- ・ 3年ごとの法改正の度に事務作業も忙しくなり、追いつかない。書類作成がストレスとなっており、解決されないとサ責が育たない。

<IT活用>

- ・ ヘルパーが高齢化しており、ITを活用することは難しい。若手の責任者は育たない。ITにそれほどこだわらなくてもよいのでは。

<事業所内の顔の見える関係づくり>

- ・ 運営上の工夫は、顔の見える関係づくりである。現場の一人として、管理者とサ責が常に話し合いができるので、運営上の悩みはない。

5) サービス提供責任者の研修、育成とキャリアアップ

<サービス提供責任者の育成>

- ・ 以前に所属していた事業所でサ責になったが、その時は仕事の内容も仕事量についても知らなかった。サ責の研修は手薄で、公の研修がなかった。
- ・ 現在、事業所には、サ責候補者が1-2名いる。利用者が増えればサ責に昇格させるが、現在は利用者を増やせない状況。サ責ではないが、常勤でサ責と同じスタンスでいる。
- ・ 協議会主催で研修をしようという動きがあり、これから育つサ責は役割等について事前に知っているので以前に比べるとやりやすいと思われる。最初のつまずきがやめる要因の一つとなっていた。また、バックアップ体制がないと業務に追われている状況になりがちで、定着率が望めない。
- ・ サ責研修を横浜市が実施している。サ責を目指す人とサ責を対象に年4回開催している。実技研修は、座学と実技で4回。

<その他研修>

- ・ 昨年、医療との合同勉強会が7、8回開催された。ヘルパーも参加する研修で、医療の専門家による講義や、福祉用具を実際に使っていくもの、製薬会社の提供している食品の試食等も行った。

<処遇>

- ・ サ責に対して職務手当を支給。経験年数およびサ責のうちの責任者を評価している。給与体系が異なる。処遇改善も職務内容に応じて出している。

6) 平成24年介護報酬の改定について

- ・ 一人あたり利用者の基準は意味がない。利用者は状態が悪くなる人がほとんどであり、自立に向かう人は年に1人程度しかいない。仮に最初は利用者数40人で適正であったとしても状態が悪化した場合には負担は変化する。
- ・ 介護者が精神症状を有しているようなケースでは、介護者のフォローも必要であり

負担が大きい。また、独居の利用者も多いが、同じ 40 人でも独居利用者と家族同居の利用者では異なる。

7) サービス提供責任者のあり方について

<小規模の法人・事業所の運営支援について>

- ・ 当事業所で基本にしているのは、介護保険創設当初からの「利用者本位」のサービスである。福祉の心を忘れてはいけない、営業するべきではないと言っている。仕事をとってこないと事業所に戻れないといったように、営業でサ責が評価されないようにしている。営業をさせると苦しくなり離職につながる。

<サ責もヘルパー業務を行うことが重要>

- ・ サ責の 8 項目について、1 ヘルパーとして入ることも重要。現場に行くことで何に時間がかかるかが把握する。利用者と接することが大事であり、一緒に働くヘルパーとともに支えていきたいと考えている。サ責も、ヘルパー業務の部分を残していないと、実感のない任務となる。現場に行かないとサ責としての立ち位置を保つことができない。ヘルパーを育成したり、必要な場合に守ることもできない。
- ・ プレイング・マネジャーとしてのプレイの部分は大事にしながらも、理想としては、ヘルパーが連絡してきたときにどちらかのサ責が事務所にいることが望ましいが、実際は難しい。
- ・ サ責は、ヘルパー業務が月に 40-50 時間ぐらいが望ましい。往復の時間のかかかため、合間の時間がないに等しい。
- ・ 移動は神奈川区が中心。区内は広範囲で、かつ地理的に山坂が多く、移動に手間取ることが多い。自転車移動のヘルパーが多い。移動時間をみすえた活動が必要。ヘルパーは移動時間が保障されない。

<サ責の位置づけの明確化>

- ・ 一番の課題は、国によるサ責の位置づけが明確でないこと（管理者含む）。国は位置づけとして、ただのデスクワークの責任者と考えているのではないか。責任者が自ら足を運んで利用者を把握していないとトラブルが発生したときにヘルパーを助けることができない。現場を把握していないと利用者の言い分しか聞こえないが、現場を知っていればヘルパーを守ることができる。また、現場を知らないと計画書も書けない。所要時間もわからない。
- ・ 管理者についても人の命を預かる業界の管理者という認識が必要。すべてを把握していることが重要である。管理者は兼務でもよいが現場を知るべきである。

<サ責のバックアップ体制の重要性>

- ・ ひとりサ責は相談する相手がいない。浮いた状態はつらい。多様なステークホルダーがいて、トラブル時に一人で責任を負う体制ではやってはいけない。バックアップ体制が重要であり、そのために管理者がいる。

<管理者向けの研修の必要性（サ責について管理者が知る）>

- ・ サ責や利用者について何も知らない管理者が多い。現場をわかっている人による管

理者セミナーが必要。今後のサ責の育成のためには、サ責のことを管理者が知っている必要がある。

<サ責に対する報酬について>

- ・ ケアマネジャーと違って、サ責に対して1件あたりの報酬が設定されていないため、サ責は現場で稼がなければならない。ヘルパー以外のサ責業務については、事務所が工夫する必要がある。フル回転で遅くまで仕事しているが、残業手当も出せない状況。
- ・ サ責の資格要件を掲げていること、国家資格であるサ責の仕事内容を行っているにも関わらず、報酬がない。ケアマネジャー以上の仕事の量をこなしている。報酬がないと継続できない。

8) 小規模の法人・事業所の運営支援について

- ・ 当事業所の理念は、話をきくという姿勢をとること。まず入ってみて、まず見に行く。結果として、信頼を得られ新規利用者の声掛けをいただける（困難事例の相談も受ける）。ヘルパーはプライベートより優先して対応してくれる。トップの熱意が現場に伝わっている。

(4) 事業所D

1) 地域や事業所の概要

法人	社会福祉社会協議会
地域	<ul style="list-style-type: none"> ・ ベッドタウンとして開発されてきた市。 ・ <u>市の高齢化率は18%台であるが、地区によって差がある。昭和40年代に開発された地域は高齢化率が31%台である。当会の利用者も高齢化率の高い地域が中心である。</u> ・ 高齢世帯では、子どもたちが県外に移住してしまったケースが多い。一方、若い家族の多い地域で近所関係を築けない問題も出ている。 ・ 訪問介護の利用率は増加しているが、訪問介護事業所も多い地域である。ややもすると、互いに利用者の取り合いになってしまうため、他の事業所との連携を心がけているが利害関係が絡むため実際には難しい。 ・ 当協会では訪問入浴も実施しているが、<u>主に入浴を目的とする通所介護のニーズが上がっている。利用者ニーズと家族ニーズのミスマッチが起きている懸念もある。</u>
利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護度の高い利用者は少ないが、棲み分けをしているわけではない。近隣には特養や有料老人ホームも多く、入所のハードルが高いところもあるが相応の財産がある方々はそちらを利用している。本当は施設を利用したほうが良い方もいるが、経済的な事情で在宅介護とせざるを得ず当会を利用するケースも有る。 ・ 当会は、<u>他医療圏のケアマネジャーからの依頼が比較的多い点</u>が特徴である。<u>重度身体介護について、当会は安心して任せられると言われている。他事業所のケアマネジャーが担当する利用者も多く、頻繁に電話連絡するなど連携ができています。</u> ・ <u>社協独自のサービスとして移送サービス事業、福祉食事サービスなどを展開している。</u>こうしたサービスを併用する利用者も多い。地域とのつながりができるので介護サービスも連携が取りやすい。また、介護サービス利用者がその後、障害福祉や移送サービスに移っても、速やかな連携が出来る。 ・ サービス提供範囲は27km²と地理的に広いわけではないが、JRと私鉄の踏切があるので時間帯によっては、距離が短くても移動時間がかかる。 ・ 現在は市外の一部にも利用者が居るので、これらの利用者への訪問には時間がかかる。

2) サービス提供責任者の業務実態について

<チーム制>

- ・ 今年の4月までは係長が全利用者の一元管理をしていたが、今年度からサービス提供責任者の間でエリア担当制を敷いた。チームは3つの地区に分け、一部困難ケースは係長が直接担当している。
- ・ 担当制によってヘルパーへの指導が出来、ヘルパーの資質向上につながった。ケアマネジャーとの連携や、ヘルパーへの指導が行き届くようにすることも狙いとしている。
- ・ 当会では、ヘルパーの直行直帰を原則認めておらず、確実な連絡・連携を励行している。担当制にすることで、この対応が可能となった。

<サービス提供責任者内の役割分担>

- ・ 研修はサービス提供責任者全員が、月代わりに担当している。
- ・ 例えば休暇によって担当地区のサービス担当者会議に出席できない場合には、他のサービス提供責任者が臨時で担当し、初回訪問までつなぐこともある（月2回、必ず休むという方針を徹底している）。

3) 業務の効率化と IT の活用について

- ・ 昨年末からスケジュール作成のためのツールを導入している。当会は、障害、予防、介護を対象としており受託事業も多い。それらを同じヘルパーで対応しているため、スケジュールを組む際の漏れやミスがないようにするのが目的である。ヘルパーによっては、1日で、地域生活支援事業→予防サービス→障害福祉サービス→赤ちゃんホームヘルプサービス→すこやかエンゼルサポート事業→学校等送迎等事業というように、多くの事業を掛け持つこともある。
- ・ 個人的な管理ツールとしてスマートフォンの管理機能は欠かせない。自宅に帰ってから業務連絡を受けることもあるので、これらの備忘録として活用している。
- ・ ヘルパーからの業務報告や他事業所とのやり取りは、対面や電話でのコミュニケーションを重視しており結果的に業務効率化にもつながっている。IT化の要望はない。

4) サービス提供責任者の研修、育成とキャリアアップ

<サービス提供責任者の育成>

- ・ 現在の4人のサービス提供責任者は、誰かに教わるのではなく、制度に合わせて自分たちで考えて行動してきた世代だが、今のヘルパーに同様のことを求めるのは厳しい。現在サービス提供責任者予備群であるヘルパーには、サービス提供責任者がサービス担当者会議に出席する際に同行させるようにしている。また、事務所での連絡や調整の際には、サービス提供責任者が1人で全て進めないように工夫している。例えば電話をかけている時も声に出し、次の段階をする際には別の職員に声を

かけ、流れを把握できるようにしながら進めるようにしている。

- ・ 現在のサービス提供責任者予備群は 40 代 2 名。訪問介護分野の年齢層は全体的に高く、ヘルパーも高齢化している（当会では 70 歳が最高）。地域での考え方や、利用者とのやりとりを実地で指導して育成していきたい。

<資質向上・定着の工夫>

- ・ サービス提供責任者を担うための資質は、ヘルパーの力量で評価している。担当者会議への出席、意見の集約、プラン見直しや、それに伴うケアマネジャーとのやり取り等を通じて評価している。
- ・ ヘルパーの定着の工夫としては、現場のリーダーである係長が職員の意見をできるだけ聞くようにしていることが挙げられる。朝早く出勤し、他の職員が居ない時に相談に乗ることもある。
- ・ 職場内で人間関係については、言いたいことを言い合い発散しながら働くことが、結果的に職員をのびのびとさせて、利用者の元気につながるのではないかと考えている。

<処遇>

- ・ 当会では、サービス提供責任者の月給の方がヘルパーよりも少し高く処遇されている。
- ・ サービス提供責任者のモチベーションをあげるため、ボーナスを改善したい。当会では 8:30 以前と 17:00 以降は超過勤務となるが、月給や時間外手当だけではなく、成果報酬としてまとまった金額を支給するとモチベーションが変わるかもしれない。

5) 平成 24 年介護報酬の改定について

- ・ 平成 24 年度以前は 40 名以上の登録ヘルパーがいたが、改正を契機に退職する方が急増し、現在は半分以下になってしまった。常勤がフル回転となり多忙を極めている。
- ・ 賃金の減額が退職の理由である。長時間の生活援助が減額されたことにより、個々のヘルパーの採算が見合わなくなり、通所介護サービスに転職してしまった。
- ・ 新規募集は常にかけているが、職安の養成講座を修了した 50 代から 60 代の男性からの応募が多いため、雇用までは至らないケースが多い。訪問介護サービス分野の人材不足は市全体で深刻化しており、地域の連絡会でも話題になっている。
- ・ 現在、サービス提供責任者 1 人あたりの担当人数は 40 人に達していないが、処遇困難ケースが多く計画の頻繁な変更等業務に伴うため、今の人数でもきつい。進行性の疾病を抱える利用者の場合は、サービス担当者会議やプラン変更も多くなる。
- ・ 1 日あたりの業務配分は、訪問が 6 割、サービス提供責任者業務（事務所内業務）が 3 割程度というのが実情。この比率が逆転するのが理想である。

6) サービス提供責任者のあり方について

<訪問介護事業所の運営について>

- ・ 事業採算は厳しいが、職員の人件費をまかなえる程度の収益は確保している。現実的には介護報酬改定の影響が大きく、また年々減収となっている。
- ・ サービスの質を下げないためには常勤職員が必要。当会の常勤は 9 名居て多い方だと思うが、地域のニーズによりサービス提供時間を 24 時まで延長しているため、営業時間やシフトの工夫をしてもらっている。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護についての検討は行っているが、導入には至っていない。事業採算ラインに乗せるには、最低でも月 25 人を確保しなければならない。
- ・ 当会は障害等の事業も抱えているので、経営的には全体として利益を確保するという考え方である。社協の強みである地域とのつながりを活かしたサービスを展開して、職員の処遇改善に引き続き取り組みたい。
- ・ 当会は介護保険導入時から存続しているが、周辺の事業所の入れ替わりが激しい。社会福祉協議会は、この影響も少なからず受ける。サービスを提供する側の安定が、利用者の安定にもつながるのではないか。社協は地域独占をしているという批判を受けやすいが、それは実績があつてのこと。周辺の事業所とも連携しようとしているが、利害関係が絡むため難しい面がある。

<報酬のあり方について>

- ・ 介護保険サービスの運営は地域で長期安定的に供給できることが基本要件である。介護保険サービスは単位数で単価設定されているが、事業所運営の諸経費が加味されていないため、手厚いサービスを提供するのが難しい。諸経費分を基本額として設定することが出来ないか。

<サービス提供責任者の位置づけ>

- ・ サービス提供責任者は利用者家族からすると「ヘルパーの中の偉い人（来たらお茶を出さなければいけない人）」という程度の認識でしかない。サービス提供責任者の担う役割や責任の重みを考えると残念である。本当の価値はサービス提供責任者同士やサービス提供責任者の家族にしかわからないのではないか。
- ・ サービス提供責任者の職としての魅力は、自身が人間的に成長できるということ。サービス提供責任者の働きかけによって、利用者や家族に思いが伝わることで達成感になるだけでなく、自分が接した家族や利用者の人生を垣間見の中で、まったく知らなかった話や知識を得ることもできる。例えば洗濯物の干し方 1 つにしても利用者から教わることもある。仕事を通じて自分を磨くことに価値を見いだせる。
- ・ 先日 NHK でサイレントプアという CSW のドラマがあつたが、サービス提供責任者もドラマ化してはどうか。サービス提供責任者やヘルパーの関わりで、利用者や家族の生活が変わっていく姿を描くことが出来るとよいのではないか。

3.3 ヒアリング調査結果のまとめ

(1) 地域や事業所について

調査対象とした4法人5事業所は、A、Cが大都市、B-1、B-2、Dが地方都市の事業所であった。B-2は一部山村地も含む。

利用者は、事業所Aでは要介護1、2が多く、事業所Bでは重度が約50%、事業所Cでは要支援から要介護2までが多く、事業所Dでは介護度の低い利用者が多かった。

(2) サービスの実施体制

ヘルパー数で見ると、A事業所が100人以上、B事業所が20人以上、C事業所およびD事業所が20人未満だった。サ責の人数はA事業所が12名、B-1事業所が7名、D事業所が4名、B-2事業所が3名、C事業所が2名であった。

A、B、C事業所ではチーム制をとっている。A事業所では、サービス提供責任者12名が4名×3チームに分かれ、利用者の地域別にチームを構成している。サービス提供責任者は利用者ごとの担当を定めておらず、担当地域の利用者全員をチーム全員で見ている。チームの4名はリーダー、サブリーダー、新任職員等で構成される。チームで利用者の情報を共有し、いつでも対応できるようにしている。チームの分け方、1チーム当たりの利用者の人数は店舗によって異なる(フルで働くことのできるヘルパー数、利用者希望等による)。

B事業所では、複数ヘルパーがチームで利用者を担当している。ヘルパーのうち一人が「リーダー」を務め、ファイリング、カンファレンスの司会、担当者会議への出席、同行指導等を行い、リーダー約はサービス提供責任者とヘルパーの介在役(サービス提供責任者のサポーター)となっている。

D事業所では、今年度からサービス提供責任者の間でエリア担当制を敷いた。担当制によってヘルパーへの指導が可能となり、ヘルパーの資質向上につながった。ケアマネジャーとの連携や、ヘルパーへの指導が行き届くようにすることも狙いとしている。

C事業所では、サービス提供責任者と利用者の相性等をふまえた割振りが重要と考え、サービス提供責任者の個性に合わせて管理者が割振りを行っている。ヘルパーはどの利用者も担当している。

(3) サービス提供責任者の業務実態について

<ヘルパーとサービス提供責任者の情報共有を重視>

ヘルパーは基本直行直帰のため、月に1度は報告書を提出し、店舗に立ち寄ることを義務付けている。また、空き時間を店舗で過ごしたり、ヘルパー同士、サービス提供責任者のコミュニケーションのために毎日立ち寄るヘルパーもいる。サービス提供責任者はヘルパーが慣れるまでの間は何回でも同行訪問する。そして、サービスの統一化や情報共有のため、3か月に1度のヘルパー研修、1か月に1-2件ほど店舗でカンファレンスを行っている。(A事業所)

<ヘルパーにとってやりがいを持てる環境づくり>

利用者の希望に配慮しつつ、ヘルパーがやりがいを持って担当できるような環境をつくることが重要である。ヘルパーは現場では一人なので不安であり、その不安を取り除くように

心がけたりすることで、ヘルパーの働きやすさを改善することでヘルパー全体の定着につなげる。ヘルパーが定着することで、育成コスト削減やシフトの効率化につながり、事業所の運営を安定化できる。(A 事業所)

<サービス提供責任者内の能力に応じた役割分担>

訪問介護の業務を分担するため、責任者および主任の役割をサービス提供責任者以上が担っている。責任者の役割は、ヘルパーの管理、他事業所との交渉、利用者サービス管理、職場環境の整備、実習生の受入である。主任の役割は、サービスの円滑な導入、サービスの状況把握とモニタリング、コーディネート、ヘルパーの育成・介護技術の指導、情報の伝達・配布である。責任者や主任ではないサービス提供責任者も存在し、これらのサービス提供責任者はほぼ現場と利用者の管理に徹している。訪問介護計画書は、最初は責任者が作成するが、その後はリーダー（サービス提供責任者とヘルパーの介在役のヘルパー）が見直しをかけ、責任者の確認を取りながら修正する。この仕組みにより、ヘルパーもリーダーとして、サービス提供責任者が担当している業務の一部を体得する。(B 事業所)

<サービス提供責任者内の役割分担>

研修はサービス提供責任者全員が月替わりに担当している。例えば、休暇によって担当地区のサービス提供責任者会議に出席できない場合には、他のサービス提供責任者が臨時で担当し、初回までつなぐこともある。(D 事業所)

<サービス提供責任者の業務のバランス配分について>

- ・サービス提供責任者自身が現場に入ったほうが仕事が早い、トラブルも少ない、利用者のこともわかるという考え方もあるが、次世代のサービス提供責任者を育成することを考えると、ヘルパー業務は最小限にすべきと考えている。利用者の状況、ヘルパーの状況によって業務配分は変わってくるのではないかと考えている。緊急の時に動ける余力は残しておくべきである。(B 事業所)
- ・サービス提供責任者は現場に行かないと利用者のことがわからず、適切な助言や指示を出すことができない。ただし、ヘルパーが不足しており、サービス提供責任者のヘルパーの時間が 80 時間~100 時間となることもあり、事務所にいないことが課題となっている。また、現場から戻り、事務作業、ヘルパーへの連絡等を行うが、書類作成が多く、その時間がないことがサービス提供責任者の悩みである。(C 事業所)

(4) 業務の効率化と IT の活用について

各事業所において業務効率化のための工夫を行っている。A 事業所と D 事業所では IT を活用しているが、各事業所で機能等は異なる。

<サービス提供責任者の業務項目ごとの目安となる業務適正時間の設定と IT 機器の活用>

- ・サービス提供責任者の業務項目ごとに 1 か月 177 時間当たりの目安となる業務適正時間を設定し、その実現に向けた取り組みを行っている。サービス同行は 1 日 60 分、1 か月で 20 時間を基準にしている。
- ・業務項目のうち、ヘルパーのシフト変更オペレーションに係る時間が最も長い。その効率化のため、ヘルパーと利用者を自動的にマッチングするシステムを開発し、また、ヘルパ

一向けの携帯サイトでスケジュール管理や申し送りができる（記録や申し送り事項はリアルタイムで関係者全員が共有）。さらに、ケアマネージャーへの報告シートも記録内容から自動的に作成される。ITシステムの活用は、効率化することでサービスの質の向上を図ることが狙いである。（A事業所）

<スケジュール作成のためのITツールを導入(D事業所)>

- ・ヘルパーが多く事業を掛け持つこともあり、スケジュールを組む際の漏れやミスがないようにすることを目的に導入している。自宅に帰ってからの業務連絡を受けることもあり、スマートフォンで個人的に管理できる。ただし、ヘルパーからの業務報告や他事業所とのやり取りは、対面や電話でのコミュニケーションを活用しており、結果的に業務効率化につながっていると考えており、IT化の要望はない。

<ITに対する懸念事項>

- ・ITによるサービス提供責任者とヘルパーのコミュニケーションは、一方的になる可能性がある。できるだけ対面でのコミュニケーションを行うようにしている（顔色や声音を把握した上でのコミュニケーションが大切）。ヘルパーが何を報告すれば良いのかを引き出すのもサービス提供責任者の力であり、対話の中で気付きを与えることにつながっており、ITを活用したコミュニケーションでもこの部分をカバーできると良い。（B事業所）
ただし、シフト管理や稼働管理については、ITが導入できると効率化につながる可能性がある。シフトの変更が多いため、最新のシフトを常に手元で把握できる仕組みがあると良い。稼働管理は出勤簿との照合を効率化できると良い。
- ・ヘルパーが高齢化しているため、ITの活用は難しい。ITにそれほどこだわらなくても良いのではないか。（C事業所）

<事務職員の配置(B事業所)>

各事業所に事務職員を配置し、レセプト請求など集計業務が滞らないようにしており、結果的に業務専念化につながる。

<書類作成負担の軽減が必要(C事業所)>

必要書類について、見直しが必要である。経過記録とモニタリング記録の重複等、負担を減らしてほしい。サービス提供責任者育成のためにも書類作成のストレスを軽減してほしい。

(5) サービス提供責任者の育成や処遇について

育成や処遇について以下の取組を行っていた。

<体系的な能力開発>

- ・職位ごとの役割基準書を作成し、体系的に能力開発を行っている。（A事業所）

<研修>

- ・サービス提供責任者の育成に用いる教科書を作成し、本社で研修を行っている。店舗でのOJTと研修を計画的に進める。全社で研修を行うことにより、サービスの標準化ができるだけでなく、集合研修の場でヘルパーの横のつながりができるきっかけになる。階層別の研修も実施している。（A事業所）
- ・年次に合わせた全社研修とは別に社内役割に応じて勉強会などの機会を提供している。情

報共有の密度を高め、常にスキルアップを図っている。(B 事業所)

- ・リーダー（前述）時代からの OJT による育成を行っている。カンファレンスの司会や担当者会議へ同行することによりサービス提供責任者としての素地を体得する機会となっている。リーダーとして高い能力が発揮されるとサービス提供責任者へ抜擢される。(B 事業所)
- ・サービス提供責任者予備群であるヘルパーは、サービス提供責任者がサービス提供責任者会議に出席する際に同行させるようにしている。また、事務所での連絡や調整の際には、サービス提供責任者が一人で全てを進めないように工夫している。地域での考え方や利用者とのやり取りを実地で指導して育成したいと考えている。(D 事業所)

<ジョブローテーション>

- ・3年に1回程度の頻度でジョブローテーションを行う。本人のキャリアビジョンにもよるが、社内公募で異動希望を募ることもある。(A 事業所)

<スキルアップを働きかける取組>

- ・介護福祉資格の祝賀パーティ、ヘルパーへの感謝パーティ（スキルアップの提案）の開催。(B 事業所)

<処遇>

- ・サービス提供責任者に対して職務手当を支給している。経験年数およびサービス提供責任者のうちの責任者を評価している。(C 事業所)
- ・ヘルパーよりもサービス提供責任者の方を少し高く処遇している。(D 事業所)

【課題】

- ・介護福祉資格取得者からサービス提供責任者になるのは30人に一人程度と少ない。その理由としてフルタイムの勤務が難しいことがある。
- ・サービス提供責任者からケアマネジャーになるケースはあるが、その逆はない。基本給が違うことも理由の一つである。
- ・サービス提供責任者候補者はいるが、利用者が増やせない状況（ヘルパー不足）である。常勤でサービス提供責任者と同じスタンスで勤務している。

(6) 平成 24 年介護報酬の改定について

サービス提供責任者一人当たり利用者数の基準については、利用者の状況や地域性等により、賛否の意見があった。

<ある程度の基準は必要>

- ・担当利用者数40人は多い。地域性や利用者、ヘルパーの状況が異なるため、適正な人数は一概に決められないが、ある程度の基準は必要と考えている。安定している利用者よりも変化の激しい利用者の負担が大きく、さらに本人よりも家族からの要望や関係での悩みが多い。以前はヘルパー人数やサービス提供時間に基づいて配置数が決まっていたが、単純にヘルパー人数ではなく、勤務の安定性、シフトの組みやすさなどが影響する。各チームの担当利用者数を均等にすることで管理者の業務負担が軽減。(A 事業所)

<影響は少ない>

- ・担当利用者数はサービス提供責任者の能力に応じて調整している。持ち家の重度者が多い

営業所では実質 30 人程度だが、利用者一人当たりの単価が高いため採算は取れている。サービス提供責任者の経験レベルによって担当人数を調整すれば良い。(B 事業所)

<利用者の状態等が変化するため適正でない>

- ・利用者の状態は悪化する人がほとんどであり、仮に最初は利用者数 40 人で適正であったとしても状態が悪化した場合には負担が変わる。介護者のフォローが必要なケースや独居利用者のケースなどを同じように 40 人で数えるのは難しい。(C 事業所)

(7) サービス提供責任者のあり方について

① サービス提供責任者の位置づけの明確化

- ・新規利用者との契約、計画作成、ケアマネジャーとの調整、ヘルパーの紹介や指導、請求、労務管理等、業務内容が非常に多い割に評価が低い。やりがいのある仕事であり、社会的に認められることが必要。利用者の生活の根幹を支えるサービスをマネジメントする職務であり、ケアマネジャーと同等、場合によってはそれ以上の専門性が求められるにも関わらず、専門職としての位置づけが低く見られる傾向がある。ヘルパーやサービス提供責任者の専門性を理解してもらう必要がある。(A 事業所)
- ・一番の課題は、国によるサービス提供責任者の位置づけが明確でないこと（管理者含む）。国は位置づけとして、ただのデスクワークの責任者と考えているのではないか。責任者が自ら足を運んで利用者を把握していないとトラブル時の対応や計画書を作成できない。(C 事業所)
- ・サービス提供責任者は利用者家族からすると「ヘルパーの中の偉い人（来たらお茶を出さなければいけない人）」という程度の認識でしかない。サービス提供責任者の担う役割や責任の重みを考えると残念である。サービス提供責任者の職としての魅力は、自身が人間的に成長できるということ。サービス提供責任者の働きかけによって、利用者や家族に思いが伝わることで達成感になるだけでなく、自分が接した家族や利用者の人生を垣間見の中で、まったく知らなかった話や知識を得ることもできる。仕事を通じて自分を磨くことに価値を見いだせる。(D 事業所)
- ・サービス提供責任者として求める役割を明確にして、もっと周知していく必要がある。(B 事業所)

② サービス提供責任者に対する報酬等について

- ・サービス提供責任者に対して 1 件あたりの報酬が設定されていないため、サービス提供責任者は現場で稼がなければならない。ヘルパー以外のサービス提供責任者業務については、事務所が工夫する必要がある。サービス提供責任者の資格要件を掲げていること、国家資格であるサービス提供責任者の仕事内容を行っているにも関わらず、報酬がないと継続できない。(C 事業所)
- ・介護保険サービスの運営は地域で長期安定的に供給できることが基本要件である。介護保険サービスは単位数で単価設定されているが、事業所運営の諸経費が加味されていないため、手厚いサービスを提供するのが難しい。諸経費分を基本額として設定することが出来

ないか。(D 事業所)

- ・ 生活が成り立つ水準の報酬も必要である。(A 事業所)

③サービス提供責任者のバックアップ体制・多職種との連携

- ・ ケアマネジャーは地域包括支援センターに相談する仕組みがあるが、サービス提供責任者の相談先がない。ケアマネジャーに相談しても、利害関係が一致しない場合もある。ケアマネジャーとサービス提供責任者が同じ目線で利用者を支えるための連携は必須である。地域ケア会議はひとつの機会になるが、開催が限られており連絡が来ないことも多い。医療連携会議もケアマネジャーとの連携はあっても、サービス提供責任者に声がかかることは少ない。医師との連携もケアマネジャーを介している。
- ・ ひとりサービス提供責任者は相談する相手がいない。トラブル時に一人で責任を負う体制ではやってはいけない。バックアップ体制が重要であり、そのために管理者がいる。(C 事業所)
- ・ 多職種が共通で話ができるツールが必要ではないか。NPO 岐阜県居宅介護支援事業協議会が開発した支援ソフト「ラ針盤」はそのためのツールであり、各職種が対等に利用者本位の視点で対話をする事が出来る。(B 事業所)

④サービス提供責任者に関する研修、育成について

- ・ 国が主導で研修を企画してもよいのではないか。外部のサービス提供責任者との交流の機会を持てることは、サービス提供責任者自身のスキル向上に貢献する。(B 事業所)
- ・ リーダー制の導入は小規模の法人であっても可能ではないか。チーム制で利用者管理をするということはサービス提供責任者とのやりとりに加え、他のヘルパーとの関係を築くことも求められる。その中で、少しずつサービス提供責任者の大変さややり甲斐も感じることが出来る。(B 事業所)
- ・ 管理者がサービス提供責任者や利用者について知る研修が必要（現場をわかっている人による管理者セミナーなど）。(C 事業所)

⑤サービス提供責任者の役割について

<サービス提供責任者のヘルパー業務とのその他業務のバランス>

- ・ 現場に行かればサービス提供責任者としての立ち位置を保つことができない。ヘルパーを育成したり、必要な場合にも守ることもできない。プレイング・マネジャーとしてのプレイの部分は大事にしながらも、理想としては、ヘルパーが連絡してきたときにどちらかのサービス提供責任者が事務所にいることが望ましい。サービス提供責任者は、ヘルパー業務が月に 40-50 時間ぐらいが望ましい。(C 事業所)

<サービス提供責任者に計画作成を任せる>

- ・ 定期巡回・随時対応サービスのように計画作成をもっとサービス提供責任者に任せるような仕組みにしてはどうか。サービス提供責任者に集約された現場の要望をうまく吸い上げ、ケアマネジャーとサービス提供責任者が同じ土俵で連携できるとケア全体としても有効なのではないか。(B 事業所)

⑥小規模の法人・事業所の運営について

- ・ 事業採算は厳しいが、職員の人件費をまかなえる程度の収益は確保している。現実的には介護報酬改定の影響が大きく、また年々減収となっている。サービスの質を下げないためには常勤職員が必要。当会の常勤は9名居多い方だと思うが、地域のニーズによりサービス提供時間を24時まで延長しているため、営業時間やシフトの工夫をしてもらっている。当会は障害等の事業も抱えているので、経営的には全体として利益を確保するという考え方である。社協の強みである地域とのつながりを活かしたサービスを展開して、職員の処遇改善に引き続き取り組みたい。(D 事業所)

⑦地域における連携について

- ・ 事業者連絡会が自主的に定期的な研修を開催している地域もあるが、自治体のバックアップ（会議室の提供、会議への参加、事務局の支援、印刷、名簿管理など）があれば費用がかからず、正式な組織として認識され、加盟数が増え機能することができる。こうした活動に公的機関、役所が音頭を取ってくれると実施しやすい（事業者連絡会を法人格にした自治体あり）。参加費が無料になると参加しやすく、事業所の研修として職員を参加させることもでき、地域の中での情報交換ができる。大手法人または地方でも中核となっている大きな事業所が進んで地域貢献し、仕切っていくことが必要。事業者連絡会は自助努力であるが、そのためには行政に音頭をとってもらうことが重要である。公平性も求められる。(A 事業所)

4 サービス提供責任者および事業所運営のあり方の検討

アンケート調査結果(2章)、ヒアリング調査結果(3章)、およびそれらを踏まえた検討委員会における議論に基づき、サービス提供責任者および事業所運営について現状の整理と今後のあり方・方向性の検討を行った。

検討の前提は以下のとおりである。

- ・ 地域包括ケアシステムの実現に向けて、在宅介護の重要性が増している。今後、認知症を有する要介護者、中重度の在宅要介護者が増加することが予想される中、訪問介護サービスはこうした要介護者の在宅生活を支える受け皿として重要な役割を担っている。
- ・ 一方で、小規模事業所は経営が厳しく、ヘルパー・サービス提供責任者の業務の高負担、人材確保困難、赤字の悪循環に陥りやすい。介護人材の高齢化と在宅介護ニーズの増大が進む中で、こうした状況が進めば在宅介護の質低下や量の不足のおそれがある。
- ・ これらの課題を解決するためには、国・自治体・事業者がそれぞれ危機感を持って取り組む必要がある。制度面の検討とともに、訪問介護サービス事業所が自らの置かれた環境や担うべき役割を認識し、自律的な行動や取組を促すことによって、在宅介護分野のサービスの質・量を担保し存続しうる方策についても検討する必要がある。
- ・ 訪問介護事業所は、地域において中重度あるいは認知症を有する在宅要介護者を支える主体としての役割を果たすべく、一定の“量”と“質”のサービスを担保しうる存在となる必要があるそのために必要な方策として、本調査では以下の想定のもと、調査・検討を行った。
 - 訪問介護サービスは、より専門性の高い「身体介護」に対応し、その比重を高めていく必要があるのではないかな。
 - サービスの質・量を安定させる上では、一定以上の事業規模で展開することが必要となるのではないかな（サテライトの活用や他事業所との提携・連携によって事業規模を確保することも想定）。
 - サービス提供責任者およびヘルパーの確保、定着、質向上のために、専門性の明確化と意識付け、関係者や社会に向けた周知が必要ではないかな。

サービス提供責任者および事業所運営について現状の整理と今後のあり方・方向性について、以下の観点から整理、検討した結果を示す。

1. サービス提供責任者の業務における課題と今後の方向性
 - (1) サービス提供責任者の役割・機能の明確化
 - (2) サービス提供責任者の高負荷への対応
2. 訪問介護事業所運営における課題と今後の方向性
 - (1) 事業所運営のあり方
 - (2) 地域における訪問介護の役割と地域内の連携

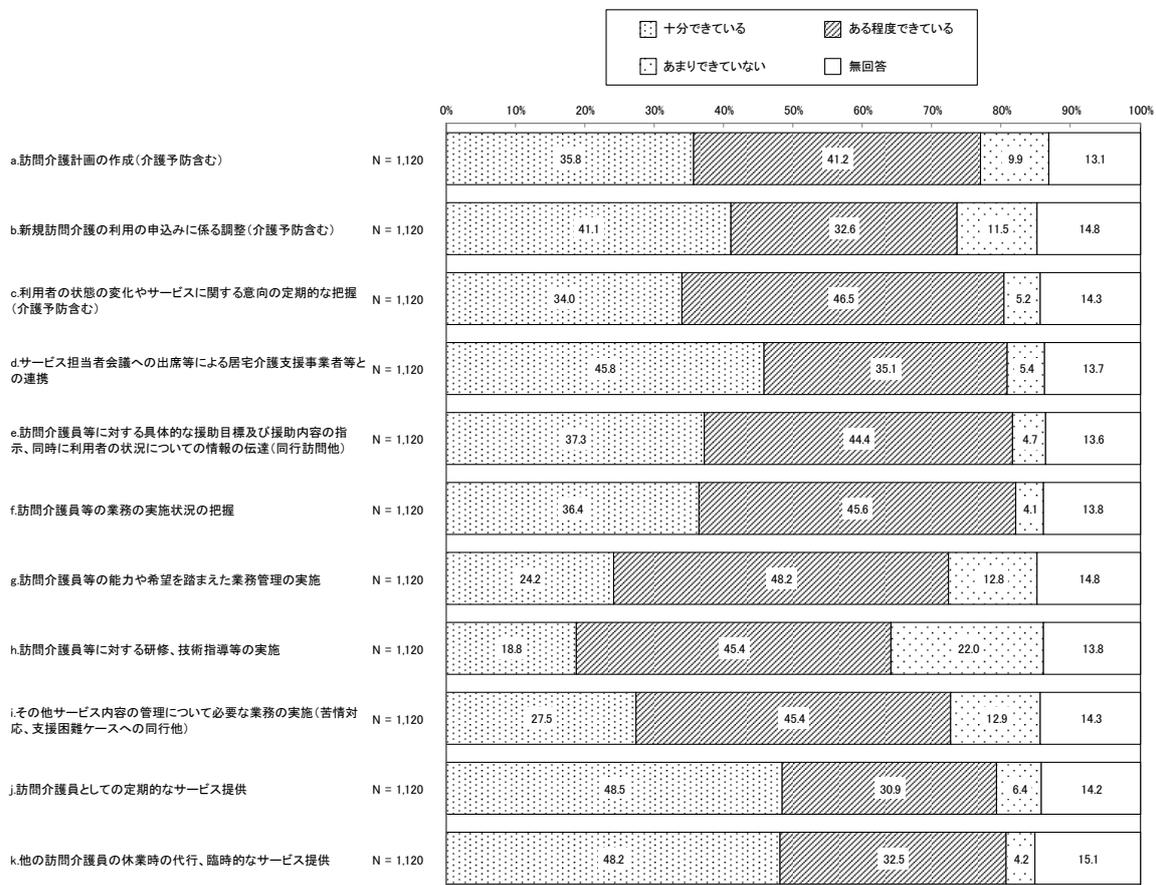
4.1 サービス提供責任者の業務における課題と今後の方向性

(1) サービス提供責任者の役割・機能について

1) サービス提供責任者の役割・業務範囲について

アンケート調査結果より、サービス提供責任者として実施している業務について、十分に実施できているかという問に対して、十分実施できているという回答の割合が最も高かったのは、「訪問介護員としての定期的なサービス提供」「他の訪問介護員の休業時の代行、臨時的なサービス提供」であり、サービス提供責任者の役割とされている、訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理や研修、技術指導については相対的に低いことが把握された。

図表 4-1 実施している業務（十分実施できているか）



ヒアリング調査では、サービス提供責任者が、利用者の状況の理解、ヘルパーの育成やトラブル時の対応のためにも、一定程度ヘルパー業務を行うことが必要であるとする意見が多かった。ただし、適正と考えられるヘルパー業務の量については幅があり、最小限とすべき、月に40-50時間程度、3割程度などの意見があった。

また、すべてのサービス提供責任者に同じ役割を求めるのではなく、状況や、個々のサービス

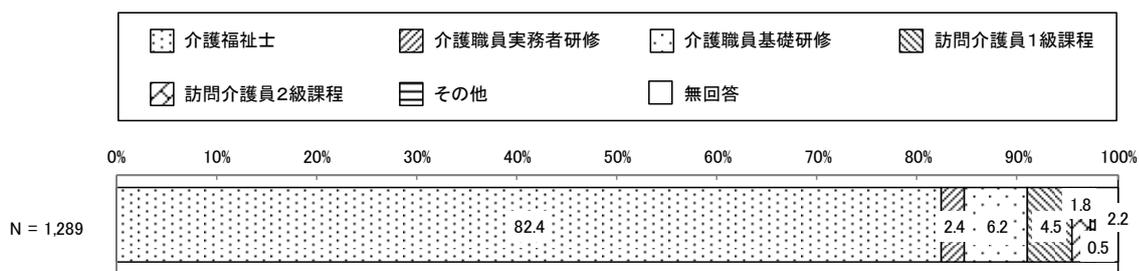
提供責任者の能力、事業所の体制等に応じて役割分担することが有効であるという意見もあった。

例えば、「責任者」「主任」の役割を設定し、責任者の役割は、ヘルパーの管理、他事業所との交渉、利用者サービス管理、職場環境の整備、実習生の受入、主任の役割は、サービスの円滑な導入、サービスの状況把握とモニタリング、コーディネート、ヘルパーの育成・介護技術の指導、情報の伝達・配布とし、責任者や主任ではないサービス提供責任者は、ほぼ現場と利用者の管理を行うという事業所もあった。

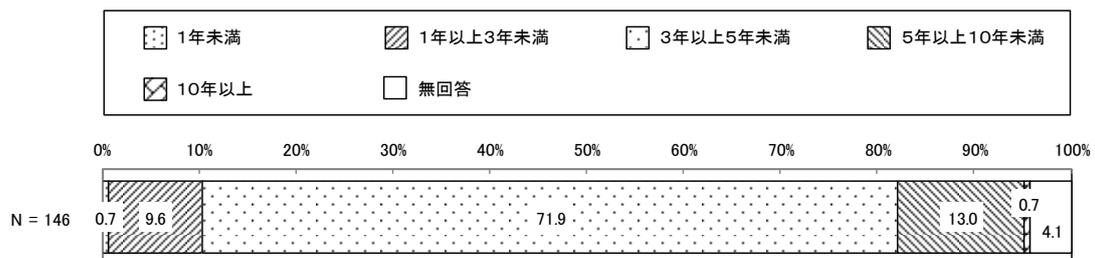
2) 職務能力基準の設定（標準化）について

アンケート調査結果より、回答した事業所に所属するサービス提供責任者の8割以上が介護福祉士の資格を保有していることが把握された。訪問介護員2級という回答はごくわずかであり、サービス提供責任者は一定の専門性を有していることが確認された。また、事業所においてサービス提供責任者登用の際に実務経験年数を基準としている場合、3年以上5年未満としている事業所が7割を占めていた。

図表 4-2 事業所に所属するサービス提供責任者の保有資格



図表 4-3 サービス提供責任者になるために必要な条件が「ある」場合の実務経験年数

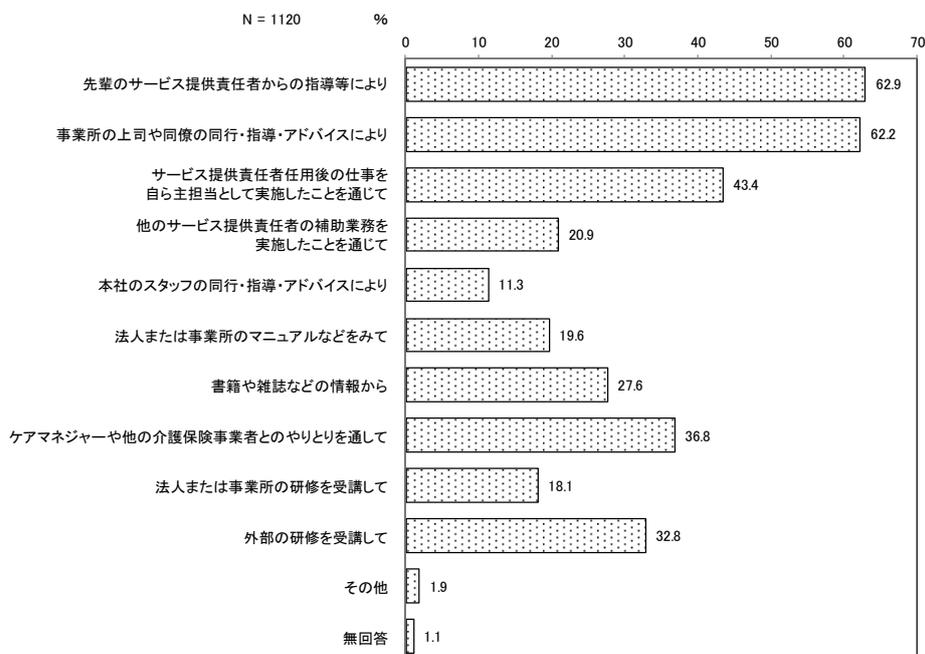


また、サービス提供責任者になるために必要な条件として、経験年数や資格のほか、姿勢や意欲、指導力、人間性などを挙げる事業所もあった。

3) 教育・育成・研修体系とキャリアパスについて

アンケート調査結果より、サービス提供責任者の仕事をどのようにして覚えたかという問については、以下に示すように、先輩の指導、上司・同僚の同行・指導アドバイスという回答が6割を超えており、研修等により体系的に学んだという回答は少なかった(外部研修の受講は約3割)。任用後に仕事を通じて学んだという回答も4割を超えていた。

図表 4-4 サービス提供責任者の仕事をどのようにして覚えたか



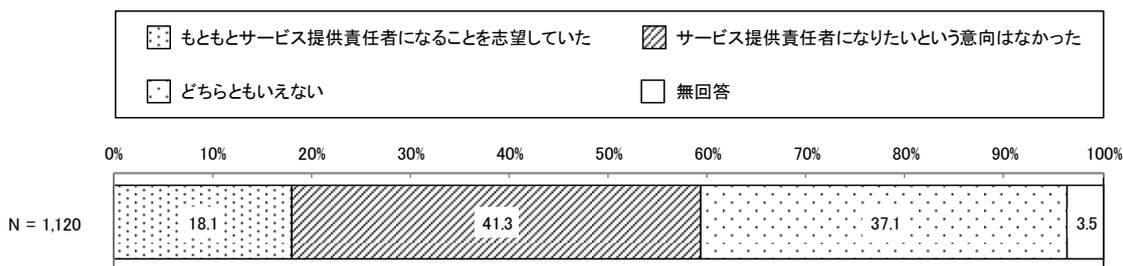
ヒアリング調査対象としたある事業所では、職位ごとの役割基準書をもとに体系的に能力開発を行っており、サービス提供責任者についても、教科書を作成して本社で研修を行い、店舗におけるOJTと組み合わせた育成計画に則って進められている。

このように社内で独自の研修体系を確立している法人もあるが、中小規模の事業所では困難であるため、地域の事業者連絡会や行政が主催する研修など、研修機会の確保が必要となる。

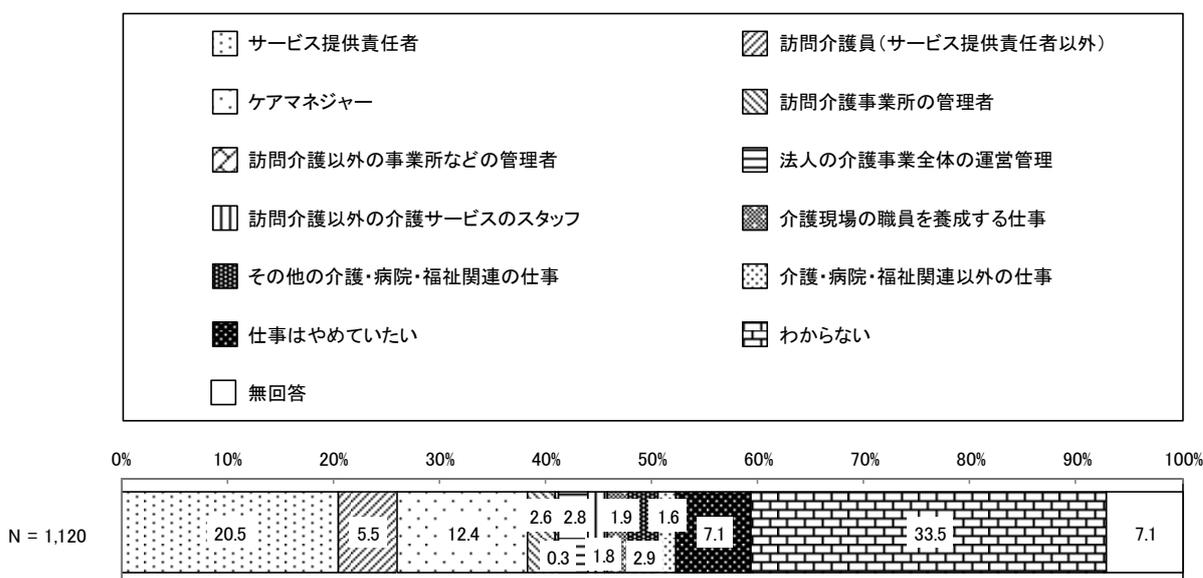
また、効果的なOJTの仕組みとしては、ヘルパー時代からの育成(助走期間)、サービス提供責任者業務の経験などが有効と考えられる。ある事業所では、サービス提供責任者になる前の段階で、カンファレンスの司会や担当者会議へ同行することによりサービス提供責任者としての素地を体得する機会を用意し、リーダーとして高い能力が発揮されるとサービス提供責任者へ抜擢するという仕組みとしている。

サービス提供責任者になるまで、さらにその後のキャリアパスが明確でない、あるいは希望が持てないという課題も指摘されている。アンケート調査からは、サービス提供責任者になることをもともと志望していた回答者は2割に満たず、3年後にどのような職についていたいかという問に対しては、3割以上が「わからない」と回答している。

図表 4-5 サービス提供責任者になる際の本人の意向



図表 4-6 3年後にどのような職についていたい



ヒアリング調査では、介護福祉資格取得者からサービス提供責任者になるのは30人に1人程度と少ないこと、サービス提供責任者からケアマネジャーになるケースはあるが、基本給が違うことなどからその逆はないという実態も把握された。

4) 社会的評価について

サービス提供責任者の役割や介護保険サービス上の位置づけが明確でないことと関連して、その役割の重要性や専門性が社会的に認識されていないことが指摘されている。

ヒアリング調査では、業務内容が非常に多く、責任が重いにもかかわらず社会的に認められていないことに対する不満が聞かれた。

一方で、業務を通じて自身が人間的に成長できることや、サービス提供責任者の働きかけによって、利用者や家族に思いが伝わることで達成感など、やりがい大きい業務であることも共通した意見であった。

5) 今後のあり方・方向性の検討

以上の状況を踏まえると、サービス提供責任者の役割を明確にするとともに、育成体系を確立し、研修の機会を提供することや、キャリアパスを明示すること、さらには対外的にサービス提供責任者の役割や専門性について広く理解を得ることが必要である。具体的には、以下のような検討や取組が有効と考えられる。

● 訪問介護サービスの専門性の確立

介護保険サービスの中で、「介護の専門職」が提供する質の高いサービスについて具体的に示す必要がある。特に「生活援助」は一般の家事支援との違いがわかりにくく、訪問介護員が提供する専門性を要するサービスのイメージを明確にする必要がある。

● サービス提供責任者の専門性の確立

サービス提供責任者の役割・能力基準はすでに定められているが、実態として役割の中には実践されている割合が低いものもあるほか、計画書作成については、ケアマネジャーによるケアマネジメントと重なる部分もあり、整理が必要との意見もある。業務の実態と求められる機能を考慮して、サービス提供責任者としての役割の見直しを検討することも必要と考えられる。また、サービス提供責任者間での役割分担や連携は、サービス提供責任者自身の経験や個々の事業所の利用者やヘルパー、組織の体制によって適切な形が異なることから、複数の類型ごとに、サービス提供責任者業務のモデルパターンを示すことも有効と考えられる。

また、サービス提供責任者の専門性を見える化し、社会的評価を向上させるための具体的な方策も必要となる。

● サービス提供責任者の職務を果たすための育成体系の明確化

多くの中小の事業所では体系的な育成が行われていない状況が推察されることから、前項で設定したサービス提供責任者の専門性と役割に沿って、育成体系を整備する必要がある。効果的な育成を行うためには、事業所におけるOJTと研修等によるOff-JTを効果的に組み合わせた研修計画を策定することが望ましい。研修については、法人単位で実施するところもあるが、一般の事業所が受講可能な形で、自治体や地域の連絡協議会等の主催で開催するなど、学習の手段を提供することも必要である。

OJTについては、入職時からの計画的なOJTにより、効率よく知識やスキルを獲得するとともに、サービス提供責任者になることに対するモチベーションを高めるための効果的な事業所内の人材育成を実践している事業所もある。事業所規模ごとにこうした事例を紹介することも有効であると考えられる。また、モチベーションの喚起という観点からも、キャリアパスの明示が必要である。

● サービス提供責任者のやりがいのアピール

サービス提供責任者業務のネガティブなイメージを払拭し、「人と関わる楽しさ」「成長できる」「達成感がある」等のやりがいを強調し、将来に希望を持てるキャリアパスモデルを示す。

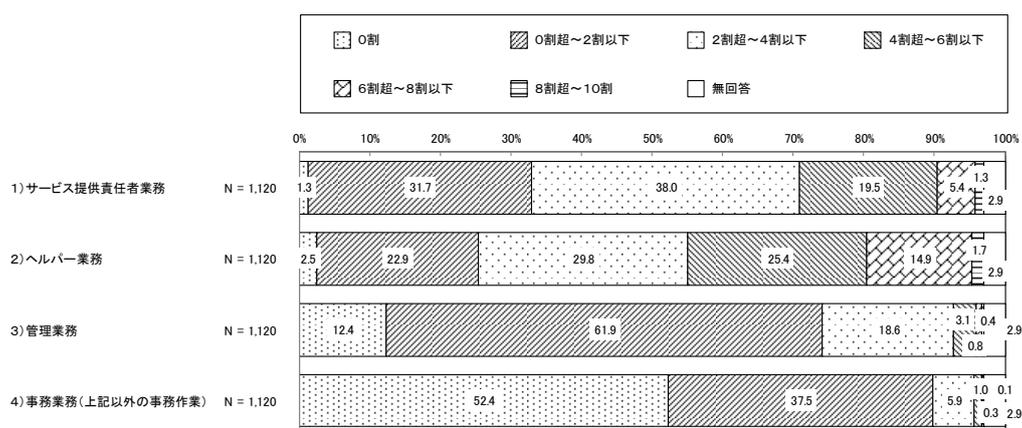
(2) サービス提供責任者の高負荷への対応

1) サービス提供責任者の業務負担について

① 「本来業務」に注力できない現状

サービス提供責任者は業務負担が大きく、特に、常勤ヘルパーが不足するためヘルパー業務のための訪問と事務作業とによる時間の圧迫が課題とされている。アンケート結果より、サービス提供責任者業務の時間は2割～4割の事業所が多く、ヘルパー業務の時間は4割以上という回答が約45%であった。

図表 4-7 1か月あたりの事業所での業務時間



ヒアリング調査対象においても、ヘルパー業務が6～7割を占めている事業所、1ヶ月に80時間～100時間に上る事業所があり、削減を望む声大きい。

時間配分の目安を定めて、効率化を図る事業所の例もあり、1か月177時間について、サービス提供責任者の業務項目ごとに目安となる業務適正時間を設定し、その実現に向けた取り組みを行っている。そのためにITの有効活用を図っている。

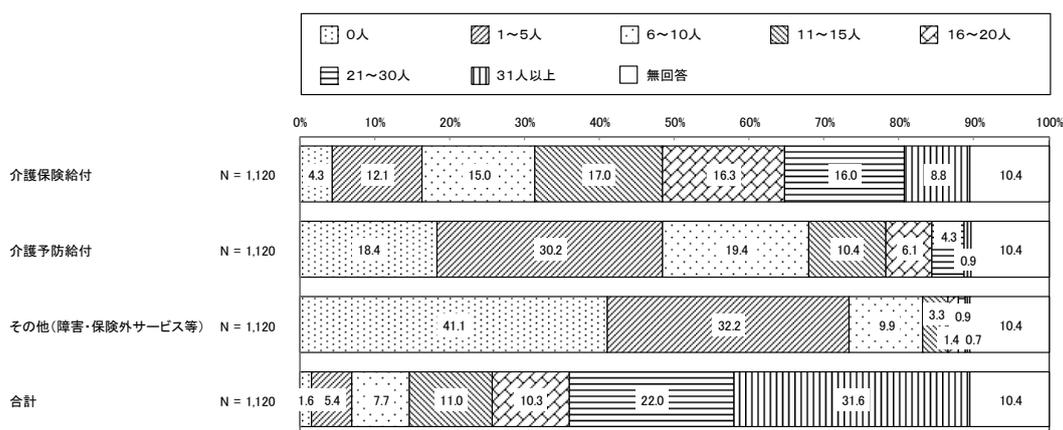
また、アンケート、ヒアリングともに書類作成等の事務負担の大きさが課題であるという指摘があった。経過記録とモニタリング記録の重複等があるため、統一し、負荷を軽減してほしいという要望もあった。

② 担当利用者数の制限について

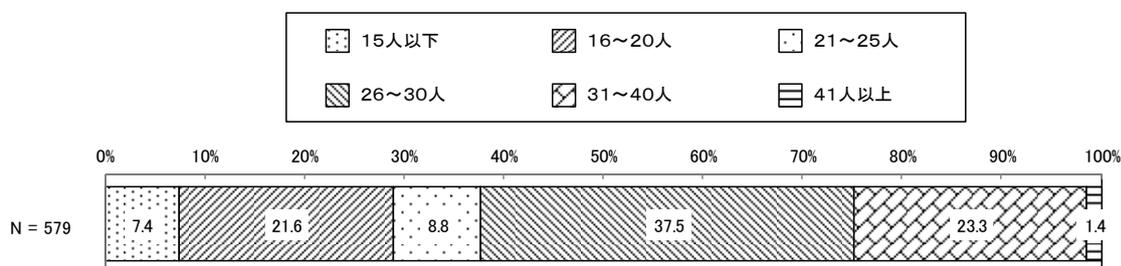
アンケート調査によれば、サービス提供責任者の担当する利用者数は、以下のとおりであり、平均は、介護保険給付16.4人、介護予防給付7.0人、その他3.2人であった。担当利用者数はサービス提供責任者の能力に応じて調整している。ヒアリングでは、持ち家の重度者が多い営業所では実質30人程度であり、サービス提供責任者の経験レベルによって担当人数を調整すれば良いという意見であった。

平成24年度報酬改定において、利用者40人あたりサービス提供責任者1人を配置することとされたが、これに対して、適切と考えられる人数を回答したのは約半数であり、その中では26人～30人という回答が多かった（平均は28.4人）。ほぼ現状どおりの値であると考えられる。

図表 4-8 担当利用者数



図表 4-9 サービス提供責任者が考える適切な利用者数



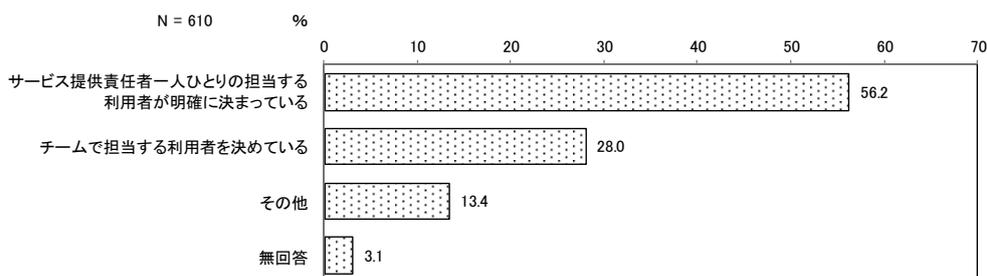
ヒアリング調査対象とした事業所においても、サービス提供責任者一人当たり利用者数の基準については、利用者の状況や地域性等により賛否の意見があった。適正人数は利用者の状況（状態の安定性、同居者有無、家族の要望等）、ヘルパー確保の状況（単に人数ではなく勤務の安定性、シフトの組みやすさ）によるため、人数の制限は適切ではないとする意見と、一定の目安は必要という意見にわかれた。

③ チーム制について

チーム制を導入することにより、担当のサービス提供責任者不在時の利用者対応、チーム内で情報共有・協議することによる視点の広がり、業務分担による負荷軽減につながると考えられる。

アンケート調査結果から、チーム制を導入している事業所は約3割であった。

図表 4-10 サービス提供責任者一人ひとりが利用者を担当しているか、チームで担当しているか



適切なチーム構成（利用者・ヘルパーの固定、人数）はヘルパー、利用者の状況による。ヒアリング対象とした事業所でもチーム制をとっており、チームの構成はそれぞれ異なっていた。ある事業所では、サービス提供責任者 12 名が 4 名×3 チームに分かれ、利用者の地域別にチームを構成している。4 名はリーダー、サブリーダー、新任職員等で構成される。1 チーム当たりの利用者の人数は店舗によって異なっている（フルで働くことのできるヘルパー数、利用者希望等による）。

2) サービス提供責任者業務に対する評価について

① 介護報酬上の評価について

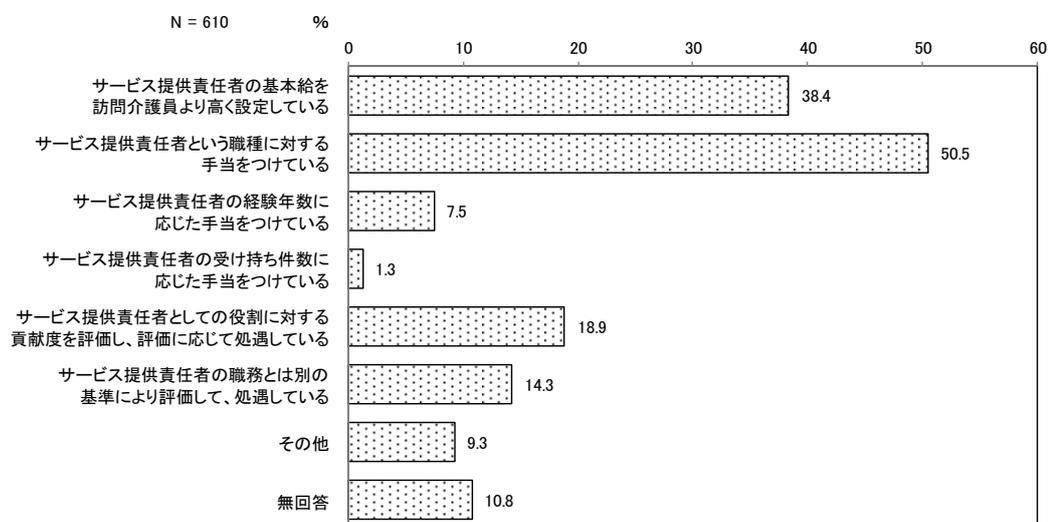
ヒアリング調査やアンケートの自由回答において、「計画作成」「ケアマネジメント」に対する報酬についての要望があった。

サービス提供責任者による計画作成 1 件あたりの報酬が設定されていないため、ヘルパー業務を行う時間以外は報酬がつかないことから、ヘルパー以外のサービス提供責任者業務が長いことは事業所にとって負担となるとする意見があった。

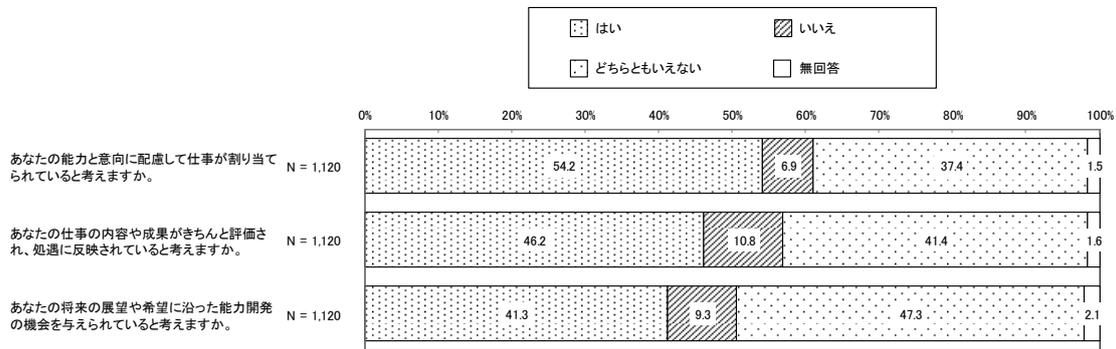
② 事業所内での評価の仕組み

事業所内での評価、処遇の仕組みとしては、基本給を高く設定している事業所が約 4 割、サービス提供責任者という職種に対して手当をつけている事業所が約半数であった。こうした待遇が、役割や負担に見合っているかという観点から、あなたの仕事の内容や成果がきちんと反映され、処遇に反映されていると思うかという問に対して、「はい」という回答は半数弱であり、「どちらともいえない」という回答も約 4 割と多かった。

図表 4-11 サービス提供責任者の給与をどのように定めているか



図表 4-12 事業所における処遇・評価



3) 今後のあり方・方向性の検討

以上の状況を踏まえると、サービス提供責任者の過大な業務負担を軽減し、求められる役割に対して専門性を発揮できる具体的な業務イメージをわかりやすく提示することにより、個々の事業所が参考として取り入れられることが有効であると考えられる。

- サービス提供責任者業務の時間が確保される仕組みの検討
求められる水準のサービス提供責任者業務を全うするために必要とする時間数の目安（体制やサービス提供責任者レベルに応じた複数パターンを想定する）を整理する。さらに、現状では必要時間数を確保できていない要因を抽出、分析し、確保できている事業所の事例等を参考として解決策を検討する。人員配置を補強する必要がある場合には、体制の厚い事業所を評価する仕組みなども想定される。
- チーム制モデルパターンの提示
チーム制を導入し、効率的に業務分担を図ることにより、サービス提供責任者の過大な業務負担の軽減が期待されるほか、担当のサービス提供責任者不在時の利用者対応の向上、チーム内で情報共有・協議することによる視点の広がりなどの効果が見込まれる。事例を収集・分析し、事業所の規模や利用者、ヘルパーの特性を踏まえた、効果的なチーム制のパターンやチーム制導入のポイント、導入前後の比較やメリットなどを紹介することが有効と考えられる。

4.2 訪問介護事業所運営における現状の整理と今後の方向性

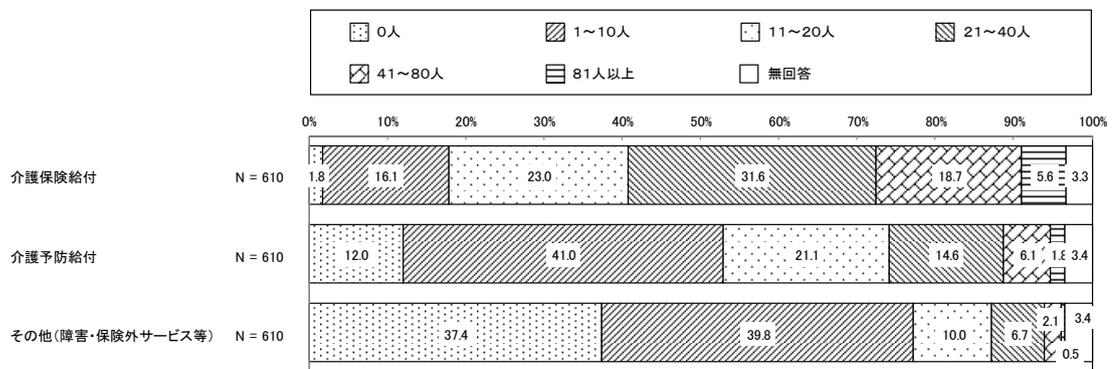
(1) 事業所運営のあり方

1) 一定の事業所規模の必要性（組織的対応の必要性）

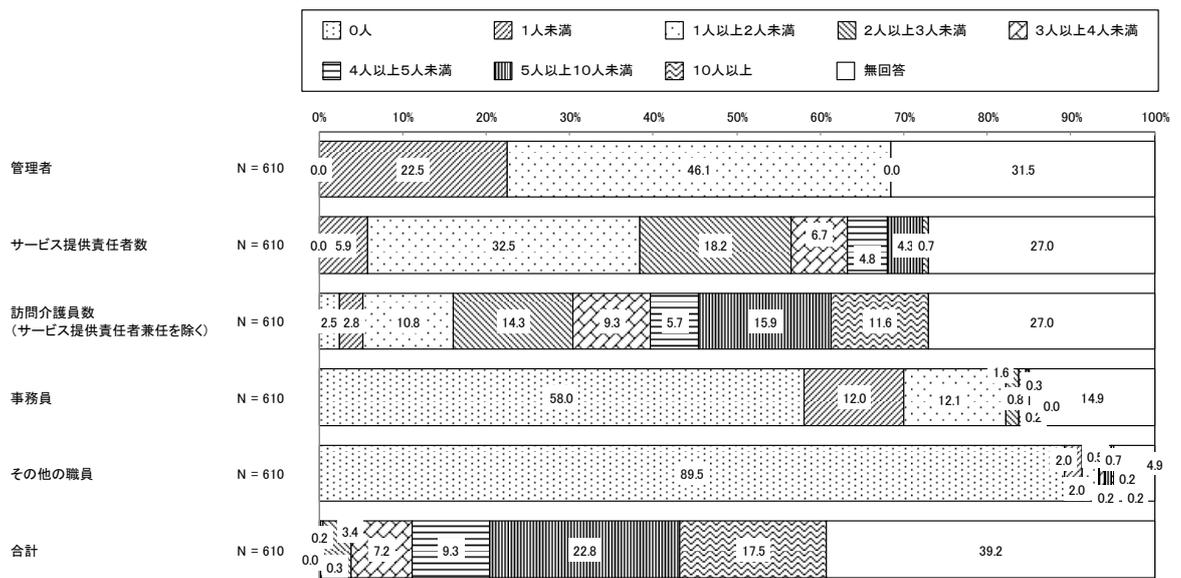
訪問介護事業所が地域において安定期にサービス提供を継続するためには、一定の規模が必要であると考えられる。アンケート調査に回答した事業所の規模は以下のとおりであった。

事業所の実利用者数は、介護保険給付は21人～40人が最も多く、介護予防給付は1～10人であった。平均は、それぞれ37.5人、15.6人であった。職員数（常勤換算数）では、サービス提供責任者は1人以上2人未満が最も多く平均は2.1人、訪問介護員数の平均は5.8人であった。

図表 4-13 事業所の実利用者数



図表 4-14 事業所の職員数（常勤換算数）



規模や組織体制と収益の関係を見ると以下のとおりであった。法人が提供しているサービスを見ると、訪問介護以外のサービスを提供していない事業所では、黒字の割合が低かった。また、利用者数は40人以上、常勤サービス提供責任者が3人以上、職員数が10人以上の事業所では約半数が黒字と回答しており、経営が安定しやすいことが確認された。

図表 4-15 昨年の収支（事業所が属する法人が提供しているサービス別）

	調査数	黒字	収支均衡	赤字	不明	無回答
全体	610	171	181	164	44	50
	100.0	28.0	29.7	26.9	7.2	8.2
居宅介護支援・介護予防支援	374	113	114	91	21	35
	100.0	30.2	30.5	24.3	5.6	9.4
訪問看護	110	39	29	26	9	7
	100.0	35.5	26.4	23.6	8.2	6.4
通所介護・通所リハビリテーション	246	85	62	53	16	30
	100.0	34.6	25.2	21.5	6.5	12.2
短期入所生活介護	106	36	24	21	6	19
	100.0	34.0	22.6	19.8	5.7	17.9
特定施設入居者生活介護	73	23	15	12	7	16
	100.0	31.5	20.5	16.4	9.6	21.9
小規模多機能型居宅介護	77	33	20	13	7	4
	100.0	42.9	26.0	16.9	9.1	5.2
認知症対応型共同生活介護	86	41	18	15	7	5
	100.0	47.7	20.9	17.4	8.1	5.8
夜間対応型訪問介護	14	6	2	3	3	-
	100.0	42.9	14.3	21.4	21.4	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15	5	3	5	2	-
	100.0	33.3	20.0	33.3	13.3	-
介護保険施設サービス	79	32	17	24	3	3
	100.0	40.5	21.5	30.4	3.8	3.8
その他の介護保険サービス	74	17	22	14	3	18
	100.0	23.0	29.7	18.9	4.1	24.3
介護保険外の高齢者向けサービス	130	36	41	28	5	20
	100.0	27.7	31.5	21.5	3.8	15.4
障害者向けサービス	201	56	69	46	8	22
	100.0	27.9	34.3	22.9	4.0	10.9
サービス付き高齢者向け住宅	64	14	18	13	5	14
	100.0	21.9	28.1	20.3	7.8	21.9
医療機関	33	11	7	9	4	2
	100.0	33.3	21.2	27.3	12.1	6.1
その他	46	12	12	15	2	5
	100.0	26.1	26.1	32.6	4.3	10.9
訪問介護以外のサービスは実施していない	29	6	8	11	2	2
	100.0	20.7	27.6	37.9	6.9	6.9
無回答	112	26	31	36	12	7
	100.0	23.2	27.7	32.1	10.7	6.3

図表 4-16 昨年の収支事業所の実利用者数（介護保険給付）

	調査数	黒字	収支均衡	赤字	不明	無回答
全体	610	171	181	164	44	50
	100.0	28.0	29.7	26.9	7.2	8.2
0人	11	1	2	7	1	-
	100.0	9.1	18.2	63.6	9.1	-
1~10人	98	9	31	39	9	10
	100.0	9.2	31.6	39.8	9.2	10.2
11~20人	140	26	41	50	9	14
	100.0	18.6	29.3	35.7	6.4	10.0
21~40人	193	61	63	41	15	13
	100.0	31.6	32.6	21.2	7.8	6.7
41~80人	114	52	33	15	7	7
	100.0	45.6	28.9	13.2	6.1	6.1
81人以上	34	17	9	5	1	2
	100.0	50.0	26.5	14.7	2.9	5.9
無回答	20	5	2	7	2	4
	100.0	25.0	10.0	35.0	10.0	20.0

図表 4-17 昨年の収支（サービス提供責任者常勤実人数別）

	調査数	黒字	収支均衡	赤字	不明	無回答
全体	610	171	181	164	44	50
	100.0	28.0	29.7	26.9	7.2	8.2
0人	2	-	2	-	-	-
	100.0	0.0	100.0	0.0	-	-
1人	268	47	76	95	23	27
	100.0	17.5	28.4	35.4	8.6	10.1
2人	174	43	57	44	14	16
	100.0	24.7	32.8	25.3	8.0	9.2
3人	91	47	23	13	4	4
	100.0	51.6	25.3	14.3	4.4	4.4
4人	39	17	16	3	2	1
	100.0	43.6	41.0	7.7	5.1	2.6
5人	14	8	3	2	1	-
	100.0	57.1	21.4	14.3	7.1	-
6人以上	15	9	2	3	-	1
	100.0	60.0	13.3	20.0	-	6.7
無回答	7	-	2	4	-	1
	100.0	-	28.6	57.1	-	14.3

図表 4-18 職員数合計（常勤換算数）

	調査数	黒字	収支均衡	赤字	不明	無回答
全体	610 100.0	171 28.0	181 29.7	164 26.9	44 7.2	50 8.2
～5人	132 100.0	22 16.7	42 31.8	49 37.1	10 7.6	9 6.8
5. 1～10人	135 100.0	40 29.6	40 29.6	41 30.4	6 4.4	8 5.9
10. 1人以上	100 100.0	49 49.0	29 29.0	17 17.0	5 5.0	-
無回答	243 100.0	60 24.7	70 28.9	57 23.4	23 9.2	33 13.8

また、3年後の職務の希望については、サービス提供責任者の常勤実人数が4人の場合にサービス提供責任者を希望する割合が大きい。

図表 4-19 3年後にどのような職に就いていたいと思いますか（サービス提供責任者の常勤実人数別）

	調査数	サービス提供責任者	訪問介護員（サービス提供責任者以外）	ケアマネジャー	訪問介護事業所の管理者	訪問介護以外の事業所の管理者	法人の介護事業全体の運営管理	訪問介護以外のスタッフ	介護現場の職員を養成する仕事	福祉関連の仕事	その他の介護・病院・福祉関連の仕事	介護・病院・福祉関連の仕事はやめていたい	わからない	無回答
全体	1120 100.0	230 20.5	62 5.5	139 12.4	29 2.6	3 0.3	31 2.8	20 1.8	21 1.9	33 2.9	18 1.6	80 7.1	375 33.5	79 7.1
0人	4 100.0	-	-	-	-	-	-	-	1 25.0	-	-	-	3 75.0	-
1人	299 100.0	49 16.4	16 5.4	51 17.1	7 2.3	2 0.7	15 5.0	4 1.3	6 2.0	10 3.3	6 2.0	20 6.7	88 29.4	25 8.4
2人	342 100.0	65 19.0	18 5.3	37 10.8	11 3.2	-	8 2.3	6 1.8	5 1.5	7 2.0	8 2.3	24 7.0	134 39.2	19 5.6
3人	258 100.0	56 21.7	15 5.8	33 12.8	6 2.3	1 0.4	3 1.2	4 1.6	3 1.2	8 3.1	1 0.4	21 8.1	85 32.9	22 8.5
4人	113 100.0	39 34.5	10 8.8	8 7.1	1 0.9	-	1 0.9	2 1.8	2 1.8	4 3.5	2 1.8	5 4.4	33 29.2	6 5.3
5人以上	87 100.0	18 20.7	-	9 10.3	4 4.6	-	3 3.4	4 4.6	3 3.4	2 2.3	-	8 9.2	29 33.3	4 2.4
無回答	17 100.0	3 17.6	1 5.9	1 5.9	-	-	1 5.9	-	1 5.9	2 11.8	-	2 11.8	3 17.6	3 17.6

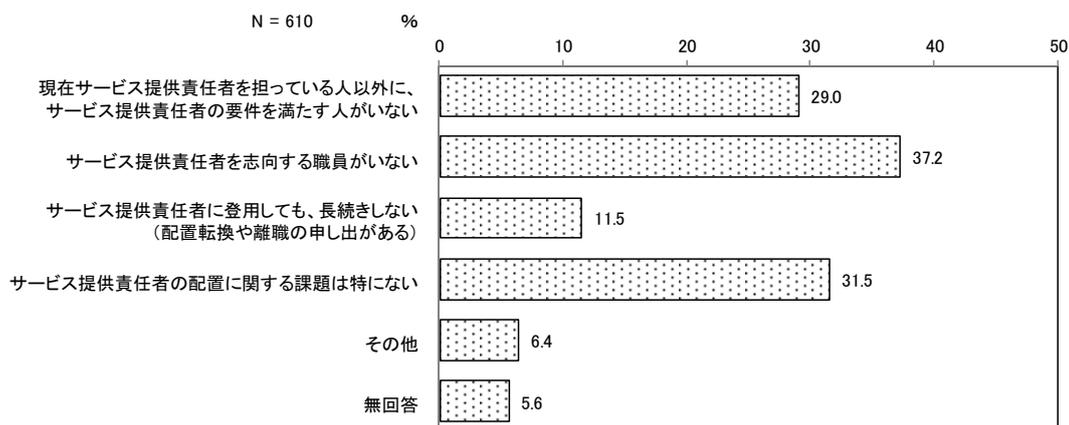
一定の規模を実現するには、人材の確保が必要となる。人材の確保については多くの事業所が課題に直面しており、アンケートやヒアリング調査でも以下のような意見が聞かれた。

小規模の事業所では恒常的な訪問介護員不足である。訪問件数、利用者数が常に不安定なため、訪問介護員が安定性を求めて施設等に転職してしまう。また、職員が高齢化していることも問題となっている。サービス提供責任者の候補者はいるが、ヘルパーが不足しており利用者が増やせない状況であるため、常勤で同じスタンスで勤務しているという事業所もあった。

2) サービス提供責任者の働きやすさへの配慮

事業所の安定的な運営を実現するにはサービス提供責任者の定着が必須であり、働きやすさへの配慮が必要となる。現状では、サービス提供責任者を志す職員が少ないことが課題となっている。

図表 4-20 サービス提供責任者配置の課題



ヒアリング調査では、サービス提供責任者の働きやすさを考慮する上では、ヘルパーの定着、常勤化がサービス提供責任者の業務負荷軽減につながるという意見が多く聞かれた。また、ヘルパーが定着することにより募集・育成費用の削減による事業所経営の効率化にもつながる。

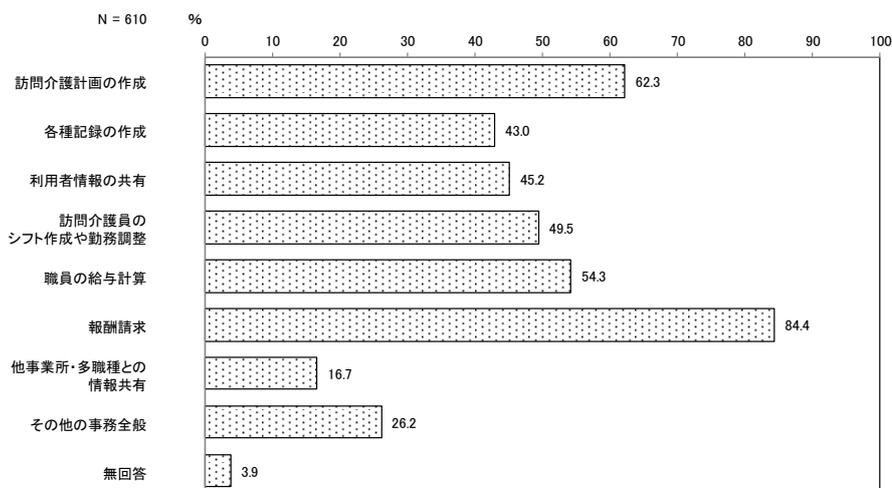
ヘルパーが定着するためには、利用者の希望に配慮しつつ、ヘルパーがやりがいを持って担当できるような環境をつくることや、ヘルパーの現場での不安を取り除くように心がけ、ヘルパーの働きやすさを改善することが重要であることが示された。

また、サービス提供責任者の働きやすさについても言及された。管理者の姿勢、コミットの仕方、フットワークの良さや、バックアップ体制があることが重要である。ただし、現場の業務について知識や理解が不足している管理者も多いため、管理者向けの研修が必要であることが指摘された。

3) ICT活用等による業務効率化追求

サービス提供責任者をはじめ、事業所内の業務を効率化するためには、ITの導入・活用が有効と考えられる。現状では、報酬請求、訪問介護計画をシステム化している事業所は6割以上あるが、シフト作成、情報共有、記録作成等に活用している事業所は半数に満たない。介護保険給付の実利用者数別で見ると、40人以上ではシフト作成、情報共有に活用する事業所が半数を超え、80人以上では、さらに記録作成に活用する事業所も半数を超える。規模の大きい事業所のほうが、ITを有効活用し、業務を効率化していることが把握できる。

図表 4-21 情報システムの活用状況



図表 4-22 情報システムの活用状況（介護保険給付の実利用者数別）

	調査数	訪問介護計画の作成	各種記録の作成	利用者情報の共有	訪問介護員のシフト作成や勤務調整	職員の給与計算	報酬請求	他事業所・多職種との情報共有	その他の事務全般	無回答
全体	610	380	262	276	302	331	515	102	160	24
	100.0	62.3	43.0	45.2	49.5	54.3	84.4	16.7	26.2	3.9
0人	11	5	5	5	4	6	6	1	5	-
	100.0	45.5	45.5	45.5	36.4	54.5	54.5	9.1	45.5	-
1~10人	98	58	39	34	48	53	78	11	21	5
	100.0	59.2	39.8	34.7	49.0	54.1	79.6	11.2	21.4	5.1
11~20人	140	84	57	57	69	63	120	20	37	7
	100.0	60.0	40.7	40.7	49.3	45.0	85.7	14.3	26.4	5.0
21~40人	193	125	78	89	91	103	169	29	51	5
	100.0	64.8	40.4	46.1	47.2	53.4	87.6	15.0	26.4	2.6
41~80人	114	75	54	64	59	70	96	27	30	5
	100.0	65.8	47.4	56.1	51.8	61.4	84.2	23.7	26.3	4.4
81人以上	34	21	18	15	18	25	30	7	11	2
	100.0	61.8	52.9	44.1	52.9	73.5	88.2	20.6	32.4	5.9
無回答	20	12	11	12	13	11	16	7	5	-
	100.0	60.0	55.0	60.0	65.0	55.0	80.0	35.0	25.0	-

ヒアリング対象とした事業所では、業務項目のうち、ヘルパーのシフト変更オペレーションに係る時間が最も長いことに着目し、ヘルパーと利用者を自動的にマッチングするシステムを開発して効率化を図っている。また、ヘルパー向けの携帯サイトではスケジュール管理や申し送り可能であり、記録や申し送り事項はリアルタイムで関係者全員が共有できる。

別の事業所では、訪問介護以外の事業を掛け持つことから、漏れやミスがないようにするためスケジュール管理をシステム化している。

一方で、サービス提供責任者とヘルパーのコミュニケーションの観点からは、ITを用いると一方的になることを懸念し、対面でのコミュニケーションを徹底する事業所もあった。サービス提供責任者がヘルパーとの対話の中で気付きを与えることが重要であり、ITを活用したコミュニケーションにおいてもこの部分をカバーできると良い。また、最新のシフトを常に手元で把握できるシフト管理システムや出勤簿との照合を効率化できる稼働管理が必要とされていた。

4) 営業、顧客獲得

ヒアリング対象とした事業所では、積極的に地域連携や病院等との関係構築を行うことによって、新規利用者の紹介を獲得することができていた。例えば、医療機関との連携が取れているため、医療機関から退院患者の紹介を受けたり、重度の利用者は必要があればすぐに入院することができることも利用者、家族の安心につながっている。

また、委員会においては、サービス提供責任者による営業活動とは、単に「顧客を獲得する」ということのみを意味するのではなく、地域ケア会議等カンファレンスへの参加といった外部活動も広義の営業活動と捉えることができる。地域・多職種とのつながりをつくることは、サービス提供責任者の評価を上げ、孤立せず、技術的に向上することにもつながる。好循環をつくることが重要である。

さらに、利用者やケアマネジャーに対する提案能力を高めることにより業務を効率化し、事業構造を変えていく必要がある。

5) 今後のあり方・方向性の検討

以上の状況を踏まえると、今後、地域に質の高い訪問介護サービスを提供し続けるための安定的な事業所運営を実現するために、以下のような検討が必要と考えられる。

- 管理者の意識・役割の明確化、経営スキルの向上、経営努力の強化

管理者の中には、十分な経営的知識を持たないまま事業所を開設・運営している場合や、逆に現場経験を十分に持たずに事業所経営を行っている場合がある。また、介護保険という制度の中で運用されるサービスであるため、一般のビジネス環境とは異なり主体的に事業を展開する意識が低い場合がある。社会ニーズの変化や、訪問介護サービスが直面している課題に対する危機感を持ち、事業継続のための経営マインドを向上させる必要がある。具体的には、今後増加する在宅要介護者の生活を支える基盤としての意識を高め、高収益化するための経営戦略・顧客獲得の努力などが求められる。

そのためには、管理者向け研修・セミナーの企画・開催、管理者の相談窓口、意見交換機会の設定などの方策が考えられる。

- 訪問介護サービスにおける望ましい経営のあり方のモデルの発信

訪問介護事業所は小規模で運営されている場合が多いが、経営が安定しにくいことや、業務負担が高いこと、人材育成の体制が整わないことなど、課題を抱えている。こうした事業所が、課題を解決するためには、今後、地域において求められるサービスの質・量を安定的に供給しうる事業規模（利用者数・サービス構成・ヘルパー数・サービス提供責任者数など）の目安の試算とモデルの提示が有効であると考えられる。サービスの質を担保しつつ、効率化、高収益化を実現している事業所（中小規模事業所の規模拡大・地域内連携の取組み等）の事例等を紹介することなどが想定される。

- 職場の働きやすさの向上

ヘルパーが定着し、サービス提供責任者の訪問業務やシフト調整、指導・育成の負荷が軽減されるような働きやすい職場のあり方を検討する必要がある。ICT の活用等による業務効率化による負担軽減、効果的な OJT、モチベーションやストレス管理などを適切に行うことが求められる。働きやすい、安定感のある組織は魅力的な就職先となり、人材確保にもつながると考えられる。

- ICT の有効活用

訪問介護サービスを提供する法人やアプリケーション開発企業が主体となり、業務効率化のための ICT 導入が進められている。現状では、一部の法人、事業所が独自に活用しているが、中小事業所も含め業界全体として効率化を図るための方策を検討する必要がある。そのためには、まず、現状の ICT 導入状況、効果的な事例を整理することが必要である。ICT 導入の目的は、単なる省力化や人による作業の置き換えではなく、情報を処理、共有、加工、蓄積、管理することにより、よりサービスの高度化につながる活用方法を検討することが望まれる。

(2) 地域における訪問介護の役割と地域内の連携

1) 地域における訪問介護事業所間の連携と競合

地域の中で、要介護者の在宅生活を支えていくためには、安定的に訪問介護サービスを提供する必要があり、訪問介護事業所間の連携が求められる。訪問介護事業所の連絡会を組織することでネットワークができ、事業所の利用状況に空きがあることが伝えられるようになった。

社会福祉協議会が運営する事業所では、強みである地域とのつながりを活かしたサービスを展開している。周辺の事業所の入れ替わりが激しいが、サービスを提供する側の安定が、利用者の安定にもつながると考えている。周辺の事業所とも連携しようとしているが、利害関係が絡むため難しい面がある。

訪問介護事業所は小規模で運営されることが多いが、事業所内で人材育成の体制が確保できないという問題がある。こうした課題に対応するため、事業者連絡会が自主的に定期的な研修を開催している地域がある。この活動に自治体のバックアップ（会議室の提供、会議への参加、事務局の支援、印刷、名簿管理など）があれば費用がかからず、正式な組織として認識され、加盟数が増え機能することができる。実務の面では、大手法人または地方でも中核となっている大きな事業所が地域貢献することも必要だが、公平性も求められるため、行政の参画が重要となる。

2) 他機関との連携

ヒアリング調査対象とした事業所の地域では、地域医療連携体制が数年前から構築され、医者との顔の見える連携関係ができている。居宅介護事業者連絡会に結びつける形で訪問介護の連絡会も組織している。この中で、訪問介護と看護の合同勉強会が5年前から始まった。さらに、5者連携（訪問看護・訪問介護・ケアマネジャー・包括・行政）で、年2回合同の研修を行い、各代表が企画を行っている。

また、サービス提供責任者には地域内の相談先がないことが指摘された。ケアマネジャーとサービス提供責任者が同じ目線で利用者を支えるための連携は必須である。地域ケア会議や医療連携会議はケアマネジャーとの連携はあっても、サービス提供責任者に声がかかることは少ない。医師との連携もケアマネジャーを介している。サービス提供責任者が、直接他機関・多職種と連携できる仕組みづくりが求められている。

3) 今後のあり方・方向性の検討

以上の状況を踏まえると、今後、地域に質の高い訪問介護サービスを提供し続けるための事業所間、地域内の多職種・他機関との連携が必要であり、こうした連携を実現し、円滑に行うために、以下のような検討が必要と考えられる。

● 訪問介護事業者間の連携

人材の確保や育成、顧客の獲得において、地域の訪問介護サービス事業者がネットワークを構築し、相互に協力、連携することが必要である。勉強会や情報共有をはじめ、人材の育成や共有、登録ヘルパーの共同管理などが想定される。また、利用者の居住地と事業所との位

置関係や、事業所の得意とするサービス、ヘルパーの充足状況等に応じて、利用者を相互に紹介しあう仕組みの構築も検討の余地がある。こうした仕組みについては、モデル地域での試行や実践支援などを行い、フィージビリティを高めて各地域に展開することも想定される。

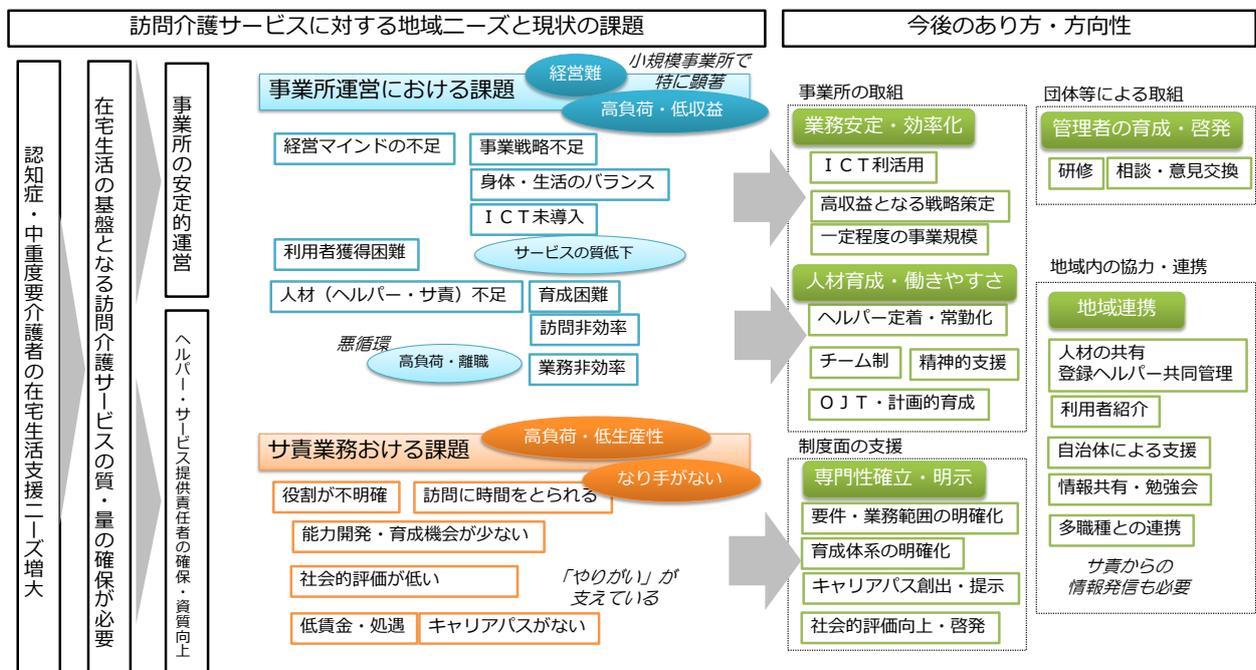
● 多職種・他機関との連携

地域包括支援センター、居宅介護支援事業所他の介護保険サービス、医療機関等と顔の見える関係を構築し、利用者情報を共有する必要がある。こうしたネットワークの構築は、地域の要介護者を地域で支える体制をつくるとともに、顧客獲得の機会となる。もっとも利用者の生活に密着している訪問介護サービス事業者として、積極的に多職種のコーディネートや情報発信を行うことが望まれる。実現性を高めるためには、地域の規模や地域資源の充足状況に応じた複数パターンでの連携モデルの検討や、モデル地域における実践支援などが考えられる。

● 自治体による支援

自治体には、地域の訪問介護サービス基盤を維持し、保護する役割が求められる。上記のような連携を支援するほか、地域内の事業者連絡会等の活動を支援し、研修・会合等の主催、共催、助成、情報発信を積極的に進めることが期待される。

図表 4-23 現状の課題と今後のあり方・方向性の整理



5 まとめと今後の課題

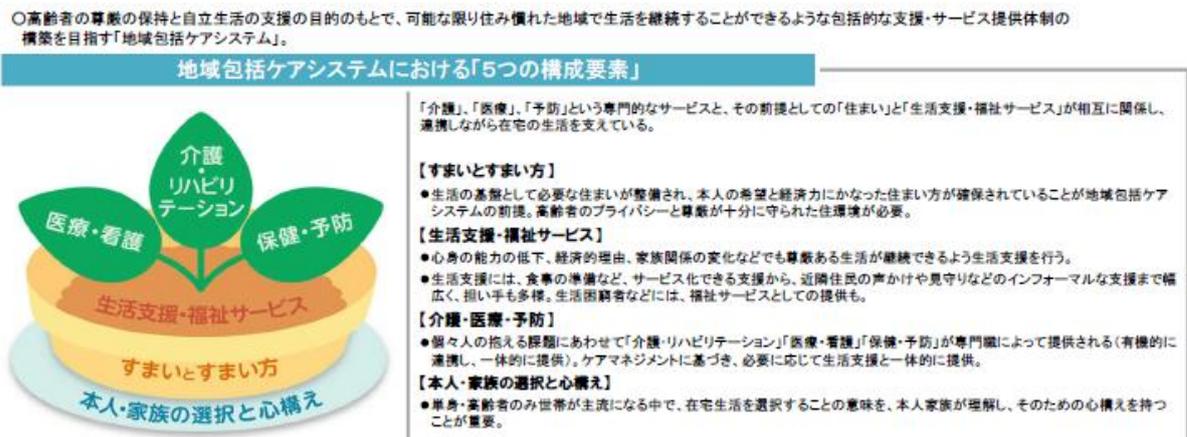
5.1 今後の方向性

平成 27 年度の介護報酬改定では、2025 年に向けて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築を実現していくため、以下の 3 つの基本的考え方が示されている。

- 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化
- 介護人材確保対策の推進
- サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築

この「地域包括ケアシステム」の構築を実現するためには、介護、医療、予防といった専門的なサービスだけでなく、生活支援・福祉サービス、すまいとすまい方、本人・家族の選択と心構えが相互に関係し、連携しながら在宅での生活を支える必要がある。

図表 5-1 地域包括ケアシステムにおける 5 つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」



厚生労働省資料（平成 25 年 3 月地域包括ケア研究会報告書より）

特に、中重度の要介護者や認知症高齢者の大幅な増加に伴い、それら的高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるようなサービスを充実させていくことが、喫緊の課題であり、在宅における看取り期における対応の充実・強化も求められる。

訪問介護サービスは、在宅の中重度の要介護者や認知症高齢者の生活を支えるサービスとして、より一層ニーズが高まることが予想され、今後は、より専門性の高い身体介護サービスの提供に重点化・高度化していくことが必要と考えられる。また、訪問介護事業所の人員体制の増強やサービスの質向上を図りつつ、地域内の多職種・他機関との連携を十分に図りながら、地域包括ケアシステムの実現に向けて重要な役目を果たしていく必要がある。

今後、訪問介護サービスが地域包括ケアシステムの実現に向けて果たすべき機能について、平成27年度の介護報酬改定の3つの基本的考え方に沿ってまとめる。

まず、①中重度者・認知症高齢者への対応については、中重度者への訪問介護サービスの提供を重点化（身体介護サービスへの重点化）させるとともに、医療機関との連携強化によりスムーズな在宅復帰を支援し、在宅での看取りにも十分対応できる人員体制等が求められる。

②介護人材確保の点からは、訪問介護事業所を働きやすい職場（労働環境・処遇改善）にすることで、訪問介護員を確保し、将来に希望を持てるキャリアパスが描ける職場にしていく必要がある。これらの職場環境改善をするためには、高収益化も必要であり、経営者・管理者の経営マインドの強化も重要であろう。

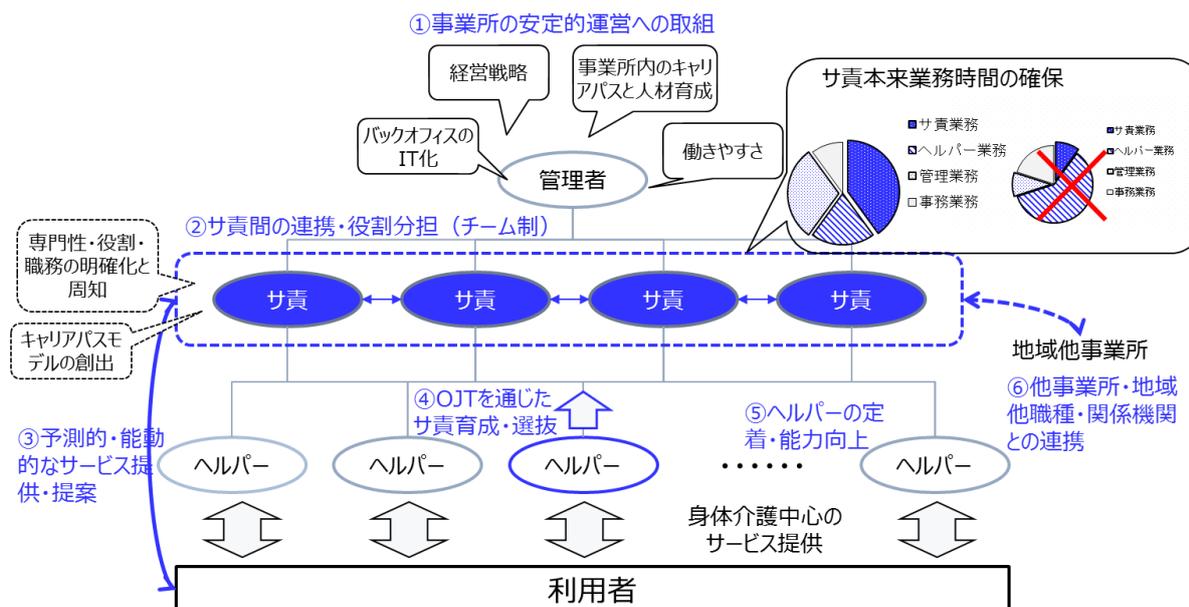
③サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の点からは、訪問介護サービス自体の質の向上、サービス提供の効率化、サービス提供責任者業務の効率化などを図る必要がある。訪問介護員の知識・技術レベルを向上し、身体介護サービスに重点化することにより、訪問介護サービスの評価を高めることが重要である。

地域包括ケアの実現	訪問介護サービスに求められる機能（案）	具体的な対応策（案）
① 中重度者・認知症高齢者への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・中重度者の重点的受入れ ・医療機関からの在宅復帰対応 ・看取りへの対応 ・新総合事業との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・身体介護サービスへの重点化 ・在宅復帰、看取り等への対応体制強化（24時間対応） ・新総合事業との連携モデルの推進
② 介護人材確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員確保（若手含む） ・訪問介護員の資質の向上 ・労働環境・処遇改善 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員規模の拡大と負担軽減 ・働きやすい職場への改善 ・事業所内の適正な評価・処遇 ・経営マインドの強化 ・キャリアパスモデルの明示
③ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの質の向上 ・サービス提供の効率化 ・サービス提供責任者業務の効率化 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護員の知識・技術の向上 ・身体介護サービスへの重点化 ・サービス提供責任者の負荷軽減／機能の明確化

5.2 提言

地域包括ケアシステムの実現に貢献していくため、今後の訪問介護事業所は、安定的に質の高いサービスを提供する組織体制を整える必要があり、そのためには一定以上の事業規模において身体介護サービス中心のサービスを展開することが必要となると考えられる。今後の訪問介護サービス事業所運営のあり方（機能イメージ）を下図に示す¹。

図表 5-2 今後の訪問介護サービス事業所運営のあり方（機能イメージ）



①安定的運営への取組

地域で選ばれる事業所であり続けるためには、一定数の利用者を常に確保し一定の品質のサービスを常に提供できるよう、マネジメントすることが最も重要である。そのためには管理者が組織を維持・発展させるための経営戦略や質の高いサービス提供を実現するための人材育成戦略への意識を高め、地域の状況に即した戦略を策定し、実行に移す必要がある。今後、地域において求められるサービスの質・量を安定的に供給するための1事業所あたりの事業規模（利用者数・サービス構成・ヘルパー数・サービス提供責任者数など）のイメージを設定し、実現に向けてアクションとることも求められる。

②サービス提供責任者間の連携・役割分担に関する機能

サービス提供責任者は、いわゆるプレイング・マネジャーとして、管理者、ヘルパー、利用者・家族のいずれとも良好な関わりを持つとともに、ケアマネジャーをはじめとする介護サービス事

¹ 図は機能的なあり方を示すものであり、1事業所の最低要員数を規定するものではない。サテライト事業所の活用や他事業所との提携・連携による対応によって、これらの機能が補完して展開することも可能と考えられる。

業者やその他の地域資源とも連携する。こうした事業所の中核人材に期待する専門性・役割と、求める職務を明確化する必要がある。組織運営とサービス提供の安定化のためには、複数のサービス提供責任者が、適切に役割分担して相補的に動けるよう、1事業所に少なくとも3人～4人程度のサービス提供責任者が配置され、チームとして稼働出来る組織体制とすることが望ましいと考えられる。適切な規模やチーム内での役割分担のモデルについては、今後さらなる調査研究により、明示することが必要である。

③サービス提供責任者の予測的・能動的なサービス提供や提案に関する機能

訪問介護サービスの専門性を発揮するためには、利用者・家族やケアマネジャーの意向に沿ってサービスを提供するという受身の姿勢ではなく、その時々利用者や家族の状況を見極め、予後を予測しながら、能動的に適切なサービスを組み立て、提案、提供する能力が求められる。こうした姿勢が事業所としての業務の効率化や最適な、新たな事業戦略にもつながる。サービス提供責任者は、このような機能を果たすための知識、スキルや視点を習得する必要がある。

④サービス提供責任者の育成・選抜に関する機能

前述のとおり、サービス提供責任者はプレイング・マネジャーであり、その資質や実践的な感性はOJTを通じて磨き上げられるものである。したがって、管理者やサービス提供責任者によるヘルパーに対する指導を通じてサービス提供責任者候補を育成・選抜していく必要がある。サービス提供責任者人材を目指したヘルパーの育成期間や育成内容、育成方法について、サービス提供責任者を志向するモチベーションの向上やその後のキャリアパスのあり方の含め、今後さらなる調査研究を行うことが望ましい。他産業の課長級人材の育成・選抜事例も参考になるであろう。

⑤ヘルパーの定着・能力向上に関する機能

訪問介護サービスの専門性を明確にし、身体介護サービスを中心としたサービス展開を図るためには、若年層から中高年層まで、各段階のヘルパーが等しく活躍できるようにしなければならない。未婚世代、子育て世代、親を介護する世代など、ライフステージによって働き方や休み方は異なる。これらの人材を柔軟に活用しつつ、技能伝承を可能とする環境のあり方について、各事業所の創意工夫も踏まえつつ、検討・整備していく必要がある。

⑥他事業所・地域他職種・関係機関との連携

地域包括ケアシステムは、自事業所がサービスを展開する地域資源の相互に理解し、有機的に連携することで成立する概念である。そのためには、利用者獲得の競合として争うだけでなく、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援という共通理念のもとで、相互補完しながら共存共栄するためのあり方を模索する努力が必要である。なお、連携のあり方については地域特性により大きく異なるため、地域ごとの連携や協議を推進していく必要がある。地域の訪問介護事業者連絡会やサービス提供責任者の連絡会が重要な役割を果たすと考えられ、これらの組織の活動を推進することが必要である、また、このような場面で、自治体が積極的に関与し、関係者による円滑な連携を支援する役割を担うことも期待される。

参 考 資 料

アンケート調査票

「訪問介護におけるサービス提供責任者のあり方に関する調査研究事業」

管理者調査票

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、貴事業所の管理者の方がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、2014年8月1日時点の状況についてご回答下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合は「0」とご記入下さい。
- ・ 同封の「サービス提供責任者 調査票」の1ページ右上「サービス提供責任者 ID」には、貴事業所の管理者の方が、ID 番号 1・2・3 のいずれかを必ず転記してから、サービス提供責任者にお渡しください。（本調査票の4ページに記入方法の説明があります。）
- ・ ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒で、2014年8月29日（金）までにご返送下さい。

■調査に関するお問い合わせ先・返送先

株式会社三菱総合研究所 人間・生活研究本部 ヒューマン・ケアグループ内
「訪問介護サービスにおけるサービス提供責任者のあり方に関する調査」事務局
(担当：中澤、杉山、大橋、江崎)

電話 : 03-6705-6024 (平日 10:00~17:00)

●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●

FAX : 03-5157-2143 (24時間受付)

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

株式会社三菱総合研究所 人間・生活研究本部 ヒューマン・ケアグループ内

	生活機能向上連携加算	1. あり →平成 26 年 4 月～6 月までの件数 ()件 2. なし
	介護職員処遇改善加算	1. 介護職員処遇改善加算Ⅰを算定している 2. 介護職員処遇改善加算Ⅱを算定している 3. 介護職員処遇改善加算Ⅲを算定している 4. なし
	特定事業所加算	1. 特定事業所加算(Ⅰ)を算定している 2. 特定事業所加算(Ⅱ)を算定している 3. 特定事業所加算(Ⅲ)を算定している 4. 特定事業所加算は算定していない →加算の取得条件を満たしていますか 1. 満たしていない 2. 満たしているが算定していない

Ⅱ 職員体制

注:用語の意味は以下の通りです。

《常勤》 貴事業所が定めている正規の勤務時間数(普通週 40 時間、場合によって 32 時間以上)勤務している職員

《非常勤》 常勤以外の職員(登録ヘルパーを含む)

《常勤換算》

以下の計算式により換算数を計算し、小数点第 2 位を四捨五入して小数点以下第 1 位まで計上してください。得られた結果が 0.1 に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

常勤換算数＝従業員の 1 週間の延べ勤務時間数÷当該施設において常勤の従業員が勤務すべき 1 週間の時間数
(1 週間の時間数が 32 時間を下回る場合は 32 時間とする。)

※休職中の方は人数に含めないでください。

		常勤実人数	非常勤実人数	常勤換算数
(1) 貴事業所の職員数 (平成 26 年 7 月 1 日現在) (該当しない場合には「0」を記入)	管理者	()人	()人	()人
	サービス提供責任者数	()人	()人	()人
	訪問介護員数 (サービス提供責任者兼任を除く)	()人	()人	()人
	事務員	()人	()人	()人
	その他の職員	()人	()人	()人
(2) 貴事業所の訪問介護員の採用・離職の状況 (該当しない場合には「0」を記入) (休職の人は離職には含まれない)		常勤実人数		非常勤実人数
	平成 25 年度の採用者数(人)	()人	()人	()人
	平成 25 年度の退職者数(人)	()人	()人	()人

Ⅲ サービス提供責任者の配置について

(1) 配置に関する基本情報

貴事業所に所属するサービス提供責任者の基本情報についてご記入ください。

◆ 記入方法 ◆

ID番号1・2・3については、同封している「サービス提供責任者調査票」に記入されるサービス提供責任者の方を記載してください。(ID番号1・2・3に記載するサービス提供責任者を選ぶ方法は、同封の「記入要領」の裏面をご確認ください。)

注:用語の意味は以下の通りです。

《常勤》 貴事業所が定めている正規の勤務時間数(普通週 40 時間、場合によって 32 時間以上)勤務している職員

《非常勤》 常勤以外の職員(登録ヘルパーを含む)

《常勤換算》

以下の計算式により換算数を計算し、小数点第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。得られた結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上してください。

常勤換算数 = 従業員の1週間の延べ勤務時間数 ÷ 当該施設において常勤の従業員が勤務すべき1週間の時間数
(1週間の時間数が32時間を下回る場合は32時間とする。)

【サービス提供責任者一覧】

ID	管理者 (該当する場合に○)	年齢	勤務形態 (※1)	保有資格 (※2)	介護福祉士を有する場合、取得後の年数	貴法人の訪問介護事業所における勤務年数	介護に関する通算経年数	サービス提供責任者に関する通算経年数	平成26年7月の常勤換算数	主に担当している利用者数(※3)	
										主担当	副担当
1		歳				年	年	年	人	人	人
2		歳				年	年	年	人	人	人
3		歳				年	年	年	人	人	人
4		歳				年	年	年	人	人	人
5		歳				年	年	年	人	人	人
6		歳				年	年	年	人	人	人
7		歳				年	年	年	人	人	人
8		歳				年	年	年	人	人	人
9		歳				年	年	年	人	人	人
10		歳				年	年	年	人	人	人
11		歳				年	年	年	人	人	人
12		歳				年	年	年	人	人	人
13		歳				年	年	年	人	人	人
14		歳				年	年	年	人	人	人
15		歳				年	年	年	人	人	人

※1:勤務形態 :01 常勤 02 非常勤

※2:保有資格:(複数の資格を有する場合、下記の01~05のうち、最も小さな番号を記入)

01 介護福祉士 02 介護職員実務者研修 03 介護職員基礎研修 04 訪問介護員1級課程
05 訪問介護員2級課程

※3:「主担当」は訪問介護計画作成の最終責任者として担当している利用者数を記入してください。

「副担当」は、複数のサービス提供責任者がチームとして担当する場合、主担当以外の利用者数を記入してください。

(2) サービス提供責任者の配置について

1) サービス提供責任者の異動状況 (平成 25 年度) (該当しない場合には「0」を記入)	区分	常勤実人数	非常勤実人数
	新規採用	()人	()人
法人内の別の事業所からの異動	()人	()人	
事業所の訪問介護員から登用	()人	()人	
退職	()人	()人	
法人内の他の事業所へ異動	()人	()人	
事業所の訪問介護員(サービス提供責任者を除く)に配置転換	()人	()人	
2) 貴事業所では、サービス提供責任者になるために必要な条件がありますか。	1. ある 2. ない		
「1. ある」と回答した場合、どのような条件ですか。(〇はいくつでも)	1. 保有資格 → () 2. 実務経験年数 → ()年以上 3. 指導者研修等の受講 4. 事業者独自の試験 5. その他 ()		
3) 貴事業所において、サービス提供責任者を配置する上で、どのような課題がありますか。(〇はいくつでも)	1. 現在サービス提供責任者を担っている人以外に、サービス提供責任者の要件を満たす人がいない 2. サービス提供責任者を志向する職員がいない 3. サービス提供責任者に登用しても、長続きしない(配置転換や離職の申し出がある) 4. サービス提供責任者の配置に関する課題は特になし 5. その他 ()		

(3) 体制と業務分担について

1) 貴事業所では、サービス提供責任者一人ひとりが利用者を担当していますか、それともチームで担当していますか。	1. サービス提供責任者一人ひとりの担当する利用者が明確に決まっている 2. チームで担当する利用者を決めている(利用者1人に対して複数のサービス提供責任者が主担当・副担当として対応している場合など) 3. その他 ()											
2) あなたの事業所では、担当のサービス提供責任者がいないときでも、利用者や家族からの急な要請・相談に適切に対応できる体制の確保が適切にできていると思いますか。	1. できている 2. できていない 3. どちらともいえない											
3) 貴事業所では、業務を複数のサービス提供責任者に分担してもらう際に、どのような点を重視していますか。最も重視する事項(あるいは「特になし」)を選び、1～11のいずれか一つに〇をつけてください。(〇は各々1つずつ) ※サービス提供責任者が1名のみであり、分担していない場合には「11(特になし)」に〇をつけてください。	常勤であること	保有する資格	技術・介護に関する知識・	医療に関する知識	コミュニケーションの能力	接遇・コミュニケーション能力	家族や近隣との調整能力	多職種との調整能力	訪問介護員との調整能力	在宅生活継続に向けた相談援助業務能力	その他()	特になし
a. 新規利用者への対応については(サービス提供責任者に)どのような点を重視して分担しますか。	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	
b. 認知症高齢者への対応についてはどのような点を重視して分担しますか。	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	
c. 医療ニーズの高い利用者への対応(ターミナルケア等)についてはどのような点を重視して分担しますか。	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	
d. 「a.」～「c.」以外の困難ケースへの対応についてはどのような点を重視して分担しますか。	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	
e. 代行・臨時・緊急時のサービス提供についてはどのような点を重視して分担しますか。	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	
f. ケアマネジャー・地域包括支援センターとの調整についてはどのような点を重視して分担しますか。	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	
g. 訪問介護員の指導、労務管理についてはどのような点を重視して分担しますか。	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	

(4) サービス提供責任者の役割について

あなたの事業所では、どのような職員が以下の業務を実際に行っていますか。a～nの項目それぞれについて、当てはまるものを選び、その業務を担う主たる人の番号に◎(各々1つずつ)を、従たる人(補助的・部分的に行う場合など)の番号に○(当てはまるものすべて)をつけてください。なお、兼務の場合には、業務実施の際にどの立場で行うかという観点から回答してください。

		管理者	責任者	常勤サービス提供	非常勤サービス提供	介護員	サービス提供責任者以外の常勤訪問介護員	サービス提供責任者以外の非常勤訪問介護員	事務職員・その他
運営基準に定められたサービス提供責任者の役割に関する業務	a.	訪問介護計画の作成(介護予防含む)に関わる業務	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
	b.	新規訪問介護の利用の申込みに係る調整(介護予防含む)	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
	c.	利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握(介護予防含む)	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
	d.	サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
	e.	訪問介護員等に対する具体的な援助目標及び援助内容の指示、同時に利用者の状況についての情報の伝達(同行訪問他)	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
	f.	訪問介護員等の業務の実施状況の把握	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
	g.	訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理の実施	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
	h.	訪問介護員等に対する研修、技術指導等の実施	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
	i.	その他サービス内容の管理について必要な業務の実施(苦情対応、支援困難ケースへの同行他)	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
ヘルパー業務	j.	訪問介護員としての定期的なサービス提供	1.	2.	3.	4.	5.		
	k.	他の訪問介護員休業時の代行、臨時的なサービス提供	1.	2.	3.	4.	5.		
事務管理・等	l.	訪問介護員の採用面接	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
	m.	営業活動	1.	2.	3.	4.	5.	6.	
	n.	請求業務、集金業務	1.	2.	3.	4.	5.	6.	

(5) サービス提供責任者の育成と処遇について

<p>1) 貴事業所ではサービス提供責任者の能力を高めるためにどのようなことを行っていますか。当てはまるものに○をつけてください。(○はいくつでも) また、()内に数値を記入してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. サービス提供責任者の業務マニュアルを整備している 2. 業務内容・職責を明確化している 3. サービス提供責任者としての能力を評価する仕組みを導入している 4. 困難と思われるケースではチーム制にしている 5. 事業所内または法人の本部等にサービス提供責任者の指導担当者を配置している 6. 適切に能力を把握して、その能力に合った指導を行っている 7. チューター制度を導入・実施している 8. 法人内でのサービス提供責任者向けの研修を実施している…年間()回程度実施 9. 外部の研修を受講させている …年間延べ()人(回)程度受講 ⇒外部研修の実施主体 (当てはまるものに○) (1.都道府県 2.社会福祉協議会 3 ホームヘルパー協会等 4.その他) 10. 働き方や仕事内容について相談できる機会を確保している 11. 本人の育成を考えた法人内の他事業所との人材交流や異動を行っている 12. これまで訪問介護員・介護士として担当してきた利用者の状況把握を行い、育成方針の基礎的資料としている 13. その他 14. 特に何も行っていない
---	---

2) 貴事業所では、サービス提供責任者の給与をどのように定めていますか。(〇はいくつでも)	1. サービス提供責任者の基本給を訪問介護員より高く設定している 2. サービス提供責任者という職種に対する手当をつけている 3. サービス提供責任者の経験年数に応じた手当をつけている 4. サービス提供責任者の受け持ち件数に応じた手当をつけている 5. サービス提供責任者としての役割に対する貢献度を評価し、評価に応じて処遇している 6. サービス提供責任者の職務とは別の基準により評価して、処遇している。 7. その他(具体的に)
---	--

IV 事業所の運営について

(1) あなたの事業所の昨年度の収支はおよそどのような状況ですか。もっとも近いものに〇をつけてください。	1.黒字 2. 収支均衡 3.赤字 4.不明
(2) あなたの事業所では、情報システム(IT 機器やソフトウェア)を活用していますか。利用している業務に〇をつけてください。(〇はいくつでも)	1. 訪問介護計画の作成 2. 各種記録の作成 3. 利用者情報の共有 4. 訪問介護員のシフト作成や勤務調整 5. 職員の給与計算 6. 報酬請求 7. 他事業所・多職種との情報共有 8. その他の事務全般
(3) あなたの事業所では、職員同士が業務の状況等について定期的に話し合いや議論をする場(会議やミーティング)を設けていますか。	1. 設けている 2. 設けていない
(4) あなたの事業所では、介護職員実務者研修の受講や介護福祉士資格取得を奨励していますか。	1. 研修等の情報提供をしている 2. 受講費用の一部を補助している 3. 受講に際して勤務上の配慮をしている 4. 特になし
(5) あなたの事業所では、「介護プロフェッショナル キャリア段位制度」の導入(例:OJT等)に取り入れるなど事業所の人材育成に活用する、職員のレベル認定を奨励する等)についてどのように考えていますか。	1. すでに導入している 2. 導入を予定・検討している 3. 関心はあるが具体的に検討していない 4. 関心がない 5. 「介護プロフェッショナル キャリア段位制度」について知らない
(6) あなたの事業所では、職員のキャリアパスに応じた役割・職務を設定していますか。	1. 事業所の体制や業務の実態に即して、職種・職級ごとの職務・能力を明確にしたキャリアパスを設定している 2. 標準的なキャリアパスモデルを導入している 3. 事業所におけるキャリアパスが明確にされていない
(7) 平成 24 年度の報酬改定において、利用者 40 人あたり 1 名のサービス提供責任者を配置することとされました。このことについて、どのように考えていますか。もっとも近いものに〇をつけ、その理由をお答えください。	1. 40 人という利用者数の設定は適切である 2. 利用者数の設定は必要だが、40 人は多すぎる、または少なすぎる ⇒適切な利用者数は何人だと思いますか ()人 3. 利用者数を設定することには弊害がある 4. 利用者数を設定しても現状の課題の解決につながらない 5. わからない 6. 知らなかった
	上記1、2、3、4を選択した理由
(8) その他、事業所の運営における課題がありましたら自由にご記入ください。	
(9) 今後の事業所の改善やさらなる発展のためにどのようなことが必要だと考えますか。自由にご記入ください。	

以上で調査は終了です。お忙しいところご協力ありがとうございました。

「訪問介護におけるサービス提供責任者のあり方に関する調査研究事業」

サービス提供責任者 調査票

※この調査票は、サービス提供責任者の方が、1人1部記入してください。

- ・特に示してあるもの以外は、平成26年8月1日現在の状況について記入してください。
- ・実数記入欄で、該当がない場合は、「0」と記入してください。

サービス提供責任者ID:

「管理者調査票」4 ページの一覧表の最左列の ID コードを必ず転記してください。

I あなた自身について

(1)性別	1.男 2.女	(2)年齢	()歳 (平成26年8月1日現在の満年齢)
(3)経験年数	介護に関する通算経験年数		()年()ヶ月
	現在の法人の訪問介護事業所における勤務年数		()年()ヶ月
	サービス提供責任者の通算経験年数		()年()ヶ月
(4)保有資格 (〇はいくつでも)	1. 介護福祉士 2. 介護福祉士ファーストステップ研修 3. 介護福祉士実務者研修 4. 介護職員基礎研修 5. 介護職員初任者研修 6. 訪問介護員1級課程 7. 訪問介護員2級課程 8. 介護支援専門員 9. 社会福祉士 10. 看護師 11. 准看護師 12. その他()		
(5)これまでに経験した職種 (〇はいくつでも)	1. 訪問介護員(ホームヘルパー) 2. デイサービスなど、在宅系サービスの介護職員(ホームヘルパー以外) 3. 特養など、施設系サービスの介護職員 4. ケアマネジャー 5. 事務職等 6. その他(具体的に)		

II 勤務状況

《常勤》 貴事業所が定めている正規の勤務時間数(普通週40時間、場合によって32時間以上)勤務している職員
 《非常勤》 常勤以外の職員

(1)就労形態	1.常勤職員 2.非常勤職員	(2)管理者兼務の有無	1.兼務している 2.兼務していない
(3)貴事業所における勤務日数・勤務時間	平成26年7月の勤務日数		()日
	平成26年7月の1ヶ月間の勤務時間(残業時間を除く)		()時間
	平成26年7月の1ヶ月間の勤務時間(残業時間を含む)		()時間
	ヘルパー業務として訪問した時間(訪問先での滞在時間・往復含む)		()時間
(4)担当利用者数	介護保険給付()人 介護予防給付()人 その他(障害・保険外サービス等)()人		

III 処遇の状況

(1)あなたの昨年の年収 ※平成25年1月1日 ～12月31日の一年間	年収 約 _____ 万円 (残業、諸手当等を含む総支給額)	
(2)あなたの勤務する事業所ではどのような手当がありますか。(〇はいくつでも)	1. 資格手当(介護福祉士、ケアマネジャー等)	8. 年末年始の出勤に対する手当
	2. 職種に対する手当(サービス提供責任者等)	9. 住宅手当
	3. サービス提供責任者における責任者手当	10. 家族手当
	4. シフト調整手当	11. 通勤手当
	5. 時間外勤務に対する手当	12. その他の手当 ()
	6. 夜勤手当	13. 手当はない
	7. 土日出勤に対する手当	

Ⅳ サービス提供責任者としての業務の状況について

(1) あなたは、以下のような業務を行っていますか。また、それらの業務は十分に実施できていますか。各項目についてもっともあてはまる番号に○をつけてください。		行っているか			十分実施できているか			
		1. 主として実施	2. 補助として実施	3. あまり実施していない	1. 十分できている	2. ある程度できている	3. あまりできていない	
運営基準に定められたサービス提供責任者の役割に関連する業務	a.	訪問介護計画の作成(介護予防含む)	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	b.	新規訪問介護の利用の申込みに係る調整(介護予防含む)	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	c.	利用者の状態の変化やサービスに関する意向の定期的な把握(介護予防含む)	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	d.	サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	e.	訪問介護員等に対する具体的な援助目標及び援助内容の指示、同時に利用者の状況についての情報の伝達(同行訪問他)	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	f.	訪問介護員等の業務の実施状況の把握	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	g.	訪問介護員等の能力や希望を踏まえた業務管理の実施	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	h.	訪問介護員等に対する研修、技術指導等の実施	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	i.	その他サービス内容の管理について必要な業務の実施(苦情対応、支援困難ケースへの同行他)	1.	2.	3.	1.	2.	3.
ヘルパー業務	j.	訪問介護員としての定期的なサービス提供	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	k.	他の訪問介護員の休業時の代行、臨時的なサービス提供	1.	2.	3.	1.	2.	3.
事務・管理等	l.	訪問介護員の採用面接	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	m.	営業活動	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	n.	請求業務、集金業務	1.	2.	3.	1.	2.	3.
(2) 1 か月あたりの貴事業所でのあなたの仕事の中で、右の 1)～4) の事柄は業務時間のおよそ何割を占めていましたか。(合計して 10 割になるようにしてください。)	1) サービス提供責任者業務 (利用者の状況を把握した訪問介護計画の作成・新規利用者への訪問・手順書の作成・モニタリング・サービス担当者会議等の合計)							割
	2) ヘルパー業務 (定期的なサービスの提供・代行訪問、臨時的なサービス提供等の合計)							割
	3) 管理業務 (サービス提供票の実績管理・請求業務・集金業務・営業活動等の合計)							割
	4) 事務業務(上記以外の事務作業) 内容							割
(3) あなたの事業所では、あなたがいなくても、あなたが担当する利用者や家族からの急な要請・相談に適切に対応できる体制が整っていますか。		1. 整っている 2. 整っていない 3. どちらともいえない						
(4) 事務所内で業務の状況について、職員同士で定期的に情報共有や意見交換できる場(定例会議、ミーティングなど)が整っていますか。		1. 整っている 2. 整っていない 3. どちらともいえない						
(5) 過去 1 年以内に地域包括支援センターが主催する「地域ケア会議」に参加したことがありますか。		1. 参加した 2. 参加していない						
(6) 平成 24 年度の報酬改定において、利用者 40 人あたり 1 名のサービス提供責任者を配置することとされました。このことについてお答えください。	このことについて、事業所から説明がありましたか。		1. 事業所から説明があった 2. 事業所から説明はなかったが知っていた 3. 知らなかった					
	このことによって、事業所から担当利用者数を増減するよう指示がありましたか		1. 担当利用者数を増やすよう指示があった 2. 担当利用者数の増減の指示はなかった 3. 担当利用者数を減らすよう指示があった					

	<p>あなたは利用者何名に対して、サービス提供責任者を配置することが適切だと思いますか。またそのように考える理由をお答えください。</p>	<p>1. ()人程度 2. 担当利用者数を定める必要はない 3. わからない</p> <p>その理由:</p>
--	---	---

V 能力獲得・キャリア展望等について

<p>(1)あなたは、サービス提供責任者の仕事をどのようにして覚えられましたか(○はいくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 先輩のサービス提供責任者からの指導等により 2. 事業所の上司や同僚の同行・指導・アドバイスにより 3. サービス提供責任者任用後の仕事を自ら主担当として実施したことを通じて 4. 他のサービス提供責任者の補助業務を実施したことを通じて 5. 本社のスタッフの同行・指導・アドバイスにより 6. 法人または事業所のマニュアルなどをみて 7. 書籍や雑誌などの情報から 8. ケアマネジャーや他の介護保険事業者とのやりとりを通して 9. 法人または事業所の研修を受講して 10. 外部の研修を受講して 11. その他(具体的に) 																																								
<p>(2)サービス提供責任者になる際のあなたの意向を教えてください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. もともとサービス提供責任者になることを志望していた 2. サービス提供責任者になりたいという意向はなかった 3. どちらともいえない 																																								
<p>(3)サービス提供責任者としての職業能力を自己評価して、該当する番号に○をつけてください。(○は各々1つずつ)</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%;">十分 できる</th> <th style="width: 10%;">ある程度 できる</th> <th style="width: 10%;">あまり できない</th> <th style="width: 10%;">まったく できない</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問介護計画書の作成の能力</td> <td>1.</td> <td>2.</td> <td>3.</td> <td>4.</td> </tr> <tr> <td>利用者への的確なアセスメント・モニタリング能力</td> <td>1.</td> <td>2.</td> <td>3.</td> <td>4.</td> </tr> <tr> <td>在宅生活継続に向けた相談援助業務能力</td> <td>1.</td> <td>2.</td> <td>3.</td> <td>4.</td> </tr> <tr> <td>利用者・家族と信頼関係を構築する能力</td> <td>1.</td> <td>2.</td> <td>3.</td> <td>4.</td> </tr> <tr> <td>ケアマネジャーと連携・情報共有する能力</td> <td>1.</td> <td>2.</td> <td>3.</td> <td>4.</td> </tr> <tr> <td>他事業所・多職種と連携する能力</td> <td>1.</td> <td>2.</td> <td>3.</td> <td>4.</td> </tr> <tr> <td>訪問介護員を教育・指導する能力</td> <td>1.</td> <td>2.</td> <td>3.</td> <td>4.</td> </tr> </tbody> </table>		十分 できる	ある程度 できる	あまり できない	まったく できない	訪問介護計画書の作成の能力	1.	2.	3.	4.	利用者への的確なアセスメント・モニタリング能力	1.	2.	3.	4.	在宅生活継続に向けた相談援助業務能力	1.	2.	3.	4.	利用者・家族と信頼関係を構築する能力	1.	2.	3.	4.	ケアマネジャーと連携・情報共有する能力	1.	2.	3.	4.	他事業所・多職種と連携する能力	1.	2.	3.	4.	訪問介護員を教育・指導する能力	1.	2.	3.	4.
	十分 できる	ある程度 できる	あまり できない	まったく できない																																					
訪問介護計画書の作成の能力	1.	2.	3.	4.																																					
利用者への的確なアセスメント・モニタリング能力	1.	2.	3.	4.																																					
在宅生活継続に向けた相談援助業務能力	1.	2.	3.	4.																																					
利用者・家族と信頼関係を構築する能力	1.	2.	3.	4.																																					
ケアマネジャーと連携・情報共有する能力	1.	2.	3.	4.																																					
他事業所・多職種と連携する能力	1.	2.	3.	4.																																					
訪問介護員を教育・指導する能力	1.	2.	3.	4.																																					
<p>(4)あなたの事業所では、次の事項が行われていると考えますか。もっとも当てはまるものに○を付けてください。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 15%;">はい</th> <th style="width: 15%;">いいえ</th> <th style="width: 10%;">どちらとも いえない</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>あなたの能力と意向に配慮して仕事が割り当てられている</td> <td>1.</td> <td>2.</td> <td>3.</td> </tr> <tr> <td>あなたの仕事の内容や成果がきちんと評価され、処遇に反映されている</td> <td>1.</td> <td>2.</td> <td>3.</td> </tr> <tr> <td>あなたの将来の展望や希望に沿った能力開発の機会を与えられている</td> <td>1.</td> <td>2.</td> <td>3.</td> </tr> </tbody> </table>		はい	いいえ	どちらとも いえない	あなたの能力と意向に配慮して仕事が割り当てられている	1.	2.	3.	あなたの仕事の内容や成果がきちんと評価され、処遇に反映されている	1.	2.	3.	あなたの将来の展望や希望に沿った能力開発の機会を与えられている	1.	2.	3.																								
	はい	いいえ	どちらとも いえない																																						
あなたの能力と意向に配慮して仕事が割り当てられている	1.	2.	3.																																						
あなたの仕事の内容や成果がきちんと評価され、処遇に反映されている	1.	2.	3.																																						
あなたの将来の展望や希望に沿った能力開発の機会を与えられている	1.	2.	3.																																						
<p>(5)サービス提供責任者としての業務を適切に実施し、自身の職業能力を向上させるため、あなたは、どのようなことを事業所に求めますか。(○はいくつでも)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 常勤のサービス提供責任者を増員してほしい 2. 非常勤のサービス提供責任者を増員してほしい 3. ケアマネジャーや他の介護事業所の介護職との意見調整のための時間を確保してほしい 4. 上司が自分の仕事の状況を聞いてくれる時間を設けてほしい 5. 能力の向上に結びつく仕事を任せてほしい 6. 先輩のサービス提供責任者から指導を受ける機会を設けてほしい 7. 研修や講習会への参加機会を設けてほしい 8. 利用者情報をデータベース化するなど一元的な管理をしてほしい 9. その他(具体的に) 10. 特にない 																																								
<p>(6)あなたは、勤務先を問わず、3年後にどのような職に就きたいと思いますか。(○は最も近いものを1つ)</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> 1. サービス提供責任者 2. 訪問介護員(サービス提供責任者以外) 3. ケアマネジャー 4. 訪問介護事業所の管理者 5. 訪問介護以外の事業所などの管理者 6. 法人の介護事業全体の運営管理 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> 7. 訪問介護以外の介護サービスのスタッフ 8. 介護現場の職員を養成する仕事 9. その他の介護・病院・福祉関連の仕事 10. 介護・病院・福祉関連以外の仕事 11. 仕事はやめていたい 12. わからない </td> </tr> </table>	<ol style="list-style-type: none"> 1. サービス提供責任者 2. 訪問介護員(サービス提供責任者以外) 3. ケアマネジャー 4. 訪問介護事業所の管理者 5. 訪問介護以外の事業所などの管理者 6. 法人の介護事業全体の運営管理 	<ol style="list-style-type: none"> 7. 訪問介護以外の介護サービスのスタッフ 8. 介護現場の職員を養成する仕事 9. その他の介護・病院・福祉関連の仕事 10. 介護・病院・福祉関連以外の仕事 11. 仕事はやめていたい 12. わからない 																																						
<ol style="list-style-type: none"> 1. サービス提供責任者 2. 訪問介護員(サービス提供責任者以外) 3. ケアマネジャー 4. 訪問介護事業所の管理者 5. 訪問介護以外の事業所などの管理者 6. 法人の介護事業全体の運営管理 	<ol style="list-style-type: none"> 7. 訪問介護以外の介護サービスのスタッフ 8. 介護現場の職員を養成する仕事 9. その他の介護・病院・福祉関連の仕事 10. 介護・病院・福祉関連以外の仕事 11. 仕事はやめていたい 12. わからない 																																								

以上で調査は終了です。お忙しいところご協力ありがとうございました。

この事業は、平成 26 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）により実施したものです。

平成 27（2015）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）6022 FAX : 03（5157）2143

不許複製