

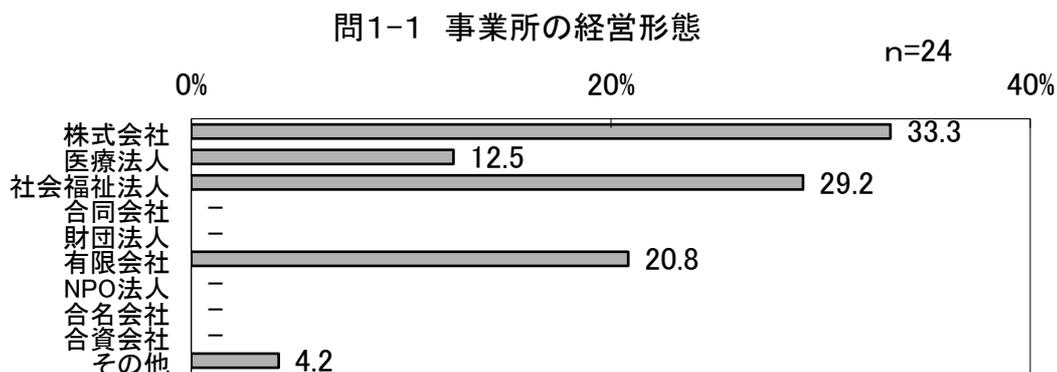
⑪ 認知症対応型通所介護事業者

対象数 62/回収数 24/回収率 38.7%

1 事業所について

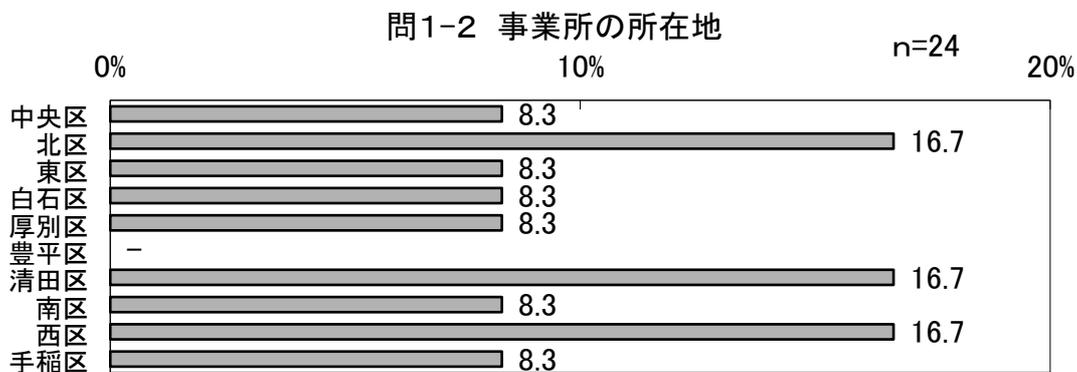
問1-1 事業所の経営形態

事業所の経営形態については、「株式会社」が33.3%と最も多く、次いで、「社会福祉法人」が29.2%、「有限会社」が20.8%となっている。



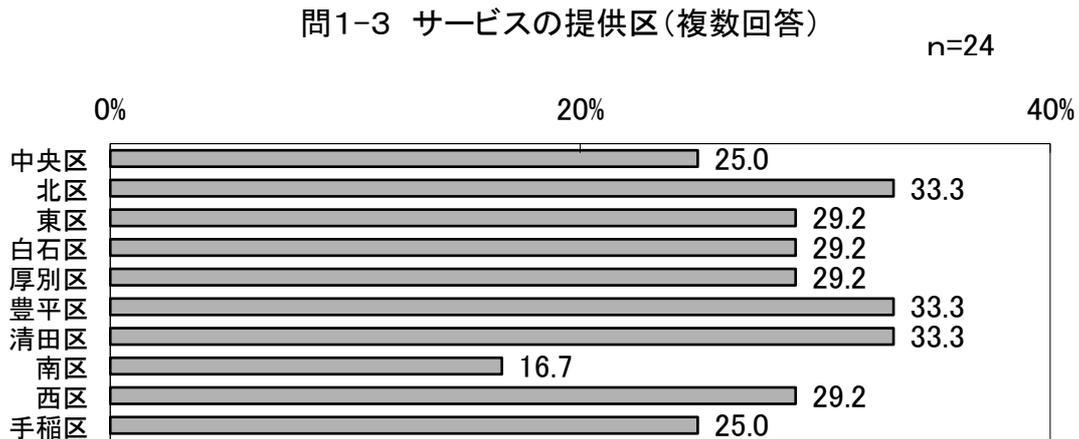
問1-2 事業所の所在地

事業所の所在地については、「北区」「清田区」「西区」が16.7%と最も多く、次いで、「中央区」「東区」「白石区」「厚別区」「南区」「手稲区」が8.3%となっている。



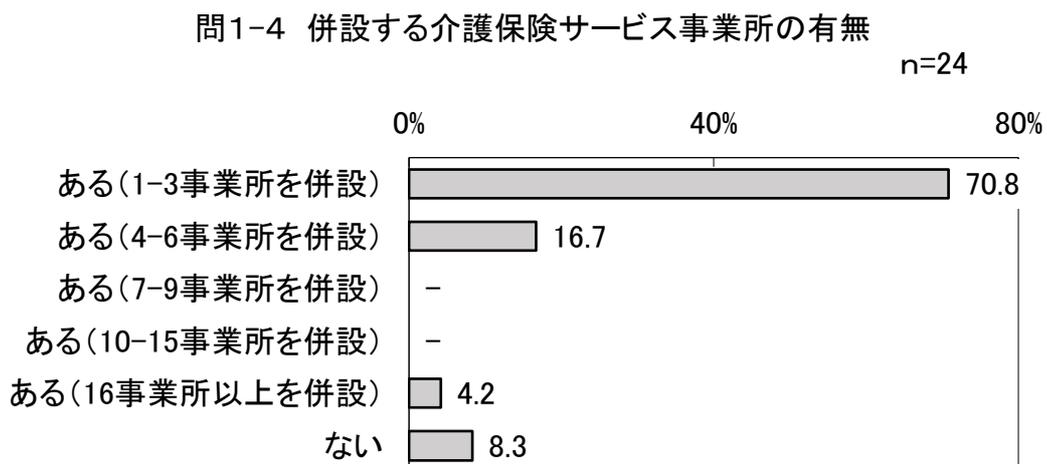
問1-3 サービスの提供区（複数回答）

サービスの提供区については、「北区」「豊平区」「清田区」が33.3%と最も多く、次いで、「東区」「白石区」「厚別区」「西区」が29.2%、「中央区」「手稲区」が25.0%となっている。



問1-4 併設する介護保険サービス事業所の有無

併設する介護保険サービス事業所の有無については、「ある」を合わせた合計が91.7%、「ない」が8.3%となっている。



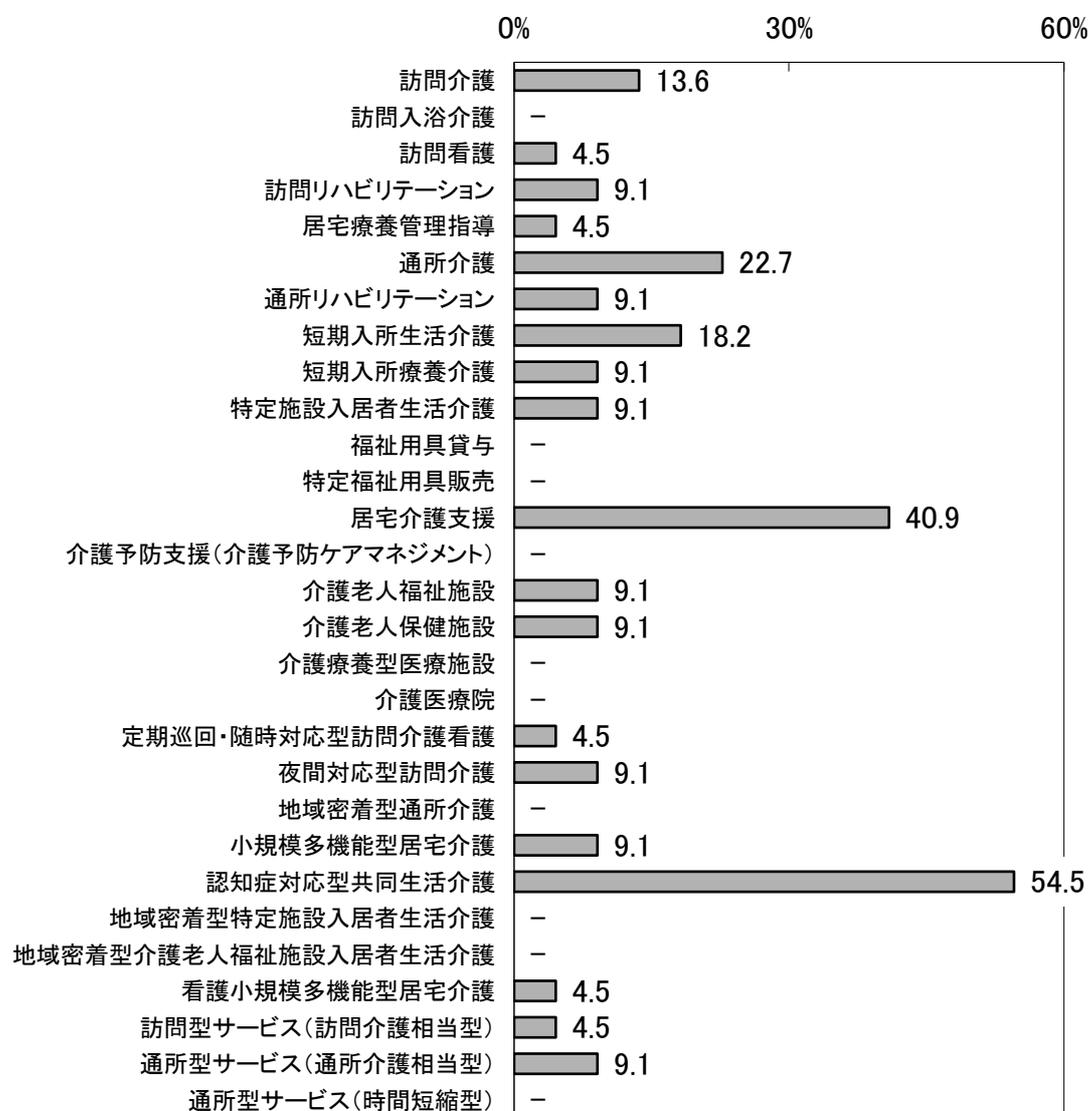
【⑪認知症対応型通所介護事業者】

問1-5 併設する事業所が提供している介護保険サービス（複数回答）

【問1-4で「ある」を選択した場合のみ】

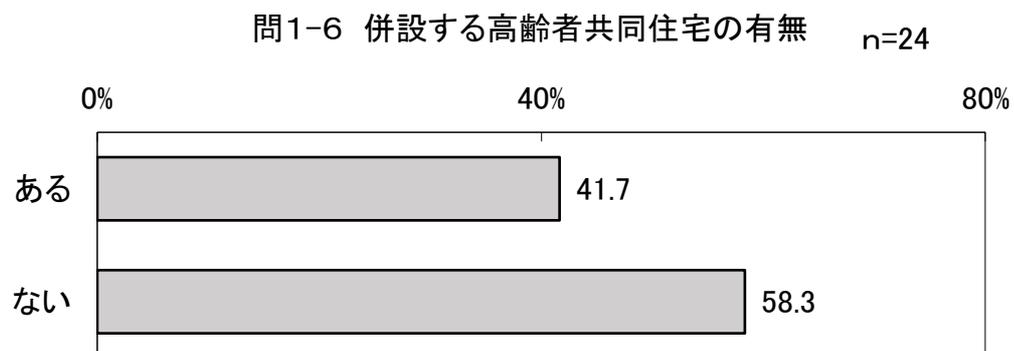
併設する事業所が提供している介護保険サービスについては、「認知症対応型共同生活介護」が54.5%と最も多く、次いで、「居宅介護支援」が40.9%、「通所介護」が22.7%となっている。

問1-5 併設する事業所が提供している介護保険サービス(複数回答)
n=22



問1-6 併設する高齢者共同住宅の有無

併設する高齢者共同住宅の有無については、「ない」が58.3%、「ある」が41.7%となっている。



※ ここでの「高齢者共同住宅」とは、食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指す。

2 サービスの提供状況等について

問2-1 令和4年11月の1か月あたりの提供状況等

令和4年11月の1か月あたりの延べ利用者数（介護予防サービスを含む）については平均176.7人となっている。利用定員は平均25.7人、営業日数は平均23.6日となっている。

問2-1 令和4年11月の1か月あたりの提供状況等

	平均値
1か月間の延べ利用者数（人）	176.7
利用定員（人）	25.7
1か月間の営業日数（日）	23.6
1日当たりの利用者数（人）	7.5

問2-2 サービス利用者が通ってくる主な範囲

サービス利用者が通ってくる主な範囲は、「車で15分以上30分未満」が62.5%、「車で15分未満」が37.5%となっている。

問2-2 サービス利用者が通ってくる主な範囲

n=24

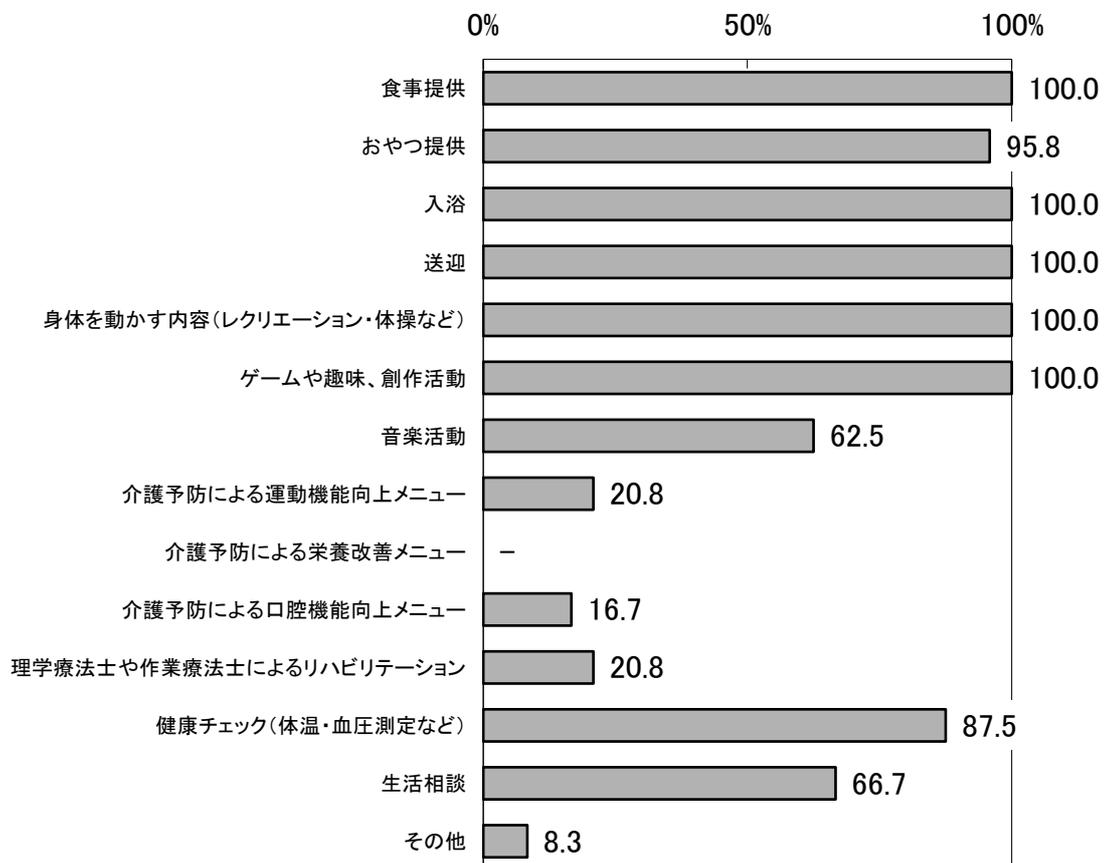


問2-3 現在のサービス提供メニュー（複数回答）

現在のサービス提供メニューについては、「食事提供」「入浴」「送迎」「身体を動かす内容（レクリエーション・体操など）」「ゲームや趣味、創作活動」が100.0%、次いで、「おやつ提供」が95.8%、「健康チェック（体温・血圧測定など）」が87.5%となっている。

問2-3 現在のサービス提供メニュー（複数回答）

n=24

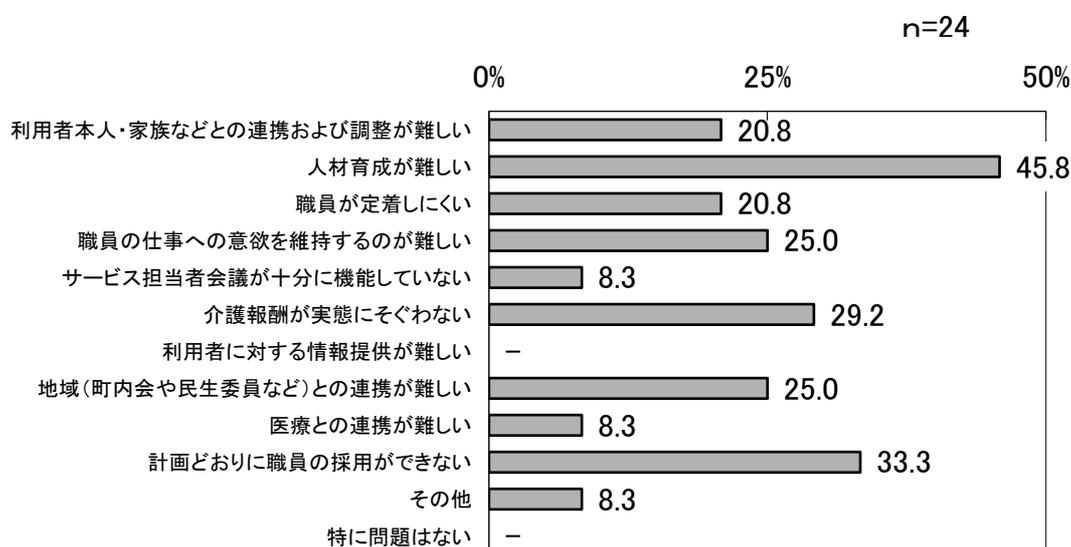


3 事業所の運営について

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

事業所運営に関する問題点については、「人材育成が難しい」が45.8%と最も多く、次いで、「計画どおりに職員の採用ができない」が33.3%、「介護報酬が実態にそぐわない」が29.2%となっている。

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）



問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

【問3-1-1で「介護報酬が実態にそぐわない」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

記述内容
様々なサービスや質向上に試行錯誤しているが、賃上げにたどり着かない。
加算取得の業務負担が大きい。
認知症対応型だが共用型のため介護報酬が安い。

など

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

【問3-1-1で「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」「医療との連携が難しい」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

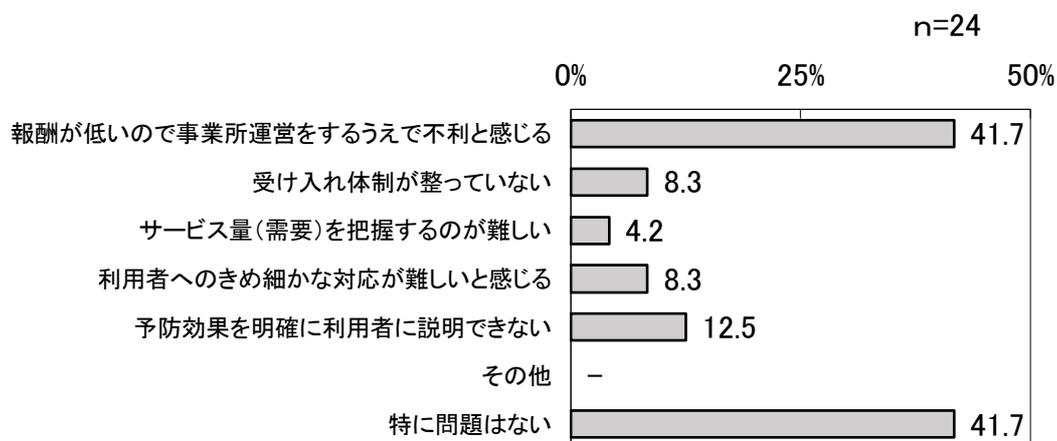
記述内容
コロナ禍で家族会や地域交流ができなくなった。
外部との連絡先がわからない。（どこで調整すればよいか不明）
地域（町内会）が機能していない。また町内会役員の高齢化が進み、町内会以外の関わりが負担となっており、消極的。

など

問3-2 介護予防サービスの問題点（複数回答）

介護予防サービスの問題点については、「報酬が低いので事業所運営をするうえで不利と感じる」「特に問題はない」が41.7%と最も多く、次いで、「予防効果を明確に利用者に説明できない」が12.5%、「受け入れ体制が整っていない」「利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる」が8.3%となっている。

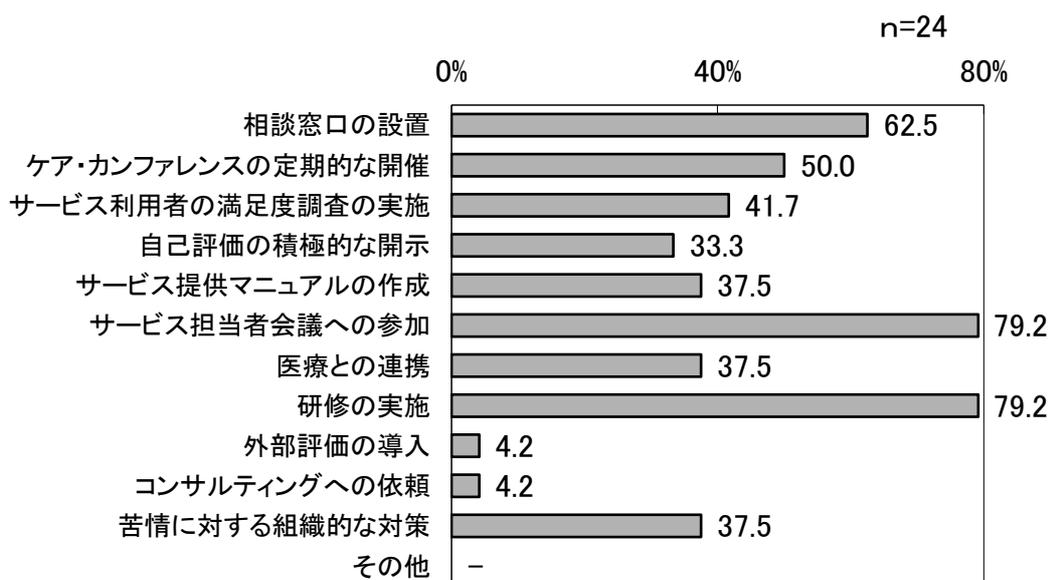
問3-2 介護予防サービスの問題点（複数回答）



問3-3 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）

サービスの質の向上のためにしている取組については、「サービス担当者会議への参加」「研修の実施」が79.2%と最も多く、次いで、「相談窓口の設置」が62.5%、「ケア・カンファレンスの定期的な開催」が50.0%となっている。

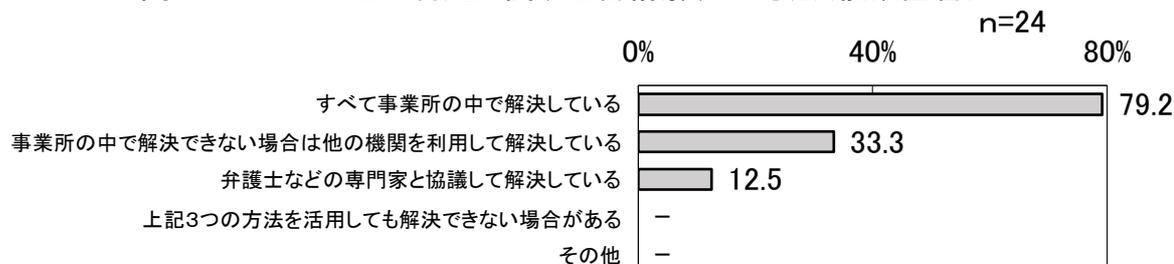
問3-3 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）



問3-4-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）

サービス利用に関する苦情解決の方法については、「すべて事業所の中で解決している」が79.2%と最も多く、次いで、「事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している」が33.3%、「弁護士などの専門家と協議して解決している」が12.5%となっている。

問3-4-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）



問3-4-2 解決できない問題

【問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した場合のみ】

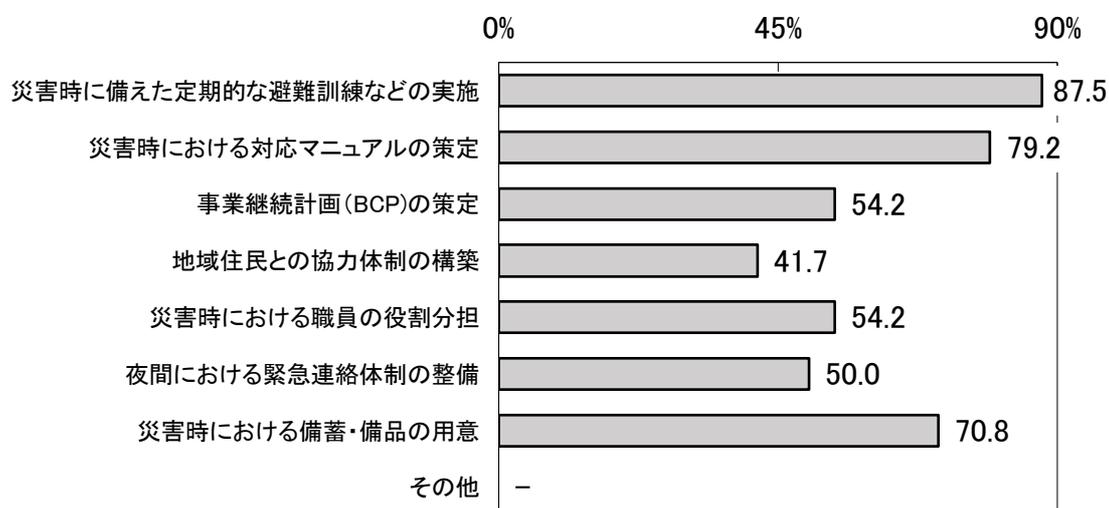
問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した回答者はなかった。

問3-5-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

災害発生の備えとして既に取り組んでいることについては、「災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施」が87.5%と最も多く、次いで、「災害時における対応マニュアルの策定」が79.2%、「災害時における備蓄・備品の用意」が70.8%となっている。

問3-5-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること(複数回答)

n=24



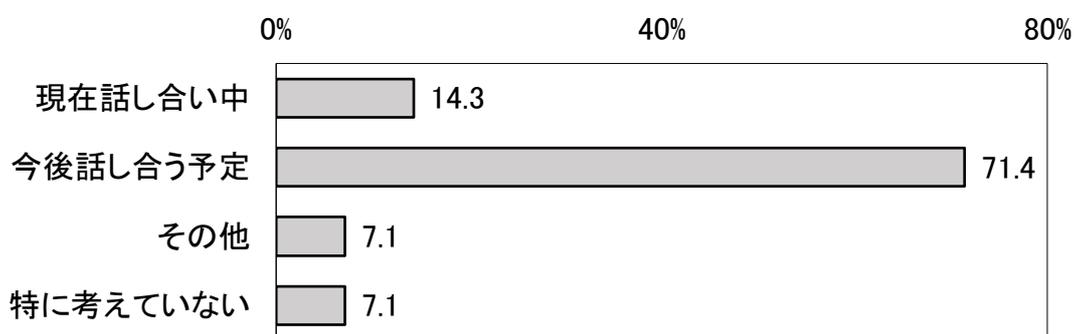
【⑪認知症対応型通所介護事業者】

問3-5-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制

【問3-5-1で「地域住民との協力体制の構築」を選択しなかった場合のみ】

災害発生時に備えた今後の地域との協力体制については「今後話し合う予定」が71.4%と最も多く、次いで、「現在話し合い中」が14.3%となっている。

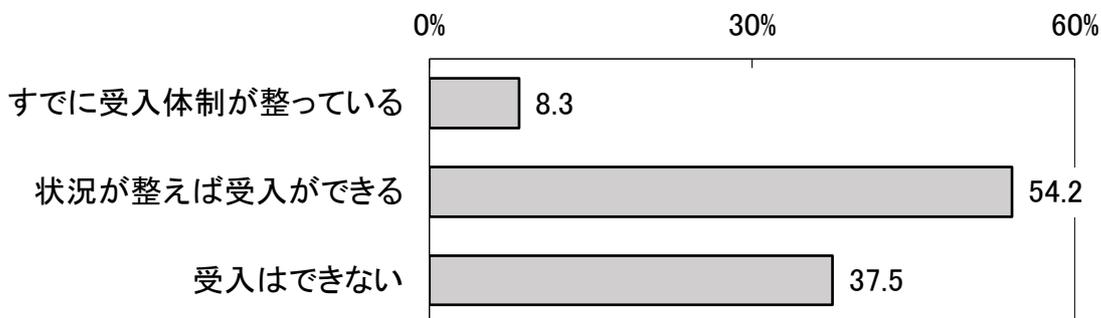
問3-5-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制
n=14



問3-5-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入

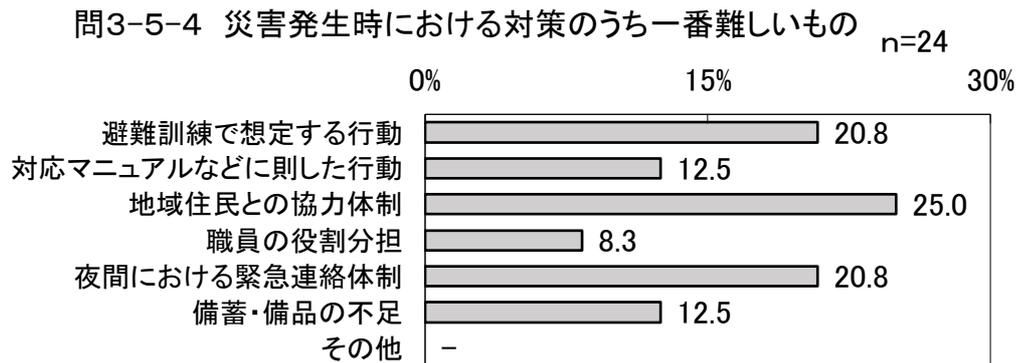
災害発生時における地域の要介護者等の受入については、「状況が整えば受入ができる」が54.2%と最も多く、次いで、「受入はできない」が37.5%、「すでに受入体制が整っている」が8.3%となっている。

問3-5-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入
n=24



問3-5-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの

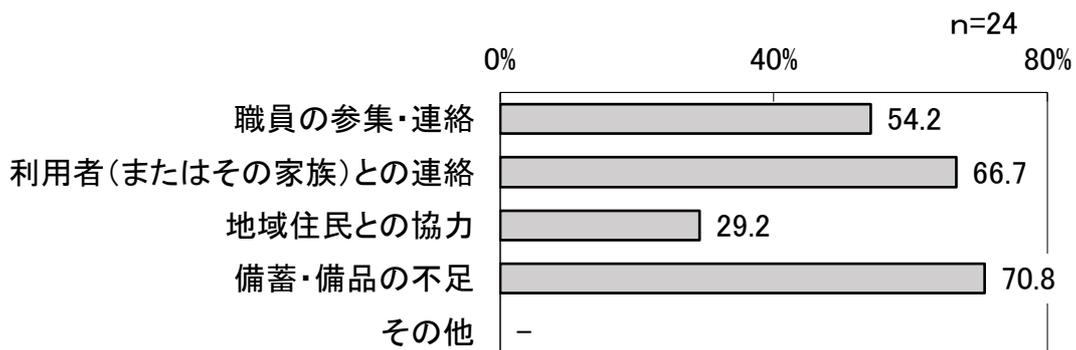
災害発生時における対策のうち一番難しいものについては、「地域住民との協力体制」が25.0%と最も多く、次いで、「避難訓練で想定する行動」「夜間における緊急連絡体制」が20.8%、「対応マニュアルなどに則した行動」「備蓄・備品の不足」が12.5%となっている。



問3-5-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと

災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったことについては、「備蓄・備品の不足」が70.8%と最も多く、次いで、「利用者（またはその家族）との連絡」が66.7%、「職員の参集・連絡」が54.2%となっている。

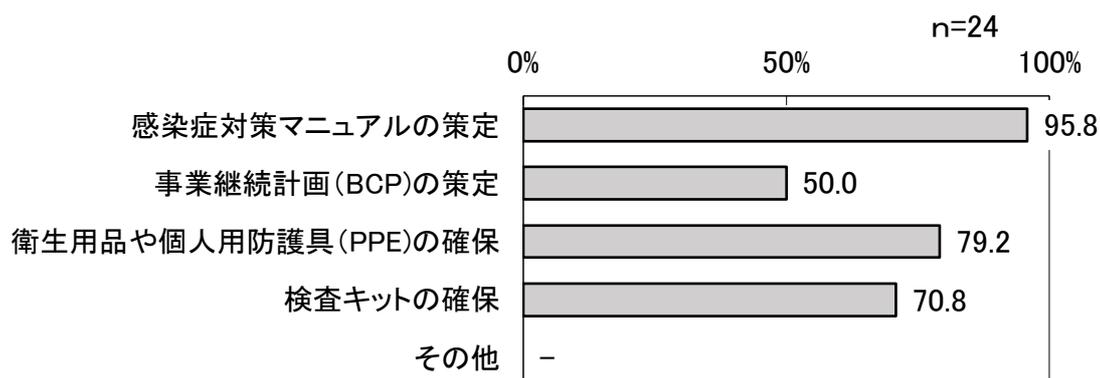
問3-5-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）



問3-6-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

感染症発生時の備えとして既に取り組んでいることについては、「感染症対策マニュアルの策定」が 95.8%と最も多く、次いで、「衛生用品や個人用防護具 (PPE)の確保」が 79.2%、「検査キットの確保」が 70.8%となっている。

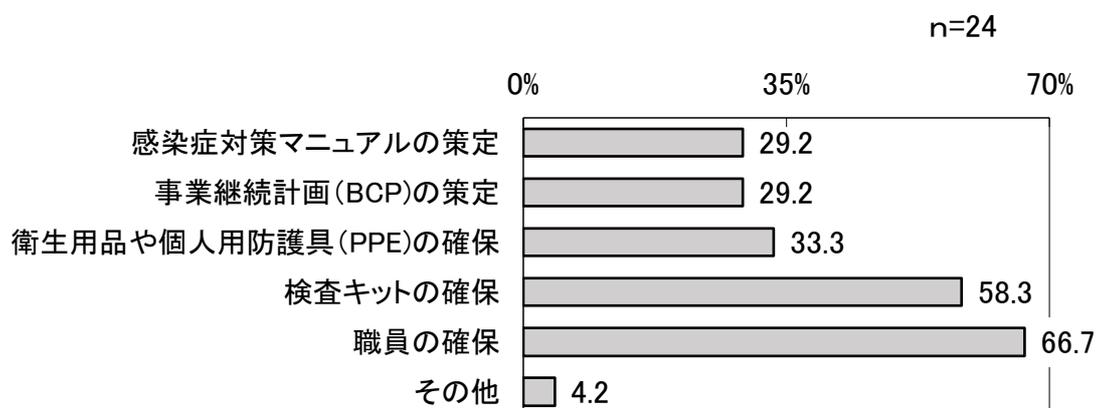
問3-6-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること(複数回答)



問3-6-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）

感染症発生時における対策で難しいものについては、「職員の確保」が 66.7%と最も多く、次いで、「検査キットの確保」が 58.3%、「衛生用品や個人用防護具 (PPE)の確保」が 33.3%となっている。

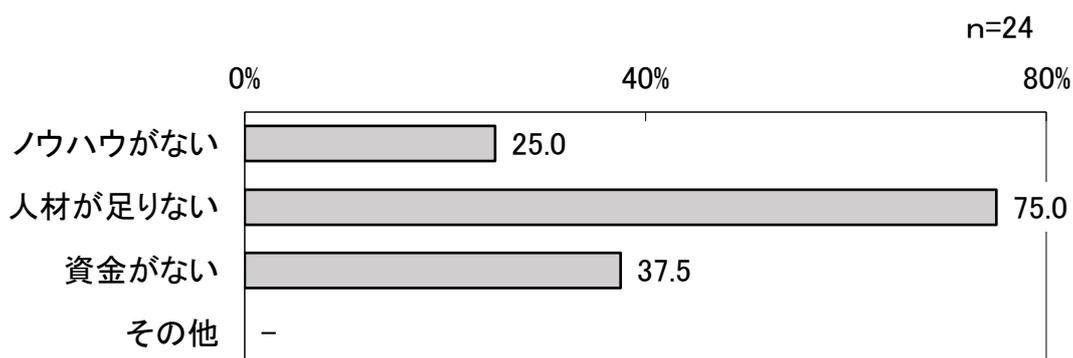
問3-6-2 感染症発生時における対策で難しいもの(複数回答)



問3-6-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）

感染症発生時における対策が難しいと感じる理由については、「人材が足りない」が75.0%と最も多く、次いで、「資金がない」が37.5%、「ノウハウがない」が25.0%となっている。

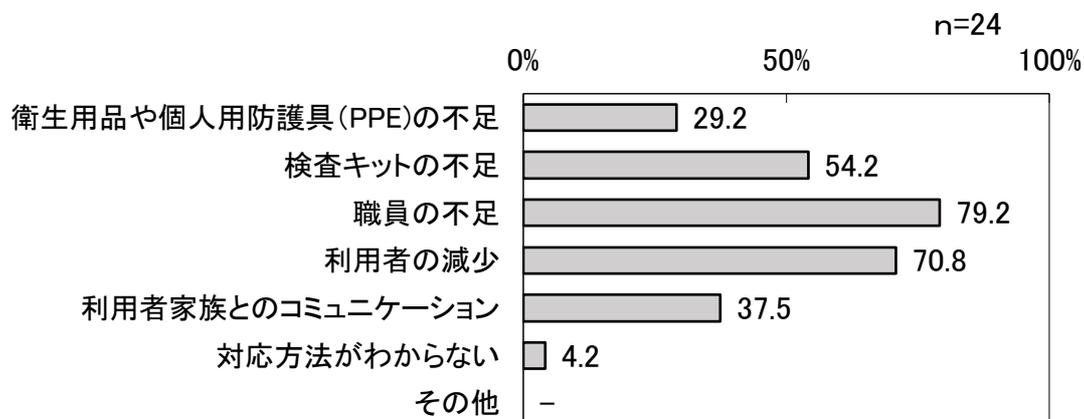
問3-6-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）



問3-6-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）

感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていることについては、「職員の不足」が79.2%と最も多く、次いで、「利用者の減少」が70.8%、「検査キットの不足」が54.2%となっている。

問3-6-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）

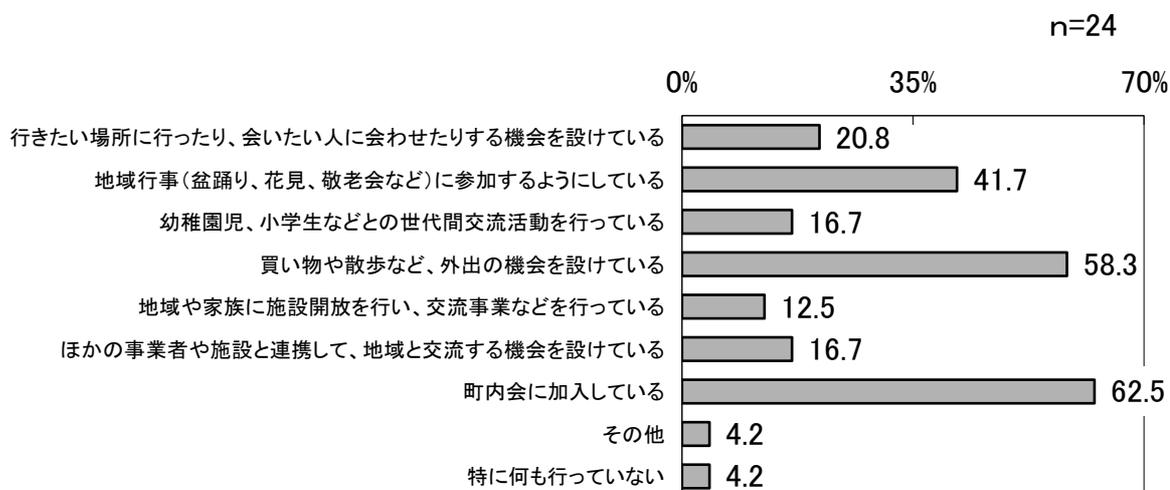


【⑪認知症対応型通所介護事業者】

問3-7 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動（複数回答）

利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動については、「町内会に加入している」が62.5%と最も多く、次いで、「買い物や散歩など、外出の機会を設けている」が58.3%、「地域行事（盆踊り、花見、敬老会など）に参加するようにしている」が41.7%となっている。

問3-7 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動（複数回答）

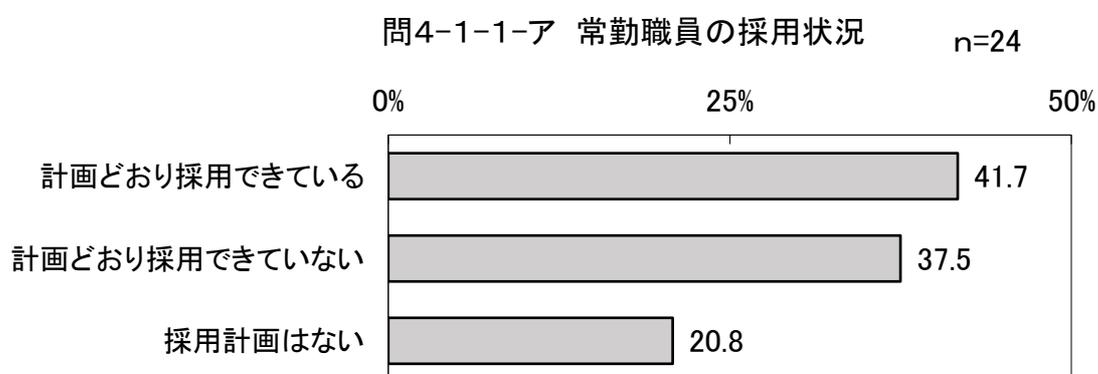


4 職員への対応について

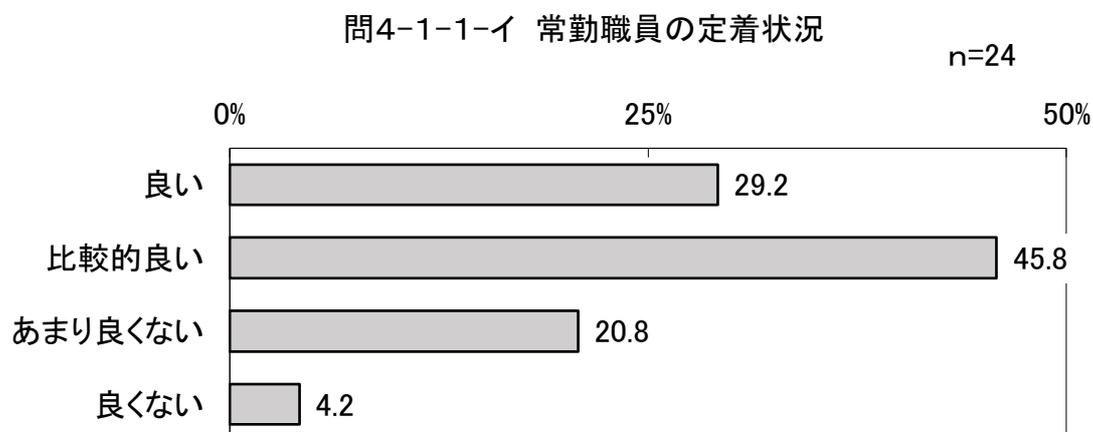
問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数

問4-1-1-イ 職員の定着状況

常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できている」が41.7%と最も多く、次いで、「計画どおり採用できていない」が37.5%、「採用計画はない」が20.8%となっている。

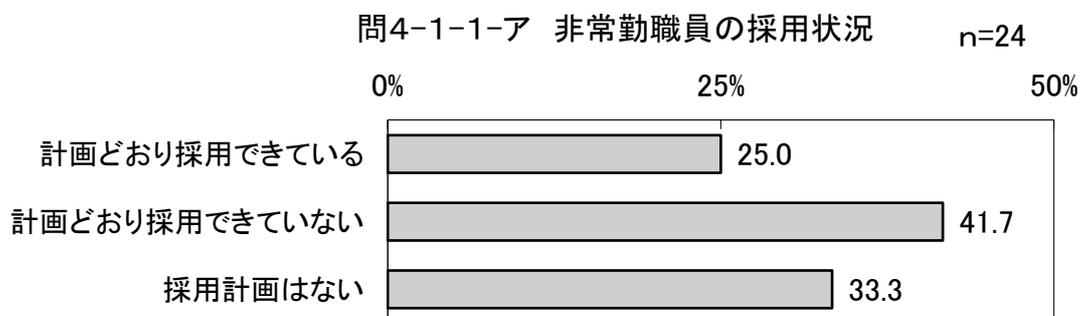


常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が75.0%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が25.0%となっている。

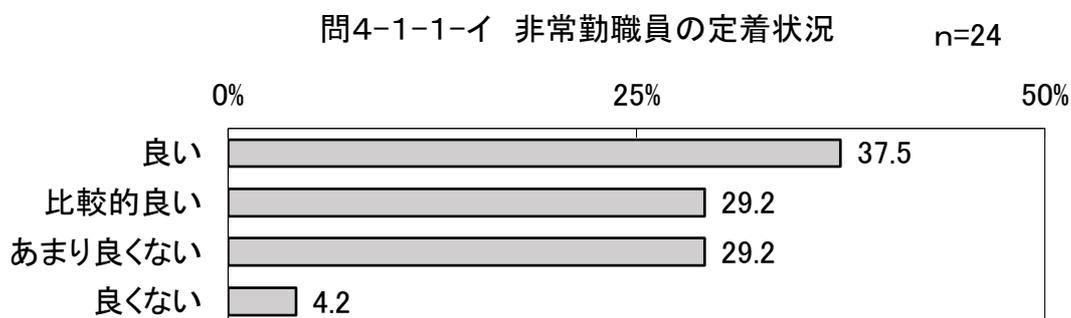


【⑪認知症対応型通所介護事業者】

非常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が41.7%と最も多く、次いで、「採用計画はない」が33.3%、「計画どおり採用できている」が25.0%となっている。



非常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が66.7%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が33.4%となっている。



常勤職員、非常勤職員それぞれの採用、離職状況は以下のとおりである。

問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用・離職の人数

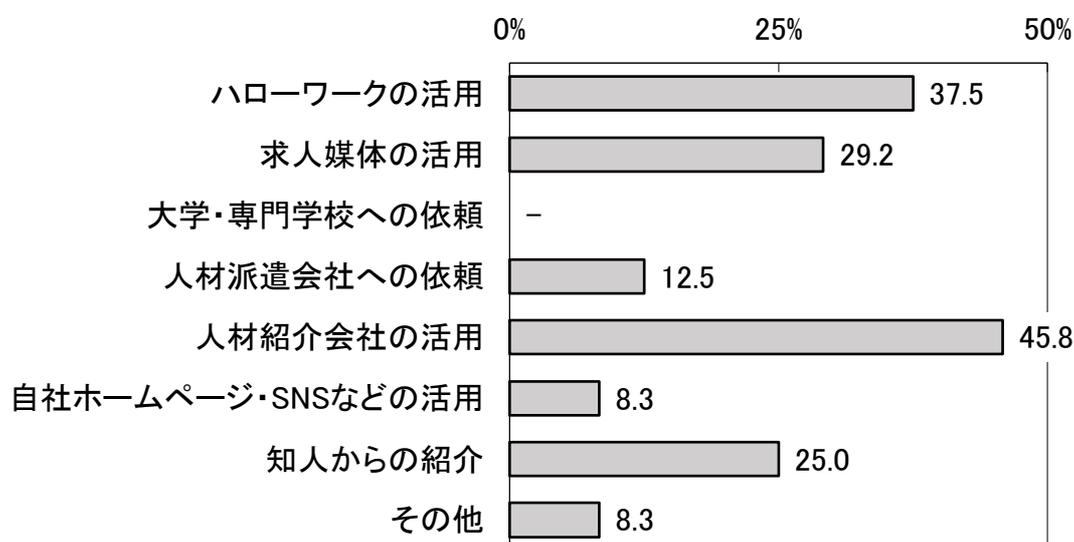
	採用平均人数 (人)	離職平均人数 (人)
常勤職員	1.2	0.9
非常勤職員	1.2	0.9

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）

職員募集で効果があった方法については、「人材紹介会社の活用」が45.8%と最も多く、次いで、「ハローワークの活用」が37.5%、「求人媒体の活用」が29.2%となっている。

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）

n=24



問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数（常勤換算）

介護サービスを提供する職員数（常勤換算）の平均は4.7人となっている。

問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数(常勤換算)

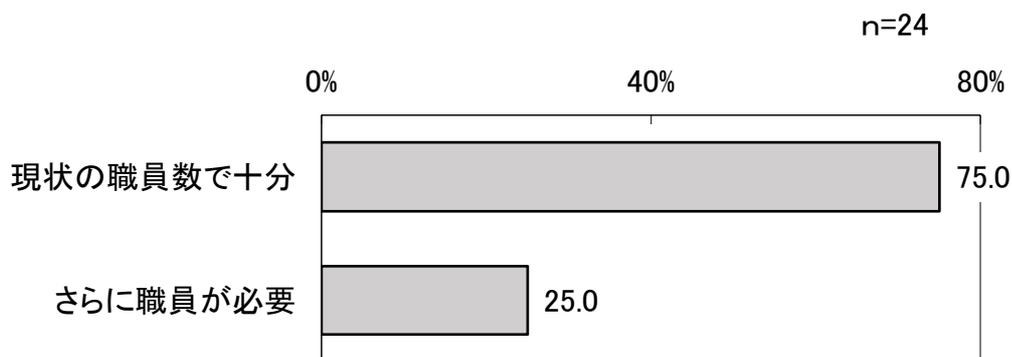
	平均値 (人)
職員数	4.7

※ 非常勤職員を常勤換算する際は、「非常勤職員の週あたり延べ勤務実績」÷「常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数(32時間を下回る場合は32時間)」で算出

問4-1-3-イ 職員数の過不足に対する考え

職員数の過不足に対する考えについては、「現在の職員数で十分」が75.0%、「さらに職員が必要」が25.0%となっている。

問4-1-3-イ 職員数の過不足に対する考え



「さらに職員が必要」を選んだ場合の、必要な職員数とその理由については、下表のとおりとなっている。

問4-1-3-イ さらに必要な職員数(常勤換算)

	平均値 (人)
さらに必要な職員数	3.0

問4-1-3-イ さらに職員が必要な理由

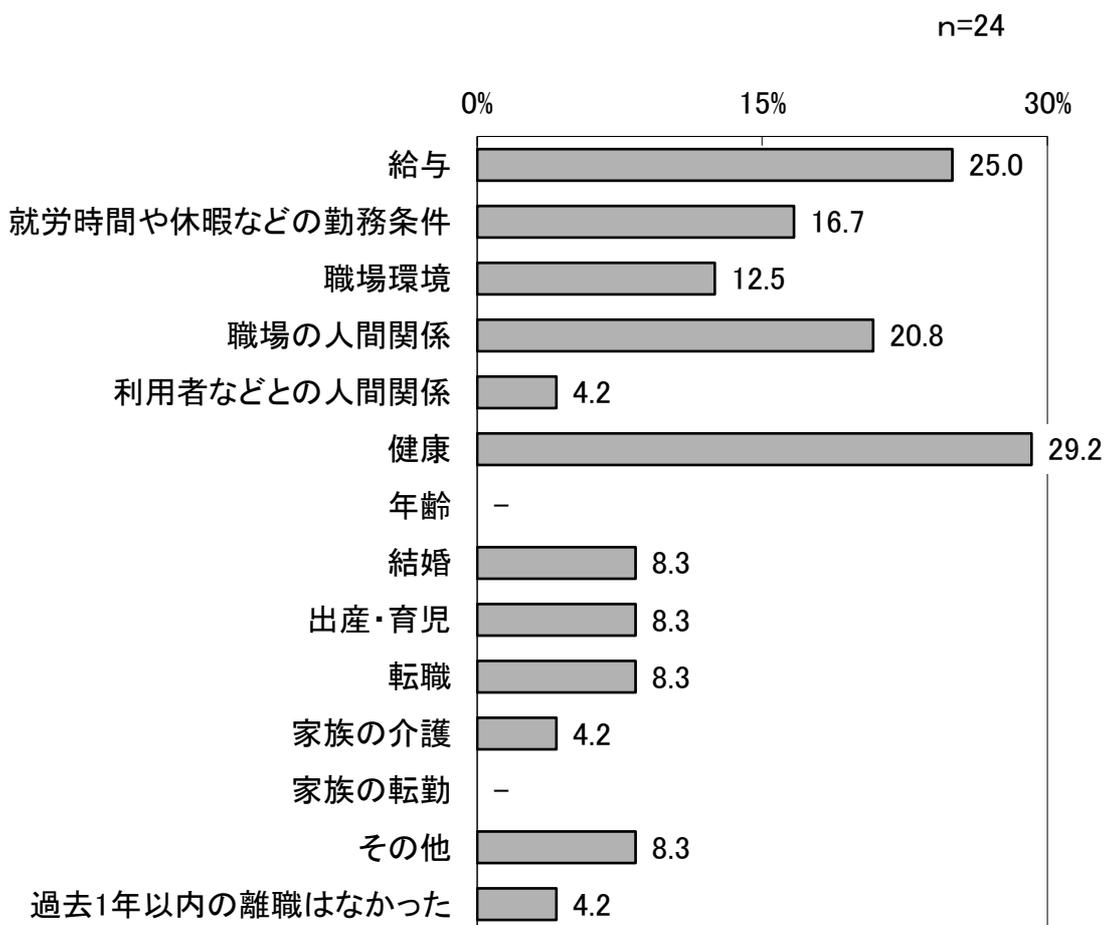
記述内容
慢性的な職員不足で職員が疲弊してしまう。有給取得が難しい。ご利用者への対応がスムーズにいかない。職員の高齢化で体への負担が大きくなっている。
送迎や入浴のサービス提供に必要なマンパワー不足が慢性化している。

など

問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）

過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるものについては、「健康」が29.2%と最も多く、次いで、「給与」が25.0%、「職場の人間関係」が20.8%となっている。

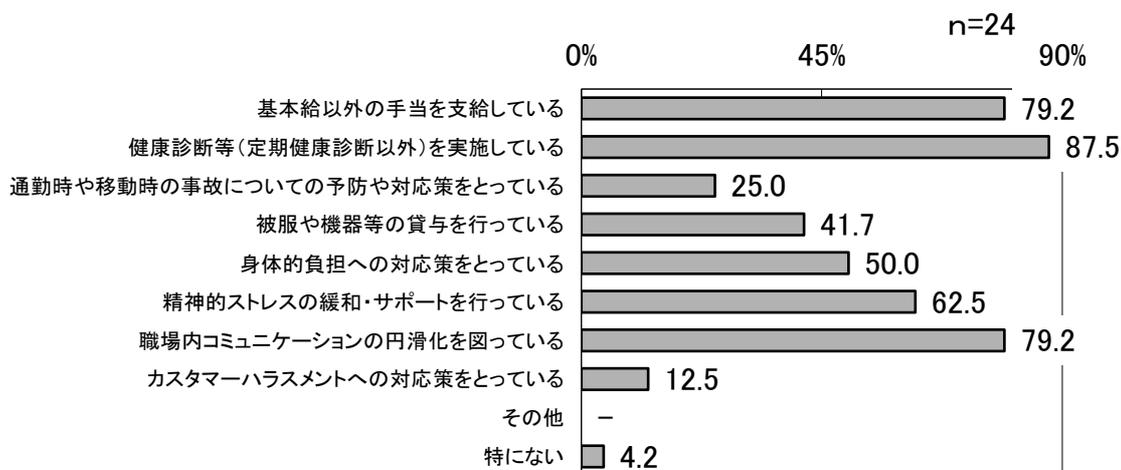
問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）



問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）

職員に対して行っている配慮については、「健康診断等（定期健康診断以外）を実施している」が87.5%と最も多く、次いで、「基本給以外の手当を支給している」「職場内コミュニケーションの円滑化を図っている」が79.2%、「精神的ストレスの緩和・サポートを行っている」が62.5%となっている。

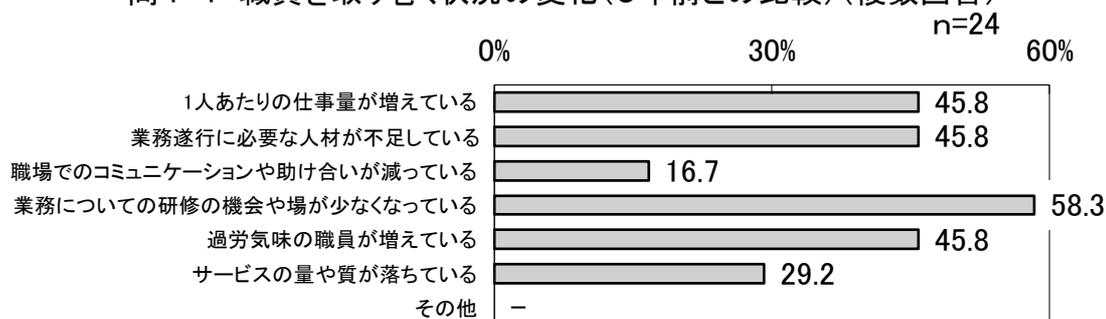
問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）



問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）

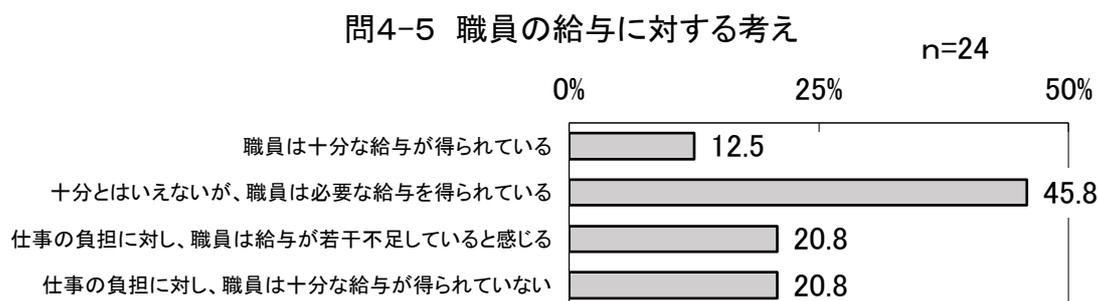
職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）については、「業務についての研修の機会や場が少なくなっている」が58.3%と最も多く、次いで、「1人あたりの仕事量が増えている」「業務遂行に必要な人材が不足している」「過労気味の職員が増えている」が45.8%、「サービスの量や質が落ちている」が29.2%となっている。

問4-4 職員を取り巻く状況の変化(5年前との比較)(複数回答)



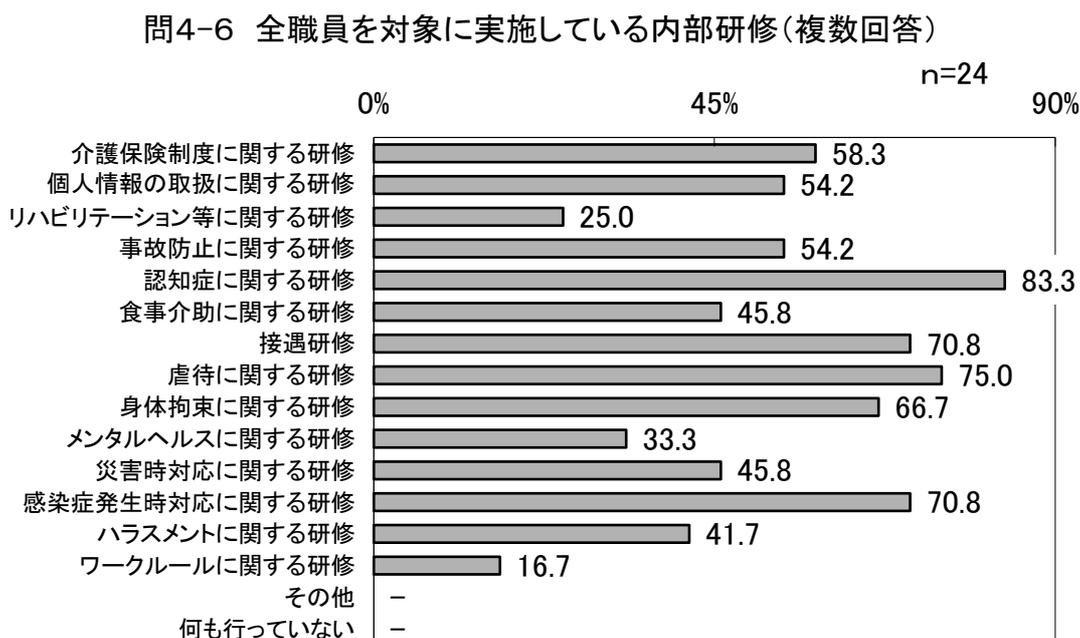
問4-5 職員の給与に対する考え

職員の給与に対する考えについては、「十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている」が45.8%と最も多く、次いで、「仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない」が20.8%、「職員は十分な給与が得られている」が12.5%となっている。



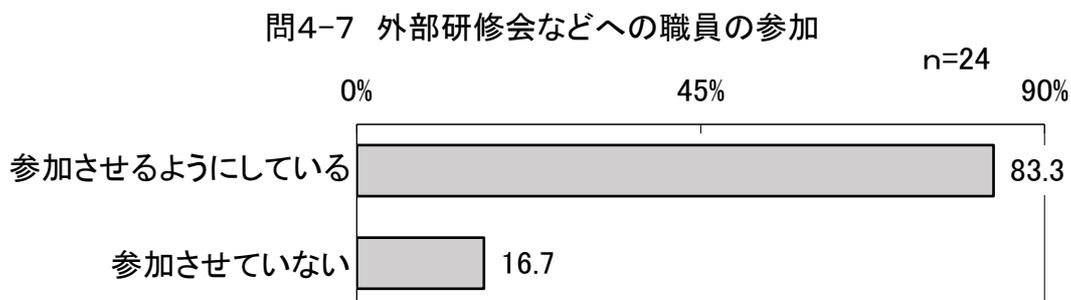
問4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）

全職員を対象に実施している内部研修については、「認知症に関する研修」が83.3%と最も多く、次いで、「虐待に関する研修」が75.0%、「接遇研修」「感染症発生時対応に関する研修」が70.8%となっている。



問 4-7 外部研修会などへの職員の参加

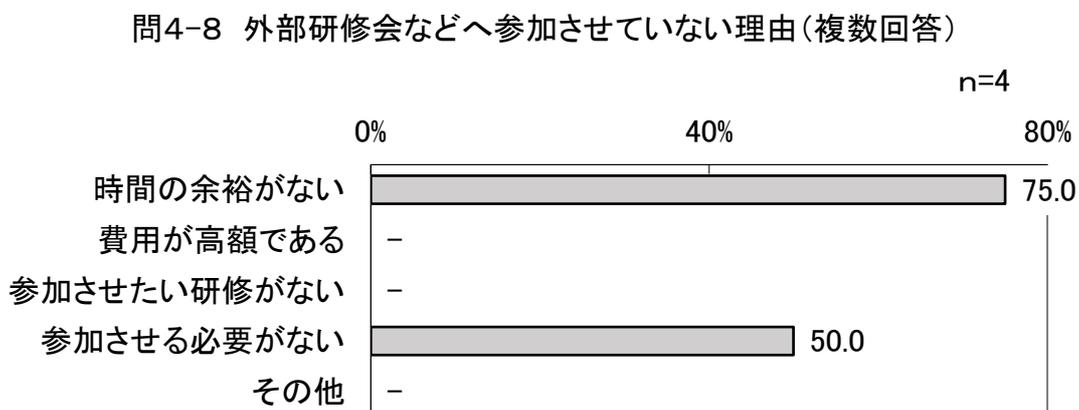
外部研修会などへの職員の参加については、「参加させるようにしている」が 83.3%、「参加させていない」が 16.7%となっている。



問 4-8 外部研修会などへ参加させていない理由（複数回答）

【問 4-7 で「参加させていない」を選択した場合のみ】

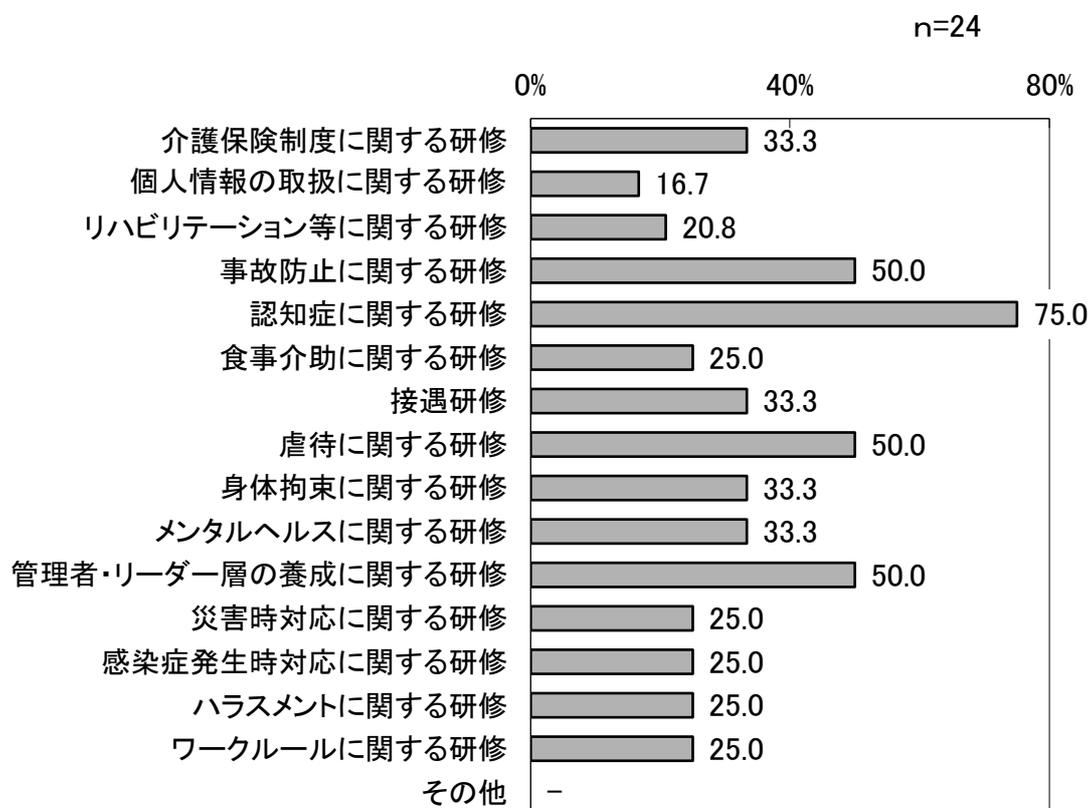
外部研修会などへ参加させていない理由については、「時間の余裕がない」が 75.0%、「参加させる必要がない」が 50.0%となっている。



問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

職員に受けさせたい外部研修については、「認知症に関する研修」が75.0%と最も多く、次いで、「事故防止に関する研修」「虐待に関する研修」「管理者・リーダー層の養成に関する研修」が50.0%、「介護保険制度に関する研修」「接遇研修」「身体拘束に関する研修」「メンタルヘルスに関する研修」が33.3%となっている。

問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）



5 自由記載

問5 要望・意見

6件（23.0%）のご意見があった。（巻末資料参照）

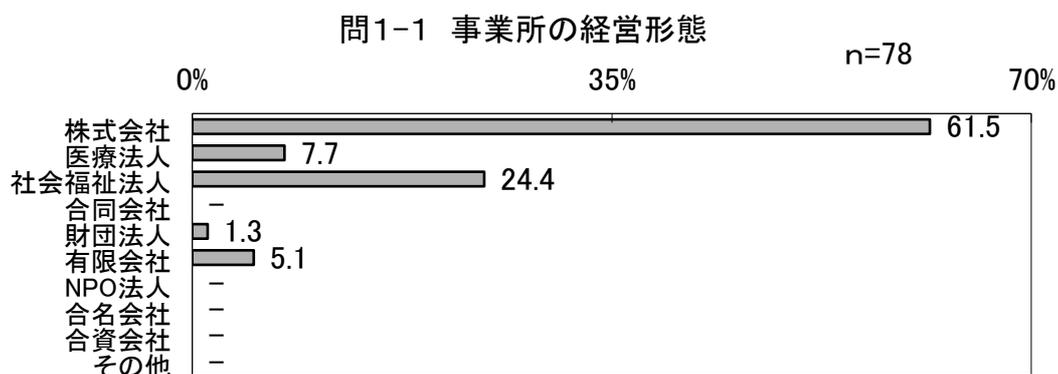
⑫ 小規模多機能型居宅介護事業者

対象数 171/回収数 78/回収率 45.6%

1 事業所について

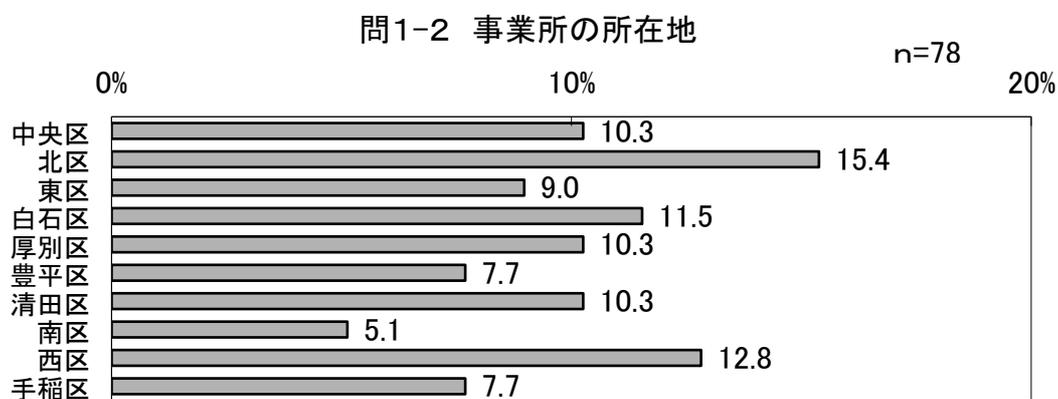
問1-1 事業所の経営形態

事業所の経営形態については、「株式会社」が61.5%と最も多く、次いで、「社会福祉法人」が24.4%、「医療法人」が7.7%となっている。



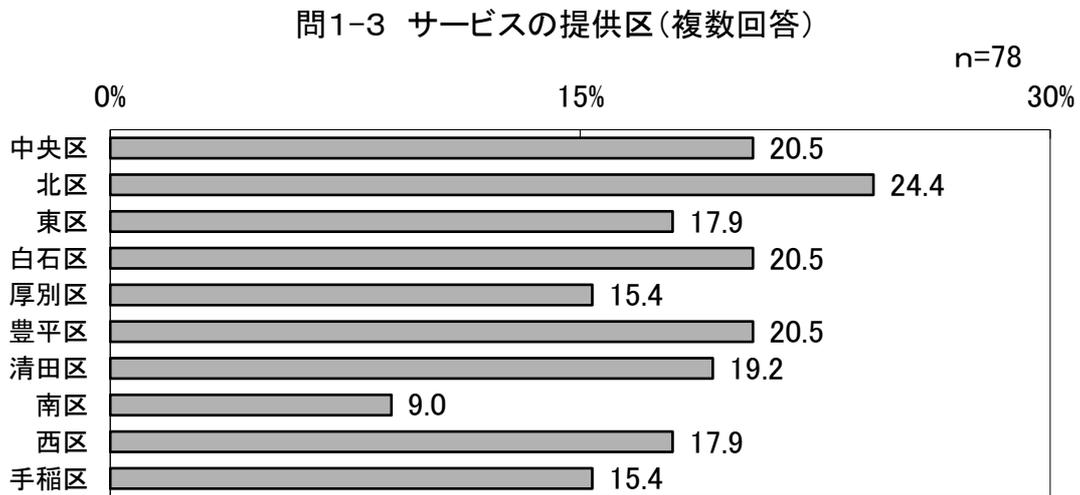
問1-2 事業所の所在地

事業所の所在地については、「北区」が15.4%と最も多く、次いで、「西区」が12.8%、「白石区」が11.5%となっている。



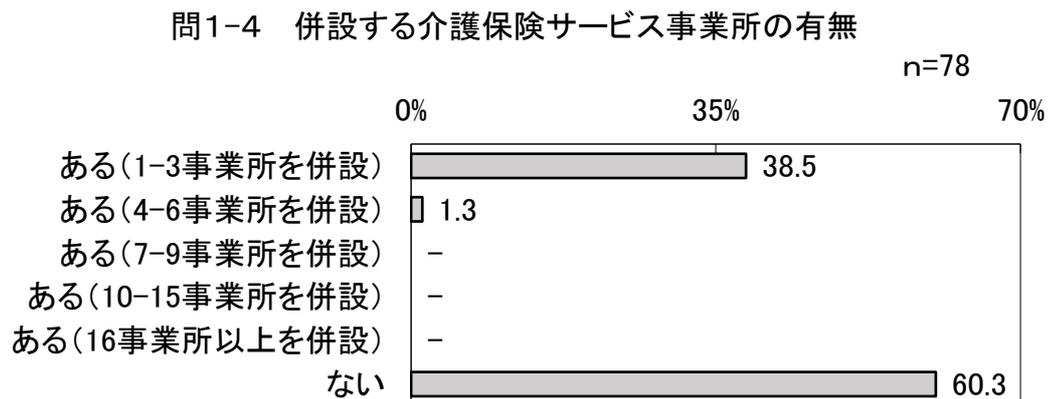
問1-3 サービスの提供区（複数回答）

サービスの提供区については、「北区」が 24.4%と最も多く、次いで、「中央区」「白石区」「豊平区」が 20.5%、「清田区」が 19.2%となっている。



問1-4 併設する介護保険サービス事業所の有無

併設する介護保険サービス事業所の有無について「ない」が 60.3%、「ある」の合計が 39.8%となっている。



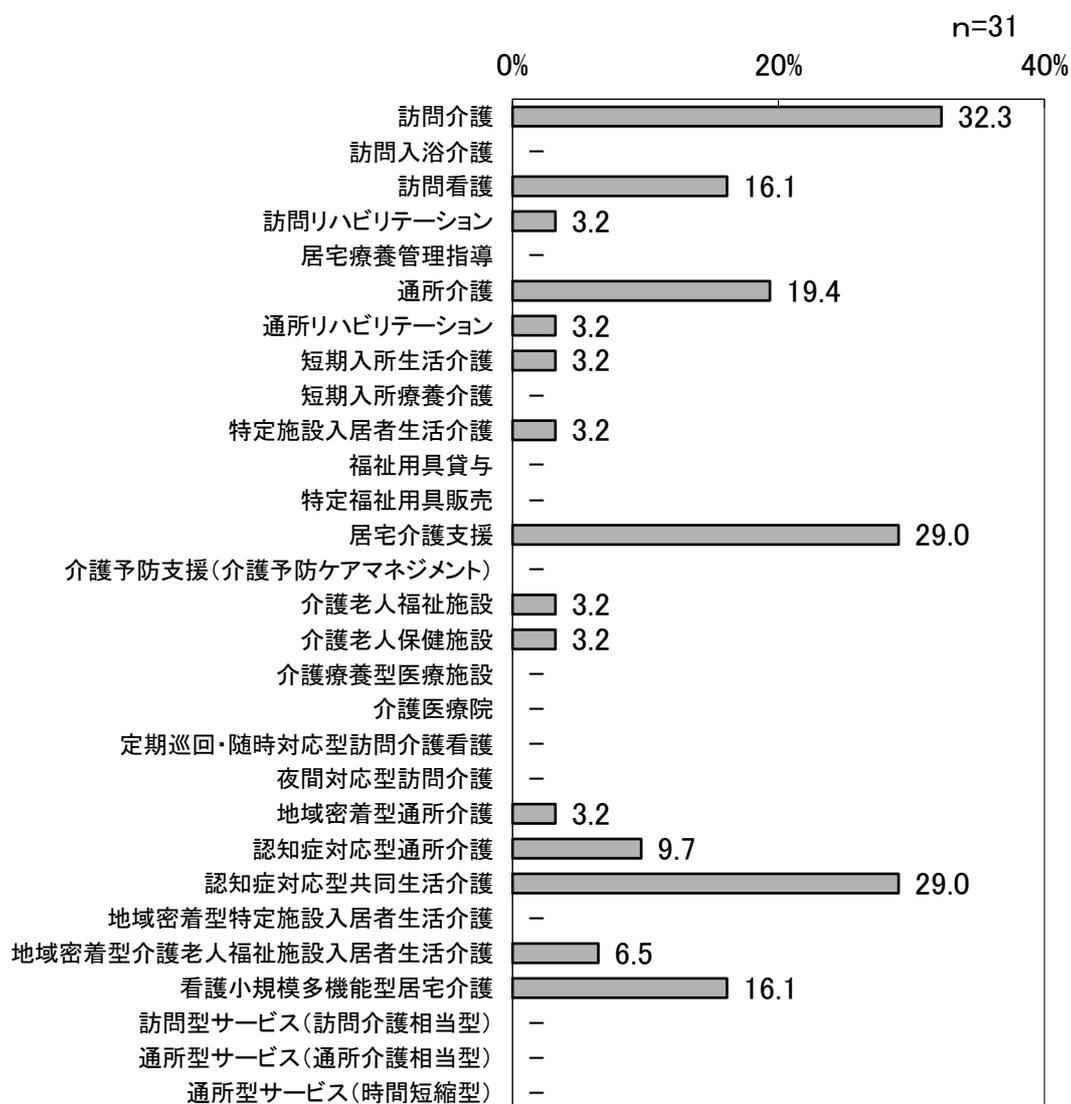
【⑫小規模多機能型居宅介護事業者】

問1-5 併設する事業所が提供している介護保険サービス（複数回答）

【問1-4で「ある」を選択した場合のみ】

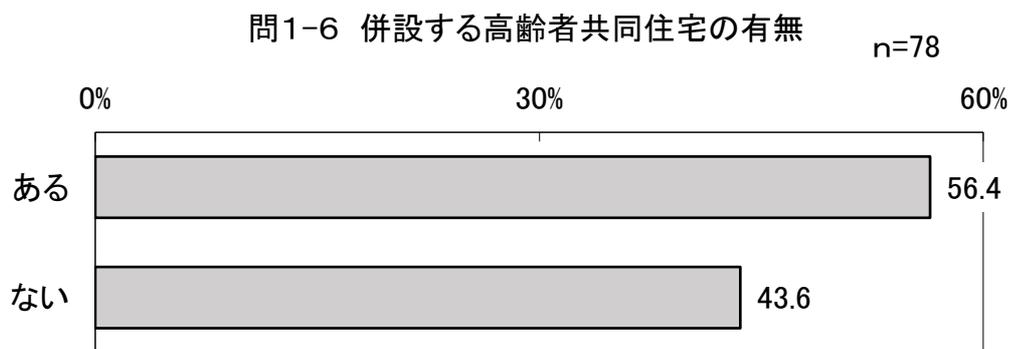
併設する事業所が提供している介護保険サービスについては、「訪問介護」が32.3%と最も多く、次いで、「居宅介護支援」「認知症対応型共同生活介護」が29.0%、「通所介護」が19.4%となっている。

問1-5 併設する事業所が提供している介護保険サービス（複数回答）



問 1-6 併設する高齢者共同住宅の有無

併設する高齢者共同住宅の有無については、「ある」が 56.4%、「ない」が 43.6%となっている。



※ ここでの「高齢者共同住宅」とは、食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指す。

2 サービスの提供状況等について

問2-1 令和4年12月1日現在の登録者数

令和4年12月1日現在の登録者数（要支援1・2を含む）については平均24.1人となっている。

また、問1-6で、併設する高齢者共同住宅の有無について「ある」を選択した場合、併設する高齢者共同住宅の利用者数（要支援1・2を含む）は平均22.6人となっている。

問2-1 令和4年12月1日現在の登録者数

	平均値（人）
登録者数	24.1
【高齢者共同住宅併設の場合】併設住宅の利用者数	22.6

問2-2 訪問看護の利用者数

問2-1の登録者数のうち、訪問看護の利用者数（要支援1・2を含む）については平均6.4人となっている。

また、問1-6で、併設する高齢者共同住宅の有無について「ある」を選択した場合、併設する高齢者共同住宅の利用者数（要支援1・2を含む）は平均6.9人となっている。

問2-2 訪問看護の利用者数

	平均値（人）
訪問看護の利用者数	6.4
【高齢者共同住宅併設の場合】併設住宅の利用者数	6.9

問2-3 令和4年11月の1か月の延べ利用回数

令和4年11月の1か月の延べ利用回数（介護予防サービスを含む）については、「通い」が平均272.8回、「泊り」が平均47.6回、「訪問介護」が平均930.1回となっている。

問2-3 令和4年11月の1か月の延べ利用回数

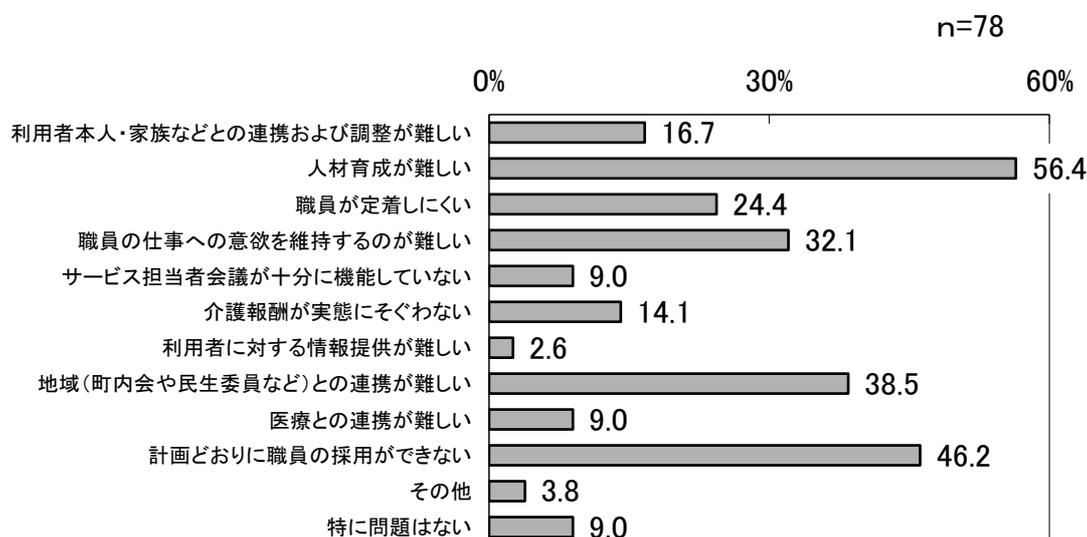
	平均値（回）
通い	272.8
泊り	47.6
訪問介護	930.1

3 事業所の運営について

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

事業所運営に関する問題点については、「人材育成が難しい」が56.4%と最も多く、次いで、「計画どおりに職員の採用ができない」が46.2%、「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」が38.5%となっている。

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）



問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

【問3-1-1で「介護報酬が実態にそぐわない」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

記述内容
要介護度が軽い利用者の方のサービス量が多く、介護報酬が見合わない。
住宅も併設しているため、定期的な訪問以上にセンサーマットやコールでの対応に追われている。
認知症高齢者が多く、個別対応を行っており、そのことにより人員を多く配置しているため。

など

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

【問3-1-1で「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」「医療との連携が難しい」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

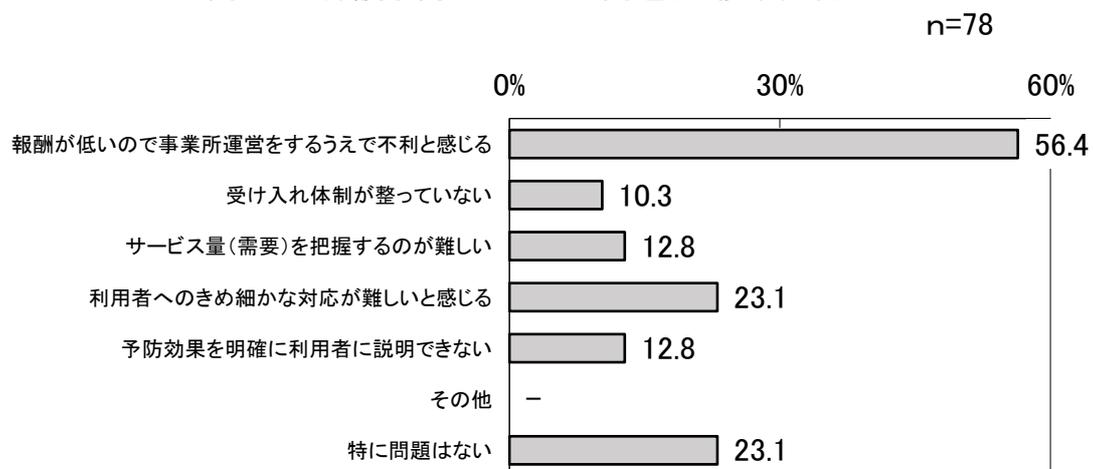
記述内容
コロナ禍によって交流が難しい。
町内会が無い。コロナで外部とのつながりを持ってない。
コロナ禍で地域との関わりが少なくなっている。医療との連携は、そもそもどのように関わっていけばいいのかわからない。

など

問3-2 介護予防サービスの問題点（複数回答）

介護予防サービスの問題点については、「報酬が低いので事業所運営をするうえで不利と感じる」が56.4%と最も多く、次いで、「利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる」「特に問題はない」が23.1%、「サービス量（需要）を把握するのが難しい」「予防効果を明確に利用者に説明できない」が12.8%となっている。

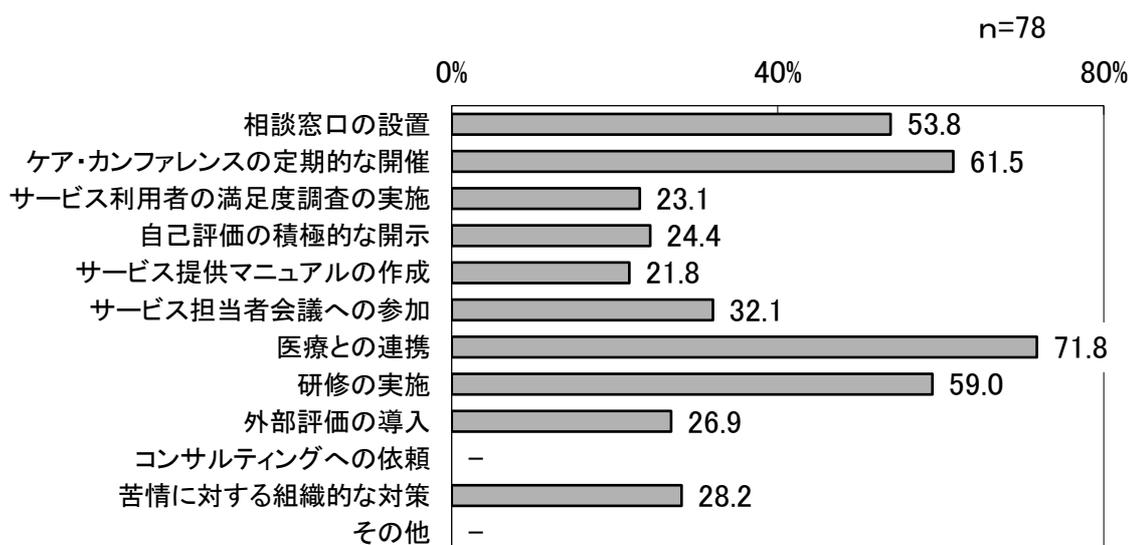
問3-2 介護予防サービスの問題点（複数回答）



問3-3 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）

サービスの質の向上のためにしている取組については、「医療との連携」が71.8%と最も多く、次いで、「ケア・カンファレンスの定期的な開催」が61.5%、「研修の実施」が59.0%となっている。

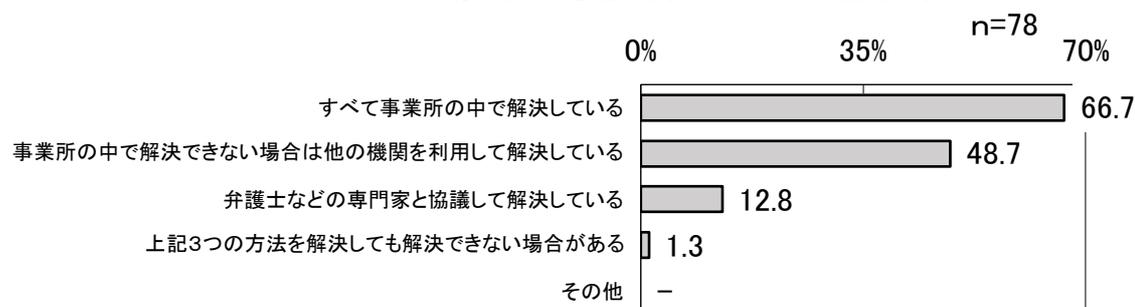
問3-3 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）



問3-4-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）

サービス利用に関する苦情解決の方法については、「すべて事業所の中で解決している」が66.7%と最も多く、次いで、「事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している」が48.7%、「弁護士などの専門家と協議して解決している」が12.8%となっている。

問3-4-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）



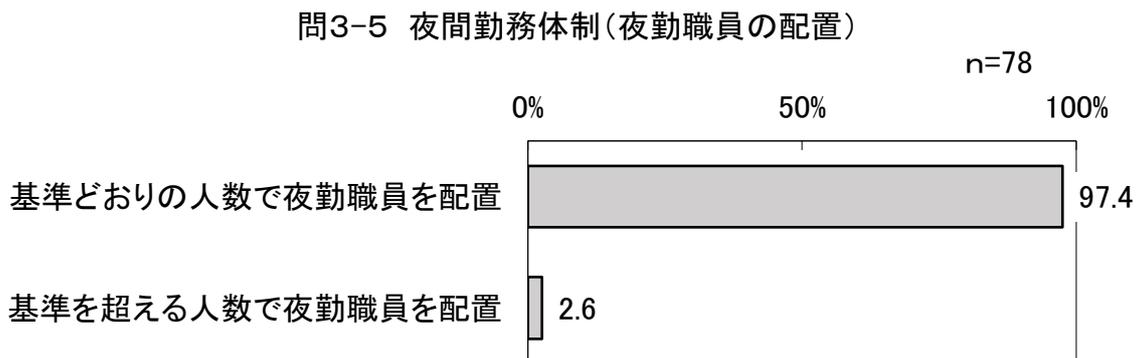
問3-4-2 解決できない問題

【問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した場合のみ】

問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した回答者はなかった。

問3-5 夜間勤務体制（夜勤職員の配置）

夜間勤務体制（夜勤職員の配置）については、「基準どおりの人数で夜勤職員を配置」が97.4%、「基準を超える人数で夜勤職員を配置」が2.6%となっている。



問3-6 夜間の人員体制についての自由記載

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-6 夜間の人員体制についての自由記載

記述内容
急な泊まりへの対応が難しい。
何かあった場合1人では不安。職員は2名体制にしてほしいと思っている。
利用者様の状態に合わせて2人体制に出来れば良いと思うが、人員が足りなくなる。

など

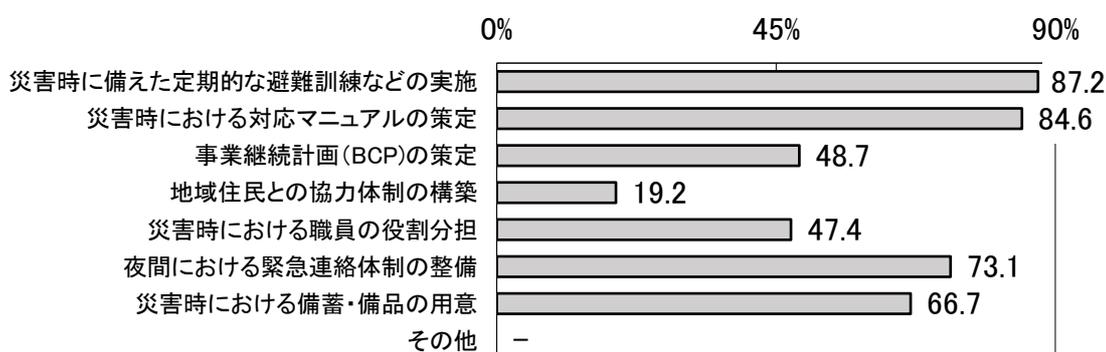
【⑫小規模多機能型居宅介護事業者】

問3-7-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

災害発生の備えとして既に取り組んでいることについては、「災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施」が 87.2%と最も多く、次いで、「災害時における対応マニュアルの策定」が 84.6%、「夜間における緊急連絡体制の整備」が 73.1%となっている。

問3-7-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること(複数回答)

n=78



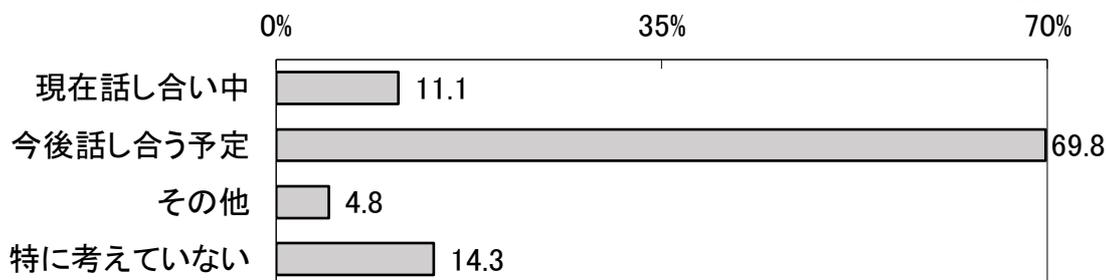
問3-7-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制

【問3-7-1で「地域住民との協力体制の構築」を選択しなかった場合のみ】

災害発生時に備えた今後の地域との協力体制については、「今後話し合う予定」が 69.8%と最も多く、次いで、「特に考えていない」が 14.3%、「現在話し合い中」が 11.1%となっている。

問3-7-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制

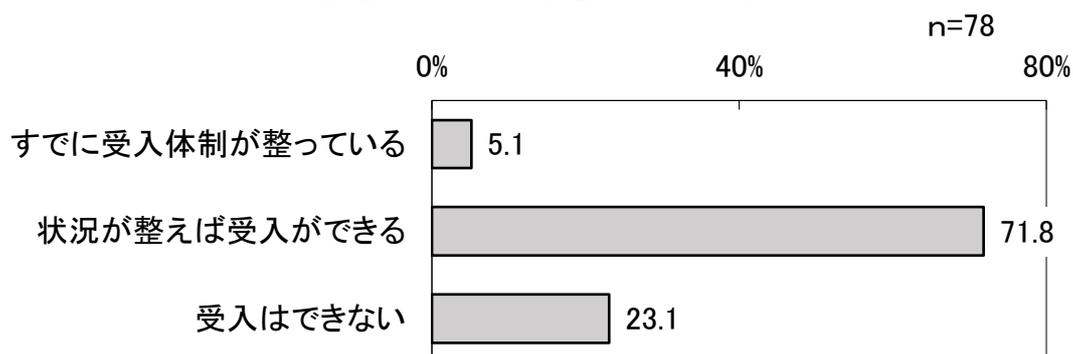
n=63



問3-7-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入

災害発生時の地域の要介護者等の受入については、「状況が整えば受入ができる」が71.8%と最も多く、次いで、「受入はできない」が23.1%、「すでに受入体制が整っている」が5.1%となっている。

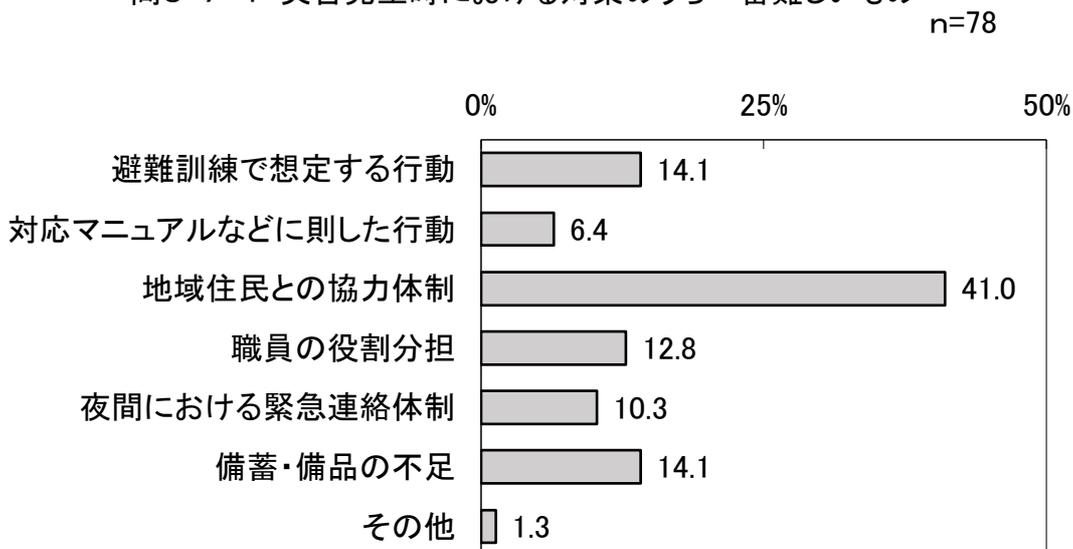
問3-7-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入



問3-7-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの

災害発生時における対策のうち一番難しいものについては、「地域住民との協力体制」が41.0%と最も多く、次いで、「避難訓練で想定する行動」「備蓄・備品の不足」が14.1%、「職員の役割分担」が12.8%となっている。

問3-7-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの

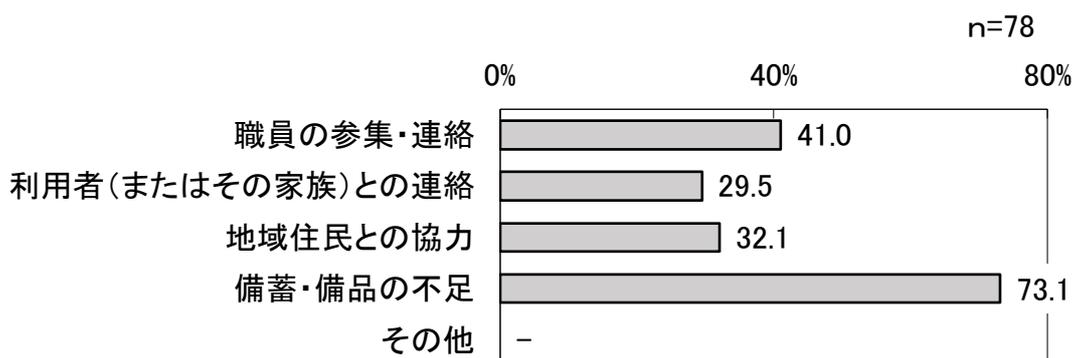


【⑫小規模多機能型居宅介護事業者】

問3-7-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）

災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったことについては、「備蓄・備品の不足」が73.1%と最も多く、次いで、「職員の参集・連絡」が41.0%、「地域住民との協力」が32.1%となっている。

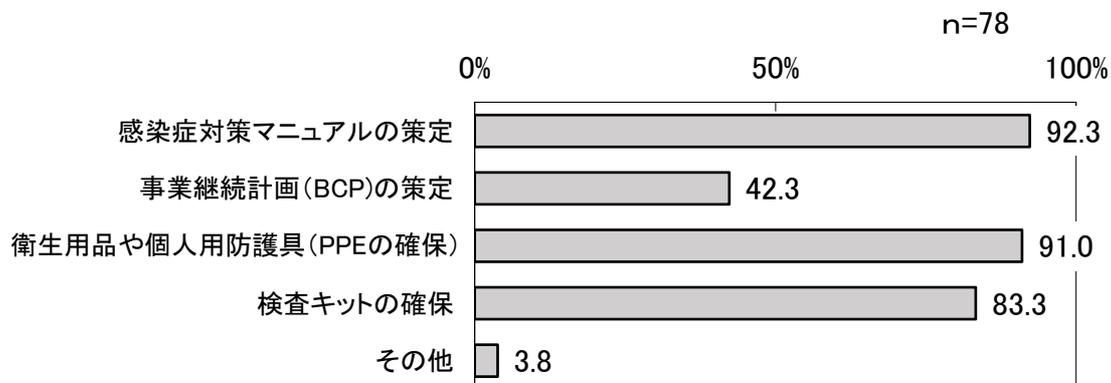
問3-7-5 災害(主に北海道胆振東部地震)発生時に困ったこと(複数回答)



問3-8-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

感染症発生時の備えとして既に取り組んでいることについては、「感染症対策マニュアルの策定」が92.3%と最も多く、次いで、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の確保」が91.0%、「検査キットの確保」が83.3%となっている。

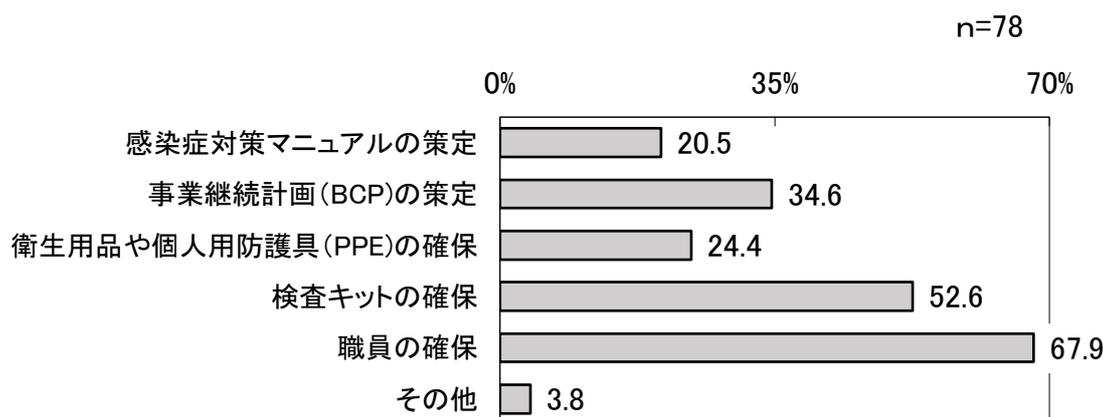
問3-8-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること(複数回答)



問3-8-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）

感染症発生時における対策で難しいものについては、「職員の確保」が67.9%と最も多く、次いで、「検査キットの確保」が52.6%、「事業継続計画（BCP）の策定」が34.6%となっている。

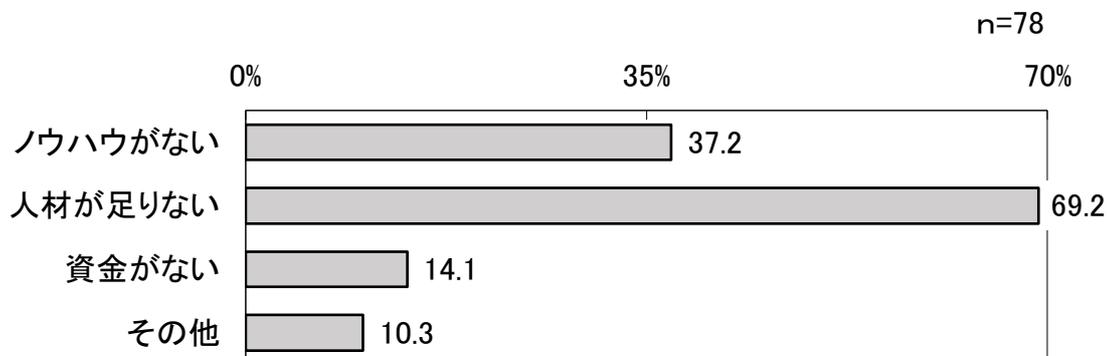
問3-8-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）



問3-8-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）

感染症発生時における対策が難しいと感じる理由については、「人材が足りない」が69.2%と最も多く、次いで、「ノウハウがない」が37.2%、「資金がない」が14.1%となっている。

問3-8-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）

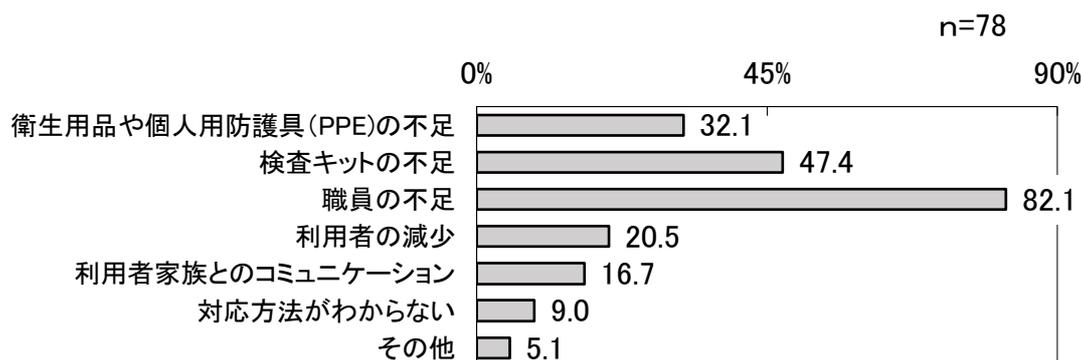


【⑫小規模多機能型居宅介護事業者】

問3-8-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）

感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていることについては、「職員の不足」が82.1%と最も多く、次いで、「検査キットの不足」が47.4%、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の不足」が32.1%となっている。

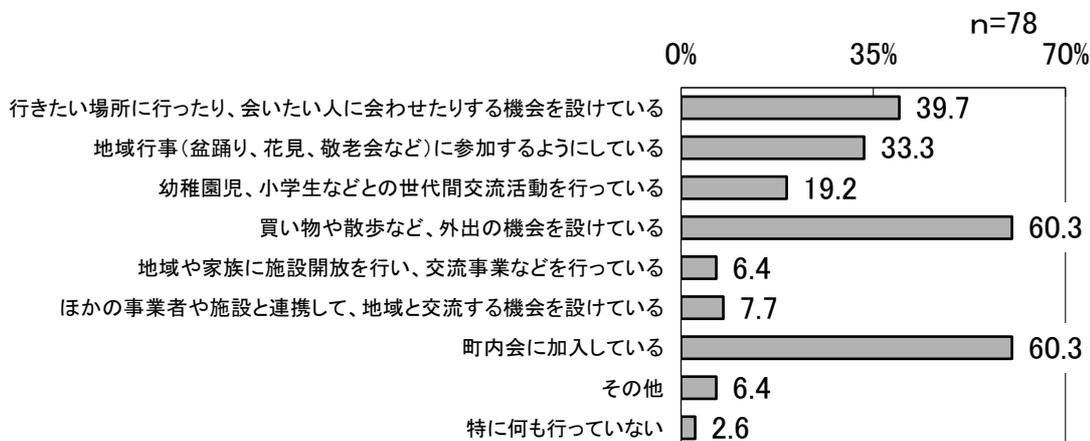
問3-8-4 感染症(主に新型コロナ)発生に伴い困っていること(複数回答)



問3-9 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動（複数回答）

利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動については、「買い物や散歩など、外出の機会を設けている」「町内会に加入している」が60.3%と最も多く、次いで、「行きたい場所に行ったり、会いたい人に会わせたりする機会を設けている」が39.7%、「地域行事（盆踊り、花見、敬老会など）に参加するようにしている」が33.3%となっている。

問3-9 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動(複数回答)

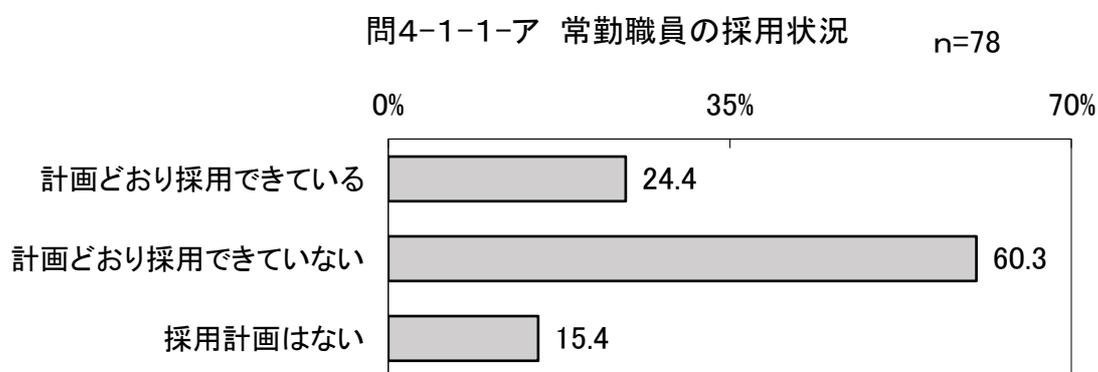


4 職員への対応について

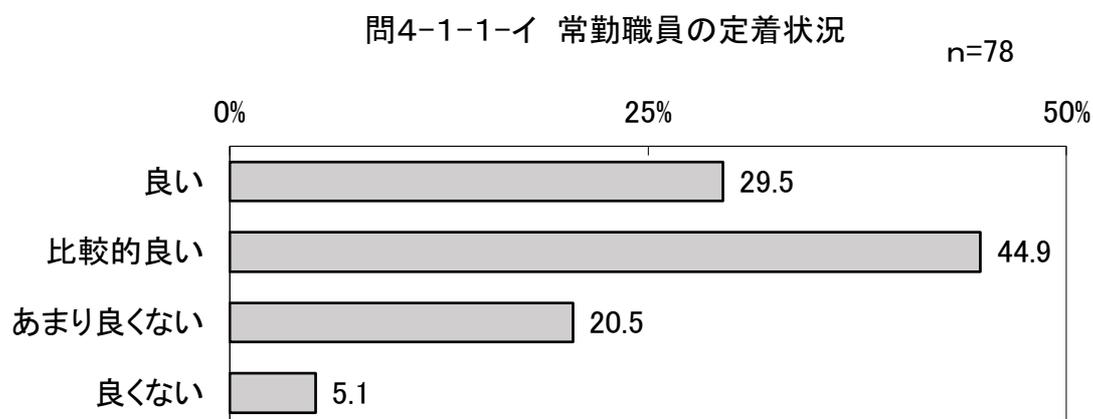
問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数

問4-1-1-イ 職員の定着状況

常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が60.3%と最も多く、次いで、「計画どおり採用できている」が24.4%、「採用計画はない」が15.4%となっている。

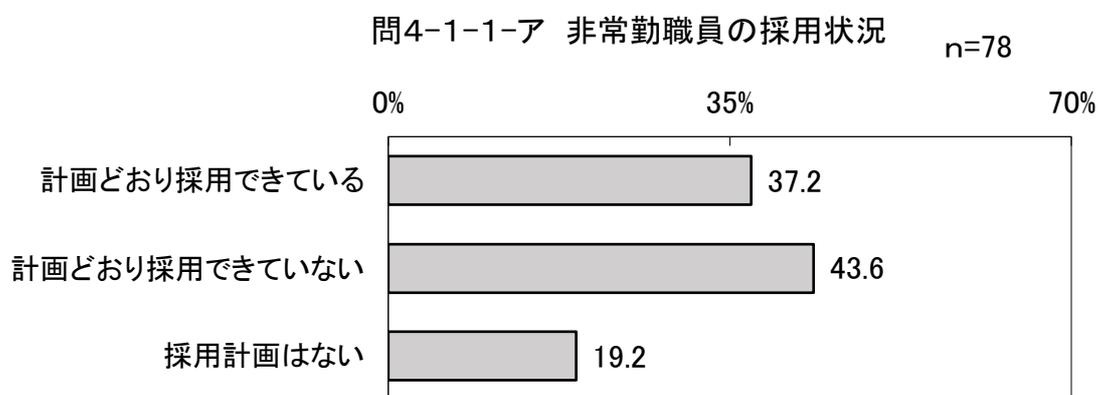


常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が74.4%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が25.6%となっている。

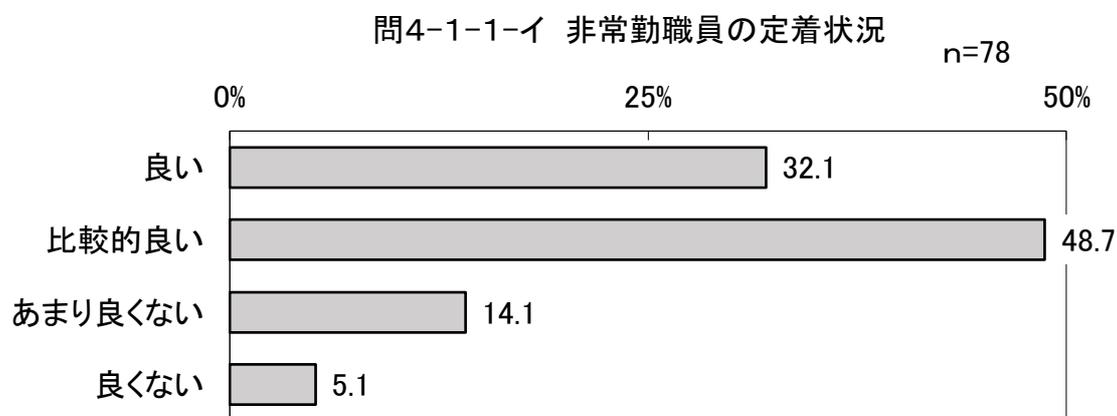


【⑫小規模多機能型居宅介護事業者】

非常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が43.6%と最も多く、次いで、「計画どおり採用できている」が37.2%、「採用計画はない」が19.2%となっている。



非常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が80.8%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が19.2%となっている。



常勤職員、非常勤職員それぞれの採用、離職状況は以下のとおりである。

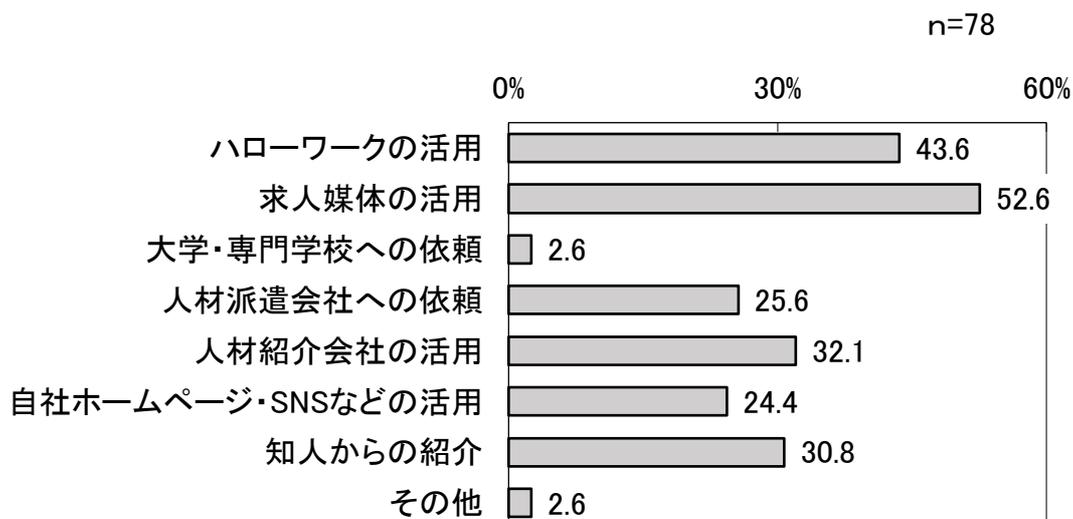
問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用・離職の人数

	採用平均人数 (人)	離職平均人数 (人)
常勤職員	3.5	1.7
非常勤職員	2.6	1.4

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）

職員募集で効果があった方法については、「求人媒体の活用」が 52.6%と最も多く、次いで、「ハローワークの活用」が 43.6%、「人材紹介会社の活用」が 32.1%となっている。

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）



問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数（常勤換算）

介護サービスを提供する職員数（常勤換算）の平均は 10.0 人となっている。

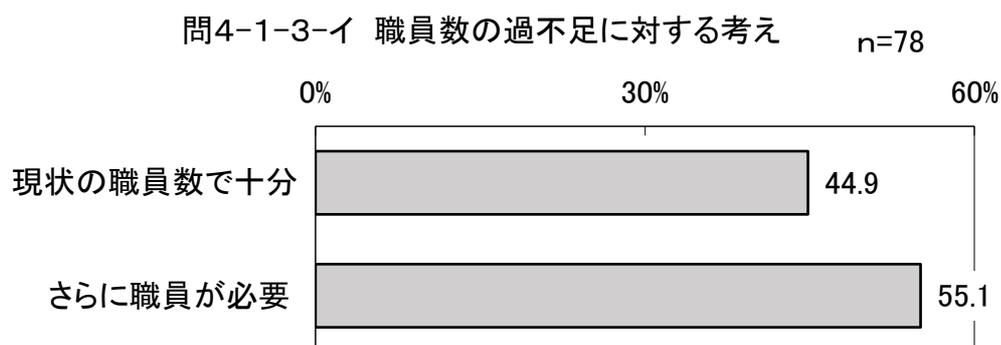
問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数(常勤換算)

	平均値 (人)
職員数	10.0

※ 非常勤職員を常勤換算する際は、「非常勤職員の週あたり延べ勤務実績」÷「常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数（32 時間を下回る場合は 32 時間）」で算出

問4-1-3-イ 職員数の過不足に対する考え

職員数の過不足に対する考えについては、「さらに職員が必要」が 55.1%、「現在の職員数で十分」が 44.9%となっている。



「さらに職員が必要」を選んだ場合の、必要な職員数とその理由については、下表のとおりとなっている。

問4-1-3-イ さらに必要な職員数(常勤換算)

	平均値 (人)
さらに必要な職員数	3.0

問4-1-3-イ さらに職員が必要な理由

記述内容
利用者の ADL が低下していく中で、職員が 1 人で対応しきれない場面が増えてきている。
人材補充ができれば、今よりレクリエーションの充実、サービスの質向上ができるため。
通常の事業所運営には支障はないが、コロナ陽性による欠勤の対応や職員の有給消化のためには人的な余裕が多少必要。

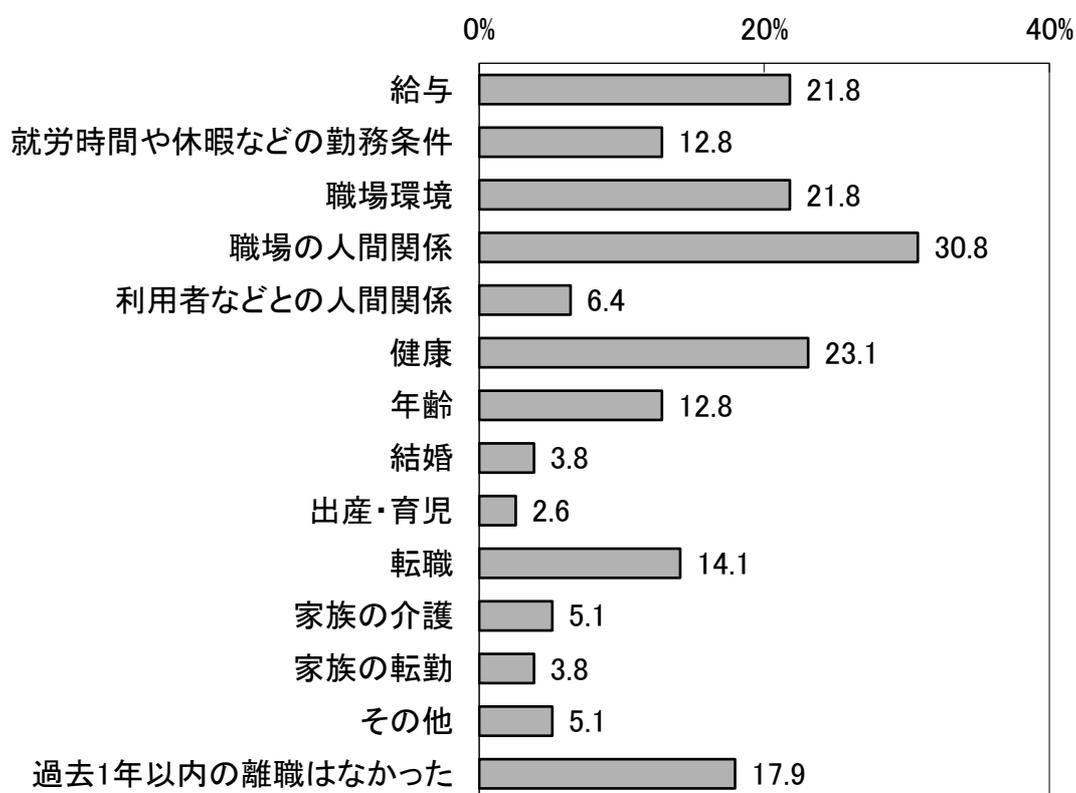
など

問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）

過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるものについては、「職場の人間関係」が30.8%と最も多く、次いで、「健康」が23.1%、「給与」「職場環境」が21.8%となっている。

問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）

n=78

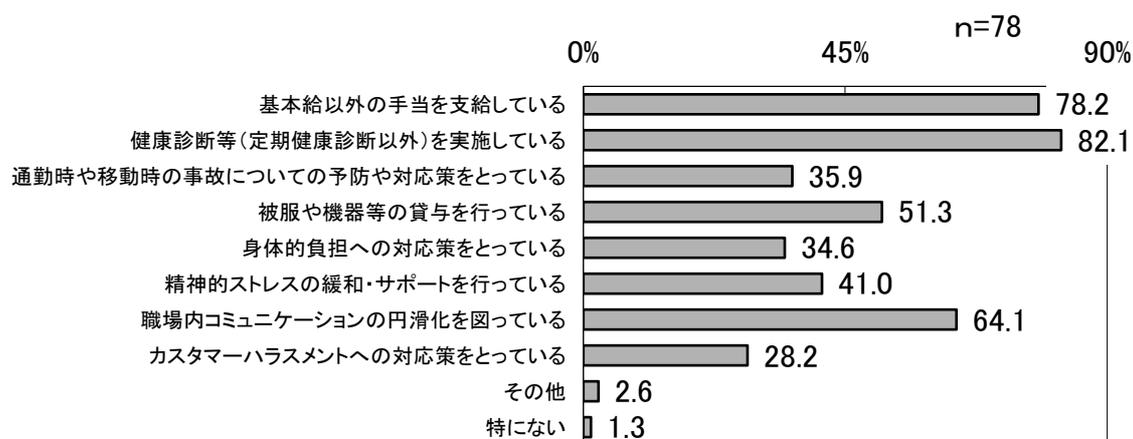


【⑫小規模多機能型居宅介護事業者】

問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）

職員に対して行っている配慮については、「健康診断等（定期健康診断以外）を実施している」が 82.1%と最も多く、次いで、「基本給以外の手当を支給している」が 78.2%、「職場内コミュニケーションの円滑化を図っている」が 64.1%となっている。

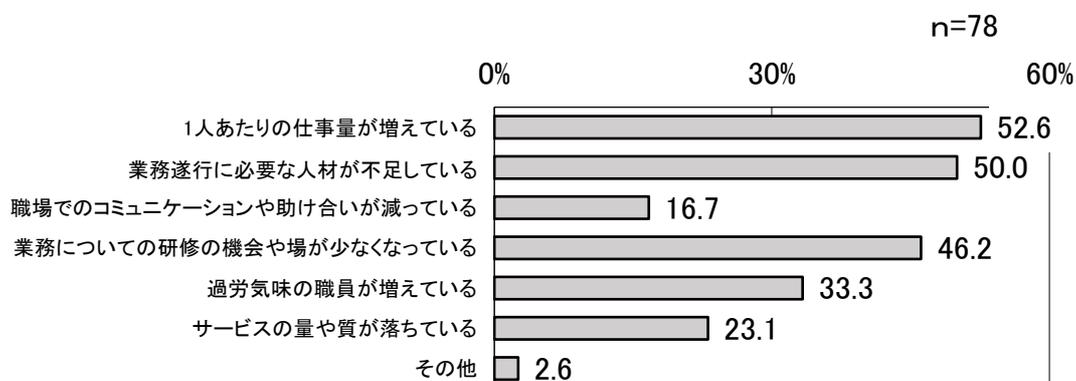
問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）



問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）

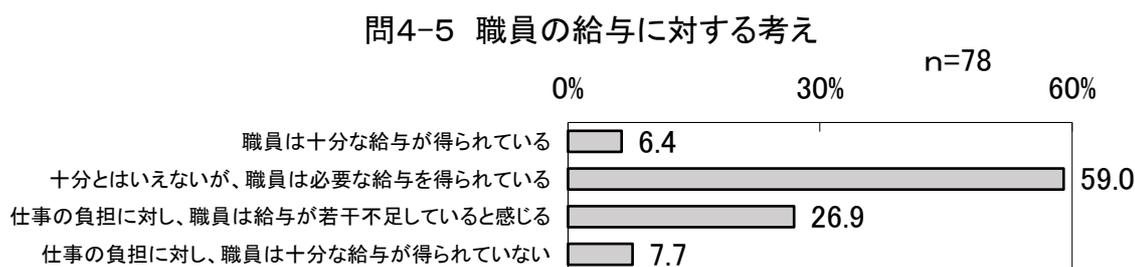
職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）については、「1人あたりの仕事量が増えている」が 52.6%と最も多く、次いで、「業務遂行に必要な人材が不足している」が 50.0%、「業務についての研修の機会や場が少なくなっている」が 46.2%となっている。

問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）



問4-5 職員の給与に対する考え

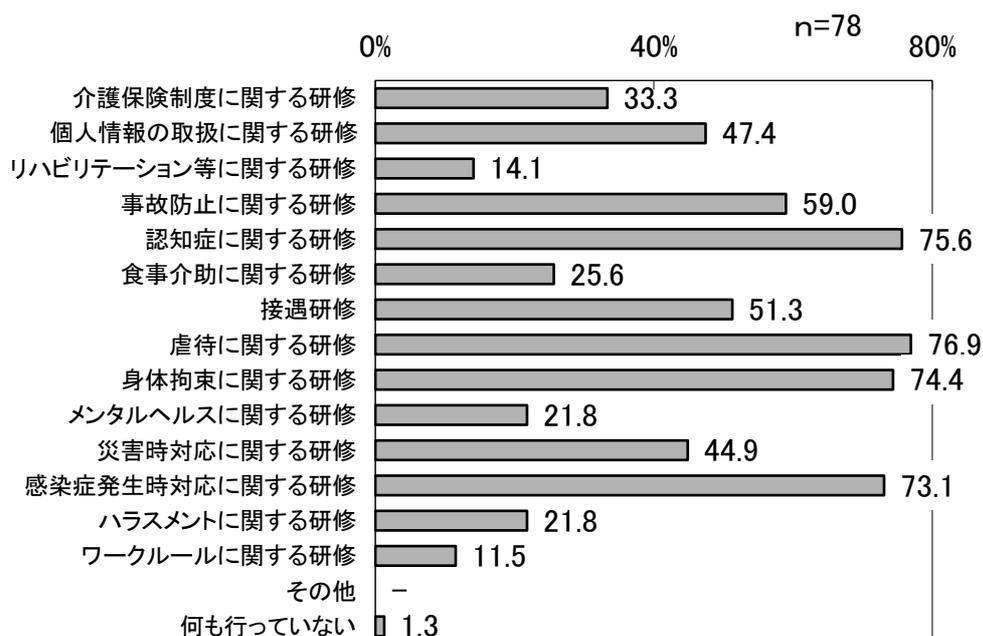
職員の給与に対する考えについては、「十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている」が 59.0%と最も多く、次いで、「仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる」が 26.9%、「仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない」が 7.7%となっている。



問4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）

全職員を対象に実施している内部研修については、「虐待に関する研修」が 76.9%と最も多く、次いで、「認知症に関する研修」が 75.6%、「身体拘束に関する研修」が 74.4%となっている。

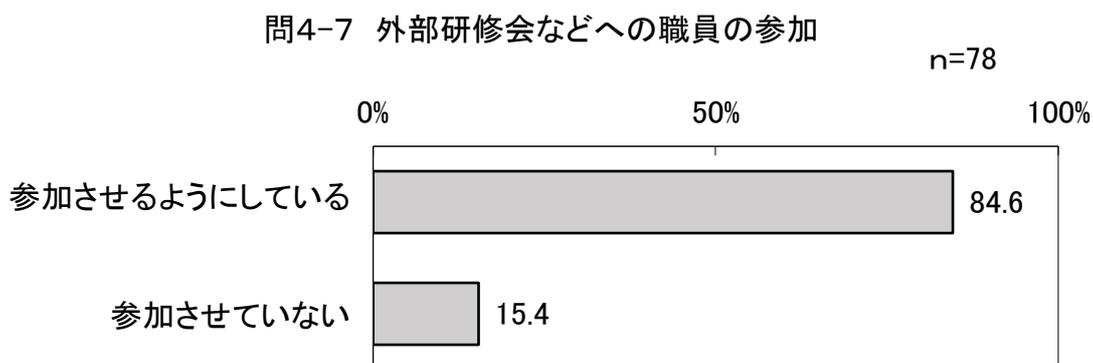
問4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）



【⑫小規模多機能型居宅介護事業者】

問4-7 外部研修会などへの職員の参加

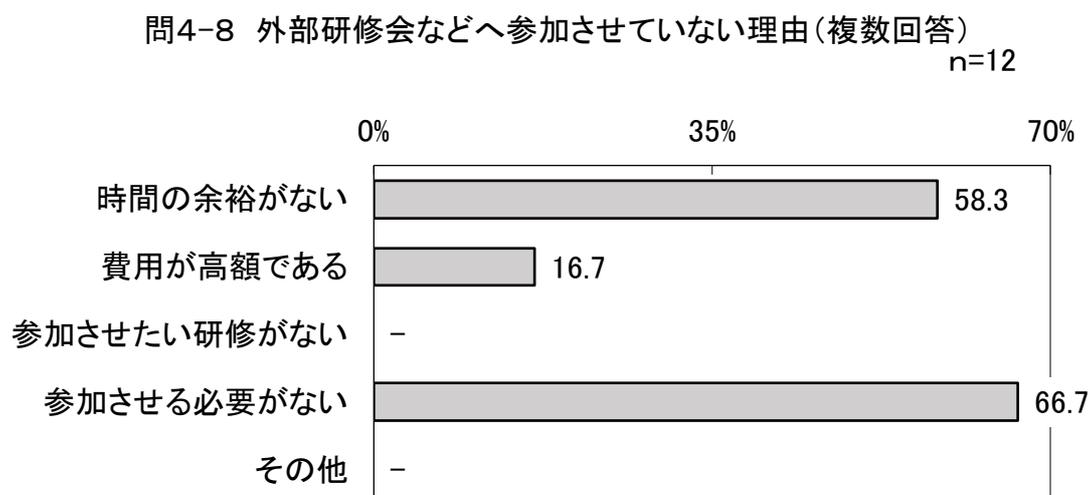
外部研修会などへの職員の参加については、「参加させるようにしている」が84.6%、「参加させていない」が15.4%となっている。



問4-8 外部研修会などへ参加させていない理由（複数回答）

【問4-7で「参加させていない」を選んだ場合のみ】

外部研修会などへ参加させていない理由については、「参加させる必要がない」が66.7%と最も多く、「時間の余裕がない」が58.3%、「費用が高額である」が16.7%となっている。

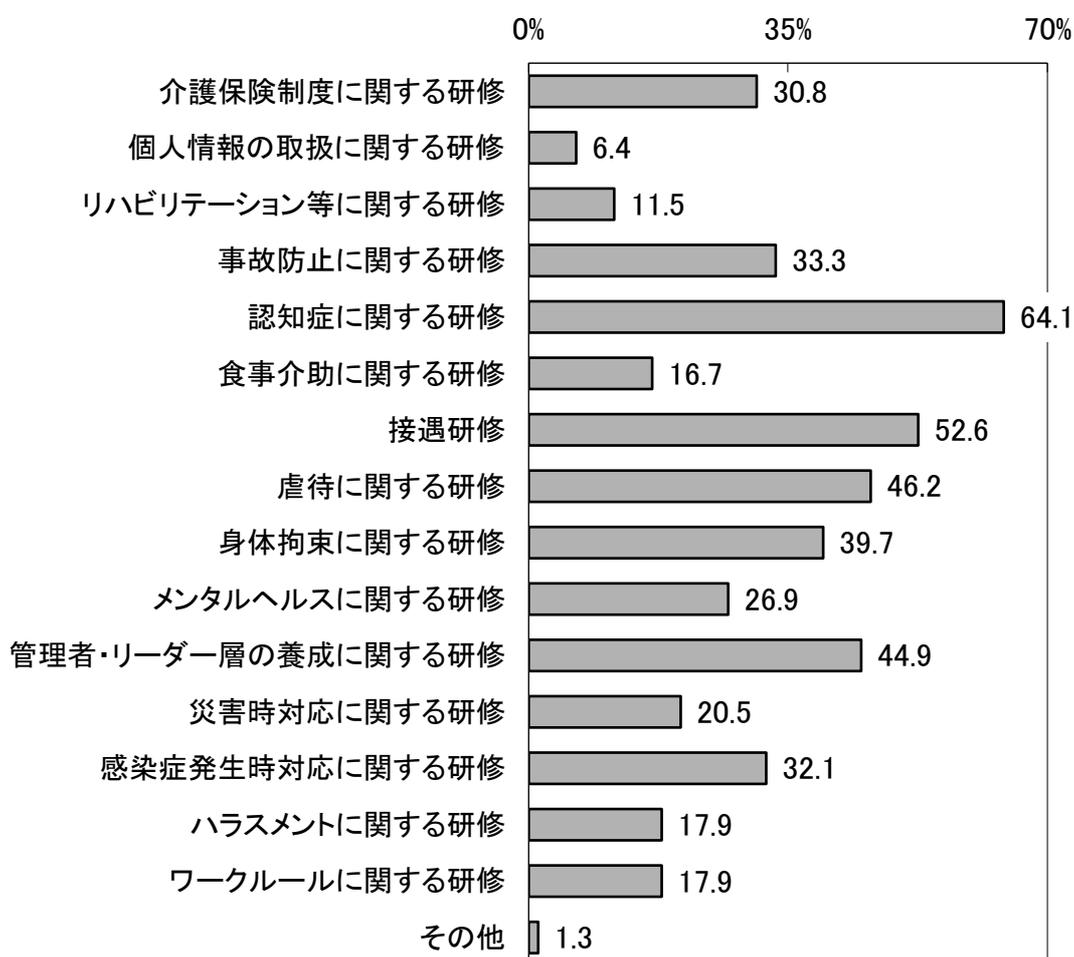


問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

職員に受けさせたい外部研修については、「認知症に関する研修」が64.1%と最も多く、次いで、「接遇研修」が52.6%、「虐待に関する研修」が46.2%となっている。

問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

n=78

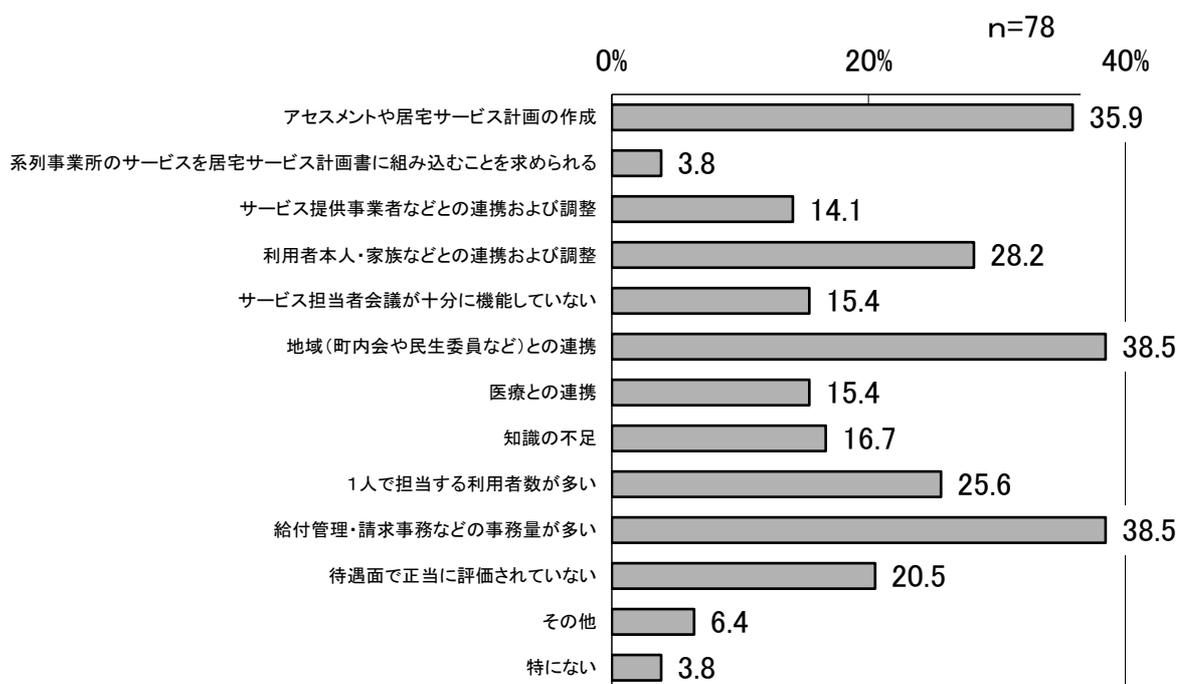


5 介護支援専門員の意見について

問5 業務を進めるうえで困難あるいは不安を感じていること（複数回答）

業務を進めるうえで困難あるいは不安を感じていることについては、「地域（町内会や民生委員など）との連携」「給付管理・請求事務などの事務量が多い」が 38.5%と最も多く、次いで、「アセスメントや居宅サービス計画の作成」が 35.9%、「利用者本人・家族などとの連携および調整」が 28.2%となっている。

問5 業務を進めるうえで困難あるいは不安を感じていること(複数回答)



6 自由記載

問6 要望・意見

15 件（19.2%）のご意見があった。（巻末資料参照）

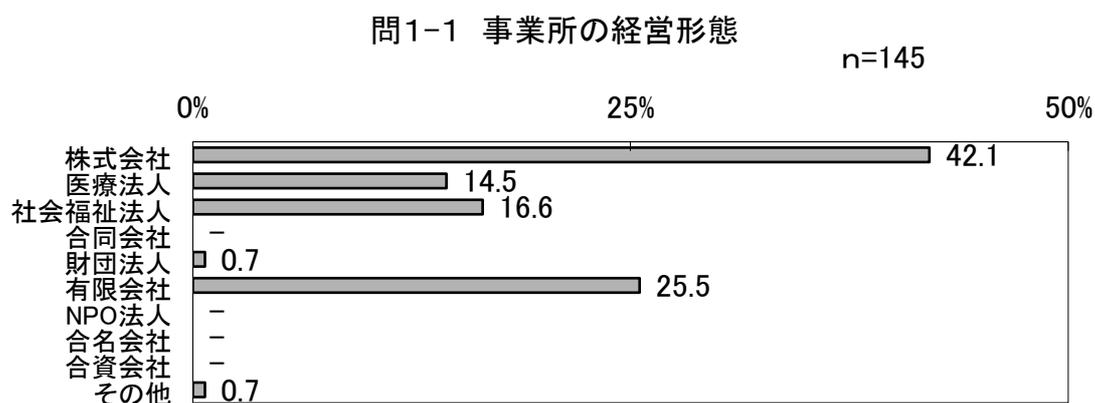
⑬ 認知症対応型共同生活介護事業者

対象数 265/回収数 145/回収率 54.7%

1 事業所について

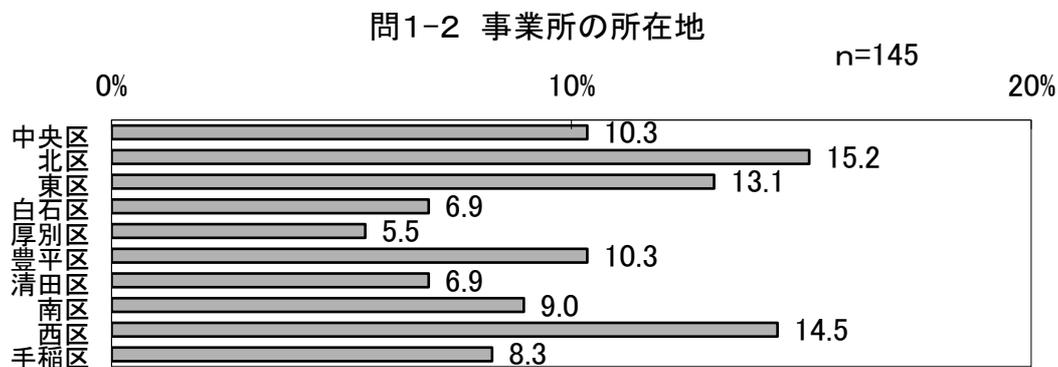
問1-1 事業所の経営形態

事業所の経営形態については、「株式会社」が42.1%と最も多く、次いで、「有限会社」が25.5%、「社会福祉法人」が16.6%となっている。



問1-2 事業所の所在地

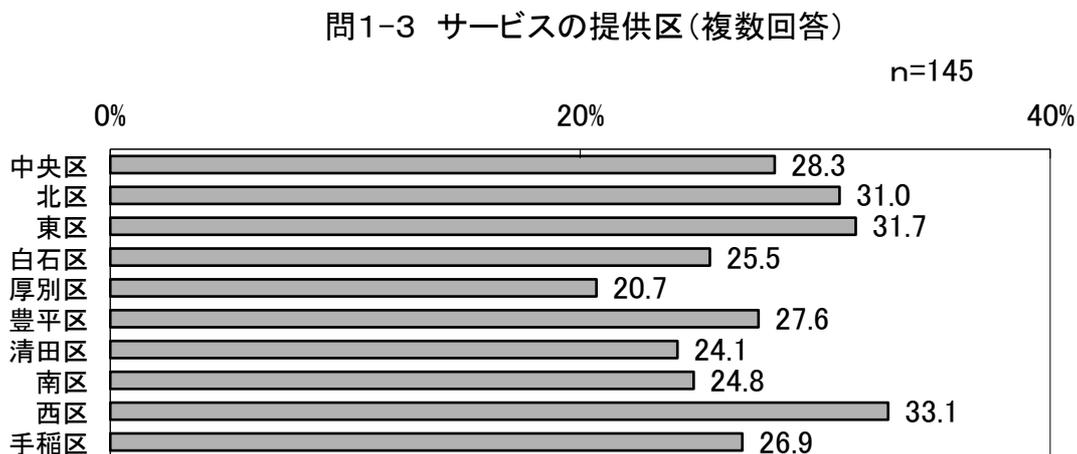
事業所の所在地については、「北区」が15.2%と最も多く、次いで、「西区」が14.5%、「東区」が13.1%となっている。



【⑬認知症対応型共同生活介護事業者】

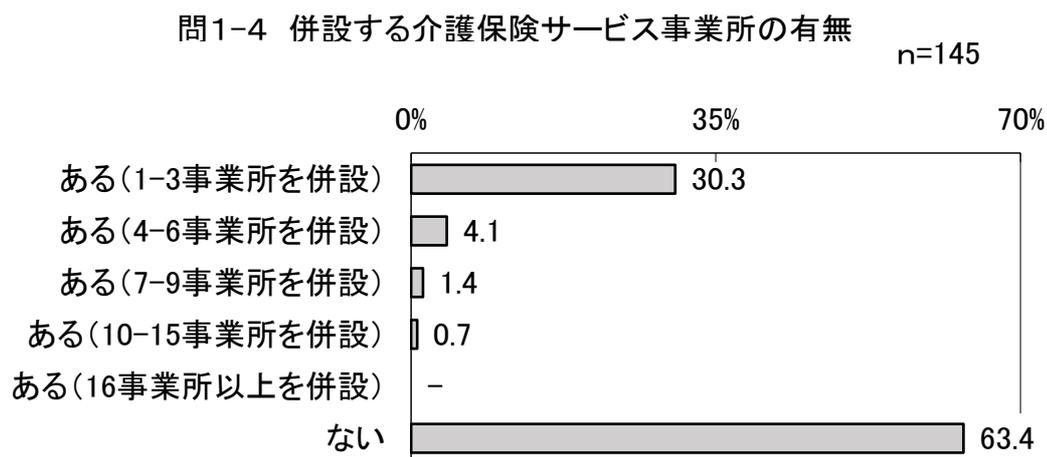
問1-3 サービスの提供区（複数回答）

サービスの提供区については、「西区」が33.1%と最も多く、次いで、「東区」が31.7%、「北区」が31.0%となっている。



問1-4 併設する介護保険サービス事業所の有無

併設する介護保険サービス事業所の有無については「ない」が63.4%、「ある」の合計が36.5%となっている。



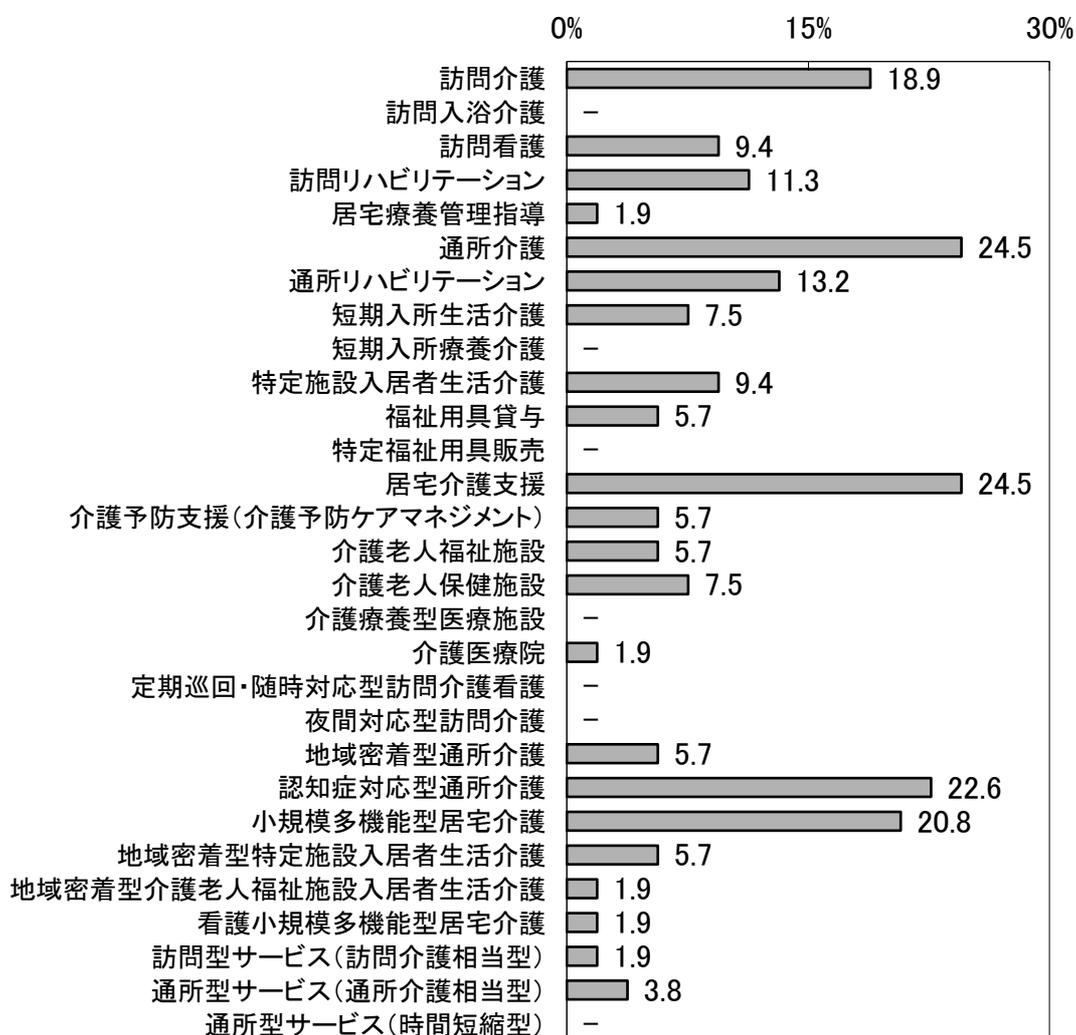
問1-5 併設する事業所が提供している介護保険サービス（複数回答）

【問1-4で「ある」を選択した場合のみ】

併設する事業所が提供している介護保険サービスについては、「通所介護」「居宅介護支援」が24.5%と最も多く、次いで、「認知症対応型通所介護」が22.6%、「小規模多機能型居宅介護」が20.8%となっている。

問1-5 併設する事業所が提供している介護保険サービス（複数回答）

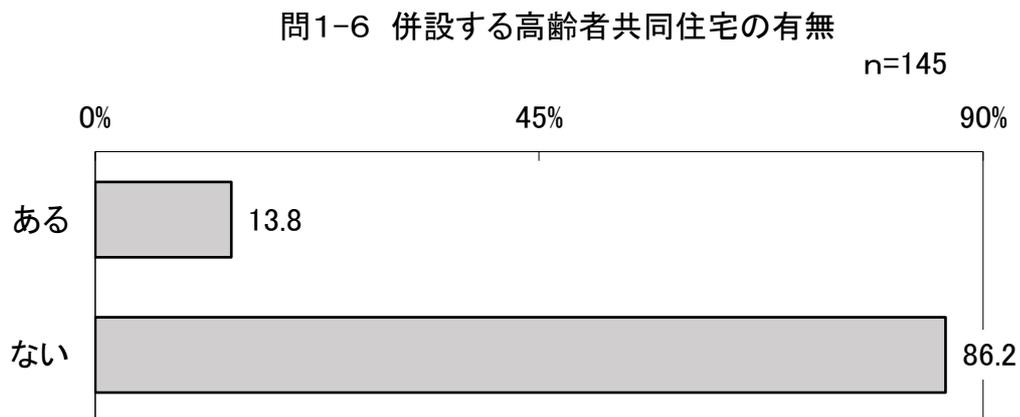
n=53



【⑬認知症対応型共同生活介護事業者】

問 1-6 併設する高齢者共同住宅の有無

併設する高齢者共同住宅の有無については、「ない」が 86.2%、「ある」が 13.8% となっている。



※ ここでの「高齢者共同住宅」とは、食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指す。

2 サービスの提供状況等について

問2-1 令和4年12月1日現在の定員および入居者の状況

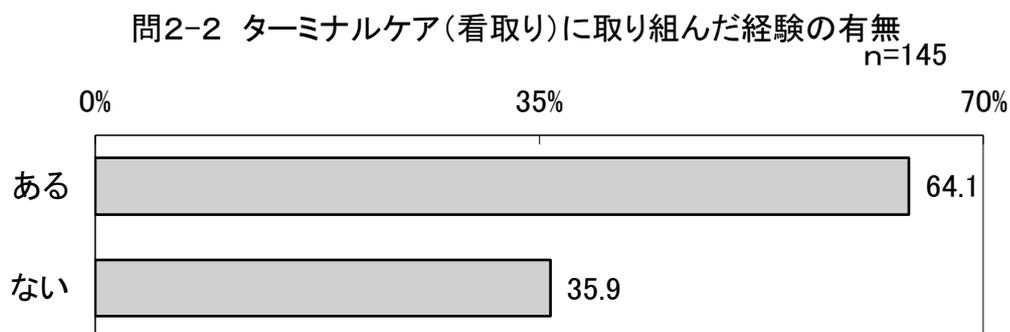
令和4年12月1日現在の定員および入居者の状況については、定員が2,496人、ユニット数が289ユニット、入居者数合計が2,395人、そのうち札幌市外の介護保険被保険者は219人となっている。

問2-1 令和4年12月1日現在の定員および入居者の状況

区分	【令和4年12月1日現在】	
	全体 (人)	うち、札幌市外の 介護保険被保険者 (人)
定員	2,496	—
ユニット数 (ユニット)	289	—
入居者数	2,395	219
要支援2	9	1
要介護1	579	55
要介護2	582	55
要介護3	510	42
要介護4	431	37
要介護5	284	29

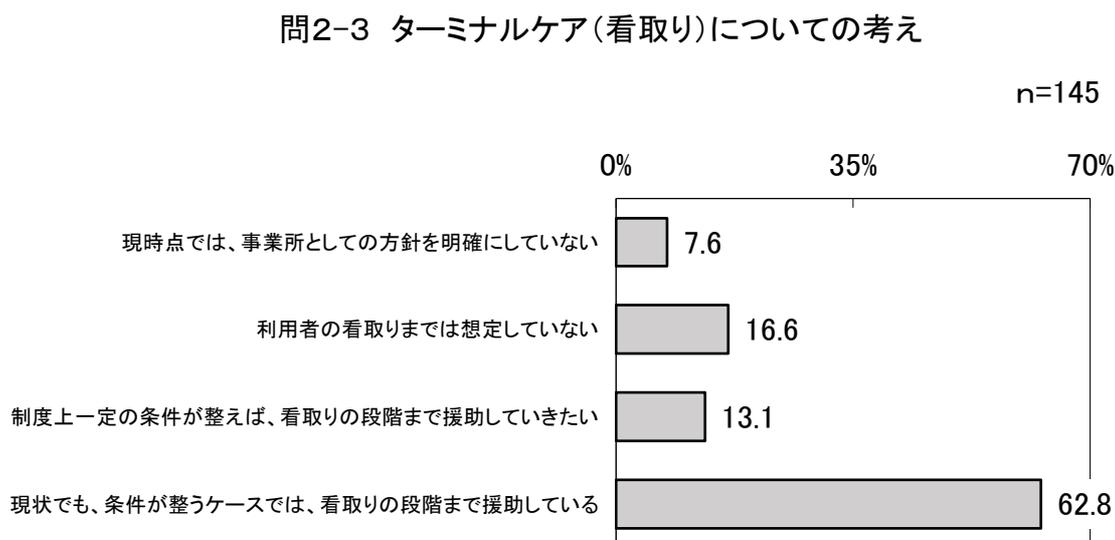
問2-2 ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無

ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無については、「ある」が64.1%、「ない」が35.9%となっている。



問2-3 ターミナルケア（看取り）についての考え

ターミナルケア（看取り）については、「現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している」が62.8%と最も多く、次いで、「利用者の看取りまでは想定していない」が16.6%、「制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していきたい」が13.1%となっている。

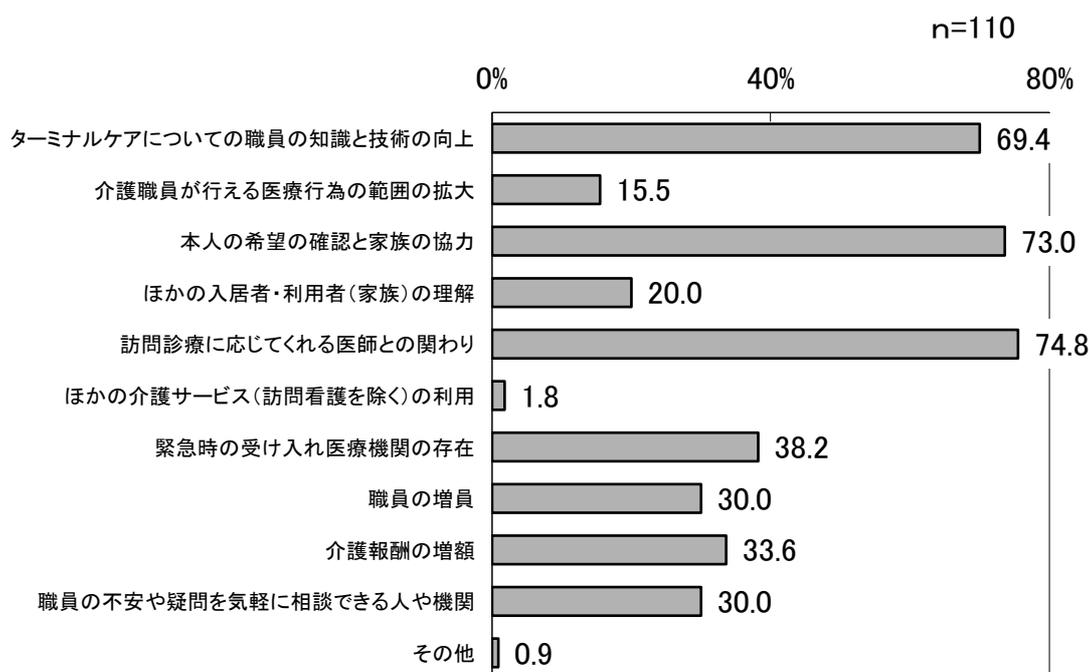


問2-4 ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件（複数回答）

【問2-3で「制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していきたい」「現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している」を選択した場合のみ】

ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件については、「訪問診療に応じてくれる医師との関わり」が74.8%と最も多く、次いで、「本人の希望の確認と家族の協力」が73.0%、「ターミナルケアについての職員の知識と技術の向上」が69.4%となっている。

問2-4 ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件（複数回答）

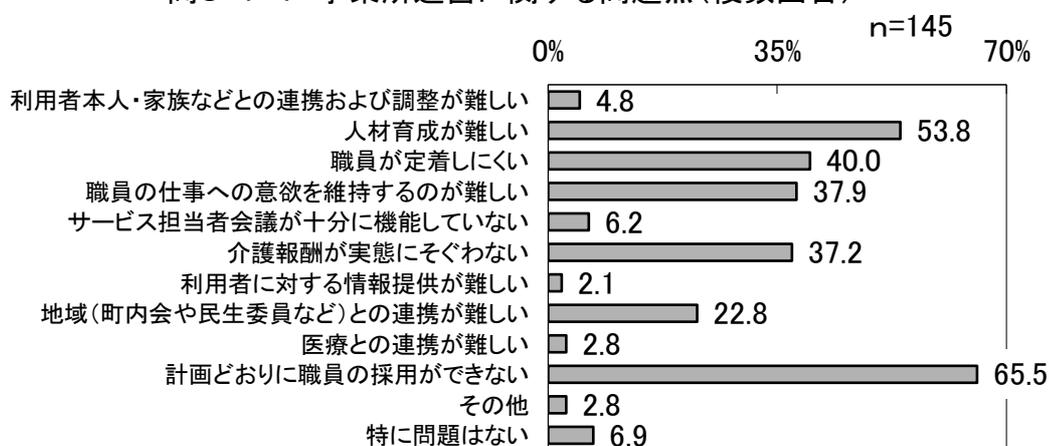


3 事業所の運営について

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

事業所運営に関する問題点については、「計画どおりに職員の採用ができない」が65.5%と最も多く、次いで、「人材育成が難しい」が53.8%、「職員が定着しにくい」が40.0%となっている。

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）



問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

【問3-1-1で「介護報酬が実態にそぐわない」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

記述内容
人件費に多くかかり赤字経営になっていく。
職員の給料が少なく、定着できない。「給料が安いので」と辞める職員が多く、求人を出しても応募の見通しが立たない。
ケアの結果身体状況が良くなっても介護報酬が下がる。職員定着のため賃金を上げたいと思っても現在の介護報酬では難しく思う。

など

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

【問3-1-1で「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」「医療との連携が難しい」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

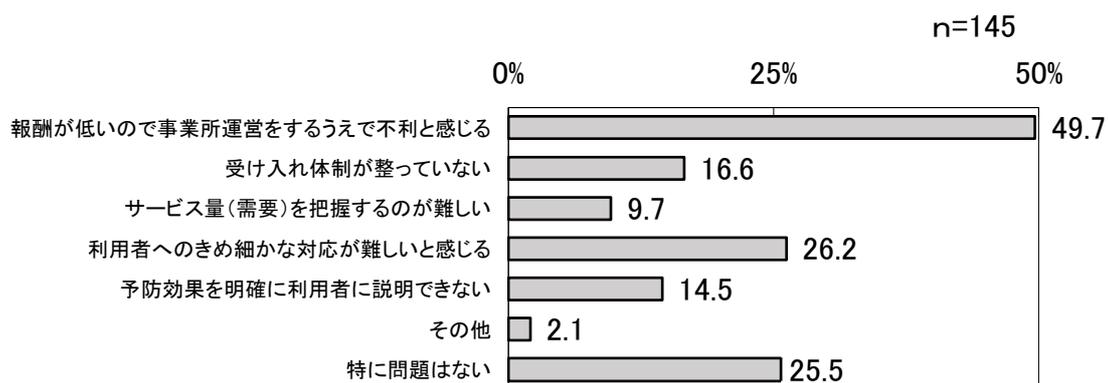
記述内容
コロナ禍になり、町内との関わりが激減してしまっている。
町内に介護施設が複数あり、また、新型コロナウイルス感染症の問題もあるので、地域との連携が難しくなっている。
特にコロナ禍では、超高齢であることや認知症であることで、入院や積極的な治療につなげることが難しいと感じている。

など

問3-2 介護予防サービスの問題点（複数回答）

介護予防サービスの問題点については、「報酬が低いので事業所運営をするうえで不利と感じる」が49.7%と最も多く、次いで、「利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる」が26.2%となっている。

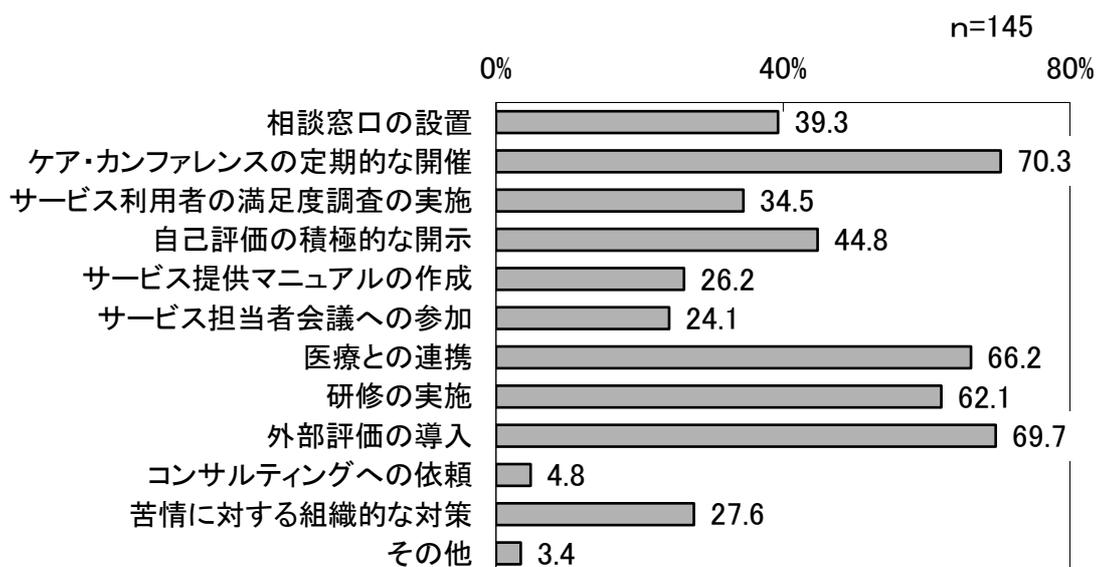
問3-2 介護予防サービスの問題点（複数回答）



問3-3 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）

サービスの質の向上のためにしている取組については、「ケア・カンファレンスの定期的な開催」が70.3%と最も多く、次いで、「外部評価の導入」が69.7%、「医療との連携」が66.2%となっている。

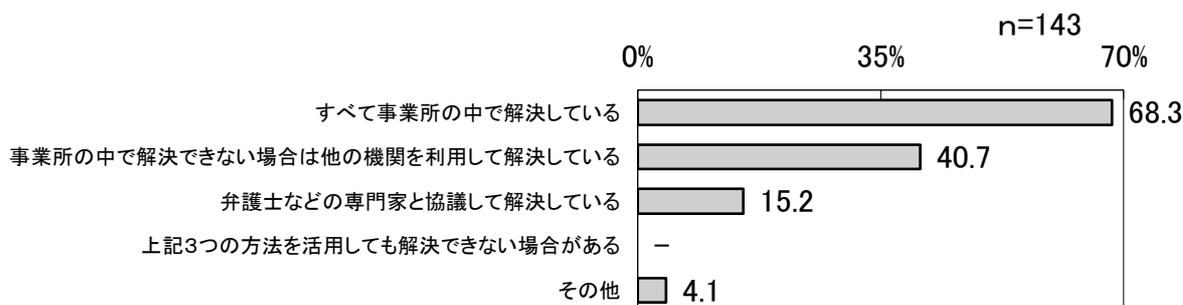
問3-3 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）



問3-4-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）

サービス利用に関する苦情解決の方法については、「すべて事業所の中で解決している」が68.3%と最も多く、次いで、「事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している」が40.7%、「弁護士などの専門家と協議して解決している」が15.2%となっている。

問3-4-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）



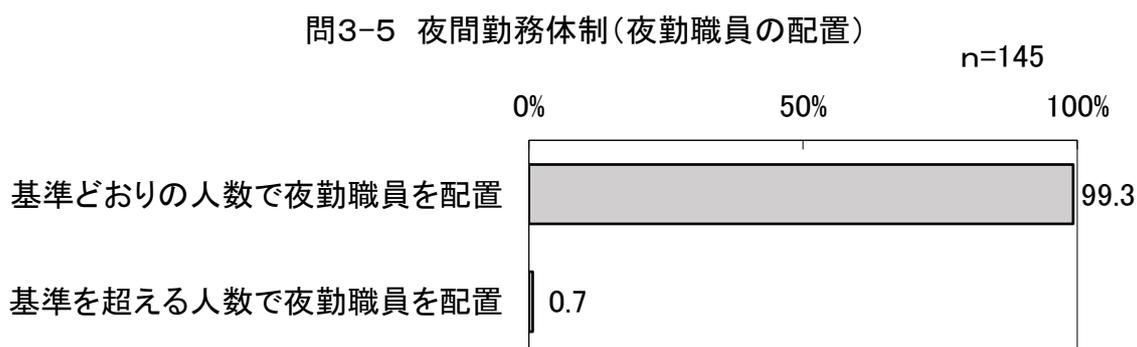
問3-4-2 解決できない問題

【問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した場合のみ】

問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した回答者はなかった。

問3-5 夜間勤務体制（夜勤職員の配置）

夜間勤務体制（夜勤職員の配置）については、「基準どおりの人数で夜勤職員を配置」が99.3%、「基準を超える人数で夜勤職員を配置」が0.7%となっている。



問3-6 夜間の人員体制についての自由記載

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-6 夜間の人員体制についての自由記載

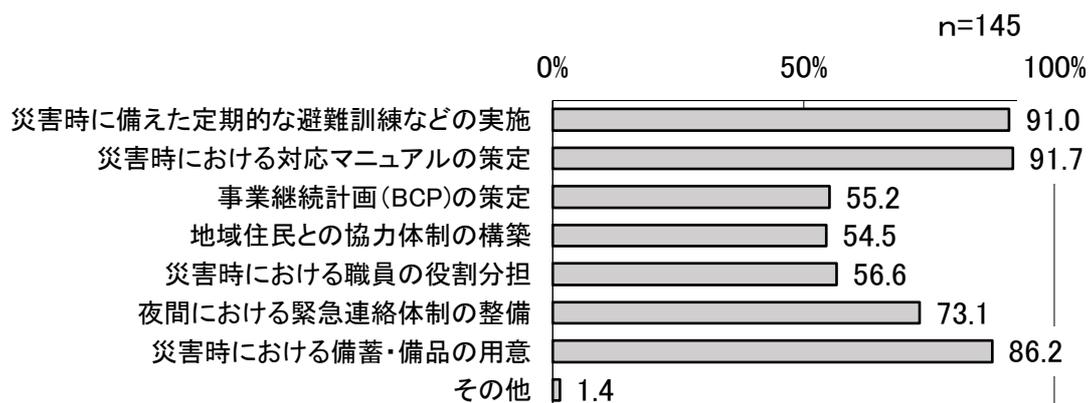
記述内容
基準どおりの配置では救急搬送時の体制に苦慮するときがある。
一人夜勤のため緊急時への対応に課題がある。
夜勤の介護職員の採用が厳しいので、夜勤の介護職員には、国より手当を支給するような仕組みがほしい。

など

問3-7-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

災害発生の備えとして既に取り組んでいることについては、「災害時における対応マニュアルの策定」が91.7%と最も多く、次いで、「災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施」が91.0%、「災害時における備蓄・備品の用意」が86.2%となっている。

問3-7-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること(複数回答)

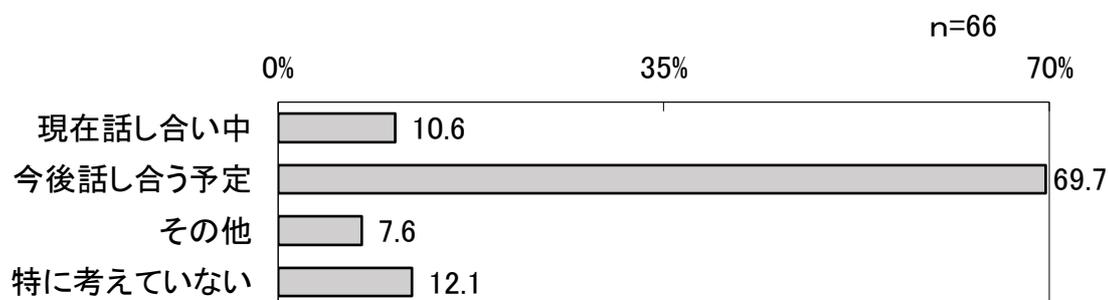


問3-7-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制

【問3-7-1で「地域住民との協力体制の構築」を選択しなかった場合のみ】

災害発生時に備えた今後の地域との協力体制については、「今後話し合う予定」が69.7%と最も多く、次いで、「特に考えていない」が12.1%、「現在話し合い中」が10.6%となっている。

問3-7-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制

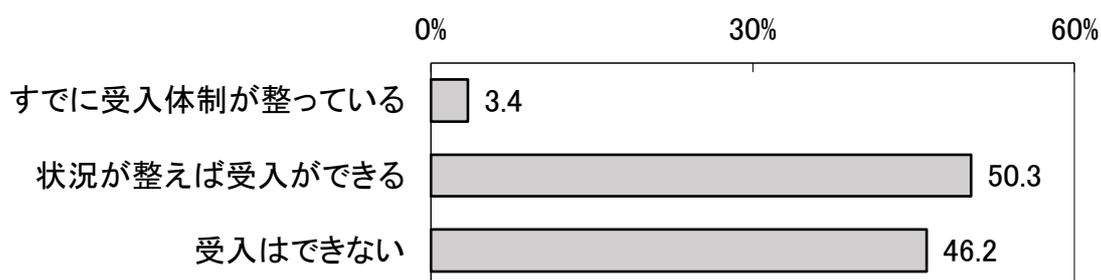


問3-7-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入

災害発生時における地域の要介護者等の受入について、「状況が整えば受入ができる」が50.3%と最も多く、次いで、「受入はできない」が46.2%、「すでに受入体制が整っている」が3.4%となっている。

問3-7-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入

n=145

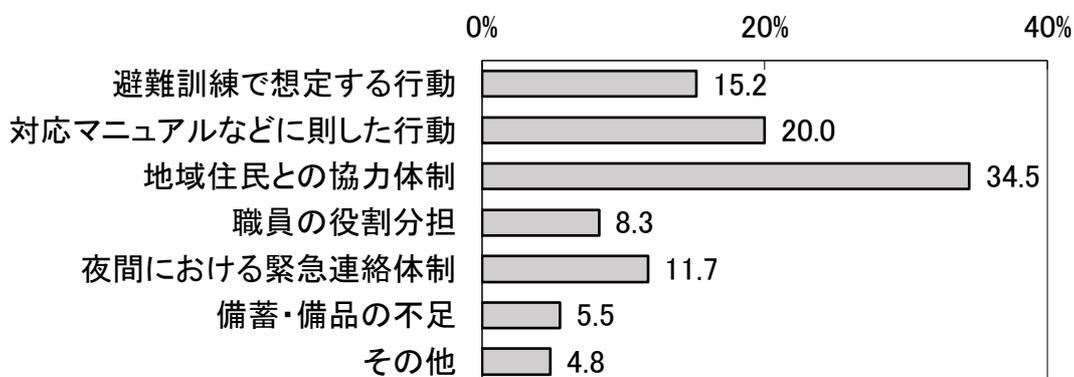


問3-7-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの

災害発生時における対策のうち一番難しいものについては、「地域住民との協力体制」が34.5%と最も多く、次いで、「対応マニュアルなどに則した行動」が20.0%、「避難訓練で想定する行動」が15.2%となっている。

問3-7-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの

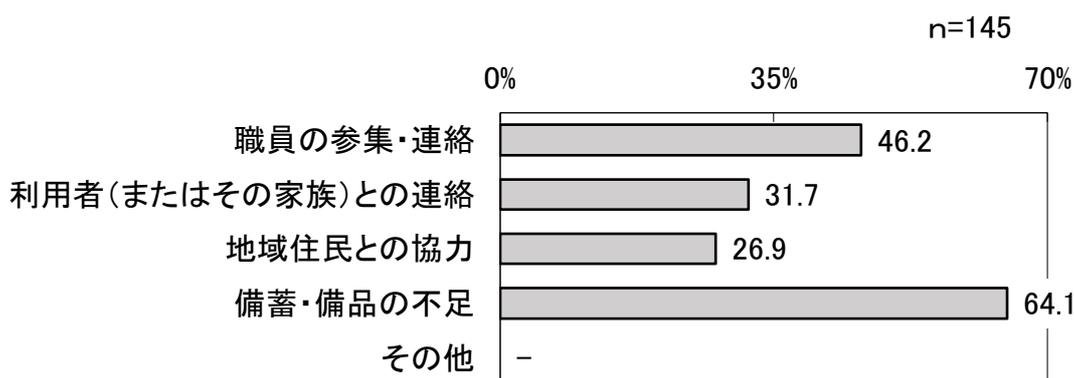
n=145



問3-7-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）

災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったことについては、「備蓄・備品の不足」が64.1%と最も多く、次いで、「職員の参集・連絡」が46.2%、「利用者（またはその家族）との連絡」が31.7%となっている。

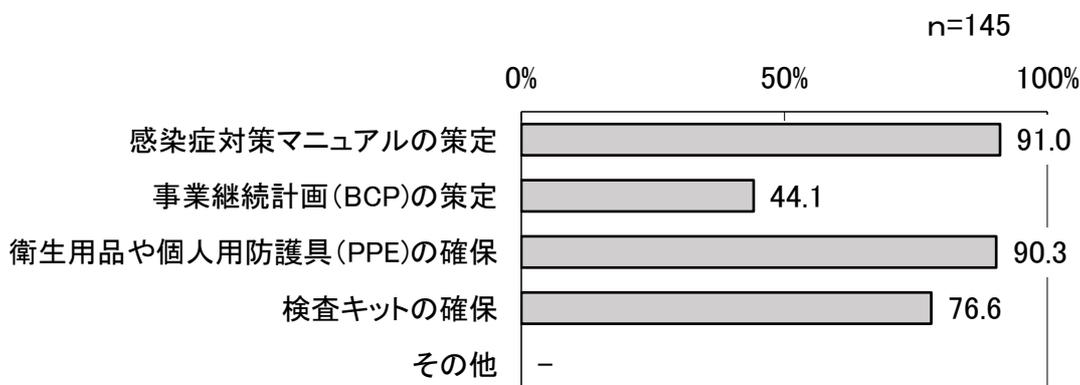
問3-7-5 災害(主に北海道胆振東部地震)発生時に困ったこと(複数回答)



問3-8-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

感染症発生時の備えとして既に取り組んでいることについては、「感染症対策マニュアルの策定」が91.0%と最も多く、次いで、「衛生用品や個人用防護具（PPE）の確保」が90.3%、「検査キットの確保」が76.6%となっている。

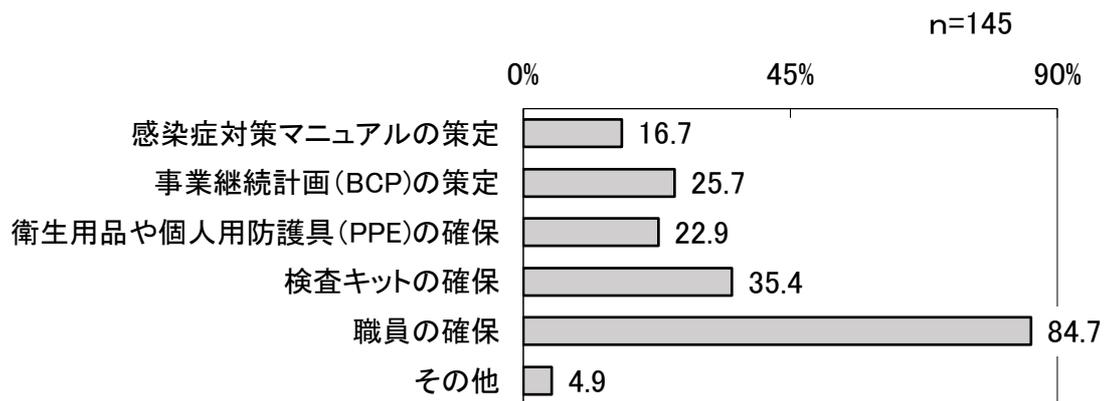
問3-8-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること(複数回答)



問3-8-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）

感染症発生時における対策で難しいものについては、「職員の確保」が84.7%と最も多く、次いで、「検査キットの確保」が35.4%、「事業継続計画(BCP)の策定」が25.7%となっている。

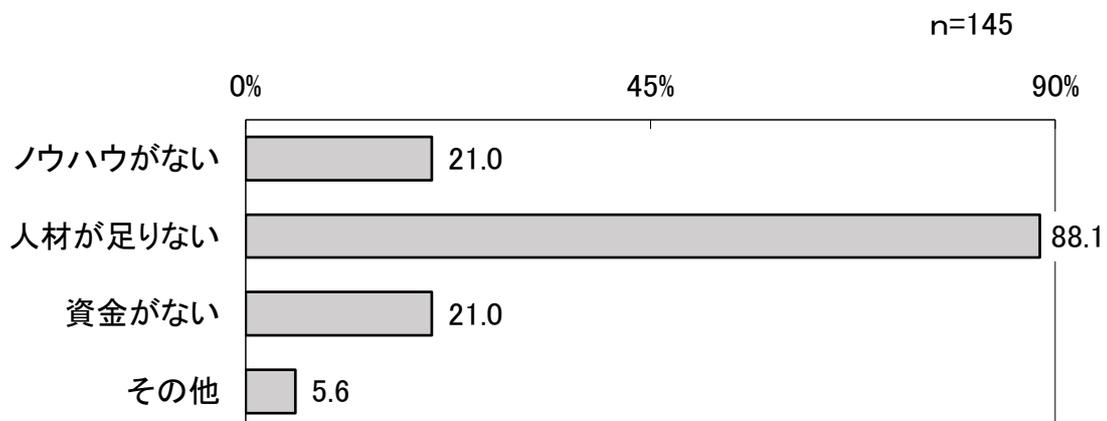
問3-8-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）



問3-8-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）

感染症発生時における対策が難しいと感じる理由については、「人材が足りない」が88.1%と最も多く、次いで、「ノウハウがない」「資金がない」が21.0%となっている。

問3-8-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）

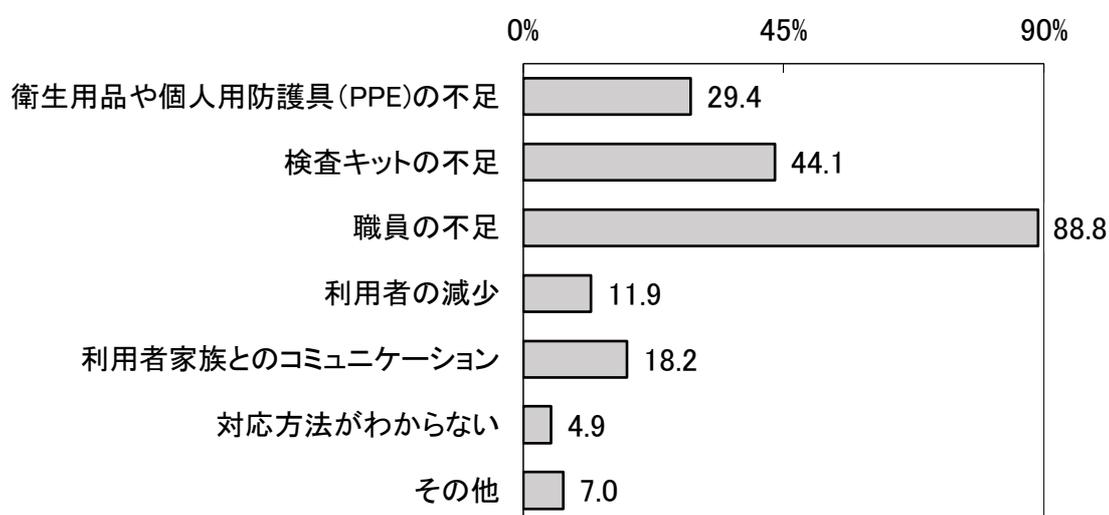


【⑬認知症対応型共同生活介護事業者】

問3-8-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）

感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていることについては、「職員の不足」が88.8%と最も多く、次いで、「検査キットの不足」が44.1%、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の不足」が29.4%となっている。

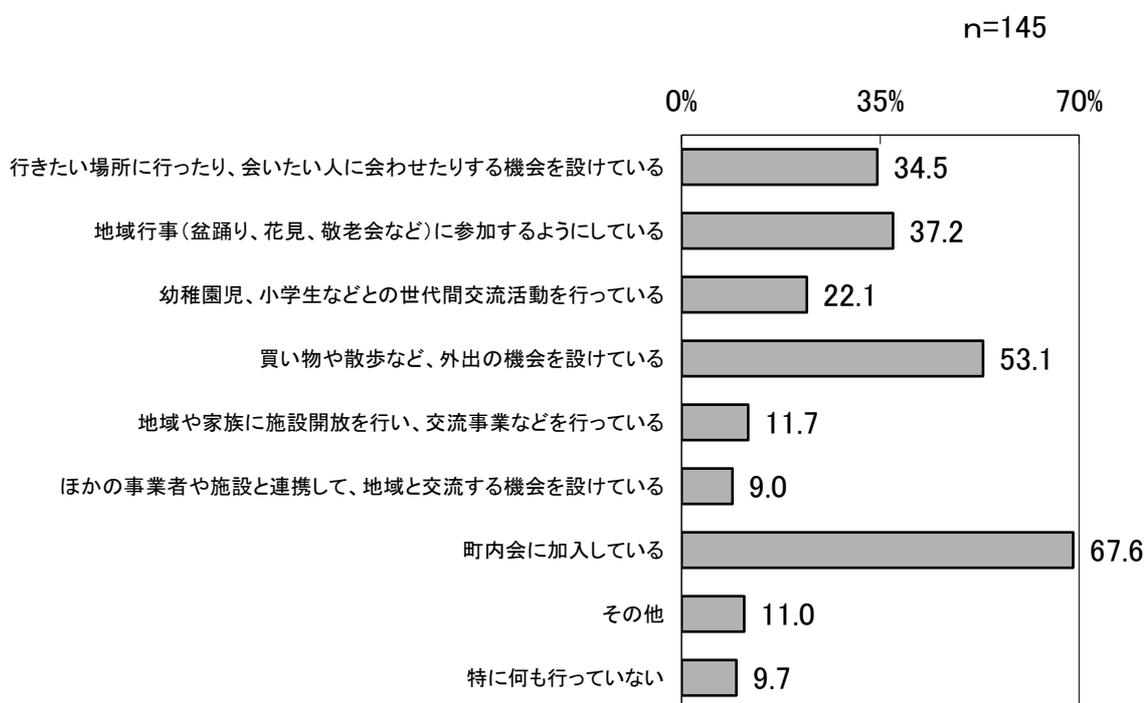
問3-8-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）
n=145



問3-9 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動（複数回答）

利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動については、「町内会に加入している」が67.6%と最も多く、次いで、「買い物や散歩など、外出の機会を設けている」が53.1%、「地域行事（盆踊り、花見、敬老会など）に参加するようにしている」が37.2%となっている。

問3-9 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動（複数回答）

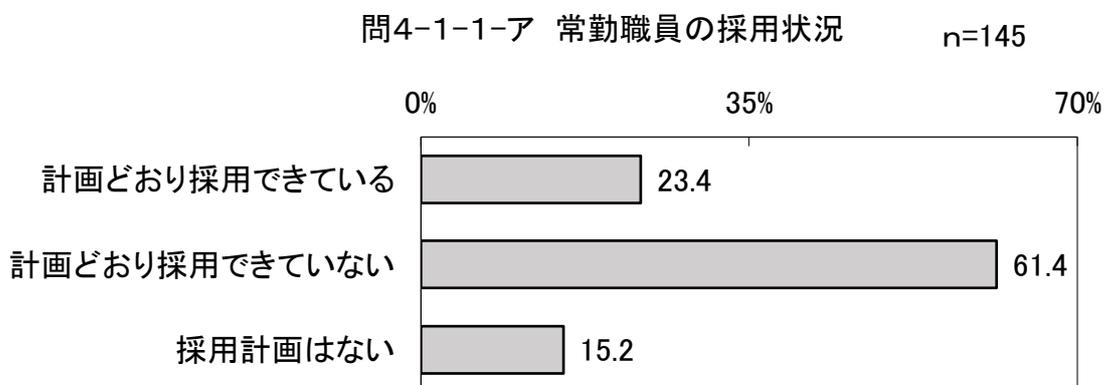


4 職員への対応について

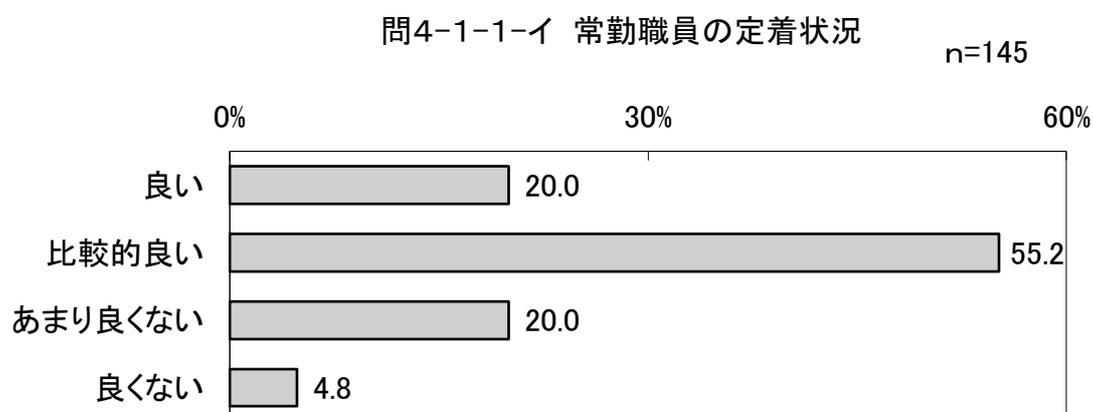
問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数

問4-1-1-イ 職員の定着状況

常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が61.4%と最も多く、次いで、「計画どおり採用できている」が23.4%、「採用計画はない」が15.2%となっている。

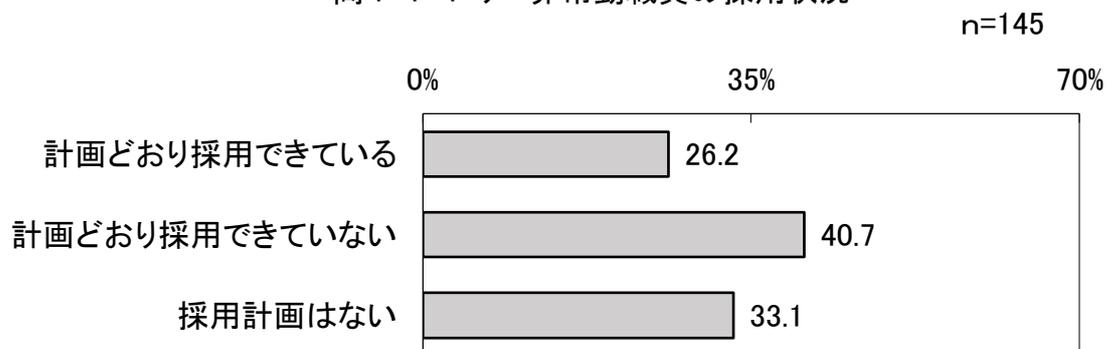


常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が75.2%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が24.8%となっている。



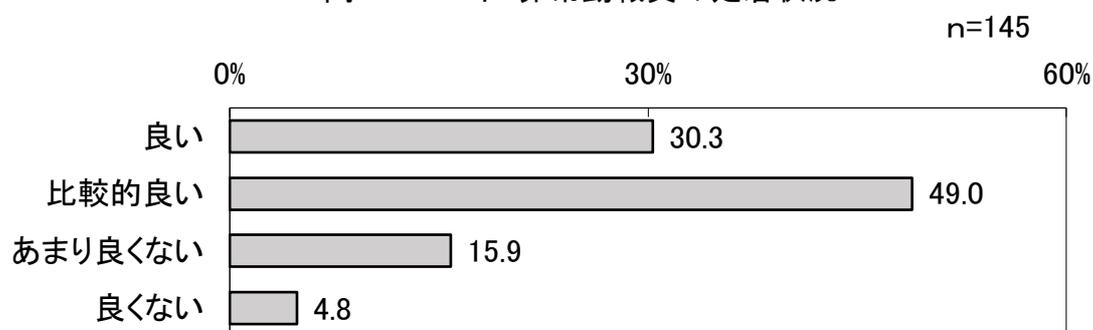
非常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が40.7%と最も多く、次いで、「採用計画はない」が33.1%、「計画どおり採用できている」が26.2%となっている。

問4-1-1-ア 非常勤職員の採用状況



非常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が79.3%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が20.7%となっている。

問4-1-1-イ 非常勤職員の定着状況



常勤職員、非常勤職員それぞれの採用、離職状況は以下のとおりである。

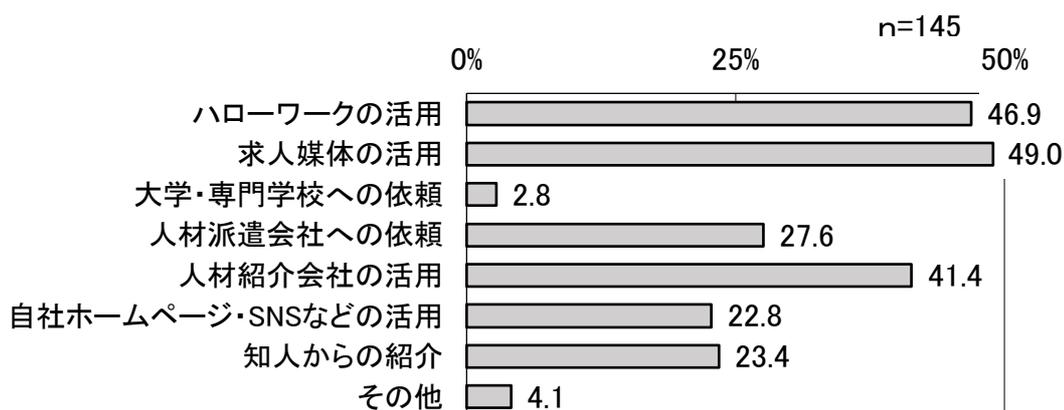
問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用・離職の人数

	採用平均人数 (人)	離職平均人数 (人)
常勤職員	3.9	2.2
非常勤職員	1.7	0.9

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）

職員募集で効果があった方法については、「求人媒体の活用」が49.0%と最も多く、次いで、「ハローワークの活用」が46.9%、「人材紹介会社の活用」が41.4%となっている。

問4-1-2 職員募集で効果があった方法(複数回答)



問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数（常勤換算）

介護サービスを提供する職員数（常勤換算）の平均は11.4人となっている。

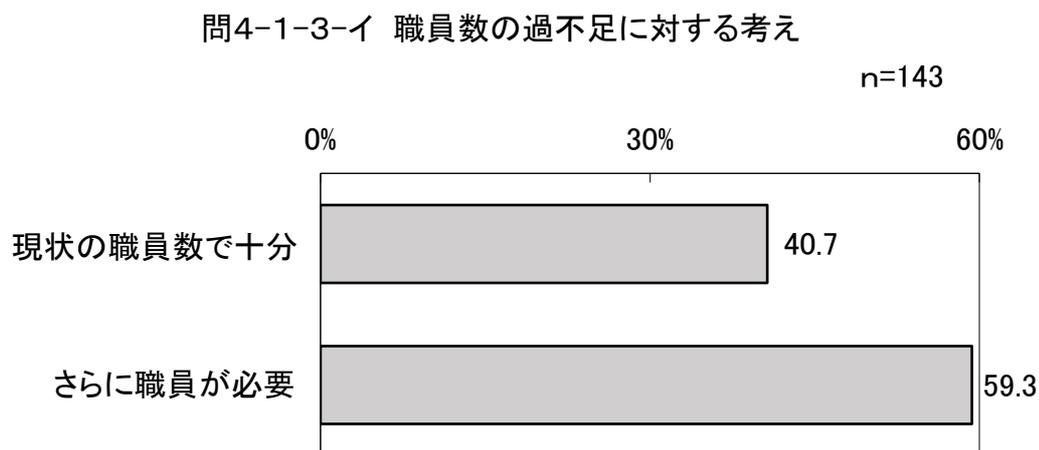
問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数(常勤換算)

	平均値（人）
職員数	11.4

※ 非常勤職員を常勤換算する際は、「非常勤職員の週あたり延べ勤務実績」÷「常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数（32時間を下回る場合はは32時間）」で算出

問4-1-3-イ 職員数の過不足に対する考え

職員数の過不足に対する考えについては、「さらに職員が必要」が59.3%、「現状の職員数で十分」が40.7%となっている。



「さらに職員が必要」を選んだ場合の、必要な職員数とその理由については、下表のとおりとなっている。

問4-1-3-イ さらに必要な職員数(常勤換算)

	平均値 (人)
さらに必要な職員数	2.3

問4-1-3-イ さらに職員が必要な理由

記述内容
重度化に伴い職員数が足りない。新入職員を入れても教育を満足に出来ない。
人員基準ぎりぎりの配置しかできず、職員欠勤の際は休日出勤で対応している。ご利用者のアクティビティの確保が限られてしまっている。
入居者の状況（看取りや重度化、自立度の高い方への役割創出や楽しみごとなどへの個別対応）に臨機応変に対応するため、また、職員が研修に参加したりリフレッシュ休暇を取得するためには、よりゆとりある人員配置が必要。

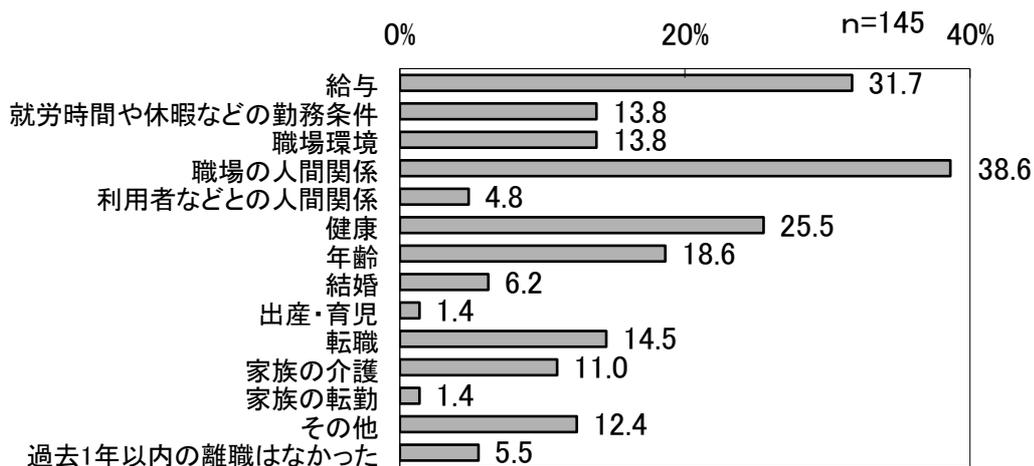
など

【⑬認知症対応型共同生活介護事業者】

問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）

過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるものについては、「職場の人間関係」が38.6%と最も多く、次いで、「給与」が31.7%、「健康」が25.5%となっている。

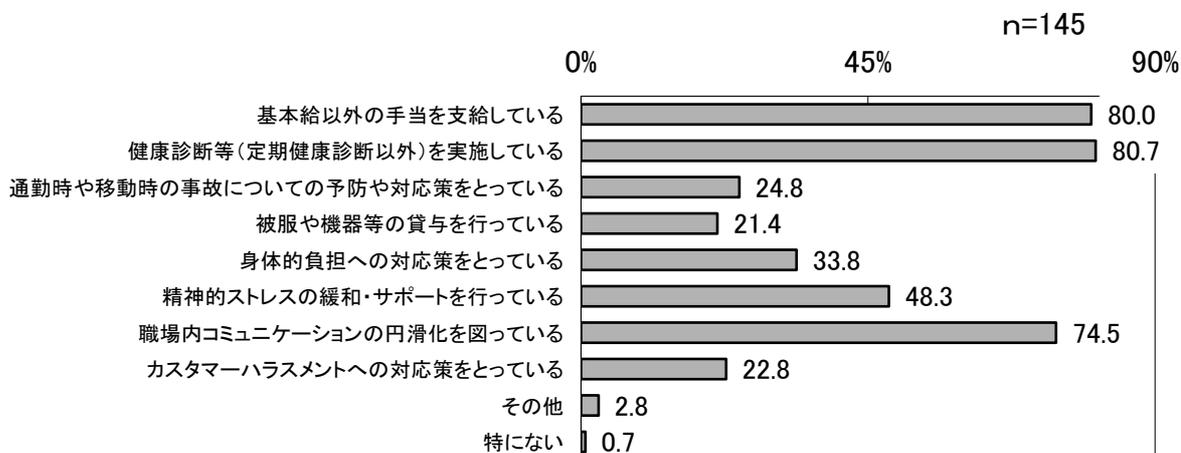
問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）



問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）

職員に対して行っている配慮については、「健康診断等（定期健康診断以外）を実施している」が80.7%と最も多く、次いで、「基本給以外の手当を支給している」が80.0%、「職場内コミュニケーションの円滑化を図っている」が74.5%となっている。

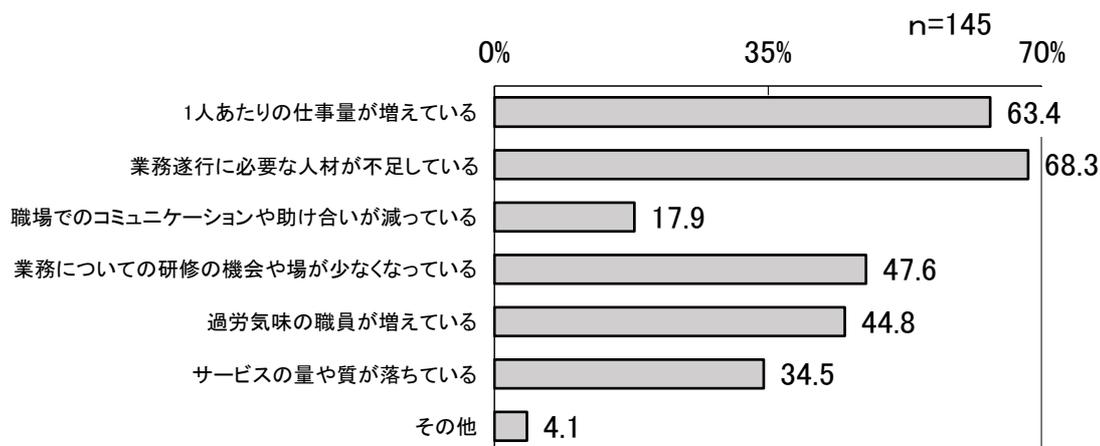
問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）



問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）

職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）については、「業務遂行に必要な人材が不足している」が68.3%と最も多く、次いで、「1人あたりの仕事量が増えている」が63.4%、「業務についての研修の機会や場が少なくなっている」が47.6%となっている。

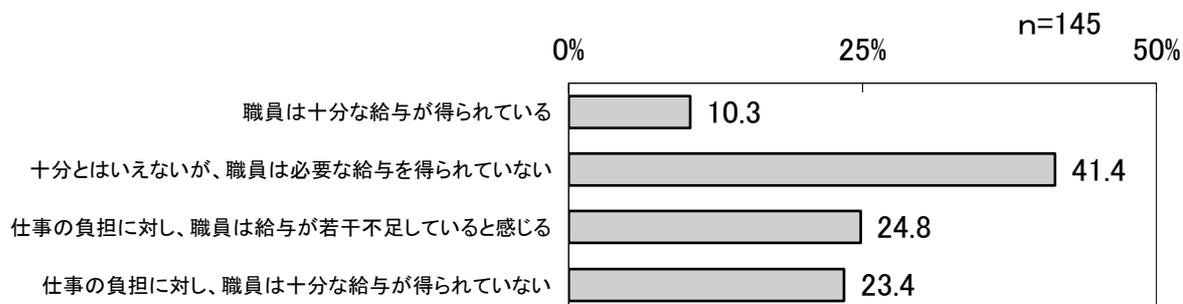
問4-4 職員を取り巻く状況(5年前との比較)(複数回答)



問4-5 職員の給与に対する考え

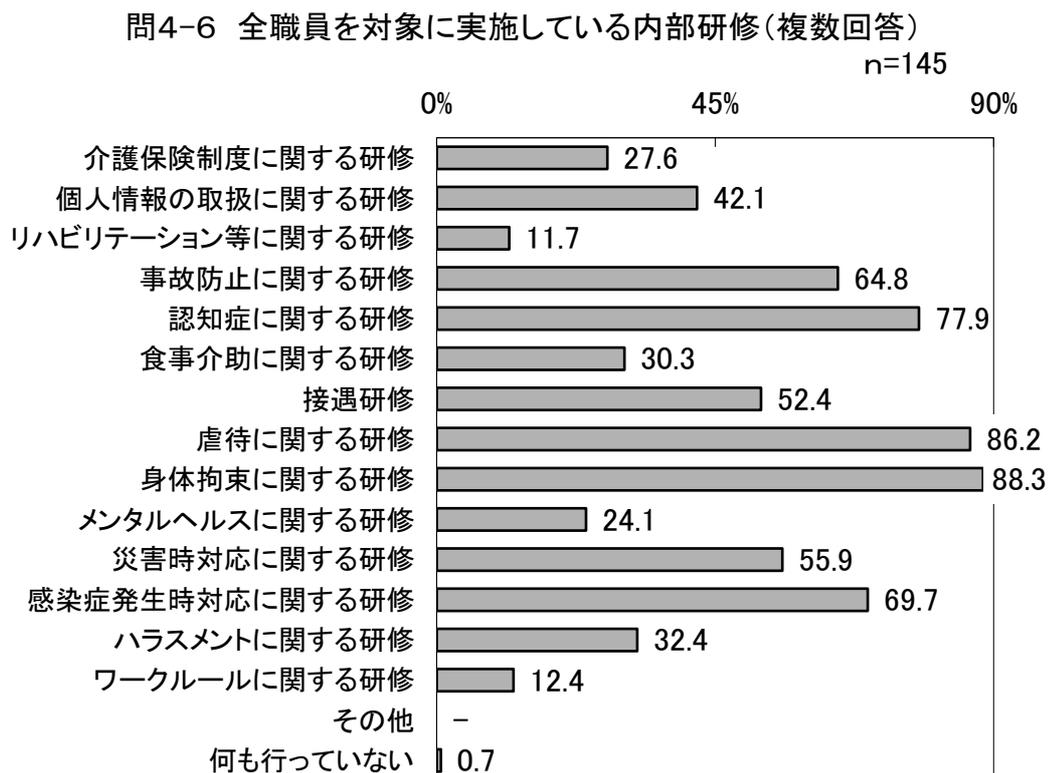
職員の給与に対する考えについては、「十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている」が41.4%と最も多く、次いで、「仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる」が24.8%、「仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない」が23.4%となっている。

問4-5 職員の給与に対する考え



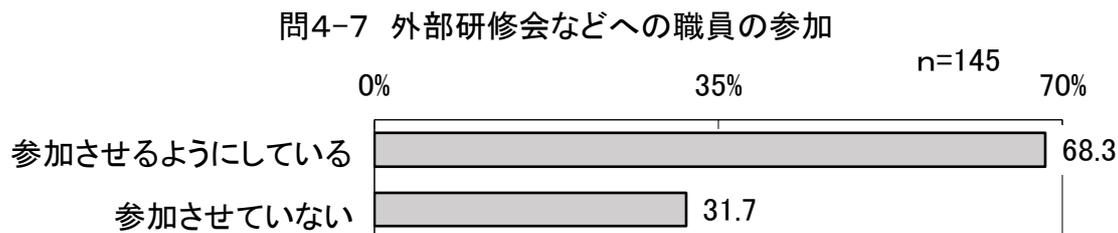
問4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）

全職員を対象に実施している内部研修については、「身体拘束に関する研修」が88.3%と最も多く、次いで、「虐待に関する研修」が86.2%、「認知症に関する研修」が77.9%となっている。



問4-7 外部研修会などへの職員の参加

外部研修会などへの職員の参加については、「参加させるようにしている」が68.3%、「参加させていない」が31.7%となっている。

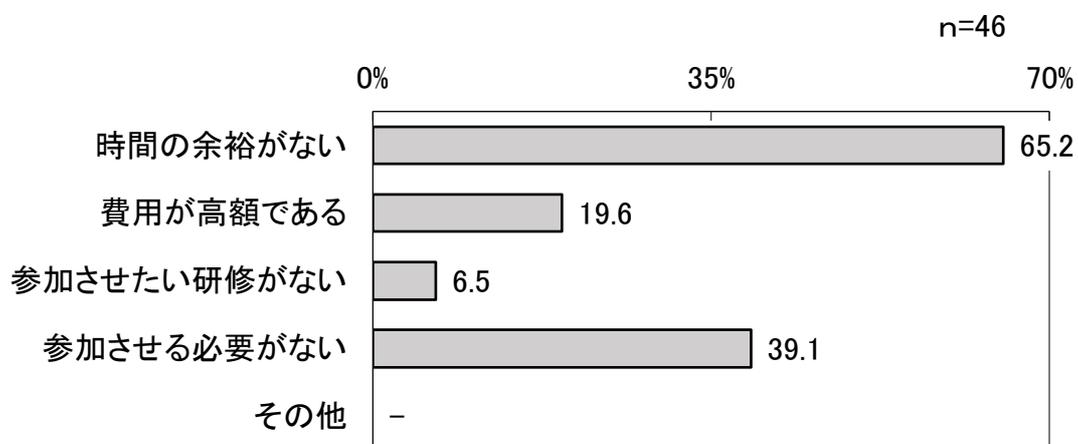


問4-8 外部研修会などへ参加させていない理由（複数回答）

【問4-7で「参加させていない」を選択した場合のみ】

外部研修会などへ参加させていない理由については、「時間の余裕がない」が65.2%と最も多く、次いで、「参加させる必要がない」が39.1%、「費用が高額である」が19.6%となっている。

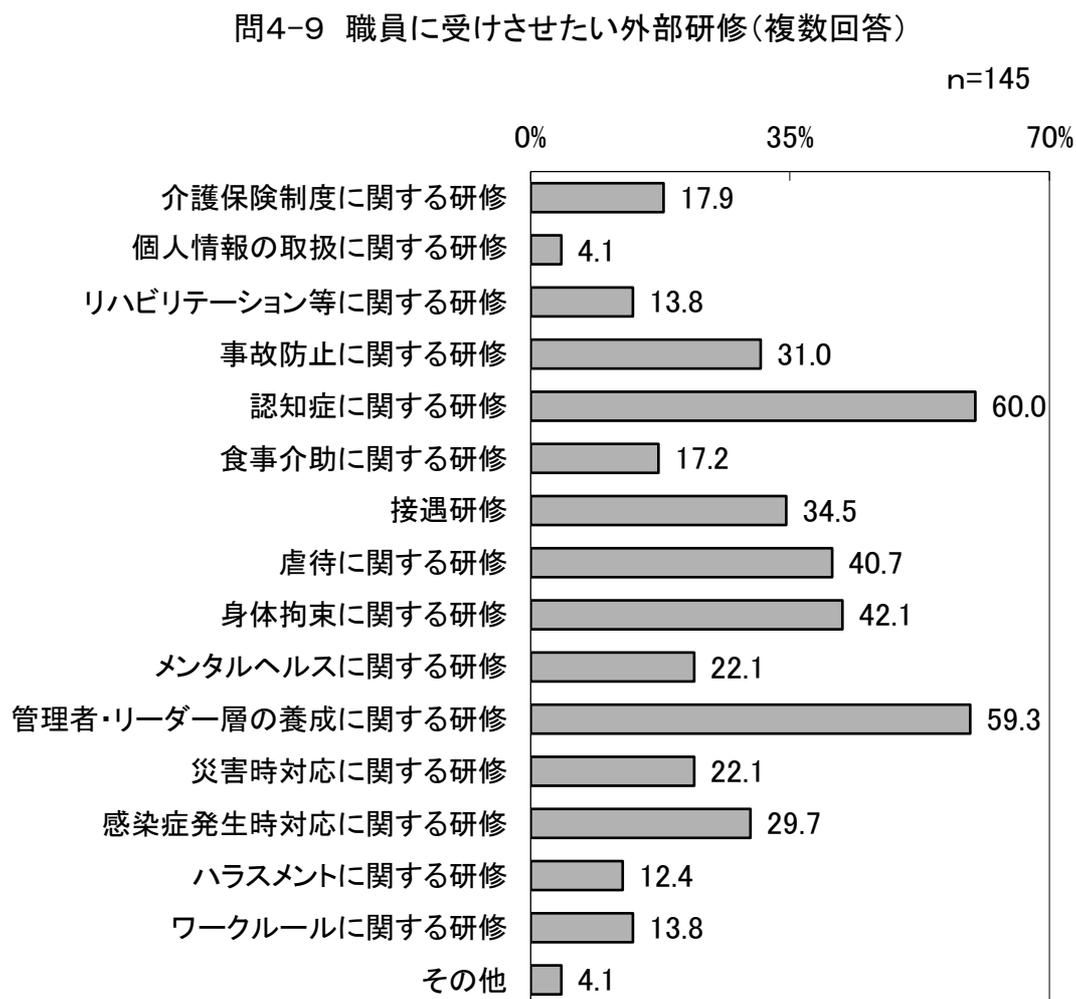
問4-8 外部研修会などへ参加させていない理由（複数回答）



【⑬認知症対応型共同生活介護事業者】

問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

職員に受けさせたい外部研修については、「認知症に関する研修」が60.0%と最も多く、次いで、「管理者・リーダー層の養成に関する研修」が59.3%、「身体拘束に関する研修」が42.1%となっている。



5 自由記載

問5 要望・意見

40件（14.0%）のご意見があった。（巻末資料参照）

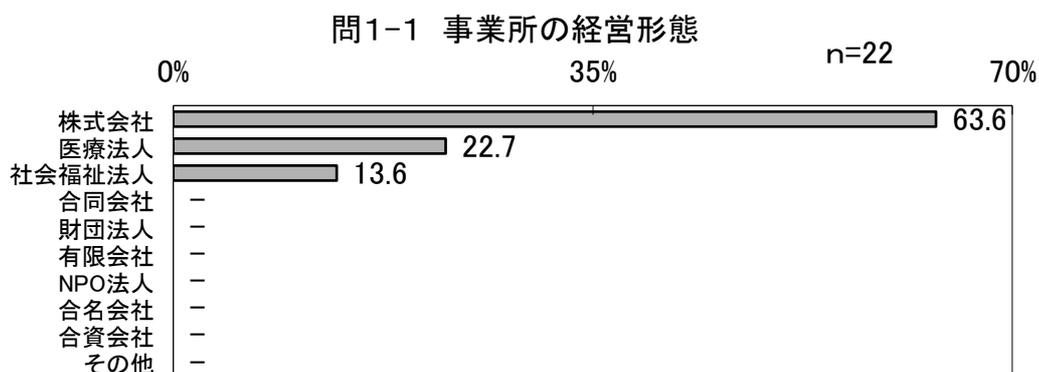
⑭ 看護小規模多機能型居宅介護事業者

対象数 44/回収数 22/回収率 50.0%

1 事業所について

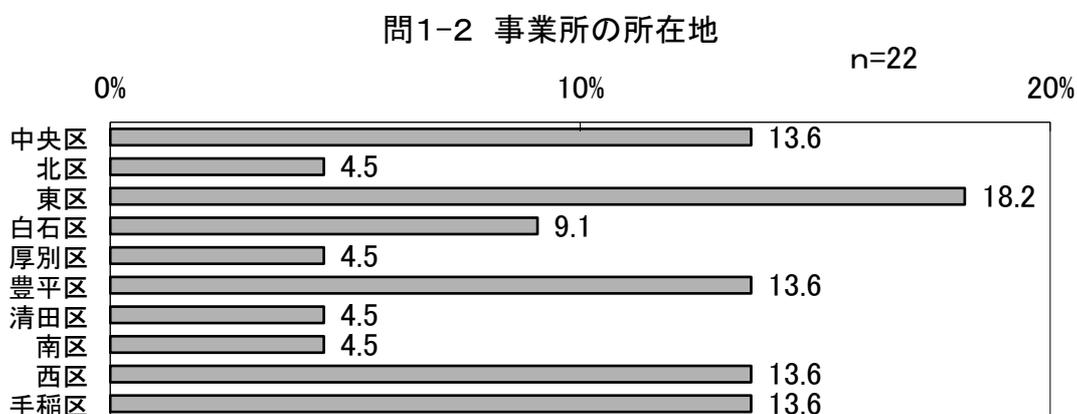
問1-1 事業所の経営形態

事業所の経営形態については、「株式会社」が63.6%と最も多く、次いで、「医療法人」が22.7%、「社会福祉法人」が13.6%となっている。



問1-2 事業所の所在地

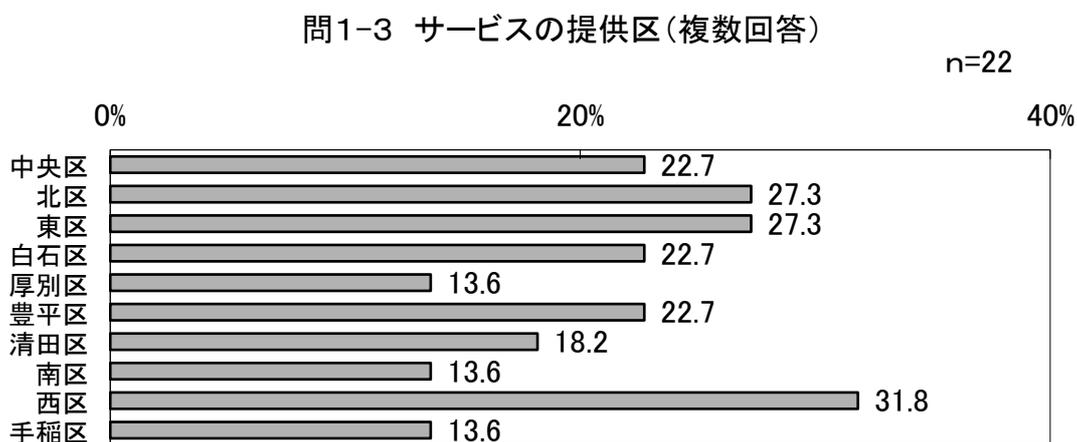
事業所の所在地については、「東区」が18.2%と最も多く、次いで、「中央区」「豊平区」「西区」「手稲区」が13.6%、「白石区」が9.1%となっている。



【⑭看護小規模多機能型居宅介護事業者】

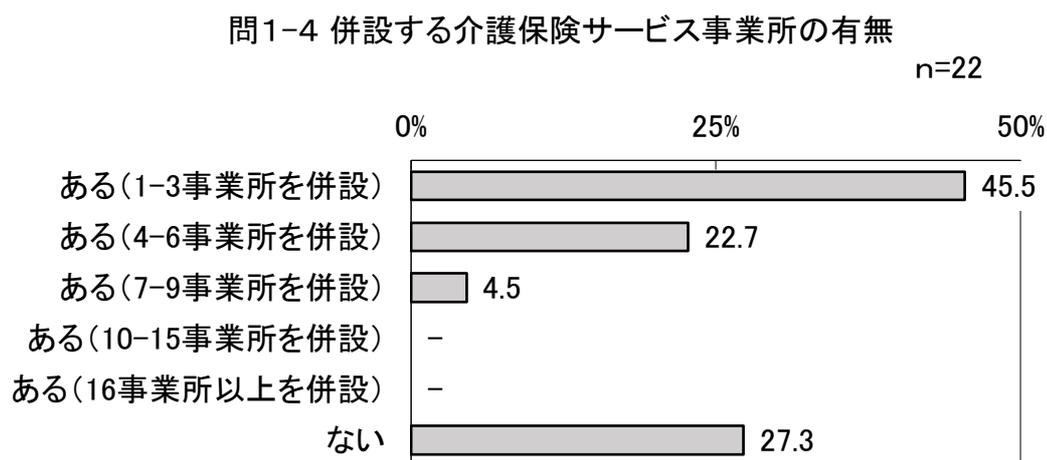
問1-3 サービスの提供区（複数回答）

サービスの提供区については、「西区」が31.8%と最も多く、次いで、「北区」「東区」が27.3%、「中央区」「白石区」「豊平区」が22.7%となっている。



問1-4 併設する介護保険サービス事業所の有無

併設する介護保険サービス事業所の有無については、「ある」の合計が72.7%、「ない」が27.3%となっている。

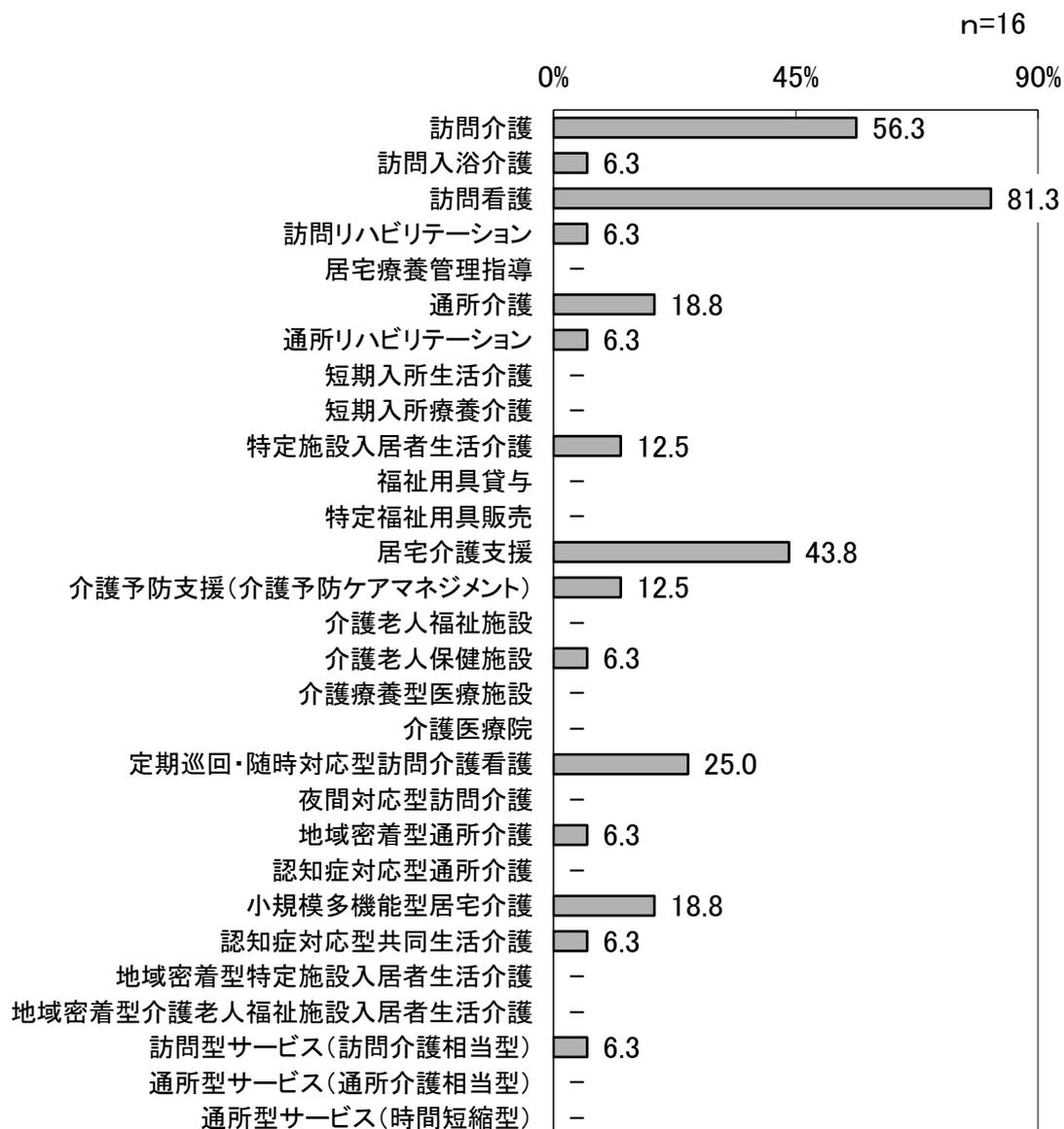


問1-5 併設する事業所が提供している介護保険サービス（複数回答）

【問1-4で「ある」を選択した場合のみ】

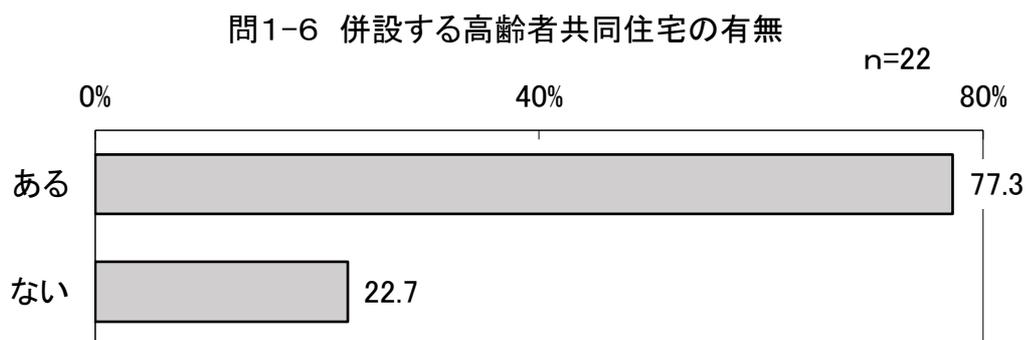
併設する事業所が提供している介護保険サービスについては、「訪問看護」が81.3%と最も多く、次いで、「訪問介護」が56.3%、「居宅介護支援」が43.8%となっている。

問1-5 併設する事業所が提供している介護保険サービス（複数回答）



問1-6 併設する高齢者共同住宅の有無

併設する高齢者共同住宅の有無については、「ある」が77.3%、「ない」が22.7%となっている。



※ ここでの「高齢者共同住宅」とは、食事や相談サービスなど、高齢者を支援するサービスを提供する共同生活形式の住宅を指す。

2 サービスの提供状況等について

問2-1 令和4年12月1日現在の登録者数

令和4年12月1日現在の登録者数については平均23.1人となっている。

また、問1-6で、併設する高齢者共同住宅の有無について「ある」を選択した場合、併設する高齢者共同住宅の利用者数は平均18.3人となっている。

問2-1 令和4年12月1日現在の登録者数

	平均値（人）
登録者数	23.1
【高齢者共同住宅併設の場合】併設住宅の利用者数	18.3

問2-2 訪問看護の利用者数

問2-1の登録者数のうち、訪問看護の利用者数については平均18.3人となっている。

また、問1-6で、併設する高齢者共同住宅の有無について「ある」を選択した場合、併設する高齢者共同住宅の利用者数は平均14.8人となっている。

問2-2 訪問看護の利用者数

	平均値（人）
訪問看護の利用者数	18.3
【高齢者共同住宅併設の場合】併設住宅の利用者数	14.8

問2-3 令和4年11月の1か月の延べ利用回数

令和4年11月の1か月の延べ利用回数については、「通い」が平均297.3回、「泊り」が平均47.3回、「訪問介護」が平均2,003.1回、「訪問看護」が平均436.2回となっている。

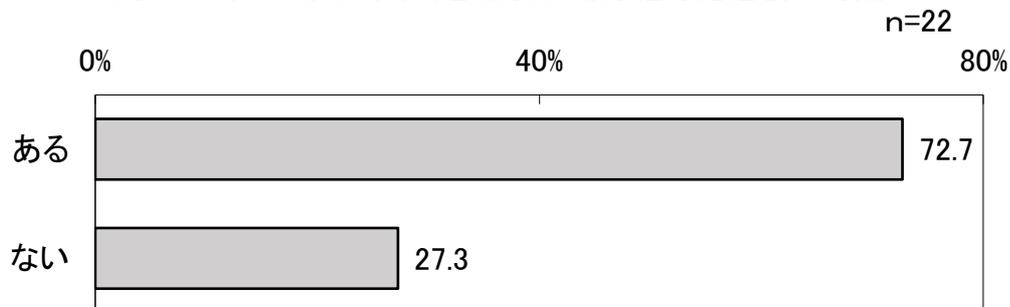
問2-3 令和4年11月の1か月の延べ利用回数

	平均値（回）
通い	297.3
泊り	47.3
訪問介護	2,003.1
訪問看護	436.2

問2-4 ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無

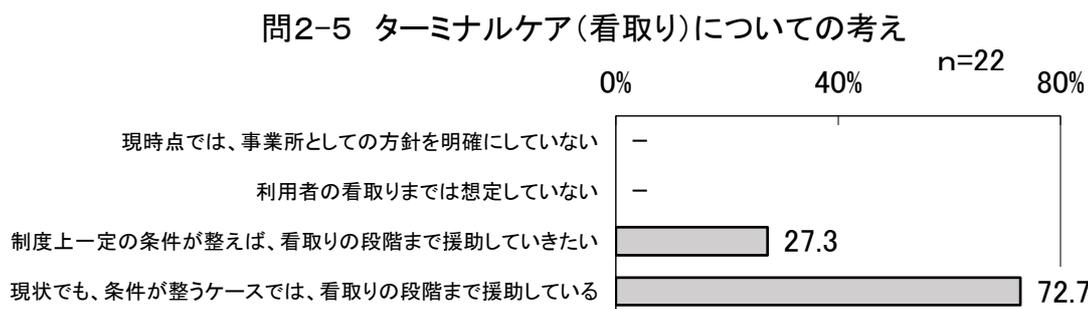
ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無については、「ある」が72.7%、「ない」が27.3%となっている。

問2-4 ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無



問2-5 ターミナルケア（看取り）についての考え

ターミナルケア（看取り）については、「現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している」が72.7%、「制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していきたい」が27.3%となっている。

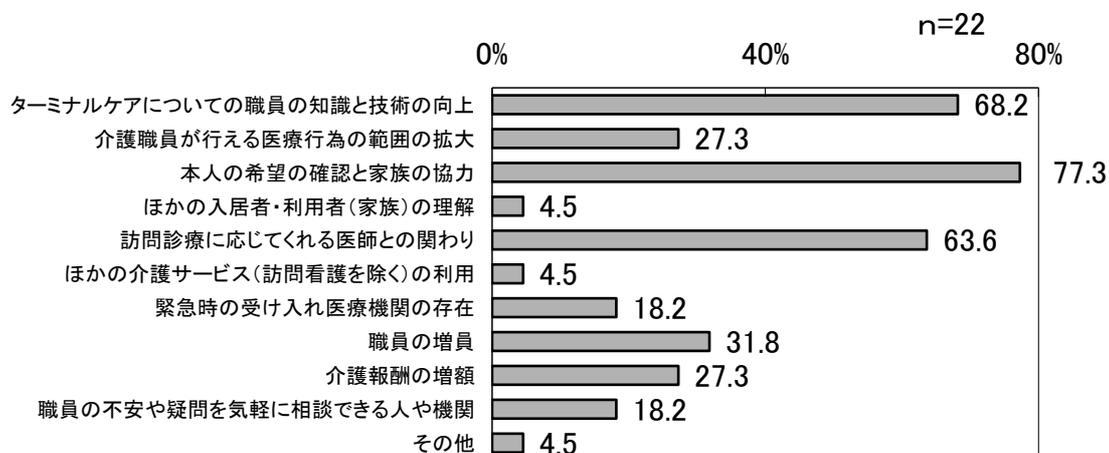


問2-6 ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件（複数回答）

【問2-5で「制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していきたい」「現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している」を選択した場合のみ】

ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件については、「本人の希望の確認と家族の協力」が77.3%と最も多く、次いで、「ターミナルケアについての職員の知識と技術の向上」が68.2%、「訪問診療に応じてくれる医師との関わり」が63.6%となっている。

問2-4 ターミナルケア(看取り)を可能とするために必要な条件(複数回答)

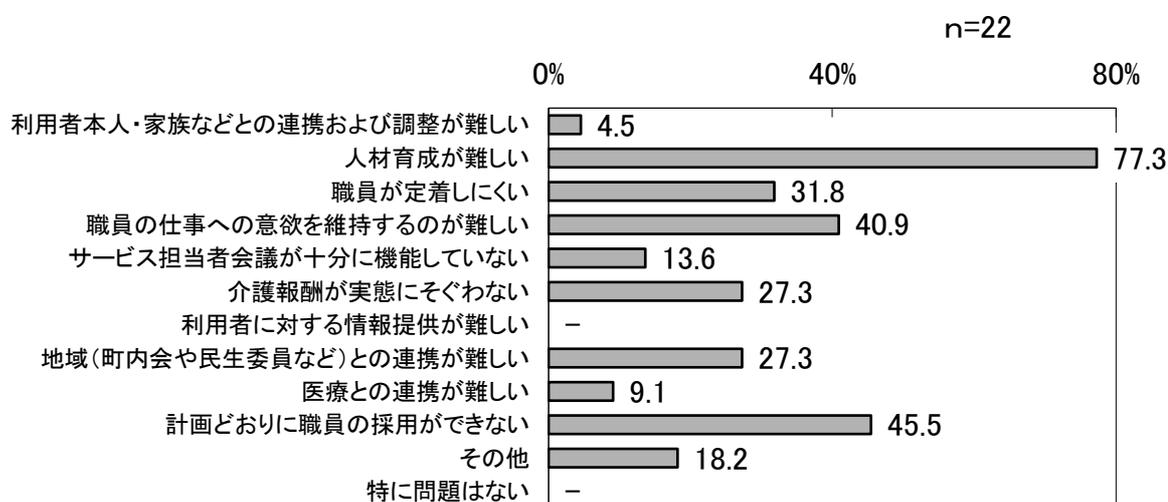


3 事業所の運営について

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

事業所運営に関する問題点については、「人材育成が難しい」が77.3%と最も多く、次いで、「計画どおりに職員の採用ができない」が45.5%、「職員の仕事への意欲を維持するのが難しい」が40.9%となっている。

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）



問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

【問3-1-1で「介護報酬が実態にそぐわない」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

記述内容
訪問回数が多い。
看取りを行って訪問回数が増えても、特に報酬が増えるわけでもない。特定疾患であれば医療保険で対応出来るが、老衰だと医療保険適用にならない。
今の報酬では充実した設備を整えるための資金を作るのは難しい。

など

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

【問3-1-1で「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」「医療との連携が難しい」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

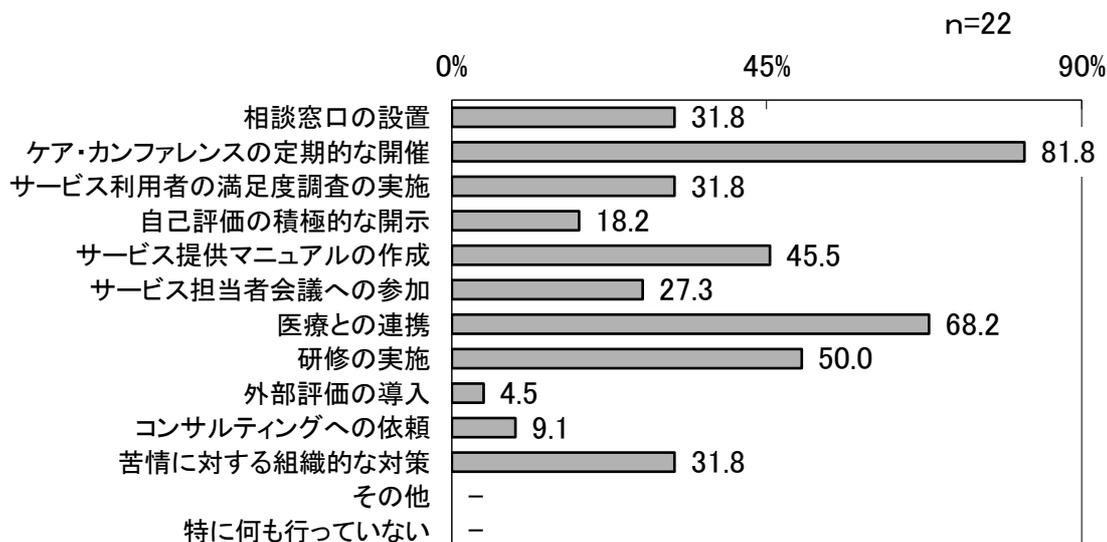
記述内容
コロナ感染対策で町内会活動にも参加できず全く交流できていないため。
コロナの影響があり町内会が活動されていないなど、活動が制限されているため。
在宅診療所の医療職との連携は随時可能も、外来管理の利用者に関しては、休日・夜間の対応が行ってもらえず救急搬送をせざるを得ない現状があり苦慮している。

など

問3-2 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）

サービスの質の向上のためにしている取組については、「ケア・カンファレンスの定期的な開催」が81.8%と最も多く、次いで、「医療との連携」が68.2%、「研修の実施」が50.0%となっている。

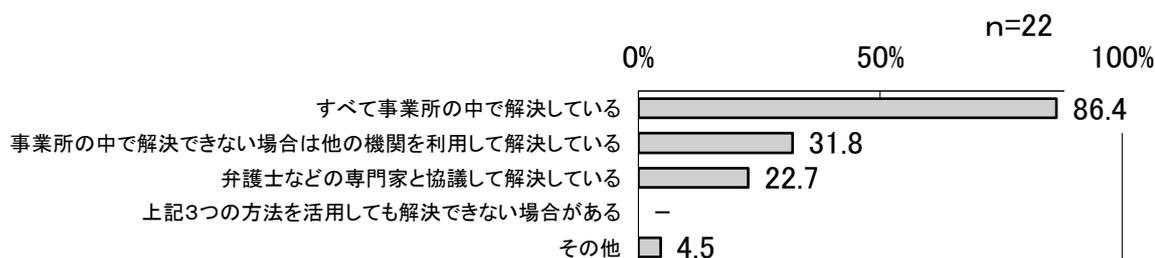
問3-2 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）



問3-3-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）

サービス利用に関する苦情解決の方法については、「すべて事業所の中で解決している」が86.4%と最も多く、次いで、「事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している」が31.8%、「弁護士などの専門家と協議して解決している」が22.7%となっている。

問3-3-1 サービス利用に関する苦情解決の方法(複数回答)



問3-3-2 解決できない問題

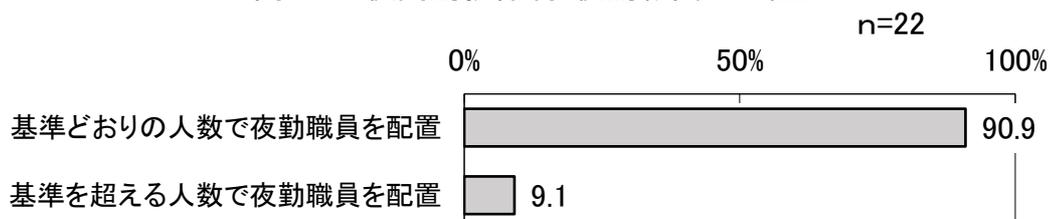
【問3-3-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した場合のみ】

問3-3-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した回答者はなかった。

問3-4 夜間勤務体制（夜勤職員の配置）

夜間勤務体制（夜勤職員の配置）については、「基準どおりの人数で夜勤職員を配置」が90.9%、「基準を超える人数で夜勤職員を配置」が9.1%となっている。

問3-4 夜間勤務体制(夜勤職員の配置)



問3-5 夜間の人員体制についての自由記載

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

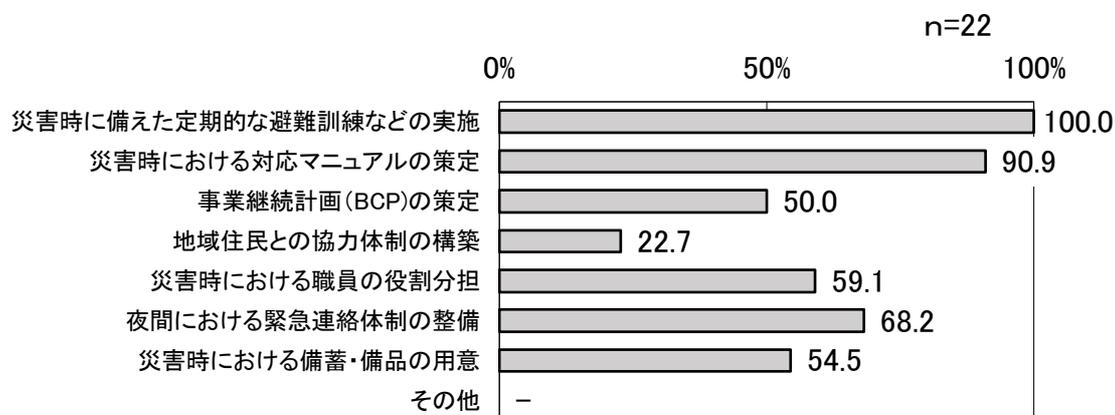
問3-5 夜間の人員体制についての自由記載

記述内容
今後 ICT 利用により、職員の拘束を軽減したい。 など

問3-6-1 災害発生への備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

災害発生への備えとして既に取り組んでいることについては、「災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施」が 100.0%と最も多く、次いで、「災害時における対応マニュアルの策定」が 90.9%、「夜間における緊急連絡体制の整備」が 68.2%となっている。

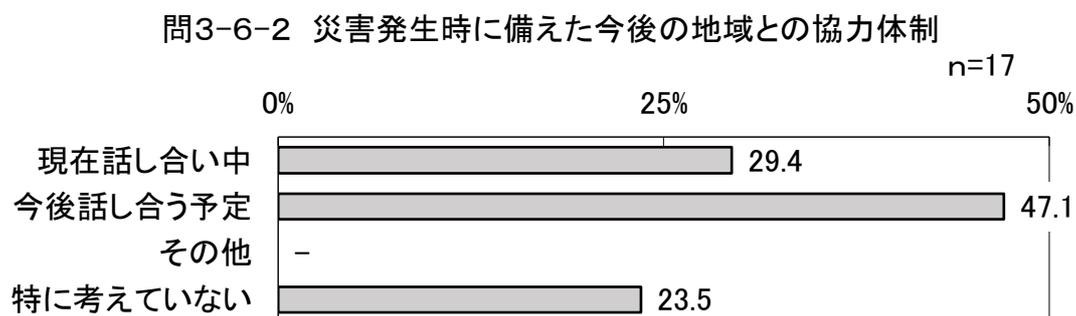
問3-6-1 災害発生への備えとして既に取り組んでいること(複数回答)



問3-6-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制

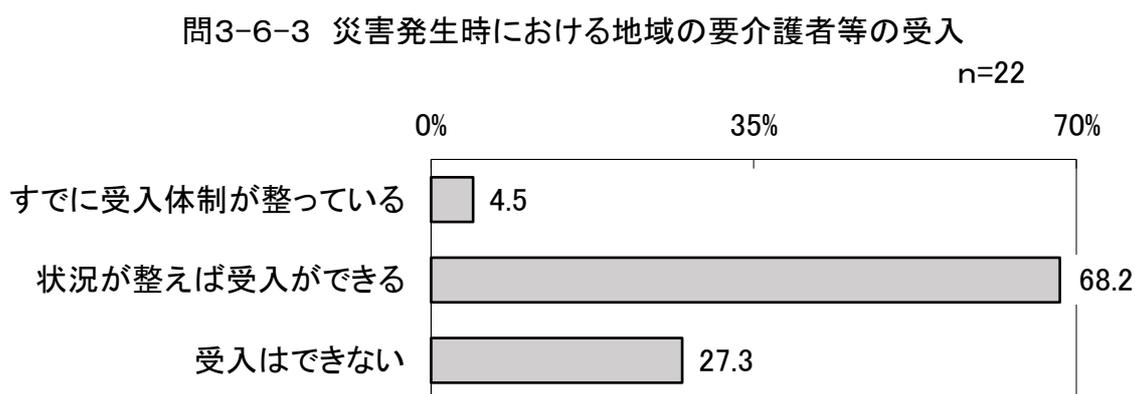
【問3-6-1で「地域住民との協力体制の構築」を選択しなかった場合のみ】

災害発生時に備えた今後の地域との協力体制については、「今後話し合う予定」が47.1%と最も多く、次いで、「現在話し合い中」が29.4%、「特に考えていない」が23.5%となっている。



問3-6-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入

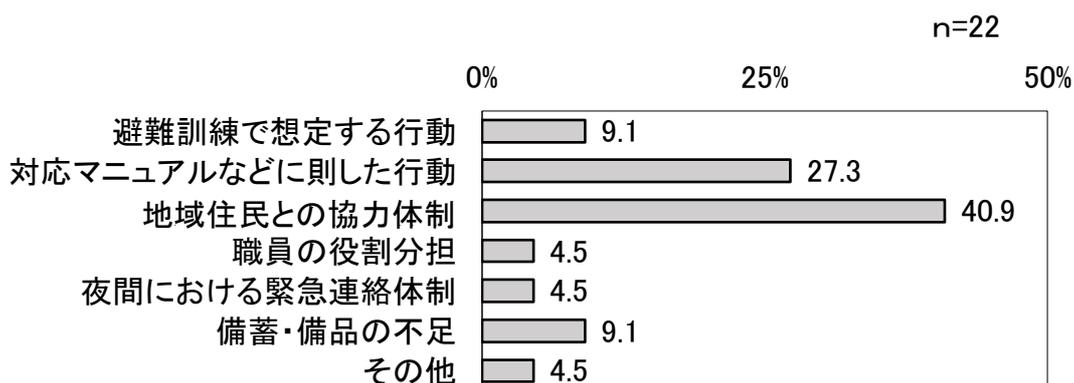
災害発生時における地域の要介護者等の受入について、「状況が整えば受入ができる」が68.2%と最も多く、次いで、「受入はできない」が27.3%、「すでに受入体制が整っている」が4.5%となっている。



問3-6-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの

災害発生時における対策のうち一番難しいものについては、「地域住民との協力体制」が40.9%と最も多く、次いで、「対応マニュアルなどに則した行動」が27.3%、「避難訓練で想定する行動」「備蓄・備品の不足」が9.1%となっている。

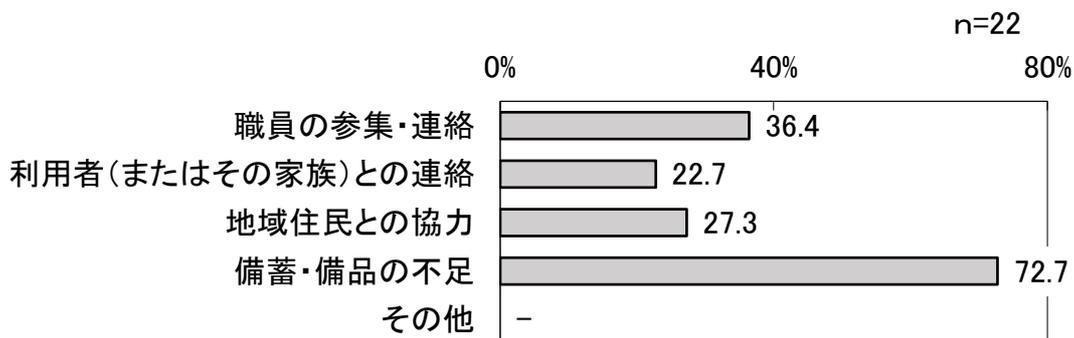
問3-6-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの



問3-6-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）

災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったことについては、「備蓄・備品の不足」が72.7%と最も多く、次いで、「職員の参集・連絡」が36.4%、「地域住民との協力」が27.3%となっている。

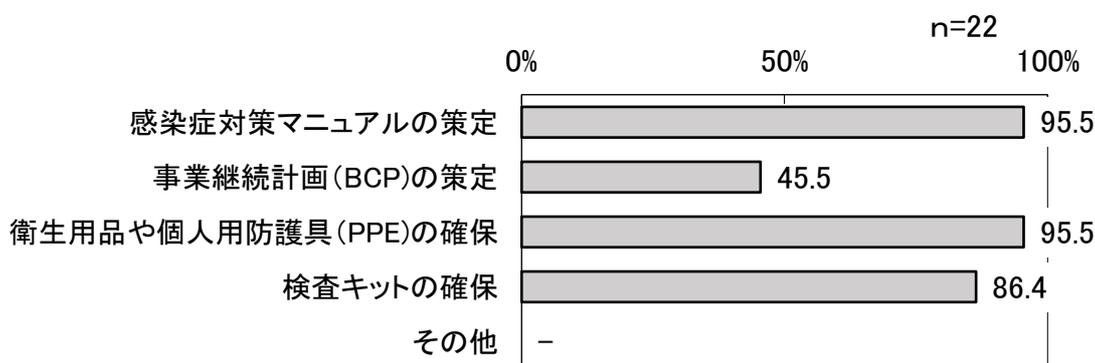
問3-6-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）



問3-7-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

感染症発生時の備えとして既に取り組んでいることについては、「感染症対策マニュアルの策定」「衛生用品や個人用防護具(PPE)の確保」が95.5%と最も多く、次いで、「検査キットの確保」が86.4%、「事業継続計画(BCP)の策定」が45.5%となっている。

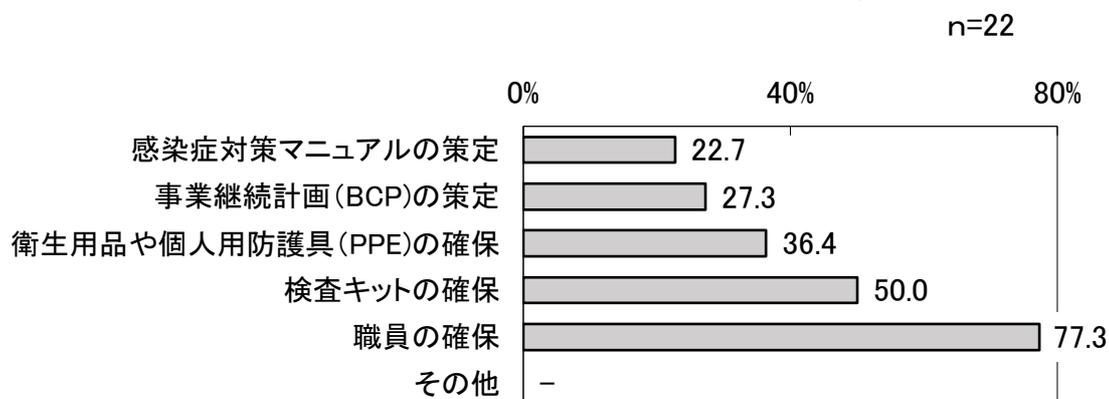
問3-7-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること(複数回答)



問3-7-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）

感染症発生時における対策で難しいものについては、「職員の確保」が77.3%と最も多く、次いで、「検査キットの確保」が50.0%、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の確保」が36.4%となっている。

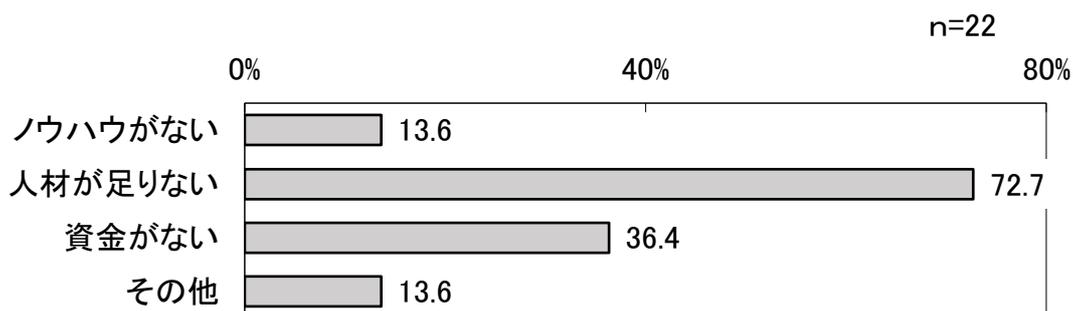
問3-7-2 感染症発生時における対策で難しいもの(複数回答)



問3-7-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）

感染症発生時における対策が難しいと感じる理由については、「人材が足りない」が72.7%と最も多く、次いで、「資金がない」が36.4%、「ノウハウがない」「その他」が13.6%となっている。

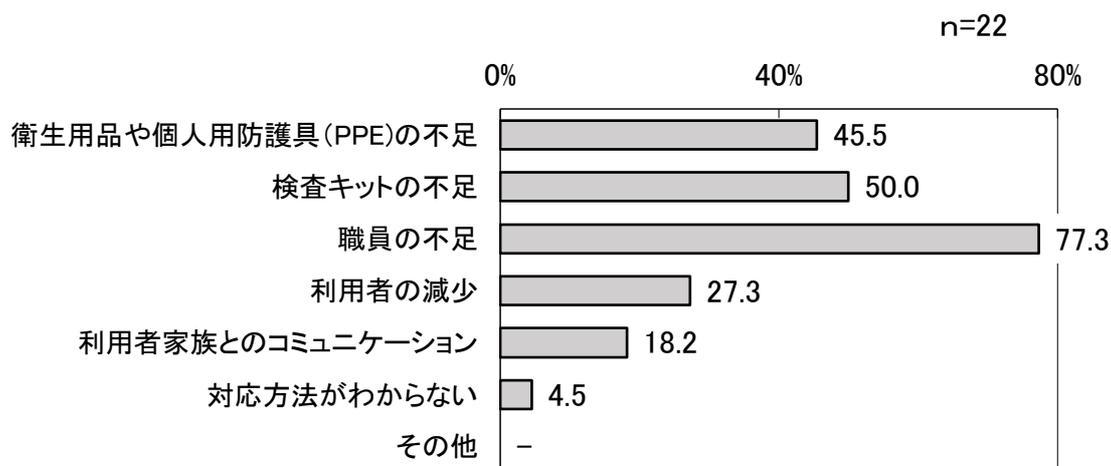
問3-7-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）



問3-7-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）

感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていることについては、「職員の不足」が77.3%と最も多く、次いで、「検査キットの不足」が50.0%、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の不足」が45.5%となっている。

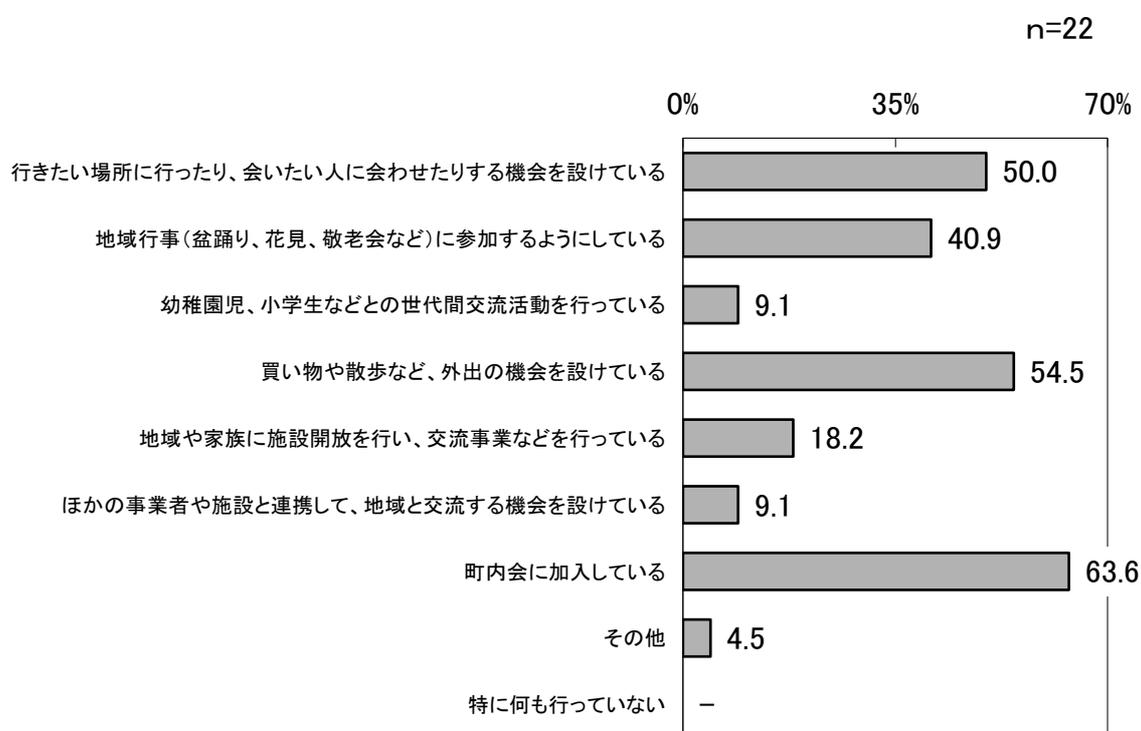
問3-7-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）



問3-8 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動（複数回答）

利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動については、「町内会に加入している」が63.6%と最も多く、次いで、「買い物や散歩など、外出の機会を設けている」が54.5%、「行きたい場所に行ったり、会いたい人に会わせたりする機会を設けている」が50.0%となっている。

問3-8 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動(複数回答)

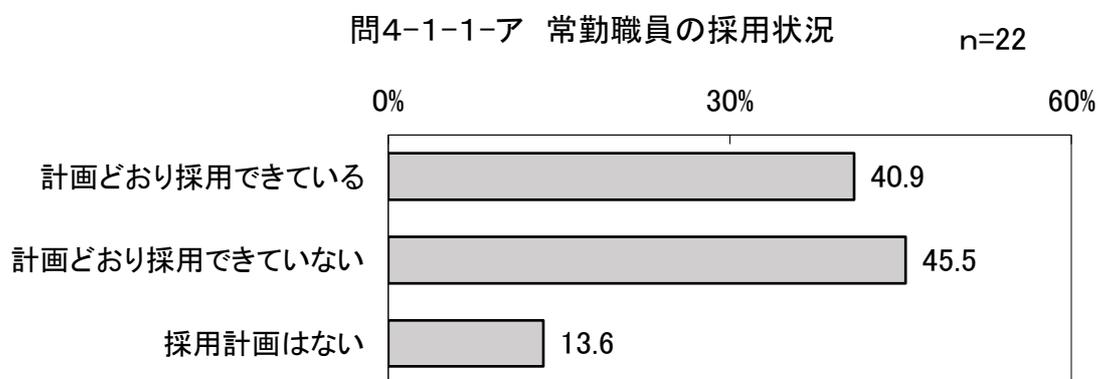


4 職員への対応について

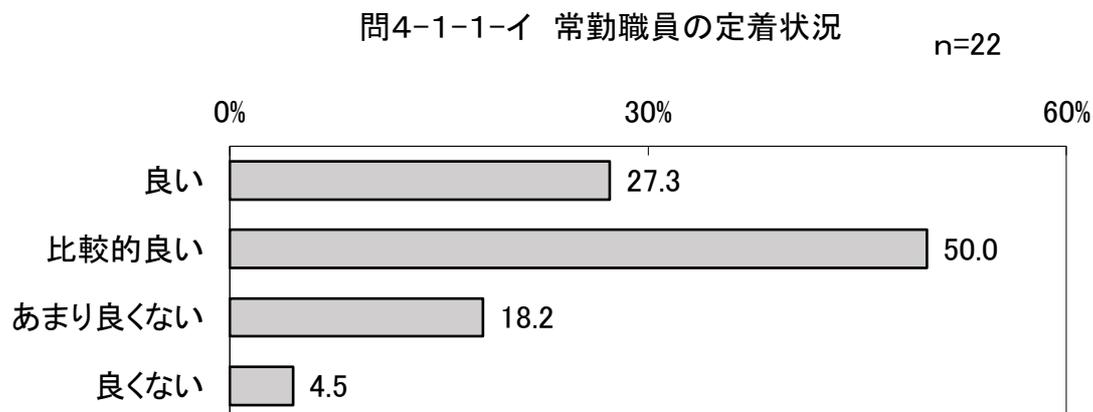
問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数

問4-1-1-イ 職員の定着状況

常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が45.5%と最も多く、次いで、「計画どおり採用できている」が40.9%、「採用計画はない」が13.6%となっている。

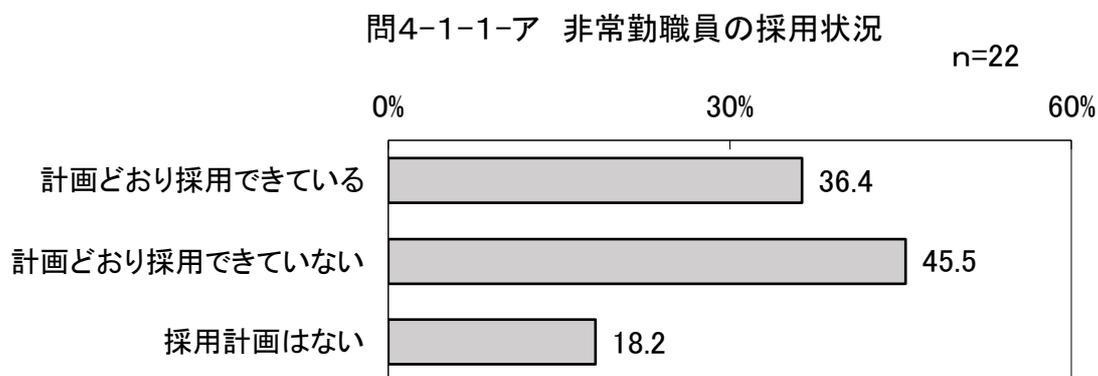


常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が77.3%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が22.7%となっている。

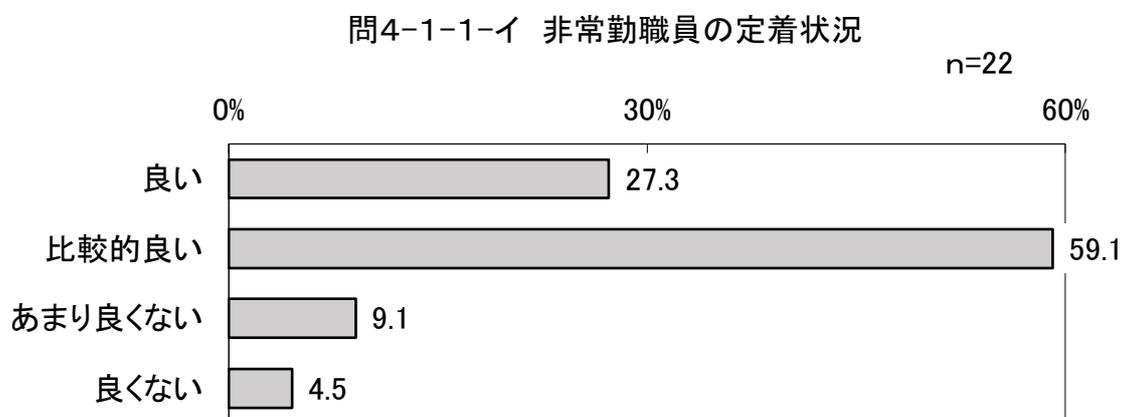


【⑭看護小規模多機能型居宅介護事業者】

非常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が45.5%と最も多く、次いで、「計画どおり採用できている」が36.4%、「採用計画はない」が18.2%となっている。



非常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が86.4%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が13.6%となっている。



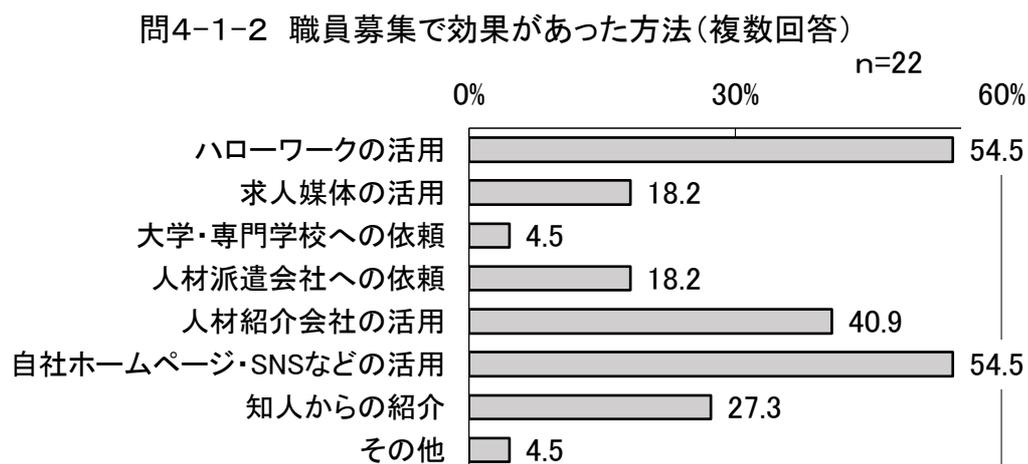
常勤職員、非常勤職員それぞれの採用、離職状況は以下のとおりである。

問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用・離職の人数

	採用平均人数 (人)	離職平均人数 (人)
常勤職員	3.6	0.8
非常勤職員	1.6	1.2

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）

職員募集で効果があった方法については、「ハローワークの活用」「自社ホームページ・SNSなどの活用」が54.4%と最も多く、次いで、「人材紹介会社の活用」が40.9%、「知人からの紹介」が27.3%となっている。



問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数（常勤換算）

介護サービスを提供する職員数（常勤換算）の平均は11.2人となっている。

問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数(常勤換算)

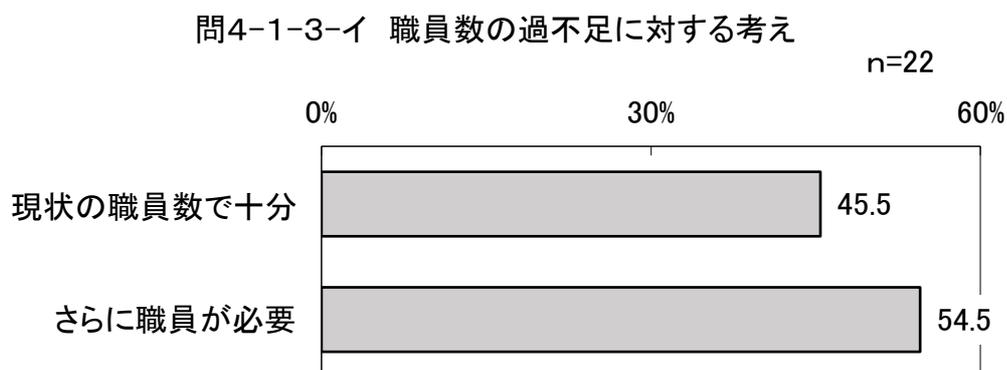
	平均値（人）
職員数	11.2

※ 非常勤職員を常勤換算する際は、「非常勤職員の週あたり延べ勤務実績」÷「常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数（32時間を下回る場合は32時間）」で算出

【⑭看護小規模多機能型居宅介護事業者】

問4-1-3-イ 職員数の過不足に対する考え

職員数の過不足に対する考えについては、「さらに職員が必要」が54.5%、「現状の職員数で十分」が45.5%となっている。



「さらに職員が必要」を選んだ場合の、必要な職員数とその理由については、下表のとおりとなっている。

問4-1-3-イ さらに必要な職員数(常勤換算)

	平均値 (人)
さらに必要な職員数	2.0

問4-1-3-イ さらに職員が必要な理由

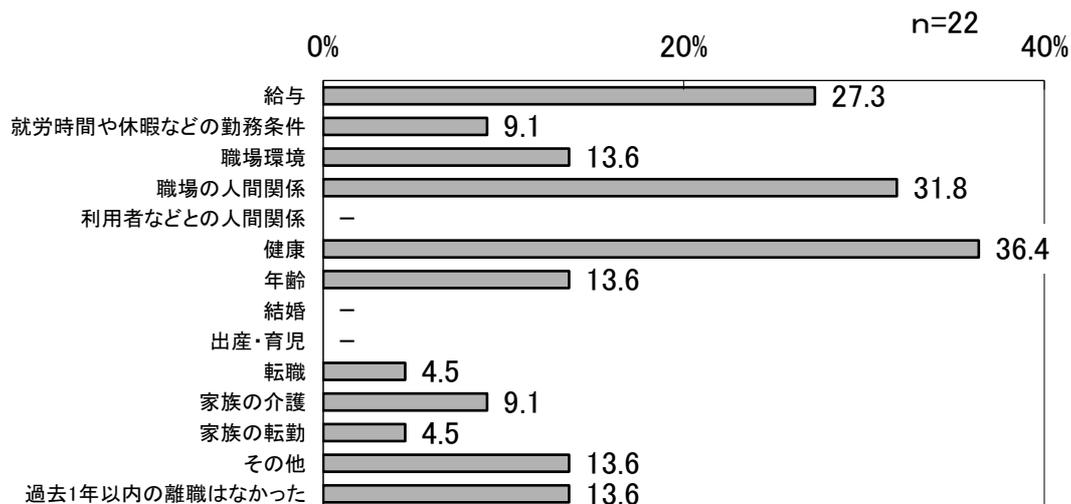
記述内容
介護度の高い利用者が多く、移動介助、食事介助などに職員が必要。
登録を29名までにすると訪問対応がかなり難しい状況。認知症と看取りの利用者が多いので対応回数がかかなり多くなっている。感染対策の仕事量が増えている。

など

問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）

過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるものについては、「健康」が36.4%と最も多く、次いで、「職場の人間関係」が31.8%、「給与」が27.3%となっている。

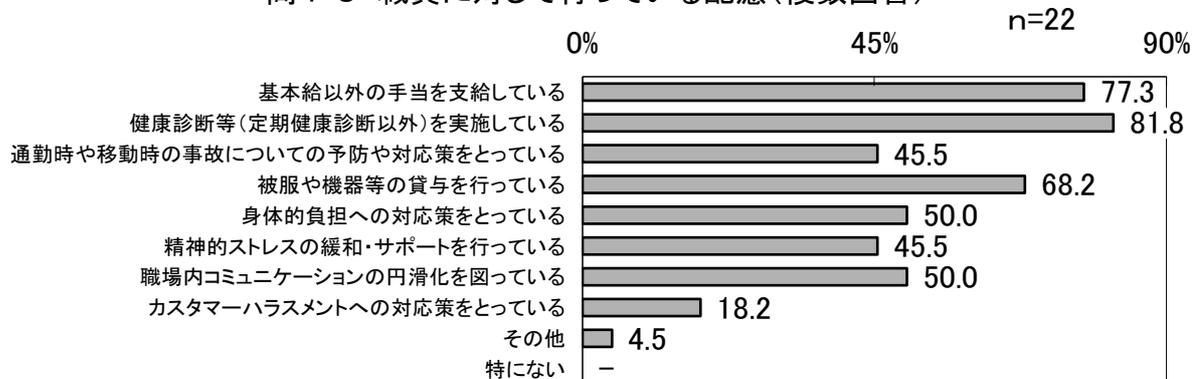
問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）



問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）

職員に対して行っている配慮については、「健康診断等（定期健康診断以外）を実施している」が81.8%と最も多く、次いで、「基本給以外の手当を支給している」が77.3%、「被服や機器等の貸与を行っている」が68.2%となっている。

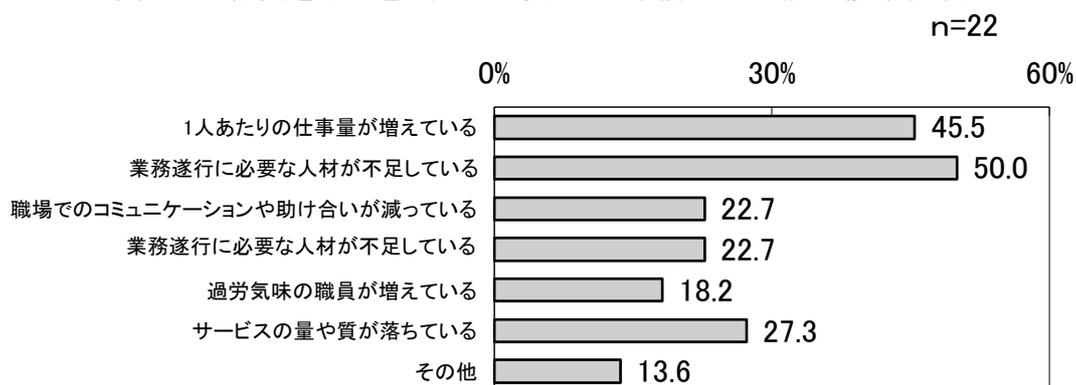
問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）



問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）

職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）については、「業務遂行に必要な人材が不足している」が50.0%と最も多く、次いで、「1人あたりの仕事量が増えている」が45.5%、「サービスの量や質が落ちている」が27.3%となっている。

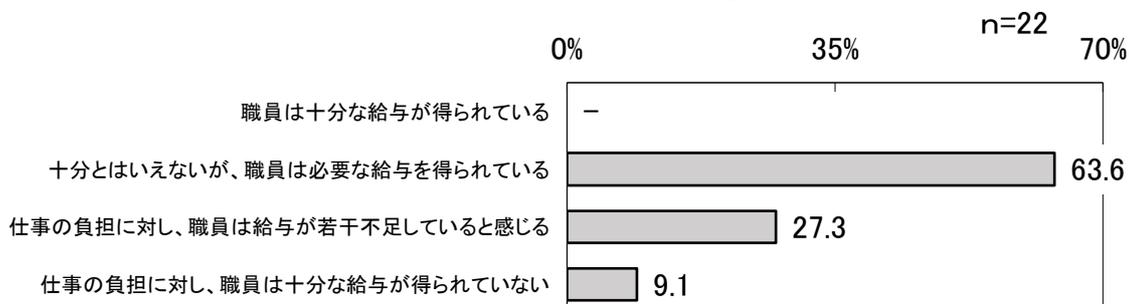
問4-4 職員を取り巻く状況の変化(5年前との比較)(複数回答)



問4-5 職員の給与に対する考え

職員の給与に対する考えについては、「十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている」が63.6%と最も多く、次いで、「仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる」が27.3%、「仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない」が9.1%となっている。

問4-5 職員の給与に対する考え

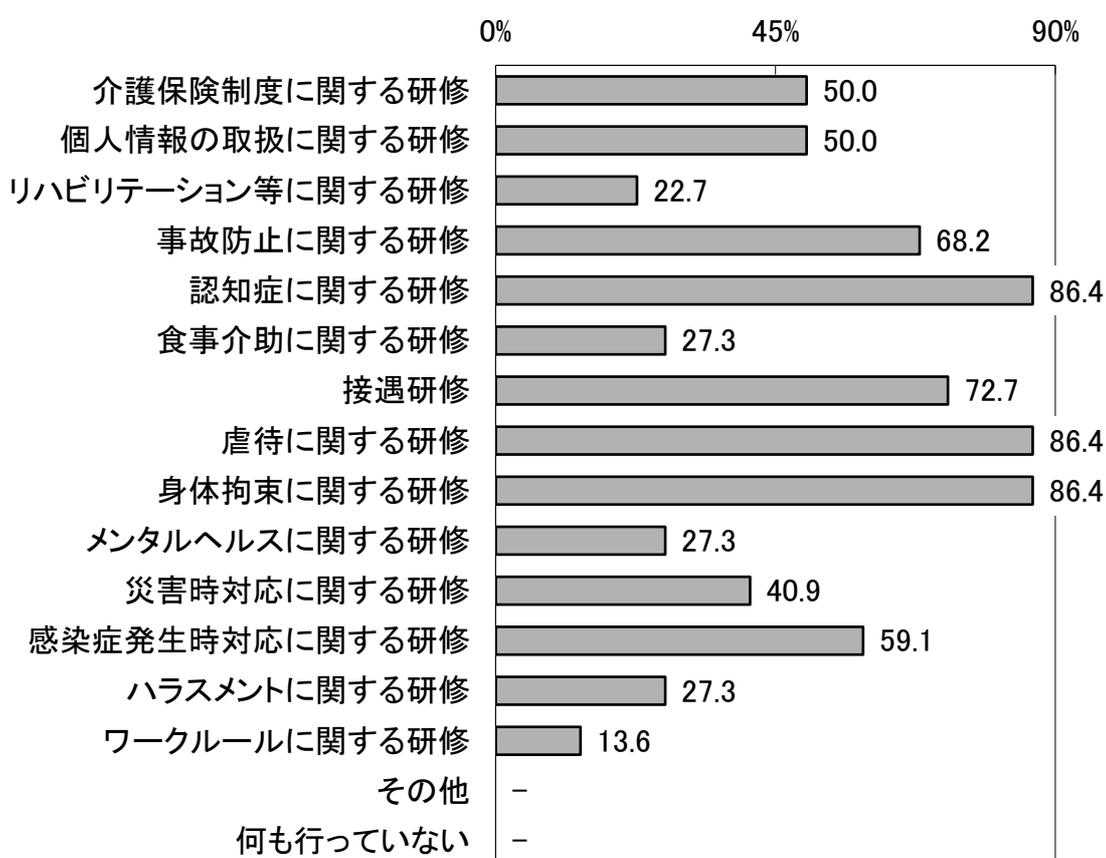


問4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）

全職員を対象に実施している内部研修については、「認知症に関する研修」「虐待に関する研修」「身体拘束に関する研修」が 86.4%と最も多く、次いで、「接遇研修」が 72.7%、「事故防止に関する研修」が 68.2%となっている。

問4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）

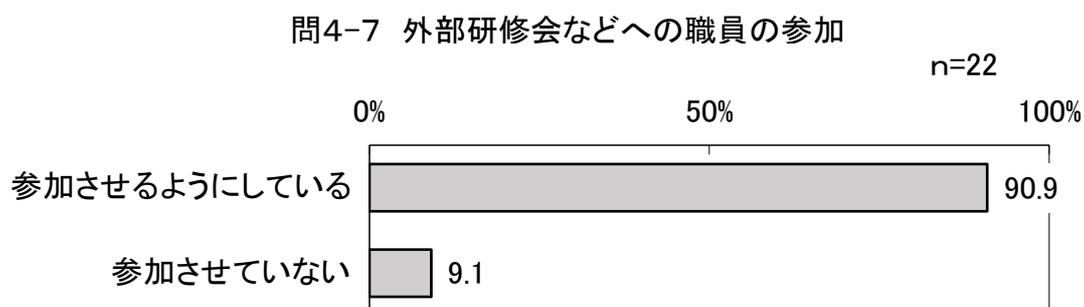
n=22



【⑭看護小規模多機能型居宅介護事業者】

問4-7 外部研修会などへの職員の参加

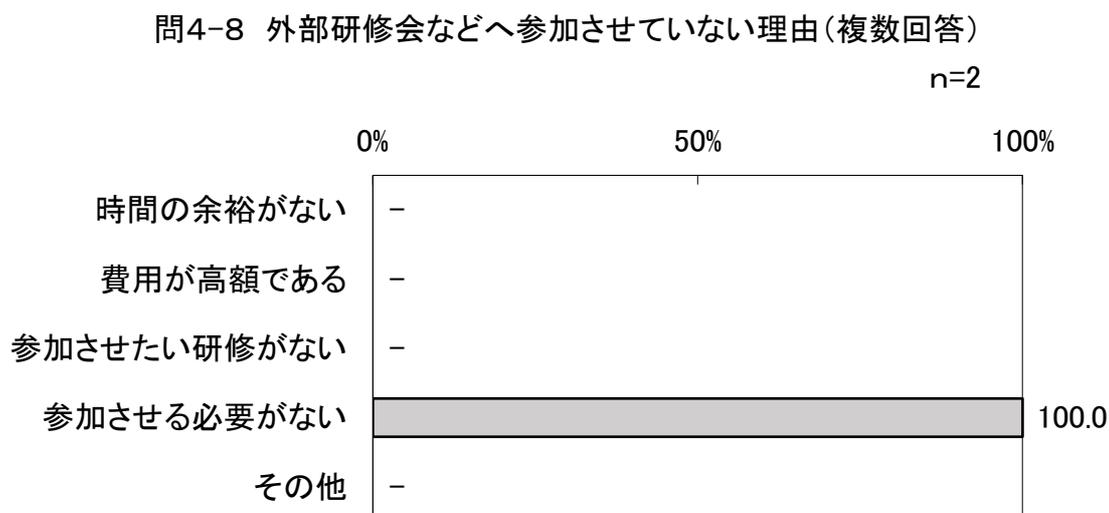
外部研修会などへの職員の参加については、「参加させるようにしている」が90.9%、「参加させていない」が9.1%となっている。



問4-8 外部研修会などへ参加させていない理由（複数回答）

【問4-7で「参加させていない」を選択した場合のみ】

外部研修会などへ参加させていない理由については、「参加させる必要がない」が100.0%となっている。

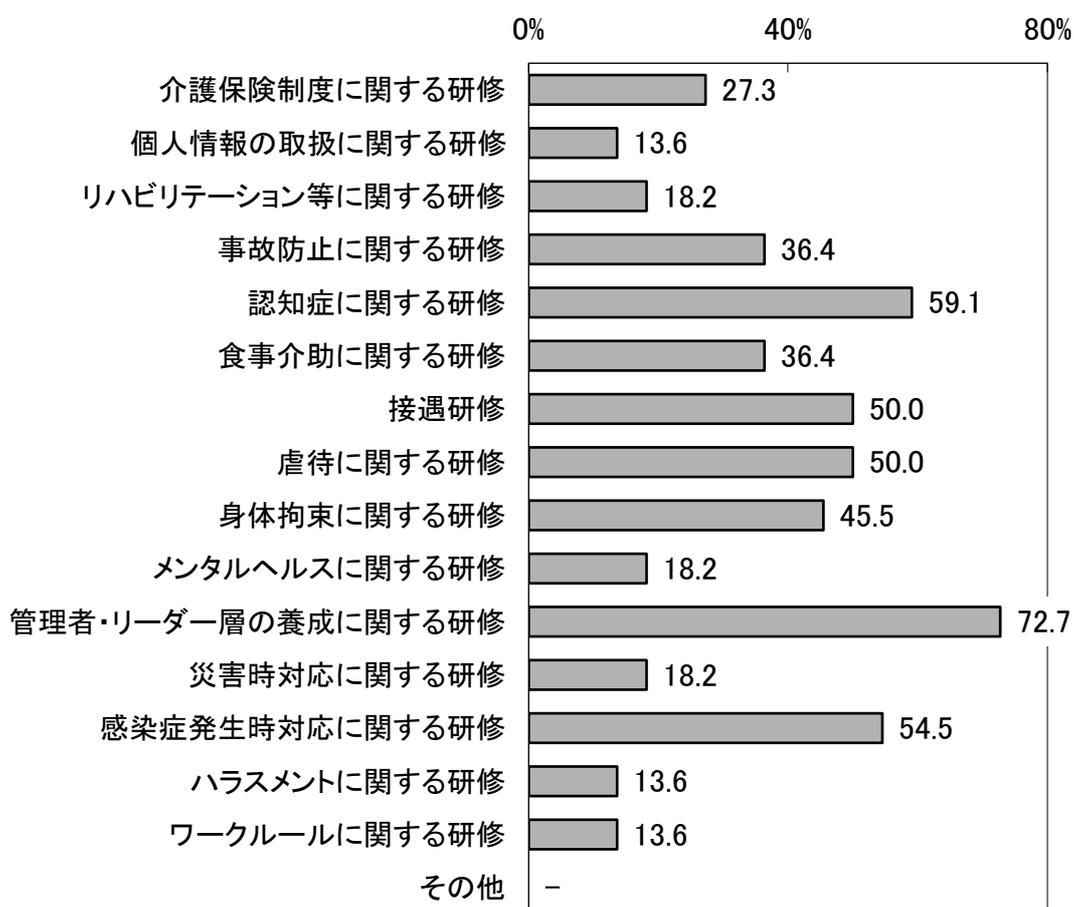


問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

職員に受けさせたい外部研修については、「管理者・リーダー層の養成に関する研修」が72.7%と最も多く、次いで、「認知症に関する研修」が59.1%、「感染症発生時対応に関する研修」が54.5%となっている。

問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

n=22

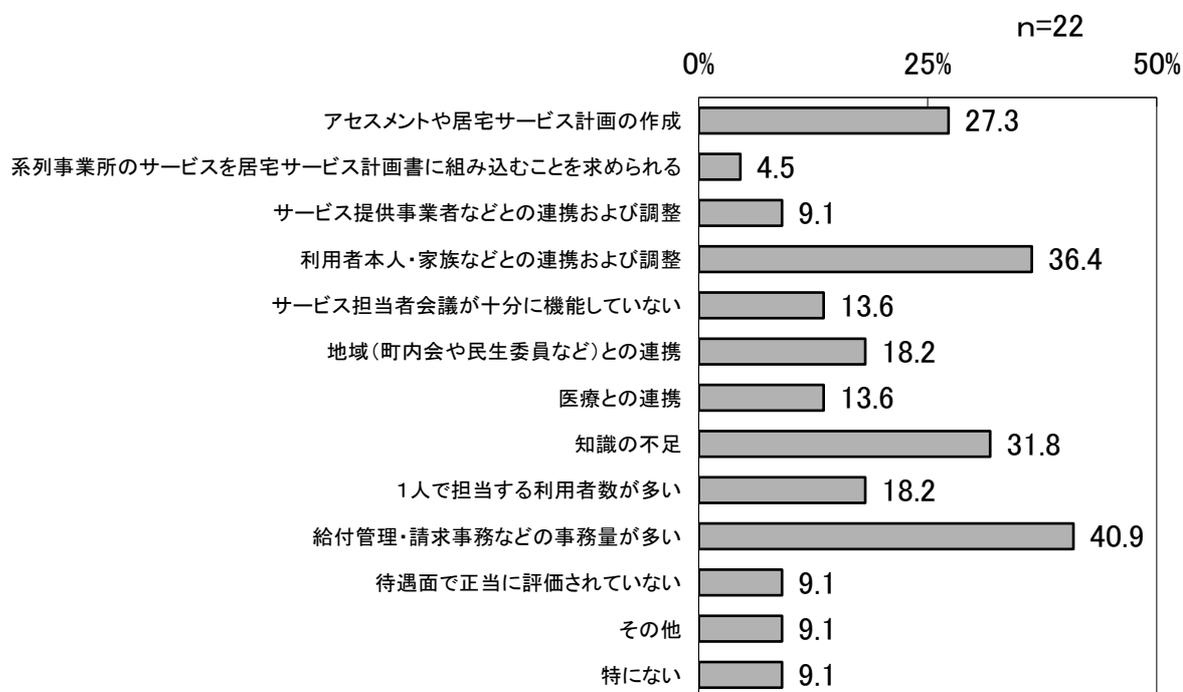


5 介護支援専門員の意見について

問5 業務を進めるうえで困難あるいは不安を感じていること（複数回答）

業務を進めるうえで困難あるいは不安を感じていることについては、「給付管理・請求事務などの事務量が多い」が40.9%と最も多く、次いで、「利用者本人・家族などとの連携および調整」が36.4%、「知識の不足」が31.8%となっている。

問5 業務を進めるうえで困難あるいは不安を感じていること(複数回答)



6 自由記載

問6 要望・意見

5件(22.7%)のご意見があった。(巻末資料参照)

⑮ 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設

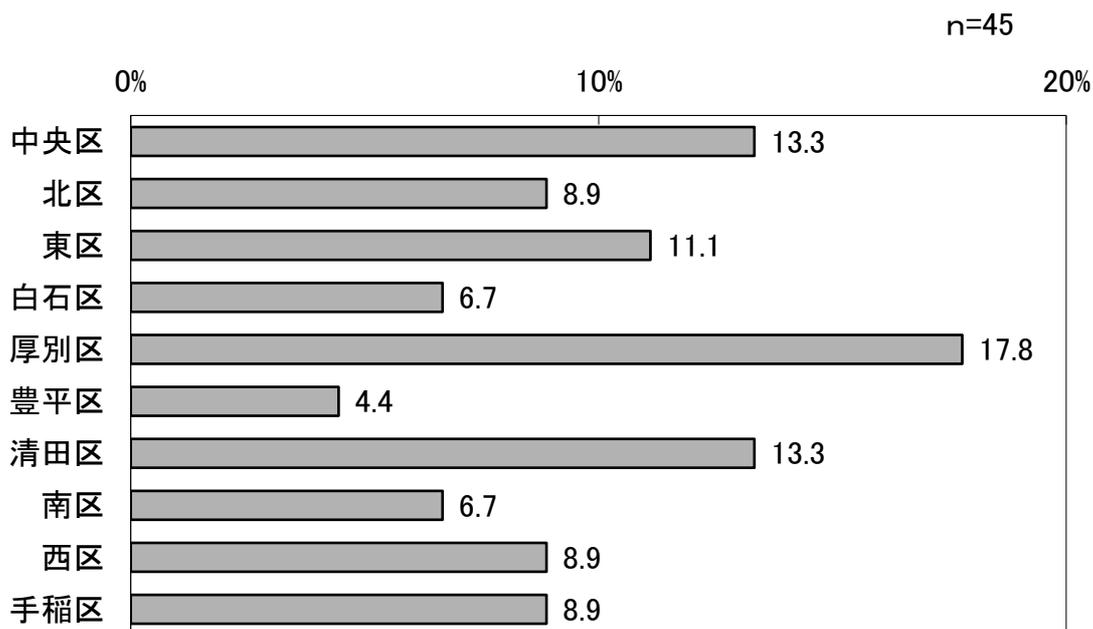
対象数 89/回収数 45/回収率 50.6%

1 事業所について

問 1-1 施設の所在地

施設の所在地については、「厚別区」が 17.8%と最も多く、次いで、「中央区」「清田区」が 13.3%、「東区」が 11.1%となっている。

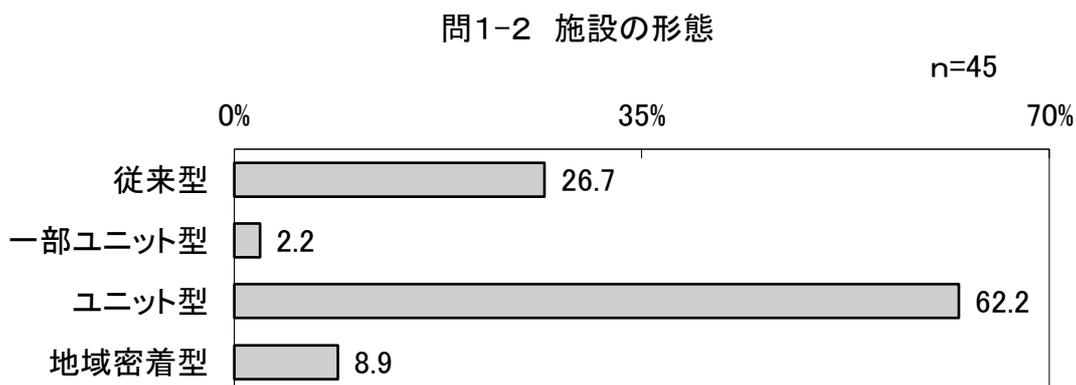
問1-1 施設の所在地



【⑮介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】

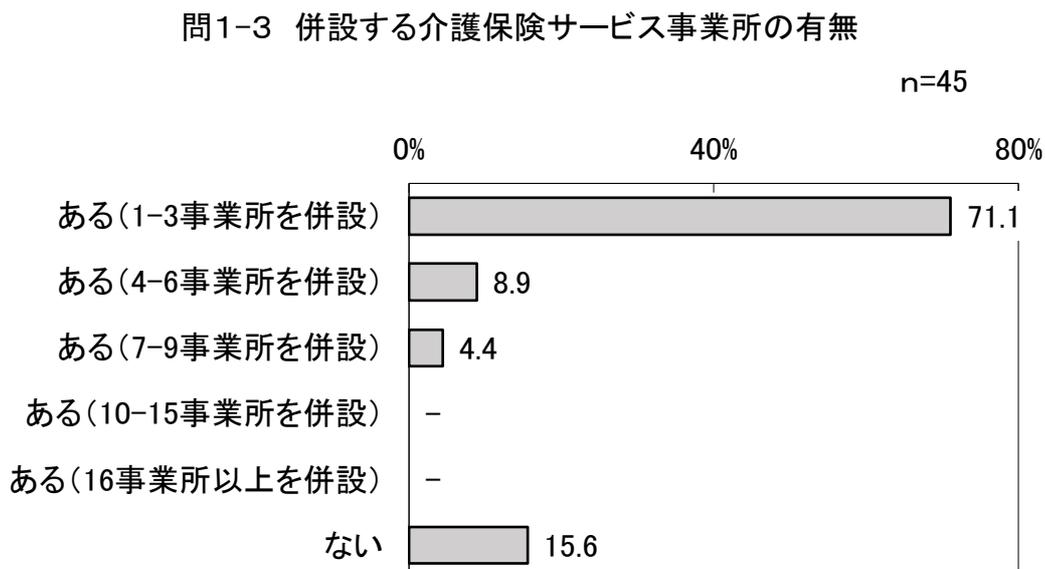
問 1-2 施設の形態

施設の形態については、「ユニット型」が 62.2%と最も多く、次いで、「従来型」が 26.7%、「地域密着型」が 8.9%となっている。



問 1-3 併設する介護保険サービス事業所の有無

併設する介護保険サービス事業所の有無については、「ある」の合計が 84.4%、「ない」が 15.6%となっている。

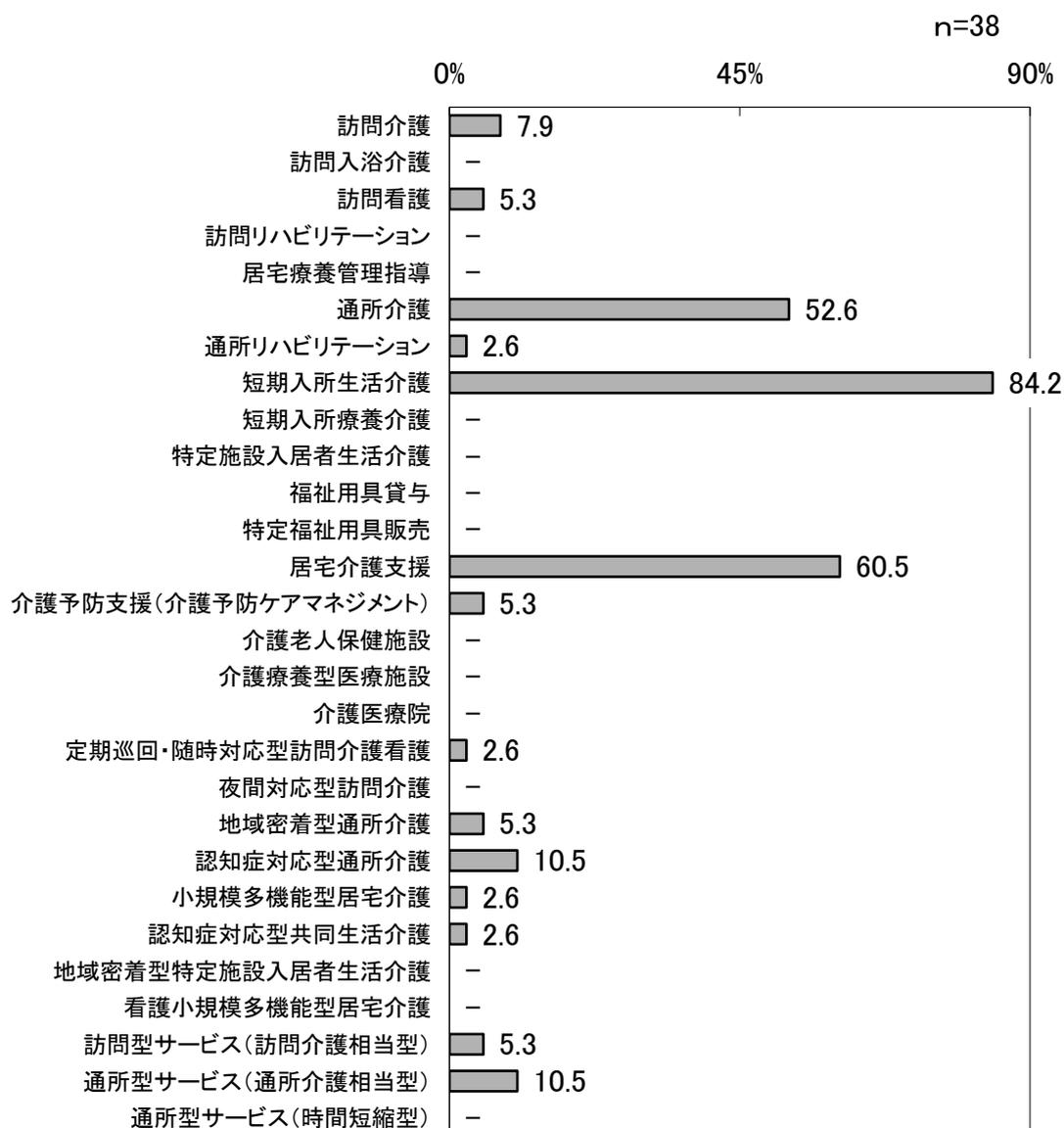


問 1-4 併設する事業所が提供している介護保険サービス（複数回答）

【問 1-3 で「ある」を選択した場合のみ】

併設する事業所が提供している介護保険サービスについては、「短期入所生活介護」が 84.2%と最も多く、次いで、「居宅介護支援」が 60.5%、「通所介護」が 52.6%となっている。

問1-4 併設する事業所が提供している介護保険サービス(複数回答)



2 サービスの提供状況等について

問2-1 令和4年12月1日現在の定員および入所者の状況

令和4年12月1日現在の定員数（短期入所生活介護分を除く）については3,354人、入所者数は3,114人、そのうち札幌市外の介護保険被保険者は340人となっている。

要介護度については、「要介護4」が44.1%と最も多く、次いで、「要介護3」が29.4%、「要介護5」が25.8%となっている。

問2-1 令和4年12月1日現在の定員および入所者の状況

区分	【令和4年12月1日現在】		
	全体 (人)	構成比 (%)	うち、札幌市外の 介護保険被保険者 (人)
定員	3,354	—	—
ユニット数（ユニット）	263	—	—
入所者数	3,114	—	340
要介護1	4	0.1	0
要介護2	20	0.6	4
要介護3	914	29.4	87
要介護4	1,373	44.1	163
要介護5	803	25.8	86
その他（経過措置含む）	0	0.0	0

問2-2 入所前の状況

令和3年12月1日から令和4年11月30日までの1年間における入所者全員の入所前の状況については、「病院・診療所など（医療保険適用）」が174人と最も多くなっている。要介護度別にみると、入所者の内訳は、「要介護4」が229人と最も多くなっている。

問2-2 入所前の状況

(単位:人)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
居宅	0	2	68	51	28	149
ケアハウス・軽費老人ホーム	0	0	2	4	0	6
有料老人ホーム	0	10	9	9	4	32
養護老人ホーム	0	0	0	0	0	0
認知症高齢者グループホーム	0	0	7	9	7	23
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	20	13	10	43
介護老人福祉施設	0	0	0	6	4	10
介護老人保健施設	0	0	41	42	10	93
病院・診療所など（介護保険適用）	0	0	7	9	3	19
病院・診療所など（医療保険適用）	0	0	46	82	46	174
介護医療院	0	0	1	4	1	6
その他	0	0	0	0	0	0
合計	0	12	201	229	113	555

【⑮介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】

問2-3 入所者の退所後の状況

令和3年12月1日から令和4年11月30日までの1年間における退所者全員の退所後の状況については、「死亡」が199人と最も多くなっている。要介護度別にみると、退所者の内訳は、「要介護4」が151人と最も多くなっている。

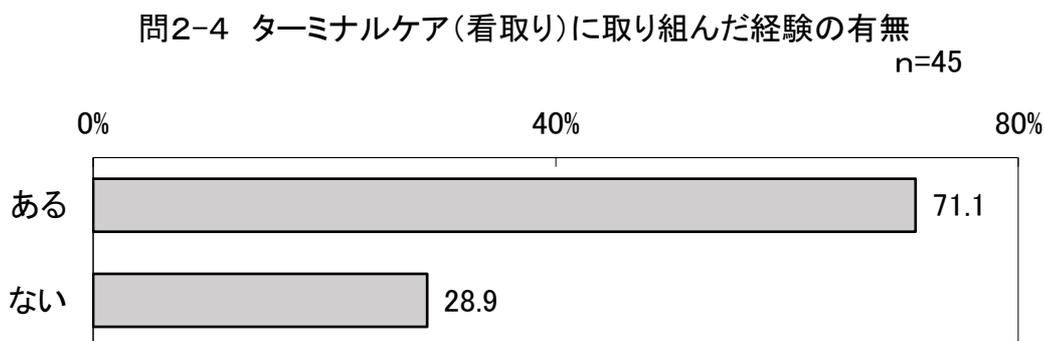
問2-3 入所者の退所後の状況

(単位:人)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
居宅	0	0	1	0	0	1
ケアハウス・軽費老人ホーム	0	0	0	0	0	0
有料老人ホーム	0	0	2	0	0	2
養護老人ホーム	0	0	0	0	0	0
認知症高齢者グループホーム	0	1	0	0	0	1
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	0	1	0	1
介護老人福祉施設	0	0	1	1	1	3
介護老人保健施設	0	0	0	1	0	1
病院・診療所など（介護保険適用）	0	0	3	3	5	11
病院・診療所など（医療保険適用）	0	0	38	59	52	149
介護医療院	0	0	0	0	0	0
死亡	0	0	43	85	71	199
その他	0	0	1	1	1	3
合計	0	1	89	151	130	371

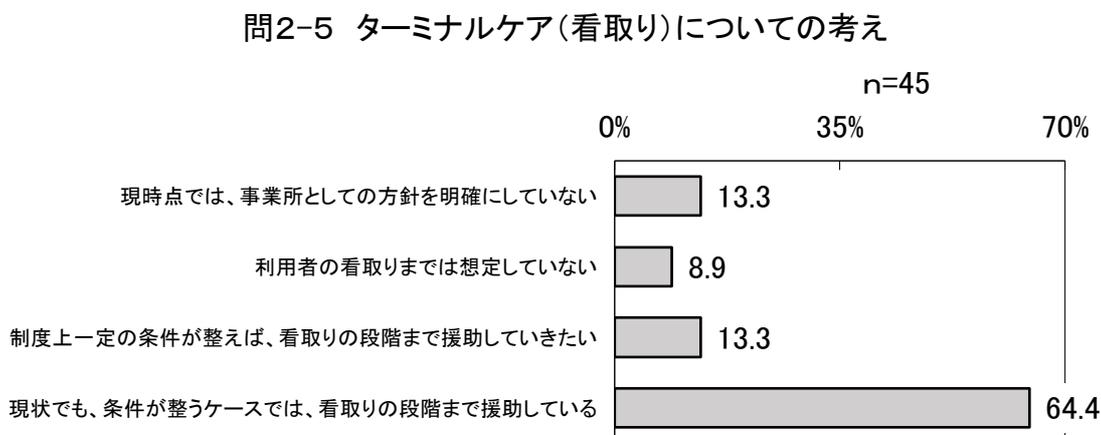
問2-4 ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無

ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無については、「ある」が71.1%、「ない」が28.9%となっている。



問2-5 ターミナルケア（看取り）についての考え

ターミナルケア（看取り）については、「現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している」が64.4%と最も多く、次いで、「現時点では、事業所としての方針を明確にしていない」「制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していきたい」が13.3%となっている。

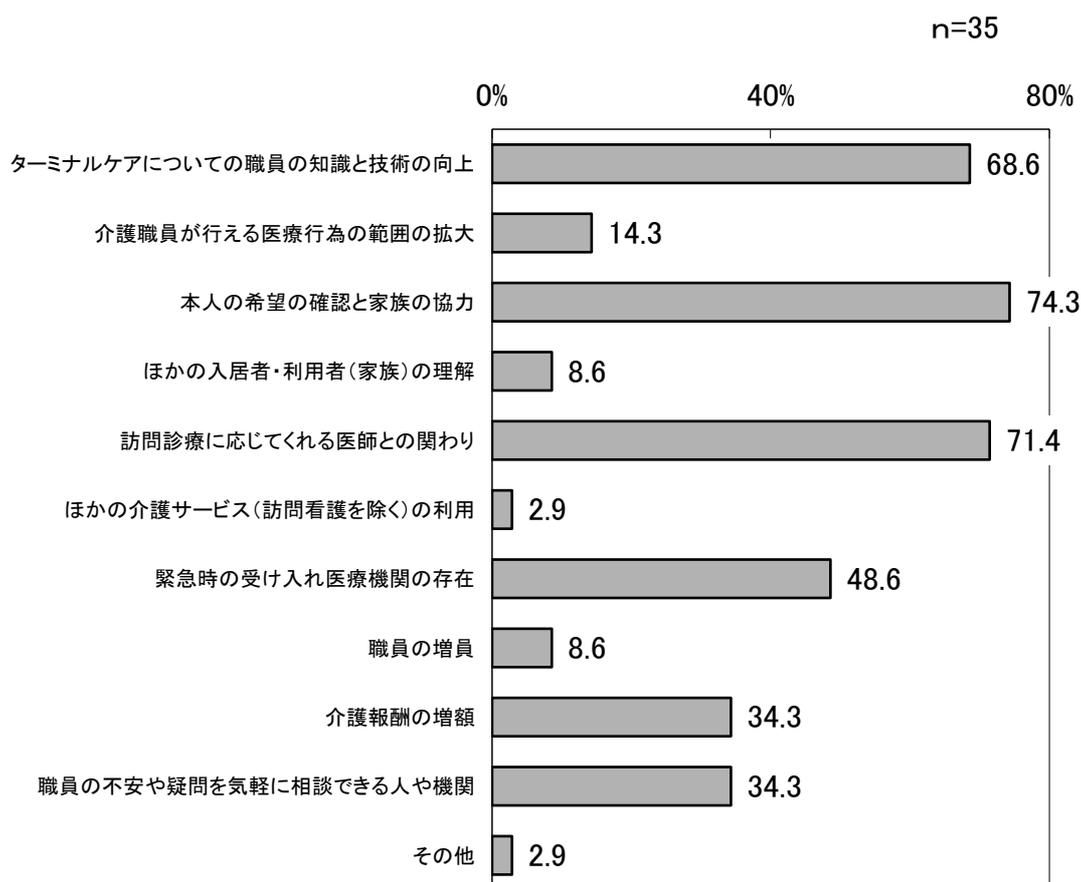


問2-6 ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件（複数回答）

【問2-5で「制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していきたい」「現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している」を選択した場合のみ】

ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件については、「本人の希望の確認と家族の協力」が74.3%と最も多く、次いで、「訪問診療に応じてくれる医師との関わり」が71.4%、「ターミナルケアについての職員の知識と技術の向上」が68.6%となっている。

問2-6 ターミナルケア(看取り)を可能とするために必要な条件(複数回答)



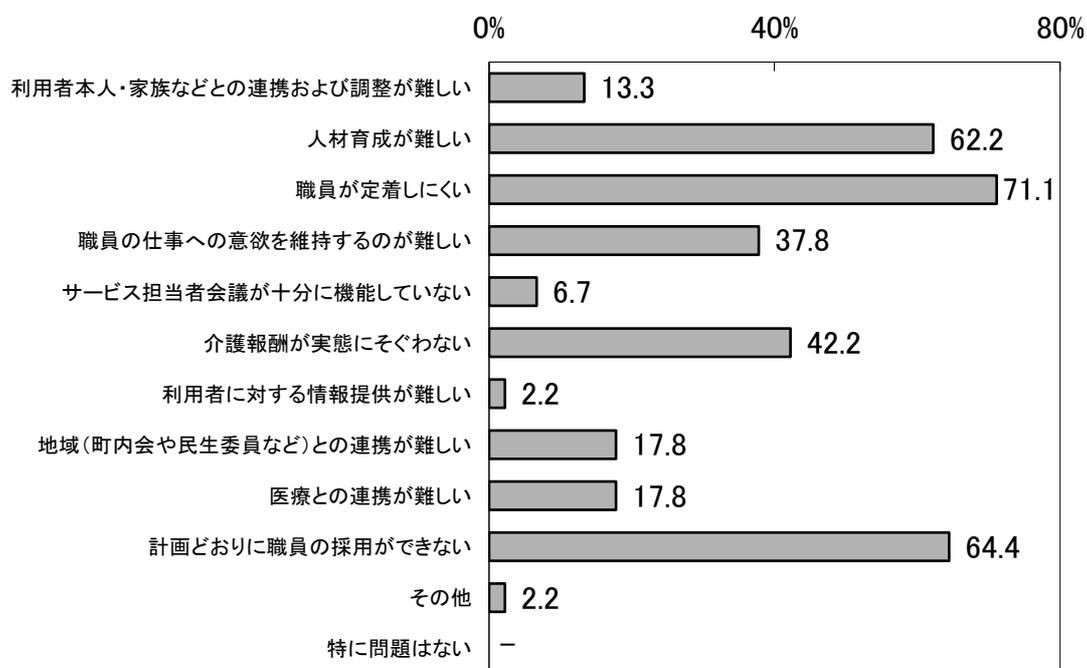
3 事業所の運営について

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

事業所運営に関する問題点については、「職員が定着しにくい」が71.1%と最も多く、次いで、「計画どおりに職員の採用ができない」が64.4%、「人材育成が難しい」が62.2%となっている。

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

n=45



【⑮介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】

問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

【問3-1-1で「介護報酬が実態にそぐわない」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

記述内容
基準に定められている職員数では安全な体制が築けず、コロナ禍による突発的な欠員に対応できない。
要介護3以上の入居者に安全な介護・医療サービスを提供するためには、人員基準だけでは足りず、基準を上回る人員の配置をしている。実施しているサービスの加算要件を満たすための手間と加算報酬単位が相応していない。
基準配置の職員数では特別養護老人ホームで求められているサービスを十分に提供することは困難なため、介護、看護職員の人数を基準より増員している。利用者の命を護る仕事であり、職員の精神的・肉体的負担は大きく、それに見合った給与を支払いたいが、現在の介護報酬では限界がある。

など

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

【問3-1-1で「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」「医療との連携が難しい」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

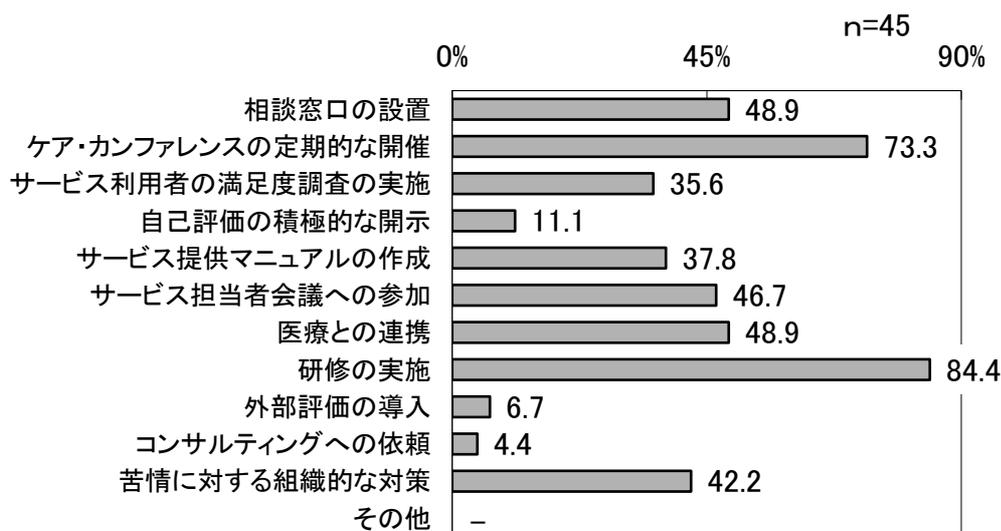
記述内容
コロナ禍で人の出入りを制限しているため、交流する時間が作れない。また、それに割ける時間がない。
町内会が実質活動していない地域のため、連携が難しい。
医師の都合に合わせる、または医師の都合がつかないため。

など

問3-2 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）

サービスの質の向上のためにしている取組については、「研修の実施」が84.4%と最も多く、次いで、「ケア・カンファレンスの定期的な開催」が73.3%、「相談窓口の設置」「医療との連携」が48.9%となっている。

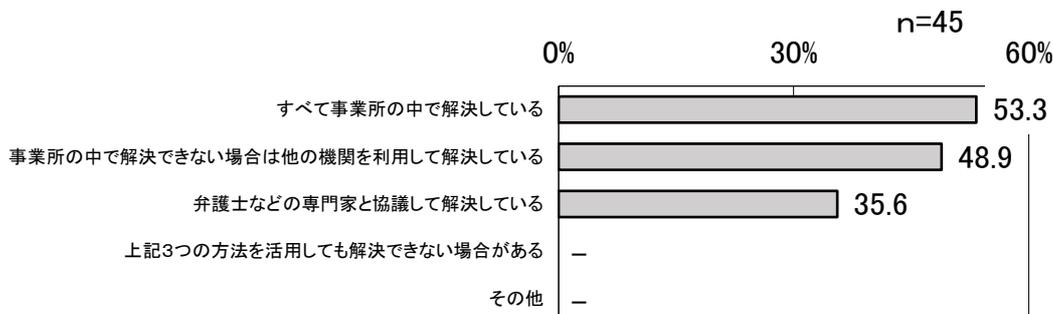
問3-2 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）



問3-3-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）

サービス利用に関する苦情解決の方法については、「すべて事業所の中で解決している」が53.3%と最も多く、次いで、「事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している」が48.9%、「弁護士などの専門家と協議して解決している」が35.6%となっている。

問3-3-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）



【⑮介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】

問3-3-2 解決できない問題

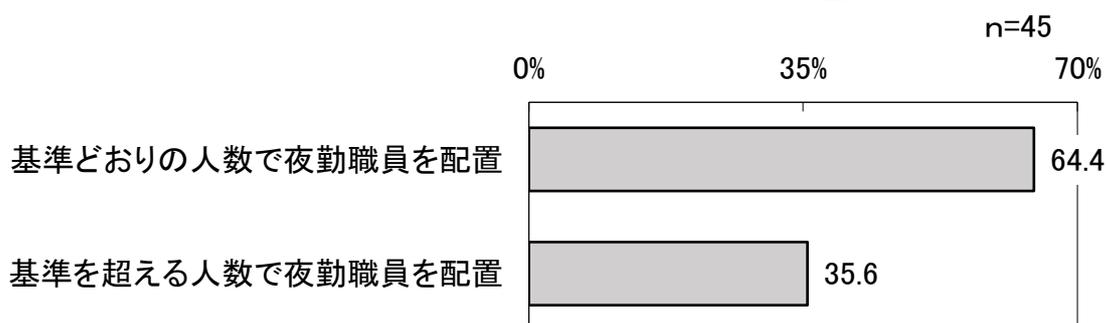
【問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した場合のみ】

問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した回答者はなかった。

問3-4 夜間勤務体制（夜勤職員の配置）

夜間勤務体制（夜勤職員の配置）については、「基準どおりの人数で夜勤職員を配置」が64.4%、「基準を超える人数で夜勤職員を配置」が35.6%となっている。

問3-4 夜間勤務体制（夜勤職員の配置）



問3-5 夜間の人員体制についての自由記載

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-5 夜間の人員体制についての自由記載

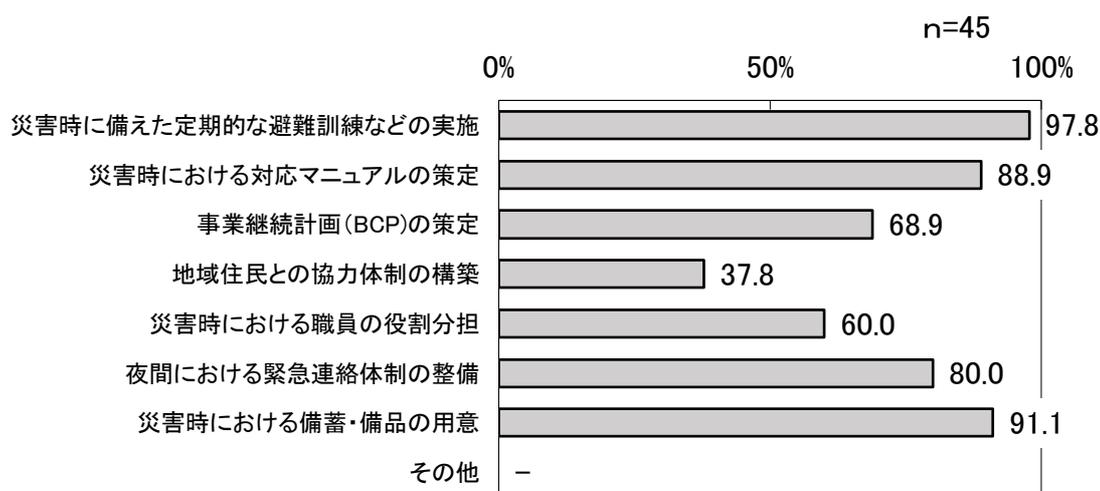
記述内容
基準以上にしたいが人材がない。
基準を超えて手厚くしている場合は、少しでも加算がつくとよいと思う。
ワンオペ解消は検討したいが、現在の人材確保市場の需要ギャップの解消が先。

など

問3-6-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

災害発生の備えとして既に取り組んでいることについては、「災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施」が97.8%と最も多く、次いで、「災害時における備蓄・備品の用意」が91.1%、「災害時における対応マニュアルの策定」が88.9%となっている。

問3-6-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

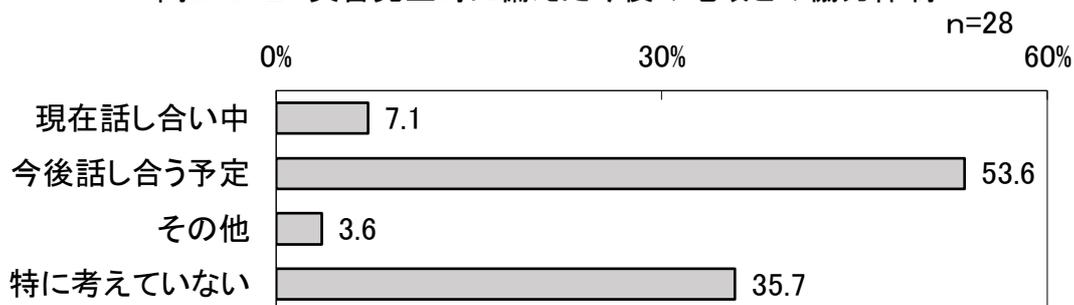


問3-6-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制

【問3-6-1で「地域住民との協力体制の構築」を選択しなかった場合のみ】

災害発生時に備えた今後の地域との協力体制については、「今後話し合う予定」が53.6%と最も多く、次いで、「特に考えていない」が35.7%、「現在話し合い中」が7.1%となっている。

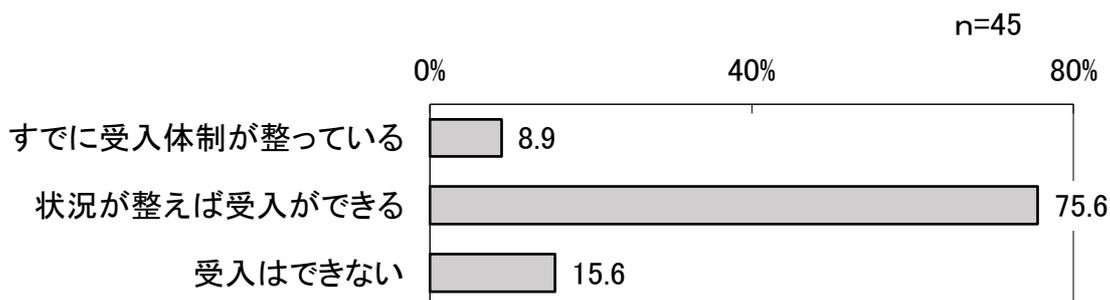
問3-6-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制



問3-6-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入

災害発生時における地域の要介護者等の受入については、「状況が整えば受入ができる」が75.6%と最も多く、次いで、「受入はできない」が15.6%、「すでに受入体制が整っている」が8.9%となっている。

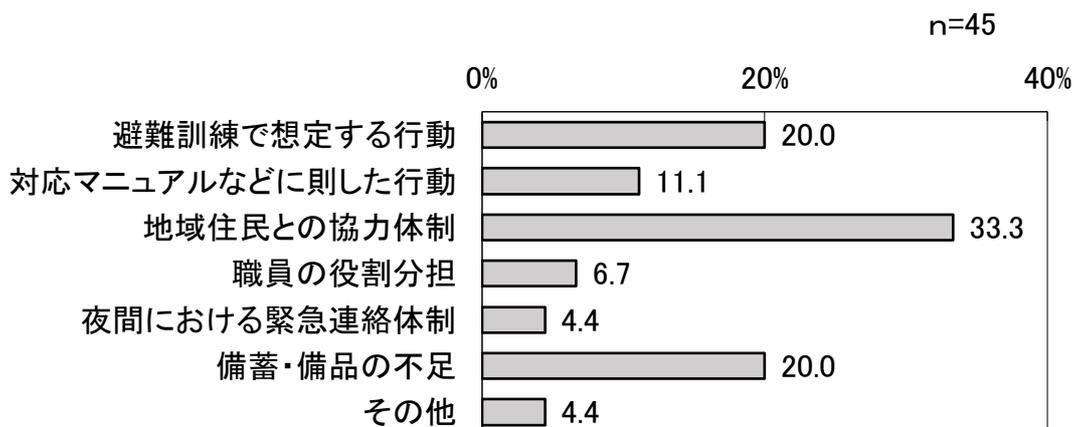
問3-6-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入



問3-6-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの

災害発生時における対策のうち一番難しいものについては、「地域住民との協力体制」が33.3%と最も多く、次いで、「避難訓練で想定する行動」「備蓄・備品の不足」が20.0%となっている。

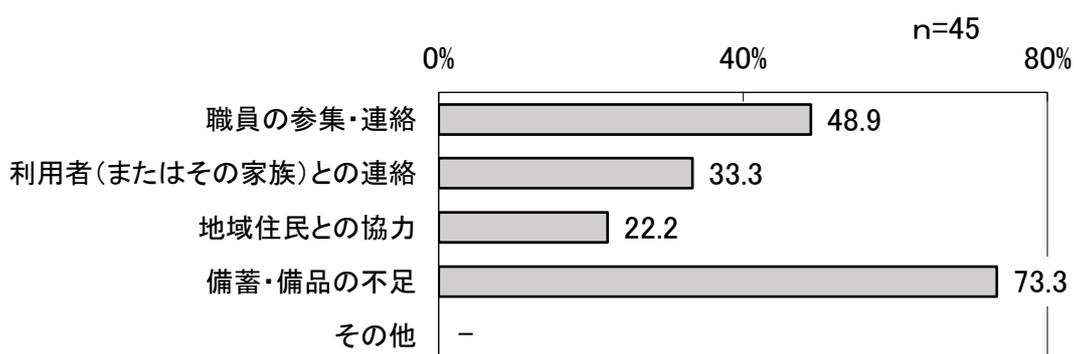
問3-6-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの



問3-6-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）

災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったことについては、「備蓄・備品の不足」が73.3%と最も多く、次いで、「職員の参集・連絡」が48.9%、「利用者（またはその家族）との連絡」が33.3%となっている。

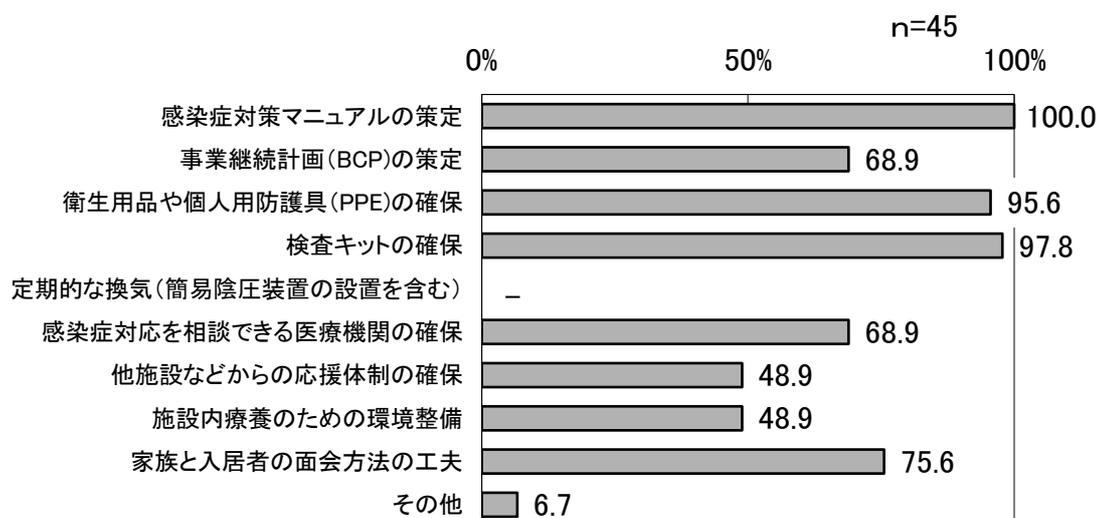
問3-6-5 災害(主に北海道胆振東部地震)発生時に困ったこと(複数回答)



問3-7-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

感染症発生時の備えとして既に取り組んでいることについては、「感染症対策マニュアルの策定」が100.0%、次いで、「検査キットの確保」が97.8%、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の確保」が95.6%となっている。

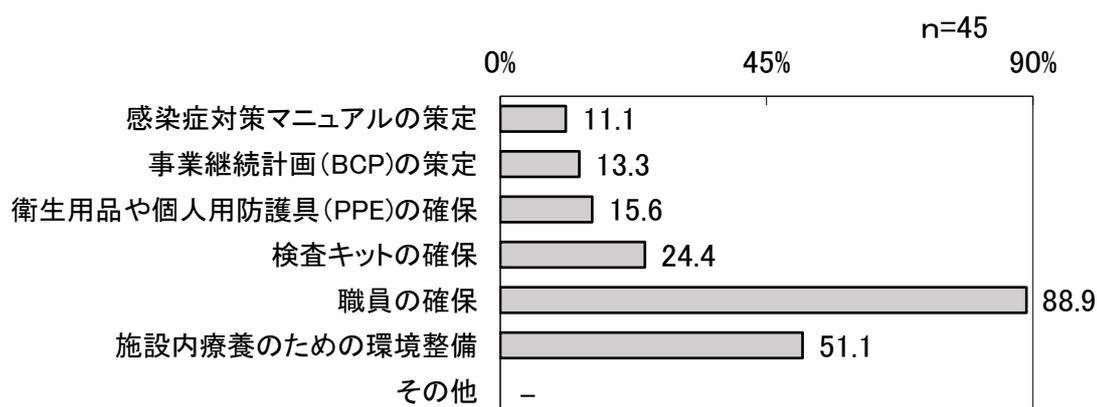
問3-7-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること(複数回答)



問3-7-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）

感染症発生時における対策で難しいものについては、「職員の確保」が88.9%と最も多く、次いで、「施設内療養のための環境整備」が51.1%、「検査キットの確保」が24.4%となっている。

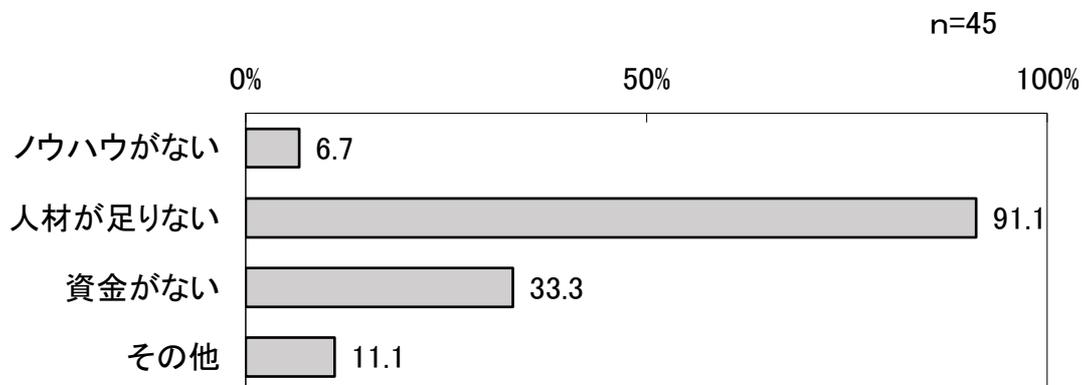
問3-7-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）



問3-7-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）

感染症発生時における対策が難しいと感じる理由については、「人材が足りない」が91.1%と最も多く、次いで、「資金がない」が33.3%、「その他」が11.1%となっている。

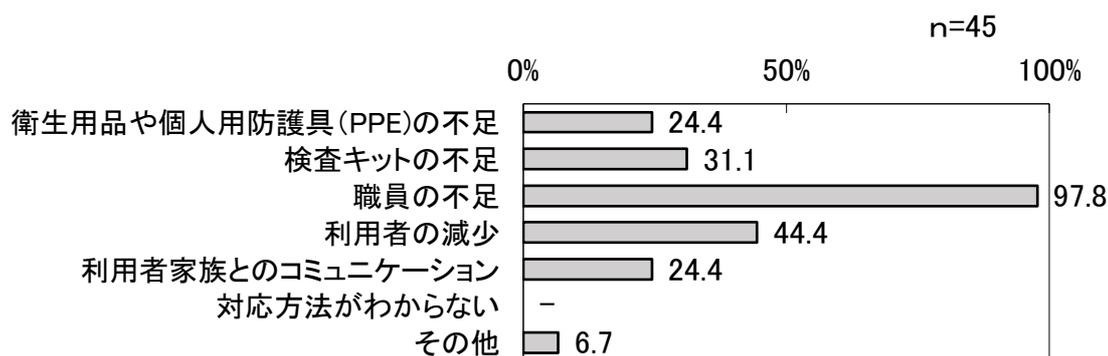
問3-7-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）



問3-7-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）

感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていることについては、「職員の不足」が97.8%と最も多く、次いで、「利用者の減少」が44.4%、「検査キットの不足」が31.1%となっている。

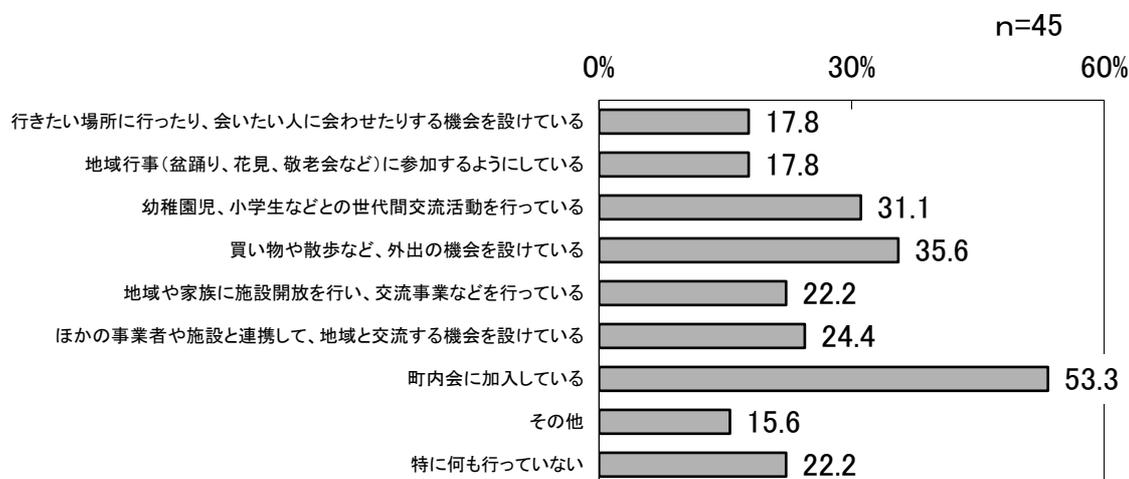
問3-7-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）



問3-8 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動（複数回答）

利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動については、「町内会に加入している」が53.3%と最も多く、次いで、「買い物や散歩など、外出の機会を設けている」が35.6%、「幼稚園児、小学生などとの世代間交流活動を行っている」が31.1%となっている。

問3-8 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動（複数回答）

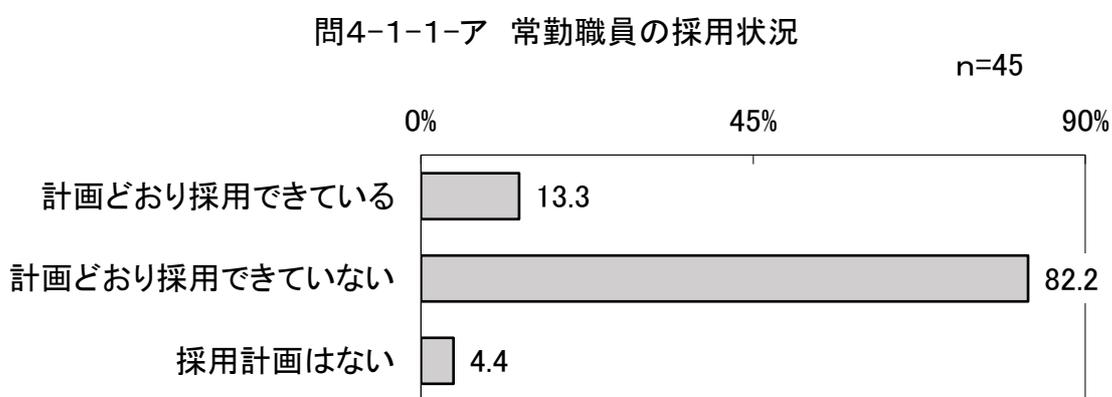


4 職員への対応について

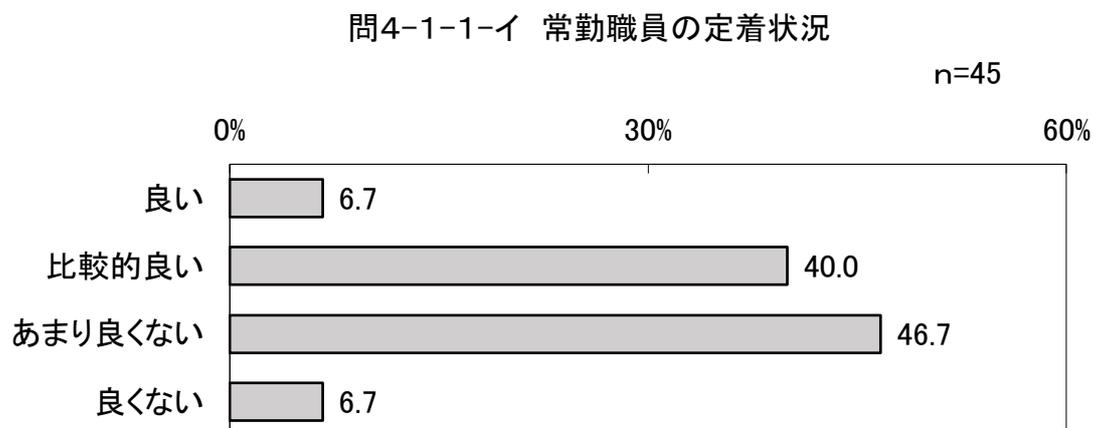
問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数

問4-1-1-イ 職員の定着状況

常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が82.2%と最も多く、次いで、「計画どおり採用できている」が13.3%、「採用計画はない」が4.4%となっている。



常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が46.7%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が53.4%となっている。



【⑮介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】

非常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が66.7%と最も多く、次いで、「採用計画はない」が20.0%、「計画どおり採用できている」が13.3%となっている。

問4-1-1-ア 非常勤職員の採用状況

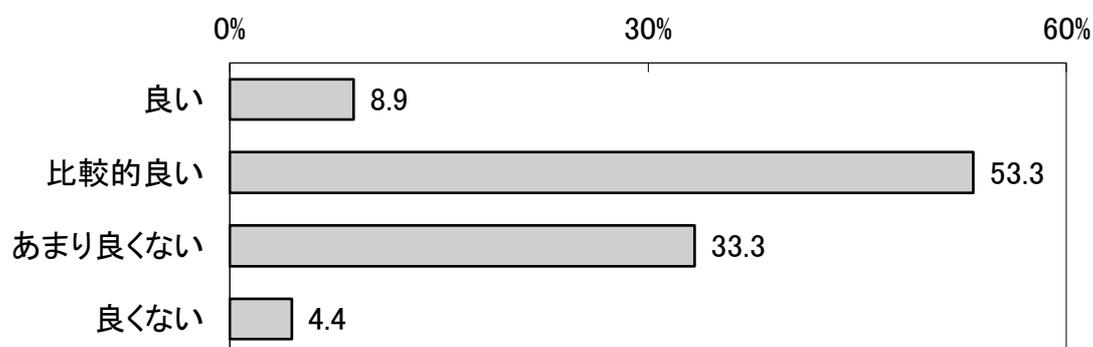
n=45



「非常勤職員」の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が62.2%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が37.7%となっている。

問4-1-1-イ 非常勤職員の定着状況

n=45



常勤職員、非常勤職員それぞれの採用、離職状況は以下のとおりである。

問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用・離職の人数

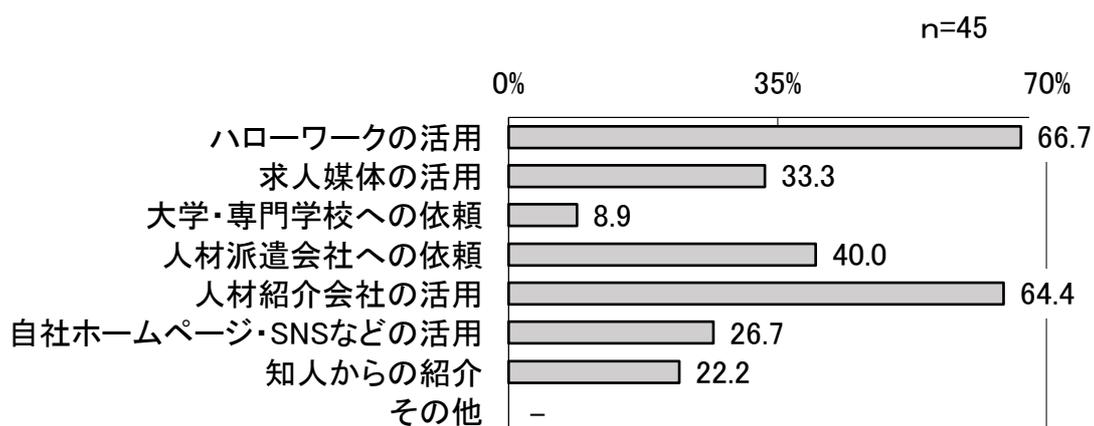
	採用平均人数 (人)	離職平均人数 (人)
常勤職員	9.0	7.2
非常勤職員	3.1	3.0

【⑮介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）

職員募集で効果があった方法については、「ハローワークの活用」が66.7%と最も多く、次いで、「人材紹介会社の活用」が64.4%、「人材派遣会社への依頼」が40.0%となっている。

問4-1-2 職員募集で効果があった方法(複数回答)



問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数（常勤換算）

介護サービスを提供する職員数（常勤換算）の平均は40.3人となっている。

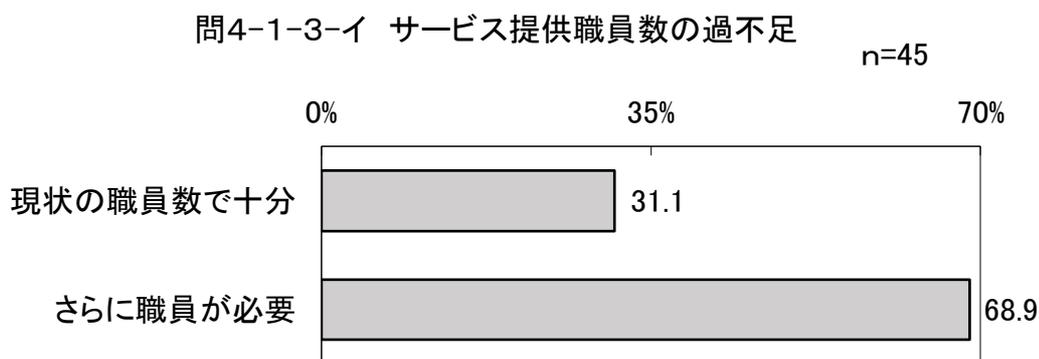
問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数(常勤換算)

	平均値（人）
職員数	40.3

※ 非常勤職員を常勤換算する際は、「非常勤職員の週あたり延べ勤務実績」÷「常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数(32時間を下回る場合は32時間)」で算出

問4-1-3-イ 職員数の過不足に対する考え

職員数の過不足に対する考えについては、「さらに職員が必要」が68.9%、「現状の職員数で十分」が31.1%となっている。



「さらに職員が必要」を選んだ場合の、必要な職員数とその理由については、下表のとおりとなっている。

問4-1-3-イ さらに必要な職員数(常勤換算)

	平均値 (人)
さらに必要な職員数	6.7

問4-1-3-イ さらに職員が必要な理由

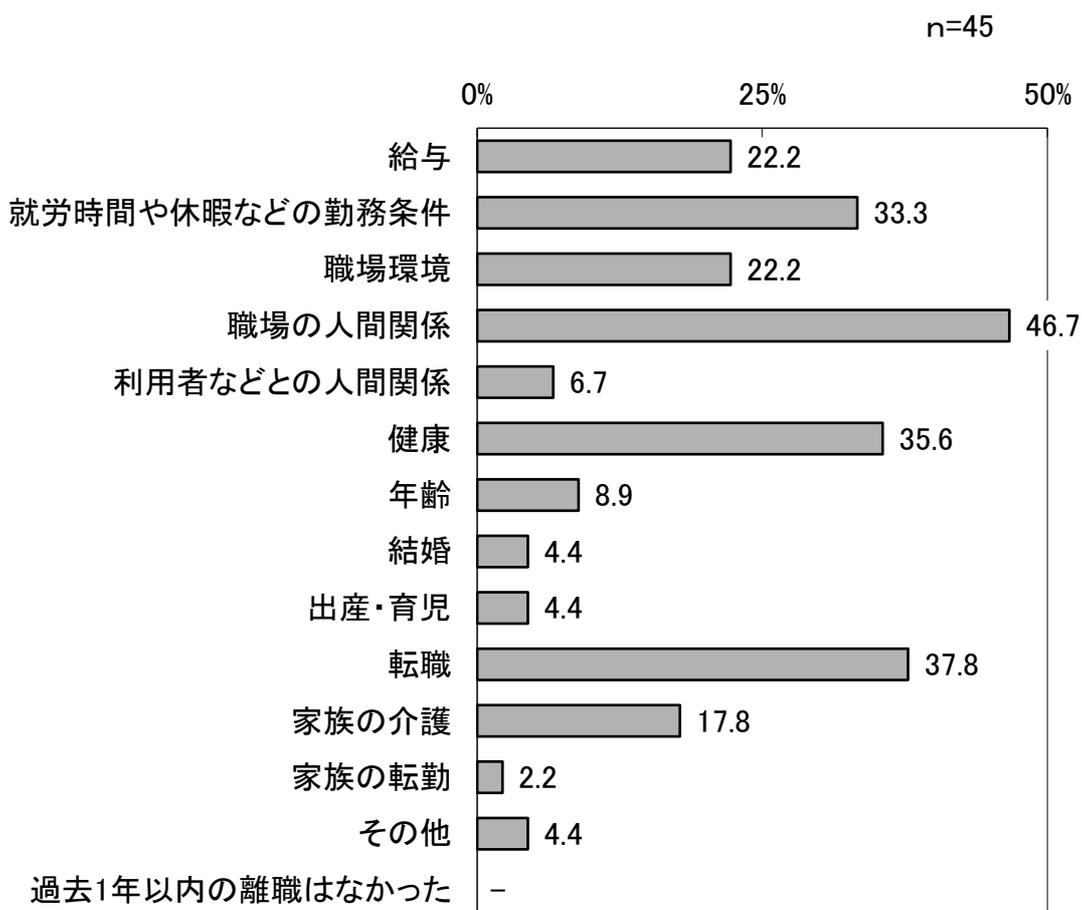
記述内容
毎日、最低限の出勤者しか確保できないため、職員が急に休んだ場合の他職員への負担が大きい。(超勤でカバーしている。) できれば、フリーの職員を配置し、欠勤対応ができるようにしたい。
利用者の平均要介護度が上がり介助量が増えたため。コロナが流行し、職員の欠勤も増えたため。職員の権利である有休を消化するには、基準以上の人員が必要。
離職、産休による休み後人員補充ができていない。

など

問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）

過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるものについては、「職場の人間関係」が46.7%と最も多く、次いで、「転職」が37.8%、「健康」が35.6%となっている。

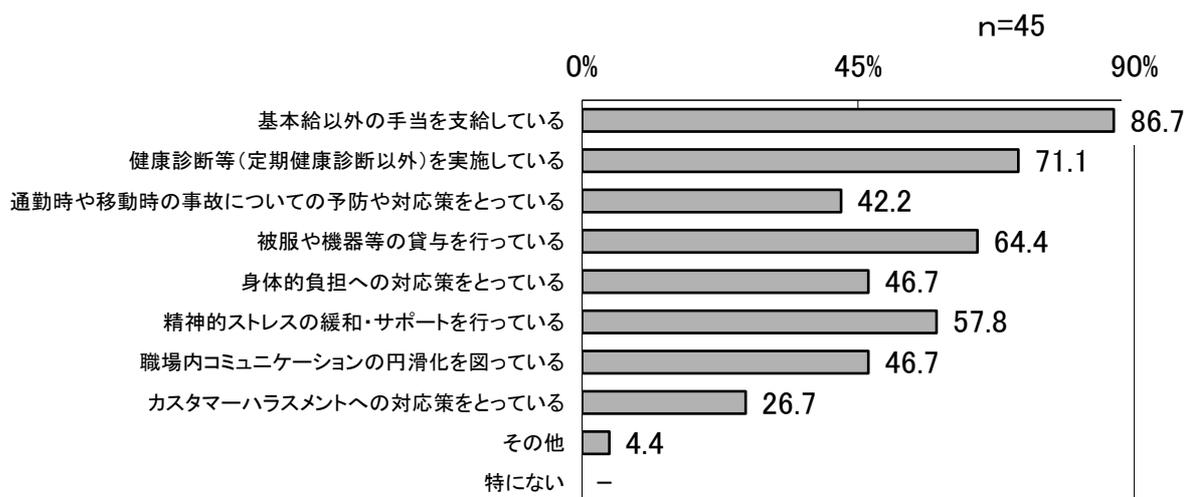
問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）



問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）

職員に対して行っている配慮については、「基本給以外の手当を支給している」が86.7%と最も多く、次いで、「健康診断等（定期健康診断以外）を実施している」が71.1%、「被服や機器等の貸与を行っている」が64.4%となっている。

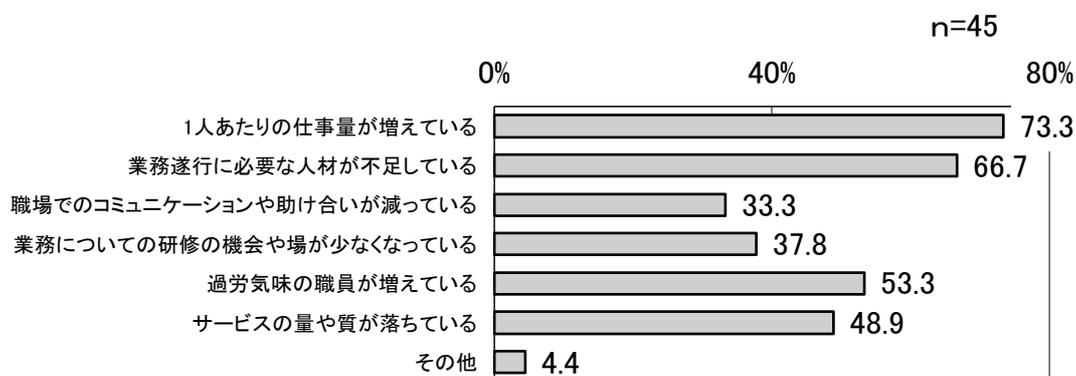
問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）



問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）

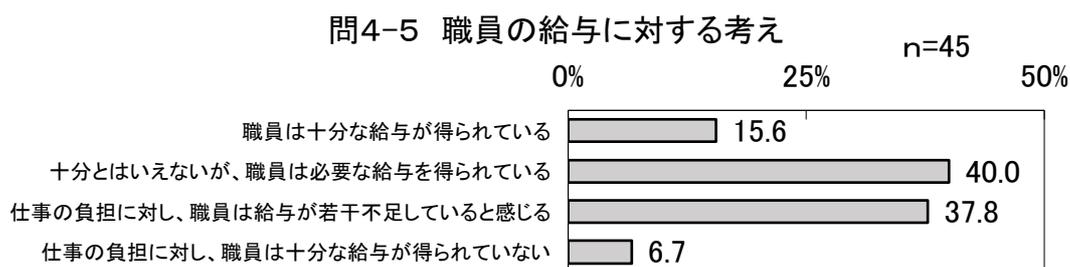
職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）については、「1人あたりの仕事量が増えている」が73.3%と最も多く、次いで、「業務遂行に必要な人材が不足している」が66.7%、「過労気味の職員が増えている」が53.3%となっている。

問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）



問4-5 職員の給与に対する考え

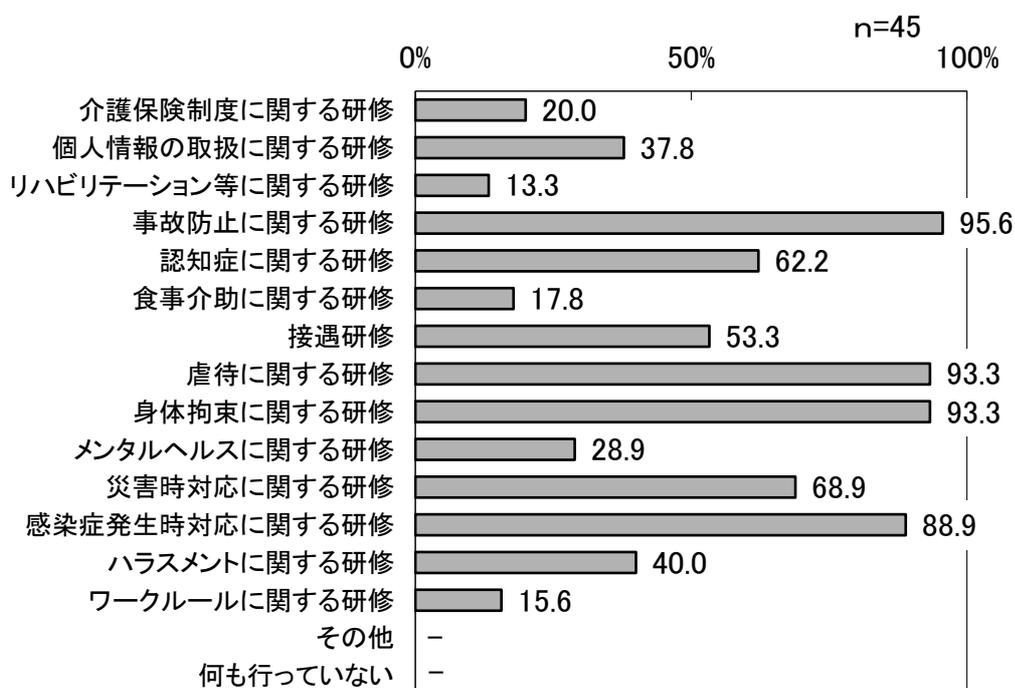
職員の給与に対する考えについては、「十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている」が40.0%と最も多く、次いで、「仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる」が37.8%、「職員は十分な給与が得られている」が15.6%となっている。



問4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）

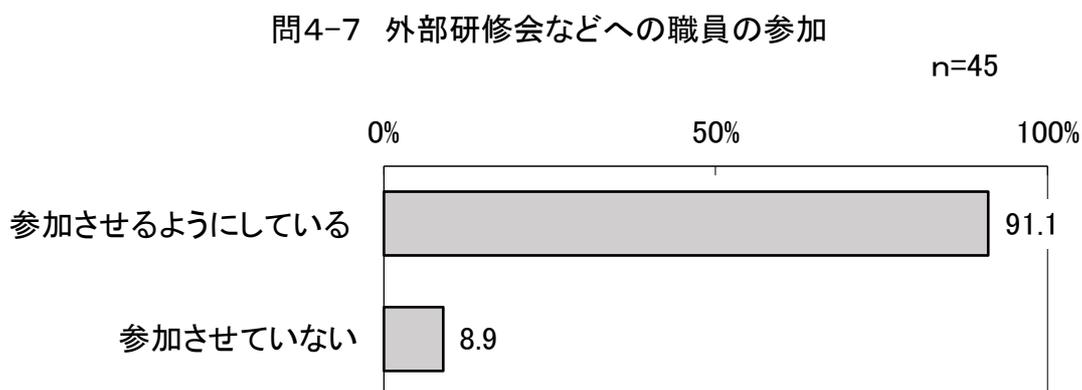
全職員を対象に実施している内部研修については、「事故防止に関する研修」が95.6%と最も多く、次いで、「虐待に関する研修」「身体拘束に関する研修」が93.3%、「感染症発生時対応に関する研修」が88.9%となっている。

問4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）



問4-7 外部研修会などへの職員の参加

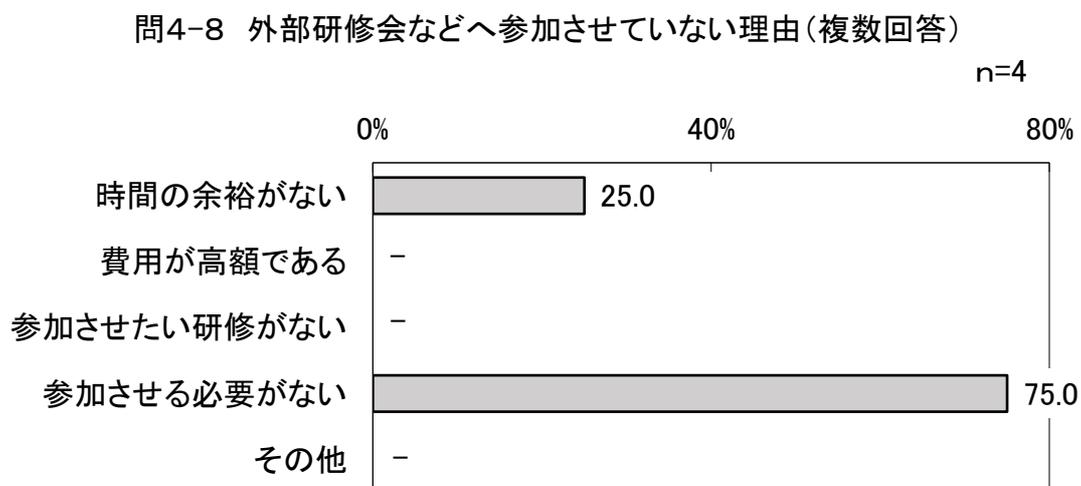
外部研修会などへの職員の参加については、「参加させるようにしている」が91.1%、「参加させていない」が8.9%となっている。



問4-8 外部研修会などへ参加させていない理由（複数回答）

【問4-7で「参加させていない」を選択した場合のみ】

外部研修会などへ参加させていない理由については、「参加させる必要がない」が75.0%と最も多く、次いで、「時間の余裕がない」が25.0%となっている。

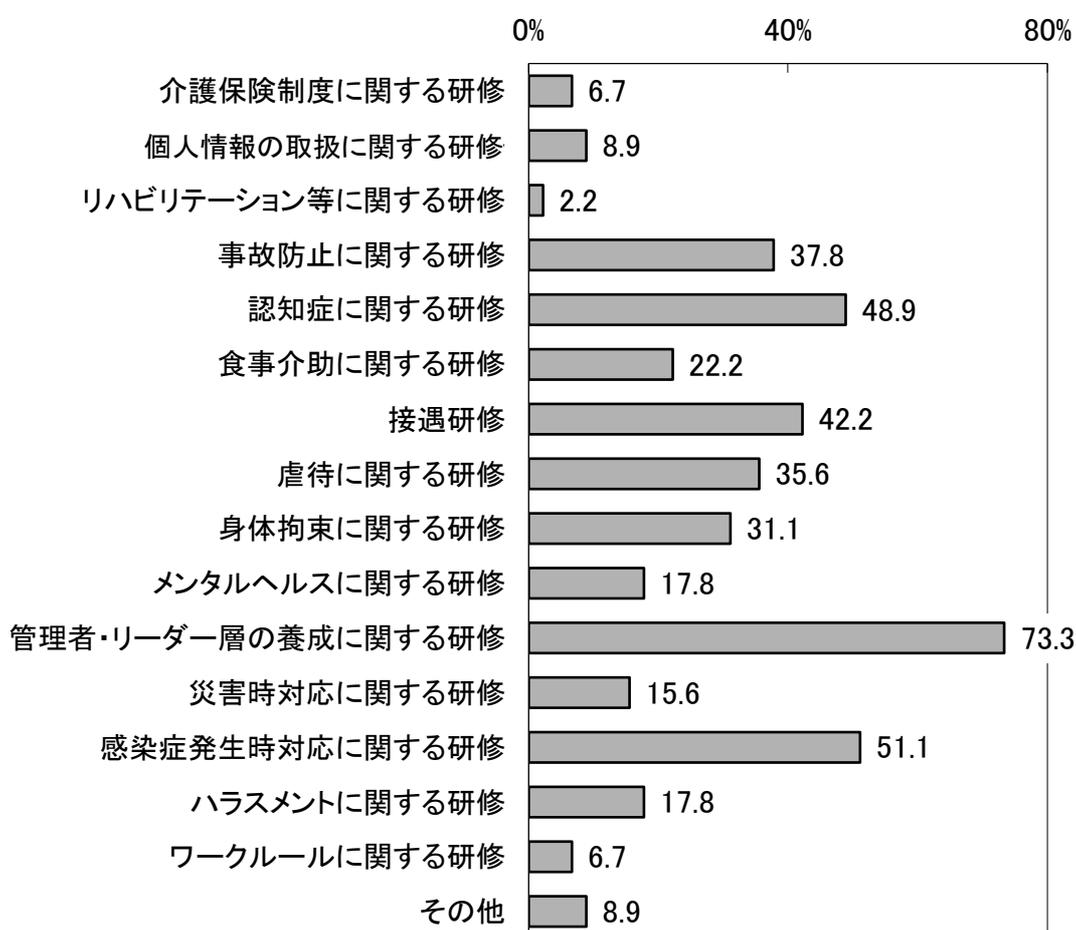


問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

職員に受けさせたい外部研修については、「管理者・リーダー層の養成に関する研修」が73.3%と最も多く、次いで、「感染症発生時対応に関する研修」が51.1%、「認知症に関する研修」が48.9%となっている。

問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

n=45



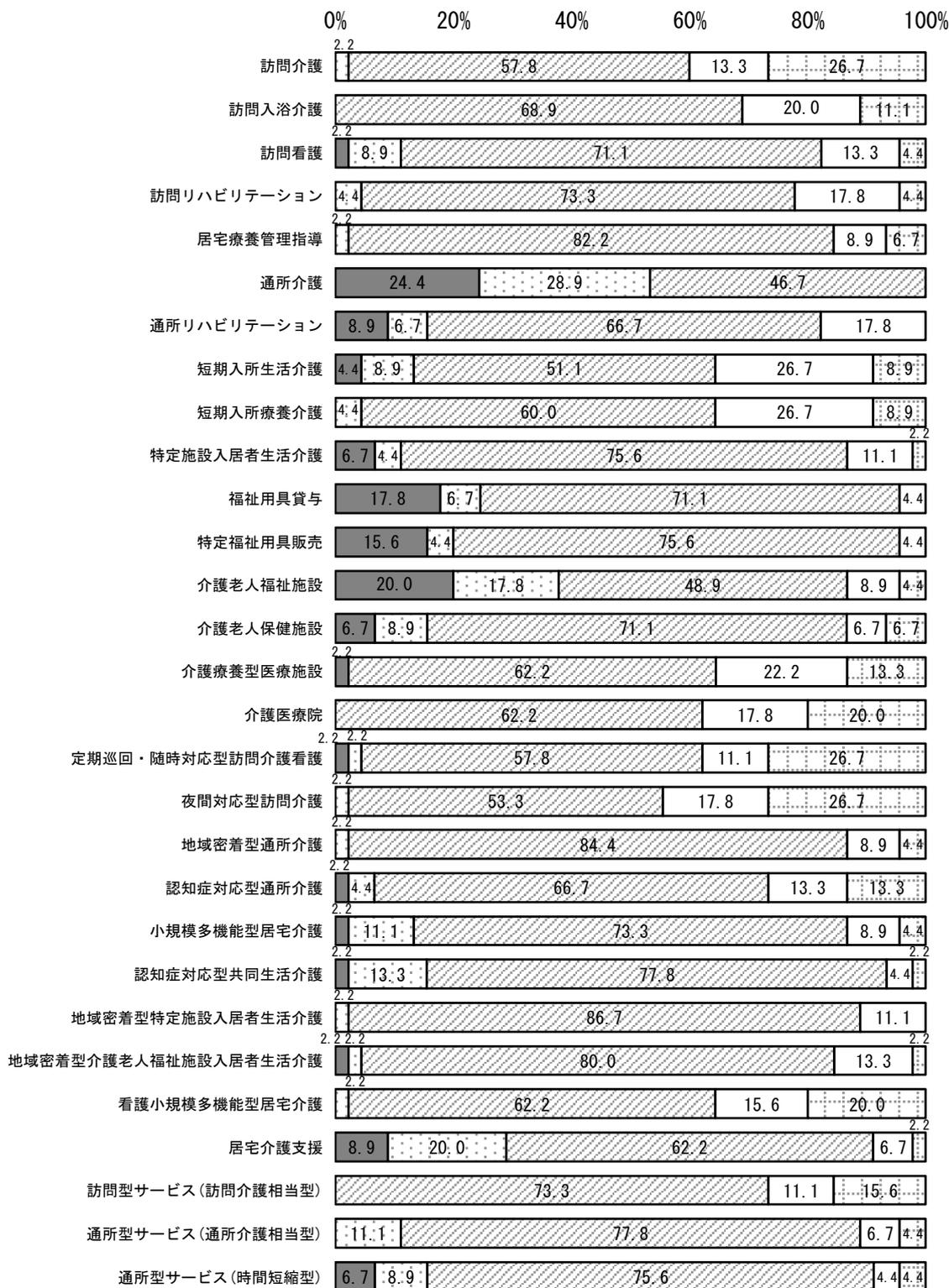
5 介護支援専門員の意見について

問5 現状における事業所の過不足に対する考え

現状における事業所の過不足に対する考えについては、「多い」と「やや多い」を合わせた割合は「通所介護」が53.3%と最も多く、「少ない」と「やや少ない」を合わせた割合は「夜間対応型訪問介護」が44.5%と最も多くなっている。

【⑮介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】

問5 現状における事業所の過不足に対する考え



多い
 やや多い
 どちらともいえない
 やや少ない
 少ない

6 自由記載

問6 要望・意見

12件（26.7%）のご意見があった。（巻末資料参照）

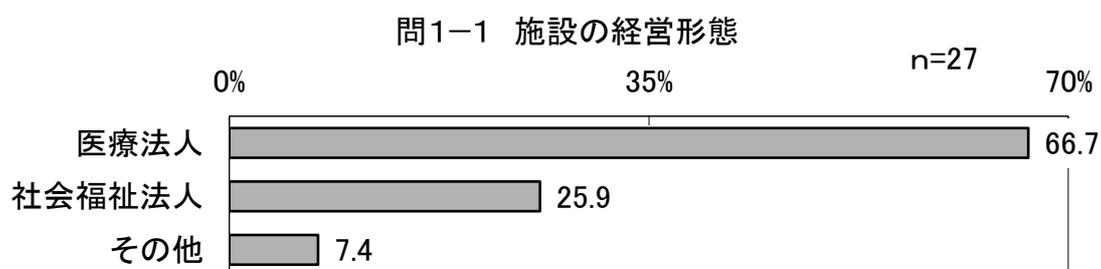
⑩ 介護老人保健施設

対象数 48/回収数 27/回収率 56.3%

1 事業所について

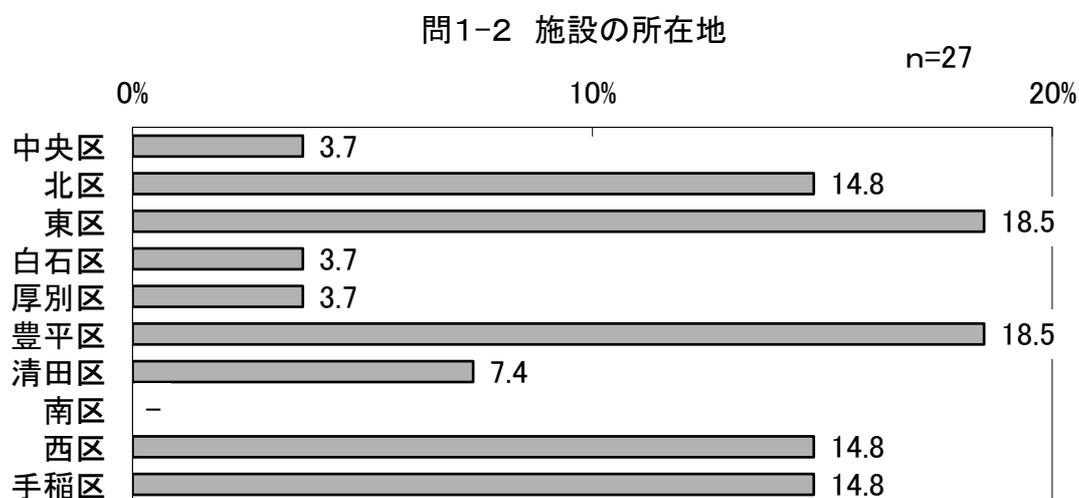
問1-1 施設の経営形態

施設の経営形態については、「医療法人」が 66.7%と最も多く、次いで、「社会福祉法人」が 25.9%、「その他」が 7.4%となっている。



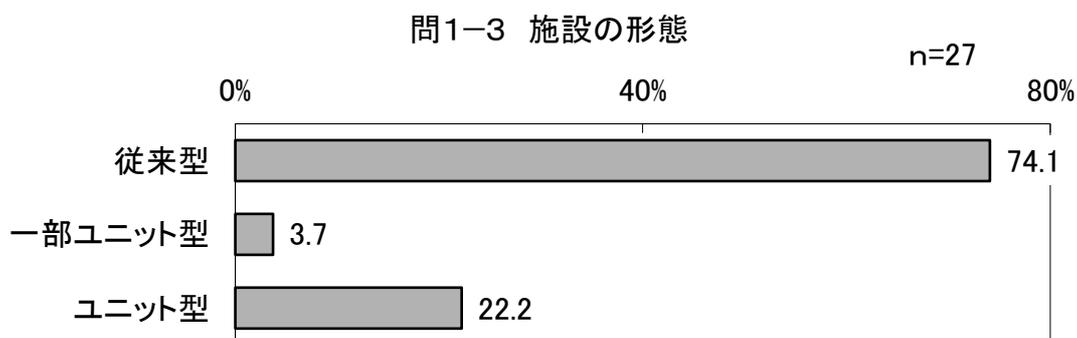
問1-2 施設の所在地

施設の所在地については、「東区」「豊平区」が 18.5%と最も多く、次いで、「北区」「西区」「手稲区」が 14.8%となっている。



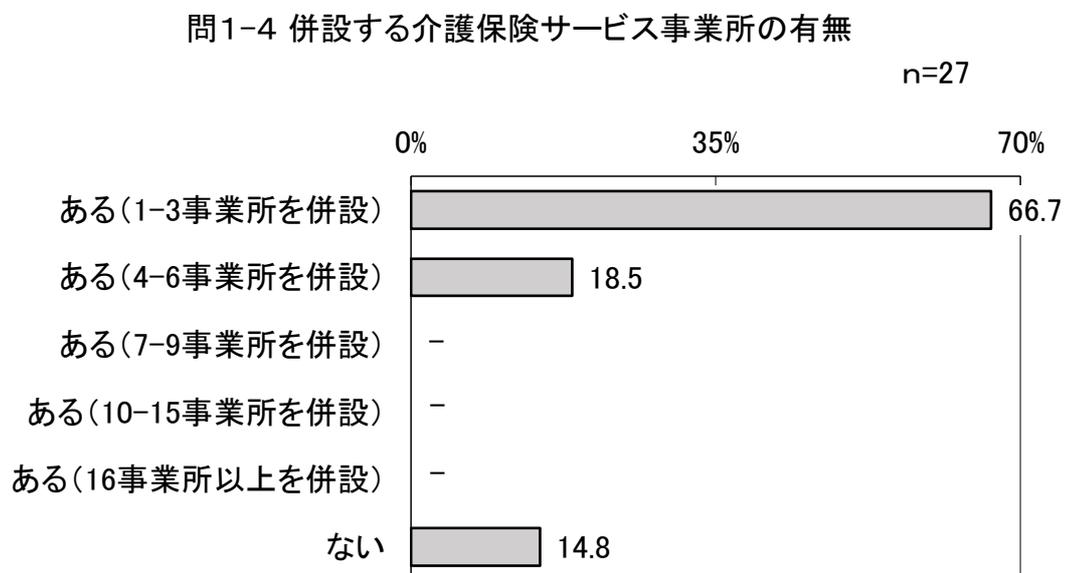
問 1-3 施設の形態

施設の形態については、「従来型」が 74.1%と最も多く、次いで、「ユニット型」が 22.2%となっている。



問 1-4 併設する介護保険サービス事業所の有無

併設する介護保険サービス事業所は「ある」の合計が 85.2%、「ない」が 14.8%となっている。



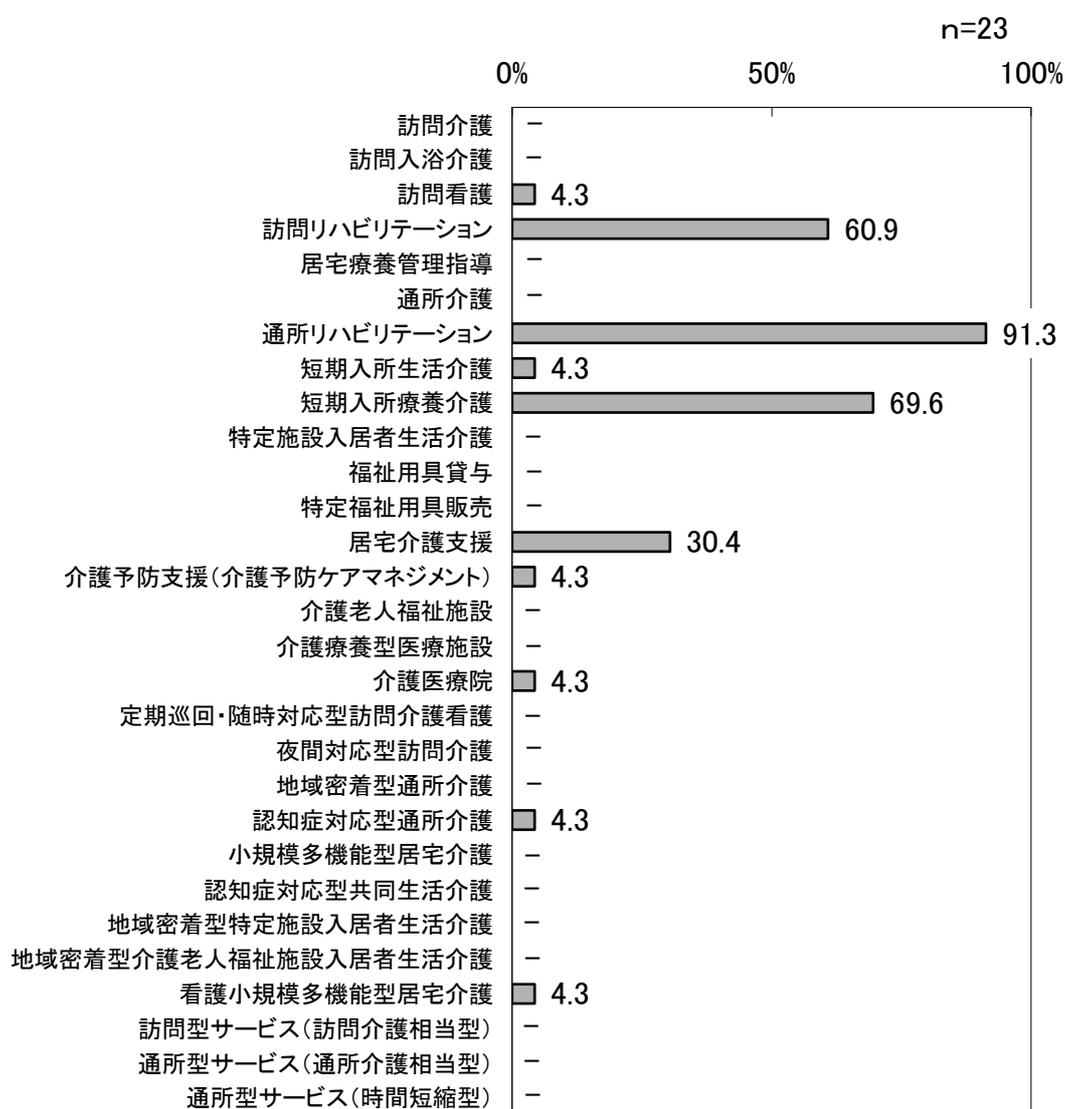
【⑩介護老人保健施設】

問1-5 併設する事業所が提供している介護保険サービス（複数回答）

【問1-4で「ある」を選択した場合のみ】

併設する事業所が提供している介護保険サービスについては、「通所リハビリテーション」が91.3%と最も多く、次いで、「短期入所療養介護」が69.6%、「訪問リハビリテーション」が60.9%となっている。

問1-5 併設する事業所が提供している介護保険サービス（複数回答）



2 サービスの提供状況等について

問2-1 令和4年12月1日現在の定員および入所者の状況

令和4年12月1日現在の定員数（短期入所療養介護分を除く）については2,375人、入所者数は2,067人、そのうち札幌市外の介護保険被保険者は307人となっている。

要介護度については、「要介護4」が25.0%と最も多く、次いで、「要介護3」が22.1%、「要介護2」が21.7%となっている。

問2-1 令和4年12月1日現在の定員および入所者の状況

区分	【令和4年12月1日現在】		
	全体 (人)	構成比 (%)	うち、札幌市外の 介護保険被保険者 (人)
定員	2,375	—	—
ユニット数（ユニット）	105	—	—
入所者数	2,067	—	307
要介護1	422	20.4	64
要介護2	449	21.7	66
要介護3	456	22.1	73
要介護4	516	25.0	76
要介護5	221	10.7	28
その他（経過措置含む）	3	0.1	0

【⑩介護老人保健施設】

問2-2 入所前の状況

令和3年12月1日から令和4年11月30日までの1年間における入所者全員の入所前の状況については、「居宅」が506人と最も多くなっている。要介護度別にみると、入所者の内訳は、「要介護2」が281人と最も多くなっている。

問2-2 入所前の状況

(単位:人)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
居宅	158	155	97	77	19	506
ケアハウス・軽費老人ホーム	2	0	1	0	0	3
有料老人ホーム	4	4	6	0	0	14
養護老人ホーム	0	0	0	0	0	0
認知症高齢者グループホーム	0	1	1	2	1	5
サービス付き高齢者向け住宅	1	2	3	1	0	7
介護老人福祉施設	2	1	2	0	1	6
介護老人保健施設	0	0	2	0	0	2
病院・診療所など（介護保険適用）	0	1	0	1	0	2
病院・診療所など（医療保険適用）	41	115	139	136	51	482
介護医療院	0	0	0	0	0	0
その他	1	2	6	1	2	12
合計	209	281	257	218	74	1,039

問2-3 入所者の退所後の状況

令和3年12月1日から令和4年11月30日間までの1年間における退所者全員の退所後の状況については、「病院・診療所など（医療保険適用）」が315人と最も多くなっている。要介護度別にみると、退所者の内訳は、「要介護3」が194人と最も多くなっている。

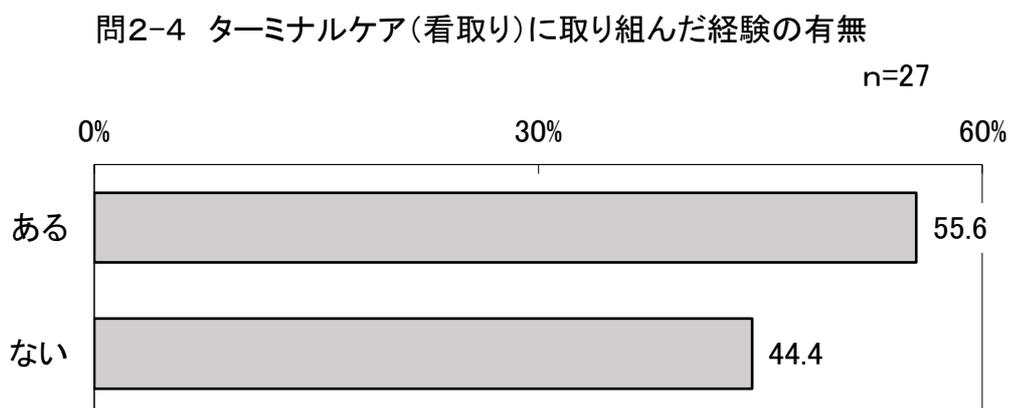
問2-3 入所者の退所後の状況

(単位:人)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
居宅	77	83	60	38	16	274
ケアハウス・軽費老人ホーム	0	0	2	0	0	2
有料老人ホーム	2	5	5	8	5	25
養護老人ホーム	0	0	0	0	0	0
認知症高齢者グループホーム	10	7	3	2	0	22
サービス付き高齢者向け住宅	5	2	0	2	0	9
介護老人福祉施設	0	1	28	27	19	75
介護老人保健施設	0	1	1	0	0	2
病院・診療所など（介護保険適用）	0	0	1	1	0	2
病院・診療所など（医療保険適用）	29	48	89	104	45	315
介護医療院	0	0	1	2	1	4
死亡	3	0	3	4	1	11
その他	0	0	1	1	1	3
合計	126	147	194	189	88	744

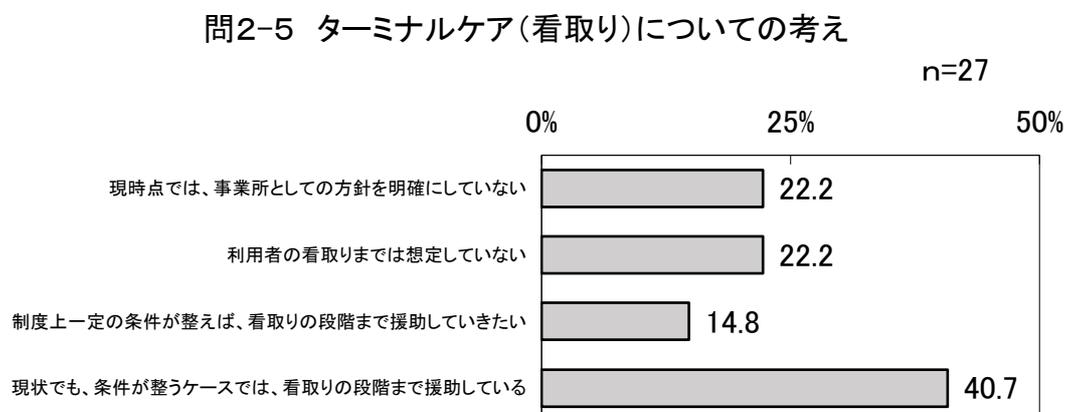
問2-4 ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無

ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無については、「ある」が55.6%、「ない」が44.4%となっている。



問2-5 ターミナルケア（看取り）についての考え

ターミナルケア（看取り）については、「現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している」が40.7%と最も多く、次いで、「現時点では、事業所としての方針を明確にしていない」「利用者の看取りまでは想定していない」が22.2%、「制度上一定の条件が整えば、看取り段階まで援助していきたい」が14.8%となっている。



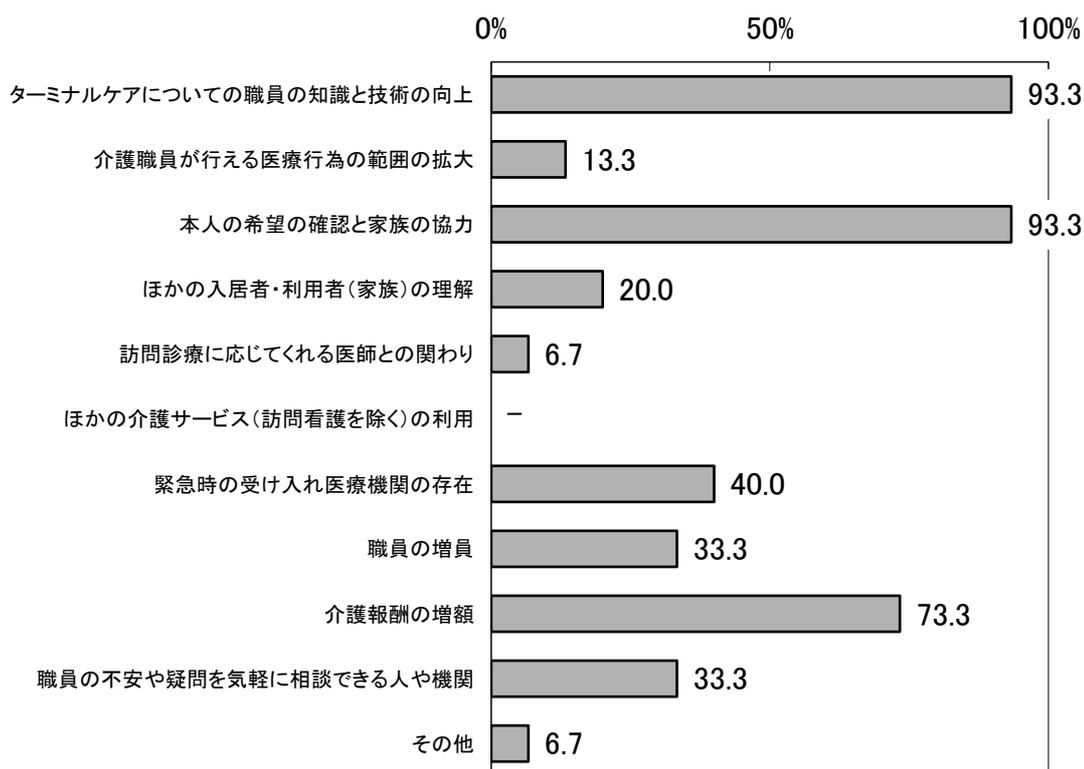
問2-6 ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件（複数回答）

【問2-5で「制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していきたい」「現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している」を選択した場合のみ】

ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件については、「ターミナルケアについての職員の知識と技術の向上」「本人の希望の確認と家族の協力」が93.3%と最も多く、次いで、「介護報酬の増額」が73.3%、「緊急時の受け入れ医療機関の存在」が40.0%となっている。

問2-6 ターミナルケア(看取り)を可能とするために必要な条件(複数回答)

n=15



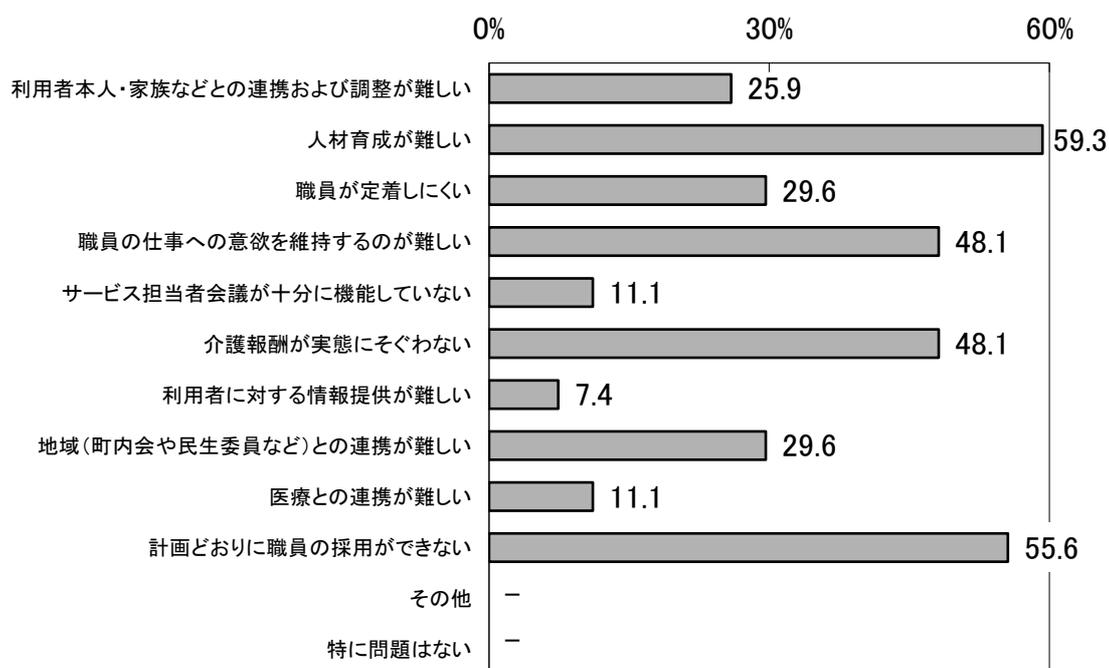
3 事業所の運営について

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

事業所運営に関する問題点については、「人材育成が難しい」が59.3%と最も多く、次いで、「計画どおりに職員の採用ができない」が55.6%、「職員の仕事への意欲を維持するのが難しい」「介護報酬が実態にそぐわない」が48.1%となっている。

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

n=27



問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

【問3-1-1で「介護報酬が実態にそぐわない」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

記述内容
基準以上の職員数が必要だが、現介護報酬ではそこまで人件費が抽出できない。
現時点でも、基準配置以上の配置をしているが、入所者の重度化に伴い、増員が必要だが、人件費をなかなか捻出することが難しい。
基準に定められている職員数では安全な体制が築けないことから、基準以上の職員数を必要としている。
物価高騰に追い付いていない。人材紹介や派遣、募集広告にかかる費用が増大している。

など

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

【問3-1-1で「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」「医療との連携が難しい」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

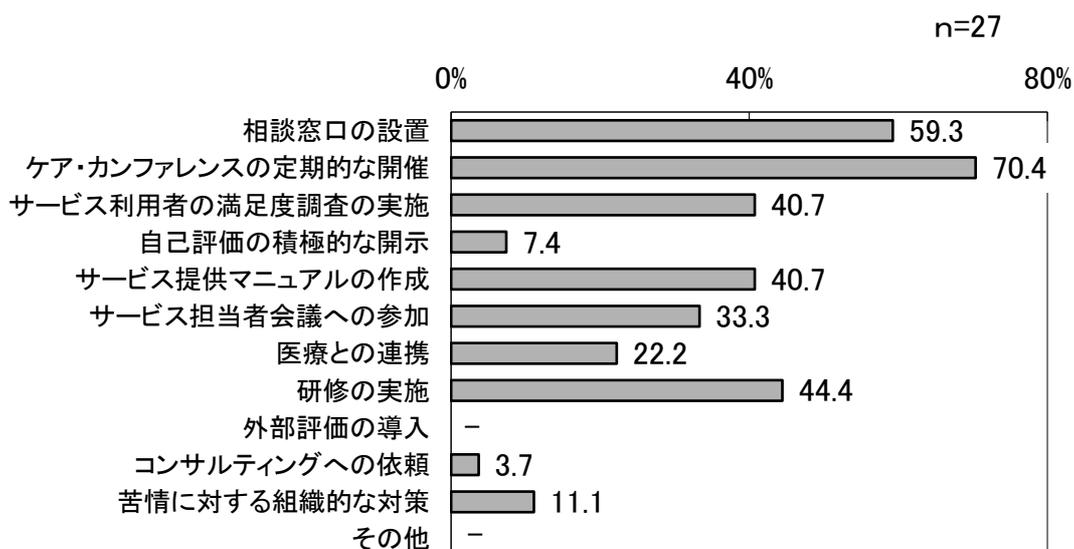
記述内容
コロナに対する考え方が、少しずつ緩和されてきているとは言え、まだまだ気軽に交流できる機運が醸成されていない。
元々、繋がりが薄い。施設・地域イベントも感染予防で自粛となり定期的に繋がる機会がない。
特にここ最近のコロナ状況により受診が必要な方の行き先がない。
コロナ禍であるため、集まりが激減している。コロナ感染対策のため、連携を実施する場への参加に躊躇してしまう。

など

問3-2 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）

サービスの質の向上のためにしている取組については、「ケア・カンファレンスの定期的な開催」が70.4%と最も多く、次いで、「相談窓口の設置」が59.3%、「研修の実施」が44.4%となっている。

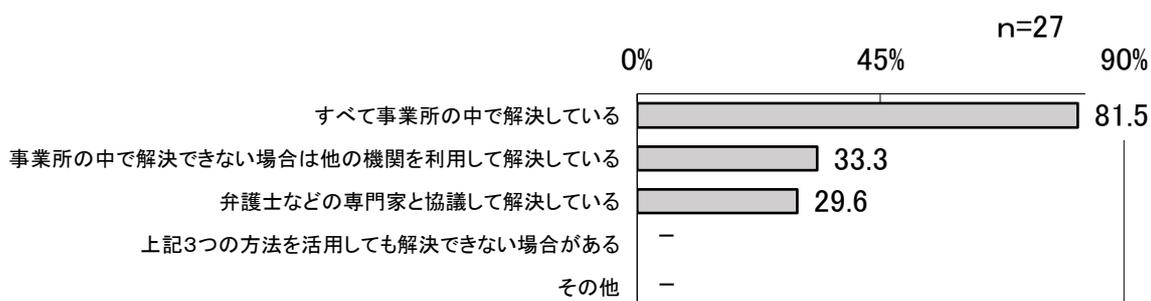
問3-2 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）



問3-3-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）

サービス利用に関する苦情解決の方法については、「すべて事業所の中で解決している」が81.5%と最も多く、次いで、「事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している」が33.3%、「弁護士などの専門家と協議して解決している」が29.6%となっている。

問3-3-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）



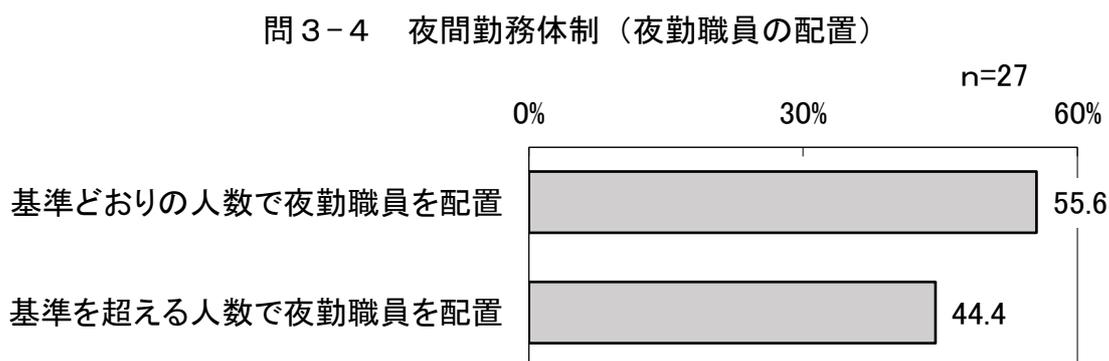
問3-3-2 解決できない問題

【問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した場合のみ】

問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した回答者はなかった。

問3-4 夜間勤務体制（夜勤職員の配置）

夜間勤務体制（夜勤職員の配置）については、「基準どおりの人数で夜勤職員を配置」が55.6%、「基準を超える人数で夜勤職員を配置」が44.4%となっている。



問3-5 夜間の人員体制についての自由記載

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-5 夜間の人員体制についての自由記載

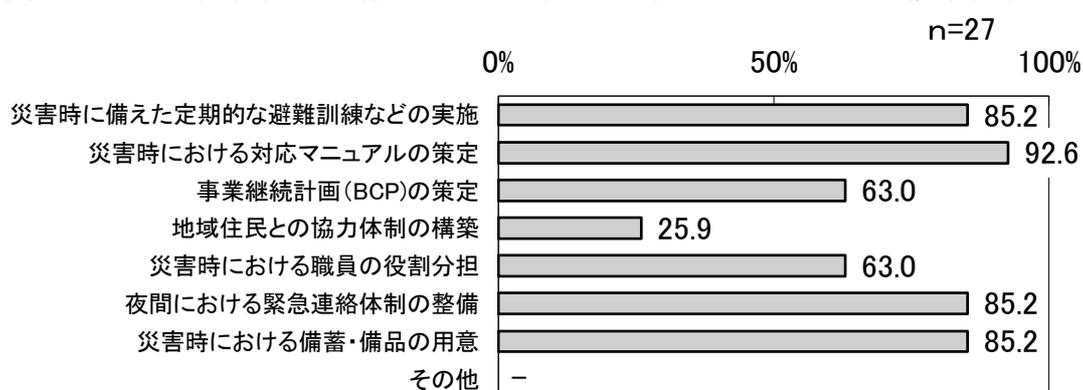
記述内容
夜勤希望者の減少、またフルタイム職員の採用が進まないため夜勤回数の増につながっている。

【⑩介護老人保健施設】

問3-6-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

災害発生の備えとして既に取り組んでいることについては、「災害時における対応マニュアルの策定」が92.6%と最も多く、次いで、「災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施」「夜間における緊急連絡体制の整備」「災害時における備蓄・備品の用意」が85.2%、「事業継続計画(BCP)の策定」「災害時における職員の役割分担」が63.0%となっている。

問3-6-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

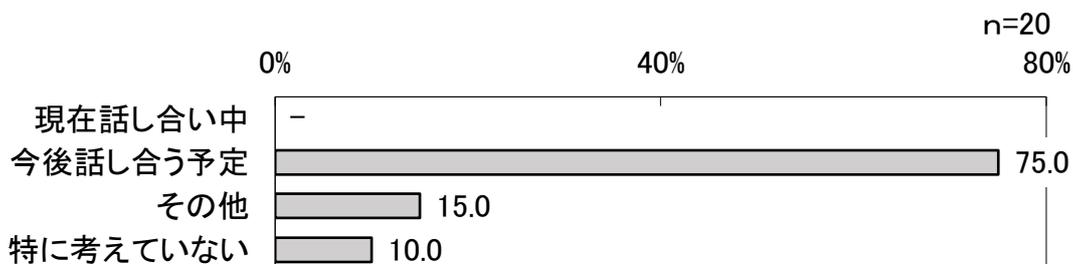


問3-6-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制

【問3-6-1で「地域住民との協力体制の構築」を選択しなかった場合のみ】

災害発生時に備えた今後の地域との協力体制については、「今後話し合う予定」が75.0%と最も多く、次いで、「その他」が15.0%、「特に考えていない」が10.0%となっている。

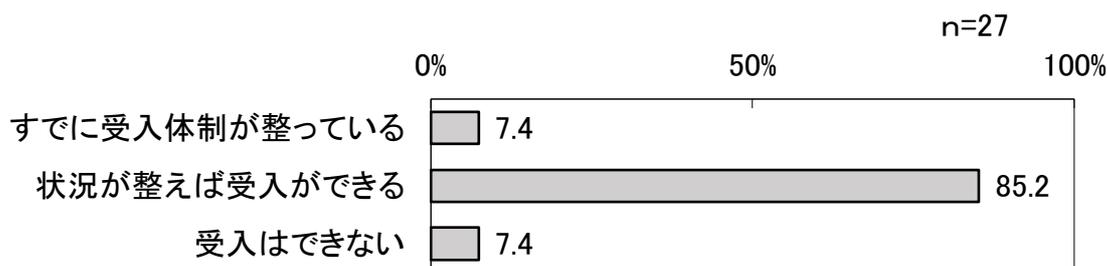
問3-6-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制



問3-6-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入

災害発生時における地域の要介護者等の受入については「状況が整えば受入ができる」が85.2%と最も多く、次いで、「すでに受入体制が整っている」「受入はできない」が7.4%となっている。

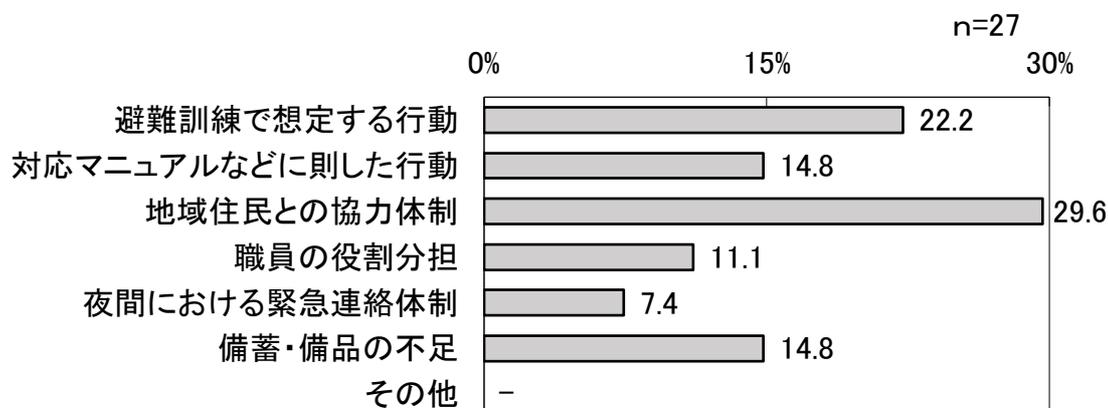
問3-6-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入



問3-6-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの

災害発生時における対策のうち一番難しいものについては「地域住民との協力体制」が29.6%と最も多く、次いで、「避難訓練で想定する行動」が22.2%、「対応マニュアルなどに則した行動」「備蓄・備品の不足」が14.8%となっている。

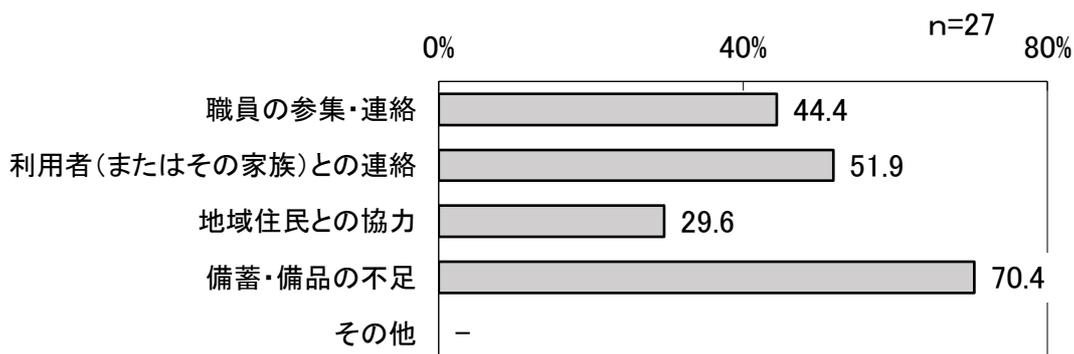
問3-6-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの



問3-6-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）

災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったことについては、「備蓄・備品の不足」が70.4%と最も多く、次いで、「利用者（またはその家族）との連絡」が51.9%、「職員の参集・連絡」が44.4%となっている。

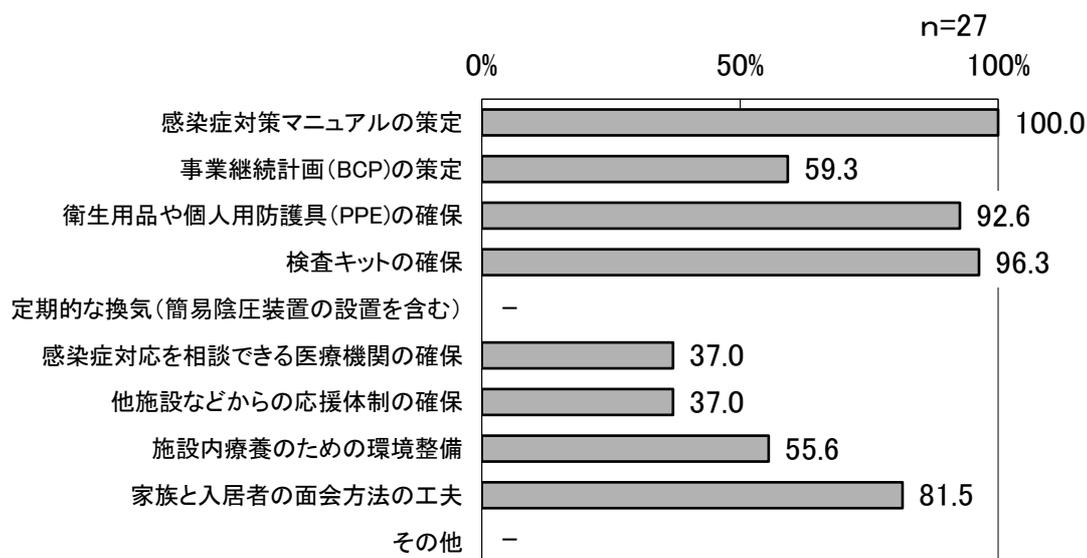
問3-6-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）



問3-7-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

感染症発生時の備えとして既に取り組んでいることについては、「感染症対策マニュアルの策定」が100.0%と最も多く、次いで、「検査キットの確保」が96.3%、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の確保」が92.6%となっている。

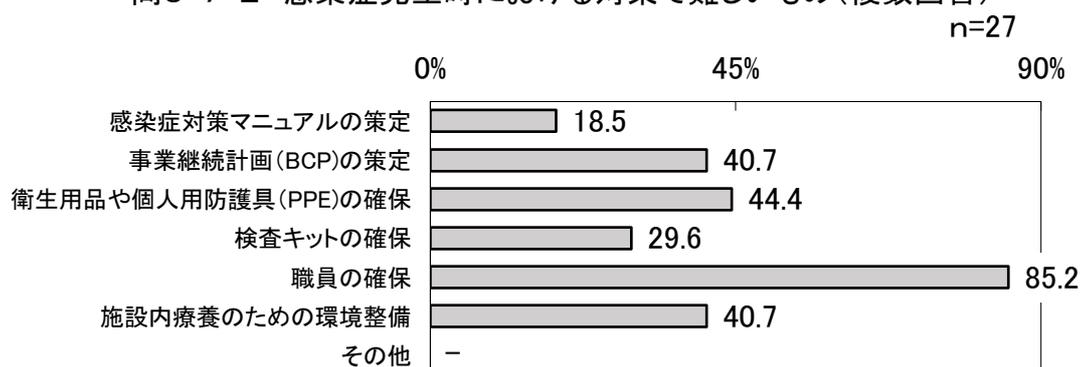
問3-7-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）



問3-7-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）

感染症発生時における対策で難しいものについては、「職員の確保」が85.2%と最も多く、次いで、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の確保」が44.4%、「事業継続計画(BCP)の策定」「施設内療養のための環境整備」が40.7%となっている。

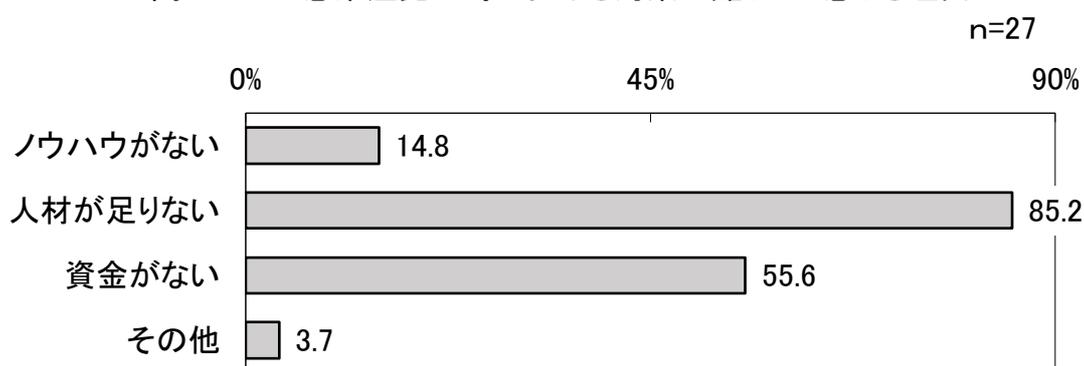
問3-7-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）



問3-7-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由

感染症発生時における対策が難しいと感じる理由については、「人材が足りない」が85.2%と最も多く、次いで、「資金がない」が55.6%、「ノウハウがない」が14.8%となっている。

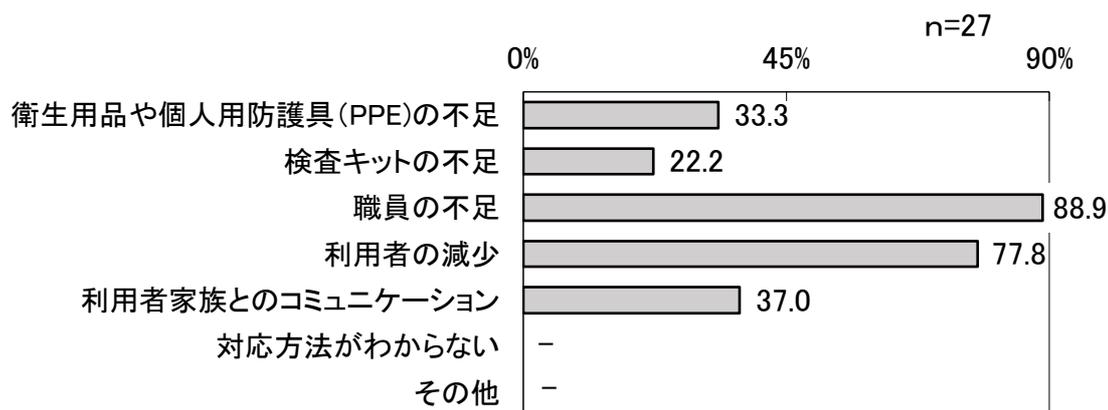
問3-7-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由



問3-7-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）

感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていることについては、「職員の不足」が88.9%と最も多く、次いで、「利用者の減少」が77.8%、「利用者家族とのコミュニケーション」が37.0%となっている。

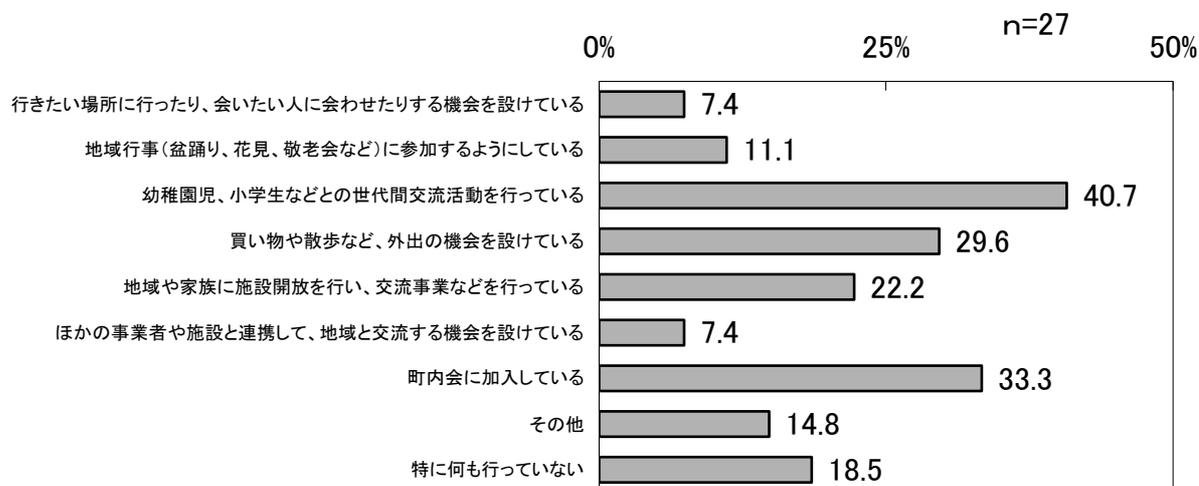
問3-7-4 感染症(主に新型コロナ)発生に伴い困っていること(複数回答)



問3-8 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動（複数回答）

利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動については、「幼稚園児、小学生などとの世代間交流活動を行っている」が40.7%と最も多く、次いで、「町内会に加入している」が33.3%、「買い物や散歩など、外出の機会を設けている」が29.6%となっている。

問3-8 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動(複数回答)



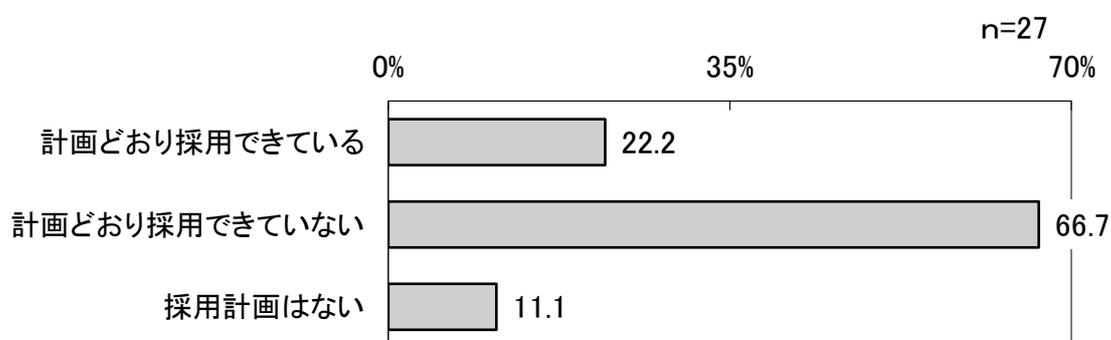
4 職員への対応について

問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数

問4-1-1-イ 職員の定着状況

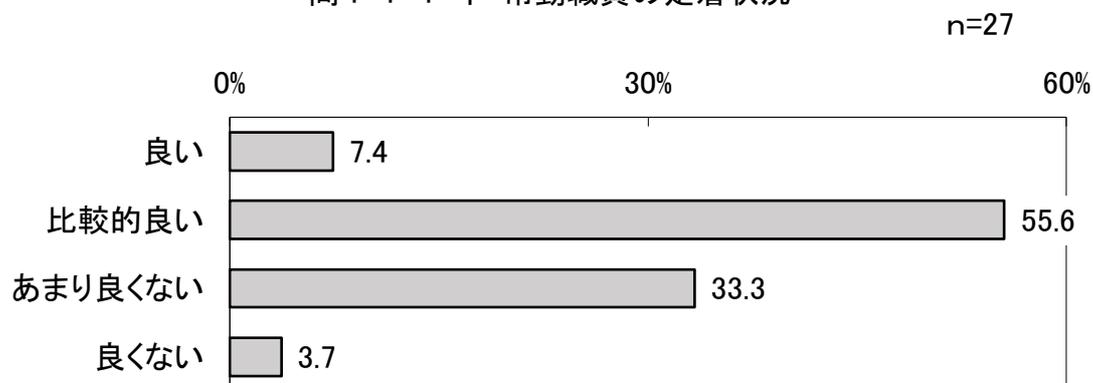
常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が66.7%と最も多く、次いで、「計画どおり採用できている」が22.2%、「採用計画はない」が11.1%となっている。

問4-1-1-ア 常勤職員の採用状況



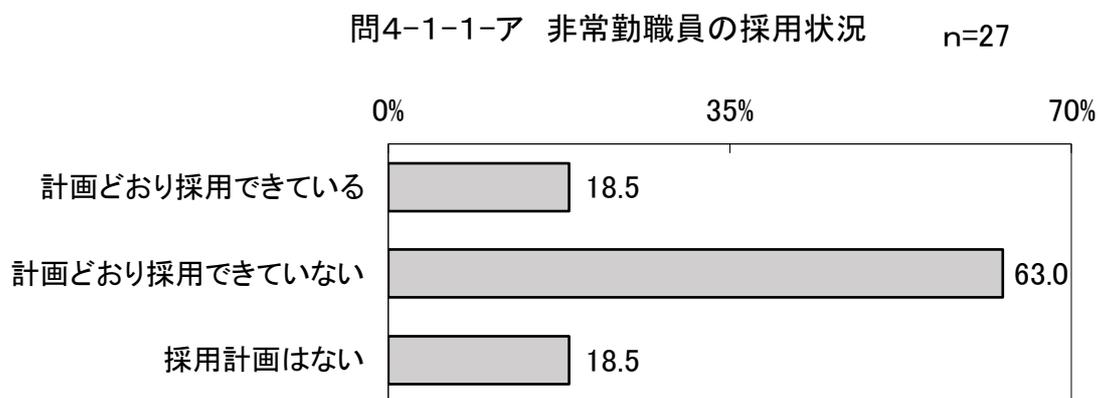
常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が63.0%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が37.0%となっている。

問4-1-1-イ 常勤職員の定着状況

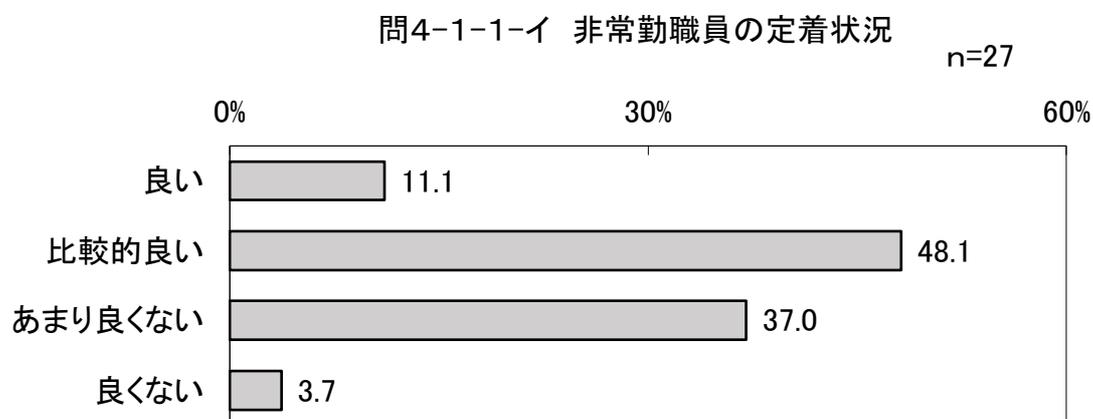


【⑩介護老人保健施設】

非常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が63.0%と最も多く、次いで、「計画どおり採用できている」「採用計画はない」が18.5%となっている。



非常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が59.2%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が40.7%となっている。



常勤職員、非常勤職員それぞれの採用、離職状況は以下のとおりである。

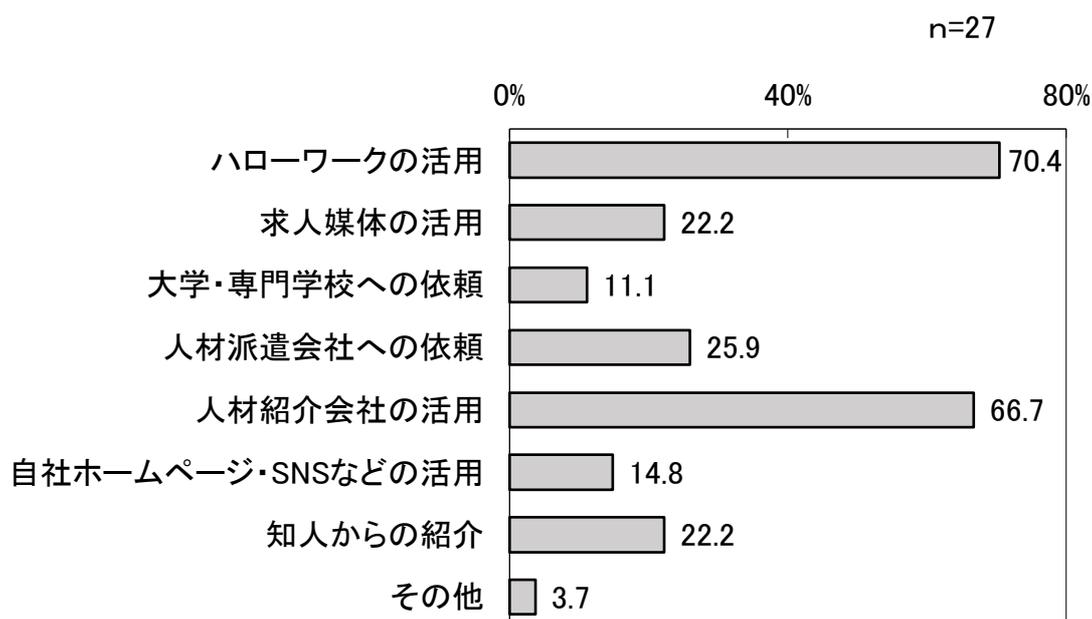
問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用・離職の人数

	採用平均人数 (人)	離職平均人数 (人)
常勤職員	8.4	8.2
非常勤職員	2.6	2.4

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）

職員募集で効果があった方法については、「ハローワークの活用」が70.4%と最も多く、次いで、「人材紹介会社の活用」が66.7%、「人材派遣会社への依頼」が25.9%となっている。

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）



問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数（常勤換算）

介護サービスを提供する職員数（常勤換算）の平均は42.3人となっている。

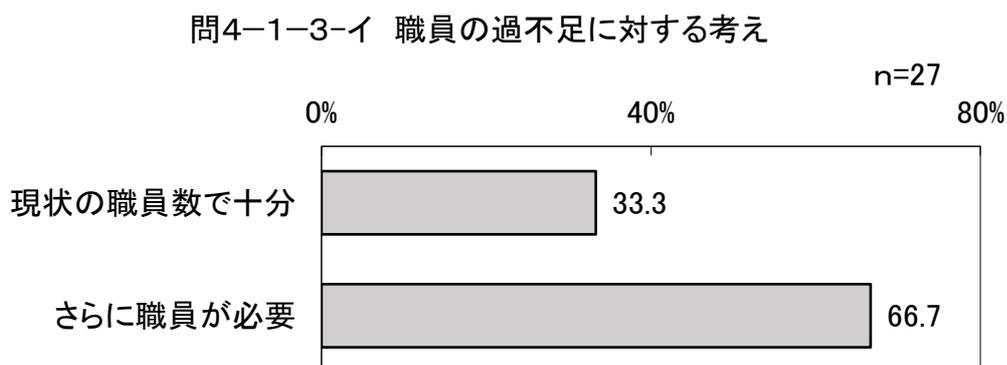
問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数(常勤換算)

	平均値（人）
職員数	42.3

※ 非常勤職員を常勤換算する際は、「非常勤職員の週あたり延べ勤務実績」÷「常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数（32時間を下回る場合は32時間）」で算出

問4-1-3-イ 職員の過不足に対する考え

職員数に対する考えについては、「さらに職員が必要」が 66.7%、「現状の職員数で十分」が 33.3%となっている。



「さらに職員が必要」を選んだ場合の、必要な職員数とその理由については、下表のとおりとなっている。

問4-1-3-イ さらに必要な職員数(常勤換算)

	平均値 (人)
さらに必要な職員数	5.9

問4-1-3-イ さらに職員が必要な理由

記述内容
安定したサービス提供には、在職する職員の負担を軽減する事が必要。
入所者の重度化対応のため。また、今後ターミナルケアを実施していきたいため。
今後退職者がいる。離職者の補充ができていない。

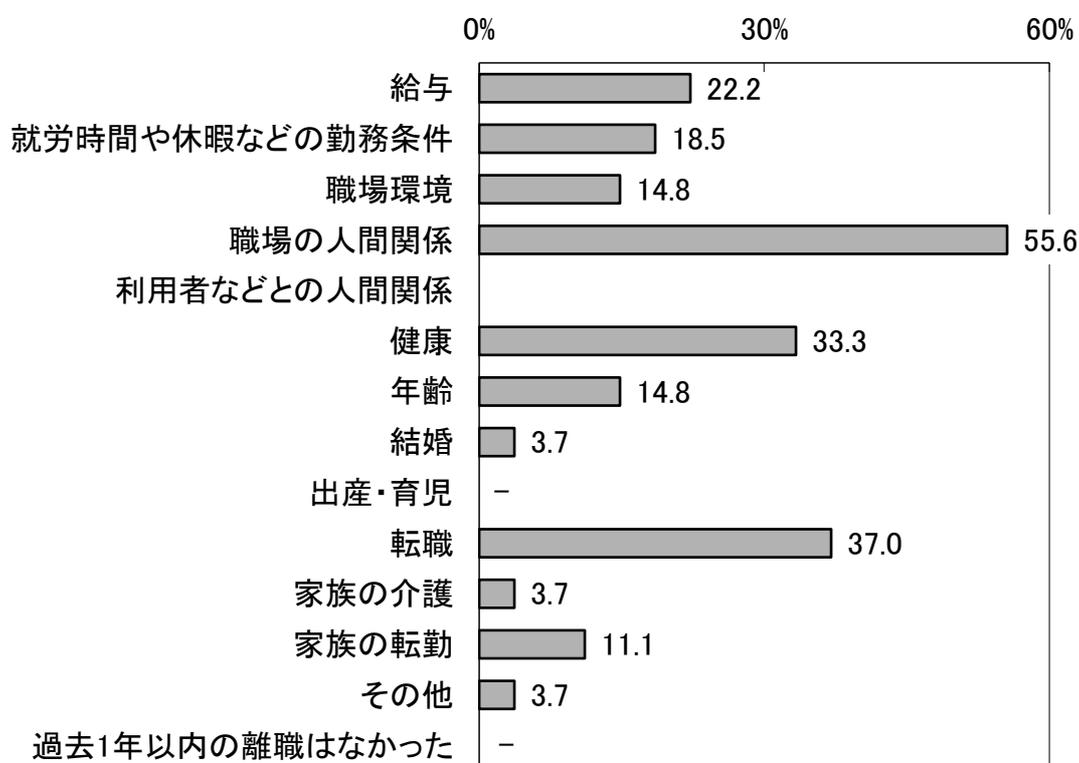
など

問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）

過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるものについては、「職場の人間関係」が55.6%と最も多く、次いで、「転職」が37.0%、「健康」が33.3%となっている。

問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）

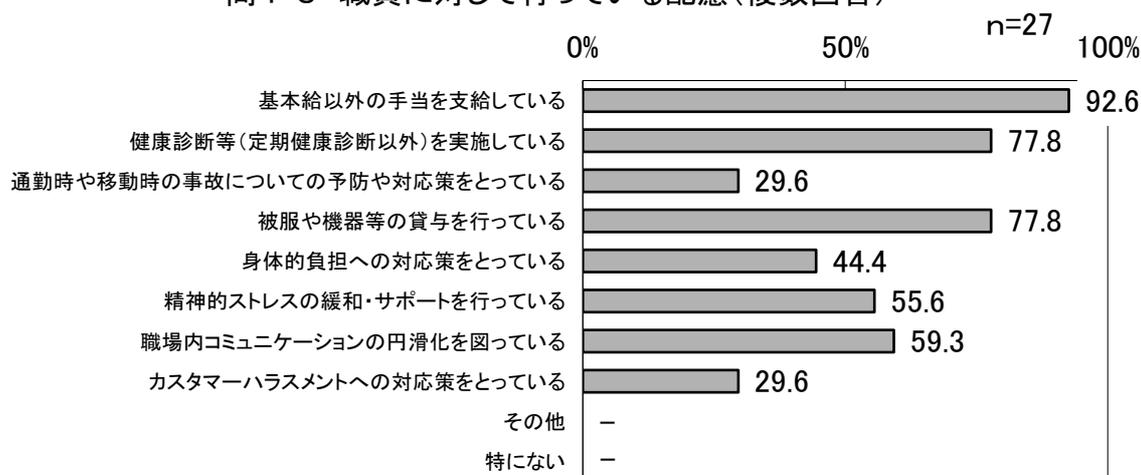
n=27



問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）

職員に対して行っている配慮については、「基本給以外の手当を支給している」が92.6%と最も多く、次いで、「健康診断等（定期健康診断以外）を実施している」「被服や機器等の貸与を行っている」が77.8%、「職場内コミュニケーションの円滑化を図っている」が59.3%となっている。

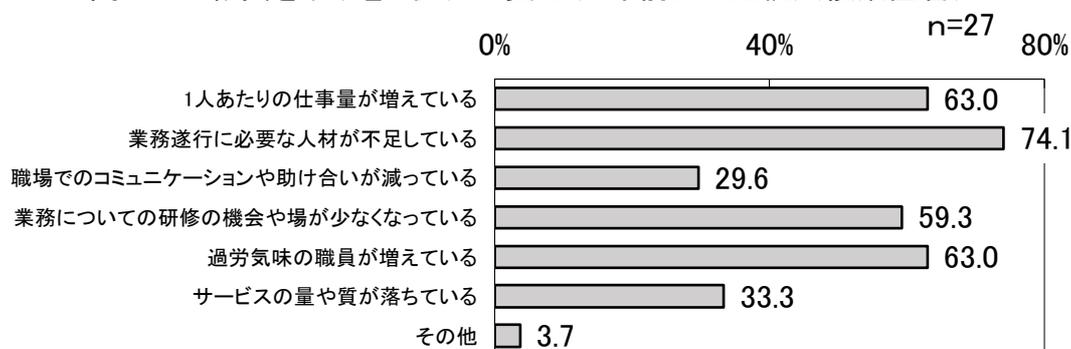
問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）



問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）

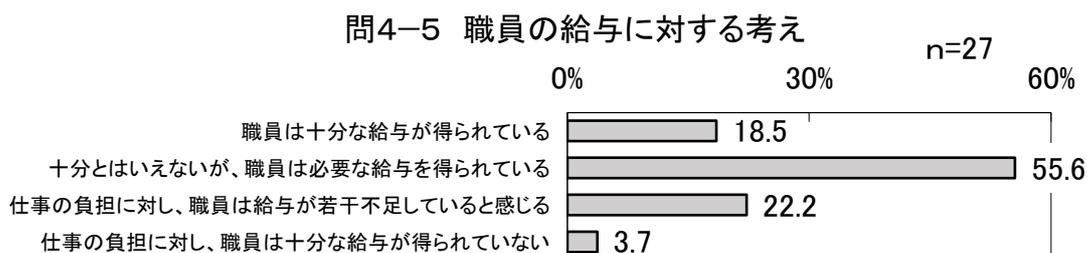
職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）については、「業務遂行に必要な人材が不足している」が74.1%と最も多く、次いで、「1人あたりの仕事量が増えている」「過労気味の職員が増えている」が63.0%、「業務についての研修の機会や場が少なくなっている」が59.3%となっている。

問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）



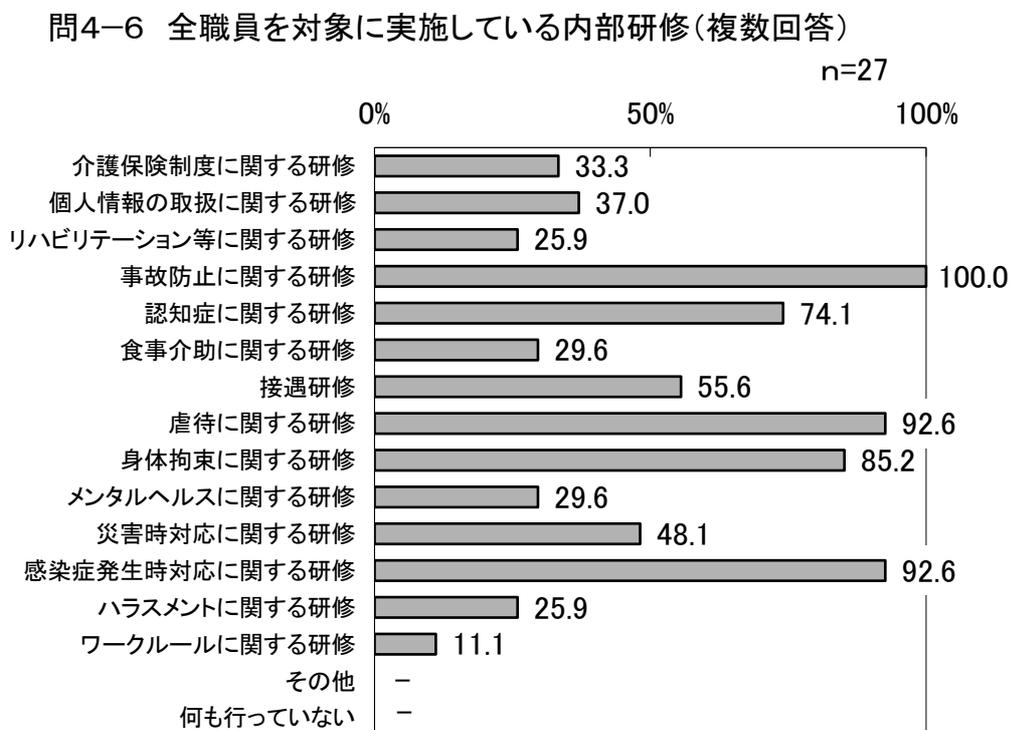
問4-5 職員の給与に対する考え

職員の給与に対する考えについては、「十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている」が55.6%と最も多く、次いで、「仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる」が22.2%、「職員は十分な給与が得られている」が18.5%となっている。



問4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）

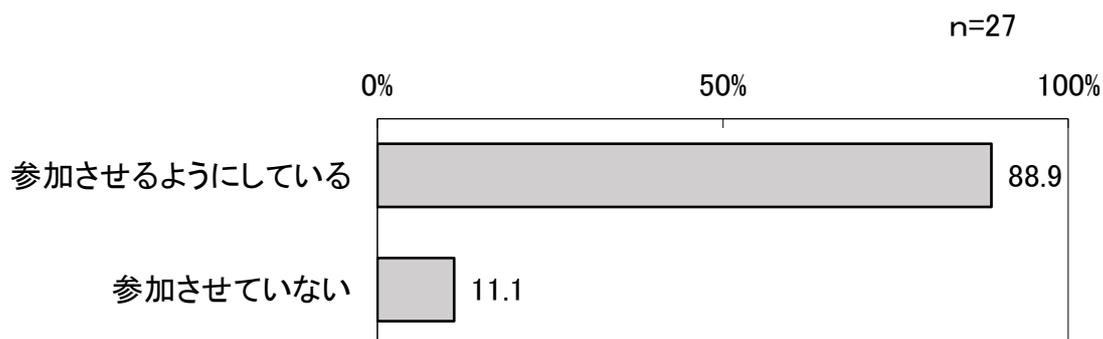
全職員を対象に実施している内部研修については、「事故防止に関する研修」が100.0%と最も多く、次いで、「虐待に関する研修」「感染症発生時対応に関する研修」が92.6%、「身体拘束に関する研修」が85.2%となっている。



問4-7 外部研修会などへの職員の参加

外部研修会などへの職員の参加については、「参加させるようにしている」が88.9%、「参加させていない」が11.1%となっている。

問4-7 外部研修会などへの職員の参加

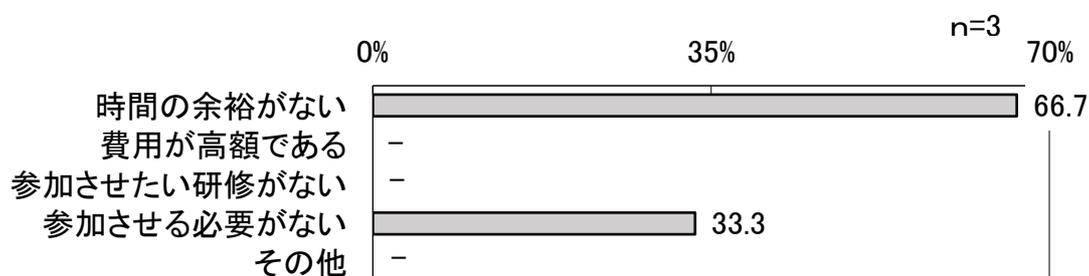


問4-8 外部研修会などへ参加させていない理由（複数回答）

【問4-7で「参加させていない」を選択した場合のみ】

外部研修会などへ参加させていない理由については、「時間の余裕がない」が66.7%、「参加させる必要がない」が33.3%となっている。

問4-8 外部研修会などへ参加させていない理由（複数回答）

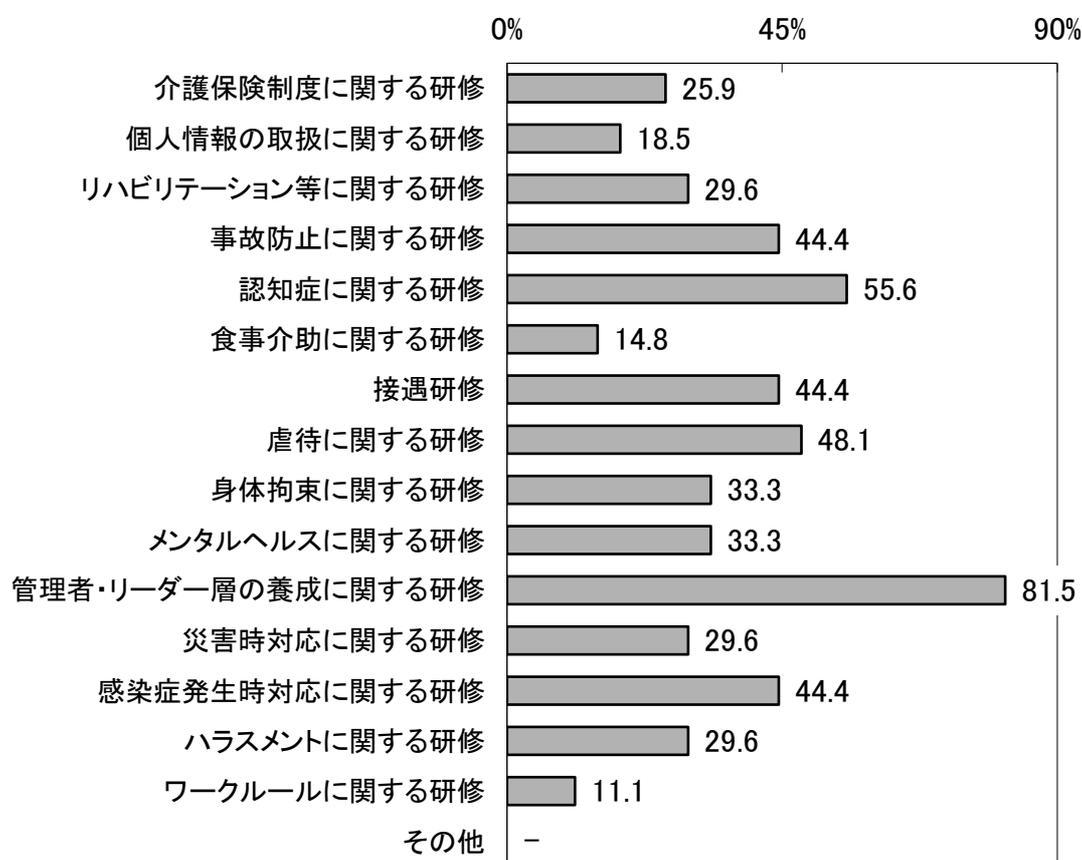


問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

職員に受けさせたい外部研修については、「管理者・リーダー層の養成に関する研修」が81.5%と最も多く、次いで、「認知症に関する研修」が55.6%、「事故防止に関する研修」「接遇研修」「感染症発生時対応に関する研修」が44.4%となっている。

問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

n=27

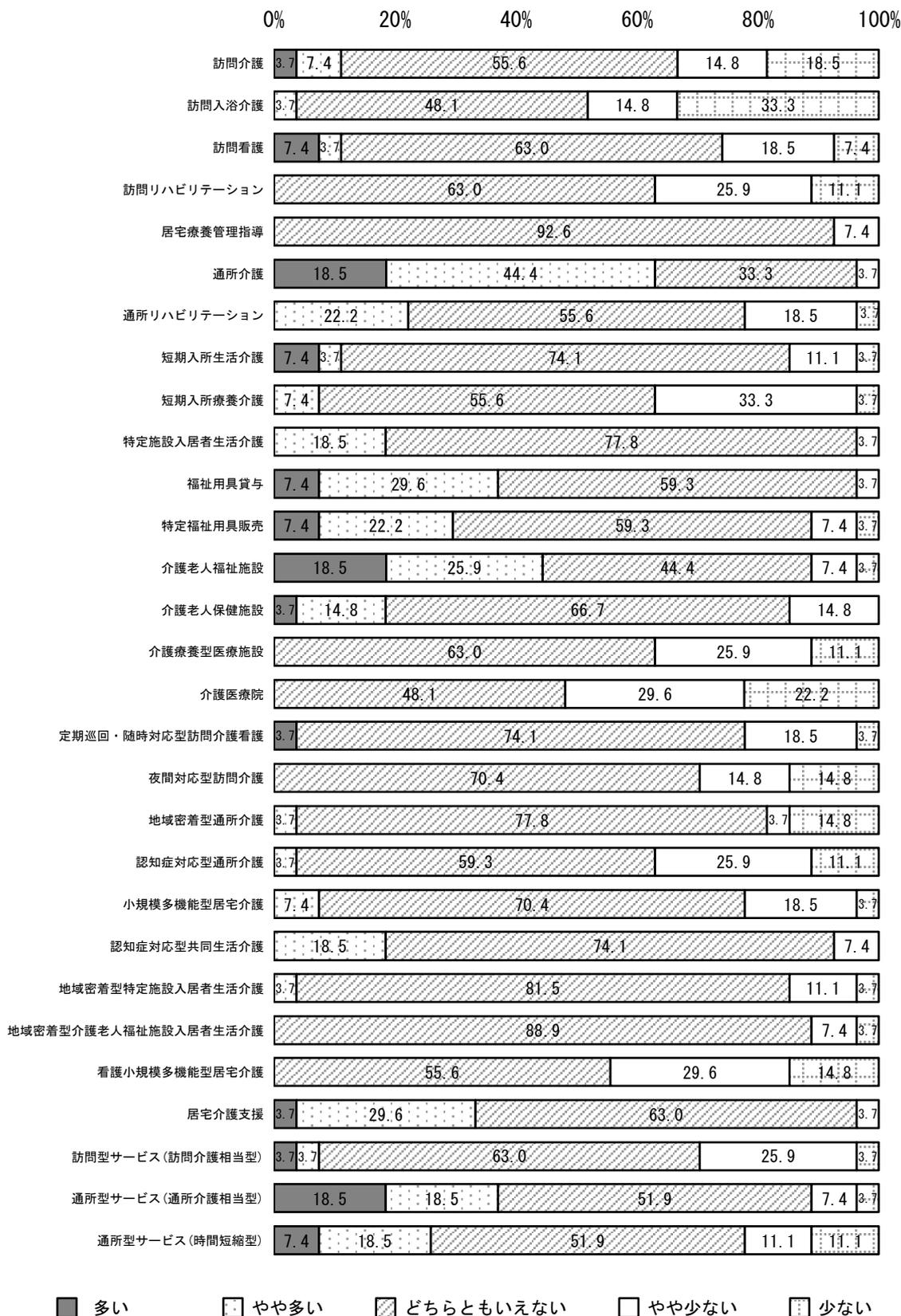


5 介護支援専門員の意見について

問5 現状における事業所の過不足に対する考え

現状における事業所の過不足に対する考えについては、「多い」と「やや多い」を合わせた割合は「通所介護」が62.9%と最も多く、「少ない」と「やや少ない」を合わせた割合は「介護医療院」が51.8%と最も多くなっている。

問5 現状における事業所の過不足に対する考え



【⑩介護老人保健施設】

6 自由記載

問6 要望・意見

4件（14.8%）のご意見があった。（巻末資料参照）

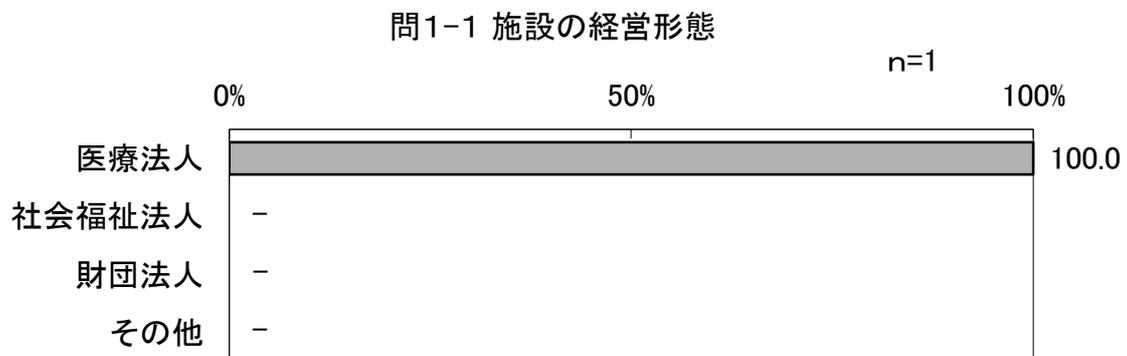
⑰ 介護療養型医療施設

対象数 3/回収数 1/回収率 33.3%

1 事業所について

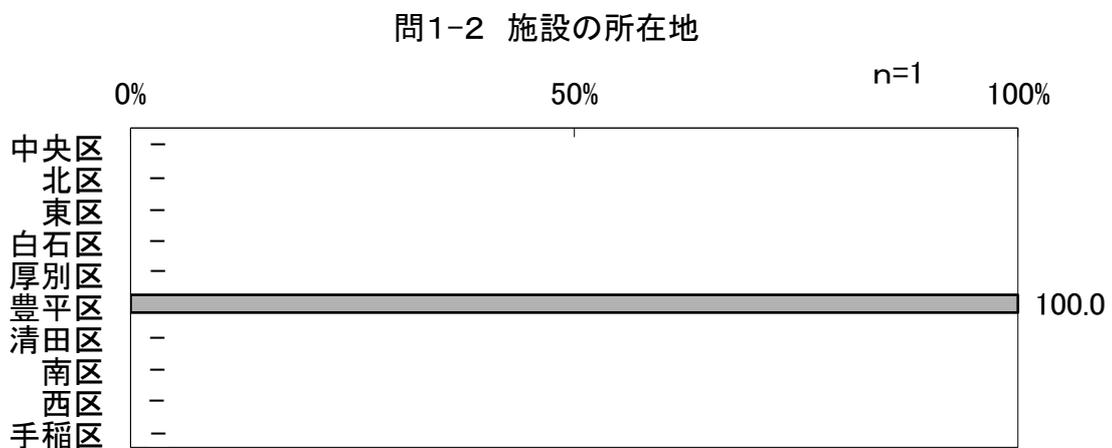
問 1-1 施設の経営形態

施設の経営形態については、「医療法人」が 100.0%となっている。



問 1-2 施設の所在地

施設の所在地については、「豊平区」が 100.0%となっている。



【⑰介護療養型医療施設】

2 サービスの提供状況等について

問2-1 運営している医療施設の種類の種類と病床数

施設を運営している医療施設の病床数は、全体で 100 床、そのうち介護保険適用が 25 床、医療保険適用が 75 床となっている。

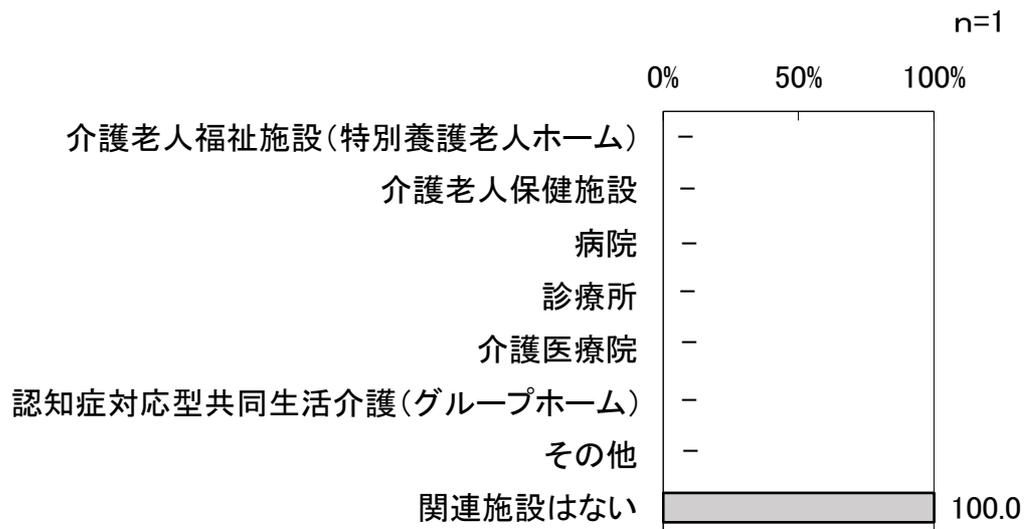
問2-1 運営している医療施設の種類の種類と病床数

医療施設・病床の種類		介護保険適用 (床)	医療保険適用 (床)	合計	
				病床数 (床)	割合 (%)
病院	療養病床	1	75	76	76.0
	一般病床	24	0	24	24.0
	精神病床	0	0	0	0
	結核病床	0	0	0	0
診療所	療養病床	0	0	0	0
	一般病床	0	0	0	0
合計		25	75	100	100.0

問2-2 運営法人が同一または同一の代表者が運営している関連施設

運営法人が同一または同一の代表者が運営している関連施設については、「関連施設はない」が100.0%となっている。

問2-2 運営法人が同一または同一の代表者が運営している関連施設



問2-3 入所前の状況

回答はなかった。

問2-4 入所者の退所後の状況

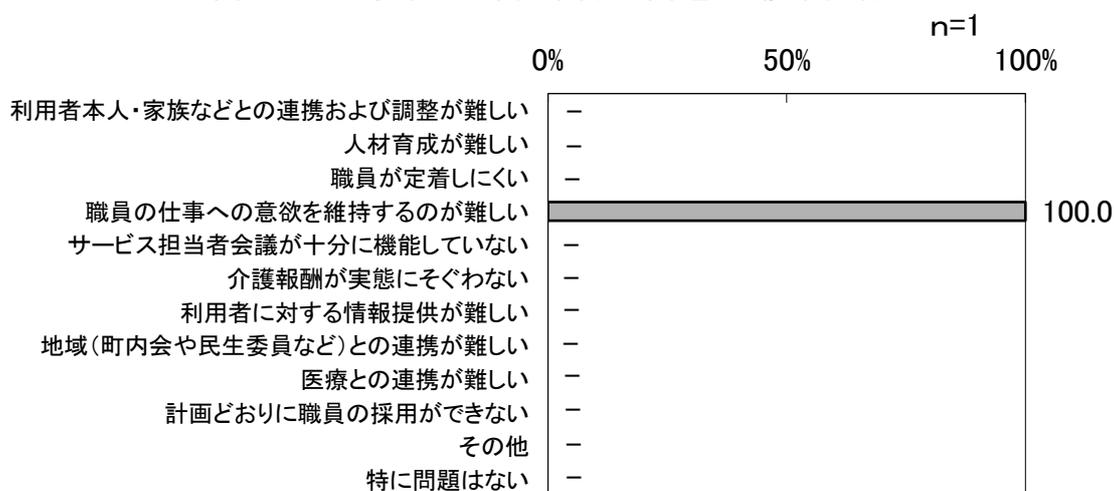
回答はなかった。

3 事業所の運営について

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

事業所運営に関する問題点については、「職員の仕事への意欲を維持するのが難しい」が100.0%となっている。

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）



問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

【問3-1-1で「介護報酬が実態にそぐわない」を選択した場合のみ】

問3-1-1で「介護報酬が実態にそぐわない」を選択した回答者はなかった。

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

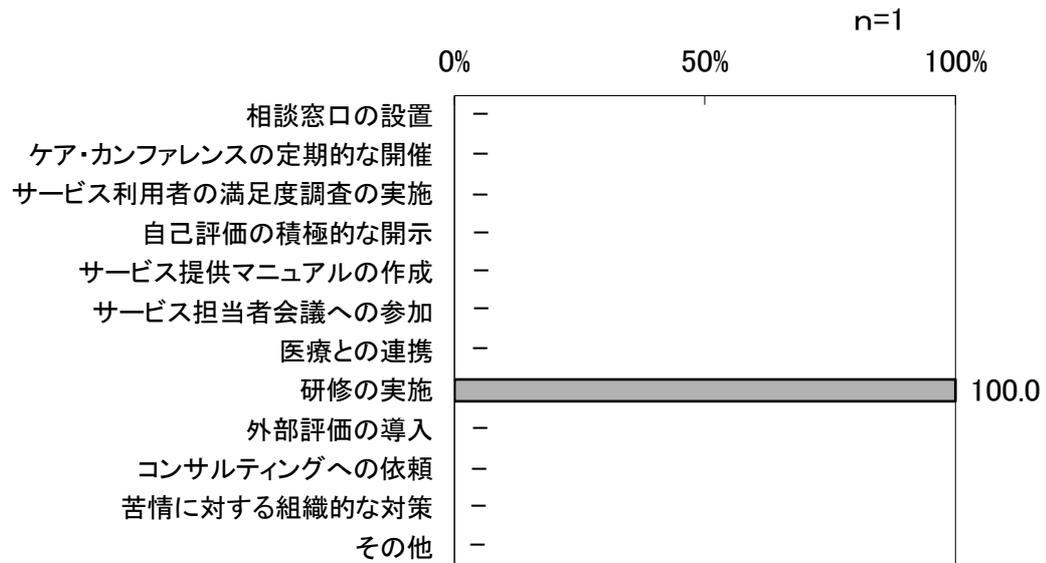
【問3-1-1で「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」「医療との連携が難しい」を選択した場合のみ】

問3-1-1で「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」「医療との連携が難しい」を選択した回答者はなかった。

問3-2 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）

サービスの質の向上のためにしている取組については、「研修の実施」が100.0%となっている。

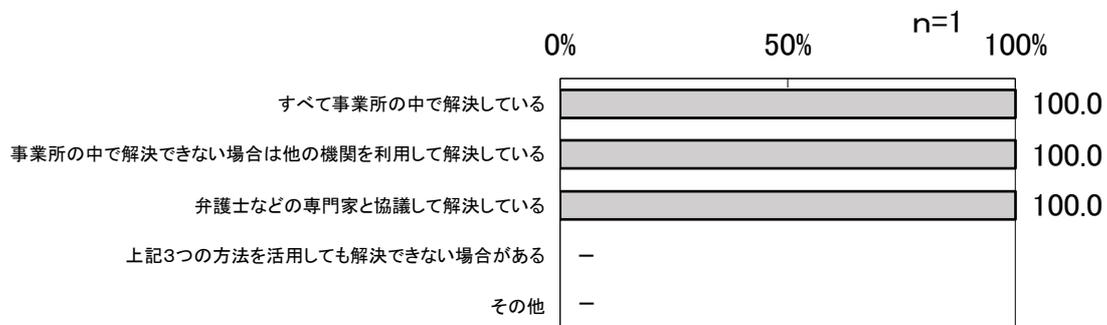
問3-2 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）



問3-3-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）

サービス利用に関する苦情解決の方法については、「すべて事業所の中で解決している」「事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している」「弁護士などの専門家と協議して解決している」が100.0%となっている。

問3-3-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）



【⑰介護療養型医療施設】

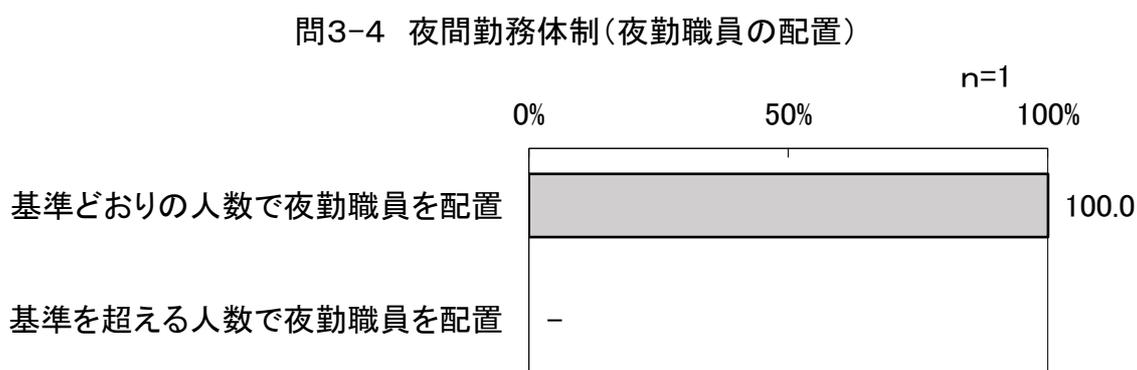
問3-3-2 解決できない問題

【問3-3-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した場合のみ】

問3-3-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した回答者はなかった。

問3-4 夜間勤務体制（夜勤職員の配置）

夜間勤務体制（夜勤職員の配置）については、「基準どおりの人数で夜勤職員を配置」が100.0%となっている。



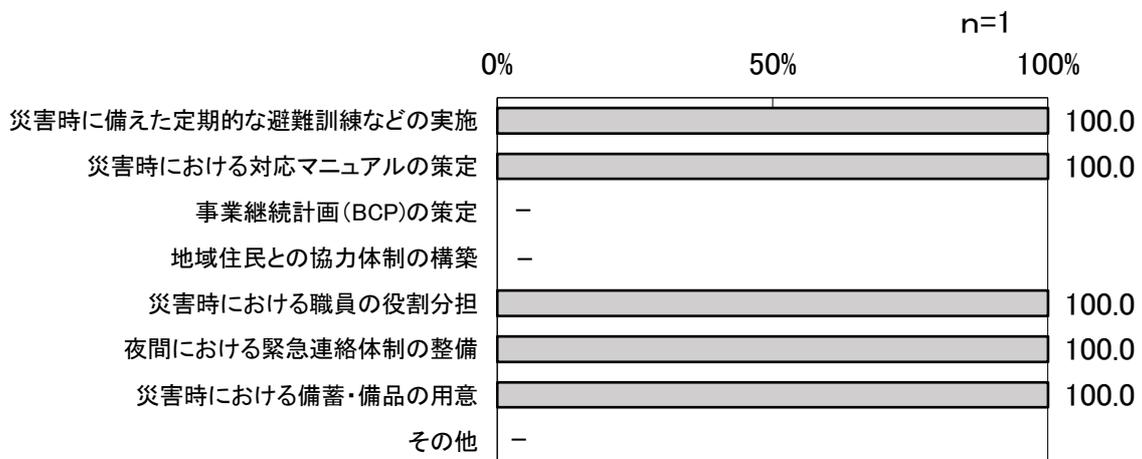
問3-5 夜間の人員体制についての自由記載

回答はなかった。

問3-6-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

災害発生の備えとして既に取り組んでいることについては、「災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施」「災害時における対応マニュアルの策定」「災害時における職員の役割分担」「夜間における緊急連絡体制の整備」「災害時における備蓄・備品の用意」が100.0%となっている。

問3-6-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

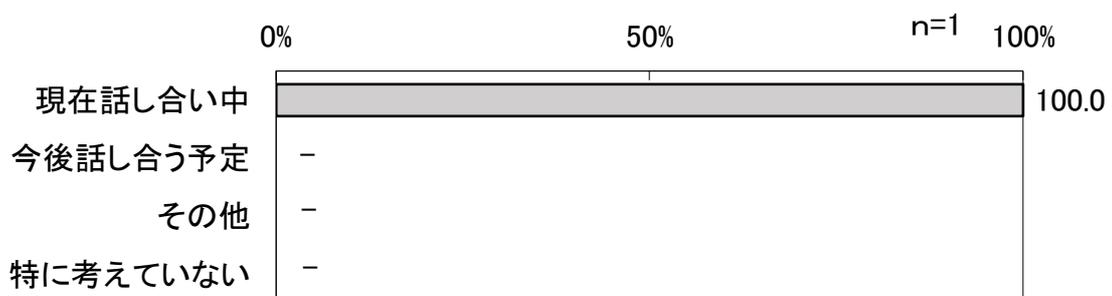


問3-6-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制

【問3-6-1で「地域住民との協力体制の構築」を選択しなかった場合のみ】

災害発生時に備えた今後の地域との協力体制については、「現在話し合い中」が100.0%となっている。

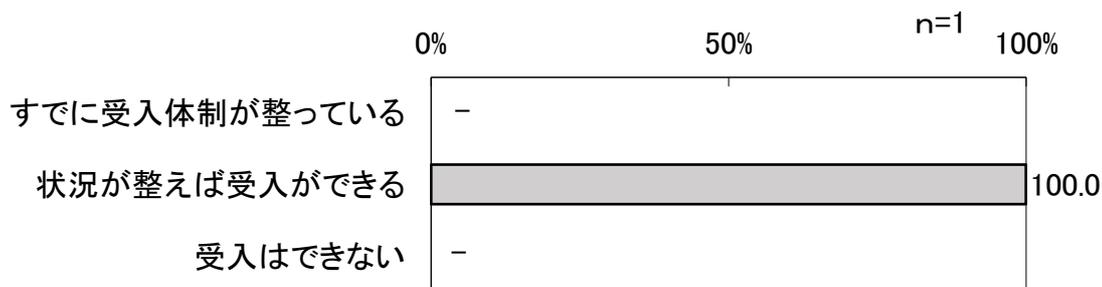
問3-6-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制



問3-6-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入

災害発生時における地域の要介護者等の受入については、「状況が整えば受入ができる」が100.0%となっている。

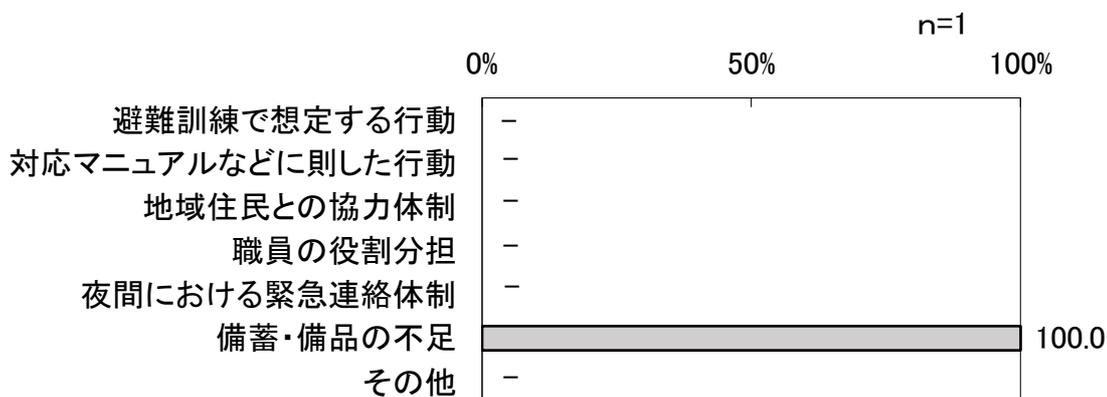
問3-6-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入



問3-6-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの

災害発生時における対策のうち一番難しいものについては「備蓄・備品の不足」が100.0%となっている。

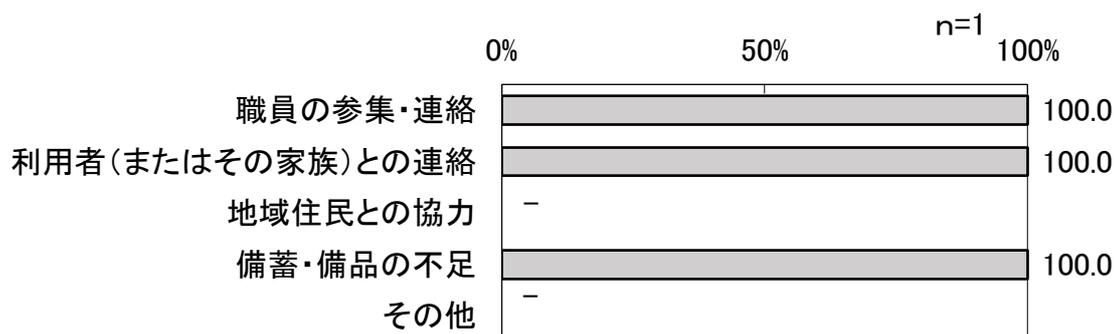
問3-6-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの



問3-6-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）

災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったことについては、「職員の参集・連絡」「利用者（またはその家族）との連絡」「備蓄・備品の不足」が100.0%となっている。

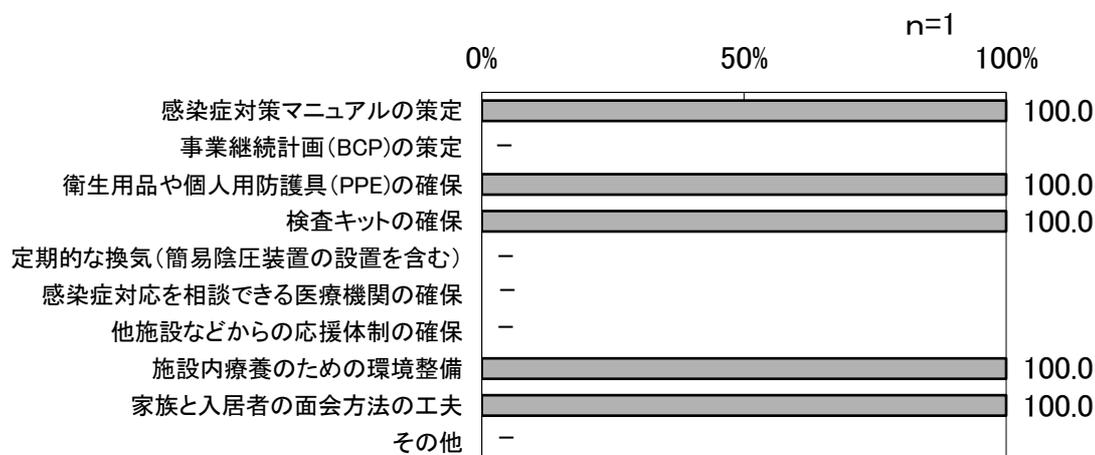
問3-6-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）



問3-7-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

感染症発生時の備えとして既に取り組んでいることについては、「感染症対策マニュアルの策定」「衛生用品や個人用防護具(PPE)の確保」「検査キットの確保」「施設内療養のための環境整備」「家族と入居者の面会方法の工夫」が100.0%となっている。

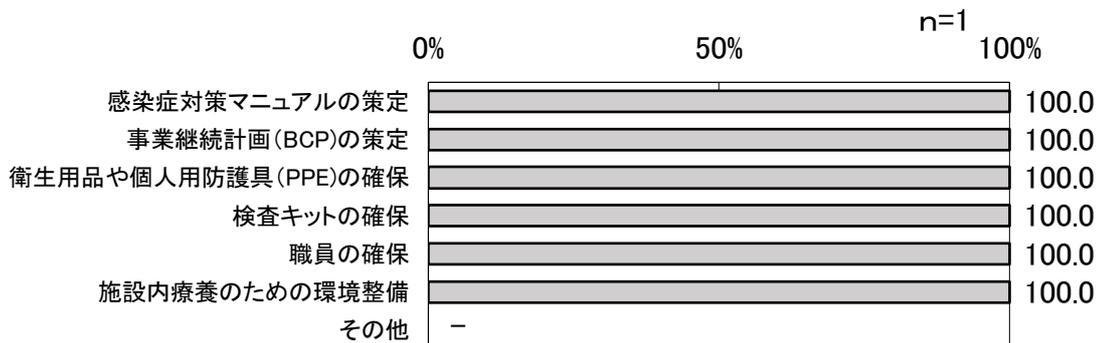
問3-7-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）



問3-7-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）

感染症発生時における対策で難しいものについては、「感染症マニュアルの策定」「事業継続計画(BCP)の策定」「衛生用品や個人用防護具(PPE)の確保」「検査キットの確保」「職員の確保」「施設内療養のための環境整備」が100.0%となっている。

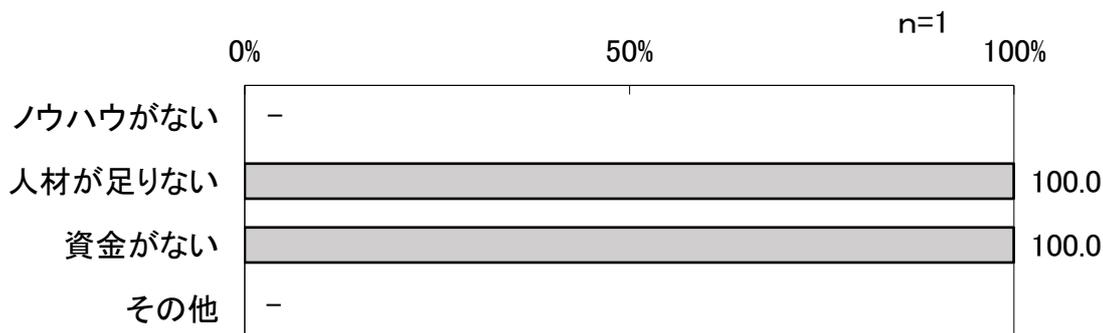
問3-7-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）



問3-7-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）

感染症発生時における対策が難しいと感じる理由については、「人材が足りない」「資金がない」が100.0%となっている。

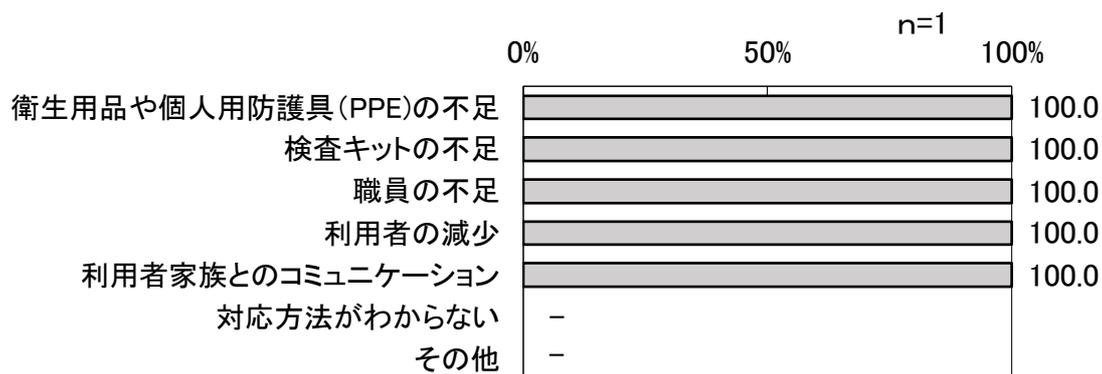
問3-7-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）



問3-7-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）

感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていることについては、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の不足」「検査キットの不足」「職員の不足」「利用者の減少」「利用者家族とのコミュニケーション」が100.0%となっている。

問3-7-4 感染症(主に新型コロナ)発生に伴い困っていること(複数回答)



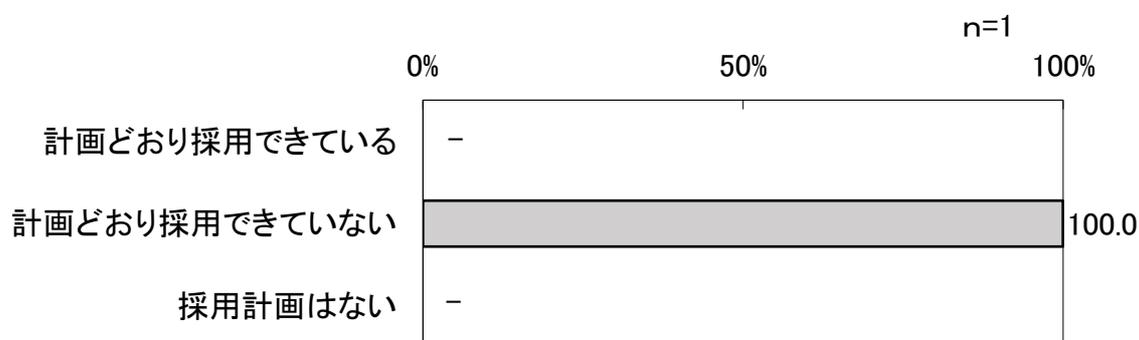
4 職員への対応について

問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数

問4-1-1-イ 職員の定着状況

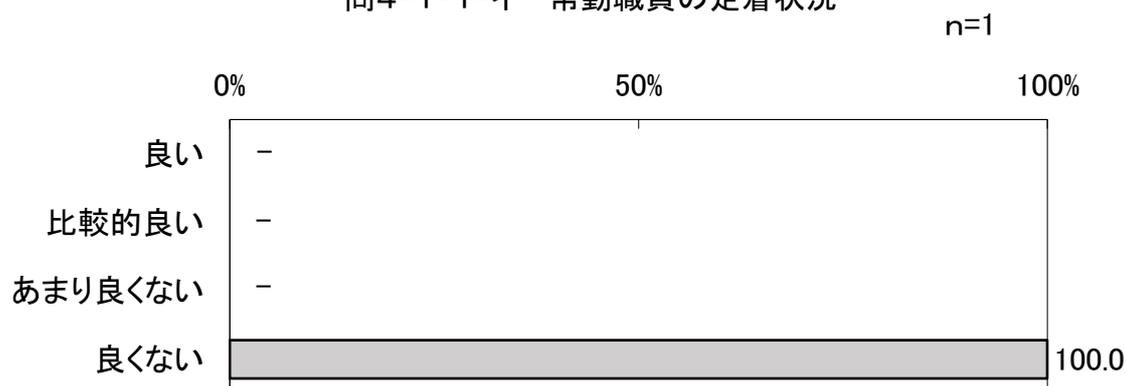
常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が100.0%となっている。

問4-1-1-ア 常勤職員の採用状況

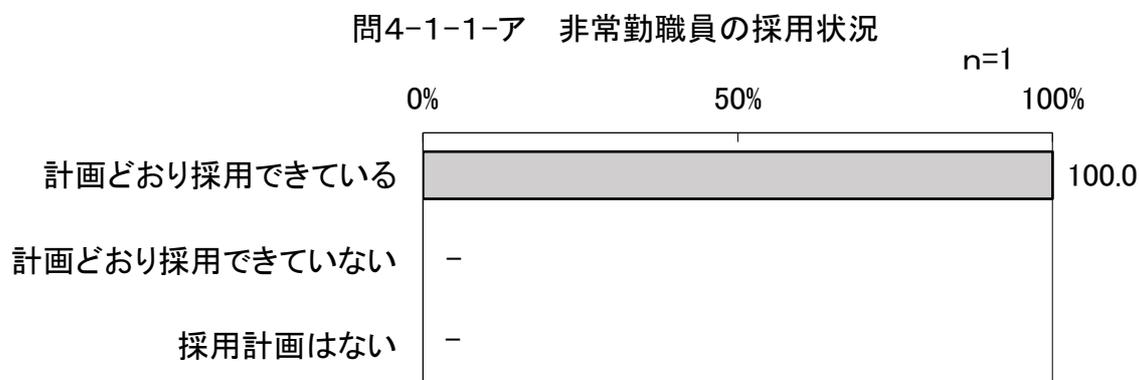


常勤職員の定着状況については、「良くない」が100.0%となっている。

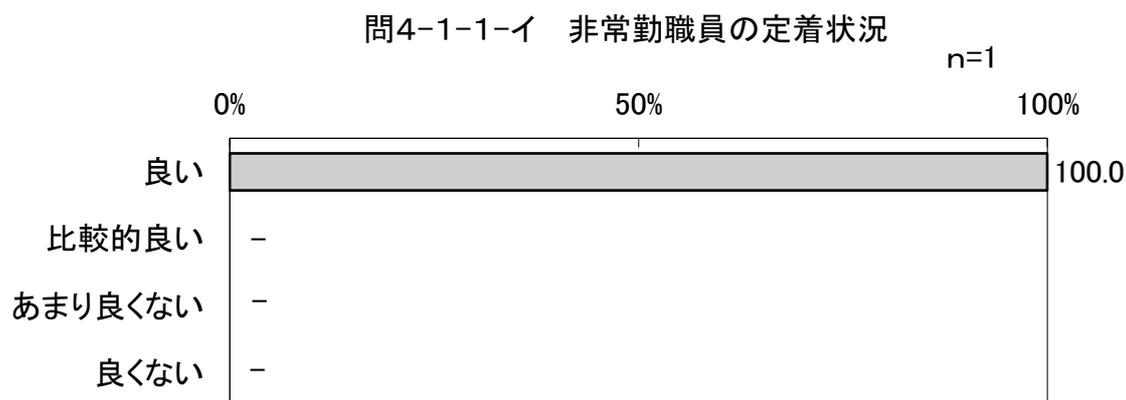
問4-1-1-イ 常勤職員の定着状況



非常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できている」が 100.0% となっている。



非常勤職員の定着状況については、「良い」が 100.0%となっている。



常勤職員、非常勤職員それぞれの採用、離職状況は以下のとおりである。

問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用・離職の人数

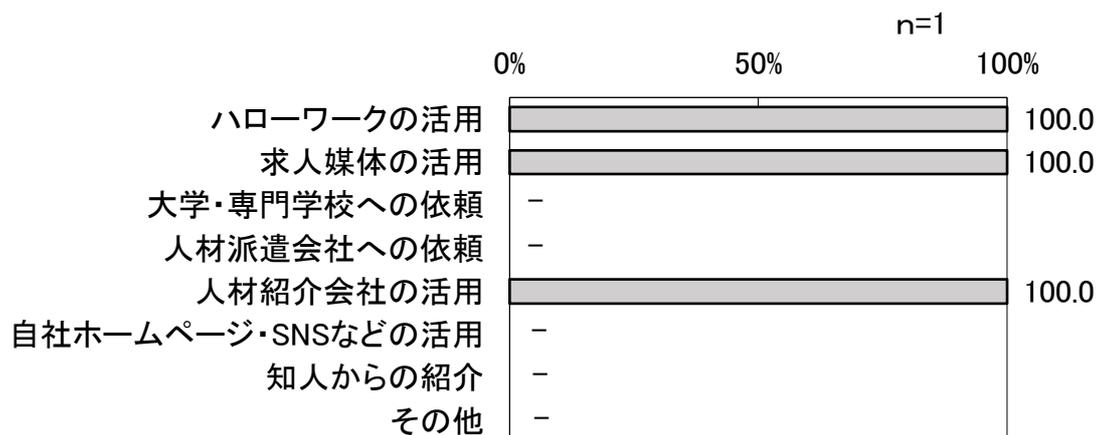
	採用平均人数 (人)	離職平均人数 (人)
常勤職員	5.0	6.0
非常勤職員	5.0	1.0

【⑰介護療養型医療施設】

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）

職員募集で効果があった方法については、「ハローワークの活用」「求人媒体の活用」「人材紹介会社の活用」が100.0%となっている。

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）



問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数（常勤換算）

介護サービスを提供する職員数（常勤換算）の平均は55.8人となっている。

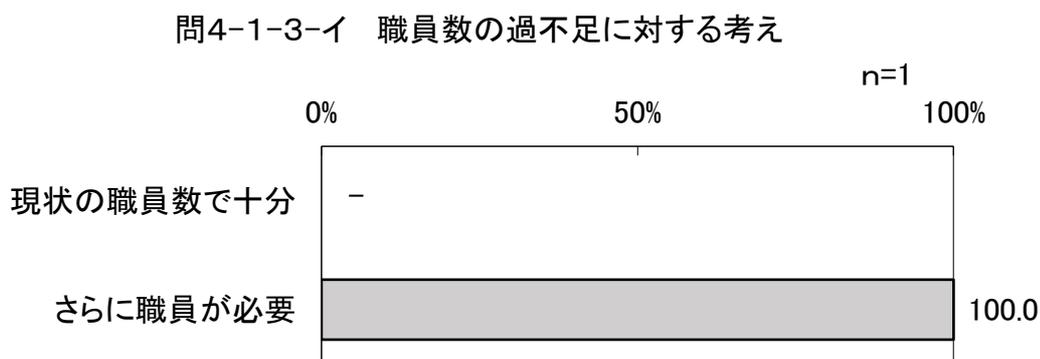
問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数(常勤換算)

	平均値（人）
職員数	55.8

※ 非常勤職員を常勤換算する際は、「非常勤職員の週あたり延べ勤務実績」÷「常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数（32時間を下回る場合は32時間）」で算出

問4-1-3-イ 職員数の過不足に対する考え

職員数の過不足に対する考えについては、「さらに職員が必要」が100.0%となっている。



「さらに職員が必要」を選んだ場合の、必要な職員数とその理由については、下表のとおりとなっている。

問4-1-3-イ さらに必要な職員数(常勤換算)

	平均値 (人)
さらに必要な職員数	4.5

問4-1-3-イ さらに職員が必要な理由

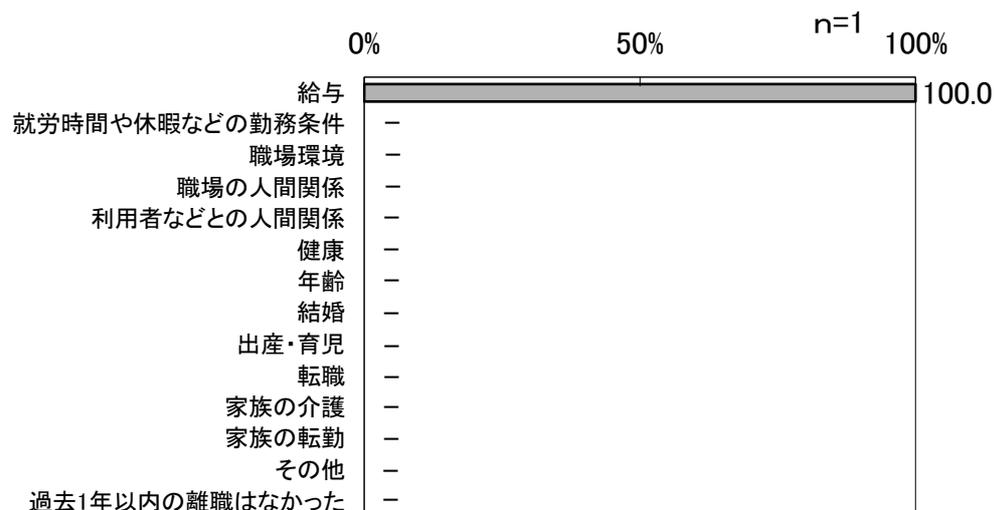
記述内容
勤務環境の改善や週休日数を増やしたいため。

【⑰介護療養型医療施設】

問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）

過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるものについては、「給与」が100.0%となっている。

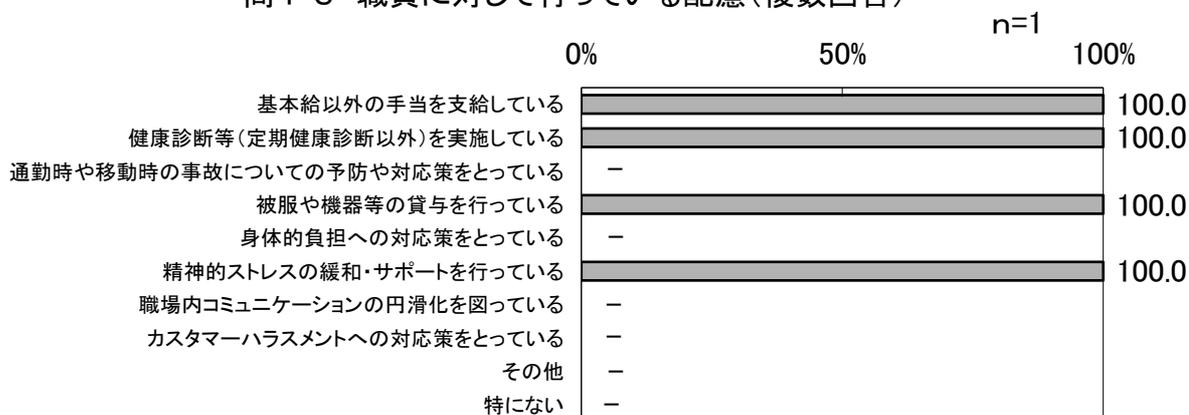
問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）



問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）

職員に対して行っている配慮については、「基本給以外の手当を支給している」「健康診断等（定期健康診断以外）を実施している」「被服や機器等の貸与を行っている」「精神的ストレスの緩和・サポートを行っている」が100.0%となっている。

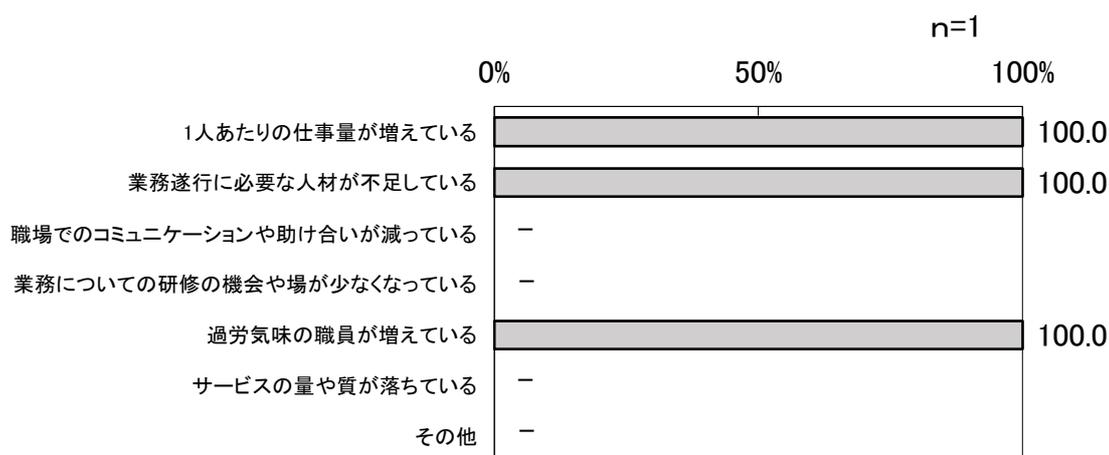
問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）



問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）

職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）については、「1人あたりの仕事量が増えている」「業務遂行に必要な人材が不足している」「過労気味の職員が増えている」が100.0%となっている。

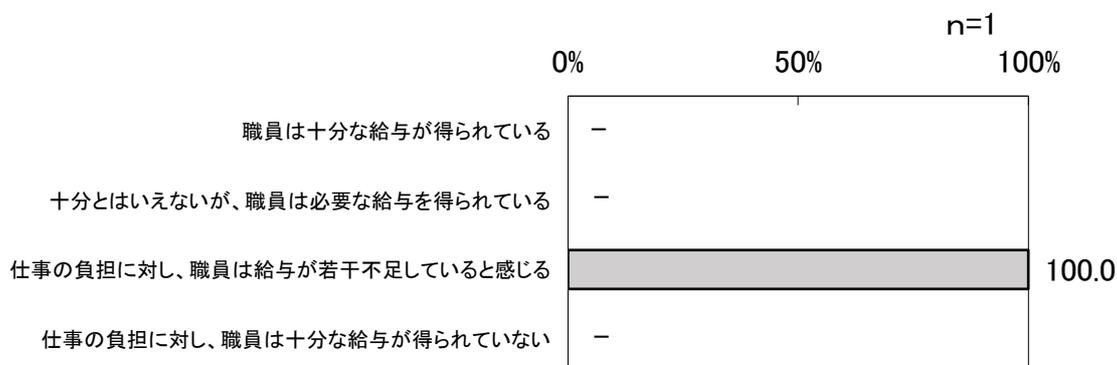
問4-4 職員を取り巻く状況の変化(5年前との比較)(複数回答)



問4-5 職員の給与に対する考え

職員の給与に対する考えについては、「仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる」が100.0%となっている。

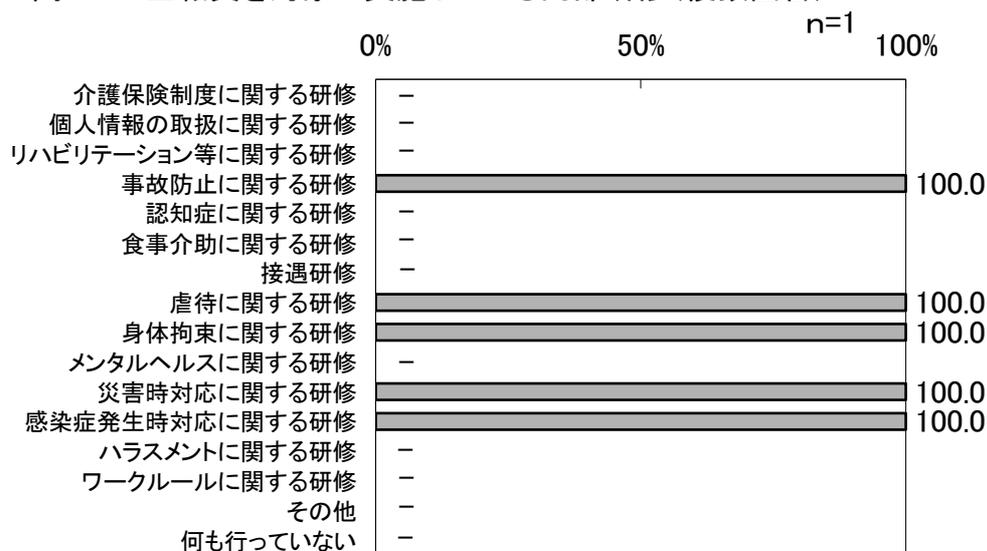
問4-5 職員の給与に対する考え



問 4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）

全職員を対象に実施している内部研修については、「事故防止に関する研修」「虐待に関する研修」「身体拘束に関する研修」「災害時対応に関する研修」「感染症発生時対応に関する研修」が 100.0%となっている。

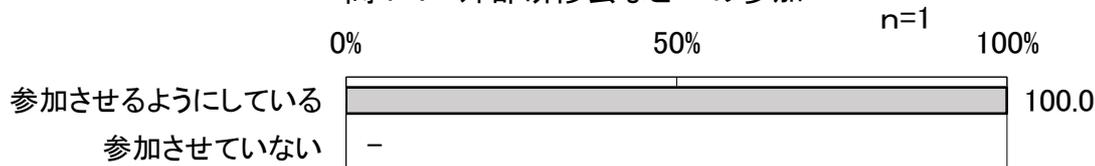
問4-6 全職員を対象に実施している内部研修(複数回答)



問 4-7 外部研修会などへの職員の参加

外部研修会などへの職員の参加については、「参加させるようにしている」が 100.0%となっている。

問4-7 外部研修会などへの参加



問 4-8 外部研修会などへ参加させていない理由（複数回答）

【問 4-7 で「参加させていない」を選択した場合のみ】

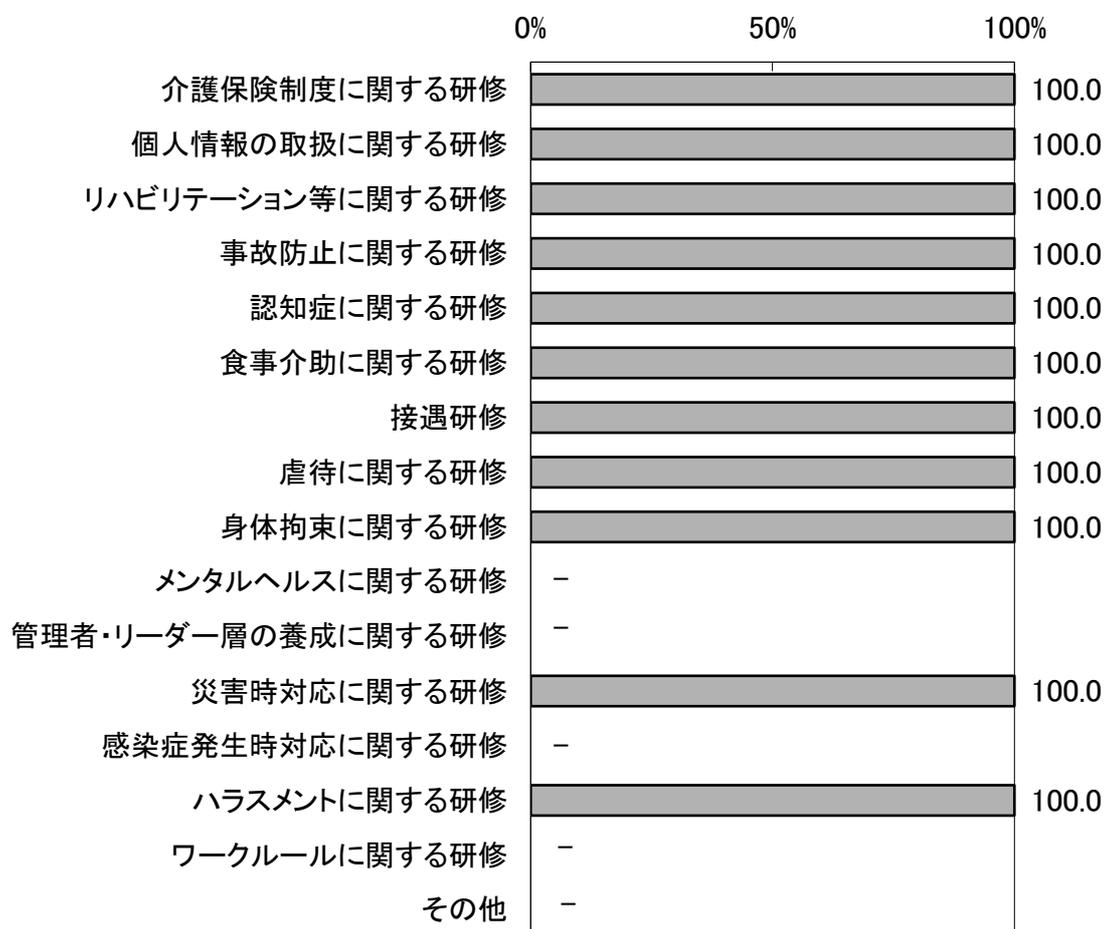
問 4-7 で「参加させていない」を選択した回答者はなかった。

問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

職員に受けさせたい外部研修については、「介護保険制度に関する研修」「個人情報に関する研修」「リハビリテーション等に関する研修」「事故防止に関する研修」「認知症に関する研修」「食事介助に関する研修」「接遇研修」「虐待に関する研修」「身体拘束に関する研修」「災害時対応に関する研修」「ハラスメントに関する研修」が100.0%となっている。

問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

n=1



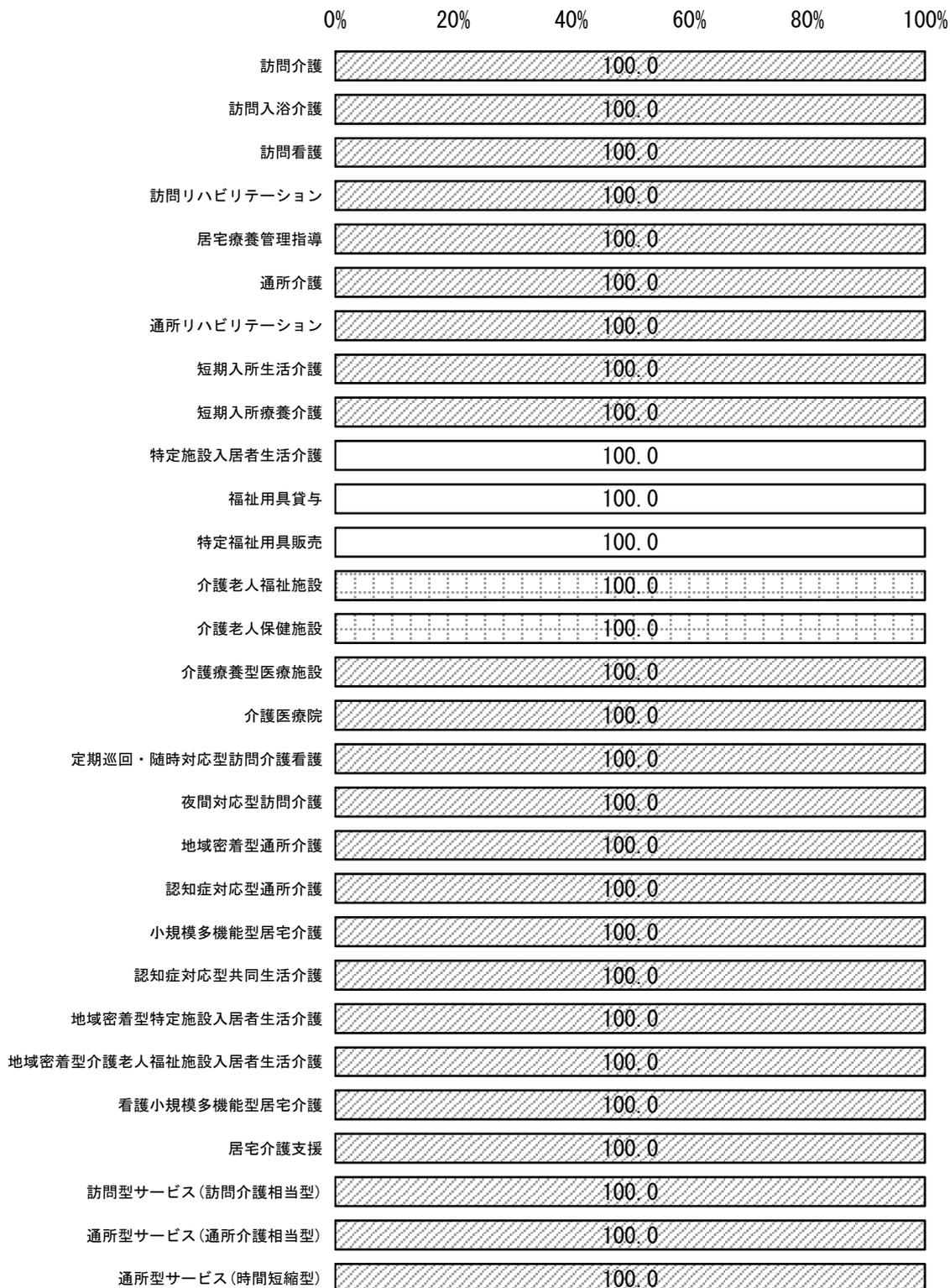
【⑰介護療養型医療施設】

5 介護支援専門員の意見について

問5 現状における事業所の過不足に対する考え

現状における事業所の過不足に対する考えについては、「多い」「やや多い」とした回答はなく、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」で「少ない」が100.0%となっている。

問5 現状における事業所の過不足に対する考え



多い
 やや多い
 どちらともいえない
 やや少ない
 少ない

【⑰介護療養型医療施設】

6 自由記載

問6 要望・意見

回答はなかった。

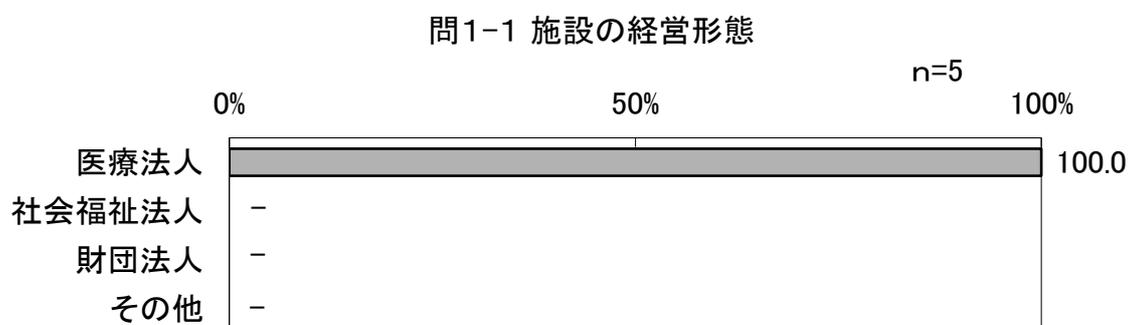
⑱ 介護医療院

対象数 9/回収数 5/回収率 55.6%

1 事業所について

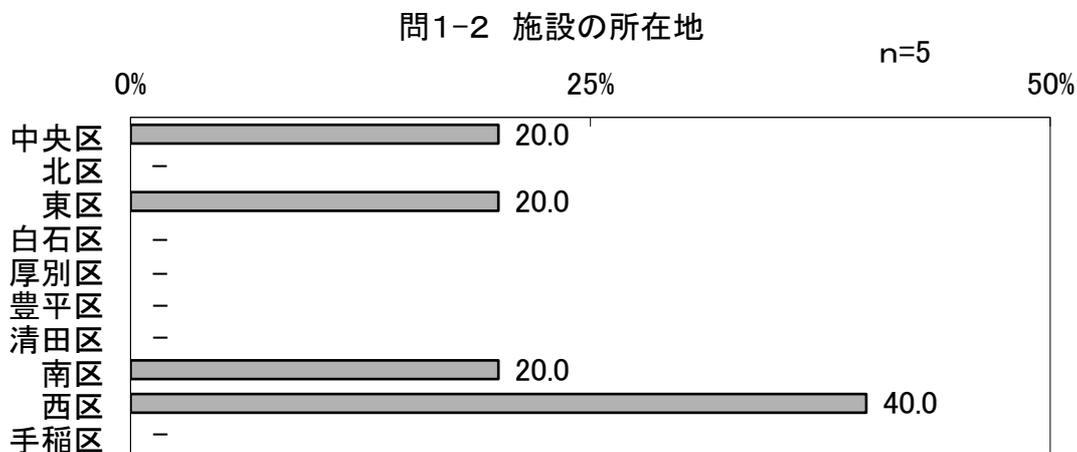
問1-1 施設の経営形態

施設の経営形態については、「医療法人」が100.0%となっている。



問1-2 施設の所在地

施設の所在地については、「西区」が40.0%と最も多く、次いで、「中央区」「東区」「南区」が20.0%となっている。



【⑱介護医療院】

問 1-3 施設の運営形態

施設の運営形態については、Ⅰ型が300床、Ⅱ型が0床となっている。

問 1-3 施設の運営形態

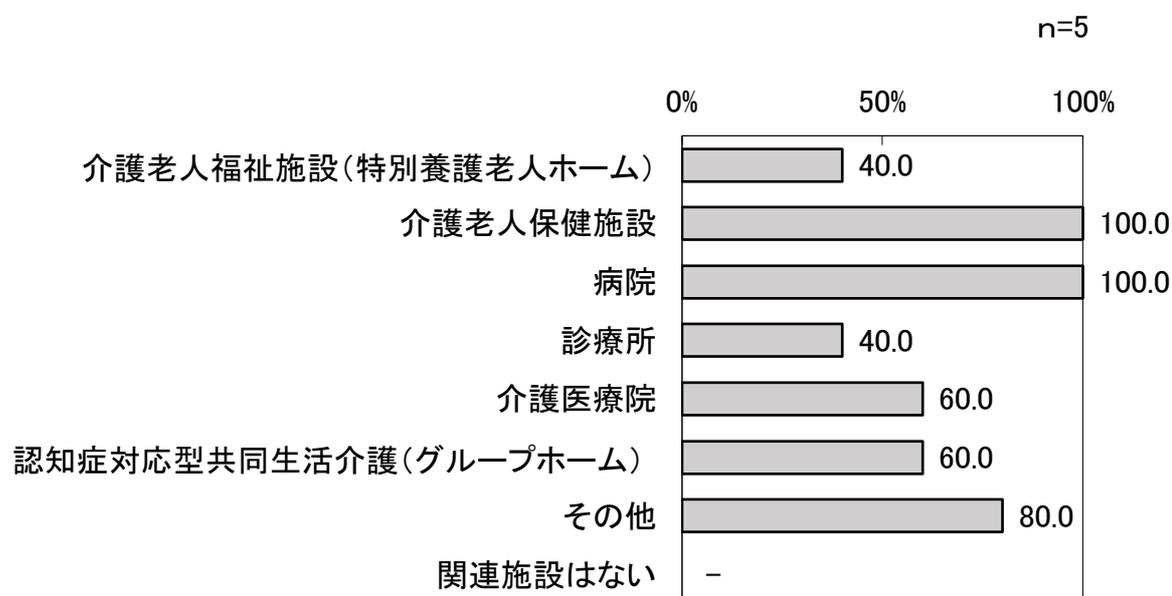
I 型 (床)	Ⅱ 型 (床)
300	0

2 サービスの提供状況等について

問2-1 運営法人が同一または同一の代表者が運営している関連施設（複数回答）

運営法人が同一または同一の代表者が運営している関連施設については、「介護老人保健施設」「病院」が100.0%と最も多く、次いで、「その他」が80.0%、「介護医療院」「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が60.0%となっている。

問2-1 運営法人が同一または同一の代表者が運営している関連施設（複数回答）



【⑱介護医療院】

問2-2 入所前の状況

令和3年12月1日から令和4年11月30日までの1年間における入所者全員の入所前の状況については、「病院・診療所など（医療保険適用）」が95人と最も多くなっている。要介護度別にみると、入所者の内訳は、「要介護5」が56人と最も多くなっている。

問2-2 入所前の状況

(単位:人)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
居宅	0	0	0	0	1	1
ケアハウス・軽費老人ホーム	0	0	0	0	0	0
有料老人ホーム	0	0	0	0	0	0
養護老人ホーム	0	0	0	0	4	4
認知症高齢者グループホーム	0	0	1	0	1	2
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	0	1	0	1
介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	0
介護老人保健施設	0	0	0	1	0	1
病院・診療所など（介護保険適用）	0	1	10	0	0	11
病院・診療所など（医療保険適用）	0	0	4	41	50	95
介護医療院	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0
合計	0	1	15	43	56	115

問2-3 入所者の退所後の状況

令和3年12月1日から令和4年11月30日までの1年間における退所者全員の退所後の状況については、「死亡」が100人と最も多くなっている。要介護度別にみると、退所者の内訳は、「要介護4」「要介護5」が79人と最も多くなっている。

問2-3 入所者の退所後の状況

(単位:人)

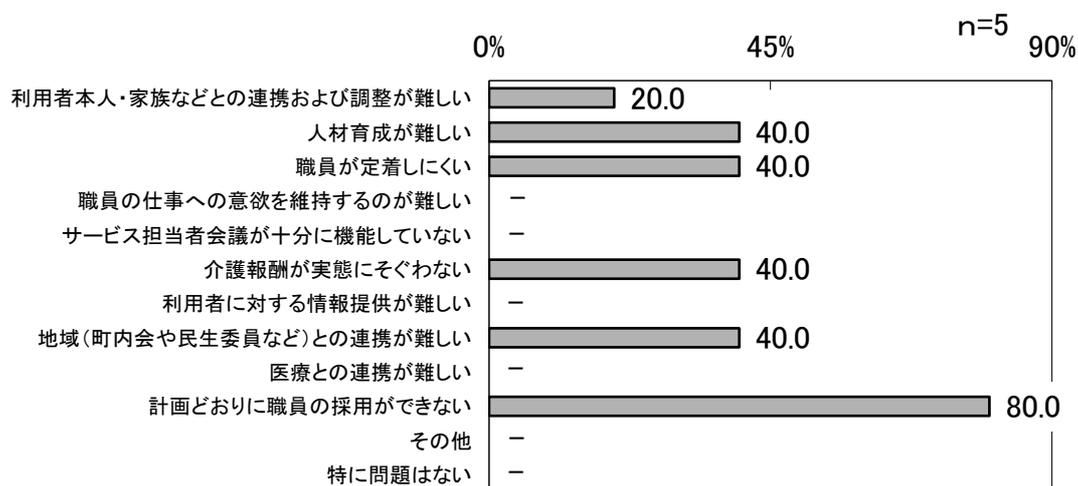
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
居宅	0	0	0	0	1	1
ケアハウス・軽費老人ホーム	0	0	0	0	0	0
有料老人ホーム	0	0	0	0	0	0
養護老人ホーム	0	0	0	0	0	0
認知症高齢者グループホーム	0	0	0	0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅	0	0	0	0	0	0
介護老人福祉施設	0	0	4	2	3	9
介護老人保健施設	0	1	0	2	1	4
病院・診療所など（介護保険適用）	0	0	0	0	0	0
病院・診療所など（医療保険適用）	0	0	1	34	19	54
介護医療院	0	0	0	0	0	0
死亡	0	0	4	41	55	100
その他	0	0	0	0	0	0
合計	0	1	9	79	79	168

3 事業所の運営について

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

事業所運営に関する問題点については、「計画どおりに職員の採用ができない」が80.0%と最も多く、次いで、「人材育成が難しい」「職員が定着しにくい」「介護報酬が実態にそぐわない」「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」が40.0%、「利用者本人・家族などとの連携および調整が難しい」が20.0%となっている。

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）



問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

【問3-1-1で「介護報酬が実態にそぐわない」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

記述内容
運営していくうえで、業務は多くなるものの介護報酬はそれに比例していないと感じる。
職員採用に際し、紹介会社への手数料が高い。

など

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

【問3-1-1で「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」「医療との連携が難しい」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

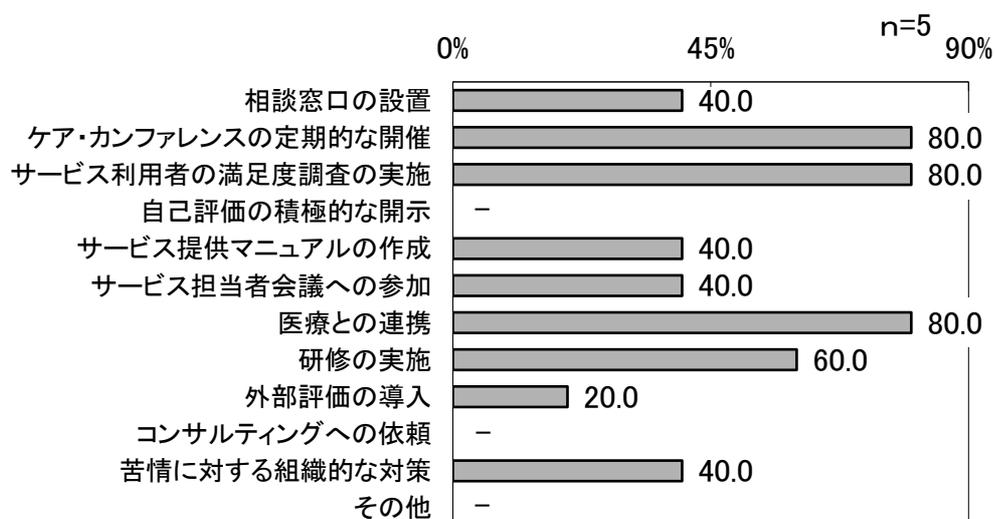
記述内容
要介護4、5の方と地域の方が連携する、地域に開かれた施設づくりのアイデアが乏しいと感じる。
コロナ感染対策中のため、ご家族や外部の方を施設に招くことが難しい現状があるため。

など

問3-2 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）

サービスの質の向上のためにしている取組については、「ケア・カンファレンスの定期的な開催」「サービス利用者の満足度調査の実施」「医療との連携」が80.0%と最も多く、次いで、「研修の実施」が60.0%、「相談窓口の設置」「サービス提供マニュアルの作成」「サービス担当者会議への参加」「苦情に対する組織的な対策」が40.0%となっている。

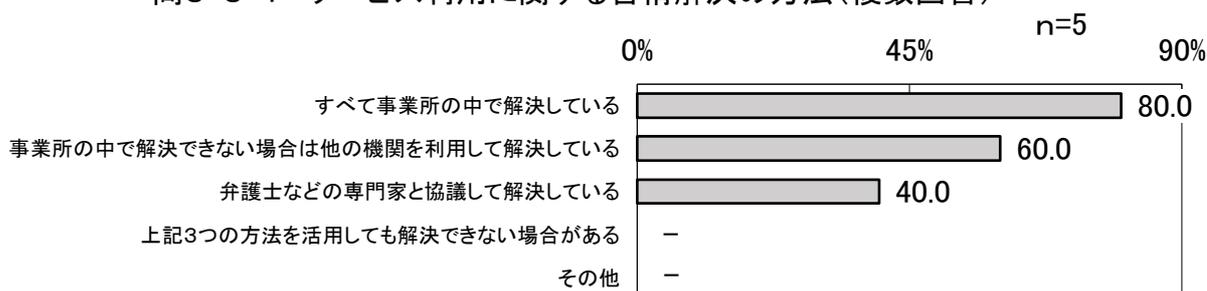
問3-2 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）



問3-3-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）

サービス利用に関する苦情解決の方法については、「すべて事業所の中で解決している」が80.0%と最も多く、次いで、「事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している」が60.0%、「弁護士などの専門家と協議して解決している」が40.0%となっている。

問3-3-1 サービス利用に関する苦情解決の方法(複数回答)



問3-3-2 解決できない問題

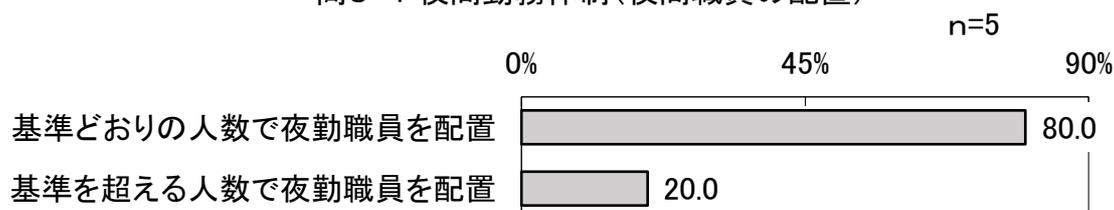
【問3-3-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した場合のみ】

問3-3-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した回答者はなかった。

問3-4 夜間勤務体制（夜勤職員の配置）

夜間勤務体制（夜勤職員の配置）については、「基準どおりの人数で夜勤職員を配置」が80.0%、「基準を超える人数で夜勤職員を配置」が20.0%となっている。

問3-4 夜間勤務体制(夜間職員の配置)



問3-5 夜間の人員体制についての自由記載

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

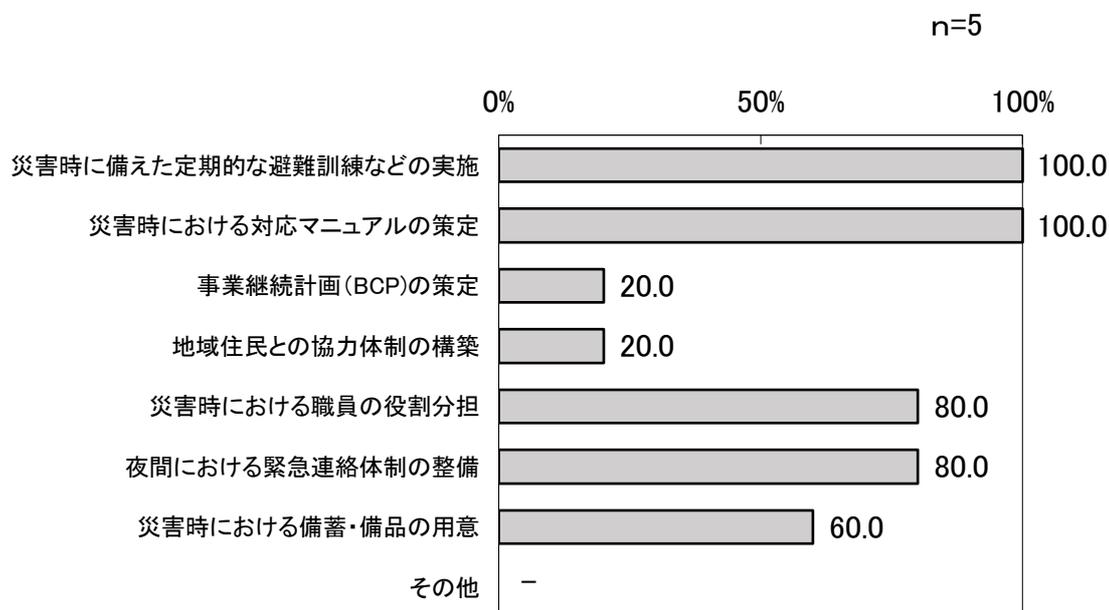
問3-5 夜間の人員体制についての自由記載

記述内容
ケアワーカーの人員確保に苦慮している。 など

問3-6-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

災害発生の備えとして既に取り組んでいることについては、「災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施」「災害時における対応マニュアルの策定」が100.0%と最も多く、次いで、「災害時における職員の役割分担」「夜間における緊急連絡体制の整備」が80.0%、「災害時における備蓄・備品の用意」が60.0%となっている。

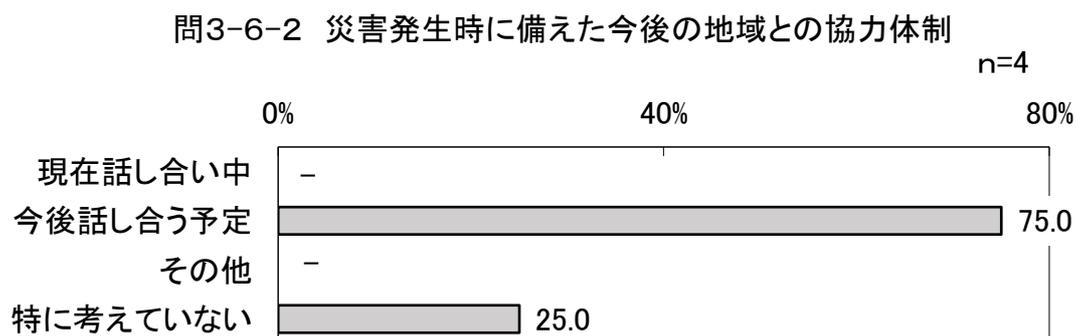
問3-6-1 災害発生の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）



問3-6-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制

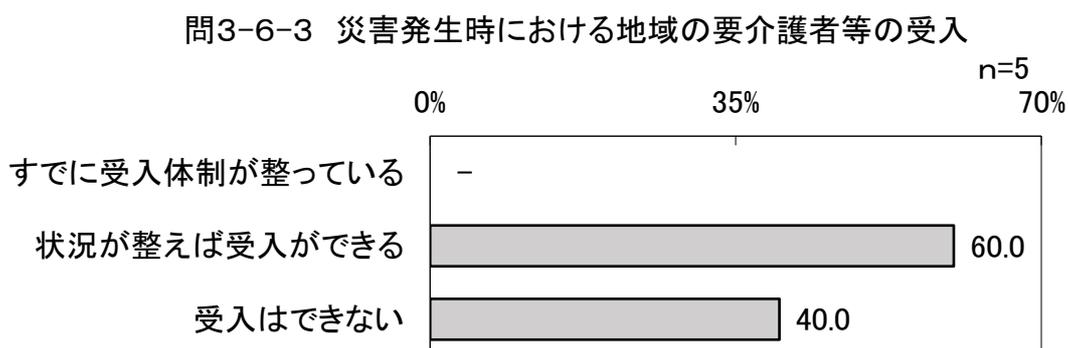
【問3-6-1で「地域住民との協力体制の構築」を選択しなかった場合のみ】

災害発生時に備えた地域との協力体制については「今後話し合う予定」が75.0%と最も多く、次いで、「特に考えていない」が25.0%となっている。



問3-6-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入

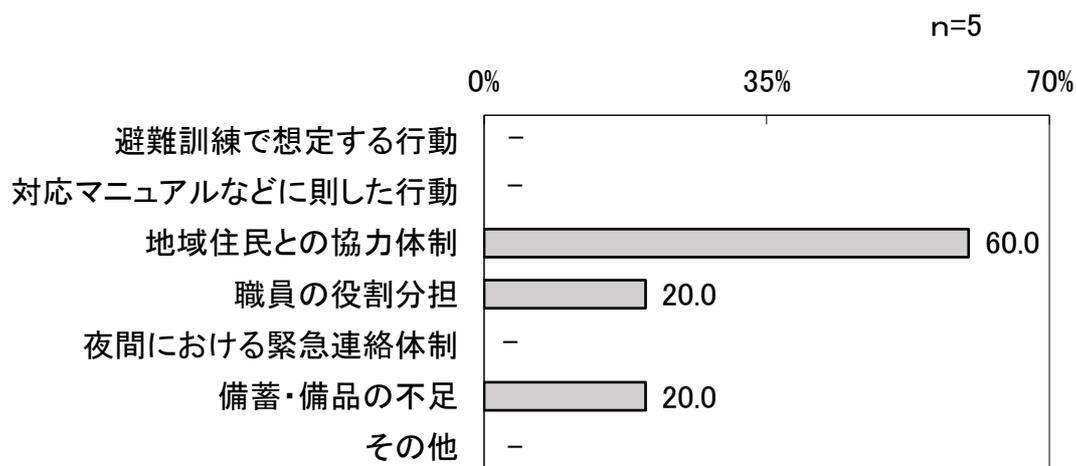
災害発生時における地域の要介護者等の受入については「状況が整えば受入ができる」が60.0%と最も多く、次いで、「受入はできない」が40.0%となっている。



問3-6-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの

災害発生時における対策のうち一番難しいものについては「地域住民との協力体制」が60.0%と最も多く、次いで、「職員の役割分担」「備蓄・備品の不足」が20.0%となっている。

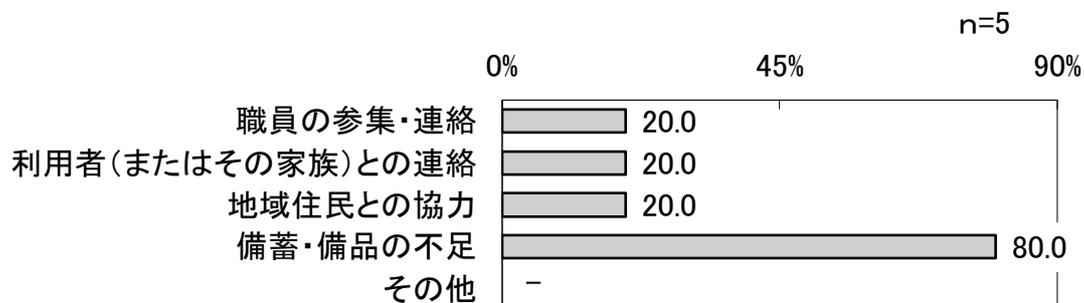
問3-6-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの



問3-6-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）

災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったことについては、「備蓄・備品の不足」が80.0%と最も多く、次いで、「職員の参集・連絡」「利用者（またはその家族）との連絡」「地域住民との協力」が20.0%となっている。

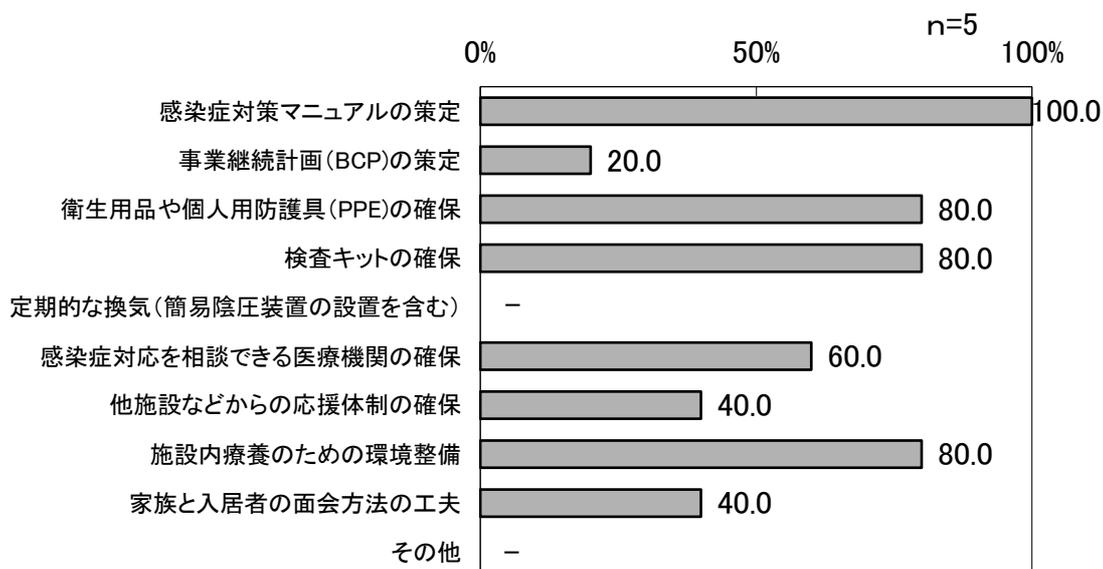
問3-6-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）



問3-7-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

感染症発生時の備えとして既に取り組んでいることについては、「感染症対策マニュアルの策定」が100.0%と最も多く、次いで、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の確保」「検査キットの確保」「施設内療養のための環境整備」が80.0%となっている。

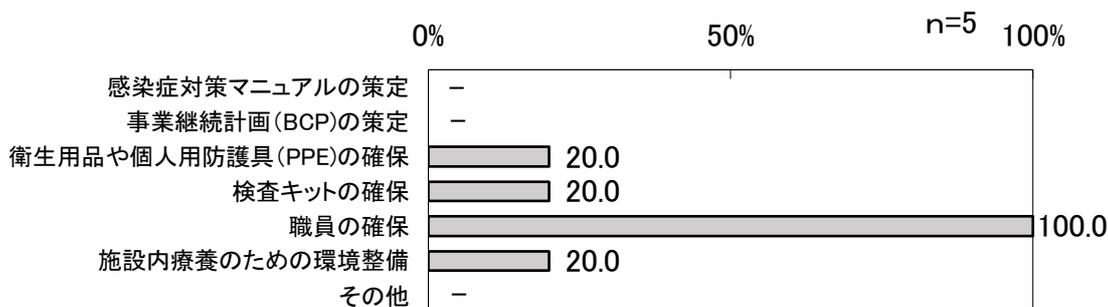
問3-7-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること(複数回答)



問3-7-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）

感染症発生時における対策で難しいものについては、「職員の確保」が100.0%と最も多く、次いで、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の確保」「検査キットの確保」「施設内療養のための環境整備」が20.0%となっている。

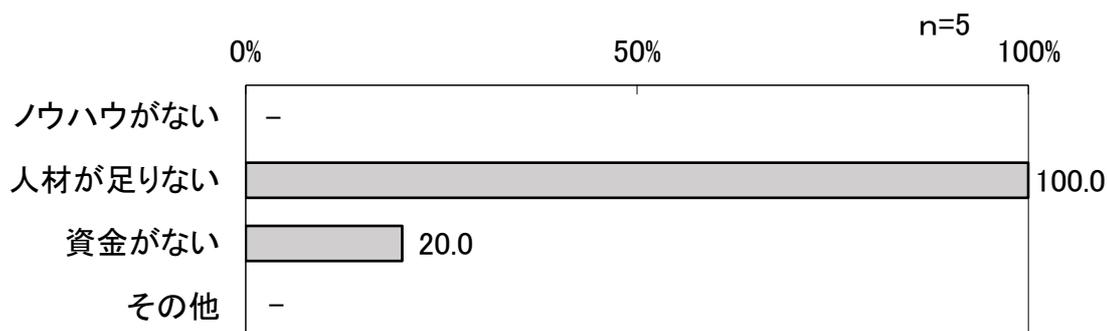
問3-7-2 感染症発生時における対策で難しいもの(複数回答)



問3-7-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）

感染症発生時における対策が難しいと感じる理由については、「人材が足りない」が100.0%、次いで、「資金がない」が20.0%となっている。

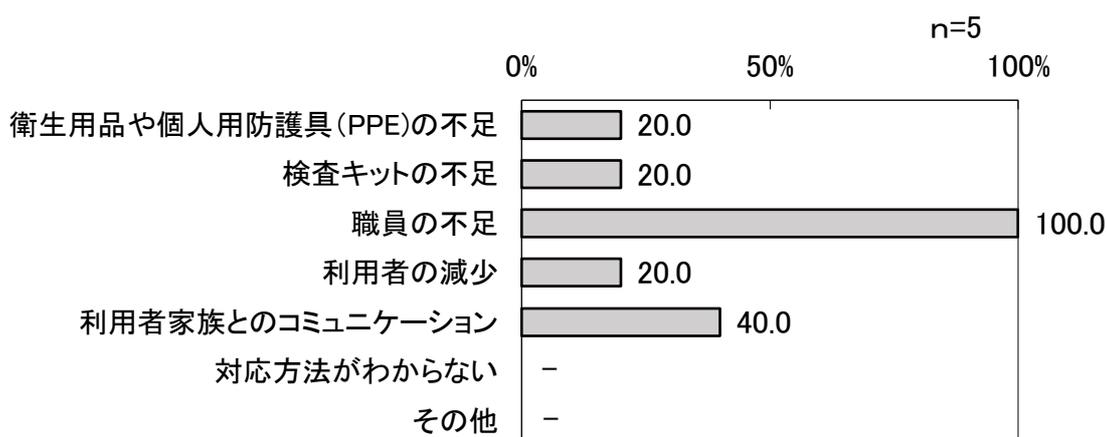
問3-7-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）



問3-7-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）

感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていることについては、「職員の不足」が100.0%、次いで、「利用者家族とのコミュニケーション」が40.0%、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の不足」「検査キットの不足」「利用者の減少」が20.0%となっている。

問3-7-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）

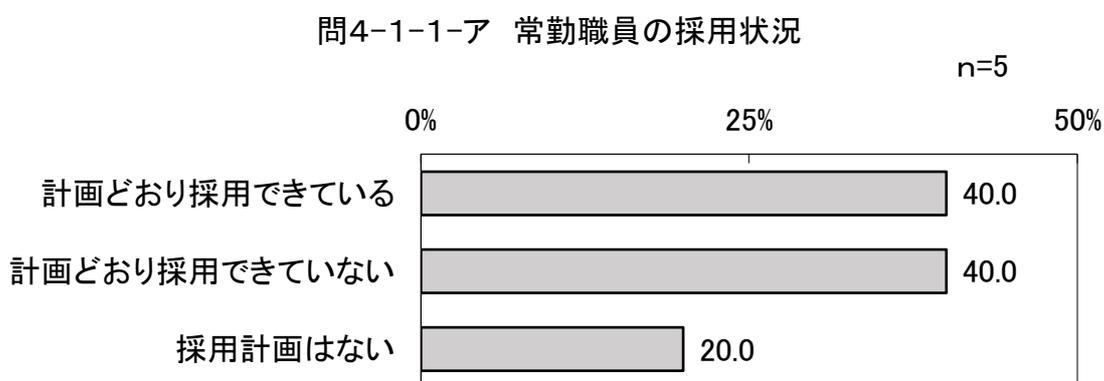


4 職員への対応について

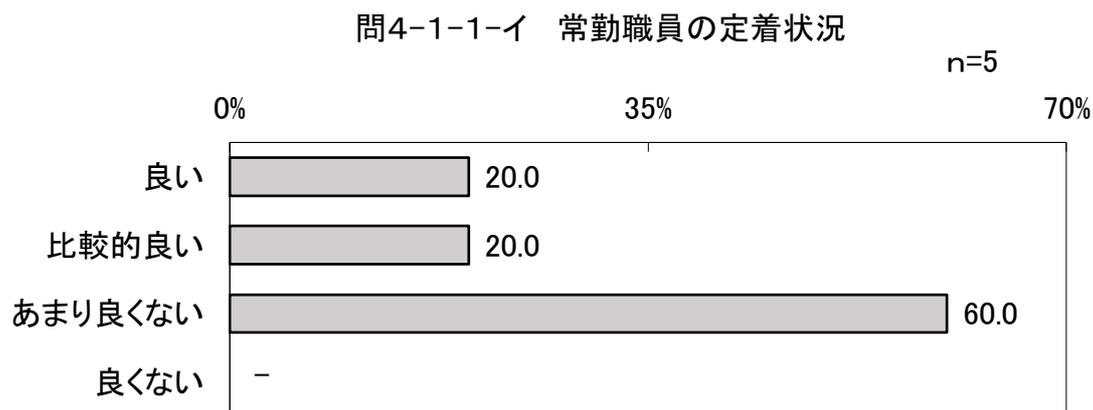
問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数

問4-1-1-イ 職員の定着状況

常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できている」「計画どおり採用できていない」が40.0%、「採用計画はない」が20.0%となっている。

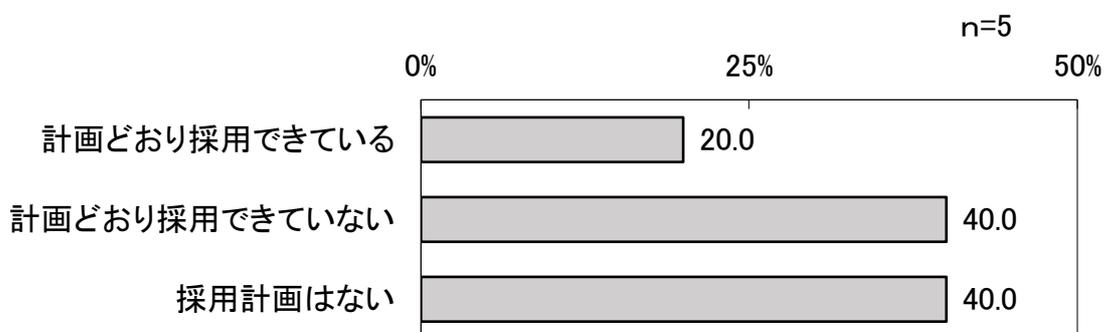


常勤職員の定着状況については、「良い」「比較的良い」を合わせた割合が40.0%となっており、「あまり良くない」が60.0%となっている。



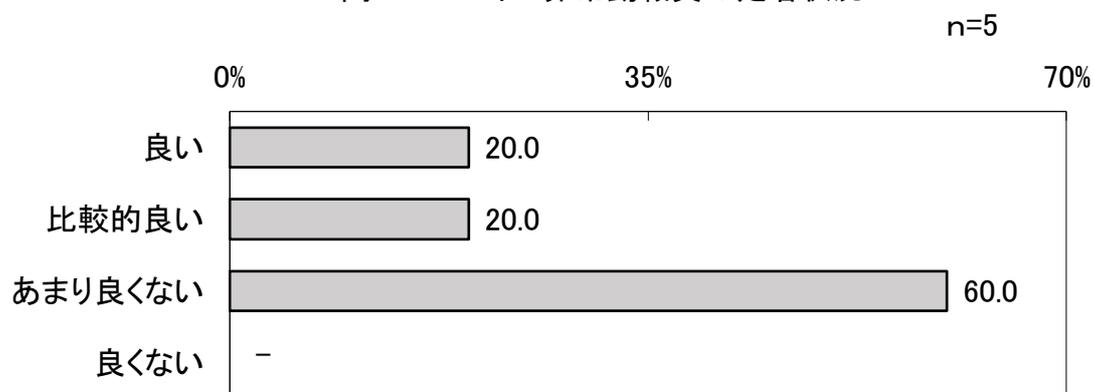
非常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」「採用計画はない」が40.0%、「計画どおり採用できている」が20.0%となっている。

問4-1-1-ア 非常勤職員の採用状況



非常勤職員の定着状況については、「良い」「比較的良い」を合わせた割合が40.0%となっており、「あまり良くない」が60.0%となっている。

問4-1-1-イ 非常勤職員の定着状況



常勤職員、非常勤職員それぞれの採用、離職状況は以下のとおりである。

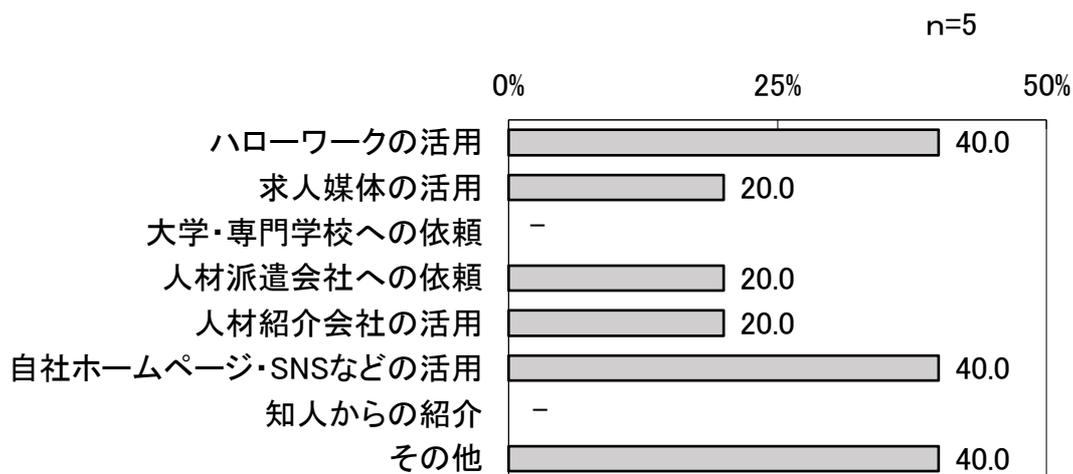
問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用・離職の人数

	採用平均人数 (人)	離職平均人数 (人)
常勤職員	2.6	3.0
非常勤職員	0.8	0.2

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）

職員募集で効果があった方法については、「ハローワークの活用」「自社ホームページ・SNSなどの活用」「その他」が40.0%、「求人媒体の活用」「人材派遣会社への依頼」「人材紹介会社の活用」が20.0%となっている。

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）



問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数（常勤換算）

介護サービスを提供する職員数（常勤換算）の平均は30.0人となっている。

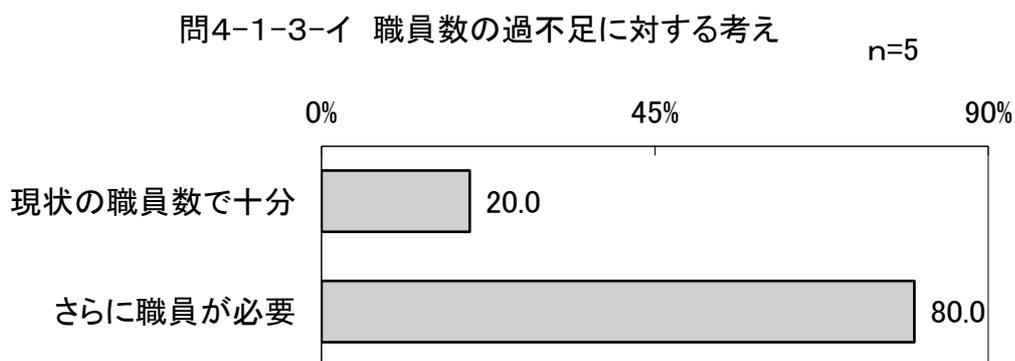
問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数(常勤換算)

	平均値（人）
職員数	30.0

※ 非常勤職員を常勤換算する際は、「非常勤職員の週あたり延べ勤務実績」÷「常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数（32時間を下回る場合は32時間）」で算出

問4-1-3-イ 職員数の過不足に対する考え

職員数の過不足に対する考えについては、「さらに職員が必要」が80.0%、「現在の職員数で十分」が20.0%となっている。



「さらに職員が必要」を選んだ場合の、必要な職員数とその理由については、下表のとおりとなっている。

問4-1-3-イ さらに必要な職員数(常勤換算)

	平均値 (人)
さらに必要な職員数	2.0

問4-1-3-イ さらに職員が必要な理由

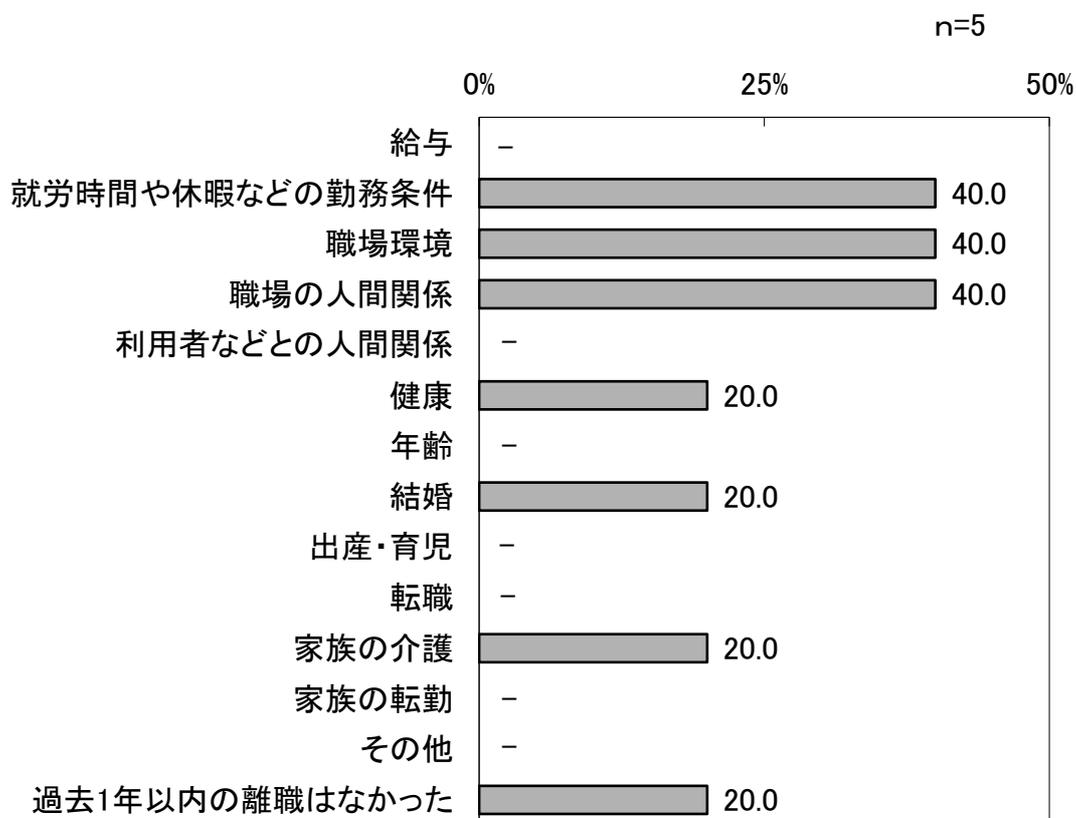
記述内容
必要最低限の職員数では一人一人の負担が過多である。また、いざという時に業務が回らなくなる可能性もある。
職員の労働環境整備

など

問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）

過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるものについては、「就労時間や休暇などの勤務条件」「職場環境」「職場の人間関係」が40.0%と最も多く、次いで、「健康」「結婚」「家族の介護」「過去1年以内の離職はなかった」が20.0%となっている。

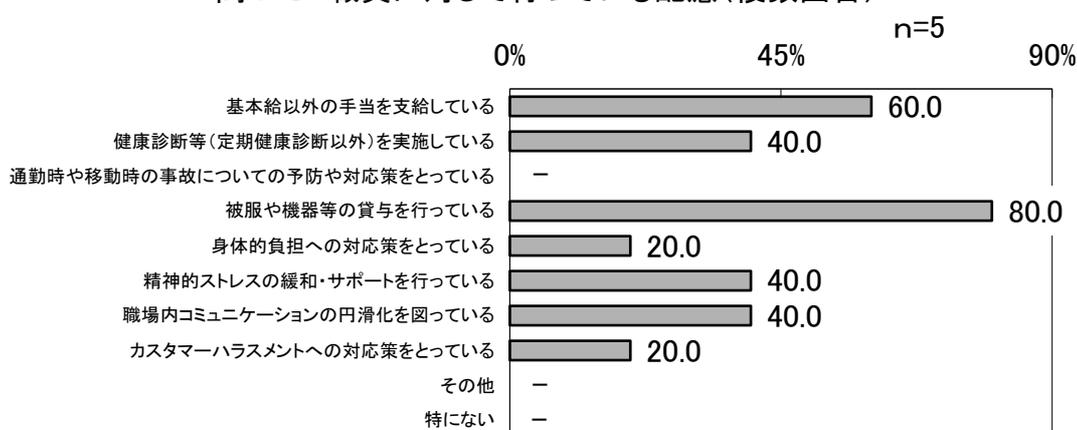
問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）



問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）

職員に対して行っている配慮については、「被服や機器等の貸与を行っている」が80.0%と最も多く、次いで、「基本給以外の手当を支給している」が60.0%、「健康診断等（定期健康診断以外）を実施している」「精神的ストレスの緩和・サポートを行っている」「職場内コミュニケーションの円滑化を図っている」が40.0%となっている。

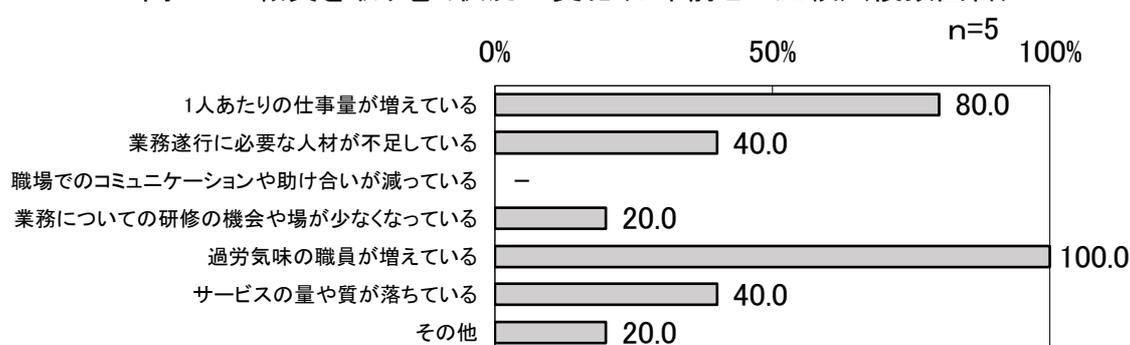
問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）



問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）

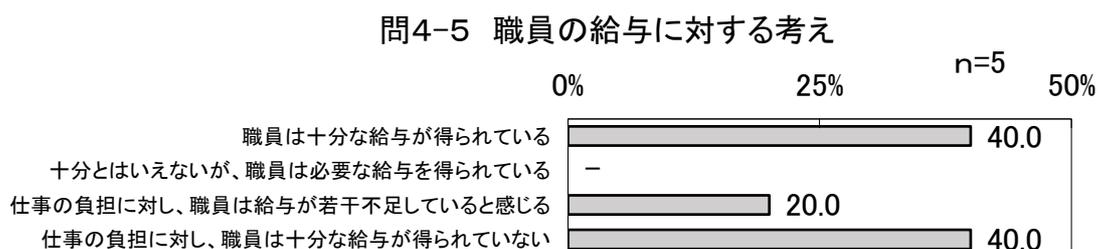
職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）については、「過労気味の職員が増えている」が100.0%と最も多く、次いで、「1人あたりの仕事量が増えている」が80.0%、「業務遂行に必要な人材が不足している」「サービスの量や質が落ちている」が40.0%となっている。

問4-4 職員を取り巻く状況の変化(5年前との比較)(複数回答)



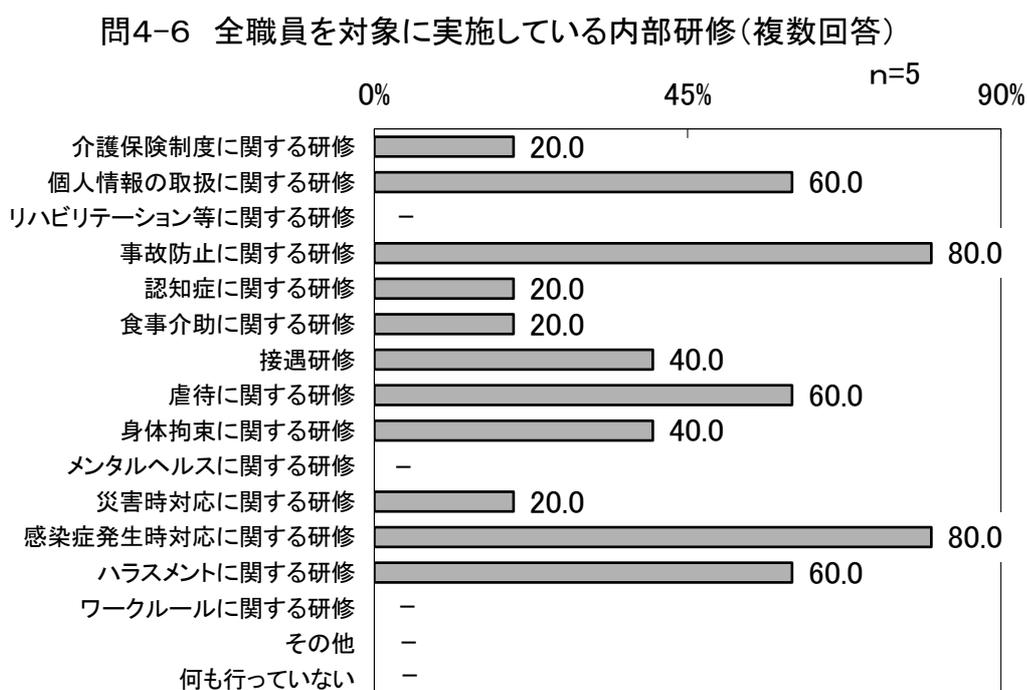
問4-5 職員の給与に対する考え

職員の給与に対する考えについては、「職員は十分な給与が得られている」「仕事の負担に対し、職員は十分な給与が得られていない」が40.0%と最も多く、次いで、「仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる」が20.0%となっている。



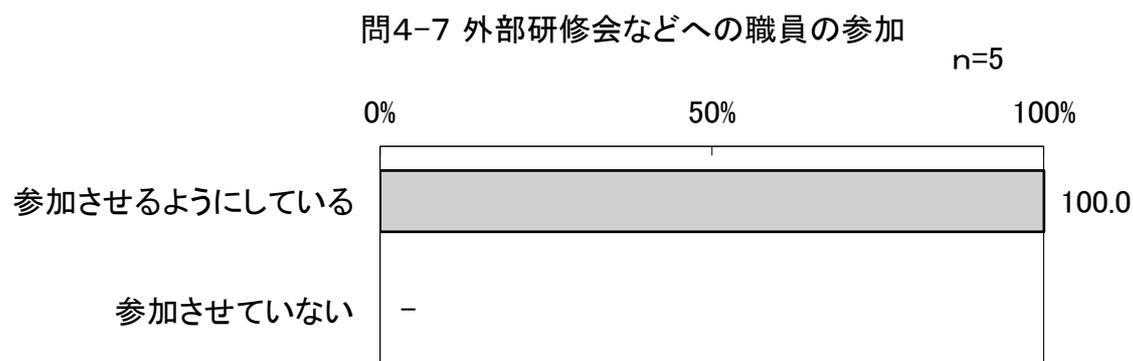
問4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）

全職員を対象に実施している内部研修については、「事故防止に関する研修」「感染症発生時対応に関する研修」が80.0%と最も多く、次いで、「個人情報の取扱いに関する研修」「虐待に関する研修」「ハラスメントに関する研修」が60.0%、「接遇研修」「身体拘束に関する研修」が40.0%となっている。



問4-7 外部研修会などへの職員の参加

外部研修会などへの職員の参加については、「参加させるようにしている」が100.0%となっている。



問4-8 外部研修会などへ参加させていない理由（複数回答）

【問4-7で「参加させていない」を選択した場合のみ】

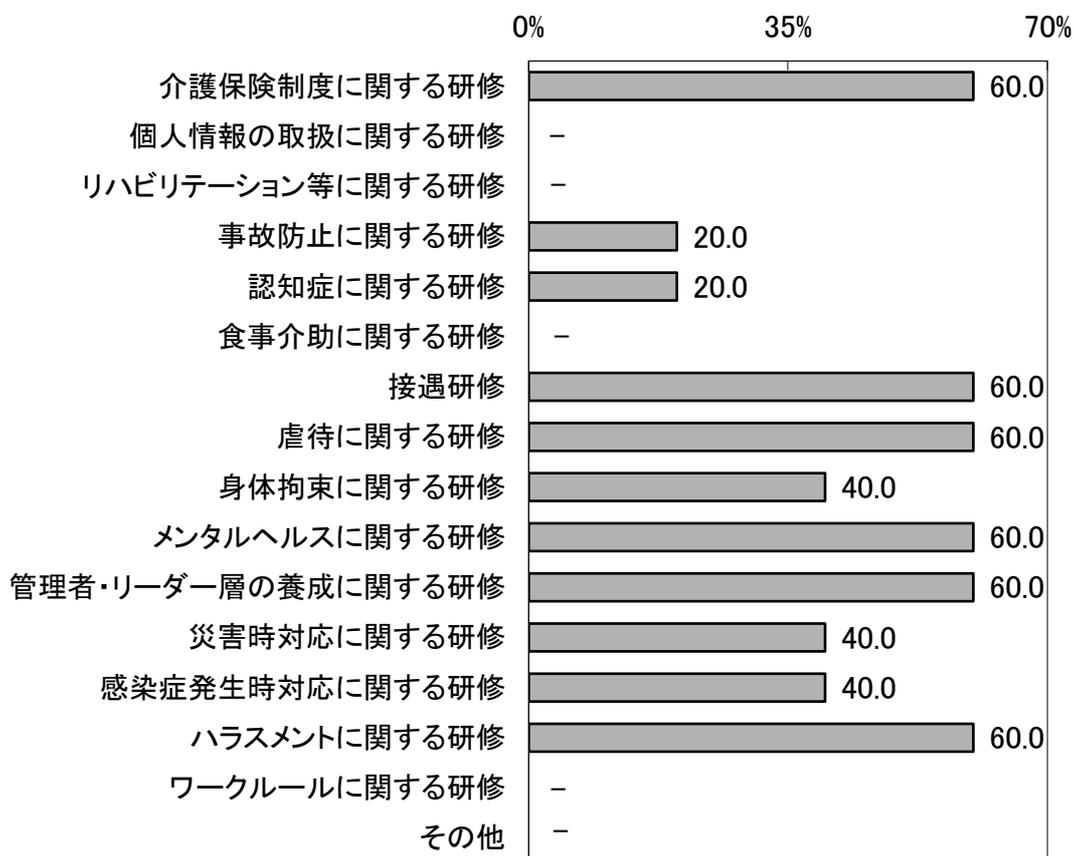
問4-7で「参加させていない」を選択した回答者はなかった。

問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

職員に受けさせたい外部研修については、「介護保険制度に関する研修」「接遇研修」「虐待に関する研修」「メンタルヘルスに関する研修」「管理者・リーダー層の養成に関する研修」「ハラスメントに関する研修」が60.0%と最も多く、次いで、「身体拘束に関する研修」「災害時対応に関する研修」「感染症発生時対応に関する研修」が40.0%、「事故防止に関する研修」「認知症に関する研修」が20.0%となっている。

問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

n=5



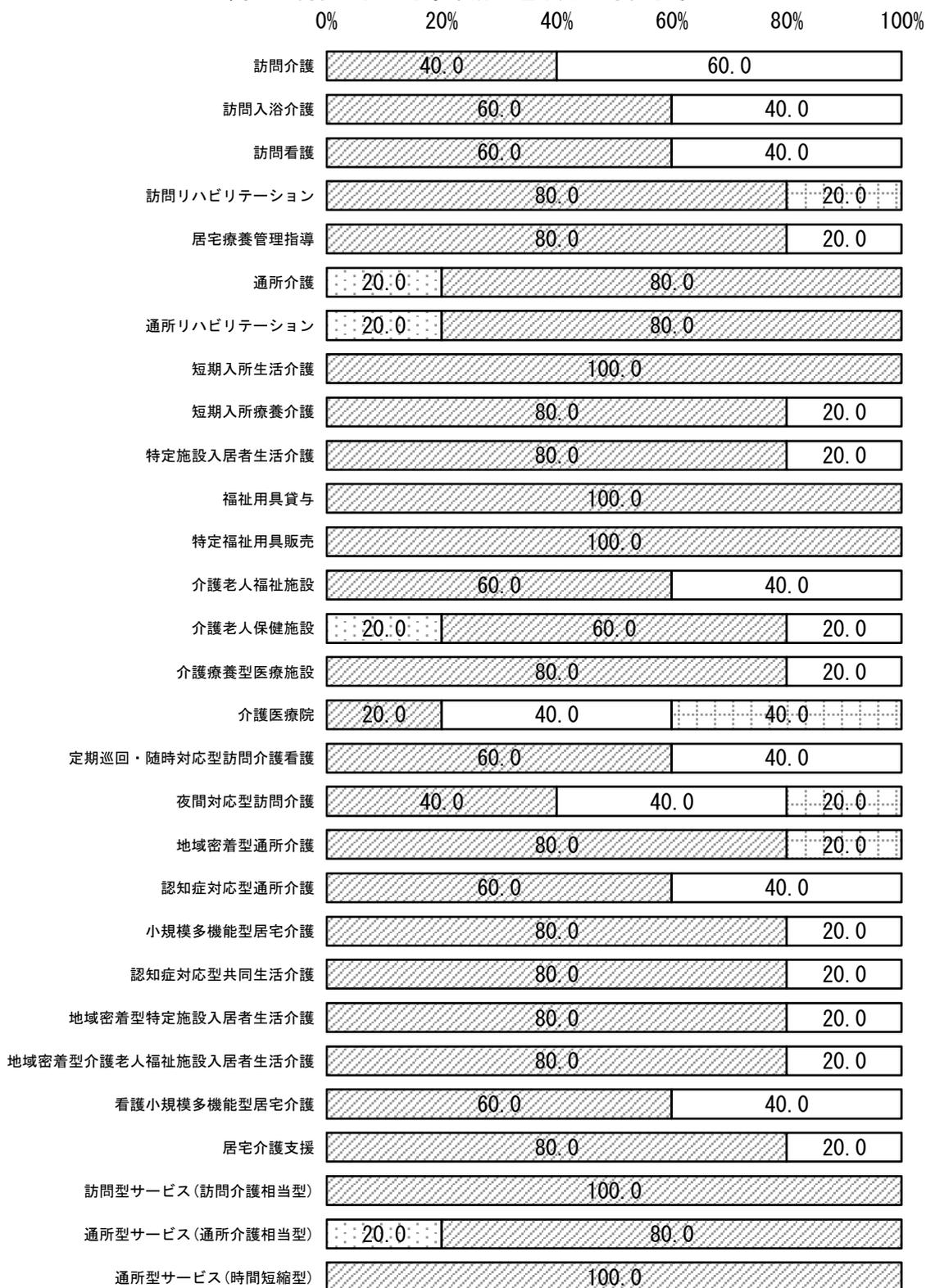
5 介護支援専門員の意見について

問5 現状における事業所の過不足に対する考え

現状における事業所の過不足に対する考えについては、「多い」と「やや多い」を合わせた割合は「通所介護」「通所リハビリテーション」「介護老人保健施設」「通所型サービス（通所介護相当型）」が20.0%と最も多く、「少ない」と「やや少ない」を合わせた割合は「介護医療院」が80.0%と最も多くなっている。

【18介護医療院】

問5 現状における事業所の過不足に対する考え



多い
 やや多い
 どちらともいえない
 やや少ない
 少ない

6 自由記載

問6 要望・意見

2件（40.0%）のご意見があった。（巻末資料参照）

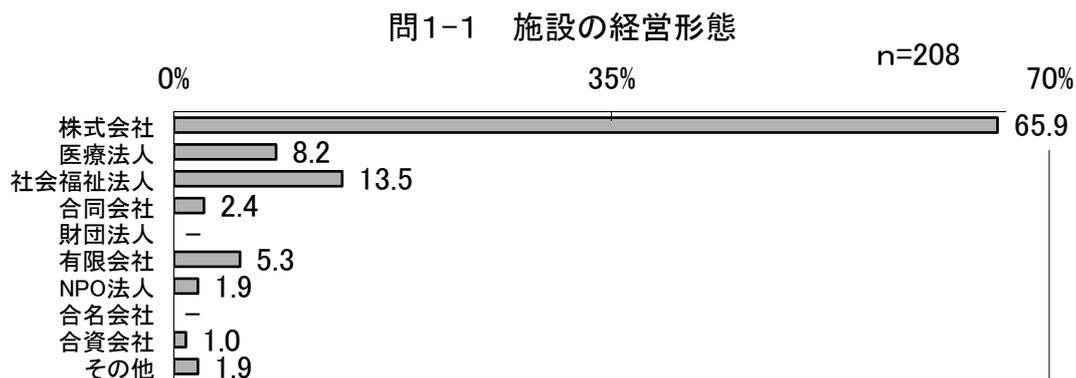
**⑩ 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護事業者）**

配布数 408/回収数 208/回収率 51.0%

1 事業所について

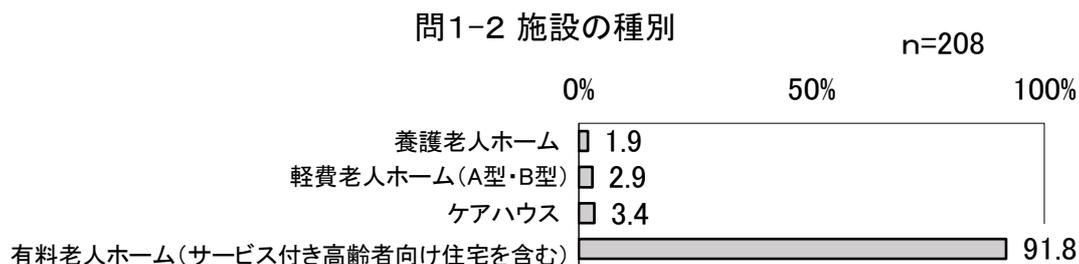
問 1-1 施設の経営形態

施設の経営形態については、「株式会社」が 65.9%と最も多く、次いで、「社会福祉法人」が 13.5%、「医療法人」が 8.2%となっている。



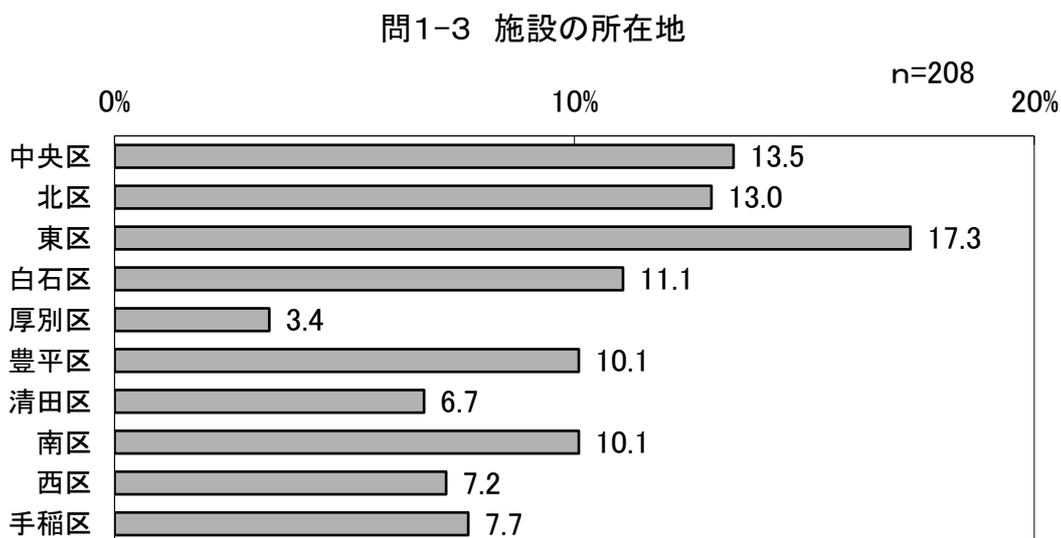
問 1-2 施設の種別

施設の種別については、「有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含む）」が 91.8%と最も多く、次いで、「ケアハウス」が 3.4%、「軽費老人ホーム（A型・B型）」が 2.9%となっている。



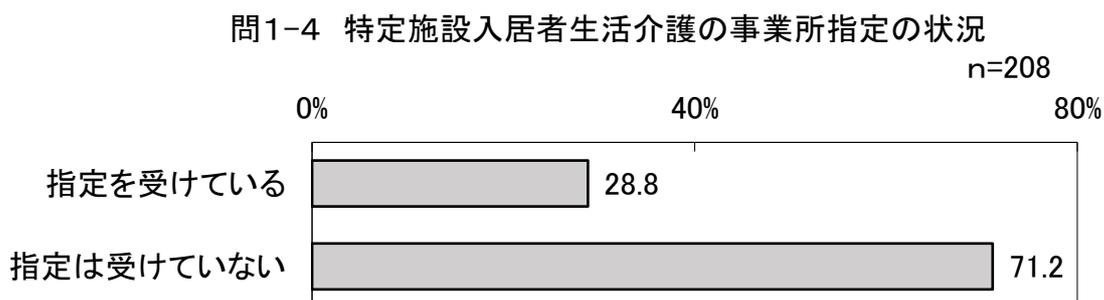
問 1-3 施設の所在地

施設の所在地については、「東区」が 17.3%と最も多く、次いで、「中央区」が 13.5%、「北区」が 13.0%となっている。



問 1-4 特定施設入居者生活介護の事業所指定の状況

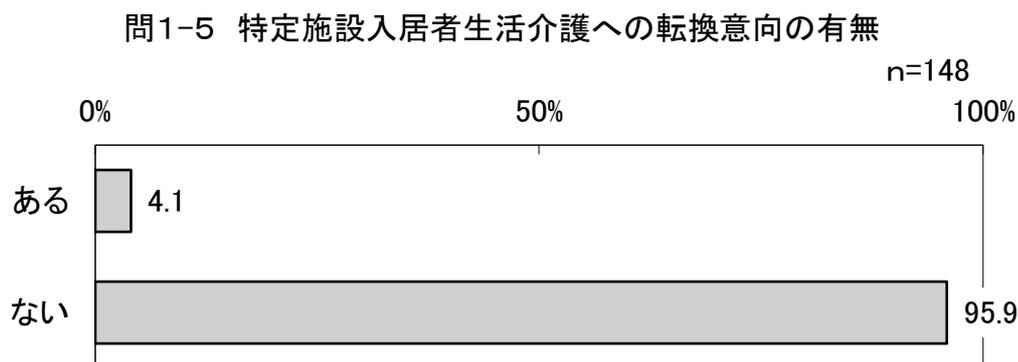
特定施設入居者生活介護の事業所指定の状況については、「指定は受けていない」が 71.2%、「指定を受けている」が 28.8%となっている。



問 1-5 特定施設入居者生活介護への転換意向の有無

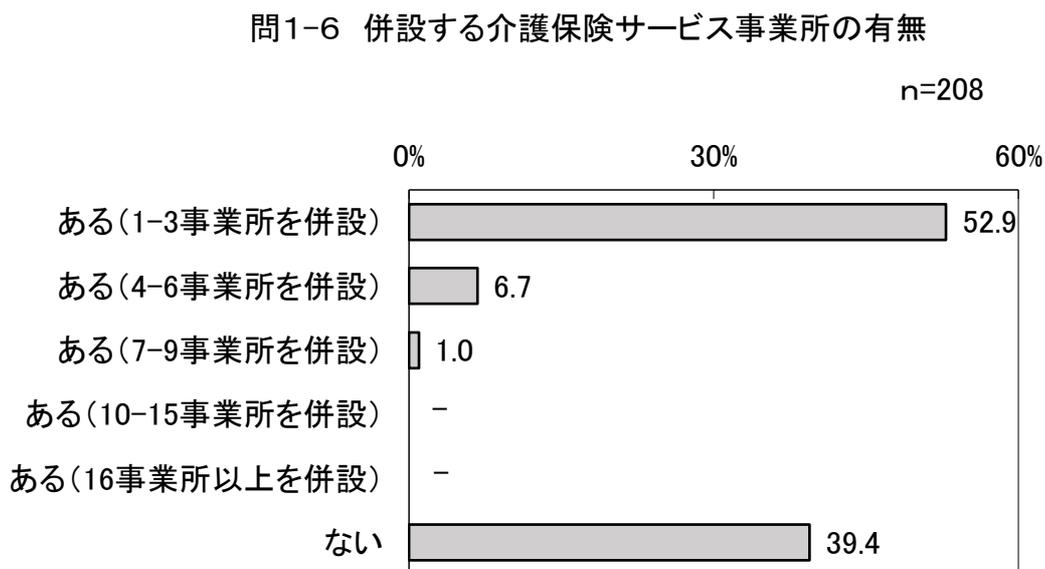
【問 1-4 で「指定は受けていない」を選択した場合のみ】

特定施設入居者生活介護への転換意向の有無については、「ない」が 95.9%、「ある」が 4.1%となっている。



問 1-6 併設する介護保険サービス事業所の有無

併設する介護保険サービス事業所の有無については、「ある」の合計が 60.6%、「ない」が 39.4%となっている。



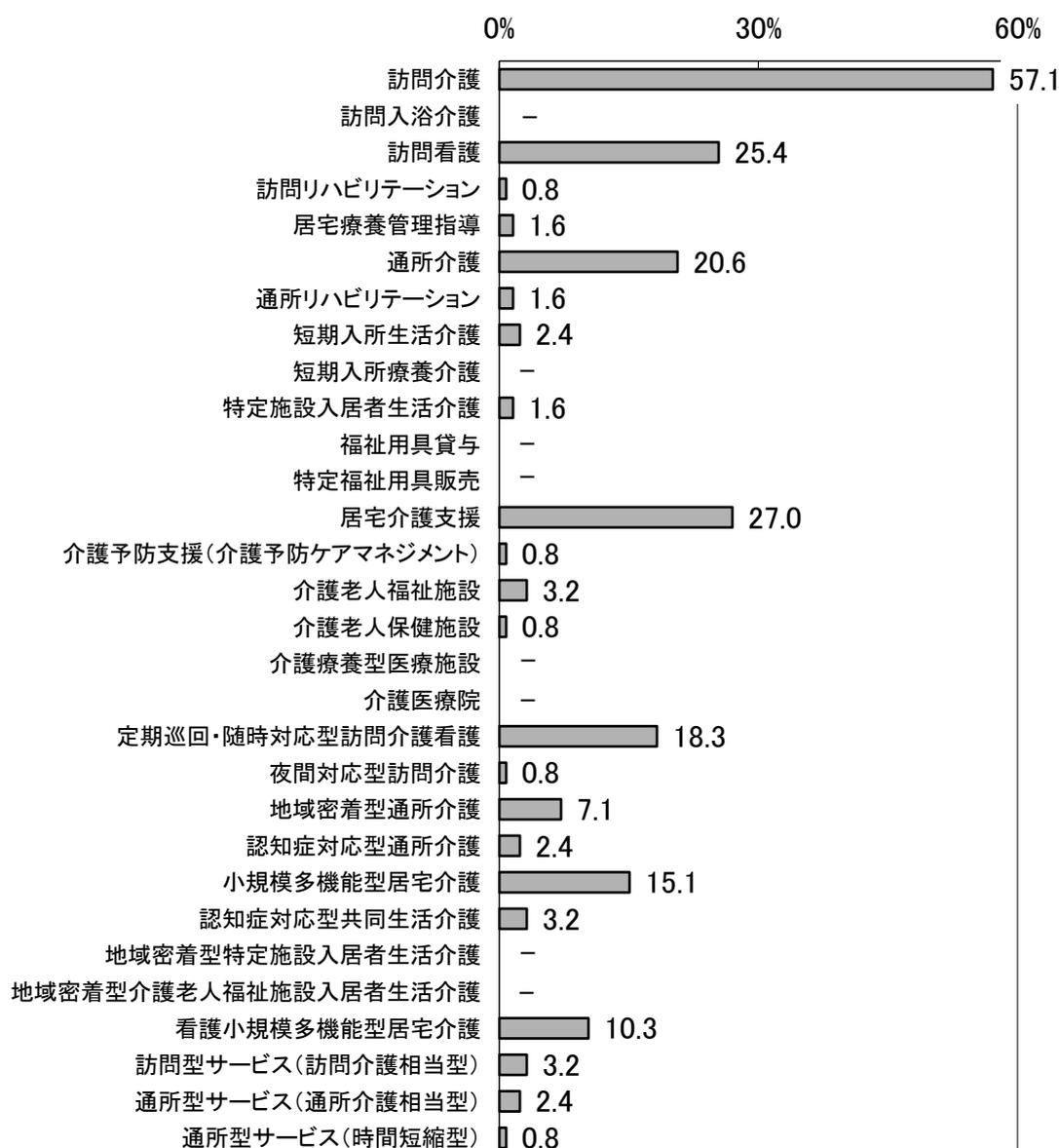
問1-7 併設する事業所が提供している介護保険サービス（複数回答）

【問1-6で「ある」を選択した場合のみ】

併設する事業所が提供している介護保険サービスについては、「訪問介護」が57.1%と最も多く、次いで、「居宅介護支援」が27.0%、「訪問看護」が25.4%となっている。

問1-7 併設する事業所が提供している介護保険サービス(複数回答)

n=126



2 サービスの提供状況等について

問2-1 令和4年12月1日現在の定員および入所（入居）者の状況

令和4年12月1日現在の定員および入所（入居）者の状況については、以下のとおりとなっている。

【養護老人ホーム】（n=4）

問2-1 養護老人ホームの定員および入所（入居）者の状況

（単位：人）

	【令和4年12月1日現在】				
	全体				
	うち、札幌市の介護保険被保険者				
		うち、「特定施設入居者生活介護」利用者数	（うち、外部サービス利用者数）	うち、「外部事業者の居宅サービス」利用者数	
定員	262				
入所（入居）者合計	241	214			
自立	111	92			
要支援1	32	30	0	0	23
要支援2	37	33	3	0	21
要介護1	44	44	15	0	22
要介護2	12	11	4	0	5
要介護3	4	4	4	0	0
要介護4	1	0	0	0	0
要介護5	0	0	0	0	0

【軽費老人ホーム（A型・B型）】(n=6)

問2-1 軽費老人ホーム（A型・B型）の定員および入所（入居）者の状況
（単位：人）

	【令和4年12月1日現在】				
	全体	うち、札幌市の介護保険被保険者			
			うち、「特定施設入居者生活介護」利用者数		うち、「外部事業者の居宅サービス」利用者数
				(うち、外部サービス利用者数)	
定員	300				
入所（入居）者合計	282	248			
自立	140	107			
要支援1	40	39	0	0	22
要支援2	34	34	0	0	20
要介護1	56	56	0	0	45
要介護2	9	9	0	0	9
要介護3	2	2	0	0	2
要介護4	1	1	0	0	1
要介護5	0	0	0	0	0

【ケアハウス】（n=7）

問2-1 ケアハウスの定員および入所（入居）者の状況

（単位：人）

	【令和4年12月1日現在】				
	全体	うち、札幌市の介護保険被保険者			
		うち、札幌市の介護保険被保険者	うち、「特定施設入居者生活介護」利用者数	（うち、外部サービス利用者数）	うち、「外部事業者の居宅サービス」利用者数
定員	430				
入所（入居）者合計	431	371			
自立	103	66			
要支援1	87	80	20	0	27
要支援2	69	63	20	0	22
要介護1	109	104	72	0	20
要介護2	55	50	24	0	4
要介護3	5	5	2	0	3
要介護4	3	3	3	0	0
要介護5	0	0	0	0	0

※ 回答のあった数値をそのまま集計したため、入所（入居）者合計が定員を上回っている。

【有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含む）】（n=191）

問2-1 有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含む）の
定員および入所（入居）者の状況

（単位：人）

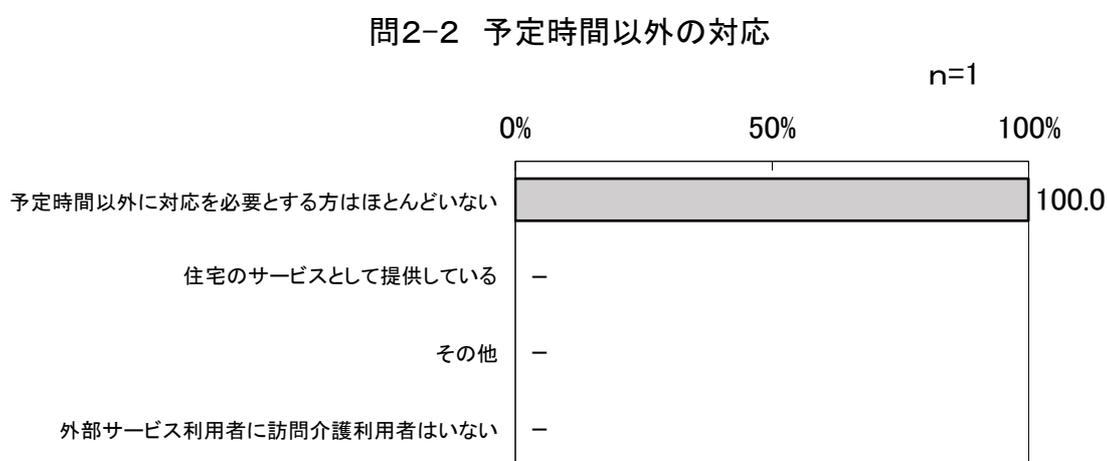
	【令和4年12月1日現在】				
	全体				
	うち、札幌市の介護保険被保険者				
		うち、「特定施設入居者生活介護」利用者数	（うち、外部サービス利用者数）	うち、「外部事業者の居宅サービス」利用者数	
定員	9,137				
入所（入居）者合計	7,936	6,136			
自立	774	824			
要支援1	604	540	148	0	121
要支援2	502	442	124	0	147
要介護1	2,028	1,829	571	1	451
要介護2	1,574	959	309	0	324
要介護3	891	594	202	0	171
要介護4	1,006	638	261	0	187
要介護5	557	310	105	0	126

※ 回答のあった数値をそのまま集計したため、一部の項目で内数が全体を上回っている。

問2-2 予定時間以外の対応

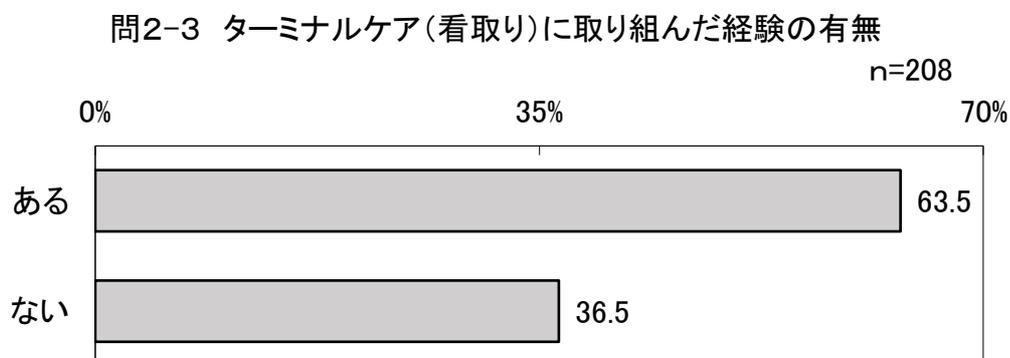
【問1-4で（特定施設入居者生活介護の）「指定を受けている」を選択し、問2-1で「うち外部サービス利用者数」のうち訪問介護の利用がある方がいる場合のみ】

予定時間以外の対応については、「予定時間以外に対応を必要とする方はほとんどいない」が100.0%となっている。



問2-3 ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無

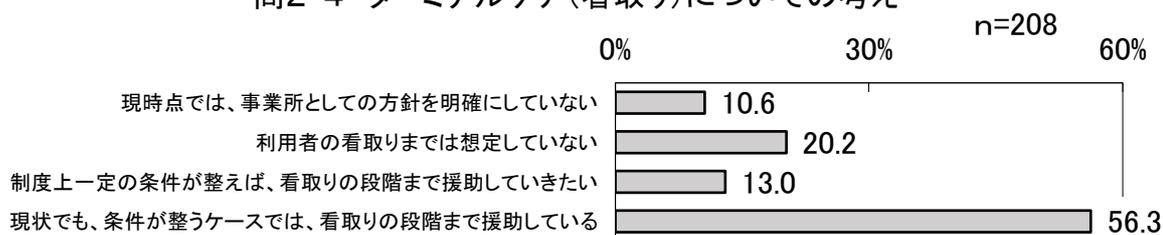
ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無については、「ある」が63.5%、「ない」が36.5%となっている。



問2-4 ターミナルケア（看取り）についての考え

ターミナルケア（看取り）については、「現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している」が56.3%と最も多く、次いで、「利用者の看取りまでは想定していない」が20.2%、「制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していききたい」が13.0%となっている。

問2-4 ターミナルケア(看取り)についての考え

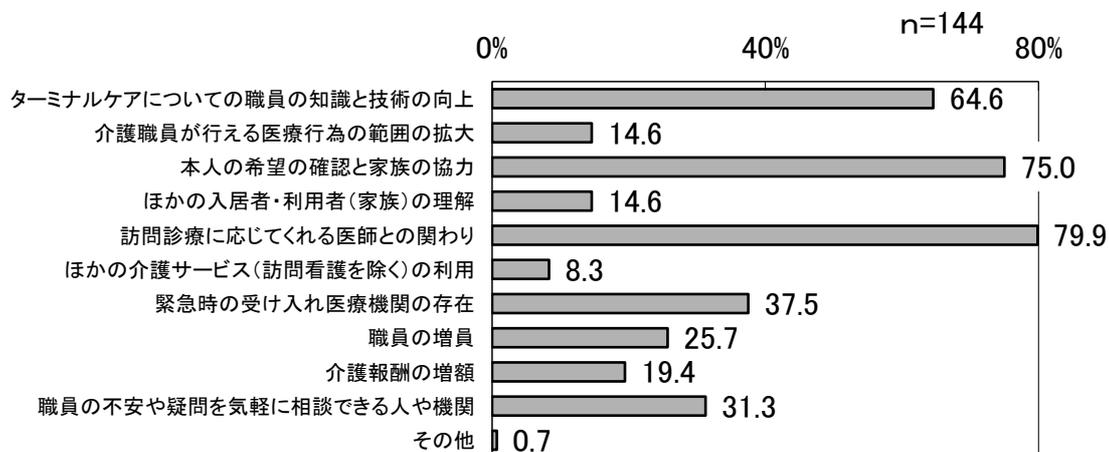


問2-5 ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件（複数回答）

【問2-4で「制度上一定の条件が整えば、看取りの段階まで援助していききたい」「現状でも、条件が整うケースでは、看取りの段階まで援助している」を選択した場合のみ】

ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件については、「訪問診療に応じてくれる医師との関わり」が79.9%と最も多く、次いで、「本人の希望の確認と家族の協力」が75.0%、「ターミナルケアについての職員の知識と技術の向上」が64.6%となっている。

問2-5 ターミナルケア(看取り)を可能とするために必要な条件(複数回答)



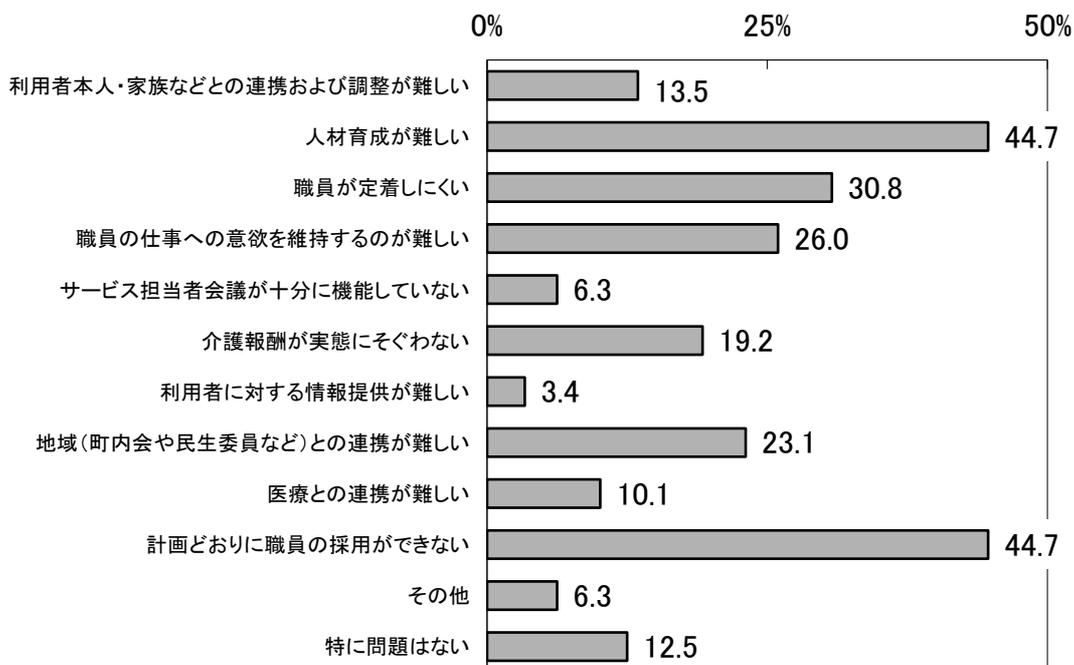
3 事業所の運営について

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

事業所運営に関する問題点については、「人材育成が難しい」「計画どおりに職員の採用ができない」が44.7%と最も多く、次いで、「職員が定着しにくい」が30.8%、「職員の仕事への意欲を維持するのが難しい」が26.0%となっている。

問3-1-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

n=208



問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-2 介護報酬が実態にそぐわない理由

記述内容
介護度が軽くなり収入減になることも考えると、むやみに従業員の賃上げをすることが躊躇される。
常勤採用しているが、継続雇用に見合う報酬確保を望む。
サービス付き高齢者住宅は介護保険施設ではないことから、国からの報酬もない。例えば空室が一定期間ないなどの条件を満たせば国からの加算があるなどあれば良いと思う。

など

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

【問3-1-1で「地域（町内会や民生委員など）との連携が難しい」「医療との連携が難しい」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-1-3 地域・医療との連携が難しい理由

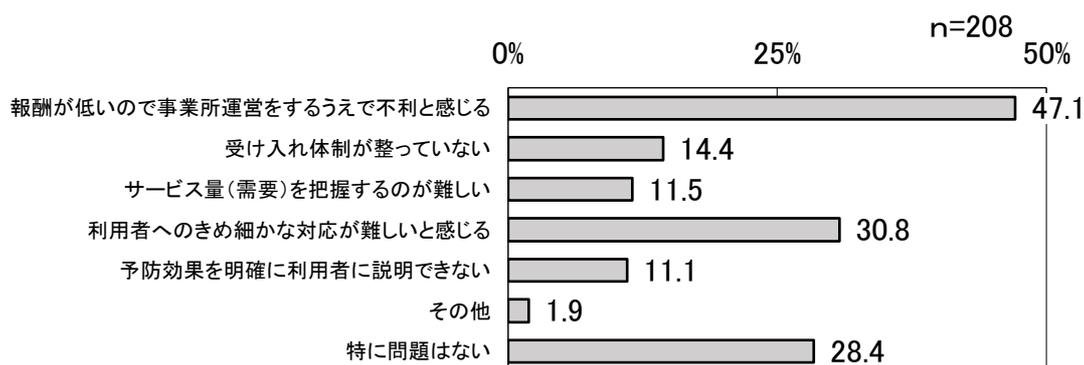
記述内容
コロナ禍の中で町内会との連携が難しくなっている。
コロナ感染症等に罹患した場合、各自のかかりつけ医からフォローを受けることが難しい。
住宅地の中の高齢者住宅だと、開かれてきたとは言え、偏見の目で見られる方も多。

など

問3-2 介護予防サービスの問題点（複数回答）

介護予防サービスの問題点については、「報酬が低いので事業所運営をするうえで不利と感じる」が47.1%と最も多く、次いで、「利用者へのきめ細かな対応が難しいと感じる」が30.8%、「特に問題はない」が28.4%となっている。

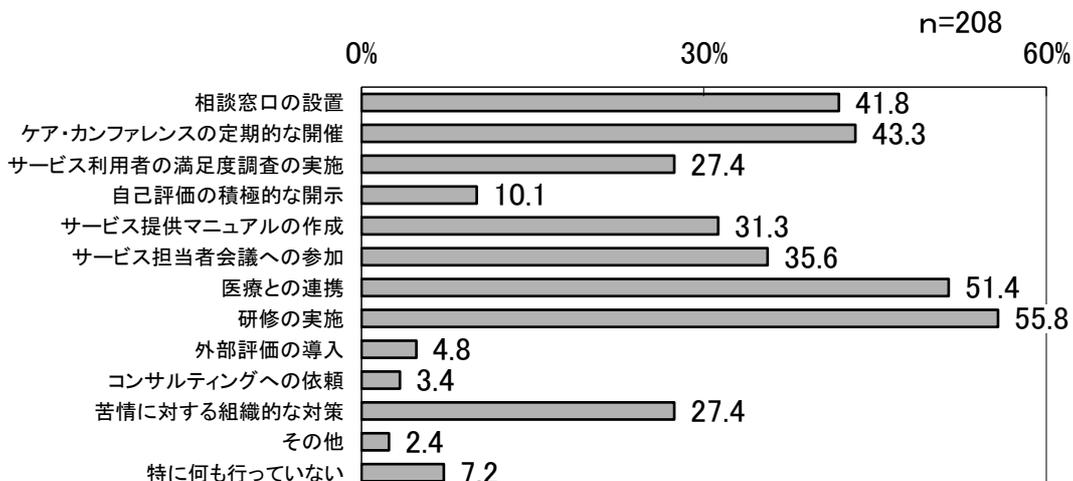
問3-2 介護予防サービスの問題点（複数回答）



問3-3 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）

サービスの質の向上のためにしている取組については、「研修の実施」が55.8%と最も多く、次いで、「医療との連携」が51.4%、「ケア・カンファレンスの定期的な開催」が43.3%となっている。

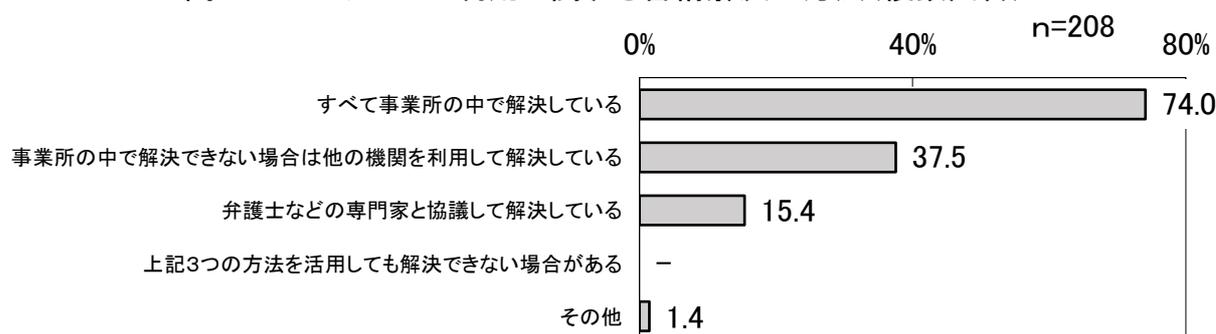
問3-3 サービスの質の向上のためにしている取組（複数回答）



問3-4-1 サービス利用に関する苦情解決の方法（複数回答）

サービス利用に関する苦情解決の方法については、「すべて事業所の中で解決している」が74.0%と最も多く、次いで、「事業所の中で解決できない場合は他の機関を利用して解決している」が37.5%、「弁護士などの専門家と協議して解決している」が15.4%となっている。

問3-4-1 サービス利用に関する苦情解決の方法(複数回答)



問3-4-2 解決できない問題

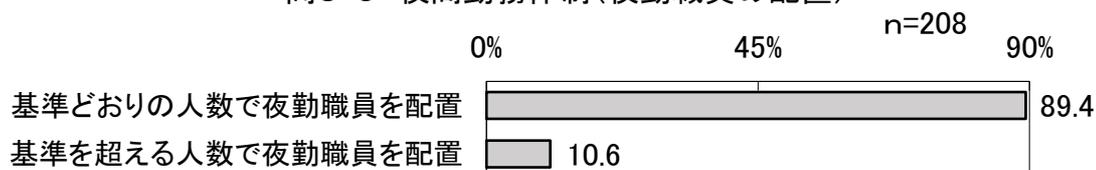
【問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した場合のみ】

問3-4-1で「上記3つの方法を活用しても解決できない場合がある」を選択した回答者はなかった。

問3-5 夜間勤務体制（夜勤職員の配置）

夜間勤務体制（夜勤職員の配置）については「基準どおりの人数で夜勤職員を配置」が89.4%、「基準を超える人数で夜勤職員を配置」が10.6%となっている。

問3-5 夜間勤務体制(夜勤職員の配置)



問3-6 夜間の人員体制についての自由記載

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問3-6 夜間の人員体制についての自由記載

記述内容
複数になると人件費が増えるためギリギリの人数で対応。時には重度者がいる時は補助がいたらと思う。
人員不足・人件費の問題により、夜勤職員増員が困難な状況。
居住フロア3に対して、各フロアに1名の夜勤者を配置しているので、夜間の人員配置に問題はないと考える。

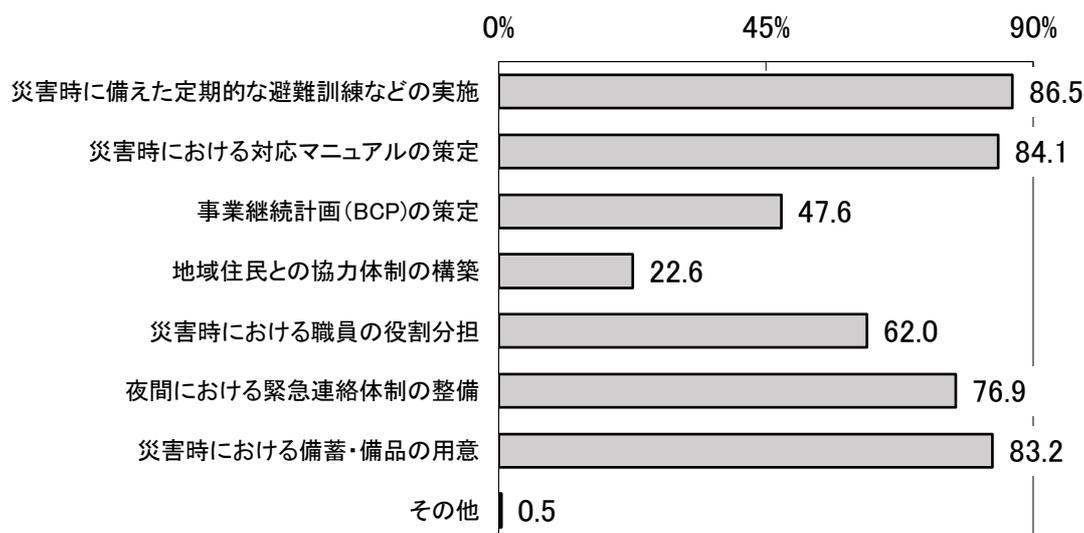
など

問3-7-1 災害発生への備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

災害発生への備えとして既に取り組んでいることについては、「災害時に備えた定期的な避難訓練などの実施」が86.5%と最も多く、次いで、「災害時における対応マニュアルの策定」が84.1%、「災害時における備蓄・備品の用意」が83.2%となっている。

問3-7-1 災害発生への備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

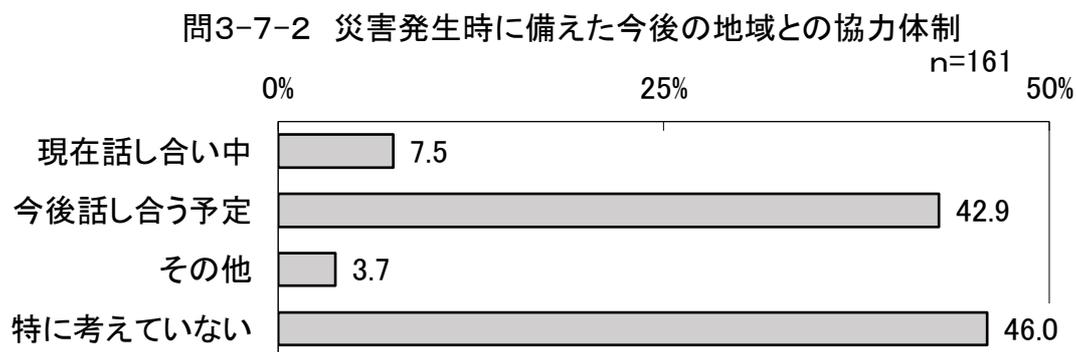
n=208



問3-7-2 災害発生時に備えた今後の地域との協力体制

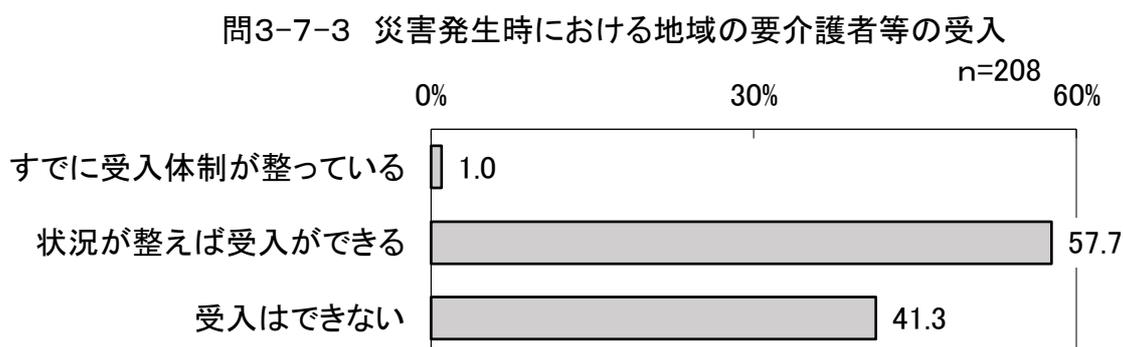
【問3-7-1で「地域住民との協力体制の構築」を選択しなかった場合のみ】

災害発生時に備えた今後の地域との協力体制については「特に考えていない」が46.0%と最も多く、次いで、「今後話し合う予定」が42.9%、「現在話し合い中」が7.5%となっている。



問3-7-3 災害発生時における地域の要介護者等の受入

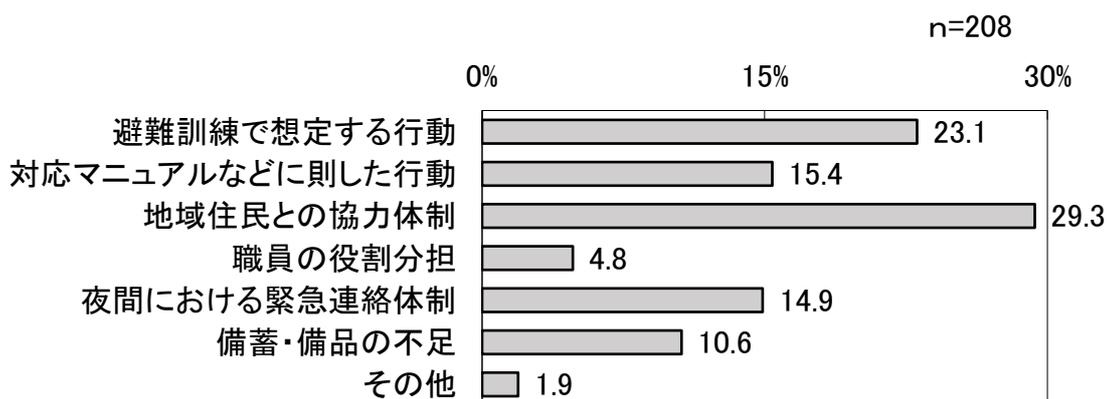
災害発生時における地域の要介護者等の受入については、「状況が整えば受入ができる」が57.7%と最も多く、次いで、「受入はできない」が41.3%、「すでに受入体制が整っている」が1.0%となっている。



問3-7-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの

災害発生時における対策のうち一番難しいものについては「地域住民との協力体制」が29.3%と最も多く、次いで、「避難訓練で想定する行動」が23.1%、「対応マニュアルなどに則した行動」が15.4%となっている。

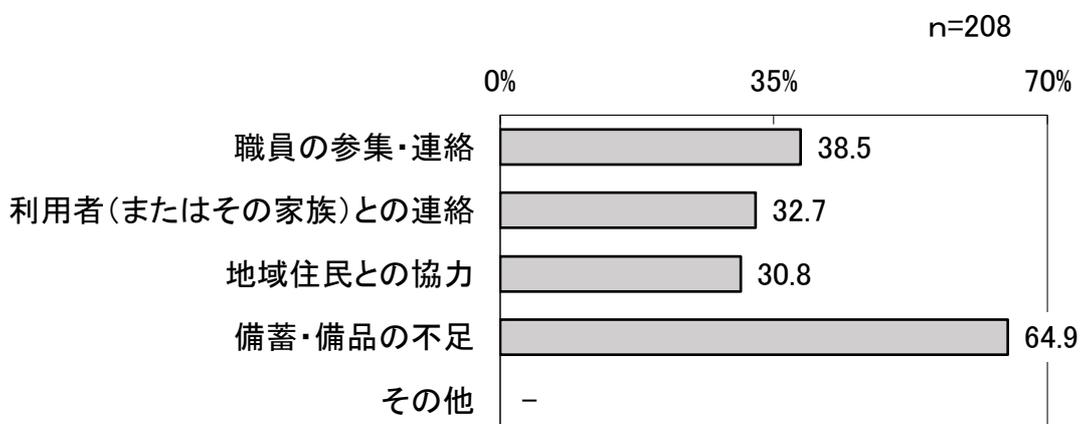
問3-7-4 災害発生時における対策のうち一番難しいもの



問3-7-5 災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと（複数回答）

災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったことについては、「備蓄・備品の不足」が64.9%と最も多く、次いで、「職員の参集・連絡」が38.5%、「利用者（またはその家族）との連絡」が32.7%となっている。

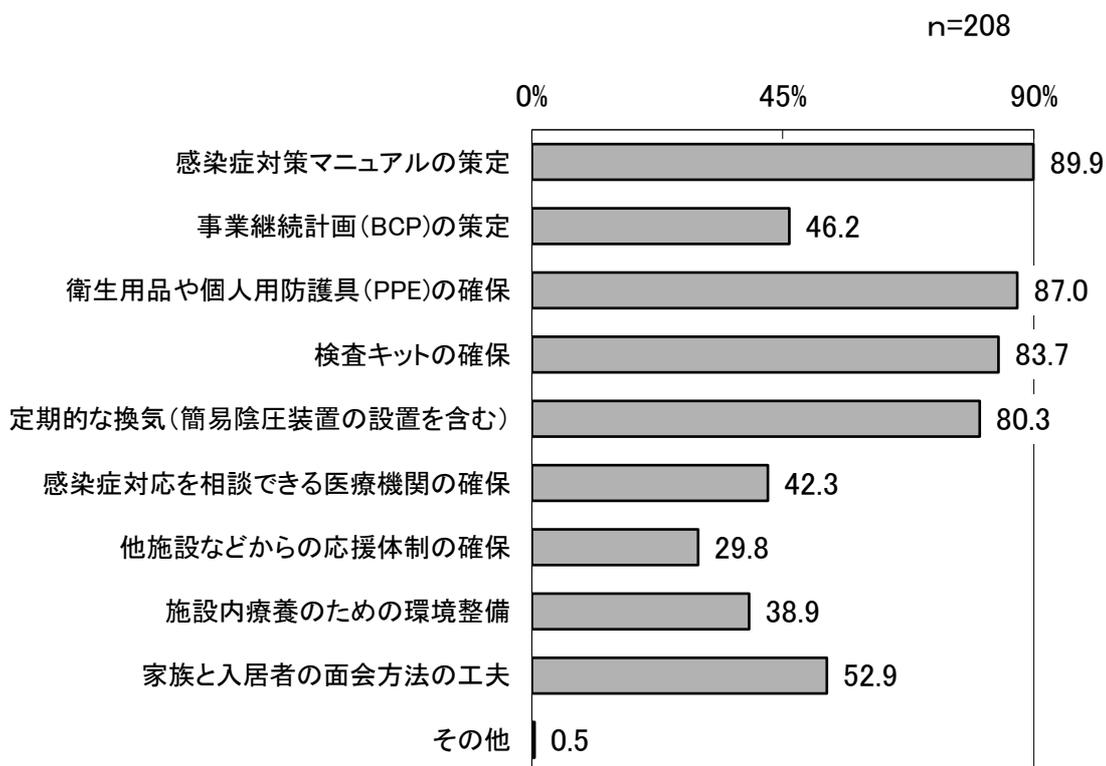
問3-7-5 災害(主に北海道胆振東部地震)発生時に困ったこと(複数回答)



問3-8-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること（複数回答）

感染症発生時の備えとして既に取り組んでいることについては、「感染症対策マニュアルの策定」が 89.9%と最も多く、次いで、「衛生用品や個人用防護具 (PPE)の確保」が 87.0%、「検査キットの確保」が 83.7%となっている。

問3-8-1 感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること(複数回答)

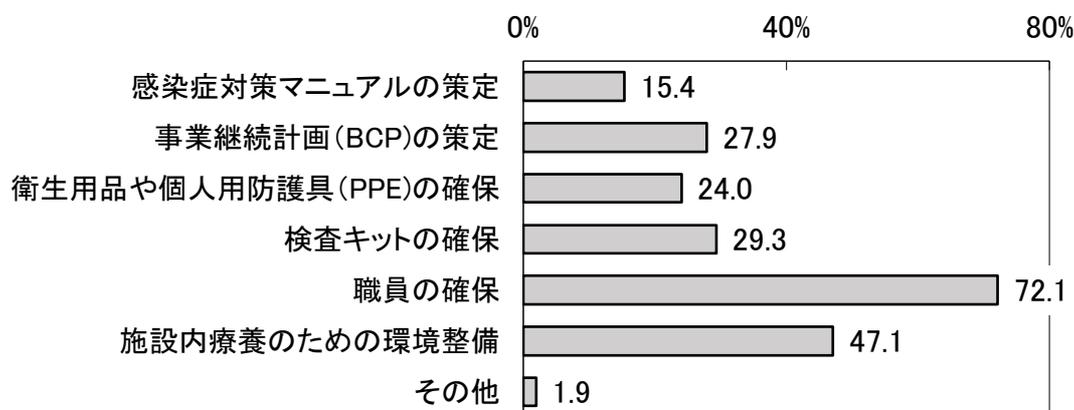


問3-8-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）

感染症発生時における対策で難しいものについては、「職員の確保」が72.1%と最も多く、次いで、「施設内療養のための環境整備」が47.1%、「検査キットの確保」が29.3%となっている。

問3-8-2 感染症発生時における対策で難しいもの（複数回答）

n=208

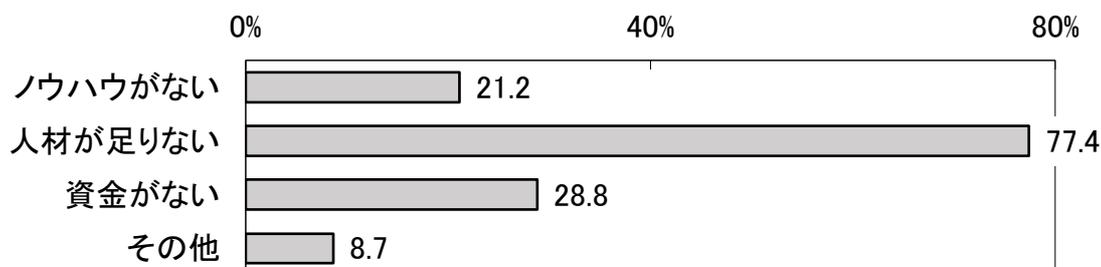


問3-8-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）

感染症発生時における対策が難しいと感じる理由は、「人材が足りない」が77.4%と最も多く、次いで、「資金がない」が28.8%、「ノウハウがない」が21.2%となっている。

問3-8-3 感染症発生時における対策が難しいと感じる理由（複数回答）

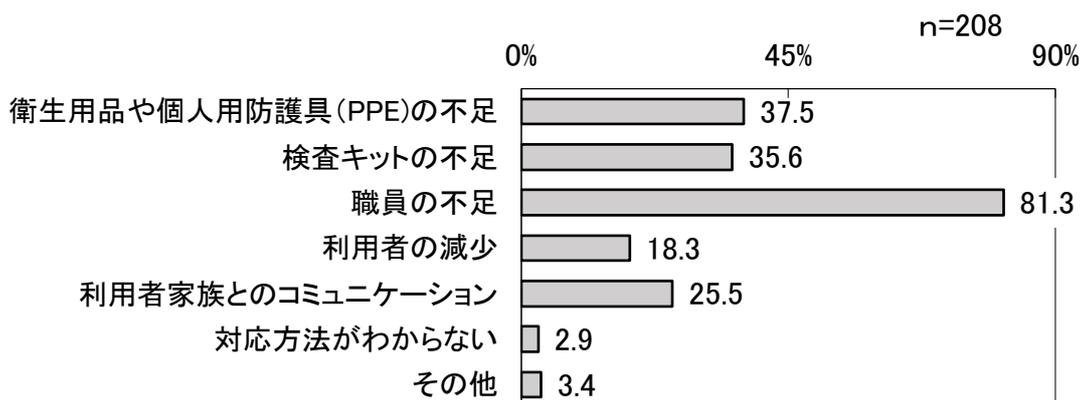
n=208



問3-8-4 感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること（複数回答）

感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていることについては、「職員の不足」が81.3%と最も多く、次いで、「衛生用品や個人用防護具(PPE)の不足」が37.5%、「検査キットの不足」が35.6%となっている。

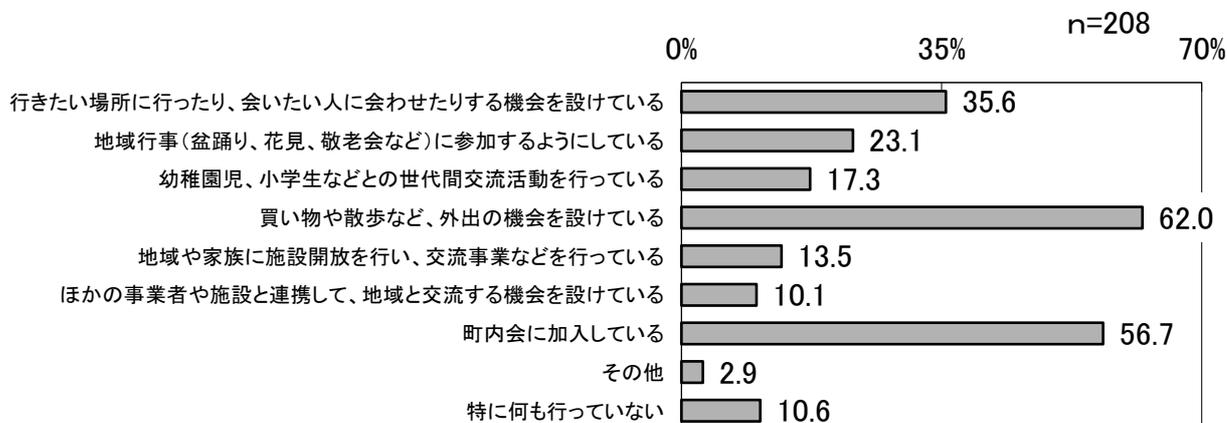
問3-8-4 感染症(主に新型コロナ)発生に伴い困っていること(複数回答)



問3-9 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動（複数回答）

利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動については、「買い物や散歩など、外出の機会を設けている」が62.0%と最も多く、次いで、「町内会に加入している」が56.7%、「行きたい場所に行ったり、会いたい人に会わせたりする機会を設けている」が35.6%となっている。

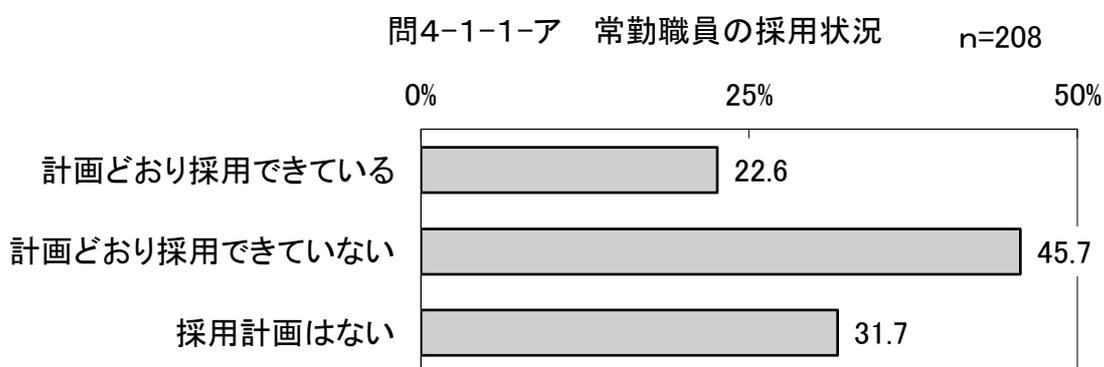
問3-9 利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動(複数回答)



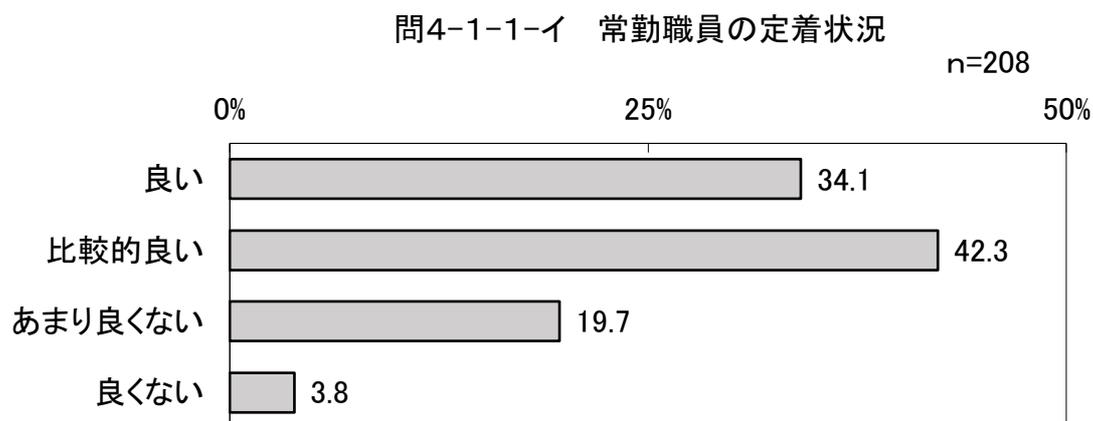
4 職員への対応について

問4-1-1 過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数

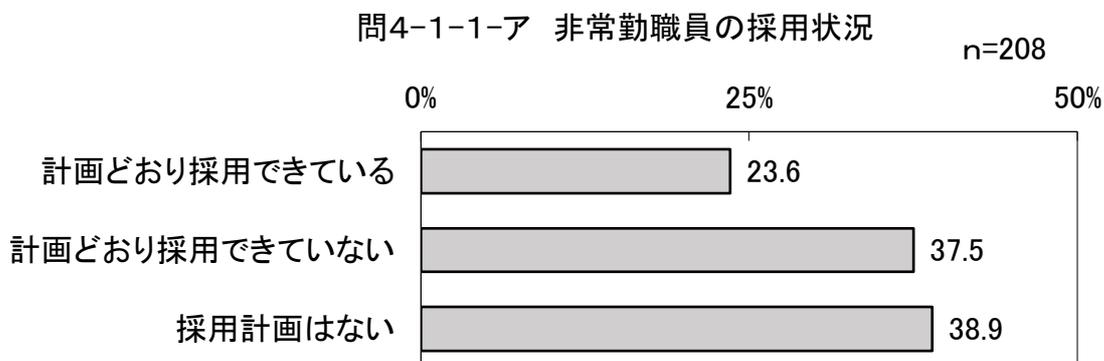
常勤職員の採用状況については、「計画どおり採用できていない」が45.7%と最も多く、次いで、「採用計画はない」が31.7%、「計画どおり採用できている」が22.6%となっている。



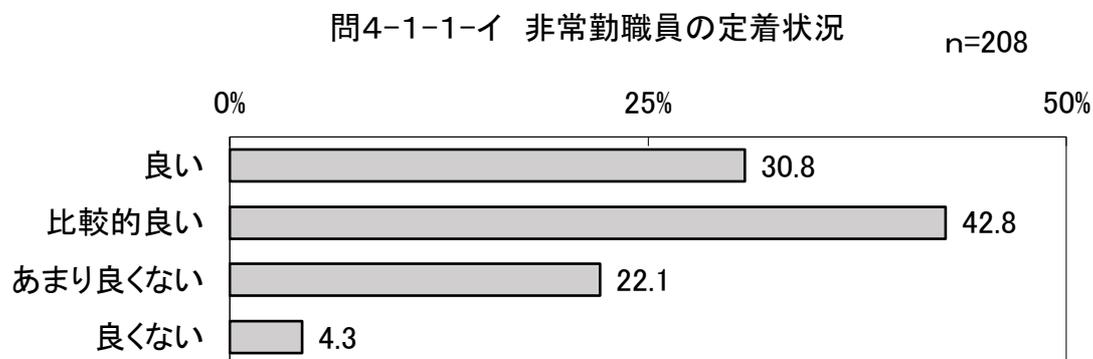
常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が76.4%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が23.5%となっている。



非常勤職員の採用状況については、「採用計画はない」が 38.9%と最も多く、次いで、「計画どおり採用できていない」が 37.5%、「計画どおり採用できている」が 23.6%となっている。



非常勤職員の定着状況については、「良い」と「比較的良い」を合わせた割合が 73.6%となっており、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた割合が 26.4%となっている。



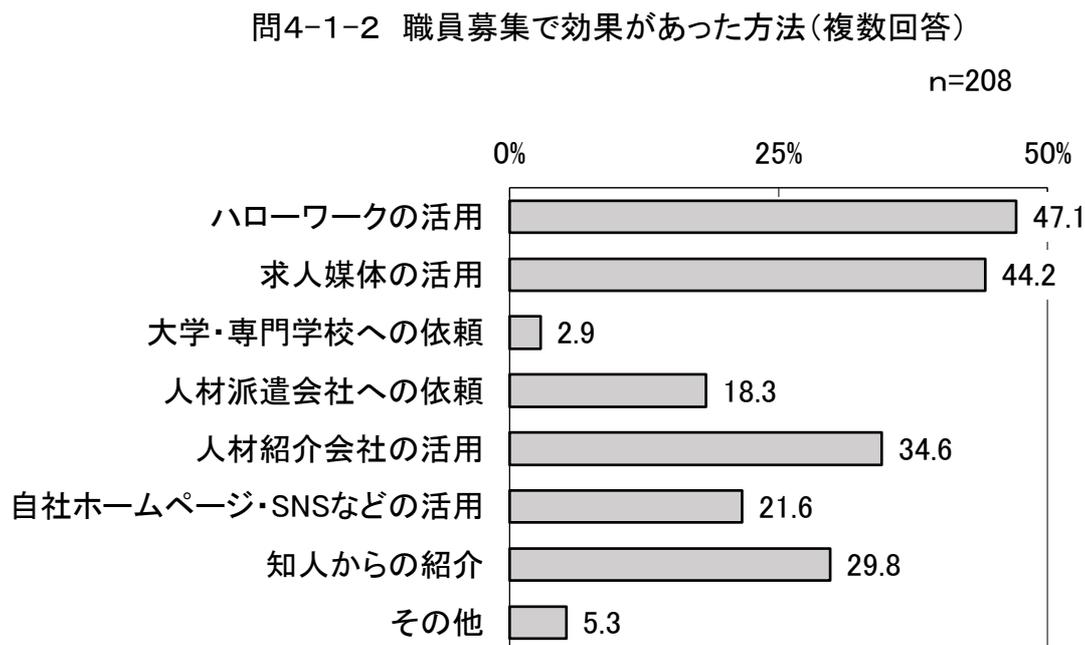
常勤職員、非常勤職員それぞれの採用、離職状況は以下のとおりである。

問4-1-1-ア 過去1年間の職員の採用・離職の人数

	採用平均人数 (人)	離職平均人数 (人)
常勤職員	3.3	2.0
非常勤職員	2.3	1.6

問4-1-2 職員募集で効果があった方法（複数回答）

職員募集で効果があった方法については、「ハローワークの活用」が47.1%と最も多く、次いで、「求人媒体の活用」が44.2%、「人材紹介会社の活用」が34.6%となっている。



問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数（常勤換算）

介護サービスを提供する職員数（常勤換算）の平均は10.2人となっている。

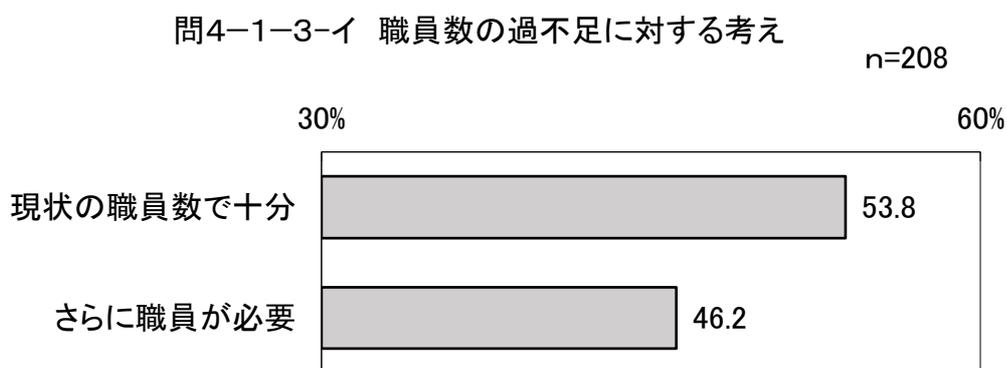
問4-1-3-ア 介護サービスを提供する職員数(常勤換算)

	平均値（人）
職員数	10.2

※ 非常勤職員を常勤換算する際は、「非常勤職員の週あたり延べ勤務実績」÷「常勤職員が勤務すべき週あたりの勤務時間数（32時間を下回る場合は32時間）」で算出

問4-1-3-イ 職員数の過不足に対する考え

職員数の過不足に対する考えについては、「現在の職員数で十分」が53.8%、「さらに職員が必要」が46.2%となっている。



「さらに職員が必要」を選んだ場合の、必要な職員数とその理由については、下表のとおりとなっている。

問4-1-3-イ さらに必要な職員数(常勤換算)

	平均値 (人)
さらに必要な職員数	2.1

問4-1-3-イ さらに職員が必要な理由

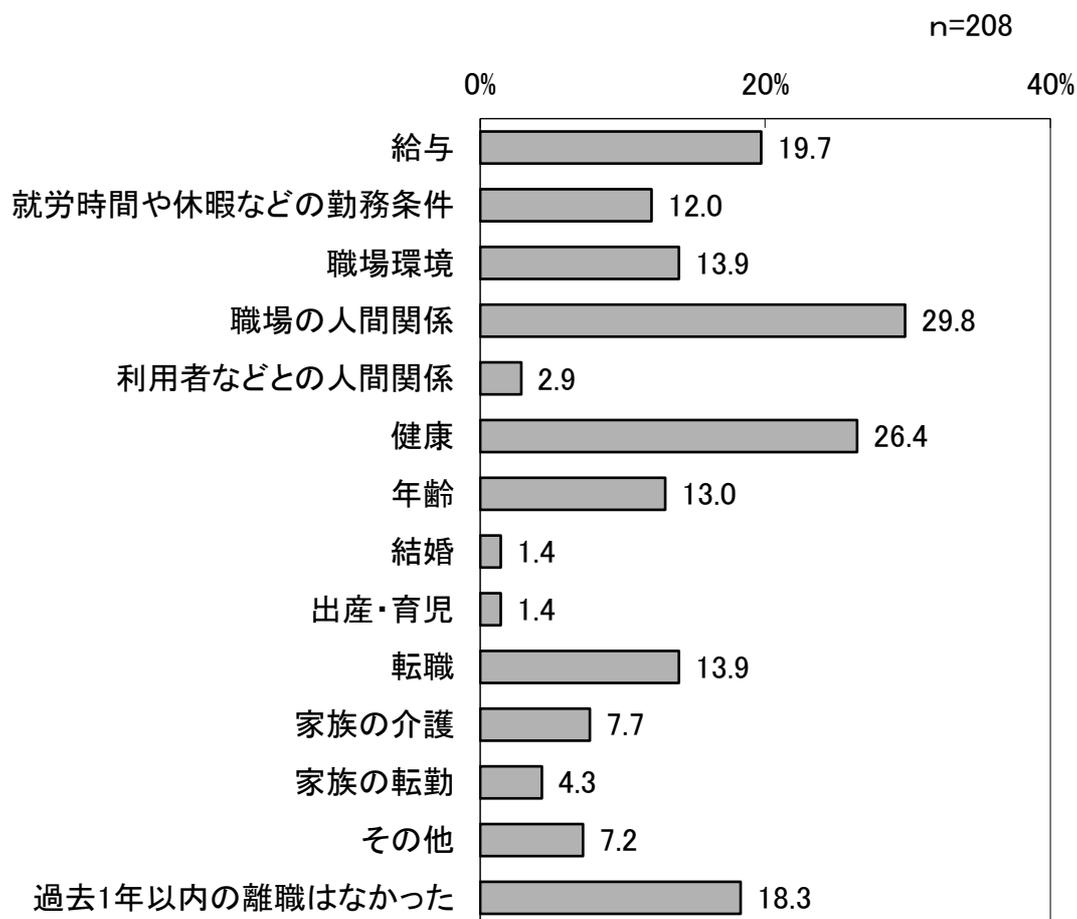
記述内容
新規利用者を受け入れたいが、人材不足で対応できず、経営的にも厳しい。
入居者の介護度アップのため、介助量が増えた。安全面の確保。(主に認知症が重くなっている。)
土日、祝日をカバーできる人材、シフト的に遅番をカバーできる人材が不足している。
職員一人あたりの業務負担が多いため。管理職がマネジメント業務を十分に行えないため。

など

問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）

過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるものについては、「職場の人間関係」が29.8%と最も多く、次いで、「健康」が26.4%、「給与」が19.7%となっている。

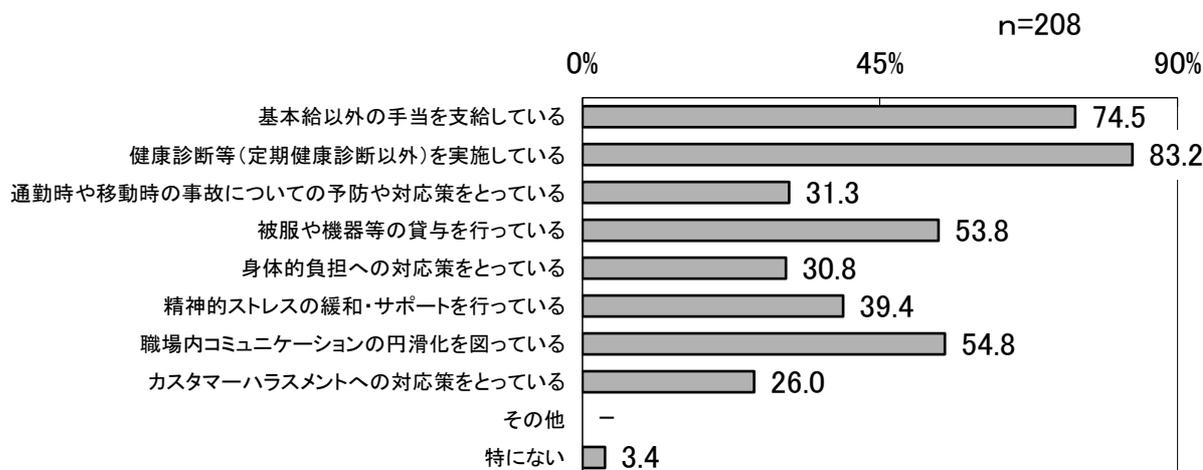
問4-2 過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの（複数回答）



問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）

職員に対して行っている配慮については、「健康診断等（定期健康診断以外）を実施している」が83.2%と最も多く、次いで、「基本給以外の手当を支給している」が74.5%、「職場内コミュニケーションの円滑化を図っている」が54.8%となっている。

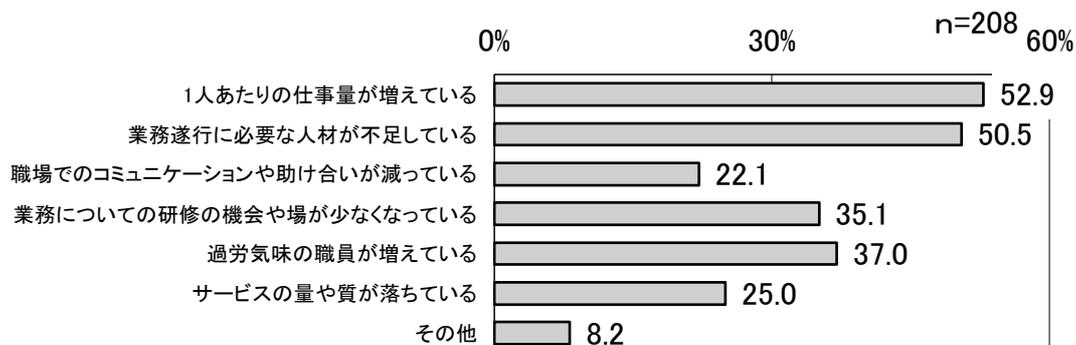
問4-3 職員に対して行っている配慮（複数回答）



問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）

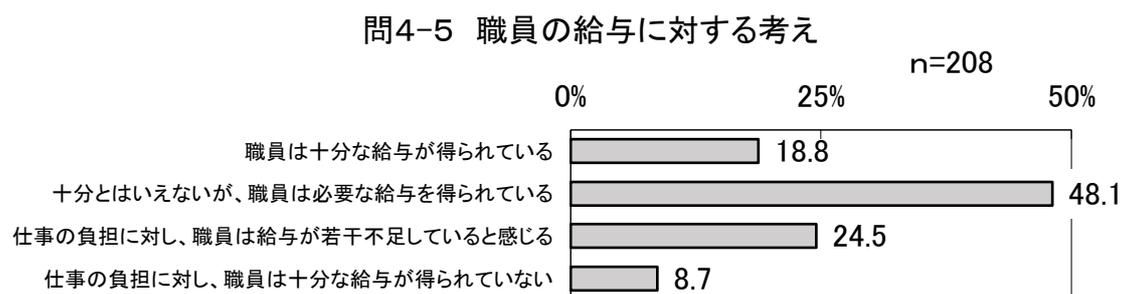
職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）については、「1人あたりの仕事量が増えている」が52.9%と最も多く、次いで、「業務遂行に必要な人材が不足している」が50.5%、「過労気味の職員が増えている」が37.0%となっている。

問4-4 職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）（複数回答）



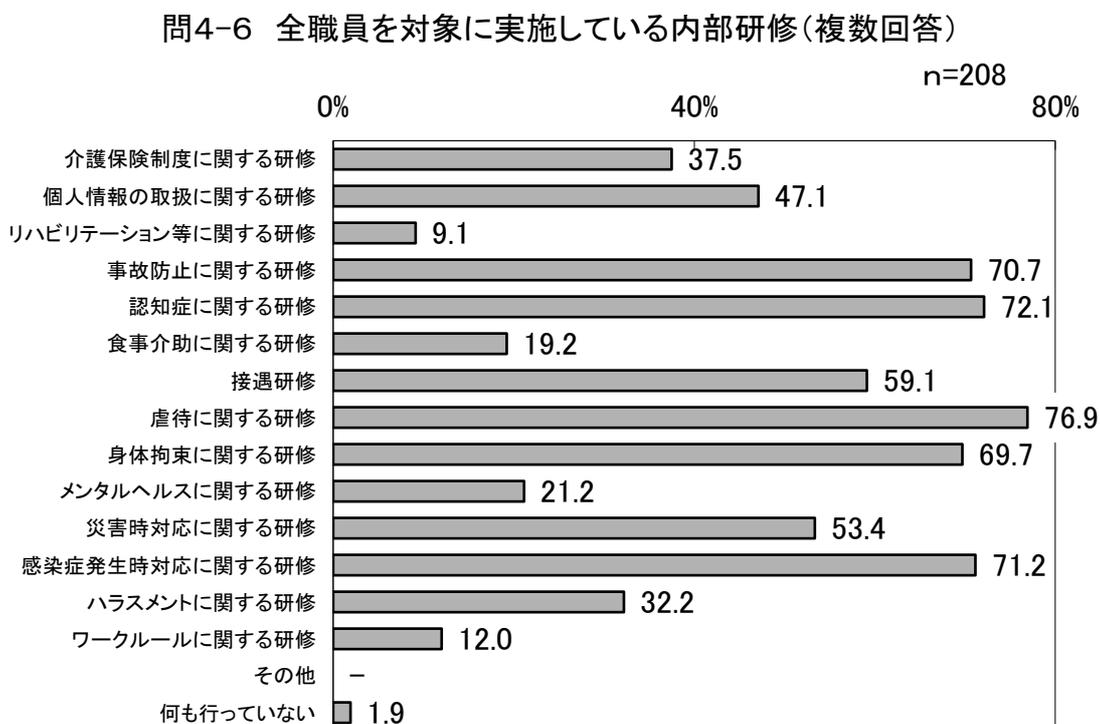
問4-5 職員の給与に対する考え

職員の給与に対する考えについては、「十分とはいえないが、職員は必要な給与を得られている」が48.1%と最も多く、次いで、「仕事の負担に対し、職員は給与が若干不足していると感じる」が24.5%、「職員は十分な給与が得られている」が18.8%となっている。



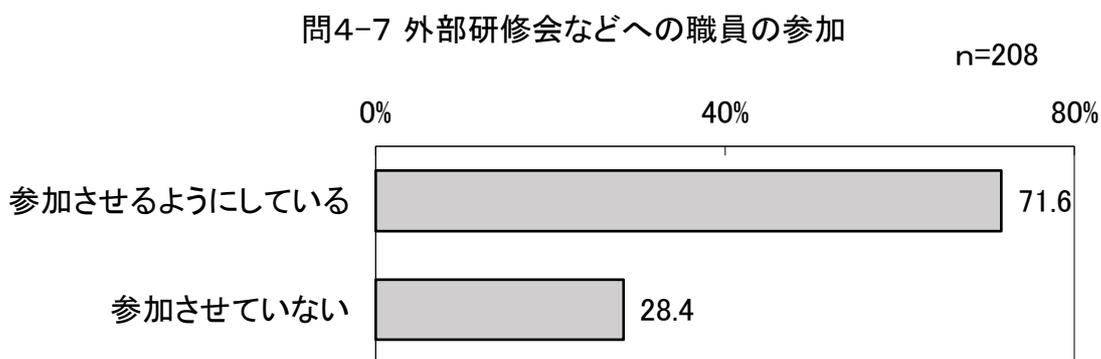
問4-6 全職員を対象に実施している内部研修（複数回答）

全職員を対象に実施している内部研修については、「虐待に関する研修」が76.9%と最も多く、次いで、「認知症に関する研修」が72.1%、「感染症発生時対応に関する研修」が71.2%となっている。



問4-7 外部研修会などへの職員の参加

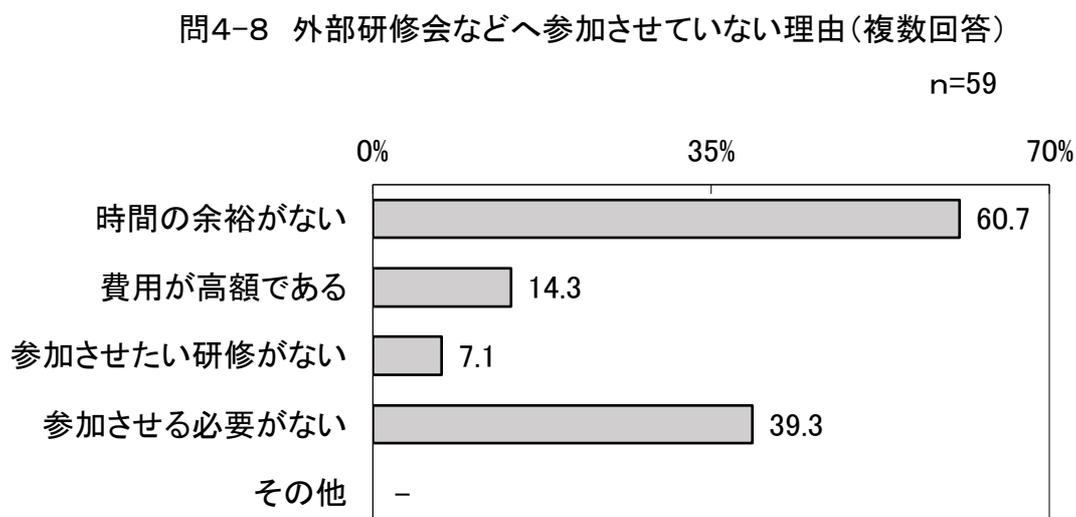
外部研修会などへの職員の参加については、「参加させるようにしている」が71.6%、「参加させていない」が28.4%となっている。



問4-8 外部研修会などへ参加させていない理由（複数回答）

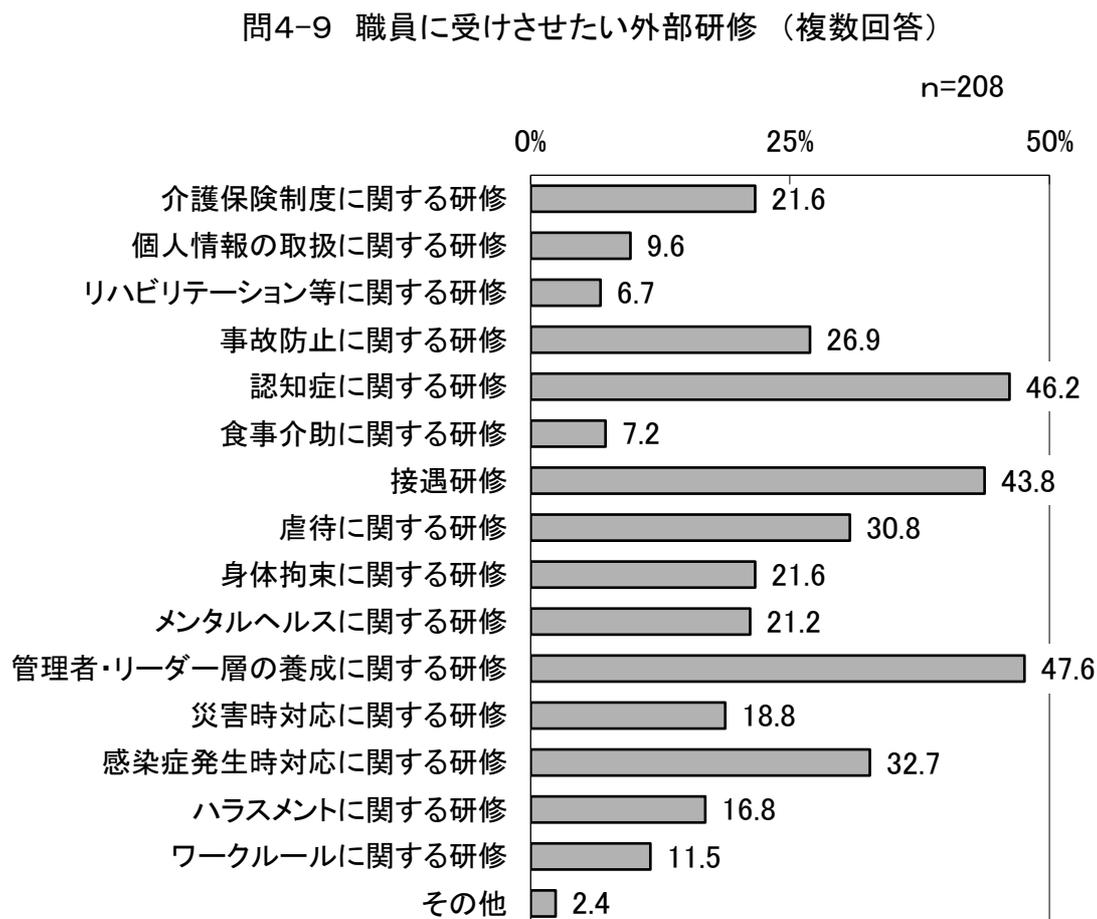
【問4-7で「参加させていない」を選択した場合のみ】

外部研修会などへ参加させていない理由については、「時間の余裕がない」が60.7%と最も多く、次いで、「参加させる必要がない」が39.3%、「費用が高額である」が14.3%となっている。



問4-9 職員に受けさせたい外部研修（複数回答）

職員に受けさせたい外部研修については、「管理者・リーダー層の養成に関する研修」が47.6%と最も多く、次いで、「認知症に関する研修」が46.2%、「接遇研修」が43.8%となっている。



5 自由記載

問5 要望・意見

33件（15.8%）のご意見があった。（巻末資料参照）

⑳ 設置団体・法人

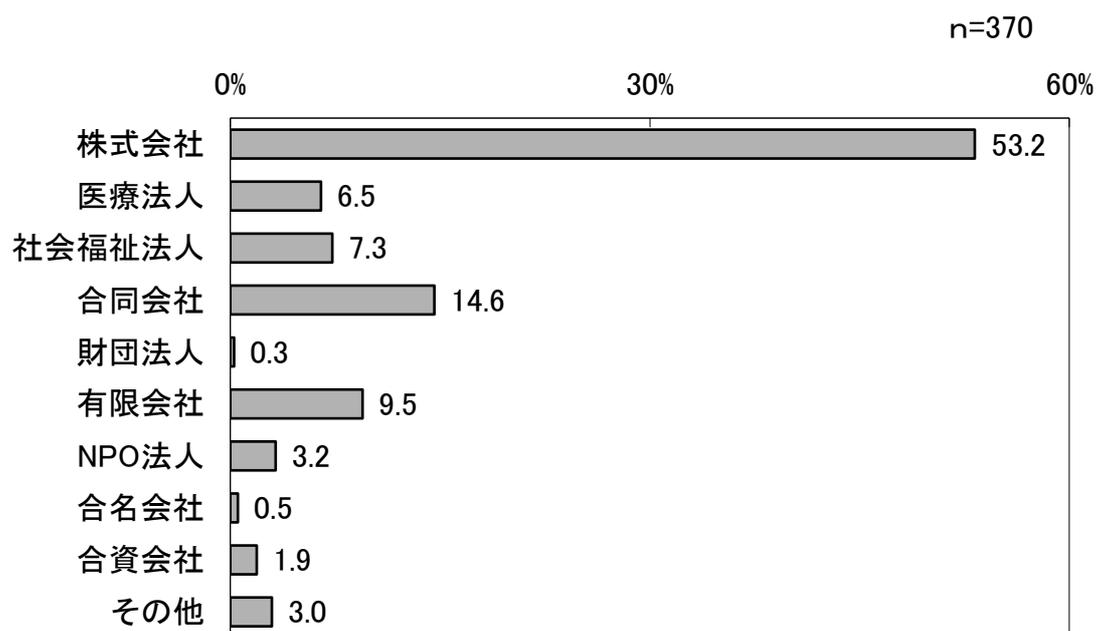
対象数 1,191/回収数 262/回収率 33.1%

1 設置法人・団体の形態について

問1 設置法人・団体の経営形態

設置法人・団体の経営形態については、「株式会社」が53.2%と最も多く、次いで、「合同会社」が14.6%、「有限会社」が9.5%になっている。

問1 設置法人・団体の経営形態

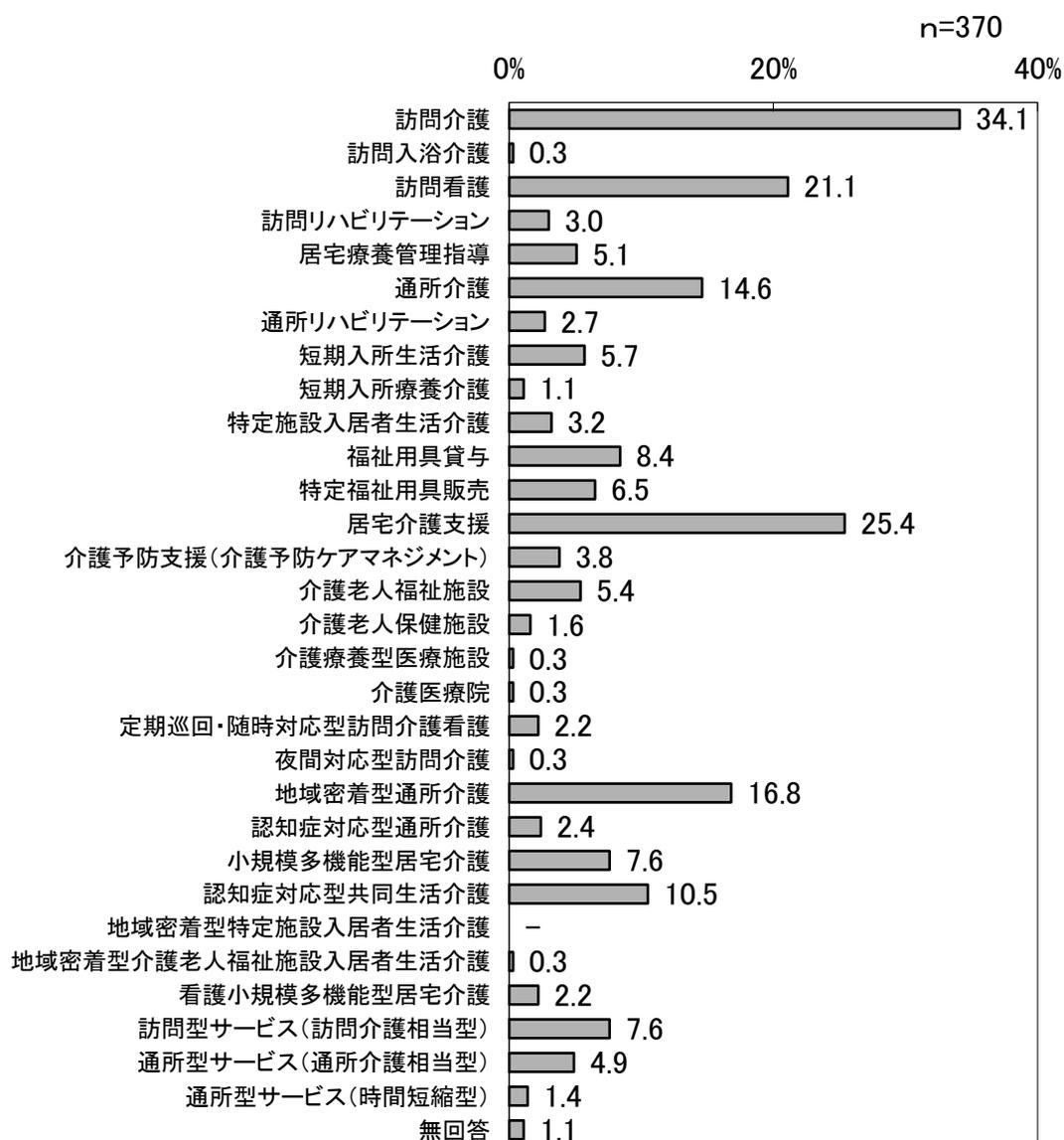


2 サービスの提供状況等について

問2 札幌市内で運営（提供）している介護保険サービス（複数回答）

札幌市内で運営（提供）している介護保険サービスについては、「訪問介護」が34.1%と最も多く、次いで、「居宅介護支援」が25.4%、「訪問看護」が21.1%となっている。

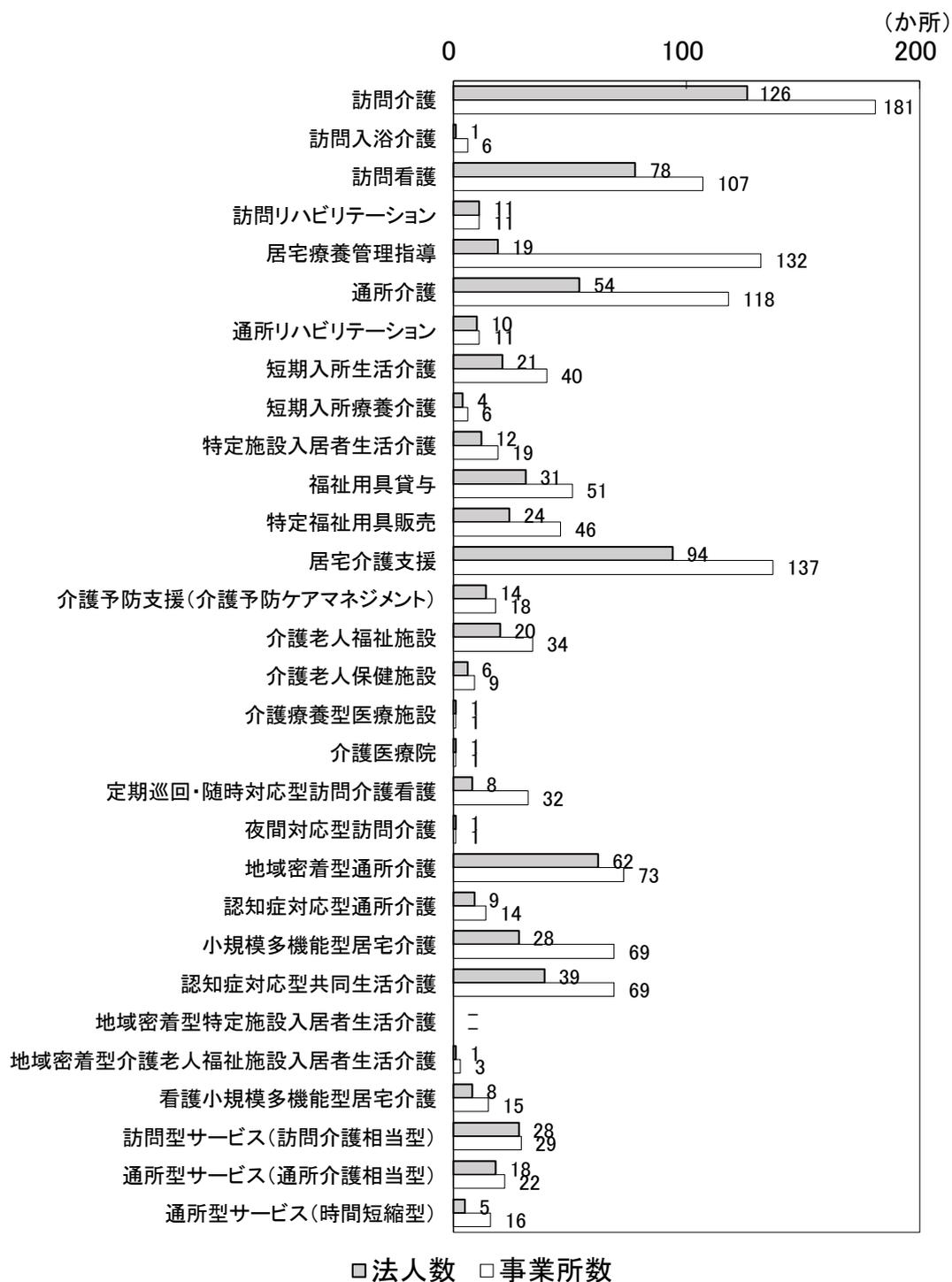
問2 札幌市内で運営（提供）している介護保険サービス（複数回答）



札幌市内で運営している介護保険サービスの法人・団体数と事業所数は次のとおりとなっている。

問2 運営している介護保険サービスの法人・団体数と事業所数

n=370



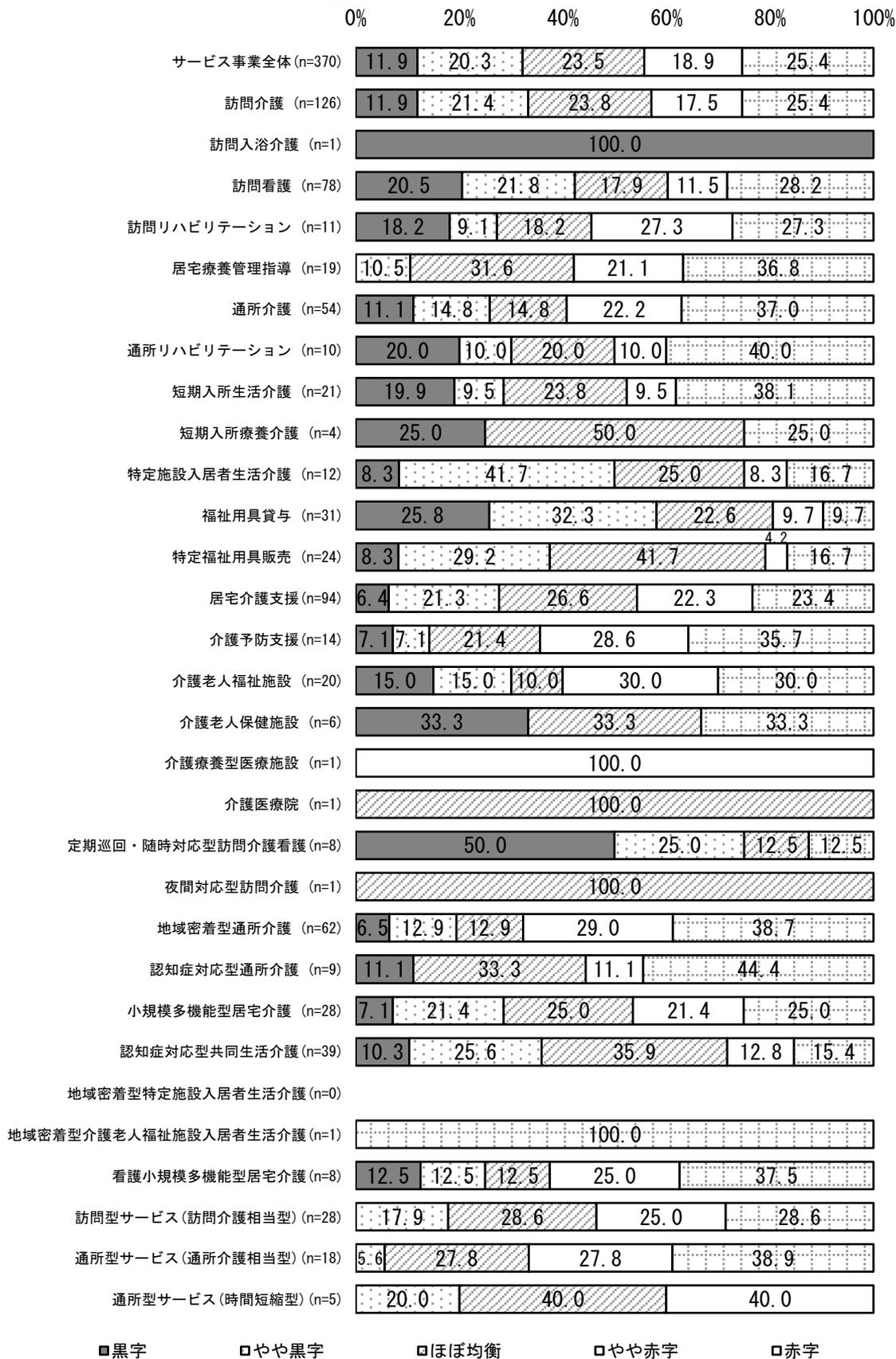
3 事業の収支状況について

問3-1 介護保険サービス事業の収支状況（令和3年度実績）

介護保険サービス事業の収支状況（令和3年度実績）については、「黒字」と「やや黒字」を合わせた割合は、サービス事業全体で32.2%となっており、その合計割合が最も多いのは、1施設のみの回答であった「訪問入浴介護」を除くと、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の75.0%（8施設）となっている。

「やや赤字」と「赤字」を合わせた割合は、サービス事業全体で44.3%となっており、その合計割合が最も多いのは、1施設のみの回答であった「介護療養型医療施設」と「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」を除くと、「地域密着型通所介護」67.7%（62施設）となっている。

問3-1 介護保険サービス事業の収支状況（令和3年度実績）

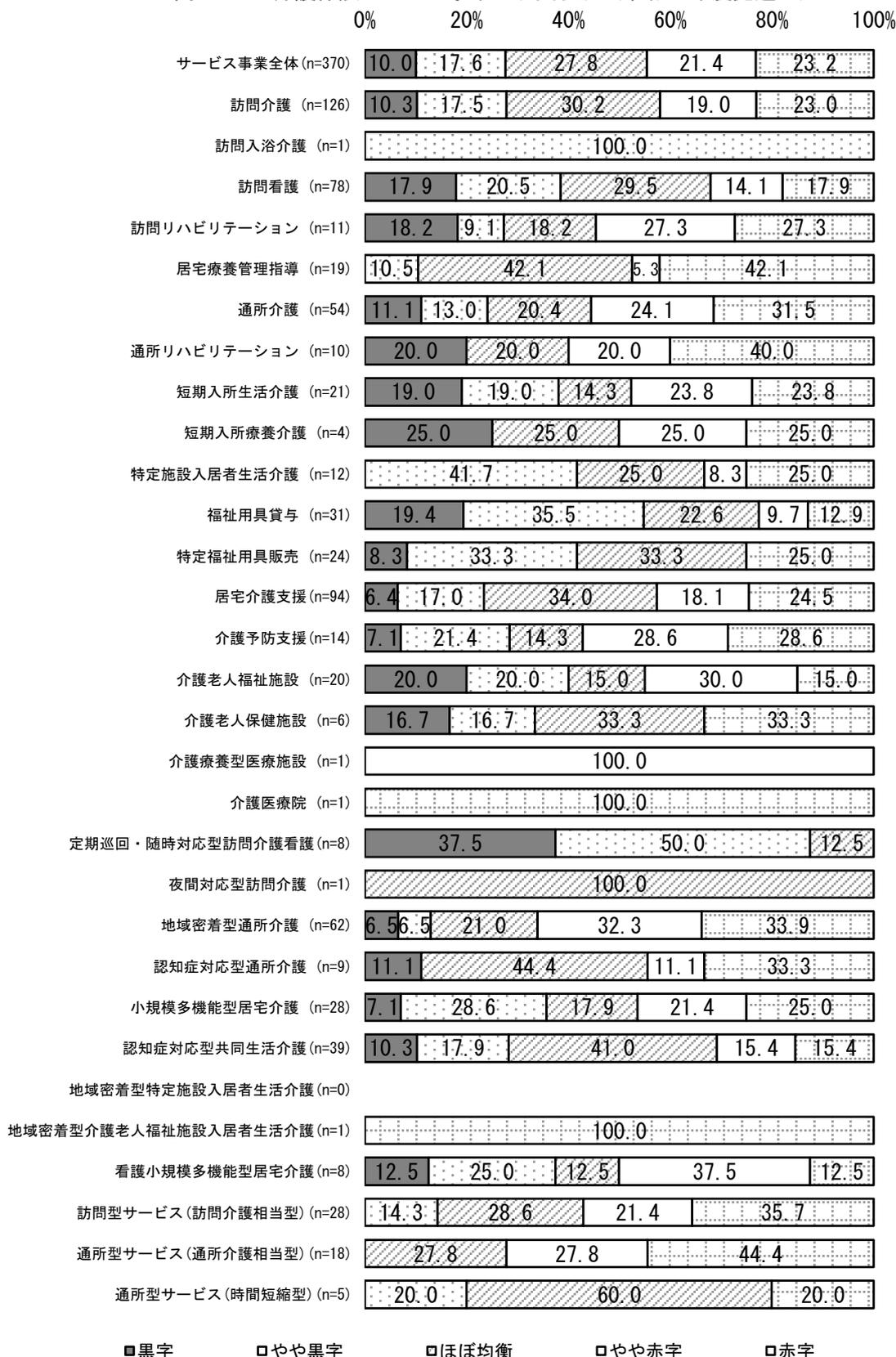


問3-2 介護保険サービス事業の収支状況（令和4年度見通し）

サービス事業の収支状況（令和4年度見通し）については、「黒字」と「やや黒字」を合わせた割合は、サービス事業全体で27.6%となっており、その合計割合が最も多いのは、1施設のみでの回答であった「訪問入浴介護」を除くと、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の87.5%（8施設）であった。

「やや赤字」と「赤字」を合わせた割合は、サービス事業全体で44.6%となっており、その合計割合が最も多いのは、1施設のみでの回答であった「介護療養型医療施設」「介護医療院」「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」を除くと、「通所型サービス（通所介護相当型）」の72.2%（18施設）となっている。

問3-2 介護保険サービス事業の収支状況（令和4年度見通し）

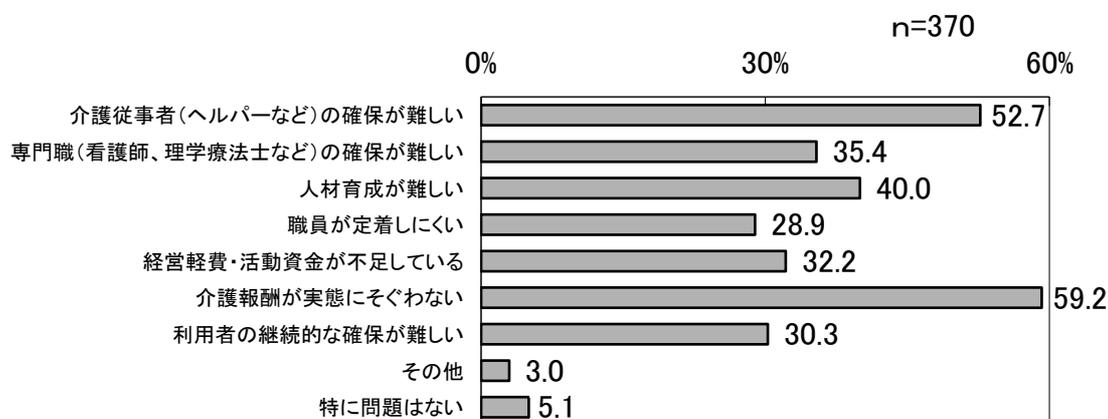


4 事業所の運営について

問4-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

事業所運営に関する問題点については、「介護報酬が実態にそぐわない」が59.2%と最も多く、次いで、「介護従事者（ヘルパーなど）の確保が難しい」が52.7%、「人材育成が難しい」が40.0%となっている。

問4-1 事業所運営に関する問題点（複数回答）

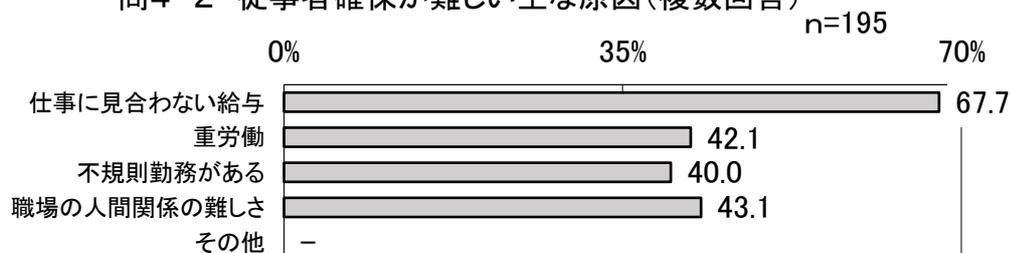


問4-2 従事者確保が難しい主な原因（複数回答）

【問4-1で「介護従事者（ヘルパーなど）の確保が難しい」を選択した場合のみ】

従事者確保が難しい主な原因については、「仕事に見合わない給与」が67.7%と最も多く、次いで、「職場の人間関係の難しさ」が43.1%、「重労働」が42.1%となっている。

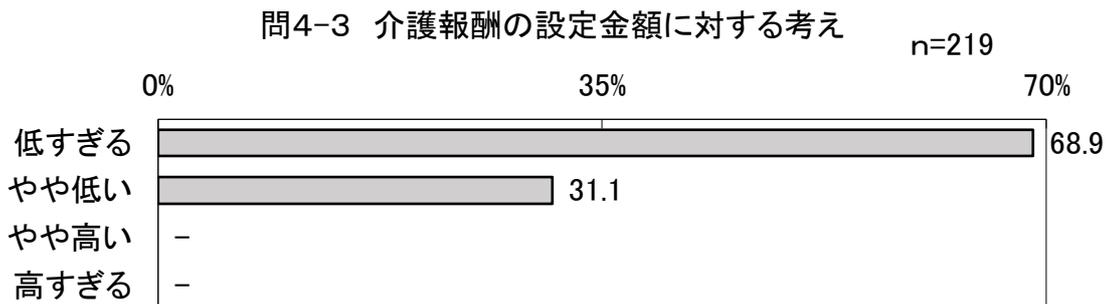
問4-2 従事者確保が難しい主な原因（複数回答）



問4-3 介護報酬の設定金額に対する考え

【問4-1で「介護報酬が実態にそぐわない」を選択した場合のみ】

介護報酬の設定金額に対する考えについては、「低すぎる」が68.9%と最も多く、次いで、「やや低い」が31.1%となっている。

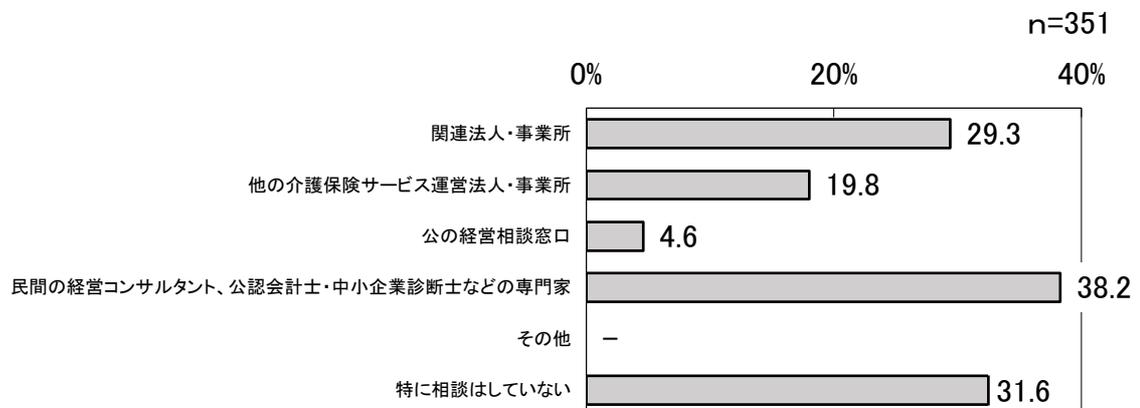


問4-4 経営に関する問題を解決する際の相談先（複数回答）

【問4-1で「特に問題はない」を選択しなかった場合のみ】

経営に関する問題を解決する際の相談先については、「民間の経営コンサルタント、公認会計士・中小企業診断士などの専門家」が38.2%と最も多く、次いで、「特に相談はしていない」が31.6%、「関連法人・事業所」が29.3%となっている。

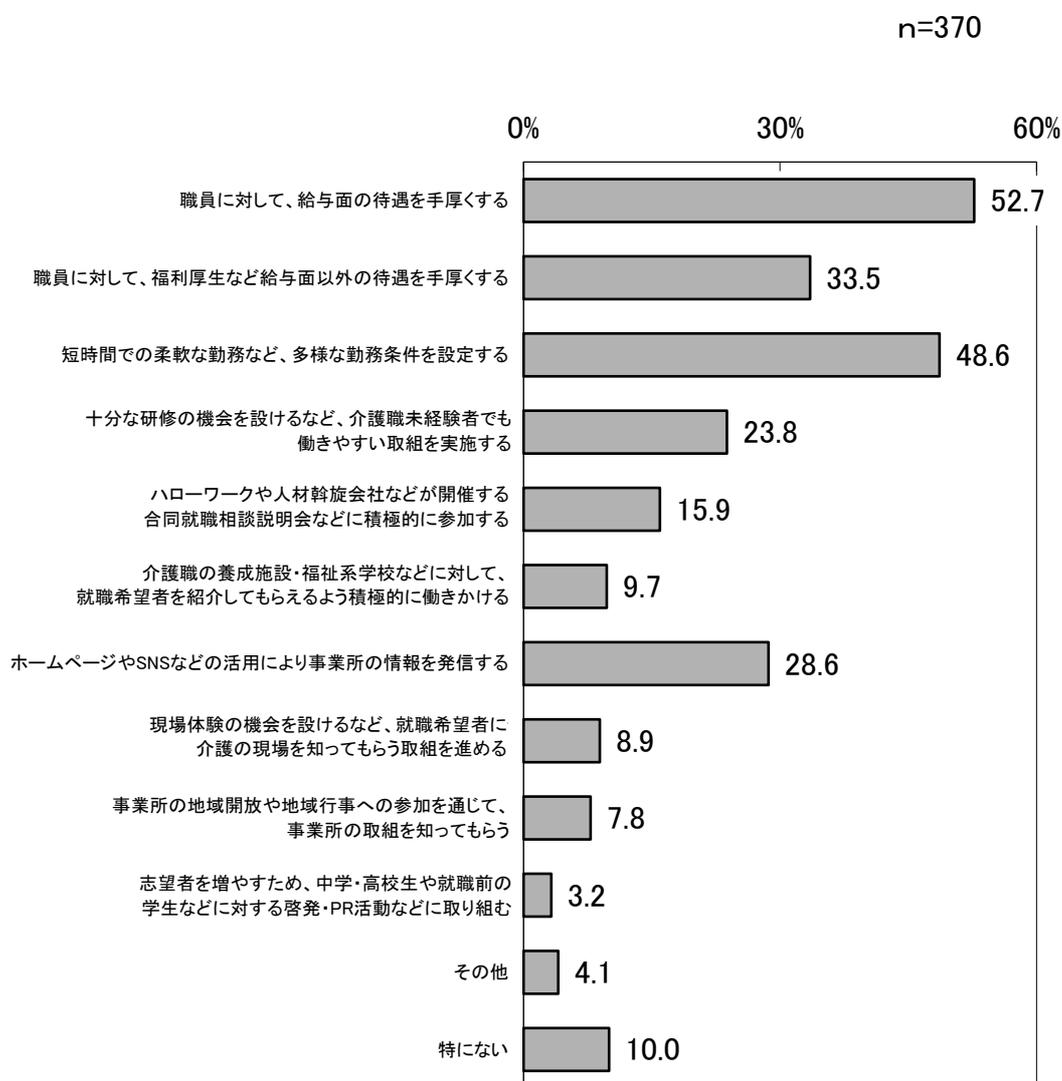
問4-4 経営に関する問題を解決する際の相談先（複数回答）



問4-5-1 人材確保のために現在行っている取組（複数回答）

人材確保のために現在行っている取組については、「職員に対して、給与面の待遇を手厚くする」が52.7%と最も多く、次いで、「短時間での柔軟な勤務など、多様な勤務条件を設定する」が48.6%、「職員に対して、福利厚生など給与面以外の待遇を手厚くする」が33.5%となっている。

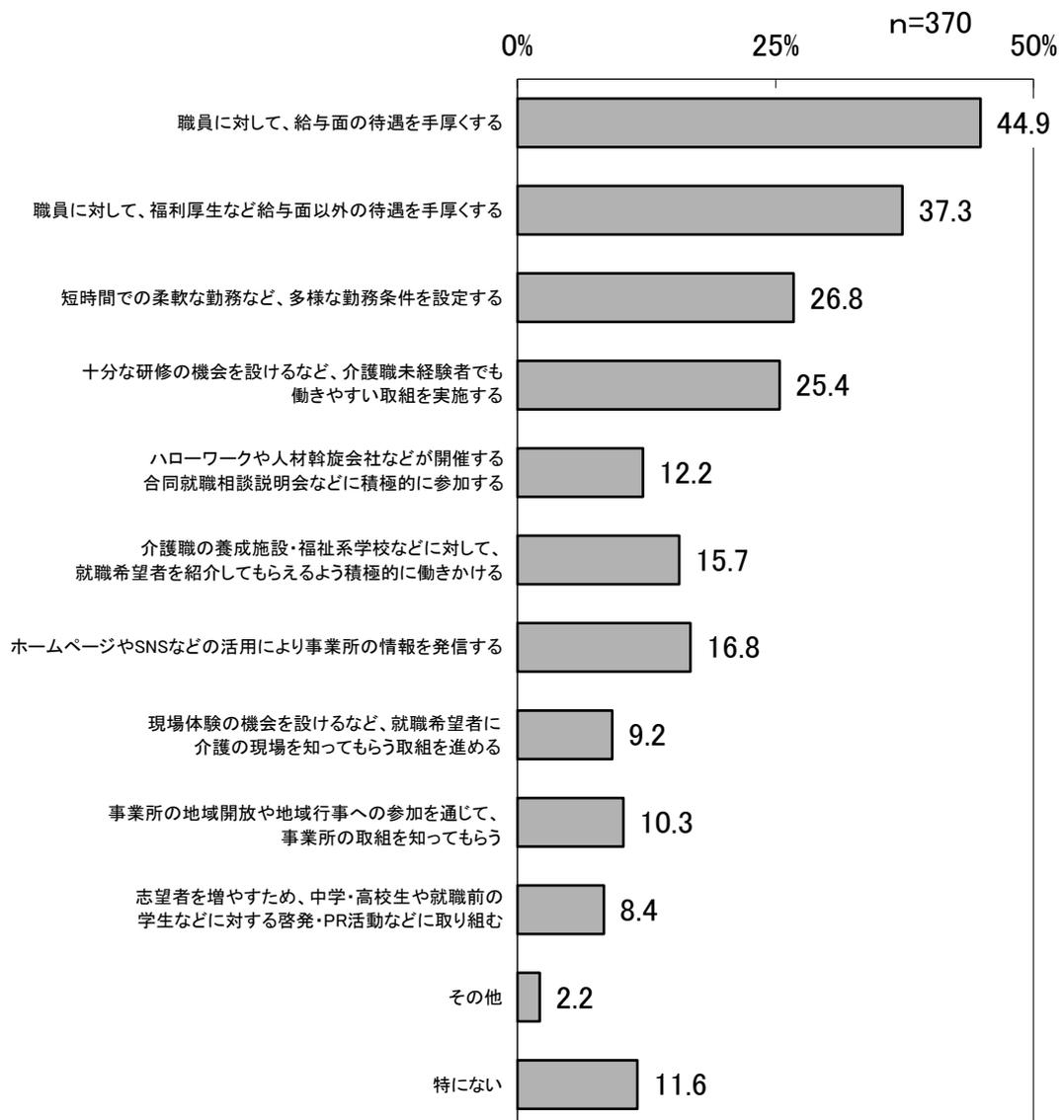
問4-5-1 人材確保のために現在行っている取組（複数回答）



問4-5-2 人材確保のために今後取り組んでいきたいもの（複数回答）

人材確保のために今後取り組んでいきたいものについては、「職員に対して、給与面の待遇を手厚くする」が44.9%と最も多く、次いで、「職員に対して、福利厚生など給与面以外の待遇を手厚くする」が37.3%、「短時間での柔軟な勤務など、多様な勤務条件を設定する」が26.8%となっている。

問4-5-2 人材確保のために今後取り組んでいきたいもの（複数回答）

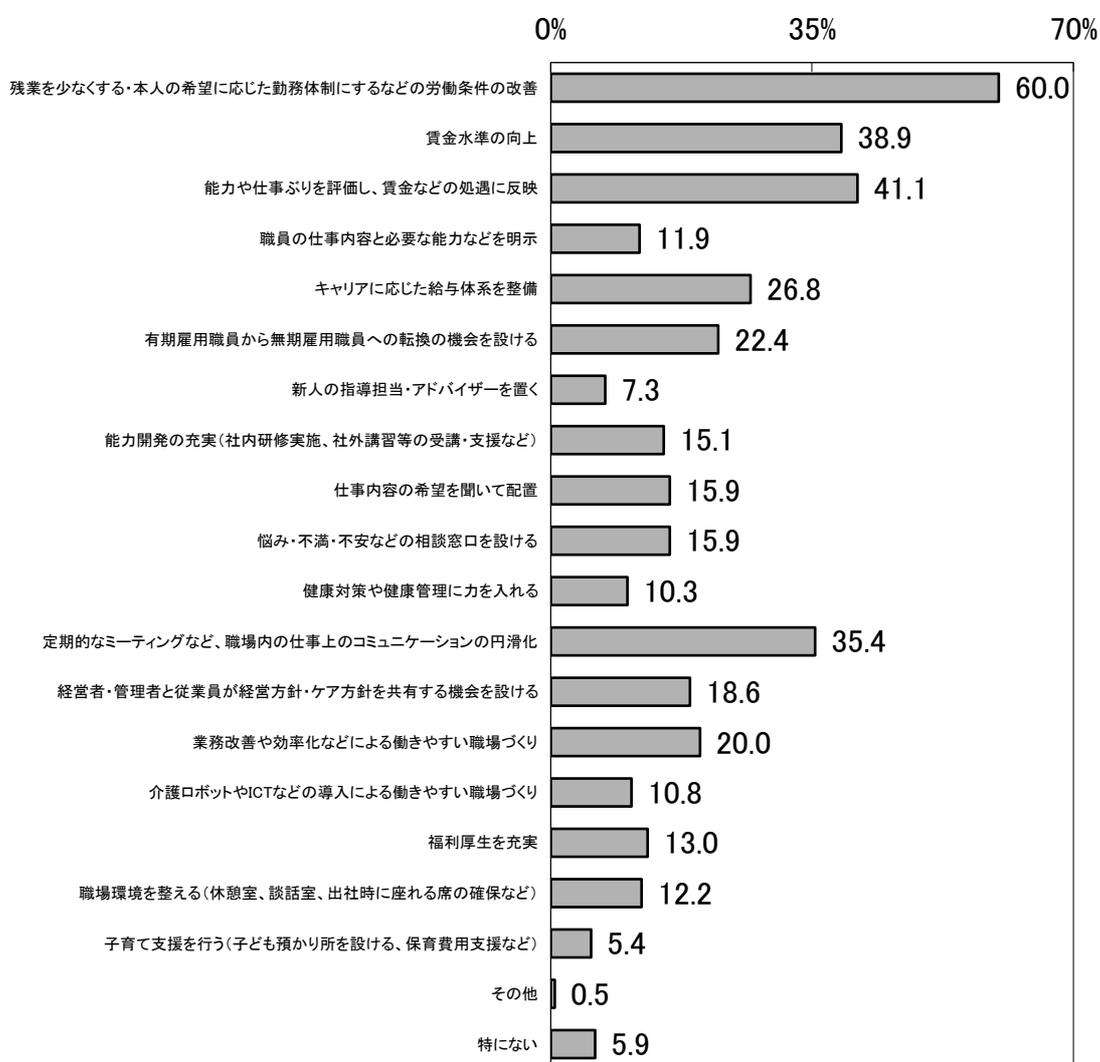


問4-6-1 人材の定着化のために現在行っている取組（複数回答）

人材の定着化のために現在行っている取組については、「残業を少なくする・本人の希望に応じた勤務体制にするなどの労働条件の改善」が60.0%と最も多く、次いで、「能力や仕事を評価し、賃金などの処遇に反映」が41.1%、「賃金水準の向上」が38.9%となっている。

問4-6-1 人材の定着化のために現在行っている取組（複数回答）

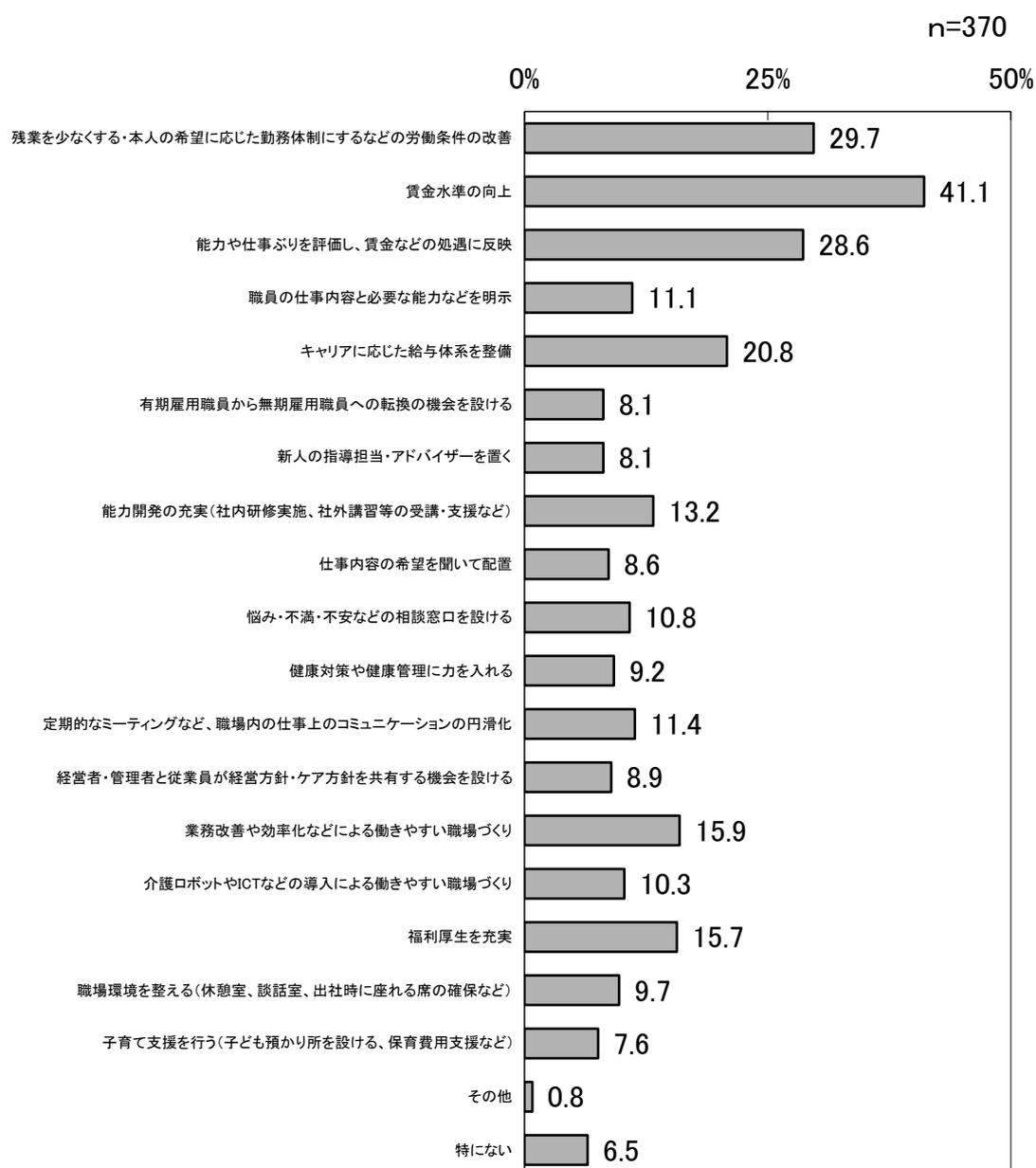
n=370



問4-6-2 人材の定着化のために今後行いたい取組（複数回答）

人材の定着化のために今後行いたい取組については、「賃金水準の向上」が41.1%と最も多く、次いで、「残業を少なくする・本人の希望に応じた勤務体制にするなどの労働条件の改善」が29.7%、「能力や仕事ぶりを評価し、賃金などの処遇に反映」が28.6%となっている。

問4-6-2 人材の定着化のために今後行いたい取組（複数回答）



問4-7-1 外国人介護人材の採用実績

外国人介護人材の採用実績については、「これまで雇用したことはない」が89.7%と最も多く、次いで、「現在雇用している」が8.4%、「過去に雇用していた」が1.9%となっている。



問4-7-2 採用した外国人介護人材の状況

【問4-7-1で「現在雇用している」「過去に雇用していた」を選択した場合のみ】

採用した外国人介護人材の状況については、全事業所の合計が196人、1事業所あたりの平均人数が5.2人となっている。

問4-7-2 外国人介護人材の採用人数

	合計（人）	平均（人）
採用人数	196	5.2

国籍と人数の内訳がわかるものについてみると、インドネシアが多い傾向が見受けられる。

問4-7-2 外国人介護人材の国籍

国籍	人数
インドネシア	18
ミャンマー	2
ベトナム	8
ネパール	6
中国	4
フィリピン	2
エクアドル 韓国 モンゴル スウェーデン マレーシア	1

※ このほか（国籍と人数の内訳が判別できないものとして）、「ミャンマー、中国、フィリピン」として79人、「インドネシア、ネパール」として15人、「諸外国」で10人、「フィリピン等」として4人、「モンゴル、ベトナム」として2人、「インドネシア、ネパール、ウズベキスタン」「モンゴル、ベトナム」「インドネシア」「中国」「ネパール」「ベトナム」「マレーシア」「ミャンマー」として人数不明の回答があった。

【⑳設置法人・団体】

従事した介護サービスについては、「介護老人福祉施設」が最も多く、27人となっている。

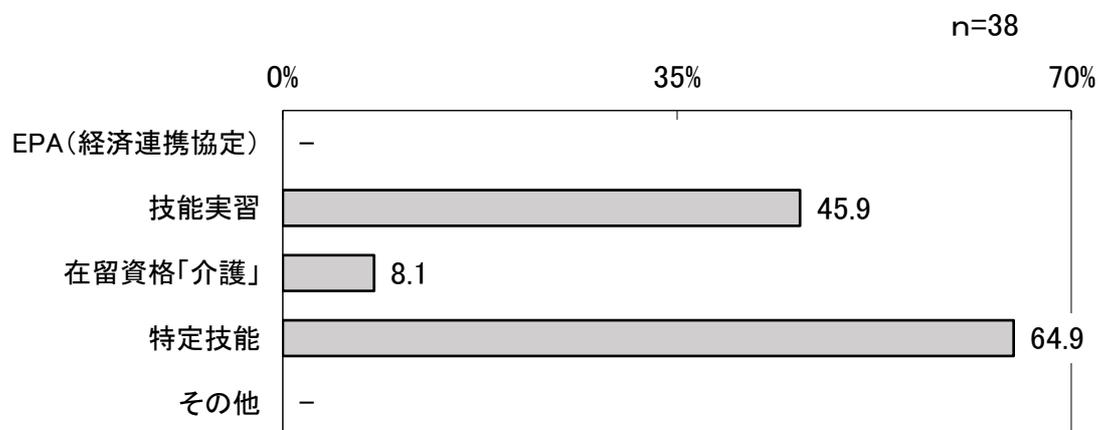
問4-7-2 外国人介護人材が従事した介護サービス

サービスの種類	人数
介護老人福祉施設	27
認知症対応型共同生活介護	25
訪問介護	15
通所介護	6
小規模多機能型居宅介護	3

など

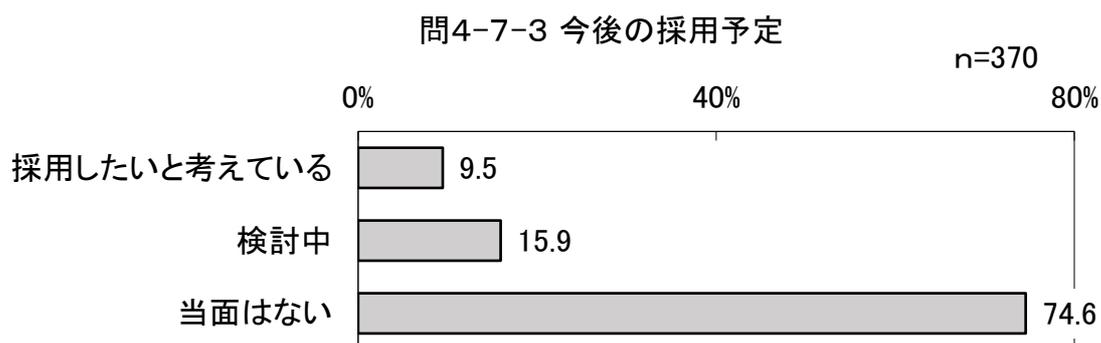
在留資格については、「特定技能」が64.9%と最も多く、次いで、「技能実習」が45.9%、「在留資格『介護』」が8.1%となっている。

問4-7-2 在留資格



問4-7-3 今後の外国人採用の予定とその理由

今後の外国人採用の予定とその理由については、「当面はない」が74.6%と最も多く、次いで、「検討中」が15.9%、「採用したいと考えている」が9.5%となっている。



主な理由を抜粋し以下に掲載した。

問4-7-3 今後の外国人採用の予定に関する理由

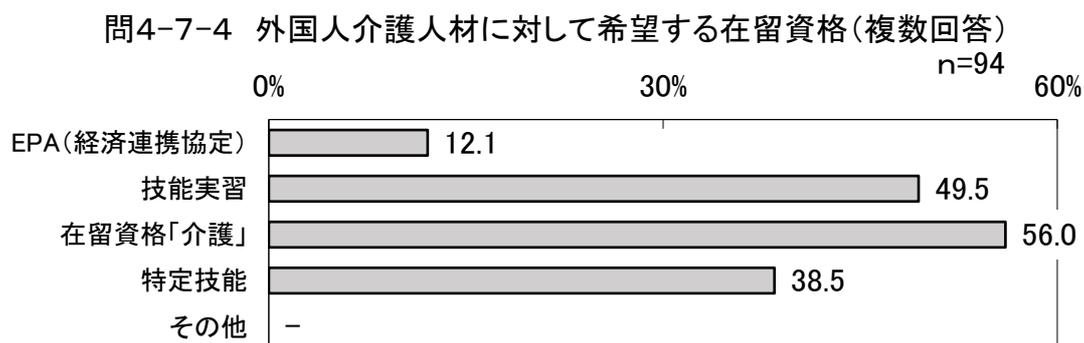
	記述内容
採用したいと考えている	若く将来のある人材が多い。
当面はない	今のところ必要性を感じない。
	サービスなので外国人ではコミュニケーションがとりにくい。
	人材育成の余裕がない。

など

問4-7-4 外国人介護人材に対して希望する在留資格（複数回答）

【問4-7-3で「当面はない」を選択しなかった場合のみ】

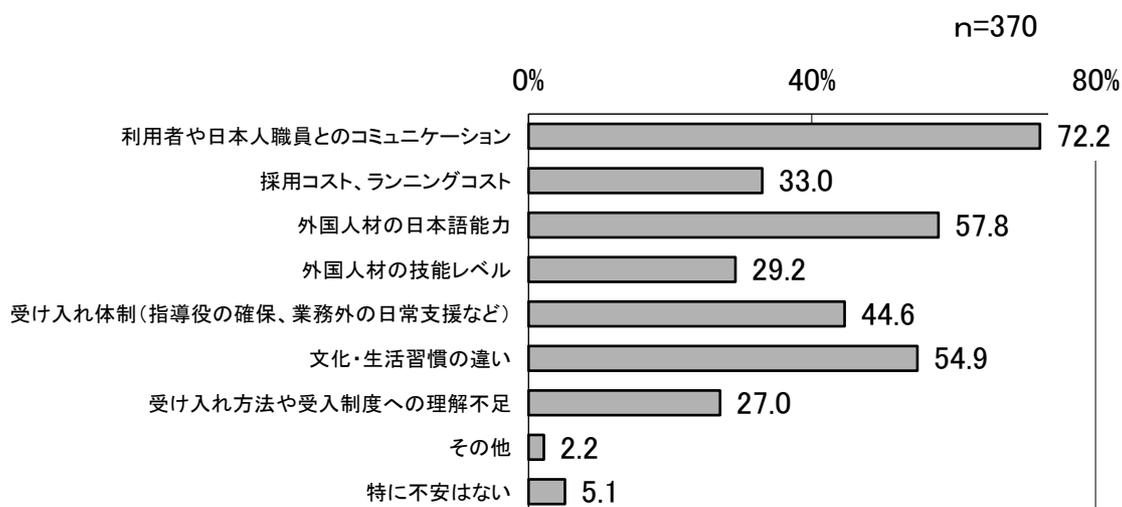
外国人介護人材に対して希望する在留資格については、「在留資格『介護』」が56.0%と最も多く、次いで、「技能実習」が49.5%、「特定技能」が38.5%となっている。



問4-7-5 外国人介護人材を採用する場合に不安なこと（複数回答）

外国人介護人材を採用をする場合に不安なことについては、「利用者や日本人職員とのコミュニケーション」が72.2%と最も多く、次いで、「外国人材の日本語能力」が57.8%、「文化・生活習慣の違い」が54.9%となっている。

問4-7-5 外国人介護人材を採用する場合に不安なこと（複数回答）



問4-7-6 外国人介護人材の採用に関する要望・意見

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

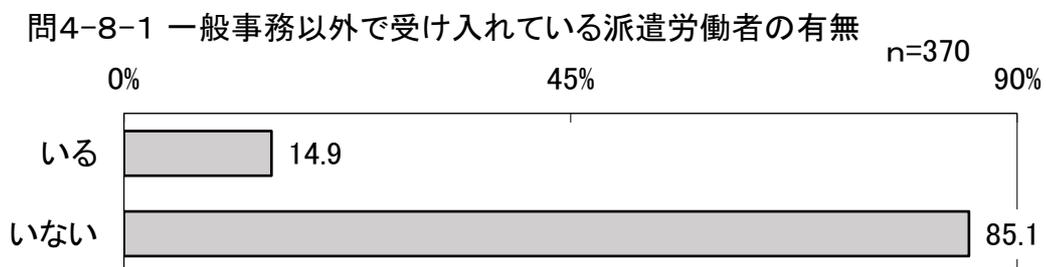
問4-7-6 外国人介護人材の採用に関する要望・意見

記述内容
コストが日本人以上に必要であるものの、3年で帰国してしまう事が多く、安定したマンパワーとして期待値が低い。それでも、職員がいないため、頼らざるを得ない。
介護の技能実習生に限っては札幌市が無料で管理団体として機能するなど、介護事業所の負担低減及び外国人材の雇用促進を促すべき。

など

問4-8-1 一般事務以外で受け入れている派遣労働者の有無

一般事務以外で受け入れている派遣労働者の有無については、「いない」が85.1%、「いる」が14.9%となっている。



問4-8-2 受け入れている派遣労働者の職種と人数

【問4-8-1で「いる」を選択した場合のみ】

受け入れている派遣労働者の職種と人数については、「介護職員」が最も多く、75人となっている。

問4-8-2 受け入れている派遣労働者の職種と人数

職種	人数
介護職員	75
訪問介護員	11
看護職員	7
介護報酬請求事務員	1
その他	0

問4-8-3 直近1年間の介護事業収入に占める割合

直近1年間の介護事業収入に占める人件費（労働保険、社会保険料を含む。派遣料金を含まない）の割合は、57.1%となっている。

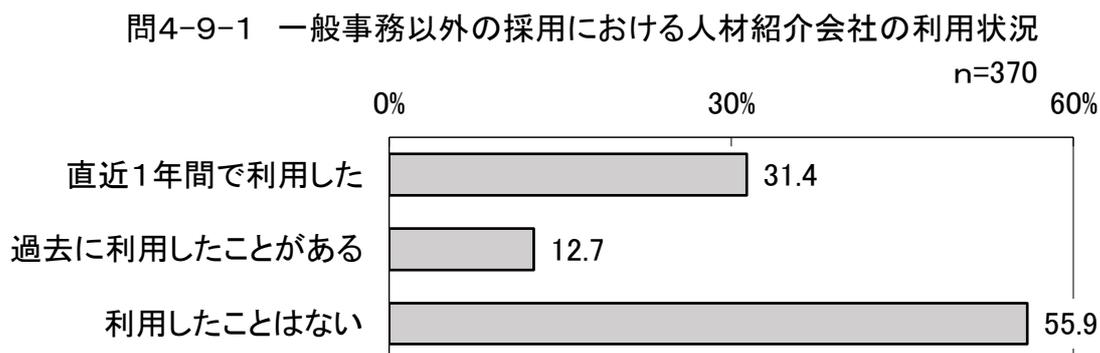
また、問4-8-1で、一般事務以外で受け入れている派遣労働者の有無について「いる」を選択した場合、直近1年間の介護事業収入に占める派遣料金の割合は9.7%となっている。

問4-8-3 直近1年間の介護事業収入に占める割合

	平均値(%)
人件費の割合 (労働保険、社会保険料を含む)	57.1
派遣料金の割合	9.7

問4-9-1 一般事務以外の採用における人材紹介会社の利用状況

一般事務以外の採用における人材紹介会社の利用状況については、「利用したことはない」が55.9%と最も多く、次いで、「直近1年間で利用した」が31.4%、「過去に利用したことがある」が12.7%となっている。



問4-9-2 人材紹介会社を利用して採用した職員の職種と人数

【問4-9-1で「直近1年間で利用した」を選択した場合のみ】

人材紹介会社を利用して採用した職員の職種と人数については、「介護職員」が最も多く、246人となっている。

問4-9-2 人材紹介会社を利用して採用した職員の職種と人数

職種	人数 (人)
介護職員	246
看護職員	94
訪問介護員	44
介護報酬請求事務員	0
その他	33

問4-9-3 直近1年間に人材紹介会社に支払ったおおよその手数料

【問4-9-1で「直近1年間で利用した」を選択した場合のみ】

直近1年間に人材紹介会社に支払ったおおよその手数料の平均値は86.4万円となっている。

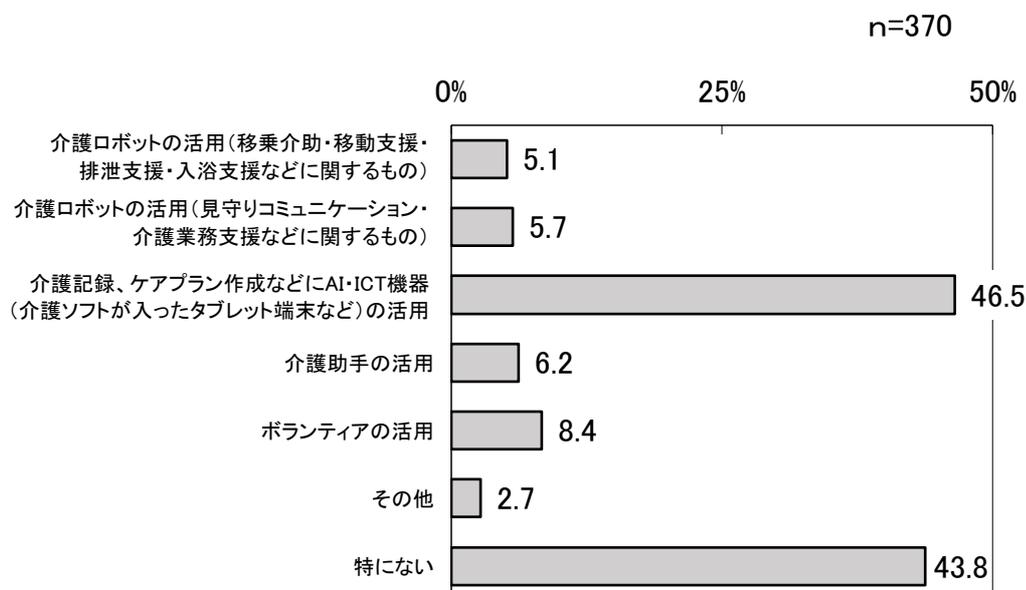
問4-9-3 直近1年間に人材紹介会社に支払ったおおよその手数料

	平均値（万円）
おおよその手数料	86.4

問4-10-1 生産性向上や業務効率化のために現在行っている取組（複数回答）

生産性向上や業務効率化のために現在行っている取組については、「介護記録、ケアプラン作成などにAI・ICT機器等（介護ソフトが入ったタブレット端末など）の活用」が46.5%と最も多く、次いで、「特にない」が43.8%、「ボランティアの活用」が8.4%となっている。

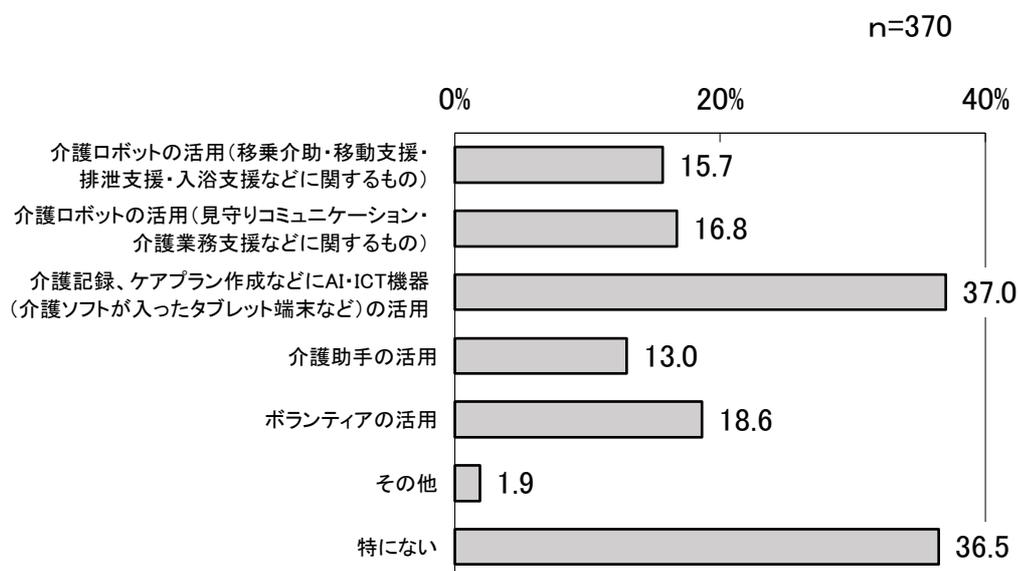
問4-10-1 生産向上や業務効率化のために現在行っている取組（複数回答）



問4-10-2 生産性向上や業務効率化のために今後行いたい取組（複数回答）

生産性向上や業務効率化のために今後行いたい取組については、「介護記録、ケアプラン作成などに AI・ICT 機器等（介護ソフトが入ったタブレット端末など）の活用」が 37.0%と最も多く、次いで、「特にない」が 36.5%、「ボランティアの活用」が 18.6%となっている。

問4-10-2 生産性向上や業務効率化のために今後行いたい取組（複数回答）



問4-11 人材確保・定着に向けた行政の取組に対する要望・意見

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問4-11 人材確保・定着に向けた行政の取組に対する要望・意見

記述内容
民間の人材紹介に依存しなくても人材を確保できるしくみを行政主体で作って欲しい。
介護報酬、診療報酬が低すぎる。介護の個別処遇のような、職員向けの報酬があるとよいと思う。
加算等による報酬増は、逆に人件費を生み、算定条件を複雑にし、仕事量を増やして、介護職員の負担を増やしている。加算ではなく単純に報酬を増やしていくことがなぜ出来ないのか。

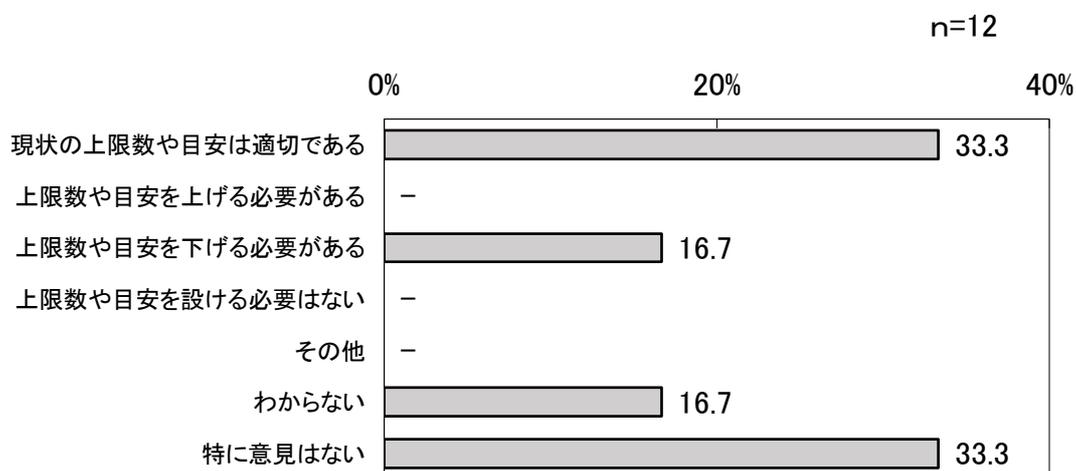
など

問4-12-1 専門職員のケアプラン担当件数の上限数や目安（介護予防支援事業）

【問2で「介護予防支援」を選択した場合のみ】

介護予防支援事業における専門職員のケアプラン担当件数について、札幌市が地域包括支援センター運営方針で示している上限数や目安に対する考え方については、「現状の上限数や目安は適切である」「特に意見はない」が33.3%と最も多く、次いで、「上限数や目安を下げる必要がある」「わからない」が16.7%となっている。

問4-12-1 専門職員のケアプラン担当件数の上限数や目安



問 4-12-2 上限数や目安に対する考え方の理由

【問 4-12-1 で「上限数や目安を上げる必要がある」「上限数や目安を下げる必要がある」「上限数や目安を設ける必要はない」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

問 4-12-2 上限数や目安に対する考え方の理由

妥当性	記述内容
上限数や目安を上げる必要がある	(問 4-12-1 で「上限数や目安を上げる必要がある」を選択した回答者はなかった。)
上限数や目安を下げる必要がある	十分なマネジメントが出来ない可能性がある。
上限数や目安を設ける必要はない	(問 4-12-1 で「上限数や目安を設ける必要はない」を選択した回答者はなかった。)

問 4-12-3 上限数や目安として妥当な件数

【問 4-12-1 で「上限数や目安を上げる必要がある」「上限数や目安を下げる必要がある」を選択した場合のみ】

上限数や目安として妥当な件数の平均は 20.0 件となっている。

問 4-12-3 上限数や目安として妥当な件数

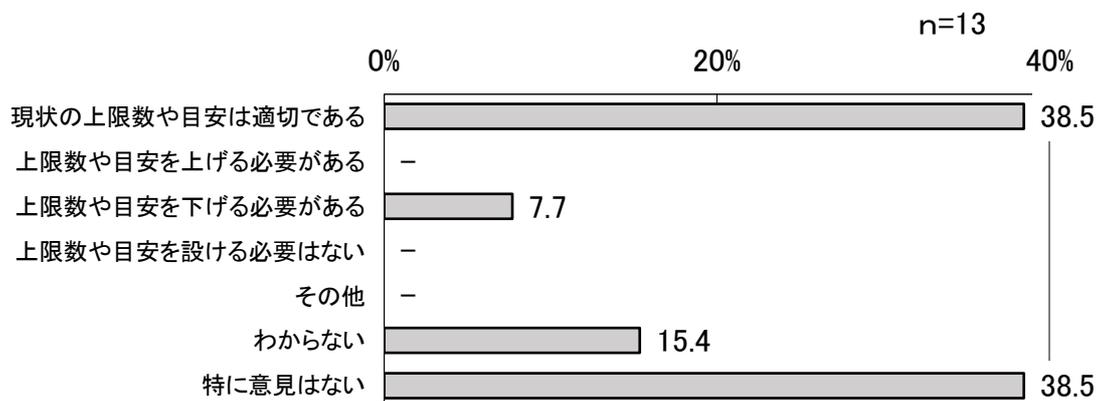
	平均値 (件)
妥当な件数	20.0

問4-13-1 予防支援担当職員のケアプラン担当件数の上限数や目安（介護予防支援事業）

【問2で「介護予防支援」を選択した場合のみ】

介護予防支援事業における予防支援担当職員のケアプラン担当件数について、札幌市が地域包括支援センター運営方針で示している上限数や目安に対する考え方については、「現状の上限数や目安は適切である」「特に意見はない」が38.5%と最も多く、次いで、「わからない」が15.4%、「上限数や目安を下げる必要がある」が7.7%となっている。

問4-13-1 予防支援担当職員のケアプラン担当件数の上限数や目安



問 4-13-2 上限数や目安に対する考え方の理由

【問 4-13-1 で「上限数や目安を上げる必要がある」「上限数や目安を下げる必要がある」「上限数や目安を設ける必要はない」を選択した場合のみ】

主な意見を抜粋し以下に掲載した。

妥当性	記述内容
上限数や目安を上げる必要がある	(問 4-12-1 で「上限数や目安を上げる必要がある」を選択した回答者はなかった。)
上限数や目安を下げる必要がある	十分なマネジメントが出来ない可能性がある。
上限数や目安を設ける必要はない	(問 4-12-1 で「上限数や目安を設ける必要はない」を選択した回答者はなかった。)

問 4-13-3 上限数や目安として妥当な件数

【問 4-13-1 で「上限数や目安を上げる必要がある」「上限数や目安を下げる必要がある」を選択した場合のみ】

上限数や目安として妥当な件数の平均は 60.0 件となっている。

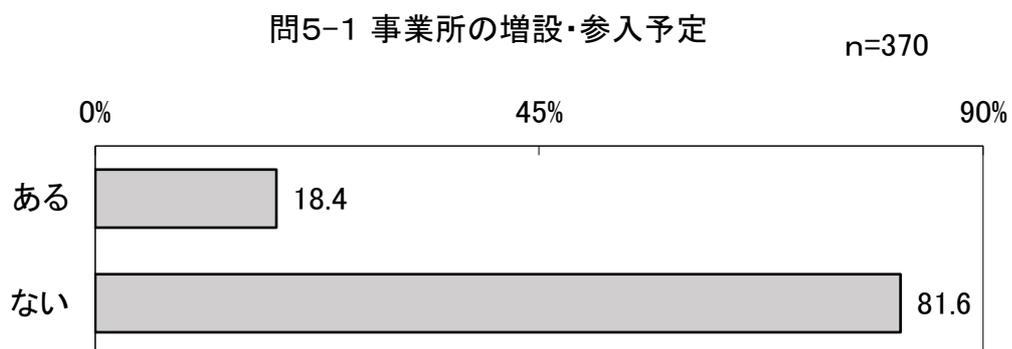
問 4-13-3 上限数や目安として妥当な件数

	平均値 (件)
妥当な件数	60.0

5 今後のサービスについて

問5-1 事業所の増設・参入予定

事業所の増設・参入予定については、「ない」が81.6%、「ある」が18.4%となっている。

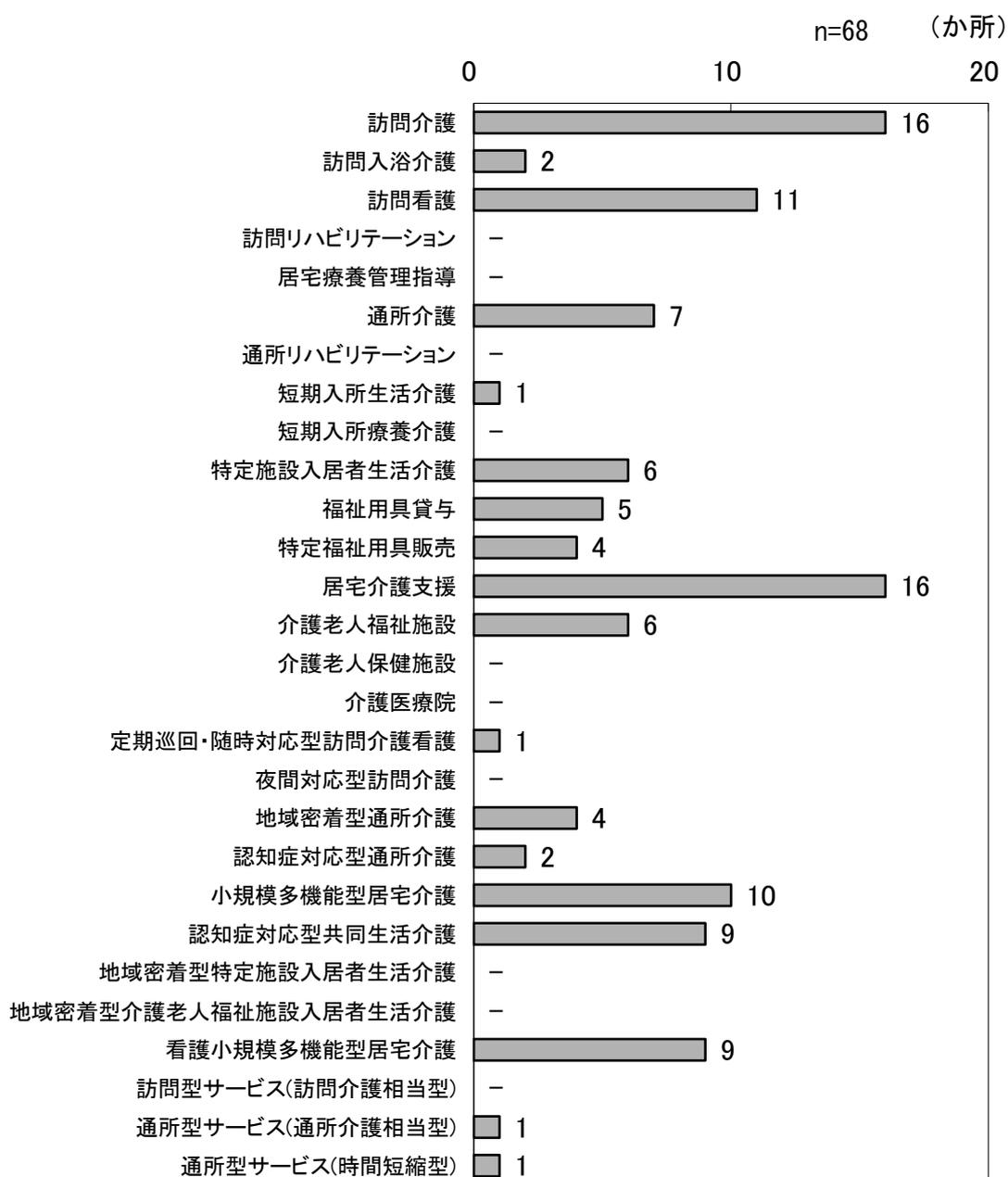


問5-2 増設・参入予定の介護保険サービス提供事業所（複数回答）

【問5-1で「ある」を選択した場合のみ】

増設・参入予定の介護保険サービス提供事業所については、「訪問介護」「居宅介護支援」が16か所程度と最も多くなっている。

問5-2 増設・参入予定の介護保険サービス提供事業所（複数回答）



【⑳設置法人・団体】

開設予定時期については、次のとおりとなっている。

開設予定時期(n=68)

サービスの種類	開設予定時期（事業所数）				
	5年度	6年度	7年度	8年度以降	時期未定
訪問介護	8	2	0	1	5
訪問入浴介護	1	1	0	0	0
訪問看護	9	1	0	0	1
訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
通所介護	2	2	0	0	3
通所リハビリテーション	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	0	1	0	0	0
短期入所療養介護	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	2	2	1	0	1
福祉用具貸与	2	2	0	0	1
特定福祉用具販売	2	1	0	0	1
居宅介護支援	2	12	0	1	1
介護老人福祉施設	5	1	0	0	0
介護老人保健施設	0	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1	1	0	0	2
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	2
小規模多機能型居宅介護	6	2	1	0	1
認知症対応型共同生活介護	1	5	2	0	1
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	3	3	1	0	2
訪問型サービス(訪問介護相当型)	0	0	0	0	0
通所型サービス(通所介護相当型)	0	0	1	0	0
通所型サービス(時間短縮型)	1	0	0	0	0
合計	46	36	6	2	21

開設予定エリアについては、次のとおりとなっている。

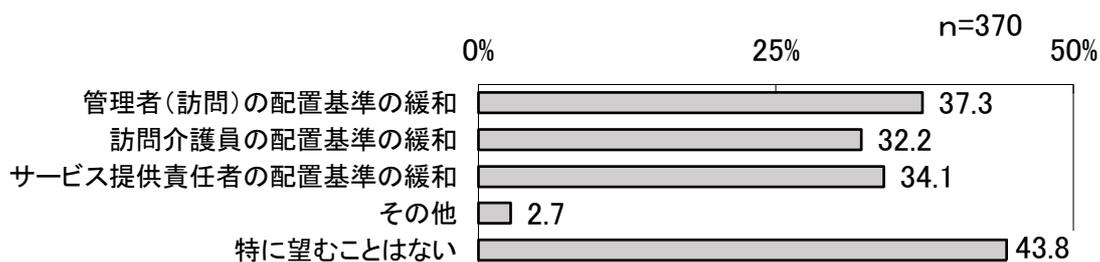
開設予定エリア(複数回答)(n=68)

サービスの種類	開設予定エリア										
	中央区	北区	東区	白石区	厚別区	豊平区	清田区	南区	西区	手稲区	札幌市外
訪問介護	4	8	4	3	1	7	2	2	4	3	3
訪問入浴介護	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
訪問看護	4	4	2	3	2	4	2	1	1	1	3
訪問 リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通所介護	3	6	5	4	1	4	2	2	2	4	2
通所 リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
特定施設入居者 生活介護	1	3	3	1	2	1	2	1	1	2	1
福祉用具貸与	3	1	0	2	3	2	1	0	0	1	4
特定福祉用具販売	2	0	0	2	3	2	1	1	0	1	4
居宅介護支援	3	2	3	4	1	3	2	1	3	4	2
介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1
介護老人保健施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
定期巡回・随時 対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1	2	0	1	1	2	1	0	0	0	0
認知症対応型 通所介護	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
小規模多機能型 居宅介護	1	2	2	1	0	0	0	1	2	3	3
認知症対応型 共同生活介護	1	2	2	3	1	2	1	0	1	0	1
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活 介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型 居宅介護	1	2	2	0	0	2	0	1	2	0	3
訪問型サービス (訪問介護相当型)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービス (通所介護相当型)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
通所型サービス (時間短縮型)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	28	35	24	26	17	32	18	12	20	24	32

問5-3-1 総合事業訪問型サービスが基準緩和されるなら望むこと(複数回答)

総合事業訪問型サービスが基準緩和されるなら望むことについては、「特に望むことはない」が43.8%と最も多く、次いで、「管理者(訪問)の配置基準の緩和」が37.3%、「サービス提供責任者の配置基準の緩和」が34.1%となっている。

問5-3-1 総合事業訪問型サービスが基準緩和されるなら望むこと(複数回答)

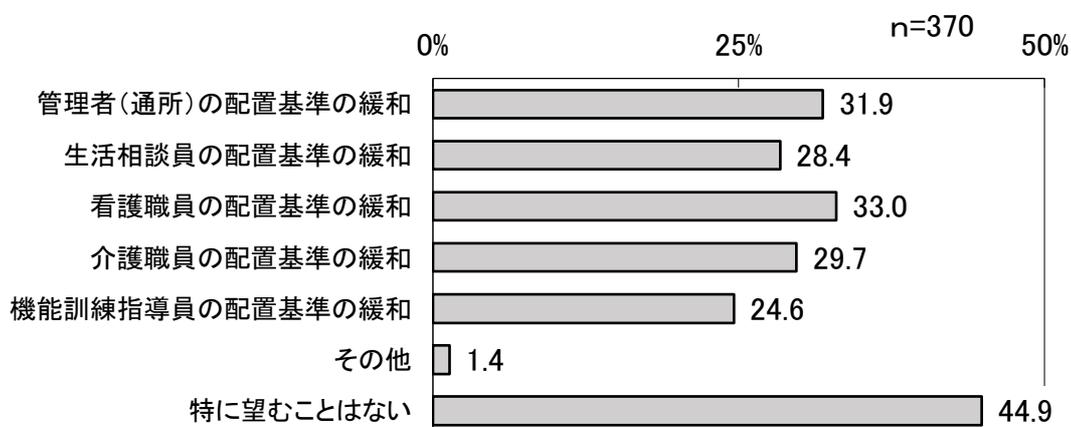


問5-3-2 総合事業通所型サービスが基準緩和されるなら望むこと(複数回答)

【人員基準】

総合事業通所型サービスが基準緩和されるなら望むことについては、「特に望むことはない」が44.9%と最も多く、次いで、「看護職員の配置基準の緩和」が33.0%、「管理者(通所)の配置基準の緩和」が31.9%となっている。

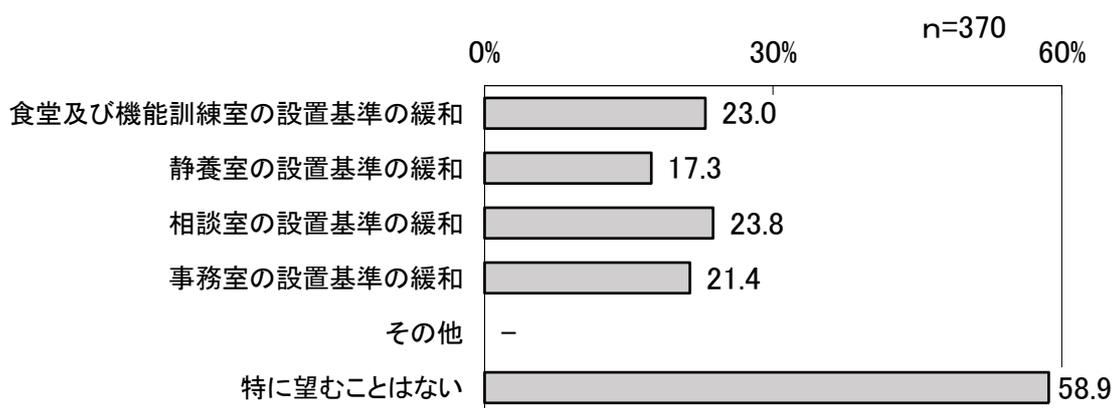
**問5-3-2 総合事業通所型サービスが
基準緩和されるなら望むこと(人員基準)(複数回答)**



【施設基準】

総合事業通所型サービスが基準緩和されるなら望むことについては、「特に望むことはない」が58.9%と最も多く、次いで、「相談室の設置基準の緩和」が23.8%、「食堂及び機能訓練室の設置基準の緩和」が23.0%となっている。

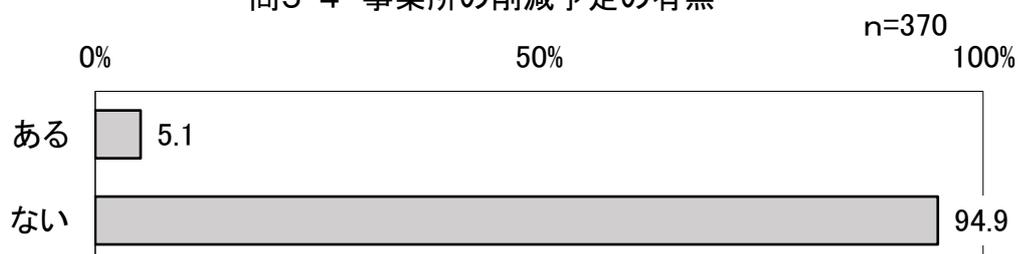
問5-3-2 総合事業通所型サービスが
基準緩和されるなら望むこと(施設基準)(複数回答)



問5-4 事業所の削減予定の有無

事業所の削減予定の有無については、「ない」が94.9%、「ある」が5.1%となっている。

問5-4 事業所の削減予定の有無

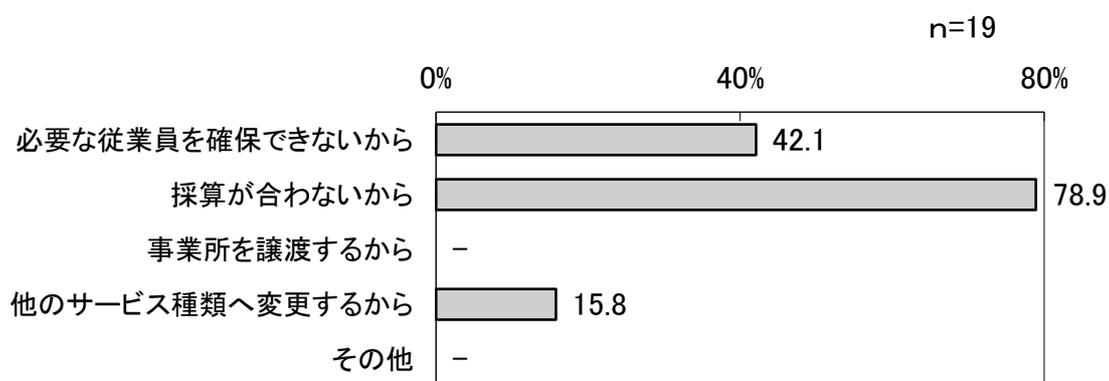


問5-5 事業所を削減する理由（複数回答）

【問5-4で「ある」を選択した場合のみ】

事業所を削減する理由については、「採算が合わないから」が78.9%と最も多く、次いで「必要な従業員を確保できないから」が42.1%、「他のサービス種類へ変更するから」が15.8%となっている。

問5-5 事業所を削減する理由（複数回答）

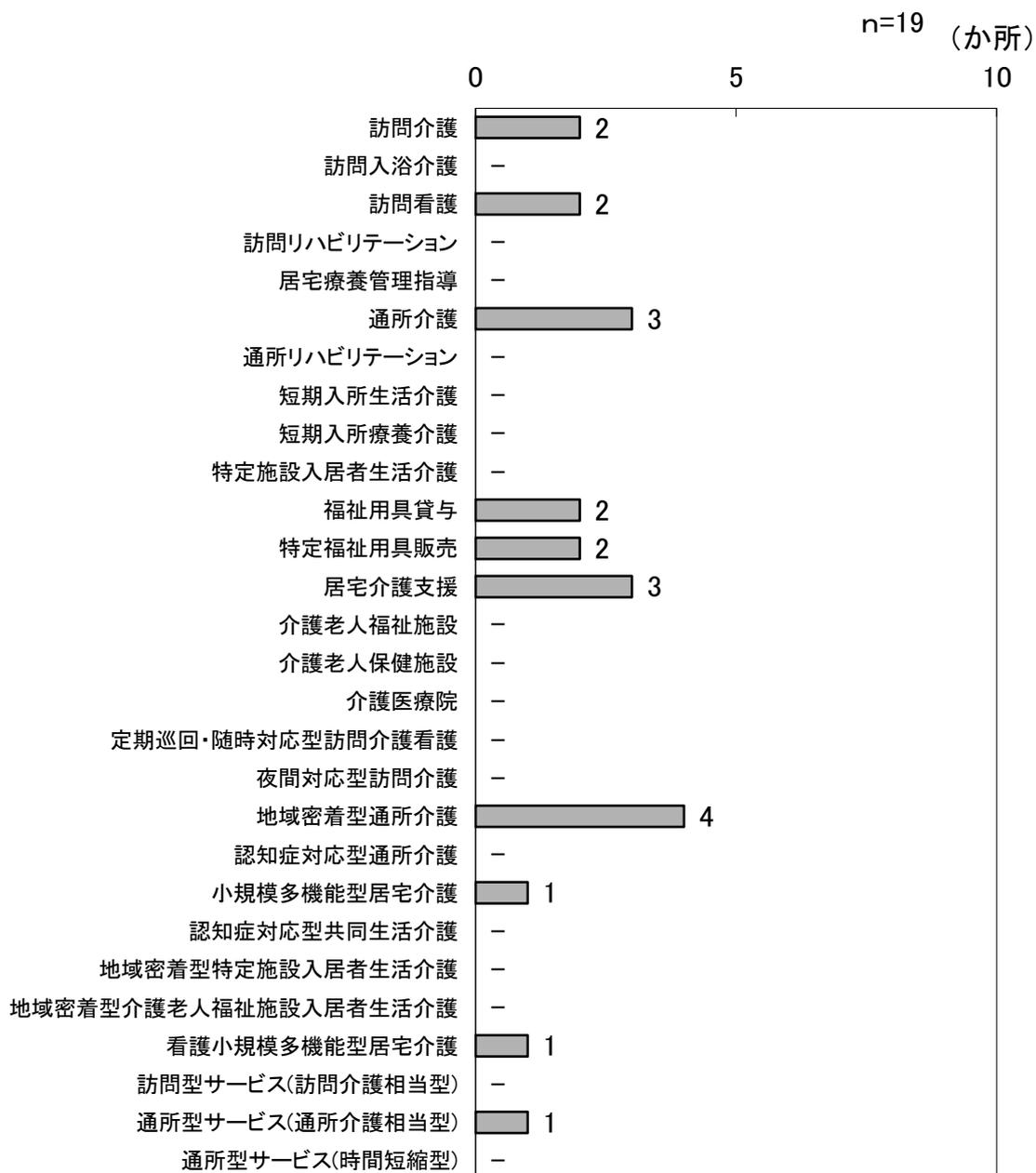


問5-6 削減予定の介護保険サービス提供事業所（複数回答）

【問5-4で「ある」を選択した場合のみ】

削減予定の介護保険サービス提供事業所については、「地域密着型通所介護」が4か所程度と最も多くなっている。

問5-6 削減予定の介護保険サービス提供事業所（複数回答）



【⑳設置法人・団体】

削減予定時期については、次のとおりとなっている。

削減予定時期(n=19)

サービスの種類	削減予定時期（事業所数）				
	5年度	6年度	7年度	8年度以降	時期未定
訪問介護	0	0	0	0	2
訪問入浴介護	0	0	0	0	0
訪問看護	1	0	0	0	1
訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
通所介護	1	0	0	0	2
通所リハビリテーション	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	0	0	0	0	0
短期入所療養介護	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	2	0	0	0	0
特定福祉用具販売	2	0	0	0	0
居宅介護支援	0	0	0	0	3
介護老人福祉施設	0	0	0	0	0
介護老人保健施設	0	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	2	0	0	0	2
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	1	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	1
訪問型サービス(訪問介護相当型)	0	0	0	0	0
通所型サービス(通所介護相当型)	1	0	0	0	0
通所型サービス(時間短縮型)	0	0	0	0	0
合計	10	0	0	0	11

削減予定エリアについては、次のとおりとなっている。

削減予定エリア(複数回答)(n=19)

サービスの種類	削減予定エリア										
	中央区	北区	東区	白石区	厚別区	豊平区	清田区	南区	西区	手稲区	札幌市外
訪問介護	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
訪問 リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通所介護	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1
通所 リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特定施設入居者 生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特定福祉用具販売	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
居宅介護支援	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護老人保健施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
定期巡回・随時 対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
認知症対応型 通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型 居宅介護	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型 共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活 介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型 居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
訪問型サービス (訪問介護相当型)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービス (通所介護相当型)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービス (時間短縮型)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	2	7	0	1	4	2	0	4	1	3

【⑳設置法人・団体】

6 自由記載

問6 要望・意見

102 件（27.5%）のご意見があった。（巻末資料参照）

3 自由意見

自由意見

介護報酬や職員体制、介護保険サービスの提供、その他介護保険制度全般のほか、今回の調査や札幌市の施策について寄せられたご要望やご意見のうち、一部を抜粋の上、掲載している。

なお、プライバシーに関する記述、特定個人や団体に対する好意的意見・批判・中傷等は、その記載の一部を割愛し、また、明らかな誤字、判断しにくい文字・文章については、表現を修正している場合がある。

① 訪問介護事業者

81 件 (31.0%) のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
利用者様にとって、必要とされる介護保険制度であってほしい。机の上で考えた介護は、働く介護職員にも、不本意なものです。胸をはって説明のできる制度であってほしい。
介護保険の報酬アップは望ましいが、できれば基本の単位数で増やしてほしい。加算の度にこまめに書類作成や報告は、小さな事業所にとって負担が重いです。
いつも札幌市の介護事業に尽力していただき、誠にありがとうございます。当事業所では、ご利用者からの依頼に対して、満足にサービスを提供出来ない状況にあります。在籍するスタッフで出来る限り支援させていただいていますが、それを上回る量の支援希望があるのも事実です。このままでは、今現場で働いているスタッフも疲弊し、さらなる離職に繋がるリスクを感じています。また、非常勤ヘルパーの高齢化も今後のリスクになっています。現在、当事業所で働いている最高齢では 75 歳です。また、非常勤ヘルパーの平均年齢も 65 歳を過ぎており、数年後には非常勤ヘルパーは 0 になっていく事と考えています。札幌市にある多くの事業所で、満足に訪問件数を貰えていないヘルパーなどいれば、他の事業所からも依頼できるような体制があれば良いかと思えます。
生活保護の利用者について、全員ではないがケアマネ事業所によっては本人の自己負担額が無いということもあり、サービス過剰の内容になっている利用者もいます。もし自己負担額が発生する場合に本当にサービスを必要とし支払いもやむを得ないという状況か見極めが必要な方も少なくないと思えます。これは医療保険の薬代にも通じることだと思えます。利用者さんのお宅へ行くと、薬の余剰が散見されます。

【自由意見】

<p>他のヘルパーステーションへの応援や派遣など助け合う制度があればもっと多くの要介護者を助けられると思う。現状、雇用関係にあるヘルパーしか稼働ができない。外注という仕組みは建設業界では当たり前存在するのに介護業界は外注の仕組みがなくこのような制度を認めるなどの施策を検討願いたい。</p>
<p>職員募集して面接までたどりついて、質が低く、雇用まで行かない。他に仕事ないから介護なら出来るかもという感じが見える。見極めも中々難しい。小さな事業所では代表が大きく支援に入っているが、職員の給与を大きくするため、報酬も取れず事業所を存続するのが本当に難しい。そのため、単位の低い支援は断るしかない現状がある。</p>
<p>要支援者の自立支援援助への理解が難しい。介護認定をうけているのになぜ一緒にしなければいけないのかと利用者に言われ、ケアマネに苦情が上がると利用者への制度も説明もせず、事業所側へ苦情を言ってくるケアマネもいる。身体介護・生活援助の報酬を区別せずに一律の報酬にしてほしい。生活援助も立派な介護であることを理解してほしい。近隣では報酬が低く総合事業の受け入れをしないなど全体的な報酬増をお願いしたい。サ責の担当者数 40名を撤廃してほしい。採用ができず、利用者の受け入れができない。</p>
<p>札幌市内の訪問介護事業所は今後、経営継続は非常に困難なのではと感じます。この2年間で近隣の訪問介護事業所が少なくとも6件は閉鎖しており、事業所継続の難しさを痛感しております。デイサービス等の効率良く集客して報酬を得るサービスは経営的には効率的ですが、一方で介護としてはどうなのでしょう？ 営利目的のための集客、娯楽提供サービスとなっている事業所がほとんどではないのでしょうか？ 医療系のサービスも同じく、相当な報酬が無駄に流れている状況です。営利目的のための医師や医療系介護サービス提供事業所、多々ある悪質な有料老人ホームを野放しにされている中、訪問介護事業所が汗水流して他の福祉サービスが提供できない、提供しようとしてもしていない介護へのサービスを下支えしている状況です。力のある職能団体も無く、一つ一つの事業所の悲惨な状況は届かないとは思いますが、少しでも声が届くことを願っております。</p>
<p>訪問介護に行く際、駐車料金交通費等かなりかかる事が多く、介護報酬に対して出費がかさみ事業を継続するのがなかなか難しいです。</p>
<p>入居やご利用の問い合わせについては、生活保護の方が多く、家賃の値上げや物価高騰に対する国や市の対策等が見られず、このままでは生活保護の方の受け入れが大変難しくなっています。</p>
<p>介護保険サービス、障害福祉サービス、老人ホームと各課からの通達や指導要領が重複しているが、相違もあるので統一していただきたい。</p>

介護の仕事に就きたい・継続していききたいなど、働く人が積極的に考えられる対策を検討して欲しい。働いている人の環境（入居者様の暴力やセクハラ行動）にも関心を持って、札幌市独自の政策なども考えて欲しい。
人材確保が難しく、ヘルパーの希望休が取りづらい。
職員募集の費用が信じられないくらいコストが上がっています。求人に対する援助や施策を充実してほしい。
訪問介護の職員を増やしたいが、自分たちでは魅力を伝えられないので行政としてこれから高齢者増加するのであれば、小学生からでも福祉の魅力を伝えてほしい。特に訪問介護のヘルパーに対してお願いします。在宅での良さを発信できるのは在宅をしているヘルパーです。施設やデイサービスと全くちがいます。初任者研修講義の中に在宅の実習がなくなりそれも関係していると思います。もう一度、札幌市独自でも良いので検討していただきたいです。

② 訪問入浴介護事業者

自由意見の回答はなかった。

③ 訪問看護事業者

39件(31.2%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
訪問看護でのリハビリの評価が年々低くなっているが、制度にそって正しくサービス提供し、かつ、介護予防効果も得ている。正しく評価され、それに見合った介護報酬となるような制度にしてもらいたい。
訪問看護は今後さらに必要性が増していくと思うが内情が把握されていない。管理者の重責、訪問看護師の負担など軽減するためのサポート体制をもっと手厚くしてほしい。
医療処置に対する加算を増やしてほしい。難病の利用者で加算が付かない。 (例：急速進行性糸球体腎炎)
札幌市として、地域生活をどのように構築していくのかの方針が知りたい。例えば、地域で生活するには看護多機能型事業所の周知が足りないように感じる。また、地域でクラスを支える体制がとれているようには感じない。

【自由意見】

訪問看護は札幌市に関しては小規模事業所が増えている印象です。小規模事業所が増えている影響でオンコールを廃止、終末期（看取り）を実施していない事業所が多くなっている。事業所が増えると職員の移動が増え、結果、休止・廃業している事業所も増えてくるのではないかと懸念しております。「総量規制」をすることによって、事業所の規模の拡大や介護保険の解釈の安定化につながるのではないかとここ1・2年の事業所の流れから思うことが多くなってきております。もちろん、デメリットで職員の待遇の停滞化や下げる動きもあると思いますが、大規模化することで札幌の地域医療のできる幅が広がることになると思っております。

地域で健康に生活できるためにも訪問看護のサービスがあると考え、予防的視点から利用できる仕組み、重度化しても住み続けられるための利用料の減免などの仕組み。しかし、マンパワーが足りないので、利用者を受け入れられないでいます。人材が動き回る仕組み、例えば病院からのリーダー研修として、2年間の出向など在宅ケアを知っている看護師が増えてくれると事業運営もしやすいですね。

様々な研修をもっと増やしていただきたいです。

コロナ禍においての看護師の基本給を底上げしてほしい。

介護認定調査結果がたまに合致していないのではと疑問に思うことがあります。

数年前までは区で各事業所が集まってケア連絡会が1か月に1回行われ、顔の見える集まりでとても連携を図りやすかった。Zoomではなく、早く集まれる体制を整えればいいなと思っています。

④ 訪問リハビリテーション事業者

4件(15.4%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
医療保険に比べ単価が低いにもかかわらず、書類やリハビリマネジメントにかかる対応量が多い状況。現在求められる内容を考えると、もう少し単価が高くても良いと考える。
新型コロナ等感染症発生に伴う事業所の収入減少に対する補償について、他の一般事業者と比較し非常に乏しいものであると感じている。このままでは事業が成り立たないと感じている。

訪問リハビリは自院の医師による診察が行われない場合は減算対象となっております。これを嫌い自院の通院患者限定の訪問リハビリを行う事業所も多くあります。当院は訪問診療にて、ドクターのリハビリを行うための診療も希望に応じ対応しているため、自力で通院が困難な患者様からの依頼が増えております。当院近くには訪問リハビリ事業は行っているものの、訪問診療までを行わない事業所が多く、（これも先述したようにドクターの賃金をペイするには移動時間が非効率的で、院内で外来患者をこなす方が効率的です。）それにより職員 10 人以下の訪問リハビリ事業所が多くなっています。本来訪問リハビリは通院が困難な患者に対して行うものと言う法的な位置づけであったと思いますが、現実的にはそぐわない部分が一部あると思っています。

年々書類業務が増えていき、本来力を入れるべき所に割ける時間が、物理的に少なくなっていると感じます。その反面、介護報酬は年々減の傾向で、訪問リハビリの意義とは何なのか？ いつも頭の中にある昨今です。介護保険とは何なのか？ 訪問リハビリとは何なのか？ 他業種含め、チームとは何なのか？ 『札幌市のやり方』として、みんながわかりやすく理解できるものが何かあると良いなと思います。

⑤ 通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護事業者

88 件 (31.7%) のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
個別のニーズや介護、介助量ににあった人員配置の見直し。
今回、コロナ禍での事業所開設（1年前）となりましたが、思った以上に集客が難しく通所運営の厳しさを感じております。少し落ち着くまで、12 月末にやって頂いたような補助金を工面して頂けないかと考えております。非常に経営が厳しく、場合によっては閉鎖を検討しなければならない状況です。
現状、介護職員の給与が低い理由での人材の確保が困難である状況が多くあるため、給与自体を上げる必要があると思いますが、介護報酬を上げる加算に対しても人員不足で算定できず、結果的に加算では報酬の向上に繋がっていない。加算による報酬の改善よりも基本報酬のアップや、処遇改善費の比率を上げるほうが現実的な報酬の向上に繋がるのではと思います。

【自由意見】

とにかく人材不足が深刻である。コロナ禍で外食産業など、継続が困難な業界から流れてきた人材はコロナ禍が緩和してくると共に、元々いた業界に戻る人が多い。介護を志して入ってくる人材が少なく、仕事がないといった消極的な理由で入ってくる人材の方が多い。そういった人材は仕事がないため離職は中々しないが、モチベーションや意識が低く、その日その日を過ぎ去るだけでも仕事がクリアできてしまう介護の仕事の特性と合わさってしまい、事業所の質が落ちる原因となってしまう。しかし、人材不足でそういった人材を解雇するといった対応ができない。そのジレンマを抱えながら事業所を運営していくと、数少ないモチベーションや意識が高い人材はその現状に嫌気がさして離職して行ってしまう。休みを削り、時には数週間働き続けて事業所の運営を守っているが、打開される未来は全く見えず、介護業界そのものの崩壊が始まっているように感じられる。

介護報酬を上げていただきたい。小さい事業所では、利用者が少なくなると死活問題になってくるため。

法令順守について、きちんとできていない事業所への取り締まりを強化すべきであると考えます。きちんと対応するのが馬鹿らしくなります。人員基準・算定基準・必要な帳票・きちんとできていないのに当たり前で運営できるのは疑問に感じます。

介護職員になる次の若い担い手不足を感じる。職員の高齢化で身体的負担も多くなってきている。

超高齢化社会。元気な高齢者を増やし地域を元気にすることが巡り巡って介護費削減になる。地域の相互扶助も「元気な高齢者」が居なければ結局公費を投入するしかない。税金をどんどん高齢者に使うことになり若者が疲弊する。若者のためにも介護予防は必要。早い段階での介護予防はもちろん（予防センター）、少し弱ったとしても機能回復を目指すこと（リハ特化）。そして、再度地域で活躍してもらうことを目指す必要があると考える。名前だけのリハビリ特化は要らない。柔道整復師のリハビリマッサージって何？ 公費でマッサージ？ リハビリ特化は地域と繋がる必要がある。地域の資源を掘り起こす役割がある。運営推進会議とか形式ばったものでなく、もっと地域と行き来するべき。そのために人材が必要。報酬が必要。介護予防は未来の子供のため。税金を子どもに使うため。

業界的に人手不足なのを法的な配置基準を少なくすることで抜け道にしている感が否めません。介護職員の処遇は改善傾向にありますが、不十分であり、他の職種は改善されていないことは問題だと思います。特に機能訓練指導員や介護支援専門員の処遇はもっと改善できるようにしていただきたいです。

二言目には「じゃあ辞めます。」どこにでも再就職先はある。1年に1回転職して、40年で40社。そんな方を何人も見てきた。シフトに穴が空く、残された職員の負担が半端ない状況になる。足元を見て、半ば脅してくる。「私が辞めたら、あの人もあの人も辞めますよ」これはもう脅迫や業務妨害である。「こんなムリゲー、オワコンなんじゃないの」と言われても仕方がない。しかし、1つだけ望みがある。AI やロボットがありとあらゆる仕事を奪っていて、行政や医者、弁護士、税理士の仕事まで奪って行って、人間がする労働に限られてくると、この業界は最後まで人間がやる事になるので、それこそ一生手に職をつけることになる。かつて高校の進路指導の先生は、「この業界やめておきな、おすすめしないよ」と言う指導だった。今後は、「この業界、最期まで人間がやる業界だから、無くならないと思うよ」と言う指導になるかどうか。

実費の部分で、利用者から暖房費の徴収できるようにしてほしいです。燃料高騰によりかなり負担増です。

雪国札幌において、在宅生活を送る高齢者にとって降雪の処理は費用がかかる深刻な問題となっています。札幌市の除雪サービスをさらに拡大して、安心して冬期間の生活を送ることができるようになってほしい。介護報酬が下がり続ければ、やはり介護事業の質も低下しやすくなると思います。

⑥ 短期入所生活介護、短期入所療養介護事業者

14件(25.0%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
コロナ禍において施設内で感染した場合に利用中止する事もできず、施設内で療養する事が多く、状態が悪化する事もあり、医療機関ではないため、職員負担が大きい。
介護報酬が低いと感じる。
介護報酬単価が低い。職員確保もままならない。そして、質の担保が難しい。
単独型ショートステイの整備はコロナ禍で特に重要性が増しています。空床利用型と分けたサービス量管理が必要だと思います。
建物の構造上、当施設は入所と別フロアでの運営ではあるが昨今のコロナのような感染症対策の観点で職員の往来や交差を分断せざるを得ない状況となると、今までうまく融通しながら行っていたことができなくなり、職員への負担が増大。そのため、計画の見直しを余儀なくされ結果的に報酬の見直しを要望せざるを得なくなる。

【自由意見】

介護職員の所得は処遇改善により若干増えているが、仕事の質と量に見合っているとは言えない。施設運営に当たり、設備投資や、修繕等も含めまかなえる介護報酬とは言えない。原資が不足していること、不必要なサービス提供がなされている事も否めない。介護保険制度そのものを見直していかないと、今後危機的な状況になるのではないかと懸念しています。必要なサービスを必要のところへ届けられる制度になって欲しいと思います。特養の職員は毎日大変な業務をこなしながら利用者様と生活しています。

単独のショートステイの介護報酬が現状に見合っていない。重度の利用者様が増えている事。

カスタマーハラスメントについての研修も札幌市として考えてほしい。利用者、家族も多種多様な考え方が増えていることや、現場は人手不足もあり対応力は低下していると言わざるを得ない。権利を執拗に主張してくる場合もある。福祉従事者はその対応に慣れていないところがある。きちんと研修を受けて、理解しておく必要がある時代と思う。

市内の特養数はすでに必要十分。なお、新規開設を計画されるのであれば開設法の吟味を慎重にされたし。

⑦ 居宅介護支援事業者

147件(47.6%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
最近困難事例や多問題を抱えた家族等が増えている印象があり、ケアマネ自身が利用者や家族等の支援相談が出来たり、一緒に対応をしてもらえたりするように包括の事業所及び人数を増やしてもらえると利用者や家族の支援がしやすくなるように思います。
利用者との時間を増やすために、ケアマネの作成する書類をもっと簡素化して欲しい。
市町村によって介護保険のルールが変わる。札幌市の役所の担当者によって言う事が変わる。ローカルルールのあり方については検討の余地があると思う。インフォーマルをケアプランに盛り込むと、担当者会議への出席を求められる。頑張れば頑張る程、業務量が増え、介護報酬にも反映されない。
開設したばかりなので今回のアンケートにはきちんと答える事が出来なかった。特養の中に開設した独立した居宅なので今後も課題が沢山出てくると考えられる。相談や疑問点があった時に気軽に相談出来る環境がほしい。
インターネットの普及で誰でも情報を得られるが、正確な情報でない場合があり対応に苦慮する場合がある。

<p>利用者家族のニーズや価値観が多様化し、関係性を良好に保ちつつ制度に沿ったマネジメントを行うことにストレスを抱える方が多く感じます。制度上決められた書類の整備に追われ、必要な相談や調整に対応が遅れることもあると思います。今後も事業所で要領よく効率的に業務することが必要と考えますが、指導、点検機関の柔軟さもお願いしたいところです。避難支援等、地域への還元に向けては事業所の余力も必要だと感じました。</p>
<p>予防支援と総合事業のケアプランの様式が違うのがストレスです。訪問看護を利用したり、福祉用具を利用したり行き来する人たちのためケアプランを1から作り直す必要があります。</p>
<p>コロナの流行により入院せずに自宅で亡くなりたい方、がん終末期の方の在宅看取りが増えています。がん終末期の特性上亡くなる数週間前までADLを維持される方が多いため病状等介護認定に反映されず要支援や軽介護度で認定が下りることが殆どです。特殊寝台の軽度者申請や区分変更申請（同じケアマネジメントを行っていても要支援ではターミナル加算が算定できません）など業務量が増えており業務を圧迫しています。今後も在宅看取りを促進したいのであれば、がん終末期の方の要介護認定を要介護2以上にするなどの検討をお願いいたします。</p>
<p>開設したばかりなので今回のアンケートにはきちんと答える事が出来なかった。特養の中に開設した独立した居宅なので今後も課題が沢山出てくると考えられる。相談や疑問点があった時に気軽に相談出来る環境がほしい。</p>
<p>インターネットの普及で誰でも情報を得られるが、正確な情報でない場合があり対応に苦慮する場合がある。</p>
<p>介護報酬が少ないわりに仕事が多い。主任ケアマネの管理者確保は難しく、もっと柔軟な居宅介護支援事業所の運営基準にしてほしい。</p>
<p>アンケートを取る時期が適当では無いと感じた。師走の繁忙期は避けて頂きたい。</p>
<p>介護保険制度におけるケアマネジャーの評価が低く、仕事の多さや難しさに対して報酬が大変低い。このままではケアマネを目指す人材の確保や育成が難しくなると思う。</p>
<p>介護支援専門員には処遇改善がない。業務内容の割には報酬が低いと感じる。書類が多すぎる。役所の手続きを簡素化してほしい。介護保険と障がいサービス、保護課等、区役所内での連携を強化してほしい。</p>
<p>重複した書類作成が多い。書類の作成だけでなく実際にお客様と接する時間が大切ではないでしょうか。</p>
<p>地域包括支援センターの態度が悪い。</p>

【自由意見】

介護支援専門員の資格は国家資格にするべきです。
ケアマネ不足で採用できない。今後も採用が厳しい。他事業所も採用は厳しいと伺う。居宅支援事業が今後成り立つのか心配である。
最近、介護職への過剰なフォローが目につきます。確かに介護職は必要ですが、介護支援専門員に対する風当たりが強く、責任だけ負わされ対価も低く感じています。できて当たり前、少しでも何かあると袋叩きの印象が強いです。現実的に介護職から、介護支援専門員への転職が異常に減少してきています。このまま締め付けだけ厳しくなるのであれば、介護支援専門員を目指す人は今まで以上に少なくなると思います。なんなら介護支援専門員がいなくても成り立つ介護保険制度にしてはどうですか？
些細な事と思われるかも知れませんが、主に住宅系の施設運営者さんや通所、訪問の事業所さんから、毎週の様子 FAX で自社の営業と宣伝の内容が大量に送付されて来ます。設問の中に経営に関する項目がありましたが、自事業所のコピー用紙とトナーを消費するだけでも事業所運営に支障が生じております。

⑧ 介護予防支援事業者(地域包括支援センター)

20件(76.9%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
介護報酬、職員体制はいずれも不足と感じている。しかし、職員はただ増やすと言っても、一般的には「包括は大変そう」というイメージが強く、求人を出しても集まらないのが現状。また、増員と言われても事務所の広さからこれ以上の増員は厳しく、多岐に渡る業務を管理することが難しい。お願いしたいのは、アンケート調査も大事だが、直接包括職員へのヒアリングも行って頂きたい。また、包括職員同士で課題について話し合うことで共通する課題が見つかると思うので、その課題解決に向けて話し合う機会などがあると非常にありがたい。実際に身体・精神面に影響が出ている職員もいる状況もあることから、業務負担軽減に向けた取り組みは待ったなしの状況である。包括の業務は絶対に必要なものなので、何とか持続可能な仕組みにしてほしいし、それに向けた協力をしたい。
予防給付は報酬が低く、サービス調整に苦慮しております。ヘルパーの受け入れ先がなく、必要としている方に調整、提供が出来ない状況が改善されると良いと思います。

地域包括支援センターで働きたいと考える人が少ないということは長期的に考えても非常に問題であると考えます。居宅ケアマネジャーの中でも、「包括は(仕事が)大変と聞いていて、自分には働けない」と声も耳に入ってきます。包括は大変であるというイメージが業界内に定着している中、働きやすい仕事であるというイメージ作りのためにも実際の目に見える実効性のある変革が必要であると感じます。全ての業種で人材不足が叫ばれる中、介護DXについて包括支援センターとしても官民ともに考えていかなければいけない課題であると思います。

居宅介護支援事業所から総合プランの手間が多すぎると言われています。手間が多いのに介護報酬が低い事が再委託を受け入れてもらえない状況を作っていると思われまます。訪問型サービスについても要支援を受け入れてもらえない事業所が増えており調整にかなりの時間を要している状況です。要支援の報酬が少ない事も受け入れを断られている原因ではないかと思ひます。訪問型サービスの報酬は早急に検討していただきたいと思ひます。

地域包括支援センター業務と介護予防支援業務の事業を別々にて対応していただけることを希望いたします。

以前より包括支援センターの業務は確実に増えていると思ひます。市民に包括支援センターが周知され相談件数も増えております。包括支援センターに求められるものも多くなっているにも関わらず経験豊富な職員の確保が出来ません。若い職員では対応できず、ベテラン職員は忙しくて体力的に厳しくなつて離職や転職につながっていると思ひます。専門職の人数を増やし、報酬を上げて頂く事で職員の定着、質の良いサービスの提供ができると思ひます。介護保険制度や報酬形態などが複雑で、制度変更も多く業務が煩雑になっている。給付管理などに関わる業務は、紙媒体でのものが多く効率化がすすんでいない。

職員の昇給に伴い給与も上がるが委託費は変わらず法人の持ち出しが増えていふ。職員の給与に見合った委託費を設定してほしい。

新規相談ケースを暫定利用で調整後、要介護となり、自己作成となった場合の加算を検討頂きたい。認知症症状等で要支援認定か要介護認定か非常に曖昧、かつ早急な支援が必要な状況等で包括が介入し、結果が「要介護」となった場合アセスメント・サービス調整や担当者会議など必要なケアマネジメント業務にかなりの時間を要したにもかかわらず、給付管理が出来ず「自己作成」となる。そもそも要介護認定を受けるために受診付添からはじまるケースもあり、総合相談としても、委託費以外で加算を検討頂きたい。

【自由意見】

総合事業サービスの通所については札幌市でも従来型以外のサービス創設を期待する。現状では、要支援1で自立度の高い利用者も従来型デイサービスを利用すると、改善しても終了に至ることはかなり難しく、継続利用している。時間短縮型デイについては、3か月間を1クールとして、連続利用を原則不可とするなどを検討してほしい。

どことは言わないが、サ高住に併設されている定期巡回型サービスにおいて、そのほぼすべてが自施設のみを巡回し地域で仕事をするのではない。そのため、包括として医療連携推進会議（運営推進会議）でも地域に出るように意見するが出ますと言うところはない。また、そういう住宅の場合は要介護の方は定巡が使えるため積極的に入居を勧めるが、要支援の場合は自サービスが使えないため包括へ丸投げされ、要介護と要支援の夫婦が入居した場合は要支援の利用者へはノータッチという事がほとんどである。表向きは定期巡回と謳っていても現実には施設内のみの巡回であり、明らかにサービスを使えない要支援の利用者を丸投げする実態を知っているのか。（併設の居宅ケアマネも再委託は持たない姿勢であり、ケアマネジメントにおいても要介護の方しか見ないため、夫婦での課題が出た場合に知らないふりをしている）

⑨ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者

5件(20.0%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
看護の単位数が定期巡回に切り替わる事で、看護導入時に折り合いが合わな いため断られることがあるため、改善してほしい。看護連携契約の市の決まり が、15日までの契約で翌月からの算定などがあるため、その決まりが邪魔を して、すぐに看護が導入できない、先に看護が導入されている際に定期巡回の 介護が支援に入れないなどの不具合が起きているため、改善してほしい。
オリンピック招致活動に一生懸命なのも少しは理解できますが、生活実態に 目を向けた市政を望みます。必要なところに必要な予算を！ 生きとし生ける もの、みんな歳を取ります。生きている以上尊厳を持って人生を送りたい、安 心して目を落とすまで自分の人生を歩んでいきたいと願っているはずです。 そのために必要な介護報酬の充実を、みんなが胸を張って札幌市はこんなに 素晴らしい都市だと全国に向けて言えるような街になることを願います。

定期巡回の月1回の訪問看護によるアセスメント訪問、記録に関して、連携先の訪問看護ステーションではなく、なじみの関係になっている訪問看護事業所を利用したいと希望があった時に、アセスメントのみのために馴染みではない連携先の看護が訪問しなければならないコンプライアンス上の問題が重いと感じます。緩和して頂きたいと事業開始したときから感じています。

人材はどこの事業所も不足していると聞いています。現状以上のサービス提供を継続していくために行政での人材確保戦略を考えてもらいたい。人材紹介会社経由で入社が多いが紹介手数料も高額であることから利用を躊躇してしまう。

⑩ 夜間対応型訪問介護事業者

1件(50.0%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
札幌市で夜間対応型を実施している事業所が1～2か所しかない現状を札幌市はどうお考えでしょうか？

⑪ 認知症対応型通所介護事業者

6件(23.0%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
昨年秋からのパート職員の社会保険加入で、本当はもっと働きたかった職員が働く事ができないという現実がある。
経営に余裕がない。駐禁の取り締まり。去年はデイの前に停めて車いすの方を施設内に移動し戻ったら駐禁を切られた。特に中央区は訪問時のパーキング代の負担が大きい。コロナが発生した際に、新規事業のため、補助金がなにも対象とならずに経営危機となり、今後、コロナが発生した場合にも補助金がなければ、閉鎖もあり得る。コロナ禍にて業務が増え、スタッフのメンタル面でのフォローがとても難しい。訪問看護の1時間の単価と認知デイの7～8時間の単価が殆ど変わらないのはなぜなのか？ 一生懸命利用者さんと関わり、家族のレスパイトとしてデイの中で過ごして頂いているので、単価を検討してほしい。中央区には、必要なお泊りがデイサービスや若年の方を積極的に受け入れたいと考えている。認知症の方が地域で暮らせるためにも、モデル事業で補助金等があったら利用していきたい。利用できる補助金の制度を詳しく知りたい。

【自由意見】

次回の介護保険改定で自己負担額が1割から2割負担になると、今受けているサービスが受けられないと利用者ご家族が話されていました。

質の良い研修を多く職員に受けさせたい。介護も自己研鑽させることによって優秀な介護職員を養成し、少ない人員でも介護を行えるようにすることが必要と考えます。

地域密着型についての定義を見直して欲しい。職員の環境については、職場環境は事業所ごとに考えていく必要があると思うが、給与面についてはもっと働きたいと思える様な給与がもらえる様、考えて欲しい。

⑫ 小規模多機能型居宅介護事業者

15件(19.2%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
小規模多機能型居宅介護は必要とされているサービスと認識しております。
ご利用者の生活を支えるという件においては、行政と事業所との認識に差があると思います。
人員不足と処遇改善が出来ていない。
介護職の給与水準は平均以下で社会的地位が低い。それが離職率や、介護の仕事を選ばない原因につながっている。親のほとんどは子供に介護の仕事させたくないと思っているというアンケート結果を聞いた時ショックを受けた。このままだと介護の世界はいつか崩壊すると思う。
介護から予防に介護度が下がったことは利用者のためにも良いことなのに、単に介護度が下がるだけで事業所側はなんのメリットもない。スタッフも頑張っただけでも、それに対しての見合った対価がもらえないのであればモチベーションは下がるばかり。介護度を下げるということは身体面の改善をしたことになるのだから、それに対して単に介護度を下げるだけでなく、その事業所に対して成功報酬のような形で「介護度改善加算」のようなものを考えてほしいです。そうすれば、もっと介護度を下げようとモチベーションが上がると思います。
職員の人材確保・定着させるためには、報酬アップをしないと今後ますます人材が不足していくと考える。
困難ケースの相談が非常に増えていると感じます。背景には、他事業所で断られ続け、困難ケースの受け入れを積極的に行う事業所に集中する傾向があるからです。最近は独居認知症の方が本当に増えており、今後もこの傾向が続くと予想されますので、対策が必要だと感じております。

業務多く年末の調査はきびしい。
臨機応変な対応、柔軟な対応が求められるため、報酬単価が割に合わないケースが散見されている。報酬の引き上げを望んでいる。人員基準の緩和があれば良い。職員数から3：1+1の確保に苦慮する事がある。報酬の引き上げ→職員の賃上げ→人員確保に繋がるのではないか。
小規模多機能と今後新しくはじまる通所、訪問の一体型サービスとの競合が心配。
札幌市への要望や意見は特にありません。介護保険制度の方向性（国）は、現場とのギャップを感じます。特に、事務負担軽減とされていることが実際は事務負担が増していたり、居宅のケアマネと小規模多機能型居宅介護のケアマネとを同じ感覚で考えられていたりすることは疑問に思います。小規模多機能型居宅介護の在り方として、利用者、職員、介護支援専門員、管理者が一体となってサービスが進められていくものと思っています。小規模多機能型居宅介護のケアマネ不足は今後も続くと思います。
職員採用に困っています。また職員が集まりやすいのは人材紹介会社しかありません。採用者が多い時はすぐに赤字になります。また職員給与を大幅にUPさせることが出来ません。近年は職員の質の低下にも悩まされており、介護職経験者に限って利用者に乱暴な言葉使いや対応も有ります。会社としてそういう方を発見した場合は直ちに諭旨解雇など行っていますが、違法扱いで労基署等から訴えられないかと常に不安です。本当なら再教育を行い現場に復帰が良いのですが、これまでの経験上そういう方が直ったためしがありません。こういう部分で役所に配慮頂けると事業者として安心します。
コロナ感染時の備品を確保するのが難しく、札幌市の方で速やかに用意して頂きたい。
当事業所では介護支援専門員を2名配置し、1名に負担が偏らないように配慮しています。これにより報酬の加算等はありませんが、基準人員以上の配置を評価する仕組みなどの構築も必要かと思えます。社会保障審議会では過去に登録者数についても議論された背景があると思います。地域密着型の29名登録の形がよいのか、多少弾力を持たせる形で登録者数を増やす（報酬単価は減少）方法など実施する価値はあると考えます。小規模多機能が在宅サービスの限界を迎えた方が即入所系施設を選択せざるを得ない状況を少しでも先延ばしできるサービスであることはこれまでの実績から十分に評価できるとすれば、報酬UPなどを望みます。

【自由意見】

⑬ 認知症対応型共同生活介護事業者

40 件(14.0%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
コロナのために外出の機会も減り、ご家族様との面会の機会もなくなり、その結果認知症が進んでしまった方が多くみられます。ご家族様の意見としてはコロナに感染させたくはないが、面会はしたいとの意見があります。ご利用者様にマスクやフェイスシールドを装着することが出来ない方もおり、十分な感染対策が出来ず対応に苦慮しています。
職員の時給を上げるには、介護報酬があがらなければ職員の時給向上、職員体制も改善できず、魅力ある職業になりえない。
人材の確保が難しい。求人を出しても応募が来ない。問い合わせが来ても条件が合わない（主に給与面）。外国人の受け入れも検討したが、面接時のコミュニケーションもままならない方もおり、内容が伝わっていない事もあった。
介護保険制度の変遷に左右されている現状ですが、現場の介護は本来そのおおいを受けずに純粹に行われるべきだと考えています。マニュアル等も含め膨大な事務処理に対応していくためには、事務職機能を別にする等の対策が不可欠な状況です。
現在、ベトナムから技能実習生が来ています。技術的な問題点は割とすぐに解決できますが、言葉の問題（日本語の微妙なニュアンス）が難しく、認知症の方の介護は時間がかかると思いますが、しかし1人と換算されるため、介護の質が落ちることが予想されます。そこをなんとか一緒に組むスタッフがカバーするのは難しいと感じています。
日々感じていることを申すと、職員を募集するにあたり出来るだけお金をかけないで採用したいが、現在の状況では紹介会社が横行し美味しい汁を吸っていると言えない。紹介会社に登録した上で採用が決まると、お祝い金が本人に入るためみんなハローワークや求人誌を利用しない。企業は紹介会社に何十万も支払う。辞められるとお金は帰ってこず、企業の泣き寝入り。
今回の物価高騰の支援策の申請について今までの申請では時間がかかったり、難しい申請が多数だったりしましたが、今回はいたって簡単な申請で助かりました。簡素化で簡単な申請を希望します。諦めないで申請できるので助かります。
ICT化や、介護ロボの導入について、補助金を利用して、もともとの金額が高額なので小規模事業者には負担が大きすぎて手が出せません。なんせ募集しても応募が無いので、人件費を上げざるを得ず、介護報酬が人件費で消えてしまいます。

日頃より何かとお世話になっています。年末近くなると調査、アンケートと事務仕事が増えます。介護報酬の算定、常勤、非常勤、兼務がダメとか、介護がしたくて働き出しても資格を取れば望んでいない仕事が増え、離職に繋がるのも現状です。小さい施設と大きな母体のある施設。大きなところで働きたいと思う気持ちもわかります。どれも必要な仕事と理解していますが、退職することにしました。これだけ人員確保に気を使い、この先介護職に就きたいと思う若者はいるのか。愚痴になってしまい申し訳ありません。介護報酬も職員の処遇を考えてくれていると感謝しています。

シンプルに原資が足りない。給与改善と会社維持に必要な報酬が足りず、このままでは慈善事業のように収益がない状態となるか、倒産すら予想される。

介護報酬に対する更なる国の助成を希望します。

開かれた福祉、事件事故をしっかりと検証し携わりのない人たちだけで決めさせず、第三者機関が必要であっても現場に近い人たちの意見が反映される事が改善への第一歩なのでは思います。更なる向上する業界であって欲しい。また、品質を上げようとするならば、より質の高い職員の確保は必須であり、それは対価にもっとも左右される事であって今の制度が十分であるとは思えません。現状、紹介を受けてもレベルの低い人材が多い事は業界の誰もが感じている事だと思います。これらを放置するならば、事件事故は減らないと思うのは私だけではないと思います。

BCP等の書類整備は災害や感染症に対する意識付けにはなるが、ひな形を埋める程度の書類を作るだけでは実際に感染症等が起こった時に対応するのは困難。日々の研修や訓練、見直しをしていき全職員が対応できるように教育することが大切であると考えているが、研修や見直しを行うだけの時間や人員が足りない。実際に職員だけでは、そこまで手が回らない。現状の介護報酬では介護職員以外を雇用することは難しい。実際の災害に本気で備えるならば、書類だけではなく整備に係る時間、人員までを考えた介護報酬にしてほしい。無理な負担がかかると職員は疲弊し離職につながる。グループホームの介護職員は身体的な負担だけでなく、精神的な負担がかかることを理解した上の処遇の改善を求める。また、認知症症状、状況によっては要介護区分の低い方=関わる時間が少ないとは限らない。介護報酬に反映してほしい。

【自由意見】

⑭ 看護小規模多機能型居宅介護事業者

5 件 (22.7%) のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
介護事業所やサ高住・住宅型有料老人ホームが制限なく乱立しているため、職員の確保も利用者数を増やすこともできない。施設や住宅の数を増やし続けると、悪循環で良い事がないので状況にあった対応をしてほしい。
入居者やご利用者の生活の安定、ひいては穏やかな生活に向けてコンプライアンスを重視した上で、これまで以上に努力させていただきます。ですので、これまでの「震災」や「感染症」などの経験・経緯を検証していただき、事業運営するうえで、業務を圧迫しているもの「必要としないもの」、「推進会議や事業所評価」などを廃止していただけたらと思います。無駄なものを省く事で、サービスへの取り組みや職員定着へのさらなる努力に時間を注げると、8年間の管理者業務から感じえた意見です。今後とも、どうぞよろしくお願い致します。
利用者の介護度が高く、ケアに時間を要する事が多く人員が常に不足している状況。ケアマネの経験が少ないため、利用者や家族の対応や給付管理などスムーズに業務が遂行できていない。
看多機利用者は、特に医療ニーズの高い方が多く身体機能低下も顕著であるため、福祉用具貸与も多くなる場合がある。その際、区分限度額を超過する利用者もおり、区分限度額の引き上げも検討してほしいです。今後、国が進める地域包括ケアシステムの確立には、柔軟に対応できる地域密着型サービスが必要不可欠であると思いますので、ご検討ください。
研修に関する設問がありました。最近では Web を使った外部研修が可能になり以前より状況は良くなっております。時間の調節が難しいので、一定期間研修内容をオンラインで公開したり、動画サイトに上げたりして頂けるようになるとさらに利用しやすいです。

⑮ 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設

12 件 (26.7%) のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
特養は原則要介護3以上が対象ですが、要介護2以下でも希望がありますので緩和もありかと感じます。

今年調査が多かったように思いますが、介護報酬の増額、職員不足などの解決に反映していただきたいと思えます。
派遣会社と紹介会社に職員を吸い上げられている。施設は高い紹介料及び派遣の時給を支払っている。その上、派遣会社の時給は、施設より高い設定のため、直接雇用にならず定着しない。何か対策を求めます。
介護報酬の大幅アップ。利用料に転嫁しない。希望する人が安心してサービス利用できるように体制を整備する。特養の入居者に制限をかけない。
ユニット型開設が多いが従来型を求める家族も多い。従来型開設やユニット型人員配置基準（増員）の見直しが必要と思われる。又、箱物施設が多く、開設するが職員の奪い合いとなり、多く開設しても人員不足で閉鎖ユニットも存在する中、結局入居する人の人数制限があるので、箱物ばかりの建設は意味があるのか疑問。需要と供給バランスが悪すぎるように思える。
現行の人員基準配置では、コロナ禍（感染拡大時）で欠員が生じた際の対応が間に合わず、正常なサービス提供が難しいことが多くなると安全を担保出来ない可能性があり、コロナ禍での配置基準見直し、報酬の見直しを期待したいところ。年末に掛け、他機関も含めアンケート調査が多く、業務時間を割いてアンケートに回答しているので、調査内容を吸い上げどのように生かしたのか、効果が表れたのかを可視化してほしい。
すでに市内の特養数は需要を上回っている。それでもなお新規開設をすすめるのであれば、法人の吟味を慎重にされたし。北海道独自で「介護助手」のネーミングを募集しているが、時期尚早（次期制度改正で「介護助手」が制度として位置づけられてしまうと、逆に介護職員の人材難を促進させる懸念がある）。

⑩ 介護老人保健施設

4件（14.8%）のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記入事項
どこの事業所も人手の確保に悩んでいる。人手を確保できず、サービスの質の確保も出来ず、職員の過労にもつながり、更に離職者を生むことになっているところがある。必要なサービス量と必要な事業所数、そして必要な人員数をよく考えた札幌市としての計画が必要と考える。
今回のアンケートが、どのように札幌市の介護老人保健施設の運営に役立つ指標になるのか？ 是非とも教えて頂きたい。
近隣の訪問介護事業所が減少しており、必要なサービスに妥協をしている現状がある。

【自由意見】

アンケート調査類が多すぎる。年に何度も同じようなアンケート調査があるので簡素化していただきたいし、情報共有していただきたい。認知症のある個人へのアンケート調査を実施するのも辞めていただきたい。人員確保、入居者の安全を守るため介護報酬（※基本報酬）を上げてほしい。介護ロボットの導入を推進しているがロボットを導入できる資金的余裕はないですし、資金的余裕があればロボットではなく人員を増やす方が有意義だと思います。

⑰ 介護療養型医療施設

自由意見の回答はなかった。

⑱ 介護医療院

2件(40.0%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
今回の調査のフォーマットですが、一時保存できるとよいと思いました。新型コロナウイルス感染予防対策や感染時の対応で現場の職員の業務はより忙しくなったものの、この忙しさは収益につながりません。
夜間看護師が1名体制なので、医療面のリスクがある入居者様が複数になってしまうと対応が難しいケースもあります。マンパワーの問題で、施設全体のバランスを見ながら受け入れをしている現状があります。

⑲ 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護事業者)

33件(15.8%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
介護報酬が低いいため事業所運営が厳しい。
各所からのアンケートの類の依頼が多くて、業務を圧迫している。
介護従事者の高齢化に危機を感じる。若い人材は大事に育てたいが給与の面で努力が必要であろうと思う。何か事件等があるたび規制や書類の提出が増えることには納得できないところもある。今後いろいろな意味で人材不足が懸念されるなか、規制緩和は必要と考える。利用者様、入居者様、家族様は難しいことをのぞんでいない。ただ穏やかに日々を介護者に援助されながら過ごしたいと思っているのだと思う。市ではなく、国は老人福祉について考えてほしい。
サービス付き高齢者向き住宅の制度的な扱いを介護保険3施設と同等にしてほしい。(物価高騰補助金の対応など)

介護にかかわり 26 年です。人として学ぶことが出来る仕事であると考え今まで続けることが出来ました。ただ、介護職員での業務には身体的に限界もあり一緒に働く仲間も体力的に厳しくなりリタイヤしていくのが現状です。賃金は低いため生活がやっとの仕事です。体がきつくなり退職する…できれば介護職員として勤務した介護従事者のための介護職員特別退職制度のようなものを作っただけなら長く働くためのモチベーションにつながると思います。仕事に対するやりがいも感じられるのではないかと思います。

人員体制はギリギリで組んでいます、それでも経営は赤字です。近年はコロナ感染による人員不足が常習化しており、人員に余裕の持てる報酬増額を期待します。

当施設はサービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護なし）のため、今回の調査に貢献できる回答となったか不明ではありますが、直接介護サービスを提供していない当施設から見た、介護サービス事業所の現状について記載させていただきます。多くの事業所で職員の採用が困難でありながら、札幌市内には特別養護老人ホーム等の介護施設が計画的に開設されております。職員確保のため争奪戦の様相さえ感じます。今、本当に札幌市内に新規の特別養護老人ホームが必要なのでしょうか。介護を担う人材が不足、また介護のなり手不足が顕著ではないかと感じています。事業所の多くが質の低下に繋がっているのではないのでしょうか。これから高齢者が元気に地域で住み続けながら生活するためには、健康寿命の延伸も重要かと感じておりますが、もっと広くPRを行わなければ、届いていない印象を受けています。

サ高住で特定指定を受けていないので常勤換算は当てはまらないと思います。生活保護になれる入居者はまだ支払い能力があります。生活保護になれない国民年金の方や厚生年金の方は、全く支払い能力が足りません。2割負担の対象が増えれば、さらに支払い能力が足りない方が増えるでしょう。事業者も壊滅的な減収になり、ただでさえ過去最多を更新し続けている倒産件数も、もっと増えるでしょう。（おそらく厚生省は民間をうまいこと使い捨てして再び社福等の独占に戻すつもりでしょうから、それが狙いなのでしょうが。）結果、介護難民があふれ出ます。ご家族は介護離職を余儀なくされます。ただでさえ労働者人口が 1000 万人単位で減っているのに、働き盛りの介護離職が止められない悪循環。介護保険法が始まって 20 年。振り出し以下になりました。

スタッフの確保がほぼ紹介会社経由が多く、紹介料が重くのしかかり給与を上げたくても難しい。又、紹介会社経由で採用した人材は、簡単に退職していく。コロナの件で、入居者の楽しみやレクリエーションの内容を変更せざるをえず入居者の筋力や意欲の低下を防ぐのに苦慮している。

【自由意見】

基本的には自立している高齢者の受け入れ施設ではあるが、経済的に困窮して自立している方が少なくなっており、軽度の認知症の方などの利用により、入居者間の関係性等がうまくいかず、苦慮していることが多い。軽費老人ホームA型の機能が以前とは違う形になっており、外部サービスとの調整や入居者の方の介護が必要になった際の転居が難しくなっており、職員が対応する必要が多くなり、人員も多く配置している状況である。そのため、経営的に赤字となっている。札幌市に住民票が1年以上ある方、生活保護を受けられていない方という条件があり、空室が出て札幌市以外の方の受け入れができず、条件をつけてもよいので札幌市以外でも受け入れ可能となることで空室が埋められる状況になるのではないかと考えている。

日本は最早先進国では無い。外国人は日本には来ない。むしろ日本人が出稼ぎに行く時代。そもそも、日本人がやらない仕事を外国人にやらせると言う発想自体が奴隷貿易、人身売買そのもの。日本全体が沈没している時に、介護保険法の議論はガラパゴス化・平和ボケしていても外れ。全世界が注目していたのに、失敗事例、反面教師としてしか見られていない。労働基準法の大改正が必要。モラルが崩壊しきっているのに、解雇権の乱用で解雇できない。善良な管理者が苦しみ続けて、モンスター社員が守られる。やっとのことで辞めて貰った時には疲弊しきっている。募集しても応募が無い、応募があっても連絡がつかない、連絡がついても面接当日来ない、面接当日来ても、初日に来ない、初日に来ても1日で辞める。毎月30万円募集広告にかけて、そんなことを繰り返しています。個人情報保護法で前歴照会はできません。虐待や窃盗などの犯罪歴があってもわからない。

介護業界全体の給与を上げなければ、今後人材が介護業界に入職しないし、人材不足の解消にならない。

介護現場に限らず人材不足が大きな課題。処遇改善等の介護職員給与（夜勤ありの介護職員は結構多い）が増えている。しかし、この現状を社会は知らない。確かに簡単にできる仕事ではないが、それであれば看護師も同様。（看護師は高収入のイメージが世間にある）若い世代へ向けては、もっと介護職員・高齢者福祉での仕事が意外と稼げて、しかも尊い仕事と認識されたい。生活相談員・ケアマネも同様。30代～40代へ向けては将来的にかなり安定した分野、「給与もそこそこ」である福祉業界はおすすめなのだが、新たなスタート先としてハードルがとても高いと思われる。シングルマザーとか、中高の子育て世代の女性など、ターゲットを絞って、なんとかハードルを下げる施策（ハローワークなどで）が展開されるといいのではとったりしています。まずは法人としての働きやすい環境作りがあってのお話しです。

民間経営の有料老人ホームにも医療機構の融資制度を使えるようにしてほしい。
世の中の物価高やインフレにより、職員の給与を上げていきたい一方で、介護報酬や単位数の上限により実現が難しいケースがございます。限られた財源でやっているのは承知しておりますが、世の中の状況に合わせた介護保険制度の制定を今後ともお願いいたします。
併設している小規模多機能事業所が実質、介護を行っているので、住宅としては特に職員の雇用や、利用者のケアは行っていないうえでの回答となります。
業務内容の割に賃金が低い状況が続いおり、処遇改善の手当て程度では他業種との差は開く一方である。他業種との賃金差が埋まらない状況の中で、優れた良い人材がこの業界に集まるはずはない。
コロナ禍で人員不足が進んでいる。直接雇用している職員の離職率は低いが、派遣職員に頼っておりその職員が契約満了で辞めていき、そこの補充が進んでいかない。派遣会社の費用が年々増加しており、支出は非常に厳しいが、頼らざるを得ない状況となっている。介護報酬に期待できず、職員が満足な給与をもらえていない。そのため職員を引き留める材料が少なくなっているように感じる。介護保険制度が複雑化しており、職員の負担になっている。感染対策に先が見えない。また、ノウハウがないためいつどの時点で緩和していくのか見通しが立たず、家族にも大きな負担を強いてしまっている。

⑳ 設置法人・団体

102件(27.5%)のご意見があった。主な記述内容は次のとおりとなっている。

記述内容
異常なまでにインフレとなっている現在、総合的にこれ以上介護報酬のマイナス改定がされれば、介護事業の継続は困難になる。改定でプラスになった加算も結局は従業者に全て還元しなくてはならず、その分、会社負担分の社会保険料に反映されてしまう等、事業者の負担ばかりが増え経営が圧迫されるだけ。従業者のみが優遇されている制度が多いが、経営難で事業所自体がなくなれば結局は働く場所がなくなってしまう、従業者が路頭に迷う事になるだけ。
訪問ヘルパーの時間帯が短く、パート収入では短時間の仕事をしたい人間がいない。収入にもならないので人員が来ない。時間給であれば少なくとも何時間か働かないと収入にならない。人員のベースアップや処遇で給与が増えても、事業所に負担ばかりかかるイメージがある。
昨今の人材不足で、今後は紹介業者の紹介料が払える大手法人し残らない。コンプライアンスを守り熱意をもって運営する事業所が切実に悲鳴をあげているので救済を求めます。

【自由意見】

居宅介護支援は記録物が増える割に報酬が少ない。介護保険の訪問看護は移動の交通費やパーキング代は別に請求できる体制にしてほしい。

総合支援事業と予防支援でケアプランの様式が違うため、ケアプランの変更時に全てを書き直さなければならず、大変な手間であること。総合支援事業の評価は手書きでしか出来無いことなど、要支援の方のケアプランの様式を一つにして貰いたいです。要支援の方の委託料金が低すぎるのでは無いでしょうか。ケアプランにコメントをもらうために、包括に出向き駐車料金が発生したり、郵送にしても郵送料がかかるわけです。

介護保険で在宅生活を続けられるようサポートしていきたい。要支援の方が私用でお休みされた場合の保証が無い。要支援の方々は以前のように、月会費にして欲しい。

介護職員を雇うにあたり、労働基準法の遵守、コロナ対応を考えると人材不足より資金不足を強く感じます。また社会保険料が他業種と同様金額を支払いすると低い介護報酬内での算出が重くのしかかってきます。補助金についてもほとんど利用ができないのと、2/3を助成してくれる制度があっても1/3を算出する余力がありません。大きな会社にメリットのある補助金制度を中小企業に行き届く制度にしていただきたいと思うところです。

複雑な処遇改善に関する加算の手続きは無駄な事務作業であり、やめてほしい。（基本報酬に含めればよい）基本報酬をもっと上げないと職員の処遇改善や定着は進まない。高齢化社会がすすむことは介護保険がスタートした2000年には予測できたはずで今更社会保障費の財源が足りないから自己負担の割合を増やすとか結論の先送りの結果である。若い世代が働きがいのある職種にするためにも何とかしてほしい。以上はすべて国に対してのものであり、札幌市の施策については特に要望はない。

介護の大変さばかりに焦点が当たりがちですが、大変ばかりではないところにも焦点を当てて欲しいと思います。

少しでも構いません。介護報酬の引き上げを願います。処遇改善でスタッフの給与を上げてでも今回のコロナの影響で正直、融資の返済がかなり難しいです。今の状態を継続するには介護報酬の改善を望みます。利用者様は、健康維持のため、一生懸命弊社施設に通って頂いています。長い方だともう10年以上通って頂いています。宜しくお願い致します。

身体介護と生活援助、総合事業の介護報酬の差が大きすぎます。現行の生活援助、総合事業の介護報酬では赤字になります。加算を頂くことはありがたいですが、手間がかかりすぎることや同じようなことを何度もやらなければいけない無駄（特に障害福祉サービスとの重複）が多すぎます。また、このような調査がいたるところから依頼され、大変負担になっています。1か月の提供時間、人数などの計算は、国保連への請求からわかるのではないのでしょうか。2024年介護報酬改定など国の施策が報道されていますが、将来を不安にさせるものばかりであり、これでは介護職員の不足は改善されないのではないかと危惧しています。

男女平等の時代にこんな事を言ったら怒られますが、女性が社会進出する事は大いに結構、特にこの業界は男性の応募を男性と言う理由で断る逆差別があるのですが、女性が社会に出るのであれば社会に出るだけの最低限の労働者としての自覚が欲しいものです。あまりにもひどい。すぐに同僚の悪口を言い出して、グループを作って敵と味方に分けて、私が辞めたらみんな辞めますよ的な脅しをする。これが特殊なケースでは無く、日常で、当たり前のように繰り返される。何度入れ替えても同じことが起きる。働くという事の責任を啓蒙して欲しい。これを事業者のせいにするのであれば不可能です。それから、女性の利用者や家族に、男性介護員でも仕方がないという事を啓蒙して欲しい。

実際に現場で働く職員の意見を反映した施策を検討していただきたい。机上の論理で決めた物は、現場が混乱するだけです。

札幌市における総合事業の報酬が他の政令指定都市や近隣の市町村と比較しても安すぎる。

医療法人が運営する介護保険事業所なので、介護保険サービスの提供も医療との連携が欠かせない状況である。その割に報酬単価が安く、肩身が狭い思いをしている部署もある。辞めた職員の補充がスムーズに行かなくなっている印象がある。外国人労働者の受け入れは必然かと感じているが、日本人を採用するのと変わらないのであれば、日本人を採用するのでもっと補助金制度などで労働人口を拡大させて欲しい。

ケアマネジャーの給与水準、介護職の給与水準があまりにも低いので、加算ではなく基本報酬の中に人件費（加算分を含む）を盛り込んでほしい。

4 設問一覽

設問一覧

① 訪問介護事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-5	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-6	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	訪問介護サービスの提供状況	
問2-2	常勤職員による訪問介護サービスの提供時間	
問2-3	介護サービスの対象外だが利用者からの要望が多いこと	複数
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防・日常生活支援総合事業サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5-1	災害発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-5-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-5-3	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-5-4	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-6-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-6-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-6-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 自由記載		
問5	要望・意見	

【設問一覧】

② 訪問入浴介護事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-5	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-6	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	訪問入浴介護サービスの総提供回数	
問2-2	訪問入浴介護サービスの最大提供回数	
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-5-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-5-3	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-5-4	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-6-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-6-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-6-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 自由記載		
問5	要望・意見	

③ 訪問看護事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-5	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-6	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年11月の1か月あたりのサービスの提供状況	
問2-2	介護サービスの対象外だが利用者からの要望が多いこと	複数
問2-3	ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無	
問2-4	ターミナルケア（看取り）についての考え	
問2-5	ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件	複数
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-5-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-5-3	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-5-4	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-6-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-6-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-6-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 自由記載		
問5	要望・意見	

【設問一覧】

④ 訪問リハビリテーション事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-5	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-6	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年11月の1か月あたりの総提供回数	
問2-2	令和4年11月の1か月あたりの最大提供回数	
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-5-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-5-3	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-5-4	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-6-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-6-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-6-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 自由記載		
問5	要望・意見	

⑤ 通所介護、通所リハビリテーション、
地域密着型通所介護事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	提供しているサービスの種類	
問1-5	リハビリ特化型サービスの提供の有無	
問1-6	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-7	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-8	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年11月の1か月あたりの提供状況等	
問2-2	サービス利用者が通ってくる主な範囲	
問2-3	現在のサービス提供メニュー	複数
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防（または総合事業）サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5-1	災害発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-5-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-5-3	災害発生時における地域の要介護者等の受入	
問3-5-4	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-5-5	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-6-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-6-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-6-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
問3-7	利用者地域がつながるための工夫として行っている活動	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 自由記載		
問5	要望・意見	

⑥ 短期入所生活介護、短期入所療養介護事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	提供しているサービスの種類	
問1-5	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-6	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-7	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
(短期入所生活介護)		
問2-1-1	ショートステイの事業形態	
問2-1-2	令和4年9月～11月の3か月間の延べ利用日数	
問2-1-3	専用床を増やす予定の有無	
問2-1-4	積極的にショートステイ利用者を受け入れる意向の有無	
(短期入所療養介護)		
問2-2-1	令和4年9月～11月の3か月間の延べ利用日数	
問2-2-2	積極的にショートステイ利用者を受け入れる意向の有無	
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5	夜間勤務体制（夜間職員の配置）	
問3-6	夜間の人員体制についての自由記載	
問3-7-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-7-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-7-3	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-7-4	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-8-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-8-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-8-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-8-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
問3-9	利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 自由記載		
問5	要望・意見	

⑦ 居宅介護支援事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-5	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-6	併設する高齢者共同住宅の有無	
問1-7	特定事業所加算の算定	複数
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	介護支援専門員1人あたりの平均ケアプラン作成件数	
問2-2-1	ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無	
問2-2-2	直近1年間の看取り件数	
問2-3	ターミナルケア（看取り）についての考え	
問2-4	ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件	複数
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-5-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-5-3	個別避難計画作成への協力に対する考え	
問3-5-4	作成に協力できない・協力したくない理由	
問3-5-5	作成に協力するための条件	
問3-5-6	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-5-7	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-6-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-6-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-6-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 介護支援専門員の意見について		
問5-1	現状における事業所の過不足に対する考え	
問5-2	業務を進めるうえで困難あるいは不安を感じていること	複数
6 自由記載		
問6	要望・意見	

【設問一覧】

⑧ 介護予防支援事業者（地域包括支援センター）調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	専門職員1人あたりの平均ケアプラン作成件数	
問2-2	予防支援担当職員1人あたりの平均ケアプラン作成件数	
問2-3-1	専門職員のケアプラン担当件数の上限や目安	
問2-3-2	上限数や目安に対する考えの理由	
問2-3-3	上限数や目安として妥当な件数	
問2-4-1	予防支援担当職員のケアプラン担当数の上限や目安	
問2-4-2	上限数や目安に対する考えの理由	
問2-4-3	上限数や目安として妥当な件数	
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-5-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-5-3	個別避難計画作成への協力に対する考え	
問3-5-4	作成に協力できない・協力したくない理由	
問3-5-5	作成に協力するための条件	
問3-5-6	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-6-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-6-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-6-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-1-ウ	平均在籍年数	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 介護支援専門員の意見について		
問5-1	現状における事業所の過不足に対する考え	
問5-2	業務を進めるうえで困難あるいは不安を感じていること	複数
6 自由記載		
問6	要望・意見	

⑨ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	事業所の形態	
問1-5	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-6	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-7	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年11月の1か月あたりのサービスの提供状況	
問2-2	常勤職員によるサービスの提供回数	
問2-3	随時訪問サービスの移動時間とサービス提供時間	
問2-4	ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無	
問2-5	ターミナルケア（看取り）についての考え	
問2-6	ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件	複数
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-3-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-3-2	解決できない問題	
問3-4	夜間勤務体制（夜勤職員の配置）	
問3-5	夜間の人員体制についての自由記載	
問3-6-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-6-3	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-6-4	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-7-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-7-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-7-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-7-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
問3-8	利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 自由記載		
問5	要望・意見	

【設問一覧】

⑩ 夜間対応型訪問介護事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-5	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-6	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年11月の1か月あたりのサービスの提供状況	
問2-2	常勤職員によるサービスの提供回数	
問2-3	随時訪問サービスの移動時間とサービス提供時間	
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-3-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-3-2	解決できない問題	
問3-4-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-4-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-4-3	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-4-4	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-5-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-5-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-5-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-5-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
問3-6	利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 自由記載		
問5	要望・意見	

⑪ 認知症対応型通所介護事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-5	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-6	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年11月の1か月あたりの提供状況等	
問2-2	サービス利用者が通ってくる主な範囲	
問2-3	現在のサービス提供メニュー	複数
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のためにやっている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-5-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-5-3	災害発生時における地域の要介護者等の受入	
問3-5-4	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-5-5	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-6-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-6-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-6-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
問3-7	利用者と地域がつながるための工夫としてやっている活動	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 自由記載		
問5	要望・意見	

⑫ 小規模多機能型居宅介護事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-5	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-6	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年12月1日現在の登録者数	
問2-2	訪問看護の利用者数	
問2-3	令和4年11月の1か月の延べ利用回数	
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5	夜間勤務体制（夜勤職員の配置）	
問3-6	夜間の人員体制についての自由記載	
問3-7-1	災害発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-7-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-7-3	災害発生時における地域の要介護者等の受入	
問3-7-4	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-7-5	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-8-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-8-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-8-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-8-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
問3-9	利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 介護支援専門員の意見について		
問5	業務を進めるうえで困難あるいは不安を感じていること	複数
6 自由記載		
問6	要望・意見	

⑬ 認知症対応型共同生活介護事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-5	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-6	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年12月1日現在の定員および入居者の状況	
問2-2	ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無	
問2-3	ターミナルケア（看取り）についての考え	
問2-4	ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件	複数
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5	夜間勤務体制（夜勤職員の配置）	
問3-6	夜間の人員体制についての自由記載	
問3-7-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-7-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-7-3	災害発生時における地域の要介護者等の受入	
問3-7-4	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-7-5	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-8-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-8-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-8-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-8-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
問3-9	利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 自由記載		
問5	要望・意見	

【設問一覧】

⑭ 看護小規模多機能型居宅介護事業者調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	事業所の経営形態	
問1-2	事業所の所在地	
問1-3	サービスの提供区	複数
問1-4	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-5	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
問1-6	併設する高齢者共同住宅の有無	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年12月1日現在の登録者数	
問2-2	訪問看護の利用者数	
問2-3	令和4年11月の1か月の延べ利用回数	
問2-4	ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無	
問2-5	ターミナルケア（看取り）についての考え	
問2-6	ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件	複数
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-3-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-3-2	解決できない問題	
問3-4	夜間勤務体制（夜勤職員の配置）	
問3-5	夜間の人員体制についての自由記載	
問3-6-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-6-3	災害発生時における地域の要介護者等の受入	
問3-6-4	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-6-5	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-7-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-7-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-7-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-7-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
問3-8	利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 介護支援専門員の意見について		
問5	業務を進めるうえで困難あるいは不安を感じていること	複数
6 自由記載		
問6	要望・意見	

⑮ 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	施設の所在地	
問1-2	施設の形態	
問1-3	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-4	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年12月1日現在の定員および入所者の状況	
問2-2	入所前の状況	
問2-3	入所者の退所後の状況	
問2-4	ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無	
問2-5	ターミナルケア（看取り）についての考え	
問2-6	ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件	複数
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-3-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-3-2	解決できない問題	
問3-4	夜間勤務体制（夜勤職員の配置）	
問3-5	夜間の人員体制についての自由記載	
問3-6-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-6-3	災害発生時における地域の要介護者等の受入	
問3-6-4	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-6-5	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-7-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-7-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-7-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-7-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
問3-8	利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 介護支援専門員の意見について		
問5	現状における事業所の過不足に対する考え	
6 自由記載		
問6	要望・意見	

⑩ 介護老人保健施設調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	施設の経営形態	
問1-2	施設の所在地	
問1-3	施設の形態	
問1-4	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-5	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年12月1日現在の定員および入所者の状況	
問2-2	入所前の状況	
問2-3	入所者の退所後の状況	
問2-4	ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無	
問2-5	ターミナルケア（看取り）についての考え	
問2-6	ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件	複数
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-3-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-3-2	解決できない問題	
問3-4	夜間勤務体制（夜勤職員の配置）	
問3-5	夜間の人員体制についての自由記載	
問3-6-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-6-3	災害発生時における地域の要介護者等の受入	
問3-6-4	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-6-5	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-7-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-7-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-7-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-7-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
問3-8	利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 介護支援専門員の意見について		
問5	現状における事業所の過不足に対する考え	
6 自由記載		
問6	要望・意見	

⑰ 介護療養型医療施設調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	施設の経営形態	
問1-2	施設の所在地	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	運営している医療施設の種類と病床数	
問2-2	運営法人が同一または同一の代表者が運営している関連施設	複数
問2-3	入所前の状況	
問2-4	入所者の退所後の状況	
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-3-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-3-2	解決できない問題	
問3-4	夜間勤務体制（夜勤職員の配置）	
問3-5	夜間の人員体制についての自由記載	
問3-6-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-6-3	災害発生時における地域の要介護者等の受入	
問3-6-4	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-6-5	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-7-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-7-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-7-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-7-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 介護支援専門員の意見について		
問5	現状における事業所の過不足に対する考え	
6 自由記載		
問6	要望・意見	

【設問一覧】

⑱ 介護医療院調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	施設の経営形態	
問1-2	施設の所在地	
問1-3	施設の運営形態	
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	運営法人が同一または同一の代表者が運営している関連施設	複数
問2-2	入所前の状況	
問2-3	入所者の退所後の状況	
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-3-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-3-2	解決できない問題	
問3-4	夜間勤務体制（夜勤職員の配置）	
問3-5	夜間の人員体制についての自由記載	
問3-6-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-6-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-6-3	災害発生時における地域の要介護者等の受入	
問3-6-4	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-6-5	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-7-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-7-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-7-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-7-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 介護支援専門員の意見について		
問5	現状における事業所の過不足に対する考え	
6 自由記載		
問6	要望・意見	

⑭ 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、
有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 事業所について		
問1-1	施設の経営形態	
問1-2	施設の種別	
問1-3	施設の所在地	
問1-4	特定施設入居者生活介護の事業所指定の状況	
問1-5	特定施設入居者生活介護への転換意向の有無	
問1-6	併設する介護保険サービス事業所の有無	
問1-7	併設する事業所が提供している介護保険サービス	複数
2 サービスの提供状況等について		
問2-1	令和4年12月1日現在の定員および入所（入居）者の状況	
問2-2	予定時間以外の対応	
問2-3	ターミナルケア（看取り）に取り組んだ経験の有無	
問2-4	ターミナルケア（看取り）についての考え	
問2-5	ターミナルケア（看取り）を可能とするために必要な条件	複数
3 事業所の運営について		
問3-1-1	事業所運営に関する問題点	複数
問3-1-2	介護報酬が実態にそぐわない理由	
問3-1-3	地域・医療との連携が難しい理由	
問3-2	介護予防サービスの問題点	複数
問3-3	サービスの質の向上のために行っている取組	複数
問3-4-1	サービス利用に関する苦情解決の方法	複数
問3-4-2	解決できない問題	
問3-5	夜間勤務体制（夜勤職員の配置）	
問3-6	夜間の人員体制についての自由記載	
問3-7-1	災害発生の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-7-2	災害発生時に備えた今後の地域との協力体制	
問3-7-3	災害発生時における地域の要介護者等の受入	
問3-7-4	災害発生時における対策のうち一番難しいもの	
問3-7-5	災害（主に北海道胆振東部地震）発生時に困ったこと	複数
問3-8-1	感染症発生時の備えとして既に取り組んでいること	複数
問3-8-2	感染症発生時における対策で難しいもの	複数
問3-8-3	感染症発生時における対策が難しいと感じる理由	複数
問3-8-4	感染症（主に新型コロナ）発生に伴い困っていること	複数
問3-9	利用者と地域がつながるための工夫として行っている活動	複数
4 職員への対応について		
問4-1-1-ア	過去1年間の職員の採用状況と採用・離職の人数	
問4-1-1-イ	職員の定着状況	
問4-1-2	職員募集で効果があった方法	複数
問4-1-3-ア	介護サービスを提供する職員数（常勤換算）	
問4-1-3-イ	職員数の過不足に対する考え	
問4-2	過去1年間の職員の主な離職理由として多いと感じるもの	複数
問4-3	職員に対して行っている配慮	複数
問4-4	職員を取り巻く状況の変化（5年前との比較）	複数
問4-5	職員の給与に対する考え	
問4-6	全職員を対象に実施している内部研修	複数
問4-7	外部研修会などへの職員の参加	
問4-8	外部研修会などへ参加させていない理由	複数
問4-9	職員に受けさせたい外部研修	複数
5 自由記載		
問5	要望・意見	

⑳ 設置法人・団体調査

設問No.	設問趣旨	回答形式
1 設置法人・団体の形態について		
問1	設置法人・団体の経営形態	
2 サービスの提供状況等について		
問2	札幌市内で運営（提供）している介護保険サービス	複数
3 事業の収支状況について		
問3-1	介護保険サービス事業の収支状況（令和3年度実績）	
問3-2	介護保険サービス事業の収支状況（令和4年度見通し）	
4 事業所の運営について		
問4-1	事業所運営に関する問題点	複数
問4-2	従事者確保が難しい主な原因	複数
問4-3	介護報酬の設定金額に対する考え	
問4-4	経営に関する問題を解決する際の相談先	複数
問4-5-1	人材確保のために現在行っている取組	複数
問4-5-2	人材確保のために今後取り組んでいきたいもの	複数
問4-6-1	人材の定着化のために現在行っている取組	複数
問4-6-2	人材の定着化のために今後行いたい取組	複数
問4-7-1	外国人介護人材の採用実績	
問4-7-2	採用した外国人介護人材の状況	
問4-7-3	今後の外国人採用の予定とその理由	
問4-7-4	外国人介護人材に対して希望する在留資格	複数
問4-7-5	外国人介護人材を採用する場合に不安なこと	複数
問4-7-6	外国人介護人材の採用に関する要望・意見	
問4-8-1	一般事務以外で受け入れている派遣労働者の有無	
問4-8-2	受け入れている派遣労働者の職種と人数	
問4-8-3	直近1年間の介護事業収入に占める割合	
問4-9-1	一般事務以外の採用における人材紹介会社の利用状況	
問4-9-2	人材紹介会社を利用して採用した職員の職種と人数	
問4-9-3	直近1年間に人材紹介会社に支払ったおおよその手数料	
問4-10-1	生産性向上や業務効率化のために現在行っている取組	複数
問4-10-2	生産性向上や業務効率化のために今後行いたい取組	複数
問4-11	人材確保・定着に向けた行政の取組に対する要望・意見	
問4-12-1	専門職員のケアプラン担当件数の上限数や目安	
問4-12-2	上限数や目安に対する考え方の理由	
問4-12-3	上限数や目安として妥当な件数	
問4-13-1	予防支援担当職員のケアプラン担当件数の上限数や目安	
問4-13-2	上限数や目安に対する考え方の理由	
問4-13-3	上限数や目安として妥当な件数	
5 今後のサービスについて		
問5-1	事業所の増設・参入予定	
問5-2	増設・参入予定の介護保険サービス提供事業所	複数
問5-3-1	総合事業訪問型サービスが基準緩和されるなら望むこと	複数
問5-3-2	総合事業通所型サービスが基準緩和されるなら望むこと	複数
問5-4	事業所の削減予定の有無	
問5-5	事業所を削減する理由	複数
問5-6	削減予定の介護保険サービス提供事業所	複数
6 自由記載		
問6	要望・意見	

**介護保険サービス提供事業者調査
報告書**

市政等資料番号

01-F03-23-1046

令和5年（2023年）3月発行

発行：札幌市

編集：札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課

〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目

TEL (011) 211 - 2547 FAX (011) 218 - 5117

<http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k500plan/k500index.html>

