

令和7年度老人保健健康増進等事業

訪問介護の令和6年度介護報酬改定の
施行後の状況等に関する調査研究事業

報告書

令和8年（2026年）3月

株式会社NTTデータ経営研究所

目次

第1章 事業の概要.....	2
1. 事業の背景と目的.....	2
2. 事業の実施概要.....	3
(1) 検討会の設置・運営.....	3
(2) アンケート調査.....	4
(3) ヒアリング調査.....	4
第2章 アンケート調査.....	5
1. 調査の概要.....	5
(1) 調査の目的.....	5
(2) 調査対象.....	5
(3) 調査方法.....	5
(4) 主な調査項目.....	6
(5) 回収結果.....	6
(6) 地域区分の設定.....	7
(7) 留意事項.....	7
2. 調査結果.....	8
(1) 回答事業所の基本情報.....	8
(2) 特定事業所加算の算定状況.....	41
(3) 認知症専門ケア加算の算定状況等.....	67
(4) 口腔連携強化加算の算定状況等.....	75
(5) 介護職員処遇改善加算の算定状況等.....	85
(6) 同一建物等居住者へのサービス提供の状況等.....	93
(7) 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算の算定状況等	100
(8) 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算の算定対象地域の明確 化に関する意識等.....	108
(9) 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業の活用状況等..	111
(10) ハラスメントへの対応状況等.....	127
(11) ICTの導入状況等.....	141
(12) 外国人人材の雇用状況等.....	148
(13) 利用者の状況等.....	155
第3章 ヒアリング調査.....	170

1. 調査の概要	170
(1) 調査の目的	170
(2) 調査対象	170
(3) 調査方法	171
(4) 主な調査項目	171
2. 調査結果	172
(1) ライフサポートセンターたんぽぽ	172
(2) ゆめの園宮原ヘルパーステーション	175
(3) 訪問介護事業所 新得やすらぎ荘	178
(4) ヘルパーステーション タグボート	183
(5) ヘルパーステーション まもる	187
(6) 訪問介護 オレンジ	190
(7) 訪問介護 ぼなーる	194
(8) 訪問介護ステーション あおぞら	197
(9) アドナース 洛西	200
(10) アースサポート花巻	203
3. 調査結果の分析	207
(1) 事業継続できている要因の分析	207
(2) 特定事業所加算等の算定に係る取組の分析	208
(3) 中山間地域における取組の分析	210
(4) ICT 活用に係る取組の分析	211
(5) 職場環境改善に係る取組の分析	212
(6) 人材確保に係る取組の分析	213
第4章 まとめ	215
1. 訪問介護事業の実態	215
(1) 地域差に関する整理	215
(2) 事業所規模による違いに関する整理	216
(3) 各種加算の算定状況	216
(4) 同一建物（集合住宅）への訪問と提供形態	217
(5) ハラスメント対応に関する実態	217
(6) ICT 導入の状況	217
(7) 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業の活用状況等	218
2. 今後の検討課題	218

別紙1 アンケート調査単純集計結果等

別紙2 アンケート調査票（訪問介護事業所事業所票）

第1章 事業の概要

1. 事業の背景と目的

訪問介護について、令和6年度介護報酬改定では、基本報酬を見直すとともに、特定事業所加算の区分の見直し、同一建物減算の新たな区分の創設など規模や立地等を踏まえた対応が行われた。

これを踏まえ次回の介護報酬改定に向けて、訪問介護サービスに必要な対応の検討に資する基礎資料を得るため、訪問介護事業所に対して次の調査等を行い、有識者や事業者団体等により組織する委員会において分析等を行い、報告書として取りまとめる。

①各種加算・減算の算定状況、加算算定における課題の把握（事業所調査、ヒアリング調査）

②地域ごと（都市部・地方部）、及び併設する施設・集合住宅の有無による事業所の経営状況やサービス提供の把握（事業所調査、ヒアリング調査）

2. 事業の実施概要

(1) 検討会の設置・運営

本事業では、下記の委員から構成される検討会を設置し、事業設計、調査設計、調査の実施、調査結果の分析、報告書の作成等に関する検討を行った。

・検討会の委員

小野寺美雪	日本ホームヘルパー協会	副会長
齊藤 正行	一般社団法人全国介護事業者連盟	理事長
神保 研介	新潟市福祉部介護保険課指定係	主査
高良 清健	一般社団法人日本介護支援専門員協会	常任理事
鍋谷 晴子	全国ホームヘルパー協議会	副会長
○馬袋 秀男	兵庫県立大学大学院社会科学研究科	客員教授
福原 智子	新得町保健福祉課介護保険係	係長
山本 邦幸	日本在宅介護協会訪問介護・居宅介護支援部会	委員
○ 委員長		(計8名 氏名五十音順)

・オブザーバー

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

課長補佐 安蒜丈範

基準第一係 係長 齋田雄一

係員 高野享佑

係員 松井 翔

係員 舛井健一郎

・事務局担当者

株式会社N T Tデータ経営研究所 ライフ・バリュー・クリエイションユニット
マネージャー 西尾文孝
シニアコンサルタント 林高穂
スタッフ 佐々木サイ子

・検討会の開催実績

第1回検討会

- ・開催日程 令和7年8月19日（火）16：00－18：00
- ・検討内容 事業概要の説明、アンケート調査の検討、ヒアリング調査の検討

第2回検討会

- ・開催日程 令和7年11月12日（水）14：00－16：00
- ・検討内容 アンケート調査結果の中間報告、ヒアリング調査の検討

第3回検討会

- ・開催日程 令和8年3月7日（月）14：00－16：00
- ・検討内容 報告書とりまとめ

(2) アンケート調査

訪問介護事業所を対象として、事業所における各種加算の算定状況、加算算定における課題の把握、地域別（都市部・地方部）、併設施設・集合住宅の有無による事業所の経営状況やサービス提供状況や、利用者への訪問回数、移動手段などの実態を要介護度別に把握することを目的として、アンケート調査を行った。

(3) ヒアリング調査

訪問介護事業所を対象として、アンケート調査で把握された令和6年度介護報酬改定、令和6年度補正予算対応に対する訪問介護事業所の対応結果や意向についての不明点を明確化するための情報を収集することを目的として、ヒアリング調査を行った。

第2章 アンケート調査

1. 調査の概要

(1) 調査の目的

訪問介護事業所を対象として、事業所における各種加算の算定状況、加算算定における課題の把握、地域別（都市部・地方部）、併設施設・集合住宅の有無による事業所の経営状況やサービス提供状況、利用者への訪問回数、移動手段などの実態を要介護度別に把握することを目的として、アンケート調査を行った。

(2) 調査対象

厚生労働省介護サービス情報の公表システムのオープンデータのうち令和7年6月時点のデータから、全国の事業所から都道府県別に層化無作為抽出して4000事業所を調査対象とした。また当該4000事業所を除いた母集団データのうち中山間地域等※に該当する市区町村に所在する事業所を対象として、都道府県別に層化無作為抽出して1000事業所を調査対象とした。

※中山間地域等の対象とした市区町村は、市区町村の一部に中山間地域等が含まれるか、全域が中山間地域である市区町村とした。

問13では利用者個人の状況について回答する調査を行ったが、以下の条件のもと、1つの事業所につき最大15人の利用者を、事業所が自ら一定のルールに従い無作為で選定する方法で調査対象とした。

回答者は、調査対象となった事業所の管理者または管理者から委任された者に依頼した。

図表1 訪問介護利用者調査の調査対象の選定条件

- | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">● 生活援助のみのサービスを提供している利用者 要介護1～5でそれぞれ1人ずつ● 身体介護のみを提供している利用者 要介護1～5でそれぞれ1人ずつ● 身体介護と生活援助の両サービスを提供している利用者 要介護1～5でそれぞれ1人ずつ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(3) 調査方法

全ての調査対象に対し、調査事務局より調査用ウェブサイトのURLを記載した依頼状兼調査要項を郵送した。回答者は調査用ウェブサイトからエクセル調査票をダウンロードし、回答の後、調査用ウェブサイトにアップロードして提出する方法とした。

調査期間は、全事業所から無作為抽出した調査については令和7年9月30日から令和7年11月30日までであり、中山間地域等の事業所から無作為抽出した調査については、令

和7年10月8日から令和7年11月30日までである。

札状兼督促状を、10月20日時点で未回収の事業所に対して令和7年10月24日に送付した。

(4) 主な調査項目

主な調査項目は以下の通りである。

- ・ 事業所の基本情報
- ・ 特定事業所加算の算定状況
- ・ 認知症専門ケア加算の算定状況
- ・ 口腔連携強化加算の算定状況
- ・ 介護職員処遇改善加算の算定状況
- ・ 同一建物等居住者にサービス提供する場合の減算の状況
- ・ 特別地域加算や中山間地域等における小規模事業所加算等の算定状況
- ・ 令和6年度補正予算による訪問介護等サービス提供体制確保支援事業の活用状況
- ・ ハラスメントへの対応状況
- ・ ICTの導入状況
- ・ 外国人人材の雇用状況
- ・ 利用者の状況

(5) 回収結果

回収結果は下表に示す通りである。

図表2 回収結果

調査名	客体数※1	有効回収数	有効回収率
全事業所から無作為抽出した調査	3917	730	18.6%
中山間地域等の事業所から無作為抽出した調査	975	166	17.0%
上記いずれの調査か不明※2	—	17	—
合計	4892	913	18.7%

※1：客体数から宛名不明で返送された分を控除している

※2：返送された調査票にIDが無記入だったため上記いずれの調査か判別できなかったため、不明扱いとした

(6) 地域区分の設定

地域特性を見るため、下図の考え方に従い、「都市部」、「都市部・中山間地域等以外」、「中山間地域等」の3つの地域区分を設定し、必要に応じ、回答者である事業所が所在する地域区分ごとに集計を行った。

図表3 本報告書における地域区分の考え方



【※1の抽出条件】
IDに関係なく、AもしくはBのうち、特別区・政令市・中核市に所在する事業所をAとして、A以外をBとする。

【※2の抽出条件】
IDに関係なく、Cと（AもしくはB）の区別を、問7(1)、(2)、(4)で行った上で、Cを対象地域とする。

(7) 留意事項

集計結果はすべて無回答を除いて集計したものである。

2. 調査結果

(1) 回答事業所の基本情報

1) 開設主体 (問1(2))

都市部、都市部・中山間地域等以外、中山間地域等のいずれでも「営利法人」が最も高かった。

図表4 開設主体 (問1(2)) 地域区分別 (単一回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	382	364	104
営利法人	74.9	58.5	44.2
社会福祉法人(社会福祉協議会)	2.1	11.8	26
社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	8.6	10.4	12.5
医療法人	3.9	7.4	6.7
特定非営利活動法人	2.9	4.9	3.8
協同組合(農業協同組合・生活協同組合)	1.8	2.7	1
社団法人・財団法人	1.8	0.8	1.9
地方公共団体(市区町村・広域連合を含む)	-	0.3	1.9
その他	3.9	3	1.9

図表5 開設主体 その他 (問1(2)) (自由記述)

○組合

- ・ 企業組合
- ・ 中小企業組合
- ・ 労働者協同組合

2) 職員数 (問1(3))

訪問介護員、サービス提供責任者、事務員、その他の従業者別、地域区分別の職員数は、以下の通りである。

図表 6 職員数 訪問介護員等 (問1(3) 地域区分別) (数値回答)

		(人)				
		n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
都市部	問1(3)-1 職員数 訪問介護員等 常勤職員 専従	375	3.5	4.3	0	35
都市部	問1(3)-2 職員数 訪問介護員等 常勤職員 非専従	375	1.9	3.6	0	29
都市部	問1(3)-3 職員数 訪問介護員等 非常勤職員 専従	375	6.9	11.6	0	133
都市部	問1(3)-4 職員数 訪問介護員等 非常勤職員 非専従	375	3.8	7.3	0	49
都市部	問1(3)-5 職員数 訪問介護員等 合計 実人数	375	16.1	13.2	3	136
都市部	問1(3)-6 職員数 訪問介護員等 合計 常勤換算人数	322	7.9	6.5	2.5	47.3
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-1 職員数 訪問介護員等 常勤職員 専従	357	3.2	3.7	0	28
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-2 職員数 訪問介護員等 常勤職員 非専従	357	1.9	3.6	0	26
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-3 職員数 訪問介護員等 非常勤職員 専従	357	5.5	7.9	0	58
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-4 職員数 訪問介護員等 非常勤職員 非専従	357	2.9	7.2	0	95
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-5 職員数 訪問介護員等 合計 実人数	357	13.4	10.3	3	97
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-6 職員数 訪問介護員等 合計 常勤換算人数	300	6.5	4.8	2.5	30
中山間地域等	問1(3)-1 職員数 訪問介護員等 常勤職員 専従	99	2.7	3.3	0	24
中山間地域等	問1(3)-2 職員数 訪問介護員等 常勤職員 非専従	99	1.4	2.0	0	9
中山間地域等	問1(3)-3 職員数 訪問介護員等 非常勤職員 専従	99	4.5	5.0	0	26
中山間地域等	問1(3)-4 職員数 訪問介護員等 非常勤職員 非専従	99	1.2	2.3	0	12
中山間地域等	問1(3)-5 職員数 訪問介護員等 合計 実人数	99	9.7	5.7	3	30
中山間地域等	問1(3)-6 職員数 訪問介護員等 合計 常勤換算人数	80	4.6	2.3	2.5	13.4

図表 7 職員数 サービス提供責任者 (問1(3) 地域区分別) (数値回答)

		(人)				
		n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
都市部	問1(3)-7 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 常勤職員 専従	351	1.7	1.7	0	20
都市部	問1(3)-8 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 常勤職員 非専従	351	0.8	1.6	0	13
都市部	問1(3)-9 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 非常勤職員 専従	351	0.1	0.5	0	5
都市部	問1(3)-10 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 非常勤職員 非専従	351	0.1	0.7	0	10
都市部	問1(3)-11 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 合計 実人数	351	2.7	2.2	1	21
都市部	問1(3)-12 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 合計 常勤換算人数	238	2.6	2.2	1	20.8
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-7 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 常勤職員 専従	342	1.6	1.4	0	12
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-8 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 常勤職員 非専従	342	0.5	1.0	0	9
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-9 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 非常勤職員 専従	342	0.1	0.4	0	3
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-10 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 非常勤職員 非専従	342	0.0	0.2	0	2
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-11 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 合計 実人数	342	2.3	1.4	1	12
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-12 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 合計 常勤換算人数	218	2.1	1.4	1	12
中山間地域等	問1(3)-7 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 常勤職員 専従	95	1.4	1.1	0	5
中山間地域等	問1(3)-8 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 常勤職員 非専従	95	0.7	1.3	0	8
中山間地域等	問1(3)-9 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 非常勤職員 専従	95	0.1	0.5	0	2
中山間地域等	問1(3)-10 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 非常勤職員 非専従	95	0.0	0.2	0	1
中山間地域等	問1(3)-11 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 合計 実人数	95	2.2	1.2	1	8
中山間地域等	問1(3)-12 職員数 訪問介護員のうちサービス提供責任者 合計 常勤換算人数	58	1.9	0.9	1	4.5

図表 8 職員数 事務員（問 1(3) 地域区分別）（数値回答）

(人)

		n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
都市部	問1(3)-13 職員数 事務員 常勤職員 専従	375	0.2	1.0	0	17
都市部	問1(3)-14 職員数 事務員 常勤職員 非専従	375	0.1	0.4	0	3
都市部	問1(3)-15 職員数 事務員 非常勤職員 専従	375	0.2	0.6	0	5
都市部	問1(3)-16 職員数 事務員 非常勤職員 非専従	375	0.1	0.4	0	3
都市部	問1(3)-17 職員数 事務員 合計 実人数	375	0.6	1.2	0	17
都市部	問1(3)-18 職員数 事務員 合計 常勤換算人数	331	0.3	0.6	0	3.5
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-13 職員数 事務員 常勤職員 専従	357	0.2	0.4	0	4
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-14 職員数 事務員 常勤職員 非専従	357	0.1	0.4	0	2
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-15 職員数 事務員 非常勤職員 専従	357	0.1	0.3	0	3
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-16 職員数 事務員 非常勤職員 非専従	357	0.1	0.3	0	3
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-17 職員数 事務員 合計 実人数	357	0.5	0.7	0	4
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-18 職員数 事務員 合計 常勤換算人数	310	0.2	0.4	0	3
中山間地域等	問1(3)-13 職員数 事務員 常勤職員 専従	99	0.1	0.3	0	1
中山間地域等	問1(3)-14 職員数 事務員 常勤職員 非専従	99	0.1	0.3	0	1
中山間地域等	問1(3)-15 職員数 事務員 非常勤職員 専従	99	0.1	0.4	0	3
中山間地域等	問1(3)-16 職員数 事務員 非常勤職員 非専従	99	0.0	0.2	0	1
中山間地域等	問1(3)-17 職員数 事務員 合計 実人数	99	0.4	0.6	0	3
中山間地域等	問1(3)-18 職員数 事務員 合計 常勤換算人数	83	0.2	0.4	0	2

図表 9 職員数 その他の従業者（問 1(3) 地域区分別）（数値回答）

(人)

		n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
都市部	問1(3)-19 職員数 その他の従業者 常勤職員 専従	375	0.1	0.6	0	9
都市部	問1(3)-20 職員数 その他の従業者 常勤職員 非専従	375	0.0	0.3	0	4
都市部	問1(3)-21 職員数 その他の従業者 非常勤職員 専従	375	0.0	0.3	0	3
都市部	問1(3)-22 職員数 その他の従業者 非常勤職員 非専従	375	0.1	1.6	0	30
都市部	問1(3)-23 職員数 その他の従業者 合計 実人数	375	0.3	1.8	0	30
都市部	問1(3)-24 職員数 その他の従業者 合計 常勤換算人数	367	0.1	0.9	0	15
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-19 職員数 その他の従業者 常勤職員 専従	357	0.2	3.0	0	56
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-20 職員数 その他の従業者 常勤職員 非専従	357	0.1	0.4	0	4
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-21 職員数 その他の従業者 非常勤職員 専従	357	0.1	0.8	0	14
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-22 職員数 その他の従業者 非常勤職員 非専従	357	0.1	1.1	0	20
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-23 職員数 その他の従業者 合計 実人数	357	0.5	3.5	0	59
都市部・中山間地域等以外	問1(3)-24 職員数 その他の従業者 合計 常勤換算人数	339	0.3	3.0	0	53
中山間地域等	問1(3)-19 職員数 その他の従業者 常勤職員 専従	99	0.1	0.3	0	1
中山間地域等	問1(3)-20 職員数 その他の従業者 常勤職員 非専従	99	0.2	1.0	0	8
中山間地域等	問1(3)-21 職員数 その他の従業者 非常勤職員 専従	99	0.1	0.3	0	3
中山間地域等	問1(3)-22 職員数 その他の従業者 非常勤職員 非専従	99	0.0	0.0	0	0
中山間地域等	問1(3)-23 職員数 その他の従業者 合計 実人数	99	0.4	1.1	0	8
中山間地域等	問1(3)-24 職員数 その他の従業者 合計 常勤換算人数	91	0.1	0.2	0	1

3) 法人内の介護事業所・施設数 (問1(4))

都市部、都市部・中山間地域等以外では「1事業所」が34.1%、32.3%で最も高く、中山間地域等では、「2～4事業所・施設」が34.6%で最も高かった。

図表10 法人内の介護事業所・施設数(問1(4) 地域区分別)(単一回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	384	368	104
1事業所(貴事業所のみ)	34.1	32.3	24
2～4事業所・施設	28.1	31	34.6
5～9事業所・施設	9.6	15.8	17.3
10～19事業所・施設	7.3	8.2	17.3
20～49事業所・施設	7.6	6	1.9
50～99事業所・施設	3.1	2.2	1
100以上の事業所・施設	10.2	4.6	3.8

4) 同一敷地・隣接敷地における提供サービス (問1(5))

地域区分別における同一敷地・隣接敷地でのサービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、総合事業を除く併設事業所の割合では、①都市部では、居宅介護支援34.3%、訪問看護20.1%、訪問介護17.9%であった。②都市部・中山間地域等以外では、居宅介護支援38.4%、通所介護20.5%、訪問看護13.6%、訪問介護13.6%であった。③中山間地域等では、居宅介護支援51.5%、通所介護30.3%、地域密着型通所介護17.2%であった。いずれの地域区分でも、居宅介護支援が最も高かった。

一方、サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)、有料老人ホームの割合では、①都市部では、有料老人ホーム12.1%、サ高住7.1%と10%前後の割合であった。②都市部・中山間地域等以外では、有料老人ホーム14.2%、サ高住7.4%と10%前後の割合であった。③中山間地域等では、有料老人ホーム6.1%、サ高住3%と5%前後の割合であった。

都市部、都市部・中山間地域等以外では、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の合計が20%前後あった。また、中山間地域等では合計で9.1%であった。

図表 11 同一敷地・隣接敷地における提供サービス（問1(5) 地域区分別）（複数回答）

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	364	352	99
訪問介護(貴事業所を除く)	17.9	13.6	7.1
訪問入浴介護	1.6	2.6	7.1
訪問看護	20.1	13.6	9.1
訪問リハビリテーション	4.1	4.8	7.1
通所介護	16.2	20.5	30.3
通所リハビリテーション	4.9	5.1	5.1
短期入所生活介護	5.5	9.1	13.1
短期入所療養介護	1.1	2	2
特定施設入居者生活介護	2.7	4.5	1
福祉用具貸与・販売	3.8	3.7	5.1
居宅介護支援	34.3	38.4	51.5
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4.1	3.1	2
夜間対応型訪問介護	0.8	0.3	-
地域密着型通所介護	6	8	17.2
認知症対応型通所介護	1.6	2.3	3
小規模多機能型居宅介護	1.4	2.6	4
認知症対応型共同生活介護	1.6	5.4	5.1
地域密着型特定施設入居者生活介護	0.5	0.3	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1.4	2	4
看護小規模多機能型居宅介護	0.8	1.1	2
介護老人福祉施設	2.2	7.1	10.1
介護老人保健施設	1.9	2	6.1
介護医療院	0.8	0.6	1
病院	3.3	2	3
一般診療所	4.1	2.8	4
歯科診療所	1.1	0.3	1
薬局	1.9	0.9	-
サービス付き高齢者向け住宅	7.1	7.4	3
有料老人ホーム	12.1	14.2	6.1
養護老人ホーム	0.8	2	3
軽費老人ホーム (A～C型)	1.4	3.1	3
地域包括支援センター (在宅介護支援センター)	3.6	5.7	8.1
総合事業(訪問型サービス)	32.4	31	37.4
総合事業(通所型サービス)	9.1	14.2	22.2
総合事業(その他の生活支援サービス)	3.3	1.4	2
同一敷地内、隣接する敷地内に介護保険サービス等はない	24.2	21	16.2

5) 要介護度別の利用者数 (問 1(6))

地域区分別の要介護度別の利用者数は以下の通りである。

図表 12 要介護度別の利用者数 (問 1(6) 都市部) (数値回答)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(6)-1 要介護度別の利用者数 合計	376	46.7	45.1	1	304
問1(6)-2 要介護度別の利用者数 要支援1	376	5.1	8.8	0	87
問1(6)-3 要介護度別の利用者数 要支援2	376	6.2	9.2	0	69
問1(6)-4 要介護度別の利用者数 要介護1	376	9.6	11.9	0	92
問1(6)-5 要介護度別の利用者数 要介護2	376	9.7	10.8	0	86
問1(6)-6 要介護度別の利用者数 要介護3	376	6.1	7.1	0	63
問1(6)-7 要介護度別の利用者数 要介護4	376	5.3	6.5	0	44
問1(6)-8 要介護度別の利用者数 要介護5	376	4.5	6.5	0	47
問1(6)-9 要介護度別の利用者数 申請中	376	0.3	0.8	0	6

図表 13 要介護度別の利用者数 (問 1(6) 都市部・中山間地域以外) (数値回答)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(6)-1 要介護度別の利用者数 合計	362	44.7	36.9	1	286
問1(6)-2 要介護度別の利用者数 要支援1	362	4.6	6.8	0	42
問1(6)-3 要介護度別の利用者数 要支援2	362	6.5	9.3	0	69
問1(6)-4 要介護度別の利用者数 要介護1	362	10.8	10.8	0	90
問1(6)-5 要介護度別の利用者数 要介護2	362	8.9	8.6	0	83
問1(6)-6 要介護度別の利用者数 要介護3	362	5.6	5.3	0	42
問1(6)-7 要介護度別の利用者数 要介護4	362	4.6	5.1	0	41
問1(6)-8 要介護度別の利用者数 要介護5	362	3.2	4.3	0	32
問1(6)-9 要介護度別の利用者数 申請中	362	0.5	4.7	0	88

図表 14 要介護度別の利用者数（問 1(6) 中山間地域等）（数値回答）

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(6)-1 要介護度別の利用者数 合計	103	39.9	27.9	1	180
問1(6)-2 要介護度別の利用者数 要支援1	103	4.8	5.7	0	31
問1(6)-3 要介護度別の利用者数 要支援2	103	6.8	6.8	0	29
問1(6)-4 要介護度別の利用者数 要介護1	103	11.1	8.8	0	46
問1(6)-5 要介護度別の利用者数 要介護2	103	7.8	6.5	0	43
問1(6)-6 要介護度別の利用者数 要介護3	103	4.2	4	0	23
問1(6)-7 要介護度別の利用者数 要介護4	103	3	3.4	0	18
問1(6)-8 要介護度別の利用者数 要介護5	103	1.9	2.4	0	14
問1(6)-9 要介護度別の利用者数 申請中	103	0.2	0.6	0	3

6) 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数（問 1(7)）

地域区分別の認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数は以下の通りである。

図表 15 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数（問 1(7) 都市部）（数値回答）

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(7)-1 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 合計	300	39.1	40.1	1	304
問1(7)-2 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 自立	300	5.6	11.9	0	121
問1(7)-3 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 I	300	4.9	10.1	0	132
問1(7)-4 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 II a	300	3.9	5.9	0	68
問1(7)-5 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 II b	300	4.3	5.5	0	41
問1(7)-6 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 III a	300	3.2	5.1	0	45
問1(7)-7 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 III b	300	1.3	3.1	0	29
問1(7)-8 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 IV	300	1.5	3.2	0	23
問1(7)-9 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 M	300	0.6	2.2	0	23
問1(7)-10 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 不明	300	13.8	30.1	0	222

図表 16 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数（問 1(7) 都市部・中山間地域等以外）（数値回答）

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(7)-1 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 合計	314	37.2	34	1	293
問1(7)-2 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 自立	314	5.7	9.9	0	83
問1(7)-3 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 I	314	5.3	9.7	0	97
問1(7)-4 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 II a	314	4.1	5.8	0	53
問1(7)-5 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 II b	314	4.6	5.8	0	39
問1(7)-6 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 III a	314	3.1	4.3	0	24
問1(7)-7 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 III b	314	1.3	2.8	0	24
問1(7)-8 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 IV	314	1	2.4	0	19
問1(7)-9 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 M	314	0.3	1	0	9
問1(7)-10 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 不明	314	12	25.9	0	251

図表 17 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数（問 1(7) 中山間地域等）（数値回答）

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(7)-1 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 合計	92	30.3	23	1	118
問1(7)-2 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 自立	92	5.1	10.3	0	74
問1(7)-3 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 I	92	4.5	5.1	0	27
問1(7)-4 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 II a	92	3.5	3.6	0	15
問1(7)-5 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 II b	92	4.1	4.1	0	19
問1(7)-6 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 III a	92	2.1	2.6	0	10
問1(7)-7 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 III b	92	0.6	1.2	0	8
問1(7)-8 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 IV	92	0.3	0.7	0	3
問1(7)-9 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 M	92	0.2	0.6	0	3
問1(7)-10 認知症高齢者の日常生活自立度別の利用者数 不明	92	10	17	0	87

7) 同一敷地内建物等に居住する利用者数 (問1(8))

地域区分別の同一敷地内建物等に居住する利用者数は以下の通りである。

図表 18 同一敷地内建物等に居住する利用者数 (問1(8) 都市部) (数値回答)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(8)-1 同一敷地内建物等に居住する利用者数 サービス付き高齢者住宅	313	3.7	12.1	0	73
問1(8)-2 同一敷地内建物等に居住する利用者数 有料老人ホーム	313	5.3	14.8	0	121
問1(8)-3 同一敷地内建物等に居住する利用者数 養護老人ホームまたは軽費老人ホーム	313	0.4	4.4	0	73
問1(8)-4 同一敷地内建物等に居住する利用者数 集合住宅 (マンション・アパート等)	313	0.3	2.5	0	32
問1(8)-5 同一敷地内建物等に居住する利用者数 上記以外	313	0.1	1.3	0	18
問1(8)-6 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 サービス付き高齢者住宅	313	1.7	10.7	0	165
問1(8)-7 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 有料老人ホーム	313	3	12.5	0	108
問1(8)-8 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 養護老人ホームまたは軽費老人ホーム	313	0.5	2.8	0	29
問1(8)-9 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 集合住宅 (マンション・アパート等)	313	9.3	20.8	0	170
問1(8)-10 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 上記以外	313	11.3	26.5	0	246

図表 19 同一敷地内建物等に居住する利用者数 (問1(8) 都市部・中山間地域等以外) (数値回答)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(8)-1 同一敷地内建物等に居住する利用者数 サービス付き高齢者住宅	295	2.9	8.9	0	55
問1(8)-2 同一敷地内建物等に居住する利用者数 有料老人ホーム	295	6.3	15.2	0	105
問1(8)-3 同一敷地内建物等に居住する利用者数 養護老人ホームまたは軽費老人ホーム	295	0.7	4	0	40
問1(8)-4 同一敷地内建物等に居住する利用者数 集合住宅 (マンション・アパート等)	295	0.3	2.3	0	29
問1(8)-5 同一敷地内建物等に居住する利用者数 上記以外	295	0.8	6.6	0	77
問1(8)-6 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 サービス付き高齢者住宅	295	1.3	6.9	0	80
問1(8)-7 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 有料老人ホーム	295	1.7	6.4	0	55
問1(8)-8 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 養護老人ホームまたは軽費老人ホーム	295	0.5	2.9	0	30
問1(8)-9 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 集合住宅 (マンション・アパート等)	295	3.5	8.7	0	57
問1(8)-10 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 上記以外	295	14.1	30.3	0	251

図表 20 同一敷地内建物等に居住する利用者数 (問1(8) 中山間地域等) (数値回答)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(8)-1 同一敷地内建物等に居住する利用者数 サービス付き高齢者住宅	83	0.7	4.8	0	40
問1(8)-2 同一敷地内建物等に居住する利用者数 有料老人ホーム	83	1.4	6.4	0	47
問1(8)-3 同一敷地内建物等に居住する利用者数 養護老人ホームまたは軽費老人ホーム	83	0.8	4.7	0	40
問1(8)-4 同一敷地内建物等に居住する利用者数 集合住宅 (マンション・アパート等)	83	0.1	0.5	0	5
問1(8)-5 同一敷地内建物等に居住する利用者数 上記以外	83	0.9	3.4	0	20
問1(8)-6 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 サービス付き高齢者住宅	83	0.8	4.1	0	36
問1(8)-7 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 有料老人ホーム	83	0.6	3.9	0	35
問1(8)-8 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 養護老人ホームまたは軽費老人ホーム	83	0.4	2	0	15
問1(8)-9 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 集合住宅 (マンション・アパート等)	83	2.8	7.6	0	59
問1(8)-10 同一敷地内建物等に居住しない利用者数 上記以外	83	13.3	16.2	0	53

地域区分別の同一敷地内建物等に居住する利用者数割合について、同一敷地建物内に居住する利用者割合7区分別にみると、「0%」との回答割合は全体で59.2%で、中山間地域等が71.4%と、都市部62.3%および都市部・中山間地域等以外53.0%と比べ高かった。

一方、同一敷地建物内に居住する利用者割合で「100%」とした回答割合は、全体で26.0%、都市部26.4%および都市部・中山間地域等以外29.6%と一定の割合を占めていた。しかし、中山間地域等9.5%程度であった。

図表 21 同一敷地内建物等に居住する利用者数（問1(8) 地域区分別、同一敷地建物内に居住する利用者割合7区分別）（数値回答）

(%)

	全 体	同一敷地建物内に居住する利用者割合						
		0%	0%超20%未 満	20%以上 40%未満	40%以上 60%未満	60%以上 80%未満	80%以上 100%未満	100%
全 体	581	59.2	2.9	2.6	4.3	1.9	3.1	26.0
都市部	265	62.3	2.3	2.6	3.0	1.9	1.5	26.4
都市部・中山間地域等以外	253	53.0	3.6	2.0	5.1	2.0	4.7	29.6
中山間地域等	63	71.4	3.2	4.8	6.3	1.6	3.2	9.5

8) 土日祝日の営業状況 (問1(9))

地域区分や土・日・祝日の違いによらず、いずれも「営業している」の割合が「営業していない」より高かった。

また、中山間地域等と都市部・中山間地域等以外は、都市部よりも「営業している」の割合が高かった。

図表 22 土日祝日の営業状況 (問1(9) 都市部) (単一回答)

(%)

	問1(9)-1 土曜日の 営業状況	問1(9)-6 日曜日の 営業状況	問1(9)-11 祝日の営 業状況
n数	382	381	381
営業している	70.2	54.6	76.1
営業していない	29.8	45.4	23.9

図表 23 土日祝日の営業状況 (問1(9) 都市部・中山間地域等以外) (単一回答)

(%)

	問1(9)-1 土曜日の 営業状況	問1(9)-6 日曜日の 営業状況	問1(9)-11 祝日の営 業状況
n数	367	367	367
営業している	80.9	63.5	87.5
営業していない	19.1	36.5	12.5

図表 24 土日祝日の営業状況 (問1(9) 中山間地域等) (単一回答)

(%)

	問1(9)-1 土曜日の 営業状況	問1(9)-6 日曜日の 営業状況	問1(9)-11 祝日の営 業状況
n数	104	104	104
営業している	78.8	64.4	89.4
営業していない	21.2	35.6	10.6

9) 土日祝日の始業時刻・終業時刻 (問1(9))

始業時刻は、地域区分や土・日・祝日の違いによらず、いずれも「8時台」が最も高かった。

終業時刻は、地域区分や土・日・祝日の違いはあるものの、「17時台」もしくは「18時台」のいずれかが最も高かった。

図表 25 土曜日の始業時刻 (問1(9) 7区分にカテゴリ化 地域区分別) (数値回答)

(%)

	全 体	土曜日の始業時間帯 (7区分)						
		0時台	1-5時台	6時台	7時台	8時台	9時台	10-23時台
全体	636	9.4	0.3	3.3	7.2	51.7	28.0	-
都市部	263	10.3	-	2.7	6.8	41.8	38.4	-
都市部・中山間地域等以外	292	10.3	0.7	3.4	7.5	55.1	22.9	-
中山間地域等	81	3.7	-	4.9	7.4	71.6	12.3	-

図表 26 日曜日の始業時刻 (問1(9) 7区分にカテゴリ化 地域区分別) (数値回答)

(%)

	全 体	日曜日の始業時間帯 (7区分)						
		0時台	1-5時台	6時台	7時台	8時台	9時台	10-23時台
全体	495	12.1	0.4	3.8	8.1	47.9	26.9	0.8
都市部	202	13.4	-	3.0	7.9	41.1	34.2	0.5
都市部・中山間地域等以外	227	13.2	0.9	4.0	8.4	47.1	25.1	1.3
中山間地域等	66	4.5	-	6.1	7.6	71.2	10.6	-

図表 27 祝日の始業時刻 (問1(9) 7区分にカテゴリ化 地域区分別) (数値回答)

(%)

	全 体	祝日の始業時間帯 (7区分)						
		0時台	1-5時台	6時台	7時台	8時台	9時台	10-23時台
全体	689	8.9	0.4	2.8	7.3	51.2	29.2	0.3
都市部	282	9.6	-	2.1	7.1	42.6	37.9	0.7
都市部・中山間地域等以外	315	9.8	0.6	3.2	7.6	53.0	25.7	-
中山間地域等	92	3.3	1.1	3.3	6.5	71.7	14.1	-

図表 28 土曜日の終業時刻（問 1(9) 8 区分にカテゴリ化 地域区分別）（数値回答）

(%)

	全 体	土曜日の終業時間帯（8区分）							
		0-16時台	17時台	18時台	19時台	20時台	21時台	22時台	23時台
全体	636	3.5	38.4	35.1	3.9	3.5	3.1	3.0	9.6
都市部	263	1.5	33.8	40.7	3.8	4.9	1.9	3.0	10.3
都市部・中山間地域等以外	292	4.8	38.7	33.6	4.1	2.7	3.4	2.1	10.6
中山間地域等	81	4.9	51.9	22.2	3.7	1.2	6.2	6.2	3.7

図表 29 日曜日の終業時刻（問 1(9) 8 区分にカテゴリ化 地域区分別）（数値回答）

(%)

	全 体	日曜日の終業時間帯（8区分）							
		0-16時台	17時台	18時台	19時台	20時台	21時台	22時台	23時台
全体	495	2.4	33.9	34.9	4.8	4.4	3.6	3.4	12.3
都市部	202	2.5	30.2	36.6	5.0	6.9	2.5	3.0	13.4
都市部・中山間地域等以外	227	3.1	30.8	37.4	5.3	3.1	4.0	2.6	13.7
中山間地域等	66	-	56.1	21.2	3.0	1.5	6.1	7.6	4.5

図表 30 祝日の終業時刻（問 1(9) 8 区分にカテゴリ化 地域区分別）（数値回答）

(%)

	全 体	祝日の終業時間帯（8区分）							
		0-16時台	17時台	18時台	19時台	20時台	21時台	22時台	23時台
全体	689	2.0	39.8	35.7	4.2	3.6	2.9	2.6	9.1
都市部	282	1.8	33.0	41.5	3.5	5.7	1.8	2.8	9.9
都市部・中山間地域等以外	315	2.2	41.0	34.3	5.1	2.5	3.2	1.6	10.2
中山間地域等	92	2.2	56.5	22.8	3.3	1.1	5.4	5.4	3.3

10) 利用者への訪問回数 平日・土日祝日別 (問1(10))

利用者への訪問回数(令和7年7月1か月間)は、平日、土曜日、日曜日のいずれでも「都市部・中山間地域等以外」が最も多かった。

図表31 平日の訪問回数(令和7年7月1か月間)(問1(10)地域区分別)(数値回答)

(回)

	全 体	平日の訪問回数			
		平 均	標準偏差	最小値	最大値
全 体	518	848.8	3875.5	8	86825
都市部	237	767.9	1002.3	8	6647
都市部・中山間地域等以外	222	1053.3	5816.7	10	86825
中山間地域等	59	404.8	383.3	9	1987

図表32 土曜日の訪問回数(令和7年7月1か月間)(問1(10)地域区分別)(数値回答)

(回)

	全 体	土曜日の訪問回数			
		平 均	標準偏差	最小値	最大値
全 体	487	154.7	654.6	0	13244
都市部	223	149.0	317.7	0	3750
都市部・中山間地域等以外	214	181.9	930.4	0	13244
中山間地域等	50	63.5	79.3	0	363

図表33 日曜日の訪問回数(令和7年7月1か月間)(問1(10)地域区分別)(数値回答)

(回)

	全 体	日曜日の訪問回数			
		平 均	標準偏差	最小値	最大値
全 体	429	157.5	698.3	0	13244
都市部	198	146.9	333.5	0	3750
都市部・中山間地域等以外	187	194.0	997.8	0	13244
中山間地域等	44	49.9	70.1	0	310

図表 34 祝日の訪問回数（令和 7 年 7 月 1 か月間）（問 1(10) 地域区分別）（数値回答）

(回)

	全 体	祝日の訪問回数			
		平 均	標 準 偏 差	最 小 値	最 大 値
全 体	485	64.9	250.4	0	3750
都市部	219	76.1	281.4	0	3750
都市部・中山間地域等以外	211	65.1	247.4	0	3120
中山間地域等	55	20.0	20.2	0	94

1 1) 最大・最小の時間を要した移動における移動手段、使用する機会が最も多かった移動手段 (問1(11)-1)

地域区分によらず、移動において最大の時間を要した手段、および使用する機会が最も多かった手段はいずれも「自家用車」であった。

一方、最小の時間を要した移動手段については、都市部および都市部・中山間地域等以外では「徒歩」が最も高く、中山間地域等では「自家用車」が最も高かった。

※なお、移動時間（最大・最小）および使用頻度に関する集計は、全ての事業所を対象としたものである（注：同一敷地内への移動分を除外する等の調整は行っていない）。

図表 35 最大・最小の時間を要した移動における移動手段、使用する機会が最も多かった移動手段 (問1(11) 都市部) (単一回答)

(%)

	問1(11)-1 最大の時間を要した移動における移動手段	問1(11)-4 最小の時間を要した移動における移動手段	問1(11)-7 使用する機会が最も多かった移動手段
n数	376	363	363
徒歩	18.9	47.4	20.1
自転車	25.5	21.2	29.5
オートバイ	5.9	6.3	7.4
自家用車	37.5	19.8	34.4
公共交通機関	5.6	1.1	2.8
その他	6.6	4.1	5.8

図表 36 最大・最小の時間を要した移動における移動手段、使用する機会が最も多かった移動手段
 (問1(11) 都市部・中山間地域等以外) (単一回答)

(%)

	問1(11)-1 最大の時 間を要し た移動に おける移 動手段	問1(11)-4 最小の時 間を要し た移動に おける移 動手段	問1(11)-7 使用する 機会が最 も多かつ た移動手 段
n数	360	357	356
徒歩	15.3	42.3	23.3
自転車	11.7	10.4	10.7
オートバイ	3.3	2.8	3.4
自家用車	53.1	35	48.3
公共交通機関	1.4	0.3	0.8
その他	15.3	9.2	13.5

図表 37 最大・最小の時間を要した移動における移動手段、使用する機会が最も多かった移動手段
 (問1(11) 中山間地域等) (単一回答)

(%)

	問1(11)-1 最大の時 間を要し た移動に おける移 動手段	問1(11)-4 最小の時 間を要し た移動に おける移 動手段	問1(11)-7 使用する 機会が最 も多かつ た移動手 段
n数	101	101	99
徒歩	3	33.7	10.1
自転車	7.9	5.9	9.1
オートバイ	-	-	-
自家用車	66.3	46.5	60.6
公共交通機関	1	-	-
その他	21.8	13.9	20.2

1 2) 最大・最小の時間を要した移動における移動時間、使用する機会が最も多かった移動時間 (問 1(11)-2)

最大の時間を要した移動、使用する機会が最も多かった移動における平均時間は、いずれも中山間地域等が最も長く、ついで都市部、都市部・中山間地域等以外の順であった。
最小の時間を要した移動における平均時間は都市部が最も長かった。

図表 38 最大・最小の時間を要した移動における移動時間、使用する機会が最も多かった移動時間 (問 1(11)-2 都市部) (数値回答)

(分)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(11)-3 最大の時間を要した移動における移動時間 (分)	364	28.4	28.8	0	300
問1(11)-6 最小の時間を要した移動における移動時間 (分)	351	5.9	10.2	0	160
問1(11)-9 使用する機会が最も多かった移動における移動時間 (分)	319	16.0	19.4	0	240

図表 39 最大・最小の時間を要した移動における移動時間、使用する機会が最も多かった移動時間 (問 1(11)-2 都市部・中山間地域以外) (数値回答)

(分)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(11)-3 最大の時間を要した移動における移動時間 (分)	349	23.8	14.6	0	90
問1(11)-6 最小の時間を要した移動における移動時間 (分)	345	4.4	4.1	0	30
問1(11)-9 使用する機会が最も多かった移動における移動時間 (分)	329	12.8	10.3	0	60

図表 40 最大・最小の時間を要した移動における移動時間、使用する機会が最も多かった移動時間
 (問 1(11)-2 中山間地域等) (数値回答)

(分)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問1(11)-3 最大の時間を要した移動における移動時間 (分)	98	32.2	26	1	200
問1(11)-6 最小の時間を要した移動における移動時間 (分)	99	4.8	5.5	0	45
問1(11)-9 使用する機会が最も多かった移動における移動時間 (分)	88	17.3	22.7	0	200

最大の時間を要した移動における移動手段別の移動時間は以下の通りであった。

図表 41 最大の時間を要した移動における移動時間
(問 1(11)-2 最大の時間を要した移動における移動手段別 都市部) (数値回答)

(分)

都市部		全体	問1(11)-1 最大の時間を要した移動における移動手段					
			徒歩	自転車	オートバイ	自家用車	公共交通機関	その他
問1(11)-3 最大の時間を要した移動における移動時間 (分)	平均	28.4	3.8	24.9	26.4	37.9	64.1	30.3
	標準偏差	28.8	5.2	9.4	7.4	33.8	46.6	16.0
	最小値	0.0	0.0	3.0	5.0	10.0	27.0	15.0
	最大値	300.0	30.0	60.0	40.0	300.0	250.0	90.0

図表 42 最大の時間を要した移動における移動時間
(問 1(11)-2 最大の時間を要した移動における移動手段別 都市部・中山間地域等以外) (数値回答)

(分)

都市部・中山間地域等以外		全体	問1(11)-1 最大の時間を要した移動における移動手段					
			徒歩	自転車	オートバイ	自家用車	公共交通機関	その他
問1(11)-3 最大の時間を要した移動における移動時間 (分)	平均	23.8	3.2	26.5	22.7	28.7	45.0	23.8
	標準偏差	14.6	4.8	9.2	7.8	11.1	26.8	15.3
	最小値	0.0	0.0	10.0	15.0	5.0	15.0	0.0
	最大値	90.0	30.0	60.0	40.0	60.0	90.0	60.0

図表 43 最大の時間を要した移動における移動時間
(問 1(11)-2 最大の時間を要した移動における移動手段別 中山間地域等) (数値回答)

(分)

中山間地域等		全体	問1(11)-1 最大の時間を要した移動における移動手段					
			徒歩	自転車	オートバイ	自家用車	公共交通機関	その他
問1(11)-3 最大の時間を要した移動における移動時間 (分)	平均	32.2	1.0	22.5	-	33.4	60.0	34.0
	標準偏差	26.0	0.0	12.0	-	20.4	0.0	39.5
	最小値	1.0	1.0	5.0	-	5.0	60.0	5.0
	最大値	200.0	1.0	40.0	-	120.0	60.0	200.0

図表 44 最大の時間を要した移動における移動手段 具体的内容（問 1(11)-3-1）（自由記述）

○社用車

- ・ 自社タクシー

○複数の移動手段

- ・ 自転車、電車、バイクを使用して移動している。

図表 45 最小の時間を要した移動における移動手段 具体的内容（問 1(11)-3-2）（自由記述）

○社用車

- ・ 営業車
- ・ 福祉車両
- ・ 自社タクシー

図表 46 使用する機会が最も多かった移動手段 具体的内容（問 1(11)-3-3）（自由記述）

○社用車

- ・ 業務車両
- ・ 営業車
- ・ 福祉車両
- ・ 原付バイク
- ・ 自社タクシー

最小の時間を要した移動における移動手段別の移動時間は以下の通りであった。

図表 47 最小の時間を要した移動における移動時間
(問 1(11)-4 最小の時間を要した移動における移動手段別 都市部) (数値回答)

(分)

都市部		全体	問1(11)-4 最小の時間を要した移動における移動手段					
			徒歩	自転車	オートバイ	自家用車	公共交通機関	その他
問1(11)-6 最小の時間を要した移動における移動時間 (分)	平均	5.9	3.1	6.5	9.5	10.3	19.5	6.6
	標準偏差	10.2	3.5	4.1	11.9	19.2	12.3	3.7
	最小値	0.0	0.0	1.0	1.0	0.0	0.0	3.0
	最大値	160.0	30.0	20.0	60.0	160.0	30.0	15.0

図表 48 最小の時間を要した移動における移動時間
(問 1(11)-4 最小の時間を要した移動における移動手段別 都市部・中山間地域等以外) (数値回答)

(分)

都市部・中山間地域等以外		全体	問1(11)-4 最小の時間を要した移動における移動手段					
			徒歩	自転車	オートバイ	自家用車	公共交通機関	その他
問1(11)-6 最小の時間を要した移動における移動時間 (分)	平均	4.4	2.3	6.5	5.7	5.8	5.0	5.6
	標準偏差	4.1	2.0	5.0	3.1	3.9	0.0	6.4
	最小値	0.0	0.0	1.0	1.0	1.0	5.0	0.0
	最大値	30.0	10.0	30.0	10.0	30.0	5.0	30.0

図表 49 最小の時間を要した移動における移動時間
(問 1(11)-4 最小の時間を要した移動における移動手段別 中山間地域等) (数値回答)

(分)

中山間地域等		全体	問1(11)-4 最小の時間を要した移動における移動手段					
			徒歩	自転車	オートバイ	自家用車	公共交通機関	その他
問1(11)-6 最小の時間を要した移動における移動時間 (分)	平均	4.8	3.0	4.2	-	5.7	-	6.4
	標準偏差	5.5	3.2	1.2	-	4.2	-	10.8
	最小値	0.0	0.0	2.0	-	1.0	-	0.0
	最大値	45.0	15.0	5.0	-	20.0	-	45.0

使用する機会が最も多かった移動における移動手段別の移動時間は以下の通りであった。

図表 50 使用する機会が最も多かった移動における移動時間
(問 1(11)-7 使用する機会が最も多かった移動手段別 都市部) (数値回答)

(分)

都市部		全 体	問1(11)-7 使用する機会が最も多かった移動手段					
			徒歩	自転車	オートバイ	自家用車	公共交通機関	その他
問1(11)-9 使用する機会が最も多かった移動における移動時間 (分)	平均	16.0	2.0	16.2	18.5	22.2	32.0	15.5
	標準偏差	19.4	1.4	12.6	7.6	26.7	12.2	9.5
	最小値	0.0	0.0	3.0	10.0	5.0	20.0	1.0
	最大値	240.0	5.0	120.0	40.0	240.0	60.0	30.0

図表 51 使用する機会が最も多かった移動における移動時間
(問 1(11)-7 使用する機会が最も多かった移動手段別 都市部・中山間地域等以外) (数値回答)

(分)

都市部・中山間地域等以外		全 体	問1(11)-7 使用する機会が最も多かった移動手段					
			徒歩	自転車	オートバイ	自家用車	公共交通機関	その他
問1(11)-9 使用する機会が最も多かった移動における移動時間 (分)	平均	12.8	2.0	14.7	16.0	17.4	15.0	14.2
	標準偏差	10.3	1.8	6.5	8.9	9.3	5.0	11.7
	最小値	0.0	0.0	1.0	5.0	1.0	10.0	0.0
	最大値	60.0	10.0	30.0	40.0	60.0	20.0	60.0

図表 52 使用する機会が最も多かった移動における移動時間
(問 1(11)-7 使用する機会が最も多かった移動手段別 中山間地域等) (数値回答)

(分)

中山間地域等		全 体	問1(11)-7 使用する機会が最も多かった移動手段					
			徒歩	自転車	オートバイ	自家用車	公共交通機関	その他
問1(11)-9 使用する機会が最も多かった移動における移動時間 (分)	平均	17.3	1.4	18.3	-	15.6	-	28.7
	標準偏差	22.7	1.0	10.0	-	10.9	-	43.1
	最小値	0.0	0.0	5.0	-	3.0	-	10.0
	最大値	200.0	3.0	40.0	-	80.0	-	200.0

1 3) 事業所の収支状況（令和 5、6 年度）（問 1(12)）

事業所の収支差率を、（全事業所の「※事業所の収益」－全事業所の「事業所の費用」）÷全事業所の「事業所の収益」という式で算出すると、収支差率は、全ての地域区分で令和 5 年度、令和 6 年度ともにプラスであるものの、いずれの地域でも令和 5 年度から令和 6 年度にかけて低下しており、収益性の悪化傾向がみられた。

また、令和 6 年度では、都市部・中山間地域等以外が最も高く 6.7%、ついで都市部が 6.5%、中山間地域等が 1.4%であり、地域間で収益格差が存在していた。

なお、本収支差率は本事業の回答結果に基づき算定したものであるため、留意が必要である。

※「事業所の収益」は、介護事業収益、介護事業外収益のうち借入金補助金収入、特別利益のうち本部費繰入費、補助金収入（コロナ関連補助金及び物価高騰対策関連補助金を除く）と定義している。

図表 53 事業所の収支差率（問 1(12)より「事業所の収益」を分子として計算 地域区分別）（数値回答）

(%)

	収支差率	
	令和5年度	令和6年度
都市部	9.4	6.5
都市部・中山間地域等以外	8.6	6.7
中山間地域等	2.9	1.4

事業所が回答した令和5年度と令和6年度の収支差率を2%ごとに区切ってカテゴリ化した上、該当する事業所割合をみた。

令和5年度と令和6年度を比較すると、分布構造に大きな変化はみられず、いずれの年度においても「0%以上2%未満」を中心とする薄利層への集中が継続している。一部に収益改善の兆しはみられるものの、全体としては構造的な収益の低さと二極化の状況に大きな変化はなく、経営環境の厳しさは継続している。

この前提のもと、令和6年度の特徴を整理すると、以下のとおりである。

- ・ 収支差率は全地域で「0%以上2%未満」が最多（都市部では「2%以上4%未満」も同率）となり、多くの事業所が収支均衡に近い薄利構造にある。
- ・ 「-20%未満」および「+20%以上」の事業所がいずれも約1割以上存在し、中間層への集中とともに、大幅赤字・高収益の両極が併存する二極化構造がみられる。
- ・ 地域別では、都市部において一定の黒字幅を確保する層がみられる一方、中山間地域等では0~2%に集中し、収益拡大が困難な構造的制約が示唆される。
- ・ 全体として0~4%の薄利層が大半を占め、わずかな環境変化で赤字化する可能性が高い脆弱な経営構造にあり、収支差の背景には地域特性や運営の構造要因が大きく影響している。

図表 54 事業所の収支差率の分布（問1(12)をカテゴリ化 地域区分別）（数値回答）

令和5年度の収支差率

(%)

	地域区分		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	188	199	73
20%以上	20.2	12.1	13.7
18%以上20%未満	2.1	3.5	-
16%以上18%未満	1.1	1.0	1.4
14%以上16%未満	3.2	3.0	-
12%以上14%未満	3.7	7.0	1.4
10%以上12%未満	5.9	3.0	4.1
8%以上10%未満	3.2	4.5	9.6
6%以上8%未満	5.3	4.0	8.2
4%以上6%未満	8.5	8.0	2.7
2%以上4%未満	6.9	6.5	4.1
0%以上2%未満	12.2	9.5	9.6
-2%以上0%未満	6.4	7.0	4.1
-4%以上-2%未満	3.2	6.0	4.1
-6%以上-4%未満	2.7	3.5	4.1
-8%以上-6%未満	1.6	2.5	6.8
-10%以上-8%未満	0.5	1.5	2.7
-12%以上-10%未満	3.2	-	1.4
-14%以上-12%未満	1.6	1.0	4.1
-16%以上-14%未満	0.5	1.0	1.4
-18%以上-16%未満	0.5	1.5	-
-20%以上-18%未満	-	1.0	2.7
-20%未満	7.4	12.6	13.7
n数	188	199	73
収支差率	9.4	8.6	2.9

令和6年度の収支差率

(%)

	地域区分		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	199	203	75
20%以上	19.1	11.8	9.3
18%以上20%未満	1.5	0.5	4.0
16%以上18%未満	1.5	2.5	1.3
14%以上16%未満	3.0	3.0	2.7
12%以上14%未満	4.0	3.4	-
10%以上12%未満	3.5	3.9	1.3
8%以上10%未満	6.0	5.4	2.7
6%以上8%未満	7.0	2.5	2.7
4%以上6%未満	6.0	8.9	4.0
2%以上4%未満	9.0	5.4	10.7
0%以上2%未満	9.0	10.3	18.7
-2%以上0%未満	4.0	5.9	5.3
-4%以上-2%未満	4.0	7.4	1.3
-6%以上-4%未満	2.0	2.0	8.0
-8%以上-6%未満	2.0	3.9	1.3
-10%以上-8%未満	2.5	1.0	4.0
-12%以上-10%未満	2.0	2.0	1.3
-14%以上-12%未満	1.0	2.0	1.3
-16%以上-14%未満	2.0	0.5	1.3
-18%以上-16%未満	0.5	1.5	-
-20%以上-18%未満	-	1.5	1.3
-20%未満	10.1	14.8	17.3
n数	199	203	75
収支差率	6.5	6.7	1.4

※上表の収支差率は、図表 53 の数値を再掲したものである。

事業所が回答した令和5年度と令和6年度の収支差率を2%ごとに区切ってカテゴリ化した上、訪問回数3区分（200回以下、201～1000回、1001回以上）とクロス集計して地域区分別に該当する事業所割合をみた。また収支差率の実数の訪問回数3区分ごとの平均値をクロス集計して求めた。その結果を地域区分ごとに以下に示す。

①都市部

・令和5年度と令和6年度の比較

分布構造に大きな変化はないものの、「2～4%」層の増加により一部に収益改善の兆しがみられる。一方で、薄利層への集中および二極化構造は継続している。

・収支差率と訪問回数の関係性（令和6年度）

訪問回数の増加に応じて一定の収益改善がみられる傾向はあるものの、高訪問回数区分においても薄利層が存在しており、収益は訪問回数だけで得られているものではない。

②都市部・中山間地域等以外

・令和5年度と令和6年度の比較

両年度とも「0～2%」を中心とした低位安定構造が継続し、収益改善の動きは限定的である。格差構造も継続している。

・収支差率と訪問回数の関係性（令和6年度）

訪問回数の増減にかかわらず「0～4%」への集中がみられ、訪問回数を確保しても収益は伸びにくい。全体として訪問回数と収益の相関は弱く、安定するが拡大しない停滞構造が確認される。

③中山間地域等

・令和5年度と令和6年度の比較

両年度とも「0～2%」への集中が顕著であり、分布の改善はみられず、収益構造の低位固定化が継続している。

・収支差率と訪問回数の関係性（令和6年度）

訪問回数の増加にかかわらず収益改善は限定的であり、全体として訪問回数と収益の相関は極めて弱い。訪問回数の増加が収益に結びついていない。

・全体まとめ

年度比較では構造変化は小さく、薄利集中・二極化は継続している。

訪問回数別にみても、収益は訪問回数ではなく効率と地域特性に依存していると考えられる。

図表 55 事業所の収支差率の分布・平均値（問1(12)をカテゴリ化、訪問回数3区分別、令和5・6年度、都市部）（数値回答）

令和5年度の収支差率
都市部

(%)

	訪問回数		
	200回以下	201~1000回	1001回以上
n数	52	90	35
20%以上	21.2	14.4	28.6
18%以上20%未満	-	4.4	-
16%以上18%未満	3.8	-	-
14%以上16%未満	3.8	3.3	-
12%以上14%未満	-	4.4	8.6
10%以上12%未満	1.9	5.6	11.4
8%以上10%未満	1.9	3.3	2.9
6%以上8%未満	-	6.7	11.4
4%以上6%未満	11.5	7.8	8.6
2%以上4%未満	11.5	5.6	5.7
0%以上2%未満	13.5	17.8	-
-2%以上0%未満	7.7	4.4	11.4
-4%以上-2%未満	1.9	4.4	2.9
-6%以上-4%未満	1.9	2.2	2.9
-8%以上-6%未満	1.9	2.2	-
-10%以上-8%未満	-	1.1	-
-12%以上-10%未満	1.9	4.4	-
-14%以上-12%未満	1.9	2.2	-
-16%以上-14%未満	-	1.1	-
-18%以上-16%未満	1.9	-	-
-20%以上-18%未満	-	-	-
-20%未満	11.5	4.4	5.7
n数	52	90	35
収支差率の平均値	2.7	4.5	10.2

令和6年度の収支差率
都市部

(%)

	訪問回数		
	200回以下	201~1000回	1001回以上
n数	54	96	38
20%以上	24.1	14.6	23.7
18%以上20%未満	-	1.0	2.6
16%以上18%未満	3.7	-	2.6
14%以上16%未満	5.6	3.1	-
12%以上14%未満	1.9	2.1	13.2
10%以上12%未満	-	7.3	-
8%以上10%未満	9.3	4.2	7.9
6%以上8%未満	5.6	5.2	13.2
4%以上6%未満	1.9	10.4	-
2%以上4%未満	9.3	8.3	10.5
0%以上2%未満	13.0	9.4	5.3
-2%以上0%未満	5.6	3.1	2.6
-4%以上-2%未満	3.7	4.2	5.3
-6%以上-4%未満	3.7	2.1	-
-8%以上-6%未満	-	3.1	2.6
-10%以上-8%未満	1.9	4.2	-
-12%以上-10%未満	-	3.1	-
-14%以上-12%未満	-	1.0	2.6
-16%以上-14%未満	1.9	2.1	-
-18%以上-16%未満	-	1.0	-
-20%以上-18%未満	-	-	-
-20%未満	9.3	10.4	7.9
n数	54	96	38
収支差率の平均値	6.1	1.2	9.2

図表 56 事業所の収支差率の分布・平均値（問1(12)をカテゴリ化、訪問回数3区分別、令和5・6年度、都市部・中山間地域等以外）（数値回答）

令和5年度の収支差率

都市部・中山間地域等以外

(%)

	訪問回数		
	200回以下	201~1000回	1001回以上
n数	42	113	38
20%以上	9.5	11.5	18.4
18%以上20%未満	2.4	2.7	7.9
16%以上18%未満	2.4	0.9	-
14%以上16%未満	-	1.8	7.9
12%以上14%未満	-	9.7	7.9
10%以上12%未満	4.8	3.5	-
8%以上10%未満	4.8	4.4	5.3
6%以上8%未満	2.4	5.3	2.6
4%以上6%未満	16.7	5.3	7.9
2%以上4%未満	4.8	6.2	10.5
0%以上2%未満	14.3	8.8	5.3
-2%以上0%未満	11.9	5.3	7.9
-4%以上-2%未満	2.4	8.0	2.6
-6%以上-4%未満	-	5.3	2.6
-8%以上-6%未満	-	4.4	-
-10%以上-8%未満	2.4	0.9	2.6
-12%以上-10%未満	-	-	-
-14%以上-12%未満	-	0.9	2.6
-16%以上-14%未満	-	1.8	-
-18%以上-16%未満	-	1.8	2.6
-20%以上-18%未満	-	1.8	-
-20%未満	21.4	9.7	5.3
n数	42	113	38
収支差率の平均値	-20.0	0.8	9.4

令和6年度の収支差率

都市部・中山間地域等以外

(%)

	訪問回数		
	200回以下	201~1000回	1001回以上
n数	43	119	35
20%以上	14.0	8.4	22.9
18%以上20%未満	2.3	-	-
16%以上18%未満	2.3	1.7	5.7
14%以上16%未満	2.3	3.4	-
12%以上14%未満	2.3	4.2	2.9
10%以上12%未満	2.3	5.0	2.9
8%以上10%未満	-	6.7	8.6
6%以上8%未満	-	2.5	5.7
4%以上6%未満	7.0	8.4	14.3
2%以上4%未満	7.0	6.7	-
0%以上2%未満	18.6	7.6	11.4
-2%以上0%未満	2.3	7.6	5.7
-4%以上-2%未満	4.7	10.1	2.9
-6%以上-4%未満	-	1.7	5.7
-8%以上-6%未満	7.0	2.5	2.9
-10%以上-8%未満	-	-	2.9
-12%以上-10%未満	2.3	2.5	-
-14%以上-12%未満	2.3	0.8	2.9
-16%以上-14%未満	-	0.8	-
-18%以上-16%未満	-	1.7	2.9
-20%以上-18%未満	2.3	0.8	-
-20%未満	20.9	16.8	-
n数	43	119	35
収支差率の平均値	-17.6	-5.9	10.1

図表 57 事業所の収支差率の分布・平均値（問1(12)をカテゴリ化、訪問回数3区分別、令和5・6年度、中山間地域等）（数値回答）

令和5年度の収支差率
中山間地域等

(%)

	訪問回数		
	200回以下	201~1000回	1001回以上
n数	19	44	8
20%以上	5.3	9.1	50.0
18%以上20%未満	-	-	-
16%以上18%未満	-	2.3	-
14%以上16%未満	-	-	-
12%以上14%未満	-	2.3	-
10%以上12%未満	-	6.8	-
8%以上10%未満	15.8	2.3	25.0
6%以上8%未満	10.5	6.8	12.5
4%以上6%未満	-	4.5	-
2%以上4%未満	-	6.8	-
0%以上2%未満	21.1	6.8	-
-2%以上0%未満	5.3	2.3	12.5
-4%以上-2%未満	-	6.8	-
-6%以上-4%未満	5.3	4.5	-
-8%以上-6%未満	-	11.4	-
-10%以上-8%未満	-	4.5	-
-12%以上-10%未満	-	2.3	-
-14%以上-12%未満	-	6.8	-
-16%以上-14%未満	-	2.3	-
-18%以上-16%未満	-	-	-
-20%以上-18%未満	5.3	2.3	-
-20%未満	31.6	9.1	-
n数	19	44	8
収支差率の平均値	-36.8	-5.6	16.5

令和6年度の収支差率
中山間地域等

(%)

	訪問回数		
	200回以下	201~1000回	1001回以上
n数	20	45	8
20%以上	10.0	6.7	25.0
18%以上20%未満	-	2.2	12.5
16%以上18%未満	-	2.2	-
14%以上16%未満	-	-	25.0
12%以上14%未満	-	-	-
10%以上12%未満	-	2.2	-
8%以上10%未満	5.0	2.2	-
6%以上8%未満	5.0	-	12.5
4%以上6%未満	-	4.4	-
2%以上4%未満	15.0	11.1	-
0%以上2%未満	20.0	20.0	12.5
-2%以上0%未満	5.0	6.7	-
-4%以上-2%未満	-	2.2	-
-6%以上-4%未満	5.0	8.9	12.5
-8%以上-6%未満	-	2.2	-
-10%以上-8%未満	-	6.7	-
-12%以上-10%未満	-	2.2	-
-14%以上-12%未満	-	2.2	-
-16%以上-14%未満	-	2.2	-
-18%以上-16%未満	-	-	-
-20%以上-18%未満	-	2.2	-
-20%未満	35.0	13.3	-
n数	20	45	8
収支差率の平均値	-22.6	-3.1	12.1

①都市部

・収支額（実数）の変化

都市部の収支の実数と令和5年度から令和6年度にかけての変化をみたところ、収益は増加傾向にあるが、費用も同時に増加しており、特に人件費の増加が顕著であった。結果として、収益の伸びが費用増加に吸収され、利益の改善は限定的となっていた。※なお事業所の収益のうち介護料収入以外は、「事業所の収益」－「事業所の収益のうち介護料収入」の算定式で計算した。

・構成割合の変化

都市部の収益・費用全体に占める各内訳の構成割合と令和5年度から令和6年度にかけての変化をみたところ、収益は引き続き介護料収入が大半を占め、構造的な変化はみられなかった。一方、費用では人件費の割合が上昇しており、その他費用も含めてコスト比率が高まっていた。

総括すると、収益は伸びているが、コスト増（特に人件費）により利益が圧迫される構造と言える。

図表 58 事業所の収支状況（問1(12) 収支実数とその経年変化 都市部）（数値回答）

	令和5年度（円）	令和6年度（円）	令和6年度-令和5年度（円）	令和5年度から令和6年度の増加率（％）
事業所の収益	44,521,752	45,131,470	+609,718	+1.4
事業所の収益のうち介護料収入	33,663,973	34,097,395	+433,422	+1.3
事業所の収益のうち介護料収入以外	10,857,778	11,034,075	+176,296	+1.6
事業所の費用	40,341,640	42,187,462	+1,845,822	+4.6
事業所の費用のうち人件費	30,659,470	31,528,518	+869,048	+2.8
事業所の費用のうち人材紹介手数料	175,553	198,351	+22,798	+13.0
事業所の費用のうち派遣委託費	319,613	286,974	-32,639	-10.2
事業所の費用のうち燃料費	330,629	352,640	+22,011	+6.7
事業所の費用のうち求人のための費用	86,251	104,351	+18,100	+21.0
事業所の費用のうち駐車場代（コインパーキング）	92,791	99,594	+6,803	+7.3
事業所の費用のうち研修費	79,417	93,461	+14,043	+17.7

図表 59 事業所の収支状況（問1(12) 収益・費用全体に占める各内訳の構成割合とその経年変化 都市部）（数値回答）

	令和5年度	令和6年度	令和6年度-令和5年度
事業所の収益			
事業所の収益のうち介護料収入	75.6	75.6	-0.06
事業所の収益のうち介護料収入以外	24.4	24.4	+0.06
事業所の費用			0.0
事業所の費用のうち人件費	76.0	74.7	-1.27
事業所の費用のうち人材紹介手数料	0.4	0.5	+0.03
事業所の費用のうち派遣委託費	0.8	0.7	-0.11
事業所の費用のうち燃料費	0.8	0.8	+0.02
事業所の費用のうち求人のための費用	0.2	0.2	+0.03
事業所の費用のうち駐車場代（コインパーキング）	0.2	0.2	+0.01
事業所の費用のうち研修費	0.2	0.2	+0.02

②都市部・中山間地域等以外

・収支額（実数）の変化

都市部・中山間地域等以外の収支の実数と令和5年度から令和6年度にかけての変化をみたところ、収益・費用はともに減少していたが、それぞれの増加率から収益に対して費用負担が相対的に重くなっていた。※なお事業所の収益のうち介護料収入以外は、「事業所の収益」－「事業所の収益のうち介護料収入」の算定式で計算した。

・構成割合の変化

都市部・中山間地域等以外の収益・費用全体に占める各内訳の構成割合と令和5年度から令和6年度にかけての変化をみたところ、収益構造は介護料収入への依存が継続しており変化は小さかった。一方、費用構造では人件費比率が高止まりし、他の費用も増加傾向にあった。

総括すると、収益が伸びない中でコストのウエイトが高まり、利益が圧迫される停滞構造と言える。

図表 60 事業所の収支状況（問1(12) 収支実数とその経年変化 都市部・中山間地域等以外）（数値回答）

	令和5年度（円）	令和6年度（円）	令和6年度-令和5年度（円）	令和5年度から令和6年度の増加率（％）
事業所の収益	42,777,543	41,725,358	-1,052,185	-2.5
事業所の収益のうち介護料収入	33,700,095	33,515,295	-184,799	-0.5
事業所の収益のうち介護料収入以外	9,077,448	8,210,063	-867,385	-9.6
事業所の費用	39,100,236	38,940,193	-160,043	-0.4
事業所の費用のうち人件費	29,301,507	29,110,018	-191,489	-0.7
事業所の費用のうち人材紹介手数料	69,002	82,877	+13,876	+20.1
事業所の費用のうち派遣委託費	151,183	183,865	+32,682	+21.6
事業所の費用のうち燃料費	677,351	690,361	+13,010	+1.9
事業所の費用のうち求人のための費用	66,296	69,190	+2,894	+4.4
事業所の費用のうち駐車場代（コインパーキング）	42,249	40,378	-1,871	-4.4
事業所の費用のうち研修費	65,487	63,563	-1,925	-2.9

図表 61 事業所の収支状況（問1(12) 収益・費用全体に占める各内訳の構成割合とその経年変化 都市部・中山間地域等以外）（数値回答）

	令和5年度	令和6年度	令和6年度-令和5年度
事業所の収益			
事業所の収益のうち介護料収入	78.8	80.3	+1.54
事業所の収益のうち介護料収入以外	21.2	19.7	-1.54
事業所の費用			0.0
事業所の費用のうち人件費	74.9	74.8	-0.18
事業所の費用のうち人材紹介手数料	0.2	0.2	+0.04
事業所の費用のうち派遣委託費	0.4	0.5	+0.09
事業所の費用のうち燃料費	1.7	1.8	+0.04
事業所の費用のうち求人のための費用	0.2	0.2	+0.01
事業所の費用のうち駐車場代（コインパーキング）	0.1	0.1	-0.00
事業所の費用のうち研修費	0.2	0.2	-0.00

③中山間地域等

・収支額（実数）の変化

中山間地域等の収支の実数と令和5年度から令和6年度にかけての変化をみたところ、収益は減少する一方、費用は増加しており、収支バランスはさらに悪化していた。特に固定的な人件費負担の影響が大きかった。※なお事業所の収益のうち介護料収入以外は、「事業所の収益」－「事業所の収益のうち介護料収入」の算定式で計算した。

・構成割合の変化

中山間地域等の収益・費用全体に占める各内訳の構成割合と令和5年度から令和6年度にかけての変化をみたところ、収益はほぼ介護料収入に依存しており、収益構造の多様化はみられなかった。費用では人件費の割合が非常に高かった。

総括すると、収益が伸びない中で高コスト構造が固定化し、構造的な低収益状態にあると言える。

図表 62 事業所の収支状況（問1(12) 収支実数とその経年変化 中山間地域等）（数値回答）

	令和5年度（円）	令和6年度（円）	令和6年度-令和5年度 （円）	令和5年度から令和6年度 の増加率（％）
事業所の収益	27,638,626	27,557,688	-80,938	-0.3
事業所の収益のうち介護料収入	25,135,236	24,954,094	-181,142	-0.7
事業所の収益のうち介護料収入以外	2,503,390	2,603,594	+100,204	+4.0
事業所の費用	26,833,702	27,183,471	+349,770	+1.3
事業所の費用のうち人件費	21,456,496	21,886,117	+429,621	+2.0
事業所の費用のうち人材紹介手数料	6,849	4,000	-2,849	-41.6
事業所の費用のうち派遣委託費	123,129	98,046	-25,083	-20.4
事業所の費用のうち燃料費	521,426	581,323	+59,898	+11.5
事業所の費用のうち求人のための費用	17,925	24,297	+6,372	+35.6
事業所の費用のうち駐車場代（コインパーキング）	41,341	35,053	-6,288	-15.2
事業所の費用のうち研修費	39,807	38,800	-1,007	-2.5

図表 63 事業所の収支状況（問1(12) 収益・費用全体に占める各内訳の構成割合とその経年変化 中山間地域等）（数値回答）

	令和5年度	令和6年度	令和6年度-令和5年度 （％）
事業所の収益			
事業所の収益のうち介護料収入	90.9	90.6	-0.39
事業所の収益のうち介護料収入以外	9.1	9.4	+0.39
事業所の費用			0.0
事業所の費用のうち人件費	80.0	80.5	+0.55
事業所の費用のうち人材紹介手数料	0.0	0.0	-0.01
事業所の費用のうち派遣委託費	0.5	0.4	-0.10
事業所の費用のうち燃料費	1.9	2.1	+0.20
事業所の費用のうち求人のための費用	0.1	0.1	+0.02
事業所の費用のうち駐車場代（コインパーキング）	0.2	0.1	-0.03
事業所の費用のうち研修費	0.1	0.1	-0.01

(2) 特定事業所加算の算定状況

1) 特定事業所加算の算定状況 令和6年3月サービス提供分 (問2(1))

地域区分によらず、「加算(Ⅱ)」が最も高かった。

図表 64 特定事業所加算の算定状況 令和6年3月サービス提供分(問2(1) 地域区分別)(単一回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	373	345	103
加算(I)	16.1	21.4	17.5
加算(Ⅱ)	41.3	35.9	48.5
加算(Ⅲ)	1.1	4.9	1
加算(Ⅳ)	1.6	0.9	1
加算(Ⅴ)	0.8	1.4	1.9
算定無し	39.1	35.4	30.1

2) 特定事業所加算の算定状況 令和7年7月サービス提供分 加算Ⅰ～Ⅳ (問2(1))

地域区分によらず、「加算(Ⅱ)」が41.7%で最も高かった。

図表 65 特定事業所加算の算定状況 令和7年7月サービス提供分 加算Ⅰ～Ⅳ(問2(1) 地域区分別)(単一回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	372	351	103
加算(Ⅰ)	17.5	18.2	16.5
加算(Ⅱ)	46.2	43.9	50.5
加算(Ⅲ)	3.5	4.6	5.8
加算(Ⅳ)	1.3	3.1	1.9
加算(Ⅰ)～加算(Ⅳ)の算定無し	31.5	30.2	25.2

令和7年の特定事業所加算Ⅰ～Ⅳの算定状況別の令和6年の特定事業所加算の算定状況は以下の通りである。

※地域区分ごとの集計結果ではなく、全地域の集計結果である。

図表 66 特定事業所加算の算定状況(問2(1)令和6年と令和7年の加算Ⅰ～Ⅳの算定状況のクロス集計 全地域)(単一回答)

(%)

	n数	問2(1)-1 特定事業所加算の算定状況 令和6年3月サービス提供分						
		加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)	加算(Ⅳ)	加算(Ⅴ)	算定無し	
問2(1)-2 特定事業 所加算の算定状況 令和7年7月サービス 提供分 加算Ⅰ～Ⅳ	加算(Ⅰ)	146	71.2	21.2	-	-	0.7	6.8
	加算(Ⅱ)	371	7.8	76.3	2.2	0.5	0.5	12.7
	加算(Ⅲ)	34	50.0	5.9	32.4	2.9	-	8.8
	加算(Ⅳ)	18	-	27.8	11.1	27.8	27.8	5.6
	加算(Ⅰ)～加算(Ⅳ)の算定無し	249	0.8	2.4	0.4	0.8	0.8	94.8

3) 特定事業所加算の算定状況 令和7年7月サービス提供分 加算V (問2(1))

「加算(V)の算定無し」が60.5%で最も高かった。

図表 67 特定事業所加算の算定状況 令和7年7月サービス提供分 加算V (問2(1) 地域区分別)
(単一回答)

	(%)	(%)	(%)
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	256	231	69
加算(V)	2	3.5	4.3
加算(V)の算定無し	98	96.5	95.7

令和7年の特定事業所加算Ⅴの算定状況別の令和6年の特定事業所加算の算定状況は以下の通りである。

※地域区分ごとの集計結果ではなく、全地域の集計結果である。

図表 68 特定事業所加算の算定状況（問2(1) 令和6年と令和7年の加算Ⅴの算定状況のクロス集計全地域）（単一回答）

(%)

	全体	問2(1)-1 特定事業所加算の算定状況 令和6年3月サービス提供分					
		加算(I)	加算(II)	加算(III)	加算(IV)	加算(V)	算定無し
問2(1)-3 特定事業所加算の算定状況 令和7年7月サービス提供分 加算Ⅴ	16	56.3	25.0	6.3	-	-	12.5
加算(V)の算定無し	532	12.8	30.5	2.6	1.3	1.3	51.5

4) 特定事業所加算を算定していない理由（問2(2)）

地域区分によらず、「加算算定に係わる事務が煩雑であるため」が最も高く、次いで「体制要件を満たせないため」であった。

図表 69 特定事業所加算を算定していない理由（問2(2) 地域区分別）（複数回答）

(%)

	都市部	都市部・中山間地域等以外	中山間地域等
n数	106	99	25
人材要件を満たせないため	36.8	34.3	32
体制要件を満たせないため	48.1	49.5	44
加算算定に係わる事務が煩雑であるため	50	46.5	60
区分支給限度額を超える利用者があるため	5.7	17.2	-
利用者負担が増えることに、利用者やその家族の理解が得られないため	15.1	17.2	28
加算による収入増より要件を満たすためのコストが高いため	25.5	22.2	32
その他	12.3	11.1	8

図表 70 その他 具体的内容（問 2(2)-8）（自由記述）

○利用回数への影響

- ・ 区分支給限度額を超えると利用できる回数が減り、自事業所を選んでももらえない可能性がある。

○事務手続の負担の大きさ

- ・ 基準要件維持・継続に掛かるコスト経費、時間がかかるため。
- ・ 処遇改善加算算定の事務処理に時間を要するため。
- ・ 手続き事務を行う時間の確保が難しい。
- ・ 実務外の事務負担が増えるため、職員の理解を得にくい。

○現場負担の大きさ

- ・ サービス提供責任者及び訪問介護員の負担が大きい、
- ・ 人員不足によりサービス業務以外の業務を増やせない。

○その他

- ・ 今後算定を検討中
- ・ 令和 7 年 11 月のサービス提供分より算定しているため。
- ・ 障害福祉サービスで加算を取っているため。
- ・ 本社が決定したため。
- ・ 行政の担当者が変更になると基準が変更となり、継続して加算算定できない可能性があるため。
- ・ 算定の仕方、条件などが満たせているか分からないため。

5) 特定事業所加算の算定要件のうち満たしているもの、満たすのが難しいと考えるもの (問 2(3)-1、2)

満たしているものについては、地域区分によらず、「緊急時等における対応方法の明示」が最も高かった。

満たすのが難しいものについては、地域区分によらず、「利用者のうち、要介護 4、5 である者、日常生活自立度 (Ⅲ、Ⅳ、M) である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が 100 分の 20 以上」が最も高かった。

図表 71 特定事業所加算の算定要件のうち満たしているもの、満たすのが難しいと考えるもの（問2(3)-1、2 都市部）（複数回答）

	(%)	
	問2(3)-1 特定事業所加算の算定要件のうち満たしているもの	問2(3)-2 特定事業所加算の算定要件のうち満たすのが難しいと考えるもの
n数	360	301
訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに、作成された研修計画に基づく研修の実施	91.7	11.6
利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催	94.7	9.6
利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告	95.3	9.6
健康診断等の定期的な実施	95.8	2.3
緊急時等における対応方法の明示	98.1	1.3
病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制確保と、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等	42.5	54.8
通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する者に対して、継続的にサービスを提供している	14.4	67.8
訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っている	82.2	11.6
訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上	80	20.6
全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、または5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者または介護職員基礎研修課程修了者または1級課程修了者	89.7	10
サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置している	76.4	18.9
訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上である	58.1	36.2
利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度（Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ）である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の20以上	28.3	70.1
看取り期の利用者への対応実績が1人以上である	50.3	41.5
上記のうち満たしている事項はない	0.3	2.7

図表 72 特定事業所加算の算定要件のうち満たしているもの、満たすのが難しいと考えるもの（問2(3)-1、2 都市部・中山間地域以外）（複数回答）

	(%)	
	問2(3)-1 特定事業所加算の算定要件のうち満たしているもの	問2(3)-2 特定事業所加算の算定要件のうち満たすのが難しいと考えるもの
n数	343	286
訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに、作成された研修計画に基づく研修の実施	88	14.3
利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催	91.5	10.8
利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告	94.8	7
健康診断等の定期的な実施	96.2	4.5
緊急時等における対応方法の明示	98.3	2.1
病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制確保と、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等	35	62.9
通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する者に対して、継続的にサービスを提供している	18.1	63.6
訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っている	80.2	12.2
訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上	82.5	18.5
全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、または5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者または介護職員基礎研修課程修了者または1級課程修了者	89.5	12.6
サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置している	84.5	11.2
訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上である	64.1	27.6
利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度（Ⅲ、Ⅳ、M）である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の20以上	23.6	75.9
看取り期の利用者への対応実績が1人以上である	47.2	44.8
上記のうち満たしている事項はない	0.6	2.4

図表 73 特定事業所加算の算定要件のうち満たしているもの、満たすのが難しいと考えるもの（問2(3)-1、2 中山間地域等）（複数回答）

n数	（％）	
	問2(3)-1 特定事業所加算の算定要件のうち満たしているもの	問2(3)-2 特定事業所加算の算定要件のうち満たすのが難しいと考えるもの
訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに、作成された研修計画に基づく研修の実施	91	13.6
利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催	97	9.9
利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告	97	6.2
健康診断等の定期的な実施	98	2.5
緊急時等における対応方法の明示	99	-
病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制確保と、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等	25	72.8
通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する者に対して、継続的にサービスを提供している	50	34.6
訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っている	82	13.6
訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上	89	14.8
全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、または5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者または介護職員基礎研修課程修了者または1級課程修了者	89	8.6
サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置している	76	18.5
訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上である	73	27.2
利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度（Ⅲ、Ⅳ、M）である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の20以上	24	76.5
看取り期の利用者への対応実績が1人以上である	40	49.4
上記のうち満たしている事項はない	-	1.2

6) 特定事業所加算の算定要件のうち満たすのが難しいと考える理由 (問 2(3)-3)

図表 74 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに、作成された研修計画に基づく研修の実施
(問 2(3)-3-1) (自由記述)

○人材不足に起因する問題

- ・ 個別研修計画の設定・研修実施・チェックを全職員で行うことが人材不足によりサービス提供責任者以上のケア稼働過多のなか維持するのは、より業務過多、離職原因となるため。
- ・ 人員不足により、時間の調整が難しいため。
- ・ 人員が少なく、事務的作業の時間が確保できないため。
- ・ 人員不足により、研修時間の確保が難しいため。
- ・ 夜間帯の人材確保が困難であるため。
- ・ 24 時間連携体制を作る事ができない。

○研修計画の策定の負担

- ・ 職員全員の研修は行っているが、さらに個々の職員別に研修の計画を立て、実施するのは難しい。
- ・ 具体的な研修計画を立てることが難しい状態である。
- ・ 個別研修体制構築中のため。
- ・ 様々な雇用形態があり、個人で行う研修の時間確保が難しい。
- ・ 研修内容を組み立てるのに時間がかかるため。
- ・ 事務作業、訪問もあり全体の必須研修で手一杯のため
- ・ 全員の個別研修計画の策定、実施などをサービス提供責任者が行うことは、サービス提供責任者がオーバーワークになると共にサービス提供責任者がそこまでの専門性が無い場合もある。

○訪問スケジュールとの両立困難

- ・ 通常業務が忙しいため。
- ・ 訪問業務が多く、計画的な研修時間確保が難しいため。

図表 75 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催

(問 2(3)-3-2) (自由記述)

○時間確保困難

- ・ 現場に出ていることがほとんどで時間が合わせるができない。
- ・ 利用者一人一人について定期的に会議をするような時間がない。
- ・ 法定研修等他の研修があり月に 1 回以上の会議を開催することが困難である。

- ・ 訪問介護で日中は全ての職員が各々別のルートで勤務をこなしており、月間の所定勤務時間外で行うしかないため。企業の賃金負担増、従業員の労働時間増にしないための調整がとても大変。

○移動の負担

- ・ 移動距離が長くに困難である。
- ・ 訪問介護員が遠方から通勤しているため、会議だけに出勤してくるのは負担になる。

○開催コストの高さ

- ・ サービス提供責任者が現場に出ないとつぶれる収益構造になっているため。
- ・ 事業所の特徴として県内全域に訪問介護員が点在しており交通費負担を考えると会議の開催は困難である。
- ・ 毎年赤字会計で管理者が負担している。会議をするとなるとその分の支払が増えてしまう。
- ・ 議事録を作成する準備を整え、関係スタッフ全員での会議は困難

○代替運用

- ・ 会議ではなく、日々ICT ツールを使用して行っているため。
- ・ 不定期に電話や照会等で行う。

○その他

- ・ 利用者が3名かつ法人内グループホームでのみサービス提供のため、あえて会議をする必要がない。

図表 76 利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告
(問 2(3)-3-3) (自由記述)

○業務負担の増大

- ・ 訪問件数が多く、毎回の個別の伝達は難しい。
- ・ 1 ケア毎の報告をサービス提供責任者が行い、担当利用者のチェック、連絡等、業務負担が重く、離職要因につながるため。
- ・ 特別な指示や報告が無くても、都度、サービス開始前、終了後は事務負担が大きい。
- ・ 時間外対応は訪問介護員の理解を得難い。
- ・ 電話・口頭での伝達。文書等では難しい。
- ・ 訪問介護員の直行直帰などもあり、毎日の伝達・報告は難しい。
- ・ サービス提供責任者も訪問介護に回るため同時進行での事務作業は不可能である。

○ICT 環境未整備の影響

- ・ 介護ソフトの導入等していないので、手間が増える。
- ・ 介護ソフトの導入に向け取組中である。
- ・ 訪問前後に伝達・報告できるクラウドを使用していない。

○その他

- ・ 次々とサービスを実施しないといけないので情報の伝達や報告が遅れてしまう。
- ・ ICT を活用するなどの対応をしているが、全利用者に対応する時間はない。
- ・ 訪問介護員が高齢のため、電子機器利用が苦手である。

図表 77 健康診断等の定期的な実施
(問 2(3)-3-4) (自由記述)

○費用負担の大きさ

- ・ 健康診断の費用が高額である。
- ・ 費用の捻出が厳しいため。
- ・ パートの訪問介護員は費用負担が大きいため定期的には実施していない。
- ・ パートの訪問介護員を合わせると、かなりの費用がかかる。

○その他

- ・ 結果を事業所に知られることを訪問介護員が嫌う。
- ・ 扶養の範囲で勤務している人が多く配偶者の会社等の健康診断を受けている人が多いため。
- ・ 短時間のパート訪問介護員が大半を占めている
- ・ 訪問介護員の中に健康診断をどうしても受けたくないという人がいる

図表 78 緊急時等における対応方法の明示

(問 2(3)-3-5) (自由記述)

- ・ 夜間の対応が難しい。
- ・ 緊急の対応ができる体制にない。
- ・ 体調不良はあるが、災害時の対応が個々でまとまっていない。

図表 79 病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24 時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等

(問 2(3)-3-6) (自由記述)

○24 時間体制の整備困難

- ・ 24 時間体制が整っていない
- ・ 人員不足のため出来ない
- ・ 早朝・深夜の人材確保が難しい
- ・ スタッフの家庭事情により難しい

○医療機関・訪問看護との連携困難

- ・ 連携できる病院・訪問看護ステーションなどが無い
- ・ 連携を求める医療関係者がいないため、連携の確保が難しい。

○看取り体制の未整備

- ・ 看取りの実績が無い、もしくは少ない
- ・ 看取り期における対応方針は策定していない
- ・ 看取り期の利用者の対応ができない
- ・ 看取りを経験しているスタッフはいるが研修は行っていない
- ・ 研修をする時間確保が難しい
- ・ 看取り体制を法人としてまだ行っていない
- ・ 詳細な要件が不透明で、24 時間対応は可能だが何をもって連絡できる体制と言えるのかがわからないため

○人材不足による影響

- ・ 小規模事業所のため、職員が少ない
- ・ 小規模事業所では連携してくれる医療事業所を探し、契約する等の実務が担えない
- ・ これ以上人員を増やすことは難しい
- ・ 人材不足のため、業務過多により時間と体制の確保ができない

○対象者となる利用者の不足

- ・ 利用者全員が訪問看護を利用するわけではない
- ・ 利用者が少ないため、現時点で整備の必要がないと考えている
- ・ 医療的ケアはしていない

○その他

- ・ 診療所が隣接しており看取りの際は入院となるため
- ・ 障害者の居宅介護や行動援護サービスに力をいれているため
- ・ 地区内の病院が24時間体制ではない
- ・ サービス担当者会議にて方針を確認しているが、各ケアマネジャーや主治医によってタイムラグがある
- ・ 利用者ごとにかかりつけ医が違うため
- ・ 訪問介護のため看護師が常駐していない
- ・ 通院等乗降介助を行っているサービス提供事業所のため

図表 80 通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する者に対して、継続的にサービスを提供している

(問 2(3)-3-7) (自由記述)

○実施地域に中山間地域が存在しない

- ・ 実施地域に中山間地域が存在しない

○小規模事業所であるため

- ・ 小規模で行っているため難しい。

○距離・移動時間の負担

- ・ 訪問自体が時間もかかり報酬が釣り合わず、現実的でない。
- ・ 事業所からの移動距離の問題がある為難しい
- ・ 現在契約している利用者への移動等で、迷惑がかかるため受け入れできない

○交通手段・アクセスの制約

- ・ 移動手段に限られる
- ・ 車を活用しての訪問介護は行っていない
- ・ 移動手段の確保ができない

○冬季の気象条件による制約

- ・ 山間部が多く冬季に道路閉鎖など訪問が困難である
- ・ 大雪をはじめとする自然災害時など、継続的なサービスを行うことが難しい

○その他

- ・ 山間部地域と認められていないため利用者はいないことになるが、山間部と思われるお宅への訪問実績あり
- ・ 職員の高齢化のため遠方へは訪問できない。
- ・ 中山間地域におけるサービス提供の職員の理解が得られないため
- ・ 中山間地域の要件が分かりづらいため。

**図表 81 利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っている
(問 2(3)-3-8) (自由記述)**

○訪問介護事業所が起点となれない

- ・ サービス提供責任者がケアマネジャーに提案するが、「起点」とは言えない。
- ・ 常に起点となることはなく、まずは介護支援専門員への連絡が主である。
- ・ 小規模のサービス提供責任者は長期休暇が取得できなくなるためサービス提供責任者が起点となることは難しい。
- ・ 居宅介護支援事業所が起点で行う会議には参加している。
- ・ ケアマネジャーに相談している。
- ・ 計画の見直しはケアマネジャーが行う仕事である。

○計画見直し困難

- ・ 介護支援専門員等の計画に対して意見が言えないことがあるため全件で行っていくことが難しいため
- ・ 訪問介護計画書以前にケアプランの変更も必要になり、ケアマネジャーや医療従事者の理解が難しい。
- ・ 随時の訪問介護計画書の見直しが困難である
- ・ 訪問介護計画の見直しは行っているが連携しての計画変更は出来ていない

○連携・調整の困難

- ・ 医療機関との連携がない。
- ・ 訪問看護等の連携が困難。
- ・ 医療側と連携を取ると都合よく雑用係に使われる。

○その他

- ・ 連携の前に入院・施設入居をされてしまうため
- ・ 事業体制が行き届いていない
- ・ サービス提供責任者の業務負担過多
- ・ 各ケアマネジャーや主治医によって温度差がある

図表 82 訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び 1 級課程修了者の占める割合が 100 分の 50 以上

(問 2(3)-3-9) (自由記述)

○人材不足・確保困難

- ・ 介護福祉士などの上級資格所持者の応募があまりない
- ・ 資格を持った人材が少ない。実務を長く続けている人が少ない。
- ・ 施設と比較して綺麗な環境で仕事をできるわけではないため、人材が訪問介護を選ばないことが多い。
- ・ 小規模事業所で、職員が少ない

○資格取得困難

- ・ 介護員の資格や経験まで要件に入れ誰でも雇入れていると、要件未達になる事態も起こりかねない
- ・ 介護福祉士の資格を有する人材確保や、資格取得の時間が確保できない
- ・ 徐々に上資格に挑戦させているが、まだ不足している。
- ・ 実務者以上の資格取得が難しい職員もいるため
- ・ 介護福祉士の資格を取る人がいない
- ・ 登録訪問介護員が多く有資格者が増減するため

○人材の高齢化

- ・ 訪問介護員高齢につき資格取得が難しい
- ・ 高齢の訪問介護員が多く、更なるキャリア形成の促進が難しい
- ・ 訪問介護員が高年齢者に依存で介護福祉士の取得を望んでいない

○要件維持困難

- ・ 法人内での人事異動や人材の入れ替わり等、永続的に同条件の人材を配置することは難しい
- ・ 有資格者を一定割合で保つために、小規模事業所においては無資格者を迎え入れることの障害となっている
- ・ 職員の出入りに伴い、介護福祉士の占める割合が 100 分の 30 を割り込むことがある。

○コスト負担の増大

- ・ 要件を満たすための人件費が厳しい
- ・ この要件の為に無駄な支出を人材紹介事業者に払う羽目になっている

○その他

- ・ 人材要件の割合に満たないため
- ・ 職員体制の現状と要件との間の乖離が大きい。

**図表 83 全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、または5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者または介護職員基礎研修課程修了者または1級課程修了者
(問2(3)-3-10)(自由記述)**

○人材確保困難

- ・ 法人内での人事異動や人材の入れ替わり等、永続的に同条件の人材を配置することは難しい
- ・ 介護福祉士等の有資格者を確保するは困難である。
- ・ 資格要件もあるが、そもそもサービス提供責任者人材の確保が非常に難しい。
- ・ 5年以上の労働が見込める者が少ないため。
- ・ 若者は選ばない職種のため(未来がない)介護福祉士数が減る。その割に資格所得要件を難しくしている。
- ・ 人材確保自体が厳しい中で、サービス提供責任者要件が必要となると今後算定維持が難しくなる可能性がある。

○要件未達

- ・ 隣接する他事業所に配置換えがあるので勤続年数が満たさない
- ・ 新規でサービス提供責任者を採用したので、経験年数が足りない
- ・ 該当する実務経験者がいないため
- ・ サービス提供責任者の勤務経験年数の充足を待っている
- ・ 1年目の事業所のため

○離職・退職による影響

- ・ 日々スタッフの退職等があるから
- ・ 離職により人材確保の要件にマッチする求人が見つからない。
- ・ サービス提供責任者が急遽退職した場合もすぐになり手が雇えることは少ない

○その他

- ・ この要件の為に大きな支出を人材紹介事業者に払うことになる。

- ・ 余剰生活費確保のための非常勤労働者ゆえに、新たな資格取得よりも厚遇を望まれているため
- ・ 訪問介護員 2 級の方がおり、それ以上のスキルアップを望んでいない。

図表 84 サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を 1 人以上配置している
(問 2(3)-3-11) (自由記述)

○人材確保困難

- ・ 基準を上回る人材の確保が困難
- ・ サービス提供責任者の人員確保が困難
- ・ 基準を満たすのが精いっぱい状態で人員に余裕がない。サービス提供責任者を希望する者がいない。

○体制上の制約

- ・ 常勤の配置は難しい、非常勤で常勤換算を多く配置している
- ・ サービス提供責任者は利用者数に応じて変動するため、非常勤での配置が発生しうる
- ・ 基準を上回る数の常勤のサービス担当責任者の配置まではできていない。
- ・ 人員不足により常勤のサービス提供責任者を配置することが困難なため

○人件費の増大

- ・ 配置できるそもそもの報酬が無い。
- ・ 人件費の捻出が難しい。
- ・ 収益が悪いため人員を雇用することはできない。

図表 85 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 100 分の 30 以上である
(問 2(3)-3-12) (自由記述)

○開設年数が未達

- ・ 開設が 7 年に満たない
- ・ 勤続年数 7 年以上が 1/3 以上は難しい。
- ・ 経験の浅い職員での体制になっている

○採用難・人員不足

- ・ 求人募集しても応募がなく、人員確保が難しい。
- ・ 人材確保自体が厳しい中で、経験年数が必要となると更に確保が困難となる。
- ・ 職員不足により、経験などを考慮してられない。

○離職・退職者の増加

- ・ 途中で退職、離職者が多い
- ・ 勤務を継続できないスタッフもいる
- ・ 高齢者や体調不良のため退職してしまうことがある
- ・ 法人内での人事が多く訪問介護に長期で就労が出来ない
- ・ 長年勤続した職員の高齢化による退職が増加している

○人事異動・配置換え

- ・ 他部署からの移動スタッフのため
- ・ 職員の入れ替わりが激しい
- ・ 法人内での人事異動や人材の入れ替わり等、永続的に同条件の人材を配置することは難しい

図表 86 利用者のうち、要介護 4、5 である者、日常生活自立度（Ⅲ、Ⅳ、Ⅳ）である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が 100 分の 20 以上
（問 2(3)-3-13）（自由記述）

○重度利用者の不足

- ・ 依頼・利用者がいない
- ・ 重度が少ない
- ・ 重度者かどうかで利用者を受け入れているわけではないため
- ・ 利用者数に対して要介護 4、5 の利用者が少ない
- ・ 吸引を必要としていない入居者を対象としている。
- ・ 利用者の大半が介護 1、2 のため。

○医療的ケアの資格者不足

- ・ 痰吸引資格の職員が不在、少ない。
- ・ 痰吸引の研修や資格取得の時間や機会の確保ができない。

○人員不足

- ・ 訪問介護員の高齢化により重度者の対応が難しい
- ・ 重度利用者の訪問に割ける時間や人数の確保が難しく、従業員の心身共に負担も大きいため。
- ・ 夜間などの対応できる人材が不足している
- ・ 小規模事業所で、職員が少ない

○サービス提供方針による制約

- ・ 障害者の居宅介護や行動援護サービスに力をいれているため

○継続確保が困難

- ・ 重度の利用者は、施設入所・入院によりサービスが急に終了することがあり見通しがつかないため
- ・ 要介護4,5の利用者は入所または死亡するため定期的に20%以上を保つのが困難
- ・ 介護度や痰吸引が必要な利用者を選んで受諾しなければ、割合を保てない。

**図表 87 看取り期の利用者への対応実績が1人以上である
(問2(3)-3-14)(自由記述)**

○看取り利用者不足・不在

- ・ 看取り利用者不足・不在

○看取り対応なし

- ・ 通院等乗降介助を行っているサービス提供事業所のため
- ・ 身体介護を行っていない

○人員不足・体制不足

- ・ 人員不足・体制不足

○在宅での看取り機会の不足

- ・ 看取りなどは医療系事業所が行う傾向にあるため
- ・ 看取りの前に、病院搬送ケースのため
- ・ 看取り期となると訪問看護へ移行するため

○研修・資格の未整備

- ・ 研修・資格の未整備

○費用対効果が低い

- ・ 看取り期の方は、毎月いるわけではないので、何回も加算の算定をし直すのは現実ではない。

○その他

- ・ 訪問介護の役割はこれだけじゃなく、予防側面の方が量として多い。
- ・ ほぼ訪問看護・訪問診療で解決できる。訪問介護の過度の介入は、家族介入の邪魔になる

7) サービス提供した中山間地域等に居住する利用者の人数、特定事業所加算Vの算定をしている利用者の人数 (問2(4))

地域区分ごとのサービス提供した中山間地域等に居住する利用者の人数、特定事業所加算Vの算定をしている利用者の人数は、以下の通りである。

図表 88 サービス提供した中山間地域等に居住する利用者の人数、特定事業所加算Vの算定をしている利用者の人数 (問2(4) 都市部) (数値回答)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問2(4)-1 サービス提供した中山間地域等に居住する利用者の人数	302	0	0.1	0	1
問2(4)-2 特定事業所加算Vの算定をしている利用者の人数	6	0	0	0	0

図表 89 サービス提供した中山間地域等に居住する利用者の人数、特定事業所加算Vの算定をしている利用者の人数 (問2(4) 都市部・中山間地域以外) (数値回答)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問2(4)-1 サービス提供した中山間地域等に居住する利用者の人数	288	1.6	16.4	0	268
問2(4)-2 特定事業所加算Vの算定をしている利用者の人数	18	4	8.4	0	31

図表 90 サービス提供した中山間地域等に居住する利用者の人数、特定事業所加算Vの算定をしている利用者の人数 (問2(4) 中山間地域等) (数値回答)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問2(4)-1 サービス提供した中山間地域等に居住する利用者の人数	86	6.4	13.7	0	86
問2(4)-2 特定事業所加算Vの算定をしている利用者の人数	27	0	0	0	0

8) 看取り期の利用者への対応体制の整備状況 (問 2(5))

地域区分によらず、「これまでの看取り期の利用者への対応実績が1人以上である」が最も高く、次いで「病院、診療所または訪問看護ステーションの看護師と、24時間連絡できる体制を確保している」であった。

図表 91 看取り期の利用者への対応体制の整備状況 (問 2(5) 地域区分別) (複数回答)

(%)

	都市部	都市部・中山間地域等以外	中山間地域等
n数	327	307	89
病院、診療所または訪問看護ステーションの看護師と、24時間連絡できる体制を確保している	47.4	43.3	28.1
看取り期の利用者への対応方針を策定している	30.9	25.1	9
看取り期の利用者に関する職員研修を定期的実施している	33.9	27	14.6
これまでの看取り期の利用者への対応実績が1人以上である	62.4	56.7	46.1
その他	1.8	3.3	1.1
看取り期の利用者への対応体制として整備しているものはない	25.1	30	40.4

図表 92 その他 具体的内容 (問 2(5)) (自由記述)

○該当者なし

- ・ 該当者なし

○研修・体制整備途上

- ・ 全訪問看護師が配信研修で勉強し、依頼時に対応できるよう準備している。
- ・ 定期的ではないが事業所内研修の題材として取り上げている
- ・ 看取り期の利用者対応の前例がないが、研修は定期的実施している

○訪問看護等との連携

- ・ 訪問看護師と訪問介護員の体制で訪問
- ・ 利用者の訪問看護ステーションが同じでない為、同一体制は難しく訪問看護にあわせて連絡対応をかえている
- ・ 異常の早期発見、緊急時は緊急連絡表に沿って迅速に対応している。
- ・ 訪問看護ステーション看護師と連絡体制はあるが、深夜帯について電話のやりとりが困難
- ・ 状態が悪く看取り近くなるとサービスが訪問看護へ移行することが多いため

9) 中山間地域等でのサービス提供の状況 (問 2(6))

中山間地域等では、「中山間地域等に居住する利用者に対し、継続的にサービスを提供したことがある」が 46%であった。

図表 93 中山間地域等でのサービス提供の状況 (問 2(6) 地域区分別) (複数回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	298	286	87
中山間地域等に居住する利用者に対し、継続的にサービスを提供したことがある	3	9.8	46
中山間地域等でのサービス提供について特別な体制を整備している (例：移動手段の確保、緊急時対応体制など)	0.7	2.1	8
事業エリア内に中山間地域はあるが、特別な体制は整備していない	9.4	11.9	11.5
事業エリア内に中山間地域はない	86.6	75.5	40.2
その他	1	1.7	1.1

図表 94 その他 具体的内容 (問 2(6)) (自由記述)

<p>○実績なし</p> <ul style="list-style-type: none"> 実績なし <p>○費用対効果の悪さ</p> <ul style="list-style-type: none"> 3時間の拘束時間で1600円しかもらえないのは割に合わないと言われた。 <p>○地域特性上の制約</p> <ul style="list-style-type: none"> 特別地域となっている。 事業エリア外の中山間地域からの依頼もできるだけ対応するようにしている <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 障がいの利用者は対象となっている人がいる

10) 訪問介護計画の見直しを行う際、サービス提供責任者等がどの職種と共同することが多いか (問2(7))

地域区分によらず、「介護支援専門員と共同している」が最も高かった。

図表 95 訪問介護計画の見直しを行う際、サービス提供責任者等がどの職種と共同することが多いか (問2(7) 地域区分別) (複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・中山間地域等以外	中山間地域等
n数	367	348	102
介護支援専門員と共同している	90.2	95.1	98
医療関係職種と共同している	41.7	39.1	25.5
上記以外の職種と共同している	8.4	6.3	7.8
いずれの職種とも共同していない	4.6	3.2	2

図表 96 その他 具体的内容 (問2(7)) (自由記述)

<p>○通所介護職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通所相談員 ・ 地域包括支援センター職員 ・ デイサービス相談員 ・ 通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、福祉用具貸与事業所 ・ 住宅型有料老人ホームと共同
<p>○福祉用具専門職</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具専門相談員
<p>○訪問介護関連職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護員 ・ 訪問看護ステーション
<p>○医療従事者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法士 ・ 薬剤師 ・ リハビリ職

○施設居住系職員

- ・ 有料老人ホーム職員
- ・ 入居施設職員
- ・ サ高住職員

○行政、地域支援職

- ・ 法定後見人、市役所ケースワーカー
- ・ 地域包括支援センター職員の看護師

1 1) 訪問介護員等やサービス提供責任者に対する研修計画に基づく研修の実施状況 (問 2(8))

地域区分によらず、「訪問介護員等に対して研修計画を作成し、研修を実施している」が最も高かった。

図表 97 訪問介護員等やサービス提供責任者に対する研修計画に基づく研修の実施状況 (問 2(8)) 地域区分別) (複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・中山間地域等以外	中山間地域等
n数	369	352	101
訪問介護員等に対して研修計画を作成し、研修を実施している	95.1	92.6	94.1
サービス提供責任者に対して研修計画を作成し、研修を実施している	74.8	69	68.3
外部研修への参加を積極的に支援している	50.7	53.4	57.4
その他	2.7	3.7	3

図表 98 その他 具体的内容 (問 2(8)) (自由記述)

○計画に基づく組織的研修実施

- ・ 事業所としての計画を作成し実施している。

○法人全体単位での研修実施

- ・ 法人により年間計画が立てられており同一法人の事業所とともに研修を実施している。
- ・ 社内の研修を年間計画作成スタッフ全員に受講させている。
- ・ 外部の e ラーニングを有料で利用している。
- ・ 訪問介護員等に対する特別な研修は行わず、施設内で行う全体研修に参加している。

- ・ 外部の有識者を不定期に呼んで、レクチャーしてもらっている。
- ・ 法人全体で研修計画を立てているが、個別研修計画は立てていない。

○実施なし

- ・ 業務が多く、OJTを行う時間を作れない
- ・ 人材不足のため時間的なゆとりが取れない

(3) 認知症専門ケア加算の算定状況等

1) 認知症の利用者に対応するために行っている職員教育や組織体制整備 (問3(1))

地域区分によらず、「認知症に対応するためのマニュアルを整備している」が最も高く、次いで「BPSD（認知症の行動・心理症状）への対応方法を貴事業所内で共有している」であった。

図表 99 認知症の利用者に対応するために行っている職員教育や組織体制整備（問3(1) 地域区分別）（複数回答）

	(%)		
	都市部	都市部・中山間地域等以外	中山間地域等
n数	343	333	98
訪問介護員に認知症介護実践者研修または認知症介護実践リーダー研修の受講を義務づけている	10.8	8.1	7.1
事例検討会を行っている	39.9	41.4	45.9
BPSD（認知症の行動・心理症状）への対応方法を貴事業所内で共有している	42.3	44.7	35.7
看護師、認知症専門医、認知症地域支援推進員などによる勉強会を行っている	12.8	9	7.1
認知症に対応するためのマニュアルを整備している	55.4	56.2	49
認知症ケアの専門チームを設置している?	2.9	1.5	1
認知症ケアに慣れた職員と新人をペアにして訪問している	17.5	14.4	11.2
難しいケースに複数名で対応している	35	32.1	30.6
その他	2.6	1.8	3.1
特別な対応は行っていない（通常の訪問介護の延長として対応している）	19.2	19.8	19.4

図表 100 その他 具体的内容（問3(1)）（自由記述）

<p>○研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護の延長として対応しているが、研修講座を受けられる体制はとっている ・ 対応が難しい場合は介護支援専門員にサービス担当者会議の開催を希望し、ケアについて検討している。 ・ 社内研修の実施や日程が合えば外部研修への参加をしている ・ 認知症に関する研修を職員全員に年1回以上行っている。 ・ ウェブ講習で認知症に関する研修を実施することがある。 <p>○研修実施困難</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症研修実践者研修、実践リーダー研修の受講の時間を取る事が難しい ・ 実績入力等の業務が多く、人員も不足しており研修まで行える余裕がない。 ・ 研修等の時間の余裕がほとんどない。

○その他

- ・ 介護学校の講師等経験者のスタッフによるサービス提供責任者等とのコミュニケーションを充実させている。

2) 認知症専門ケア加算の算定状況（令和6年3月・令和7年7月サービス提供分）（問3(2)）

地域区分によらず、令和6年3月サービス提供分、令和7年7月サービス提供分ともに「算定していない」が最も高かった。

図表 101 認知症専門ケア加算の算定状況（令和6年3月・令和7年7月サービス提供分）（問3(2) 都市部）（単一回答）

	(%)	
	問3(2)-1	問3(2)-2
	認知症専門ケア加算の算定状況 令和6年3月サービス提供分	認知症専門ケア加算の算定状況 令和7年7月サービス提供分
n数	362	363
認知症専門ケア加算（Ⅰ）を算定している	0.3	0.6
認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定している	0.3	0.6
算定していない	99.4	98.9

図表 102 認知症専門ケア加算の算定状況（令和6年3月・令和7年7月サービス提供分）（問3(2)
都市部・中山間地域以外）（単一回答）

(%)

	問3(2)-1 認知症専門ケア加算の算定状況 令和6年3月サービス提供分	問3(2)-2 認知症専門ケア加算の算定状況 令和7年7月サービス提供分
n数	347	348
認知症専門ケア加算（Ⅰ）を算定している	0.3	0.3
認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定している	0.3	0.6
算定していない	99.4	99.1

図表 103 認知症専門ケア加算の算定状況（令和6年3月・令和7年7月サービス提供分）（問3(2)
中山間地域等）（単一回答）

(%)

	問3(2)-1 認知症専門ケア加算の算定状況 令和6年3月サービス提供分	問3(2)-2 認知症専門ケア加算の算定状況 令和7年7月サービス提供分
n数	100	100
認知症専門ケア加算（Ⅰ）を算定している	-	-
認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定している	-	-
算定していない	100	100

**3) 認知症専門ケア加算を算定していない理由、そのうち最もあてはまるもの
(問3(3)-1、2)**

認知症専門ケア加算を算定していない理由、そのうち最もあてはまるもののいずれについても、「認知症介護実践リーダー研修等修了者の人員配置基準を満たせないため」が最も高かった。

図表 104 認知症専門ケア加算を算定していない理由、そのうち最もあてはまるもの（問3(3)-1、2
都市部）（算定していない理由：複数回答、最もあてはまるもの：単一回答）

	(%)	
	問3(3)-1 認知症専門 ケア加算を算定 していない理由	問3(3)-3 認知症専門 ケア加算を算定 していない理由の うち、最もあては まるもの
n数	338	241
認知症介護実践リーダー研修等修了者の人員配置基準を満たせないため	75.1	46.5
認知症介護指導者養成研修修了者の人員配置基準を満たせないため	62.4	5.8
介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成・実施ができないため	25.7	3.3
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の利用者の割合が総数の2分の1に満たないため	44.4	13.7
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の割合が総数の100分の20に満たないため	43.8	6.6
利用者が認知症であるかどうか分からない場合があるため	30.2	3.7
認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に関する会議を定期的に行うことができないため	18	1.2
専門的な認知症ケアの指導?ができないため	29.3	1.7
加算による収入増より要件を満たすためのコストが高いため	32.8	13.7
利用者負担が増えることに、利用者やその家族の理解が得られないため	12.4	0.8
その他	8	2.9

図表 105 その他 具体的内容（問 3(3)）（自由記述）

○対象者不在

- ・ 対象者不在

○人材・時間不足

- ・ 現場に費やす時間を削ると事業継続ができなくなる。
- ・ 業務多忙につき認知症ケア加算について考えているゆとりがない
- ・ 介護員の人数が少ない為に研修や会議の時間が確保できない
- ・ 加算を取る為の人員的な余力がない。

○費用対効果の悪さ

- ・ 加算による収入増より取得までのコストが高い。
- ・ 算定要件の把握に手間がかかるわりに報酬が低いため
- ・ 加算を取るためにやるべきことが多くなり、その時間コストを考えると難しい

○ケアマネジャーからの敬遠

- ・ 利用者負担が増えるため、取得していると限度額オーバーの原因になるとケアマネジャーから避けられる
- ・ 加算を取り過ぎているとケアマネジャー等から選ばれづらくなるため。

○制度理解不足

- ・ 加算の存在自体知らなかった
- ・ 認知症ケア加算の内容を完全に理解していないため
- ・ 更新時に変更するため対応が追い付かない。
- ・ 利用者の日常生活自立度の確認ができず、事務的負担が大きいため

○利用者負担の増加

- ・ 利用者負担の増加

○その他

- ・ 実践リーダー研修を申し込んだが抽選に落ち受けることができなかった
- ・ 認知症の研修は定期的で開催している。
- ・ 認知症を専門としていないため
- ・ 会社の方針で加算関連は算定しない方針であるため
- ・ 精神科の病院が母体で認知症よりも精神疾患の利用者が多いため
- ・ 加算の申請が手間である。

図表 106 認知症専門ケア加算を算定していない理由、そのうち最もあてはまるもの（問3(3)-1、2
都市部・中山間地域等以外）（算定していない理由：複数回答、最もあてはまるもの：単一回答）

(%)

	問3(3)-1 認知症専門ケア加算を算定していない理由	問3(3)-3 認知症専門ケア加算を算定していない理由のうち、最もあてはまるもの
n数	325	242
認知症介護実践リーダー研修等修了者の人員配置基準を満たさないため	77.2	48.8
認知症介護指導者養成研修修了者の人員配置基準を満たさないため	65.8	7
介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成・実施ができないため	32.3	2.9
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の利用者の割合が総数の2分の1に満たないため	41.5	12.4
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の割合が総数の100分の20に満たないため	36.3	4.5
利用者が認知症であるかどうか分からない場合があるため	26.5	2.5
認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に関する会議を定期的に行うことができないため	23.4	0.4
専門的な認知症ケアの指導?ができないため	35.7	3.3
加算による収入増より要件を満たすためのコストが高いため	30.8	10.7
利用者負担が増えることに、利用者やその家族の理解が得られないため	14.2	3.3
その他	5.8	4.1

図表 107 認知症専門ケア加算を算定していない理由、そのうち最もあてはまるもの（問3(3)-1、2
中山間地域等）（算定していない理由：複数回答、最もあてはまるもの：単一回答）

	(%)	
	問3(3)-1 認知症専門ケア加算を算定していない理由	問3(3)-3 認知症専門ケア加算を算定していない理由のうち、最もあてはまるもの
n数	97	75
認知症介護実践リーダー研修等修了者の人員配置基準を満たさないため	80.4	45.3
認知症介護指導者養成研修修了者の人員配置基準を満たさないため	76.3	8
介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画の作成・実施ができないため	33	4
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の利用者の割合が総数の2分の1に満たないため	40.2	16
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者の割合が総数の100分の20に満たないため	41.2	5.3
利用者が認知症であるかどうか分からない場合があるため	18.6	-
認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に関する会議を定期的に行うことができないため	28.9	4
専門的な認知症ケアの指導?ができないため	44.3	4
加算による収入増より要件を満たすためのコストが高いため	29.9	6.7
利用者負担が増えることに、利用者やその家族の理解が得られないため	11.3	2.7
その他	6.2	4

(4) 口腔連携強化加算の算定状況等

1) 口腔連携強化加算の算定状況 (問 4(1))

地域区分によらず、「算定しておらず、評価も実施していない」が最も高かった。

図表 108 口腔連携強化加算の算定状況 (問 4(1) 地域区分別) (単一回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	370	353	100
算定している	1.4	1.1	-
算定していないが、評価は実施している	9.5	6.5	4
算定しておらず、評価も実施していない	88.9	90.9	96
その他	0.3	1.4	-

2) 口腔連携強化加算を算定している人数 (問 4(1))

地域区分ごとの口腔連携強化加算を算定している人数は以下の通りであった。

図表 109 口腔連携強化加算を算定している人数 (問 4(1) 都市部)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問4(1)-2 口腔連携強化加算を算定している人数	4	3.3	3.3	0.0	7.0

図表 110 口腔連携強化加算を算定している人数 (問 4(1) 都市部・中山間地域以外)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問4(1)-2 口腔連携強化加算を算定している人数	2	20.0	20.0	0.0	40.0

図表 111 口腔連携強化加算を算定している人数 (問 4(1) 中山間地域等)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問4(1)-2 口腔連携強化加算を算定している人数	-	-	-	-	-

図表 112 その他 具体的内容 (問 4(1)) (自由記述)

○対象者不在

- ・ 対象者不在

○専門性の不足

- ・ 口の中を評価することが専門的過ぎて訪問介護員ではできないため。
- ・ デイサービスで口腔ケアをされているので 在宅では歯磨きはするが評価まではしていない。

○算定予定なし

- ・ 特に算定の検討を行っていない
- ・ 口腔ケアのサービスがないため

○算定困難

- ・ 相談体制の確保ができていない。
- ・ 評価行為自体はおこなっているが、その管理と徹底、仕組化までは至っていない。

- ・ 加算を取る為の人員的な余力がない
- ・ 要件は満たしたが、実際に加算算定するためのハードルが高い。

○他サービスによる対応

- ・ サービス内で行う口腔ケアと訪問歯科を利用のみ
- ・ 利用者か家族の希望にて歯科医院への通院を行っている
- ・ 訪問看護やデイサービスで算定や評価をしているため

○その他




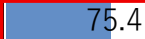


- ・ 相談体制の確保ができていない。
- ・ 費用負担が増えるため。

3) 令和6年6月の介護報酬改定前から歯科医療機関等との連携体制があったか
(問4(2))

地域区分によらず、「いいえ」が「はい」を上回った。

図表 113 令和6年6月の介護報酬改定前から歯科医療機関等との連携体制があったか(問4(2) 地域区分別)(単一回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	358	340	99
はい	 24.6	 22.1	 7.1
いいえ	 75.4	 77.9	 92.9

4) 令和6年6月の介護報酬改定前から歯科医療機関等との連携体制がない理由 (問4(3))

地域区分によらず、「必要性を感じていないため」、「時間や手間がかかるため」、「連携方法が分からないため」が上位3位を占めた。

図表 114 令和6年6月の介護報酬改定前から歯科医療機関等との連携体制がない理由(問4(3)) 地域区分別(複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	257	248	88
必要性を感じていないため	32.7	36.7	30.7
連携しなくても対応できるため	22.6	14.9	15.9
近隣に歯科医療機関がないため	2.7	1.2	11.4
連携方法が分からないため	29.6	27.8	28.4
時間や手間がかかるため	30.7	27.4	34.1
利用者の同意が得られないため	11.3	8.9	9.1
加算による収入増より要件を満たすためのコストが高いため	21.8	20.6	26.1
その他	9.3	11.3	17

図表 115 その他 具体的内容(問4(3))(自由記述)

○対象者不在

- ・ 利用者が自分で決定している為

○他の機関との連携

- ・ 必要な場合は訪看などを通して連絡をもらうことが多いため
- ・ ケアマネジャーを通じて報告等連携しているため
- ・ 問題があればケアマネジャーに報告するため、直接連携することがあまりない。
- ・ 家族に報告して対処していただいている
- ・ 法人内の病院等で連携行っている。
- ・ 同一建物内の施設で対応している為
- ・ 併設事業所で対応しているため

○連携する歯科医療機関の不在

- ・ 歯科医療機関からの連携要請等もないため
- ・ 近隣に連携できる歯科医療機関がない為。
- ・ 必要時、近くの歯科医院へ、利用者と歯科受診同行を行っている

○連携の未実施

- ・ 歯科医との連携が難しい。
- ・ 連携方法が分からないため
- ・ 連携したいと考えているがまだ実現できていない
- ・ 手続きの方法がよくわからない。訪問看護も算定しているため。

○業務負担増加による困難

- ・ 小規模の事業所にそのような特殊な資格を持つ人材を募集しても応募が見込めないため。
- ・ 仕事量の増加が多い為
- ・ 書類等手間が多い

○ケアマネジャーの認識不足

- ・ ケアマネジャーが必要性を感じてくれないため
- ・ 歯科受診があるため訪問介護による評価やそれに準ずる情報提供は不要、と介護支援専門員が言うため
- ・ ケアプランに口腔についての記述がほぼない。ケアマネジャーのアセスメントにも身体的精神的なことは載っているが、口腔状態については入れ歯かどうかくらいしか記述がなく、重要なことであるが、あまり目を向けられていない。
- ・ 介護支援専門員によるプランに含まれていないため。

5) 歯科医療機関の歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、貴事業所からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めているか (問4(4))

地域区分によらず、「取り決めておらず、検討も行っていない」が最も高かった。

図表 116 歯科医療機関の歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、貴事業所からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めているか (問4(4) 地域区分別) (単一回答)

	(%)		
	都市部	都市部・中山間地域等以外	中山間地域等
n数	359	343	100
取り決め済みである	7.5	7	1
取り決めておらず、検討中である	12.5	6.7	5
取り決めておらず、検討も行っていない	78.6	83.1	94
その他	1.4	3.2	-

図表 117 その他 具体的内容 (問4(4)) (自由記述)

<p>○対象者なし</p> <ul style="list-style-type: none"> 往診で十分である。 <p>○文書未作成</p> <ul style="list-style-type: none"> 検討を行ったが口腔ケア加算を算定しない方向性となったことから、文書等での取り決めを行っていない。 連携する歯科医師と口頭の確認を行ったものの該当が無いため文章作成していない <p>○他施設での代替</p> <ul style="list-style-type: none"> 有料老人ホームの方で連携している 同一敷地内老人ホームの入居者には定期的に訪問歯科が関わっている。 事業所としてではなく法人として行っている。

6) 歯科治療または口腔健康管理が必要である利用者の割合 (問 4(5))

地域区分によらず「把握していない」が最も高く、次いで「0%超～20%未満」であった。

図表 118 歯科治療または口腔健康管理が必要である利用者の割合 (問 4(5) 地域区分別) (単一回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	353	342	97
0%	11	13.5	10.3
0%超～20%未満	25.8	21.1	15.5
20%以上～40%未満	7.1	7	2.1
40%以上～60%未満	4.5	3.2	3.1
60%以上～80%未満	2.3	1.8	2.1
80%以上～100%未満	2	1.2	1
100%	0.6	-	-
把握していない	46.7	52.3	66

「把握していない」を除いて集計した場合、地域区分によらず「0%超～20%未満」が最も高かった。

図表 119 歯科治療または口腔健康管理が必要である利用者の割合（問 4(5)「把握していない」の回答を除外して集計 地域区分別）（単一回答）

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	188	163	33
0%	20.7	28.2	30.3
0%超～20%未満	48.4	44.2	45.5
20%以上～40%未満	13.3	14.7	6.1
40%以上～60%未満	8.5	6.7	9.1
60%以上～80%未満	4.3	3.7	6.1
80%以上～100%未満	3.7	2.5	3.0
100%	1.1	-	-

7) 歯科治療や口腔健康管理が必要と診断された利用者のうち、過去1年以内に歯科医療を受療した利用者の割合（問 4(6)）

地域区分によらず、「把握していない」が最も高く、次いで「0%超～20%未満」であった。

図表 120 歯科治療や口腔健康管理が必要と診断された利用者のうち、過去1年以内に歯科医療を受療した利用者の割合（問 4(6) 地域区分別）（単一回答）

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	351	338	95
0%	10.8	13.3	13.7
0%超～20%未満	23.1	24	22.1
20%以上～40%未満	7.1	8.9	3.2
40%以上～60%未満	2.3	2.1	3.2
60%以上～80%未満	4	1.5	-
80%以上～100%未満	4.3	3	-
100%	3.7	1.2	-
把握していない	44.7	46.2	57.9

「把握していない」を除いて集計した場合、地域区分によらず「0%超～20%未満」が最も高かった。

図表 121 歯科治療や口腔健康管理が必要と診断された利用者のうち、過去1年以内に歯科医療を受療した利用者の割合（問4(6)「把握していない」の回答を除外して集計 地域区分別）（単一回答）

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	194	182	40
0%	19.6	24.7	32.5
0%超～20%未満	41.8	44.5	52.5
20%以上～40%未満	12.9	16.5	7.5
40%以上～60%未満	4.1	3.8	7.5
60%以上～80%未満	7.2	2.7	-
80%以上～100%未満	7.7	5.5	-
100%	6.7	2.2	-

(5) 介護職員処遇改善加算の算定状況等

1) 算定した加算 令和6年3月サービス提供分 (問5(1))

地域区分によらず、「介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）」が最も高く、次いで「介護職員等ベースアップ等支援加算」であった。

図表 122 算定した加算 令和6年3月サービス提供分 (問5(1) 地域区分別) (複数回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	364	349	101
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	61.8	56.4	64.4
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	23.4	23.8	11.9
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	5.2	8.6	11.9
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1.9	2.0	2.0
特定処遇改善加算（Ⅰ）	21.4	18.1	25.7
特定処遇改善加算（Ⅱ）	20.6	17.8	17.8
介護職員等ベースアップ等支援加算	50.8	47.0	60.4
いずれも算定していない	8.2	8.9	7.9

2) 算定した加算 令和7年7月サービス提供分 (問5(1))

地域区分によらず、「介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）」が最も高く、次いで「介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）」であった。

図表 123 算定した加算 令和7年7月サービス提供分 (問5(1) 地域区分別) (複数回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	368	351	103
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	42.4	38.7	43.7
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	39.9	35.0	24.3
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	12.5	14.5	19.4
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1.9	5.7	7.8
いずれも算定していない	3.5	6.3	4.9

令和7年7月サービス提供分で算定した加算ごとの令和6年3月サービス提供分で算定した加算の算定割合は以下の通りである。

図表 124 算定した加算 令和7年7月サービス提供分（問5(1)×問5(1)令和6年3月サービス提供分 全地域）（複数回答）

		問5(1)-2 算定した加算 令和7年7月サービス提供分				
		介護職員等処遇改善加算 (I)	介護職員等処遇改善加算 (II)	介護職員等処遇改善加算 (III)	介護職員等処遇改善加算 (IV)	いずれも算定していない
n 数		334	288.0	112.0	34.0	39
問5(1)-1 算定した加算 令和6年3月サービス提供分	介護職員等処遇改善加算 (I)	88.3	45.1	51.8	2.9	-
	介護職員等処遇改善加算 (II)	7.5	44.1	16.1	23.5	2.6
	介護職員等処遇改善加算 (III)	1.8	6.3	21.4	32.4	2.6
	介護職員等処遇改善加算 (IV)	0.3	0.7	4.5	20.6	2.6
	特定処遇改善加算 (I)	43.7	6.6	-	2.9	-
	特定処遇改善加算 (II)	12.3	38.9	1.8	-	-
	介護職員等ベースアップ等支援加算	56.0	55.6	46.4	23.5	2.6
	いずれも算定していない	2.4	4.9	6.3	11.8	92.3

3) 介護職員等処遇改善加算の算定要件の各事項の実施状況（令和6年3月・令和7年7月サービス提供分）（問5(2)）

令和6年3月、令和7年7月サービス提供分ともに、地域区分によらず上位3位までは、「介護職員の資質向上の目標や研修の実施または研修機会の確保に関する具体的な計画を既に策定し、当該計画に係る研修を実施または研修の機会を確保している」、「介護職員の資質向上の目標や研修の実施または研修機会の確保に関する具体的な計画を既に策定し、当該計画に係る研修を実施または研修の機会を確保している」、「介護職員について、以下のいずれかの昇給の仕組みを既に整備している」で、いずれも令和6年3月から令和7年7月にかけて、実施割合が高くなった。

図表 125 介護職員等処遇改善加算の算定要件の各事項の実施状況（令和6年3月・令和7年7月サービス提供分）（問5(2) 都市部）（複数回答）

	(%)	
	問5(2)-1 介護職員 等処遇改 善加算の 算定要件 の各事項 の実施状 況 令和6 年3月 サービス 提供分	問5(2)-2 介護職員 等処遇改 善加算の 算定要件 の各事項 の実施状 況 令和7 年7月 サービス 提供分
n数	321	332
介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を既に整備している	93.5	97.6
介護職員の資質向上の目標や研修の実施または研修機会の確保に関する具体的な計画を既に策定し、当該計画に係る研修を実施または研修の機会を確保している	94.7	97.3
介護職員について、以下のいずれかの昇給の仕組みを既に整備している	90.3	96.4
経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上となる見込みである	48.3	63
小規模事業所等であり、キャリアパス要件IVは適用が免除されている	24.3	30.7
サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置している	57.3	60.5
新加算IV相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てている	44.9	66.6
7についてすでに加算を一定程度月額で配分しているため、月額賃金改善要件Ⅰへの対応は不要である	30.2	41.3
前年度と比較して、令和6年度介護報酬改定前におけるベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行っている	67.9	23.8
令和6年度介護報酬改定前におけるベースアップ等加算を算定済みであるため、月額賃金改善要件Ⅱは対象外である	43.6	43.7
区分毎に1以上（生産性向上の場合2以上）取り組んでいる（加算Ⅲ・Ⅳの要件）	33.3	34.9
区分毎に2以上（生産性向上は3以上）取り組んでいる（加算Ⅰ・Ⅱの要件）	56.4	84
職場環境の取組についてHPへ掲載している	31.8	83.4
上記のいずれも行っていない	4.4	6.9

図表 126 介護職員等処遇改善加算の算定要件の各事項の実施状況（令和6年3月・令和7年7月サービス提供分）（問5(2) 都市部・中山間地域以外）（複数回答）

	(%)	
	問5(2)-1 介護職員 等処遇改 善加算の 算定要件 の各事項 の実施状 況 令和6 年3月 サービス 提供分	問5(2)-2 介護職員 等処遇改 善加算の 算定要件 の各事項 の実施状 況 令和7 年7月 サービス 提供分
n数	315	316
介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を既に整備している	93.3	95.9
介護職員の資質向上の目標や研修の実施または研修機会の確保に関する具体的な計画を既に策定し、当該計画に係る研修を実施または研修の機会を確保している	95.6	96.8
介護職員について、以下のいずれかの昇給の仕組みを既に整備している	88.6	92.1
経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上となる見込みである	40.6	53.5
小規模事業所等であり、キャリアパス要件IVは適用が免除されている	23.5	28.5
サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置している	52.4	62.3
新加算IV相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てている	40.6	67.4
7についてすでに加算を一定程度月額で配分しているため、月額賃金改善要件Iへの対応は不要である	24.8	34.5
前年度と比較して、令和6年度介護報酬改定前におけるベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行っている	61	23.1
令和6年度介護報酬改定前におけるベースアップ等加算を算定済みであるため、月額賃金改善要件IIは対象外である	36.8	36.4
区分毎に1以上（生産性向上の場合2以上）取り組んでいる（加算III・IVの要件）	29.8	37.7
区分毎に2以上（生産性向上は3以上）取り組んでいる（加算I・IIの要件）	52.4	75
職場環境の取組についてHPへ掲載している	24.4	74.7
上記のいずれも行っていない	4.4	5.7

図表 127 介護職員等処遇改善加算の算定要件の各事項の実施状況（令和6年3月・令和7年7月サービス提供分）（問5(2) 中山間地域等）（複数回答）

(%)

	問5(2)-1 介護職員 等処遇改 善加算の 算定要件 の各事項 の実施状 況 令和6 年3月 サービス 提供分	問5(2)-2 介護職員 等処遇改 善加算の 算定要件 の各事項 の実施状 況 令和7 年7月 サービス 提供分
n数	99	101
介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を既に整備している	88.9	94.1
介護職員の資質向上の目標や研修の実施または研修機会の確保に関する具体的な計画を既に策定し、当該計画に係る研修を実施または研修の機会を確保している	92.9	96
介護職員について、以下のいずれかの昇給の仕組みを既に整備している	84.8	89.1
経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上となる見込みである	30.3	41.6
小規模事業所等であり、キャリアパス要件IVは適用が免除されている	23.2	29.7
サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置している	56.6	60.4
新加算IV相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てている	39.4	59.4
7についてすでに加算を一定程度月額で配分しているため、月額賃金改善要件Iへの対応は不要である	25.3	42.6
前年度と比較して、令和6年度介護報酬改定前におけるベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行っている	62.6	12.9
令和6年度介護報酬改定前におけるベースアップ等加算を算定済みであるため、月額賃金改善要件IIは対象外である	48.5	46.5
区分毎に1以上（生産性向上の場合2以上）取り組んでいる（加算III・IVの要件）	32.3	38.6
区分毎に2以上（生産性向上は3以上）取り組んでいる（加算I・IIの要件）	46.5	68.3
職場環境の取組についてHPへ掲載している	20.2	68.3
上記のいずれも行っていない	5.1	5

令和7年7月サービス提供分で算定した加算ごとの、介護職員等処遇改善加算の算定要件の各事項の実施割合は以下の通りである。

図表 128 算定した加算 令和7年7月サービス提供分（問5(2)×問5(1) 介護職員等処遇改善加算の算定要件の各事項の実施状況（令和7年7月サービス提供分） 全地域）（複数回答）

		問5(1)-2 算定した加算 令和7年7月サービス提供分				
		介護職員等処遇改善加算 (I)	介護職員等処遇改善加算 (II)	介護職員等処遇改善加算 (III)	介護職員等処遇改善加算 (IV)	いずれも算定していない
n 数		311	258.0	109.0	33.0	32
問5(2)-2 介護職員等処遇改善加算の算定要件の各事項の実施状況 令和7年7月サービス提供分	介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を既に整備している	100.0	100.0	100.0	100.0	21.9
	介護職員の資質向上の目標や研修の実施または研修機会の確保に関する具体的な計画を既に策定し、当該計画に係る研修を実施または研修の機会を確保している	100.0	100.0	100.0	100.0	31.3
	介護職員について、以下のいずれかの昇給の仕組みを既に整備している	100.0	100.0	100.0	36.4	21.9
	経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上となる見込みである	75.6	62.4	14.7	3.0	9.4
	小規模事業所等であり、キャリアパス要件IVは適用が免除されている	30.2	43.0	10.1	18.2	-
	サービス類型ごとに一定割合以上の介護福祉士等を配置している	100.0	41.5	26.6	18.2	12.5
	新加算IV相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てている	66.2	67.4	78.0	78.8	3.1
	7についてすでに加算を一定程度月額で配分しているため、月額賃金改善要件Iへの対応は不要である	45.7	43.0	23.9	24.2	3.1
	前年度と比較して、令和6年度介護報酬改定前におけるベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行っている	24.1	24.8	13.8	15.2	6.3
	令和6年度介護報酬改定前におけるベースアップ等加算を算定済みであるため、月額賃金改善要件IIは対象外である	50.2	44.2	28.4	12.1	3.1
	区分毎に1以上（生産性向上の場合2以上）取り組んでいる（加算III・IVの要件）	20.6	24.8	100.0	100.0	3.1
	区分毎に2以上（生産性向上は3以上）取り組んでいる（加算I・IIの要件）	100.0	100.0	9.2	3.0	6.3
	職場環境の取組についてHPへ掲載している	100.0	100.0	8.3	3.0	9.4
上記のいずれも行っていない	2.9	4.3	3.7	-	65.6	

(6) 同一建物等居住者へのサービス提供の状況等

1) 報酬減算の適用状況 (問 6(1))

地域区分によらず、「⑤減算なし」が最も高く、次いで「①10%減算（事業所と同一敷地内または隣接敷地内の建物に居住する場合）下記②と④に該当しない場合」であった。

図表 129 報酬減算の適用状況（問 6(1) 地域区分別）（複数回答）

		(%)		
		都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
	n数	334	321	96
①	10%減算（事業所と同一敷地内または隣接敷地内の建物に居住する場合）下記②と④に該当しない場合	12.3	15.9	16.7
②	15%減算（上記①の建物に1月あたり50人以上の利用者が居住する場合）	2.1	0.9	2.1
③	10%減算（上記①の建物以外の建物で、1月あたり20人以上の利用者が居住する場合）	3.6	2.8	1
④	12%減算（正当な理由なく、前6ヶ月間の訪問介護提供総数のうち90%以上が同一敷地内建物等に居住する利用者へ提供された場合（ただし2の50人以上に該当する場合を除く）	11.4	14	-
⑤	減算なし	71.9	67	80.2

地域区分別の報酬減算の適用状況別の令和6年度の事業所の収益の平均は以下の通りである。

都市部と都市部・中山間地域等以外では「⑤減算なし」より、報酬減算が適用されている方が収益の平均が高かった。

図表 130 報酬減算の適用状況（問6(1)×問1(12)-12 事業所の令和6年度収益の平均値 全地域）
（複数回答）

(円)

		問1(12)-12 令和6年度 事業所の収益（平均値）						
		都市部		都市部・中山間地域等以外		中山間地域等		
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	
問 6(1) -1 報酬 減算 が適 用さ れて いる か	①	10%減算（事業所と同一敷地内または隣接敷地内の建物に居住する場合）下記2と4に該当しない場合	16	42,700,229	30	76,550,360	10	24,182,784
	②	15%減算（上記1の建物に1月あたり50人以上の利用者が居住する場合）	3	124,703,607	1	66,241,334	1	13,499,567
	③	10%減算（上記1の建物以外の建物で、1月あたり20人以上の利用者が居住する場合）	3	114,085,471	3	108,930,477	1	39,005,473
	④	12%減算（正当な理由なく、前6ヶ月間の訪問介護提供総数のうち90%以上が同一敷地内建物等に居住する利用者へ提供された場合（ただし2の50人以上に該当する場合を除く）	10	51,751,207	19	53,357,715	-	-
	⑤	減算なし	141	40,162,032	136	34,288,068	59	28,739,792

2) 同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物（一部を除く）に居住する者への提供割合が90%以上となる理由（問6(2)）

地域区分によらず、「同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物は貴事業所と同一グループ（提携先を含む）が経営しているため」が最も高かった。

図表 131 同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物（一部を除く）に居住する者への提供割合が90%以上となる理由（問6(2) 地域区分別）（複数回答）

	(%)		
	都市部	都市部・中山間地域等以外	中山間地域等
n数	44	48	2
同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物は貴事業所と同一グループ（提携先を含む）が経営しているため	90.9	85.4	50
利用者からの依頼により、結果として90%以上となったため	15.9	29.2	-
同一敷地または隣接敷地にある建物以外に近隣に要介護者がほとんど居住していないため	2.3	4.2	-
サービス提供効率を優先しているため	18.2	14.6	-
遠方の利用者はサービス提供の対象外としているため	9.1	4.2	-
法人外のケアマネジャーからの紹介に偏りがあるため	-	2.1	-
その他	2.3	6.3	-
該当しない	4.5	2.1	50

図表 132 その他 具体的内容（問6(2)）（自由記述）

- ・ 登録利用者が1名しかおらず、訪問介護が必要な状態であったため。
- ・ 人員不足の為外部の訪問に出られる状況ではないため
- ・ 職員不足もあり、施設外の利用者への訪問を行える状況に無いため。
- ・ 法人の方針で低所得者、身寄りのないもしくは支援が受けられない方を中心にサービス提供している為、結果在宅での生活が困難な人が多く集まっている。

3) 減算を適用外とするために何らかの対応をしたか (問 6(3))

都市部、都市部・中山間地域等以外では「特に何もしていない」が最も高かった。

図表 133 減算を適用外とするために何らかの対応をしたか (問 6(3) 地域区分別) (複数回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	37	43	-
同一敷地または隣接敷地にある建物以外の利用者の割合を増やした	2.7	7	-
同一敷地または隣接敷地にある建物の利用者の新規受付を控えた	5.4	-	-
特に何もしていない	89.2	88.4	-
その他	2.7	4.7	-

図表 134 その他 具体的内容 (問 6(3)) (自由記述)

- ・ サ高住入居者への訪問が中心であり、外部利用者の拡大は難しい為、特段の対応は行っていない。

4) 利用者属性別の該当者の有無 (問 6(4))

都市部、都市部・中山間地域等以外では、「同一敷地または隣接敷地内の建物に居住しており、身体介護を提供している利用者」が最も高く、中山間地域等では「同一敷地または隣接敷地外の建物に居住しており、生活援助を提供している利用者」が最も高かった。

図表 135 利用者属性別の該当者の有無 (問 6(4) 地域区分別) (複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・中山間地域等以外	中山間地域等
n数	133	143	32
同一敷地または隣接敷地内の建物に居住しており、身体介護を提供している利用者	60.9	69.9	50
同一敷地または隣接敷地内の建物に居住しており、生活援助を提供している利用者	47.4	49.7	43.8
同一敷地または隣接敷地外の建物に居住しており、身体介護を提供している利用者	52.6	51	62.5
同一敷地または隣接敷地外の建物に居住しており、生活援助を提供している利用者	51.9	47.6	71.9

5) 利用者属性別の平均的なケアの時間 (問 6(4))

利用者属性別の平均的なケアの時間は、地域区分によらず、居住形態およびサービス内容の違いによる影響があり、特に敷地外対応の生活援助において長時間を要する傾向がみられた。

図表 136 利用者属性別の平均的なケアの時間 (問 6(4) 都市部) (数値回答)

(分)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問6(4)-2 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地内の建物に居住しており、身体介護を提供している利用者	72	35.1	24.2	0	185
問6(4)-3 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地内の建物に居住しており生活援助を提供している利用者	55	41.9	16.5	2	90
問6(4)-4 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地外の建物に居住しており身体介護を提供している利用者	64	45.5	20.8	1	120
問6(4)-5 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地外の建物に居住しており生活援助を提供している利用者	62	50.1	14.3	30	111

図表 137 利用者属性別の平均的なケアの時間 (問 6(4) 都市部・中山間地域以外) (数値回答)

(分)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問6(4)-2 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地内の建物に居住しており、身体介護を提供している利用者	90	35.2	17.8	9	120
問6(4)-3 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地内の建物に居住しており生活援助を提供している利用者	64	45.4	14.9	15	108
問6(4)-4 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地外の建物に居住しており身体介護を提供している利用者	69	45.1	20.7	15	137
問6(4)-5 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地外の建物に居住しており生活援助を提供している利用者	65	50.6	12.9	20	90

図表 138 利用者属性別の平均的なケアの時間（問 6 (4) 中山間地域等）（数値回答）

（分）

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問6(4)-2 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地内の建物に居住しており、身体介護を提供している利用者	14	42.6	15.3	16	60
問6(4)-3 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地内の建物に居住しており生活援助を提供している利用者	12	49.5	10.7	30	60
問6(4)-4 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地外の建物に居住しており身体介護を提供している利用者	19	43.8	13.7	24	60
問6(4)-5 平均的なケアの時間 同一敷地または隣接敷地外の建物に居住しており生活援助を提供している利用者	22	53.6	12.2	30	90

(7) 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算の算定状況等

1) 事業所が所在する地区の種類 (問 7(1))

中山間地域等に限定して集計したところ、「厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域）」、「豪雪地帯対策特別措置法(昭和 37 年法律第 73 号)第 2 条第 1 項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第 2 項の規定により指定された特別豪雪地帯」が、いずれも 30.3%で最も高かった。

図表 139 事業所が所在する地区の種類（問 7(1) 中山間地域等に限定）（複数回答）

	(%)
	中山間地 域等
n数	66
離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により指定された離島振興対 策実施地域	10.6
奄美群島振興開発特別措置法(昭和29年法律第189号)第1条に規定する奄美群島	-
山村振興法(昭和40年法律第64号)第7条第1項の規定により指定された振興山村	19.7
小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和44年法律第79号)第4条第1項に規定する小笠 原諸島	-
沖縄振興特別措置法(平成14年法律第14号)第3条第3号に規定する離島	4.5
厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（豪 雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域）	30.3
豪雪地帯対策特別措置法(昭和37年法律第73号)第2条第1項の規定により指定され た豪雪地帯及び同条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯	30.3
辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭 和37年法律第88号)第2条第1項に規定する辺地	3
半島振興法(昭和60年法律第63号)第2条第1項の規定により指定された半島振興対 策実施地域	1.5
特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律 (平成5年法律第72号)第2条第1項に規定する特定農山村地域	19.7
過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和3年法律第19号)第2条第2 項の規定により公示された過疎地域	15.2
該当するものはない	-
わからない	-

2) 特別地域加算の算定状況 (問 7(2))

中山間地域等に限定して集計したところ、「算定している」が 53.4%で「算定していない」(46.6%) より高かった。

図表 140 特別地域加算の算定状況 (問 7(2) 中山間地域等に限定) (単一回答)

	(%)
n数	103
算定している	53.4
算定していない	46.6

中山間地域等に限定して集計した、事業所が所在する地区の種類ごとの特別地域加算の算定状況は以下の通りである。

図表 141 特別地域加算の算定状況（問7(2)×問7(1)事業所が所在する地区の種類別 中山間地域等に限定）（単一回答）

		n数	問7(2) 特別地域加算の算定状況	
			算定している	算定していない
問7(1) 事業所が所在する地区の種類	離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域	7	85.7	14.3
	奄美群島振興開発特別措置法(昭和29年法律第189号)第1条に規定する奄美群島	-	-	-
	山村振興法(昭和40年法律第64号)第7条第1項の規定により指定された振興山村	13	84.6	15.4
	小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和44年法律第79号)第4条第1項に規定する小笠原諸島	-	-	-
	沖縄振興特別措置法(平成14年法律第14号)第3条第3号に規定する離島	3	100.0	-
	厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域）	20	70.0	30.0
	豪雪地帯対策特別措置法(昭和37年法律第73号)第2条第1項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯	20	30.0	70.0
	辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和37年法律第88号)第2条第1項に規定する辺地	2	50.0	50.0
	半島振興法(昭和60年法律第63号)第2条第1項の規定により指定された半島振興対策実施地域	1	100.0	-
	特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律(平成5年法律第72号)第2条第1項に規定する特定農山村地域	13	46.2	53.8
	過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和3年法律第19号)第2条第2項の規定により公示された過疎地域	10	30.0	70.0
	該当するものはない	-	-	-
	わからない	-	-	-

3) 特別地域加算を算定していない理由 (問7(3))

中山間地域等に限定して集計したところ、「加算の対象地域ではないため」が80.4%で最も高かった。

図表 142 特別地域加算を算定していない理由(問7(3)) 中山間地域等に限定(複数回答)

	(%)
n数	46
加算の対象地域ではないため	80.4
加算の対象地域であるか否かが分からないため	6.5
利用者の負担増につながるため	6.5
その他	10.9

図表 143 その他 具体的内容(問7(3))(自由記述)

- ・ 利用者がいないため
- ・ 申請の事務処理が煩雑になる。
- ・ 対象地域に該当するが、加算の設定を行っていない為。
- ・ 加算の算定が出来るか否かの確信がもてないため
- ・ 会社からの指示がない為
- ・ 特定事業所加算算定のため

4) 中山間地域等における小規模事業所加算の算定状況 (問7(4))

中山間地域等に限定して集計したところ、「算定していない」が69.6%であった。

図表 144 中山間地域等における小規模事業所加算の算定状況 (問7(4) 中山間地域等に限定) (単一回答)

	(%)
n数	102
算定している	30.4
算定していない	69.6

中山間地域等に限定して集計した、事業所が所在する地区の種類ごとの中山間地域等における小規模事業所加算の算定状況は以下の通りである。

図表 145 中山間地域等における小規模事業所加算の算定状況（問7(4)×問7(1)事業所が所在する地区の種類別 中山間地域等に限定）（単一回答）

		n数	問7(4)-1 中山間地域等における小規模事業所加算の算定状況	
			算定している	算定していない
問7(1) 事業所が所在する地区の種類	離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域	7	-	100.0
	奄美群島振興開発特別措置法(昭和29年法律第189号)第1条に規定する奄美群島	-	-	-
	山村振興法(昭和40年法律第64号)第7条第1項の規定により指定された振興山村	13	7.7	92.3
	小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和44年法律第79号)第4条第1項に規定する小笠原諸島	-	-	-
	沖縄振興特別措置法(平成14年法律第14号)第3条第3号に規定する離島	3	-	100.0
	厚生労働大臣が定める地域第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域）	20	20.0	80.0
	豪雪地帯対策特別措置法(昭和37年法律第73号)第2条第1項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯	20	30.0	70.0
	辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和37年法律第88号)第2条第1項に規定する辺地	2	-	100.0
	半島振興法(昭和60年法律第63号)第2条第1項の規定により指定された半島振興対策実施地域	1	-	100.0
	特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律(平成5年法律第72号)第2条第1項に規定する特定農山村地域	13	30.8	69.2
	過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和3年法律第19号)第2条第2項の規定により公示された過疎地域	10	30.0	70.0
	該当するものはない	-	-	-
	わからない	-	-	-

5) 中山間地域等で小規模事業所加算を算定していない理由 (問7(5))

中山間地域等に限定して集計したところ、「加算の対象地域ではないため」が87.7%で最も高かった。

図表 146 中山間地域等で小規模事業所加算を算定していない理由 (問7(5)) 中山間地域等に限定)
(複数回答)

	(%)
n数	68
加算の対象地域ではないため	69.1
加算の対象地域であるか否かが分からないため	8.8
対象地域であるが、訪問回数要件を満たしていないため	11.8
利用者の負担増につながるため	2.9
その他	8.8

図表 147 その他 具体的内容 (問7(5)) (自由記述)

- ・ 利用者がいないため
- ・ 特別地域加算を算定しているため
- ・ 訪問介護員人数不足の為活動出来ない
- ・ 算定できるか確信が無く、減算リスクを伴うため

(8) 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算の算定対象地域の明確化に関する意識等

1) 過疎地域等で、特別地域加算の算定対象地域の見直しが行われたことを知っているか (問 8(1))

中山間地域等に限定して集計したところ、「知っている」が 58.6%であった。

図表 148 過疎地域等で、特別地域加算の算定対象地域の見直しが行われたことを知っているか (問 8(1) 中山間地域等に限定) (単一回答)

	(%)
n数	99
知っている	58.6
知らない	41.4

2) 中山間地域等における小規模事業所加算の対象地域に該当するか否か、および算定有無（令和6年度介護報酬改定による見直し前後）（問8(2)）

中山間地域等に限定して集計したところ、見直し前後のいずれでも「対象地域に該当しない」が最も高かった。

「対象地域に該当しない」を除くと、見直し前では「対象地域に該当するが、算定していない」が「算定している」より高かったが、見直し後では「対象地域に該当し、算定している」が「算定していない」より高かった。

図表 149 中山間地域等における小規模事業所加算の対象地域に該当するか否か、および算定有無（令和6年度介護報酬改定による見直し前後）（問8(2) 中山間地域等に限定）（単一回答）

(%)

	問8(2)-1 中山間地 域等にお ける小規 模事業所 加算の対 象地域に 該当する か否か、 および算 定有無 見直し前	問8(2)-2 中山間地 域等にお ける小規 模事業所 加算の対 象地域に 該当する か否か、 および算 定有無 見直し後
n数	97	98
対象地域に該当し、算定している	15.5	36.7
対象地域に該当したが、算定していない	20.6	18.4
対象地域に該当しない	63.9	44.9

3) 対象地域に該当したが算定していなかった理由 (令和6年度介護報酬改定による見直し前後) (問8(3))

中山間地域等に限定して集計したところ、見直し前後のいずれでも「回数要件を満たさなかったため」が最も高かった。

図表 150 対象地域に該当したが算定していなかった理由 (令和6年度介護報酬改定による見直し前後) (問8(3)) 中山間地域等に限定) (複数回答)

(%)

	問8(3)-1 見直し前 に、対象 地域に該 当したが 算定して いなかっ た理由	問8(4)-1 見直し後 に、対象 地域に該 当したが 算定して いなかっ た理由
n数	19	17
回数要件を満たさなかったため	68.4	58.8
「その他」地域ではなかったため	-	-
加算算定に関する事務が煩雑であるため	5.3	11.8
加算による収入増より要件を満たすためのコストが高いため	-	-
その他	26.3	35.3

図表 151 見直し前 その他 具体的内容 (問8(3)-1) (自由記述)

- ・ 特別地域加算を算定しているため
- ・ 加算を知らなかった
- ・ 見落としていた
- ・ 小規模事業所加算を知らなかったため
- ・ 該当しないと言われた為。
- ・ 利用者の負担増につながるため
- ・ 実施地域ではないと認識していた。

図表 152 見直し後 その他 具体的内容（問 8(4)-1）（自由記述）

- ・ 特別地域加算を算定しているため
- ・ 特別地域加算との併用ができないため。
- ・ 小規模事業所加算を知らなかったため
- ・ 特定事業所加算算定のため
- ・ 利用者の負担増につながるため

（9）訪問介護等サービス提供体制確保支援事業の活用状況等

1）「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」にかかる申請状況（問 9(1)）

地域区分によらず、「申請する予定はない」が最も高かった。

図表 153 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」にかかる申請状況（問 9(1) 地域区分別）
（単一回答）

	（％）		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	348	328	102
申請する予定はない	57.5	61.3	61.8
申請予定だがまだ申請していない	8.9	11.3	6.9
申請済み	33.6	27.4	31.4

「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」にかかる申請状況ごとの令和 6 年度の事業所の収益の平均は以下の通りである。

都市部・中山間地域等以外、中山間地域等では、「申請する予定はない」、「申請予定だがまだ申請していない」事業所の収益は、いずれも「申請済み」より低かった。

図表 154 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」にかかる申請状況
 (問 9(1)×問 1(12)12 事業所の令和 6 年度収益の平均値 地域区分別) (単一回答)

(円)

		問1(12)-12 令和6年度 事業所の収益 (平均値)					
		都市部		都市部・中山間地域等以外		中山間地域等	
		n 数	平均値	n 数	平均値	n 数	平均値
問9(1)-1 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」にかかる状況 申請状況	申請する予定はない	102	46,179,191	118	37,131,524	45	27,073,352
	申請予定だがまだ申請していない	8	68,221,999	21	45,084,116	5	23,867,712
	申請済み	82	41,409,382	60	49,969,885	25	29,167,489

2) 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」にかかる事業の取組状況 (問9(1))

地域区分によらず、「取組中」と「完了」の合計は80%前後であった。

※本設問は、問9(1)で「申請予定だがまだ申請していない」、「申請済み」と回答した場合に回答する設問である。

図表 155 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」にかかる事業の取組状況(問9(1) 地域区
分別)(単一回答)

(%)







	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	138	125	36
未着手	15.2	23.2	22.2
取組中	42	41.6	38.9
完了	42.8	35.2	38.9

3) 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」にかかる補助金の受領状況 (問9(1))

地域区分によらず、「受領済み」が70%前後であり、「未受領」より高かった。

※本設問は、問9(1)で「申請済み」と回答した場合に回答する設問である。

図表 156 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」にかかる補助金の受領状況(問9(1) 地域
区分別)(単一回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	112	89	30
未受領	 25.9	 30.3	 33.3
受領済	 74.1	 69.7	 66.7

4) 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」の活用状況 (問9(2))

地域区分によらず、訪問介護等サービス提供体制確保支援事業を「知らない」および「知っているが活用していない」を合計すると、制度を活用していない事業所が多数を占めている状況が確認された。すなわち、制度は一定程度認知されているものの実際の活用には至っておらず、制度の未活用の状態にあった。

その上で、実際に制度を活用している事業所の活用内容をみると、都市部および都市部・中山間地域等以外では、「研修体制づくりの支援」、「経験年数が短い訪問介護員への同行支援」、「採用活動の支援」が上位を占めていた。一方、中山間地域等では、「広報活動に関する支援」、「経験年数が短い訪問介護員への同行支援」、「研修体制づくりの支援」が上位となっていた。

これらの結果から、制度を活用している事業所においては、人材育成および採用に関する支援ニーズが高く、中山間地域等では広報活動に関する支援ニーズも顕在化していることがうかがえた。

図表 157 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」の活用状況 (問9(2) 地域区分別) (複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	285	261	80
研修体制づくりの支援	26.3	22.6	10
採用活動の支援	17.9	14.6	6.3
経験年数が短い訪問介護員への同行支援	20.7	19.9	13.8
その他	4.9	1.9	5
経営改善の支援 (自治体実施 (巡回型))	1.1	2.3	1.3
経営改善の支援 (事業者が個別に実施)	12.6	12.6	7.5
常勤化の促進の支援	11.6	9.2	6.3
協働化・大規模化の取組の支援	1.4	1.5	1.3
広報活動に関する支援	8.8	11.9	15
その他	1.4	1.1	-
「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」を知らない	22.5	25.3	23.8
「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」を知っているが活用していない	30.2	34.1	40

図表 158 人材確保体制構築支援事業 その他 具体的内容 (問9(2)-1) (自由記述)

<p>○処遇改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費の改善

- ・ 一時金
- ・ 給与アップ
- ・ 支度金を支払っている。紹介料を支払っている。
- ・ 賞与支給額確保

○人材採用費に充当

○職場環境改善

図表 159 経営改善支援事業 その他 具体的内容（問 9(2)-2）（自由記述）

- ・ 人件費として活用
- ・ 職場環境改善に活用

5) 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」の支援を受けたことによる効果 (問9(3))

都市部、都市部・中山間地域以外では「訪問介護員の資質向上につながった」が最も高く、中山間地域では「特に効果を感じていない」が最も高かった。

図表 160 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」の支援を受けたことによる効果 (問9(3) 地域区分別) (複数回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	115	85	25
訪問介護員の資質向上につながった	42.6	31.8	24
訪問介護員の離職防止につながった	18.3	24.7	12
訪問介護員の新規確保につながった	12.2	10.6	8
経験年数の短い訪問介護員が安心して働けるようになった	20.9	27.1	20
事業所の経営改善につながった	20	17.6	12
常勤職員が増えた	4.3	7.1	-
利用が増えるなど事業が拡大した	2.6	9.4	4
利用者にとって必要な量のサービスを提供できるようになった	7.8	9.4	4
広報活動を拡充できた	10.4	15.3	20
その他	7.8	11.8	16
特に効果を感じていない	22.6	24.7	32

図表 161 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」の支援を受けたことによる効果
その他 具体的内容 (問9(3)) (自由記述)

<p>○効果不明</p> <ul style="list-style-type: none"> 補助金未受領のため不明
<p>○モチベーション向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 収入増によるモチベーションアップ
<p>○処遇改善</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員の賃金改善につながった。

図表 162 問 9 (3) でお答えいただいた効果の詳細
資質向上について (問 9 (3)-1) (自由記述)

○研修の拡充

- ・ 教育する時間を確保できた。
- ・ 法人内、法人外研修への参加が増えた。
- ・ 研修をする事により、不明な点を早期解決できるようになった。
- ・ 訪問介護の現場での課題の見える化を行い、研修に活用した
- ・ 毎月訪問介護員会議を行うことが出来た
- ・ e-ラーニングに替えたことで研修内容がレベルアップした

○OJT 強化

- ・ 同行訪問することで同行する訪問介護員も自分の支援を見直し勉強した
- ・ 同行訪問の機会が増え、介護技術の伝達がよりしやすくなった
- ・ 経験のある先輩訪問介護者に同行することにより、利用者との接し方や個々に合った支援の仕方などを学び、新人職員が自信を持って訪問することで、利用者の安心感や信頼関係にも繋がりが、質の良いサービスが提供できるようになったと感じている。

○資格取得・技術向上の支援

- ・ 研修の費用が負担できる。
- ・ 資格取得の支援を行ったことにより、知識、技術、向上心の向上に繋がった。
- ・ 同行援護資格を保有する職員が増えた。
- ・ 介護技術の向上や、介護福祉士の資格の取得ができた。
- ・ 外部研修への参加 資格取得補助
- ・ 初任者研修者を実務者資格へ
- ・ 訪問介護員の各自のスキルアップ、専門知識の向上

○モチベーション向上

- ・ 臨時収入を得たことで職員のモチベーションが上がった

○サービスの質の向上

- ・ 職員が、自分のペースで、ゆっくり研修を受ける事が出来るようになり、資質の向上が期待できると思えます。

○その他

- ・ 利用者の状況をより詳しく把握できた。
- ・ サービス見直しを週毎に検討している。
- ・ 同行が事業所負担であり、人件費を考えるとマイナスだったため、2回を限度としていた。

- ・ 人事考課を実施し、一時金の支給に反映できた。
- ・ ICTを活用し、介護記録をデジタル化することで、手書きや転記の負担が軽減された。
- ・ 利用者より、安心できるという声があった

図表 163 問 9 (3) でお答えいただいた効果の詳細
離職防止について (問 9 (3)-2) (自由記述)

○処遇改善

- ・ 賃金アップや一時金の給付
- ・ 一部を介護職員に賞与として加算
- ・ 定期昇給、時給アップ

○職員のスキル向上

- ・ 研修制度の体系化がすすみ、職員個別の習熟度にあわせた目標設定ができるようになった。
- ・ 自立までが短いため不安が強かったり、不安のまま訪問することがなくなり、安心して訪問ができるようになり、自信につながった
- ・ 悩みを抱えていたが、経験ある訪問介護員と同行できたおかげで気持ちが楽になった。

○職場環境の改善

- ・ 希望公休や有休などを取りやすくしている。
- ・ 職員トイレの改善をし、職員が気持ちよく仕事ができるよう環境を整備した
- ・ 衛生用品 (マスク手袋) 等の配布回数を増やし安心して感染予防を行えるようになった。
- ・ 福利厚生の実施により、職員の満足度が上がった。
- ・ 会社が前向きに取り組んでいることで、信頼感が増した。
- ・ 支援を受け体制が整ったので相談窓口を男女別に設置した。
- ・ ICT化により、報告連絡がスムーズになり、信頼関係を築く事ができている。
- ・ 職員の悩みごとや、不安ごとの相談の機会となった。

○離職・退職抑制

- ・ 離職者なし、離職予防になった
- ・ 従業員が定着しやすくなった
- ・ 退職希望が一旦出た職員が居たが、思いとどまってくれた

○その他

- ・ 直接つながっているかどうかは不明であるが、職員の離職が今のところありません。
- ・ その都度の意見交換を ICT 活用している。
- ・ 変化なし

図表 164 問 9 (3) でお答えいただいた効果の詳細
新規確保について (問 9 (3)-3) (自由記述)

○人材確保

- ・ 人材紹介会社を通じて 2 名採用できた
- ・ 訪問介護員のモチベーション向上になり、新規利用者獲得に繋がった。
- ・ 求人広告により職員の採用につながっている
- ・ 他部署の職員へ同行訪問を行うことで訪問の職員として勤務できるようになった。
- ・ 職業相談会などの出席で新規訪問介護員の獲得
- ・ 無資格者を雇用し初任者研修者へ
- ・ 職員が働きやすさを感じてくれたことで、職員を紹介してくれた
- ・ 資格取得の援助を行うことで新規職員を確保できた
- ・ 複数の求人媒体へ公募活動をしたことで募集選択の幅が広がり人員確保ができた。

○処遇改善

- ・ 新規の職員に対して支度金が支払える
- ・ 固定給アップによる離職防止につながった

○その他

- ・ 実際に採用にはいたっていない。
- ・ 求人広告媒体の検討範囲を広げている。
- ・ 地域連携、ケアマネジャー他、入所施設への声掛け営業を実施している。
- ・ 新規利用者のニーズに応える体制ができてきた

図表 165 問 9 (3) でお答えいただいた効果の詳細
安心して働ける環境整備について (問 9 (3)-4) (自由記述)

○OJT による安心感

- ・ 新規採用者や経験の浅い訪問介護員が OJT を丁寧に行うことで安心して仕事ができている
- ・ 初回の利用者に対して、数回の同行が可能となり、安心してケアに入れるようになった
- ・ 支援の同行回数を必要に応じて行うことで職員の自信につながった
- ・ 同行訪問により、訪問介護員同士のコミュニケーションも取れることで安心して働けるようになった。
- ・ 同行のサポートに時間経費を気にせず実施できた。
- ・ 同行により経験者からのアドバイスを受けることにより自信をもって働ける環境作りが出来ている。

- ・ 同行研修により経験の短い職員も安心して支援に当たることができるようになった。
- ・ 経験年数の短い介護員の同行研修を通例より多くすることで安心して利用者を介護することにつながった
- ・ 対面する利用者の特徴介護手法、手順などを具体的に把握でき、次回以降安心して対応できるようになった

○情報共有の体制整備

- ・ 情報のやり取りがスムーズになった。
- ・ 専門のコンサルタントに適宜相談する機会を持てることが安心につながった
- ・ 情報共有を促進する環境づくりができた
- ・ 取組が見える化したことで、安心感が増した

○勤務体制の調整による安心感

- ・ 業務時間内容を見直し急な事にも迅速に対応。
- ・ 職員増によりシフトに余裕をもたせることができ移動時の安全確保や安心感につながった。

○その他

- ・ 当社の働き方や利用者に慣れてくれた
- ・ 新人スタッフが理解し易い環境になった
- ・ 変化なし

図表 166 問 9 (3) でお答えいただいた効果の詳細
経営改善について (問 9 (3)-5) (自由記述)

○経営改善・コスト削減

- ・ 補助金を受けたことで少し経営に余力ができた。
- ・ 補助金をかかった経費に補填できた
- ・ 売り上げ増での経営向上
- ・ 一時金の資金が得られたことで、多少であるが赤字が減った。
- ・ 他者に経営コストを見直してもらうことで、改善につながった。
- ・ 経営課題のコンサル業務を導入した金額を補填できた。
- ・ 交通費に充当した
- ・ 配置換え、インフォーマルの見直しなどで収益が改善できた

○処遇改善

- ・ 職員への給料補助、収入増
- ・ 賞与全額を下げずに支給できた

- ・ サービス提供責任者の同行が難しいシフトが多く、訪問介護員同士での同行では2倍の給料が発生するところ、補助金で捻出できる。
- ・ 介護職員へ一時金支給

○コンサルタントへの委託

- ・ コンサルタントに相談し経営状況改善点を指導
- ・ コンサルタントからの助言を受け、事業所の経営状態の分析をし、今後の安定した経営を目指す指針を得られた

○業務負担軽減

- ・ ICT化業務負担軽減
- ・ まだ、改善には至っていないが同行支援の事業所負担は減少した。

○その他

- ・ 職員の環境改善につながった
- ・ 離職率の軽減により、安定した収入が得られる。
- ・ 職員の確保をする事で、新規利用者が増えた
- ・ 変化なし
- ・ 経年劣化備品の補充による安全確保

**図表 167 問 9 (3) でお答えいただいた効果の詳細
常勤職員増加について (問 9(3)-6) (自由記述)**

- ・ 困っていた現場に従業員が入り、スタッフの負担や不安が解消した。
- ・ 常勤を増やすことができたが、利用者の確保にはつながっていないため、今後も常勤として採用するために利用者確保を行う必要がある。が、常勤化できた。
- ・ 登録訪問介護員から常勤
- ・ 手当の増額
- ・ 常勤が増え、常勤換算が満たされる
- ・ 支援を受けてパート職員の常勤職員へのキャリアアップが可能になった
- ・ 変化なし

**図表 168 問 9 (3) でお答えいただいた効果の詳細
事業拡大について (問 9(3)-7) (自由記述)**

- ・ 職員が増えて利用者を増やすことができた。

- ・ 給与アップをすることで働くことに意欲的に見受けられ、職員全員が新規受け入れに前向きである。
- ・ 職員を確保することができ、新規利用者の獲得ができた
- ・ 支援を受けて職員が増えたのでサービス提供回数が増やせた
- ・ 事業所の安定した経営を目指す指針を得たことで、事業拡大につなげていくことができると思う
- ・ 変化なし

**図表 169 問 9 (3) でお答えいただいた効果の詳細
必要量の提供について (問 9(3)-8) (自由記述)**

- ・ 過不足がある部分のサービスを訪問介護員より情報収集することができた。
- ・ 困り込みに注意し適切な措置を行う。
- ・ 数名の訪問介護員で対応することが出来ている。
- ・ 利用者から感謝の言葉を言われるようになった
- ・ 徐々に必要なサービス量を提案し、支援の増加に繋げることができた。
- ・ 職員のスキル向上により利用者のニーズにより応えられるようになった。
- ・ 変化なし
- ・

**図表 170 問 9 (3) でお答えいただいた効果の詳細
広報拡充について (問 9(3)-9) (自由記述)**

○ホームページの整備による求人拡充

- ・ ホームページの改修をし、求人や情報公開を充足できた。
- ・ 既存のホームページに求人ページを設けたことで、閲覧数が増え、求職者からの問い合わせが来ている。実際の採用には至っていないが期待が持てる。
- ・ ホームページの作成に取り組み、広報活動の拡充を行っている。
- ・ 会社全体の HP の充実化をさせることで、興味を持って下さる方が増え、認知度がひろがった
- ・ 専門的なリクルート支援を受けることで、ホームページ改修できた。
- ・ 既存のホームページをリニューアルし、利用者確保人材確保へつなげていく取り組みに着手できた。

○紙媒体による広報活動拡充

- ・ チラシ、リーフレット、パンフレットの作成
- ・ 職員募集広告のための新聞広告の回数増やチラシ作成などが可能となった

○求人規模の拡大

- ・ 広報の範囲を拡げて配布することができた。
- ・ 予算が組めず先送りしていたり低予算で行っていたが、大々的に行えた。
- ・ 支援を受けて求人情報などを広く拡充できるようになった

○その他

- ・ 業務改善、役割分担にて、事業場外での活動を増やし「顔」が見える関係性の再構築中。
- ・ 効果はわからないが、既存の当組織が発行する広報誌を担当地域に配布
- ・ 利用者及び職員応募者への企業情報拡充
- ・ 変化なし

図表 171 問 9 (3) でお答えいただいた効果の詳細
その他 (問 9(3)-10) (自由記述)

○意欲向上

- ・ 賃金が上がることによって仕事への意欲が高まった。

○処遇改善収入増

- ・ 処遇改善収入増

○その他

- ・ 変化なし
- ・ まだ未着手で効果を測れていない

6) 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」を知っているが活用していない理由 (問9(5))

都市部、都市部・中山間地域以外では「手続きが煩雑であるため」が最も高く、中山間地域では「人材不足で事業に取り組めないため」が最も高かった。

図表 172 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」を知っているが活用していない理由(問9(5) 地域区分別)(複数回答)

(%)

	都市部	都市部・中山間地域等以外	中山間地域等
n数	76	83	29
必要性を感じていないため	17.1	21.7	24.1
自治体の実施していないため	3.9	2.4	13.8
手続きが煩雑であるため	35.5	43.4	31
補助金の金額が少ないため	28.9	16.9	17.2
人材不足で事業に取り組めないため	30.3	32.5	41.4
事業終了時まで自己資金がもたないため	3.9	3.6	-
補助対象とする支援が現場のニーズに合っていないため	6.6	1.2	20.7
効果が不明であるため	31.6	22.9	20.7
その他	3.9	7.2	-

図表 173 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」を知っているが活用していない理由「ニーズに合う支援」の具体的内容(問9(5)-1)(自由記述)

<ul style="list-style-type: none"> ・ 急激な介護労働力減少低下が著しく早く、支援事業程度の支援策ではとても介護業界継続が困難と認識しているから。 ・ 減収により経営が厳しいため人件費に充てられるものであれば活用したかった。 ・ すでに常勤化している職員への支援させている法人への支援 ・ そもそも地域に有資格者がいない。また少数いても他業種に就業するため。地域に教育機関がない。 ・ 赤字経営のため現常勤職員の人件費に充てたい ・ なり手がいないので、高額な給料を支払えるように支援して欲しい ・ 現場スタッフは、給与に反映される政策を期待している。 ・ 新規の利用者は、必ず訪問介護員の同行を行っている ・ 常勤化などを行っても支援金後の採算がとれない。事業所の規模を考えると継続が難しい。 ・

図表 174 「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」を知っているが活用していない理由「その他」の具体的内容（問9(5)-2）（自由記述）

- ・ 補助金の額が上がれば検討したい
- ・ まだ条件に当てはまるか検討できていないため
- ・ 研修、人材確保に役立てたいが、手続き、書類関係など、どこまで大変か分からない為、補助金の申請を行うか検討中。
- ・ 申請手続きの大変さの割に金額が少なく、これに割く労力と時間を捻出する気になれない。
- ・ 実施したいが資金繰りに不安があるため踏み出せない。
- ・ 実施するのにどんな資源があり、それを探す事に現場職が労力を割けないため
- ・ 会社がしっかりと利用者を確認し、従業員が納得する報酬を出し、働きやすい職場環境を提供すればそもそも必要ない。
- ・ 経理上、営業外収益になってしまうため
- ・ このアンケートで知ったので活用していませんでした
- ・ 経費の掛からない方法で広告、研修を行っている。常勤への希望者なし。
- ・ 事業廃止のため
- ・ 事例がない
- ・ 法人にて検討するため
- ・

(10) ハラスメントへの対応状況等

1) 職員が利用者・家族などからハラスメントを受けた際に、事業所として相談した先 (問10(1))

地域区分によらず、「介護支援専門員」が最も高かった。

図表 175 職員が利用者・家族などからハラスメントを受けた際に、事業所として相談した先 (問10(1) 地域区分別) (複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	284	268	72
利用者の家族等	28.5	21.6	15.3
介護支援専門員	55.6	50.4	52.8
法人本部	30.6	22.8	13.9
業界団体	-	0.4	1.4
地域包括支援センター	13	12.7	18.1
市区町村の介護保険担当課	10.6	8.2	1.4
都道府県の介護保険担当課	5.3	1.1	-
労働関係の相談窓口 (労働基準監督署など)	-	0.7	-
警察	1.4	0.7	1.4
その他	21.1	27.2	38.9
相談せずに事業所単独で対応した	13.7	14.9	9.7

図表 176 「その他」の具体的内容 (問10(1)) (自由記述)

<p>○事例なし</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事例なし
<p>○管理職への相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理職への相談
<p>○外部専門家への相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 弁護士への相談 ・ 社労士への相談
<p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害福祉サービスの利用者であったため相談支援機関の相談員に相談した ・ 言語障害のある利用者とのコミュニケーションが取れず、提供を拒否された職員1名がおり他職員と交替した。

2) ハラスメントを受けた後、同じ利用者からの被害を低減するために事業所として対応したか (問 10(2))

地域区分によらず、「利用者本人に注意した」が最も高かった。

図表 177 ハラスメントを受けた後、同じ利用者からの被害を低減するために事業所として対応したか (問 10(2) 地域区分別) (複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	269	242	59
訪問介護員2人で訪問した	20.8	14.9	16.9
ヘルパー補助者が同行した	12.3	9.5	10.2
利用者と同性の訪問介護員に変更した	20.8	16.1	11.9
訪問時間帯を利用者が落ち着いている時間帯に変更した	5.2	5.4	1.7
ドアを開けたまま介護した	3	5.4	1.7
防犯ブザーを携帯した	-	-	-
ケア内容を見直した	19.7	17.4	16.9
ケア時間を短縮した	5.2	4.1	5.1
利用者本人に注意した	38.7	38.4	40.7
サービス提供を中止した	23	12	11.9
その他	24.5	30.2	37.3
事業所として特に対応していない	4.5	7.4	3.4

図表 178 「その他」の具体的内容 (問 10(2)) (自由記述)

<p>○ハラスメント事例なし</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ハラスメント事例なし
<p>○職員の交代</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ スタッフの変更 ・ 当該職員と当該利用者の接触をなくすようシフトを組みなおした。 ・ 介護専門支援員に訪問してもらった ・ 訪問介護職員外の職員で対応をした。 ・ 男性利用者から男性訪問介護員への暴言があり、注意のうえ女性訪問介護員へ変更しました。 ・ 同性の介護員が在籍している他事業所に依頼した
<p>○サービスの提供中止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人に連絡したものの返答が無くサービスが中断した

○利用者・家族等への注意

- ・ 法人本部に相談し、家族への話し合いや文書での通達を行った。
- ・ 担当者会議を開催してもらい、家族、ケアマネジャーに周知し本人に注意してもらった
- ・ 対象者へ注意喚起を行った
- ・ 当事者の家族や本人に直接話をした。
- ・ 重要事項説明書や事業所からのお願い文書にてお伝え
- ・ ハラスメント対象が家族のケースだったが、行政に事前相談のうえ書面により注意を促した

○他機関への相談

- ・ 顧問弁護士に相談した。話し合いの場をケアマネジャー、福祉課担当者と設けて、取り決めを行った。
- ・ 事案の内容を把握、要因等をケアマネジャーや訪問介護員等で話し合い、対応を検討
- ・ ケアマネジャー、地域包括に相談し他事業所を探してもらった。

○その他

- ・ 注意喚起のポスターを掲示している。
- ・ ハラスメントを受けた時の対応を学ぶために研修を行った。
- ・ 定期的にサービス提供責任者が訪問に同行して、利用者および家族と職員の双方向に業務遂行上のチェックを行う
- ・ 家族と話し合いの場を設けた。
- ・ その後の被害は今のところない。

3) 利用者からの暴力行為等を理由として、2人の訪問介護員等による場合の加算を算定したことがあるか (問 10(3))

地域区分によらず、「算定したことがない」が80～90%であった。

図表 179 利用者からの暴力行為等を理由として、2人の訪問介護員等による場合の加算を算定したことがあるか (問 10(3) 地域区分別) (単一回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	356	331	94
算定したことがある	5.1	7.6	18.1
算定したことがない	94.9	92.4	81.9

4) 2人の訪問介護員等による場合の加算を算定していない理由 (問 10(4))

地域区分によらず、「2人での訪問が必要な利用者がいないため」が最も高かった。

図表 180 2人の訪問介護員等による場合の加算を算定していない理由 (問 10(4) 地域区分別) (複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	285	261	66
2人で訪問する必要があるかどうかの判断が難しいため	25.6	16.1	15.2
2人での訪問が必要な利用者がいないため	53	56.7	68.2
人手不足のため	21.8	18.4	9.1
利用者・家族の同意が得られないため	8.4	3.8	6.1
加算算定による	3.2	3.1	-
その他	12.3	17.6	18.2

図表 181 「その他」の具体的内容 (問 10(4)) (自由記述)

<p>○事例なし</p> <ul style="list-style-type: none"> 2人で訪問するほどの暴力被害がないため <p>○算定困難</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請にかかる手間やその後の管理が煩雑 通院等乗降介助の利用者数が多いため算定対象でない 他の支援と組み合わせ利用により単位数が足りないため算定できない <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員を守るため会社負担で2名にした サービス中、利用者からの暴力行為だったため2人対応ではなくサービス打ち切りを選択した 暴言、物を壊すという事はあったが直接的な暴力はないため 被ハラスメント職員をケア担当から外したため。 算定があることを知らなかった 原則、暴力行為がある利用者様について受け入れおよび利用継続は考えていない 本人や家族に話しをするために同行しているから サービス計画書に記載されていないため 事業所都合となるため

5) 地域医療介護総合確保基金からの補助金をもとした、利用者・家族などからのハラスメント対策を目的とした都道府県による支援の状況 (問 10(5))

地域区分によらず、「わからない」が最も高く、次いで「都道府県による支援があるが、支援を受けたことがない」であった。

図表 182 地域医療介護総合確保基金からの補助金をもとした、利用者・家族などからのハラスメント対策を目的とした都道府県による支援の状況 (問 10(5) 地域区分別) (単一回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	342	333	95
都道府県による支援があり、支援を受けたことがある	1.2	0.3	-
都道府県による支援があるが、支援を受けたことがない	14.3	11.7	12.6
都道府県による支援がない	7.3	4.5	3.2
わからない	77.2	83.5	84.2

6) 利用者・家族などからのハラスメント対策を目的として都道府県から受けた支援内容 (問 10(6))

利用者・家族などからのハラスメント対策を目的として都道府県から受けた支援内容は以下の通りである。

※n数が少ないため、調査結果の取扱いについては留意が必要。

図表 183 利用者・家族などからのハラスメント対策を目的として都道府県から受けた支援内容 (問 10(6) 地域区分別) (複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	3	1	-
研修受講	66.7	100	-
リーフレット作成費の助成	33.3	-	-
弁護士相談費用の助成	-	-	-
訪問介護員への同行訪問者謝金の助成	-	-	-
防犯ブザー等の防犯機器等の費用助成	-	-	-
その他	-	-	-

図表 184 「その他」の具体的内容 (問 10(6)) (自由記述)

<p>○該当なし</p> <ul style="list-style-type: none"> 過去にハラスメント事案が無く、普段から利用者家族とコミュニケーションが取れている <p>○必要性なし</p> <ul style="list-style-type: none"> 必要性なし

7) 都道府県による支援があるが、支援を受けたことがない理由 (問 10(7))

都市部、都市部・中山間地域等以外では、「支援を受ける必要がないため」が最も高く、中山間地域等では「支援のための申請が煩雑であるため」が最も高かった。

図表 185 都道府県による支援があるが、支援を受けたことがない理由 (問 10(7) 地域区分別) (複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・中山間地域等以外	中山間地域等
n数	45	35	12
支援を受ける必要がないため	57.8	60	16.7
支援を受けなくても対応できるため	22.2	20	25
支援のための申請が煩雑であるため	22.2	11.4	41.7
その他	4.4	11.4	16.7

図表 186 「その他」の具体的内容 (問 10(7)) (自由記述)

<p>○制度の認知不足</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 補助金がわからないため ・ 支援制度の存在を知らなかった ・ 知識不足 <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現時点では状況が落ち着いたため ・ 話し合いで解決した為 ・ 本社対応なので、わからない

8) 利用者・家族などからのハラスメント対策として行ったことがあるもの (問 10(8))

地域区分によらず、「研修の充実（例：ケーススタディや継続研修、eラーニングの導入）」が最も高く、次いで「利用者への啓発（例：リーフレット、掲示、家族への周知など利用者への広報活動）」であった。

図表 187 利用者・家族などからのハラスメント対策として行ったことがあるもの（問 10(8) 地域区別）（複数回答）

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	329	299	82
利用者への啓発（例：リーフレット、掲示、家族への周知など利用者への広報活動）	41	39.5	32.9
外部連携（例：弁護士・外部相談窓口とのネットワーク構築）	17	10	14.6
研修の充実（例：ケーススタディや継続研修、eラーニングの導入）	46.8	48.8	48.8
支援同行体制の強化（例：訪問介護等の高リスク場面での複数人対応・同行支援）	16.1	13.7	15.9
職員保護措置（例：相談後のメンタルヘルス支援や配置配慮など）	34.3	24.1	30.5
上記のいずれも行っていない	18.8	22.7	24.4

9) ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 (問10(9))

ハラスメントに関する相談がある割合について、地域区分によらず、「カスタマーハラスメント」が最も高く、次いで「セクハラ」であった。

図表 188 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 (問10(9) 都市部) (単一回答)

	n数	(%)		
		ハラスメントに関する相談がある	ハラスメントに関する相談はない	ハラスメントに関する相談の有無を把握していない
問10(9)-1 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 パワーハラスメント (パワハラ)	355	16.6	76.3	7.0
問10(9)-2 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 セクシュアルハラスメント (セクハラ)	356	20.8	72.5	6.7
問10(9)-3 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 顧客等による著しい迷惑行為 (カスタマーハラスメント、カスハラ)	356	32.6	61.5	5.9
問10(9)-4 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント (マタハラ、パタハラ)	354	4.8	87.6	7.6
問10(9)-5 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 介護休業等ハラスメント	350	4.3	88.0	7.7
問10(9)-6 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 就職活動等に関するセクシュアルハラスメント (就活セクハラ)	354	3.4	86.2	10.5

図表 189 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況（問 10(9) 都市部・中山間地域以外）（単一回答）

(%)

	n数	ハラスメントに関する相談がある	ハラスメントに関する相談はない	ハラスメントに関する相談の有無を把握していない
問10(9)-1 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 パワーハラスメント（パワハラ）	344	18.3	78.2	3.5
問10(9)-2 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 セクシュアルハラスメント（セクハラ）	344	23.5	72.7	3.8
問10(9)-3 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 顧客等による著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント、カスハラ）	345	29.9	65.8	4.3
問10(9)-4 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント（マタハラ、パタハラ）	342	8.5	87.4	4.1
問10(9)-5 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 介護休業等ハラスメント	341	8.5	87.7	3.8
問10(9)-6 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 就職活動等に関するセクシュアルハラスメント（就活セクハラ）	342	6.1	86.3	7.6

図表 190 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況（問 10(9) 中山間地域等）（単一回答）

(%)

	n数	ハラスメントに関する相談がある	ハラスメントに関する相談はない	ハラスメントに関する相談の有無を把握していない
問10(9)-1 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 パワーハラスメント（パワハラ）	100	18.0	79.0	3.0
問10(9)-2 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 セクシュアルハラスメント（セクハラ）	101	21.8	75.2	3.0
問10(9)-3 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 顧客等による著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント、カスハラ）	99	24.2	71.7	4.0
問10(9)-4 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント（マタハラ、パタハラ）	97	5.2	91.8	3.1
問10(9)-5 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 介護休業等ハラスメント	97	7.2	87.6	5.2
問10(9)-6 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談状況 就職活動等に関するセクシュアルハラスメント（就活セクハラ）	97	4.1	90.7	5.2

10) ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 (問10(10))

過去3年間に相談件数が増加しているハラスメントについては、地域区分によらず「カスタマーハラスメント」が最も高かった。

図表 191 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 (問10(10) 都市部) (単一回答)

(%)

	n数	過去3年間に相談件数が増加している	過去3年間に相談件数があり、件数は変わらない	過去3年間に相談件数は減少している	過去3年間に相談件数はあるが、件数の増減は分からない	3年前には事業運営しておらず相談件数の推移は回答できない
問10(10)-1 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 パワーハラスメント (パワハラ)	206	4.9	16.0	32.5	31.1	15.5
問10(10)-2 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 セクシュアルハラスメント (セクハラ)	208	4.8	17.8	34.6	26.9	15.9
問10(10)-3 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 顧客等による著しい迷惑行為 (カスタマーハラスメント、カスハラ)	221	13.1	24.0	25.3	22.2	15.4
問10(10)-4 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント (マタハラ、パタハラ)	167	0.6	12.6	40.1	26.3	20.4
問10(10)-5 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 介護休業等ハラスメント	166	1.2	12.7	38.6	25.9	21.7
問10(10)-6 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 就職活動等に関するセクシュアルハラスメント (就活セクハラ)	168	-	13.1	38.1	26.2	22.6

図表 192 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移（問10(10) 都市部・中山間地域以外）（単一回答）

(%)

	n数	過去3年間に相談件数が増加している	過去3年間に相談件数があり、件数は変わらない	過去3年間に相談件数は減少している	過去3年間に相談件数はあるが、件数の増減は分からない	3年前には事業運営しておらず相談件数の推移は回答できない
問10(10)-1 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 パワーハラスメント（パワハラ）	190	3.2	15.3	27.9	28.4	25.3
問10(10)-2 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 セクシュアルハラスメント（セクハラ）	188	2.7	14.9	30.3	27.1	25.0
問10(10)-3 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 顧客等による著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント、カスハラ）	198	10.1	20.2	22.2	22.7	24.7
問10(10)-4 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント（マタハラ、パタハラ）	149	0.7	6.7	34.9	25.5	32.2
問10(10)-5 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 介護休業等ハラスメント	151	0.7	7.3	36.4	24.5	31.1
問10(10)-6 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 就職活動等に関するセクシュアルハラスメント（就活セクハラ）	154	-	6.5	35.7	26.0	31.8

図表 193 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移（問10(10) 中山間地域等）（単一回答）

(%)

	n数	過去3年間に相談件数が増加している	過去3年間に相談件数があり、件数は変わらない	過去3年間に相談件数は減少している	過去3年間に相談件数はあるが、件数の増減は分からない	3年前には事業運営しておらず相談件数の推移は回答できない
問10(10)-1 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 パワーハラスメント（パワハラ）	49	4.1	18.4	20.4	24.5	32.7
問10(10)-2 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 セクシュアルハラスメント（セクハラ）	53	1.9	18.9	30.2	18.9	30.2
問10(10)-3 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 顧客等による著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント、カスハラ）	57	7.0	22.8	21.1	21.1	28.1
問10(10)-4 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント（マタハラ、パタハラ）	39	-	7.7	30.8	15.4	46.2
問10(10)-5 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 介護休業等ハラスメント	41	2.4	7.3	29.3	17.1	43.9
問10(10)-6 ハラスメント種類ごとの貴事業所の相談窓口への相談件数の過去3年間における推移 就職活動等に関するセクシュアルハラスメント（就活セクハラ）	41	-	7.3	31.7	17.1	43.9

(1 1) ICT の導入状況等

1) 事務作業の効率化を目的とした ICT の導入状況 (問 11(1))

地域区分によらず、「導入済み」が最も高かった。

「導入済み」は、都市部、都市部・中山間地域等以外、中山間地域等の順に高かった。

図表 194 事務作業の効率化を目的とした ICT の導入状況 (問 11(1)) 地域区分別 (単一回答)

(%)

	都市部	都市部・中山間地域等以外	中山間地域等
n数	370	354	102
導入済み	61.4	55.1	50
導入していないが、今後導入予定	10.3	9.3	13.7
導入しておらず、今後導入予定はない	18.1	22.3	29.4
分からない	10.3	13.3	6.9

事務作業の効率化を目的とした ICT の導入状況ごとの令和以 6 年度事業所の収益は以下の通りである。

地域区分によらず、「導入済み」の収益が、「導入しておらず、今後導入予定はない」より高かった。

図表 195 事務作業の効率化を目的とした ICT の導入状況 (問 11(1) × 問 1(12)12 事業所の令和 6 年度収益の平均値 地域区分別) (単一回答)

(円)

		問1(12)-12 令和6年度 事業所の収益 (平均値)					
		都市部		都市部・中山間地域等以外		中山間地域等	
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値
問11(1)-1 事務作業の効率化を目的としたICTの導入状況	導入済み	124	46,716,670	112	47,051,935	34	34,603,713
	導入していないが、今後導入予定	19	58,773,873	24	37,448,292	12	24,762,641
	導入しておらず、今後導入予定はない	38	36,799,931	42	38,840,554	22	20,588,130
	分からない	17	39,187,912	24	26,515,361	6	22,107,083

2) 導入している事務作業の効率化を目的とした ICT の機能 (問 11(2))

地域区分によらず上位 2 位は、「訪問先で介護記録を文字で入力する機能」、「介護記録を職員間で共有する機能」であった。

図表 196 導入している事務作業の効率化を目的とした ICT の機能 (問 11(2) 地域区分別) (複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	227	194	51
訪問先で介護記録を文字で入力する機能	78.9	78.9	66.7
訪問先で介護記録の文字を音声入力する機能	32.2	37.6	15.7
訪問先で写真 (画像) ・音声・動画データを入力する機能	42.3	52.1	47.1
介護記録を職員間で共有する機能	76.2	77.8	74.5
介護記録を利用者・家族等に共有する機能	14.5	21.6	9.8
訪問先で出退勤を入力する機能	47.1	38.7	23.5
訪問先で位置情報を自動的に入力する機能	23.8	19.6	21.6
訪問先でサービス提供の開始・終了時刻を入力する機能	57.3	47.4	39.2
勤怠記録により給与計算を補助する機能	36.6	34	39.2
シフトの案を自動作成する機能	15	19.1	17.6
シフトの案を自動作成する際、訪問介護員の移動距離の低減を考慮する機能	2.6	3.1	3.9
訪問先などの事業所外でシフトを入力する機能	31.7	27.3	25.5
通話機能 (インカム・トランシーバー・IP電話アプリ)	19.8	20.6	19.6
テキストデータで連絡する機能 (ビジネスチャット、一斉通知)	35.7	34.5	37.3
画像・動画を共有する機能	42.7	46.4	49
位置情報を共有する機能	8.8	8.8	3.9
(職員や利用者の) 危険を緊急通知する機能	6.6	5.2	3.9
その他	0.4	2.6	5.9

図表 197 「その他」の具体的内容 (問 11(2)) (自由記述)

<p>○電話携帯の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 社用携帯電話をそれぞれに貸与している
<p>○SNS チャットツール活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 各訪問介護員個人の SNS グループチャットやその他、職員間で情報共有が行える媒体を活用。
<p>○介護ソフトの活用</p>

- ・ 経費等精算管理、請求書計画書報告管理
- ・ サービス提供実績記録書を社内で作成し、提出させている
- ・ 介護計画入力や給与管理を行う機能

OPC の活用

- ・ PC の活用

○その他

- ・ 導入していない。
- ・ 同一建物内、居宅支援事業所への実績転送
- ・ AI ボイスレコーダーを活用した担当者会議録作成

3) ICTを導入したことによる効果（問11(3)）

地域区分によらず、「業務の効率化」が最も高く、次いで「事業所内外における連携の強化」であった。

図表198 ICTを導入したことによる効果（問11(3) 地域区分別）（複数回答）

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	226	191	51
ケアの質の向上	38.9	37.2	37.3
職員の精神的・肉体的負担の軽減	46.5	45.5	31.4
業務の効率化	91.6	90.6	74.5
事業所内外における連携の強化	50	56	60.8
職員の確保・離職防止・定着	11.1	14.1	9.8
ヒヤリハット・介護事故の防止	19	19.9	15.7
施設・事業所のブランド化	3.5	5.8	2
施設・事業所の収益の改善	8	7.9	2
職員が対応せずとも24時間の見守りが可能となること	2.2	2.6	3.9
その他	1.3	2.1	2
分からない	1.8	1.6	3.9
特になし	1.3	2.1	3.9

図表199 「その他」の具体的内容（問11(3)）（自由記述）

<ul style="list-style-type: none"> ・ 声以外の情報を遠隔地へ、効率よく的確に伝える事が出来る ・ 訪問忘れ・間違いの防止 ・ 事務作業は軽減できているが、端末の操作が慣れなく、記録を紙に書く作業の方が早いという従業員が多い。 ・ 月々の使用料金がかさむため、なかなか収益に繋がらないことが悩みである ・ アナログの環境からデジタル化にまだ詳しい人材がいなかったため効果がわかりにくい

4) ICTを導入した際に利用した（または利用予定の）補助金等のテクノロジーの導入支援（問11(4)）

地域区分によらず、「補助金等は利用していない」が最も高かった。

図表 200 ICTを導入した際に利用した（または利用予定の）補助金等のテクノロジーの導入支援（問11(4) 地域区分別）（複数回答）

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	211	181	48
補助金等は利用していない	65.4	56.4	68.8
都道府県の補助事業	13.7	19.9	10.4
市区町村の補助事業	2.4	2.8	4.2
中小企業庁のIT導入補助金	5.2	1.7	4.2
中小企業庁のその他の補助金	-	-	2.1
その他	0.9	1.1	2.1
分からない	13.7	21.5	14.6

・ 図表 201 「その他」の具体的内容（問11(4)）（自由記述）

- ・ 整備体制をした時に補助金制度はなかった。
- ・ JA ホーム訪問介護員支援金
- ・

ICTを導入した際に利用した（または利用予定の）補助金等のテクノロジーの導入支援ごとの令和6年度事業所の収益は以下の通りである。

都市部、都市部・中山間地域等以外では、「中小企業庁のIT導入補助金」の支援を受けた事業所の収益が、「補助金等を利用していない」事業所の収益より高かった。

中山間地域等では、「都道府県の補助事業」の支援を受けた事業所の収益が、「補助金等を利用していない」事業所の収益より高かった。

図表 202 ICTを導入した際に利用した（または利用予定の）補助金等のテクノロジーの導入支援（問11(4) × 問1(12)12 事業所の令和6年度収益の平均値 地域区分別）（複数回答）

(円)

		問1(12)-12 令和6年度 事業所の収益（平均値）					
		都市部		都市部・中山間地域等以外		中山間地域等	
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値
問11(4)-1 ICTを導入した際に利用した（または利用予定の）補助金等のテクノロジーの導入支援	補助金等を利用していない	73	48,836,975	67	38,131,994	27	32,953,949
	都道府県の補助事業	23	42,300,281	25	53,832,020	2	61,940,440
	市区町村の補助事業	3	9,191,760	3	35,503,284	-	-
	中小企業庁のIT導入補助金	8	68,097,819	2	68,925,746	1	5,990,000
	中小企業庁のその他の補助金	-	-	-	-	-	-
	その他	2	28,811,342	2	26,341,322	1	26,662,365
	分からない	10	41,577,189	10	78,043,639	3	43,412,125

5) ICTを導入しておらず今後導入予定がない理由 (問 11(5))

地域区分によらず、「導入費用が高額なため」が最も高く、次いで「維持管理費用が高額なため」であった。都市部・中山間地域等以外では、「導入した機器を職員が使いこなせるか不安であるため」が「維持管理費用が高額なため」と同じ割合であった。

図表 203 ICTを導入しておらず今後導入予定がない理由(問 11(5) 地域区分別)(複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	56	68	25
導入費用が高額なため	55.4	63.2	68
維持管理費用が高額なため	46.4	48.5	64
効果やどのようなICTがあるか分からないため	21.4	22.1	20
使い方の周知や教育・研修等、業務改革が必要なため	42.9	35.3	36
導入・活用することに抵抗感があるため	10.7	13.2	8
導入する必要がある課題や必要性を感じていないため	35.7	30.9	52
導入した機器を職員が使いこなせるか不安があるため	37.5	48.5	48
セキュリティ面での不安があるため	12.5	10.3	12
その他	8.9	4.4	-
分からない	1.8	5.9	-
特になし	3.6	1.5	-

図表 204 「その他」の具体的内容(問 11(5))(自由記述)

○職員高齢化による機器操作の難しさ

- ・ 時間をかけて教えても高齢者がスマホやPCを使えないのと同じくらい時間と労力、経費がかさむ。

○その他

- ・ 山間部も多くネット環境が整っていない、介護記録も入力できないため。
- ・ 現場は使いたがっているが上から許可が下りない。許可が下りるまでにも時間がかかる。
- ・ 担当者のなり手がいない。
- ・ 事業廃止するため
- ・ 現状のシステムで運用できている
- ・ 件数が少ないため
- ・ 欲しい機能がない為
- ・ 助成金のタイミングが合わなかったため
- ・ 介護報酬に見合う売り上げが見込めないため

(1 2) 外国人人材の雇用状況等

1) 外国人を訪問介護員として雇用しているか (問 12(1))

地域区分によらず、「いいえ」が 83.1%で最も高かった。

図表 205 外国人を訪問介護員として雇用しているか (問 12(1) 地域区分別) (単一回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	360	356	104
はい	10	5.3	1.9
いいえ	90	94.7	98.1

2) 現在、訪問介護員として雇用している外国人人材の人数 (問 12(2))

地域区分ごとの現在、訪問介護員として雇用している外国人人材の人数は以下の通りである。

図表 206 現在、訪問介護員として雇用している外国人人材の人数 (問 12(2) 都市部) (数値回答)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問12(2) 現在、訪問介護員として雇用している外国人人材の人数	36	3.2	4.8	1	25

図表 207 現在、訪問介護員として雇用している外国人人材の人数 (問 12(2) 都市部・中山間地域以外) (数値回答)

(人)

	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問12(2) 現在、訪問介護員として雇用している外国人人材の人数	19	1.9	1.4	1	6

図表 208 現在、訪問介護員として雇用している外国人人材の人数 (問 12(2) 中山間地域等) (数値回答)

(人)











	n数	平均	標準偏差	最小値	最大値
問12(2) 現在、訪問介護員として雇用している外国人人材の人数	2	2	0	2	2

3) 現在訪問介護員として雇用している外国人人材のうち、法人で（訪問介護業務に従事していなかった時期も含め）最も早く雇用した人の雇用時期（問12(3)）

現在訪問介護員として雇用している外国人人材のうち、法人で（訪問介護業務に従事していなかった時期も含め）最も早く雇用した人の雇用時期は以下の通りである。

図表 209 現在訪問介護員として雇用している外国人人材のうち、法人で（訪問介護業務に従事していなかった時期も含め）最も早く雇用した人の雇用時期（問12(3) 地域区分別）（単一回答）

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	36	19	2
令和7年4月以降	 16.7	 26.3	-
令和5年4月～令和7年3月	 33.3	 42.1	 50
令和2年4月～令和5年3月	 16.7	 26.3	-
令和2年3月以前	 33.3	 5.3	 50

4) 現在訪問介護員として雇用している外国人人材の在留資格 (問 12(4))

都市部、都市部・中山間地域等以外では、「在留資格「介護」」が最も高かった。

図表 210 現在訪問介護員として雇用している外国人人材の在留資格 (問 12(4) 地域区分別) (複数回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	34	16	1
在留資格「介護」	52.9	56.3	-
EPA介護福祉士候補者	2.9	-	-
技能実習 (介護)	5.9	6.3	-
特定技能 (介護)	8.8	12.5	-
その他	41.2	31.3	100

図表 211 「その他」の具体的内容 (問 12(4)) (自由記述)

<p>○日本国籍所有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本国籍所有 <p>○永住者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 永住者 <p>○日本人の配偶者あり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本人の配偶者あり <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 留学生 ・ 特定活動 46 号 ・ 残留孤児

5) 外国人人材を訪問介護員として人材確保する際の課題 (問 12(5))

都市部、都市部・中山間地域等以外では、「日本語が話せる人材が少ない」が最も高く、中山間地域等では、「採用コストが高い」が最も高かった。

図表 212 外国人人材を訪問介護員として人材確保する際の課題 (問 12(5) 地域区分別) (複数回答)

	(%)		
	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	221	211	53
在留資格を持つ外国人が少ない	12.7	12.3	18.9
日本語が話せる人材が少ない	38	36	32.1
外国人人材に関する制度が理解しづらい	33	26.1	37.7
採用コストが高い	27.6	28.9	45.3
採用のための広報活動が困難	12.2	7.6	9.4
その他	4.1	6.6	5.7
特になし	24.9	21.8	15.1

図表 213 「人材確保する際の課題」 その他の具体的内容 (問 12(5)-1) (自由記述)

○運転免許を取得していない

- ・ 運転免許取得者が少ない
- ・ 車の運転が必須であるが、免許がない
- ・ 移動手段が限られる

○資金・体制不足

- ・ 住居を用意 (維持管理) する費用がない
- ・ 有料紹介業者への利用料、社宅の確保等、介護報酬制度の報酬では支払う原資が不足する
- ・ 事業所自体の環境整備が出来ていない為人材の受け入れ事が難しい

○コミュニケーションに係る課題

- ・ 言葉は話せるが字が書けない事が多いため訪問記録をつけることが困難
- ・ 訪問介護の経験者が少ない
- ・ 日本語での意思の疎通の難しいところがあるため

○人材確保の見込みが立ちにくい

- ・ どのような人材が確保できるか不安
- ・ 応募がない
- ・ 雇用したい計画があるが、いつ入国ができるかわからない。
- ・ 特定技能取得でも当事業所で働く条件と合致していないため

○日本文化への理解不足

- ・ 認知症の在宅へ一人での訪問となると、文化の違い、生活様式、味覚等の違いについて理解できるか、滞りなくサービス提供できるか不安である。
- ・ 以前採用した外国人の働き方と求める働き方にギャップがあった
- ・ 利用者が外国人のサービスに抵抗がある場合がある

○その他

- ・ 開業したばかりで利用者数が少ないため
- ・ 今まで外国人を雇用する事に直面していない
- ・ 簡単に離職してしまうことがある
- ・ 人材活用するかどうかの判断材料がない

6) 外国人人材を訪問介護員として活用する上での課題 (問 12(5))

地域区分によらず上位 2 位は、「利用者・家族の理解を得るのが困難」、「コミュニケーションに時間がかかる」であった。

図表 214 外国人人材を訪問介護員として活用する上での課題 (問 12(5) 地域区分別) (複数回答)

(%)

	都市部	都市部・ 中山間地 域等以外	中山間地 域等
n数	235	227	61
生活基盤の準備が困難	32.8	31.3	59
利用者・家族の理解を得るのが困難	50.6	41	59
事業所職員の理解を得るのが困難	14	11.5	11.5
法人の理解を得るのが困難	6	2.2	6.6
研修・教育体制を整備するのが困難	31.9	32.2	44.3
コミュニケーションに時間がかかる	49.4	45.4	55.7
日本の労働慣行が理解されない	23	17.6	23
在留資格や契約条件の制約から、急なシフト 変更や時間外勤務への対応が難しい	14.9	15.4	16.4
その他	6.4	5.3	9.8
特になし	17.9	15.9	8.2

図表 215 「活用する上での課題」 その他の具体的内容 (問 12(5)-2) (自由記述)

○コミュニケーションの不安

- ・ 高齢利用者様との言葉の壁がある
- ・ 個人宅への訪問であるため、細かな意思疎通ができない時に聞く相手がおらず対応に困る
- ・ 認知症や失語症の利用者への介護に不安がある。

○運転免許を取得していない

- ・ 自動車での移動手段を確保できない。
- ・ 訪問介護の際の移動手段が主に車となるため課題が多い

○日本文化への適応不足

- ・ 食文化など利用者に対する理解・順応が困難である
- ・ 訪問介護は日本の風習を理解できないと難しい場合がある。

○受入体制・採用機会なし

- ・ 採用機会がない。
- ・ 事業所自体の環境整備が出来ていない為人材の受け入れ事が難しい

○その他

- ・ 開業したばかりで利用者数が少ないため
- ・ 長期帰国による人材欠員が生じるため

(1 3) 利用者の状況等

1) 該当者の有無 (問 13(1)①)

「生活援助のみ 要介護 1」から「生活援助・身体介護の両方 要介護 5」までで、該当者がいる割合が最も高かったのは、都市部では「生活援助・身体介護の両方 要介護 2」で、都市部・中山間地域等以外、中山間地域では「生活援助・身体介護の両方 要介護 1」であった。

図表 216 該当者の有無（問 13(1)① 都市部）（単一回答）

(%)

都市部		全 体	問13① 該当者の有無	
			いる	いない
全 体		4560	45.4	54.6
問 1 3 利 用 者 番 号	生活援助のみ 要介護1	304	55.3	44.7
	生活援助のみ 要介護2	304	48.0	52.0
	生活援助のみ 要介護3	304	27.0	73.0
	生活援助のみ 要介護4	304	13.8	86.2
	生活援助のみ 要介護5	304	6.9	93.1
	身体介護のみ 要介護1	304	44.1	55.9
	身体介護のみ 要介護2	304	53.6	46.4
	身体介護のみ 要介護3	304	46.1	53.9
	身体介護のみ 要介護4	304	45.1	54.9
	身体介護のみ 要介護5	304	50.7	49.3
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	304	63.5	36.5
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	304	69.1	30.9
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	304	61.5	38.5
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	304	51.6	48.4
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	304	45.4	54.6

図表 217 該当者の有無（問 13(1)① 都市部・中山間地域以外）（単一回答）

(%)

都市部・中山間地域等以外		全 体	問13① 該当者の有無	
			いる	いない
全 体		4770	47.5	52.5
問 1 3 利 用 者 番 号	生活援助のみ 要介護1	318	63.2	36.8
	生活援助のみ 要介護2	318	51.9	48.1
	生活援助のみ 要介護3	318	26.4	73.6
	生活援助のみ 要介護4	318	15.4	84.6
	生活援助のみ 要介護5	318	5.3	94.7
	身体介護のみ 要介護1	318	56.0	44.0
	身体介護のみ 要介護2	318	56.9	43.1
	身体介護のみ 要介護3	318	55.3	44.7
	身体介護のみ 要介護4	318	56.9	43.1
	身体介護のみ 要介護5	318	54.4	45.6
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	318	69.8	30.2
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	318	69.5	30.5
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	318	56.9	43.1
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	318	45.6	54.4
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	318	28.9	71.1

図表 218 該当者の有無（問 13(1)① 中山間地域等）（単一回答）

(%)

中山間地域等		全 体	問13① 該当者の有無	
			いる	いない
全 体		1410	48.3	51.7
問 1 3 利 用 者 番 号	生活援助のみ 要介護1	94	81.9	18.1
	生活援助のみ 要介護2	94	63.8	36.2
	生活援助のみ 要介護3	94	28.7	71.3
	生活援助のみ 要介護4	94	11.7	88.3
	生活援助のみ 要介護5	94	5.3	94.7
	身体介護のみ 要介護1	94	61.7	38.3
	身体介護のみ 要介護2	94	60.6	39.4
	身体介護のみ 要介護3	94	53.2	46.8
	身体介護のみ 要介護4	94	48.9	51.1
	身体介護のみ 要介護5	94	53.2	46.8
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	94	76.6	23.4
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	94	67.0	33.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	94	53.2	46.8
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	94	37.2	62.8
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	94	21.3	78.7

2) 年齢階級(問 13(1)②)

利用者数を、年齢階級別、利用者属性別に集計した結果は以下の通りである。

まず、生活援助のみ等の提供サービス構成割合をみると、70～99歳ではいずれの年齢階級も全体平均から±5ポイント以内に収まり、サービス構成に大きな差はみられず、概ね同様の傾向であった。

一方、「100歳以上」および「40～64歳」では、身体介護のみの割合がそれぞれ53.3%、51.7%と高く、全体平均と比べて10ポイント以上の乖離がみられ、身体介護中心の傾向が確認された。

図表 219 年齢階級別、利用者属性（提供サービス種類）別の利用者数割合（問 13(1)②）（単一回答）※赤枠は全体平均から5ポイント以内の範囲に該当するデータ

		全 体	問13 利用者属性		
			生活援助のみ	身体介護のみ	生活援助・身体介護の両方
全 体		5072	23.0	37.4	39.5
問 1 3 ② 年 齢 階 級	40～64歳	141	16.3	51.7	32.0
	65～69歳	198	17.7	38.3	44.0
	70～74歳	345	24.9	37.4	37.7
	75～79歳	632	26.0	34.7	39.2
	80～84歳	955	24.5	37.3	38.2
	85～89歳	1221	25.7	35.7	38.6
	90～94歳	1015	21.1	38.1	40.9
	95～99歳	374	19.5	40.4	40.0
	100歳以上	60	10.1	53.3	36.6

図表 220 年齢階級別、利用者属性（提供サービス種類×要介護度）別の利用者数割合（問 13(1)②）（単一回答）

		全 体	問13 利用者属性														
			生活援助のみ					身体介護のみ					生活援助・身体介護の両方				
			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全 体		5072	8.9	7.4	3.8	2.1	0.8	7.4	8.0	7.3	7.2	7.5	9.7	9.8	8.3	6.7	5.0
問 1 3 ② 年 齢 階 級	40～64歳	141	5.7	3.5	2.1	4.3	0.7	7.1	10.6	9.2	9.2	15.6	5.0	7.8	5.7	7.8	5.7
	65～69歳	198	5.1	7.6	3.5	1.5	-	4.5	9.1	4.5	9.1	11.1	9.1	10.6	8.6	6.1	9.6
	70～74歳	345	10.4	7.5	4.1	2.0	0.9	7.5	6.7	6.7	8.7	7.8	12.5	9.9	5.5	7.5	2.3
	75～79歳	632	10.9	7.0	4.4	2.8	0.9	7.8	8.1	7.4	5.2	6.2	12.5	7.9	7.6	7.1	4.1
	80～84歳	955	9.4	8.1	4.1	2.2	0.7	7.6	8.7	6.4	7.0	7.6	8.8	11.0	8.9	5.8	3.7
	85～89歳	1221	10.3	8.9	4.4	1.6	0.5	7.4	8.4	7.7	5.8	6.4	9.3	9.7	9.2	6.3	4.1
	90～94歳	1015	7.8	6.9	3.3	1.9	1.2	7.2	7.9	7.6	8.5	6.9	10.4	10.2	7.8	7.1	5.4
	95～99歳	374	7.5	6.4	3.2	1.9	0.5	7.2	4.8	9.4	9.6	9.4	6.4	9.6	8.0	8.0	8.0
	100歳以上	60	1.7	3.3	1.7	1.7	1.7	8.3	13.3	10.0	11.7	10.0	3.3	6.7	10.0	3.3	13.3

3) 居住形態(問 13(1)③)

利用者数を、居住形態別、利用者属性（提供サービス種類）別に集計した結果は以下の通りである。

戸建ての回答数は全体 5,072 件のうち 2,703 件と約半数を占めているが、提供サービス構成割合は全体平均から±5 ポイント以内に収まっており、概ね平均的なサービス提供構造となっている。

一方で、養護老人ホームでは身体介護のみが 65.8%、サービス付き高齢者向け住宅では生活援助・身体介護の両方が 61.0%を占めており、いずれも全体平均と比べて 20 ポイント以上の乖離がみられるなど、居住形態によるサービス構成の違いが確認された。

図表 221 居住形態別、利用者属性（提供サービス種類）別の利用者数割合（問 13(1)③ 都市部）
（単一回答）

		全 体	問13 利用者属性		
			生活援助のみ	身体介護のみ	生活援助・身体介護の両方
全 体		5072	23.0	37.4	39.5
問 1 3 態 ③ 居 住 形	戸建て	2703	24.9	41.3	33.7
	集合住宅	1037	26.9	29.7	43.5
	有料老人ホーム	702	13.0	41.9	45.1
	ケアハウス	73	31.5	31.5	37.0
	軽費老人ホーム	19	36.9	31.6	31.6
	養護老人ホーム	38	5.2	65.8	29.0
	サービス付き高齢者向け住宅	387	16.2	22.8	61.0
	その他	39	38.5	28.2	33.5

図表 222 居住形態別、利用者属性（提供サービス種類×要介護度）別の利用者数割合（問 13(1)③ 都市部）（単一回答）

		全 体	問13 利用者属性														
			生活援助のみ					身体介護のみ					生活援助・身体介護の両方				
			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全 体		5072	8.9	7.4	3.8	2.1	0.8	7.4	8.0	7.3	7.2	7.5	9.7	9.8	8.3	6.7	5.0
問 1 3 態 ③ 居 住 形	戸建て	2703	9.8	8.5	4.0	2.0	0.6	8.0	9.0	7.8	8.3	8.2	9.0	8.8	7.3	5.1	3.5
	集合住宅	1037	11.0	8.0	4.8	2.2	0.9	5.6	6.6	6.6	4.8	6.1	9.6	1.8	8.6	8.5	5.0
	有料老人ホーム	702	3.7	3.7	2.4	1.9	1.3	6.6	8.0	8.8	9.1	9.4	8.5	10.0	10.3	8.5	7.8
	ケアハウス	73	15.1	8.2	4.1	2.7	1.4	15.1	8.2	1.4	4.1	2.7	17.8	8.2	4.1	5.5	1.4
	軽費老人ホーム	19	15.8	15.8	5.3	-	-	10.5	5.3	5.3	-	10.5	15.8	5.3	10.5	-	-
	養護老人ホーム	38	-	2.6	-	2.6	-	21.1	15.8	10.5	10.5	7.9	10.5	5.3	5.3	7.9	-
	サービス付き高齢者向け住宅	387	5.9	4.1	3.4	1.8	1.0	5.7	4.4	4.1	3.9	4.7	14.5	2.4	12.1	10.9	11.1
	その他	39	17.9	13.4	2.6	2.6	-	2.6	7.7	7.7	5.1	5.1	10.3	10.3	10.3	2.6	-

4) 同居家族(問 13(1)④)

利用者の同居家族について、利用者属性別・地域区分別に集計した結果は、以下のとおりである。

都市部および都市部・中山間地域等以外では、すべての利用者属性において「同居家族なし」が最も高く、単身または家族と同居しない利用者が中心となっている状況が確認された。一方、中山間地域等においても多くの利用者属性で「同居家族なし」が最も高いものの、身体介護の要介護3では「子ども」、要介護4・5では「配偶者」が最も高く、重度になるほど家族同居の割合が高まる傾向がみられた。

これらの結果から、都市部では単身利用が中心であるのに対し、中山間地域等では重度利用者において家族同居による支援構造が一定程度維持されていることが示唆される。

なお、「同居家族なし」には単身世帯に加え、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の入居者も含まれている可能性があり、必ずしも在宅単身のみを示すものではない点に留意が必要である。

図表 223 同居家族(問 13(1)④ 都市部)(単一回答)

都市部		全体	問13④ 同居家族							
			同居家族なし	配偶者	配偶者と子供	配偶者と子供と親	配偶者と親	親	子供	その他
全体	2023	67.3	15.1	3.4	0.1	0.1	0.6	11.6	1.7	
問 1 3 利 用 者 番 号	生活援助のみ 要介護1	165	75.8	12.7	1.2	-	0.6	7.3	1.8	
	生活援助のみ 要介護2	144	77.8	13.2	2.1	-	-	6.9	-	
	生活援助のみ 要介護3	81	63.0	18.5	3.7	-	-	9.9	2.5	
	生活援助のみ 要介護4	40	80.0	10.0	2.5	-	-	5.0	-	
	生活援助のみ 要介護5	18	61.1	33.3	-	-	-	5.6	-	
	身体介護のみ 要介護1	129	60.5	16.3	7.0	0.8	-	14.0	1.6	
	身体介護のみ 要介護2	161	54.0	18.0	6.2	-	-	18.6	3.1	
	身体介護のみ 要介護3	138	45.7	25.4	5.8	-	-	18.8	2.2	
	身体介護のみ 要介護4	134	47.0	19.4	4.5	-	0.7	26.1	0.7	
	身体介護のみ 要介護5	152	41.4	25.7	8.6	0.7	-	19.1	3.3	
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	188	83.0	9.0	1.1	-	-	3.7	2.7	
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	205	81.0	10.2	-	-	-	7.8	1.0	
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	179	77.1	11.2	0.6	-	-	9.5	1.1	
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	153	81.7	6.5	3.3	0.7	-	5.2	2.6	
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	136	67.6	16.2	3.7	-	-	11.8	0.7	

図表 224 同居家族（問 13(1)④ 都市部・中山間地域以外）（単一回答）

(%)

都市部・中山間地域等以外	全体	問13④ 同居家族								
		同居家族なし	配偶者	配偶者と子供	配偶者と子供と親	配偶者と親	親	子供	その他	
全体	2192	61.7	15.5	4.5	0.3	0.3	1.3	13.7	2.7	
問13 利用者番号	生活援助のみ 要介護1	197	83.8	7.1	2.5	-	-	0.5	3.6	2.5
	生活援助のみ 要介護2	160	79.4	12.5	2.5	-	-	1.3	4.4	-
	生活援助のみ 要介護3	81	66.7	21.0	4.9	-	-	-	7.4	-
	生活援助のみ 要介護4	47	63.8	21.3	4.3	2.1	-	2.1	6.4	-
	生活援助のみ 要介護5	16	68.8	6.3	12.5	-	-	-	12.5	-
	身体介護のみ 要介護1	169	47.9	17.8	7.1	-	0.6	2.4	20.1	4.1
	身体介護のみ 要介護2	175	41.1	24.6	5.7	0.6	0.6	2.3	21.1	4.0
	身体介護のみ 要介護3	171	37.4	25.7	5.3	-	0.6	3.5	24.0	3.5
	身体介護のみ 要介護4	175	34.9	20.0	9.1	1.7	0.6	0.6	27.4	5.7
	身体介護のみ 要介護5	170	34.7	24.7	7.6	-	-	1.8	24.1	7.1
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	213	80.3	9.9	0.9	-	0.5	0.9	7.0	0.5
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	214	84.1	5.6	1.4	0.5	-	-	6.5	1.9
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	175	72.0	12.0	3.4	-	0.6	1.7	9.1	1.1
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	142	66.9	11.3	5.6	-	0.7	-	14.1	1.4
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	87	65.5	16.1	3.4	-	-	1.1	10.3	3.4

図表 225 同居家族（問 13(1)④ 中山間地域等）（単一回答）

(%)

中山間地域等	全体	問13④ 同居家族								
		同居家族なし	配偶者	配偶者と子供	配偶者と子供と親	配偶者と親	親	子供	その他	
全体	648	53.1	19.6	4.9	0.3	-	1.9	17.4	2.8	
問13 利用者番号	生活援助のみ 要介護1	75	86.7	8.0	-	-	-	5.3	-	
	生活援助のみ 要介護2	59	69.5	16.9	-	-	3.4	8.5	1.7	
	生活援助のみ 要介護3	25	72.0	12.0	4.0	-	-	8.0	4.0	
	生活援助のみ 要介護4	10	30.0	30.0	20.0	-	-	10.0	10.0	
	生活援助のみ 要介護5	3	66.7	-	-	-	-	-	33.3	-
	身体介護のみ 要介護1	57	49.1	14.0	7.0	1.8	-	3.5	22.8	1.8
	身体介護のみ 要介護2	55	32.7	21.8	12.7	-	-	1.8	25.5	5.5
	身体介護のみ 要介護3	46	17.4	28.3	8.7	-	-	-	39.1	6.5
	身体介護のみ 要介護4	44	15.9	36.4	6.8	2.3	-	2.3	34.1	2.3
	身体介護のみ 要介護5	46	13.0	34.8	13.0	-	-	2.2	32.6	4.3
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	69	76.8	13.0	-	-	-	1.4	7.2	1.4
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	60	56.7	23.3	3.3	-	-	3.3	11.7	1.7
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	48	58.3	16.7	4.2	-	-	-	18.8	2.1
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	32	62.5	15.6	3.1	-	-	3.1	9.4	6.3
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	19	68.4	21.1	-	-	-	-	10.5	-

5) 延べ訪問時間(問 13(1)⑤)

地域区分によらず、「身体介護のみ」および「生活援助・身体介護の両方」においては、要介護度が高くなるほど延べ訪問時間が増加する傾向がみられたが、要介護度の上昇に伴い、必要なケア量が増加しているものと考えられる。

また、延べ訪問時間は地域差よりも要介護度およびサービス内容の影響を受けている。

図表 226 延べ訪問時間（問 13(1)⑤ 都市部）（数値回答）

(分)

都市部	全体	問13⑤ 延べ訪問時間				
		平均	標準偏差	最小値	最大値	
全体	2018	938.7	1390.0	1.0	29708.0	
問 1 3 利 用 者 番 号	生活援助のみ 要介護1	164	366.9	267.8	1.0	1680.0
	生活援助のみ 要介護2	144	442.7	306.9	9.0	2520.0
	生活援助のみ 要介護3	78	409.2	317.2	30.0	1560.0
	生活援助のみ 要介護4	40	498.8	414.4	60.0	1770.0
	生活援助のみ 要介護5	18	402.8	310.3	30.0	1350.0
	身体介護のみ 要介護1	128	528.2	464.2	20.0	2697.0
	身体介護のみ 要介護2	159	550.6	473.1	9.0	2300.0
	身体介護のみ 要介護3	135	762.9	685.1	2.0	3250.0
	身体介護のみ 要介護4	135	885.3	818.2	2.0	3300.0
	身体介護のみ 要介護5	150	1283.5	1183.9	2.0	5900.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	189	779.8	567.9	14.0	3600.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	207	969.9	910.0	9.0	7500.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	182	1248.1	1528.6	9.0	15000.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	155	1748.9	1622.4	4.0	15000.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	134	2199.2	3701.3	30.0	29708.0

図表 227 延べ訪問時間（問 13(1)⑤ 都市部・中山間地域以外）（数値回答）

(分)

都市部・中山間地域等以外		全 体	問13⑤ 延べ訪問時間			
			平 均	標準偏差	最小値	最大値
全 体		2174	848.2	1372.9	0.0	45600.0
問 1 3 利 用 者 番 号	生活援助のみ 要介護1	195	381.0	320.7	4.0	1860.0
	生活援助のみ 要介護2	161	388.6	353.4	0.0	2160.0
	生活援助のみ 要介護3	81	394.4	330.0	1.0	2010.0
	生活援助のみ 要介護4	47	346.1	329.2	0.0	1653.0
	生活援助のみ 要介護5	14	571.1	659.2	0.0	2451.0
	身体介護のみ 要介護1	173	486.2	422.0	0.0	2400.0
	身体介護のみ 要介護2	175	593.2	517.0	0.0	2520.0
	身体介護のみ 要介護3	172	662.9	636.3	0.0	3120.0
	身体介護のみ 要介護4	175	1244.3	3498.0	0.0	45600.0
	身体介護のみ 要介護5	164	1186.8	1079.3	4.0	5985.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	214	706.7	627.6	1.0	3630.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	212	935.1	834.5	1.0	6504.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	170	1203.4	927.8	1.0	4760.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	139	1479.2	2017.9	1.0	21430.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	82	2158.5	1553.5	30.0	9090.0

図表 228 延べ訪問時間（問 13(1)⑤ 中山間地域等）（数値回答）

(分)

中山間地域等		全 体	問13⑤ 延べ訪問時間			
			平 均	標準偏差	最小値	最大値
全 体		653	704.0	879.9	4.0	6510.0
問 1 3 利 用 者 番 号	生活援助のみ 要介護1	75	342.5	311.9	5.0	2040.0
	生活援助のみ 要介護2	58	415.9	408.4	6.0	2700.0
	生活援助のみ 要介護3	26	723.9	708.8	20.0	2910.0
	生活援助のみ 要介護4	10	231.6	144.0	4.0	540.0
	生活援助のみ 要介護5	2	675.0	195.0	480.0	870.0
	身体介護のみ 要介護1	55	337.1	228.3	4.0	810.0
	身体介護のみ 要介護2	55	380.4	278.4	8.0	1271.0
	身体介護のみ 要介護3	47	644.0	518.8	30.0	1980.0
	身体介護のみ 要介護4	44	654.8	678.3	30.0	3060.0
	身体介護のみ 要介護5	49	1043.7	1131.2	29.0	5340.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	71	597.9	394.5	12.0	2002.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	61	691.0	504.2	6.0	2591.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	47	1100.5	1142.7	50.0	5220.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	34	1504.0	1507.4	60.0	6510.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	19	2646.4	1916.3	50.0	5970.0

延べ訪問時間を延べ訪問回数で除した平均訪問時間を、利用者属性別、地域区別に集計した結果は以下の通りである。

地域区別にみると、「生活援助・身体介護の両方（要介護5）」において約15分程度の差がみられるものの、その他の利用者区分では概ね10分以内の差に収まっている。また、特定の地域区分のみが、平均訪問時間が長い、または短いといった傾向は確認されなかった。

このことから、平均訪問時間は地域区分による差異は限定的であり、主として利用者属性や要介護度の影響を受けていると考えられる。

図表 229 延べ訪問時間÷延べ訪問回数（問13(1)⑥÷⑤の平均値 地域区分別）（数値回答）

(分/回)

	「問13⑤延べ訪問時間÷⑥延べ訪問回数」の平均値					
	都市部		都市部・中山間地域等以外		中山間地域等	
	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値
生活援助のみ 要介護1	161	50.6	195	51.1	75	48.2
生活援助のみ 要介護2	141	53.1	161	49.1	58	48.0
生活援助のみ 要介護3	76	51.1	81	51.1	26	51.4
生活援助のみ 要介護4	38	50.9	47	46.9	10	35.8
生活援助のみ 要介護5	17	44.9	14	35.6	2	45.0
身体介護のみ 要介護1	124	44.3	173	43.4	55	46.1
身体介護のみ 要介護2	156	42.2	175	44.1	55	51.6
身体介護のみ 要介護3	131	40.2	172	36.5	47	41.6
身体介護のみ 要介護4	131	35.4	175	36.2	44	39.9
身体介護のみ 要介護5	146	39.3	164	35.8	49	42.6
生活援助・身体介護の両方 要介護1	186	56.7	212	54.8	71	56.5
生活援助・身体介護の両方 要介護2	204	55.5	209	54.3	61	58.2
生活援助・身体介護の両方 要介護3	180	51.8	169	50.4	47	59.5
生活援助・身体介護の両方 要介護4	152	54.8	138	51.4	34	60.7
生活援助・身体介護の両方 要介護5	132	60.4	81	45.6	19	47.0

延べ訪問時間を延べ訪問回数で除した平均訪問時間について、利用者属性別・居住形態別・地域区分別に集計した結果は、以下のとおりである。

地域区分別にみると、平均訪問時間に大きな差はみられず、いずれの地域においても概ね同様の水準となっている。一方、居住形態別にみると、利用者区分によって一定の差が確認され、居住形態の違いにより平均訪問時間に差が生じている状況がみられる。

また、利用者属性や要介護度による違いも一定程度みられるが、平均訪問時間は地域差よりも居住形態や利用者属性の影響を受けていると考えられる。

図表 230 「延べ訪問時間÷延べ訪問回数」(「問 13(1)⑥÷⑤の平均値」×問 13(1)③居住形態別 都市部) (数値回答)

		全体		生活援助									
				要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値
全体		1975	49.3	161	50.6	141	53.1	76	51.1	38	50.9	17	44.9
問 1 3 ③ 居 住 形 態	戸建て	838	54.0	74	51.8	75	51.8	41	53.6	18	52.7	5	34.4
	集合住宅	607	55.4	66	49.1	48	55.5	27	49.2	14	48.0	8	51.5
	有料老人ホーム	297	29.2	5	44.8	8	52.3	4	41.4	2	41.5	2	42.5
	ケアハウス	17	52.3	3	55.2	-	-	-	-	-	-	-	-
	軽費老人ホーム	8	59.0	1	60.0	1	68.6	-	-	-	-	-	-
	養護老人ホーム	7	81.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	サービス付き高齢者向け住宅	177	38.2	9	55.7	8	49.3	4	47.5	4	57.5	2	47.0
	その他	10	74.7	2	52.5	1	60.0	-	-	-	-	-	-
					身体介護								
				要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値
全体				124	44.3	156	42.2	131	40.2	131	35.4	146	39.3
問 1 3 ③ 居 住 形 態	戸建て			48	49.1	73	48.7	59	39.0	67	39.1	74	46.5
	集合住宅			34	46.2	44	42.2	38	51.9	28	39.5	31	38.3
	有料老人ホーム			24	31.2	28	26.6	28	24.5	28	21.1	30	21.7
	ケアハウス			3	37.9	2	60.0	1	50.0	2	60.0	1	65.0
	軽費老人ホーム			1	45.0	1	60.0	-	-	-	-	1	59.0
	養護老人ホーム			1	90.0	-	-	-	-	1	30.0	1	30.0
	サービス付き高齢者向け住宅			10	49.1	5	29.5	4	34.5	4	26.9	6	26.2
	その他			-	-	1	60.0	1	120.0	1	60.0	1	60.0
					生活援助・身体介護の両方								
				要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値
全体				186	56.7	204	55.5	180	51.8	152	54.8	132	60.4
問 1 3 ③ 居 住 形 態	戸建て			69	63.1	78	63.3	68	61.9	44	68.1	45	75.8
	集合住宅			54	62.4	68	62.7	53	61.6	55	67.7	39	77.3
	有料老人ホーム			26	37.5	30	33.1	30	26.7	27	23.3	25	35.8
	ケアハウス			2	56.8	-	-	2	61.7	-	-	1	18.1
	軽費老人ホーム			2	52.1	-	-	1	75.0	-	-	-	-
	養護老人ホーム			1	68.8	1	79.9	1	90.0	1	180.0	-	-
	サービス付き高齢者向け住宅			28	44.6	24	39.2	22	30.8	25	32.2	22	28.9
	その他			2	105.0	-	-	1	72.0	-	-	-	-

図表 231 「延べ訪問時間÷延べ訪問回数」(「問 13(1)⑥÷⑤の平均値」×問 13(1)③居住形態別 都市部・中山間地域等以外)(数値回答)

(%)

	全体	生活援助											
		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5			
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値		
全体	2166	46.5	195	51.1	161	49.1	81	51.1	47	46.9	14	35.6	
問 1 3 ③ 居 住 形 態	戸建て	1270	50.1	118	50.3	106	50.8	47	52.5	26	46.1	7	47.5
	集合住宅	309	51.2	37	50.3	24	49.8	16	52.4	6	50.8	1	0.0
	有料老人ホーム	323	34.2	20	58.1	16	40.7	10	45.8	9	42.9	5	27.3
	ケアハウス	31	44.3	5	47.9	4	49.3	1	60.0	2	52.5	-	-
	軽費老人ホーム	9	50.4	2	45.0	1	50.0	-	-	-	-	-	-
	養護老人ホーム	27	28.2	-	-	-	-	-	-	1	60.0	-	-
	サービス付き高齢者向け住宅	163	38.9	10	53.8	6	46.3	7	45.6	2	44.5	1	30.0
	その他	19	48.3	2	60.0	3	47.7	-	-	1	60.0	-	-

	全体	身体介護									
		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値
全体		173	43.4	175	44.1	172	36.5	175	36.2	164	35.8
問 1 3 ③ 居 住 形 態	戸建て	116	46.0	115	46.1	105	40.9	112	39.9	98	38.0
	集合住宅	17	45.1	16	49.9	24	36.8	18	36.7	24	40.6
	有料老人ホーム	17	29.3	22	30.0	27	25.0	32	25.8	30	24.4
	ケアハウス	5	54.7	2	33.8	-	-	-	-	1	105.0
	軽費老人ホーム	1	60.0	-	-	1	52.8	-	-	1	44.1
	養護老人ホーム	5	36.7	6	34.5	4	20.1	3	23.8	2	19.2
	サービス付き高齢者向け住宅	11	33.5	11	48.7	9	25.6	7	28.5	7	28.0
	その他	-	-	2	37.7	1	60.0	1	60.0	1	60.0

	全体	生活援助・身体介護の両方									
		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値
全体		212	54.8	209	54.3	169	50.4	138	51.4	81	45.6
問 1 3 ③ 居 住 形 態	戸建て	121	58.7	110	58.9	88	59.5	65	64.8	36	58.1
	集合住宅	31	60.9	39	62.7	23	57.8	26	57.1	7	58.2
	有料老人ホーム	26	43.3	31	40.0	33	32.4	24	30.2	21	33.9
	ケアハウス	4	38.5	4	34.1	-	-	3	12.2	-	-
	軽費老人ホーム	1	60.0	1	60.0	1	36.7	-	-	-	-
	養護老人ホーム	2	35.7	1	11.4	1	13.1	2	12.4	-	-
	サービス付き高齢者向け住宅	23	48.7	18	45.0	20	35.0	15	31.6	16	28.7
	その他	1	16.7	4	36.7	2	57.5	1	60.0	-	-

図表 232 「延べ訪問時間÷延べ訪問回数」（「問 13(1)⑥÷⑤の平均値」×問 13(1)③居住形態別 中山間地域等）（数値回答）

(%)

		全体		生活援助									
				要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値
全体		653	50.0	75	48.2	58	48.0	26	51.4	10	35.8	2	45.0
問 1 3 ③ 居 住 形 態	戸建て	484	51.1	60	49.0	41	47.4	15	53.3	8	33.5	1	30.0
	集合住宅	73	50.1	7	46.3	9	47.8	4	59.0	1	60.0	-	-
	有料老人ホーム	27	38.7	-	-	-	-	2	45.0	1	30.0	-	-
	ケアハウス	21	38.9	3	36.7	2	47.5	2	45.0	-	-	-	-
	軽費老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	養護老人ホーム	3	55.0	-	-	1	45.0	-	-	-	-	-	-
	サービス付き高齢者向け住宅	28	49.1	3	49.7	2	52.0	2	60.0	-	-	1	60.0
	その他	6	50.8	1	44.0	2	60.0	1	0.9	-	-	-	-

		身体介護											
				要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値
全体		-	-	55	46.1	55	51.6	47	41.6	44	39.9	49	42.6
問 1 3 ③ 居 住 形 態	戸建て	-	-	42	46.4	44	56.4	38	41.3	39	37.0	39	41.4
	集合住宅	-	-	5	54.0	5	38.8	3	39.7	1	32.2	4	52.3
	有料老人ホーム	-	-	2	45.0	2	45.0	3	32.8	1	23.3	2	27.7
	ケアハウス	-	-	2	30.5	2	10.5	-	-	-	-	-	-
	軽費老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	養護老人ホーム	-	-	1	30.0	-	-	-	-	-	-	-	-
	サービス付き高齢者向け住宅	-	-	1	20.0	1	4.0	2	70.0	2	112.5	3	49.4
	その他	-	-	1	55.0	-	-	-	-	-	-	-	-

		生活援助・身体介護の両方											
				要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
		n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値	n数	平均値
全体		-	-	71	56.5	61	58.2	47	59.5	34	60.7	19	47.0
問 1 3 ③ 居 住 形 態	戸建て	-	-	46	60.6	43	63.8	36	58.6	23	66.1	9	59.4
	集合住宅	-	-	11	38.8	10	52.8	5	89.2	5	53.8	3	38.8
	有料老人ホーム	-	-	2	43.9	3	37.2	3	43.8	3	37.8	3	41.0
	ケアハウス	-	-	6	50.9	2	25.8	1	60.0	1	23.2	-	-
	軽費老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	養護老人ホーム	-	-	1	90.0	-	-	-	-	-	-	-	-
	サービス付き高齢者向け住宅	-	-	4	57.4	2	30.0	2	25.9	-	-	3	21.1
	その他	-	-	1	85.0	-	-	-	-	-	-	-	-

6) 延べ訪問回数(問 13(1)⑥)

延べ訪問回数について、利用者属性（提供サービス種類）別・要介護度別・地域区分別に集計した結果は、以下のとおりである。

地域区分にかかわらず、「身体介護のみ」および「生活援助・身体介護の両方」においては、要介護度が高くなるほど延べ訪問回数が増加する傾向がみられた。

また、要介護度別にみると、提供サービス種類別の延べ訪問回数は、「生活援助のみ」<「身体介護のみ」<「生活援助・身体介護の両方」の順に多くなっており、サービス内容の複合化に伴い訪問頻度が高まる傾向が確認された。

これらの傾向は地域区分にかかわらず概ね共通しており、延べ訪問回数は地域差よりも要介護度およびサービス内容の影響を強く受けていると考えられる。

図表 233 延べ訪問回数（問 13(1)⑥ 都市部）（数値回答）

都市部	全体	問13⑥ 延べ訪問回数				
		平均	標準偏差	最小値	最大値	
全体	1978	26.3	45.8	1.0	900.0	
問 1 3 利 用 者 番 号	生活援助のみ 要介護1	161	7.4	6.1	1.0	62.0
	生活援助のみ 要介護2	141	8.2	6.8	1.0	75.0
	生活援助のみ 要介護3	76	8.0	5.3	1.0	26.0
	生活援助のみ 要介護4	38	9.5	7.4	1.0	34.0
	生活援助のみ 要介護5	17	9.1	6.3	2.0	26.0
	身体介護のみ 要介護1	126	16.2	19.6	1.0	93.0
	身体介護のみ 要介護2	157	17.5	19.3	1.0	93.0
	身体介護のみ 要介護3	131	27.3	29.4	1.0	124.0
	身体介護のみ 要介護4	131	39.0	82.0	1.0	900.0
	身体介護のみ 要介護5	146	44.0	49.9	1.0	300.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	186	18.8	32.0	2.0	387.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	204	23.3	39.5	1.0	503.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	180	34.8	59.4	2.0	672.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	152	49.3	67.8	1.0	613.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	132	49.6	55.3	2.0	404.0

図表 234 延べ訪問回数（問 13(1)⑥ 都市部・中山間地域以外）（数値回答）

都市部・中山間地域等以外		全 体	問13⑥ 延べ訪問回数			
			平 均	標準偏差	最小値	最大値
全 体		2191	24.8	49.9	1.0	1607.0
問 1 3 利 用 者 番 号	生活援助のみ 要介護1	196	7.9	7.6	1.0	82.0
	生活援助のみ 要介護2	163	8.3	7.8	1.0	64.0
	生活援助のみ 要介護3	82	8.3	5.8	1.0	31.0
	生活援助のみ 要介護4	48	7.8	10.0	1.0	71.0
	生活援助のみ 要介護5	15	18.9	27.9	2.0	101.0
	身体介護のみ 要介護1	174	14.5	14.3	1.0	75.0
	身体介護のみ 要介護2	177	17.8	20.8	1.0	146.0
	身体介護のみ 要介護3	173	24.4	27.4	1.0	120.0
	身体介護のみ 要介護4	177	43.4	80.2	1.0	760.0
	身体介護のみ 要介護5	167	53.0	129.9	1.0	1607.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	214	15.8	17.3	1.0	125.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	211	20.9	21.4	1.0	125.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	172	32.0	31.0	1.0	166.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	139	39.3	40.3	1.0	270.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	83	59.6	41.1	3.0	146.0

図表 235 延べ訪問回数（問 13(1)⑥ 中山間地域等）（数値回答）

中山間地域等		全 体	問13⑥ 延べ訪問回数			
			平 均	標準偏差	最小値	最大値
全 体		653	15.9	18.2	1.0	109.0
問 1 3 利 用 者 番 号	生活援助のみ 要介護1	75	7.5	5.8	1.0	34.0
	生活援助のみ 要介護2	58	8.6	7.1	1.0	45.0
	生活援助のみ 要介護3	26	15.7	16.3	3.0	66.0
	生活援助のみ 要介護4	10	6.6	2.9	3.0	12.0
	生活援助のみ 要介護5	2	18.5	10.5	8.0	29.0
	身体介護のみ 要介護1	55	9.1	7.5	1.0	31.0
	身体介護のみ 要介護2	55	9.2	7.2	1.0	34.0
	身体介護のみ 要介護3	47	19.8	18.0	1.0	66.0
	身体介護のみ 要介護4	44	21.0	21.3	1.0	93.0
	身体介護のみ 要介護5	49	24.7	19.1	1.0	89.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護1	71	12.5	8.6	2.0	40.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護2	61	13.3	10.6	1.0	47.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護3	47	21.5	23.7	2.0	102.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護4	34	28.2	26.1	4.0	94.0
	生活援助・身体介護の両方 要介護5	19	57.1	35.0	4.0	109.0

第3章 ヒアリング調査

1. 調査の概要

(1) 調査の目的

訪問介護事業所を対象として、今回の介護報酬改定に向けて、訪問介護事業所における各種加算・減算の算定状況、これらに係る課題を把握するとともに、地域及び併設する施設・集合住宅の有無による事業所の経営状況やサービス提供の実態を明らかにすることを目的としてヒアリング調査を行った。

(2) 調査対象

アンケート調査結果に基づき、事業所の所在地域区分、事業所規模、各種加算の算定状況等に偏りが出ないように配慮し、訪問介護事業所 10 事業所を対象としてヒアリング調査を実施した。

調査対象の概要（※実施順）

	調査対象名	事例の概要	所在地
1	ライフサポートセンターたんぼぼ	役員が経営面を支えつつ、制度改正への迅速な対応と事務効率化により、安定的な事業運営を図っている。	埼玉県さいたま市北区
2	ゆめの園宮原ヘルパーステーション	人材不足と高齢化を背景に規模縮小が進む中、採用広報の工夫で改善を図っている。	大阪府大阪市住吉区
3	訪問介護事業所新得やすらぎ荘	中山間地域での需要変化に対応し、行政連携や会議・記録方法の工夫により事業継続を図っている。	北海道上川郡新得町
4	ヘルパーステーションタグポート	管理業務と現場業務を分離し、加算算定や人材定着を重視した運営体制を構築している。	東京都目黒区
5	ヘルパーステーションまもる	施設内訪問に特化し、移動コストの削減と情報共有の工夫により効率的な運営を行っている。	富山県高岡市
6	訪問介護オレンジ	拡大を志向せず、職員負担を抑えた持続可能な運営を優先している。	大阪府堺市中区
7	訪問介護ぼなーる	役員が事務業務を担い、外部支援やICT活用により少人数でも加算算定を可能としている。	青森県五所川原市
8	訪問介護ステーションあおぞら	非常勤中心体制と地域紹介を軸に、人材確保と経費抑制を両立している。	岐阜県中津川市
9	アドナース洛西 訪問介護	稼働時間を基準に収支管理し、法人内育成で人材を確保している。	京都府京都市西京区
10	アースサポート花巻	法人内連携と柔軟な雇用で運営を維持している。	岩手県花巻市

(3) 調査方法

Web 会議や電話による聞き取りを行った。

調査時期は令和 8 年 1 月 8 日から令和 8 年 2 月 6 日である。

(4) 主な調査項目

主な調査項目は以下のとおりである。

- ・ 事業所の基本的事項
- ・ 訪問介護における特定事業所加算算定に係る課題や工夫点
- ・ 訪問系サービスの認知症専門ケア加算算定に係る課題や工夫点
- ・ 訪問系サービスおよび短期入所系サービスにおける口腔連携強化加算算定に係る課題や工夫点
- ・ 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算算定に係る課題や工夫点
- ・ 介護人材確保・職場環境改善等に係る課題や工夫点
- ・ 同一建物等居住者へのサービス提供状況
- ・ ICT の導入・活用と業務の生産性向上に係る課題や工夫点

2. 調査結果

(1) ライフサポートセンターたんぽぽ

1) 取組のポイント

- 役員報酬を抑え、個人資産を持ち出すことで事業所の赤字を補填している。
- 特定事業所加算と処遇改善加算の類似する算定項目を優先して整備することで事務手続きを効率化している。

2) 事業所の概況

<立地・開設年>

- 大阪府大阪市住吉区に位置し、開設は 2005 年である。
- 事業所の所在地域は都市部に該当する。

<提供サービスと職員数>

- 身体介護と生活援助を主に提供している。
- 職員数は管理者 1 名、サービス提供責任者 1 名、訪問介護員 6 名（うち非常勤の訪問介護員 5 名）の体制である。

<利用者数>（2025 年 9 月 1 か月間）

- 利用者数の合計は 29 名であり、要介護度の内訳は、要支援 1（4 名）、要支援 2（5 名）、要介護 1（2 名）、要介護 2（9 名）、要介護 3（4 名）、要介護 4（5 名）、要介護 5（0 名）となっている。

<同一敷地内建物等に該当する建物に居住する利用者数>（2025 年 9 月 1 か月間）

- 該当する利用者数は 7 名である。

<同一敷地・隣接敷地における提供サービス>

- 居宅介護支援

<1 日の訪問件数（おおよそ）と主な移動手段・移動時間>

- 2 件～6 件である。
- 主な移動手段は自転車である。
- 主な移動手段における移動時間はおおよそ 10 分である。

<算定している特定事業所加算等>（令和 7 年 7 月サービス提供分）

- 特定事業所加算（I）

3) 事業継続できている要因

- 役員報酬を含めた経営面での工夫と役員による経営支援
 - 役員報酬水準に配慮した運営を行うとともに、事業所の資金繰りが一時的に厳しい場合には、役員が個人として資金面で支援する仕組みとしている。役員が経営を支援した費用については、会社からの返済金として整理されており、役員の収入の一部となっている。
 - 貸借対照表上は、役員に対する借入金として計上することで、事業運営に必要な資金を安定的に確保している。このため、役員に対する一定額の負債が継続的に計上されている状況にある。
 - 一般的な法人の観点からみれば事業継続できているとはいいがたい状況が続いている。

4) 特定事業所加算を算定するために工夫している取組・成功事例

- 各加算で共通する算定要件を優先して整備する
 - 例えば、特定事業所加算や処遇改善加算の算定要件には類似する項目があることから、共通する書類を一元化して整備するとともに、介護ソフト等の ICT ツールを活用して管理することで、加算申請時にそれぞれの加算ごとに書類を作成・見直ししなくて済むよう工夫している。こうした取組により、事務手続きの効率化や確認作業の負担軽減が図られている。なお、ICT ツールの導入にあたっては、厚生労働省の ICT 導入支援事業等の補助金を活用している。
- 最新の情報を入手する
 - 厚生労働省が配信している最新の「介護保険最新情報」を役員 2 名で確認し、加算等の新設状況や要件の変更等を把握しているため、次に対応すべき事項への準備が整っている状態である。

5) 人材確保に係る課題

- 新規採用の難しさ
 - 無料のハローワーク、もしくは有料広告を活用することがある。その他、より高額なリクルート型の人材紹介業者に依頼することもある。効果としては、2～3年に1回応募があるかどうかである。他業界・業種から人材採用することは支払うことができる賃金が低いため、現従業員が継続して勤務してもらえよう働きやすい環境整備を重視している。
 - 都市部は訪問介護事業所が多く、訪問介護員にとっても選択肢が多いため、在籍している訪問介護員が、周辺のより条件のよい訪問介護事業所に転籍してしまう状況である。
- 外国人人材の受入れに係る現状
 - 訪問介護は利用者の生活に密接に関わる業務であることから、一定水準の日本語による意思疎通や生活習慣への理解が求められる。事業所としては、これら

の要件を満たす人材であれば国籍を問わず受け入れたいと考えているが、現状では、そもそも必要な研修要件や就労要件を満たした人材が周囲に少なく、確保することが難しい状況にある。

6) ICT の活用状況・有効性と課題

- 使用している主な ICT ツール
 - 訪問介護員向けにスマートフォンを支給し、コミュニケーションツール、実績入力用等の介護ソフトを導入・活用している。
- 記録や証拠説明の際に有効である
 - 文書のコピー&ペーストが容易で長文を素早く入力できる点、スマートフォンやタブレット端末の写真撮影機能は現場の状況を説明する際に有効である。サービス提供中に利用者が転倒してしまった場合、その状況について説明する際に言葉で説明するよりも正確な情報を伝達できるためである。
- 更新時の費用負担が大きい
 - 厚生労働省の補助金（ICT 導入支援事業）を活用して ICT 機器を導入した結果、情報伝達等が効率化された。しかし、7年～10年で更新が必要になるため、その際の費用負担が大きい。機器更新時の補助金があればよいと考えている。
- 高齢の訪問介護員が使いこなせない
 - 当該事業所の訪問介護員は機器操作の苦手な高齢者もおり、役員やソフト会社の担当者が操作方法などをレクチャーしているものの、機器の操作が分からない等の問題がある。
- セキュリティに不安がある
 - 支給した会社用のスマートフォンを利用者宅に忘れてきてしまった場合、スマートフォンに保存されている個人情報の漏洩リスクがある。現状、重大なインシデントは発生していないが、利用者宅に置き忘れてしまう等のヒヤリハットは発生している。

7) その他

- 処遇改善加算の適応対象見直しの要望
 - 役員を処遇改善加算の対象としてほしい。現状、役員や代表も現場対応することで事業継続している小規模事業所が多いと考えている。そのような状況であるにもかかわらず、処遇改善加算を役員に支給することができない。役員を労働者として位置づけることで支給対象にできるものの、税務労務上制限がかかり働きづらくなってしまう。さらにその場合には労働者として位置付けられた役員に対しても賃金の支払いが求められるため経営が圧迫されてしまう。処遇改善加算を役員に支給できる仕組みとなることで従業員への支払いが抑制され経営改善につながると考えている。

(2) ゆめの園宮原ヘルパーステーション

1) 取組のポイント

- 訪問介護事業は訪問介護員の人材不足や高齢化による訪問件数の減少によって年々規模が縮小している。
- 人材確保につながるよう、法人のホームページの表現や見やすさを工夫している。

2) 事業所の概況

<立地・開設年>

- 埼玉県さいたま市北区に位置し、開設は2009年である。
- 事業所の所在地域は都市部に該当する。

<提供サービスと職員数>

- 身体介護と生活援助を主に提供している。
- 職員数は管理者1名、サービス提供責任者3名、訪問介護員24名（うち、非常勤の訪問介護員18名）の体制である。

<利用者数>（2025年9月1か月間）

- 利用者数の合計は55名であり、要介護度の内訳は、要支援1（9名）、要支援2（9名）要介護1（17名）、要介護2（8名）、要介護3（5名）、要介護4（2名）、要介護5（3名）、申請中（2名）となっている。

<同一敷地内建物等に該当する建物に居住する利用者数>（2025年9月1か月間）

- 該当する利用者数は18名である。

<同一敷地・隣接敷地における提供サービス>

- 通所介護

<1日の訪問件数（おおよそ）と主な移動手段・移動時間>

- 20件～30件である。
- 主な移動手段は自転車である。
- 主な移動手段における移動時間はおおよそ15分である。

<算定している特定事業所加算等>（令和7年7月サービス提供分）

- 特定事業所加算（算定なし）

3) 事業継続できている要因・経営上の課題

- 人員減少による売上減少
 - 訪問介護員の高齢化によって、1日当たりの訪問件数が減少していることに加え、減少した訪問件数を補う人材も不足しているため、売上が年々減少している。

4) 特定事業所加算を算定することが難しい背景・要因

- 職員の負担が増加する
 - 障害者総合支援法に基づく障害者支援における居宅介護事業においては、特定事業所加算を算定できているものの、介護保険の特定事業所加算の算定要件にも対応すると職員の業務量が大幅に増加する。事務手続きや定期会議、研修、伝達関係の業務はルーティン化させているため、居宅介護のみならばかろうじて加算算定できているが、現状の人員体制や規模では介護保険の特定事業所加算を算定することが難しい。
- 要件維持の難しさ
 - 1つでも要件が満たせないと加算が取れないため、日々、要件を満たすための業務に追われている状態である。法定の研修、毎月の定期会議、全従業員に個別研修を実施する等、知識の伝達という観点では良いが、業務量としては負担が非常に大きい。

5) 人材確保に係る工夫点・課題

- 法人ホームページの工夫
 - 訪問介護員は利用者宅に基本的に一人で訪問する業務であることから、それが不安材料となり、職種として敬遠されてしまうことがある。そのため、不安が軽減できるよう表現や見やすさを工夫している。採用につながることも多いが、文書や表現を工夫して採用率を上げたいと考えている。
- 新規人材確保の難しさ
 - 法人として求人広告を掲載している。無料媒体は、社会福祉協議会、ハローワークを活用している。タウンワーク等の有料媒体は過去に利用したことがあったが利用料が高いため費用対効果が悪く現在は利用していない。法人全体として就職説明会やポスティング等の活動も行っているが有効な手立は見つっていない。常勤と非常勤の訪問介護員をそれぞれ募集しているが、1～2年は応募が無い状況であるため、既存の訪問介護員で現状を乗り越えている。

6) ICTの活用状況・有効性と課題

- 使用している主なICTツール
 - 訪問介護員向けにスマートフォンを支給し、訪問実績の入力を効率化している。また、入力した実績を管理する介護ソフトを導入している。請求情報、給

与情報にも連携しているため業務効率化に有効である。

- 高齢の訪問介護員が使いこなせない
 - 訪問介護員の年齢層は50歳～70歳である。特に近年は60代が増加してきており、年齢層が上がるにつれてスマートフォン等の操作ができない訪問介護員も増加している印象がある。そのため、実施記録は紙で提出してもらう場合もあり、非効率ではあるが紙とソフトを併用している状況である。
- 介護ソフト等で全てが効率化されるわけではない
 - 動画研修は有効であると考えているが、導入している介護ソフトには実装されていない。また、計画書や健康診断情報を管理する機能もソフトには実装されていない。

(3) 訪問介護事業所 新得やすらぎ荘

1) 取組のポイント

- 中山間地域である新得町においては訪問介護のニーズは減少している一方で、入所施設のニーズが高まっている。
- 行政と連携し需要の高い隣町に訪問することで利用者を確保している。
- 特定事業所加算を算定するために、会議運営、会議内容、訪問記録方法を工夫している。

2) 事業所の概況

<立地・開設年>

- 北海道上川郡新得町に位置し、開設は2001年である。
- 事業所の所在地域は中山間地域に該当する。

<提供サービスと職員数>

- 身体介護と生活援助を主に提供している。
- 職員数は管理者1名、サービス提供責任者2名、訪問介護員18名（うち非常勤の訪問介護員7名）の体制である。

<利用者数>（2025年9月1か月間）

- 利用者数の合計は35名であり、要介護度の内訳は、要支援1（4名）、要支援2（3名）、要介護1（9名）、要介護2（9名）、要介護3（8名）、要介護4（2名）、要介護5（0名）となっている。

<同一敷地内建物等に該当する建物に居住する利用者数>（2025年9月1か月間）

- 該当する利用者数は14名である。

<同一敷地・隣接敷地における提供サービス>

- 通所介護
- 短期入所生活介護
- 居宅介護支援
- 介護老人福祉施設
- 養護老人ホーム
- 総合事業(通所型サービス)

<1日の訪問件数（おおよそ）と主な移動手段・移動時間>

- 11件～23件である。
- 主な移動手段は自動車である。
- 主な移動手段における移動時間はおおよそ20分である。

<算定している特定事業所加算等>令和7年7月サービス提供分

- 特定事業所加算（Ⅱ）
- 特別地域加算

3) 事業継続できている要因・経営上の課題

- 他の事業で補填している
 - 法人で入所施設等を運営しており、その収入によって訪問介護が赤字でも事業継続できている。
- 訪問介護事業が赤字の要因
 - 昨年度までは黒字であったものの今年度からは赤字になる予定である。その主な要因は令和6年度介護報酬改定による基本報酬の減算の影響を補うための訪問件数を人材不足も相まって十分に確保することができていないためである。

4) 特定事業所加算（Ⅰ）を算定するための主な課題

- 看取り期や医療ケアの必要な利用者の減少
 - 当該地域では、冬季になると大雪で移動も厳しく、頻回の訪問や通院の必要がある看取り期や重度の疾患を有している利用者は、施設への入所や病院へ入院して最期を迎えることを希望するケースが多いため、これらの利用者に対するサービス提供の要件を満たすことが難しい。

5) 特定事業所加算（Ⅱ）を算定するために工夫している取組・成功事例

- 会議運営を効率化する
 - 非常勤の訪問介護員も含めて全員を会議に参加させることは負担が大きいため、複数回に会議を分けて開催している。
 - 非常勤の訪問介護員は主婦層が多く高齢化も進んでいることから、会議等で知見を高めるよりも訪問業務に従事し、賃金を獲得できればよいと考えることが多い。そのため、必要最小限の情報に絞り、できるだけ会議等を短時間で済ませることができるよう負担軽減に努めている。
- 会議での伝達内容の工夫
 - 主な会議内容は、当該事業所の概況、個々の利用者に関する情報、管理者からのメッセージである。特に利用者に関する情報については、養護老人ホーム・訪問介護事業所のうちそれぞれ担当する利用者だけの情報（ケア検討、アセスメント、モニタリング等）に絞って伝達する工夫をしている。
- 訪問記録の効率化
 - 以前は報告書を複数枚記載するフォーマットであったため訪問介護員の負担が大きかった。しかし、1枚の報告書で完結するよう、フォーマットを改善したところ報告関係の業務が効率化された。

6) 口腔連携強化加算を算定するための主な課題

- 連携していない施設との関係悪化
 - 連携先を限定してしまうと連携していない歯科医との関係性が悪化してしまう可能性がある。
- 歯科医師のメリットが少ない

- 歯科医師にとってのメリットがないと連携は進まないと考える。当該加算は訪問介護事業所が算定できる一方で、歯科医師にとってのメリットが少ないため当該事業所から連携を依頼することは難しい。
- 連携する負担が大きい
 - 利用者がそれぞれ異なる歯科医院に通っている可能性がある。その場合、加算を算定するために全ての歯科医院と連携しなければならず負担が大きくなる。また、連携できない歯科医に通っている利用者と利用料に差が出てしまうこととなるため、公平性の観点から算定できない。
- 利用者の要望に依存する
 - 訪問介護員が歯科受診すべきと判断した利用者がいたとしても、利用者本人が希望しなければ受診にはつながらない。
- 専門性の不足
 - 専門性の観点からケアマネジャーに対して説得力のある説明をすることが難しい場合もある。また、ケアマネジャーと意見が分かれた場合を考慮すると当事業所にとって不利益になることが想定される。

7) 中山間地域における工夫点・課題

- 隣接する町村への訪問
 - 新得町には当該事業所も含め訪問介護事業所が3カ所あるが需要に対する供給は満たされていると考えている。一方で隣町には訪問介護事業所が少なく、利用者の需要が供給を上回っており、隣町の行政からの依頼もあるため、地域別の訪問割合は他の町村が6割、新得町は4割程度となっている。
 - 隣町においては利用者の取り合いがなく、安定した利用者確保につながっている。
- サテライト事業所の開設
 - 隣の町村にサテライト事業所（休憩所・事務所）を開設している。訪問介護員が直接サテライト事業所に出勤してもらうことで通常1時間要する訪問時間を大幅に短縮させることができているが、近年では人材不足により、サテライト運営も厳しくなっている。
- 訪問介護需要の減少
 - 当該地域では、高齢者の家族が地域外に居住しているケースが多く、介護が必要となった段階で、家族の居住地に近い地域や、医療・介護体制が整った地域へ転居する、あるいは地域外の施設等を利用する選択がなされることが増えているとの認識が示された。このような動きにより、地域内で在宅生活を継続し、訪問介護を利用する高齢者は徐々に減少している。一方で、看取り期にある利用者や重度の疾患を有する利用者については、医療的対応や生活支援を一体的に受けられる環境を求め、入所施設や医療機関での対応を希望する傾向がみられ、結果として、地域内では訪問介護需要が減少する一方、施設入所や医

療機関への依存が高まっている状況がうかがえる。

8) ICTの活用状況・有効性と課題

- 費用対効果に乏しい
 - 経営者目線では、導入費用が高額であることから、費用対効果が低く導入には至っていない。訪問介護員目線では、移動の際の持参物が減ることや、実績報告も楽になり書き漏れ等のミスを防止できるメリットがある。
- ランニングコストの負担も大きい
 - ICT導入補助金を活用すると導入費用が抑えられるものの、ランニングコストの負担は大きい。

9) その他

- 訪問介護における介護報酬水準に関する課題認識
 - 同一法人内の入所施設において、訪問介護を利用する外部サービス型特定施設入居者生活介護を提供していたが、その施設が一般型へ移行した結果、同一の介護状況であるにもかかわらず収益状況が大きく改善した。この経験を踏まえると、訪問介護は他のサービス類型と比較して、収益面で厳しい構造にあると受け止めている。
- ケアプラン決定におけるケアマネジャーへの依存
 - 制度的にケアマネジャーの特権が多いと考えている。訪問介護事業者は利用者を自ら確保することは難しいため、ケアマネジャーの意見が大きな影響を持つ。ケアマネジャー協議会などで、ケアマネジャー同士が牽制し合う機能があればよいが、現状は、ケアマネジャー同志の合議の場になっており、個別の利用者ニーズをくみ取るケアプラン策定がなされていない場合がある。具体的には、地域によって同居家族がいる利用者に対して同居家族の状況にかかわらず生活援助は一律認めない等の地域独自ルールが公的にではなく、ケアプラン作成者に対して効力をもって機能していることがある。そのため、ケアマネジャーの判断だけによらず自治体の介入があるとよいと考える。
- 訪問介護業界に関するイメージ改善要望
 - 訪問介護事業所は魅力をPRしにくい職場環境であるため、人材確保につながる業界の魅力を発信してほしい。
- 残存課題
 - 加算を算定するために開催を必須とする会議が多い。5人中パートが4人であるため、主に会議に参加する管理者と常勤の2名に負担が偏ってしまう。パート職員に会議に参加してもらうためには給与支払い等の費用的な負担も大きくなることから、パート社員は対象外にして訪問業務に注力してほしいと考えている。
 - 即効性のある改善策は職員の理解を得られるものの、遅効性のある改善策は理

解が得られにくい。ヘルパーも高齢化していることから変化を好まないことや、将来的なメリットには関心を持ってもらいづらい状況である。そのため、研修や会議はあくまで加算を算定するためのものにとどまっている。

(4)ヘルパーステーション タグボート

1) 取組のポイント

- 経営管理業務と現場対応業務を切り分けることで加算算定に関する業務等に管理者が注力できる体制を整備している。
- 管理者が事務所に常駐し訪問介護員に対して日常的に困りごとを確認する等のコミュニケーションの工夫による訪問介護員の孤立防止、給与だけでなく福利厚生等の充実によって働きやすい労働環境を提供している。

2) 事業所の概況

<立地・開設年>

- 東京都目黒区に位置し、開設は2022年である。
- 事業所の所在地域は都市部に該当する。

<提供サービスと職員数>

- 身体介護と生活援助を主に提供している。
- 職員数は管理者1名、サービス提供責任者兼常勤訪問介護員6名、非常勤の訪問介護員15名の体制である。

<利用者数> (2025年9月1か月間)

- 利用者数の合計は59名であり、要支援1(3名)、要支援2(7名)、要介護1(6名)、要介護2(20名)、要介護3(14名)、要介護4(7名)、要介護5(2名)である。

<同一敷地内建物等に該当する建物に居住する利用者数> (2025年9月1か月間)

- 利用者数は、0名である。

<同一敷地・隣接敷地における提供サービス>

- 該当なし

<1日の訪問件数(おおよそ)と主な移動手段・移動時間>

- 平日は40件~50件、土日は15件~20件である。
- 主な移動手段は自転車である。
- 主な移動手段における移動時間はおおよそ10分~15分である。

<算定している特定事業所加算等>令和7年7月サービス提供分

- 特定事業所加算(Ⅱ)

3) 事業継続できている要因・経営上の課題

- 他事業所を引き継ぎ、人員確保を図る
 - 事業所を開設した当初、訪問介護員は3名であったが現在は22名まで採用を伸ばすことができている。求人を業者等に頼るのではなく、管理者の人脈から採用できている。具体的には、目黒区内において以前から当該事業所の管理者と知人であった倒産予定の事業所の管理者から依頼があり、職員と利用者をそのまま引き継いだことである。同様のケースは本年も予定しており、M&Aには該当しないものの、地域で根付いた関係性を活かし、倒産してしまう事業所に選ばれるよう工夫することで、人材の確保だけでなく、利用者を同時に確保できている。
- 加算を算定する
 - 特定事業所加算Ⅰは要件が厳しく算定の難易度は高いため、特定事業所加算Ⅱを確実に算定している。さらに処遇改善加算Ⅰを算定することが事業継続に寄与している。
 - 早朝・夜間加算を算定することで、基本報酬から25%上乘せになる。なお、早朝・夜間は非正規職員ではなく、勤務時間を調整しやすい正規職員が対応している。
- 養護老人ホームへの訪問
 - 当該事業所の管理者は近隣の養護老人ホームの生活相談員を務めていたことから、養護老人ホームが早朝と夜間の人員不足に苦労していることを理解していた。そのため、当該事業所の訪問介護員が、早朝や夜間に訪問し、365日体制でサービス提供することで需要をカバーし、通常よりも上乘せされた加算を算定できている。当該事業所は同様のニーズを持つ3つの老人ホームと連携し、売上を確保している。
- 訪問介護本業以外から資金を調達する
 - 中小企業でも取得しやすい補助金（厚生労働省のキャリアアップ助成金、東京都の訪問介護採用応援事業、男女間賃金格差改善促進奨励金）等の利用、研修・コンサルティング事業等を合わせると訪問介護事業以外に、年間1000万円以上資金を調達できている。

4) 特定事業所加算を算定する上での課題

- 会議参加に係る時間的な負担が大きい
 - 要件が厳しく負担が大きいと考えている。具体的には、訪問介護員23名全員に会議への参加が求められていることである。全員参加できない場合は別日を設けて実施する必要があるものの、直行・直帰の非常勤の訪問介護員もいるなかで会議のために事務所に来ってもらうことは訪問介護員にとって時間的に大きな負担である。そのため、特定事業所加算を算定できない事業所が多いのではないかと考えている。

- 個別研修もテーマの設定や資料準備、講師役の職員育成などを経て、1年かけて行わなければならない、会議同様にハードルが高いと考える。

5) 特定事業所加算を算定するために工夫している取組・成功事例

- 研修費の支払い
 - 非常勤の訪問介護員にとってみれば、研修や会議への参加は時給外の無償の活動になってしまうため、当該事業所は研修に参加する訪問介護員に研修費、会議費を支払っている。
- 管理業務と現場対応を切り分ける
 - 一般的に小規模な事業所では管理者が管理業務に加えてサービス担当責任者、訪問介護員を兼務することが多く時間的な負担が非常に大きい。そのため特定事業所加算の算定に必要な事務作業等に対応する時間がなく、算定を諦めてしまう場合が多いと考えられる。しかし、当該事業所では、管理者が現場に入らず総務・経理・労務・会議対応等の経営管理業務に注力できるため、各種加算を算定する上で必要となる事務作業に対応できている。

6) 職場環境改善に係る工夫点・成功事例

- 職員との面談
 - 生産性向上に向けた職員との面談を年2回実施している。会議で挙げられた意見を基に課題を整理し、四半期に一度の生産性向上委員会において事業計画を見直し、向上に努めている。
- コミュニケーションの工夫
 - 本来管理業務はテレワークでも対応可能である。しかし、当該事業所では管理者が事務所に常駐し訪問介護員の出入りに合わせて挨拶や簡単なコミュニケーションを取るよう努めている。このような日々の小さな積み重ねによって訪問介護員との信頼関係が構築されている。
 - 管理者が常に訪問介護員とコミュニケーションを取ることができるため、会話の中で業務中の困りごとや悩みなどの本音を知る機会も多く、離職防止に寄与していると考えられる。

7) 人材確保に係る工夫点・成功事例

- 孤立させない
 - 職員の離職を防止することが重要である。そのために、離職の理由を管理者が考え、職場環境や給与等の改善を図るべきである。当該事業所では訪問介護員を組織全体で支えている方針であることを伝え、孤立させないように努めている。具体的には困りごとや悩みごとがある際は、いつでも連絡をしてほしい旨を伝えている。
- 高い給与を支給する

- 中小事業所としては高い給与であるため、求人の際にPRできている。一般的に時給が高いことで就職先の候補として選ばれる可能性が高くなる。しかし、時給が相場よりも低ければ、候補になる可能性が低くなるため、特定事業所加算や処遇改善加算等の加算を算定、訪問介護以外の収入を確保し、給与支払いに充当する必要がある。
- 福利厚生を充実させる
 - 当該事業所は制服が存在していないため訪問介護員に対して被服費を支給している。
 - その他にも、移動に必要な自転車の貸与や、修理代についても事務所が負担することで、訪問介護員は経済的にも心理的にも会社から守られているということを実感してもらうよう努めている。

8) その他

- 事業所の経営者への提言
 - 昨今の訪問介護業界の状況から基本報酬のみでは事業継続が厳しいことは管理者や経営者であればよく分かるはずである。長期的な視野で基本報酬の引き上げの要望は必要であるが、制度や経営管理業務を学び、加算の算定や補助金を取得することによって事業を継続する努力が必要である。

(5) ヘルパーステーション まもる

1) 取組のポイント

- 有料老人ホームへの訪問を中心とすることで移動コストや燃料費等の経費削減を実現している。
- ハラスメント防止および指導過程の透明性確保のため訪問介護員に対する助言等は直接口頭で伝達するのではなく、SNS のグループチャット機能を活用して可視化された状態で伝達している。

2) 事業所の概況

<立地・開設年>

- 富山県高岡市に位置し、開設は 2021 年である。
- 事業所の所在地域は中山間地域に該当する。

<提供サービスと職員数>

- 身体介護と生活援助を主に提供している訪問介護事業所である。
- 職員数は管理者 1 名、サービス提供責任者 1 名、常勤訪問介護員 6 名の体制である。

<利用者数> (2025 年 9 月 1 か月間)

- 利用者数の合計は 34 名であり、要支援 1 (0 名)、要支援 2 (0 名)、要介護 1 (9 名)、要介護 2 (7 名)、要介護 3 (5 名)、要介護 4 (11 名)、要介護 5 (2 名) となっている。

<同一敷地内建物等に該当する建物に居住する利用者数> (2025 年 9 月 1 か月間)

- 利用者数は、34 名である。

<同一敷地・隣接敷地における提供サービス>

- 有料老人ホーム
- 総合事業(訪問型サービス)

<1 日の訪問件数(おおよそ)と主な移動手段・移動時間>

- 48 件である。
- 主な移動手段は徒歩である。
- 主な移動手段における移動時間はおおよそ 1 分である。

<算定している特定事業所加算等>令和 7 年 7 月サービス提供分

- 該当なし

3) 事業継続できている要因・経営上の課題

- 有料老人ホームへの訪問による効率化
 - 有料老人ホーム内の訪問を中心にを行い人員や訪問時間等を短縮している。仮に在宅への訪問を中心とする場合、訪問に要する移動時間、燃料費、駐車料金、損害賠償保険等の経費負担も大きく事業継続が厳しい状況となる。さらに、訪問業務に自動車免許も必須となるため人材確保も困難となる。
- 役員による対応
 - 当該事業所では、役員が365日現場対応を行い、訪問介護員が不足する時間帯や急な欠勤等が生じた場合に、役員自らが訪問介護サービスの提供を担うことで、訪問介護員の業務の穴埋めを行っている。このように、役員が介護サービス提供の現場に入ることによって、利用者の受入れを維持し、訪問できないことによる機会損失を防いでいる。

4) 特定事業所加算を算定していない理由

- 費用対効果が悪い
 - 特定事業所加算を算定しない理由は、利用者の金銭的負担が増加することに加えて職員の業務負担が増大するからである。具体的には資格要件、会議の開催などの対応事項が多く、本来訪問業務に充てる時間を事務手続き等の業務に充てることは機会損失につながるため費用対効果が悪いと考えている。
- 職員の負担が大きくなる
 - 当該事業所は、6名中5名の訪問介護員が介護福祉士を取得しており、今後残り1名の訪問介護員も介護福祉士を取得する見込である。このように、特定事業所加算の要件を満たしているものの、会議への参加等、加算のため職員に負担がかかることは回避したいと考えている。

5) 中山間地域の課題

- 積雪の影響
 - 当該地域は豪雪地帯であり、冬季には積雪の影響により、国道等の幹線道路以外の生活道路や利用者宅周辺において、除雪が十分に行き届かない状況が生じることがある。訪問介護員が道路全体の除雪を行うわけではないものの、利用者宅へ到達するために、玄関先や通路の一部について最低限の除雪対応を行う場合があるほか、積雪状況によっては自動車を利用者宅の直近まで寄せられず、近隣に駐車した上で徒歩で訪問する対応を余儀なくされる場合もある。
 - こうした状況では、1件当たりの訪問に要する移動時間や身体的負担が増加し、結果として天候や積雪状況によっては、1日当たりに対応可能な訪問件数が抑制されることがある。このような状況は突発的な事象というより、冬季に毎年一定程度生じ得る地域特性として織り込まれている課題であり、地域特性がサービス提供に影響を及ぼす一因と考えられる。そのため、利用者家族がシ

ョートステイやデイサービスを依頼する場合もあるが、家族がいない利用者については、代替サービスの利用が難しいケースもみられる。

- そのような訪問介護や通所サービスが利用できない利用者に対しては高岡市の中心部に所在する当事業所で運営している有料老人ホームへの入所を勧めている。

6) ICTの導入状況と展望

- ツールを取捨選択する
 - ICTツールは導入したいと考えているものの、訪問介護員が高齢化しており、使いこなせない場合もあるため高齢者でも活用しやすいかという観点からの慎重な選定が必要である。現在導入しているSNSのコミュニケーションツールの無料版は高齢者でも使用しやすいためこれ以上の投資は不要であると考えている。
 - 一方で、管理者用の介護ソフトは導入しており、訪問介護員の訪問記録用のソフトも導入予定である。

7) 職場環境改善に係る工夫点・成功事例

- コミュニケーション上の工夫
 - 業務の指導等を伝達する際に厳しい表現にならないように留意することや、口頭ではなく、SNSのグループチャット機能を活用し、管理者からの助言等が他の職員にも可視化された状態にしている。意図的に1対1となる場を無くし、誰か一人を責めるような状況にはならないように努めている。結果として管理者と職員の間関係が良好に保たれているため、トラブルを回避できている。

8) 人材を確保に係る工夫点・成功事例

- 中間の役職を作らない
 - 基本方針としては、現場に出ない職員を減らすことは直接利用者宅を訪問し介護報酬算定に寄与した訪問介護員に支給する給与を増やすことにつながるため重要である。例えばリーダー等の中間層を無くすことで現場対応する訪問介護員の給与を高く設定できる。
- 研修費用等を負担する
 - 初任者研修などの研修費用を会社負担としているだけでなく、そのための休暇なども認めている。
- 採用経路の工夫
 - 就労支援を行うNPO法人から人材を採用することがある。人材不足を外国人労働者によって賄う観点も重要であるが、日本語、介護研修等の費用が発生することから、現在就職しておらず、働きたい意欲のある日本人をまず採用するほうが事業所の教育コスト等の負担が小さいと考える。

(6) 訪問介護 オレンジ

1) 取組のポイント

- 売上の最大化ではなく事業継続を目標としているため非常勤の訪問介護員が希望する勤務時間や休暇を加味して非常勤の訪問介護員に過度な負担がかからないよう工夫している。
- 維持コストが高いことから特定事業所加算を算定していない。

2) 事業所の概況

<立地・開設年>

- 大阪府堺市中区に位置し、開設は2023年である。
- 事業所の所在地域は都市部に該当する。

<提供サービスと職員数>

- 身体介護と生活援助を主に提供している訪問介護事業所である。
- 職員数は管理者1名、サービス提供責任者1名、訪問介護員9名（うち非常勤の訪問介護員1名）の体制である。

<利用者数>（2025年9月1か月間）

- 利用者数の合計は5名であり、要支援1（1名）、要支援2（0名）、要介護1（0名）、要介護2（1名）、要介護3（1名）、要介護4（2名）、要介護5（0名）となっている。

<同一敷地内建物等に該当する建物に居住する利用者数>（2025年9月1か月間）

- 利用者数は、0名である。

<同一敷地・隣接敷地における提供サービス>

- 該当なし

<1日の訪問件数（おおよそ）と主な移動手段・移動時間>

- 11件～14件である。
- 主な移動手段は公共交通機関である。
- 主な移動手段における移動時間はおおよそ40分である。

<算定している特定事業所加算等>令和7年7月サービス提供分

- 該当なし

3) 事業継続できている要因・経営上の課題

- 営業・求人費用の削減
 - 管理者が他の事業所から訪問介護員と利用者共に引き受け独立した経緯があることから、利用者確保のための営業費用と人材確保のための求人等に要する費用等を削減できている。
- 売上最大化を目的としない
 - 会社の売上を最大化させるのではなく、あくまでも事業継続を重視していることから、非常勤の訪問介護員が希望する勤務時間や休暇を加味し採用時の面接で訪問介護員がこなせると説明した業務量の約70%程度の業務量を割り当てるよう工夫している。

4) 特定事業所加算を算定することが難しい背景・要因

- 資格の取得が難しい
 - 非常勤の訪問介護員で介護福祉士を取得する意欲のある人材が少ないと感じている。資格取得に向けた研修費用を支給することよりも、時給を上げることへのニーズが強いと感じている。
- 加算維持コストが高い
 - 当該事業所は介護福祉士割合が30%以上に達した場合、特定事業所加算の算定要件を満たすことができる状況である。しかし、加算算定後に介護福祉士を持つ訪問介護員が退職してしまった場合、届出を返還する必要があるため、常に職員の退職リスクを背負うこととなる。
 - 特定事業所加算を算定して訪問介護員の給与を上げた後、要件を満たさなくなると、加算算定の届出を取り下げる必要がある。しかし、加算を原資として一度上げた給与を下げることは困難であることから、収支が悪化し事業継続が難しくなるリスクがある。
 - 加算算定により会議の開催等費用や業務負担が新たに生まれる点もデメリットである。
- 利用者の負担が増加する
 - 加算を算定すると利用者負担が増加するため他の事業所より安くサービス提供することができなくなってしまう。
- ケアマネジャーから選ばれにくくなるリスクがある
 - 訪問介護事業所はケアマネジャーの紹介によって訪問業務に従事できるため、加算の算定による利用者負担増加、加算の返還による、利用者負担の減少等、利用者負担金が上下動するとケアマネジャーの信用を失い、利用者を紹介されないリスクがある。そのため、一度算定した加算は継続しなければならないプレッシャーが大きな負担となることから簡単に算定するという意思決定はできない状況である。

5) 移動に関する課題

- 都市部における移動負担
 - 利用者の自宅までは距離が遠くない場合でも道路に信号が多く、渋滞もあるため訪問時間を短縮することが難しい。また、集合住宅に訪問する場合は、エレベーターを待つロスタイムがあることから想定よりも訪問時間を要することが多い。
 - 利用者の自宅に駐車場がない場合も多くコインパーキング利用等の駐車費用が発生することに加えて、利用者の自宅の近隣にコインパーキングの空きがなく駐車場所を探すために時間を要することがある。

6) ICT の活用状況・有効性と課題

- SNS 等のコミュニケーションツールを使用しない
 - 訪問介護員との情報共有は基本的に通話や書面で対応している。SNS 等のコミュニケーションツールは利便性が高いものの、業務への不満等、職員のモチベーション低下に影響する情報交換の場となってしまうリスクがあることから使用しない方針である。
- 訪問記録用のソフト・管理者向けソフトは使用する
 - 訪問介護員の訪問記録はソフトによって ICT 化を進めている。また、介護報酬、計画書、聞き取り調査の記録等も介護ソフトによる ICT 化を進めている。

7) 処遇改善に係る工夫点・成功事例

- 相場以上の時給を支給する
 - 近隣の事業所の時給以上の水準で給与を支給している。
- 事業所へ通勤が不要である
 - 非常勤の訪問介護員が事務所に訪問する必要がない体制を整備している。具体的には訪問記録はツールを活用して電子化を進めており、加算を取得していないため対面での会議等も必要最小限に抑制できている。

8) その他

- 処遇改善加算の運用見直し要望
 - 現状は、処遇改善加算によって支給された資金は年度内で使用しなければならないことから次年度の訪問介護員の定期昇給に使用することができず、次年度の定期昇給分の原資を確保することが難しい。処遇改善加算を次年度に繰越できるような仕組みを希望している。
- ICT ツール等の情報提供に関する要望
 - 行政が個別の ICT ツールやシステムに関する広告や宣伝につながるような対応はできないことについて理解しているものの、種々ある介護ソフト等の特徴の違いや料金体系について教えてくれることはない。最終的な判断は事業所の責

務であるが、客観的な立場からより具体的な相談対応やアドバイスがほしいと考えている。

(7) 訪問介護 ほなーる

1) 取組のポイント

- 売上の源泉である訪問介護業務は訪問介護員が担当し、売上を生まないバックオフィス業務は役員が担当することで事業効率を高めている。
- 外注業者を活用することで、加算算定に必要な書類の確認業務や事務作業等の業務が効率化されているため特定事業所加算を算定できている。

2) 事業所の概況

<立地・開設年>

- 青森県五所川原市に位置し、開設は2014年である。
- 事業所の所在地域は中山間地域に該当する。

<提供サービスと職員数>

- 身体介護と生活援助を主に提供している訪問介護事業所である。
- 職員数は管理者1名、サービス提供責任者1名、訪問介護員7名（うち非常勤の訪問介護員1名）の体制である。

<利用者数>（2025年9月1か月間）

- 利用者数の合計は17名であり、要支援1（0名）、要支援2（0名）、要介護1（5名）、要介護2（4名）、要介護3（4名）、要介護4（3名）、要介護5（1名）である。

<同一敷地内建物等に該当する建物に居住する利用者数>（2025年9月1か月間）

- 利用者数は、17名である。

<同一敷地・隣接敷地における提供サービス>

- 有料老人ホーム

<1日の訪問件数（おおよそ）と主な移動手段・移動時間>

- おおよそ35件である。
- 主な移動手段は徒歩である。
- 主な移動手段における移動時間はおおよそ1分である。

<算定している特定事業所加算等>令和7年7月サービス提供分

- 特定事業所加算（Ⅱ）

3) 事業継続できている要因

- バックヤード業務を効率化する
 - 売上の源泉である訪問介護業務は訪問介護員が担当し、建物の管理、敷地内の草刈り、除雪作業等のバックオフィス業務については、2名いる役員が担っている。これらの業務は、役員報酬の算定対象となる業務として整理されておらず、当該業務を新たに職員に割り当てた場合に生じ得る人件費が発生していないことから、結果としてバックオフィス業務に係る費用負担の抑制につながっている。
- 有料老人ホームへの訪問を中心とする
 - 中山間地域であるため移動に時間がかかることに加えて人件費高騰、人材不足により訪問介護業務単体では事業継続が難しい。そのため有料老人ホームで利用者を集客して、有料老人ホームへの訪問介護業務で売上を安定させるサイクルが上手く回っているため事業継続できている。

4) 特定事業所加算を算定する際の負担

- 指示、確認、報告の負担が大きい
 - 特定事業所加算を算定するための要件としてサービス提供責任者は、利用者ごとに作成された訪問介護計画に沿って、訪問介護員に対し個別具体的な業務指示を行う必要がある。また、サービス提供後は、訪問介護員から文書または口頭で実施報告を受け、当該報告内容を確認の上、必要に応じて追加指示や改善指示を行う必要がある。メールでのやり取りも認められているものの、1日の訪問件数35件分のメールを送受信し、内容確認の上さらに返信するという作業は非常に負担が大きい。保険者によってはタイムスタンプを求めることもあり、最後の訪問が深夜帯であったならば、サービス担当責任者は深夜に事務作業をする必要がある。翌日早朝の利用者がいる場合であれば、ほとんど休む間もなく業務に従事しなければならない等の負担が生じている。

5) 特定事業所加算を算定するための主な課題（必要となる対応事項・情報等）

- 外注業者を活用する
 - 費用は高くなるものの、加算算定に必要な要件の確認や事務作業等の業務負担は、WEBや電話を通じて契約した外注業者を活用することで大きく軽減されたと感じている。具体的に依頼している内容は、特定事業所加算の要件を満たしているかどうかを遠隔で確認してもらえるサービスであり、特定事業所加算算定に必要な書類は基本的に全てクラウド上で管理し、業者が必要なタイミングで確認できる仕組みとしている。
 - 指示・報告の記録入力状況、会議録の作成・保存状況、研修受講履歴の登録状況および書類不備の有無の確認は全てシステム業者が対応している。
- 加算の算定方法を考える

- 特定事業所加算Ⅱを算定しなければ、処遇改善加算Ⅰを算定することができないことから特定事業所加算Ⅱを算定している。特定事業所加算Ⅰの算定には加算が15%上乘せられるため、利用者負担が増加することや、支給限度基準額上限を超過しやすくなってしまい、サービス内容を調整する必要があることから算定しない予定である。加算の算定方法やその組み合わせは複雑であるため、何パターンもシミュレーションを行い、利用者の状況を考え、事業所にとって費用対効果のよい組み合わせを考えている。何年も前から、特定事業所加算の勉強をして、業者にも相談の上、算定している。
- ICTの活用について
 - サービス担当責任者からの指示出しにはタブレット端末を活用することで効率化されるため、事業所開設後すぐに導入している。また、業務には訪問介護員自身のスマートフォンを使用してもらっているため、事業所にフリーWi-Fiを導入している。

6) ICTに係る工夫している取組・成功事例

- スマートフォンの機能を活用する
 - メモ機能を活用し、訪問介護員への伝達事項をクラウド上に保存し、支給しているタブレット端末からいつでも確認できるようにしている。ICT化せずに手書きノートで対応し確認した証拠として印鑑を押す等の作業は負担が大きいというえに、記録用紙やノートを紛失してしまうことや破損してしまい内容が失われてしまうリスクがある。ICT化当初は使用法に戸惑う訪問介護員もいたものの、メモ機能の取扱いに慣れてくると効率の良さを実感してくれた。
 - その他にも、タブレット端末には利用者の血圧等のバイタルサインや体調等が記録されているため、タブレット端末を持って利用者と共に病院にいき主治医に利用者の体調等を漏れなく正確に情報提供できる。さらに訪問介護員も持ち物が減るため移動に係る負担が軽減される。

(8) 訪問介護ステーション あおぞら

1) 取組のポイント

- 非常勤の訪問介護員の比率を高めることで支払う社会保険料等が抑制され、費用軽減につながっている。
- 現在勤務している訪問介護員は地域の社会福祉協議会のOBで、地域の訪問介護員等と顔の見える関係が構築されていることから、既存の訪問介護員の知人の紹介を通じて人材を効果的に確保している。

2) 事業所の概況

<立地・開設年>

- 岐阜県中津川市に位置し、開設は2019年である。
- 事業所の所在地域は中山間地域に該当する。

<提供サービスと職員数>

- 身体介護と生活援助を主に提供している訪問介護事業所である。
- 職員数は管理者1名、サービス提供責任者1名、訪問介護員9名（うち非常勤の訪問介護員6名）の体制である。

<利用者数>（2025年9月1か月間）

- 利用者数の合計は51名であり、要支援1（9名）、要支援2（8名）、要介護1（10名）、要介護2（9名）、要介護3（6名）、要介護4（7名）、要介護5（2名）である。

<同一敷地内建物等に該当する建物に居住する利用者数>（2025年9月1か月間）

- 該当なし

<同一敷地・隣接敷地における提供サービス>

- 該当なし

<1日の訪問件数（おおよそ）と主な移動手段・移動時間>

- 約30件である。
- 主な移動手段は自動車である。
- 主な移動手段における移動時間はおおよそ20分である。

<算定している特定事業所加算等>令和7年7月サービス提供分

- 特定事業所加算は未算定
- 特別地域加算

3) 事業継続できている要因・経営上の課題

- 非常勤の訪問介護員を活用する
 - 訪問介護員が30名以上在籍する大規模な近隣の事業所と比較すると小規模な事業所であるものの、事業継続は長期的にも可能であると考えている。その理由は、非常勤職員の比率を高め、常勤職員を最小限にとどめることで、常勤雇用に伴って恒常的に発生する社会保険料等の固定的な人件費負担を抑制しているためである。当該事業所では、一定の利用者数および訪問件数が確保されていることを前提としつつ、利用者数や訪問件数の水準に応じて、非常勤職員の勤務日数や勤務時間を調整する運営を行っており、利用者数や訪問件数が一時的に減少した場合であっても、常勤職員の人件費が固定的に発生し続ける構造を避けることが可能となっている。
- 移動に係る費用を抑制する
 - 訪問先は中山間地域が主となるため移動時間とガソリン代が大きな負担である。3名の正社員に対しては自動車を貸与し、ガソリン代は法人向けのクレジットカードを使用している。僅かではあるものの法人向けのクレジットカードを使用することで経費削減につながっている。
 - 移動時間を短縮するために、効率よく訪問できるスケジュールやルートを計算している。

4) 特定事業所加算を算定することが難しい背景・要因

- 算定要件と継続するための作業の負担が大きい
 - 小規模な事業所にとって要件が厳しいと考えている。具体的には、事務手続きが煩雑であること、訪問実績の報告が必要であること、全従業員に健康診断を事業所負担で実施する必要があること等である。
 - 当該事業所は非常勤の訪問介護員が主体であり、直行直帰で勤務していることが通常である。そのため、会議や報告等のために事業所に立ち寄ってもらうことを求めることは困難である。なぜならサービス提供地域は基本的に中山間地域であり、訪問介護員の自宅と事業所、利用者宅と事業所の距離が離れているため移動の負担が非常に大きくなるからである。
 - 毎年継続して計画と実績を検討し申請する作業が非常に煩雑である。一般的に小規模事業所では経営者が職員のスケジュール管理、労務管理、福利厚生、給与計算等の事務等の業務のすべてを実施しなければならないことが多いと考えられ、当該事業所も同様の状況であることから加算算定に係る事務手続き等を実施する余裕はない状況である。

5) 中山間地域における課題

- 冬季の移動に係る負担が大きい
 - 当該事業所の所在する地域は中山間地域であり、冬季には路面凍結や降雪の影響

響を受けやすい。このため、冬季の安全な移動を確保する観点から、タイヤチェーンの事前準備に加え、スリップ等による車両損傷に備えた車両保険や、事故時に第三者へ損害を与えた場合に備える対人・対物賠償保険への加入が必要となっている。これらはいずれも一般的な安全対策の範囲に含まれるものの、降雪・凍結の発生頻度が高い地域では、こうした対応を恒常的に維持する必要がある、その分、移動に係る経費負担として意識されやすい状況がみられる。

6) ICT の活用状況・有効性と課題

- 介護ソフトやスマートフォンの活用
 - ▶ 訪問スケジュールの調整等の業務は介護ソフトの導入によって効率化されている。また訪問介護員の出勤や退勤の記録等の入力業務も訪問介護員に貸与したスマートフォンを活用することで効率化されている。ただし、スマートフォンを使いこなすことが難しい訪問介護員に対しては書面での記録提出を許可している。
- 利用者家族は訪問記録をすぐに確認できない
 - ▶ これまでは提供したサービスの記録を書面で利用者宅に置いていたため利用者家族がすぐに記録を確認することができた。しかし、ICT化を進めることで利用者家族は提供されたサービスの記録を確認する場合は事業所へ記録の閲覧希望を依頼する必要があるため、すぐに情報を確認できないというデメリットがある。

7) 人材確保に係る工夫点・成功事例

- 既存の社員による紹介
 - ▶ ハローワークに求人を出しているが成果はない。一方で現在勤務している訪問介護員は全て既存の訪問介護員の紹介による採用である。そして、当該事業所の訪問介護員は地域の社会福祉協議会のOBであるため、地域の訪問介護員や関係者等と顔の見える関係が構築されている。結果として、社会福祉協議会を定年退職した訪問介護員は当該事業所で既に勤務している知人から紹介される当該事業所へ安心して就職することができる状況である。
 - ▶ 事業所の訪問介護員同士が知人であることが多いため新たに人間関係を構築する負担が少なく継続して働きやすいと考えている。
- 定年をなくし、高い時給を支払う
 - ▶ 定年を設けていないため最高で70代半ばの訪問介護員が活躍している。さらに地域の訪問介護事業所よりも300円程度高い時給を支払うことで人材を確保している。

(9)アドナース 洛西

1) 取組のポイント

- 黒字になるために必要な訪問介護員一人当たりの1か月の稼働時間を計算し、可視化することで利益予測の精度を高めている。
- 当該事業所の法人で実務者研修事業を実施していることから無資格・未経験者であっても効率よく資格を取得することが可能である。

2) 事業所の概況

<立地・開設年>

- 京都府京都市西京区に位置し、開設は2013年である。
- 京都市は一部に中山間地域が含まれるが事業所の所在地域は中山間地域ではない。

<提供サービスと職員数>

- 身体介護と生活援助を主に提供している訪問介護事業所である。
- 職員数は管理者1名、サービス提供責任者1名、訪問介護員6名（うち非常勤の訪問介護員2名）の体制である。

<利用者数>（2025年9月1か月間）

- 利用者数の合計は20名であり、要支援1（0名）、要支援2（0名）、要介護1（3名）、要介護2（5名）、要介護3（4名）、要介護4（2名）、要介護5（6名）である。

<同一敷地内建物等に該当する建物に居住する利用者数>（2025年9月1か月間）

- 該当なし

<同一敷地・隣接敷地における提供サービス>

- 訪問看護
- 居宅介護支援

<1日の訪問件数（おおよそ）と主な移動手段・移動時間>

- 1件あたり30分のサービスを提供する場合、一方で、障害者の重度訪問介護の場合、1件で8時間サービス提供することもあるため件数で算出することは難しい。時間で表すと1日30時間程度のサービス提供時間となる。
- 主な移動手段はオートバイである。
- 主な移動手段における移動時間はおおよそ10分である。

<算定している特定事業所加算等>令和7年7月サービス提供分

- 特定事業所加算（I）

3) 事業継続できている要因・経営上の課題

- 黒字化に必要な稼働時間を計算する
 - 当該事業所は、訪問介護事業単体においても黒字である。訪問件数ではなく、訪問介護員のサービス提供に係る稼働時間を基準として、黒字化に必要な1か月当たりの稼働時間を算出・可視化することで、利益予測の精度を高め、黒字に必要な稼働時間の過不足を把握できるよう工夫している。
 - 当該事業所の訪問介護員の労働時間は、凡そ1か月あたり171～177時間である。黒字化の境界線は1人1時間あたり5,800円として整理されており、この前提に基づき、訪問介護員一人当たり1か月156時間以上の稼働を、事業として安定的に黒字を確保するための目標水準として設定している。
 - 1日の訪問件数を評価指標とした場合、1回当たりの提供サービス時間が短く、件数を多くこなした訪問介護員が高く評価される一方で、1件当たりのサービス提供時間が長い訪問介護員が相対的に評価されにくくなるなど、不平等が生じ、トラブルの原因となることがある。このため、1か月という一定期間の中で、訪問介護員ごとの稼働時間を共通の目安として管理することで、サービス内容や提供時間の違いによる不平等を抑制できている。
 - 早朝・夜間のサービス提供については、訪問介護員の労働時間やシフト状況を踏まえ、訪問介護員が1か月に必要とされる稼働時間を超過するおそれがある場合には、管理者が自らサービス提供を引き受けることもある。これにより、特定の訪問介護員に過度な負担が集中することを避けつつ、全体として安定した稼働水準の維持を図っている。
- 重度訪問介護の提供
 - 法人全体で医療的ケアの必要な利用者を中心にサービス提供を行う方針である。そのため重度の訪問介護を提供できる体制を整備している。
 - 1回あたりのサービス提供時間が長時間となるため、1日あたりの単価は低下するものの利用者宅への移動時間や回数が少なく移動コストが削減されている。
- 複数の事業で収益を安定化させる
 - 訪問看護3割、訪問介護3割、重度訪問介護3割など、バランスを取ってサービス提供できるよう調整することで収益が安定していると考えられる。

4) 特定事業所加算（I）を算定するために工夫している取組・成功事例

- 資格を効率よく取得する
 - 訪問介護員の資格要件については、介護福祉士ではなく実務者研修受講者でも満たすことができるため、当該事業所の法人で実務者研修事業を立ち上げ、当該事業所の訪問介護員に受講を促している。大手企業のように開校日が設定されているわけではなく、社内外の訪問介護員の希望に合わせて不定期で開催している。このような仕組みがあるため無資格・未経験者であっても効率よく資格を取得することが可能である。

- 報告等の業務を効率化する
 - サービス提供責任者と訪問介護員のやりとりは、会社から貸与したスマートフォンで連絡できるため、スムーズに対応できている。ICT化を進めているため日々の記録は訪問介護員が、計画書の更新等は管理者が実施しやすいと考える。
- 社労士への業務委託
 - 加算を算定するための事務手続きや確認業務は Web や電話で接点のあった社労士へ委託している。費用は年に 2 回程度発生し、負担額も大きくないことから、加算を算定する際の事務手続き等のミスや業務に要する時間を考慮すると費用対効果は高いと考えている。
 - 業務委託の結果、事務手続き等に費やす時間が削減され、本業である訪問業務に充てる時間の確保にもつながっている。

5) 職場環境改善に係る工夫点・成功事例

- 役員と現場の情報共有、情報交換
 - 県内外の法人は全部で 10 か所あり、定期的に役員同士が会議を実施して経営状況や個別の利用者状況についての情報交換を行っている。役員同士で議論した内容は現場の事業所等の管理者へ共有される。また、現場からの意見も役員へ伝達できるよう訪問介護員の意見を集約しているため風通しのよい環境であると考えている。
- ストレスチェックの導入
 - ストレスチェックを実施できるアプリケーションを導入し訪問介護員のストレス状況を可視化して管理している。介入事例はまだないものの、訪問介護員のストレス度合いが高いと判断された場合にはすぐに対応できる体制である。

6) ICT の活用状況・有効性と課題

- 社内 SNS の活用
 - 社内で様々な情報を共有できる SNS を活用している。例えば、各訪問介護員に割り当てられたアカウントから研修動画の視聴、就業規則の閲覧、評価指標の確認、従業員向けアンケート調査の実施も可能であることから、効率よく情報共有が可能である。

7) その他

- 人材確保に関する要望
 - 本来無料で活用できる公的機関のハローワークで人材採用できる仕組みを強化してほしい。現在は、介護専門の人材紹介企業から成功報酬型の紹介によって 3 名採用できているが、高額であるため負担は大きい。

(10) アースサポート花巻

1) 取組のポイント

- 全国展開しているグループ企業に所属しているため、近隣の法人内事業所との連携やサポートによって事業継続できている。
- 従来認めていなかった退職者の再入社を認めること、家庭の都合で当該事業所へ勤務できない地域へ引越す際にも、引き続き当該法人で勤務できる環境を整備する等、柔軟な対応を通して人材確保に努めている。

2) 事業所の概況

<立地・開設年>

- 岩手県花巻市に位置し、開設は2011年である。
- 事業所の所在地域は中山間地域に該当する。

<提供サービスと職員数>

- 身体介護と生活援助を主に提供している訪問介護事業所である。
- 職員数は管理者兼サービス提供責任者1名、訪問介護員5名（うち非常勤の訪問介護員4名）の体制である。

<利用者数>（2025年9月1か月間）

- 利用者数の合計は15名であり、要支援1（1名）、要支援2（5名）、要介護1（3名）、要介護2（3名）、要介護3（3名）、要介護4（0名）、要介護5（0名）である。

<同一敷地内建物等に該当する建物に居住する利用者数>（2025年9月1か月間）

- 利用者数は、0名である。

<同一敷地・隣接敷地における提供サービス>

- 訪問入浴介護

<1日の訪問件数（おおよそ）と主な移動手段・移動時間>

- 5件～6件である。
- 主な移動手段は自動車である。
- 主な移動手段における移動時間はおおよそ15分～20分である。（冬季は積雪により移動時間が大きく増加する可能性がある）

<算定している特定事業所加算等>令和7年7月サービス提供分

- 小規模事業所加算

3) 事業継続できている要因・経営上の課題

- 全国展開による安定した事業基盤
 - 全国展開しているグループ企業であるため、近隣の法人内事業所と連携することやサポートを受けることができるため事業を継続できている。

4) 特定事業所加算を算定することが難しい背景・要因

- 人員に係る要件を満たすことが難しい
 - 小規模事業所であることからサービス提供責任者や訪問介護員は必要最小限の人員となっている。そのため、介護福祉士等の資格や勤続年数といった要件を満たしていない。また、特定事業所加算の算定にあたっては継続的に要件を満たすことが望ましいが、小規模事業所であるため、人事異動や入退職による訪問介護員の増減が1名であっても要件充足への影響が大きく、安定的な算定が見込めない。このことから特定事業所加算の算定要件を満たすことが難しい状況である。
- 体制に係る要件を満たすための負担が大きい
 - 個別研修や定期的な会議、サービス提供にあたりサービス提供責任者からの指示と訪問介護員からの報告等があるが、小規模事業所であるため、訪問介護員1名の時間を確保するだけでも調整が難しく、法人で通常実施している研修や会議に加えて要件を満たすための研修・会議等を実施する負担が大きい。

5) 職場環境改善に係る工夫点・課題

- 法人の面談制度を活用する
 - 社内の面談制度があるため、そうした機会を活用し、一人ひとり話す時間を改めて作り、安心して働き続ける環境を整備している。
- 訪問介護員とコミュニケーションを取る機会が限定される
 - 訪問介護の特色として、訪問介護員1人でサービスを提供することが多いこと、また事業所を起点にサービス提供をするのではなく、自宅から利用者宅を訪問し、自宅へ直帰するケースが多いため、通所系サービスや他の訪問系サービスと比較すると管理者と訪問介護員のコミュニケーション機会が限定されると考えている。そのため、管理者がいかにコミュニケーションを取っていくかが重要であるため、力量向上に努めている。
 - ICT化を進めた結果、事業所への報告や連絡等の作業は効率化されたものの文字上でのコミュニケーションとなり、対面でのコミュニケーションの機会は減少していると考えている。

6) 人材確保に係る工夫点・課題

- 柔軟な採用方針
 - 法人として、退職者の再入社制度を試験的に導入したほか、全国に事業所があ

ることから、家庭の都合で当該事業所への勤務が困難となる遠方の地域へ引越しをする際にも、引き続き当該法人で働くことができる環境を整備している。

- コミュニケーションの重視
 - 人材定着の観点から、会社とスタッフ間でのコミュニケーションを重要視している。具体的には、対面以外でもメール等を配信し、会社とスタッフ間の距離感を縮めるような工夫を行っている。実際にこのような取組の結果、退職を留まったスタッフもいた。
- 若手人材の確保、継続した勤務
 - 業務内容がハードであることや、他業界と比較して給与水準が高くないこと等介護業界全体として魅力が伝わっていないことから、若手人材が当該事業所を退職し再就職する場合に異なる業界に転出するケースが少なくない。

7) その他

- 基本報酬の引き上げに関する要望
 - 介護業界以外の業界との給与格差が1カ月あたり約8万円であるとの試算もあり、他業界と同等水準以上の給与が生み出せるような基本報酬を早急に進め、他業界への人材の流出を止めなければ、さらに事業所の閉鎖が進んでしまうと考えている。
- 人員基準の緩和要望
 - 訪問介護の人員基準は常勤換算方法で2.5としているものの、サービスの特性として利用者数に応じて訪問介護員がいるため、中小規模事業所の持続可能なサービス提供の観点から、常勤換算方法で2.5以上とする人員基準を緩和してほしい。
- 特定事業所加算の算定要件（体制要件）の緩和についての要望
 - 文書等による指示及びサービス提供後の報告について、利用者の心身の状態に特段の変化がなく、サービス提供に影響がない場合においても指示・報告が求められており、サービス提供責任者および訪問介護員の負担となっている。ついでには特段の変化が生じ、サービス提供責任者への報告が必要または訪問介護員への指示が必要な場合のみの実施で事足りるものとして緩和いただきたい。また、緩和については、厚生労働省から文書にて緩和の旨（Q&A等）を発出いただくなど、自治体ごとで格差が生じないにご配慮いただきたい。
 - 特定事業所加算Ⅰの重度要介護者または看取り期の利用者へのサービス提供実績については、利用者の選別に繋がりがかねないこと、地域の状況によって実情が異なること等から、算定できない場合がある。重要要介護者または看取り期の利用者の要件を満たせない場合においても加算を算定できるようにしていただきたい。また、体制要件としては現行の特定事業所加算ⅠとⅡの間となるため、所定単位数×15/100（15%）が望ましいと考えている。
- 特定事業所加算の事務手続きについての要望

- 自治体ごとに届出様式及び根拠書類の内容が異なることから、自治体ごとの個別確認や書類の再作成が必要となる。こうしたことが事務処理の標準化をはかる障壁となり、事務作業時間の増加等の負担増加を招いているため、届出様式及び根拠書類の統一をしていただきたい。
- 特定事業所加算の届出についての要望
 - 届出方法として国が推進している介護保険電子申請システムの操作性が良くない。具体的には、付表と同等の内容を画面上で毎回手入力する必要があることや、指定権者ごとに使用できない、もしくは、対応していない機能がある、従前は封筒1つの郵送での届出でよかったものが複数回提出画面へ遷移し、提出する必要があるため、システムの改修を検討していただきたい。

3. 調査結果の分析

(1) 事業継続できている要因の分析

1) 収益確保に関する取組

- 早朝・夜間加算等の上乗せ加算を活用し、需要の高い時間帯に重点的に対応することで収益確保を図っている事例が確認された。具体的には、早朝・夜間帯のサービス提供を常勤職員が担う体制を構築することで、加算要件を安定的に満たし、基本報酬に一定割合が上乗せされる加算を継続的に算定している。また、養護老人ホーム等の高齢者施設と連携し、施設側で人員不足となりやすい早朝・夜間帯を中心に、365日体制でサービスを提供することで需要を確保している事例が確認された。具体的には、施設入居者を対象とした訪問介護を複数の施設と継続的に実施することで、在宅利用者からの突発的・単発的な依頼に依存することなく、あらかじめ一定のサービス量が見込める体制を構築している。これにより、早朝・夜間加算を安定的に算定しながら、売上の確保につなげている状況がうかがえた。
- 一方で、中小企業等を対象とした補助金の活用や、法人として実施している研修・コンサルティング等の関連事業を組み合わせることで、訪問介護以外からの収入を確保し、経営全体の安定化を図っている事業所の事例も確認された。

2) 費用削減に関する取組

- 非常勤職員の比率を高め、常勤職員を最小限にとどめることで、常勤雇用に伴って恒常的に発生する社会保険料等の固定的な人件費負担を抑制している事業所がみられた。当該事業所では、一定の利用者数および訪問件数が確保されていることを前提としつつ、利用者数や訪問件数の水準に応じて、非常勤職員の勤務日数や勤務時間を調整する運営を行っており、利用者数や訪問件数が一時的に減少した場合であっても、常勤職員の人件費が固定的に発生し続ける構造を避けることが可能となっている。このように、利用者数や提供回数の増減によって収益拡大を図るのではなく、既存の利用者数・提供回数の範囲内で、人件費が過度に先行しないよう人員配置を調整する点に、当該事例における費用面での効率性が認められる。
- また、役員や管理者がバックオフィス業務を担い、事務専従職員の配置を最小限に抑えることで、人件費の削減を図っている事例も確認された。具体的には、建物の管理や敷地内の草刈り、除雪作業等のバックオフィス業務については、役員の職責の一部として整理されており、当該業務を理由として新たな役員報酬の支給や職員配置が行われていない運営形態となっている。その結果、バックオフィス業務に係る追加的な人件費を抑制しつつ、訪問介護業務に従事する職員への人件費配分を相対的に優先する経営判断が行われている。

3) 経営管理の工夫

- 一部の事業所では、訪問件数ではなく、訪問介護員一人当たりの稼働時間を基準として収支管理を行い、黒字化に必要な月間の稼働水準をあらかじめ算出・設定している。この稼働水準は、訪問介護員ごとに共通の目安として用いられており、短時間サービスを多数提供する場合と、1件当たりのサービス提供時間が長い場合とを同一の指標で把握することが可能となっている。こうした管理手法により、提供サービス内容や提供時間の違いによる評価の偏りを回避しつつ、各訪問介護員の稼働状況が事業全体の収支にどの程度寄与しているかを把握した上で、利用者の受入れやサービス提供内容の調整、シフト管理等を行うことが可能となっている。その結果、営業活動やサービス提供の判断と、職員の稼働管理とを切り離すことなく連動させた、現実的かつ納得感のある経営判断につながっている。

(2) 特定事業所加算等の算定に係る取組の分析

1) 好事例

- 体制面での工夫
 - 特定事業所加算を算定している事業所の中には、管理者が日常的な訪問介護業務には入らず、加算算定に係る要件管理、制度改正への対応、会議運営や職員管理等の業務に専念できる体制を構築している事例が確認された。このような体制により、特定事業所加算の算定に必要な会議の実施状況や研修受講履歴、指示・報告に係る記録等について、管理者が把握・整理しやすい環境が整えられている。
- 外部資源の活用
 - Web や電話を通じて接点のあった社労士や外部の専門業者に対し、特定事業所加算の算定要件を満たしているかの定期的な確認や、必要書類の点検・管理を委託している事業所が確認された。特に小規模事業所においては、管理者やサービス提供責任者が現場業務と事務業務を兼務しているケースが多く、外部支援を活用することで、加算算定に係る確認作業や書類不備への対応が省力化につながるとの指摘があった。
- 事務手続きの整理・効率化
 - 複数の加算に共通する算定要件について、書類様式や管理方法を整理・統合し、加算ごとに重複して発生していた書類作成や確認作業を削減している取組が確認された。具体的には、特定事業所加算と処遇改善加算に共通する人材要件や体制要件について、共通様式での管理や一体的な整備を優先するとともに、介護ソフト等の ICT を活用して書類を一元管理することで、加算申請や更新時における事務作業量の抑制につながっている。なお、ICT の導入にあたっては、厚生労働省の ICT 導入支援事業等の補助金を活用している事例もみられる。
- 会議運営・記録様式の工夫による現場負担の抑制

- ▶ 非常勤職員を含めた全員参加型の会議が大きな負担となることから、会議を複数回に分けて開催する、伝達内容を利用者情報や管理者からの連絡事項等に限定することで会議時間を短縮するなどの工夫が行われている事例が確認された。また、訪問記録やサービス提供後の報告書について、従来は複数枚にわたっていた様式を 1 枚で完結する形式に見直すことで、記載時間の短縮や記録漏れの防止につなげ、現場職員の事務負担軽減を図っている事例もみられた。

2) 課題

- 算定要件に伴う恒常的な業務負担の大きさ
 - ▶ 特定事業所加算の算定に当たっては、定期的な会議開催、法定研修の実施、個別の指示・報告記録の作成・確認、24 時間連絡体制の維持等、多岐にわたる対応が恒常的に求められる。これらの業務は通常の訪問介護業務に上乗せして発生するため、管理者やサービス提供責任者が現場業務を兼務している事業所では、特定の職員に業務負担が集中しやすく、継続的な対応が困難となる状況が確認された。
- 非常勤職員中心体制との親和性の低さ
 - ▶ 非常勤職員が主体となる事業所では、会議や研修への参加が時間外労働となりやすく、参加に伴う賃金支払い等の費用負担や移動に係る負担が大きな課題となっている。その結果、会議や研修を実施すればするほど経営負担が増加し、加算算定の費用対効果が見合わないと判断せざるを得ない状況が生じていることが示された。
- 人員変動による算定継続リスク
 - ▶ 介護福祉士等の有資格者の退職により、算定要件を満たさなくなった場合、加算の返還や算定届の取り下げが必要となるリスクがある。また、加算を原資として一度引き上げた賃金を、要件未達により引き下げることは困難であるため、算定継続に対する心理的・経営的なプレッシャーが大きいとの指摘があった。
- 利用者負担増加に対する懸念
 - ▶ 特定事業所加算を算定することで、利用者負担額が増加する点を懸念する声が複数確認されている。訪問介護事業所はケアマネジャーからの紹介に依存する側面が大きいため、利用者負担が高い事業所は選ばれにくくなるのではないかという不安が、加算算定の判断に影響を与えている可能性が示された。
- 自治体差による事務手続きの煩雑さ
 - ▶ 加算の届出様式や求められる根拠書類が自治体ごとに異なるため、同一加算であっても個別確認や書類再作成が必要となっている。このため、事務処理の標準化が困難となり、算定要件自体は満たしていても、その事務負担から算定を断念する事業所が存在することが示された。

(3) 中山間地域における取組の分析

1) 好事例

- 需要構造の変化を踏まえたサービス提供
 - 中山間地域に所在する事業所では、在宅での訪問介護ニーズが減少する一方、入所系サービスのニーズが高まっている実態が確認されている。こうした状況に対し、行政と連携し、需要が高く他の事業所との競争が少ない隣接市町村への訪問介護業務を行うことで、利用者確保を図っている事例が確認された。
- サテライト拠点の設置による移動負担の構造的軽減
 - 中山間地域特有の課題である移動時間の長さに対し、隣接町村にサテライト事業所（休憩所・事務所）を設置し、訪問介護員が直接当該拠点へ出勤する仕組みを導入している事例が確認された。これにより、従来は1時間程度を要していた移動時間が大幅に短縮され、限られた人員の中でも訪問件数の確保が可能となっていることが示された。

2) 課題

- 冬季の移動に係る制約と生活基盤への影響
 - 中山間地域では、冬季の大雪や路面凍結により移動が著しく困難となる状況が確認されている。特に、幹線道路以外に所在する住宅では、生活道路や利用者宅周辺の除雪が十分に行き届かない場合があり、訪問介護員が道路全体の除雪を行うわけではないものの、利用者宅へ到達するために玄関先や通路の一部について最低限の除雪対応を行ったり、自動車を自宅前まで寄せられず、近隣に駐車して徒歩で訪問したりする対応が必要となることがある。このような対応により、1件当たりの移動時間や身体的負担が増加し、直ちに訪問件数が大幅に減少するわけではないものの、天候や積雪状況によっては結果として1日当たりに対応可能な訪問件数が抑制される場合がある。また、免許返納後の高齢者が利用できる公共交通機関が限られていることや、専門性の高い医療機関が都市部に集中していることも相まって、冬季には地域内での生活継続や在宅サービスの提供がより困難となる構造的な課題が指摘されている。
- 安全対策・移動コストの恒常的負担
 - 冬季の訪問に対応するため、タイヤチェーンの準備に加え、スリップ等による車両損傷に備えた車両保険や、事故時に第三者へ損害を与えた場合に備える対人・対物賠償保険への加入が必要とされており、降雪・凍結の発生頻度が高い地域では、これらの一般的な安全対策を恒常的に維持することが費用負担として意識されていることが示された。
- 訪問介護需要の縮小
 - 当該地域では、高齢者の家族が地域外に居住しているケースが多く、介護が必要となった段階で、家族の居住地に近い地域や医療・介護体制が整った地域へ転居

する、あるいは地域外の施設等を利用する選択がなされることが増えているとの認識が示された。このような動きにより、地域内で在宅生活を継続し、訪問介護を利用する高齢者が減少し、訪問介護需要が中長期的に縮小している地域があることが示された。

(4) ICT 活用に係る取組の分析

1) 好事例

- 訪問記録・実績入力電子化による業務効率化
 - ▶ 多くの事業所において、訪問介護員にスマートフォンを支給し、訪問記録や実績入力を介護ソフト上で行う仕組みが導入されていることが確認されている。これにより、記録作成や転記に要していた時間が短縮されるとともに、入力された実績データが請求業務や給与計算と連動することで、事務作業全体の効率化につながっている。
- 端末機能を活用した説明・情報共有の高度化
 - ▶ スマートフォンやタブレット端末の写真撮影機能等を活用することで、サービス提供中の事故や現場状況について、口頭説明に比べて正確かつ客観的な情報共有が可能となっている事例が確認された。この取組は、事業所内での情報共有にとどまらず、関係者への説明責任を果たす上でも有効な手段として認識されている。
- 指示・情報共有のクラウド化と持参物の削減
 - ▶ 一部事業所では、訪問介護員への伝達事項をクラウド上に保存し、タブレット端末から確認できる仕組みを構築している。これにより、紙資料の紛失・破損リスクを低減するとともに、訪問時の持参物削減にもつながっている。さらに、利用者のバイタルサイン等の情報をタブレット端末に記録し、受診時に主治医へ情報提供できる点も実務上の利点として挙げられている。
- 社内 SNS の多目的活用
 - ▶ 社内 SNS を活用し、研修動画の視聴、就業規則の閲覧、評価指標の確認、職員向けアンケートの実施等を行っている事例も確認された。

2) 課題

- 操作習得の困難さ
 - ▶ 訪問介護員の高齢化が進む中、ICT 機器の操作に不慣れな職員が一定数おり、十分な説明を行っても操作が困難なケースが確認された。その結果、紙媒体と ICT を併用せざるを得ず、業務効率化の効果が限定的となることが示された。
- 導入・更新・ランニングコストの負担
 - ▶ 補助金を活用して ICT 機器を導入した場合でも、7～10 年程度で更新が必要となり、その際の費用負担が大きいとの指摘がある。また、初期費用を抑えられ

ても、ランニングコストが継続的な負担となる点が指摘された。

- 情報セキュリティへの懸念
 - 会社支給のスマートフォンを利用者宅に置き忘れることによる個人情報漏洩リスクが指摘されている。重大な事故には至っていないものの、ヒヤリハット事例が発生しており、安全な運用が課題であるとの意見があった。
- 利用者家族の情報アクセス低下
 - 従来は利用者宅に紙で置いていた訪問記録を、ICT化により事業所管理とした結果、利用者家族が即時に記録を確認できなくなるという副次的な課題も示された。

(5) 職場環境改善に係る取組の分析

1) 好事例

- 孤立防止を意識した日常的コミュニケーション
 - 管理者が事務所に常駐し、訪問介護員の出入りに合わせて挨拶や短時間の会話を重ねることで、業務上の困りごとや心理的負担を早期に把握する機会を確保している事例が確認されている。このような日常的なコミュニケーションが、信頼関係の構築や離職防止につながっていると考えられる。
- 面談制度と改善サイクルの構築
 - 年2回の職員面談を実施し、会議で挙げた意見を基に課題整理を行い、定期的に事業計画を見直す仕組みを整備している事業所の事例が確認された。
- 指導過程の可視化によるハラスメント防止
 - 訪問介護員への助言や指導を、口頭ではなく SNS のグループチャットを通じて可視化し、特定の職員を一对一で指導する状況を避けている事例が確認された。これにより、指導の透明性が確保され、ハラスメントやトラブルの防止につながっている。
- ストレスを把握する取組
 - 一部の事業所において訪問介護員のストレス度合いを計測できるアプリケーションを導入している事例が確認された。訪問介護員のストレス度合いが高い場合はすぐに管理者等が対応できる体制が整備されている。

2) 課題

- 職員間のコミュニケーションの不足
 - 訪問介護は、訪問介護員が利用者宅へ直接向かい、業務終了後は事業所に立ち寄らず帰宅する直行直帰型の勤務形態が採用されている場合がある。このため、管理者や他の職員と顔を合わせる機会が限定されやすく、日常的なコミュニケーションが取りにくい構造的課題が確認された。特に、非常勤職員が主体となる事業所では、事業所に立ち寄る機会自体が少なく、業務上の困りごとや

心理的負担が表面化しにくい状況が生じているとの指摘がみられた。

- ICT化による対面機会減少の影響
 - ICTの導入により、訪問記録や報告・連絡業務は効率化されている一方で、対面でのやり取りが減少し、管理者が訪問介護員の表情や声の変化、業務負担感を把握しにくくなる側面があることが指摘された。

(6) 人材確保に係る取組の分析

1) 好事例

- 地域ネットワークを活用した採用
 - 地域の社会福祉協議会OBや既存職員の知人紹介など、顔の見える関係を基盤とした採用が有効に機能している事例が確認されている。また、経営継続が困難となった事業所から、職員と利用者を同時に引き継ぐことで、人材確保と利用者確保を一体的に行った事例もみられた。
- 待遇・福利厚生による定着支援
 - 相場より高い時給設定や、被服費支給、自転車貸与・修理代負担などにより、職員が「守られている」と感じられる環境づくりが行われている事例が確認された。また、定年を設けず、訪問介護員が高齢となっても継続して働ける体制を整えている事業所もあることが確認された。
- 柔軟な雇用運用
 - 退職者の再入社を認める、転居後も同法人内で勤務継続を可能とするなど、柔軟な雇用対応により人材確保・定着を図っている事例が見られた。

2) 課題

- 公的求人経路による採用の難しさ
 - ハローワーク等を活用しても応募がほとんどなく、数年に1回応募があるかどうかという厳しい状況であることが指摘された。
- 都市部における訪問介護員の流動化
 - 都市部では訪問介護事業所が多く、訪問介護員にとっても選択肢が多いため、在籍している訪問介護員が、周辺のより条件のよい訪問介護事業所に転籍してしまう状況が一部の事業所から示された。
- 若年層確保の困難さ
 - 業務負担の大きさや給与水準、業界イメージの問題から、若年層が他業界へ転出しやすい状況が指摘された。
- 外国人材の受け入れに係る現状
 - 訪問介護では、利用者との円滑な意思疎通や生活習慣への理解が重要であるとの認識が示された。要件を満たす人材であれば国籍を問わず受け入れたいとする一方、研修や就労要件を満たす人材の確保が容易ではないという課題が挙げ

られた。

第4章 まとめ

本調査は、令和6年度介護報酬改定後の訪問介護事業所の実態を把握することを目的として、全国の訪問介護事業所を対象としたアンケート調査および地域特性を踏まえたヒアリング調査を実施したものであるが、調査結果から得られた示唆を以下でまとめる。

1. 訪問介護事業の実態

(1) 地域差に関する整理

本調査では、都市部、都市部・中山間地域等以外、中山間地域等の3区分で分析を行った結果、訪問介護事業には地域差が確認された。

これらの地域差は

- ・単なる地理的条件の違いにとどまらず
- ・事業所規模、移動環境
- ・サービス提供形態

等が複合的に影響した結果として生じていると考えられる。

特に中山間地域等においては、都市部・中山間地域等以外より小規模事業所の割合が高く、同一敷地・隣接敷地内の集合住宅へのサービス提供割合が低い傾向がみられた。

また、移動時間が長く、自動車への依存度が高いことから、1日あたりの訪問件数が制約される構造にあり、結果として収支差率が低い傾向が確認された。ヒアリング調査においても、「移動に時間を要するため対応可能な訪問件数が限られる」「天候や道路状況により予定通りの訪問が困難になる」といった具体的な課題が確認されている。

一方、都市部においては、訪問回数が200回以下の事業所における収支差率の平均値は正の値を示しており、他地域では負の値となっていることと比較して差異が確認された。都市部では徒歩や公共交通機関による移動が可能であり、移動負担は中山間地域等に比べ相対的に小さいと言える。

しかしながら、ヒアリング調査では、「利用者宅までの距離が近い場合であっても、信号待ちや交通渋滞の影響により訪問時間の短縮が困難である」といった意見も確認されている。このことから、都市部における移動の課題は、移動距離の長さではなく、交通環境や時間的制約による効率性の低下にあると考えられ、中山間地域等とは異なる性質の課題が存在していることが明らかとなった。

以上のことから、訪問介護事業における地域差は、「移動距離の長さ」による影響が大きい中山間地域等と、「移動効率の制約」による影響が大きい都市部というように、異なる構造を有していると整理できる。今後は、地域特性に応じたサービス提供体制の在り方や評価の在り方について、より実態に即した検討が求められる。

(2) 事業所規模による違いに関する整理

訪問回数規模別にみると、訪問回数が多い事業所ほど収支差率が高い傾向が確認された。特に、月1,001回以上の訪問を行う事業所では、令和5年度・6年度ともに平均収支差率がプラスとなっており、一定の規模を確保することが経営安定に寄与している可能性が示唆された。一方、200回以下の小規模事業所では、収支差率が低い事業所が多く、とりわけ中山間地域等に所在する事業所では厳しい経営状況がみられた。

(3) 各種加算の算定状況

訪問介護事業所における各種加算の算定状況については、加算ごとに算定状況や課題に差異がみられた。主な加算ごとの状況は以下のとおりであった。

① 特定事業所加算

特定事業所加算については、(Ⅱ)の算定割合が最も高かった。

また、要件の中で最も満たすことが難しいものとして、中重度利用者要件が挙げられた。

この点に関しては、要介護度が高い利用者ほど通所介護の単位数が高くなるため、給付限度額管理内では、訪問介護に配分できる単位数が不足し、その結果として加算(Ⅰ)の取得が難しくなっていると委員意見があった。当該加算と同様の加算として、他のサービスである(通所介護、定期巡回等)サービス提供体制強化加算のように支給区分限度額の対象外とする検討が必要と考えられる。

② 認知症専門ケア加算

当該加算については、算定事業所は一部存在するが、少なく限定的であった。

これは、認知症に関する専門的な知識や研修体制の確保が求められることが課題と考えられる。

③ 口腔連携強化加算

アンケート調査から必要性の理解不足、歯科医療機関との連携方法の認識不足などが把握された。ヒアリング調査からは歯科医療機関との連携体制構築や利用者・家族の理解が前提となるため、事業所単独での努力だけでは算定困難との意見が聞かれた。

④ 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算については、令和6年3月および令和7年7月のいずれの時点においても、処遇改善加算(Ⅰ)を算定している事業所の割合が最も高かった。

また、令和6年3月から令和7年7月にかけて、処遇改善加算(Ⅰ)および(Ⅱ)の算定割合はいずれも増加しており、制度の活用が一定程度進んでいる状況が確認された。

一方で、ヒアリング調査では、役員自らが現場対応を行うことで事業を継続している小規模事業所において、処遇改善加算の対象に役員を含めることができるよう見直しを求める意見が聞かれた。

⑤ 特別地域加算・中山間地域等小規模事業所加算

中山間地域等に限定した加算については、自事業所が加算の対象地域に該当するか否か

が分からないとする事業所が一定数存在した。

(4) 同一建物（集合住宅）への訪問と提供形態

同一建物減算の適用状況は、地域区分ごとに約 2 割から 3 割の事業所で適用されていた。

また、同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物（一部を除く）に居住する者へのサービス提供割合が 90%以上となる理由としては、「同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物を、自事業所と同一グループ（提携先を含む）が経営しているため」とする回答が最も多かった。

さらに、減算の適用要件の一つである「同一敷地内建物に居住する利用者の割合を 90%未満とするための対応」については、「特に何もしていない」と回答した事業所が最も多く、減算要件への対応が必ずしも積極的に行われていない実態が確認された。

(5) ハラスメント対応に関する実態

ハラスメントに関する相談がある割合については、地域区分によらず「カスタマーハラスメント」が最も高く 2~3 割、次いで「セクシュアルハラスメント」が約 2 割であった。

ハラスメント発生時の相談先としては、「介護支援専門員」が最も多かった。また、ハラスメントを受けた後の対応としては、「利用者本人への注意」が最も多かった。

利用者・家族等からのハラスメント対策として実施した取組については、地域区分によらず「研修の充実」が最も高く約 5 割、次いで「利用者への啓発」が 3~4 割であった。

一方で、都道府県による支援については、「わからない」とする事業所が約 8 割を占めており、支援制度の認知が十分に浸透していない実態が確認された。

(6) ICT 導入の状況

事務作業の効率化を目的とした ICT 導入状況は、「導入済み」が最も多かった。

ヒアリング調査からは、ICT の有効性として、以下の点が把握された。

- ・ 文書のコピー&ペーストが容易で長文を素早く入力できること
- ・ スマートフォン等の写真撮影機能は現場の状況説明に有効であること
- ・ 訪問介護員への伝達事項を支給している端末から確認可能であること
- ・ 訪問介護員の出退勤記録をスマートフォンの活用で効率的に化よく入力できること
- ・ SNS を活用し、研修動画の視聴、就業規則の閲覧など効率よく情報共有できること

一方で、ICT を導入していない理由としては、「導入費用が高額である」「維持管理費用が高額である」といった回答が多く、コスト面が導入の主な障壁となっていた。

また、ヒアリング調査からは、ICT 導入後の課題として、以下の点が把握された。

- ・補助金を活用して導入した場合でも、更新時の費用負担が大きいこと
 - ・高齢の訪問介護員が操作に不慣れであること
 - ・端末を利用者宅に置き忘れた場合の情報漏洩リスクがあること
 - ・紙媒体と比較して、利用者家族が訪問記録を即時に確認しにくいこと
- なお、補助金等については、利用していない事業所が過半数を占めていた。

(7) 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業の活用状況等

当該事業については、地域区分によらず、本事業を知らない事業所が2~3割存在した。

また、「申請する予定はない」と回答した事業所が、地域区分を問わず最も高い割合を占めていた。加えて、本事業を知っているものの活用していない理由としては、「手続きが煩雑である」「人材不足により事業に取り組みにくい」といった回答が多かった。

一方で、申請済みまたは申請予定の事業所に限ると、「取組中」および「完了」の合計は約8割に達しており、事業の実施自体は比較的進んでいる状況が確認された。

活用内容としては、都市部および都市部・中山間地域等以外では「研修体制づくり」「同行支援」「採用活動支援」が上位を占めており、中山間地域等では「研修体制づくり」「採用活動支援」「経営改善支援」が上位であった。

また、効果としては、「都市部」および「都市部・中山間地域等以外」の地域区分において、「訪問介護員の資質向上」が最も高かった。

2. 今後の検討課題

令和6年度介護報酬改定では、訪問介護の基本報酬がマイナス改定となったが、その影響もあり、訪問介護事業所の倒産件数が最多となったことや、訪問介護事業所が存在しない市町村数が100を超えたとの委員意見があった。

また、アンケート調査の結果からも、令和5年度から令和6年度にかけて収支差率は悪化する傾向がみられた。

このような状況を踏まえ、本調査結果に基づき、訪問介護事業の今後の検討課題を整理した。

・地域特性・事業所規模の格差を前提とした訪問介護事業の在り方の検討が必要

本調査から、訪問介護事業においては、「地域差」により、移動効率、収支構造、サービス提供量に、また「事業所規模」により収支構造に大きな違いが生じていることが確認された。

これらの違いは単なる条件の違いにとどまらず、訪問件数や収支構造、サービス提供の方法など、事業運営のあり方そのものに影響を及ぼしていると考えられる。

このため、地域特性や事業所規模の違いを踏まえた訪問介護事業の在り方について、今後検討していく必要がある。

・ 認知症専門ケア加算、口腔連携強化加算にかかる算定要件の在り方等の再検討が必要

認知症専門ケア加算および口腔連携強化加算については、いずれも算定していない事業所が多数を占めていた。

この要因としては、制度の認知や理解の不足に加え、専門性の確保や利用者の協力が必要であることが影響していると考えられる。

また、本事業の委員からは、両加算の算定要件のハードルが高いとの意見や、口腔連携強化加算については利用者の協力が必要であり、社会全体で認知度を高める必要があるとの意見、さらに事業所として専門性を高める努力が求められるとの意見があった。

これらの加算については、事業所の努力のみで解決するには限界がある点も踏まえ、算定要件の在り方の再検討も含めた議論が必要と考えられる。

・ 特定事業所加算における中重度要件の見直し等の検討が必要

特定事業所加算（Ⅰ）の算定が難しい理由として、中重度利用者要件が課題として挙げられた。

この点に関しては、要介護度が高い利用者ほど通所介護や訪問看護など他のサービスに配分される単位数が増加するため、給付限度額管理内において訪問介護に配分できる単位数が不足し、その結果として特定事業所加算（Ⅰ）の算定要件を満たしにくい構造となっているとの委員意見があった。

すなわち、要介護度の高い利用者に対して必要なサービスを提供しようとするほど、制度上、訪問介護に単位数を十分に配分できず、結果として加算の取得が困難となる構造的な課題が存在している。

また、当該加算と同様の位置づけとなる他サービス（通所介護、定期巡回等）のサービス提供体制強化加算については、支給区分限度額の対象外とされていることを踏まえると、同様の取扱いとすることも含めた制度設計の見直しについて検討が必要と考えられる。

・ 中山間地域等に限定した加算の対象地域については自治体による周知が必要

中山間地域等に限定した加算については、自事業所が加算の対象地域に該当するか否かが分からないとする事業所が一定割合みられた。

このため、自治体において加算の対象地域を適切に周知していくことが必要と考えられる。

・ 同一建物減算と地域への訪問の評価方法等の検討が必要

同一建物減算については、約3割の事業所で何らかの減算が適用されていたが、本事業の委員から、集合住宅への訪問については、効率性を重視した運営形態として一定の合理性を有する側面もあり必ずしも否定的に捉えるべきものではないが、一方で地域への訪問

を努力義務として位置付けている現行制度との関係性については、整理が十分とは言い難い旨の意見や、努力義務である地域への訪問について特に何もしていない事業所が多いことから同一建物減算という位置付けより、地域へ訪問している事業所を支援する加算とすることが望ましいとの意見があった。

今後は、集合住宅への訪問と地域への訪問をどのように評価・整理していくのか、減算の在り方も含め、より精緻な分析と議論が求められる。

・ハラスメントについては事業所で組織的対応を行うよう徹底確認が必要、自治体は制度の周知を行うことが必要

ハラスメントに関する相談がある割合については、地域区分によらず「カスタマーハラスメント」が最も高く2～3割、次いで「セクシュアルハラスメント」が約2割であった。

ハラスメント発生時の相談先としては、「介護支援専門員」が最も多く、また、ハラスメントを受けた後の対応としては、「利用者本人への注意」が最も多かった。

利用者・家族等からのハラスメント対策として実施した取組については、地域区分によらず「研修の充実」が最も高く約5割、次いで「利用者への啓発」が3～4割であった。

一方で、ハラスメントを受けた後の対応が個別対応（注意）にとどまっている可能性があることから、根本的な解決に至っているか、また組織的な対応が不足していないかについて、事業所として徹底的に確認する必要があると考えられる。

また、都道府県による支援については、「わからない」とする事業所が約8割を占めており、支援制度の情報が現場まで十分に届いていない実態が確認されたことから、自治体による制度の周知を進める必要がある。

・ICT導入にかかる課題への対応、ICT導入で解決できる課題とその他方策で解決すべき課題の切り分け・対応が必要

ICT導入については、事務作業の効率化を目的として多くの事業所で進んでおり、「導入済み」とする事業所が最も多かった。

ヒアリング調査からは、ICTの有効性として、以下の点が把握された。

- ・文書のコピー&ペーストが容易であり、長文の入力を迅速に行えること
- ・スマートフォン等の写真撮影機能により、現場の状況説明が容易になること
- ・訪問介護員への伝達事項を支給端末から確認できること
- ・訪問介護員の出退勤記録をスマートフォンの活用により効率的に入力できること
- ・SNSを活用することで、研修動画の視聴や就業規則の閲覧など、効率的な情報共有が可能となること

一方で、ICTを導入していない理由としては、「導入費用が高額である」「維持管理費用が高額である」といった回答が多く、コスト面が導入の主な障壁となっていた。

また、ICT導入後の課題としては、導入費用や更新費用の負担、高齢の訪問介護員への対応、端末の置き忘れ等による情報漏洩リスク、紙媒体と比較して利用者家族が訪問記録

を即時に確認しにくいことなどが挙げられた。さらに、補助金を活用して導入した場合でも、更新時の費用負担が大きいとの指摘があった。

なお、補助金等については、利用していない事業所が過半数を占めていた。

このように、ICT 導入は一定程度進んでいるものの、導入および運用に係る課題が存在している。また、ICT 導入による事務負担軽減の効果については、調査結果からは十分に把握されなかった。

今後は、ICT 導入に伴う課題への対応を進めるとともに、ICT で解決可能な課題と、その他の方策で対応すべき課題とを切り分けて整理し、それぞれに応じた対応を行う必要がある。

・補助金制度の周知等が必要

補助金については、制度自体の認知不足や利用意欲の低さがみられることから、行政による周知の強化が必要である。

また、手続きの煩雑さや人材不足により、「活用したくても取り組めない」といった構造的な制約が存在していることが確認された。

このため、制度の周知に加え、手続きの簡素化や事業所の実態に応じた活用しやすい仕組みについて、今後検討が必要である。

・暑さ対策や豪雪時対応など経営を圧迫している点について今後検討が必要

委員からは、暑さ対策など新たな労働安全衛生への対応について、地域や季節に応じたコスト増となり、経営を圧迫しているとの意見があった。

このため、今後の制度検討においては、暑さ対策や豪雪時における除雪や移動への対応など、こうした負担への対応について留意する必要がある。

・事業所・自治体との連携は地域の実情に合わせて柔軟で密接な関係が求められる

報酬改定や補助金により、制度や基準、報酬および加算等が頻繁に見直される中で、自治体職員の異動も多く、専門性の継承が難しいとの委員意見があった。

また、訪問介護のサテライト事業所の設置については、認められていない場合もあり、地域によって対応に差がみられることや、さらに、許認可の運用や設置基準について、地域の実情に応じた柔軟な対応や、事業者にとってメリットのある制度内容とすることを求める委員意見も挙がっている。

このため、事業所と自治体が連携し、制度運用に関する理解の促進や調整を図りながら、地域全体で訪問介護を支える体制づくりを進めていくことが重要である。