



一般社団法人北海道認知症グループホーム協会

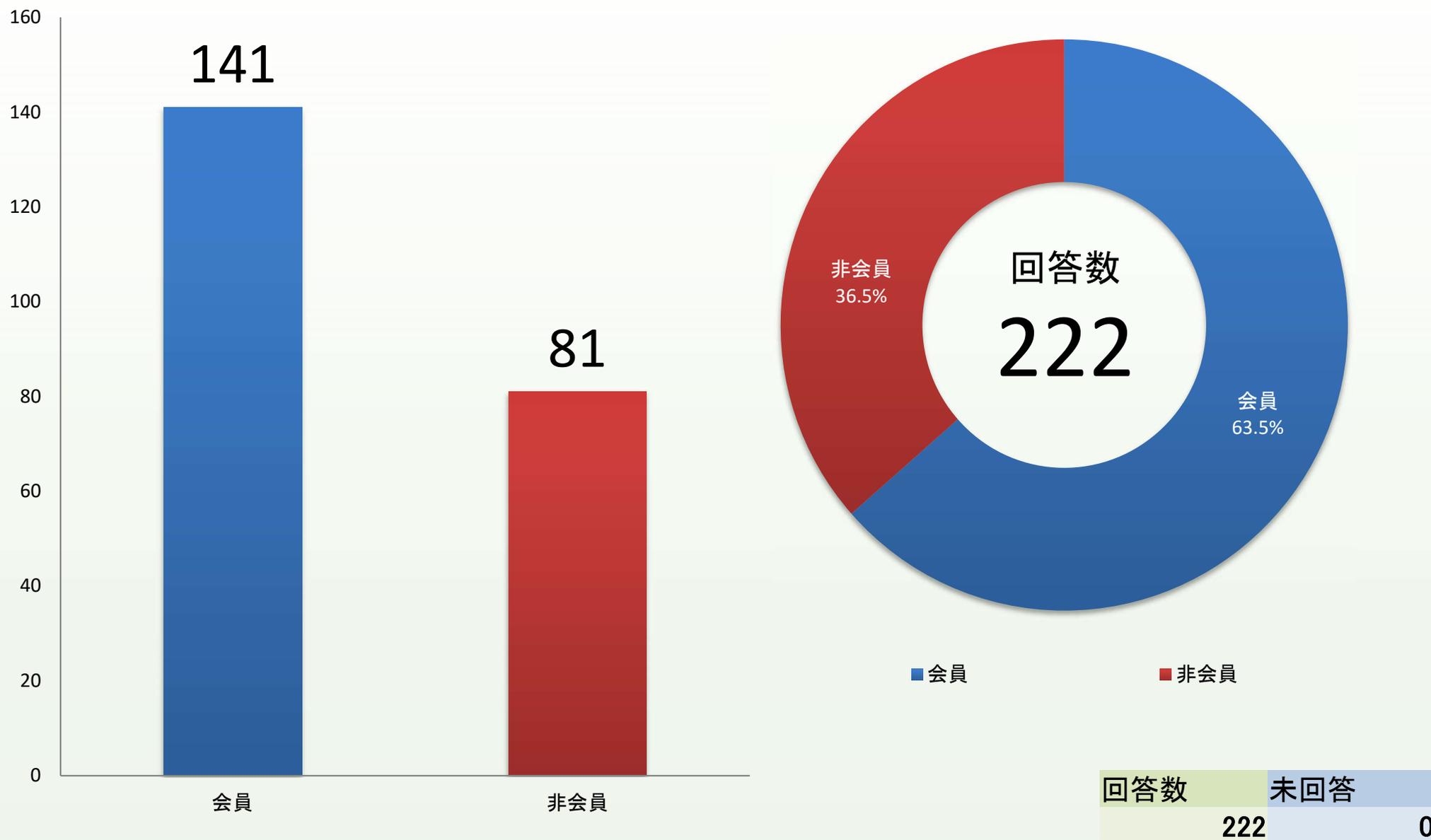
# 令和4年度 事業所基礎調査集計結果

集計期間：令和5年1月1日～令和5年1月31日

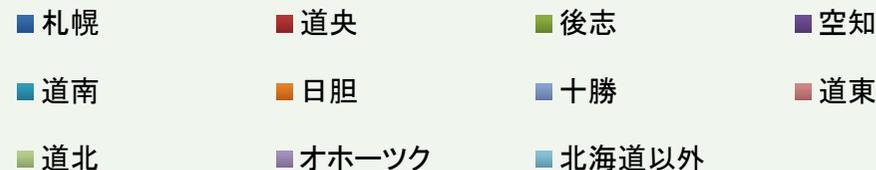
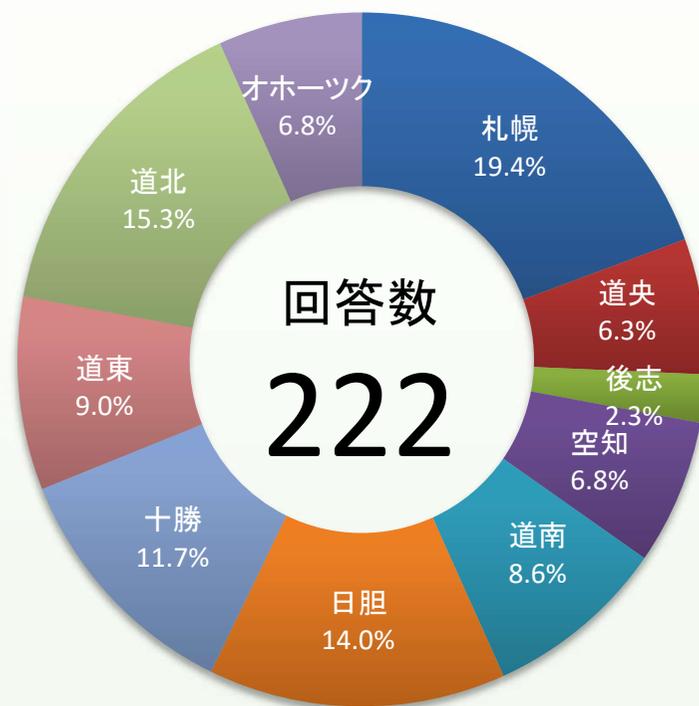
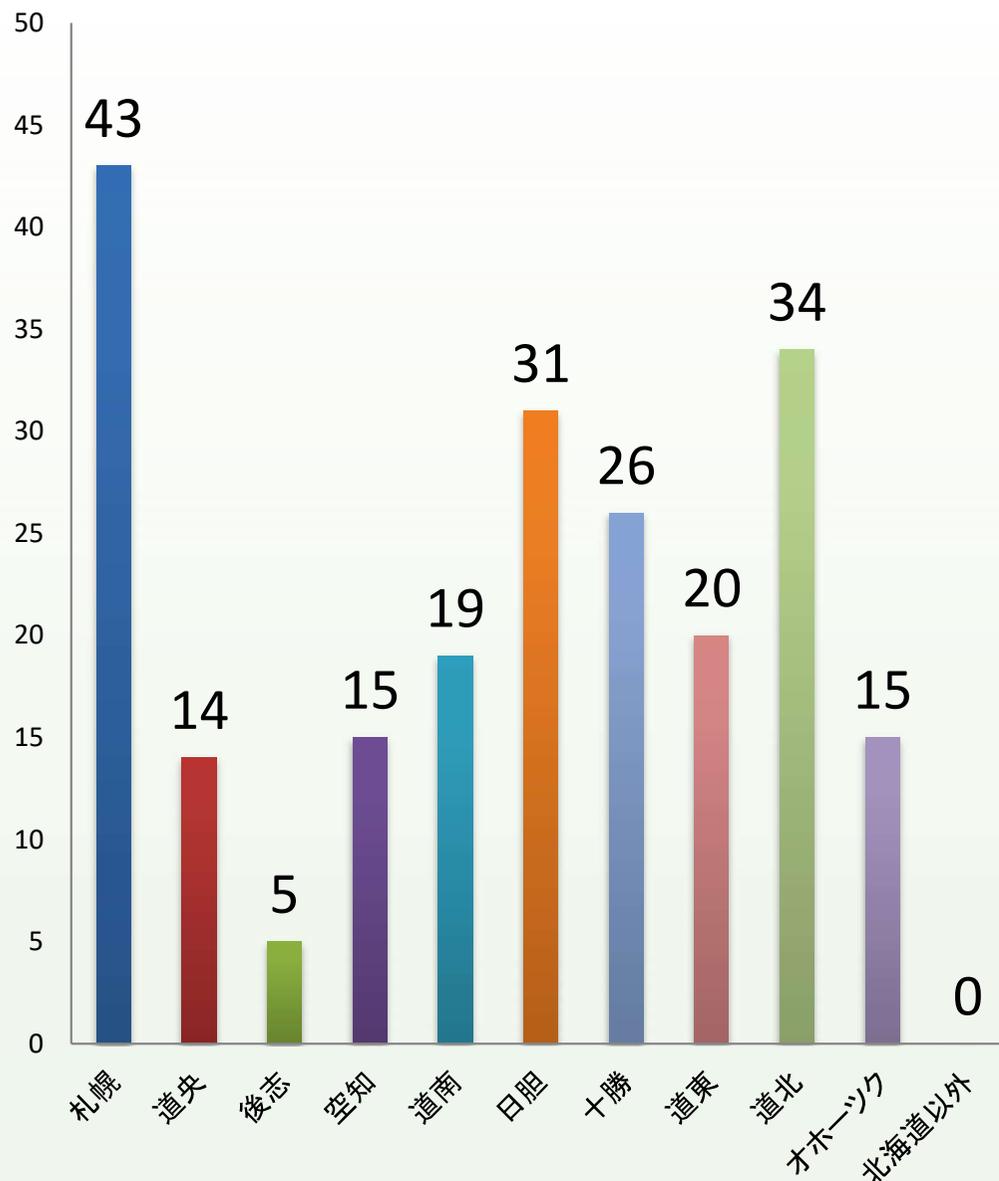
回答事業者数 222事業所

回答方法：インターネット回答（当会ホームページ内）

## 回答事業所中の会員・非会員の数と割合



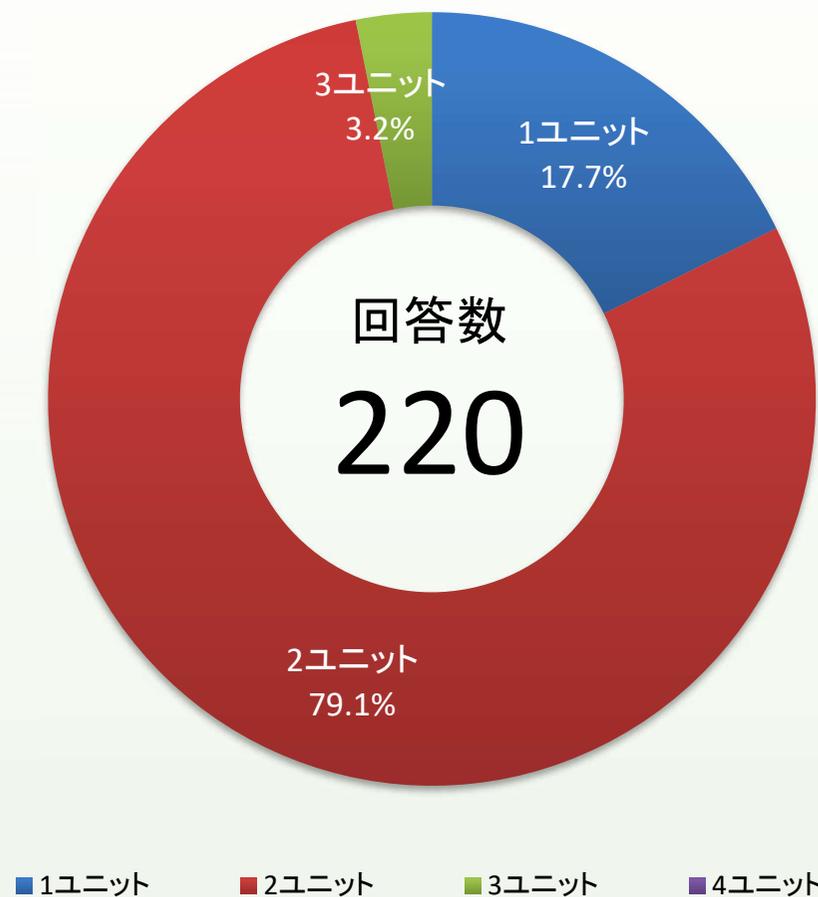
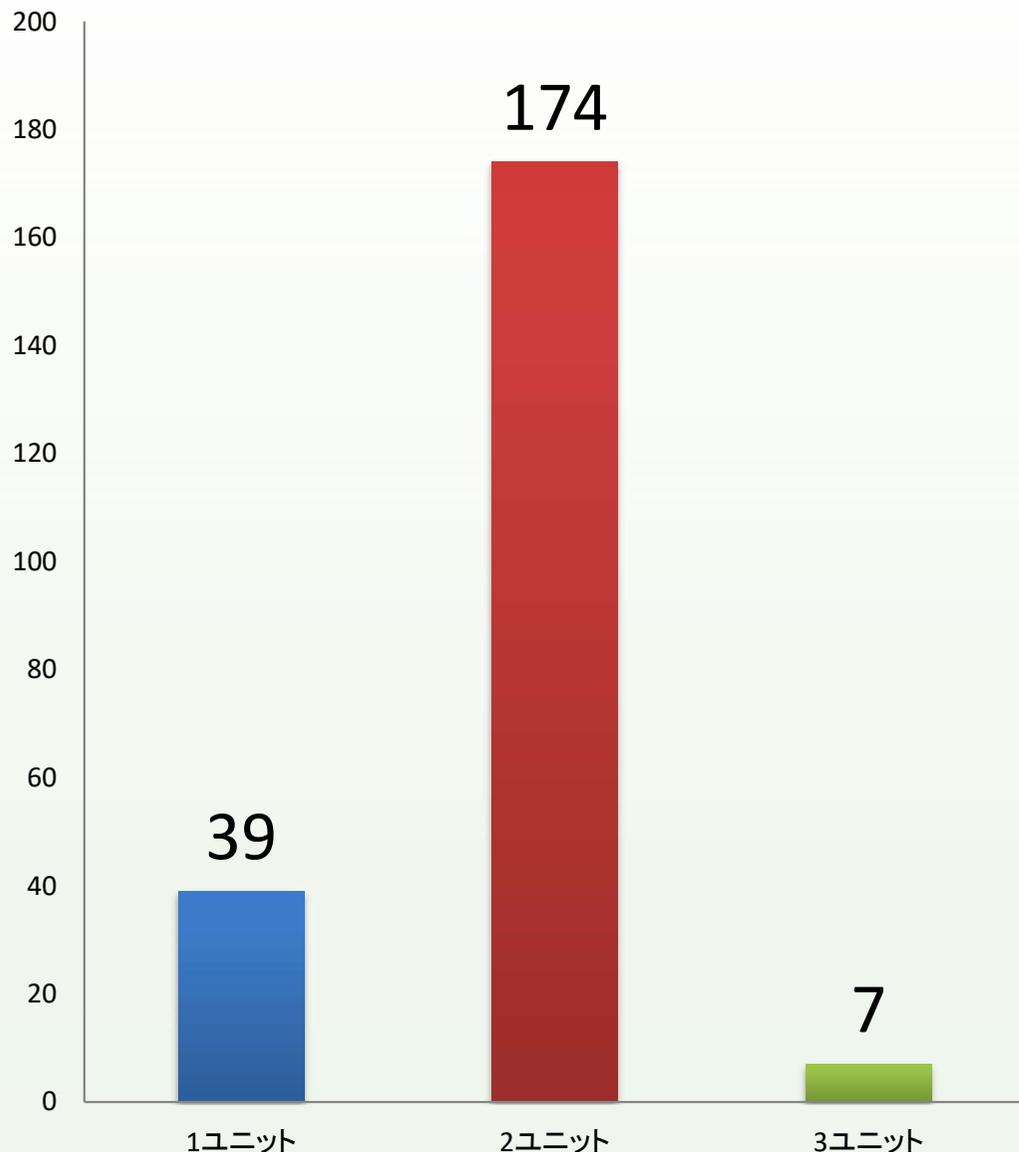
## 事業所所在 市町村又は振興局(ブロック)



回答数	未回答
222	0



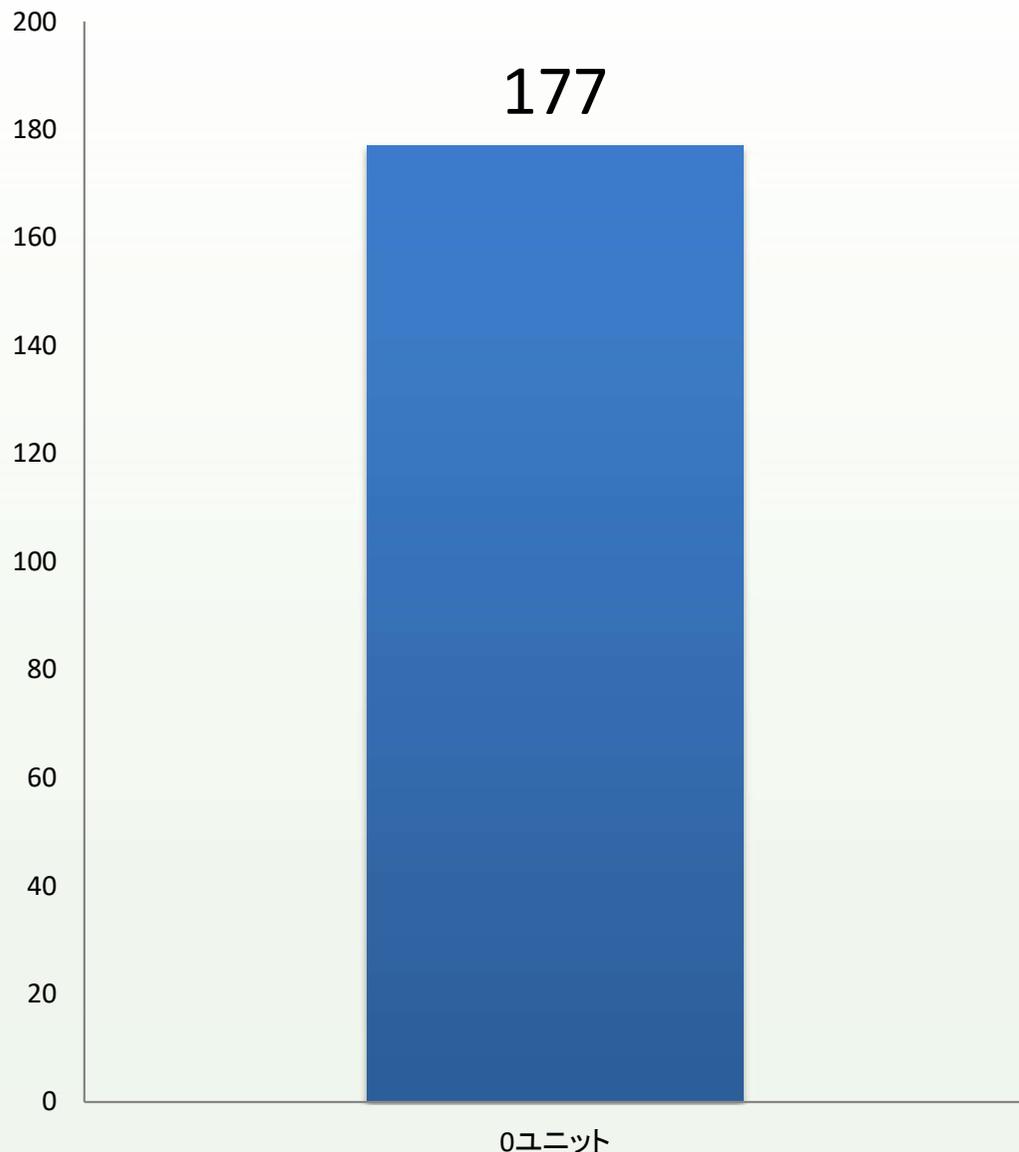
### 1-1.〔事業所状況〕 ユニット数



回答数	未回答
220	2



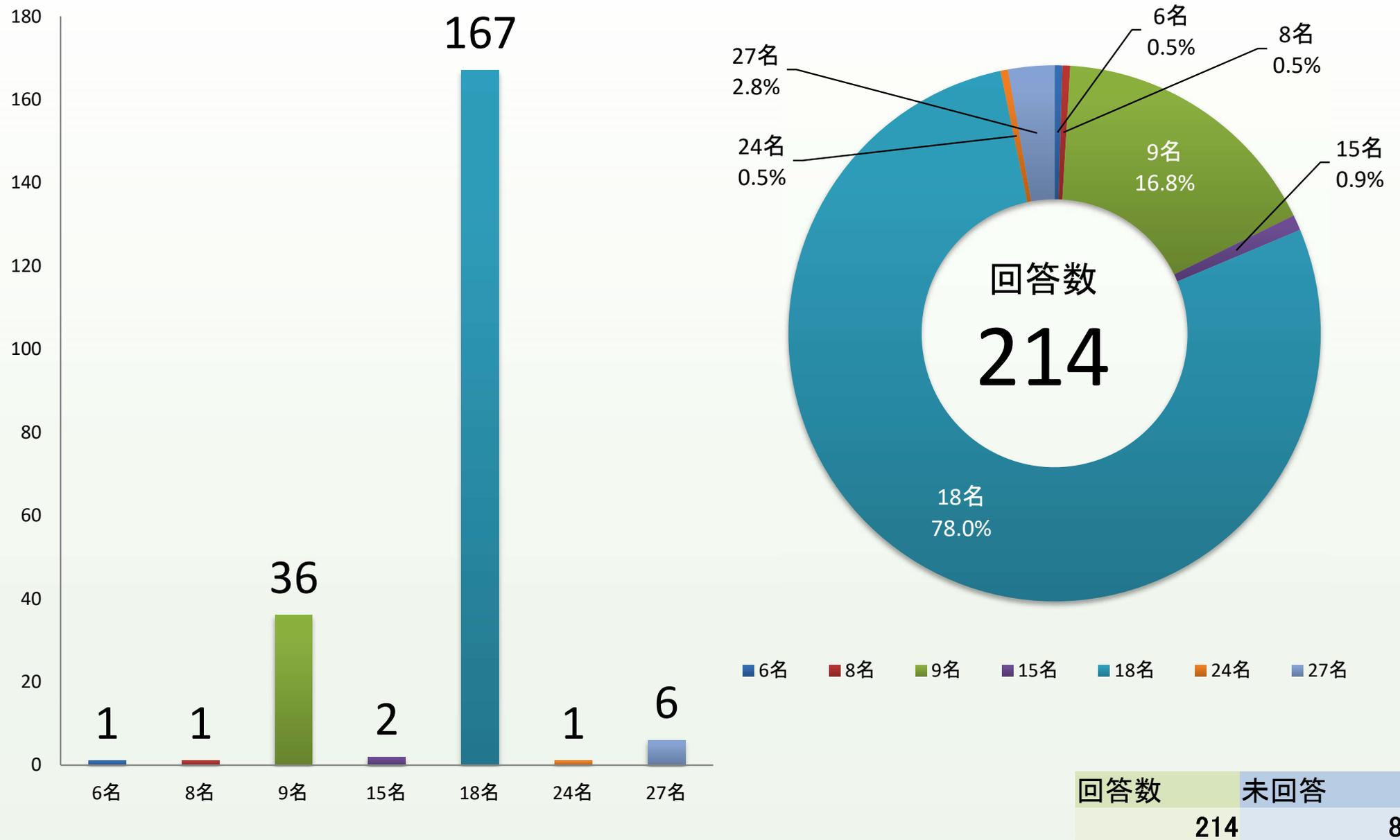
1-1.〔事業所状況〕 ユニット数のうちサテライトのユニット数



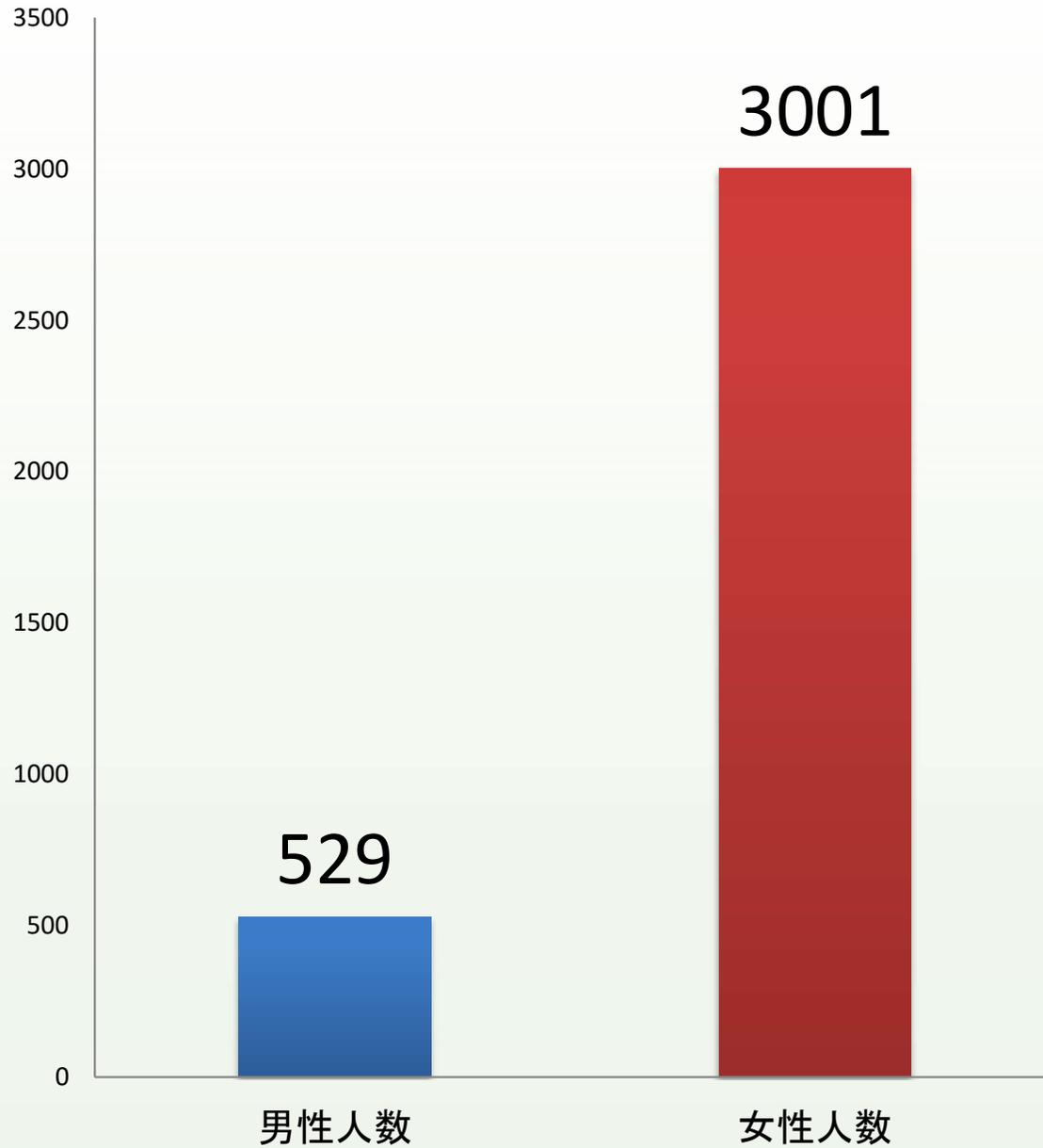
回答数	未回答
220	42



### 1-1.〔事業所状況〕 定員数



## 1-2.〔男女比〕

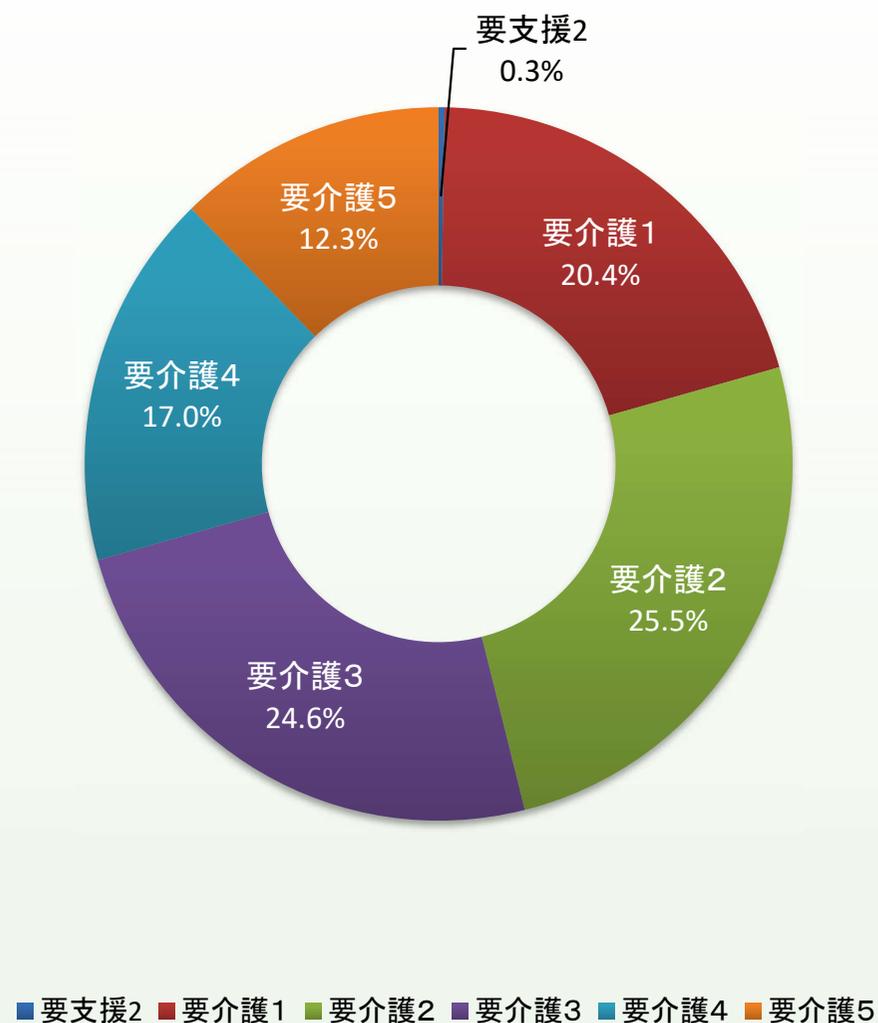
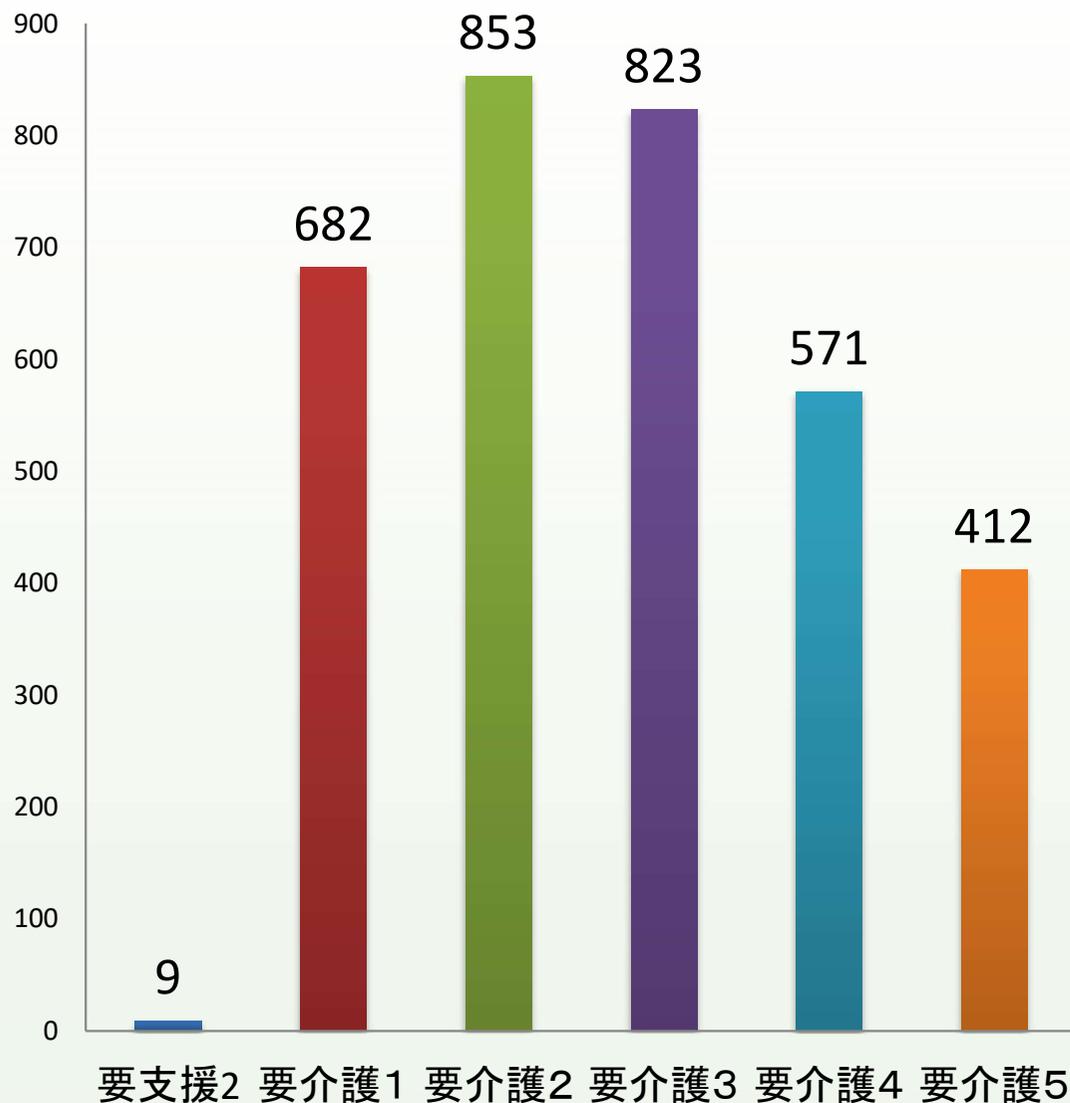


## 1-3.〔各データ状況〕

	全平均介護度	全平均年齢	全平均在居年数	年間利用者稼働率
回答数	219	215	202	194
未回答数	3	7	20	28
回答率	98.6%	96.8%	91.0%	87.4%
平均	2.75	87.55歳	3.72年	91.7%
最少	1.5	79.0	0.4	8.42%
最大	4.1	96.9	8.9	100.%



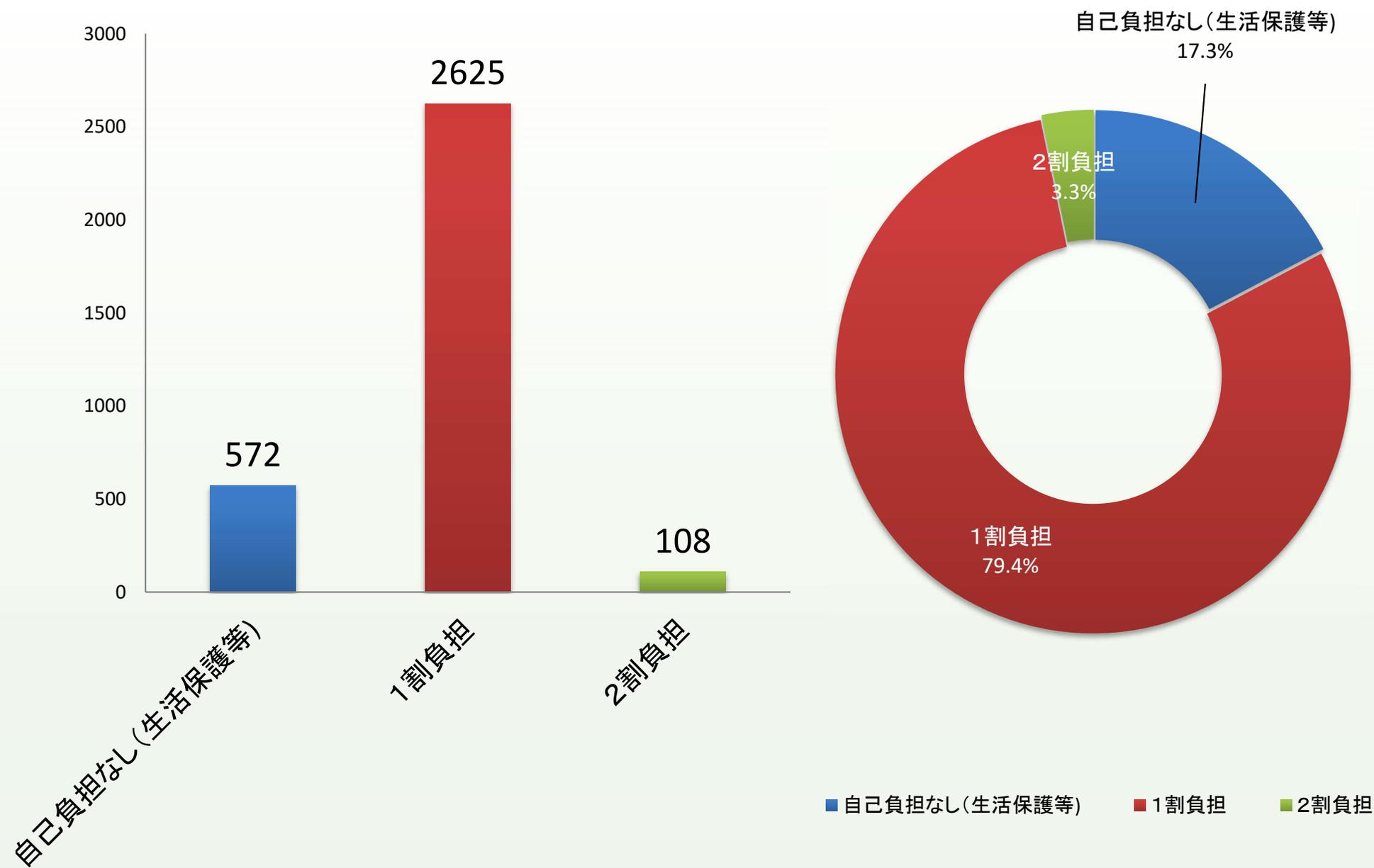
### 1-4.[介護度分布]



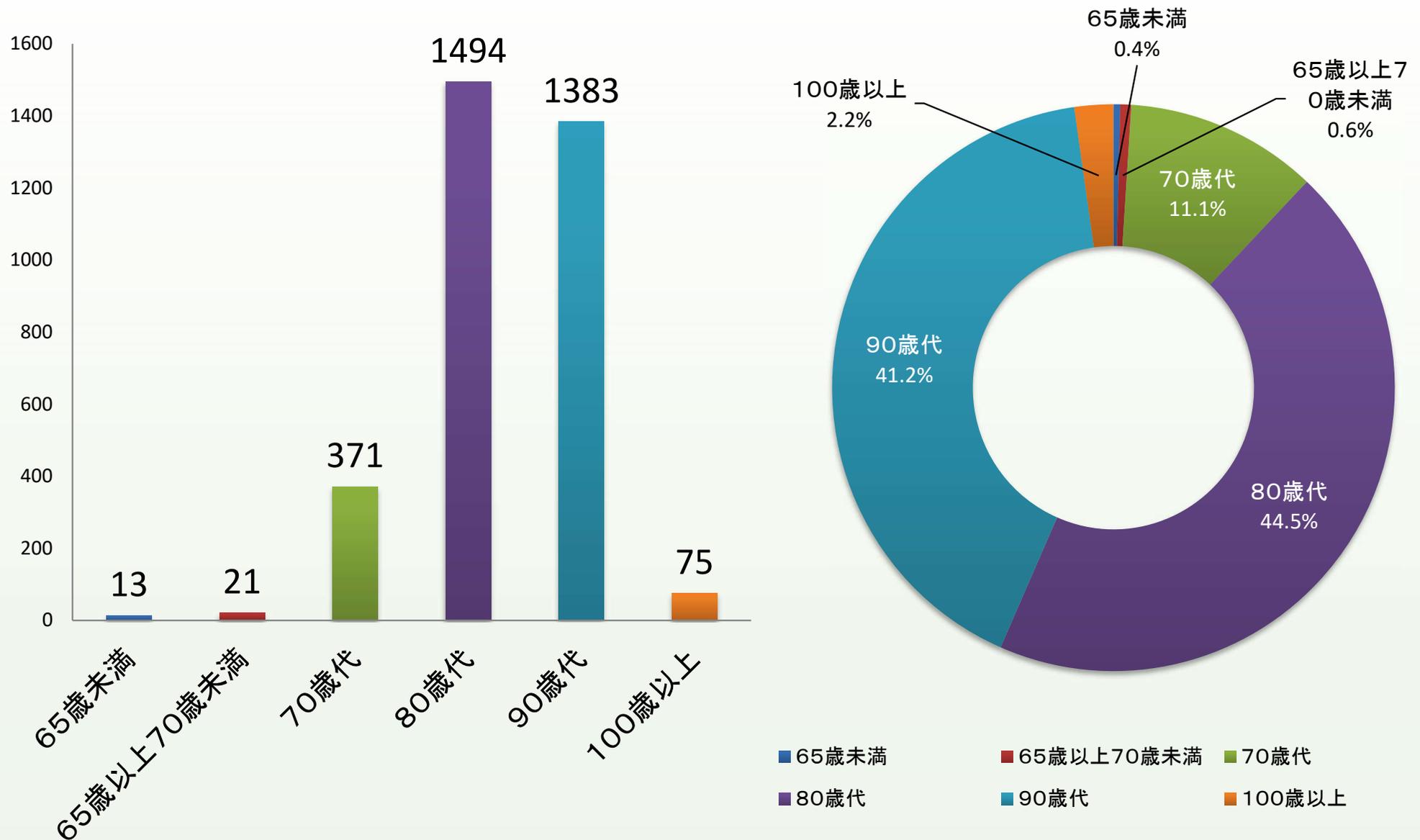
■ 要支援2 ■ 要介護1 ■ 要介護2 ■ 要介護3 ■ 要介護4 ■ 要介護5



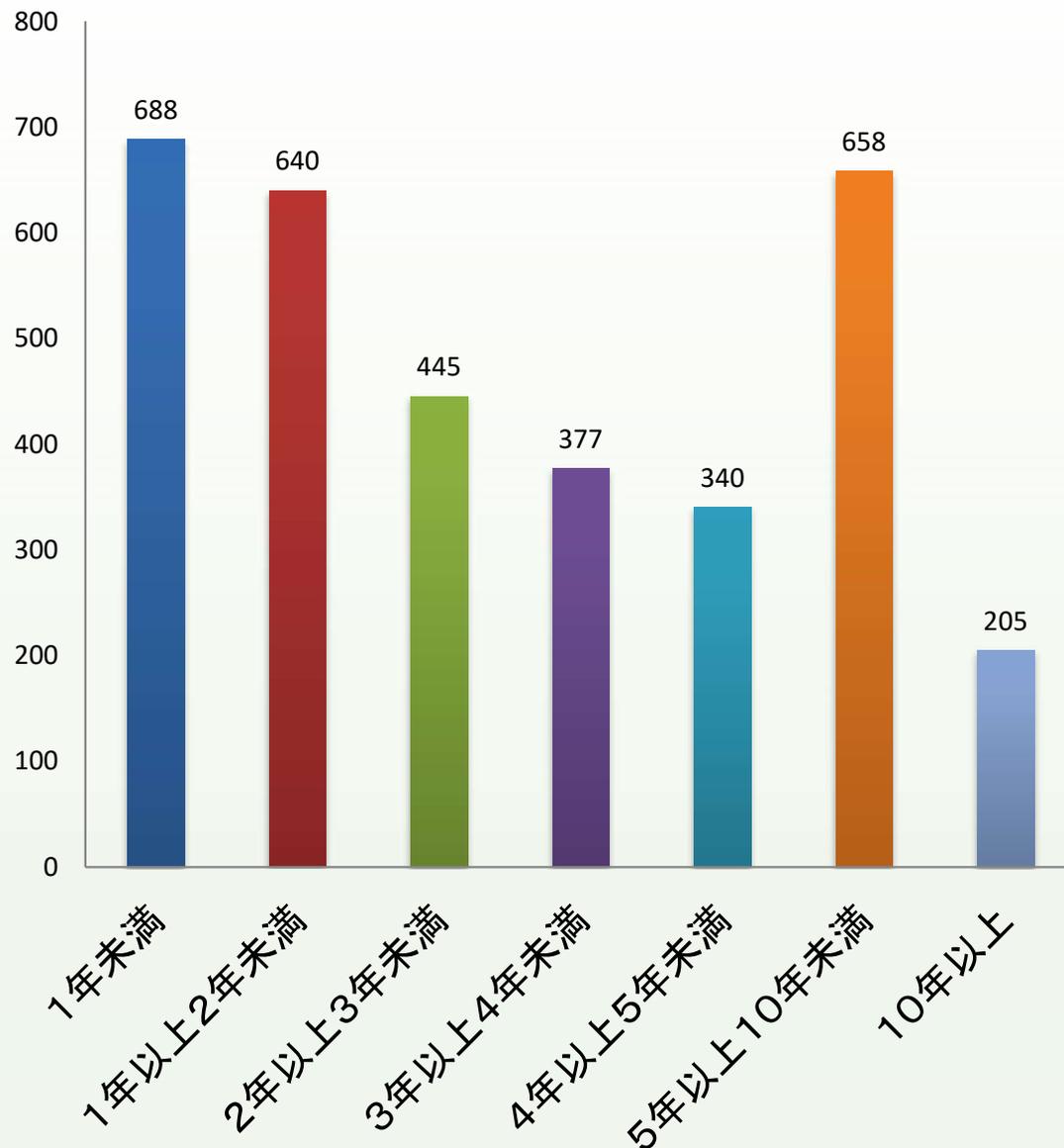
### 1-5.〔自己負担割合分布〕



### 1-6.[年齢分布]



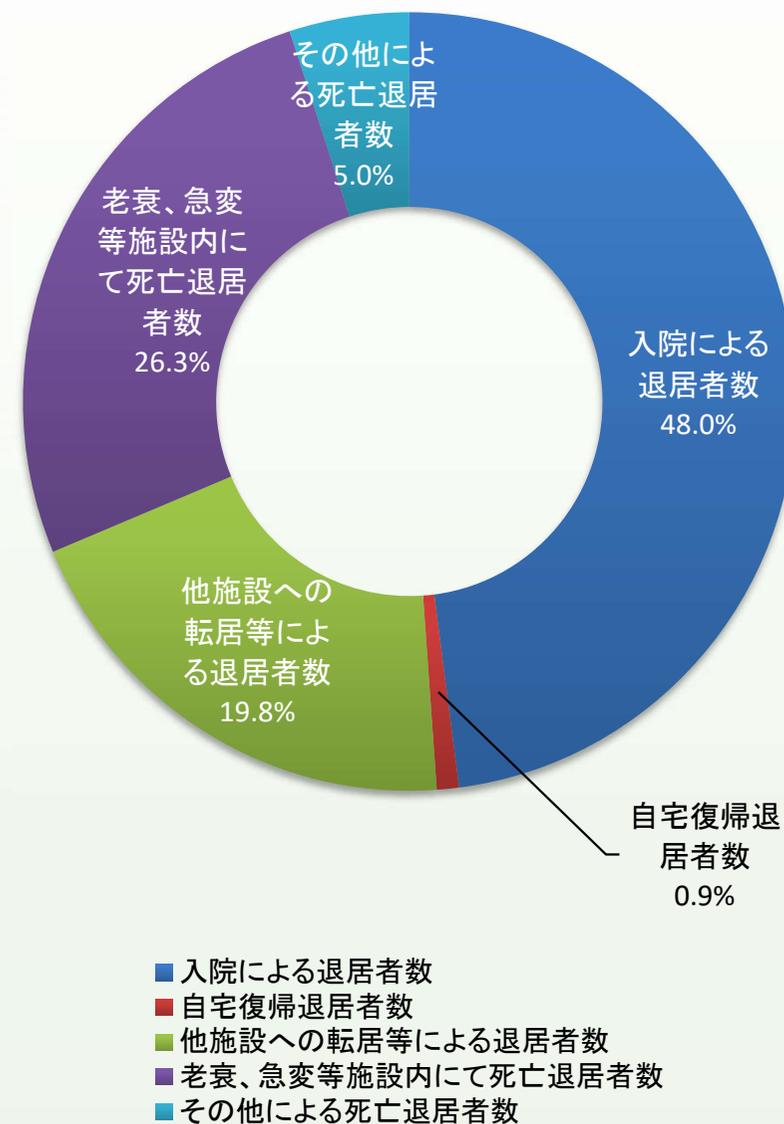
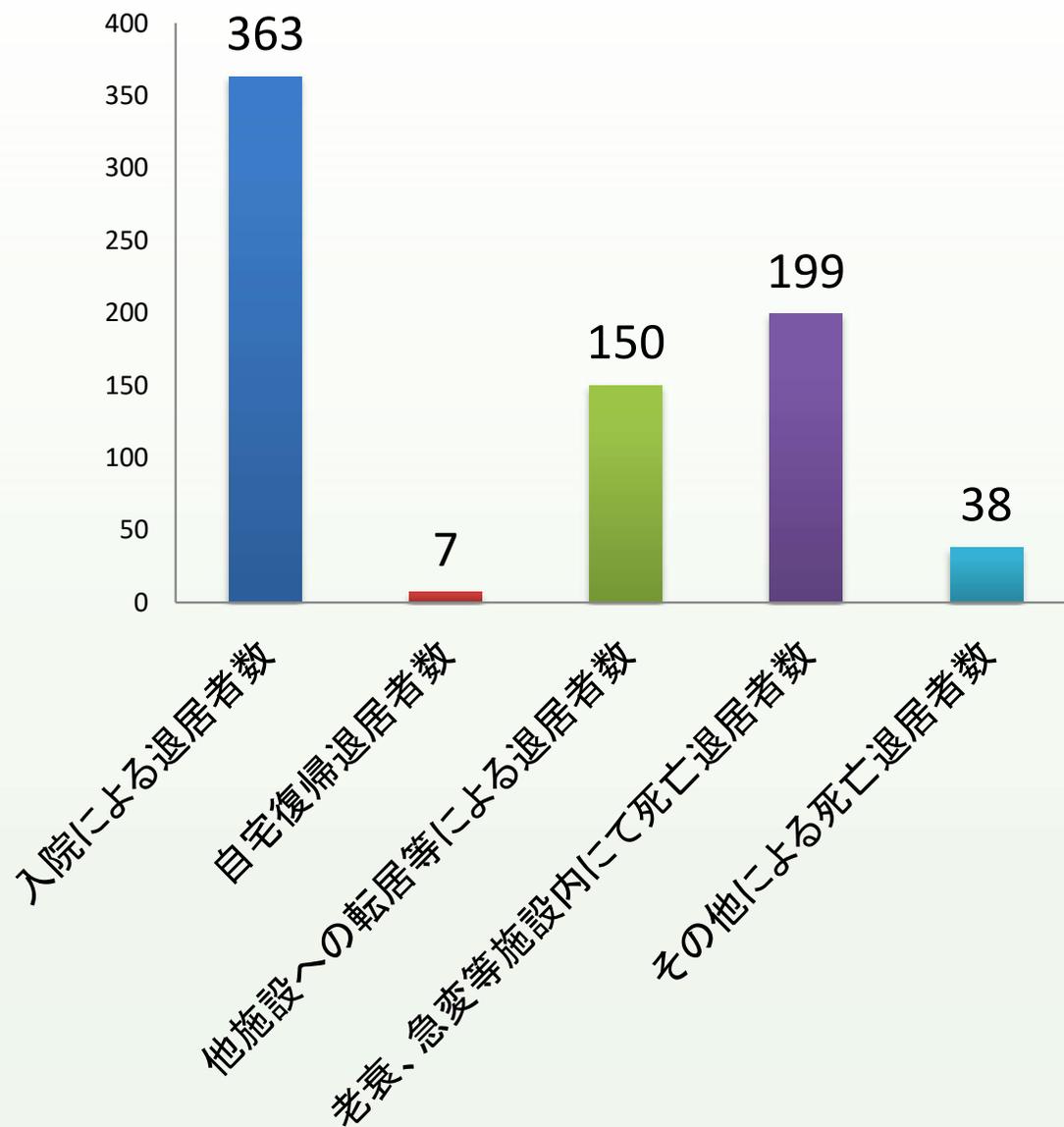
1-7.[在居歴分布]



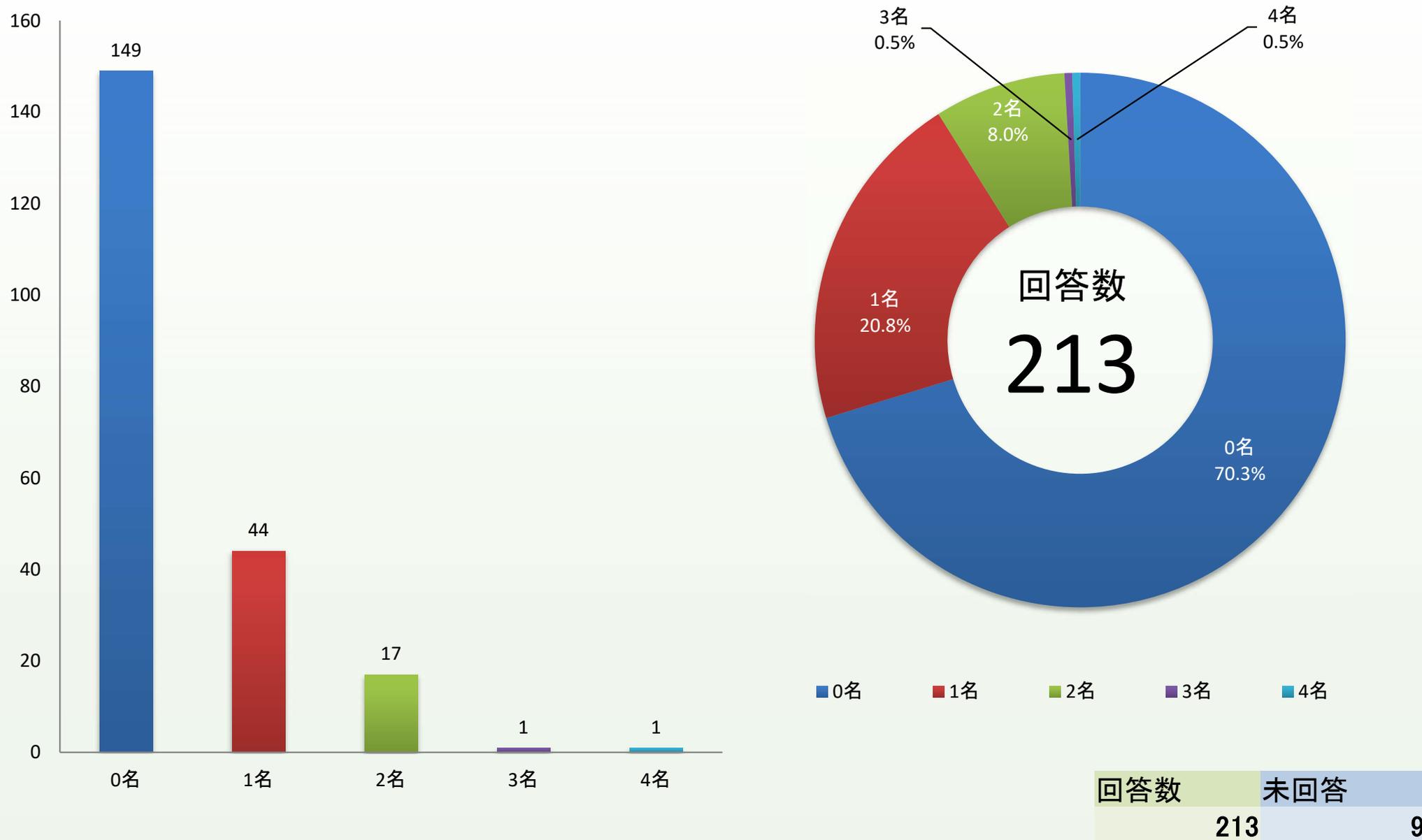
- 1年未満
- 1年以上2年未満
- 2年以上3年未満
- 3年以上4年未満
- 4年以上5年未満
- 5年以上10年未満
- 10年以上



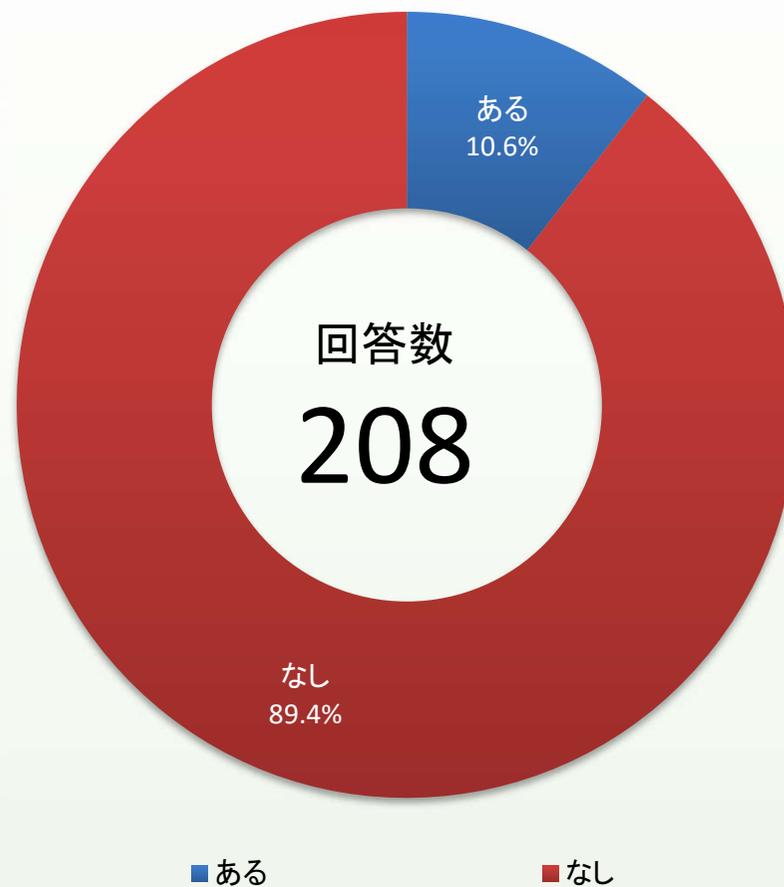
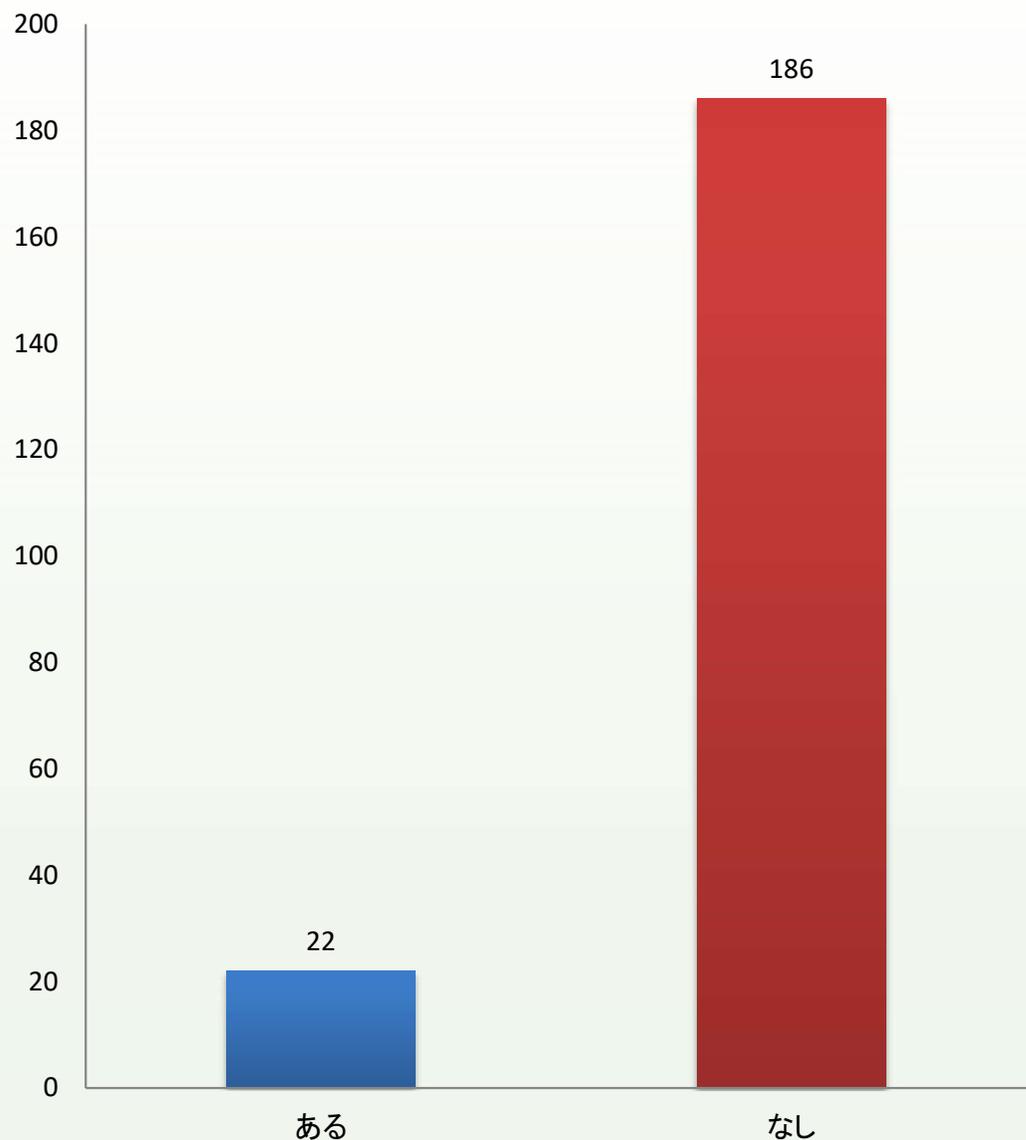
1-8.〔退居者状況〕



### 1-9.[入居者の状況]-要介護状態の改善された方



# 1-10.その他-利用者様や家族様からパワハラ・セクハラ①セクハラ



回答数	未回答
208	14



## 1-10.その他-利用者様や家族様からパワハラ・セクハラ①セクハラ 詳しい内容

- 男性入居者さんが夜勤の女性職員にお金を渡して関係を迫る
- 胸や陰部をさわる。
- ふさわしくないところで陰部をみせびらかす
- 性的言動。
- 職員が利用者様に抱きつかれ、胸や陰部を触られた。
- 利用者様からの下ネタ
- ボディータッチ
- 男性利用者さんから若い女性職員を中心に、接触や言葉によるセクハラがあった
- 利用者様が女性職員の陰部や胸などを触る。
- 男性の入居者から陰部を触ってくれと言われる、胸を触られる等
- 男性の入居者から陰部を触ってくれと言われる、胸を触られる等
- 利用者からおしりを触る。
- 腕を舐める。
- 胸やお尻を触られる
- 利用者様が、性的な感覚で手を握ることがある。また、男性職員の陰部や女性職員の胸部を触ろうとする行為が時折ある。「触らせろ（揉ませろ）」などといった発言もある。
- 異性の利用者様から、職員がベッドへ誘われる。断るとその職員の事を家族へ物凄い内容のことを家族へ言われていたことがある。体を触られることはある。

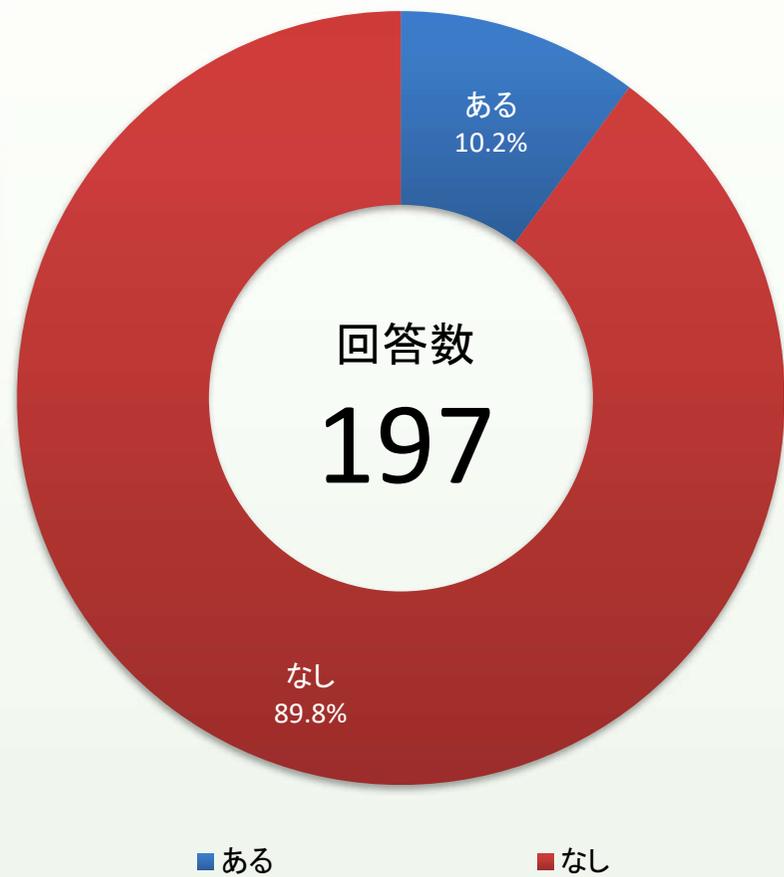
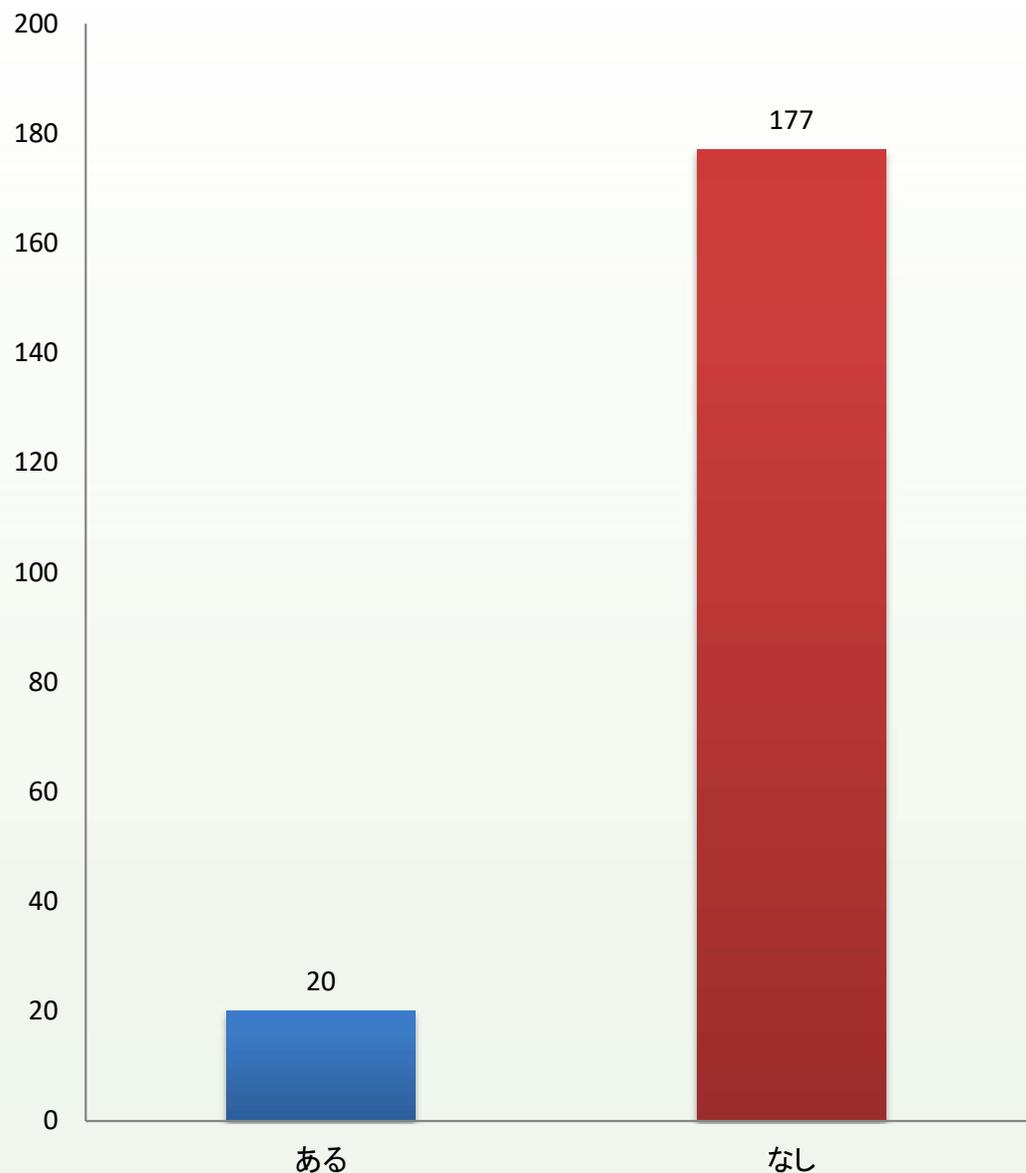


## 1-10.その他-利用者様や家族様からパワハラ・セクハラ①セクハラ 詳しい内容

- 男性利用者に女性職員が入浴介助中に触られることがあった
- 女性職員が入居者より臀部を触られた
- 胸やお尻を触られる
- ベッドに引っ張られそうになる
- 自慰行為を見せられる
- 男性入居者が若い女性スタッフの体をしつこく触ろうとすることがあった
- 男性入居者に胸や股間を触られた。
- 身体を触られたことがある
- 女性スタッフの前で自慰行為をした。
- 職員の身体を触られる等



# 1-10.その他-利用者様や家族様からパワハラ・セクハラ②パワハラ



回答数	未回答
197	25

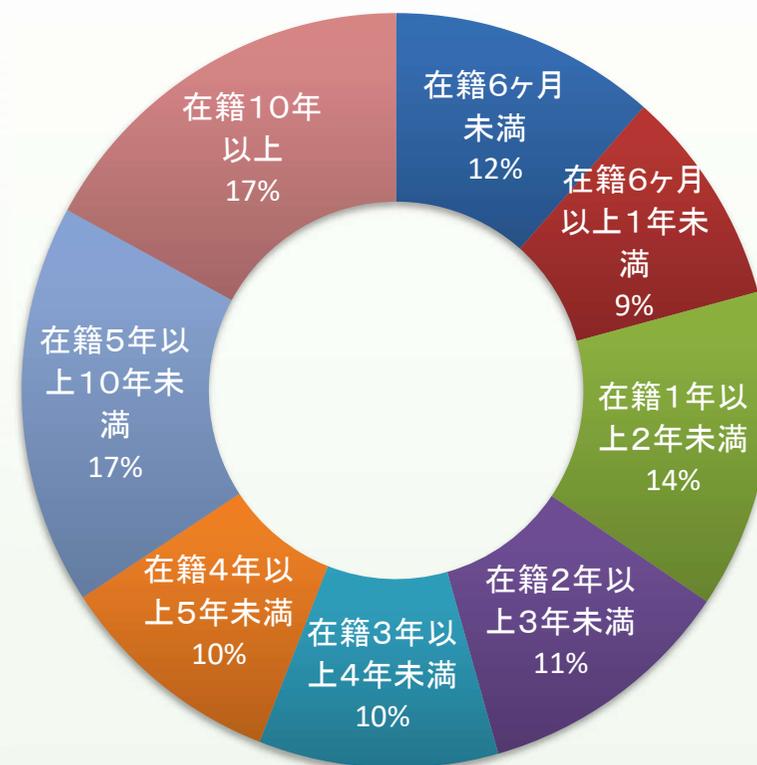
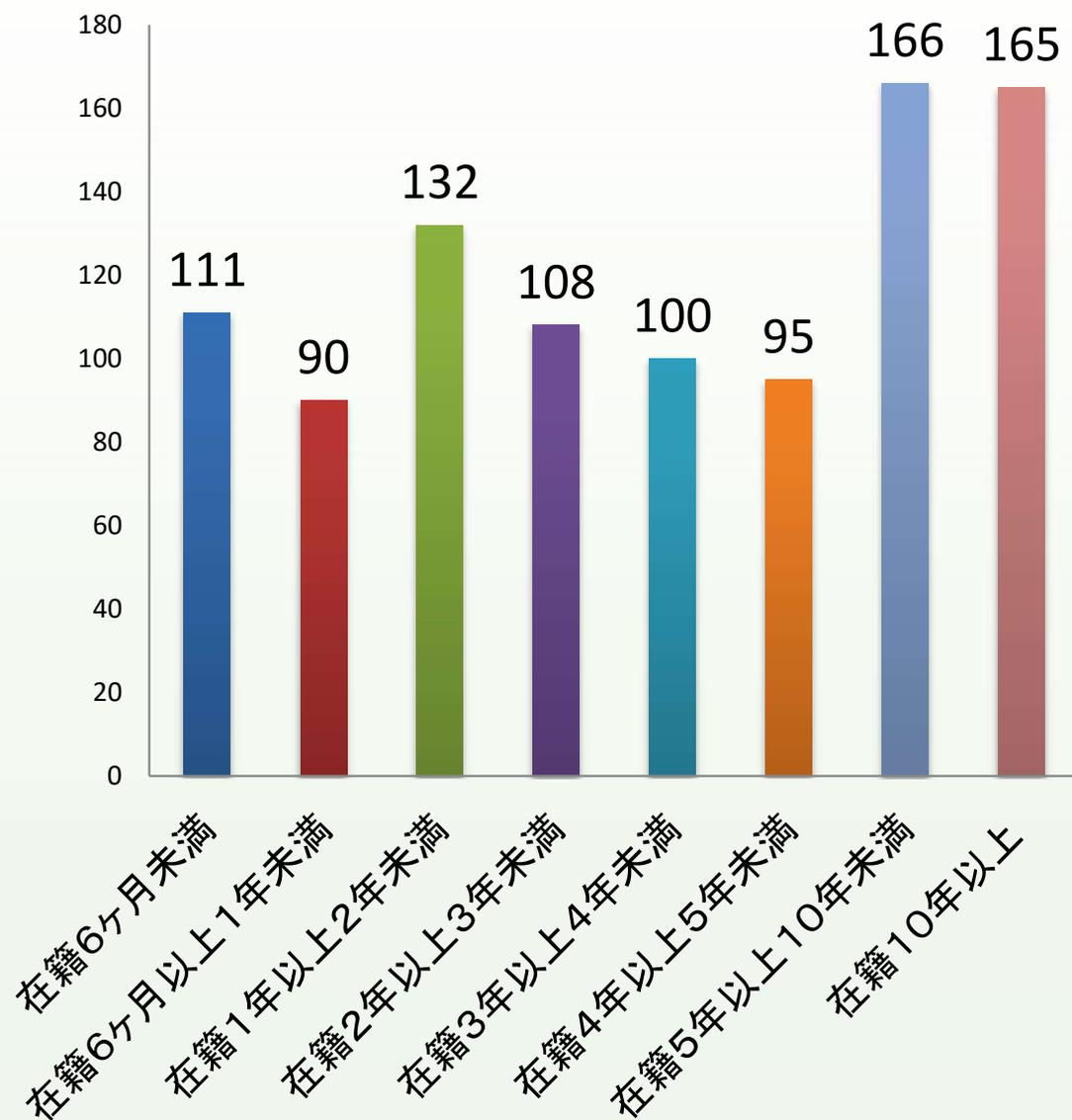


## 1-10.その他-利用者様や家族様からパワハラ・セクハラ②パワハラ 詳しい内容

- ご家族からの理不尽な面会要求（職員は良くてどうして自分は会えないんだ！）
- ご家族の来訪時または電話で、高圧的な態度で話しをされた。ご入居者から、あんたバカじゃないのと言われた。
- パッドの交換中に暴力行為
- 家族、本人から介護に対し料金を支払っているのだからと、業務範囲外のことを申し付けられることがあった
- 家族からのパワハラを受けた経緯があります。入居者様の体調不良を医学的な見解を示したにも関わらず一方的なホームへの批判をホーム内で大声でされ、職員や担当職員に精神的なダメージを受けた。
- 家族からの暴言



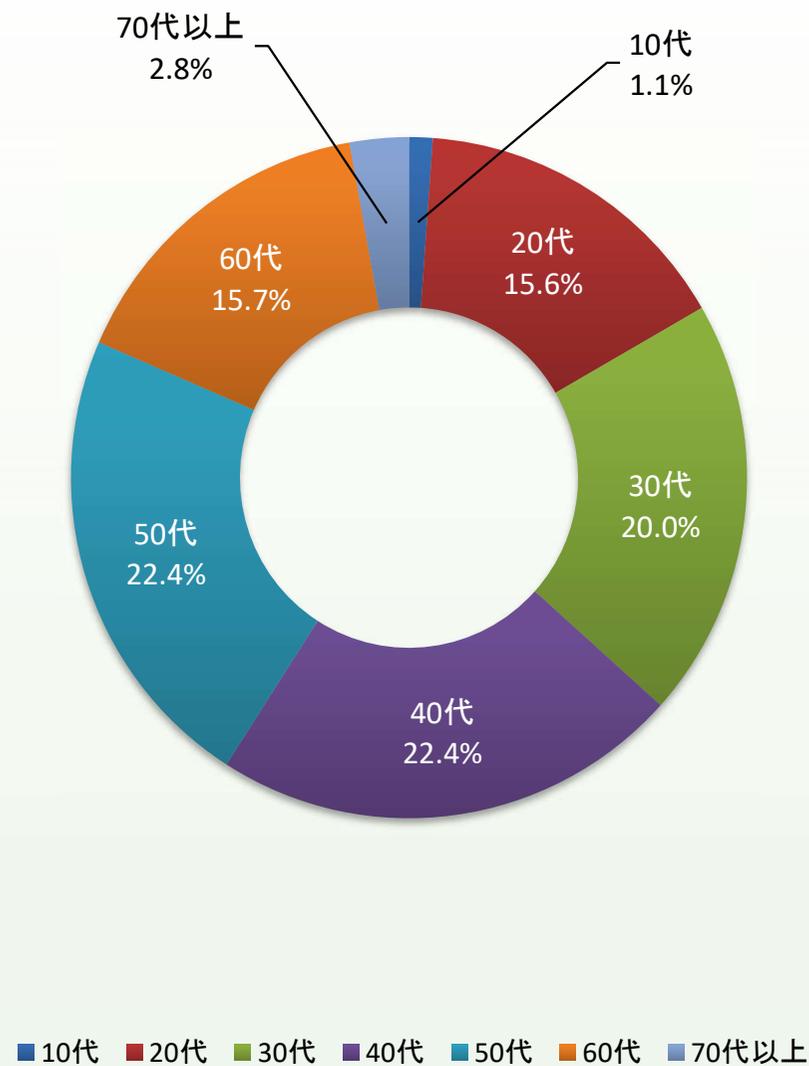
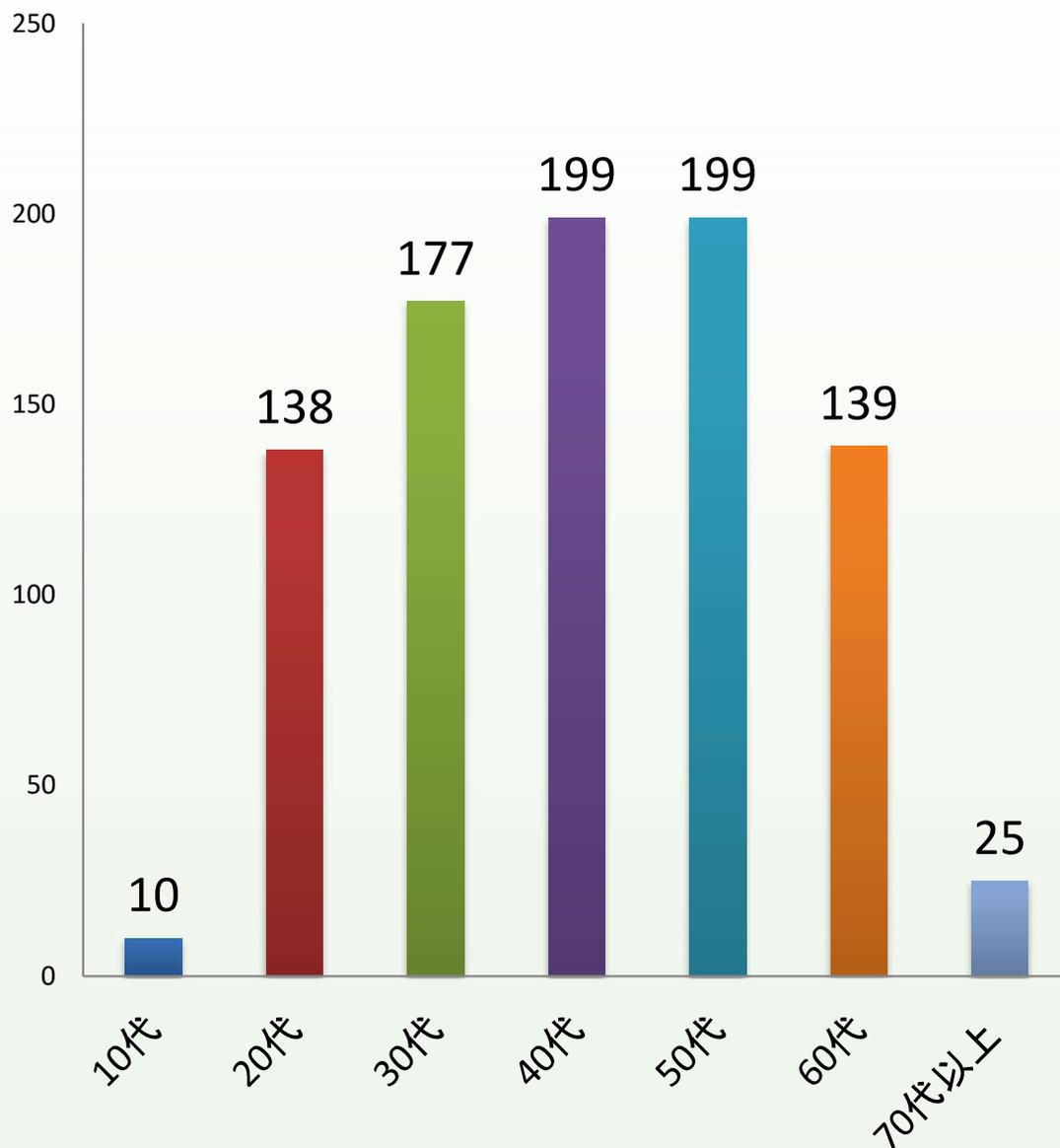
## 2-1.[正規職員]-在籍年数



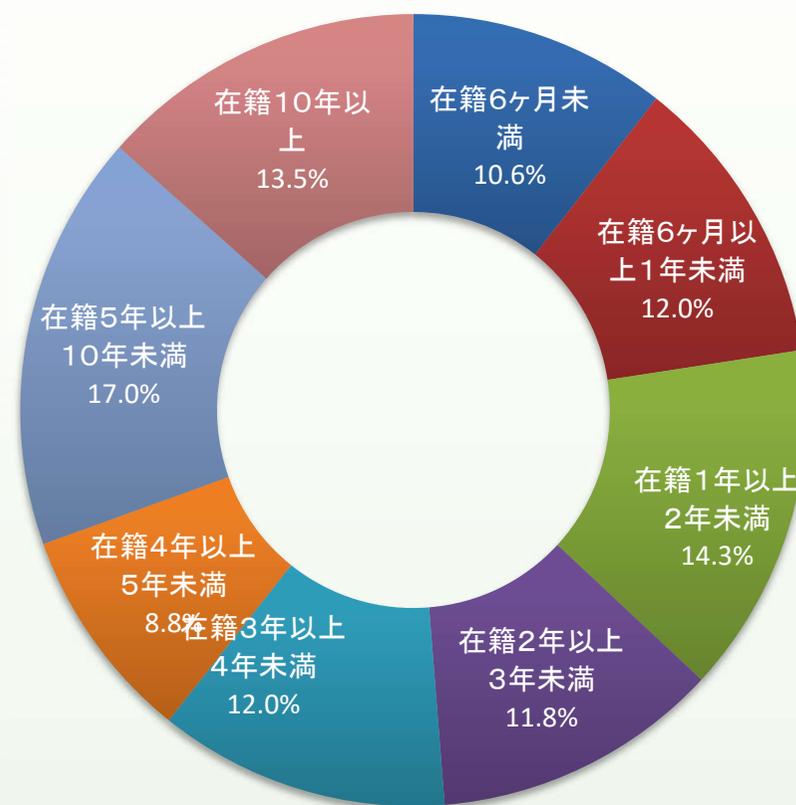
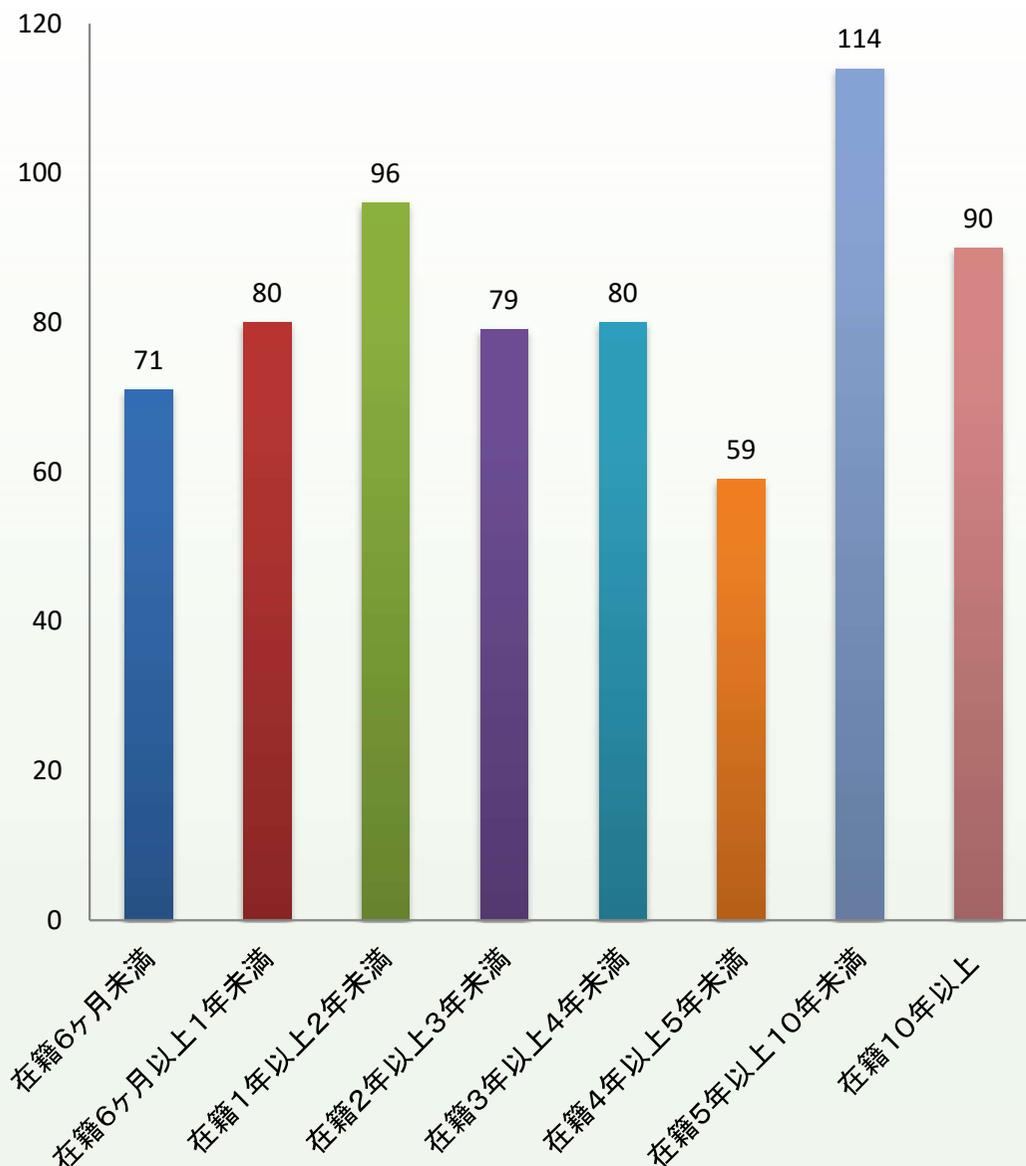
- 在籍6ヶ月未満
- 在籍6ヶ月以上1年未満
- 在籍1年以上2年未満
- 在籍2年以上3年未満
- 在籍3年以上4年未満
- 在籍4年以上5年未満
- 在籍5年以上10年未満
- 在籍10年以上



## 2-2.〔正規職員〕-年齢分布



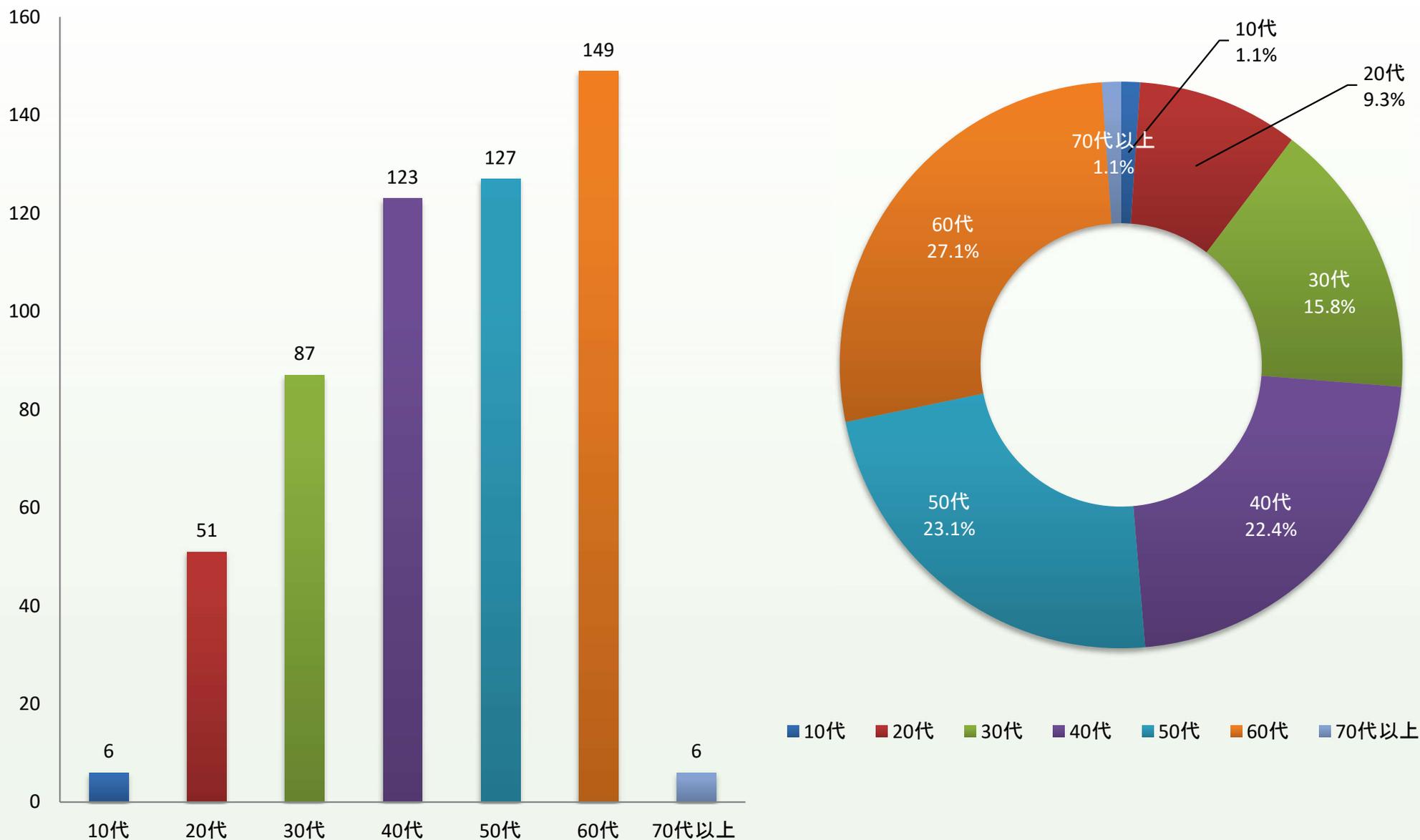
## 2-3.〔非正規職員〕 在籍年数



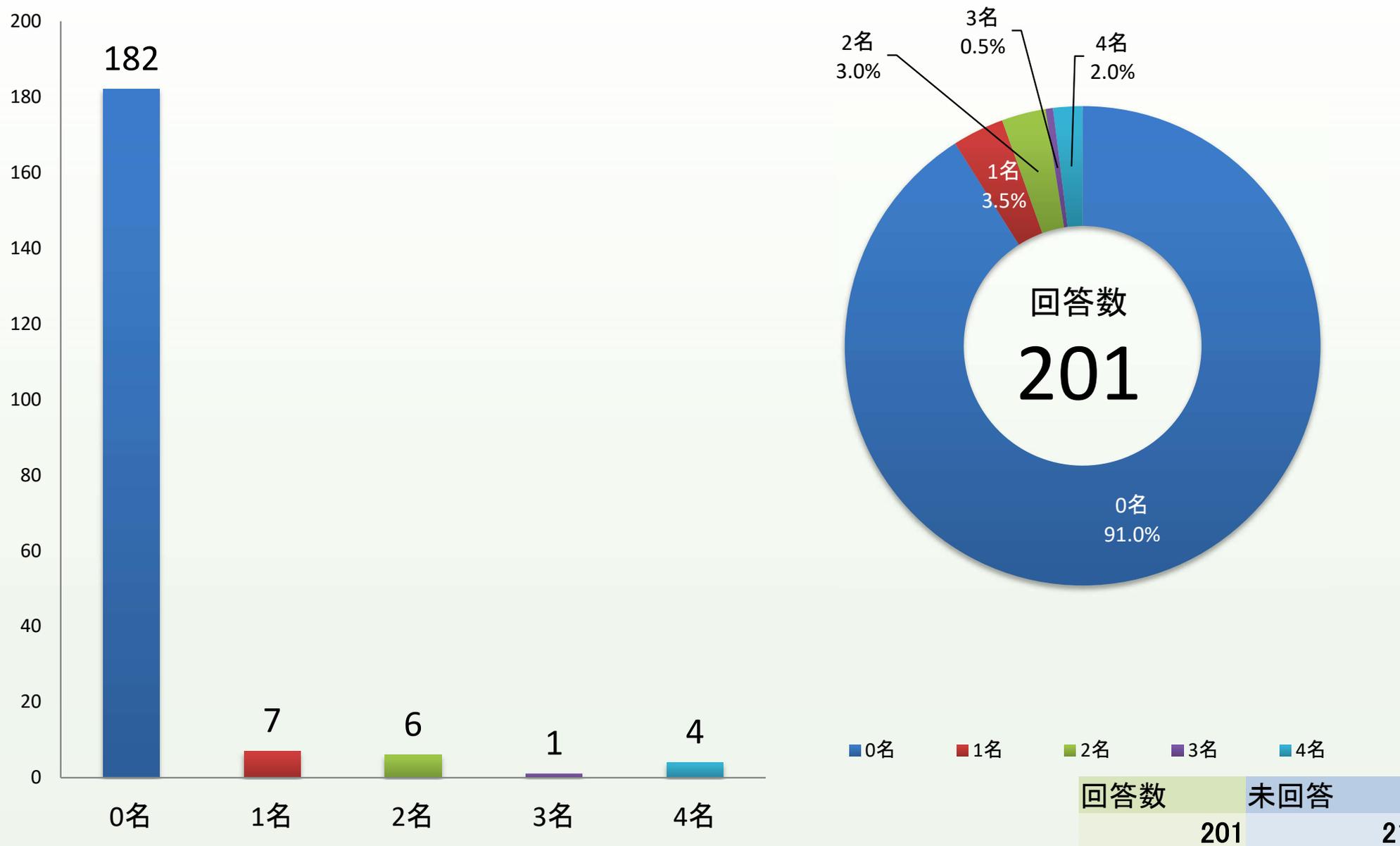
- 在籍6ヶ月未満
- 在籍6ヶ月以上1年未満
- 在籍1年以上2年未満
- 在籍2年以上3年未満
- 在籍3年以上4年未満
- 在籍4年以上5年未満
- 在籍5年以上10年未満
- 在籍10年以上



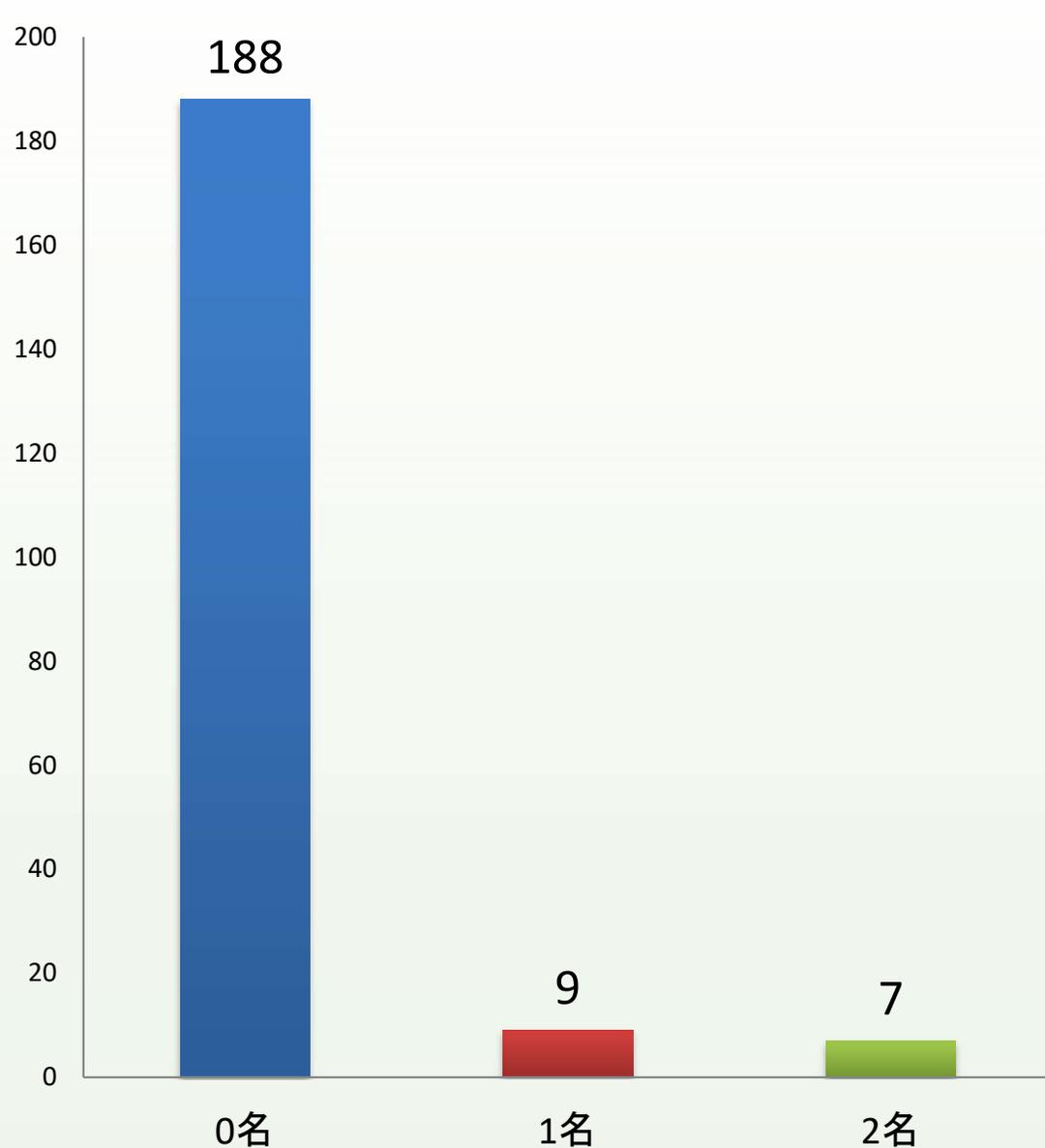
### 2-4.〔非正規職員〕 年齢分布



2-5.[外国人労働者の採用実態]-技能実習



2-5.[外国人労働者の採用実態]-特定技能

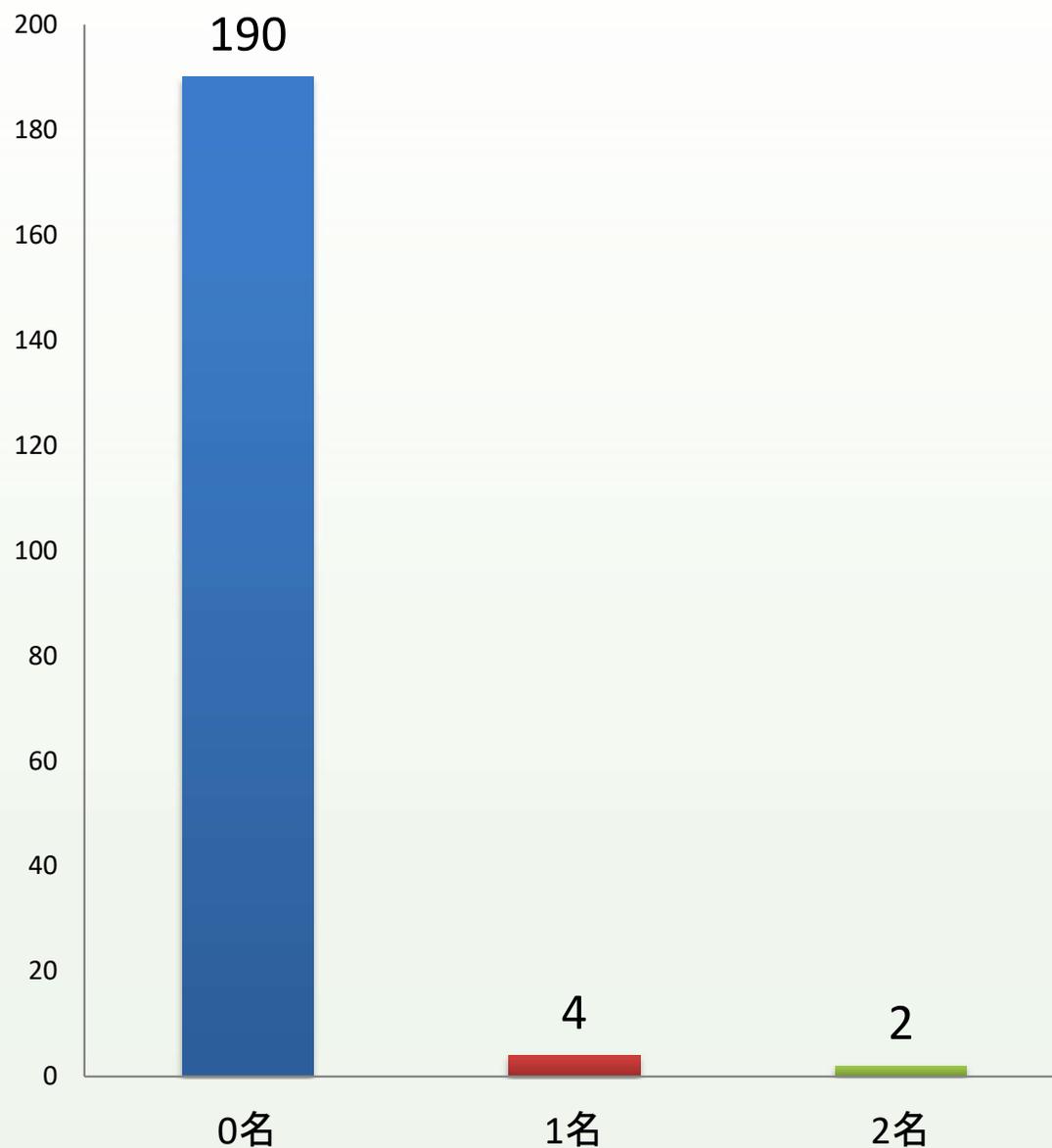


■ 0名      ■ 1名      ■ 2名

回答数	未回答
205	17



2-5.[外国人労働者の採用実態]-留学生

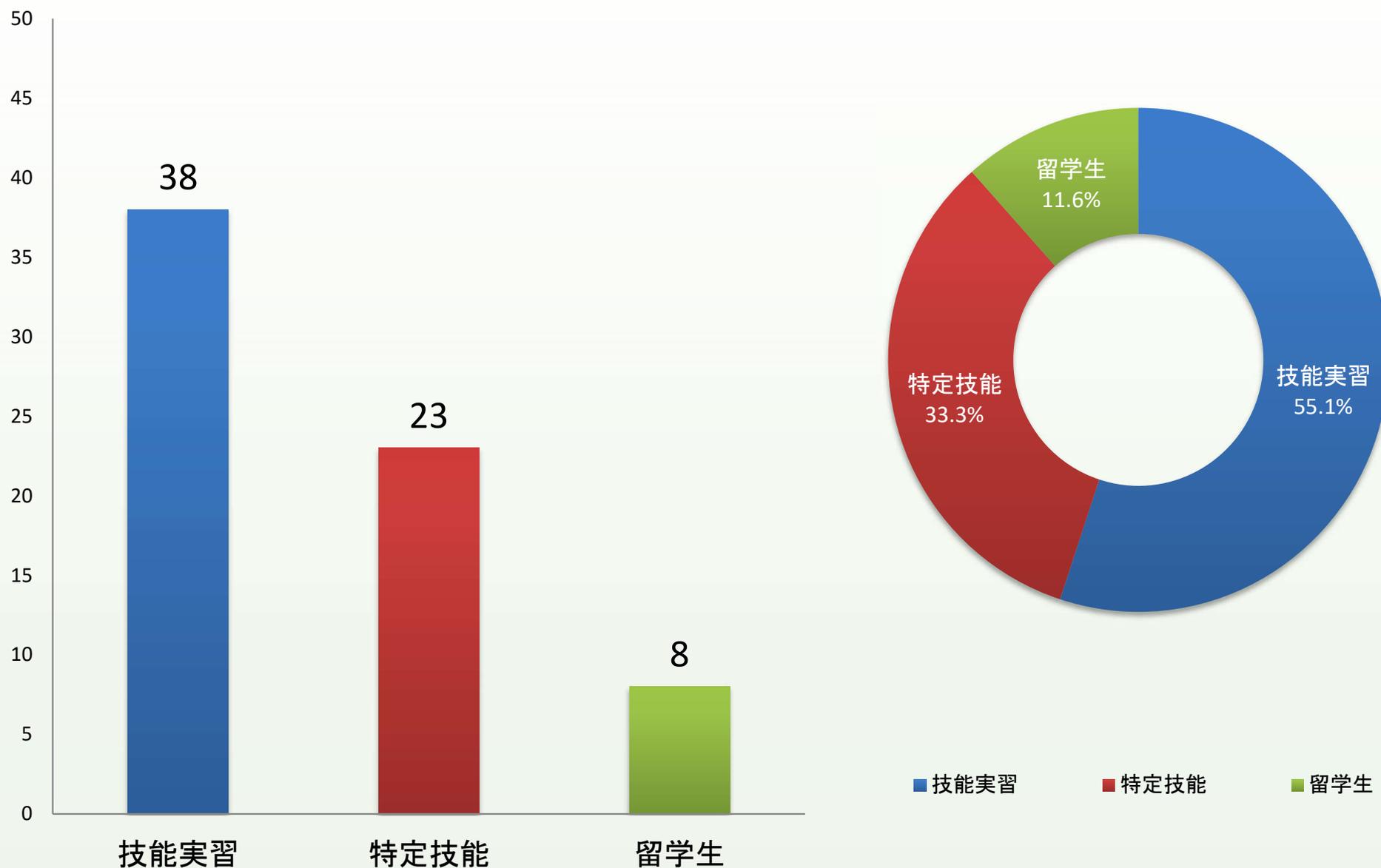


■ 0名 ■ 1名 ■ 2名

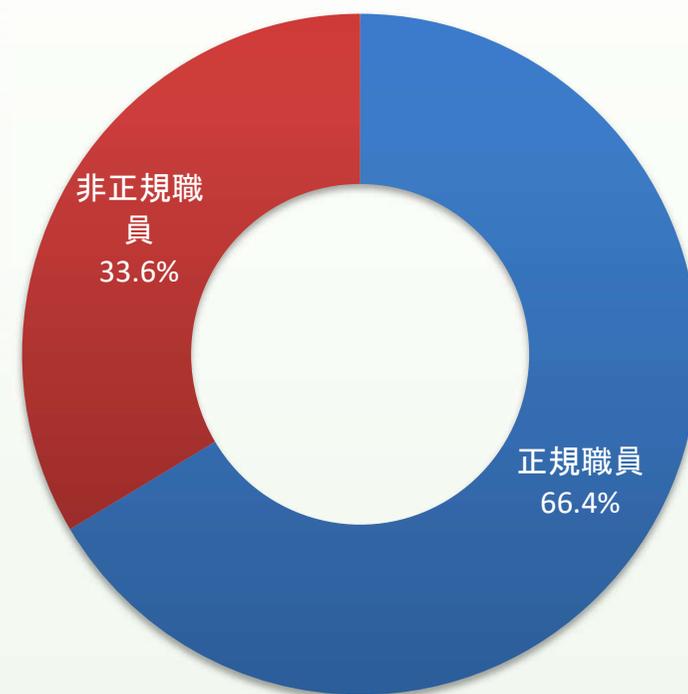
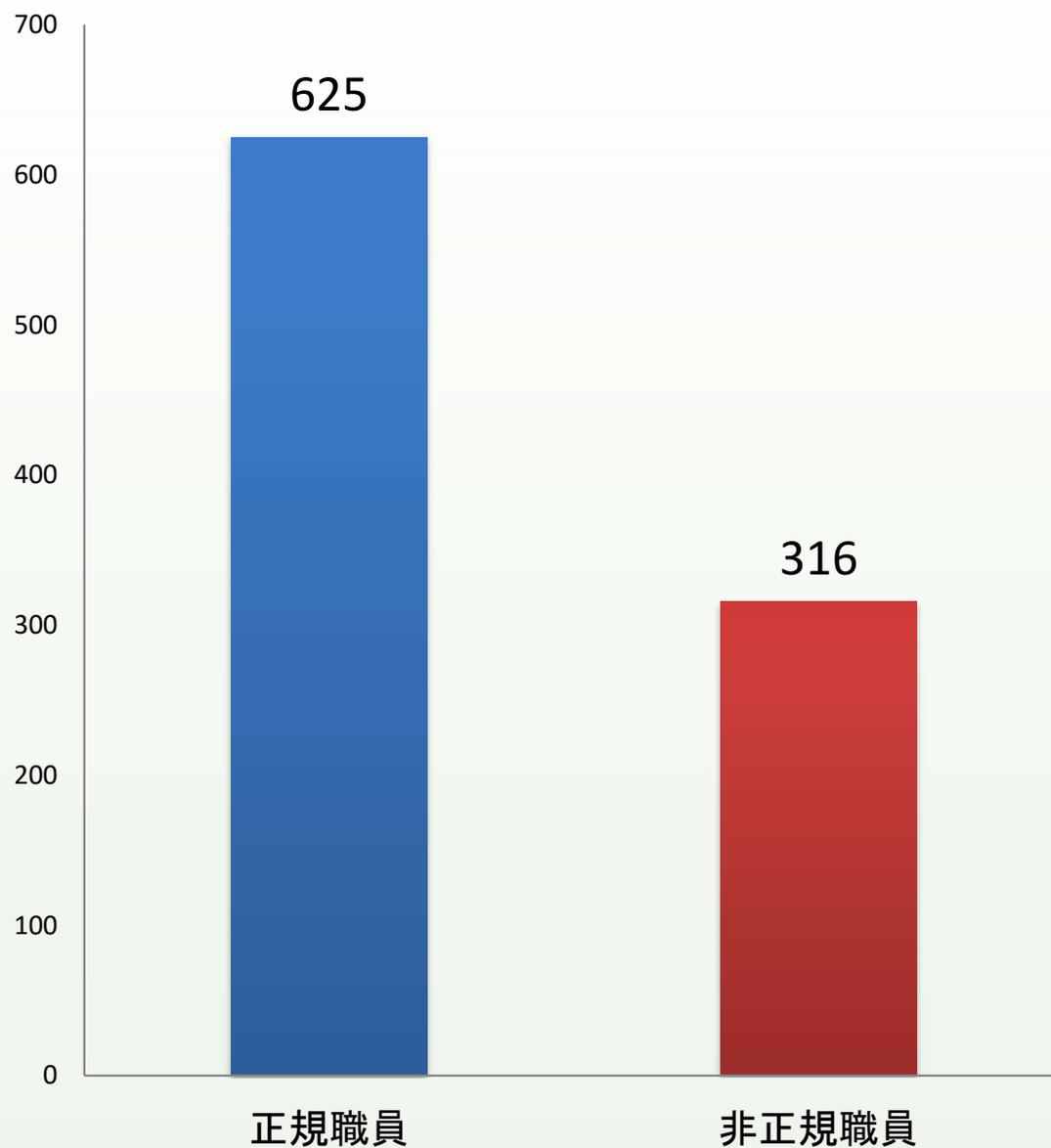
回答数	未回答
196	26



## 2-5.〔外国人労働者の採用実態〕



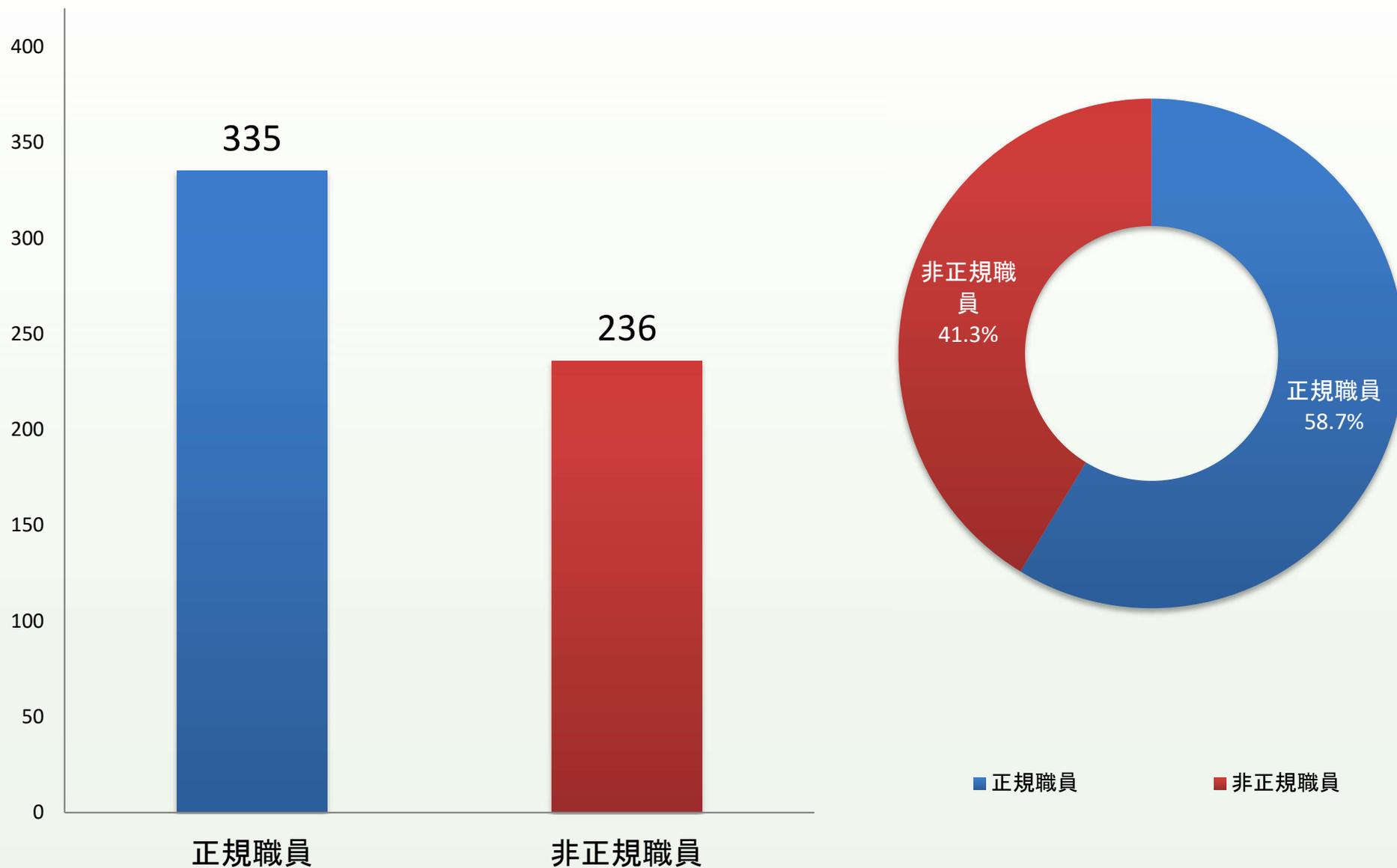
### 2-6.[入職者数]



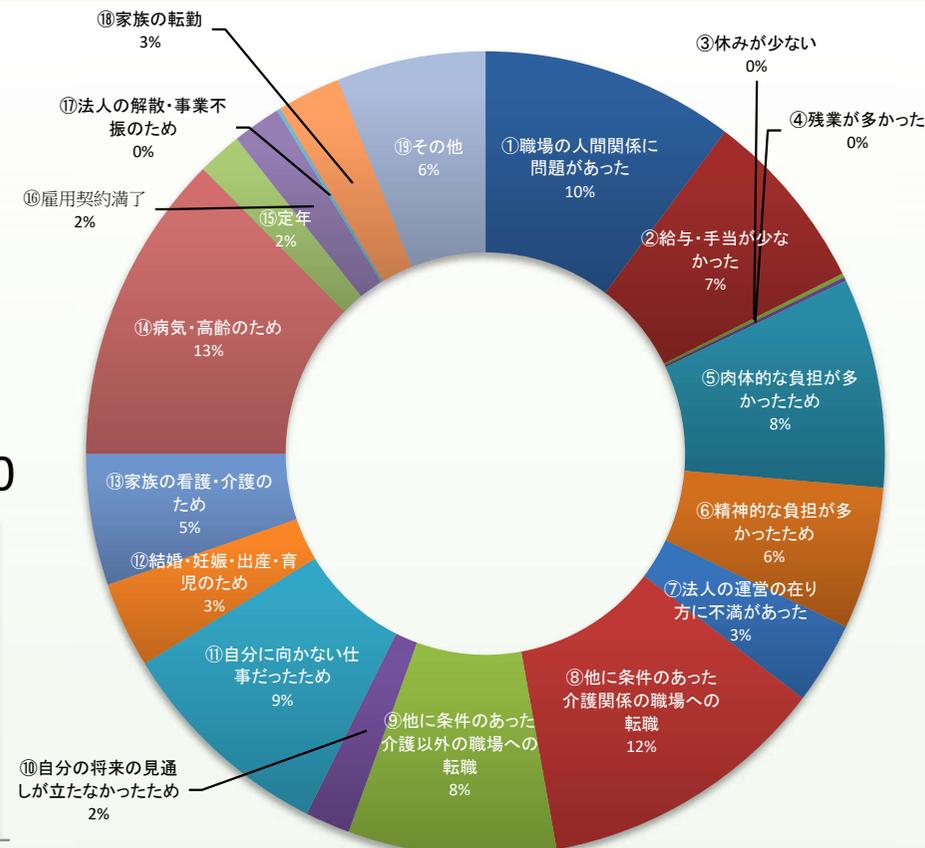
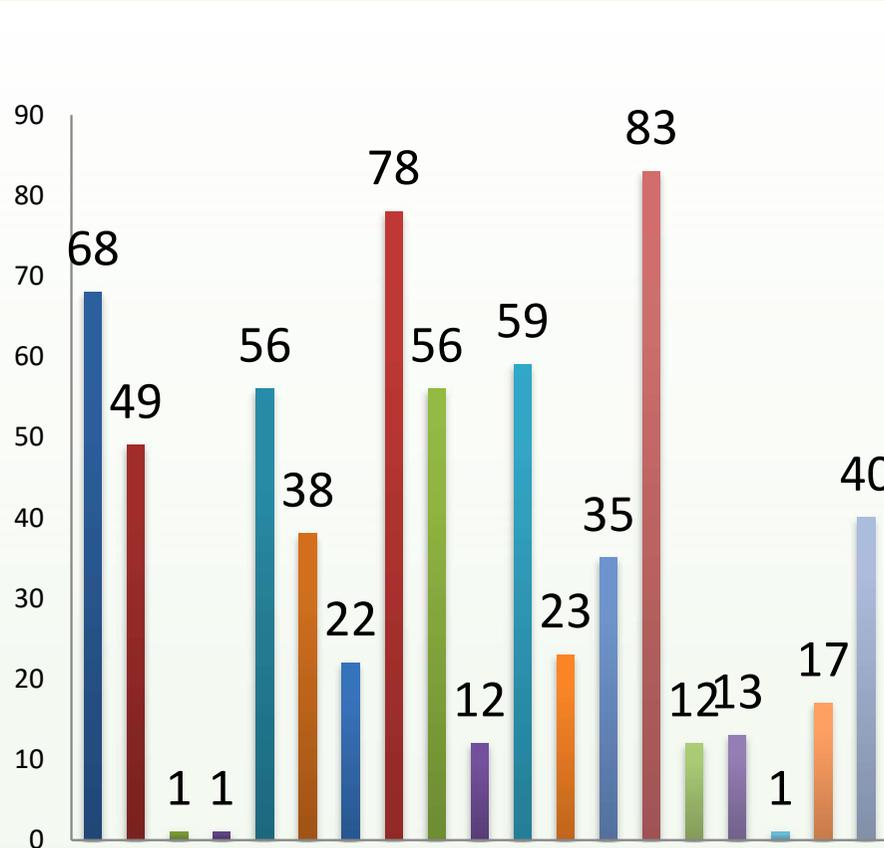
■ 正規職員 ■ 非正規職員



### 2-7.[退職者数]



## 2-8.〔退職者の退職理由〕



- ①職場の人間関係に問題があった
- ②給与・手当が少なかった
- ③休みが少ない
- ④残業が多かった
- ⑤肉体的な負担が多かったため
- ⑥精神的な負担が多かったため
- ⑦法人の運営の在り方に不満があった
- ⑧他に条件のあった介護関係の職場への転職
- ⑨他に条件のあった介護以外の職場への転職
- ⑩自分の将来の見通しが立たなかったため
- ⑪自分に向かない仕事だったため
- ⑫結婚・妊娠・出産・育児のため
- ⑬家族の看護・介護のため
- ⑭病気・高齢のため
- ⑮定年
- ⑯雇用契約満了
- ⑰法人の解散・事業不振のため
- ⑱家族の転勤
- ⑲その他

- ①職場の人間関係に問題があった
- ②給与・手当が少なかった
- ③休みが少ない
- ④残業が多かった
- ⑤肉体的な負担が多かったため
- ⑥精神的な負担が多かったため
- ⑦法人の運営の在り方に不満があった
- ⑧他に条件のあった介護関係の職場への転職
- ⑨他に条件のあった介護以外の職場への転職
- ⑩自分の将来の見通しが立たなかったため
- ⑪自分に向かない仕事だったため
- ⑫結婚・妊娠・出産・育児のため
- ⑬家族の看護・介護のため
- ⑭病気・高齢のため
- ⑮定年
- ⑯雇用契約満了
- ⑰法人の解散・事業不振のため
- ⑱家族の転勤
- ⑲その他



## 2-8.〔退職者の退職理由〕 ⑱その他-内容

- ペットの介護の為
- ユニット間異動を受け入れられず退職に至った。
- 違う職種の仕事がしたいため
- 家庭の事情
- 介護経験のある方で、面接時にグループホームの役割や仕事内容について説明した所、理解しているとの返答あり、採用しましたが、勤務1日目で「思っていたのと違う」との事で退職されました。
- 勤務形態が合わなくなったため
- 高齢の為高等学校の足りなかった単位を取得するため遠方の高校へ入学が決まったため
- 子どもの入学先へ転居のため
- 市営住宅料金に関わる年収問題
- 資格取得のため
- 持病の悪化
- 自身が考えるより仕事内容が楽ではなかった
- 実家の農家を継ぐため
- 社内人事異動
- 就業後、家庭の事情により就業を続けることに家族が反対したため。
- 障害者施設起業のため
- 身体に係る重要な疾病の報告をしていなかった。（精神的疾患）

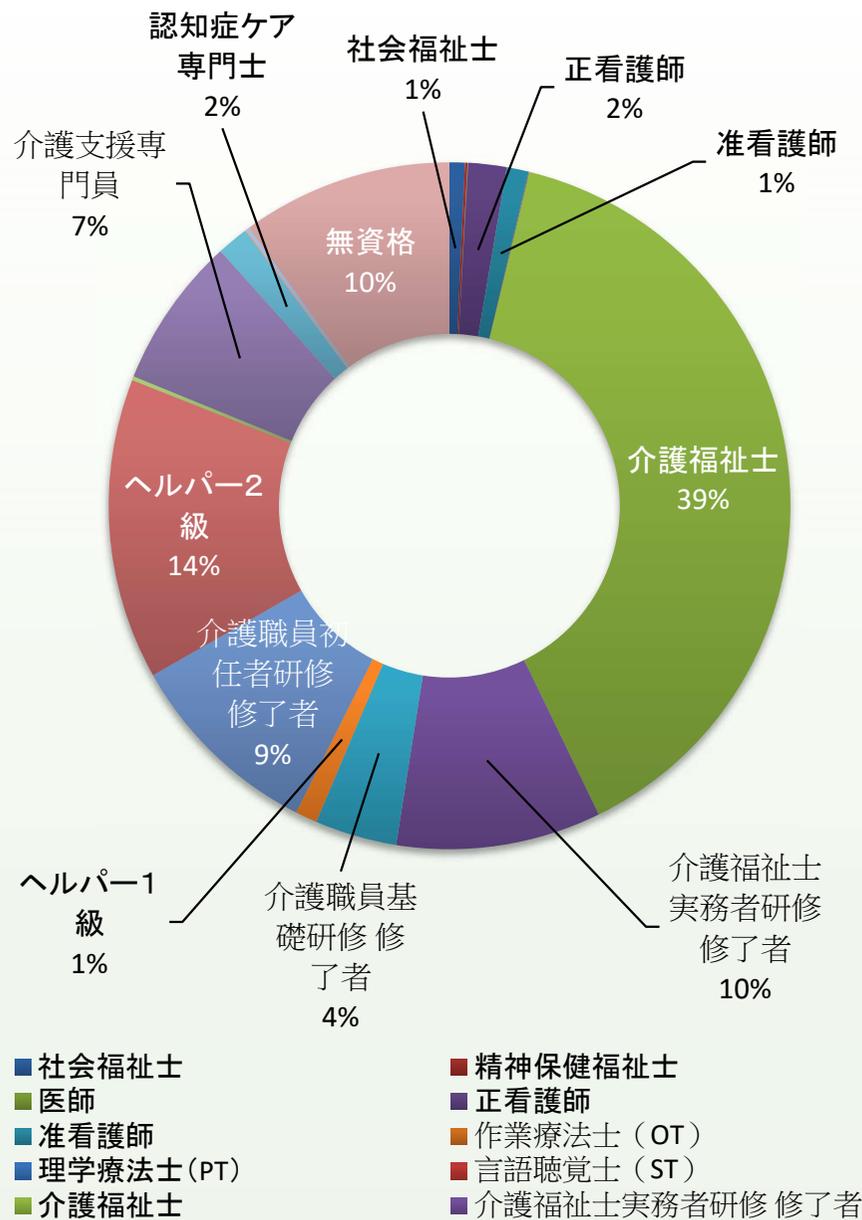
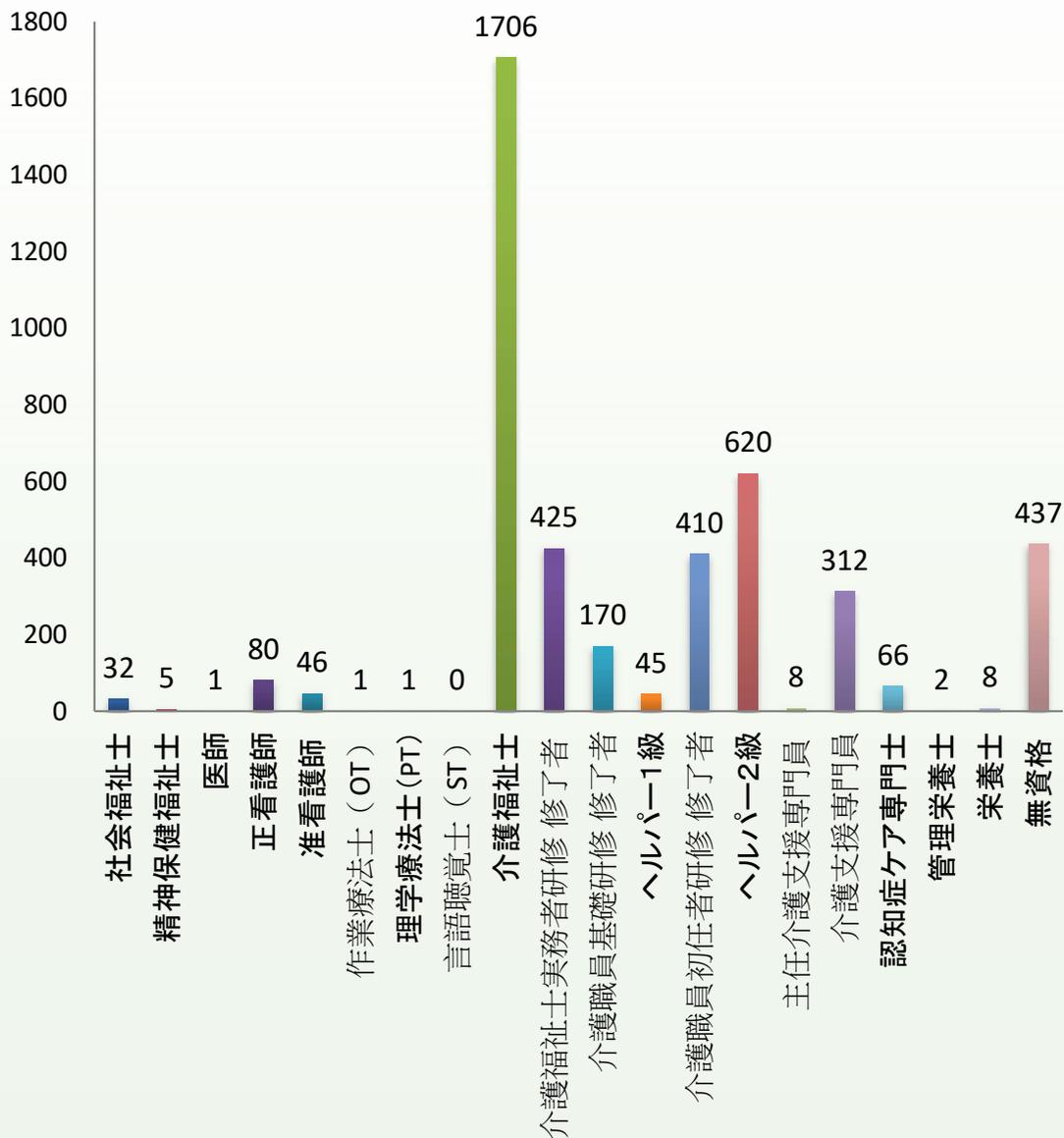


## 2-8.〔退職者の退職理由〕 ⑱その他-内容

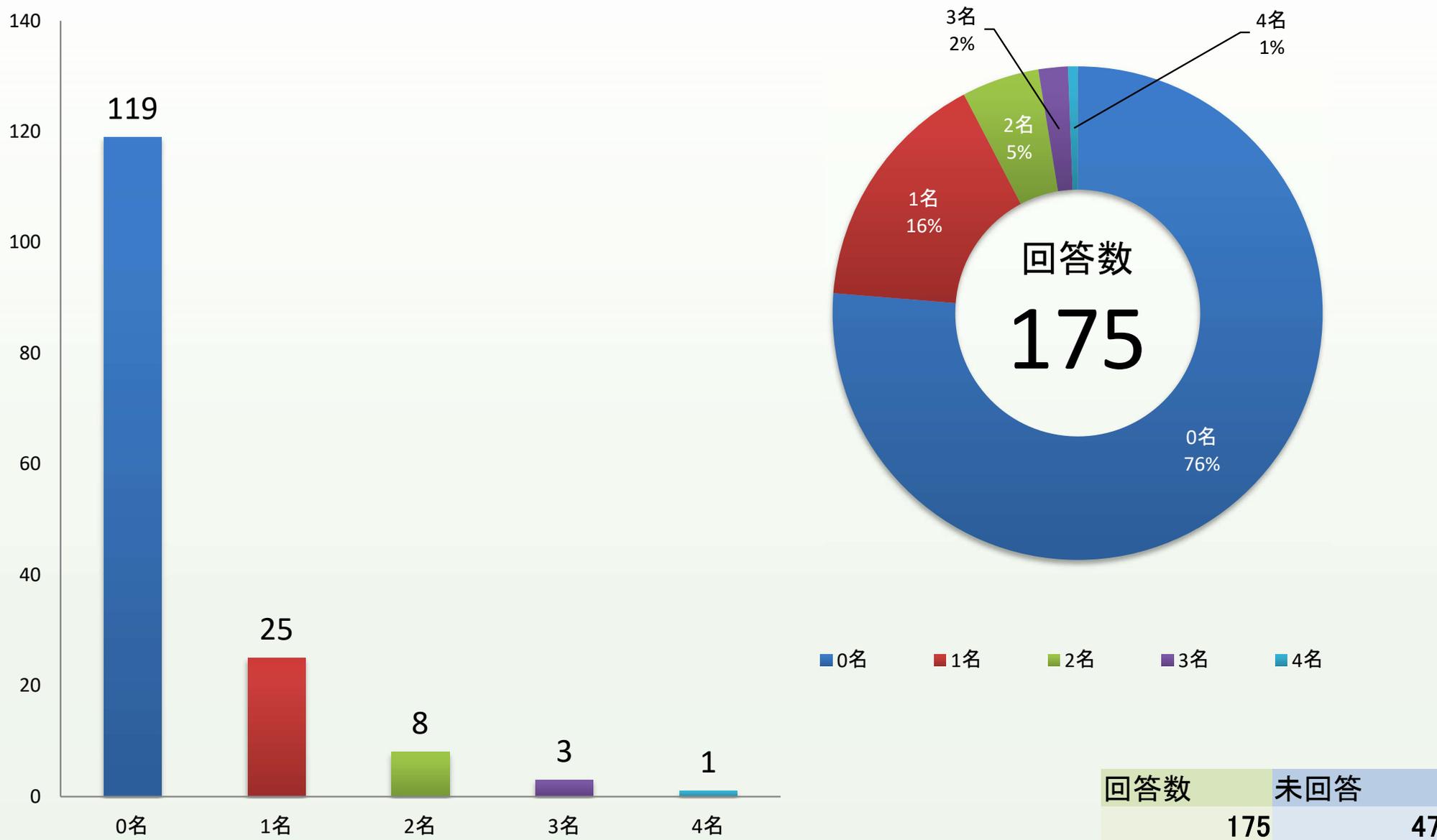
- 針灸の夜間の学生で卒業して針灸の仕事だったので
- 他の福祉業種への転職のため
- 退職理由回答してもらえませんでした
- 地域が合わなかった。
- 懲戒事項に該当する行為があった事で、試用期間内の退職を希望した。
- 町議会議員になる為
- 能力不足の為
- 非正規職員で看護大の学生が働いていたが、資格取得をして遠方に就職した為。
- 病死の為
- 不祥事があり自主退社
- 本人のスキルアップの為
- 本人の病気
- 無断欠勤が続きそのまま出勤しなくなった
- 夜勤時子供を見ていた親が病気となり夜勤ができなくなった
- 理由なく突然やめてしまった



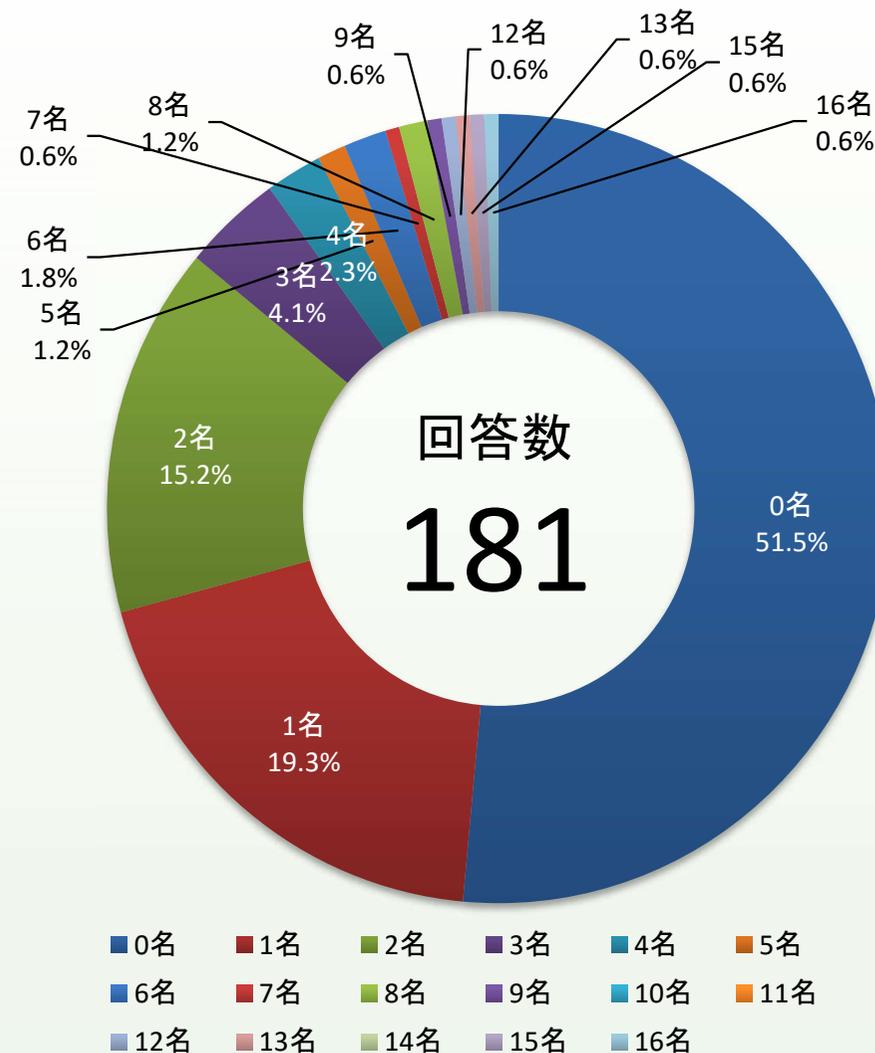
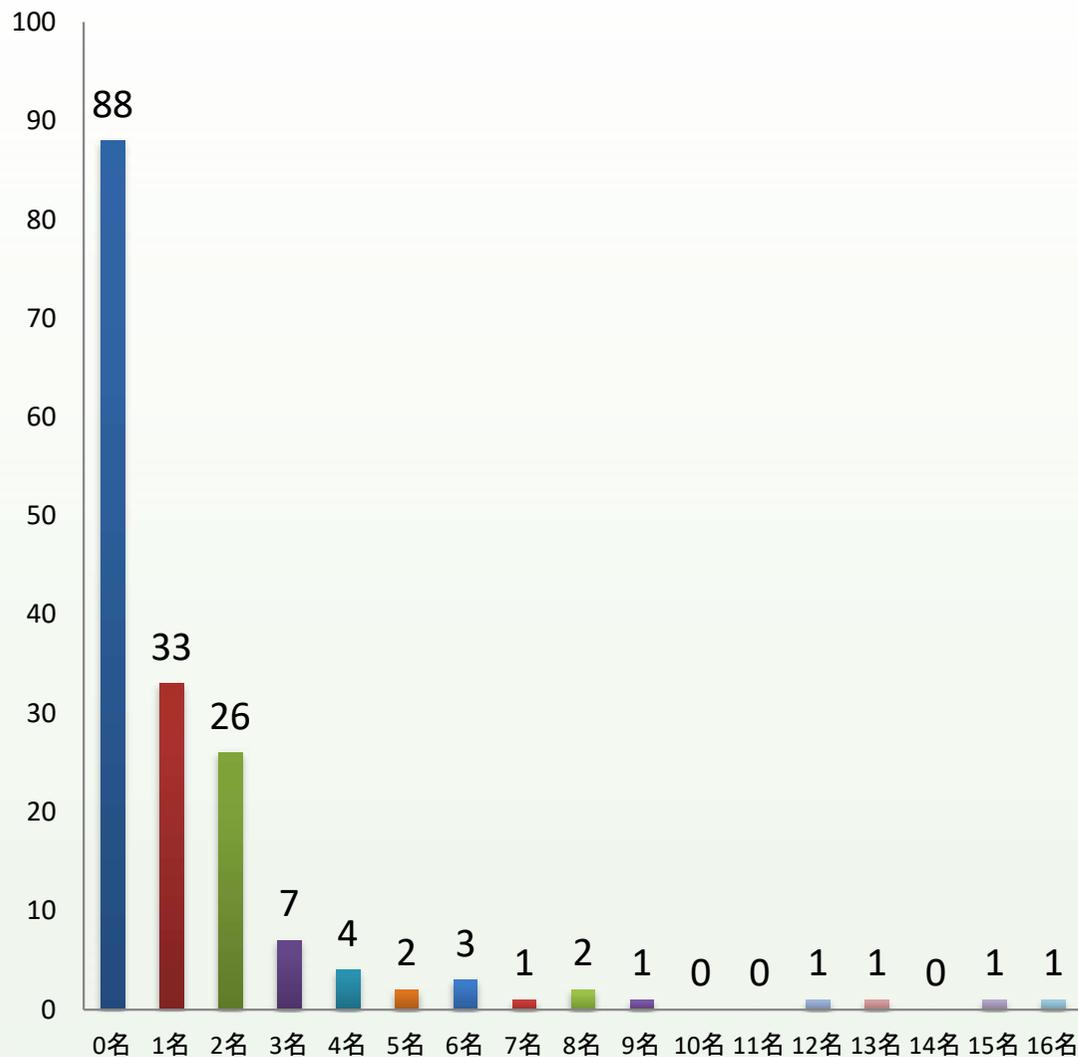
### 3-1.〔取得資格及び研修修了者数〕



### 3-2.[キャリア段位]アセッサー(評価者)



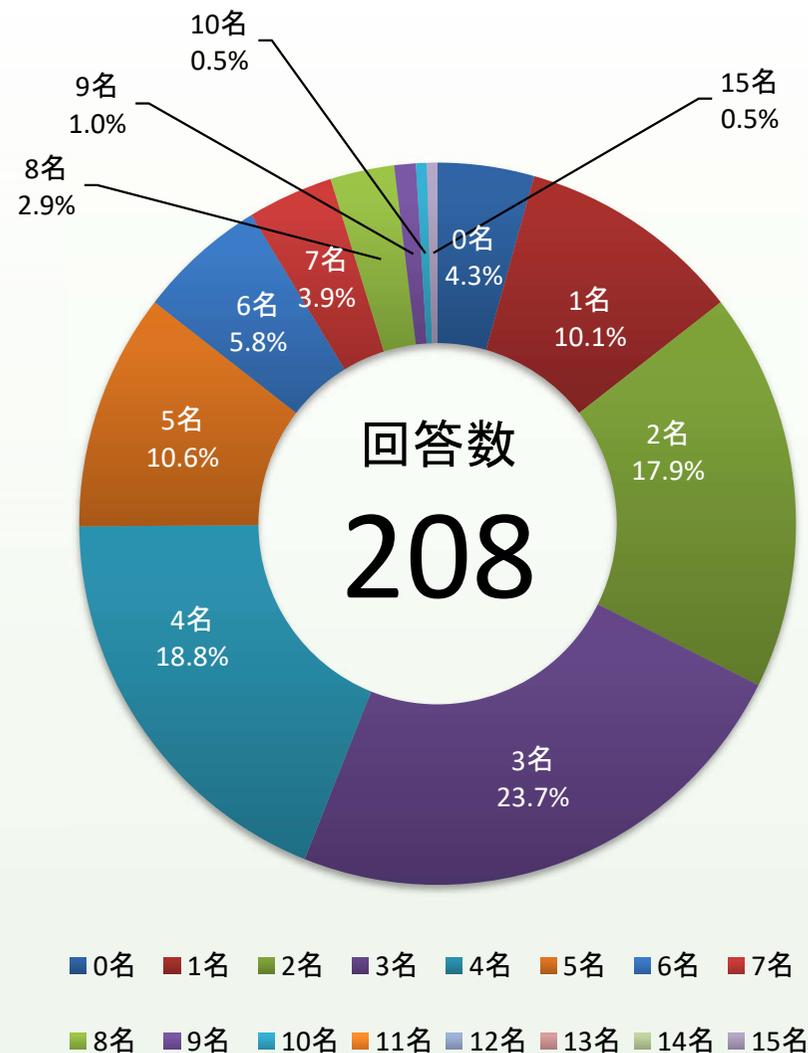
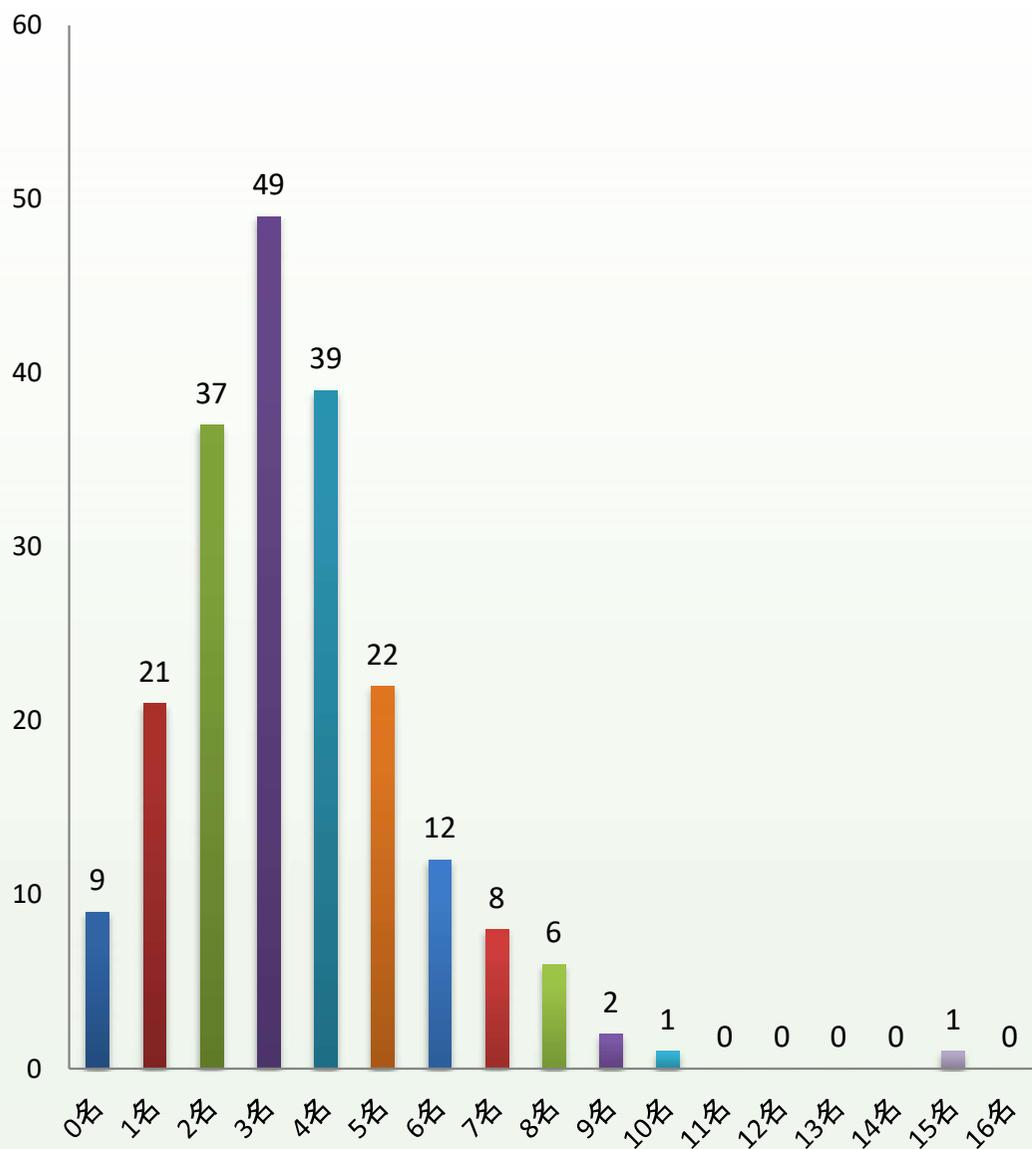
4-1.[認知症関連研修修了者数]—認知症介護基礎研修 修了者



回答数	未回答
181	41



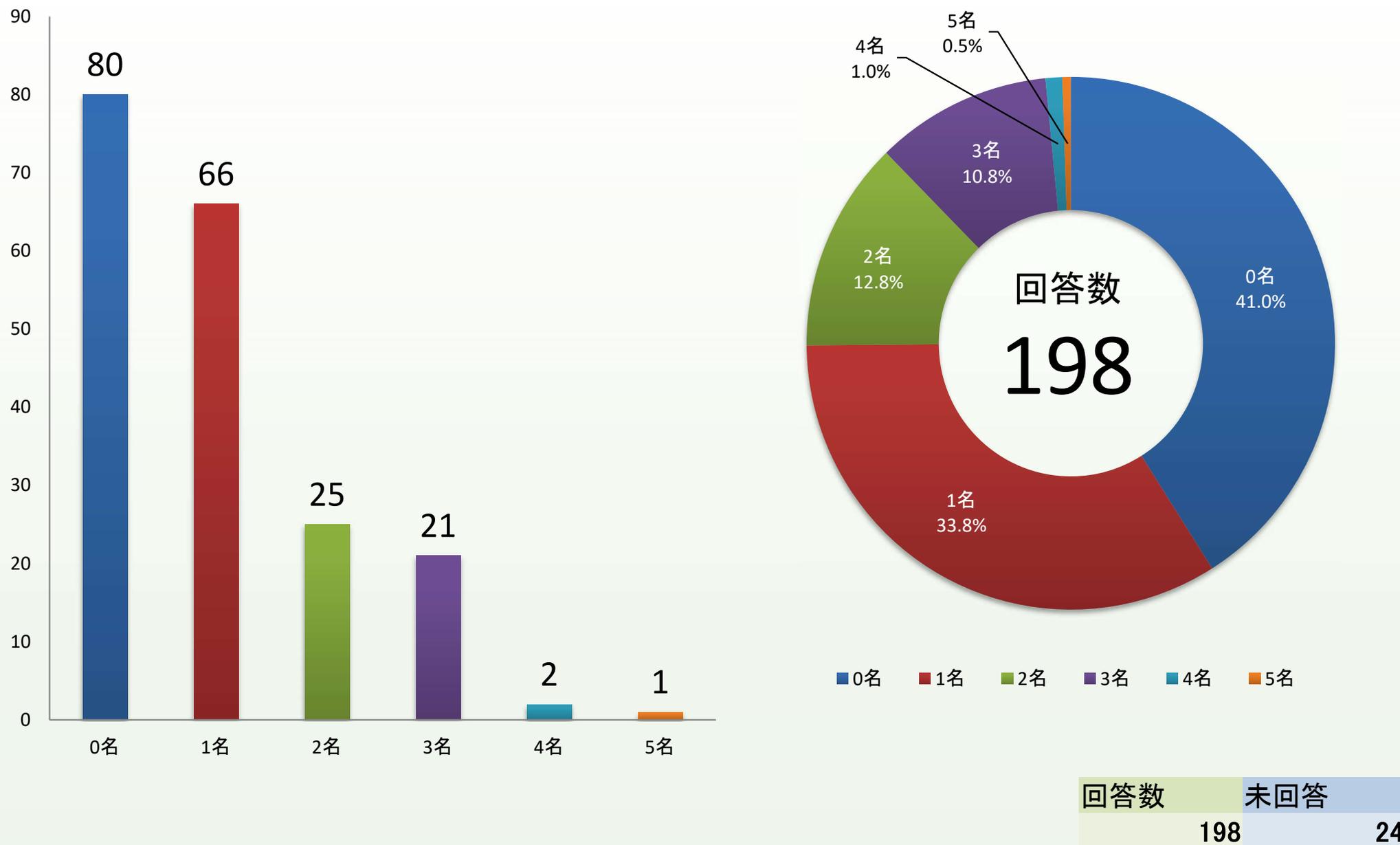
4-1.〔認知症関連研修修了者数〕-認知症介護実践研修(実践者研修) 修了者



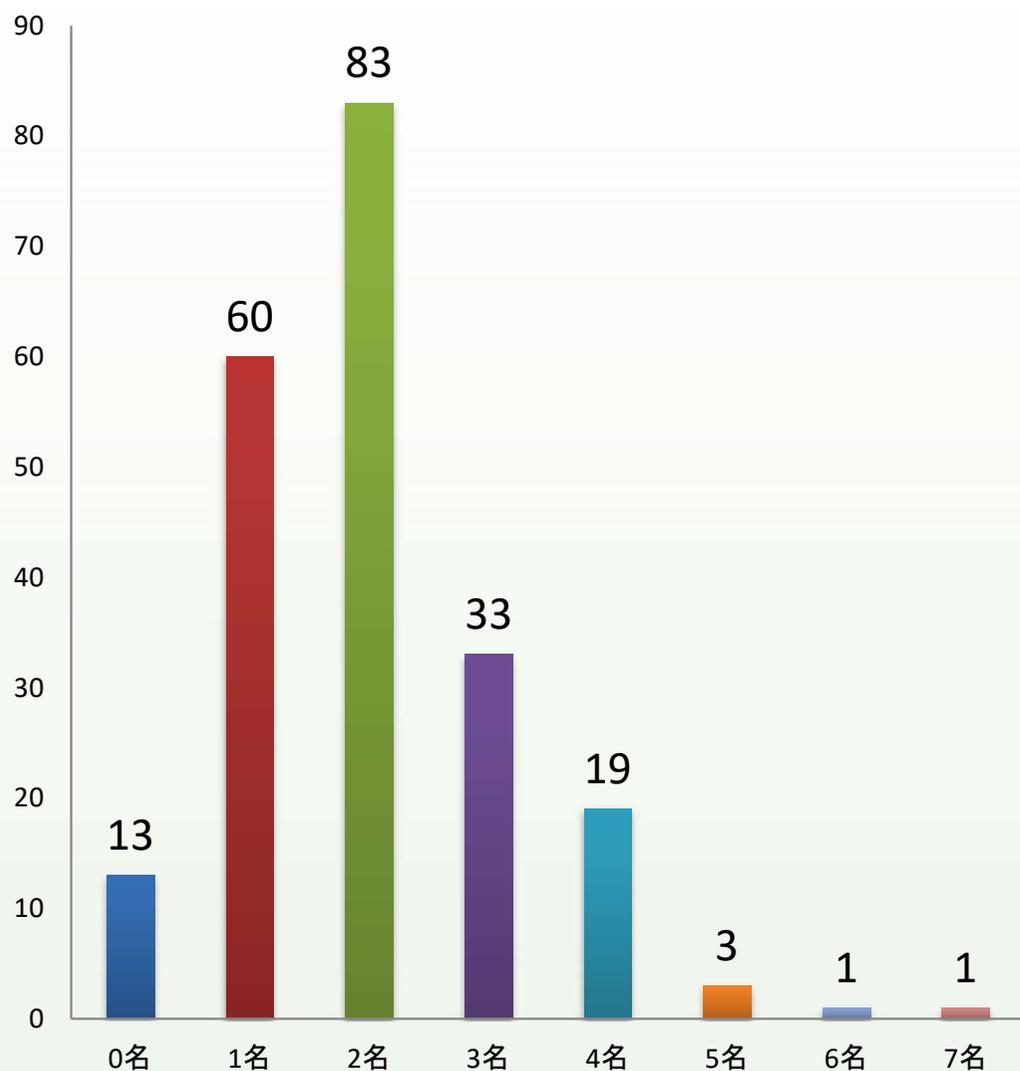
回答数	未回答
208	14



4-1.[認知症関連研修修了者数]-認知症介護実践研修(実践リーダー研修) 修了者



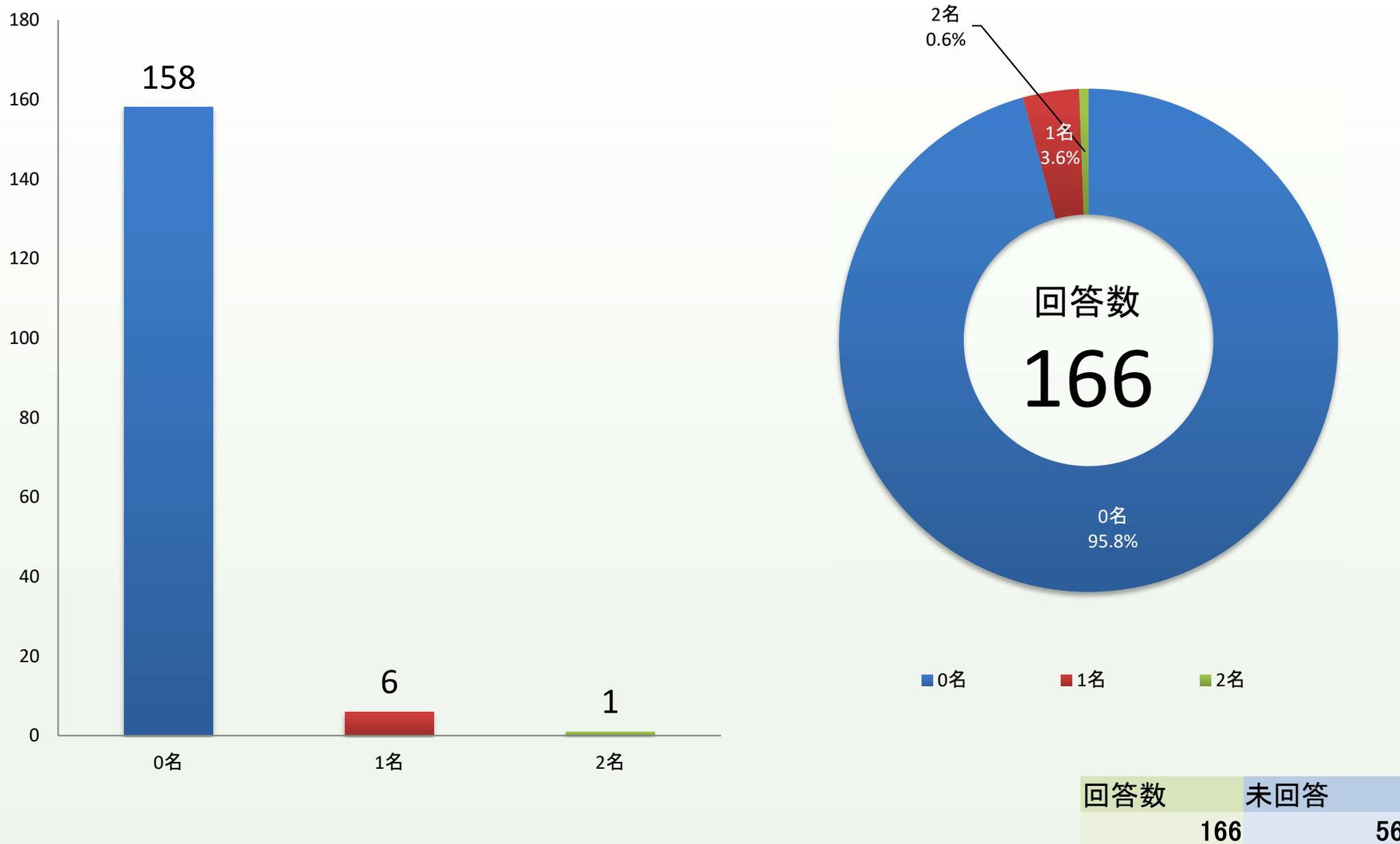
4-1.〔認知症関連研修修了者数〕-認知症対応型サービス事業管理者研修 修了者



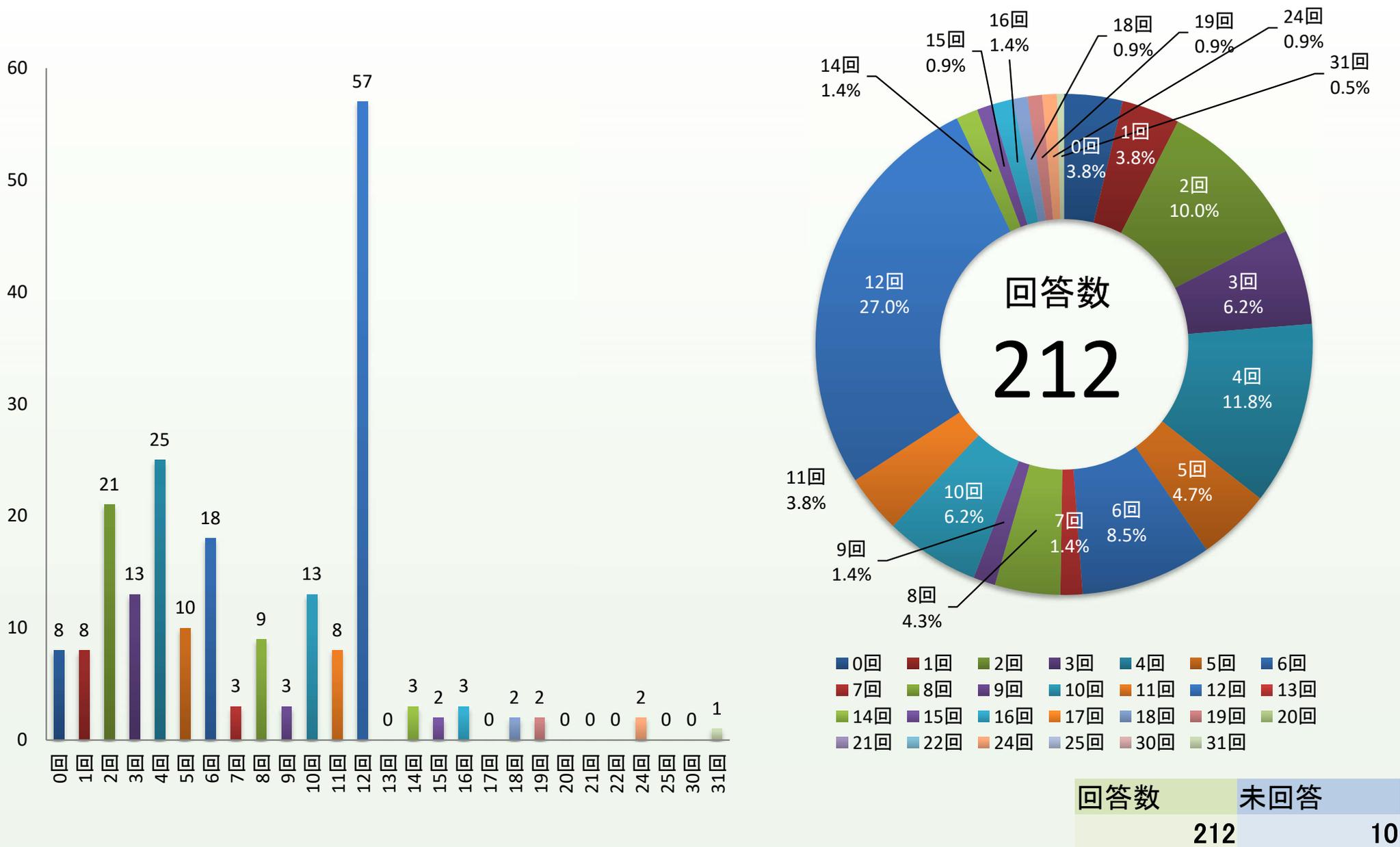
回答数	未回答
213	9



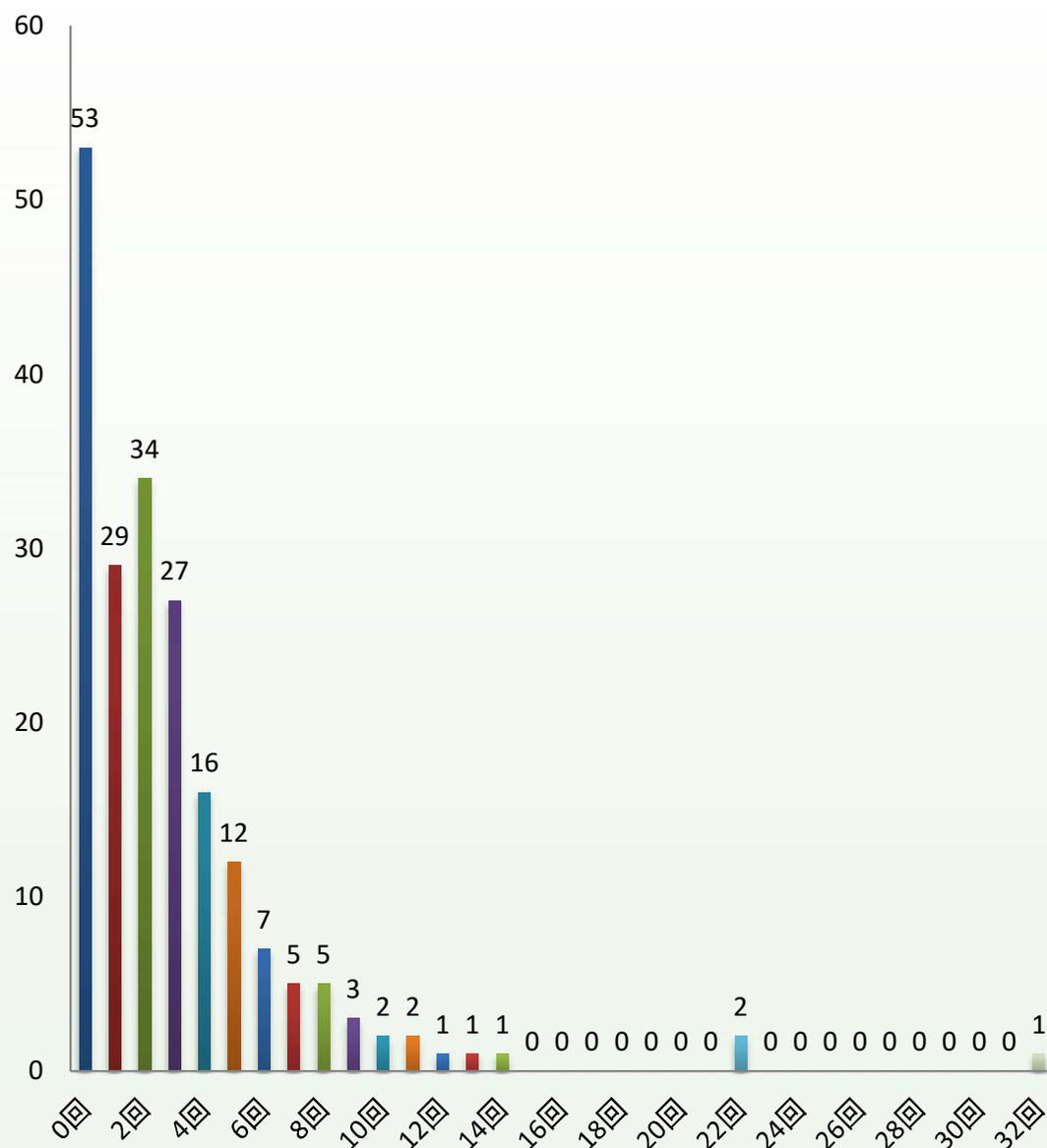
4-1.[認知症関連研修修了者数]-認知症介護指導者研修 修了者



## 4-2.〔研修状況〕 内部研修実施回数



### 4-2.〔研修状況〕 外部研修実施回数



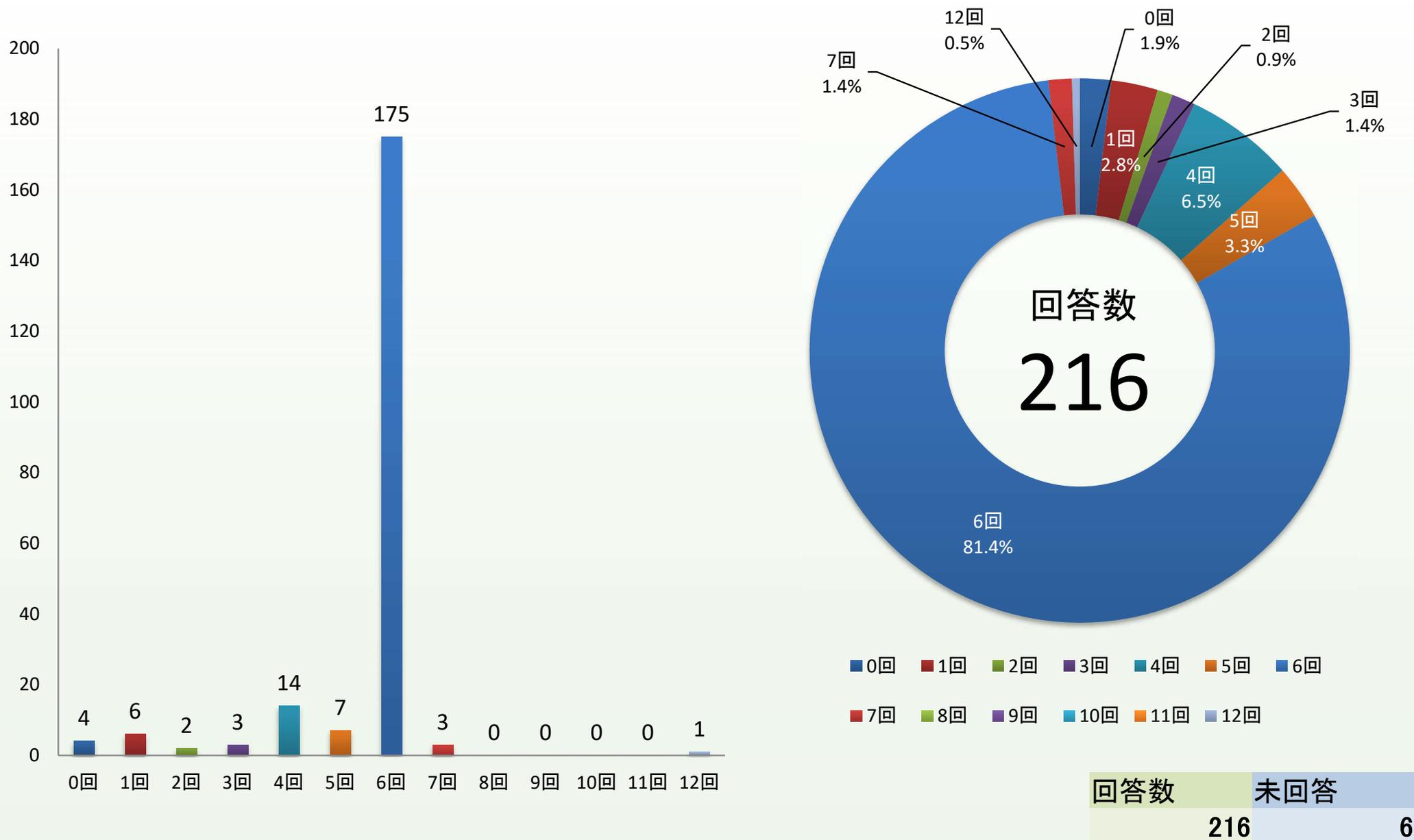
回答数  
**209**

- 0回
- 1回
- 2回
- 3回
- 4回
- 5回
- 6回
- 7回
- 8回
- 9回
- 10回
- 11回
- 12回
- 13回
- 14回
- 15回
- 16回
- 17回
- 18回
- 19回
- 20回
- 21回
- 22回
- 23回
- 24回
- 25回
- 26回
- 27回

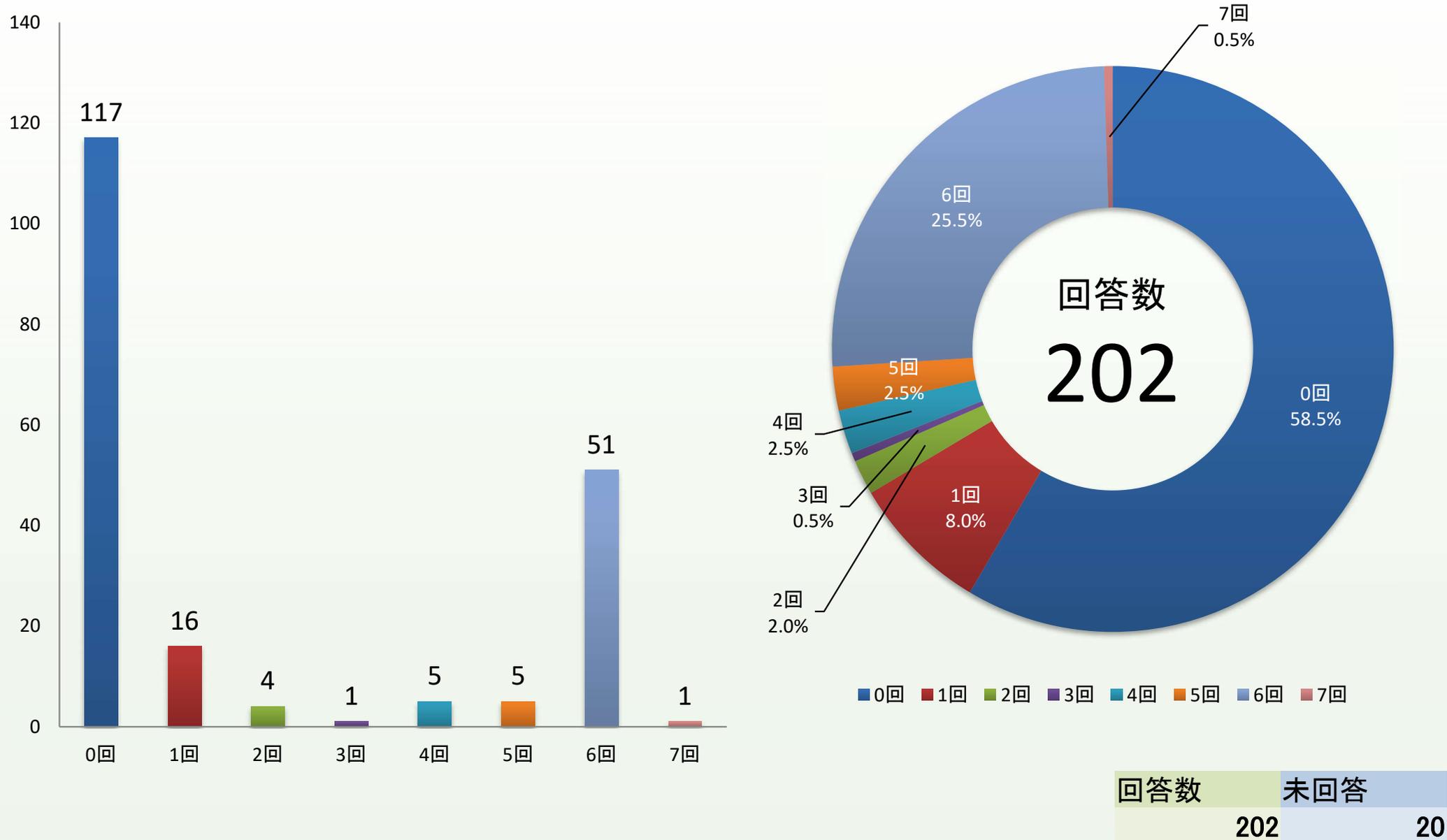
回答数	未回答
209	13



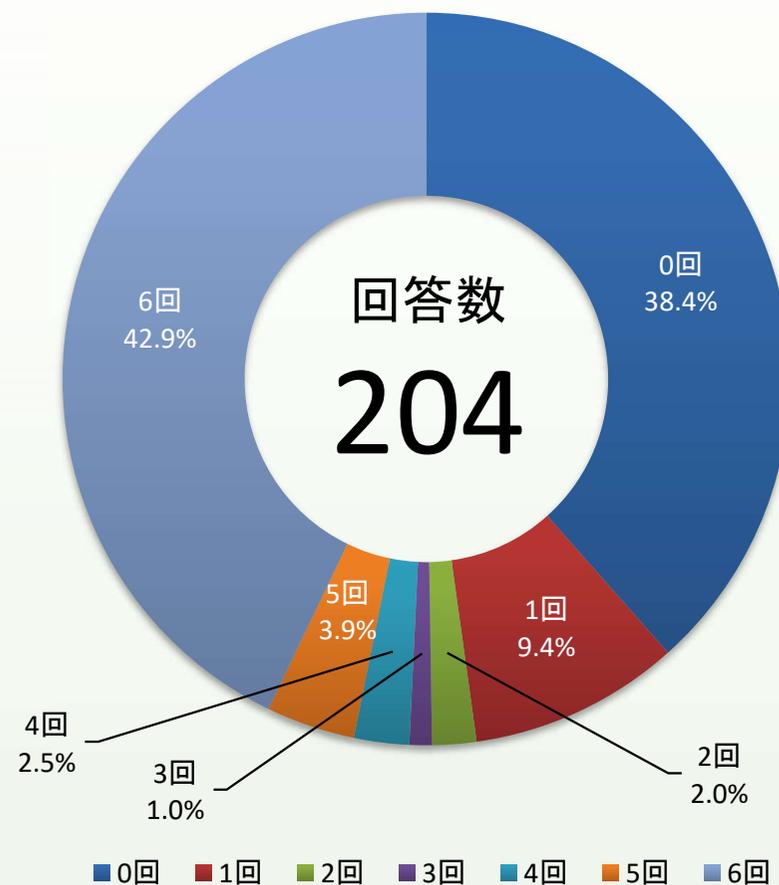
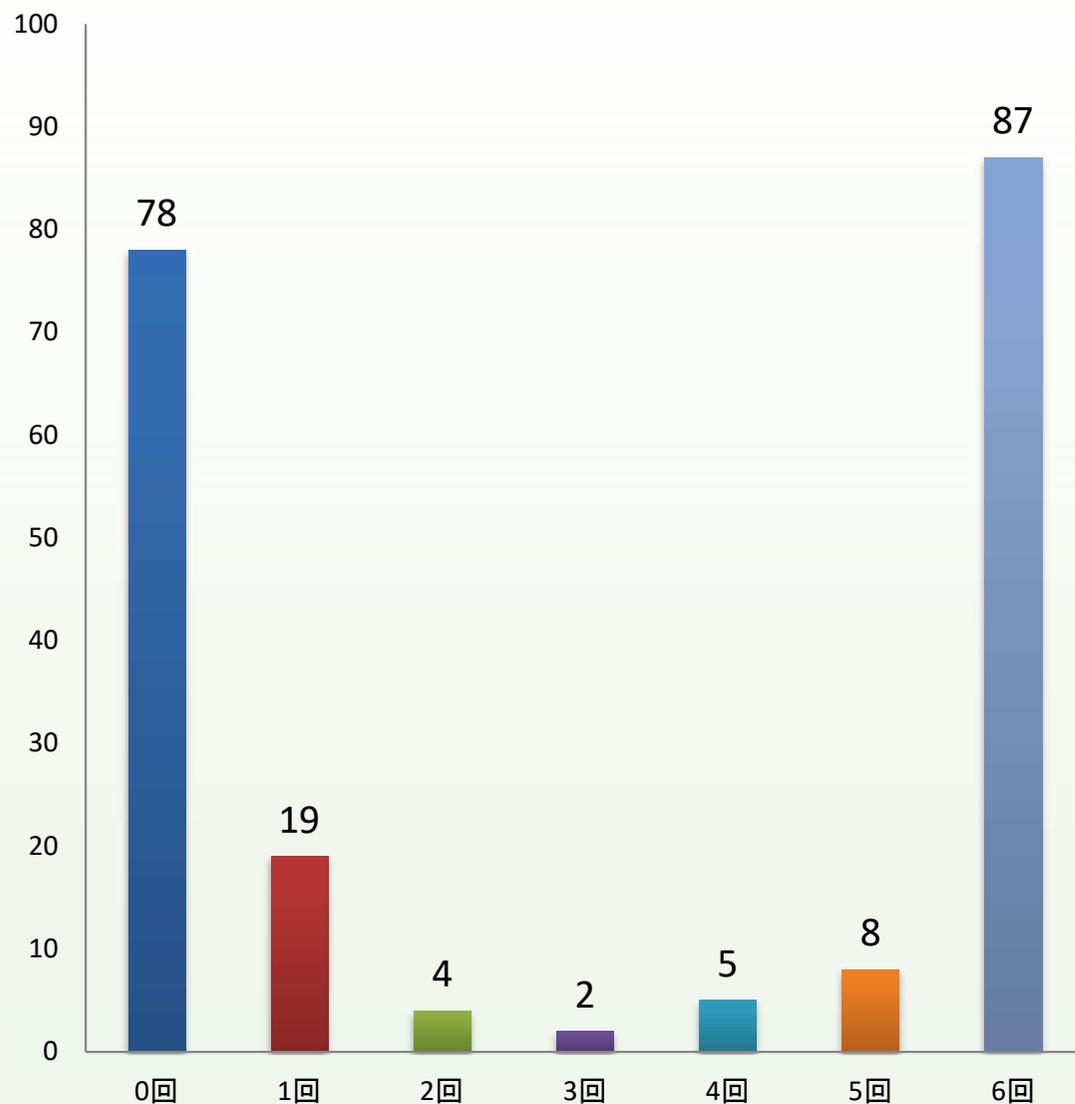
## 5-1.〔運営推進会議開催状況〕 ①開催回数



5-1.〔運営推進会議開催状況〕 ②開催回数の内、市町村職員の参加回数



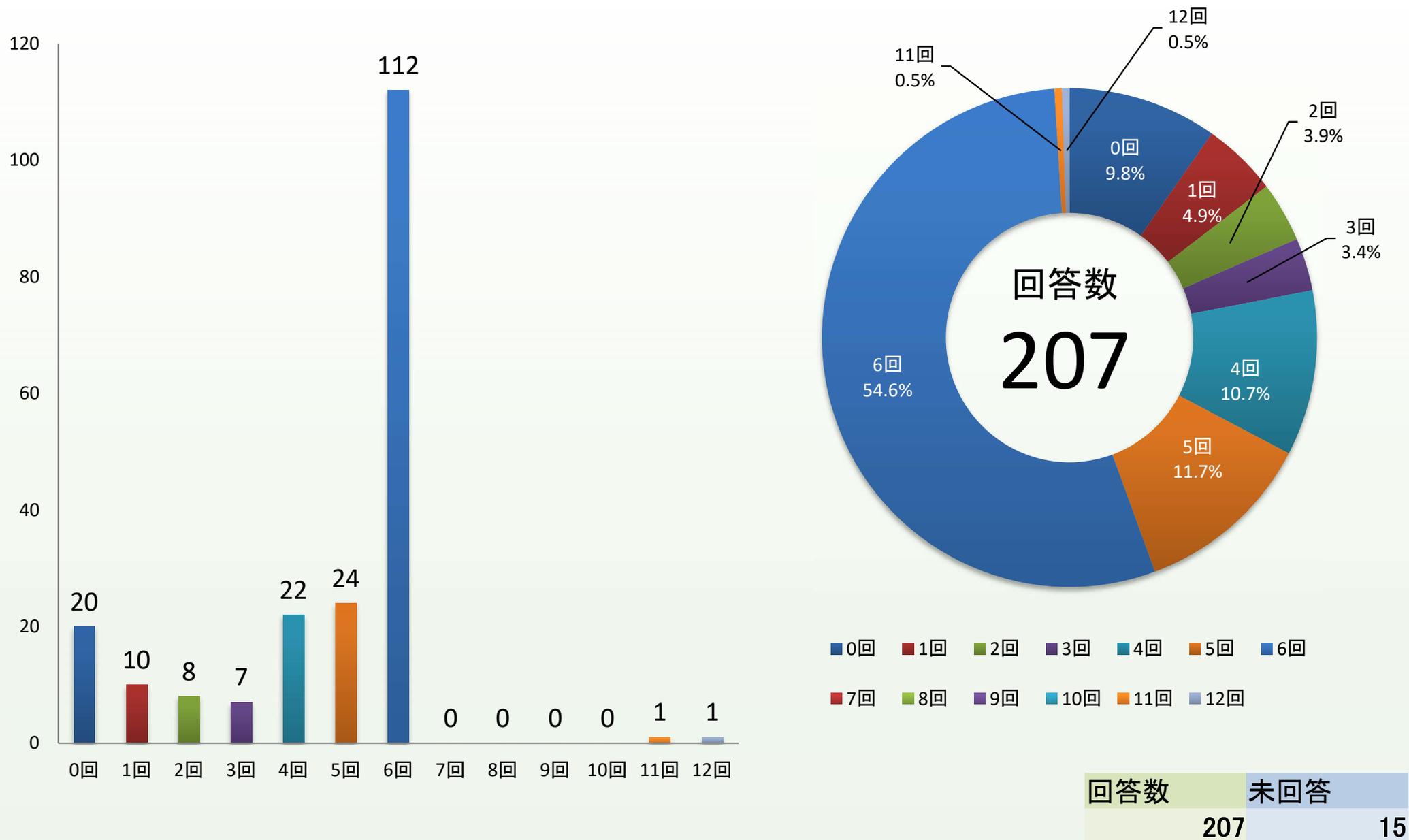
5-1.〔運営推進会議開催状況〕 ③開催回数の内、地域包括支援センターの職員の参加回数



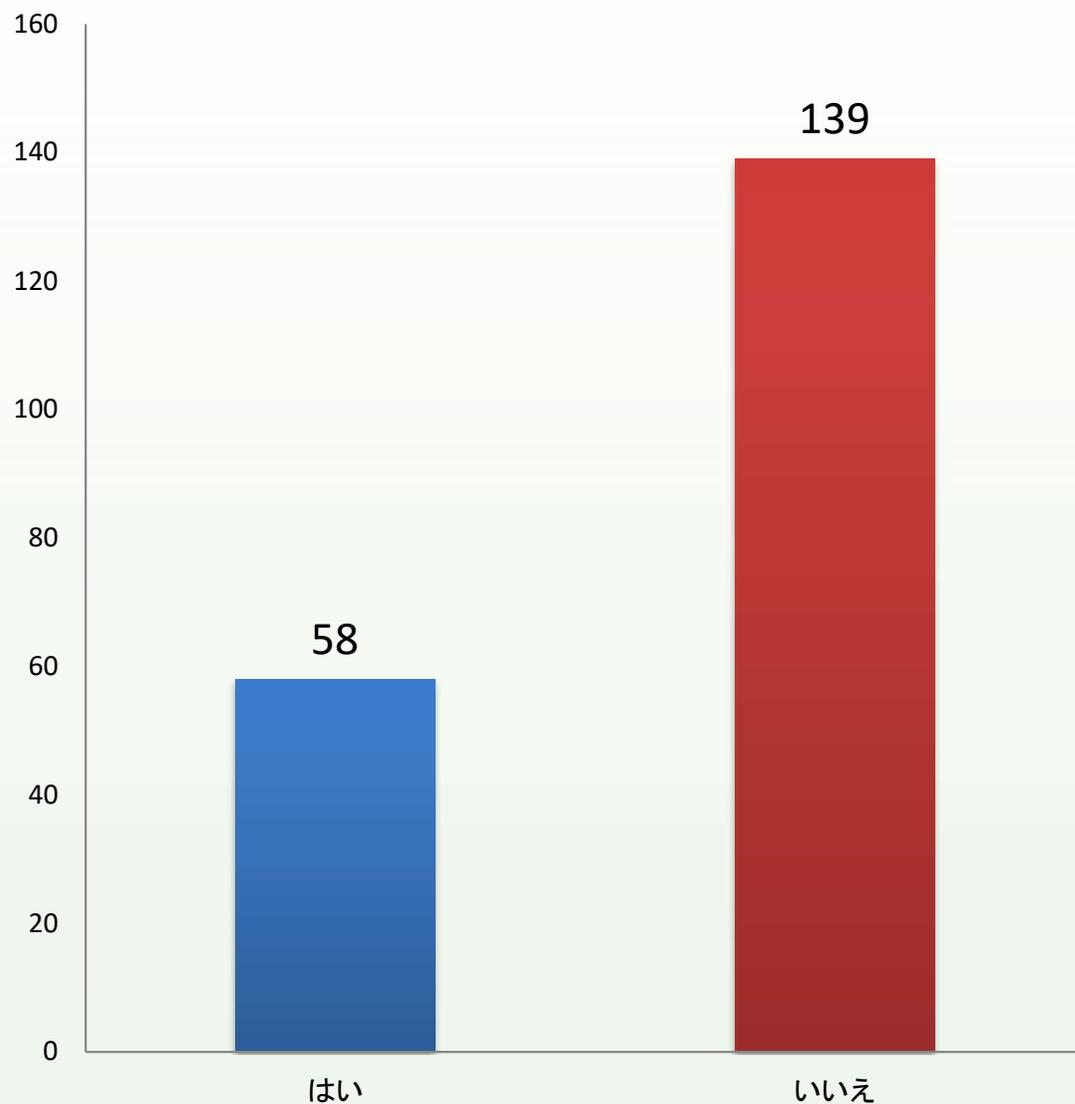
回答数	未回答
204	18



5-1.〔運営推進会議開催状況〕 ④開催回数の内、書面開催の回数



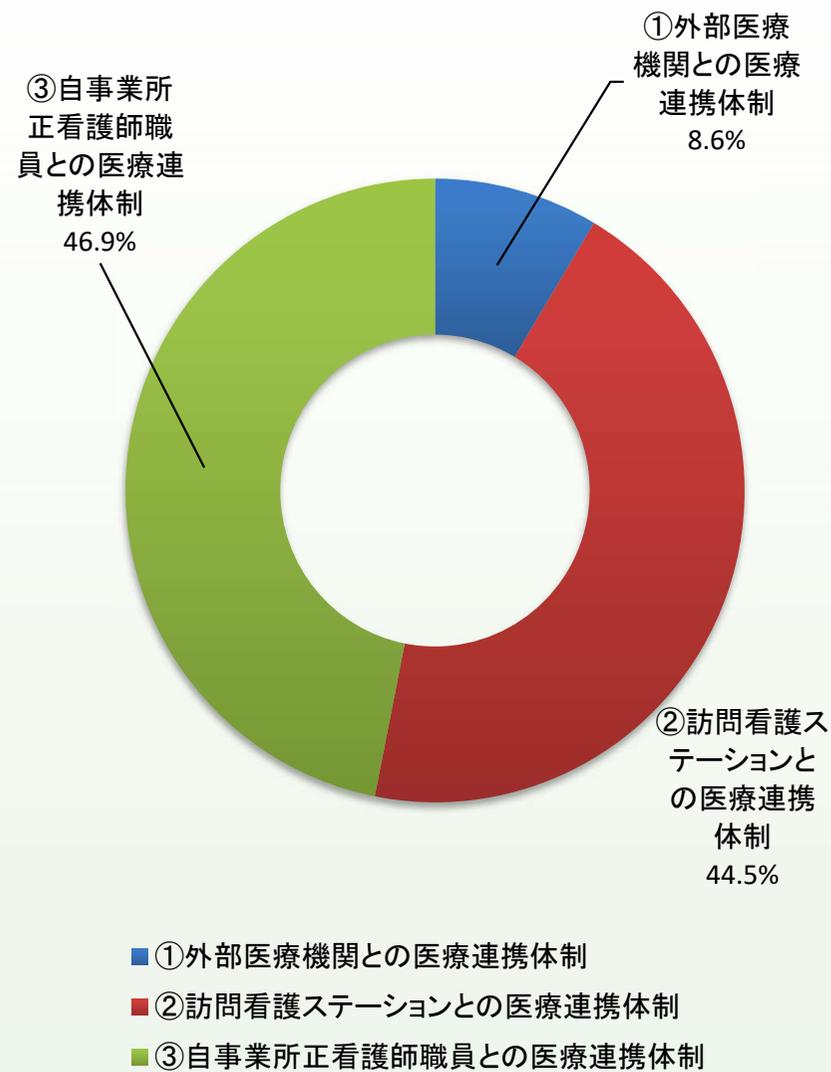
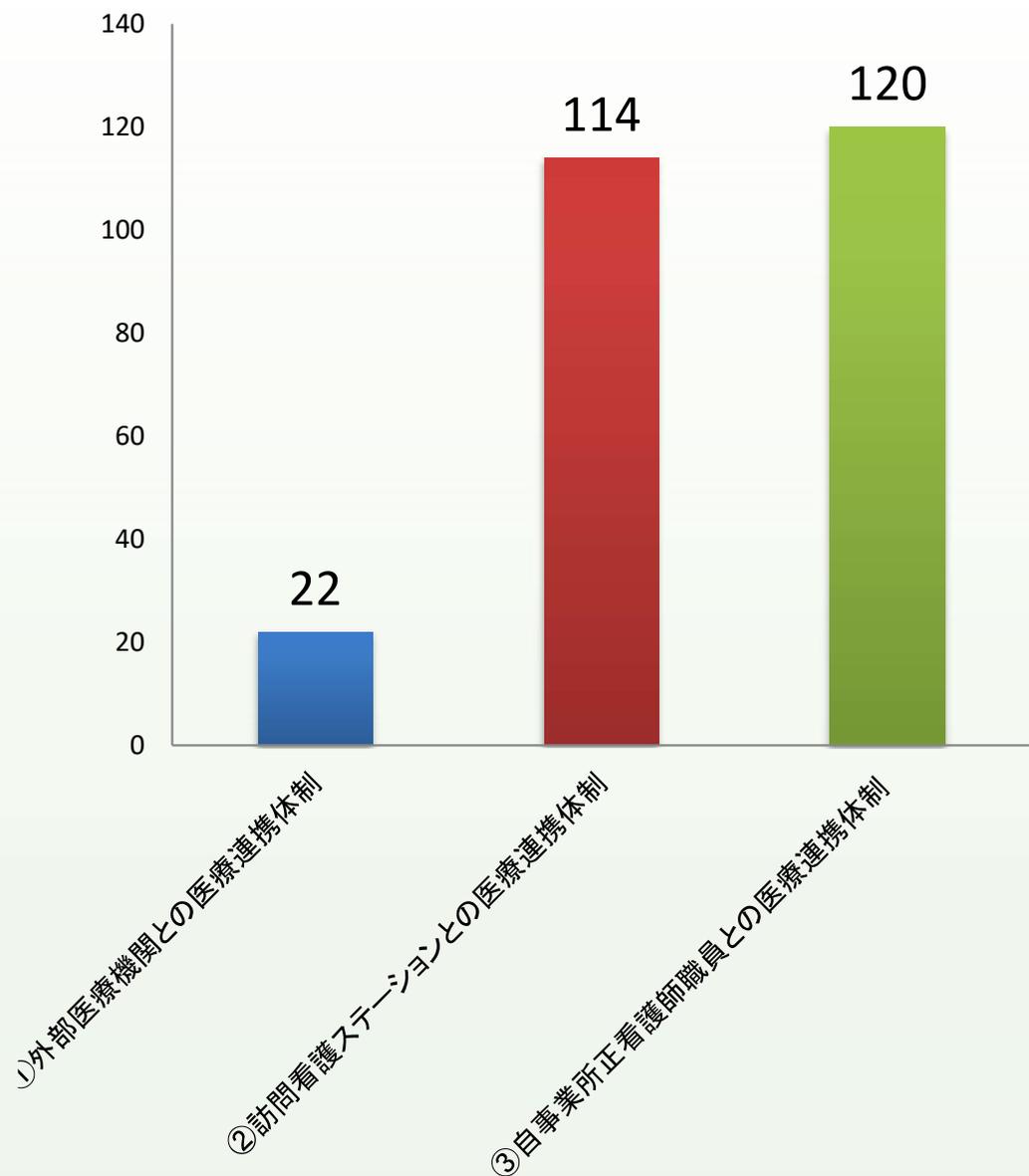
5-1.[運営推進会議開催状況] ⑤外部評価を運営推進会議で行った



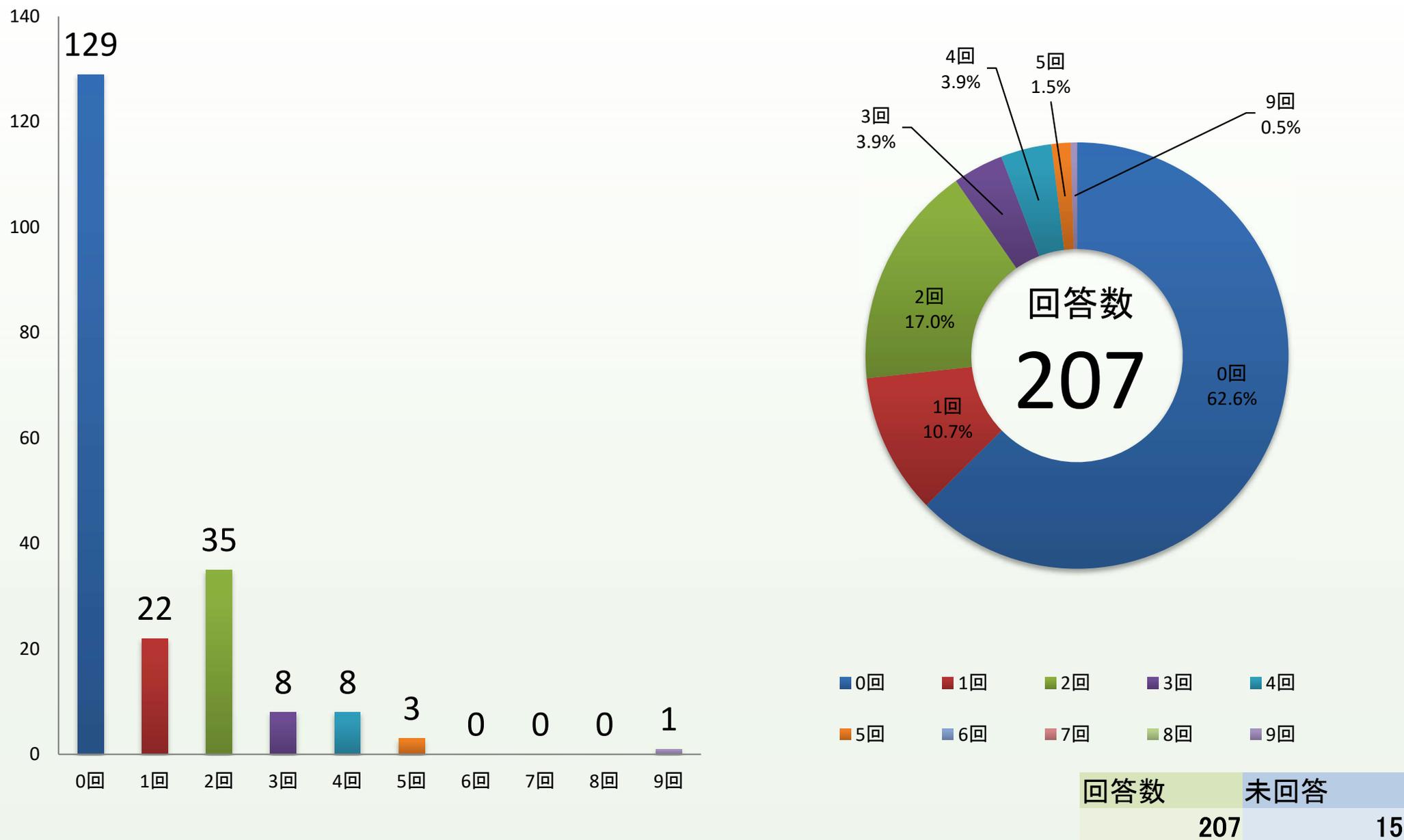
回答数	未回答
197	25



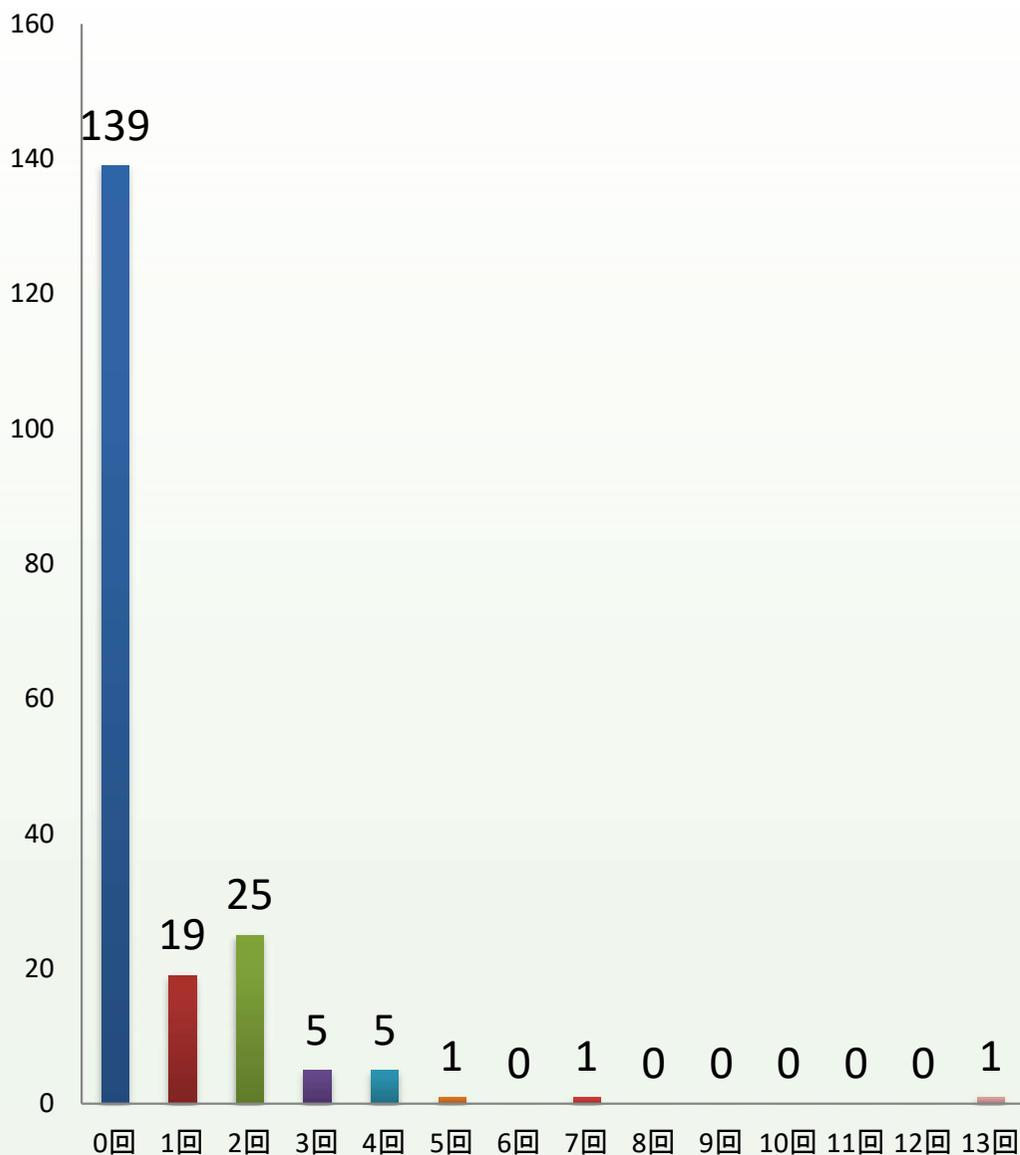
5-2.〔医療連携体制状況〕



### 5-3.〔看取り介護人数〕 ①看取りをした人数



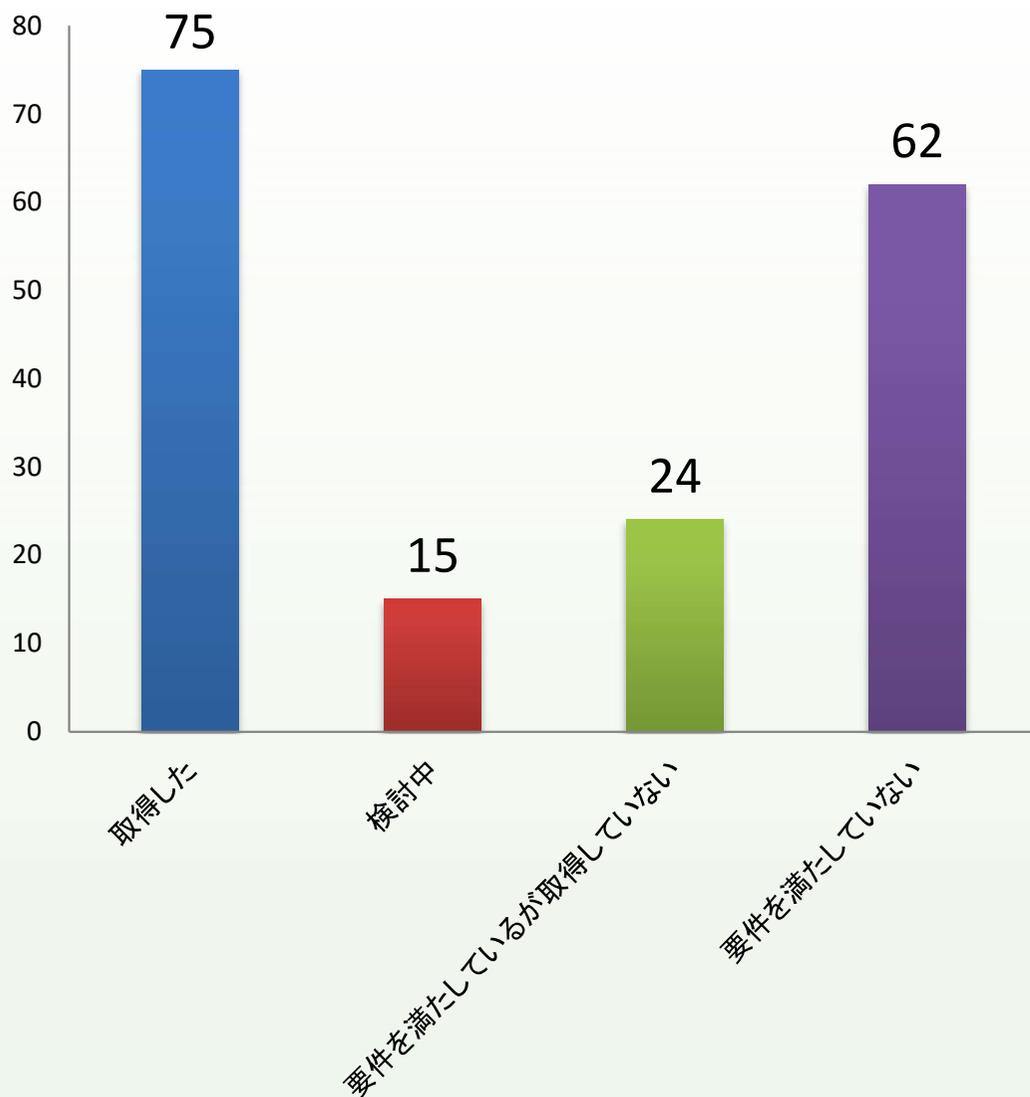
5-3.[看取り介護人数] ②看取り介護加算の人数



回答数	未回答
198	24



### 5-4.〔加算状況〕 ①看取り介護加算



回答数	未回答
176	46



## 5-4.〔加算状況〕 ①看取り介護加算

## ”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- Drの終末期の判断が遅く、死の直前に終末期の診断を出してくるため。（2名共）
- グループホームでの生活が難しくなってきた方についてはグループ内に特定施設や医療院がある為、情報提供説明を行っている。
- ケアプラン等の書面に心配あり
- ターミナルケアに至る利用者様がいないため
- 医師との連携が難しく、ターミナルケアを実施していないため。
- 介護スタッフが少なく、ターミナルケアを行えない
- 介護職員しかいないため。
- 該当者がいなかったため
- 看護師がパートで、サクションを扱える職員が少ないため。
- 看護師との連携が難しく、ターミナルケアを実施していない
- 看護師の確保が困難な為
- 看護師の採用が困難であり、町内に一か所の病院で医師が緊急時の往診体制が困難なため。
- 看護師採用が難しくターミナルケアを実施していないため。
- 看取った方がいない
- 看取りに協力してくれる医師がいない
- 看取り計画書の作成が間に合わず。
- 協力病院から医師の協力が得られないため。
- 業務内容が多くなる為



## 5-4.〔加算状況〕 ①看取り介護加算

## ”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 看護師の退職により、ターミナルケアを実施していないため。
- 看取りを検討中に亡くなった
- 看取り対象者がいない為
- 協力医療機関との体制不備
- 緊急時対応の協力医療連携機関の設置をし、ターミナルケアを実施していないため。
- 経営母体の病院へ入院するため
- 今回の期日内に対象者なし
- 施設の構造上、見取りの部屋、家族の部屋を用意することが難しいため
- 事務作業が煩雑なため
- 主治医の意志ではないため
- 手続きにかかる手間が多く諦めた。
- 職員にかかる負担が大きい為
- 体調が著しくなく継続的な医療が必要と診断され、医療機関へ入院し退去となる事が主な為
- 体調に変化が有り状態が著しくない場合は医療機関へ入院となり当施設を退去となっている為
- 地域医療との連携が難しい
- 提携病院との連携はしているが、看取りのギリギリまではGHでみてその後は提携病院に入院している
- 当該施設に看護師がおらず訪問介護ステーションも無い為24時間体制で看護師との連携が難しい
- 当町の医療機関は町立病院1か所、救急指定であり、医師不足で往診皆無である。



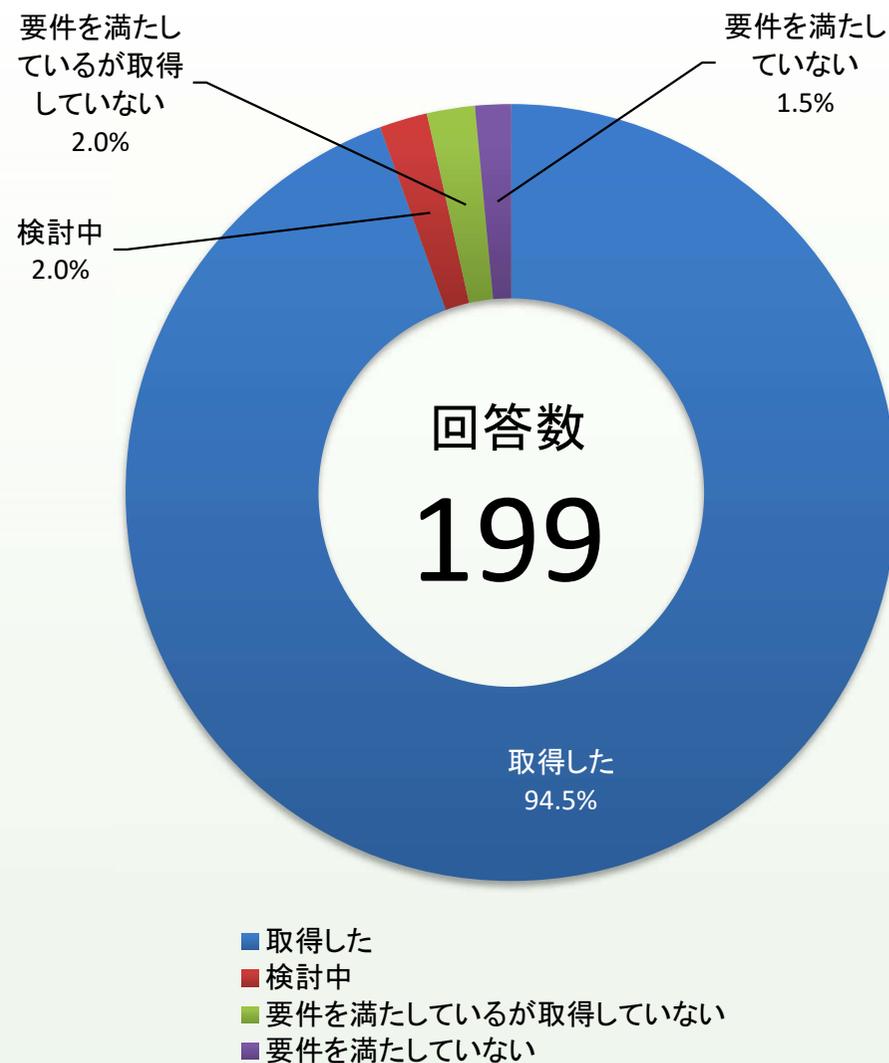
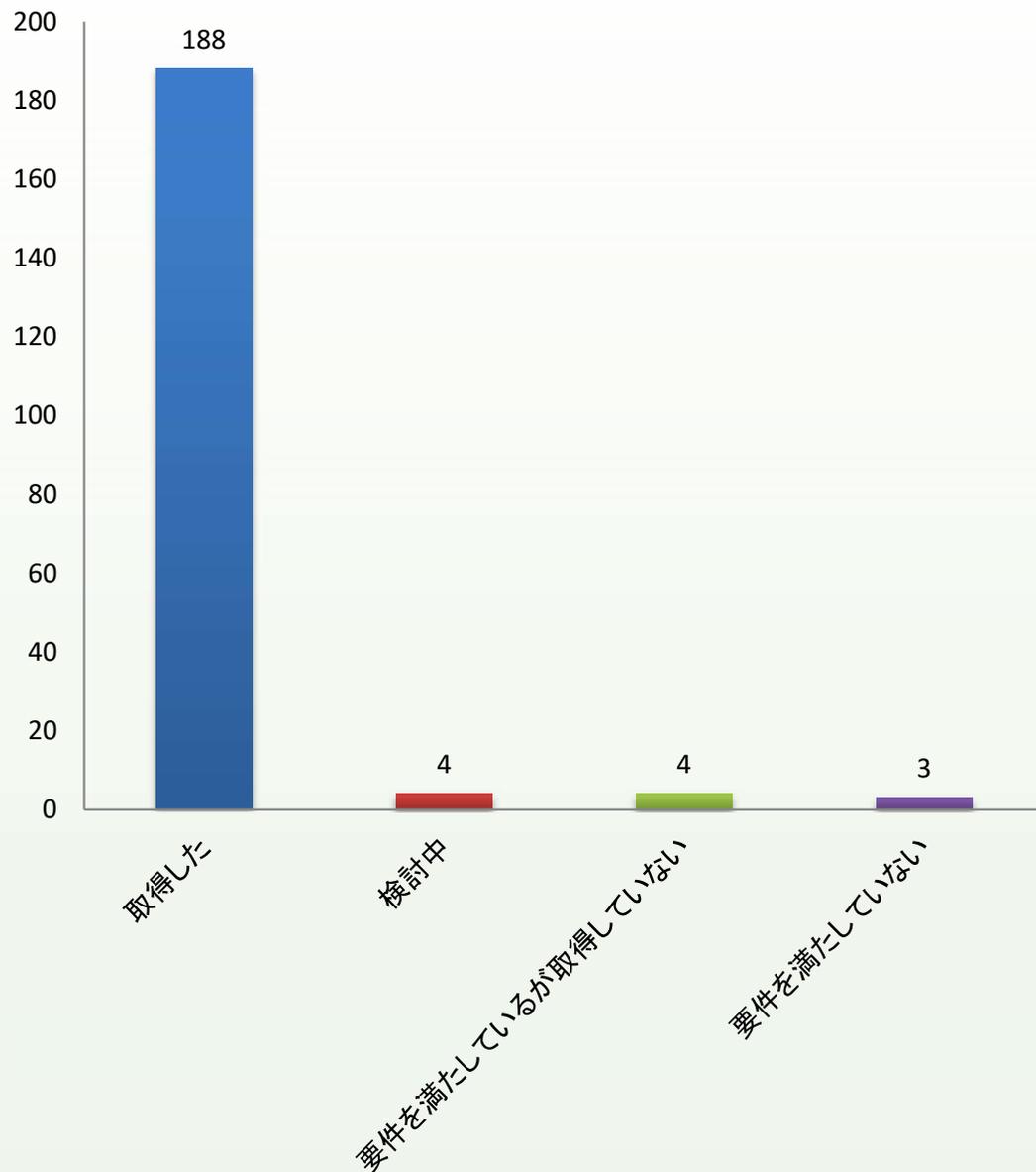
## 5-4.〔加算状況〕 ①看取り介護加算

## ”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 近隣にいた往診医師が転勤になり医師が不在となってしまった。
- 行政からの許可とかかりつけ医との連携が難しくターミナルケアを実施していないため。
- 行政より看取りサービスが不備のため令和2年4月1日より停止させていただいている。
- 事業所隣に運営母体である病院が併設しており重症化時のほとんどが医療連携として母体の病院に入院している
- 事務手続きが多い為。
- 実績が無い為
- 人員不足、クリニックの弱体化により地域の病院と連携できない
- 専門スタッフがいない。
- 地域に訪問看護など24時間連絡取れる体制がないため。
- 提携している医療機関がない。
- 提携病院はあるが、常時看護師との連携を図ることは困難な為、ギリギリまで施設でみるがその後は病院に入院の形で退所されている
- 入院後死去されているが、算定できる日数を過ぎてからの死去。
- 病院との連携が難しく、建物の構造上、看取りの部屋を設けられない。
- 法人の方針でターミナルケアを実施していないため。
- 夜間の医療行為（サクション）対応が難しく、看取り事例がなかった
- 理事長の方針で看取りを行っていない為



### 5-4.〔加算状況〕 ②初期加算



回答数	未回答
199	23



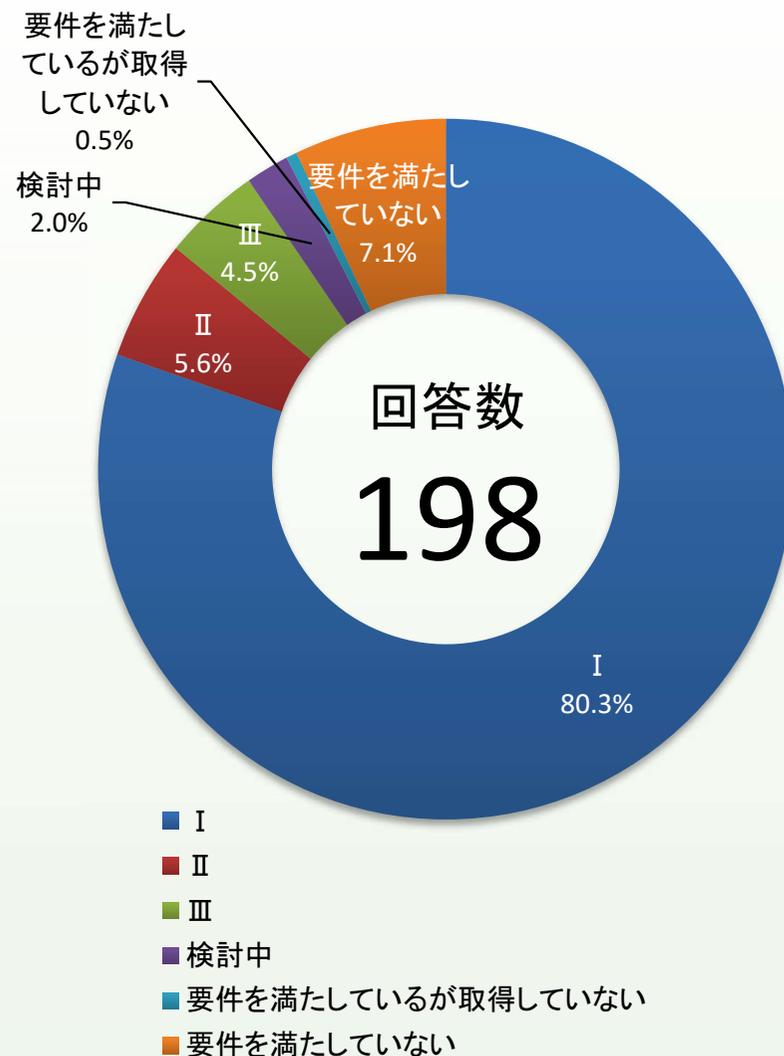
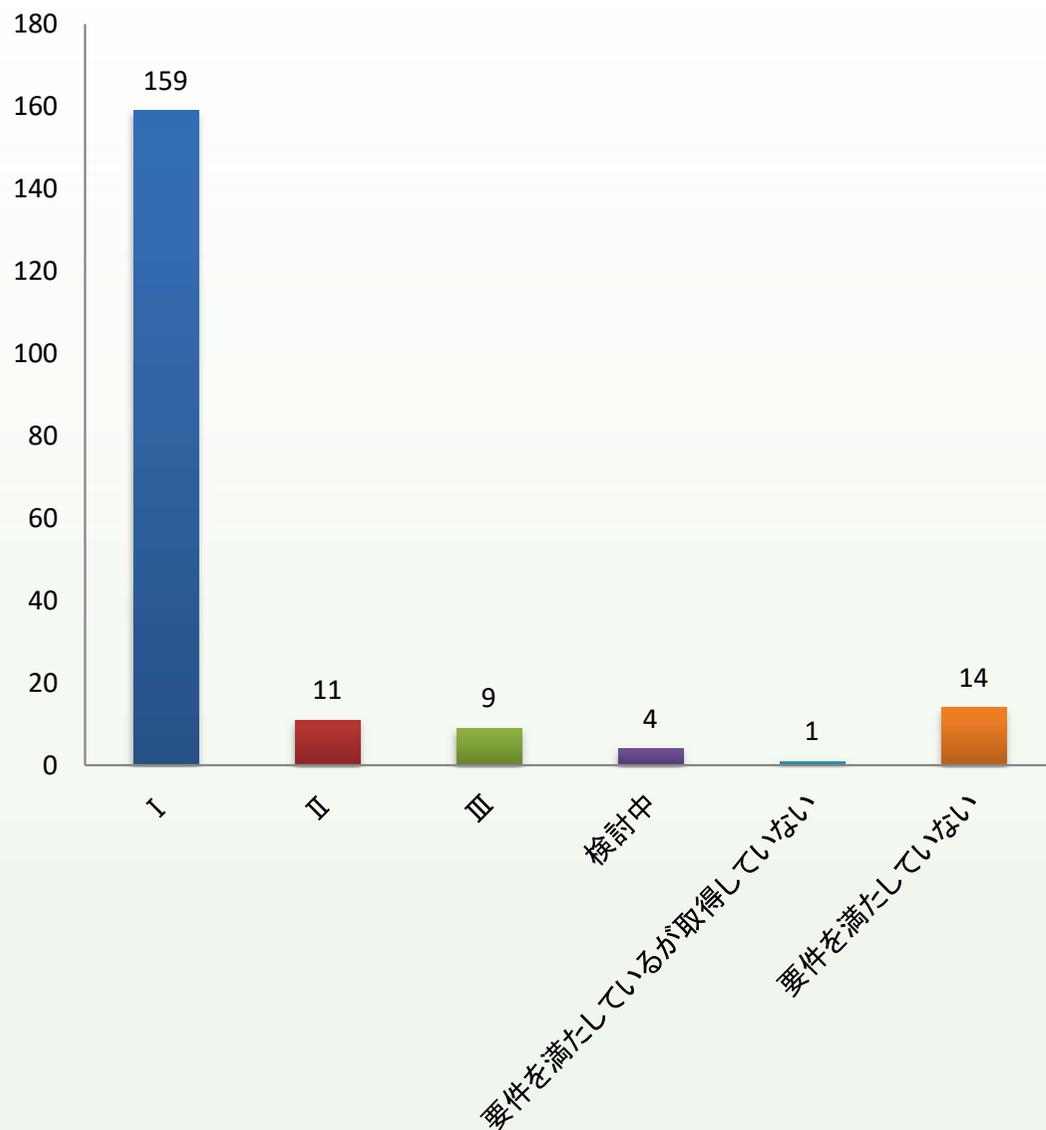
### 5-4.〔加算状況〕 ②初期加算

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 事務手続きが煩雑なため。
- 新規入居者がいなかった 退院後戻られたら入所者様がいなかった為
- 新入居者がいなかった為



### 5-4.[加算状況] ③医療連携体制加算



回答数	未回答
198	24



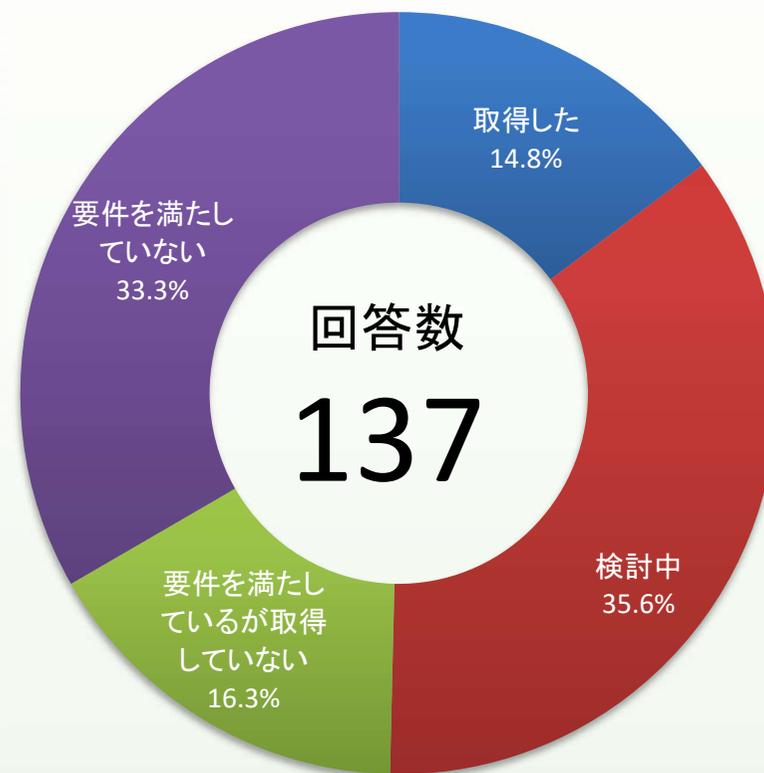
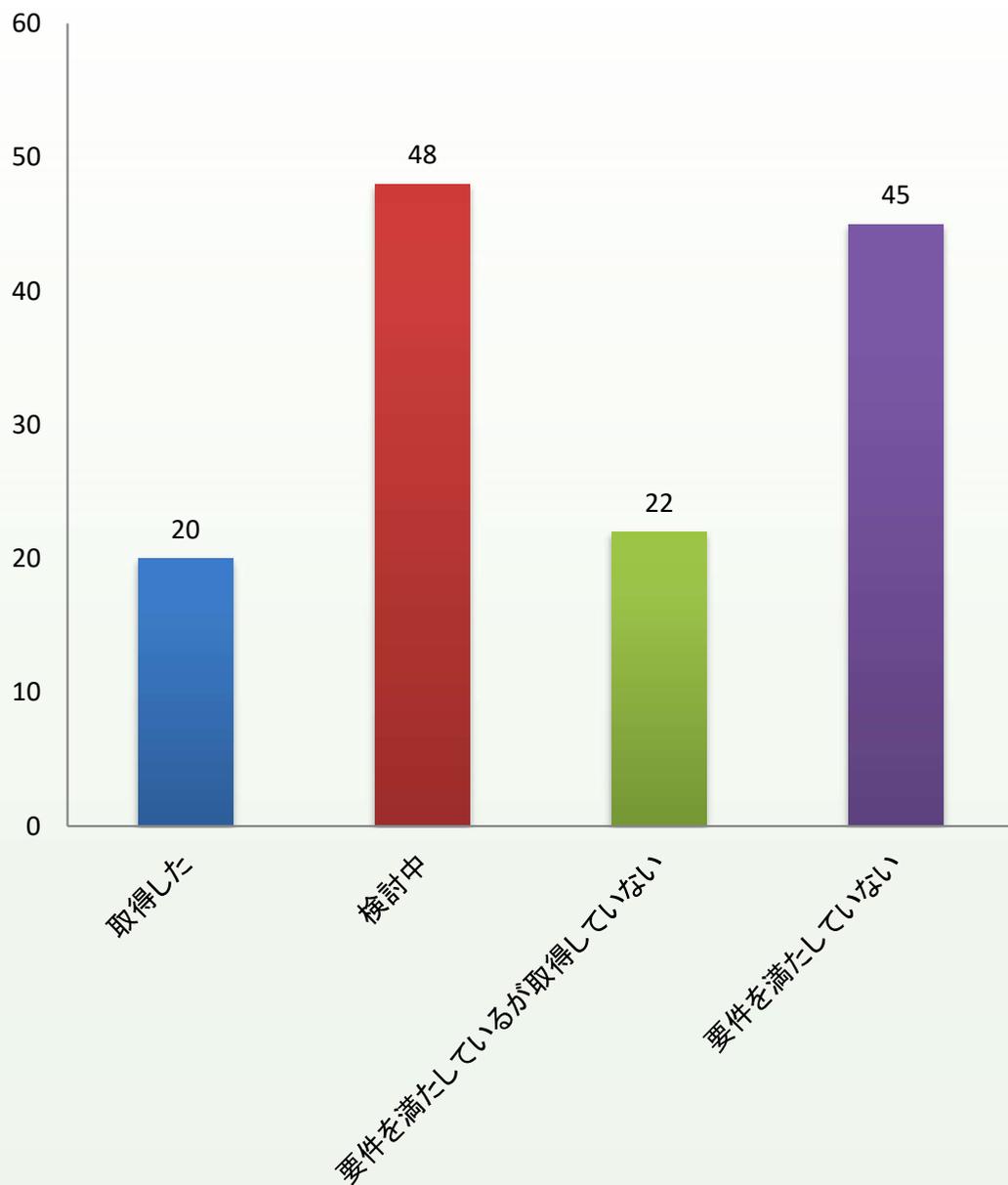
## 5-4.〔加算状況〕 ③医療連携体制加算

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 看護師採用が難しいため。
- 看護師不足及び病院の医師の救急時の往診が困難であり、医療連携体制が困難なため。
- 正看護師がいないため
- 対象利用者がいないため
- 提携病院の主治医が亡くなり、病院とは連携しているが、毎週の健康観察ができていなく、一旦取り下げている
- 法人内に訪問看護ステーションはない。外部の訪問看護ステーションとの連携体制整わないため。
- 訪問介護事業所との連携がとれていない
- 訪問看護ステーションが身近にない。



### 5-4.〔加算状況〕 ④退去時相談援助加算



- 取得した
- 検討中
- 要件を満たしているが取得していない
- 要件を満たしていない

回答数	未回答
137	87



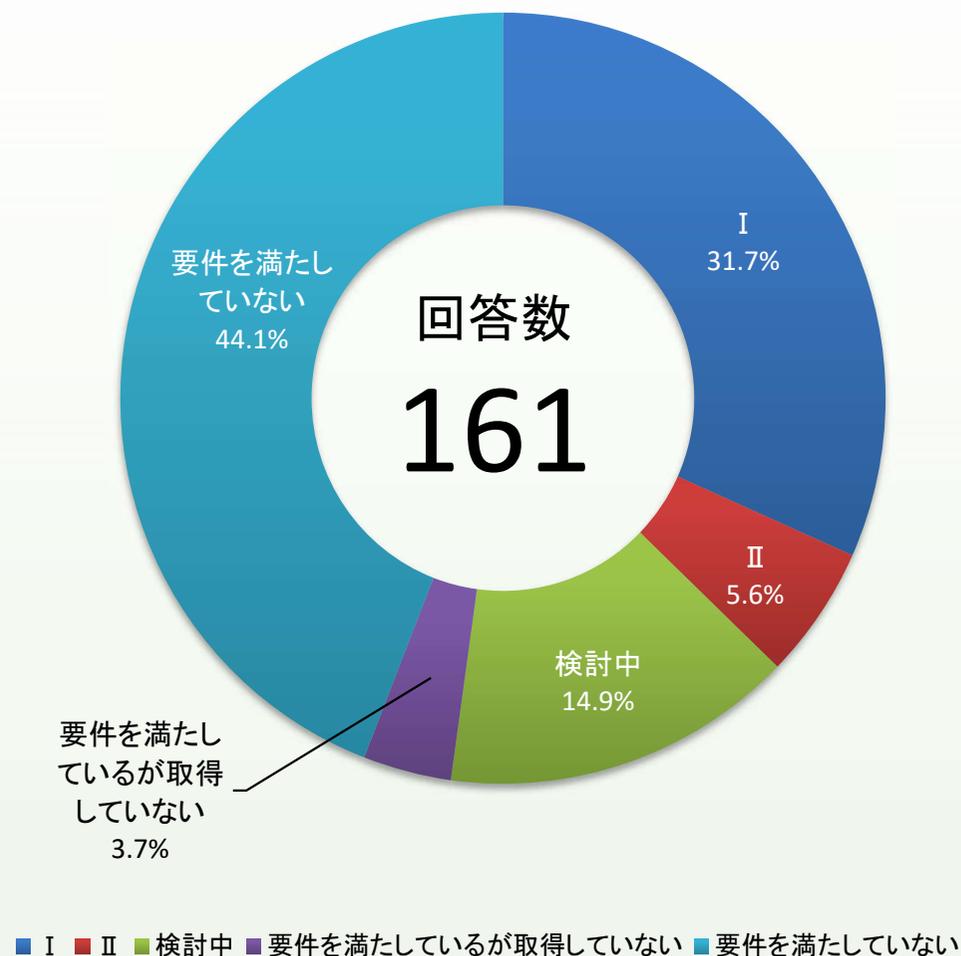
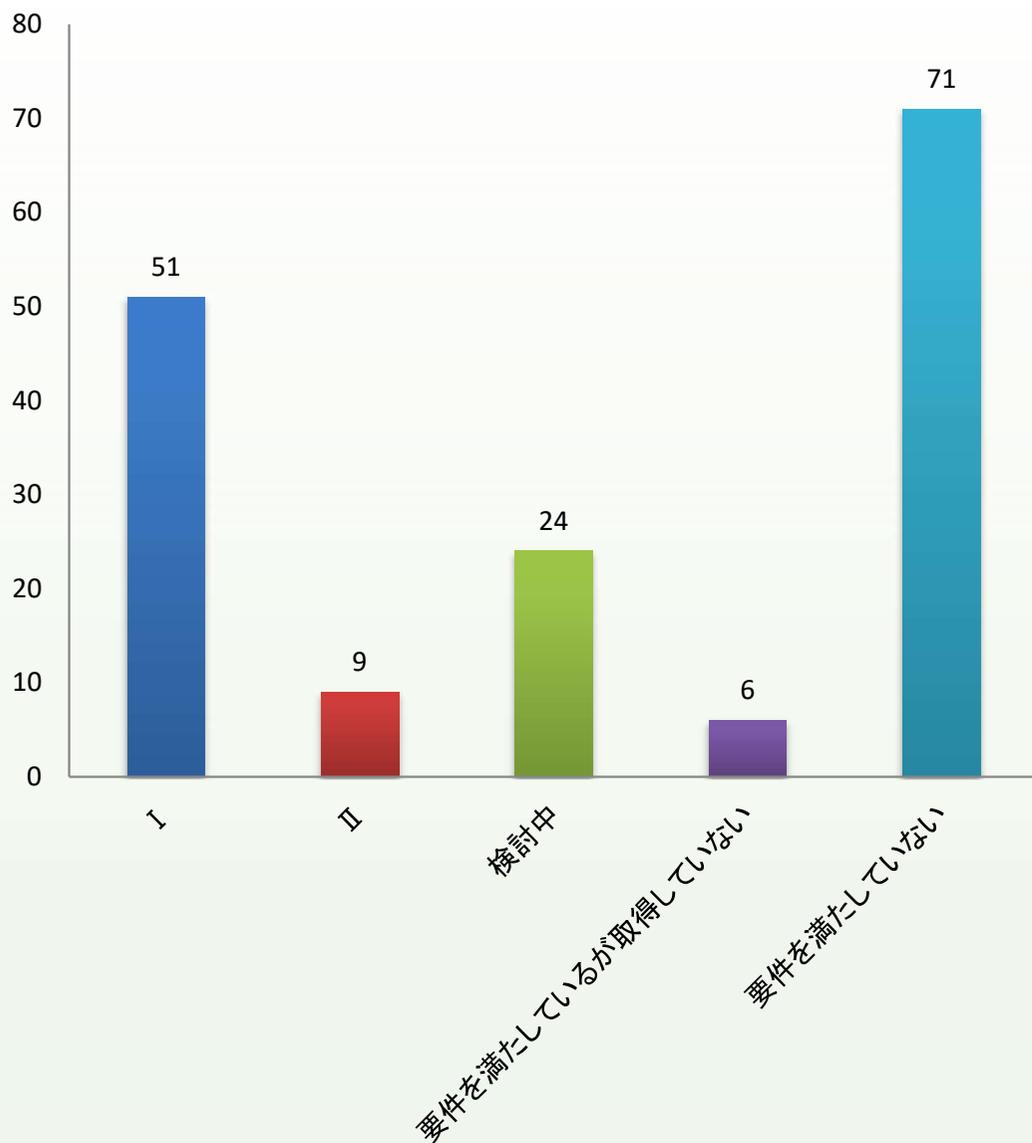
## 5-4.〔加算状況〕 ④退去時相談援助加算

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- うまく連携が取れていない
- ご家族様に対する配慮
- パワハラ家族の為。
- 加算を取れるようにしてからの自宅退居者がいないため。
- 加算対象者に満たしていない
- 過去に事例がほとんどない。
- 該当するケースが居なかった。
- 看取りまでの対応をしている為
- 在宅復帰がない
- 在宅復帰して看取った事例はあったが100分の30の要件を満たしていなかった
- 算定していないだけです。
- 専門研修を受講していない
- 前請求担当者が加算をとっていないかった
- 他の施設への転居した事例が少なく、加算に該当するケースが少ないため
- 体制が整備されていない為
- 退去された方は継続的な入院治療が必要になり退去されたため
- 退去した方は医療機関入院のため
- 退去は自宅へ戻る人が居ない
- 退去時、医療機関への入院が主になるためそちらのソーシャルワーカー等へ移行するため
- 退去時、外部のケアマネージャーとの連携がうまくいかなかったため
- 退去時の相談は病院の地域連携室が行っているため
- 退去先がほとんど病院に入院のため



### 5-4.[加算状況] ⑤認知症専門ケア加算



回答数	未回答
161	61



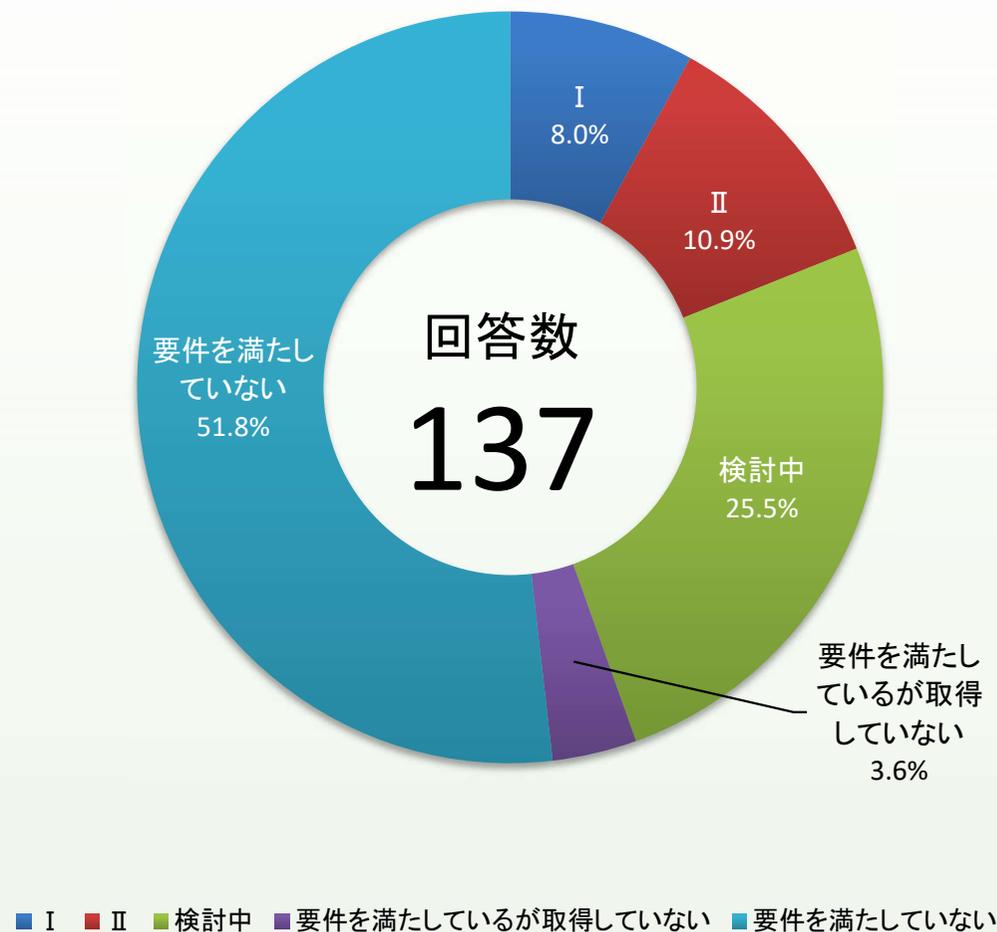
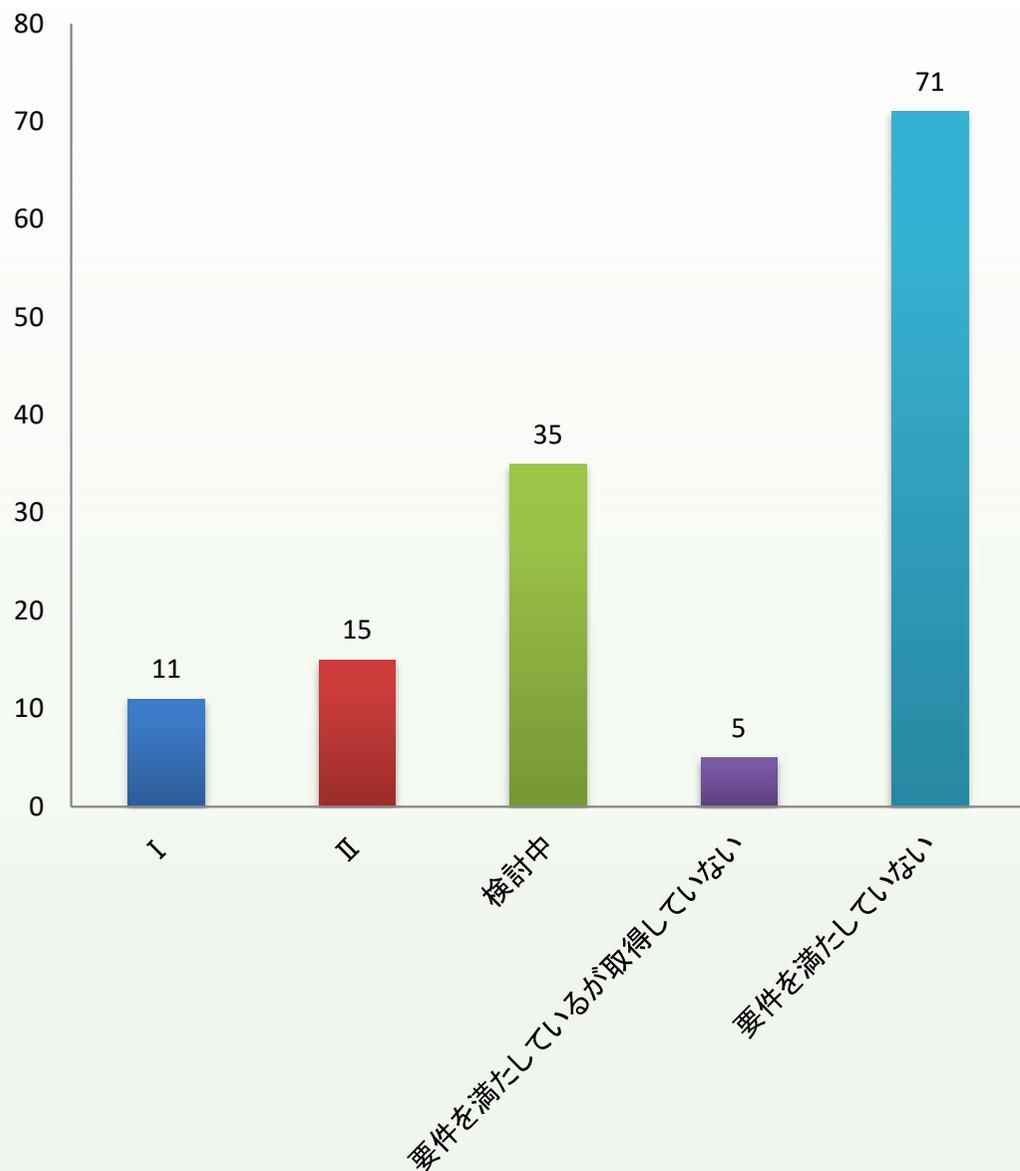
## 5-4.〔加算状況〕 ⑤認知症専門ケア加算

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- リーダー研修受講者はいるが、Ⅲ以上の認知症の方が半数に達していない。
- 加算に該当するすべての条件を満たしていないため。
- 現在は認知症ケア専門士が不在である。
- 算定していません。
- 手続きを行う余裕なし
- 体制が整備されていない為
- 対象者が基準に満たないことや、認知症介護実践リーダー研修受講者がいないため
- 認知症ケアに関する会議を定期的には開催していない
- 認知症介護実践リーダー研修受講者がいないため
- 来年度でリーダー研修を受講予定者は居るが今は、リーダー研修受講者がいないため



### 5-4.〔加算状況〕 ⑥生活機能向上連携加算



回答数	未回答
137	85



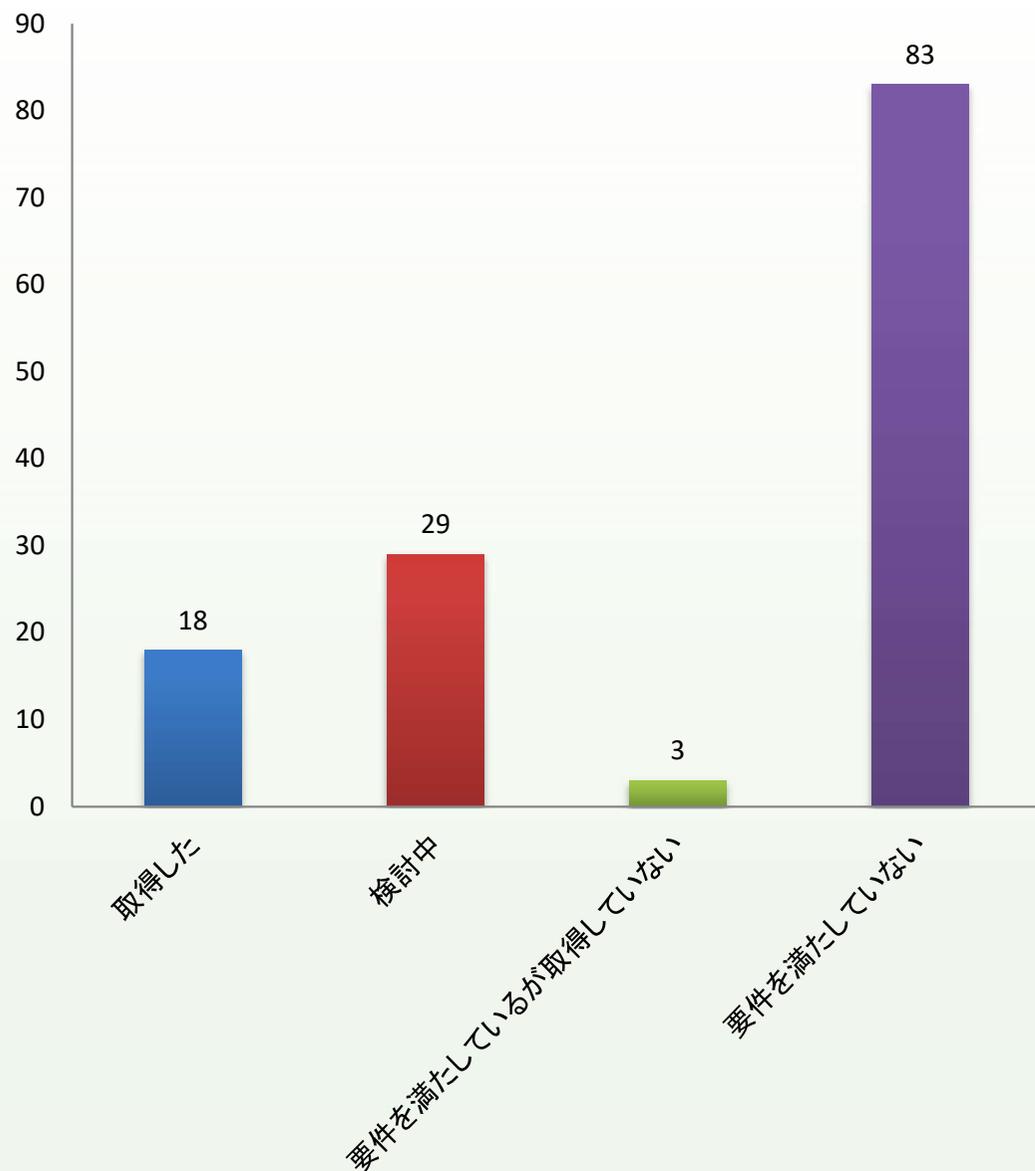
## 5-4.〔加算状況〕 ⑥生活機能向上連携加算

## ”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- グループホームの単位数と人数が少ないため、専門職を雇うことができないため
- よくわからない
- 医療機関の訪問による連携が困難なため
- 管理栄養士との連携が難しい
- 近隣に専門の医療機関がない為
- 近隣に訪問リハビリステーション事業所がないため。
- 算定のハードルが高い
- 手続きを行う余裕なし
- 体制が整備されていない為
- 地域にリハビリの該当する場がないため。
- 提携してきてもらえる、医療機関がないため
- 訪問によるリハビリテーションの実施が出来ていないため
- 本社指示のため
- 利用者、家族の理解が得られないため。外部のリハビリ事業者との連携が難しい



5-4.〔加算状況〕 ⑦栄養管理体制加算



■ 取得した ■ 検討中 ■ 要件を満たしているが取得していない ■ 要件を満たしていない

回答数	未回答
133	89



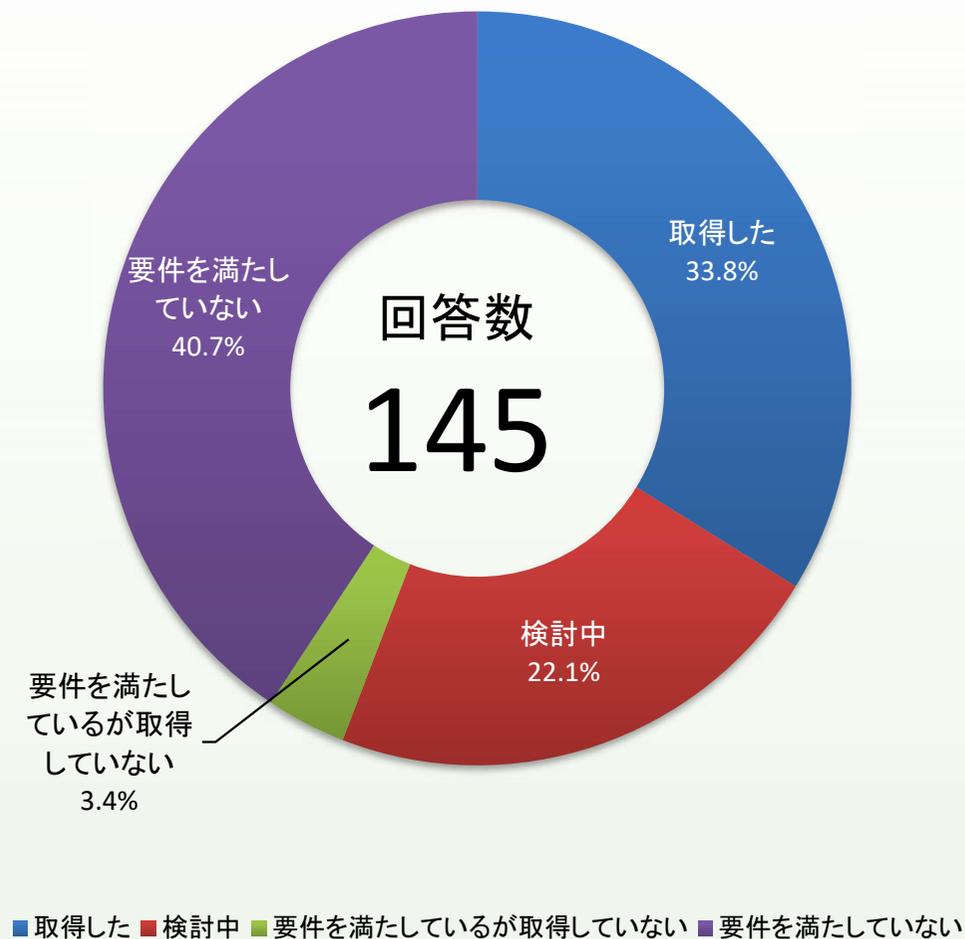
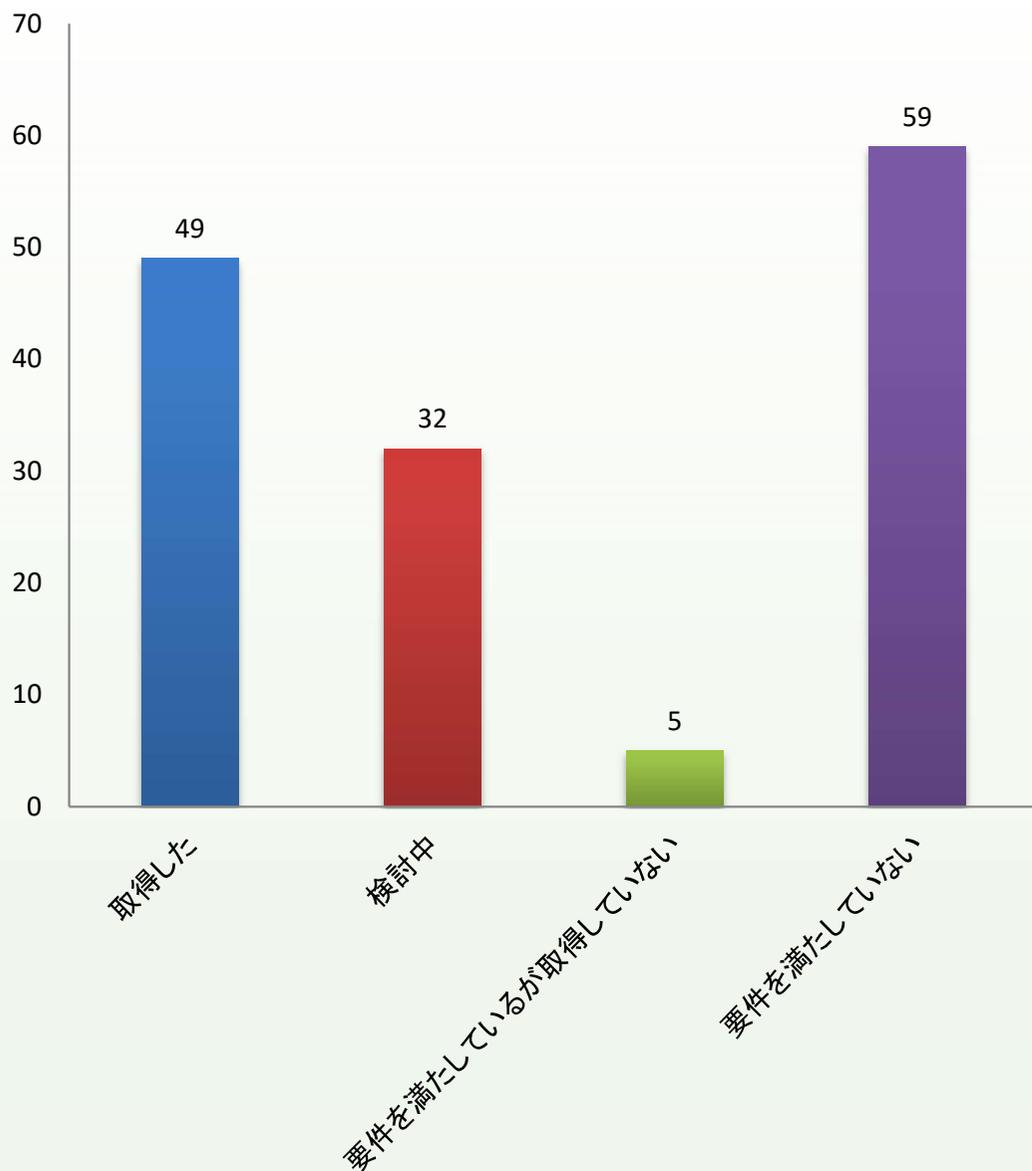
### 5-4.〔加算状況〕 ⑦栄養管理体制加算

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 関係機関との連携が困難
- 資格者との連携が困難なため
- 他業種の要件を満たせない
- 内部にもおらず。外部の管理栄養士との連携手段を見つけられないため。
- 法人内の他施設には管理栄養士が配置されている、GHとの距離は非常に遠く調整・連携は難しいため。
- 本社指示のため
- 要件がよくわからない
- 連携が困難
- 連携していない。



### 5-4.〔加算状況〕 ⑧口腔衛生管理体制加算



回答数	未回答
145	77



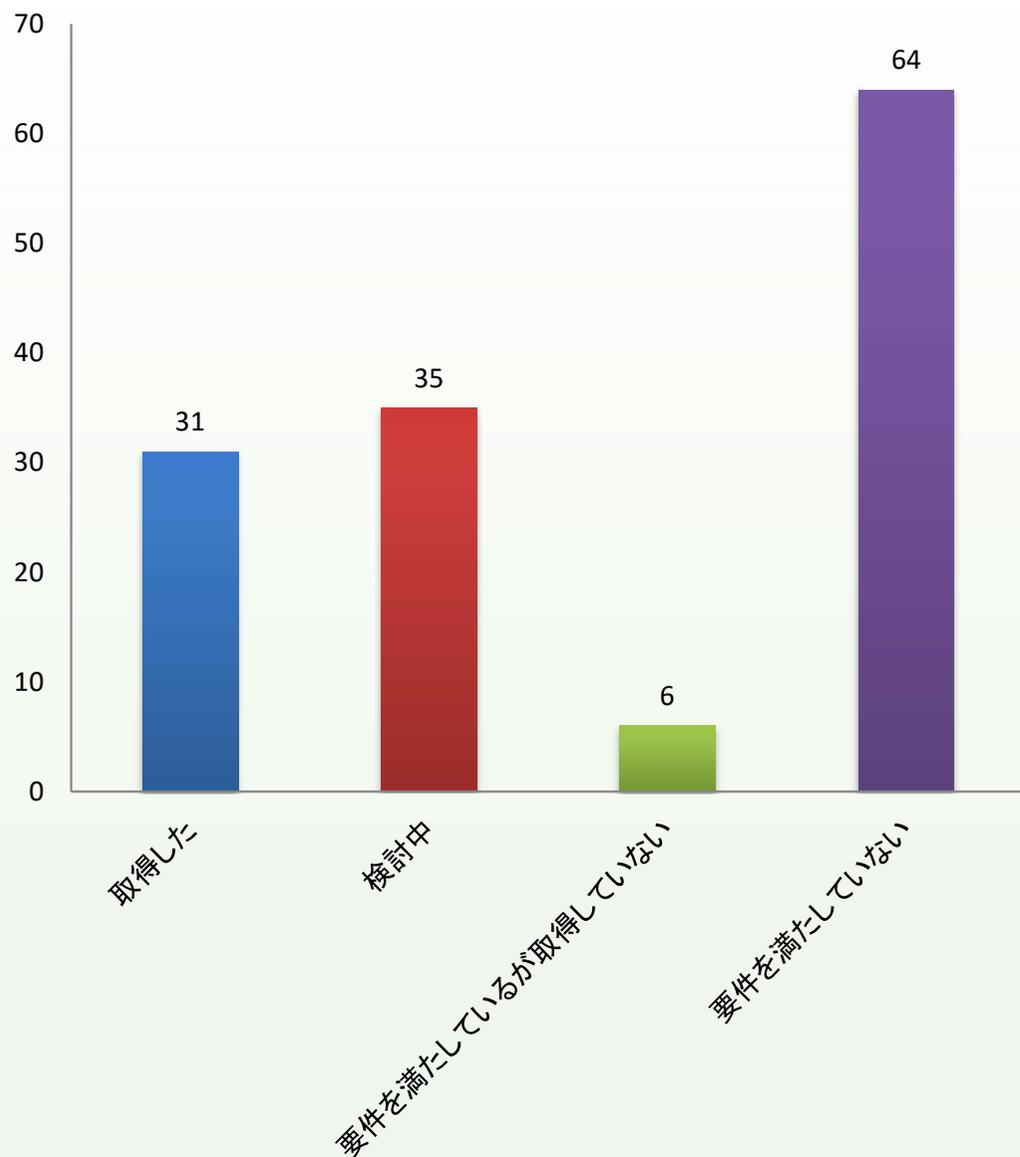
### 5-4.〔加算状況〕 ⑧口腔衛生管理体制加算

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- グループホーム対象外のため
- 以前は加算を取っていたようだが、現在はとっていない。
- 外部歯科衛生士に月2回口腔ケアをお願い出来る環境が整わないため。
- 近隣に専門の医療機関がない為
- 現在、訪問してもらえる歯科医と、連携の交渉中
- 口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成していない
- 歯科医との連携が困難



### 5-4.〔加算状況〕 ⑨口腔・栄養スクリーニング加算



回答数	未回答
136	86



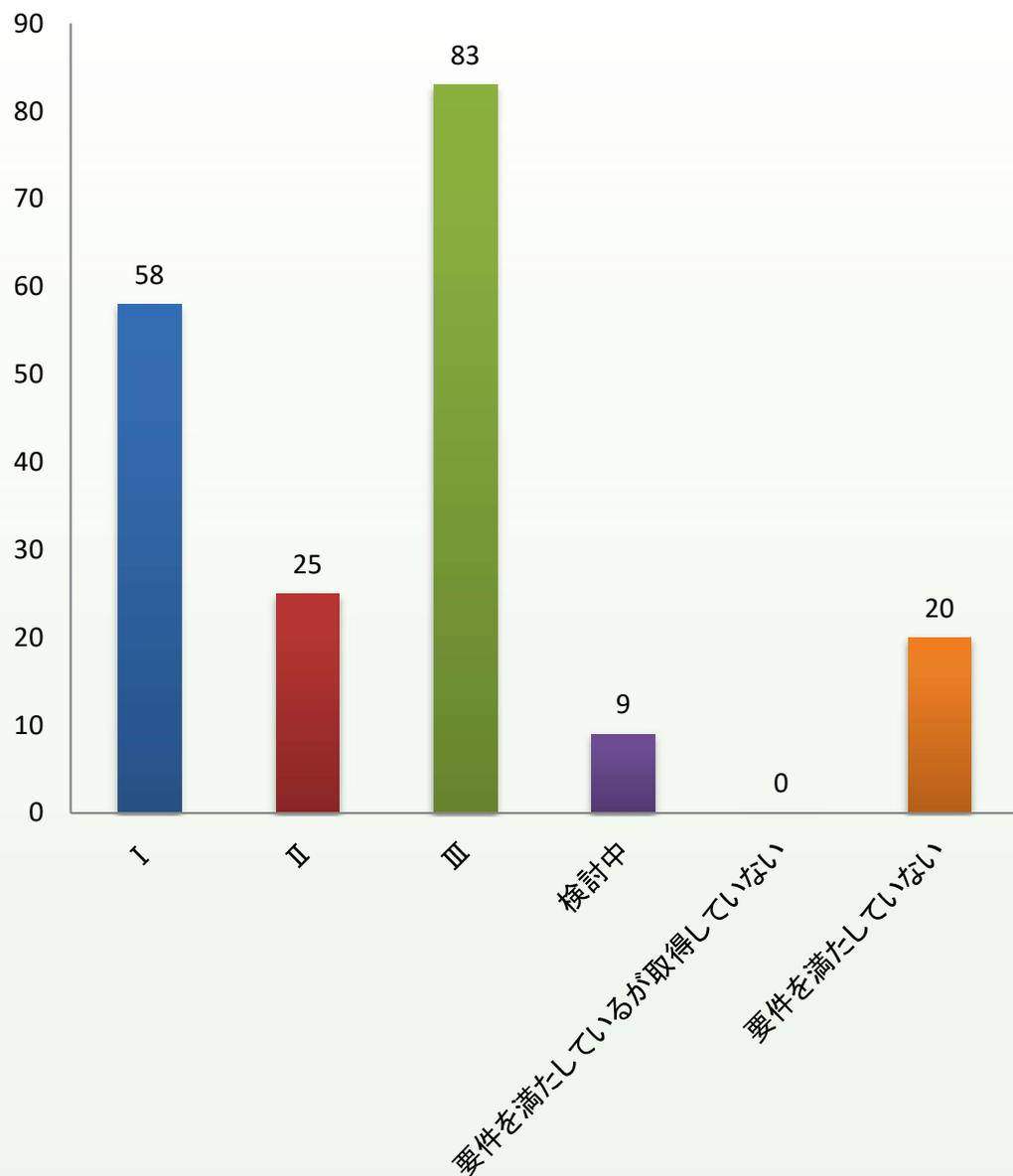
## 5-4.〔加算状況〕 ⑨口腔・栄養スクリーニング加算

## ”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 訪問してもらえる、歯科医や栄養士との連携が困難なため
- グループホームの単位数と人数が少ないため、専門職を雇うことができないため。
- グループホーム対象外のため
- 栄養スクリーニングが面倒
- 記録等が増えることでの業務負担の増大。
- 業務内容に余裕がない為
- 業務内容に余裕が無くスタッフへも十分に周知されていない。
- 歯科衛生士の指導により日常的に歯磨きケアが精一杯
- 手間と加算額が釣り合いがないため
- 常務内容の見直しが出来ていないため
- 人間的に余裕がない
- 体制が整備されていない為
- 本社指示のため



### 5-4.〔加算状況〕 ⑩サービス提供体制強化加算



回答数	未回答
195	27



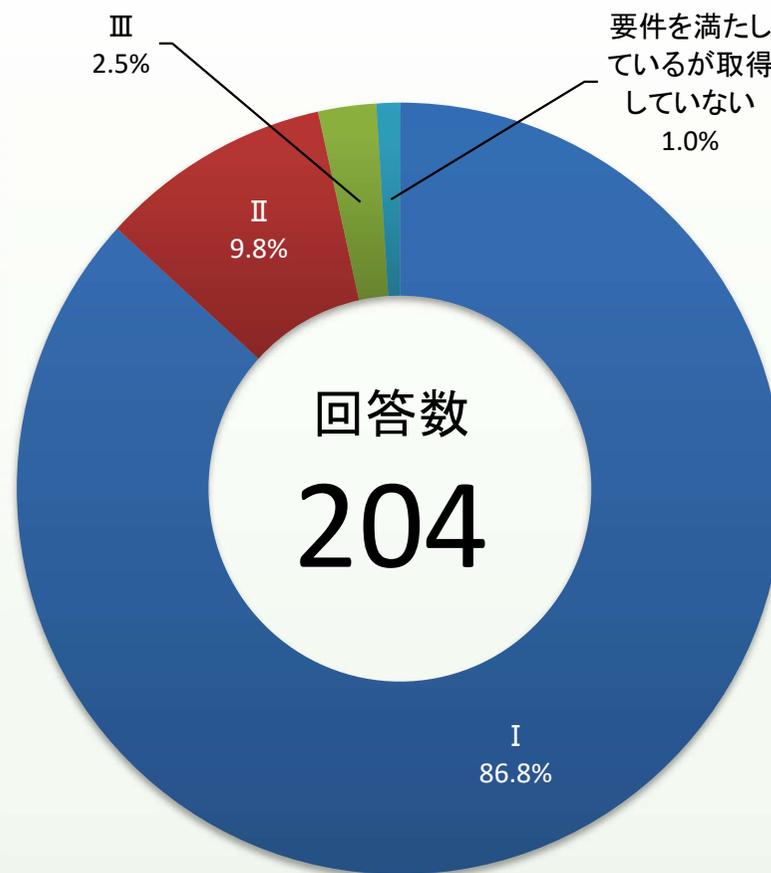
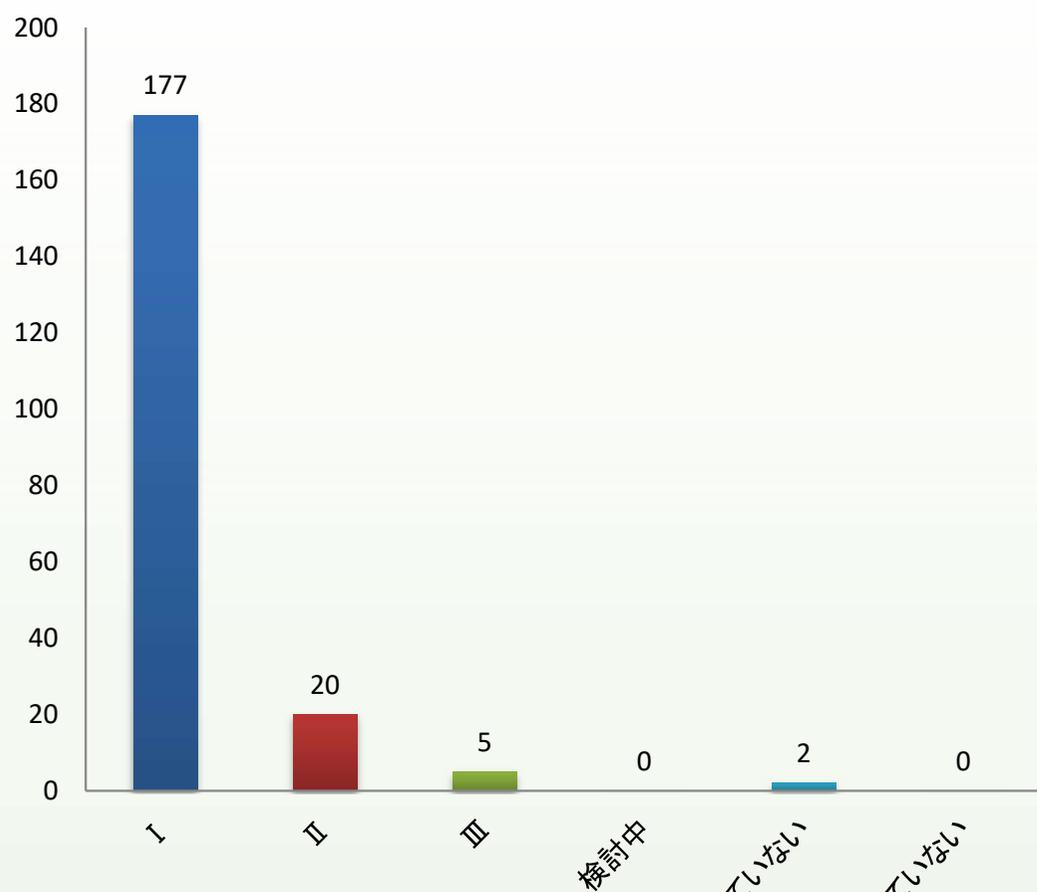
### 5-4.〔加算状況〕 ⑩サービス提供体制強化加算

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 介護福祉士の取得者が少ないため



### 5-4.〔加算状況〕 ⑪介護職員処遇改善加算



- I
- II
- III
- 検討中
- 要件を満たしているが取得していない
- 要件を満たしていない

回答数	未回答
204	18



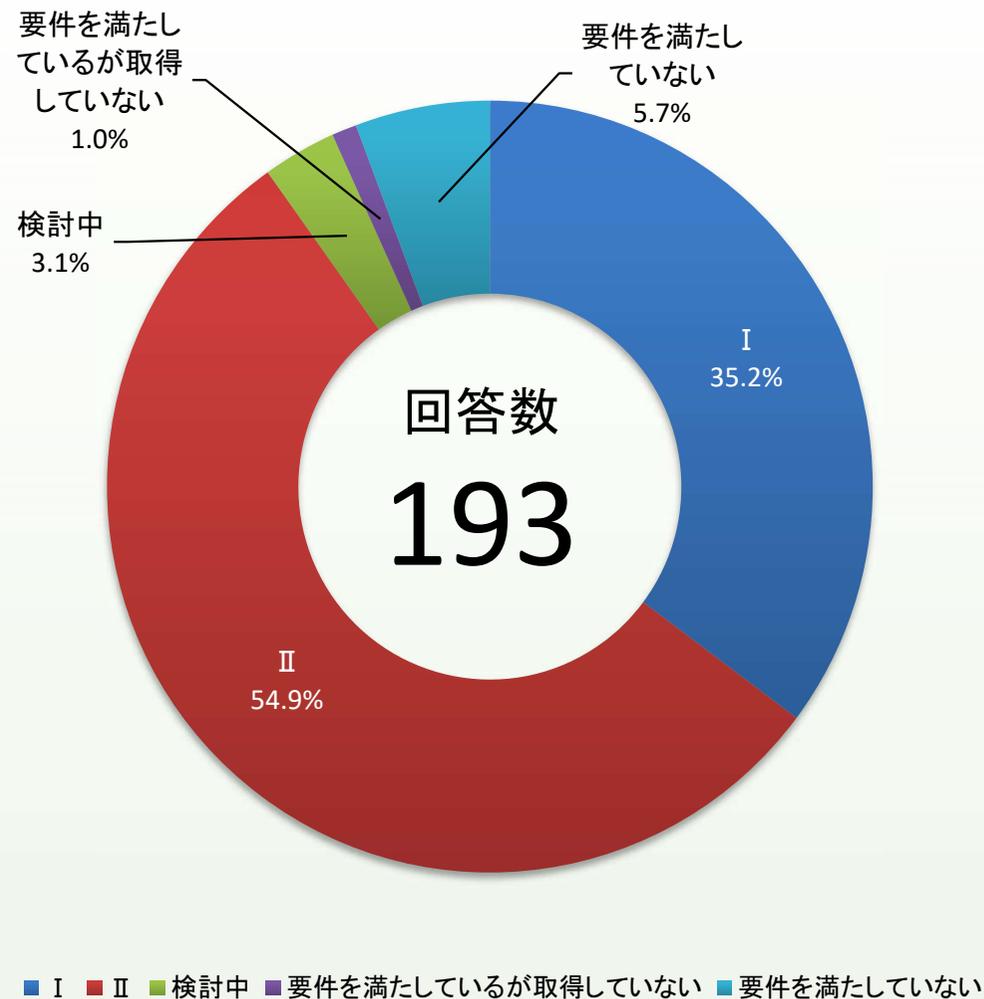
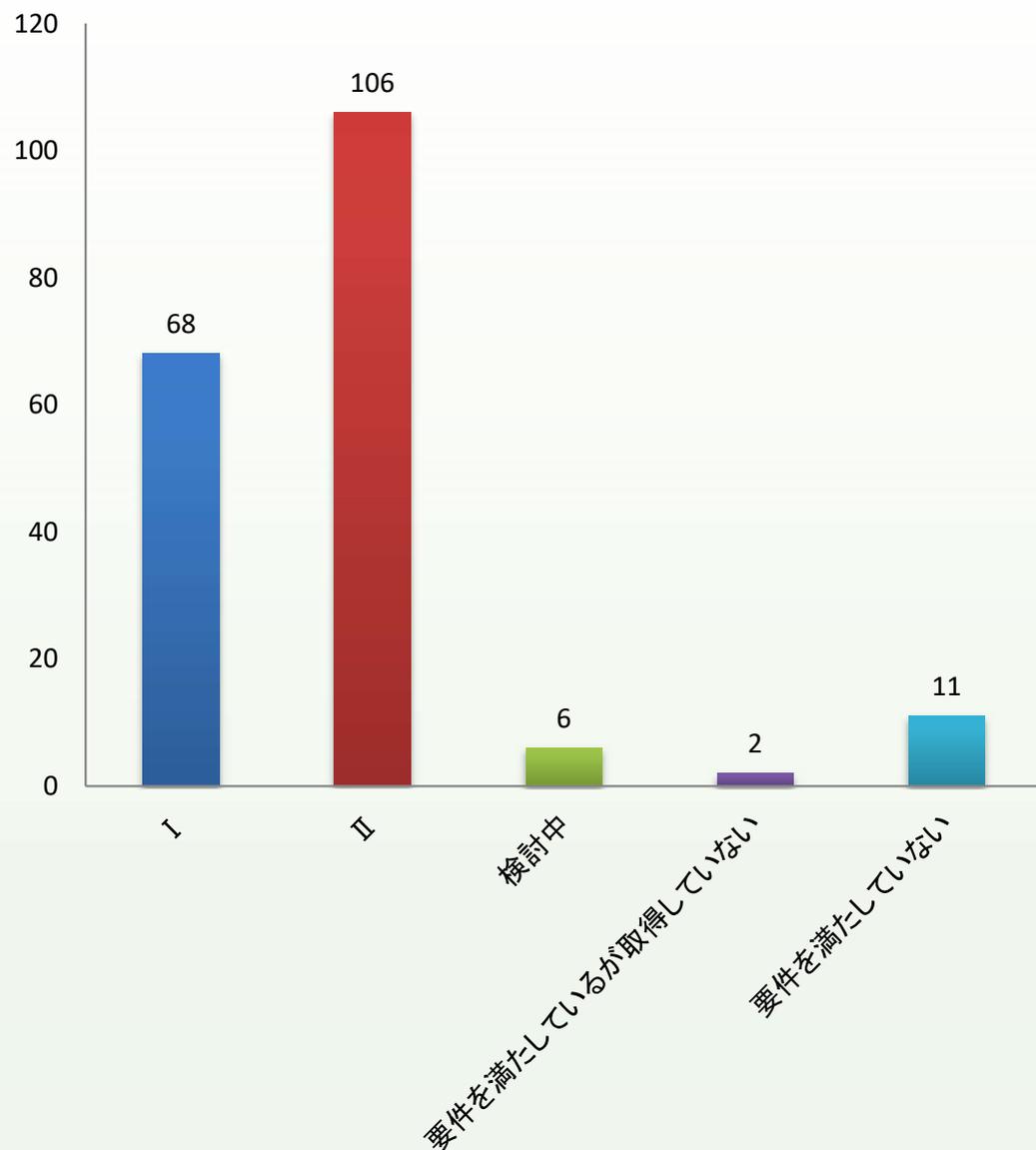
## 5-4.〔加算状況〕 ⑪介護職員処遇改善加算

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 事務に係る余裕がない
- 事務員を置けず書類作成が困難な為



## 5-4.[加算状況] ⑫介護職員等特定処遇改善加算



回答数	未回答
193	29



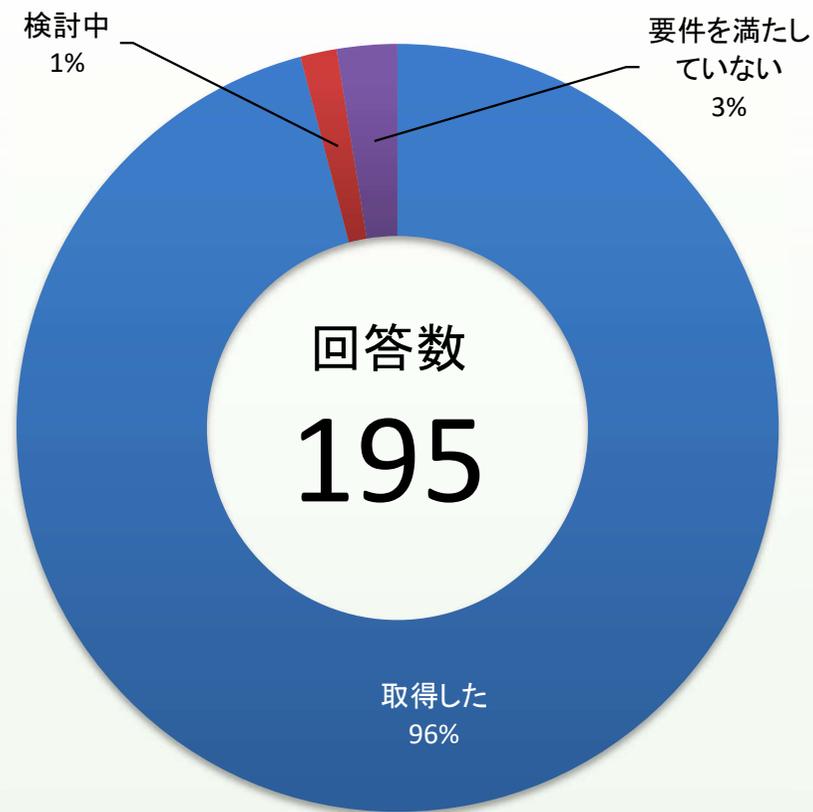
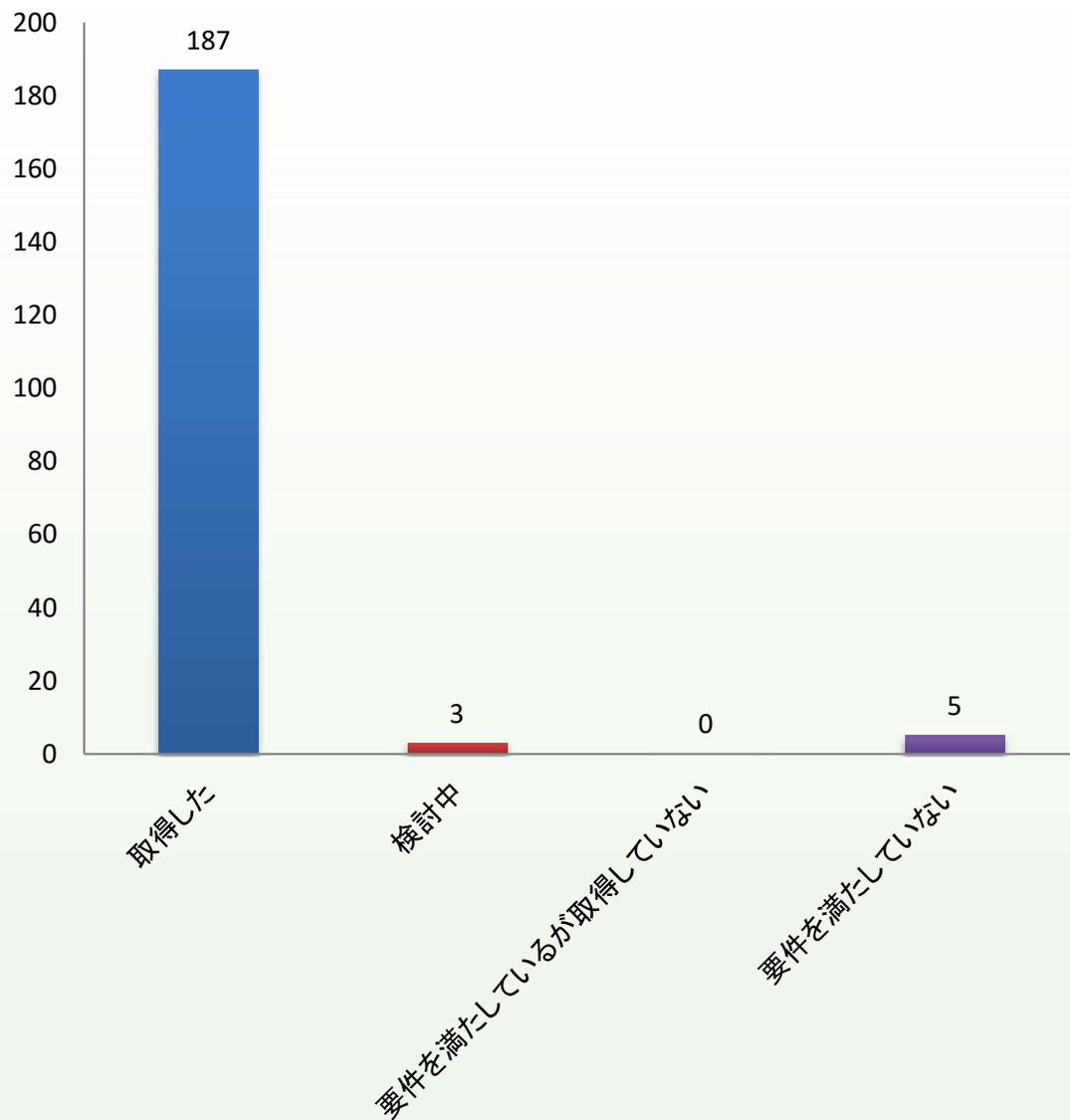
### 5-4.〔加算状況〕 ⑫介護職員等特定処遇改善加算

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 書類作成に時間を割けない
- 事務員を置けないため



### 5-4.〔加算状況〕 ⑬介護職員等ベースアップ等支援加算



- 取得した
- 検討中
- 要件を満たしているが取得していない
- 要件を満たしていない

回答数	未回答
195	27

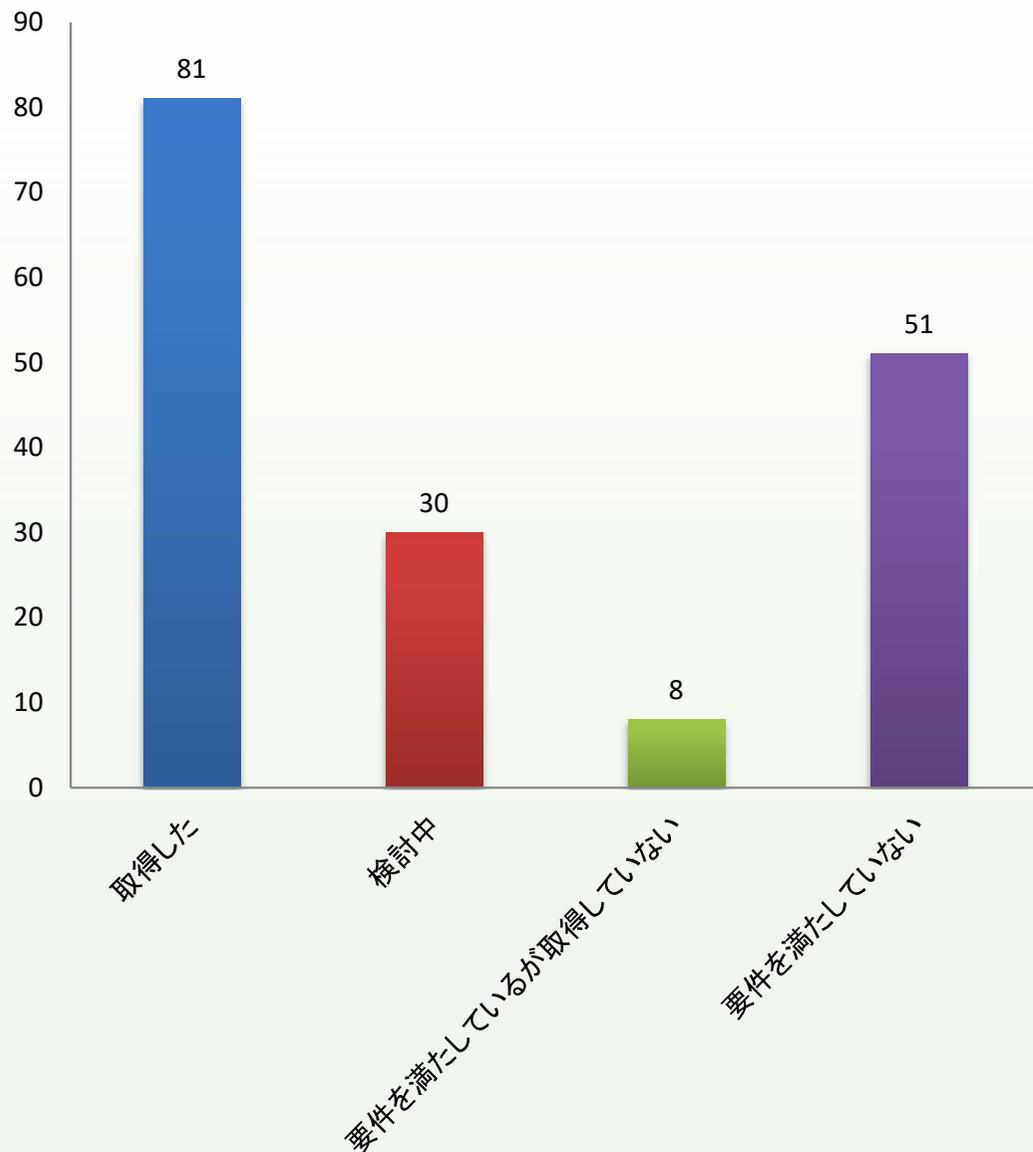


5-4.〔加算状況〕 ⑬介護職員等ベースアップ等支援加算  
”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

自由記載なし



### 5-4.〔加算状況〕 ⑭科学的介護推進加算



回答数	未回答
170	52



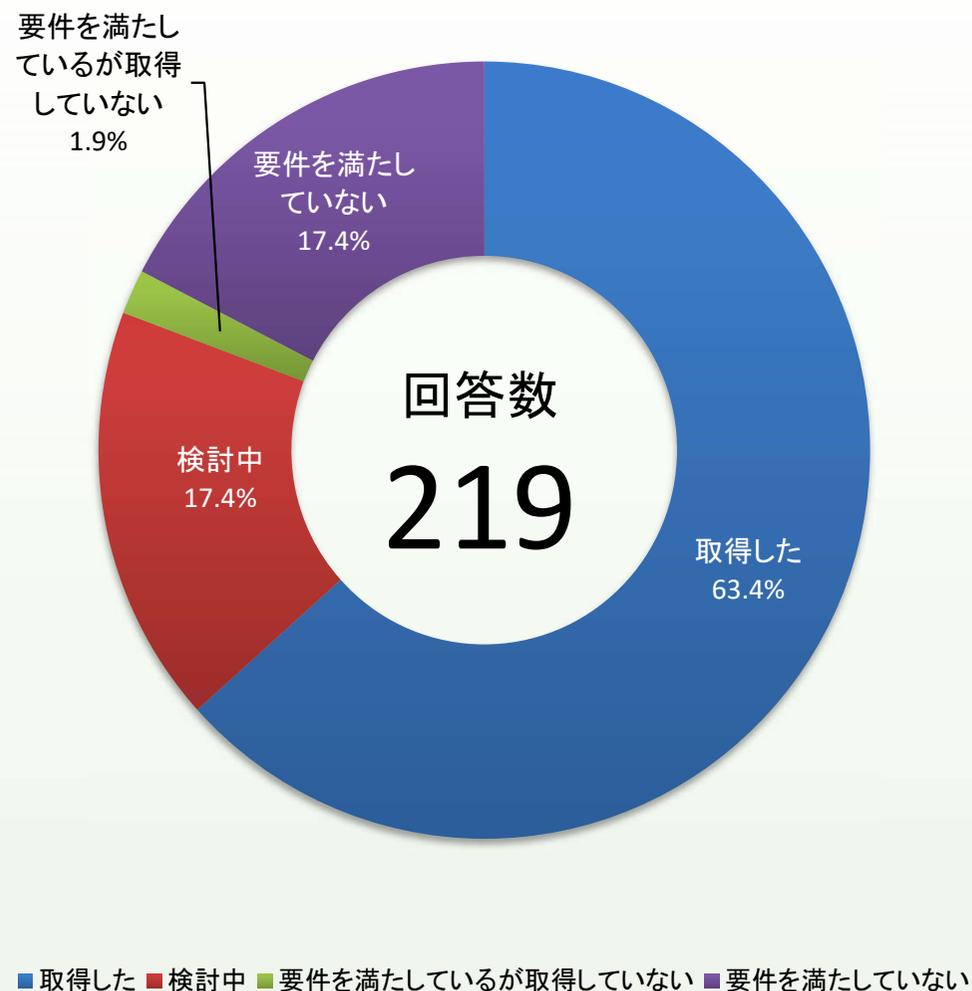
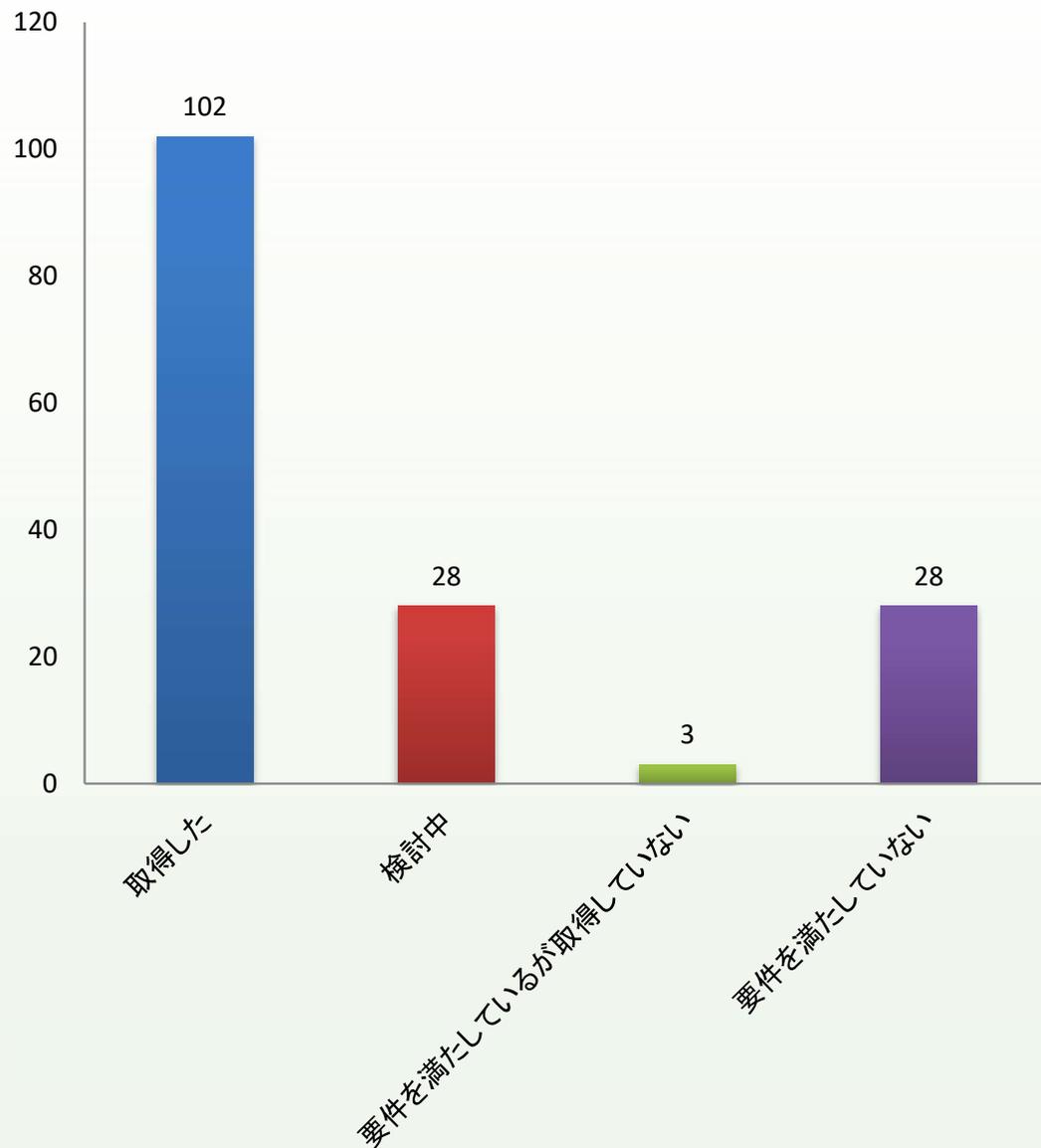
## 5-4.〔加算状況〕 ⑭科学的介護推進加算

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- LIFEの導入が困難なため
- OA機器を使用した業務が難しい職員が多い
- ネット環境が不十分のため
- パソコンを不得手とする職員が多いため
- まだ内容の理解があまりできていなく、現在調べながら検討中
- 会社での導入が未定の為
- 業務内容に余裕がないため。
- 手間と加算額が釣り合いなため
- 人員不足で業務に余裕がないため
- 制度への理解不足勉強不足の為
- 体制が整備されていない為
- 理解不足と業務多忙のため



5-4.〔加算状況〕 ⑮入院時費用



回答数	未回答
219	87



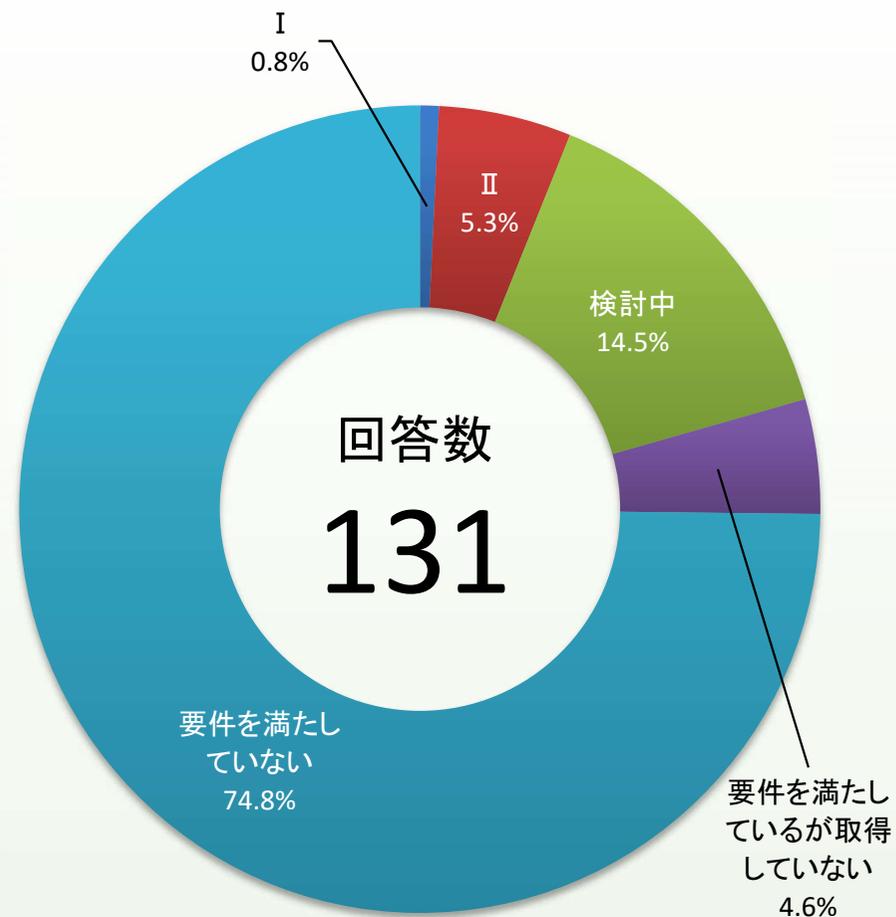
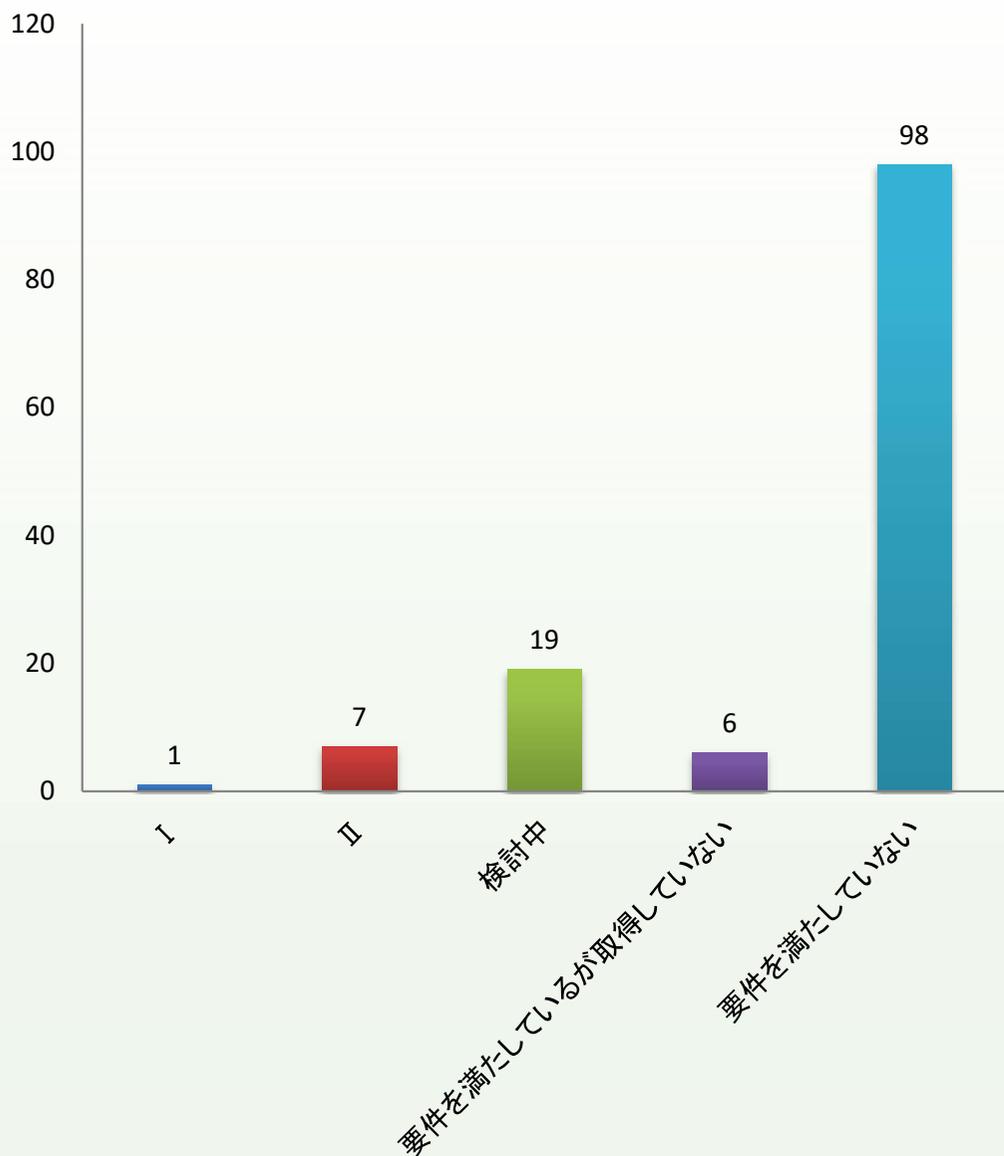
### 5-4.〔加算状況〕 ⑮入院時費用

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 3カ月という期間を必ず確保することが難しいため。
- 加算を取れるようにしてから入院者がいない。
- 業務内容に余裕がないため
- 入院期間が長くなると経営が厳しくなるため
- 入院時待機期間が1か月のため



### 5-4.〔加算状況〕 ⑯夜間支援体制加算



■ I ■ II ■ 検討中 ■ 要件を満たしているが取得していない ■ 要件を満たしていない

回答数	未回答
131	91



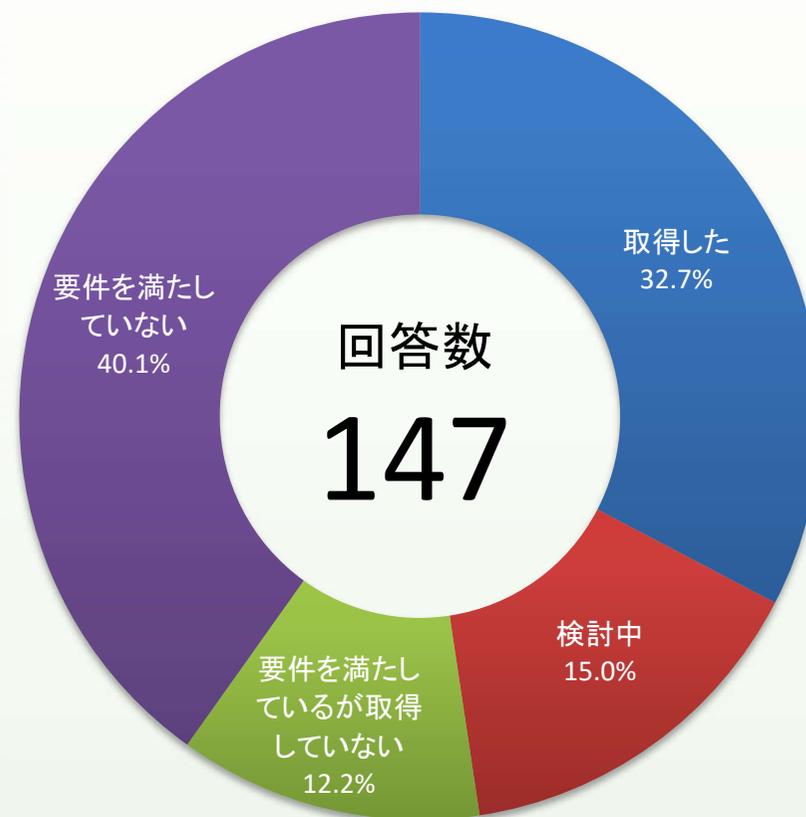
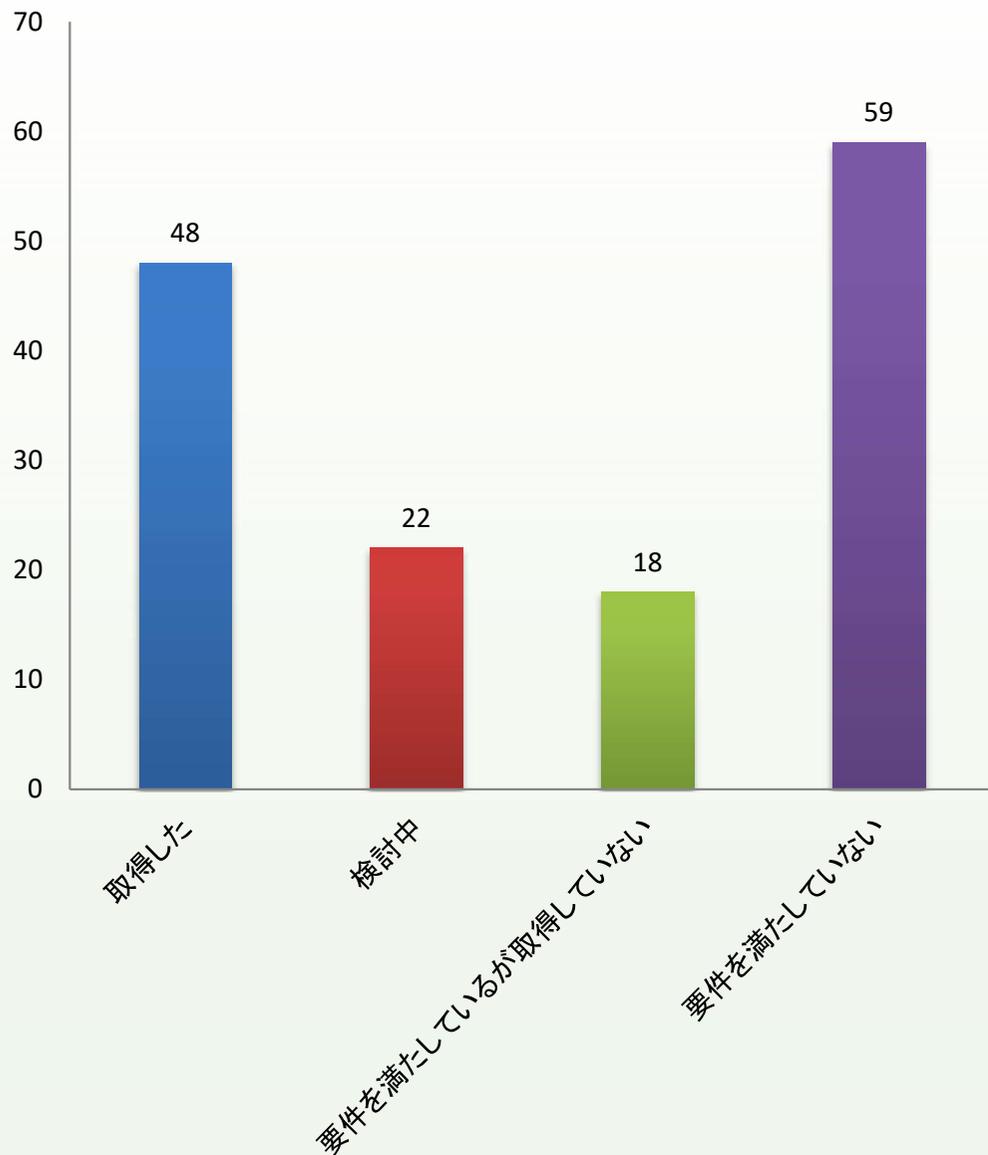
## 5-4.〔加算状況〕 ⑯夜間支援体制加算

”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 職員不足のため、夜勤者を増やすことが出来ない為。
- 職員不足のため夜勤者を増やすことが難しいため。職員を補充して夜勤者を増やしてもこの加算の金額では赤字。
- 職員不足のため夜勤者を増やす事が出来ないため
- 職員不足のため要件を満たしていない
- 人員を確保できない
- 人員を増やすことが難しい
- 人間的に夜勤者を増やすことができない。
- 人員不足のため
- 体制が整備されていない為
- 認知症対応型の為
- 必要がない為
- 本社指示のため
- 夜間2名体制であるが、状況により1名とする時もあるため加算はとっていない（入居の空がある時など）
- 夜勤の勤務時間を短く設定しているため、夜勤者を増やす必要性がないため
- 夜勤者1人のみ。
- 夜勤者を増やすことが困難なため。



5-4.〔加算状況〕 ⑰若年性認知症利用者受入加算



■ 取得した ■ 検討中 ■ 要件を満たしているが取得していない ■ 要件を満たしていない

回答数	未回答
147	75



### 5-4.〔加算状況〕 ⑰若年性認知症利用者受入加算

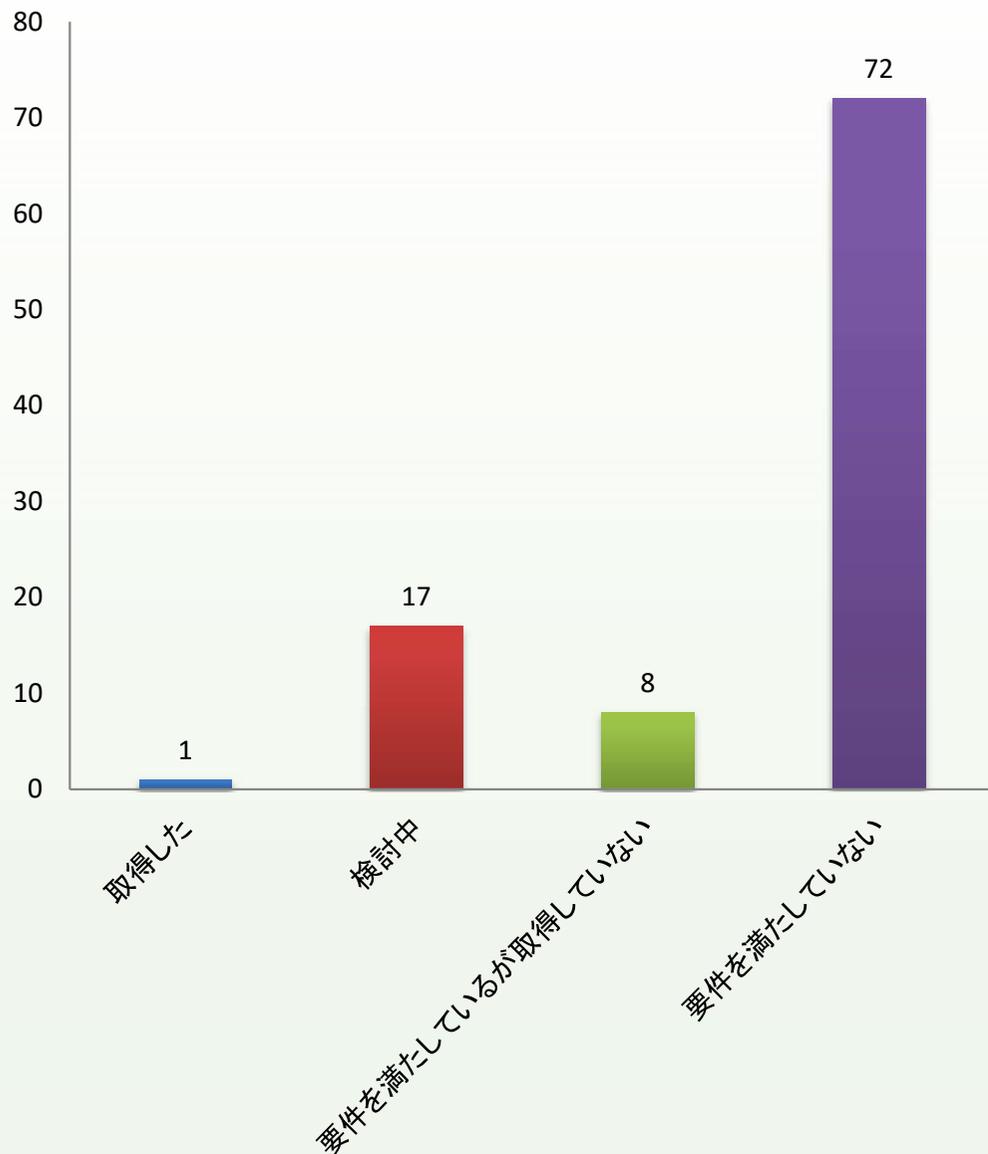
”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 若年性認知症の方の受け入れをしていない。
- 高齢者の入居が多いため。
- 今回入居受け入れをしていないため
- 若年性認知症の方が入居していない
- 対象となる入居者がいないため
- 対象者の受け入れがなかった為
- 入居相談なし。



### 5-4.〔加算状況〕 ⑱認知症行動・心理症状緊急対応加算

(※短期入所利用のみ)



■ 取得した ■ 検討中 ■ 要件を満たしているが取得していない ■ 要件を満たしていない

回答数	未回答
98	124

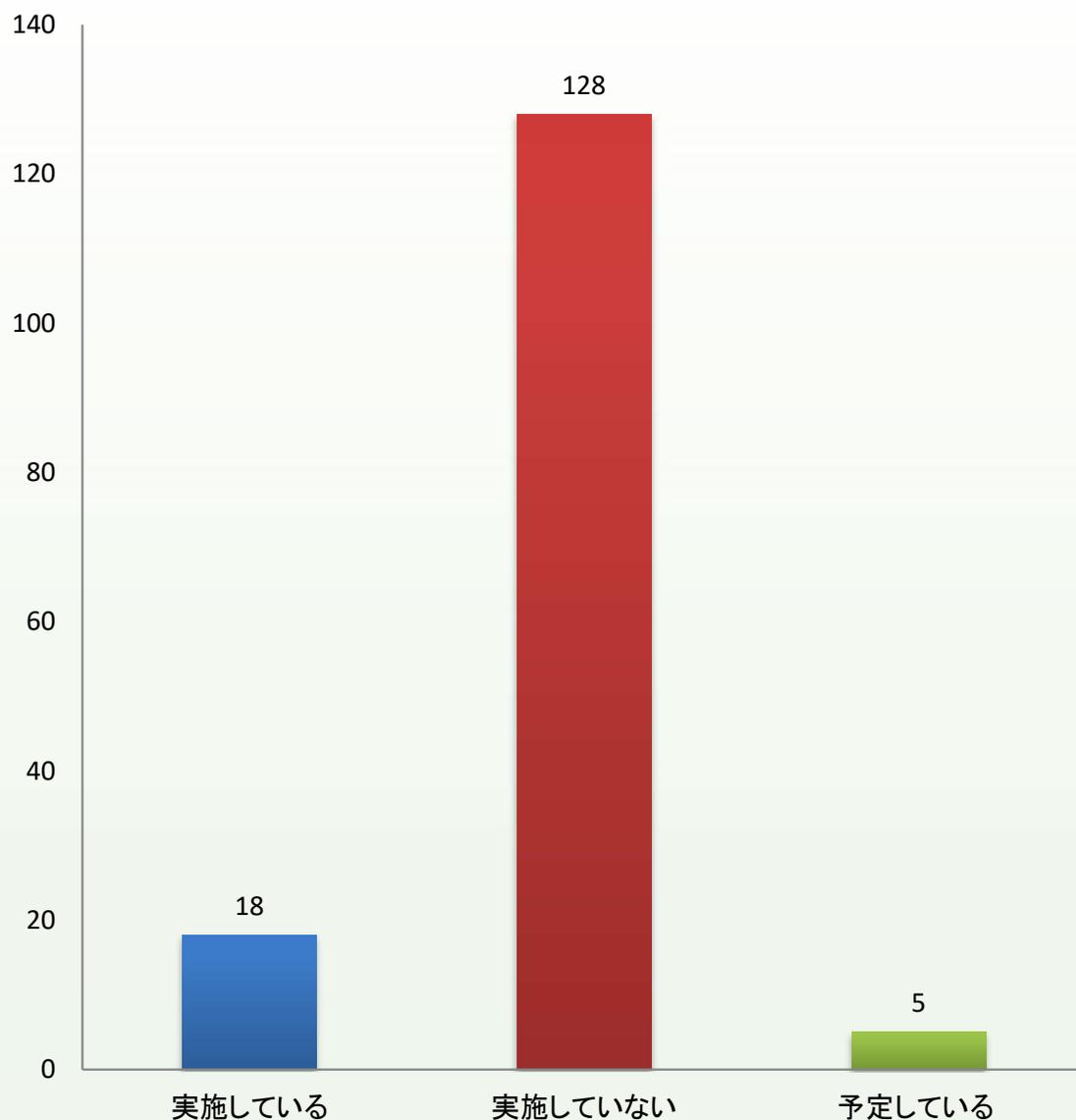


### 5-4.〔加算状況〕 ⑱認知症行動・心理症状緊急対応加算 ”要件を満たしているが取得していない” または ”要件を満たしていない”理由

- 該当者がいないため。
- 急な短期入居利用をしていないため
- 急な短期入所利用ができない為
- 緊急な短期入所の申し込みがないし、一時的に部屋が空いていない
- 事例が無かった
- 体制が整備されていない為
- 短期入居者利用を行っていない
- 短期入所の対応はしていない為
- 短期利用者の受け入れがなかったため。
- 年間を通じ空床期間が長くなるケースがないため。
- 満床の為、短期入所利用をしていない。



5-5.〔関連するサービスの実施状況〕 ①共用型デイサービスを実施している



回答数	未回答
151	71

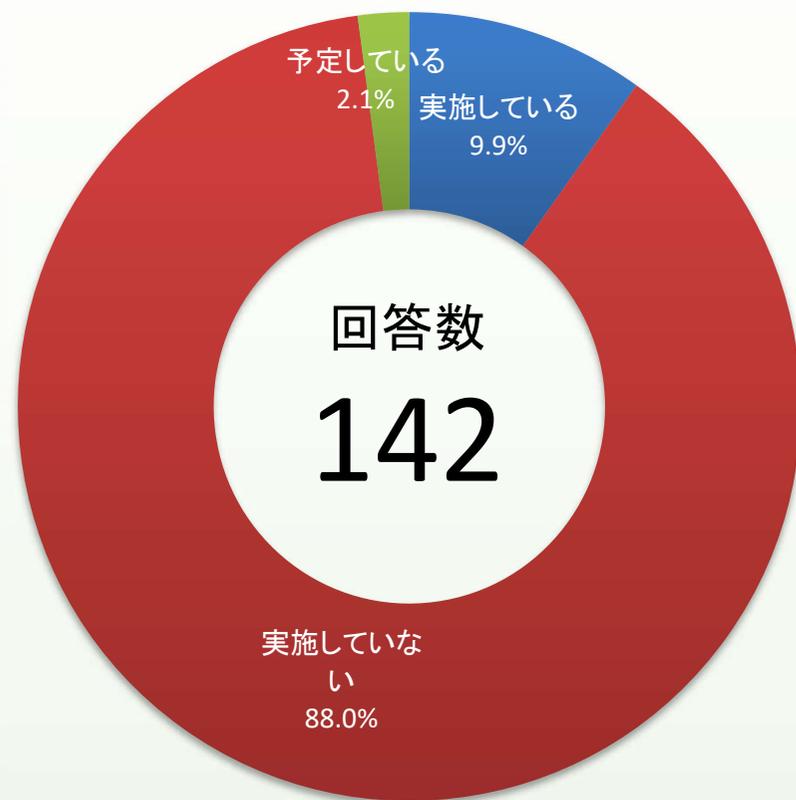
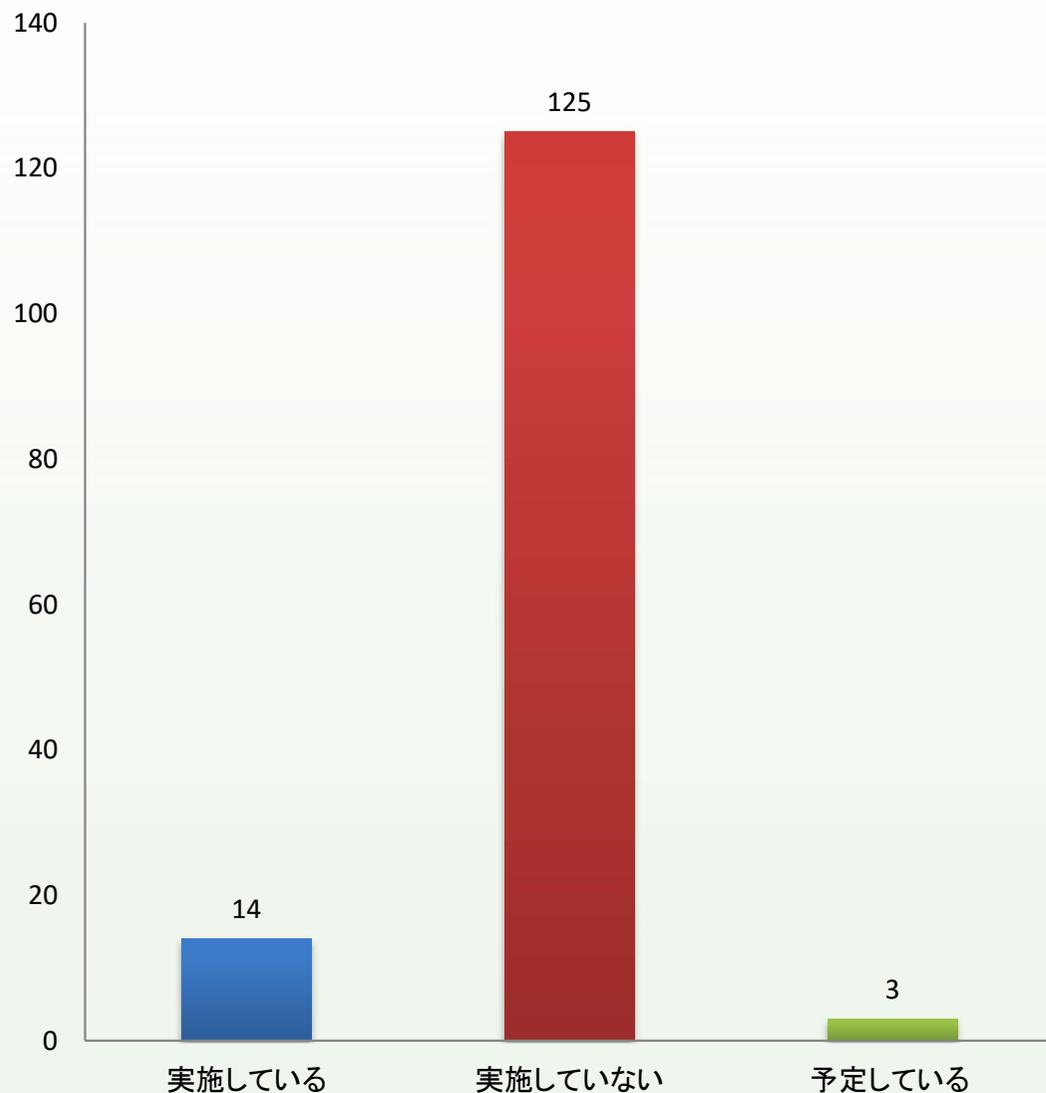


## 5-5.[関連するサービスの実施状況] ①共用型デイサービスを実施している ”実施していない” 理由

- このための職員増は困難
- コロナ禍であること、人員に余裕がないため。
- スペースや人員数が厳しく、職員負担が増えるため。
- ホーム内が狭く、スペースがないため
- 過去に実施していたが、定員を埋めるのが困難だった。職員も確保できないため。
- 開設の予定はあるが実施までにはなっていない。
- 環境が整っていない、想定していない為
- 検討していない
- 指定を受けているが、デイサービスを利用されている方はいない。
- 事業展開を考えていない為
- 職員不足で急に対応できなくなると困るので
- 在籍の利用者が不穏になる
- 職員負担が増える為
- 新型コロナウイルス感染予防対策の為、休止中。
- 人員が確保難しい
- 体制が整備されていない為
- 登別市の計画に入っていないため導入できない。
- 同一法人内で認知症対応型デイサービスを運営しているため
- 併設した小規模多機能居宅介護がある為



5-5.〔関連するサービスの実施状況〕 ②空室利用のショートステイを実施している



■ 実施している ■ 実施していない ■ 予定している

回答数	未回答
142	80

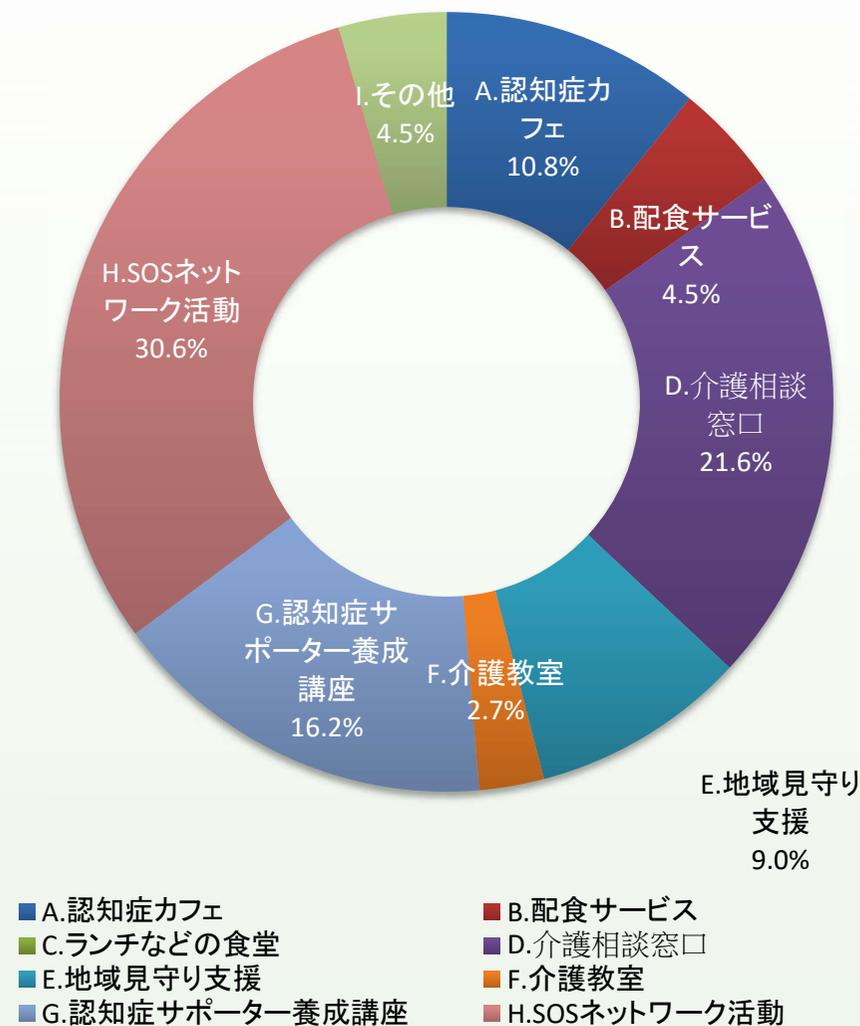
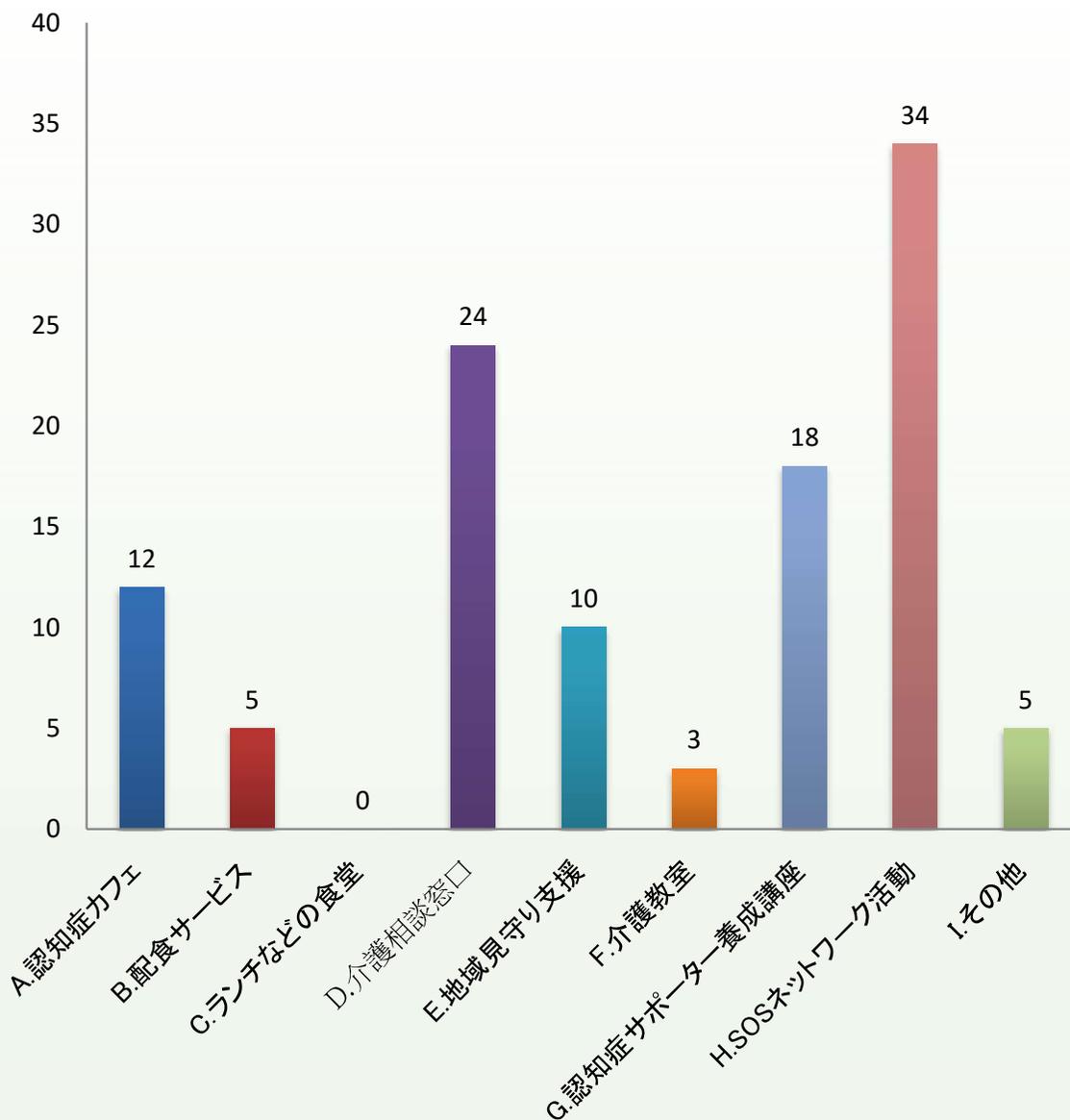


## 5-5.[関連するサービスの実施状況] ②空室利用のショートステイを実施している ”実施していない” 理由

- 待機者を優先して入居している
- 退去者が少なく、空床になることが少ない。
- 短期入居を受け入れていなかった
- 短期入所利用を行っていないため。
- 入居を優先
- 満床の為、短期入所利用をしていない。
- 役所の指示で待機者を優先して入居している
- 利用募集が難しいため



5-5.[関連するサービスの実施状況] ③介護に係る介護保険外サービスを実施している



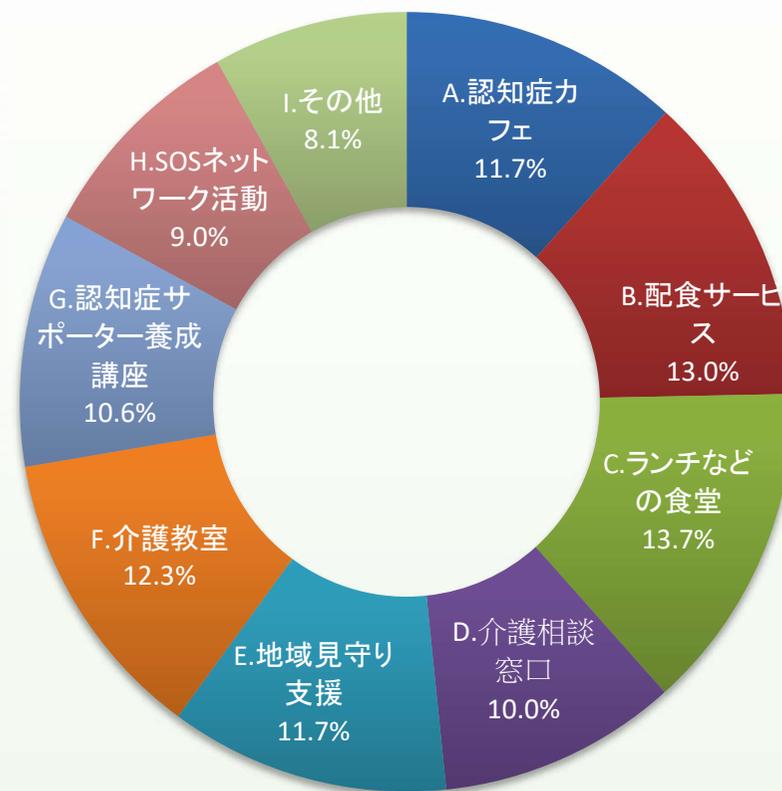
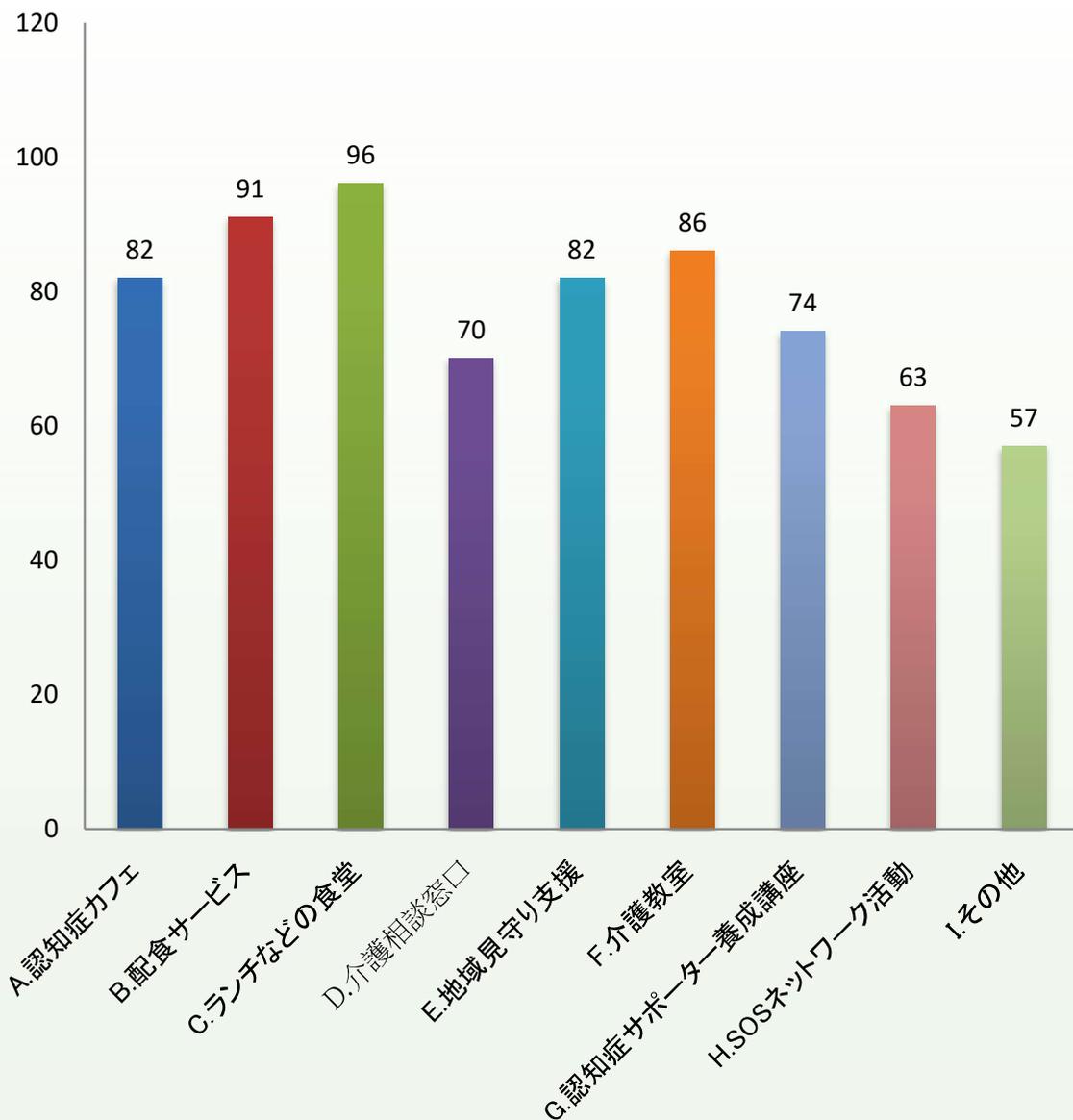
5-5.[関連するサービスの実施状況] ③介護に関する介護保険外サービスを実施している

I.その他 内容

- えがおの花咲く写真展
- サロンの開催
- 介護タクシー
- 笑顔の花咲く写真展の開催、キッズサポーター養成講座の開催と交流
- 地域貢献のため
- 通院同行支援サービス



5-5.[関連するサービスの実施状況] ③介護に係る介護保険外サービスを予定している



- A.認知症カフェ
- B.配食サービス
- C.ランチなどの食堂
- D.介護相談窓口
- E.地域見守り支援
- F.介護教室
- G.認知症サポーター養成講座
- H.SOSネットワーク活動

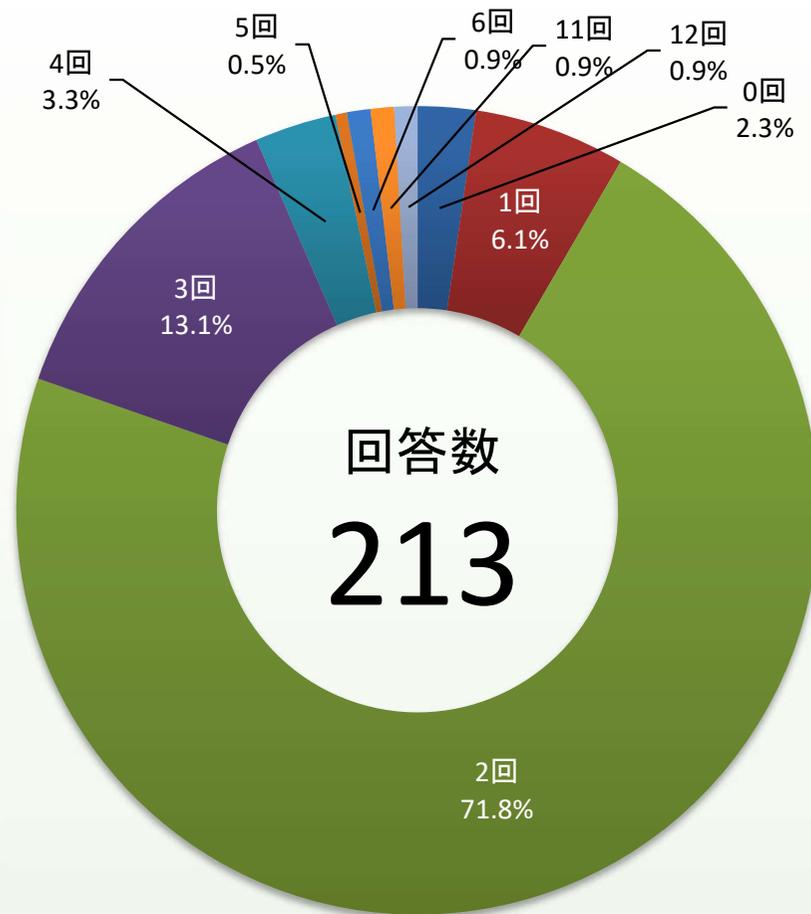
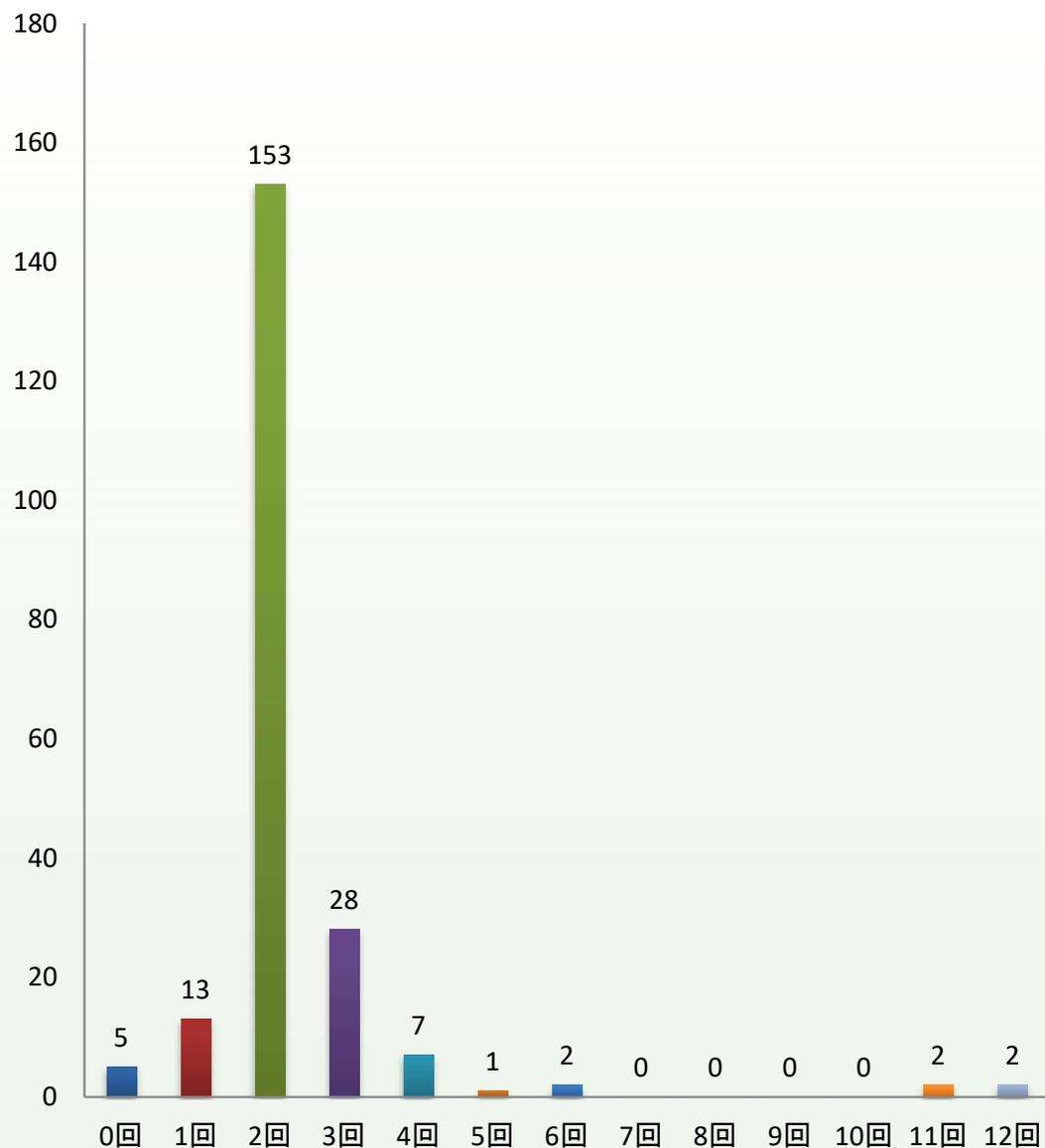


### 5-5.[関連するサービスの実施状況] ③介護に係る介護保険外サービスを実施している ”実施していない”理由

- グループホームの業務だけでいっぱい、他の事を行う余裕はない
- コロナ禍であること、法人内別敷地の方で行っているため（認知症カフェ）
- よくわからない
- 以前は実施していたがコロナ禍にて自粛している
- 希望がない
- 既存事業のみでの経営方針としているため
- 業務に余裕がないため
- 経営基盤、予算がないため。
- 経営基盤が整っていないため。
- 経営状況に余裕がない
- 現在介護保険外サービスの要望がない為
- 実施の検討に至っていない
- 職員が不足しているため。
- 職員負担が増えるため
- 人員の余裕がないのと、コロナ禍の為に人員数や業務内容的に余裕がないため
- 想定していない為
- 体制が整備されていない為
- 田舎であり、人員の確保が難しいため
- 特になし。
- 必要がないため。
- 法人内の他事業所にて様々なサービスがすでにあるため。
- 法人内の包括支援センター等との連携で担えている為
- 余裕がない。



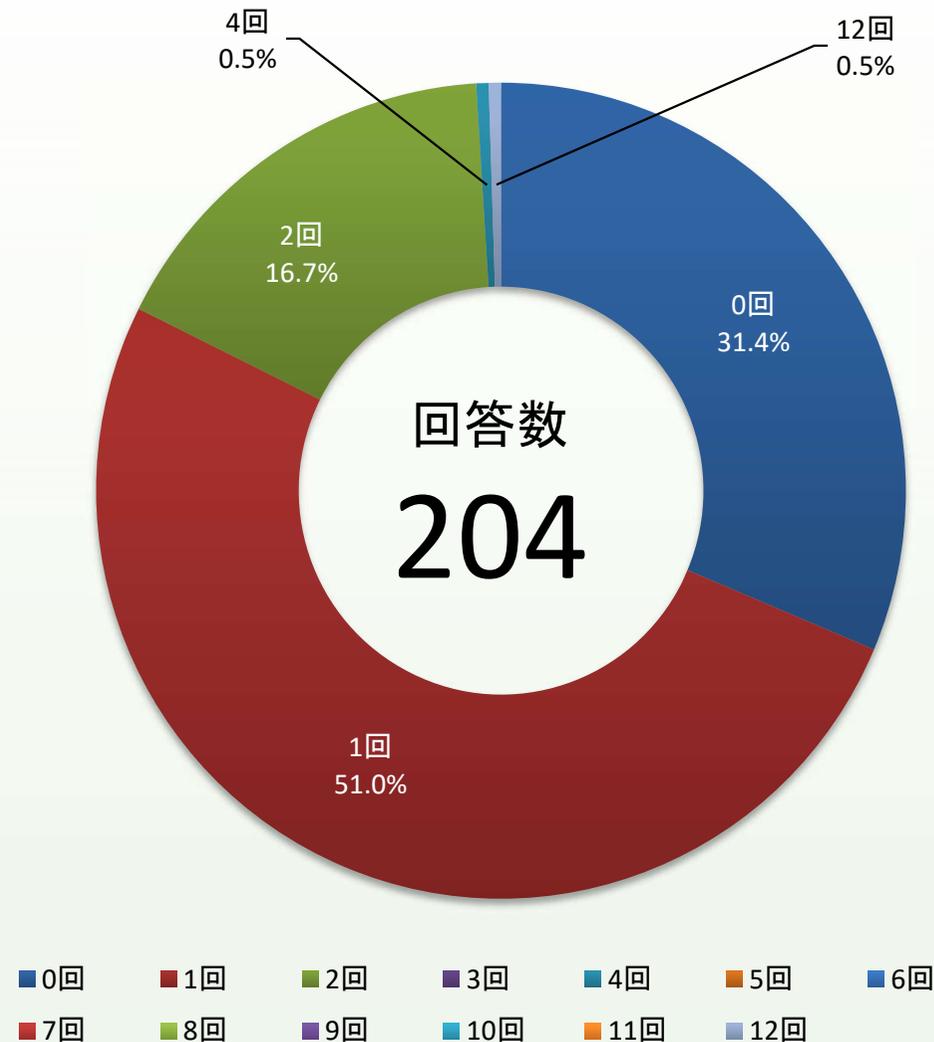
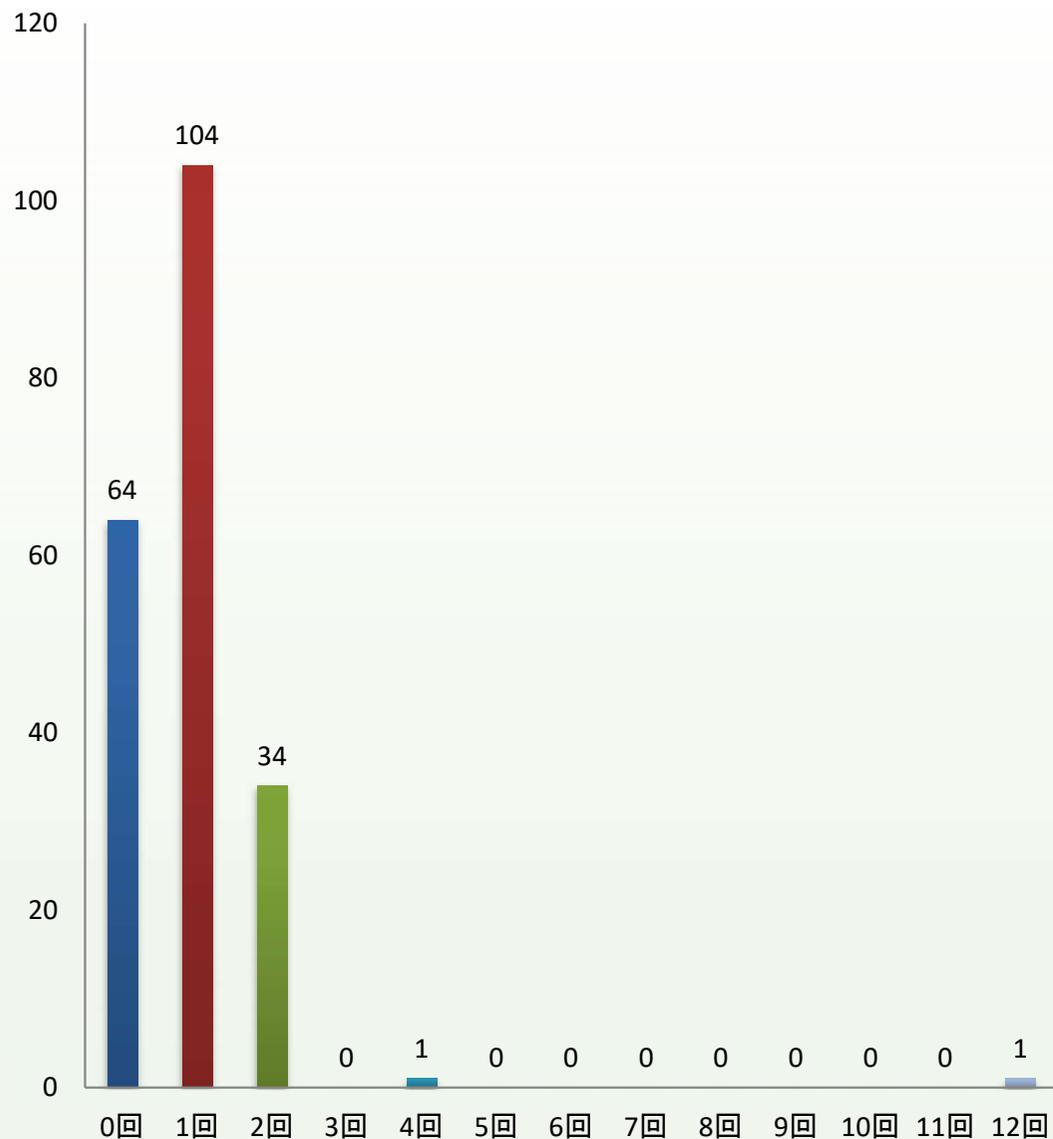
## 6-1.〔避難訓練の回数〕 ①避難訓練の回数



回答数	未回答
213	9



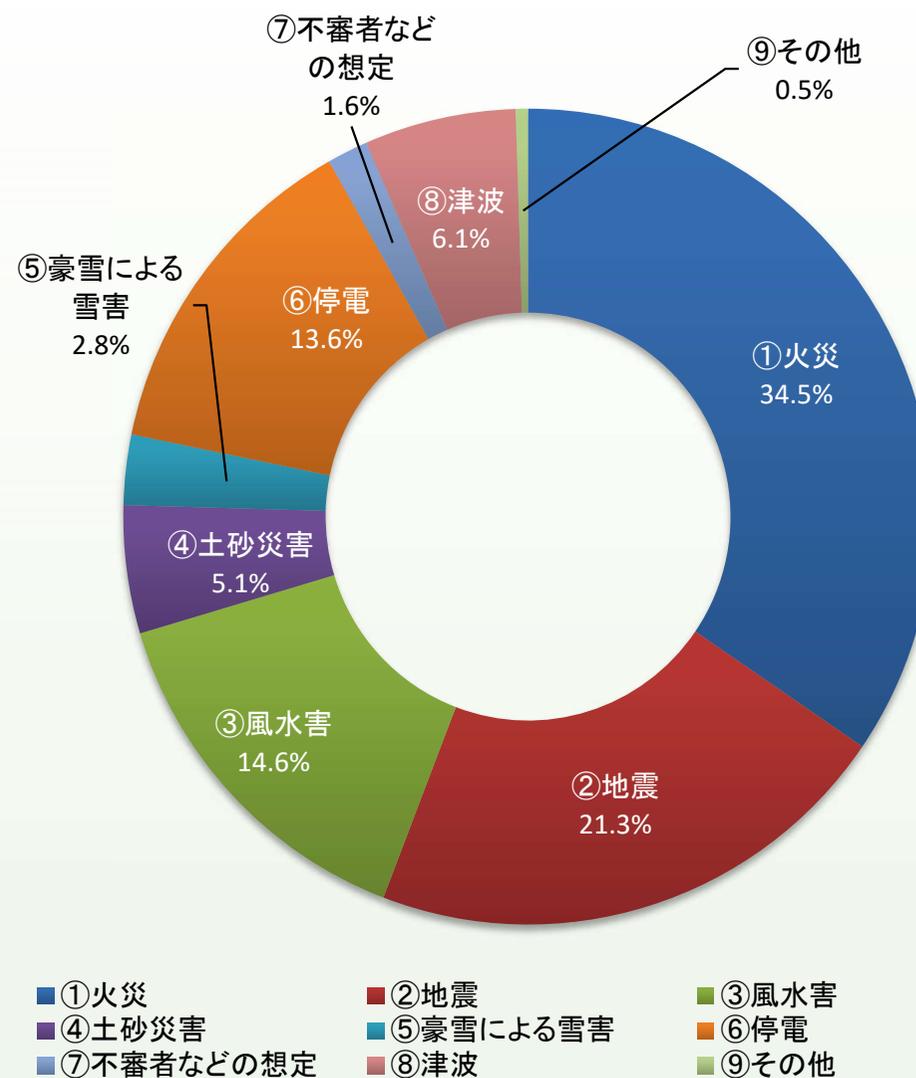
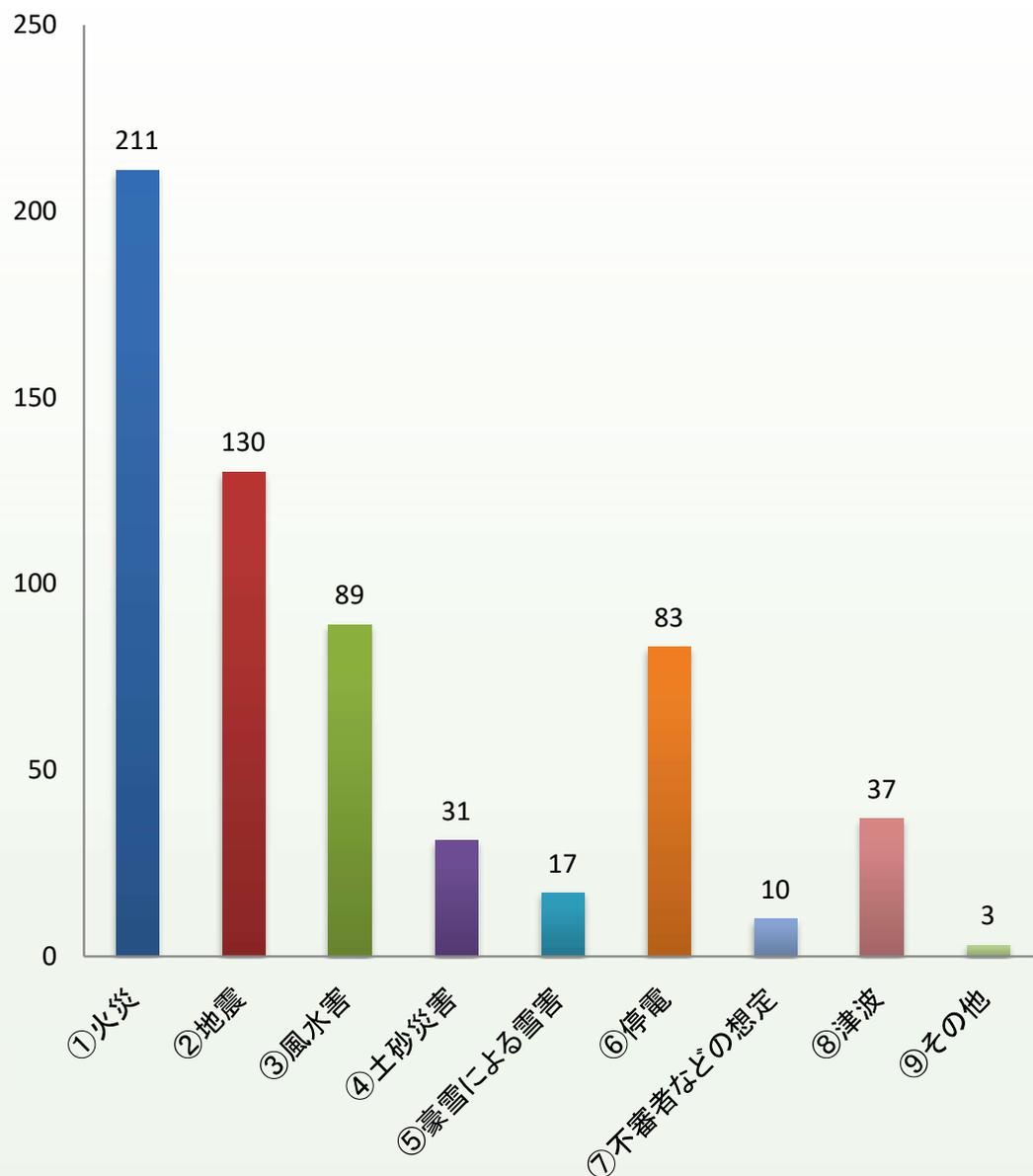
## 6-1.〔避難訓練の回数〕 ②夜間に行う避難訓練の回数



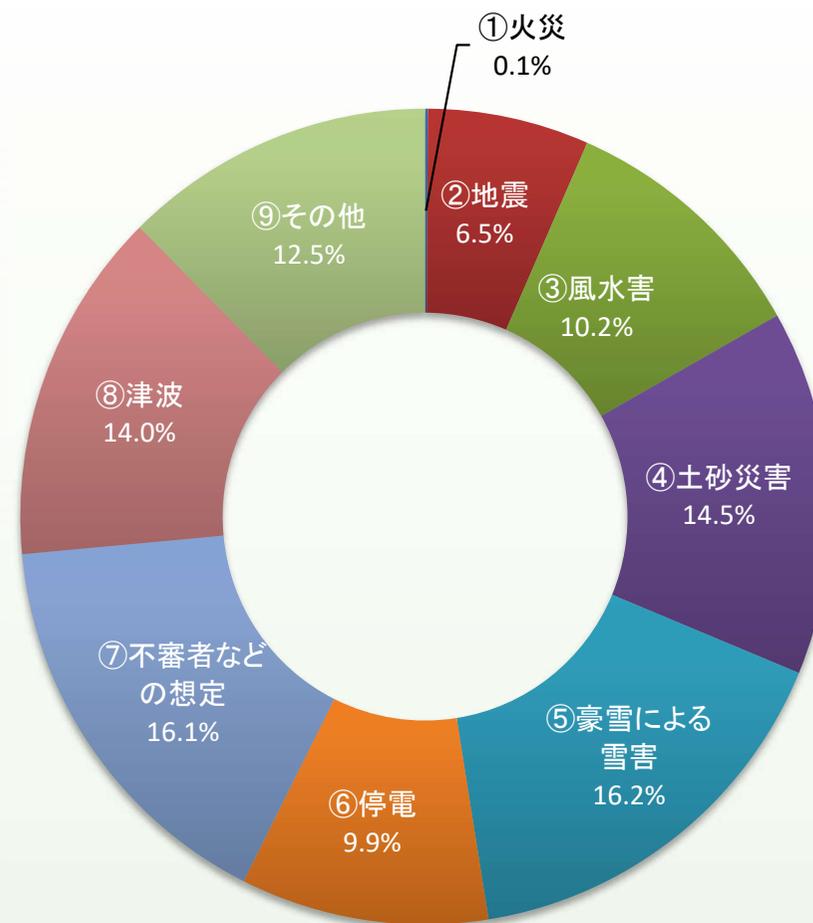
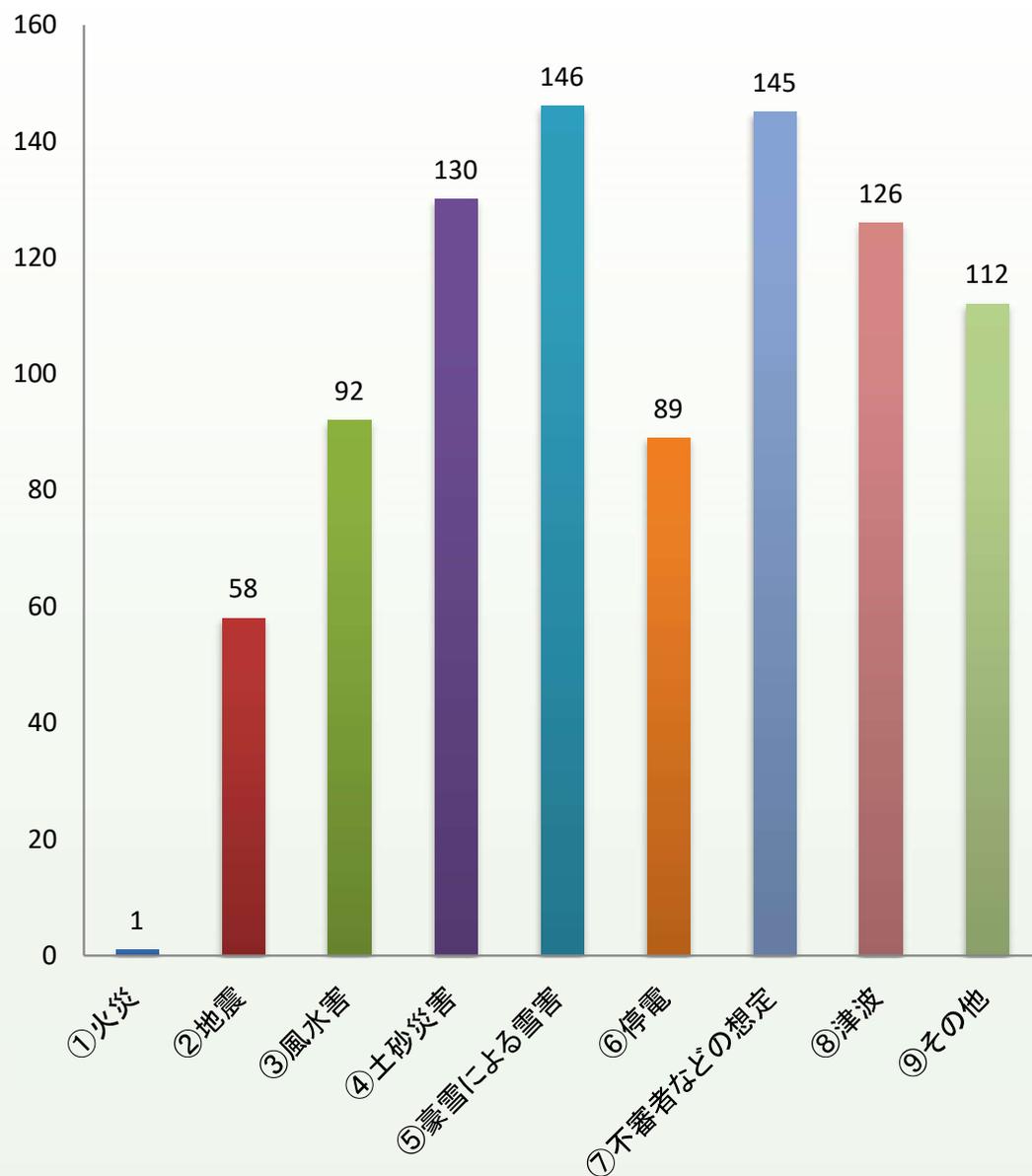
回答数	未回答
204	18



## 6-2.〔避難訓練を行う際の想定内容〕 想定あり



## 6-2.〔避難訓練を行う際の想定内容〕 想定なし



- ①火災
- ②地震
- ③風水害
- ④土砂災害
- ⑤豪雪による雪害
- ⑥停電
- ⑦不審者などの想定
- ⑧津波
- ⑨その他

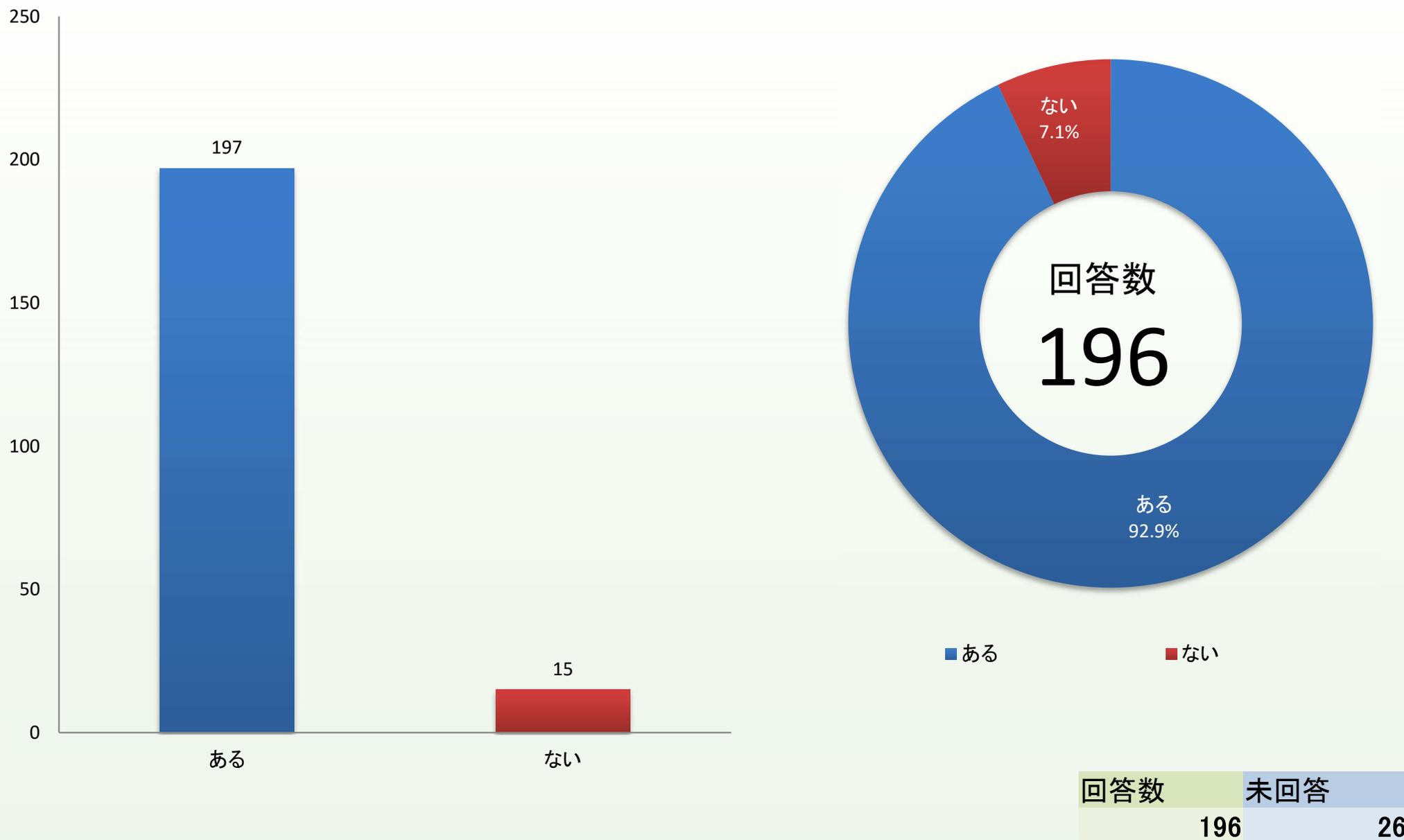


## 6-2.〔避難訓練を行う際の想定内容〕 ⑨その他-詳しい内容

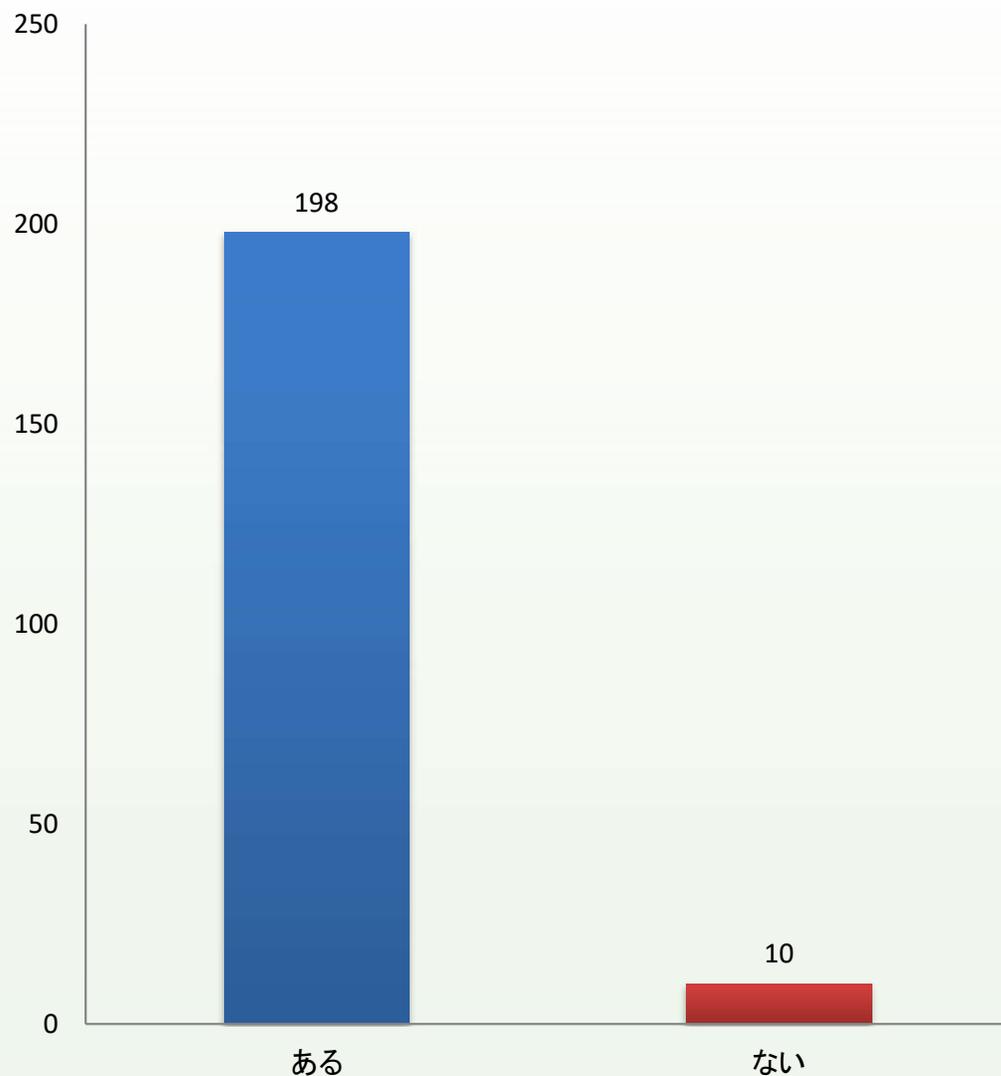
- 訓練ではないが災害用BCP作成と共有
- 原子力災害
- 原子力防災訓練を年1回行っている。



6-3.[地震や避難での主な備え] ①飲料水に関して、備えはありますか？



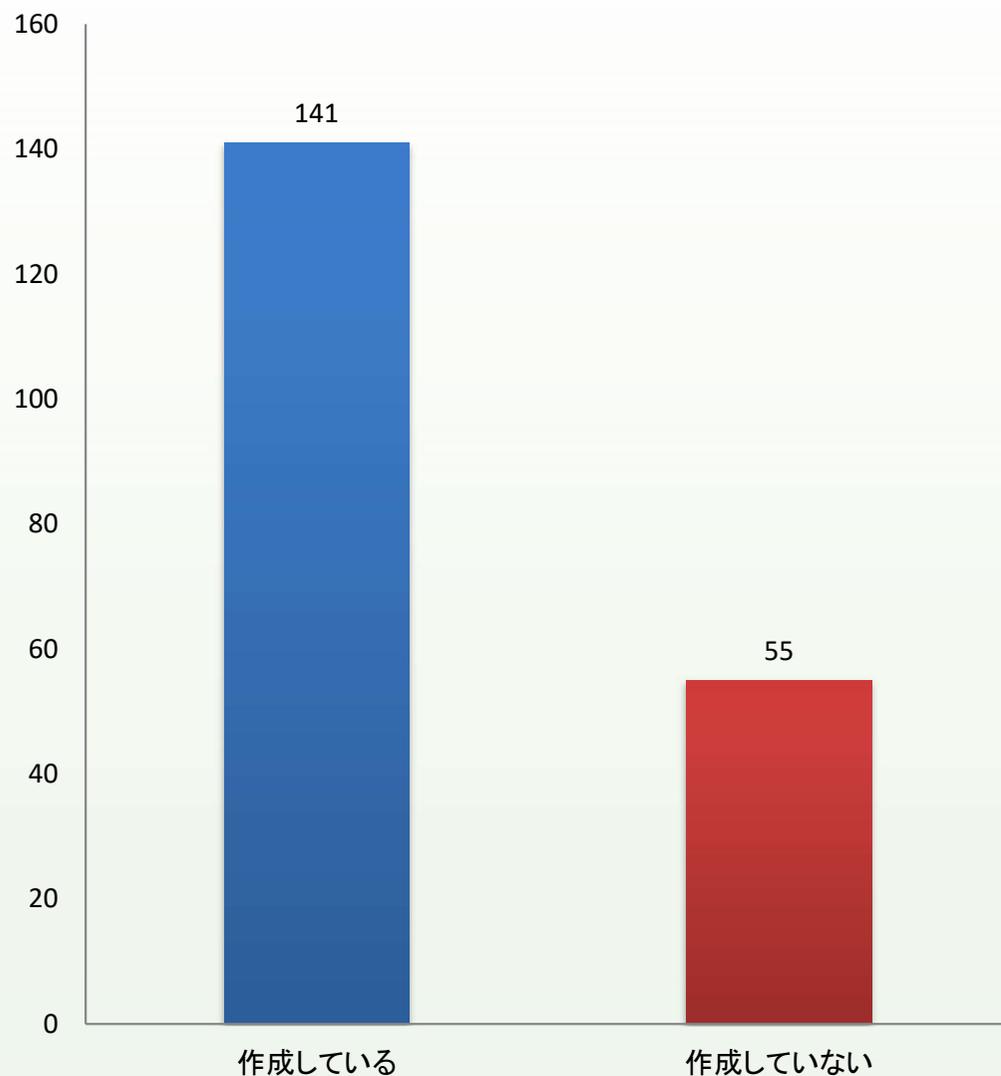
6-3.〔地震や避難での主な備え〕 ②非常時の持ち出し品(衣類・飲料水・缶詰・ラジオ・懐中電灯・応急薬・現金)などに関して、備えはありますか？



回答数	未回答
194	28



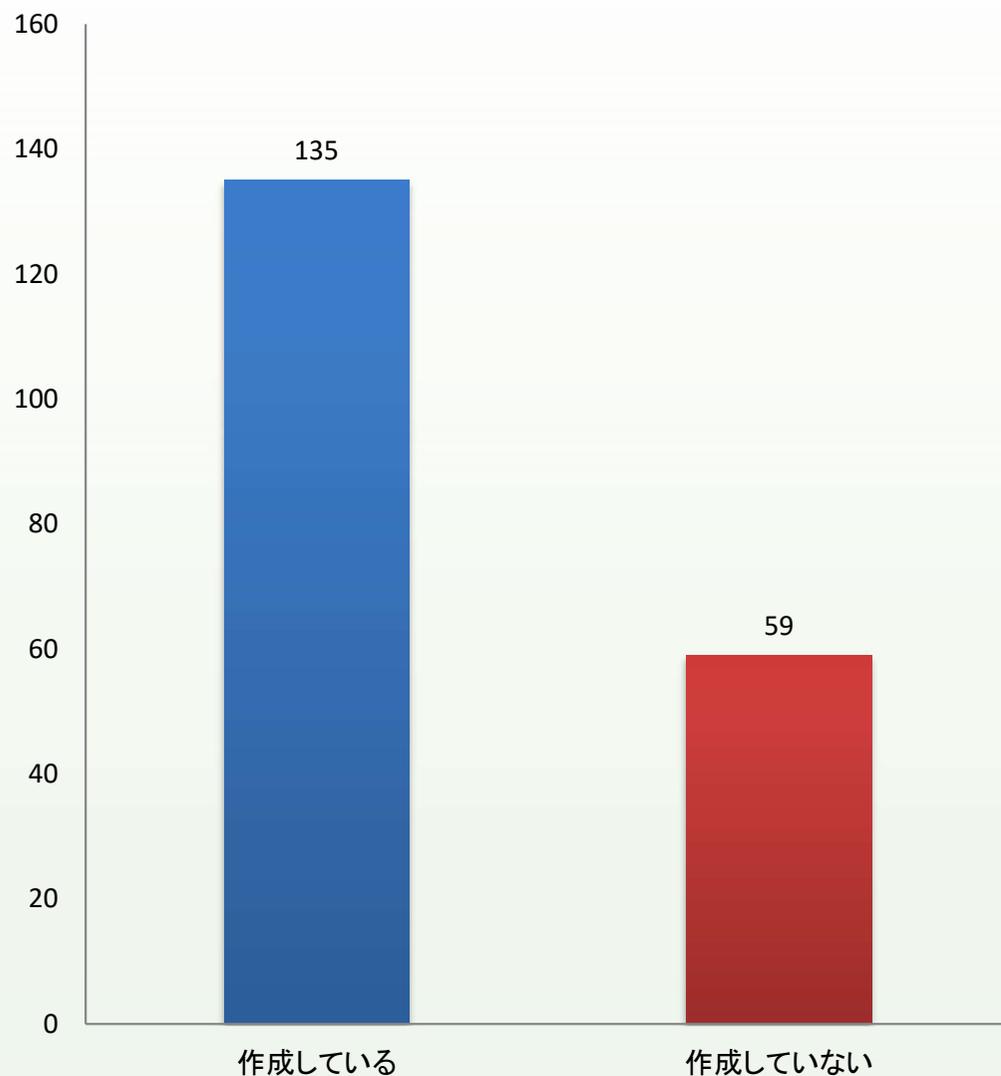
## 6-4.〔BCP事業継続計画〕①災害に対する計画



回答数	未回答
196	26



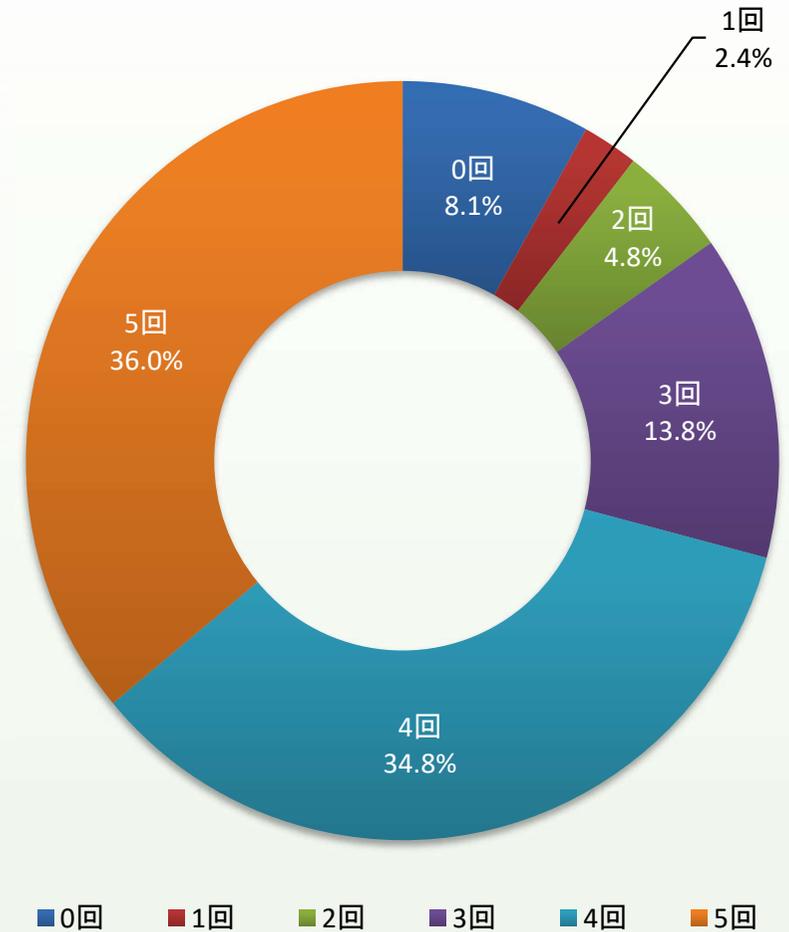
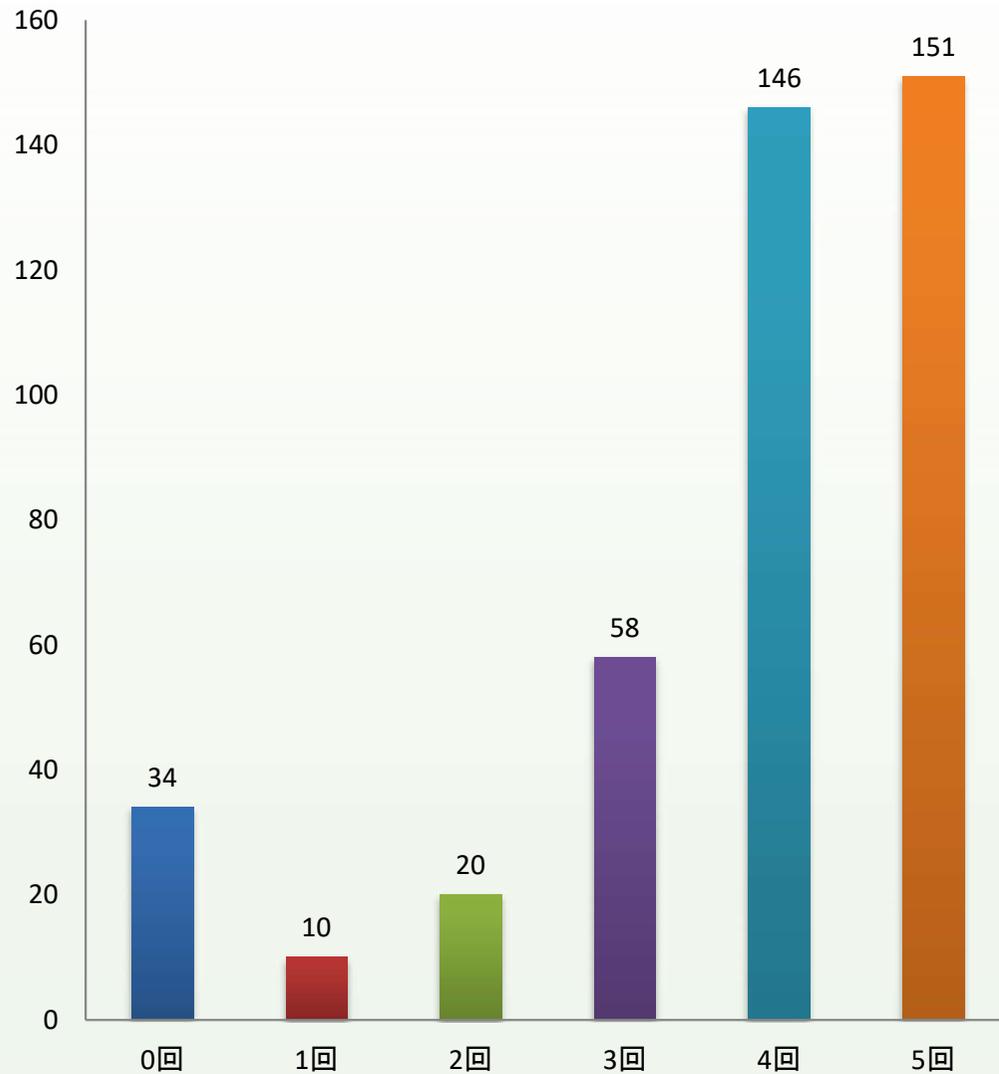
## 6-4.〔BCP事業継続計画〕②感染症に対する計画



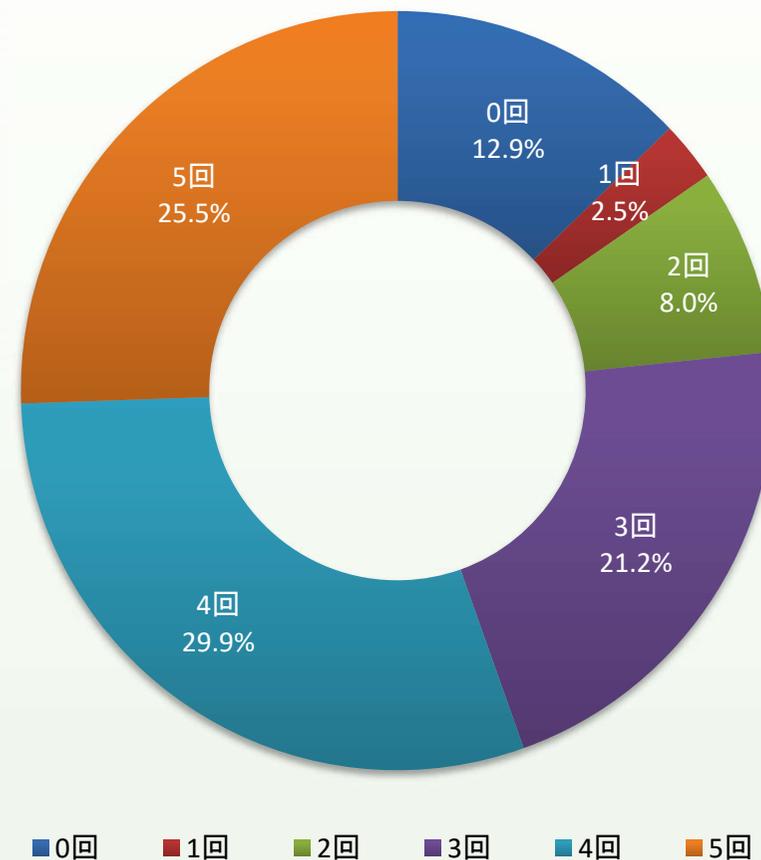
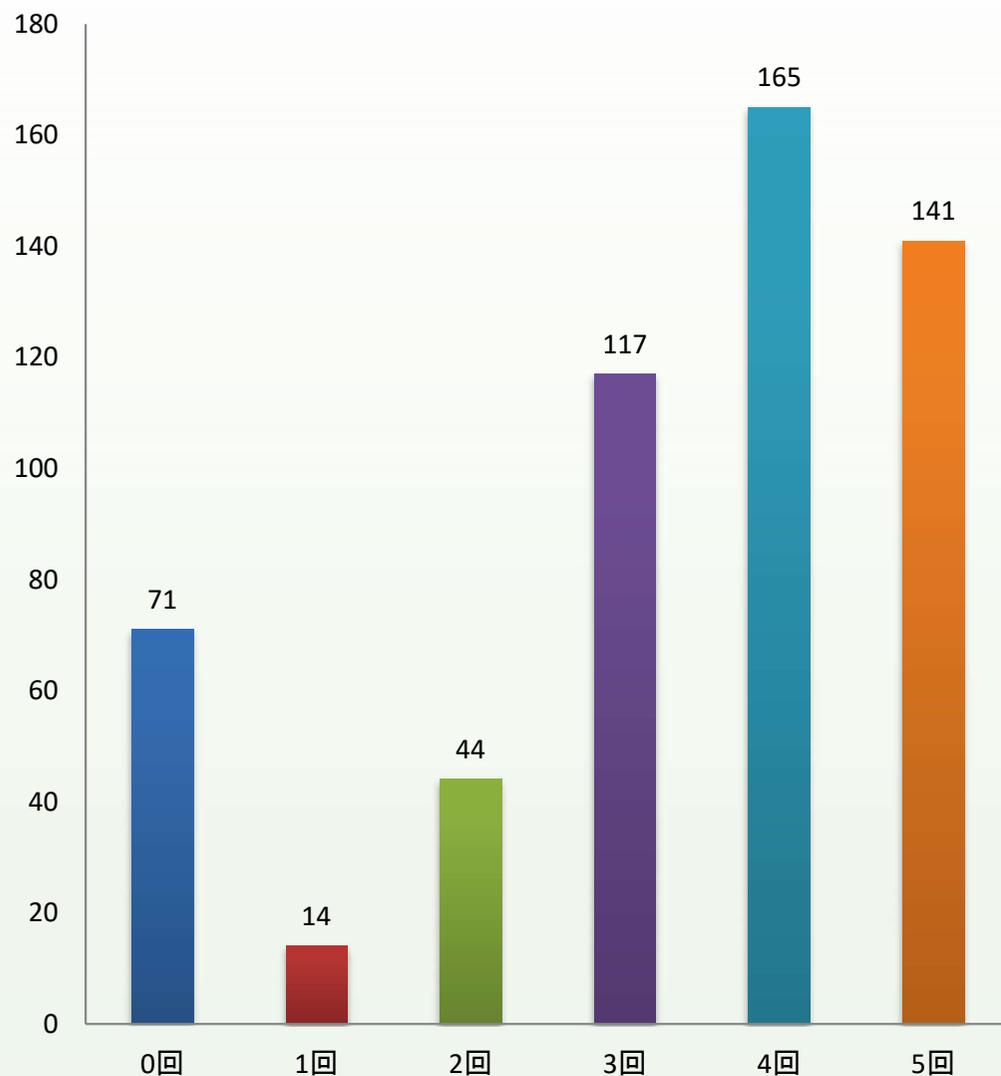
回答数	未回答
194	28



## 7-1.ワクチンの接種状況-利用者(通算)



## 7-2.ワクチンの接種状況-職員(通算)



## 〔介護保険制度について(報酬、加算等)〕-1

- 社会的に全てにおいて値上げ傾向のため介護保険料の報酬も上げて頂きたい。
- 処遇改善加算の一本化の検討をやっとするらしいですが、そもそも3つもの加算を作って複雑にした時点でどうかしています。有り難い加算ではありますが、人材不足の中事務作業を複雑化する事を考えている人達に、心底よく考えてくれと言いたい。
- コストプッシュ型インフレの状況から、経営が圧迫されている。特に電気については、節約により使用量は落ちていても、使用料金は前年を大きく上回り月に100万円を超えていることから、経営努力で賄いきれるものではない。次回の改正を待たず、介護報酬や加算で適正な報酬が得られるよう改正を望む。
- これ以上の入居者負担は望まない。ただ、入居者が使うベット・車椅子・Pトイレ・歩行器など、購入しかない選択肢はかなり厳しいです。その都度入居者のADLは変わっていく中で、あった物を提供したくても毎回購入とは出来ない。レンタルの選択肢があってもいいかと思います。購入すると、メンテナンスなど、倉庫へしまうスペースも必要になってくる。
- 医療との連携が取れず、加算をとることが難しい。基本の単位を上げてもらいたい。1ユニットでの経営は厳しい。グループホームでも福祉用具の借り入れが介護保険でできるようにしてほしい。
- 加算が追加されありがたい反面、入居者家族への説明・同意が毎回大変。



## 〔介護保険制度について(報酬、加算等)〕-2

- 加算については、事務が煩雑である。
- 加算の申請に必要な書類や手間が多く、事務員を配置していない事業所の場合は負担が大きく職員一人一人に届く報酬に上手く反映されていない。
- 加算等の計画書・実績報告書がとても複雑で書類作成が大変です。
- 介護職員の給与に係る加算が、処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ等支援加算の3段階になっており、算定に係る煩雑さや利用者や家族への説明のむずかしさがある。実際に「負担が大きい」という不満は聞かれていないが疑問に感じることもあると思われる基本報酬の中に組み込むことを希望する。
- 介護報酬がまだまだ少なく職員の給与が他の職種にくらべ少ない。処遇改善加算など以前よりは改善されてきているが。
- 介護報酬改定が年数に亘り行われていませので、特に昨年から円安による物価高騰のため、生活者をはじめ、当社職員からも益々生活が厳しいとの訴えが強く、給料の賃上げ要望が強く出されており、会社としても何とかして賃金改善を検討するも、財源となる介護報酬が現状のままでは、なかなか改善に至らないのが現状です。ましてや、人材不足という事態により、他の職場に転職されないかと、危機感を持っている次第です。何とか介護報酬の改善を強く要望する次第であります。また、医療加算や看取り加算を検討している



## 〔介護保険制度について(報酬、加算等)〕-3

が、過疎地と言うこともあって、町内に標茶町立病院のみ、唯一 1か所しかなく、その病院も救急医療指定病院に指定されていることや、医師不足もあって病院側から、医師や看護師の派遣が困難であり、往診も不可能な状況だと明言されているため、医療系加算の取得が不可能な状況であります。

- 改訂ごとに悪化しており、利用者様の負担が増えてきている事を危惧している。
- 虐待や犯罪などがあり、それが是正されなければ何も言えません。
- 現在の制度では加算が主であり施設管理に対しての費用も捻出できず今後の維持管理に支障を来す事、加算等は毎月の報告や事務的作業は介護職員等では出来ず事務職員の範囲であり事務職員の経費も必要である。

- 国からお金を頂く以上、仕方ないのかもしれないが、面倒な手続き、分かりにくい説明。又業務の負担になる書名等が嫌になる。
- 国で介護保険の報酬が来ても、いくら来ていくら職員に還元されているか全体がわからない
- 今後、取得できる加算等について詳しく知りたい
- 今後の加算につながるであろう科学的介護LIFEの運用と加算への準備としてどんな体制が必要なのか情報が必要。人材不足、物価高等運営に厳しい世の中になり、より加算に対して取得が必要だが体制が整えられないのではと不安。最低賃金の上昇や物価の高騰にて運営コストが上昇しているが、介護報酬は変わらないため、運営としては



## 〔介護保険制度について(報酬、加算等)〕-4

非常に厳しい。賃金に関しては、処遇改善加算は新設されているが、事業所自体への収入は変わらないため、事業所の利益が上がっているわけではない。

- 加算に関しては、中央都市のような人材に余裕のある地域と、過疎地で人材や地域の資源に限りのある地域とでは、取得できる加算に大きく差が出てくる。また、時間的なコストばかりがかかり、しかも加算額が少額となれば、積極的に取得しようとは考えられない。
- 取りづらい加算が多く収入増になかなか結びつきません。難しいかもしれませんが基本報酬単価の増を望みます。
- 処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ支援加算などを簡素化して配分しやすい内容にしていきたい。
- 職員の賃上げの為には介護報酬の改善が必要不可欠
- 職員への基本給UPにつながるベースアップ加算の要件変更。基本的な職員の基本給がUPする仕組化。給与が毎年上がる仕組み作り。
- 職員一人当たりの報酬ではなく、職員を1人増やせる報酬のUPを期待しています。(例えば、今働いている職員が6人として・・・一人一人の賃金UPよりも、一人多く採用し職員7人採用できる報酬改善を期待します。)
- 色々不満はありますが、仕方がないので諦めています。
- 当ホームでは、在宅診療を受けているお客様が多くおり、本年も5名位の看取りがありましたが、加算の適用が



## 〔介護保険制度について(報酬、加算等)〕-5

- なく、もったいない気がします。職員も精一杯の対応をしており加算が取ればいいなと思っています。
- 物価が上がり、最低賃金が上がった分の介護報酬が上がっていないと感じる。加算に関しても労力に見合った加算の物が少ない。
  - 物価上昇につき、報酬、加算共に値上げをしてほしい。
  - 物価上昇に伴い家族負担が増加するため、介護報酬が上がれば家族負担の軽減を図りたい。
  - 報酬：人件費高騰の為、低く感じる。  
加算等：人材が入れ変わる為に取得しづらい。
  - 報酬については上げてもらいたい。(物価上昇、最低賃金の上昇)
  - 報酬の中に経験年数が加味されていない(3年間は改定ない)また、加算によって一時金の対応しているものの、基本報酬の中に賞与的なものがかみされているのか。
  - 加算が取れないからと言って一時金・賞与の出せない報酬金額に疑問がある。
  - 報酬や加算について度々内容が変更・修正されるが細部まで理解するのは困難。市町村に確認するも具体的な返答が得られない場合もあるの。
  - 報酬単価が低く、利益がでない。介護職員の給与は上がらず。赤字にならないよう人件費や経費削減。一人の職員負担が大きくなり、体力的にも心にもゆとりが持てない。介護では家庭が持てない、少子化が続いていく。



## 〔介護保険制度について(報酬、加算等)〕-6

- 要介護度が改善された場合の報酬や加算があると改善に向けての意識やケアの質も向上するのではないかと考える事があります。しかし今後、費用的にサービスを受けるのが困難な介護難民が増加することを考慮すると利用者負担の増額は理想的ではないとも思われる、又その他としてはサービス種別は区分されているが実際行われているサービス内容が本来行われるべき内容とかけ離れてしまっている現状や（入居者の高齢化と身体介護の必要量など）、そうなった場合に受けられるサービスの体制や連携がうすくどんどんグループホームが特養化してく現状も心配の一つであり、8-2の設問に記載する内容にも関係する部分であり今後が懸念される場所であると考えています。



## 〔職員について(定着率、人材確保、給与、職場環境等)〕-1

- R4年度は近年では稀にみる20代の常勤スタッフが2人入職したくれたため職員にコロナ感染者が出ても余裕がありました。技能実習生を受け入れて3年目になり人員的にも安定してきて、コロナ禍ではありますが利用者様への個別のサービスも向上できたと思います。スタッフ間の人間関係も良好で経過しています。オープンして14年目ですが一番安定しています。新人職員を大事に育てていきこのまま定着してもらいたいです。
- コロナ禍の影響により、職員ができなくなる事があり、シフト調整が難しい。
- スタッフの配置基準は満たせていても、一人で居る時間が長いため、十分な介護は出来ていない。障害者雇用の方も人数として入っているが、見守りなどはできない。
- どの事業所でも人員確保が困難だと聞いている。良い人材を確保するためにはそれなりの給与が必要だし、新たに人材を育成するには教育をするための人材や時間も必要。常に人手不足で業務や利用者様の対応に追われ、職員のストレスに繋がっているため悪循環が蔓延している。外国人労働者の検討も必要だとは思いますが、職場環境改善に繋がるのかは上記の理由もあり疑問が残る。
- ベースアップは必須。若い方の就職となると介護はかなり厳しい選択かと。将来一家を支えられない現実がある。夜勤手当はもっとあってほしい。夜勤1名は厳しい。職員に余裕がなくなってしまう。虐待が問題となっている中でもっと職員の肉体的精神的負担を検討してほしい。17時間の拘束1名体制の現状は、改善必要かと考えます。



## 〔職員について(定着率、人材確保、給与、職場環境等)〕-2

- 介護の人材確保が難しく、現在どこの事業所も満足な人数がいません。コロナに職員が感染した際に他事業所から人材をお借りして回している状態です。人材を確保するにあたっていい方法はないでしょうか？
  - 介護技術やケアに対して、みんなが参加しやすく認識できる研修があればと思います。給与面での問題もあり、なかなか人材を確保するのが困難。職員の高齢化も目立つようになってきている。
  - 介護職員の労働条件はとても厳しいと思う。私どもは夜勤手当1日10,500円支給し頑張ってもらっているが、介護する人たちが増えるどころか退職後の補充もままならない現状だ。これでは、閉鎖する介護事業所が増えてきたとき、高齢者の介護はどうなるのでしょうか。民間経営がいいのかどうか。等考えていかないと
- 介護難民が出るのは時間の問題だと思われる。
- 会社で毎年、新入入社3～4人。フリーランス2人で欠員時応援
  - 開所して約1年経過します。その人の仕事への取組み方、考え方、モチベーションなどを知る事が大切だと思っています。開所当初は立場の強い職員と意見が合わなかったり、つながりの少ない職員は話の内容についていけなかったり、申し送りが適切にされず、連携不足に陥り離職者が続きましたが、現在は定着してきたと思います。形になって来たと思います。
  - 外国人の従事者についての状況が知りたい



## 〔職員について(定着率、人材確保、給与、職場環境等)〕-3

- 求人をかけてもなかなかあつまらず、スタッフの高齢化が進んでいる。
- 求人を出しても、紹介会社ばかりから来て入ってもすぐにやめてしまう。残っている人が大変で3年以上働いていても退職金も出ないみたいです。魅力を感じないと職員は話しています。
- 現在の介護報酬では低賃金から脱却することが難しいため、優秀な人材や若い人材を定着させることが難しいと感じている。近隣地域でも、人材確保ができずに事業停止や売却を行っている事業所もあり、当事業所も 明日は我が身と感じている。
- 現在職員は足りているが、辞める職員が出た時に人材を確保できるのか不安。若い世代を育てたいが若い人材は来ない。
- 現在当事業所は、職員数は多すぎる位で助かっていますが、将来もこの状況が続くわけもなく、不安を感じています。
- 国からの報酬が増えないことには個人への給与は上げられないのでこの業界の人材確保や定着はむずかしい。人材確保のための人材紹介事業所の紹介料も高く、また紹介されて入職する職員は長続きしない傾向があり金銭的な負担が大きい。ハローワークからはほぼ人材紹介が来ない。20代～40代は子育て世代であるためシフト制の勤務や夜勤が困難で、事業所では夜勤可能な職員が高齢化している。
- 今後の介護人材の定着、給与アップ、人材確保を考えた際に報酬が高くないと人材を確保することが難しい。もしくは基準の緩和を行って人的資源の有効活用が出来る様配慮していただきたい。



## 〔職員について(定着率、人材確保、給与、職場環境等)〕-4

- 今年度（令和4年度）より前任者の急な退職に伴う人事異動があり現在に至る。まだグループホームについての理解・経験が不十分なのが現状。若い職員は結婚・出産のため退職してしまう。逆に子育てが一段落での勤務となっているでの勤務となっている（非正規職員においては50代から70代のみ）。年齢が若く長期で働ける従業員の獲得が永遠のテーマ。
- 採用の有料媒体を使用も中々人材の確保が難しいのが現状です。紹介会社、派遣に頼ることもあり、介護をしたいという人材が足りないことや田舎で元々働く人も少ないです。
- 仕事が大変。給与が安いとのイメージを払拭。
- 施設の立地条件に乏しく、人材確保に苦慮している。外国人雇用も視野に入れ検討中である。
- 私共は現在は人員は確保できているが、常に人員の確保には気を付けている。
- 若い人材不足。なんととっても給与が低い。
- 上記の8-1に記載した内容で報酬・加算を上げる事が介護事業所、介護従事者の給与の増額に関連するのかもしれないが利用する側とすれば負担になる。待遇・給与が良くないと働く側にすると生活の不安や負担になる。介護従事者不足であるのに大きな改善はなされない（処遇改善手当等々は新たに加わったがスタッフとしては微々たる額の上乗せがあった程度いしか感じていないと思われまます）環境であると、



## 〔職員について(定着率、人材確保、給与、職場環境等)〕-5

どんどん介護職から良い人材も離れていってしまう、且つ就職活動の際に希望リストにも上がらなかつたり定着率・人材確保も困難になってくると心配しています。現状それらの理由での離職は少なくはありません。外国人労働者に反対意見は個人的にありませんが国がどれだけ国民である介護従事者を必要としていて、どれだけ介護に対して真剣に考えてくれているか。現状ではとても不透明に感じていおり、正直なところ不安であります。

- 職員が人間関係や法人のやり方についていけず、退職していく事が多い。
- 職員の高齢化、若年層、中間層の職員が少ない。人材の確保と給与の大幅なアップを希望します。

- 職員の高齢化が進み、業務に支障が出てきている。
- 職員の採用に掛かる費用が経営を圧迫している。(紹介業者の紹介手数料)
- 職員の人材確保、定着率を上げるためにも介護報酬をあげてほしい。
- 職員の定着率は高いが、介護職員、看護職員ともに人材の確保は難しい。
- 職員の定着率は低くはないが、退職後の新たな人材確保が困難な状態です。経験者が高齢による退職が続き、新たに入職する職員は募集をかけても65歳以上の方ばかり。20代・30代の職員の給与面ではグループホームは特養に比べて低いため、転職や異動が多く馴染みの関係が築きにくい現状にあります。



## 〔職員について(定着率、人材確保、給与、職場環境等)〕-6

- 職員の定着率は比較的安定している方だと思えます。ただ、個々の能力には差があり、人材の育成の難しさを日々感じています。ケアの質の向上については常日頃からのテーマとして取り組んでいます。人材の育成はケアの質にも直結していくことでもありますので、研修などにも積極的に参加できるように管理者として配慮していきたいと思えます。
- 職員の離職はないが、新規採用者がないため職員の高齢化が進み、日々の業務が負担に感じている職員が増えている
- 職員は常に不足している状態である。そのような状況の中で、施設で新型コロナウイルス感染が確認されるとさらに人員不足となり、職員の負担が増加し疲弊している姿に人材確保は急務と感じる。現状は退職者が発生しても、すぐに補充出来ない状況である。また、在籍年数が多い職員に関しては入居者への関わり方や介護技術等のスキルアップが望まれるが、長引くコロナ禍で研修を受ける機会が限られており入居者への接遇向上のためにも今後は研修を受ける機会を積極的に持って行きたい。
- 職員は比較的定着していると思えます。ここ3・4年での退職者でも、結婚して他の市町村に転出した、また、子育てに専念するという理由で退職するケースであった。ただ、退職した後任の職員の採用にあっては、簡単に人材がみつからないのが現状です。



## 〔職員について(定着率、人材確保、給与、職場環境等)〕-7

- 給与体系は他の事業の展開もないため、介護報酬・利用者負担分に依存するところが大きいいため、思うような改善が行えないところでありす。出来るだけ加算による収入を増加したいところですが、医療や看護・看取り等の加算条件がクリアできないため、加算増額が難しい状況です。しかし、職員は現在は全員地元住民であり、一応定着して就業しており、職場環境も明るく、利用者が穏やかに生活できる環境にあり、このまま当分は安泰であると思っています。なお、就業規則では定年を「満60歳と定め、定年後引き続き本人が希望する場合65歳まで継続雇用する。」なっているが、これを、5歳引き上げて「満65歳と定め、定年後引き続き本人が希望する場合70歳まで継続雇用する。」に改定したいので
- 釧路労働基準監督署と協議して改定する予定出す。
- 職員退職に伴う人員確保が非常に困難になっている。人材紹介を利用すると非常に高額で、経営を圧迫している。
- 新型コロナウイルスの対応等で職員の疲弊が見て取れる。介護業界全体で職員不足も深刻化しており、職員の給与面だけでも早急に改善されなければ、離職等人員不足は益々加速する事は容易に想像できる。やりがいで済むだけでは既に継続していける業界ではない。個人の生活をより豊かにするものが無ければ、増加の一途をたどる労力と報酬を見比べた時、介護という仕事に魅力は無いところまできている。魅力が無いという事は、仕事への熱意も薄れ、サービスの質の低下も引き起こす。今後



## 〔職員について(定着率、人材確保、給与、職場環境等)〕-8

の高齢化社会において必須となる介護業界をないがしろにしたまま、日本の未来は無いとも思えてくるほどである。

- 新卒者を計画的になかなか採用できない。欠員が出そうな時、出た時に募集を行っている。世代交代がうまく進まない。中途採用、中高年の採用が多いため。
- 人員確保が非常に難しい、退職してほしくなくてかなり遠慮がちになってしまう、特に夜勤者には気を遣ってしまう。
- 人材確保が難しい。70代の方も夜勤をしてもらっている状況にあり、新しい人材が入ってこない。職員の教育方法が分からないので、研修（リモートじゃないやつ）をして欲しい。
- 人材確保が非常に難しい状況にある
- 人材確保に苦労している
- 人材確保はさらに厳しい時代になってきました。他企業他施設と連携していくことも改善策のひとつではあると思います。（離職情報の提供等）
- 人材確保や定着率では厳しい状況が続いており新卒の確保も難しく若年の定着は更に厳しい状況で退職後は他の職種への転職が多い
- 人材紹介して欲しい
- 人材不足
- 数年後現ケアマネジャーが退職するが、新たなケアマネジャーを確保することは非常に厳しいと思う。外注でケアマネジャーが対応できるような介護保険制度の変更を切望する。



## 〔職員について(定着率、人材確保、給与、職場環境等)〕-9

- 定着率：利便性が悪い事もあり、悪い。人材確保：潤沢ではない。給与：最大限頑張ってお出している。職場環境：喫煙所や休憩室もあり良いと思われる。
- 定着率は高いが、高齢化が課題となっており、若いスタッフの採用をすすめることにしたが、逆に定着が難しい面がある。
- 定着率は支店管轄の中でも定着はいいほうです。人材の確保はなかなか大変です。職場環境はいいほうですが、お問い合わせが少なく悩んでいるところです。既存の職員は一生懸命支援に当たっております。あと一人欲しいところです。
- 定年が60歳の為、再雇用時給与が下がるのでそのまま退職になり定着しない
- 年々人材確保が難しくなっています。求人も試行錯誤しており経費も飛躍的に増えています。最低賃金のあがり幅が多く人件費比率が上昇しています。
- 普段から、気になる事等々話をするようにしています。疑問等などは、都度話をしています。
- 募集してもいない。現在の職員が高齢になってきた
- 募集しても全く応募がない状態。常にギリギリ人数のため余裕がなくて困っている。介護員のお給料をもっと大幅に上げてほしい。
- 募集をしても来ない。正職員として雇用することも厳しい。



## 〔職員について(定着率、人材確保、給与、職場環境等)〕-10

- 法人側で給与等の見直しや、各事業所毎で職場環境についても職員間で話し合いを重ね改善され、定着率・人材確保・給与・職場環境など現在は問題に上がってこない。
- 離職はとても少なくなったが、給与面において魅力的と思える職業にはなっていない。(法人の意向も影響しているが) 処遇改善加算などが無かったらとても生活できるレベルには無い。
- 離職率は低く、給与にも不満はでない。ただ人材確保には困難があり、見つけることに予算が大幅にかかっている為、運営の収支に影響が大きい。給与向上の話題は耳にするが、物価高の影響で収支のバランスは取れず政府の要求も困難と感じる。また、職員の高齢化も目立ってきており健康状態、

家庭環境の変化等、現在のマンパワー維持にも不安がある。



## 〔研修の要望等について(テーマ、講師、金額等)〕-1

- 事業主や管理者、中間管理職向けに、労働基準法など、職員を雇用する上で会社が守らなければならない法律、ルールについての研修があれば良いと思います。ルールを守らない、知らない事業者は多く、結果として人材不足に陥っていると感じています。○運営基準、算定基準についても学ぶ機会があれば良いと思います。ベッドや車椅子などの福祉用具を購入やレンタルした費用や受診のための交通費を入居者負担にしているグループホームが多いように思います。
- ZOOMによる研修もあるが、当施設においては環境の整ったスペースが無いため参加が難しい状況もある。可能であれば集合研修にて実施されることを願うが、札幌での開催となるとコロナの状況により参加が難しいケースがあるため苦慮している。
- アンガーマネジメントや高齢者の虐待
- いつでもグループホーム協会のHP等でWEBで閲覧できる研修が増えると嬉しい。(コロナの感染対策等利用させていただけで非常に良かったため)
- グループホーム協会主催の認知症実践者研修等に参加させていただき、どの研修よりも学びました。
- ここ数年の入職者をみると、無資格、未経験者がとても多く感じます。認知症介護については自施設でも勉強会を行ってはいますが、今一度認知症介護についての勉強会を行って頂きたいと思います。
- コロナの影響もあり、外部への研修参加ができなかった。ZOOMなどの研修も多くなり移動や参加費などの負担



## 〔研修の要望等について(テーマ、講師、金額等)〕-2

- 軽減となり講義の研修であればとても良いと思います。
- オンラインでの受講を希望します。
- コロナ禍の状況もあり、外部講習の参加者が減っている。zoomでの講習も含め、積極的に参加できる環境を作ってほしい。職員の積極的な参加を推進する。
- コロナ感染予防や、クラスター発生についての対応について
- コロナ陽性者が出た場合、ホームで対応しなければいけなくなった時の最善、最新の情報や意見を専門家から聞きたい。入居者にとって隔離は良くないと聞くが、実際はどうしたら良いのか。
- ズームでの研修の機会を増やしてほしい。
- テーマ：介護職の未来について 講師：経済学者 金額等：あまり払えない
- パソコンの関係でリモートが出来ないので、対面の研修を探しています。職員に三好先生の講習を受けさせてあげたい。
- 外部からが刺激があってほしいところですが、コロナ禍今は難しいです。テーマについては身体拘束とか虐待に関するもの、認知症に関するもの等が希望です。
- 外部に勤務時間外への研修参加には職員の抵抗が強く、あまり積極的に参加は望まれていない。自施設内でできる研修を強化したいため、案内があった研修テーマに沿って資料を集めたり、



## 〔研修の要望等について(テーマ、講師、金額等)〕-3

ZOOM研修や外部研修に参加した職員が講師となって研修をおこなっている。他事業所での研修テーマ等に興味がある。

- リモートではなく集合研修を希望。管理者向けの研修会などがあれば嬉しい。
- 基本的な認知症や認知症になった方について知る、認知症の方へのケアの考え方や具体的方法などを繰り返し研修して欲しい。集合は難しい場合もあるため、別な日でも多くの方が視聴できる形での実施を希望する。
- 研修DVDを貸し出しして欲しい
- 研修の日程・時間は、早めに決めて打ち出しがほしい。シフトが決まってからだとして受けさせたい人には受けさせる事が出来ない。

- 研修の必要性は十分認識しているものの、職員不足により参加させられない現状です。
- 研修案内が回ってきて参加。参加費用は会社もち。
- 原点に戻り、認知症介護をお願いします、皆忘れてきているか理解不足です。
- 現在はコロナの影響でオンラインによる研修が多くなっているが、できれば集合形式での研修機会を増やし、積極的に外部交流を行いたいと考えている。
- 腰痛予防研修、認知症新薬の研修、不適切ケアについて、これから求められる介護の専門性について、他事業所のICT実用化の具体的な事例が知りたい
- 今のままでよいのでは。



## 〔研修の要望等について(テーマ、講師、金額等)〕-4

- 今施設が抱えている困難事例に対しての研修
- 実用的な資格取得の研修
- 接遇
- 相互評価再開してほしいです
- 新型コロナ対策もあり、外部研修への参加が難しくなっている。だが、グループホームで勤務する職員の育成にはグループホームに密着した内容の研修を開催している協会の研修が最適と考えており、感染症対策をしっかり行い、外部研修に職員を安心して参加させられるようになることを期待しています。
- 新任職員への社会人としてのマナーの研修を望みます。
- 身体拘束、看取りについて研修の義務化があるが国や市で研修の資料をわかりやすく提示して欲しい。
- 人員不足。ネットでの研修が出来る環境にない
- 認知症基礎研修については、オンラインやオンデマンドでの研修ができるようにしていただきたい。
- 塚本先生の感染症研修会を動画に配信してもらえたのは良かった。今後もコロナの影響で研修会への参加が厳しいため、HP等で研修内容をUPしてもらえると嬉しい。
- 冬季間の研修は、気象（吹雪・大雪）による交通機関の運休とかがあり、へたをすると、札幌一泊となる場合があり、冬季間以外での開催を望みます。



## 〔研修の要望等について(テーマ、講師、金額等)〕-5

- 無資格や外国人技能実習生でも受けられるような、初歩中の初歩の研修があるといいと思っています。現場でも教えられるような知識の事だったとしても、自分で学びに行くという過程を踏むことで、意欲の向上や責任感が生まれるような気がします。研修参加も小さな成功体験の一つになれば、また、その様に導いていければ個々だけでなく全体の知識量も上がっていくと考えます。
  - 新型コロナウイルスの感染拡大があつて、外部研修の受講が滞っています。リモート研修も行われていますが、なかなか参加して受講するという機運が高まっていないのが現状です。そのこともあつて、専門的な研修とはいかないが、当ホームのホーム長、介護支援専門員、管理者が中心になって、
- 毎月のカンファレンスの後半で、現在、話題・習得すべき課題などを題材にして、話し合ったり協議するように努めています。早くコロナ禍を気遣わずに外部研修受講できるようになってほしいと思っています。
- 認知症に関連する内容ならなんでも良いです。
  - 認知症の方の心理についての研修があればいいと思う。
  - 処遇改善等の加算の取得により賃上げを行っているが、それ以上の賃上げは困難であり、多職種と比較して賃金は高く無く人材確保どころか流出もあり新型コロナ等の対応で勤務制限を設けたりと施設の維持でもギリギリの状況である。



## 〔研修の要望等について(テーマ、講師、金額等)〕-6

- 内部、外部の研修に参加したいが、コロナが心配。また札幌等の都市部での研修も多いため、地方からの参加は難しく、金銭的にも厳しい。
- 年を通し色々試行錯誤しながら内部の研修を計画したり必要と感じる外部の研修にも積極的に参加しており、特にこの研修を行ってほしいとの要望はない。
- 未経験な方にもわかりやすい入門編
- 令和4年2月1日に開所したグループホームです。法人としては2件目のグループホームの立ち上げでした。現在は人員不足により、入居者は決まっていますが、未だ、待機して貰っています。(3室空き室)今後の課題としては、人員の確保と育成だと思えます。
- 接遇、マナー、職員としての心構えを身に着ける事を目指して行きたいと思います。職員からも資格取得を前向きに考える意見もありますので、支援しています。管理者としても、分からないままにする事なく、業務をすすめる為にも「相談しやすい雰囲気の中で楽しく仕事ができている」と、いう意識を持ってもらえるように努力して行きたいです。
- 要望はありませんが、感染症が落ち着いた時には研修会に参加させていただきます。



## 〔その他(協会に望むこと、事業所の課題等)〕-1

- zoomの仕方の研修をして欲しい
- アンケートを簡素化してもらいたい。
- いつも有り難うございます。
- お世話になっております。なかなかスタッフの高齢化が課題であったりや入居者の介護度にかかわらず入居者の個々の対応に四苦八苦しております。いろいろと教わることも多いと思います、今後とも宜しくお願いいたします。
- この学びを1人でも多く自施設スタッフにも共感してほしく、グループホーム協会主催の認知症に関する研修を、道東方面でも数多く開催してほしい。
- コロナ禍にあってもいろいろな情報を提供して頂いていることに感謝しております。
- 課題として人材確保とリーダー育成について。
- 介護職の地位向上。
- 介護報酬UP
- 求職者と事業所の積極的なマッチング
- 協会の意義や取り組みの可視化
- 協会役員並びに関係者の皆様、コロナ禍でも様々な情報発信等を行っていただき、大変力になっていきます。ありがとうございます。
- 研修等を通じた外部、他事業所との交流は非常に大切と感じている。
- 研修内容をアーカイブに残してほしい。コロナ等で、その時に参加できないことがあるため。



## 〔その他(協会に望むこと、事業所の課題等)〕-2

- 言葉や態度でのグレーゾーンが多すぎます。
- 今後も委託で調査等ある場合は一時保存機能を追加してください。
- 残業0を課題に取り組みを始めたが、スタッフの一人にかかる負担が増加している傾向。
- 職員の教育の仕方の研修をして欲しい。
- 人員不足の中でもおこなえている活動報告等を知りたい。地域全体で介護従事者が少なく、人員確保が当事業所の大きな課題。
- 人材不足
- 人手不足を何とかしたい。求人に尽力しているが応募がない状況で、何か打開策があれば教えて欲しい。
- 中々人員確保が難しい。働きたい方が段々高齢化し始め入浴・夜勤などの勤務の負担が難しい。若い人がいない中でできる職員の負担は増え続けている事への改善が課題。
- 長引く新型コロナウイルス対策に職員は疲弊しており、モチベーションの低下が懸念される。目標の1つに職員のモチベーションの維持及び向上を設定しているため、役立つ有用な情報があればぜひ情報提供いただきたい。
- 北海道介護サービス公表情報センターがあるので、この調査は必要ないと思う。または、同じような設問にするかあるいは期間を統一してほしい。
- 本事業所の課題として、人員不足があげられます。



## 〔その他(協会に望むこと、事業所の課題等)〕-3

- 様々な要因から、小規模での経営が難しくなってきている。特に人件費の増加、古くなった建物や設備のメンテナンス等に必要経費が大きくなってきている。

