

平成 30 年度厚生労働省 老人保健事業推進等補助金 老人保健健康増進等事業

介護保険サービスを提供する
組織運営形態の実態に関する調査研究

報告書

平成 31 年 3 月
一般財団法人 日本規格協会

目 次

1. 調査研究の概要	1
1.1.調査の背景	1
1.2.調査の目的	1
1.3.調査の方針	1
1.4.実施体制.....	5
1.5.調査のスケジュール	7
1.6.調査の実施事項	8
2. 調査結果	10
2.1.有識者に対するヒアリング調査.....	10
2.2.介護保険サービス提供組織運営者に対するヒアリング調査.....	16
2.3.ヒアリング調査結果のまとめと考察.....	27
2.4.介護保険サービス提供組織に対するアンケート調査	32
2.5.アンケート調査結果のまとめと考察.....	141
3. 調査の成果	145
3.1.WEB アンケートの回答に対し勘案すべき事項.....	145
3.2.効率的な事業運営の観点からの評価.....	146
3.3.質の高いサービス提供の観点からの評価	151

3.4.効率的、質の高いサービス実現のための組織運営の観点からの課題	155
3.5.効率的、質の高いサービス実現のための組織運営の在り方.....	160
資料編	165
ヒアリング調査 調査票様式	
アンケート調査 設問一覧	

1. 調査研究の概要

1.1. 調査の背景

日本は他の諸国に比べ急速に高齢化が進んでおり、平成 29 年版高齢社会白書によると、2016 年 10 月 1 日の時点で 65 歳以上の高齢者人口の割合である高齢化率は 27.3%と世界で最も高い水準にある。また、推計によると 2065 年には 38.4%に達して、国民の約 2.6 人に 1 人が 65 歳以上の高齢者となる社会が到来するとされている。

このように急激な高齢化が確実視される状況下において、介護保険サービスの「効率的な事業運営」「生産性の向上」「質の高いサービスの提供」を実現していくことは社会的に極めて重要な課題となっており、加えて介護保険サービス分野でのサービスの効率性・生産性、サービス品質を評価する客観的指標の設定も喫緊の課題となっている。

1.2. 調査の目的

介護保険サービスは営利、非営利を問わず様々な組織により、様々なサービスが提供されている。本事業は様々な介護保険サービスの提供組織、提供サービス（居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスなど）の現状を精査することにより、以下の 4 つを明らかにし、今後の介護保険サービス提供組織の運営の在り方、方向性を探ることを目的に実施するものである。

1	介護保険サービス提供組織の運営形態(法人形態)別特性
2	提供する介護保険サービス別特性
3	介護保険サービスにおける「効率的な事業運営」「生産性の向上」 「質の高いサービスの提供」をするために必要となる要素
4	上記 3 を実現するための組織運営の観点からの問題点と課題

1.3. 調査の方針

1.3.1. 介護サービスにおける生産性とサービス品質の両立

介護業界において、生産性の概念は馴染みが薄く、「生産性の向上」というと、「コスト削減」や「従業員への過剰な負担」と捉えるきらいもある。一見、「生産性の向上」と「サービス品質の向上」は相反する要素であると思われるが、日本の「モノづくり」では、生産性と品質を高いレベルで両立させ、世界に誇る技術を確立し、戦後の日本経済を支えてきた。

本事業では、介護保険サービスにおける「生産性向上と品質向上」の両立を念頭に調査を行った。

1.3.2. 顧客満足モデル『狩野モデル』の活用

効率的な事業運営、高品質な介護保険サービスを提供する組織の在り方を明らかにするためには、提供する介護保険サービス別の特性と組織運営形態別の特性を理解したうえで、介護保険サービスにおける「生産性向上と品質向上」につながる要素を明らかにする必要がある。

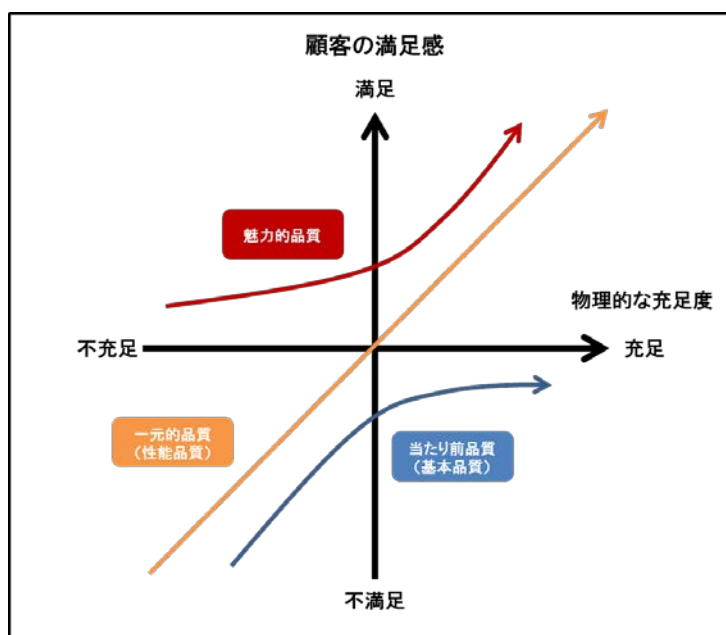
顧客の求める品質をモデル化した考え方として、東京理科大学名誉教授の狩野紀昭氏が提唱した「狩野モデル」がある。この狩野モデルでは、顧客の求める品質を【図1：狩野モデルと3つの品質】の通り「①当たり前品質（基本品質）」「②一元的品質」「③魅力的品質」の3つに分類している。

介護保険サービスにおける「①当たり前品質」とは、安全管理や施設の清潔さ、法令遵守等、介護保険サービス事業者として満たすべき最低限の品質である。

「②一元的品質」とは、顧客ニーズが満たされれば満たされるほど、顧客満足も比例して上がっていく品質であり、効率的なサービスを行うことによって実現可能となる。

「③魅力的品質」とは、その品質への顧客ニーズが満たされない場合でも、顧客は不満を感じないが、その品質へのニーズが満たされた場合、顧客満足度は大きく上昇する品質をいう。

図 1-1：狩野モデルと 3 つの品質



狩野モデルにおける 3 つの品質分類	品質の概念	介護保険サービスにおける考察
① 当たり前品質	不充足だと不満、充足されて当たり前	サービス事業者にとっては、「介護サービス情報公表システム」で採用されている各評価基準に盛り込まれている要素を充足することで、実現可能な品質であると考えられる。
② 一元的品質	不充足だと不満、充足されると満足	サービス事業者にとっては、効率的な事業運営のための要素を充足することで実現可能な品質であると考えられるが、指針となるものは明らかにされていない。
③ 魅力的品質	不充足でも仕方がない（不満には思わないが、充足されれば満足）	サービス事業者にとっては、高品質サービス提供を実現するための要素を充足することで実現可能な品質であると考えられるが、指針となるものは明らかにされていない。

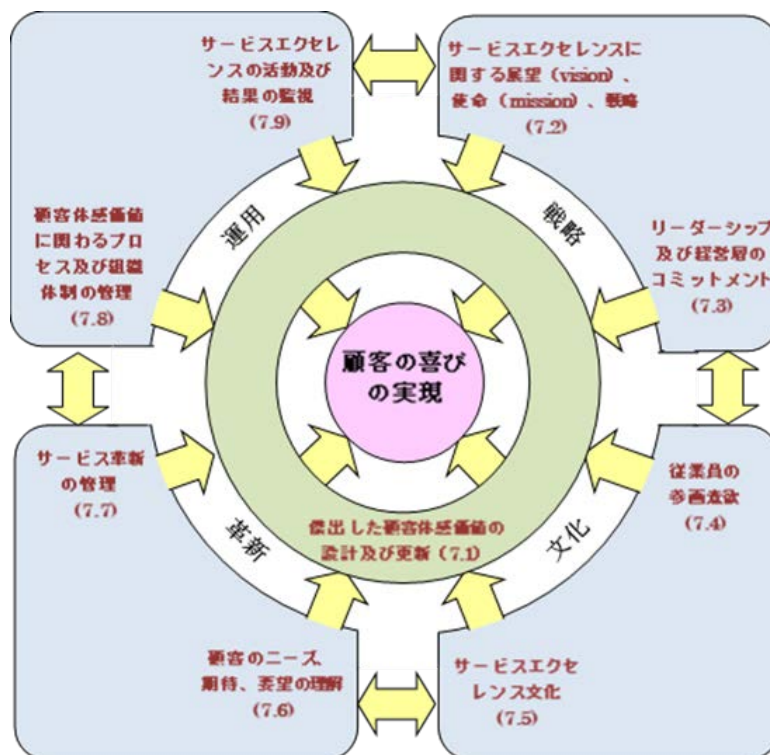
「①当たり前品質（基本品質）」の評価については、すでに厚生労働省が行っている「介護サービス情報公表システム」による各事業所の運営情報の公表により確立されているため、本事業では、「②一元的品質＝効率的な事業運営」「③魅力的品質＝高品質サービス」を実現する要素について以下に述べる「サービスエクセレンス」の概念を用いた調査を行うことによって明らかにした。

1.3.3. サービスエクセレンスモデルの活用

欧州では、新たな概念として“サービスエクセレンス”が提唱されており、このサービスエクセレンスを定義した欧州標準 CEN/TS16880 を基に国際標準化を進める技術委員会（TC312）が国際標準化機構（ISO）に設立されている。

サービスエクセレンスとは「優れた顧客体験を一貫して提供する組織の能力」と定義されており、質の高いサービスの証である「顧客の喜びの実現」に向けて以下の通り 9 つの要素が提示されている。

図 1-2 サービスエクセレンス モデル



（欧州標準 CEN/TS16880:2015 より引用）

サービスエクセレンスモデルは、企業、非営利団体、行政組織などサービスを提供する全ての組織に適用できるものであり、本事業においては、介護保険サービス提供組織における「②一元的品質＝効率的な事業運営」「③魅力的品質＝高品質サービス」を調査、検討する上でサービスエクセレンスの概念を活用した。

本事業では、これまでの「モノづくり」における標準化の知見に加え、サービスエクセレンスをはじめとした最新のサービス標準化動向を踏まえた調査設計を行うとともに、後述する専門委員会による多角的な分析を行うことで、「生産性向上と品質向上」が両立した今後の介護保険サービス提供組織の運営の在り方、方向性を探ることとした。

1.4. 実施体制

【事業運営】

担当事業内容	役職名	氏名
事業全体統括	常務執行役員	加藤 芳幸
調査研究の進捗管理及び調整 専門委員会運営 ヒアリング調査補助 報告書作成	課長	斉藤 大介
専門委員会運営補助 ヒアリング調査補助 報告書作成	課長	末安 いずみ
専門委員会運営 外注事業者管理 ヒアリング調査補助 報告書作成	主席専門職	嶋本 佳晃
専門委員会委員 ヒアリング調査補助 報告書作成	主席専門職	赤井澤 潤
専門委員会運営補助 会計 ヒアリング調査補助 報告書作成		小越 菜恵
経理	課長	藤井 健司

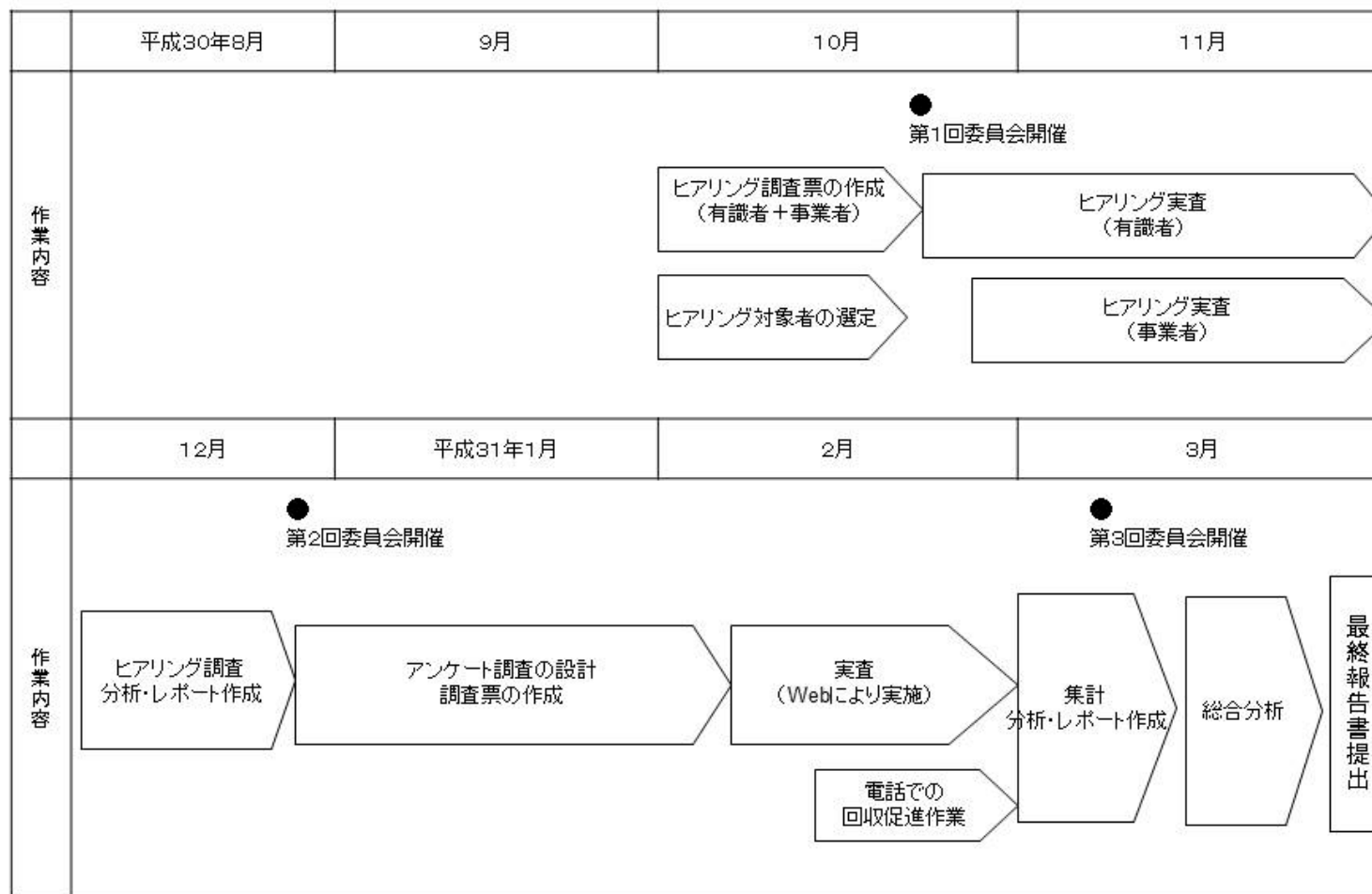
【専門委員会】 （◎は委員長）

所属／肩書	氏名 （敬称略）
東京大学 品質・医療社会システム工学寄付講座 特任教授	水流 聡子 ◎
一般財団法人 日本規格協会 サービス標準化ユニット 主席専門職	赤井澤 潤
公益社団法人 全国老人保健施設協会 学術委員会 ケアマネジメント部会 部会長	安藤 繁
社会福祉法人 美芳会 理事長	大塚 芳正
株式会社 エムダブルエス日高 代表取締役	北嶋 史誉
株式会社 コスモプラン 取締役副社長	菊地 誠
同朋大学 社会福祉学部 社会福祉学科 教授	下山 久之
社会福祉法人 若竹大寿会 理事長	竹田 一雄
社会福祉法人 こうほうえん 副理事長	廣江 晃
上智大学 総合人間科学部 社会福祉学科 准教授	藤井 賢一郎

1.5. 調査のスケジュール

事業実施年間スケジュール表

法人名：一般財団法人日本規格協会



1.6. 調査の実施事項

有識者ヒアリング 5件	実施日時	ヒアリング先（敬称略）
	2018/10/18	上智大学 総合人間学部 社会福祉学科 准教授 藤井賢一郎
	2018/10/26	(一社)「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会 顧問 (株)グッド・シェパード 代表取締役 馬袋 秀男
	2018/11/1	同朋大学 社会福祉学部 社会福祉学科 教授 下山 久之
	2018/11/29	東洋大学 ライフデザイン学部 生活支援学科 准教授 社会福祉士 介護専門員 特別養護老人ホーム施設長 早坂 聡久
	2018/12/10	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 社会福祉学科 教授 臼井 正樹

事業者ヒアリング 12件	実施日時	ヒアリング先（提供サービス）
	2018/11/22	株式会社 A（定期巡回・随時対応型訪問介護看護 他）
	2018/11/26	株式会社 B（通所介護 他）
	2018/11/26	医療法人 C（介護老人保健施設 他）
	2018/11/27	特定非営利活動法人 D（認知症対応型共同生活介護 他）
	2018/11/30	社会福祉法人 E（介護老人福祉施設 他）
	2018/12/3	医療法人 F（介護療養型医療施設 他）
	2018/12/4	医療法人 G（介護療養型医療施設 他）
	2018/12/4	社会福祉法人 H（訪問介護 他）
	2018/12/5	株式会社 I（特定施設入居者生活介護 他）
	2018/12/7	医療生協 J（訪問介護 他）
	2018/12/12	社会福祉法人 K（小規模多機能 他）
	2018/12/13	社会福祉法人 L（介護老人福祉施設 他）

専門委員会 全3回	開催日時	議題
	第1回 2018/10/25	1. 事業主旨・今後のスケジュールについて 2. ヒアリング調査の進め方について 3. その他
	第2回 2018/12/21	1. ヒアリング調査のご報告 2. アンケート調査項目の検討 3. 事業報告書に盛り込むべき事項の検討 4. その他
	第3回 2019/3/11	1. アンケート結果のご報告 2. 事業報告書のまとめ方について 3. その他

2. 調査結果

2.1. 有識者に対するヒアリング調査

2.1.1. 有識者に対するヒアリング調査の目的

有識者（学者、研究者）に対するヒアリング調査は、WEB アンケート調査による定量的検証の実施にむけて、介護保険サービスを提供する各組織運営形態（法人形態）のメリット、デメリット、および問題点に関する見解に加え、介護保険サービス提供のための組織運営の在り方に対する見解などを聴取することを目的として実施した。具体的には以下の点について、見解を聴取した。

- ・ 各組織運営形態（法人形態）やサービス別の効率的介護保険サービス提供に関する問題点、課題について（業務プロセスの効率化、人材の育成や適正配置、ICT やロボットの活用、業務提携など）
- ・ 各組織運営形態（法人形態）やサービス別の介護保険サービスの生産性向上のための問題点、課題について（時間管理、チームワーク、財務面からのアプローチなど）
- ・ 各組織運営形態（法人形態）やサービス別の提供サービス品質向上のための課題について（サービス品質の評価基準：ストラクチャー、プロセス、アウトカムの評価基準、評価の方法、利用者の満足度把握など）
- ・ 介護保険サービスを提供する組織運営形態（法人形態）の組織運営の在り方に対する見解
- ・ 地方公共団体、医療法人、社会福祉法人など組織運営形態（法人形態）のメリット、デメリット、組織特性を踏まえた組織運営や連携の在り方など

2.1.2. ヒアリング実施対象

ヒアリング対象とした有識者は以下の通り。（敬称略）

	お名前	所属	実施日時
1	藤井 賢一郎	上智大学 総合人間学部 社会福祉学科 准教授	10月18日 11:30～
2	馬袋 秀男	(一社)「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会 顧問 株グッド・シェパード代表取締役	10月26日 15:00～
3	下山 久之	同朋大学 社会福祉学部 社会福祉学科 教授	11月1日 13:30～
4	早坂 聡久	東洋大学 ライフデザイン学部 生活支援学科 准教授 社会福祉士 介護支援専門員 特別養護老人ホーム施設長	11月29日 15:00～
5	白井 正樹	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 社会福祉学科 教授	12月10日 13:00～

2.1.3. 有識者に対するヒアリング調査の結果

有識者へのヒアリング調査で得られた意見について主なものを①効率化についての考え方、②生産性についての考え方、③サービス品質についての考え方、④組織の在り方に対する考え方の4つに分類しまとめた。

① 効率化についての考え方

- ・ 介護業界全体に言えることだが、間接業務が本来業務を圧迫している。本来業務のために間接業務を効率化することならば納得できる。間接業務が標準化されていることは必要。そのための ICT 導入なら賛成。
- ・ 専門的生活支援者の仕事は①直接業務（ケア）、②間接業務、③事務連絡・調整作業の3つに分けられる。3つのうち最も優先順位が高いのは①ケアである。ケアは利用者を急かさない・時間をかけてよい。作業や連絡調整は無駄を省いて効率性を追求するべきで、ケアで忙しい時にやるのではなく、空き時間にやるなど時間をずらせる。作業や連絡調整をやりながら利用者とかかわることで作業・連絡調整のケア化ができ生産性は上がる。また、スタッフが常にそばにすることで利用者の満足度向上にもつながる。効率性・生産性の高い職員は自然とこれができている。これが標準化できると良い。
- ・ 介護福祉で重要なことは、「周囲の人たちとの親密性の中で生活する」ということを支援してあげること。この考えが理念や教育の根底になれば、効率化や標準化は無意味である。効率化や標準化は利用者の「その人らしさ」というゴールに向かうためのものであり、効率化や標準化が目的ではない。人を相手にする仕事は、相手が満足するかということが重要である。もともと「ケア」という言葉は親密な関係が前提になっている。技術的な話が前面にではだめだろう。
- ・ 中部地方のある事業所は、給与体系（それに伴う教育体系）がしっかりしている。人数配置は基準に則っていて、+α はあまり入れない。その職員がなにをすべきかという責任を明確にしている。ポイントケアというシステムを導入（スマホで一括管理）し、8時間の労働時間のうち7時間半で記録まですべて終わらせ、残りの30分は職員自身のセルフケアに使う時間としていて、基本残業なし。とても良いサービスというわけではないが、標準化されていて ICT の導入も積極的に行われており、今の日本が目指していくべき標準モデルではないか。
- ・ ある程度の規模の事業者であれば、ワイズマン、MJS 等の大手ソフトウェアを導入している。インカムの導入や記録類の ICT 化も進んでいる。ツールを聞くよりも効率化への意欲や法人全体の取組方針を聞くべきだろう。
- ・ 事業者の効率性というだけならば稼働率を見ればわかるのではないか。

② 生産性についての考え方

- ・ 「生産性」とはなにかという前提を、はっきりさせて調査したほうが良い。アウトカム評価も部分的に始まっているが、介護状態の改善加算がつくのは、褥瘡、看取りの実施などほんの僅かである。
- ・ リーダー職員がチームをまとめ、初任者のフォローアップをしていかなければいけないが、介護職では、チームで働く意識が低い。チームでの生産性を上げないといけない。介護福祉マネジメントのシステムが弱く、新しい技術や理念等の導入がない。初任者教育の前に、リーダーを育て、リーダーが OJT を行い、介護チームをコーディネートしていくことが大事。
- ・ 訪問介護の収入は 99% が介護報酬、施設（有料老人ホーム）は 45% が介護報酬で残りは賃貸と食事収入であり、サービスによって生産性の構造が違う。介護保険サービスの生産性をあげると一口に言っても、構造が違うものを全体適合で生産性を上げるのは不可能である。
- ・ 組織が大きく政治力があるところは、地域でのいいところ取りができてしまうので、小さな組織で力のないところとは生産性が異なる。調査をする際には、法人の規模感をおさえておいたほうがよい。また、職員の定着がよいところは仕事の仕方・評価・改善に対しての取組みという仕組みがまっとうなので、職員の定着率についても調べたほうが良い。
- ・ 介護はインプットすべてが労働であるので、生産性の向上というと、職員の労働効率化になる。しかし、訪問系は時間報酬なので、効率化して所要時間を減らす、ということではなく、移動時間のロスや事務記録等の時間をどれだけ減らせるかということになる。とくに事務記録等は、ICT や AI の活用が見込める部分であるが、制度の縛りが旧態かつ厳しいので柔軟な対応ができる制度にしていくことが必須である。
- ・ 最もコストがかかっているのは職員の採用・教育であるため、職員が定着したらコストは下がる。
- ・ 市町村が地域包括システムをしっかりとやっていく気があるところは、民間投資が集まり、人（働く人・利用する人）も集まる。結果として、市町村全体の介護保険も医療費も下がるという最大の生産性向上になっている。
- ・ 民間小規模事業者がこのまま台頭していく状態では生産性があがらないと経済諮問会議で論じられており、法人の大規模化といわれているが、全国ネットでみて大きくていろいろなところにあるということではなく、地域でみて大きいということが大事。
- ・ 施設は、要介護度が高く、動かない利用者（ルーチン作業が多く手間がかからない）を入所させるほど生産性は上がるが、これは本来おかしい。現状では、利用者へのケアによって動けるようになり要介護度が下がることが高い質のサービスであるが、要介護度別報酬であるがゆえに、高い質のサービスを提供した結果、報酬が下がり生産性は低くなる。そのため、これをアウトカムで測りインセンティブ評価することが望

ましい。

- ・ 一番ダメなパターンは、ヒューマンリソースマネジメントが出来ていない事業者。人件費率がやたらと高い事業者は、専門職を多く抱えているのではなく、余計な事務員や高給取りの理事を抱えている事業者が多いのではないか。

③サービス品質についての考え方

- ・ 介護保険サービスは制度ビジネス。市場競争原理が働かない中で、介護保険サービスの「品質」を事業者に問うた場合、一般サービスにおける、あたりまえ品質でさえ、現実ばなれした「理想レベル」の話と受け止められる可能性もある。
- ・ 「大きな事故がない」「苦情がない」「人が辞めない」ことが施設運営者の 3 大関心だろう。諸外国の介護サービスと比べて質は高いと思う。みんなで見守り、勘と経験でまわしているためである。スタッフのモチベーションやフィロソフィーによるので、過剰品質にもなりうる。
- ・ サービスの選択については、サービス利用者が購入するのではないこと、利用者本人と家族の施設選択の価値基準がねじれていることも留意すべき。
- ・ 状態の改善を評価するには、利用者の状態のアセスメントが必要。しかし、アセスメント方式・運用方法もまちまちである。医療では、医療事故の発生がきっかけで看護記録の正確性が向上した経緯があるが、介護は何を記録すべきか決まっていない。施設内でのケアサービスプランの立て方もさまざまである。(担当職員型がプランをたてて、ケアマネがチェックするケース 20%、ケアマネがアセスしてたてるケース 40%、みんなで議論して(多専門職の視点で)つくるケース 40%)
- ・ より高品質のサービスを目指す観点でマネジメントの考えを導入しようとするならば、利用者の状態の改善を目指す「老健施かデイ」から調査すると良いだろう。特養は、とくに利用者が回復して在宅に戻ることを想定されていない。老健では、R4 という現場のサービスプランの作成・運用を支援するシステムが導入されており、記録は蓄積されている。
- ・ アウトカムとして個別性・生活の質の維持にゴールを置いていて、そこが最初はどう設定されているかによって、質のばらつきがうまれてくる。イギリスは国の方針として、個別性や尊厳を重んじた認知症ケアマッピング (DCM) によるパーソン・センタード・ケアが行われている。ドイツ・スイスでは、身体介護の基準と認知症ケアマッピングの評価でひとりひとりの生活の状態を照らし合わせて、アウトカムとしての介護保険サービス品質を測定している。
- ・ 数値化できる医療と違い、介護福祉はゴールの設定が難しい。行政は、構造は決めるが、プロセスやアウトカムを測れてはいない。いちばんのアウトカムは、利用者の QOL や個別性にある。
- ・ 介護スタッフはシフト制で介護にあたるため、総合的に利用者の状態が分からないこ

とが多い。利用者の状況のチェック表がいろいろなところに個別にあったりする。ICTの利用で、利用者ひとりひとりの総合的な状況が把握できるようになれば、サービス品質は上がる。

- ・ 理念や知識を標準化して共有することが大事だが、なかなかうまくいっていない事業所は、技術の標準化にのみ取り組み、理念や知識が共有されていない。標準化＝時間を決めてまとめてケアではなく、個々の利用者に合わせたケアを行う方がサービス品質も高く、スタッフの負担も少ない。業務中心のケアではなく、利用者中心のケアを行うことで、スタッフの仕事の流れも整い、利用者との接点も多くとれるため総合的な利用者の状況が把握できる。画一的な業務中心ケアは、PDCA を回しておらず、DO だけで進んでしまっている。
- ・ 認知症ケアと看取りが、介護の最大の課題。そこにいたるまでの QOL の向上こそが介護福祉サービスの目指すべき目標。
- ・ 医療的な側面と生活をさせるという側面の 2 つの軸が必要。医療的な側面は科学的根拠に基づくもの、生活を支えるというのは、その人がどこに価値を置いているのか、その人のニーズに応じてアプローチを変えるものである。
- ・ 質の高いサービスを提供できている事業者は職員がそろっている事業者。必要な職員＋5%程度抱えている事業者はうまくやっているようだ。そうでなければ、誰かが休んだ途端に他の職員にしわ寄せが行き、労働環境が厳しくなる。そうすると離職率が上がり、負のスパイラルに陥る。3 年以内の離職率や派遣を使っているかどうかを聞いてもよいのではない。

④組織の在り方に対する考え方

- ・ 多くの法人では理念と実践が乖離しており、具体的な生活支援の方法と理念がつながっていない。これは、職員の意識だけではなく、ケア提供システムが整っていることが大事である。
- ・ 介護現場における指標というときに、介護保険制度上で考えられていることや、理念があり成功している施設が想定していることと、実際の多くの事業所ではスタッフが思っていることは違う。多くのスタッフは目の前の仕事における指標（○時間に○回、○○する）しか持っておらず、広い視点は持てていないというのが現状。
- ・ 理念や知識を標準化して共有することが大事だが、なかなかうまくいっていない事業所は、技術の標準化にのみ取り組み、理念や知識が共有されていない。
- ・ グループホームで 2 ユニット＋小規模多機能くらいの規模感があるとサービス品質と経営の折り合いが付きやすい。
- ・ 今後、社福は淘汰されていくだろう。その中で残っていくのは、教育体系がしっかりしていてリーダーの育成や、人材育成システムを内部に持っているところ。
- ・ 事業規模の小さい法人では、自分のところで教育研修を行うことが難しく、社協やグ

ループホーム協議会等が地域全体に対してやっていくことが必要になるだろう

- ・ 神奈川県では、50 名から特養ができるが、これはあまりうまくいっていない。様々な事業を多角的に行っている事業者の方がよい。
- ・ カンファレンスが上手で意思疎通ができている、風通しが良く、いつでも皆が集まり相談できる環境が整っていること。利用者の目標を職員一人一人が共有し、その目標に向かってアプローチが柔軟に変わっていけるのが良い組織である。
- ・ 法人全体としてどこに向かっているのかという経営指向性を調査してみてはどうか。この経営指向性とサービス品質がリンクしているかどうかもおもしろいのではないかな。
- ・ 法人形態よりも規模で比較すべきではないか。また、法人が「介護」に軸足を置いているか把握することも重要。社会福祉法人の場合、多角的に展開している法人も多く、保育・児童メインで介護部門は赤字でも良いと考えている法人にアンケートを行っても良い答えは返ってこないのではないかな。
- ・ 以前の特養は入居すれば髪も服も一律で収容所みたいなのところがあった。一部の特養では昔のやり方・考え方を引きづっているところが多い。こうした特養を経営している社会福祉法人は、“福祉”の最低限度の生活でやっているのだから仕方ないとして意識のアップデートも放棄している。

2.2. 介護保険サービス提供組織運営者に対するヒアリング調査

2.2.1. 介護保険サービス提供組織運営者に対するヒアリング調査の目的

介護保険事業者へのヒアリング調査は、各組織運営形態（法人形態）の抱える問題点と課題を現場の「生の声」として聴取し、前項の有識者ヒアリングと同様、WEB アンケートによる定量的検証を行うための各組織運営形態（法人形態）の課題や問題点に関する仮説を設定するために、以下の点を中心に見解を聴取することを目的として実施した。

- ・ 提供している介護保険サービス事業の効率化に関する自己評価と問題点、課題について
- ・ 介護保険サービスの生産性に対する自己評価と生産性向上のための問題点、課題について
- ・ 提供しているサービス品質に対する自己評価とサービス品質向上のための課題について
- ・ 自組織の運営の在り方に対する見解

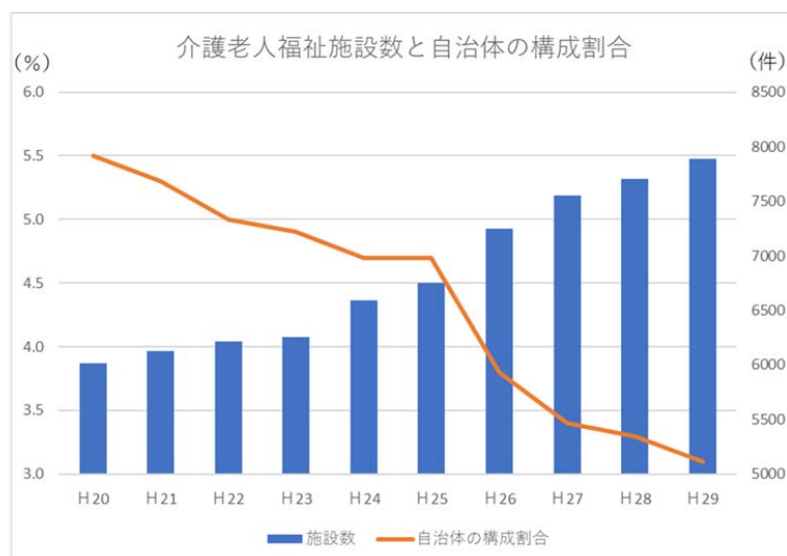
2.2.2. ヒアリング実施対象

介護保険事業者へのヒアリング調査では、下記の通り、医療法人 3 事業所、社会福法人 4 事業所（社会福祉協議会含む）、生協 1 事業所、民間企業（株式会社）3 事業所、特定非営利活動法人 1 事業所に対してヒアリングを行った。

			施設サービス			居宅サービス						地域密着型サービス				
			（特別養護老人ホーム） 介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設 （介護医療院）	訪問介護（ホームヘルプ）	訪問看護ステーション	通所介護（デイサービス）	通所リハビリテーション	ショートステイ （30名以上有料老人ホーム） 特定施設入居者生活介護	訪問介護看護 定期巡回・随時対応型	小規模多機能型 認知症対応型共同生活介護	（グループホーム） 地域密着型特定施設 入居者生活介護	（29名以下有料老人ホーム等） 入居者生活介護	居宅介護支援事業	
非営利団体	医療法人	医療法人 A		③					○	○						○
		医療法人 B		○	③				○	○				○		—
		医療法人 C		○	③				○	○						○
	社会福祉法人	社会福祉法人 D	③	○		○		○	○	○	○	○	○			○
		社会福祉法人 E	③					○		○						○
		社会福祉法人 F	○	○		○	○	○	○	○	○	③	○	—		○
	(社会福祉協議会)	社会福祉法人 G				③										○
	生協	医療生協 H		○		③	○	○	○	○						○
地方公共団体			ヒアリング対象外													
営利団体	民間企業	株式会社 I				○				③						○
		株式会社 J					○	③		○	○					○
		株式会社 K				○	○	○		○	③					○
その他	NPO法人	特定非営利活動法 L						○				○	③	○		○

計画当初、地方公共団体の運営する介護老人福祉施設もヒアリング対象としていたが、地方公共団体の運営する介護老人福祉施設は、下図の通り、平成 20 年に全体の 5.5%であ

ったものがここ 10 年で 3%まで低下しており、第一回専門委員会での検討により、本事業ではヒアリング対象外とした。



2.2.3. 介護保険サービス提供の組織運営者に対するヒアリング調査の結果

介護保険サービスにおける効率に関するご意見、サービス品質に関するご意見、生産性に関するご意見については、提供サービス別に主な意見をまとめ、以下のヒアリングマトリクスを作成した。

① 効率化のための取り組み状況～現状、問題点、課題

施設サービス	
・	介護の現場は間接業務が膨れあがっており間接業務に人を投入せざるを得ない状況。相対的に直接部門はギリギリの人で賄っており、改善に至る余裕も能力もないという現実がある。 <u>直接業務に関しては、効率化に向け組織的な取り組みを行っているところは少ないと思う。(特養/社福)</u>
・	<u>事務処理、記録の手間が大きく介護職・看護職の本来業務を圧迫している。(老健/医法)</u>
・	情報の共有に関しては、時間の流れる的には朝晩の交替時の申し送りが主で、重要な件については個別記録を見に行くという形。 <u>個人の努力に依存している面が強く、システムとして行っているところは少ないと思う(特養/社福)</u>
・	インカムの導入で一番感じたのは、職員を探す手間が省けたこと。インカムの導入で今後しなければいけないと思うのは、インカムでこういった情報が飛び交っているかを分析し、 <u>全体の効率化のためにこういう場所にはこういう機器を配置するなど、施設全体の効率化をすること。(医療院/医法)</u>
・	<u>現場のコミュニケーションは声の伝達や走り回って伝えているところが多い。この部</u>

分はインカムの活用が進んでいるが、静岡県内の導入状況はまだ 10 施設に満たない状況。(特養/社福)

- ・ 老健施設の中には職員全員がインカムを付け館内放送、内線による呼び出し等の手間を省いている施設もある。タブレット端末やインカムを導入している施設では業務効率、生産性が上がってきているようだ。規模が大きな老健施設はそのほかにも様々な機器を導入している。(老健/医法)
- ・ インカムの導入に関しては現場が積極的でない。介護職の人は基本的に保守的で新しいことに取り組むという気持ちが希薄である。(特養/社福)
- ・ 事務処理の手間を削減しようと、タブレット端末等の導入を進めている施設もあり、導入を検討したこともあった。しかし、PC のキーボードで入力する方がやりやすいと現場から抵抗があったため断念した。ただタブレット等の端末を導入するだけでなく、スタッフのリテラシーも同時に上げていく必要がある。(老健/医法)
- ・ 具体的に個々の利用者のためのケアプランを立てても実際はプラン倒れで、排泄介助なども他の利用者と一緒に処理されているケースも多い。人材の質と効率化がここで求められてくる。今は「やっているはずだ」で終わっており、効率化以前の状況といえる。(特養/社福)
- ・ 老健などと比べると人の手でしかできない部分が多く、介護ロボットや I C T の導入による効果もあり望めない部分も多い。(医療院/医法)
- ・ インカムを導入してコミュニケーションの円滑化を図っているが、それでも経管栄養や吸引といった看護の手間を効率化することはできない。(医療院/医法)
- ・ 経管栄養をいままでは容器に入れていたものを、バック化したものを商品として購入することにしたのは、容器の洗浄の手間も省け効率化に寄与はしたと思う。(医療院/医法)
- ・ 情報の共有に関しては、毎朝モーニングカンファレンスといって 40～50 分間さまざまな職種の職員が他分野の情報を共有するようにしている。リスクマネジメントだけでなく効率的な業務には不可欠。(医療院/医法)
- ・ 間接業務に関しては、配膳後業務として 60 歳以上のシルバー人材の活用により介護助手としてベッド周りの整理や部屋の清掃などをしてもらっている。配膳業務も資格はいらないので補助的な人材に頼っている。また経管後の見守りや声掛けもきちんと注意点を伝えれば可能なので補助的な人材に任せている。(医療院/医法)

通所サービス

- ・ 介護保険事業は、サービス提供の記録や帳票類といった書き物が多く、これが業務効率を下げる原因となっている。職員は日中のサービス提供内容を記録用紙に記入し、それをカルテ、連絡ノートに 2 重、3 重に書き写さなければならないため本来業務を圧迫するとともに、残業が増える原因となっている。書類作成は規模が大きくなればなるほど煩雑となり、さらなる残業を生み出す要因となっている。(デイサービス/株

式会社)

- ・ 介護保険サービスは、記録が命で、なにがあっても記録をつくらなければいけないが、それが大きな負担になっている。(訪介/社協)
- ・ 法人としては、加算はできるだけ取るという方針だが、難しい業務や煩雑な事務処理に対して加算が低すぎると感じている。事務処理が増えて利用者への対応時間が削られるならばあえて加算を取らないという考え方もある。もっと本質的なところを正当に評価するような制度にしてほしい。(訪介/株式会社)
- ・ AI化で労働効率化というが、高齢のヘルパーにとっては機器の使用は厳しい。(訪介/社協)
- ・ 大手法人以外は AI 化の初期投資ができないところがほとんどなので、公費で補助してもらえない。(訪介/社協)
- ・ 介護業界の効率を下げている原因として、自治体(保険者)による「ローカルルール」の存在があげられる。自治体によって様式が異なるため、複数の自治体でサービスを提供する事業者にとっては社内で統一フォーマットを導入できないという課題がある。先日、経団連からヒアリングがあったため、様式の統一を経団連経由で厚労省に提案したが、「できない」という回答であった。(訪介/株式会社)
- ・ 利用者情報がすべてデータ化されており、通所者の来館からバイタルチェック、入浴、リハビリといったサービス内容のすべてを通所者が首から下げたネームプレートにあるバーコードを読み取ることで記録。データは自動的にカルテや連絡ノートに反映される仕組みとなっている。職員が持つ端末や施設内の各所に設置されたタッチパネル式モニタから利用者の情報を瞬時に確認することができるため、これまでの利用状況や入浴時の介助の有無といったケアにおける注意事項をもとに 新人職員でも適切なサービスを提供することが可能となっている。
- ・ 『システム』の導入により 書類作成が減ったことで介護職、看護職は本来業務に集中することができるようになり、利用者にじっくり対応できる時間が増え、より良いサービス提供にもつながっているとともに、紙媒体での記録に比べ格段に業務効率が上がっている。(デイサービス/株式会社)
- ・ 自社では、間接業務についても標準業務フローを導入し、属人的なものに頼らない業務運営を行っている。(訪介/株式会社)
- ・ 従業員、顧客ともに「人」の質が良くなければ、ICT を導入してもダメ。(訪介/株式会社)
- ・ 最大の課題は、人材(ヘルパー・ケアマネ)の高齢化と人材不足。高齢化による退職や、高齢化に伴う体力低下による 1 人あたりの仕事量の低下が起こっている。(訪介/社協)

地域密着型サービス

- ・ 小規模多機能は非常に効率が悪い。報酬が低いのに、人員基準が厳しい。入りと出が合わない。縛りがたくさんあってそれをやるだけで大変。加算で取らせようとするが、書類等の事務処理が煩雑であり、加算も多くない。(小規模多機能/NPO)
- ・ 市町村によって要件が違うのは事業をするうえの障害になりうる。(小規模多機能/NPO)
- ・ 巡回職員にはタブレット端末を配布し、株式会社アルトの提供するアプリを使用して情報共有を行っている。(定期巡回/株式会社)
- ・ 職員の多い日中にできることをやってしまい、夜間は体位交換、排泄ケアがメインとなり、滞在時間は1件あたり10～20分となっている。(定期巡回/株式会社)
- ・ 効率を考えると狭いエリアに利用者が密集していることが望ましい。(定期巡回/株式会社)
- ・ 厳しい人員基準の根拠が不明瞭。基準として正看を置くことが定められているが、正看だろうが医療の判断はできず(看護師は判断してはいけない)、判断するのは医者である。(小規模多機能/NPO)
- ・ サービス開始から15年を経て現在の規模になり教育や評価、効率ということを考えられるようになった。規模が小さい段階では教育や評価、効率ということまで考えられないのが現実である。(定期巡回/株式会社)

② 効率化についての考え

施設サービス

- ・ 介護サービスでは準備作業、周辺作業が多い。その部分をいかに短くして利用者とより向き合い、満足度を高めるということが効率化のイメージである。(特養/社福)
- ・ ケアプランの中のやるべきことをやっているかを評価することが重要であり、やるべきことに向けた効率化と成果の評価、標準化は可能である。(特養/社福)
- ・ 効率化は、全体的に人をどれだけ削減したかということではなく、全体のサービス品質の担保のためには、細かい業務の一つ一つについて効率化とサービス品質の担保と
いうことを考え、その積み上げとして考えていくべき。(特養/社福)
- ・ 介護医療院の特性として経管栄養、吸引などが必要な入所者が圧倒的に多く、介護医療院に特化した形の効率化、生産性というのは、効率的な人数でそのような医療的な処置をこなしていくことが重要なポイントになると思う。(医療院/医法)
- ・ 効率化、サービス品質の向上に関しては先進事例をどんどん積み上げていき、その先進事例をもとにそれに近づけていくという方法が、アンケートをもとに効率化を定量化ということをしようとするよりは現実的ではないかと思う。(医療院/医法)
- ・ 医療に活用するためにコンピュータ管理に移行するということになれば全体のシステムも含め検討しなければいけないことが多い。単体で記録行為だけを電子化しても施設全体の効率化という意味ではどうかと思う。そこが老健や特養とは根本的に違うと

ころだと思う。(医療院/医法)
通所サービス
・ <u>制度リスクがある以上、同じことをしていても収入は下がっていく。さらに介護度を下げれば当然報酬が下がる。そのため、単価を上げるのではなく、稼働率を上げる方向で考えた結果が大型化である。利用者は健康になりたい、少しでも良くなりたいと考えおり、ICT 等の活用による業務効率化により介護職・医療職が本来業務を果たせる→楽しみながら利用者の要介護度が改善する→口コミでさらなる利用者を呼び込むといった好循環が生まれる。(デイサービス/株式会社)</u> ・ <u>継続的に良いサービスを提供していくためには、エースの個人技に頼るのではなく、組織全体で取り組むための仕組化が重要であり ICT の活用はそのための重要なツールになる。(デイサービス/株式会社)</u> ・ <u>すべての利用者に平等なサービス提供を行う必要はないと考えている。利用者の食事はバイキング形式で好きなものを好きなだけ食べられるようになっている。これは、利用者に選択する楽しみを与えると同時に、利用者の席に配膳する労力を減らすことにつながっている。自分でできる利用者にまで上げ膳据え膳のサービス提供をするのではなく、メリハリをつけ必要な人に必要なだけサービスを提供することが効率を考える上で重要であろう。(デイサービス/株式会社)</u>
地域密着型サービス
・ <u>見守りや窓ふきなど介護保険で賄いきれないニーズはある。保険外のサービスについては、別途自費による契約を結びサービスを提供しているが、効率化の観点からも「同時・一体的」なサービス提供が望ましい場面もある。(定期巡回/株式会社)</u> ・ <u>サービス品質と効率化はトレードオフの関係ではなく、別のものとして考えるべきであり、経営という観点から見てもどちらも上げていかなければならない。(定期巡回/株式会社)</u>

③ 生産性についての考え

施設サービス
・ <u>生産性という、少ない人員で収益を上げるというイメージしか浮かばない。介護ロボットの導入などをイメージするが、本質的に人手がかかる医療や福祉、介護の分野では効率性はあっても、生産性ということは馴染まないと思う。(医療院/医法)</u>
通所サービス
・ <u>施設がマイナスで在宅がプラスという価値観では、デイサービスの場合、サービスにより在宅生活がどれだけ長く維持できたかという指標も考えられる。(デイサービス)</u> ・ <u>合併をするたびに事業者番号が変更になるため、事業者の負担が大きい。厚労省として M&A を推進している一方、制度が生産性向上を妨げている部分もある。(訪介/株式会社)</u>

- ・ 生産性を上げるためには、規模を大きくすることである。大きければ大きいほどスケールメリットが出せる。介護業界では、大規模事業所の運営を行っていくとなると、職員のさらなる気合と根性が必要だと思われるようだが、ICT を利用することにより大規模化への対応は可能となる。(デイサービス/株式会社)
- ・ 利用者の介護度が改善すれば事業者の収入は下がる。頑張っている事業者を評価し、行政が認めるという神奈川県の実組は非常にありがたい。受賞により、新たな入居者の獲得、従業員のモチベーション向上にもつながる。(訪介/株式会社)
- ・ 良いサービスにはお金がかかる。収益性と良いサービス提供の兼ね合いがジレンマ。(訪介/社協)

地域密着型サービス

- ・ 効率、生産性という言葉だけ聞くと、利用者への対応時間を削り、機械的なサービス提供を行うという温かみのないものに聞こえる。(小規模多機能/社福)
- ・ 制度そのものの問題でもあるが、現在の介護保険サービスは、「やりすぎている」と感じる。もともと掃除もしない、食事を作らないような方でも介護保険サービスを使えば掃除してもらえたり食事を作ってもらえる。(定期巡回/株式会社)
- ・ 指定管理を行っている当施設には、介護、一般保育、病後児保育室のそれぞれに看護師を1名ずつ配置しており、計3名の看護師がいる。制度的には3名がいなければ、いずれかのサービスを提供できないが、3名が同時に必要になることはまず無いため生産性を下げる原因になっている。(小規模多機能/社福)
- ・ 小規模多機能型居宅介護は要介護度に応じて月額が決まっている定額制である。そのため利用者の要介護度が低いと収入が下がってしまう。平均介護度が2を下回るようだと経営的には厳しいだろう。品川区のように介護度が改善すると月2万円の報奨金が出るようなになればありがたい。(小規模多機能/社福)

④ サービス品質に関する考え

施設サービス

- ・ サービス品質に関しては、介護の現場では「私は頑張っている」からサービス品質が高いという職員が精神主義的になる傾向がある。客観的にいいサービスとは何かということが定義されていない状況である。介護では接遇がいいからといって必ずしもいいサービスとはいえない。(特養/社福)
- ・ ベースであるのは日常的なケアであり、日常的なケアが一定程度提供されていて、その上で利用者の心のケアの面でどこまで支えられるかということが介護サービス品質ということでは重要。(特養/社福)
- ・ 施設の職員の定着率、離職率は、施設で提供されるサービス品質の指標となるだろう。よくやっているところはいずれも5%前後である。(特養/社福)
- ・ ケアプランに沿ったケアを実施し、それをもとにPDCAがまわっている状況が高品質

なサービスといえる。今は評価ができていない。(特養/社福)

- ・ 介護に関してはケアプランの計画、実行、評価が重要である。評価に関しては客観的に測れて、到達度が定量的に他の施設と比較できることが重要。(特養/社福)
- ・ 姿勢を維持するための車椅子など福祉用具を揃え、活用することも効率的な介護、高品質なサービス提供につながると思う。サービス品質を高めるためには土台となる人材の育成とともに福祉用具など「モノ」を揃えるということは重要である。(医療院/医法)
- ・ ケアプランに対する家族の参加率ということが、定量的にはサービス品質を計るという意味では重要であると思う。職員の調整力も関わってくる。(医療院/医法)
- ・ ターミナルケアの場合は入所の時にケアプランの立案に家族の方に立ち会ってもらい、家族の方が満足できるシステムで対応している。家族の方が満足することが高い生産性であり、高品質のサービスではないかと思う。(医療院/医法)
- ・ 施設理念がベースにあり職員間のコミュニケーションがうまくいくということが重要で、それがなければいくら有能な人材が来ても品質のよいサービスは提供できない。(医療院/医法)
- ・ 品質の管理に関しては、リスクマネジメント的な月報を毎月出している。転倒の数や、インシュリン投与の件数、拘束の有無、感染の有無、家族の苦情数などを明らかにして、この施設で何が起きているかを正確に把握し、月に1回経営者が入ることで、より良いサービスの提供、施設の運営につなげている。(医療院/医法)

通所サービス

- ・ 『システム』の導入により書類作成が減ったことで介護職、看護職は本来業務に集中することができるようになり、利用者にじっくり対応できる時間が増え、より良いサービス提供にもつながっている。(デイサービス/株式会社)
- ・ 介護スタッフ・利用者・家族など、介護に関わるひとたちみんなで情報を共有する、ということが今後の介護サービスの重要な部分になるだろう。(訪介/社協)
- ・ 自社のサービスの質は「人」である。そのため、風通しの良い組織運営を心がけ、働きやすい職場と人間関係づくりに力を入れている。良い仲間、良いチームができれば離職率が下がるとともに、熟練度が高まり当然生産性も上がっていく。そのため、EC向上→CS向上→口コミによる新たな利用者獲得。という好循環を狙っている。(訪介/株式会社)
- ・ デイサービスは民間事業者が増えてきており、これからは淘汰される時代がやってくる。選ばれるデイサービスになるためにサービスの質と効率を上げることに注力すべき。(デイサービス/株式会社)
- ・ サービスの質を何で評価するのかというのは大きな課題。(デイサービス/株式会社)
- ・ 全社協、県社協を通じて案内されるいろいろな研修や、地域の介護福祉士会の研修、独自にやっている研修にスタッフを参加させ、自己研鑽に励んでもらっている。研修

に参加してもらうことで、スキルもモチベーションもあげてもらい、質につなげている。(訪介/社協)

- ・ すべての要介護度、すべての症例の方に同一のサービスを提供することは難しい。すべての方に対応しようとする、利用者からすれば幼稚なサービスに見えてしまい、「あんなところに行くものか。」となってしまう。特に団塊の世代が利用者の中心となるこれからの時代は、さらに厳しい目で評価されるだろう。お預かり型のデイサービスを否定するつもりはないが、お預かり型ならば、長時間の預かり対応等「預かる」ことに特化していくべきであり、介護保険サービス提供事業者も医療機関のように専門サービスに特化していくべきであり、自分たちの強みを活かしてサービスを提供すべき。(デイサービス/株式会社)
- ・ 今回の介護報酬改定から、通所介護の介護報酬に新たにバーセルインデックス (BI: Barthel Index) を用いた「ADL 維持等加算」が組み込まれたことでアウトカムが評価されるようになった。しかし、BI ではセラピストが鉛筆を舐めれば書いてしまう。かといって FIM (Functional Independence Measure) では難しいだろう。(デイサービス/株式会社)

地域密着サービス

- ・ ケアマネージャーの考え方によってサービス内容が変わってくるため、利用者のニーズにマッチしたサービスを提供するためには、ケアマネージャーの質も重要だと考えている。(定期巡回/株式会社)
- ・ 居宅系サービスは誰でも提供できてしまうサービスである。そのため入社時から意識の高いスタッフというのは多くない。これを高めていくためには教育が重要であり、スタッフの意識や知識・技術を向上させるため、2 か月に 1 回の研修を実施するとともに、外部研修への積極的な参加を促している。(定期巡回/株式会社)
- ・ 運営のしにくさに対して、支援の上で考えると小規模多機能は必要。利用者からすると使い勝手がよい。(定期巡回/株式会社)
- ・ スタッフへの報酬も 1 件ごとの契約ではなく、時給での支払いとなっている。定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行うことで、ある程度の収入見込み、人員の見込みが立つため、長期的に働く方を採用しやすく、スタッフ教育も単発ではなく、体系的にできるようになった。(定期巡回/株式会社)
- ・ サービスの対象者は、利用者とその家族である。利用者、家族が求めていることをいかに実現できるかがサービスの質だと考えている。利用者の生活は土日だからと言って休みにはならない。居宅サービス事業者は 24 時間 365 日やるという気概をもって運営を行ってほしい。(定期巡回/株式会社)
- ・ 『人』が最重要課題である。職員の確保と中間管理職の育成にまだまだ課題はあるが、当施設では、研修計画に沿った教育、新人職員と先輩職員が共に学びあうエルダー制の導入、評価制度に基づく定期昇給を導入している。(小規模多機能/社福)

⑤ 組織の在り方について

施設サービス ・ 人材確保や人事、財務などの間接業務に要する経費が増大するなかで、その経費負担の割合を小さくし、安定的に運営していくには<u>ある程度の規模の法人</u>でなければ難しい。(特養/社福) ・ ICT 化に関しても、<u>自分の施設にカスタマイズしたものを導入する必要がある</u>、そのためには資金とともに人材が必要である。組織としてシステムを構築するにもある程度の規模の組織であることが有利。(特養/社福) ・ 社会福祉法人のなかで 10 人、20 人規模のものは今後相当厳しいといえる。1 法人 1 施設のものは生き残れないだろう。<u>大規模化、多機能化が今後の流れだ</u>と思う。(特養/社福) ・ 医療連携も、医療法人や病院と利用者を一緒に支えるといった総論的な話はあるが、経営的にビジネスパートナーとしてとなると難しい面が多い。その意味でも<u>医療を含めたグループとしての規模を持っている方が有利</u>。(特養/社福) ・ 業務では、会社がやるべきことと職員がやるべきことがあるが、職員がやるべきことでは圧倒的に管理職がやらなければいけないことが多い。その意味で<u>若い職員を引き上げて管理職を育成することは重要</u>。(医療院/医法) ・ 施設の入所や退所後のケアなどは連携が重要で、効率的な運営のためにはある程度のグループの規模がある方が有利であることは確か。(医療院/医法)
通所サービス ・ 組織全体では、研修計画に沿った教育、エルダー制の導入、評価制度に基づく定期昇給という人材育成、評価基盤が出来上がっている。(訪介/株式会社) ・ <u>法人のトップの考え次第でサービスは変わる</u>。天下りの理事がいるような地方の社会福祉法人ではなかなか新しいことができない。これからのデイサービスは民間が主導すべきだろう。(デイサービス/株式会社) ・ 自社の強みを認識、深掘りし、サービスの開発・提供を行っている事業者がこれからの時代で生き残れる。こうした視点で取り組みを行っているかどうかはアンケート調査の質問に入れるべき。(デイサービス/株式会社) ・ 「社員が新たな社員を連れてくる、顧客が新たな顧客を連れてくる」という組織を目指している。自分の友達を連れてくる会社は良い会社だと思っている。(訪介/株式会社) ・ すべてのひとのニーズにこたえることはできないので、市の社協として、常に最大公約数を求めているかなければいけない。しかし、介護事業者にも淘汰の時代がくるだろうと思っている。そうなってきたときに、良い介護と良い福祉の折り合いをどこでつけるのかを考えていかなければいけない。(訪介/社協)

地域密着サービス

- ・ 事業としてみると、小規模多機能型居宅介護は採算が取れない。志が高い事業者でなければできないだろう。実際に、地域で小規模多機能型居宅介護を提供しているのは当施設を含めわずか4箇所しかない。(小規模多機能/社福)
- ・ ケアマネによるケアプラン作成からサービス提供までを自社で行うことで、多職種間の情報共有もしやすくなり、利用者のニーズや状況に応じて適切にサービスを選択・組み合わせることができるためサービスの質も高まる。(定期巡回/株式会社)
- ・ 現場の視点で見ると、小規模多機能型居宅介護はスタッフの人数が少ない故に密なコミュニケーションが取れておりチーム力が高いと感じている。以前の職場はスタッフ150名の特養であったが、ここまで職員が多いと職員同士のコミュニケーションがなかなかうまくいかない。(小規模多機能/社福)
- ・ 壁にぶつかったときに相談できる相手がいるか、理念や方針に立ち返って検討することができるのかということが重要であり、そのためにもしっかりした理念のもと、組織、職員に1本筋が通っていることが必要。(小規模多機能/社福)
- ・ 地域包括を取っている以上、小規模多機能はやっていかなければならない。(小規模多機能/NPO)

2.3. ヒアリング結果のまとめと考察

2.3.1. 介護保険サービスにおける効率化に関する課題

組織運営形態（法人形態）に関わらずヒアリングを行った事業者の多くが最初に課題として挙げたのが、記録・書類作成といった間接業務が本来業務であるケアの時間を圧迫しているということであった。介護保険事業は、サービス提供の記録や帳票類といった書類作成が多く、これが業務効率を下げる一因となっているとのことである。職員は日中のサービス提供内容を記録用紙に記入し、それをカルテ、連絡ノートと2重、3重に書き写さなければならないため本来業務を圧迫するとともに、残業が増える原因にもなっている。こうした書類作成は事業規模が大きくなればなるほど煩雑となり、さらなる残業を生み出す要因となっているようである。

こうした課題に対して、ペーパーレス化、独自のICT導入といった、先進的な取り組みを行っているデイサービス（株式会社）では、利用者情報がすべてデータ化されており、通所者の来館からバイタルチェック、入浴、リハビリといったサービス内容のすべてを通所者が首から下げたネームプレートにあるバーコードを読み取ることで記録している。データは自動的にカルテや連絡ノートに反映される仕組みとなっており、職員が持つ端末や施設内の各所に設置されたタッチパネル式モニタから利用者の情報を瞬時に確認することができるため、これまでの利用状況や入浴時の介助の有無といったケアにおける注意事項をもとに新人職員でも適切なサービス提供を可能にしている。

このシステムの導入により書類作成が減ったことで介護職、看護職は本来業務に集中することができるようになり、利用者にじっくり対応できる時間が増え、より良いサービス提供につながっていると同時に、紙媒体での記録に比べ格段に業務効率が上がっている。さらに、実際に間接業務をICT化し、本来業務の時間を増やしている事業者は、顧客満足度を上げている。

こうした業務効率化に向けた取り組みが成果を上げている一方、有識者からは、「技術の導入や、標準化にのみ取り組む効率化ではうまくいかない。」と指摘している。というのも、効率化の真の目的は、間接業務を削減し、本来業務であるケアの時間や顧客に向き合う時間を増やし顧客満足度を高めることであると有識者、事業者ともに回答しており、効率化のためのツール導入ではなく、「何のために効率化を行うのか」という理念や知識をはじめに組織内に共有することが重要だということであった。また、理念を頂点とするピラミッドを示し、介護保険サービスにおいて、どの部分までは効率化・標準化に馴染むかということを明らかにするべきであるとの意見も聞かれた。

こうした意見を踏まえ、定量調査においては、効率化のためのツール類の導入状況を集めるとともに、効率化への意欲や法人全体の取組方針を集めていく。

ペーパーレス化、ICT導入は効率化に向けた有効な手段であるが、実際に導入するためには、ペーパーレス化、ICT導入といった効率化ツールを使いこなすためのスタッフのリテラシー向上が次の課題として挙げられる。特に、ペーパーレス化、ICT化が進まない事

業者においては、（主に高齢の）職員の反発に加え、小規模事業者では、日々の業務に追われ効率化を考えている余裕がないといったマンパワーの問題と費用面が課題となっているようである。こうした課題に加え、ペーパーレス化に際して障害となっているのが、自治体（保険者）による「ローカルルール」の存在があった。自治体によって様式が異なるため、複数の自治体でサービスを提供する事業者にとっては社内で統一フォーマットを導入できないという課題も挙げられている。

2.3.2. 介護保険サービスにおけるサービスの質向上にむけた課題

はじめに、介護保険サービスにおける「良いサービス」とは何かということが客観的に定義されていないということが課題として挙げられている。というのも、「介護福祉」とは何をする仕事なのか関係者で合意ができていないため、介護福祉において「日常生活上必要な支援を行うということは、具体的にどのようなサービスを提供することなのか」を定義するのは提供者である組織、人にゆだねられている。そのため、組織の理念やスタッフのモチベーション、フィロソフィーによって提供するサービスの質が左右されるため、場合によっては、不足品質にも過剰品質にもなり得るのが介護保険サービスの特徴である。また、介護の現場では「私は頑張っているからサービスの質が高い」という職員が精神主義的になる傾向もあることも指摘されている。

介護保険サービスにおける品質を評価するためには、①医療的な側面と②生活をさせるという側面の2つが必要であり、①医療的な側面は科学的根拠に基づくものを、②生活を支えるというのは、その人がどこに価値を置いているのか、その人のニーズに応じてアプローチを変えろという個別性ということを考慮すべきだとの意見が有識者からあがっている。

こうした意見を踏まえ、アンケート調査では、介護保険サービスにおける評価の一つの側面である、利用者の「個性・生活の質（QOL）の維持・向上」というものをサービスの質と置き調査を実施していく。

介護保険サービスにおける顧客の満足（QOL 向上、その人らしさの維持、周囲との密接な関係づくり等）実現に向け、サービスの質をあげるためには多くの有識者、事業者が組織の理念が重要であると答えている。さらに、理念があるというだけでなく、従業員に理念が浸透しサービスの現場で実現できていなければ意味がないという意見を多くの有識者、事業者が答えている。

効率化に向けた取り組み同様、研修や OJT といった「手段」を通して、個々のスキルを高めていることは重要であるが、どこに向かってスキルを高めていくのかという組織としての方向付け「理念や方針」がサービスの質向上に向けた重要なポイントとなっている。サービスの質維持・向上に関してはサービスを支える人材確保、雇用の問題が最大の要因である。離職を防ぎ、ES を向上させるための組織づくりが重要な要素であることに加え、新人職員から管理職まで職員の階層が維持・確立されていることが品質維持にとっては重

要なポイントとなっているため、アンケート調査においては、ES 向上に向けた取り組みの有無や階層別研修の整備状況についても収集していく。

2.3.3. 生産性向上に向けた課題

多くの有識者、事業者が介護保険サービスは制度ビジネスであり、投資を売価に転嫁できないため、生産性（＝アウトプット/インプット）という言葉がなじまないとヒアリングでは回答している。

単純にアウトプット/インプットを考えると、大規模事業者ほど、総売り上げに対する間接部門の費用が低くなるため「規模の利益」が出せる。そのため、基本的には効率性・生産性の向上が困難なサービス（訪問介護や訪問看護などの居宅系サービスや小規模多機能施設の運営）をグループ内で抱えることができるのは、ある程度の規模を持った組織でなければ高品質でトータルな介護サービスの提供は困難としている。そのため、小規模事業者の多い NPO では、社会福祉法人や医療法人がバックになれば医療連携や人材確保、資金力の面で苦戦は免れない状況である。

介護保険サービスの全体を見渡すと、総支出に占める人件費割合が高い業界であり、最もコストがかかっているのは職員の採用・教育であるため、スタッフの雇用、離職率低下に向けた活動に注力する事業者が多く、離職を防ぎ職員を定着させている事業者は、雇用、教育のためのコスト削減、職員の熟練度が高まることによるサービスの効率化による生産性向上が図られているようである。

一方で、投資を売価に転嫁できない介護保険サービスにおいて、「生産性」に焦点を当てることに批判的な意見もあがっている。例えば、施設サービスにおいては、要介護度が高く、動かない利用者（ルーチン作業が多く手間がかからない）を入所させるほど生産性が上がり評価されてしまう。利用者の QOL を考えると適切なケアによって動けるようになり要介護度が下がることが質の高いサービスであるが、要介護度別報酬であるがゆえに、質の高いサービスを提供した結果、要介護度が下がると報酬が下がり生産性は低くなるといった矛盾も指摘されている。

施設系、居宅系、通所系等、サービスの種類の違いにより生産性の構造が異なるため、考え方は多様であり、生産性を単独で評価するのは困難（効率性、品質とリンクして評価すべき）である。

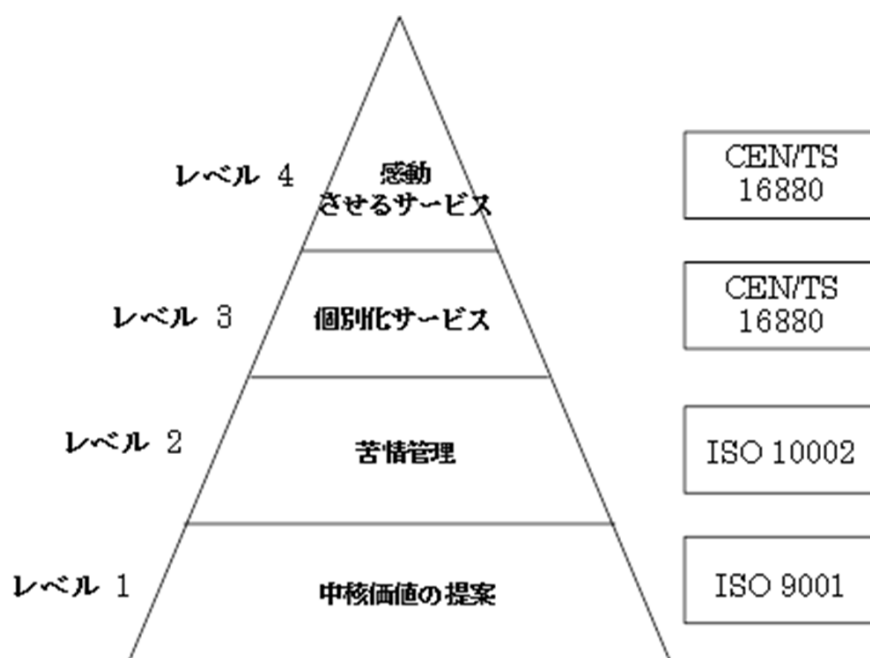
介護保険サービスにおいては、多角化、大規模化、地域連携も生産性を考える上で重要な要素となっているため、定量調査の実施に際しては、法人の規模感、職員の定着率についても調査を行っていく。

2.3.4. アンケート調査に向けた仮説設定

介護保険サービスにおける効率化、サービスの質向上を図るための仕組みやツールは、今回のヒアリングや先行研究からも様々なものが開発、導入されていることが分かった。

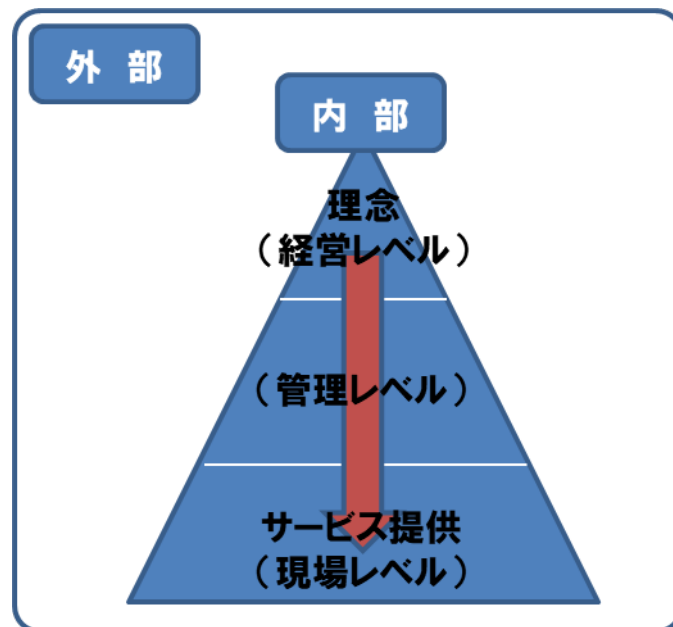
介護サービスは、投資を売価に転嫁できない制度ビジネスであるため、限られた資源の中で最適なツールや仕組みを導入し、間接業務を削減することによる効率化を図り、直接業務の中で、いかに利用者の個別性の尊重、QOL の維持・向上を図るかということを多くの介護保険サービス提供事業者は考えている。

利用者の個別性の尊重、QOL の維持・向上は、サービスエクセレンスを定義した欧州標準 CEN/TS 16880:2015 に記載されているサービスエクセレンスピラミッド(下図参照)のうち、レベル 3 の「個別化サービス（温かくて、裏表がなく、自分に合わせて誂えられたものであると顧客が受け止めるものである。顧客は、大事にされていると感じて、心が動くことを体感する。）」に相当すると考えられ、レベル 4 の「感動させるサービス」とともに、顧客との心の繋がりを生み出し、顧客の喜びに繋がるものとして取り上げられている。



有識者、事業者の意見を総合すると、効率化、サービスの質向上を図るための取り組みとして行われているペーパーレス化、ICT 化、業務支援ソフトの導入等のツールはあくまで「手段」に過ぎず、効率化、サービスの質向上を図るために最も重要な要素は、“法人の理念と理念の実現”である。理念に基づきトップから現場まで一貫した考えが浸透しているかどうか、理念を実現するための人づくり、組織づくり、マネジメントの仕組みづくりが行われているかどうかという点が重要視されている。

欧州標準 CEN/TS 16880:2015 においては、前出のサービスエクセレンスピラミッドにおいて、サービスエクセレンスを実現するための基礎は、サービスエクセレンスピラミッド下部にある 2 つの層（マネジメントシステムの導入、苦情対応）であると紹介されている。



介護保険サービスにおける生産性については、施設系、通所系等、居宅系といったサービス種類の違いにより生産性の構造が異なるため、考え方は多様であり、生産性を単独で評価するのは困難であることから、利用者の個別性の尊重、QOLの維持・向上に向けた取り組みを行いつつ、間接業務の軽量化に向けた取り組みを行っている事業者を生産性が高い事業者として本調査では評価していく。

定量調査では、当初計画していた下記質問項目に加え、利用者の個別性の尊重、QOLの維持・向上に向けた取り組み状況、人づくり・組織づくり・マネジメントの仕組みづくりにおける取り組み状況と取り組み意向を集め、組織運営形態(法人形態)別、規模別等でその実態を把握し、課題と課題の対応策を検討するための材料とする。

- ・事業所属性（運営主体、創立、提供している介護サービス、職種別職員数）
- ・利用者の状況（介護度別利用者数、増減）
- ・経営指標について（収入や収支の増減傾向など）
- ・理念、ビジョン、方針などの内部浸透度とその要因
- ・人材の状況（数的充足度、人材のレベル、育成体制など）
- ・行政や地域との連携について
- ・利用者とのコミュニケーション、利用者満足度の確認
- ・効率化に関する自己評価と問題点、課題について
- ・生産性に対する自己評価と生産性向上のための問題点、課題について
- ・サービスの質に対する自己評価とサービスの質向上のための課題について

2.4. 介護保険サービス提供組織に対するアンケート調査

2.4.1. アンケート調査の目的

アンケート調査では、ヒアリング調査で得られた結果をもとに、様々な運営形態(法人形態)にまたがる介護保険サービス提供組織、提供サービス（居宅サービス、施設サービスなど）の現状を精査することにより、以下の4点を明らかにし、今後の介護保険サービス提供組織の運営の在り方、方向性を探ることを目的に実施した。

- ① 介護保険サービス提供組織の運営形態（法人形態）別特性
- ② 提供する介護保険サービス別特性
- ③ 介護保険サービスにおける「効率的な事業運営」「生産性の向上※」「質の高いサービスの提供」をするために必要となる要素
- ④ 上記③を実現するための組織運営の観点からの問題点と課題

※生産性については、利用者の個別性の尊重、QOLの維持・向上に向けた取り組みを積極的に行いつつ、間接業務の軽量化に向けた取り組みを行っている事業者を生産性が高い事業者として本調査では評価していく。

2.4.2. アンケート調査対象

介護サービス情報公表システム(全国約24万事業所掲載)をもとに「運営形態」(3区分)×サービス種類(3区分)の9区分で再整理した母集団リストを用い、1,000事業所をランダムに抽出し調査対象とした。配布数および回収サンプル数は以下の通りである。

		社会福祉法人		医療法人		営利法人		計	
		配布数	回収数	配布数	回収数	配布数	回収数	配布数	回収数
総計		450	46	300	33	250	45	1000	126
サービス種別(複数回答)		社会福祉法人		医療法人		営利法人		計	
		配布数	回収数	配布数	回収数	配布数	回収数	配布数	回収数
居宅系	訪問介護(訪問介護・入浴)	50	21		2	150	31	200	54
	通所介護(リハ)		5	100	33		1	100	39
	通所介護(デイサービス・ショートステイ)	100	14		1	100	20	200	35
施設系	特養+老健	300	37	200	30		6	500	73

2.4.3. 実施方法と調査期間

実施方法：上記1,000事業所に調査協力依頼状を郵送し、Webにて回答願った。なお、回収促進のため、電話によるフォロー（督促）も行なった。

調査期間：平成31年2月8日～平成31年2月28日

2.4.4. 調査項目

主要項目は以下の通りである。詳細については巻末の＜調査票＞を参照されたい。

1. 事業所の概要について（設立（開設）年、運営主体、実施している介護保険サービスなど）
2. 利用者の状況について（定員数、利用者数、利用者の増減傾向など）
3. 収支について（5年間の収入、支出、利益の増減傾向）
4. 従業者の状況について（従業者数、平均年齢、平均在籍年、定着率、従業者の充足度）
5. 人材育成について（法定外研修の実施状況、マネジメント研修の実施状況、キャリアパス制度について）
6. 組織特性について（間接業務軽量化の取り組み ⇒ 効率性判断のための設問）（組織文化について ⇒ 組織の活性度を見るための設問）
7. サービス提供の内容について（⇒サービスの質のレベル判断のための設問）
8. 行政や地域との連携について
9. 介護サービス効率化のための重要項目
10. 介護サービスの質向上のための重要項目

2.4.5. 分析軸について

(1)基本属性別分析

運営主体（法人形態）、実施サービス、従業者数（規模）、直近の収支の5つの集計軸による傾向分析

(2)間接業務の軽量化実施状況別分析

効率的運営につながる間接業務軽量化の取り組み8項目中5項目以上実施している事業所を「軽量化に熱心な事業所」（全事業所の18%）と判断し、そうでない事業所との比較による傾向分析

(3)サービスの質レベル別分析

「施設・通所介護サービス事業所」については、サービスの品質向上への取組レベルを判断するための9項目（利用者の個別性の尊重など）中5項目以上の実施でサービス品質向上への取組のレベルが高い（61%）と判断し、そうでない事業所との比較による分析「訪問介護サービス事業所」についてはサービスの品質向上への取組レベルを判断するための5項目中4項目以上の実施でサービス品質向上への取組のレベルが高い（26%）と判断し、そうでない事業所との比較による傾向分析

2.4.6. アンケート調査結果

次頁から記載。

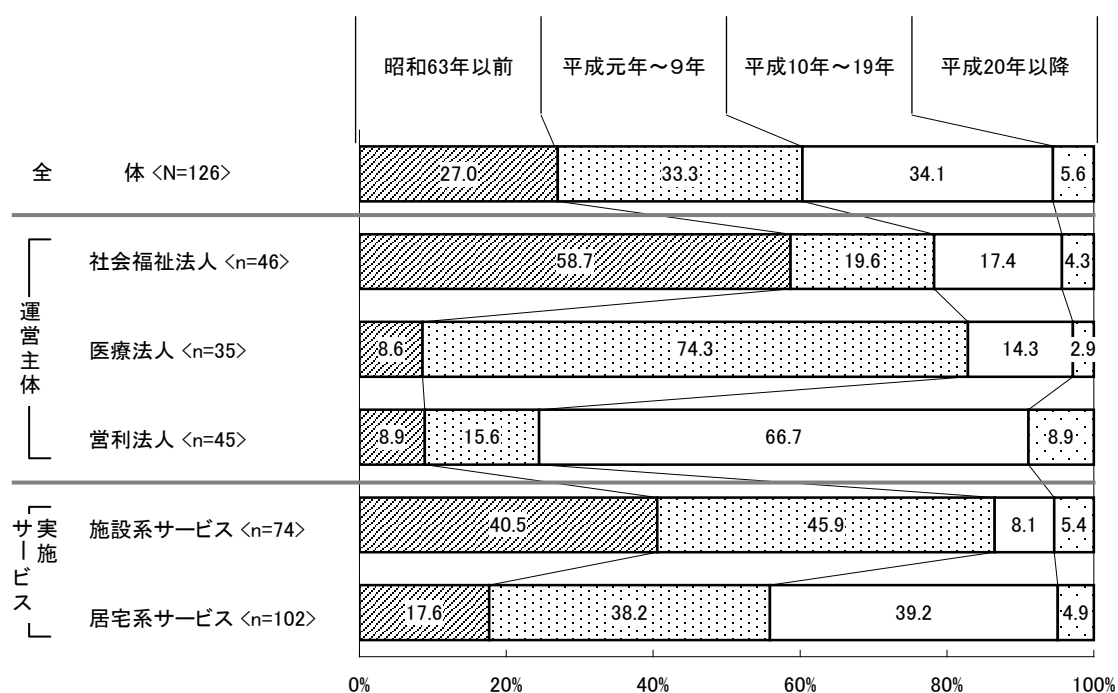
2.4.6. アンケート調査結果

1. 回答事業所の概要

A 1. 事業所の開設年

開設年は、社会福祉法人は昭和 63 年以前が約 7 割、医療法人は平成元年～9 年が 7 割強、営利法人が平成 10 年～19 年が 7 割弱。

図 2-1. 事業所の開設年



※居宅系は訪問介護サービス事業所、施設系は施設入所＋通所介護サービス事業所

A 2. 事業所の運営主体

運営主体は、「社会福祉法人」(36.5%)、「医療法人」(27.8%)、「営利法人」(35.7%)。
訪問や通所介護は「営利法人」が6割、施設入所は「社会福祉法人」が5割、「医療法人」が4割。通所リハビリは「医療法人」が8割以上。
直近の収支をみると、黒字は「社会福祉法人」が多く、赤字は「営利法人」が多い。

図 2-2. 運営主体

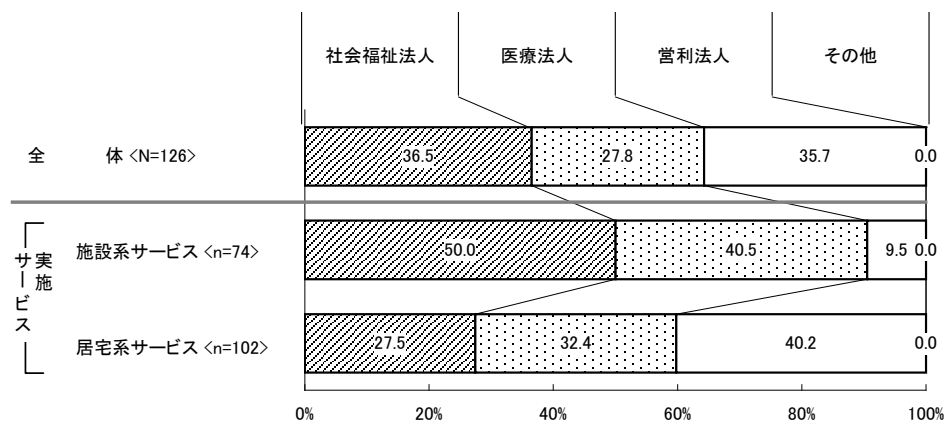
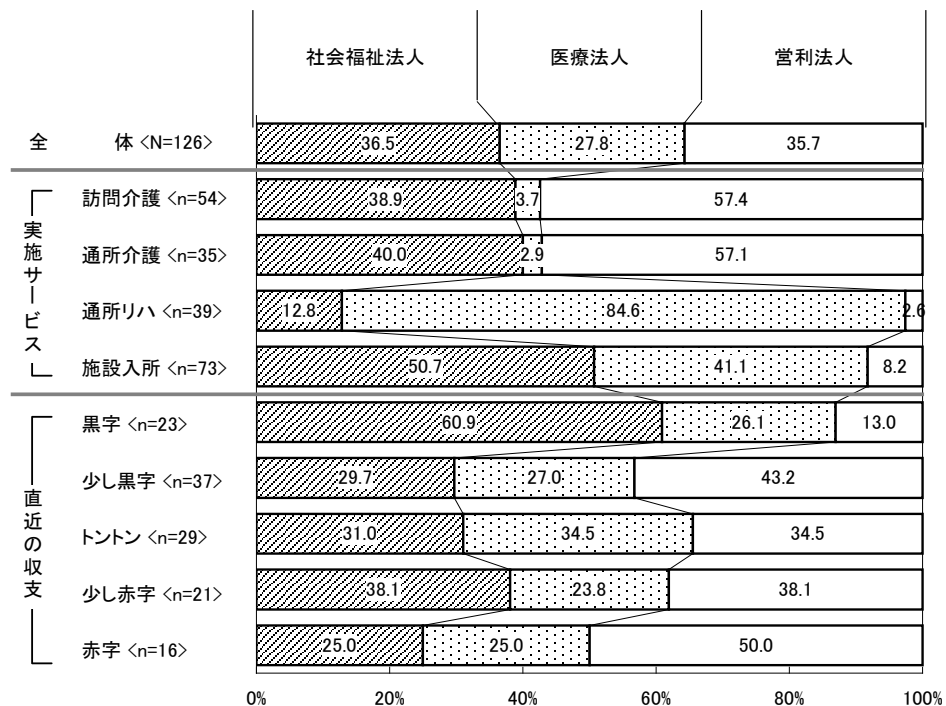


図 2-3. 運営主体（実施サービス別・直近の収支別）



A 3. 関連法人グループ

関連法人グループの有無については、「あり」と「なし」が半々。「あり」の割合は「医療法人」は74.3%と多いが、「営利法人」は46.7%、「社会福祉法人」は34.8%。

図 2-4. 関連法人グループの有無

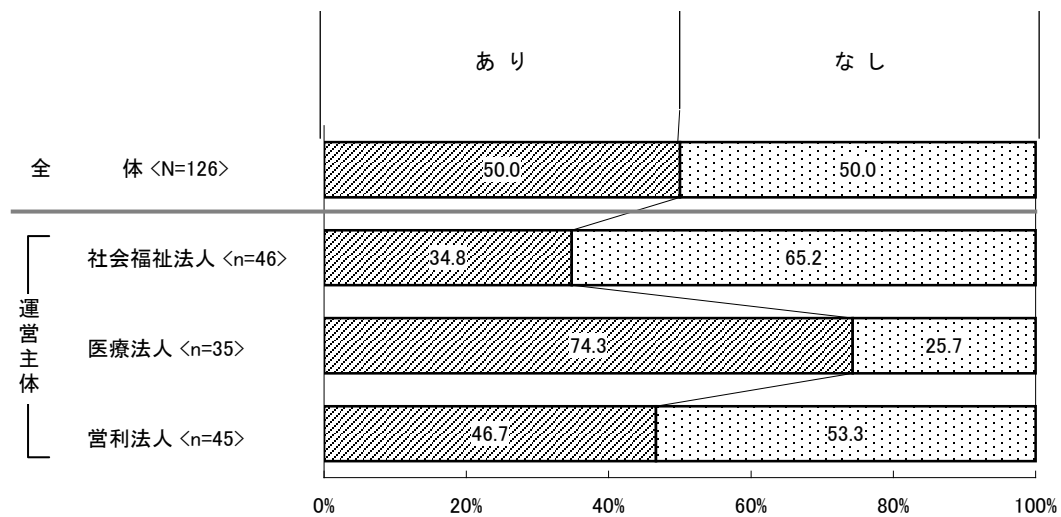
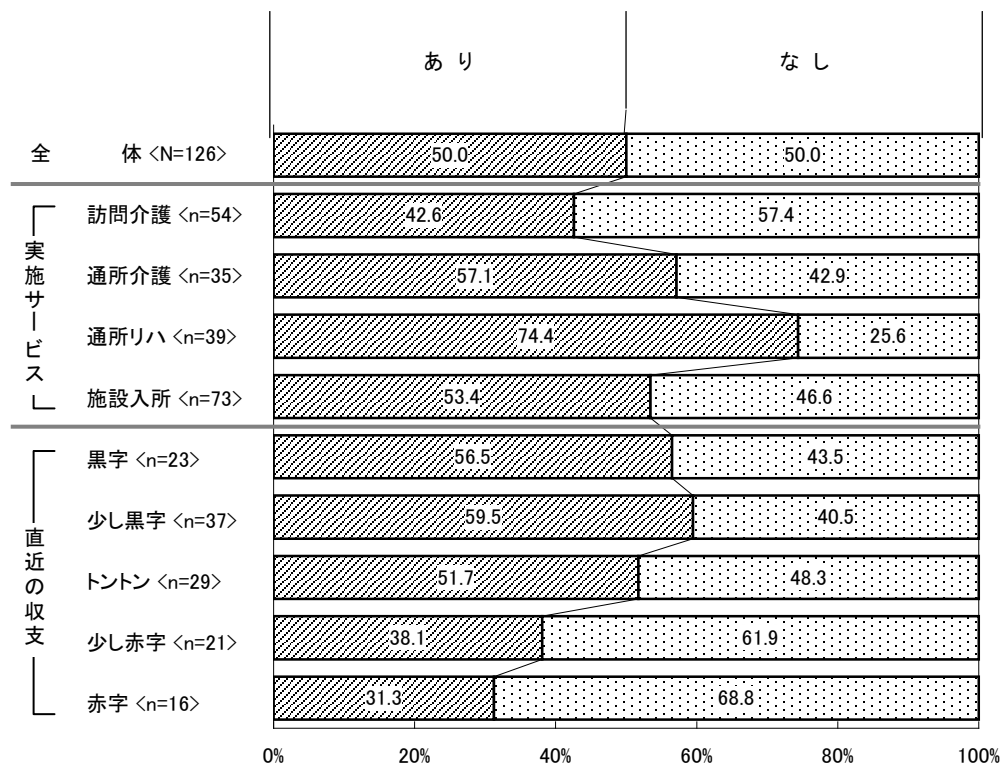
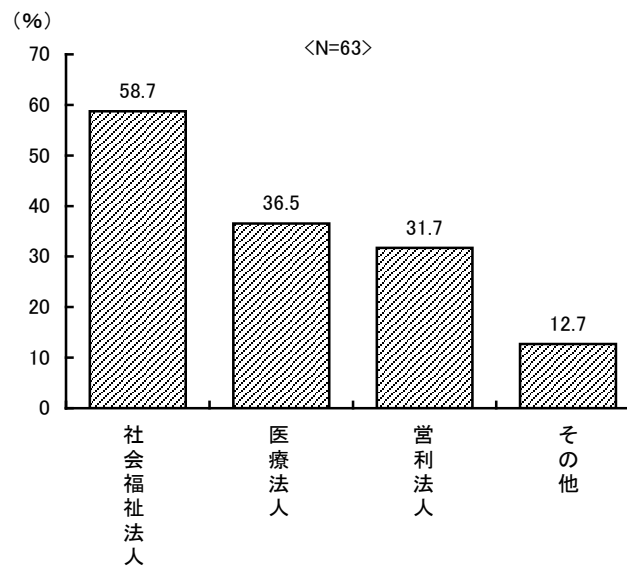


図 2-5. 関連法人グループの有無（実施サービス別・直近の収支別）



関連法人としては、「医療法人」は社会福祉法人が、「営利法人」は営利法人が、「社会福祉法人」は社会福祉法人が多い。

図 2-6. 関連法人グループ（複数回答）

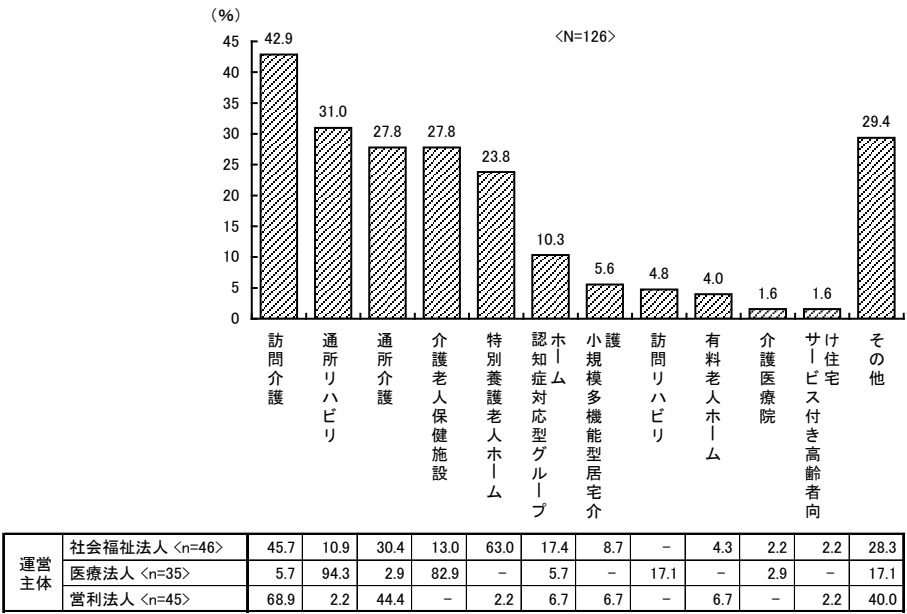


運営主体	社会福祉法人 <n=16>	62.5	37.5	18.8	12.5
	医療法人 <n=26>	69.2	46.2	11.5	15.4
	営利法人 <n=21>	42.9	23.8	66.7	9.5

A 4. 実施している介護保険サービス

「医療法人」は老健施設と通所リハビリ、「社会福祉法人」は特養施設と訪問介護、「営利法人」は訪問介護と通所介護が中心。

図 2-7. 事業所で実施している介護保険サービス（複数回答）



※その他の内訳居宅介護支援 11.9%、短期入所 11.9%、訪問入浴 2.4%、福祉用具貸与 2.4% など

表 2-1. 事業所で実施している介護保険サービス（複数回答）（直近の収支別）

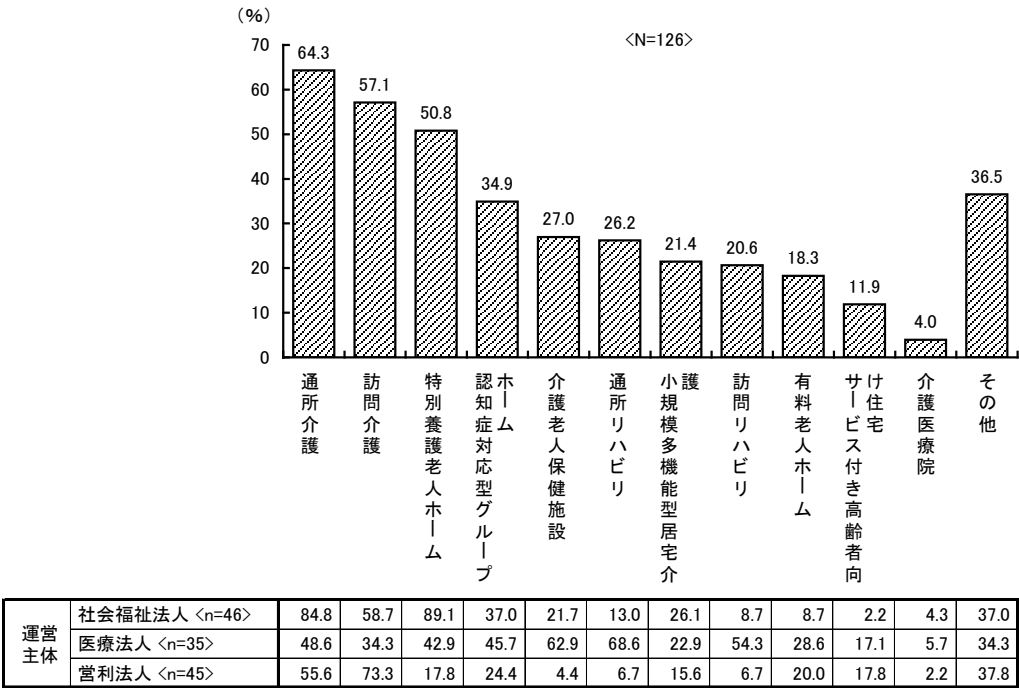
(%)														
		サンプル数	訪問介護	通所リハビリ	通所介護	介護老人保健施設	特別養護老人ホーム	ホーム 認知症対応型グループ	小規模多機能型居宅介護	訪問リハビリ	有料老人ホーム	介護医療院	サービス付き高齢者向け住宅	その他
全 体		126	42.9	31.0	27.8	27.8	23.8	10.3	5.6	4.8	4.0	1.6	1.6	29.4
直近の収支	黒字	23	39.1	30.4	13.0	34.8	43.5	17.4	4.3	4.3	4.3	－	－	47.8
	少し黒字	37	37.8	27.0	35.1	29.7	8.1	8.1	5.4	8.1	8.1	2.7	－	18.9
	トントン	29	41.4	37.9	24.1	31.0	24.1	13.8	6.9	3.4	－	－	3.4	31.0
	少し赤字	21	57.1	28.6	47.6	19.0	33.3	9.5	4.8	4.8	4.8	－	4.8	19.0
	赤字	16	43.8	31.3	12.5	18.8	18.8	－	6.3	－	－	6.3	－	37.5

黒字の事業所では「特別養護老人ホーム」と「その他」（居宅介護支援、短期入所）が多い。

A 5. 法人および関連法人グループで実施している介護保険サービス

法人グループ全体で実施している介護保険サービスとしては「通所介護」(64.3%)、「訪問介護」(57.1%)、「特養施設」(50.8%)などが上位を占めている。

図 2-8. 法人および関連法人グループで実施している介護保険サービス（複数回答）



※その他の内訳居宅介護支援 21.4%、短期入所 7.9%、訪問看護 4.0%、福祉用具貸与 2.4%、ケアハウス 1.6%など

A 6. 医療との連携状況と情報共有状況

医療との連携については、「ない」事業所は2割にとどまり、「関連法人内にある」(45.2%)や「関連法人以外であり」(40.5%)が多い。ただし、「営利法人」は「ない」が5割近くを占めている。

図 2-9. 医療との連携状況（複数回答）

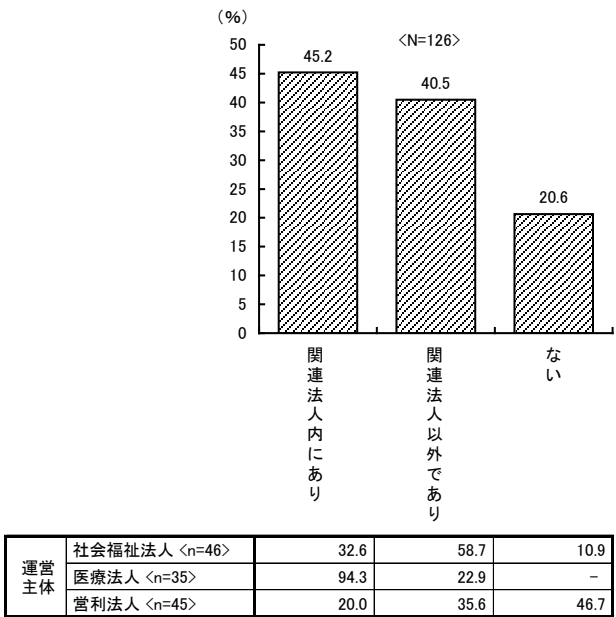
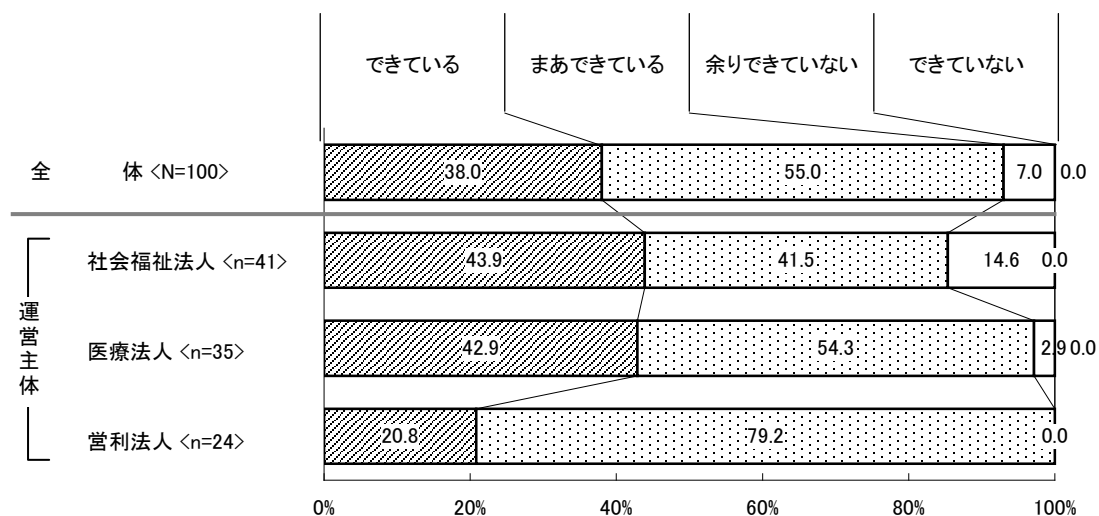


表 2-2. 医療との連携状況（複数回答）（実施サービス別・直近の収支別）

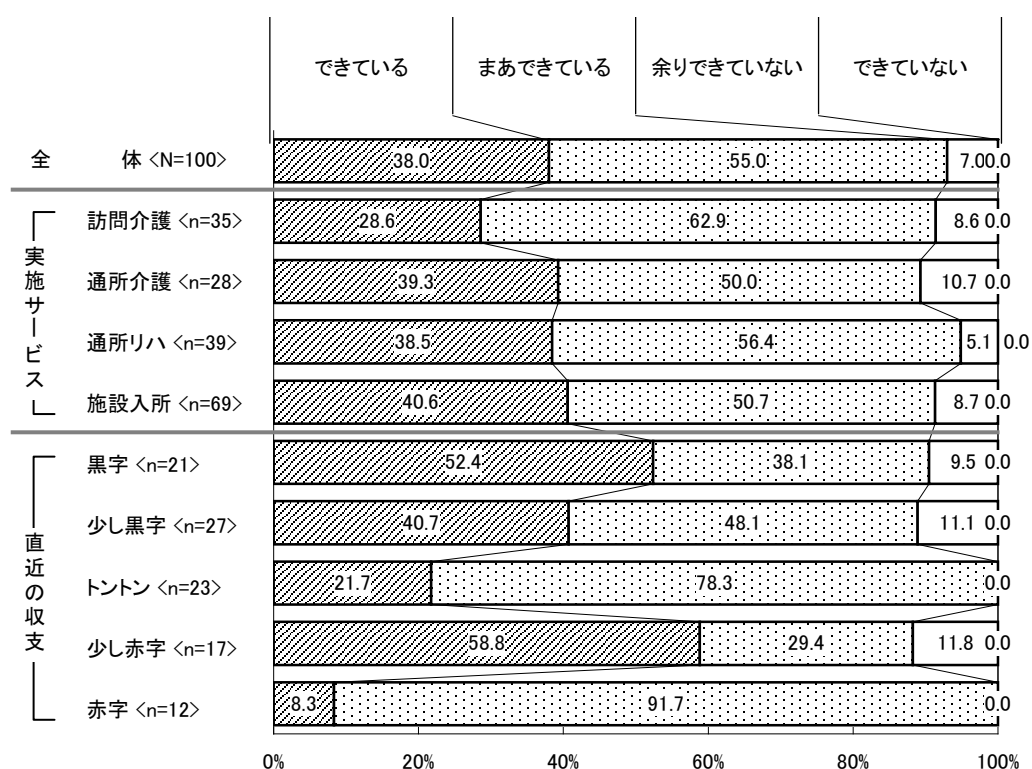
		（％）			
		サンプル数	関連法人内 にあり	関り 連法人 以外であ	ない
全 体		126	45.2	40.5	20.6
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	54	31.5	35.2	35.2
	通所介護	35	31.4	51.4	20.0
	通所リハ	39	92.3	23.1	-
	施設入所	73	57.5	46.6	5.5
直 近 の 収 支	黒字	23	47.8	56.5	8.7
	少し黒字	37	45.9	37.8	27.0
	トントン	29	48.3	31.0	20.7
	少し赤字	21	42.9	38.1	19.0
	赤字	16	37.5	43.8	25.0

図 2-10. 情報共有は十分できているか



医療との連携「あり」の場合、情報の共有が十分できているかについては、「できている」が4割近いものの、「営利法人」だけは2割にとどまる。

図 2-11. 情報共有は十分できているか（実施サービス別・直近の収支別）

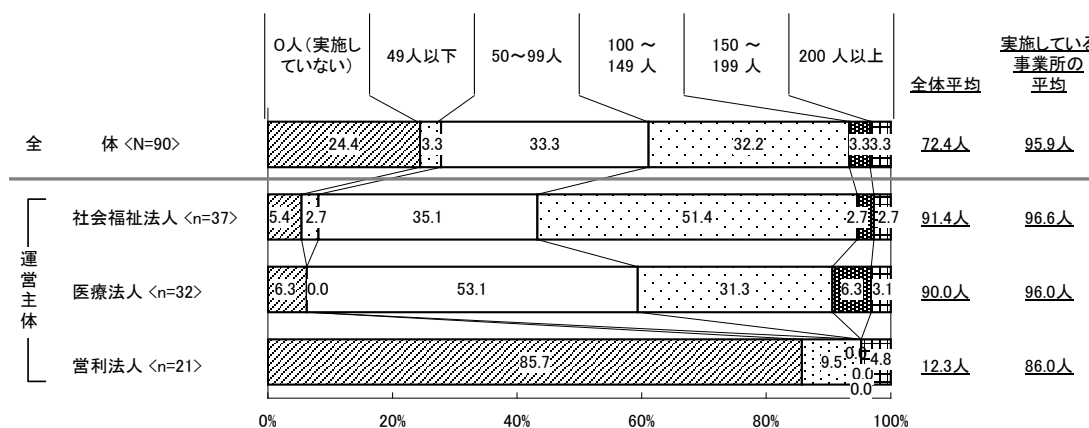


2. 利用者の状況

B 1－1. 入所の定員数

介護保険施設の入所定員は平均約 96 人。社会福祉法人も医療法人も 96 人程度で差はない。

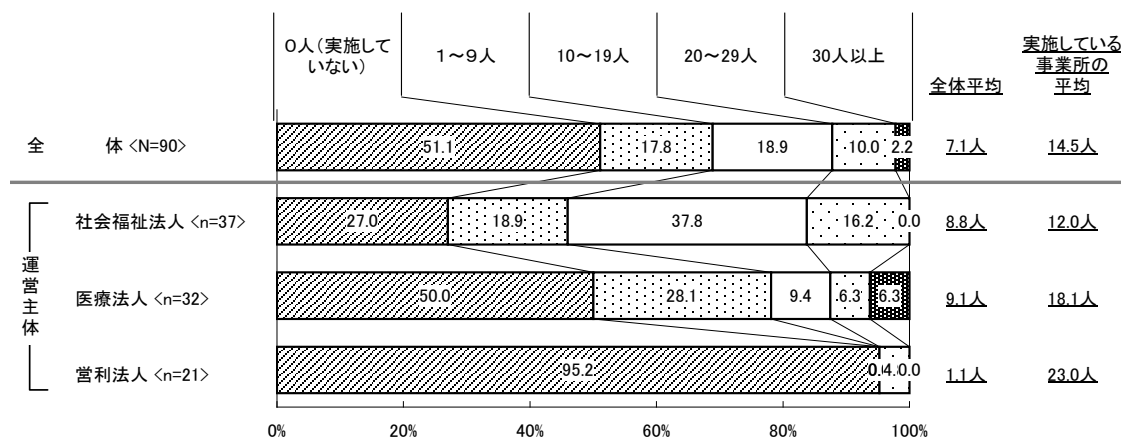
図 2-12. 入所の定員数



B 1－1. ショートステイの定員数

ショートステイの定員数は平均 14.5 人。社会福祉法人は 12.0 人、医療法人は 18.1 人。

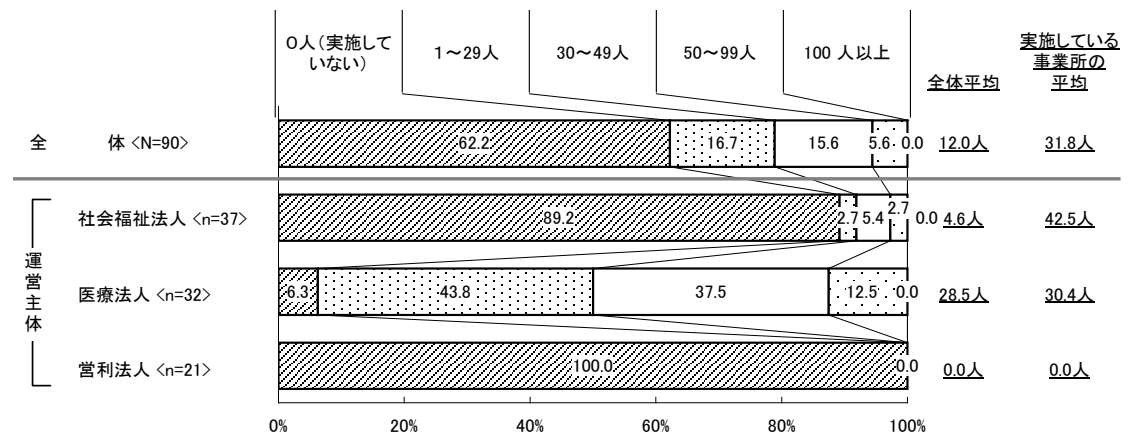
図 2-13. ショートステイの定員数



B 1－1. 通所リハビリの定員数

通所リハビリの利用定員は平均 31.8 人。サービス提供の中核である「医療法人」は 30.4 人。

図 2-14. 通所リハビリの定員数



B 1－1. デイサービスの定員数

デイサービスの利用定員は平均 30.1 人。サービス提供の中核である「営利法人」は 29.2 人。

図 2-15. 【介護保険施設・通所介護施設サービス事業所】の定員数／4) デイサービス

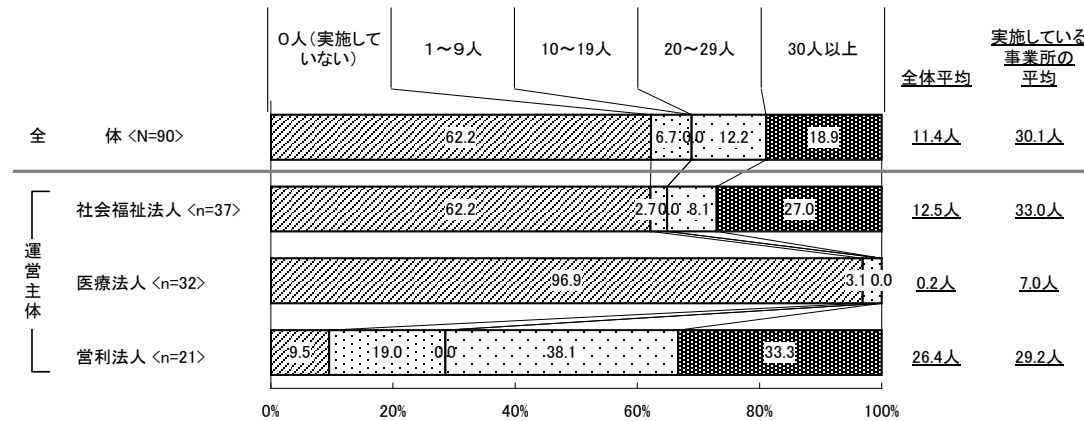


表 2-3. 【介護保険施設・通所介護施設サービス事業所】の定員数（実施サービス別・直近の収支別）

定員数 平均		(人)				
		サンプル数	入所サービス	ショートステイ	通所リハビリ	デイサービス
全 体		90	72.4	7.1	12.0	11.4
実施サービス	訪問介護	21	56.0	6.0	8.6	25.7
	通所介護	31	39.9	4.5	1.5	29.2
	通所リハ	35	90.7	8.9	30.9	－
	施設入所	70	91.3	9.1	14.0	7.5
直近の収支	黒字	18	100.9	6.2	14.2	3.6
	少し黒字	26	63.5	9.7	5.8	15.7
	トントン	21	68.9	6.8	12.6	12.7
	少し赤字	15	66.9	6.4	17.5	13.9
	赤字	10	60.3	3.5	15.0	7.5

B 1－2. 介護度別月平均利用者数 1) 入所サービス

入所サービスの月平均利用者数は 604.4 人。

サービスの中核である「医療法人」では月平均 875.8 人で、要介護 3 と 4 が半数を占める。

表 2-4. 介護度別月平均利用者数 1) 入所サービス

(人)

1)入所サービス		サンプル数	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
全 体		65	55.2	91.4	154.2	177.8	125.9	604.4
運営主体	社会福祉法人	34	16.7	31.1	110.5	153.3	116.0	427.6
	医療法人	28	106.0	173.0	222.3	224.1	150.4	875.8
	営利法人	3	17.0	13.3	13.3	23.0	9.7	76.3

B 1－2. 【介護度別月平均利用者数 2) ショートステイ

ショートステイの月平均利用者数は 56.1 人。

サービスの中核である「社会福祉法人」では月平均 69.1 人で、要介護 3 と 4 が半数を占める。

表 2-5. 介護度別月平均利用者数 2) ショートステイ

(人)

2)ショートステイ		サンプル数	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
全 体		40	0.4	1.3	6.6	10.1	15.0	13.2	9.4	56.1
運営主体	社会福祉法人	25	0.6	1.8	7.9	12.0	18.9	15.7	12.3	69.1
	医療法人	14	0.1	0.6	4.7	7.1	8.6	9.2	4.8	35.2
	営利法人	1	-	-	2.0	4.0	6.0	6.0	3.0	21.0

B 1－2. 介護度別月平均利用者数 3) 通所リハビリ

通所リハビリの月平均利用者数は 239.6 人。

サービスの中核である「医療法人」では月平均 224.4 人で、要介護 1 と 2 が半数強を占める。

表 2-6. 介護度別月平均利用者数 3) 通所リハビリ

(人)

3)通所リハビリ		サ ン プ ル 数	要 支 援 1	要 支 援 2	要 介 護 1	要 介 護 2	要 介 護 3	要 介 護 4	要 介 護 5	合 計
全 体		31	18.2	30.8	66.1	64.1	35.5	17.9	7.0	239.6
運 営 主 体	社会福祉法人	4	22.3	56.0	101.5	89.8	50.5	18.0	4.3	342.3
	医療法人	27	17.6	27.0	60.8	60.3	33.3	17.9	7.4	224.4
	営利法人	－	－	－	－	－	－	－	－	－

B 1－2. 介護度別月平均利用者数 4) デイサービス

デイサービスの月平均利用者数は 107.1 人。

「社会福祉法人」では月平均 148.9 人で、介護度はばらついており、要介護 1～4 が 7 割を占める。

「営利法人」は月平均 76.3 人で、要介護 1～4 が 8 割を占める。

表 2-7. 介護度別月平均利用者数 4) デイサービス

(人)

4) デイサービス		サンプル数	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
全 体		33	7.6	9.9	24.2	19.4	17.7	18.3	9.9	107.1
運営主体	社会福祉法人	14	13.1	16.6	31.9	25.4	20.3	28.4	13.2	148.9
	医療法人	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	営利法人	19	3.6	4.9	18.6	15.0	15.8	10.9	7.4	76.3

表 2-8. 介護度別月平均利用者数（実施サービス別・直近の収支別）

(人)

月平均利用者数		入所サービス		ショートステイ		通所リハビリ		デイサービス	
		サンプル数	平均	サンプル数	平均	サンプル数	平均	サンプル数	平均
全 体		65	604.4	40	56.1	31	239.6	33	107.1
実施サービス	訪問介護	11	523.7	9	86.3	3	644.0	16	123.9
	通所介護	13	482.8	11	100.7	1	831.0	28	115.7
	通所リハ	31	829.9	15	34.5	31	239.6	－	－
	施設入所	64	613.5	40	56.1	29	218.2	17	126.5
直近の収支	黒字	16	742.6	9	80.8	6	171.5	2	101.0
	少し黒字	15	917.4	9	22.3	6	259.0	12	109.2
	トントン	17	81.2	11	45.2	9	104.0	8	191.1
	少し赤字	10	863.1	7	99.1	5	615.6	7	53.4
	赤字	7	519.1	4	30.8	5	166.0	4	29.5

B 1－3. 【介護保険施設・通所介護施設サービス事業所】の平均稼働率

平均稼働率は、「入所サービス」が 88.4%、「デイサービス」が 71.1%、「通所リハビリ」は 56.9%、「ショートステイ」は 58.0%。

表 2-9. 【介護保険施設・通所介護施設サービス事業所】の平均稼働率

(%)

平均稼働率		サ ン プ ル 数	入 所 サ ー ビ ス	シ ョ ー ト ス テ イ	通 所 リ ハ ビ リ	デ イ サ ー ビ ス
全 体		68	88.4	58.0	59.8	71.1
運 営 主 体	社会福祉法人	35	92.4	74.3	65.8	77.6
	医療法人	30	83.4	28.3	59.0	－
	営利法人	3	90.3	95.0	－	70.1

表 2-10. 【介護保険施設・通所介護施設サービス事業所】の平均稼働率
(実施サービス別・直近の収支別)

(%)

平均稼働率		サ ン プ ル 数	入 所 サ ー ビ ス	シ ョ ー ト ス テ イ	通 所 リ ハ ビ リ	デ イ サ ー ビ ス
全 体		68	88.4	58.0	59.8	71.1
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	12	87.6	75.2	59.0	73.4
	通所介護	13	94.1	79.4	73.0	75.4
	通所リハ	33	84.6	33.4	59.8	－
	施設入所	66	89.6	58.0	58.6	70.7
直 近 の 収 支	黒字	18	84.4	53.1	53.7	81.5
	少し黒字	16	82.1	44.5	50.4	67.2
	トントン	17	93.9	70.1	67.2	76.9
	少し赤字	10	95.3	68.3	75.0	79.9
	赤字	7	89.1	54.3	54.6	51.5

表 2-11. 【介護保険施設・通所介護施設サービス事業所】の平均稼働率
(サービス品質向上への取組のレベル別、間接業務の軽量化努力別)

間接業務の軽量化に熱心に取り組んでいる事業所の方が稼働率は高い。サービス品質向上への取組のレベルの高さと稼働率は、「入所サービス」、「ショートステイ」はサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所の方が稼働率は高いが、「通所リハビリ」、「デイサービス」は差がない。

(%)

平均稼働率			サンプル数	入所サービス	サンプル数	ショートステイ	サンプル数	通所リハビリ	サンプル数	デイサービス
全 体			68	88.4	44	58.0	34	59.8	34	71.1
サービスレベル	施設・通所	高い	39	90.2	29	68.0	15	58.6	26	71.0
		それ以外	29	85.9	15	38.8	19	60.7	8	71.5
	訪問	高い	5	98.0	4	84.3	2	52.0	4	83.0
		それ以外	5	96.4	4	63.8	1	80.0	9	72.7
軽量化	熱心		21	95.5	15	78.2	4	71.5	12	77.5
	それ以外		47	85.2	29	47.6	30	58.2	22	67.6

B 1－4. 【介護保険施設・通所介護施設サービス事業所】の利用待機者数

「入所サービス」では、平均待機者数が 79.1 人（社会福祉法人では 143.4 人）。
「ショートステイ」「通所リハビリ」「デイサービス」の平均待機者数は 1 人未満。

表 2-12. 【介護保険施設・通所介護施設サービス事業所】の利用待機者数

(人)

利用待機者数		サ ン プ ル 数	入 所 サ ー ビ ス	シ ョ ー ト ス テ イ	通 所 リ ハ ビ リ	デ イ サ ー ビ ス
全 体		68	79.1	0.4	0.5	0.5
運 営 主 体	社会福祉法人	35	143.4	0.3	0.5	0.9
	医療法人	30	11.9	0.6	0.5	－
	営利法人	3	1.3	－	－	0.2

表 2-13. 【介護保険施設・通所介護施設サービス事業所】の利用待機者数
(実施サービス別・直近の収支別)

(人)

利用待機者数		サ ン プ ル 数	入 所 サ ー ビ ス	シ ョ ー ト ス テ イ	通 所 リ ハ ビ リ	デ イ サ ー ビ ス
全 体		68	79.1	0.4	0.5	0.5
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	12	132.4	0.4	1.0	1.0
	通所介護	13	146.9	0.8	－	0.6
	通所リハ	33	14.1	0.5	0.5	－
	施設入所	66	81.5	0.4	0.4	0.7
直 近 の 収 支	黒字	18	57.8	0.2	0.3	－
	少し黒字	16	59.6	0.6	0.3	－
	トントン	17	139.5	0.4	0.6	0.4
	少し赤字	10	55.7	0.5	1.6	1.9
	赤字	7	65.3	－	－	－

B 2－1. 【訪問介護サービス事業所】の月平均利用者数

訪問介護の月平均利用者数は 156.2 人。サービスの中核である「営利法人」では 171.4 人。

表 2-14. 【訪問介護サービス事業所】の月平均利用者数

		サ ン プ ル 数	平 均 (人)
全 体		49	156.2
運 営 主 体	社会福祉法人	18	123.9
	医療法人	1	280.0
	営利法人	30	171.4

表 2-15. 【訪問介護サービス事業所】の月平均利用者数（実施サービス別・直近の収支別）

		サ ン プ ル 数	平 均 (人)
全 体		49	156.2
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	49	156.2
	通所介護	17	133.4
	通所リハ	3	211.3
	施設入所	14	161.3
直 近 の 収 支	黒字	8	156.8
	少し黒字	12	204.6
	トントン	12	185.5
	少し赤字	11	76.9
	赤字	6	145.3

B 2-2. 【訪問介護サービス事業所】の前年と比べた利用者数の増減傾向

訪問介護の利用者数は、前年に比べ「減少」が46.9%、「横ばい」が40.8%、「増加」が12.2%であり、減少傾向にある。

図 2-16. 【訪問介護サービス事業所】の前年と比べた利用者数の増減傾向

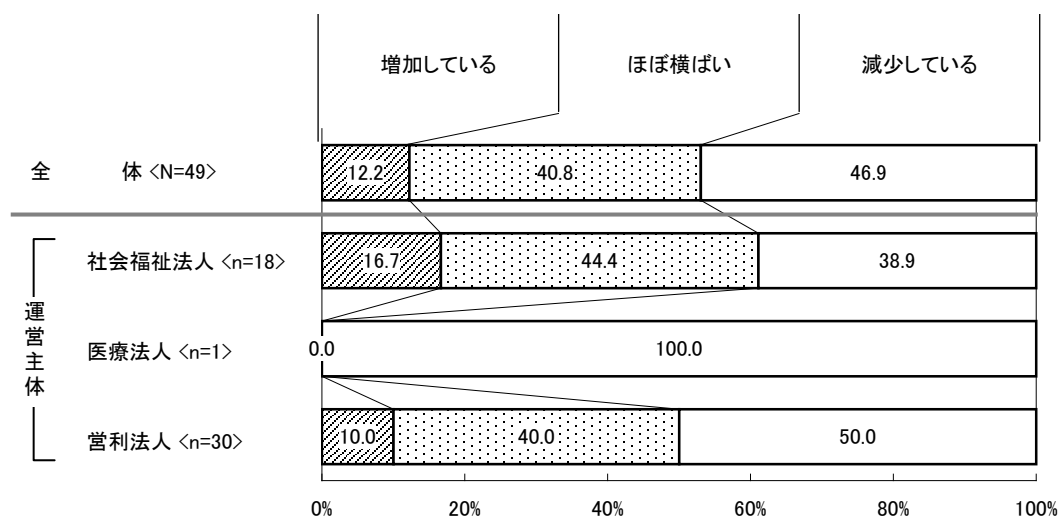
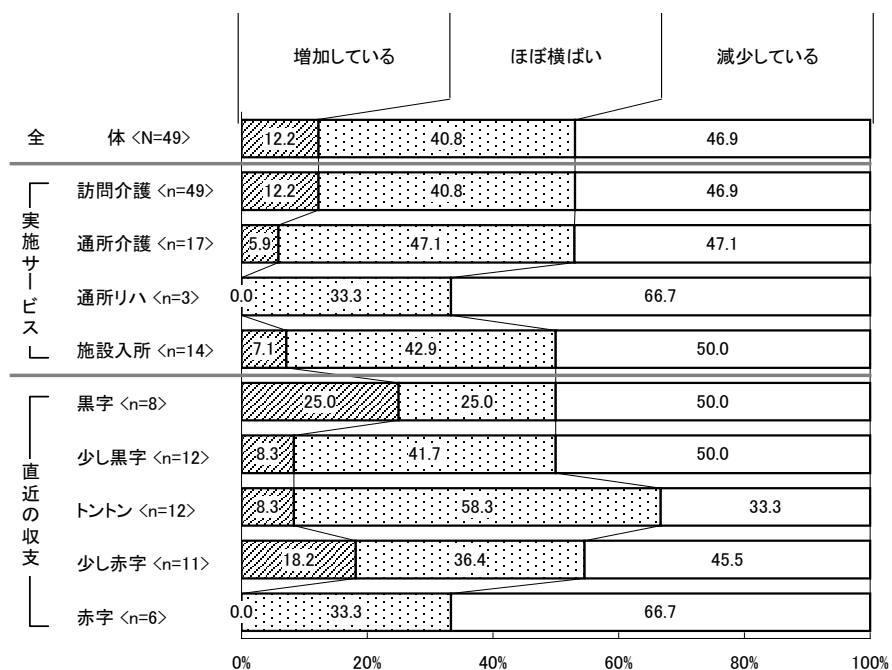


図 2-17. 【訪問介護サービス事業所】の前年と比べた利用者数の増減傾向
(実施サービス別・直近の収支別)



B 3－1. 【訪問リハビリ事業所】の月平均利用者数

訪問リハビリの月平均利用者数は 355.3 人。(対象事業所が 4 件と少ないので参考値)。

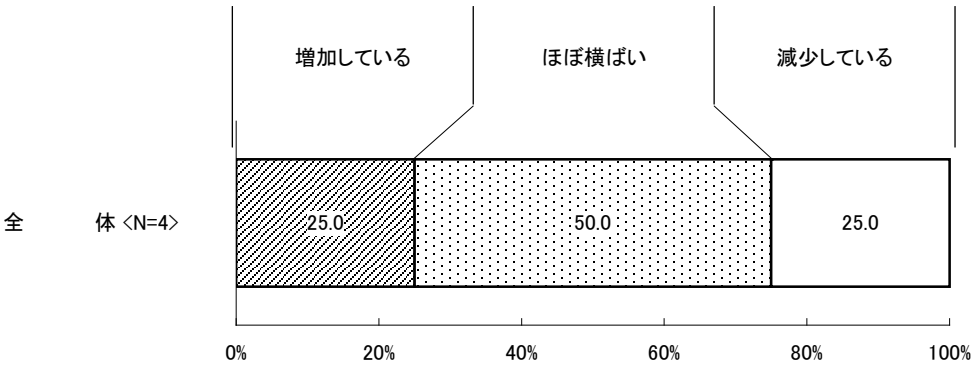
表 2-16. 【訪問リハビリ事業所】の月平均利用者数

		サ ン プ ル 数	平 均 (人)
全 体		4	355.3
運 営 主 体	社会福祉法人	-	-
	医療法人	4	355.3
	営利法人	-	-

B 3－2. 【訪問リハビリ事業所】の前年と比べた利用者数の増減傾向

訪問リハビリの利用者数は、前年に比べ「横ばい」が半数。(対象事業所が 4 件と少ないので参考値)

図 2-18. 【訪問リハビリ事業所】の前年と比べた利用者数の増減傾向

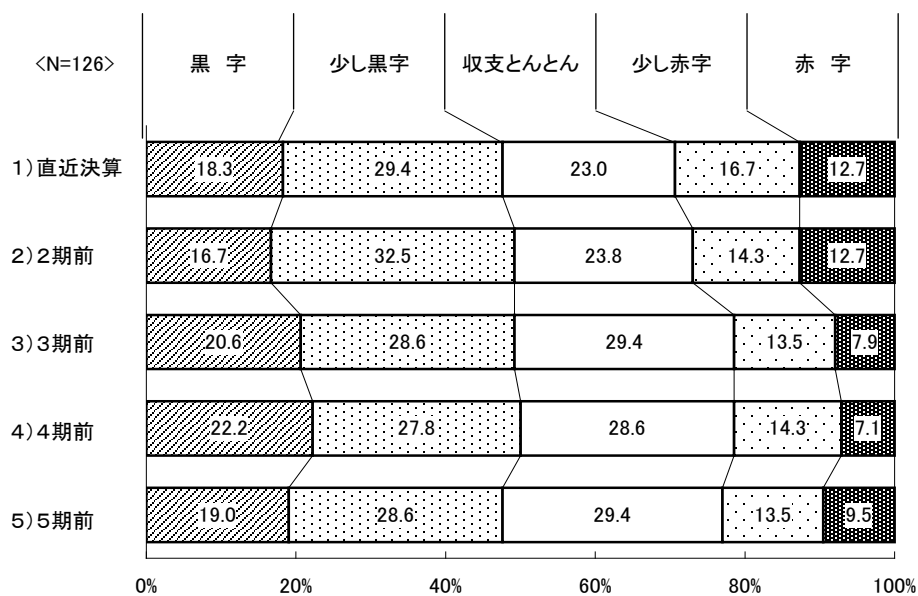


3. 収支の増減傾向

C 1. 事業所の過去5年間の収支について

最近の3年間を見ると、黒字はほぼ横ばいで、収支とんとなが減少し、赤字が増加傾向にある。

図 2-19. 事業所の過去5年間の収支について



C 1. 直近の決算

直近の決算を運営主体別にみると、「社会福祉法人」は最も黒字が多く、「営利法人」は黒字が少なめである。

図 2-20. 直近の決算

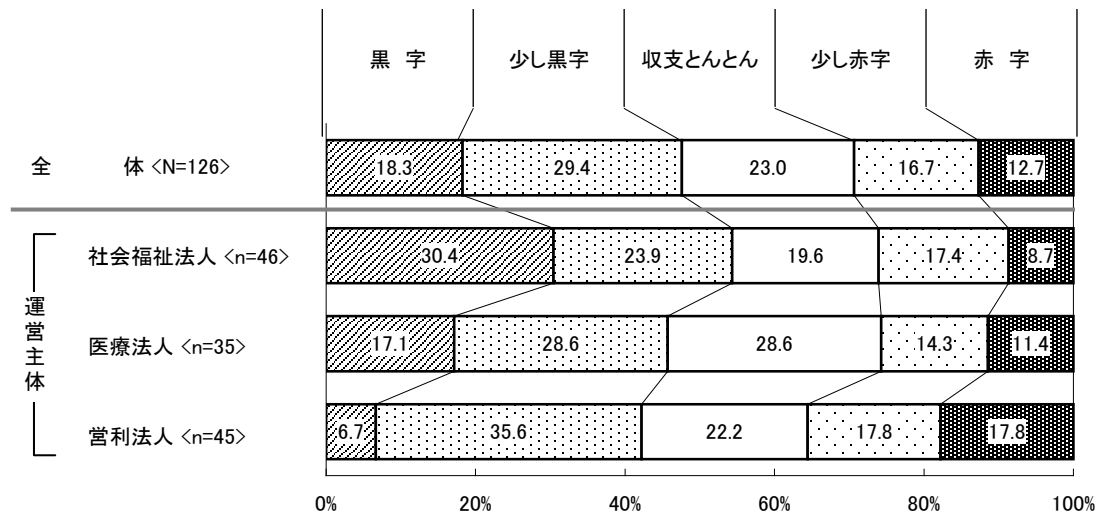


図 2-21. 直近の決算（実施サービス別）

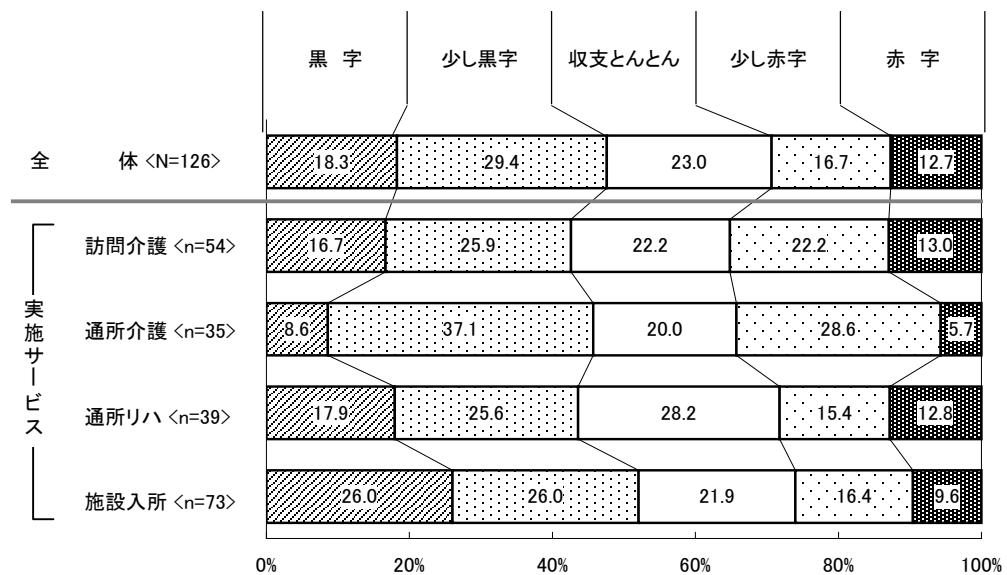


図 2-22. 2 期前の決算

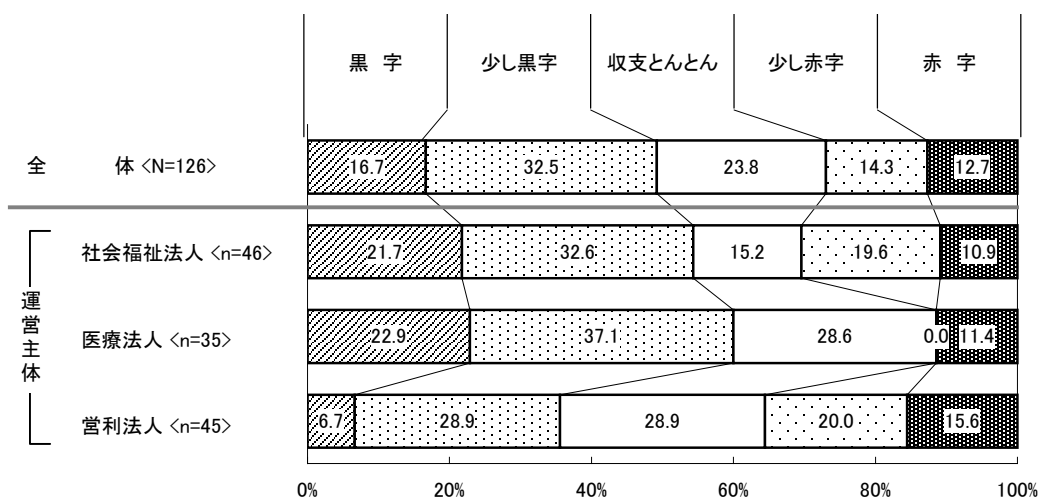


図 2-23. 3 期前の決算

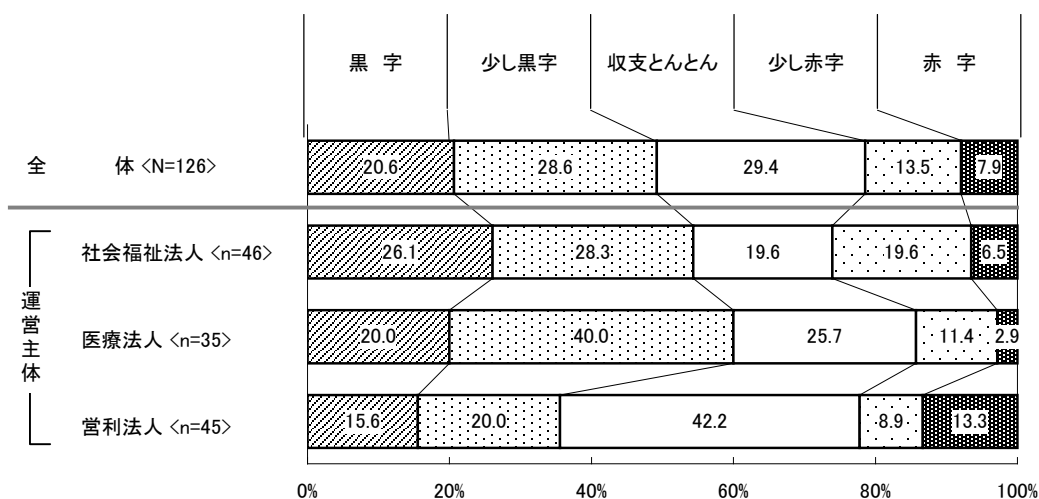


図 2-24. 4 期前の決算

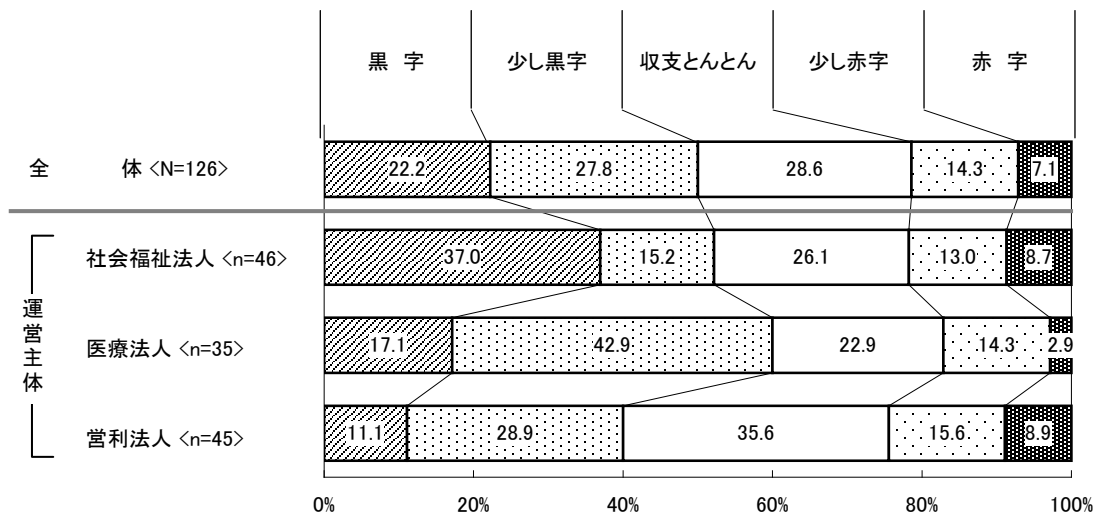
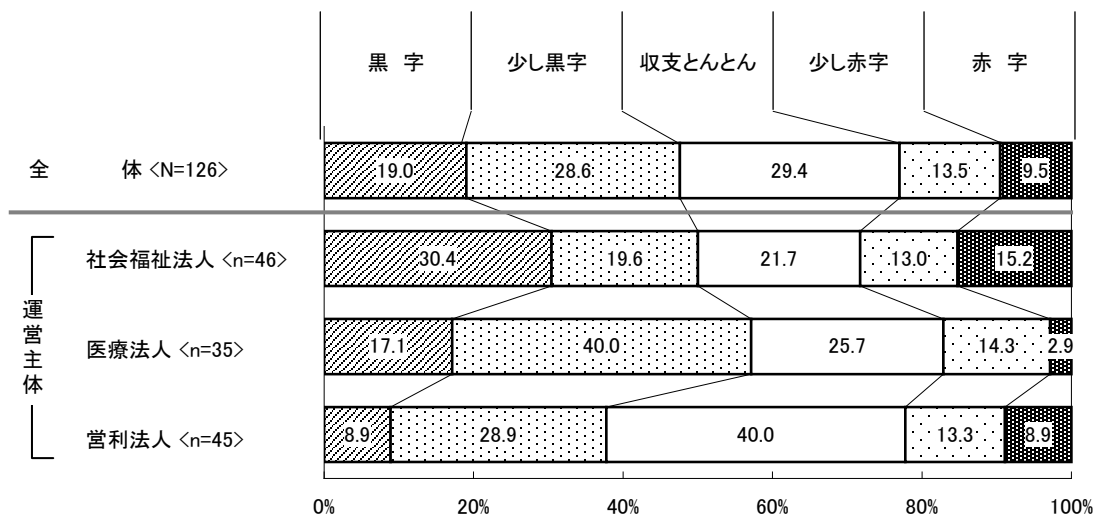


図 2-25. 5 期前の決算



C 2. 過去 5 年間の収入の増減

収入については、この 5 年間「増加」と「減少」が増え続け、「横ばい」は減り続けている。二極化の傾向が顕著である。

図 2-26. C 2. 過去 5 年間の収入の増減

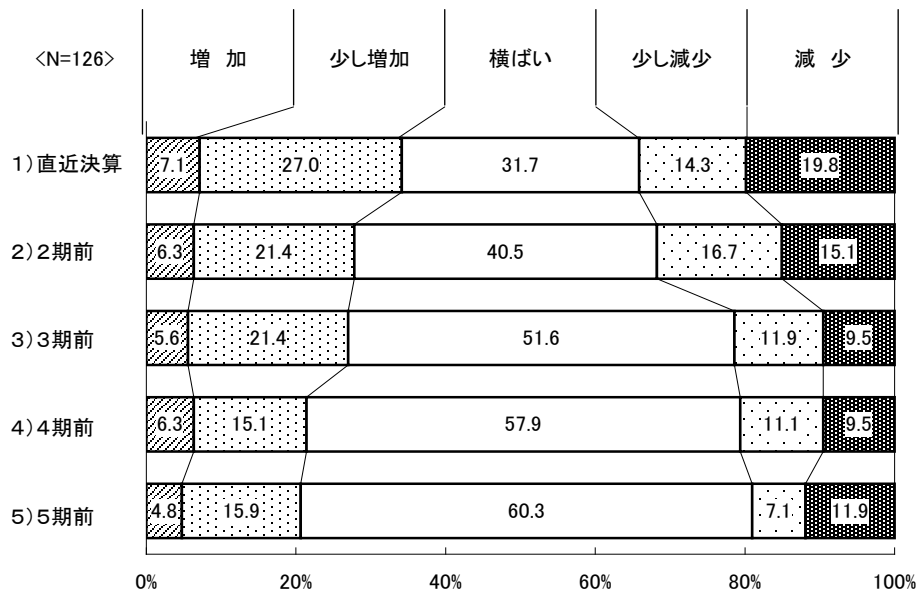


図 2-27. 直近決算の収入

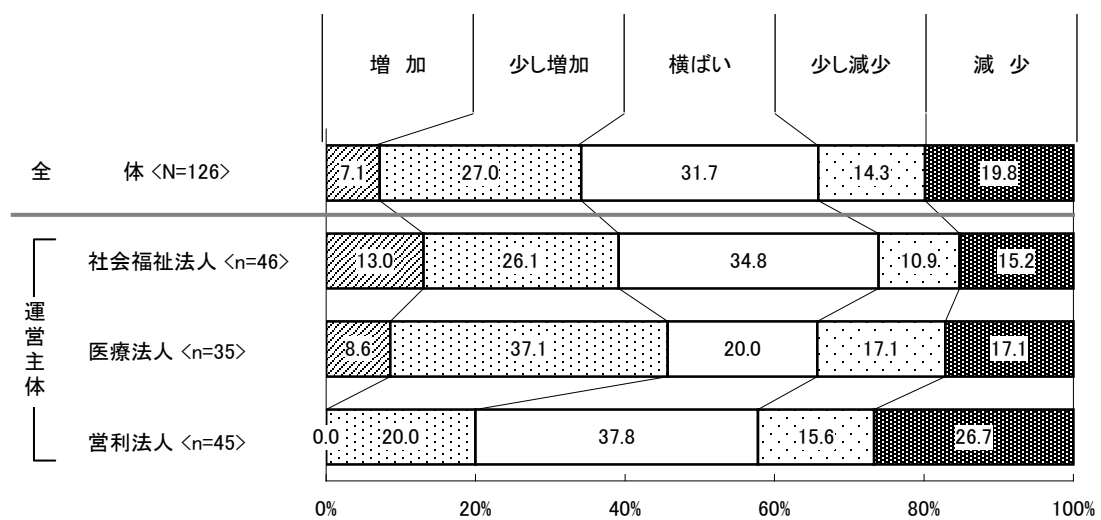


図 2-28. 直近決算の収入（実施サービス別）

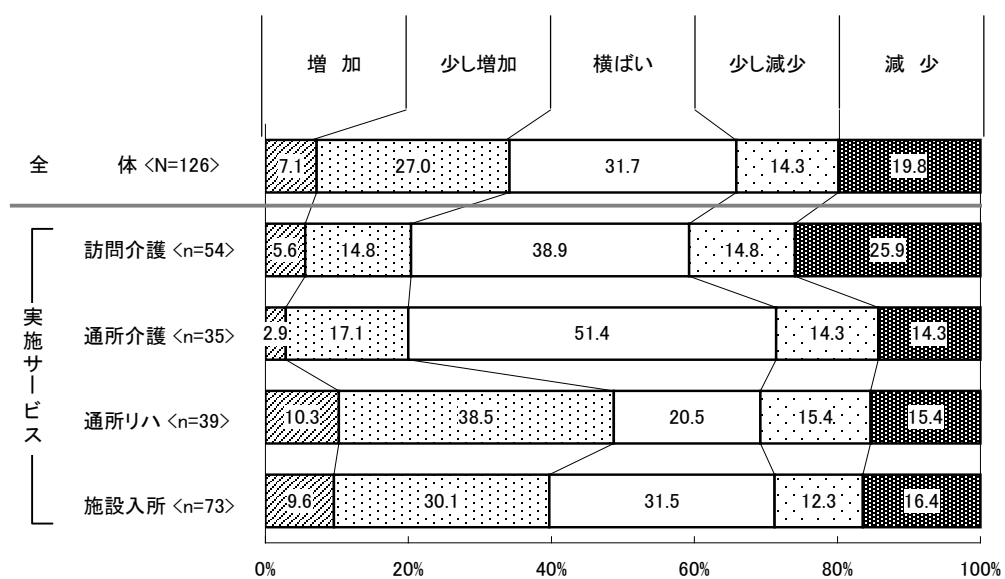


図 2-29. 2 期前の収入の増減

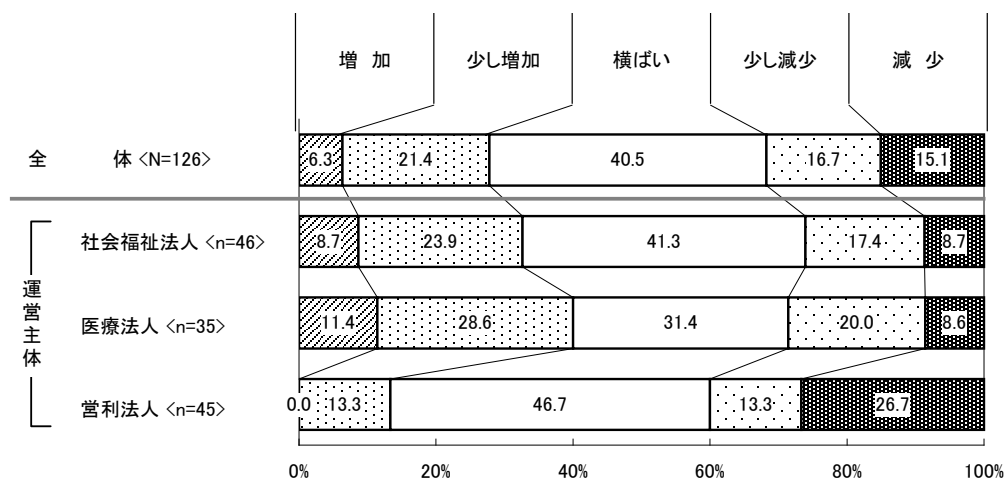


図 2-30. 3 期前の収入の増減

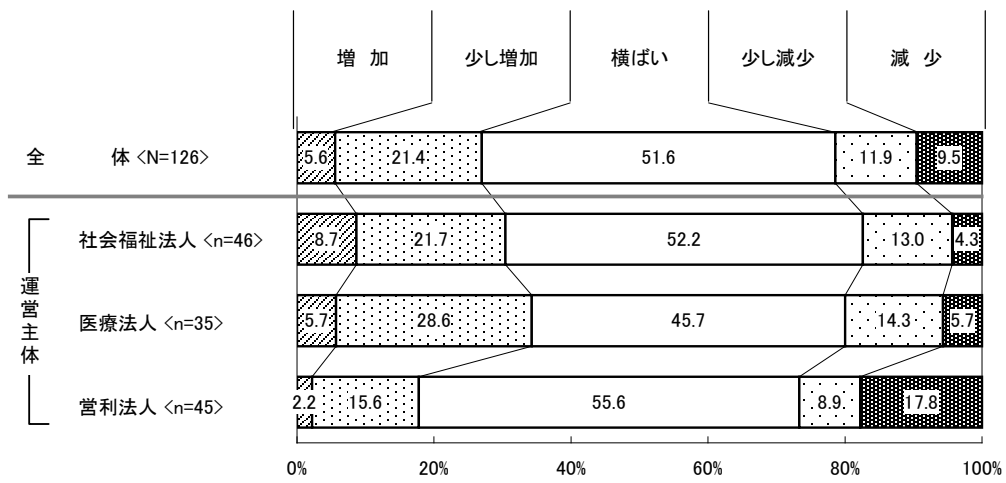


図 2-31. 4 期前の収入の増減

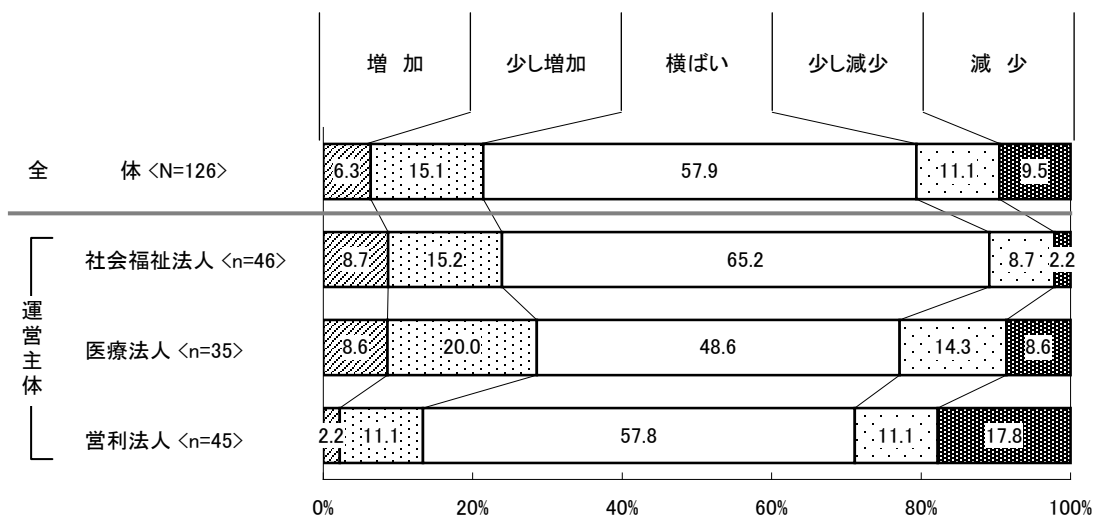
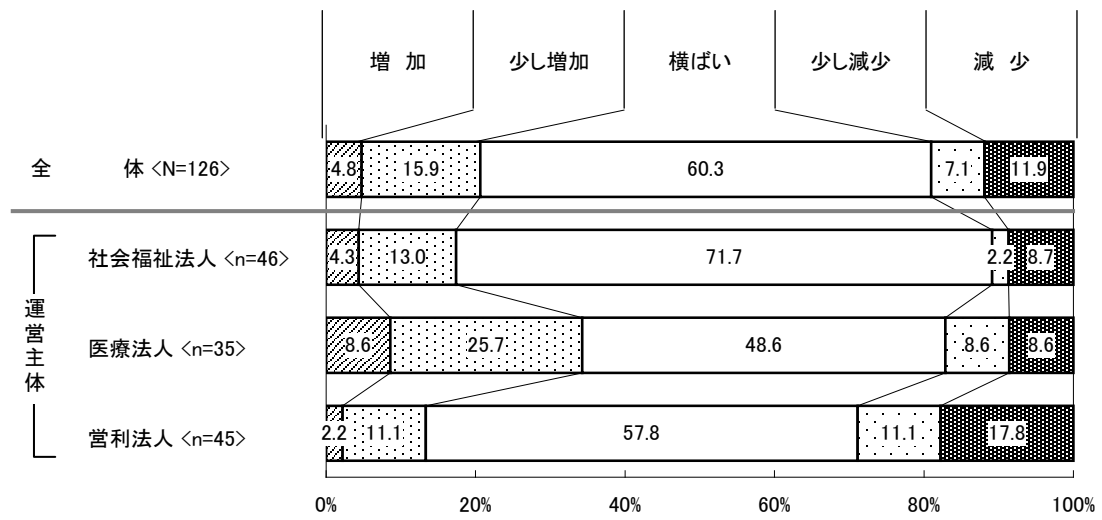


図 2-32. 5 期前の収入の増減



C 3. 過去5年間の支出の増減

この5年間、支出は「増加」し続けているが、一方で、「減少」という回答も徐々に増えてきている。

図 2-33. C 3. 過去5年間の支出の増減

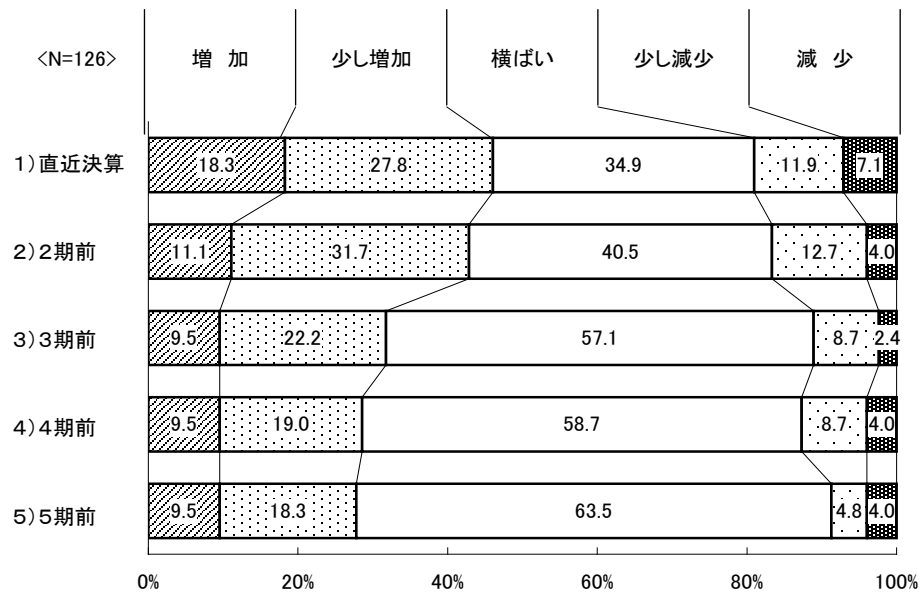


図 2-34. 直近決算の支出の増減

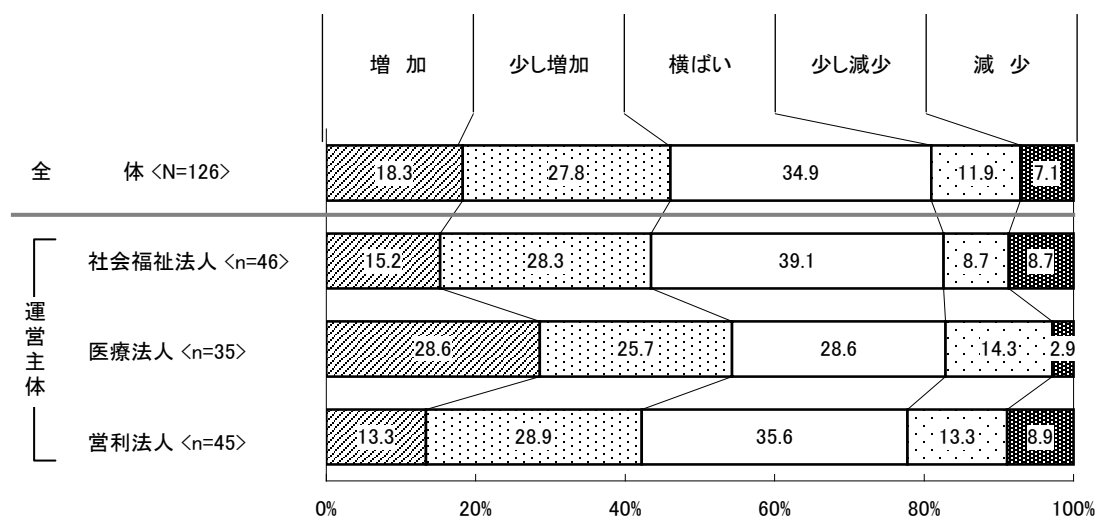


図 2-35. 直近決算の支出の増減（実施サービス別）

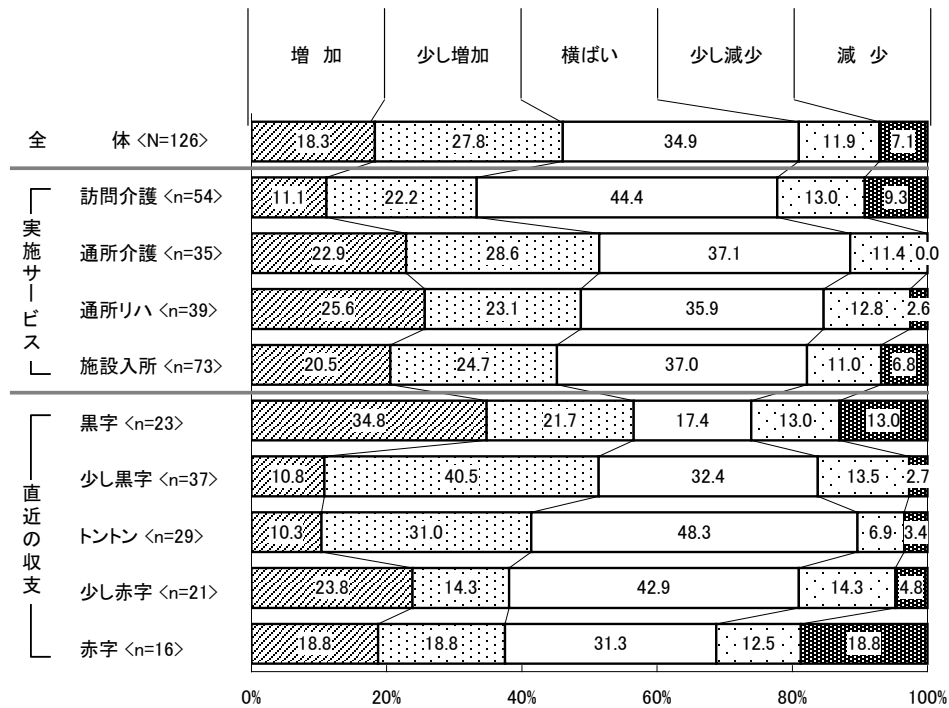


図 2-36. 2期前の支出の増減

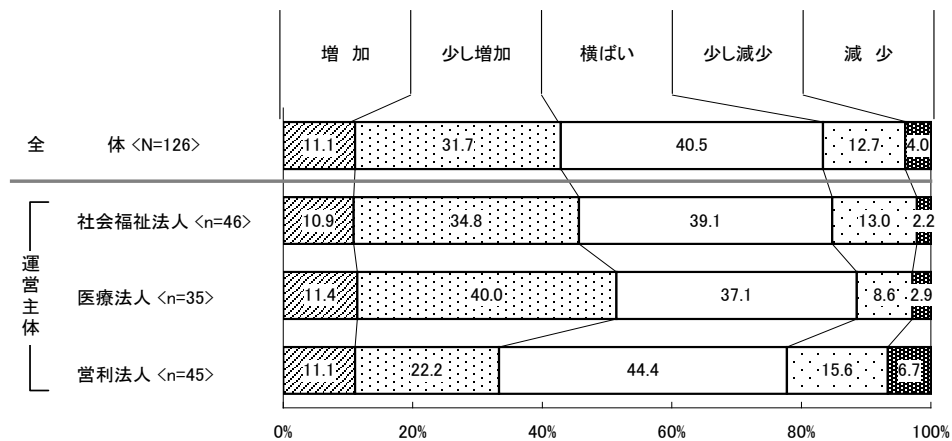


図 2-37. 3 期前の支出の増減

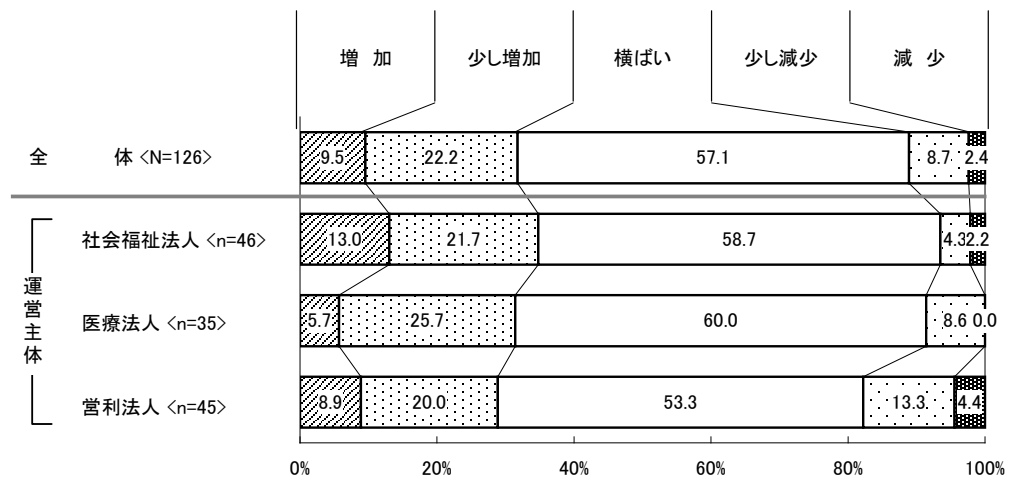


図 2-38. 4 期前の支出の増減

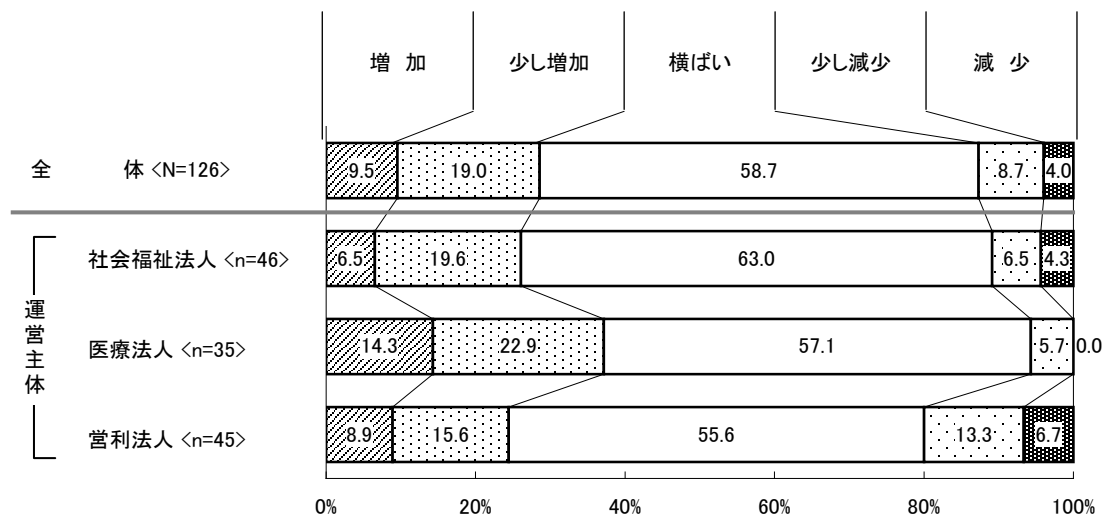
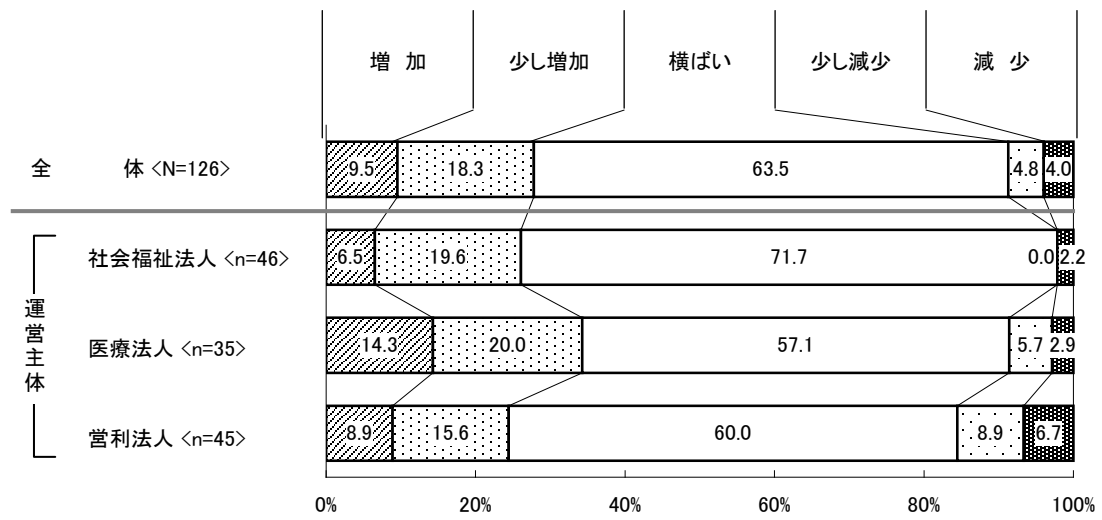


図 2-39. 5 期前の支出の増減



4. 従業員の状況

D1-1. 事業所の従事者数／【常勤】

常勤の従業員数は、平均 30.8 人で、介護スタッフが 20.6 人（67％）を占める。運営主体別(法人形態別)には、「医療法人」が 45.6 人、「社会福祉法人」が 42.4 人であるのに対して、「営利法人」は 7.8 人で常勤従業員は少ない。一方、非常勤従業員は、平均 14.7 人で、「営利法人」は 18.1 人と多い。派遣に関しては、平均 0.9 人と利用は少ない。

表 2-17. 事業所の従事者数／【常勤】

(人)

<常勤>		サンプル数	医師	看護スタッフ	介護スタッフ	リハビリスタッフ	事務・管理	計
全 体		122	0.3	4.2	20.6	2.3	3.3	30.8
運営主体	社会福祉法人	45	0.1	4.2	30.5	2.1	5.5	42.4
	医療法人	33	1.0	9.1	26.7	5.5	3.3	45.6
	営利法人	44	-	0.5	5.9	0.1	1.2	7.8

表 2-18. 事業所の従事者数／【非常勤】

(人)

<非常勤>		サンプル数	医師	看護スタッフ	介護スタッフ	リハビリスタッフ	事務・管理	計
全 体		122	0.9	1.5	10.9	0.4	0.9	14.7
運営主体	社会福祉法人	45	1.2	1.6	10.6	0.4	1.5	15.4
	医療法人	33	1.3	2.2	4.3	0.7	0.6	9.1
	営利法人	44	0.1	1.0	16.2	0.3	0.5	18.1

図 2-40. 事業所の従事者数／【常勤＋非常勤】

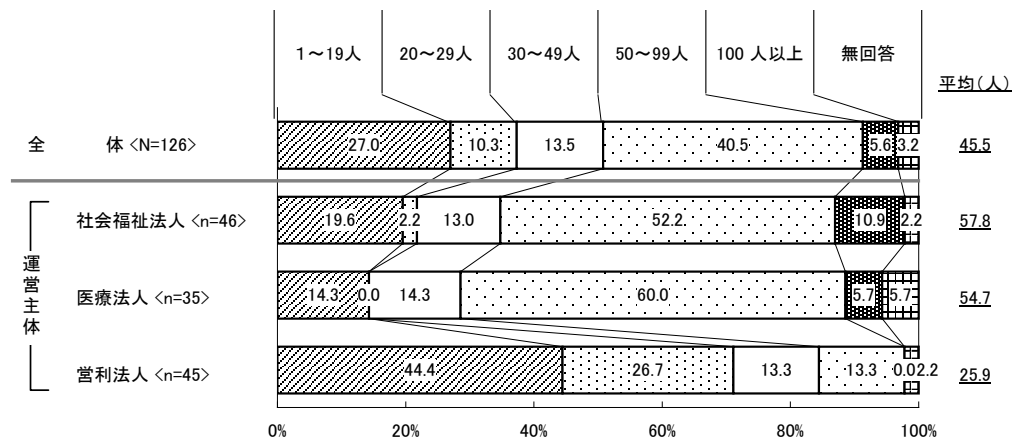


図 2-41. 事業所の従事者数／【常勤＋非常勤】（実施サービス別・直近の収支別）

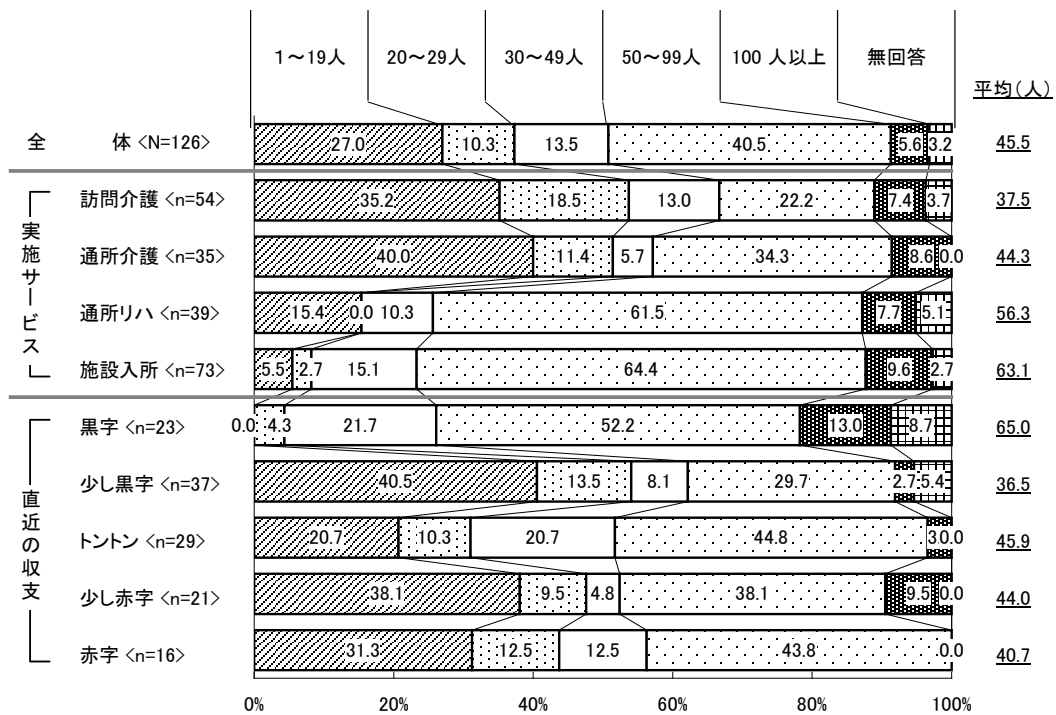


表 2-19. 事業所の従事者数／【常勤＋非常勤】

(人)

<常勤＋非常勤>		サンプル数	医師	看護スタッフ	介護スタッフ	リハビリスタッフ	事務・管理	計
全 体		126	1.2	5.7	31.5	2.8	4.2	45.5
運営主体	社会福祉法人	46	1.4	5.8	41.2	2.5	7.0	57.8
	医療法人	35	2.3	11.3	31.1	6.2	3.8	54.7
	営利法人	45	0.2	1.5	22.1	0.4	1.7	25.9

表 2-20. 事業所の従事者数／【常勤＋非常勤】（実施サービス別・直近の収支別）

(人)

<常勤＋非常勤>		サンプル数	医師	看護スタッフ	介護スタッフ	リハビリスタッフ	事務・管理	計
全 体		126	1.2	5.7	31.5	2.8	4.2	45.5
実施サービス	訪問介護	54	0.5	2.9	30.1	0.9	3.1	37.5
	通所介護	35	0.8	4.4	33.3	1.1	4.7	44.3
	通所リハ	39	2.5	10.9	31.3	7.4	4.3	56.3
	施設入所	73	1.9	9.2	41.4	4.3	6.3	63.1
直近の収支	黒字	23	1.9	7.7	46.4	3.1	6.0	65.0
	少し黒字	37	0.7	4.9	24.7	2.7	3.6	36.5
	トントン	29	0.8	6.0	29.8	3.8	5.4	45.9
	少し赤字	21	1.4	5.4	31.7	2.0	3.5	44.0
	赤字	16	1.9	4.9	30.2	1.4	2.3	40.7

表 2-21. 【合計（常勤＋非常勤）】（サービス品質向上への取組のレベル別）

		サンプル数	計（人）
全 体		126	45.5
サービス	<施設・通所>高い	55	54.1
	それ以外	35	53.9
	<訪問>高い	14	48.3
	それ以外	39	31.9

サービス品質向上への取組のレベルが高い事業者の方が従業者数は多い傾向にあり、規模が大きな事業者の方がサービス品質向上への取組のレベルが高いものと想定される。

表 2-22. 事業所の従事者数／【派遣】

(人)

<派遣>		サ ン プ ル 数	医 師	看 護 ス タ ッフ	介 護 ス タ ッフ	リ ハ ビ リ ス タ ッフ	事 務 ・ 管 理	計
全 体		122	-	0.1	0.7	-	-	0.9
運 営 主 体	社会福祉法人	45	-	0.2	0.8	0.1	-	1.2
	医療法人	33	-	-	-	-	-	0.1
	営利法人	44	-	-	1.2	-	-	1.2

表 2-23. 事業所の従事者数／【派遣】（実施サービス別・直近の収支別）

(人)

<派遣>		サ ン プ ル 数	医 師	看 護 ス タ ッフ	介 護 ス タ ッフ	リ ハ ビ リ ス タ ッフ	事 務 ・ 管 理	計
全 体		122	-	0.1	0.7	-	-	0.9
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	52	-	0.1	1.0	0.1	-	1.2
	通所介護	35	-	0.1	0.2	0.1	-	0.4
	通所リハ	37	-	-	-	-	-	0.1
	施設入所	71	-	0.1	0.6	0.1	-	0.8
直 近 の 収 支	黒字	21	-	-	-	0.1	-	0.2
	少し黒字	35	-	0.1	2.2	-	-	2.3
	トントン	29	-	0.1	0.1	0.1	-	0.2
	少し赤字	21	-	-	0.3	-	-	0.3
	赤字	16	-	0.1	0.4	-	0.1	0.5

D 2. 常勤職員の平均年齢

常勤職員の平均年齢は 45.4 歳。運営主体別には「営利法人」が最も高く 50.2 歳、「社会福祉法人」が 43.7 歳、「医療法人」が 41.5 歳である。

表 2-24. 常勤職員の平均年齢

		サ ン プ ル 数	平 均 年 齢 (歳)
全 体		126	45.4
運 営 主 体	社会福祉法人	46	43.7
	医療法人	35	41.6
	営利法人	45	50.2

表 2-25. 常勤職員の平均年齢（実施サービス別・直近の収支別）

		サ ン プ ル 数	平 均 年 齢 (歳)
全 体		126	45.4
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	54	48.4
	通所介護	35	46.3
	通所リハ	39	42.4
	施設入所	73	43.3
直 近 の 収 支	黒字	23	44.4
	少し黒字	37	44.5
	トントン	29	44.3
	少し赤字	21	47.1
	赤字	16	49.0

D 3. 常勤職員の平均在籍年数

常勤職員の平均在職年数は 8.8 年で、運営主体や実施サービス別にみてもあまり違いはない。

表 2-26. 常勤職員の平均在籍年数

		サ ン プ ル 数	平 均 在 籍 年 数 (年)
全 体		126	8.8
運 営 主 体	社会福祉法人	46	8.6
	医療法人	35	9.2
	営利法人	45	8.6

表 2-27. 常勤職員の平均在籍年数（実施サービス別・直近の収支別）

		サ ン プ ル 数	平 均 在 籍 年 数 (年)
全 体		126	8.8
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	54	8.7
	通所介護	35	8.0
	通所リハ	39	9.1
	施設入所	73	8.9
直 近 の 収 支	黒字	23	8.9
	少し黒字	37	8.0
	トントン	29	8.1
	少し赤字	21	10.3
	赤字	16	9.4

D 4. 年間離職者数

年間の平均離職者数は 5.1 人で、前述の従業者数（常勤＋非常勤）の 11.2%となっている。

運営主体別(法人形態別)には「営利法人」と「医療法人」は 10.8%、「社会福祉法人」が 11.6%となっている。

図 2-42. 年間離職者数

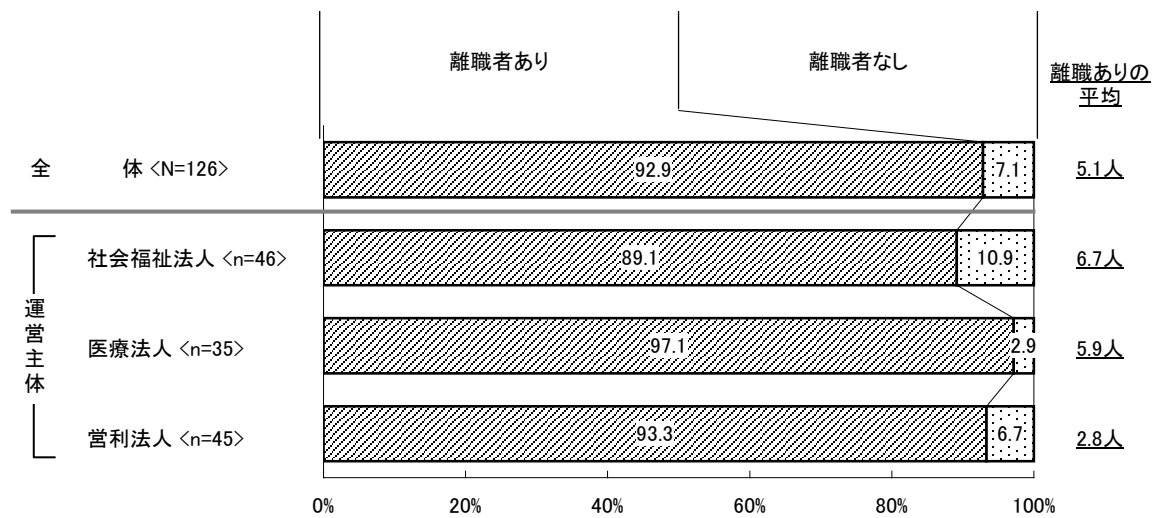
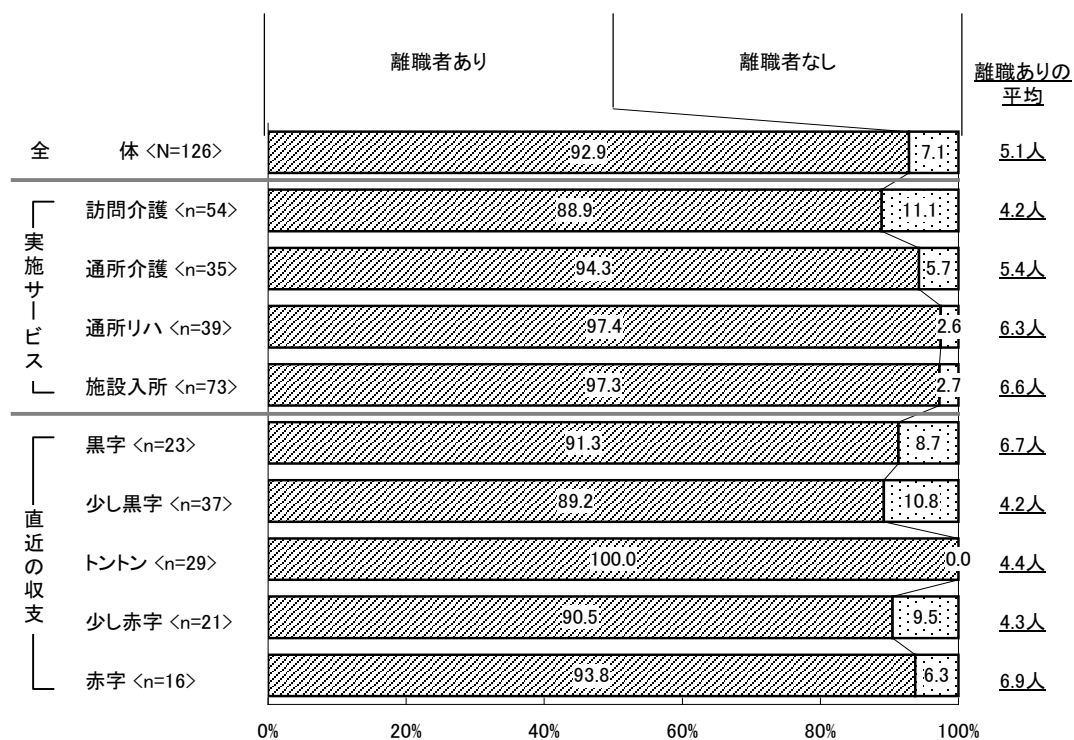


図 2-43. 年間離職者数（実施サービス別・直近の収支別）



赤字の事業所は、離職者数の割合が従業者数（常勤＋非常勤）の 17%となっているが、赤字以外の事業所は 10%程度にとどまっている。

D 5. 従業員の充足度

「やや不足」が 38.1%、「不足」の 26.2%を加えると、64.3%と半数を超える事業所で従業員が不足している。「営利法人」では 75.5%が従業員不足との回答。

図 2-44. 従業員の充足度

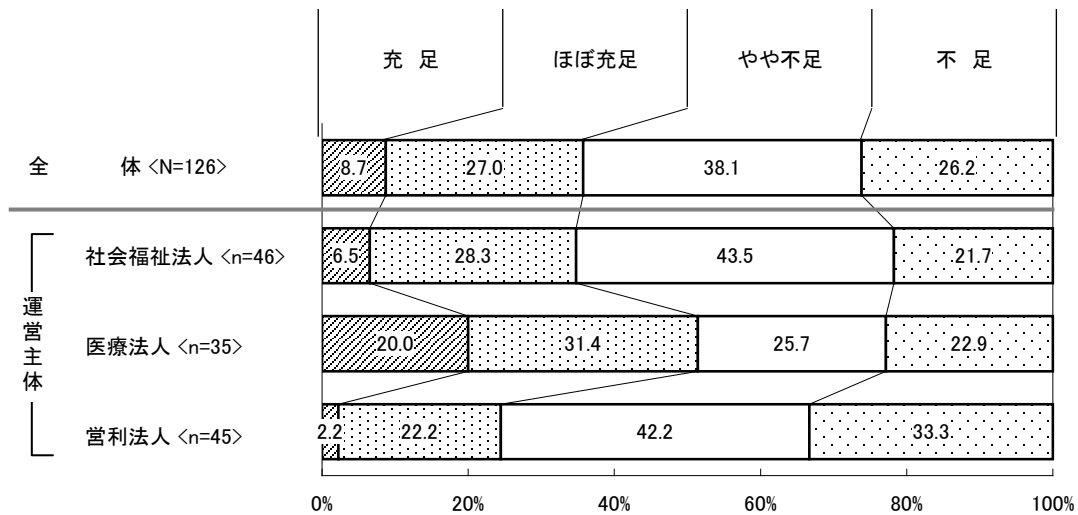
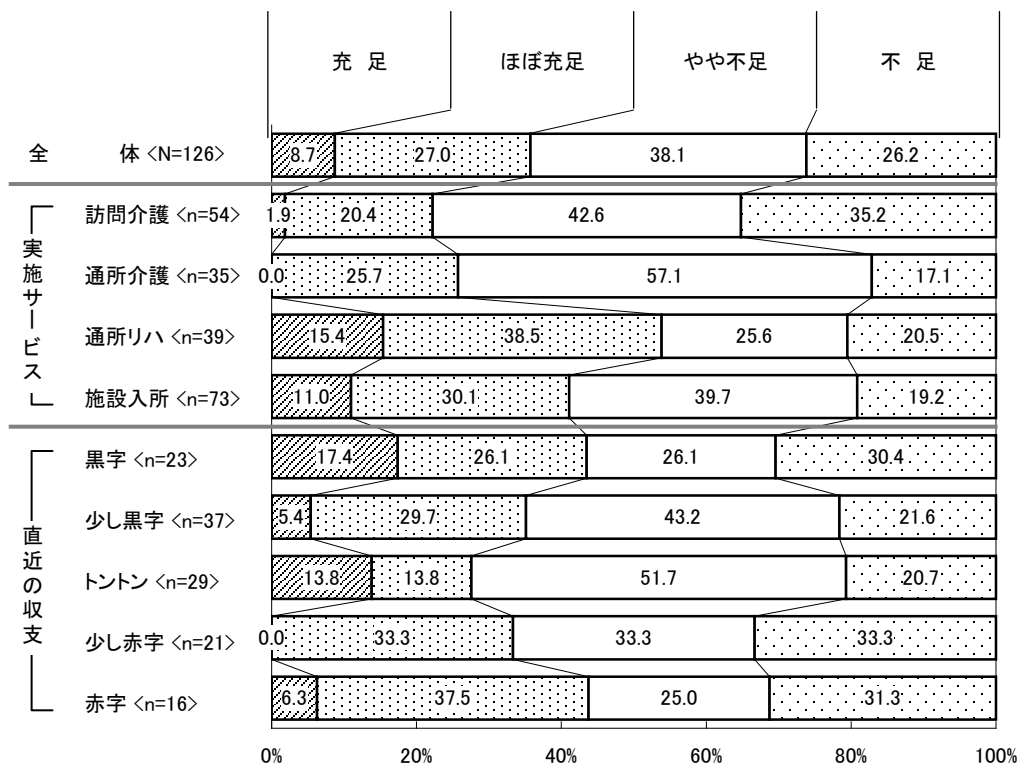


図 2-45. 従業員の充足度（実施サービス別・直近の収支別）



施設系サービス（入所＋通所）については、サービス品質向上への取組のレベルが高い事業所ほど従業員の充足度も明らかに高いが、訪問系サービス（訪問介護）では「不足」はサービス品質向上への取組のレベルが高くない事業所の方が割合は多いが、「充足」は違いが余りない。

なお、間接業務の軽量化に熱心かどうかでみると、熱心な事業所の方が充足度は低い。

図 2-46. 従業員の充足度（サービスの質レベル別）

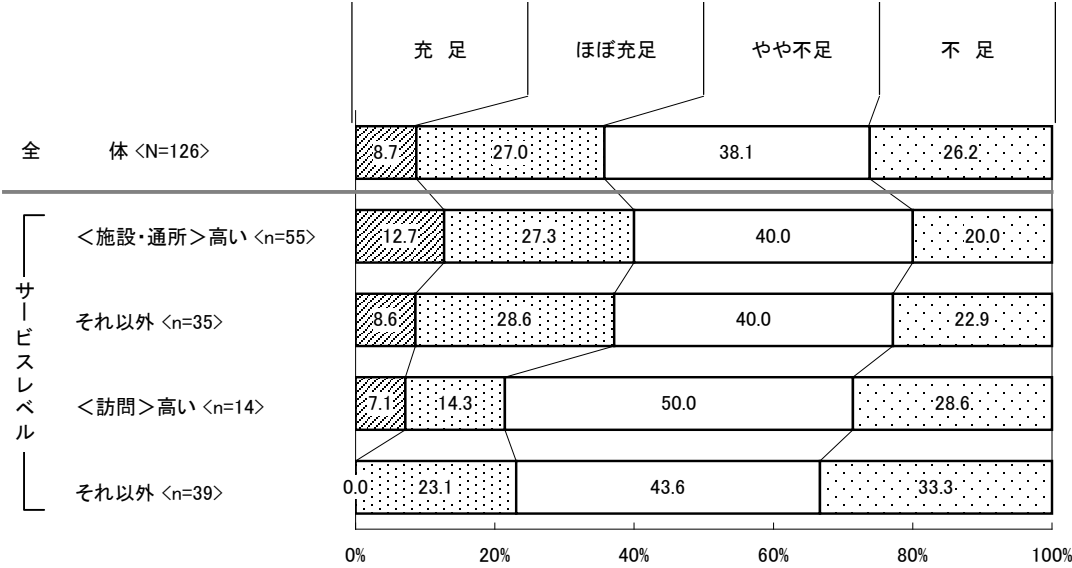
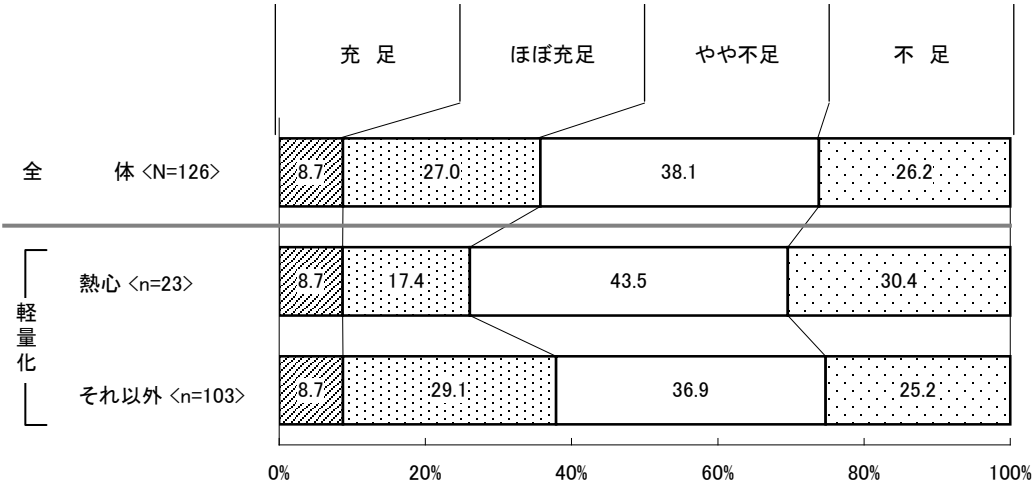


図 2-47. 従業員の充足度（間接業務の軽量化努力別）



D 6－1. 新卒の採用状況

新卒採用に関しては、予定ありが 42.1%で、平均 4.6 人の採用を予定している。「社会福祉法人」「医療法人」では、新卒採用予定ありが 5 割を超えるが、「営利法人」では予定ありが 17.5%にとどまる。

実際の採用をみると、採用ありが 27.8%にとどまるが、平均 4.5 人の採用となっている。

図 2-48. 新卒の採用状況／ 1) 新卒採用予定

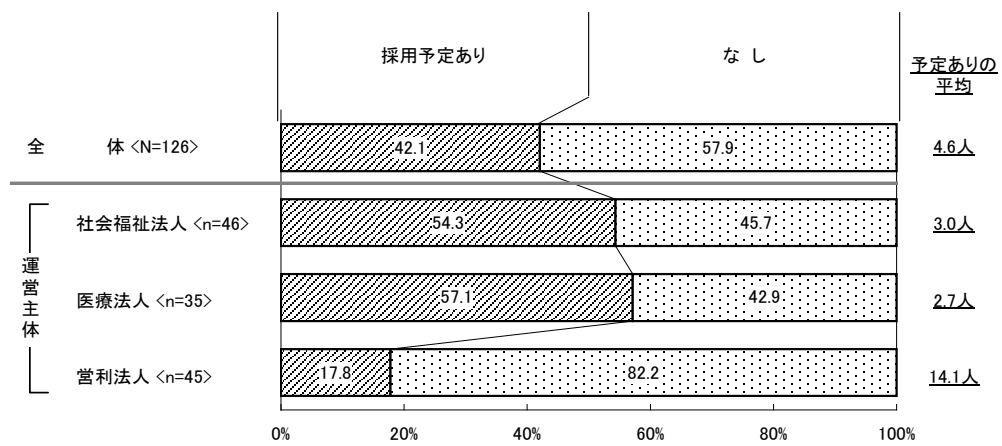


図 2-49. 新卒の採用状況／ 1) 新卒採用予定（実施サービス別・直近の収支別）

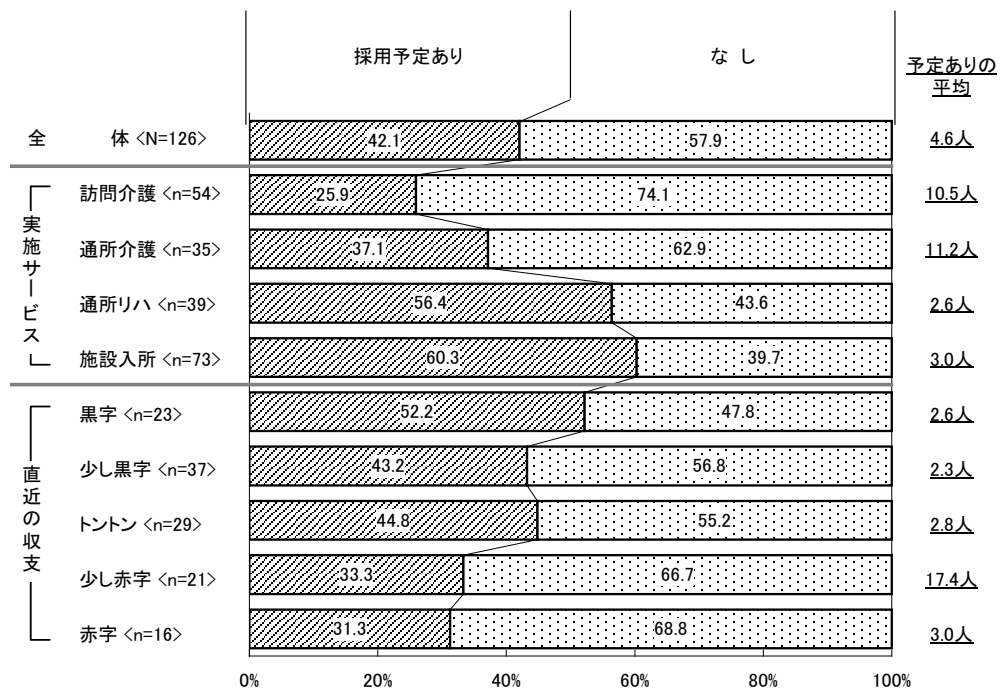


図 2-50. 新卒の採用状況／2) 実際の採用

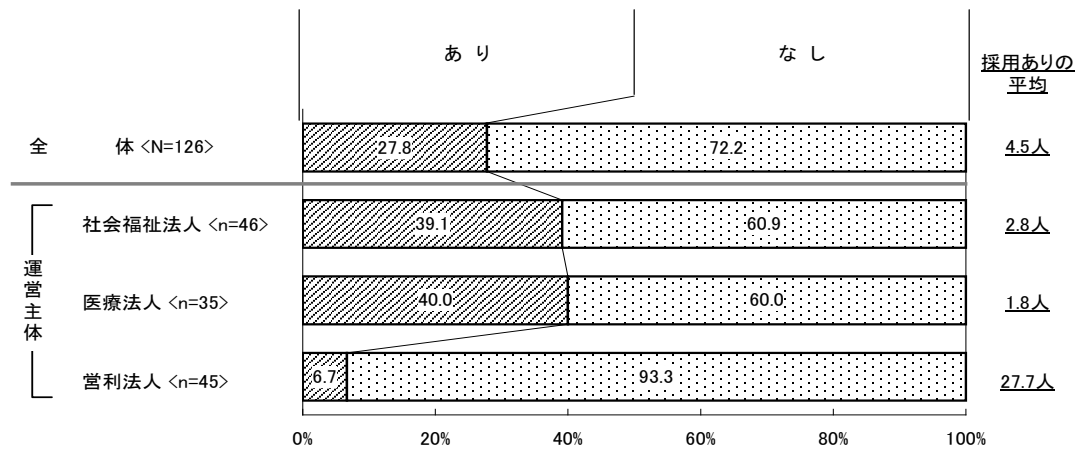
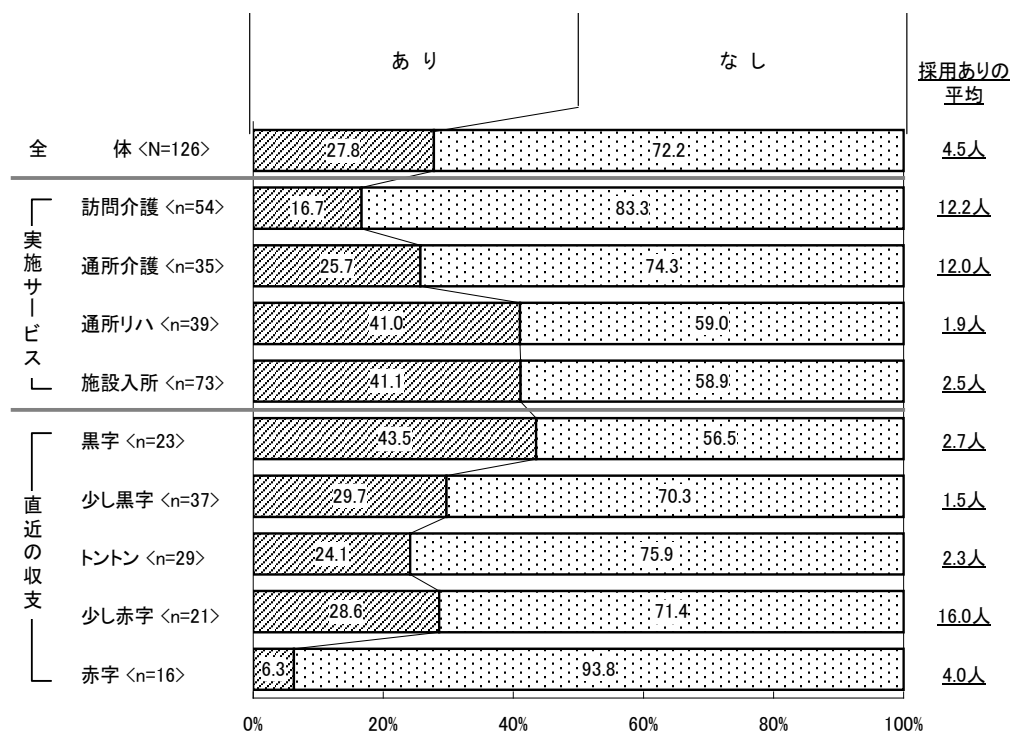


図 2-51. 新卒の採用状況／2) 実際の採用（実施サービス別・直近の収支別）



D 6－2. 中途採用の状況

中途採用に関しては、予定ありが 73.8%で、平均 5.0 人の採用を予定している。
 実際の採用をみると、採用ありが 70.6%で、平均 4.7 人の採用となっている。

図 2-52. 中途採用予定

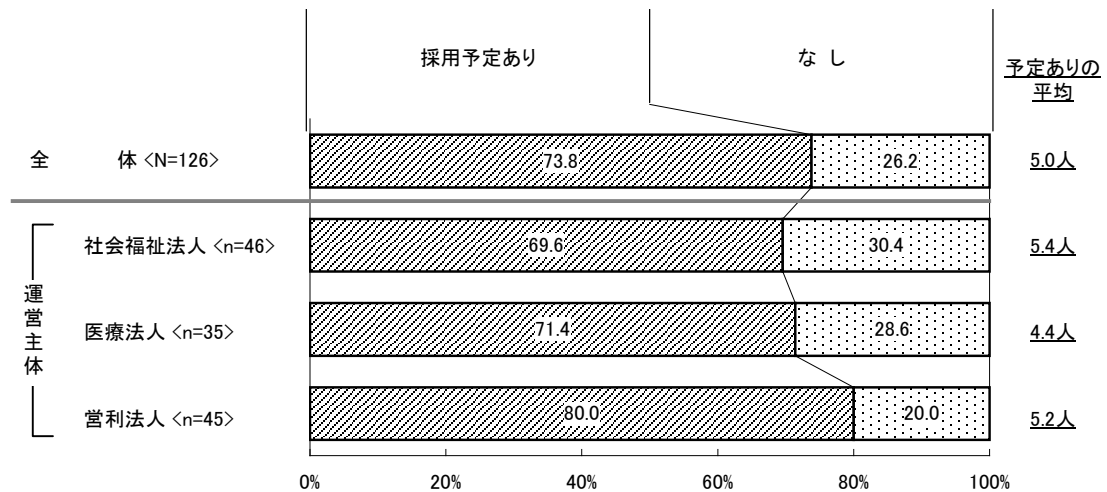


図 2-53. 中途採用予定（実施サービス別・直近の収支別）

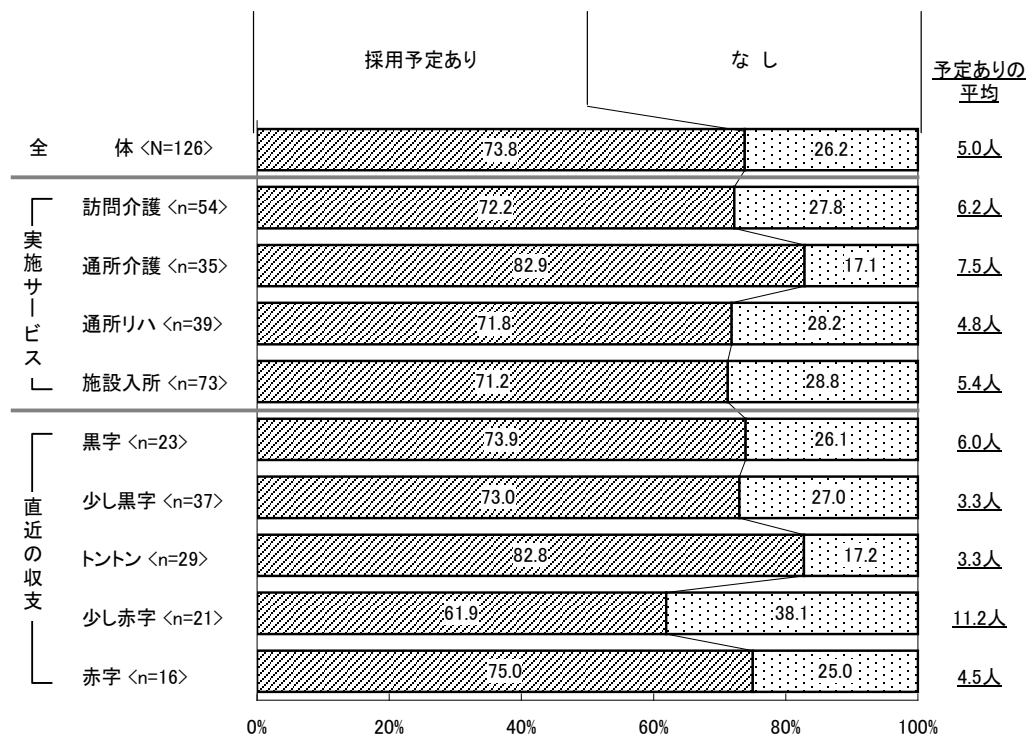


図 2-54. 実際の中途採用

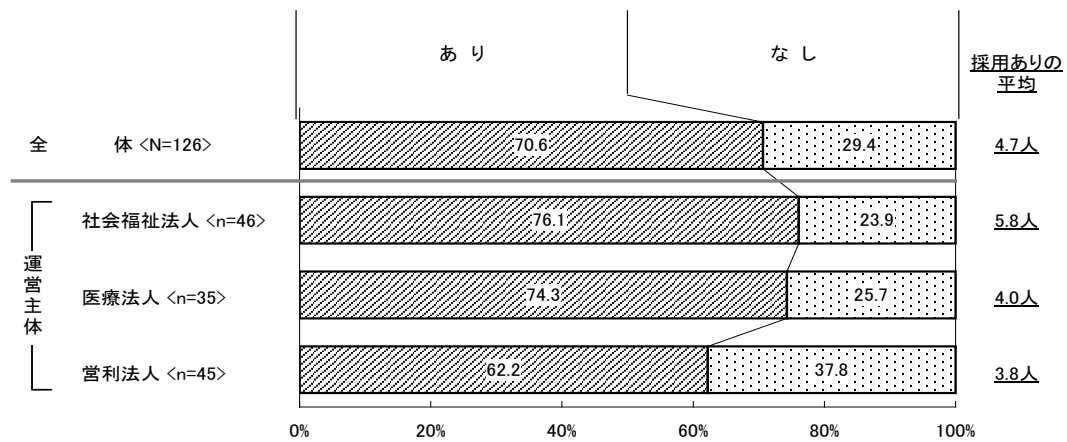
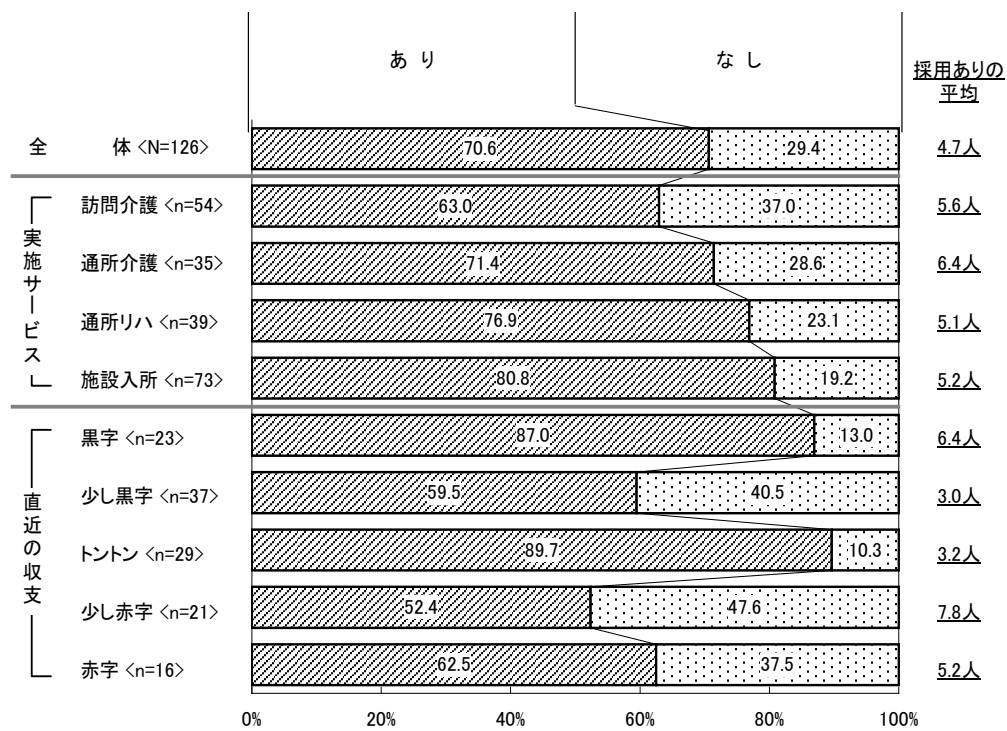


図 2-55. 実際の中途採用（実施サービス別・直近の収支別）



5. 人材育成について

E 1. 法定外研修の実施状況

法定外研修は 75.4%が実施しており、運営主体別には「社会福祉法人」では 87.0%が実施、「営利法人」でも 73.3%の実施となっているが、「医療法人」はやや実施率が低く 62.9%となっている。

年間の実施回数は平均 27.1 日、延べ参加職員は平均で 133 人である。

図 2-56. 法定外研修の実施状況

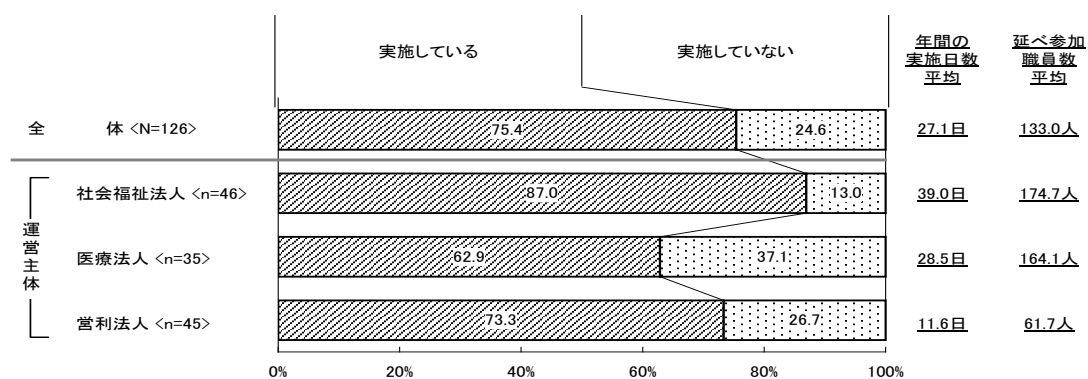


図 2-57. 法定外研修の実施状況（実施サービス別・直近の収支別）

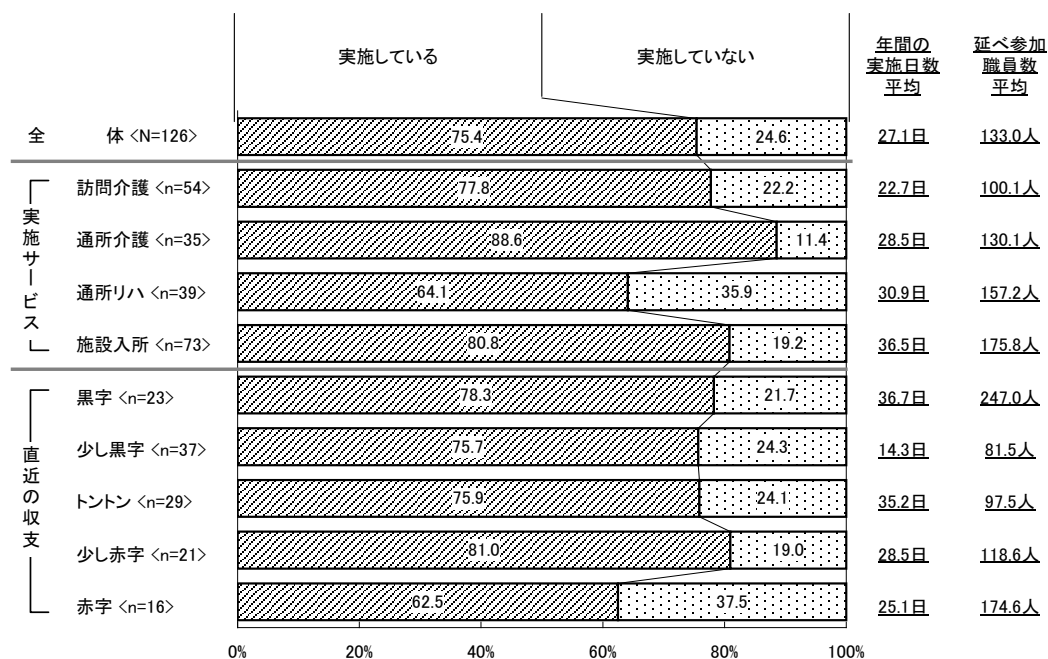


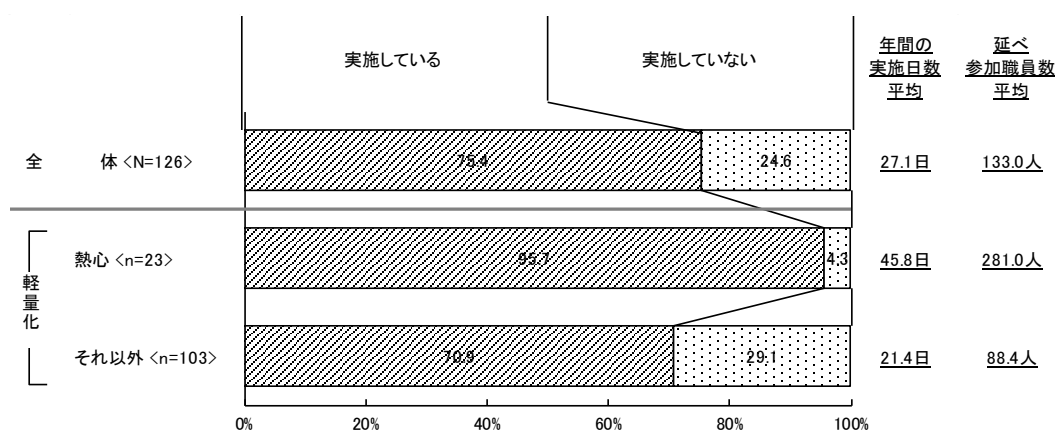
表 2-28. 法定外研修の実施状況（サービス品質向上への取組のレベル別）

(%)

		サ ン プ ル 数	実 施 し て い る	実 施 し て い な い
全 体		126	75.4	24.6
サ レ ベ ル ス	<施設・通所>高い	55	81.8	18.2
	それ以外	35	74.3	25.7
	<訪問>高い	14	85.7	14.3
	それ以外	39	66.7	33.3

サービス品質向上への取組のレベルの高い事業所の方が法定外研修を活発に行なっている。

<法定外研修の実施状況>（間接業務の軽量化努力別）



間接業務の軽量化に熱心な事業者の方が法定外研修を活発に行なっている。

E 2. 内部研修および外部研修の活用などで、新人からリーダーまでの階層別研修が実施できているか

階層別の研修ができているかどうかをみると、「まあできている」が 50.0%、「十分できている」の 8.7%を加えると約 6 割が一応できているとしている。「社会福祉法人」は「できている」割合が最も多く約 7 割、次いで「医療法人」が 6 割であるが、「営利法人」は 5 割を切っている。

図 2-58. 内部研修および外部研修の活用などで、新人からリーダーまでの階層別研修が実施できているか

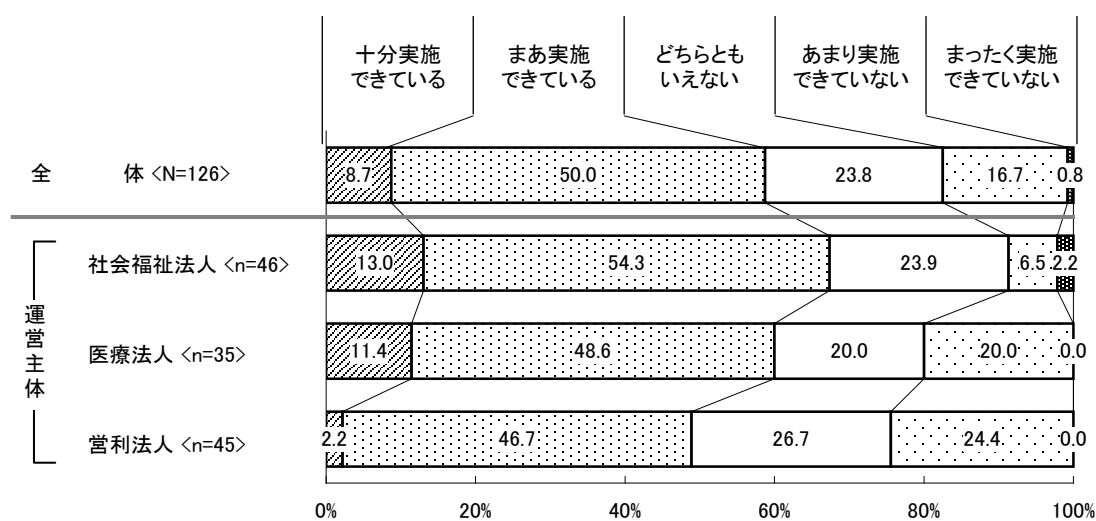


図 2-59. 内部研修および外部研修の活用などで、新人からリーダーまでの階層別研修が実施できているか（実施サービス別・直近の収支別）

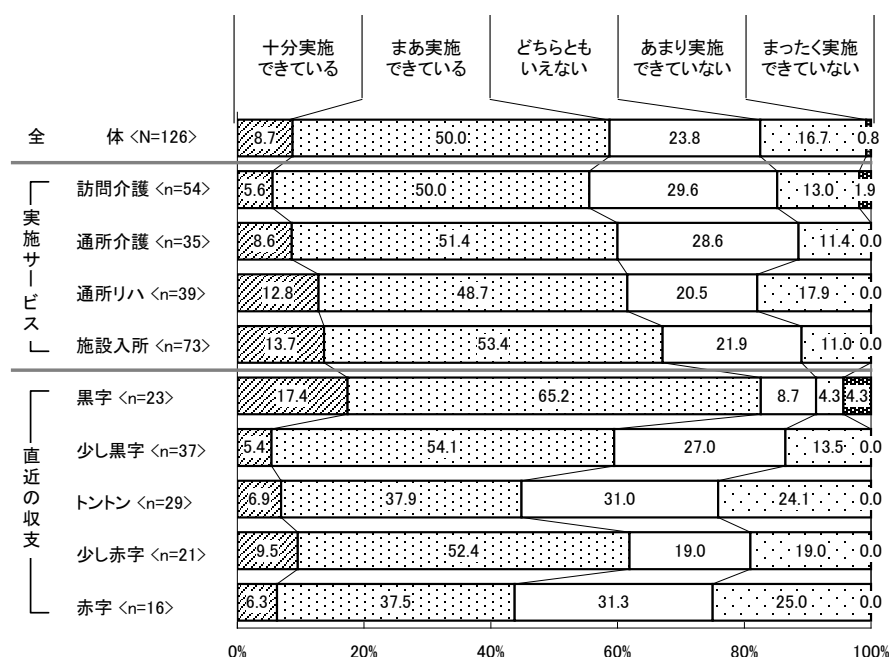
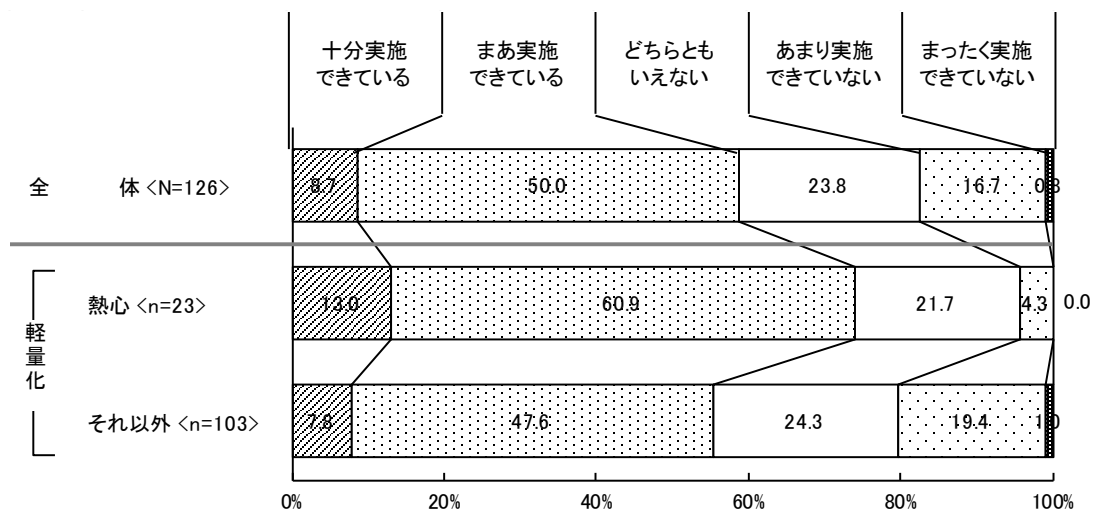


表 2-29. 内部研修および外部研修の活用などで、新人からリーダーまでの階層別研修が実施できているか（サービス品質向上への取組のレベル別）

		(%)					
		サンプル数	十分実施できている	まあ実施できている	どちらともいえない	あまり実施できていない	まったく実施できていない
全 体		126	8.7	50.0	23.8	16.7	0.8
サービス	<施設・通所>高い	55	14.5	54.5	14.5	14.5	1.8
	それ以外	35	5.7	51.4	28.6	14.3	－
	<訪問>高い	14	7.1	57.1	28.6	7.1	－
	それ以外	39	2.6	46.2	30.8	20.5	－

階層別研修についてもサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所の方が実施できている。

<階層別研修の実施状況>（間接業務の軽量化努力別）



間接業務の軽量化に熱心な事業者の方が階層別研修を活発に行なっている。

E 3. マネジメント研修の実施状況・実施内容

マネジメント研修は「実施している」と「していない」が半々。マネジメント研修に関しても「社会福祉法人」が最も実施率が高く、「営利法人」が最も低い。

研修内容としては「リスクマネジメント」(85.7%)が最も多く、以下、「人事管理」(50.8%)、「運営管理」(47.6%)となっている。「品質管理」と「経営」は2割強にとどまる。

図 2-60. マネジメント研修の実施状況

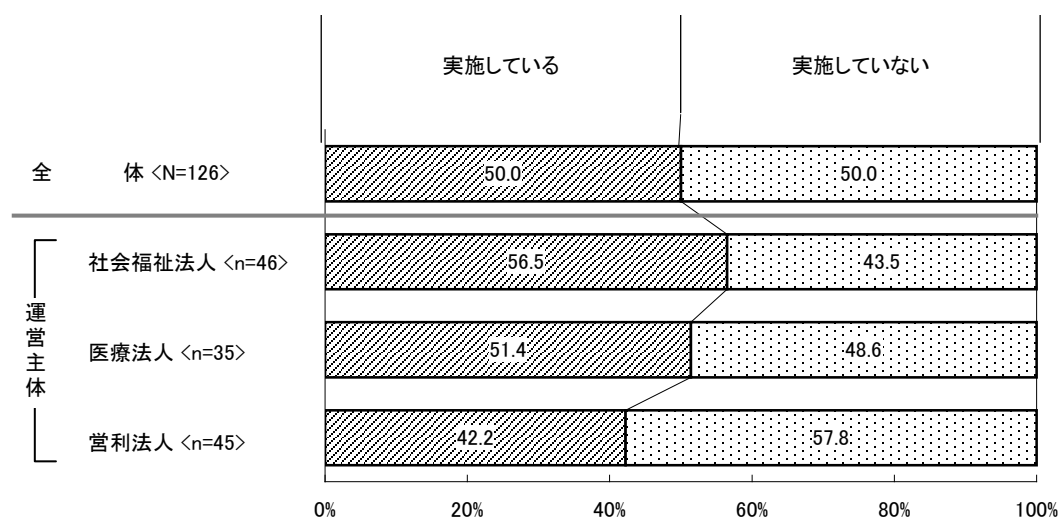


図 2-61. マネジメント研修の実施状況（実施サービス別・直近の収支別）

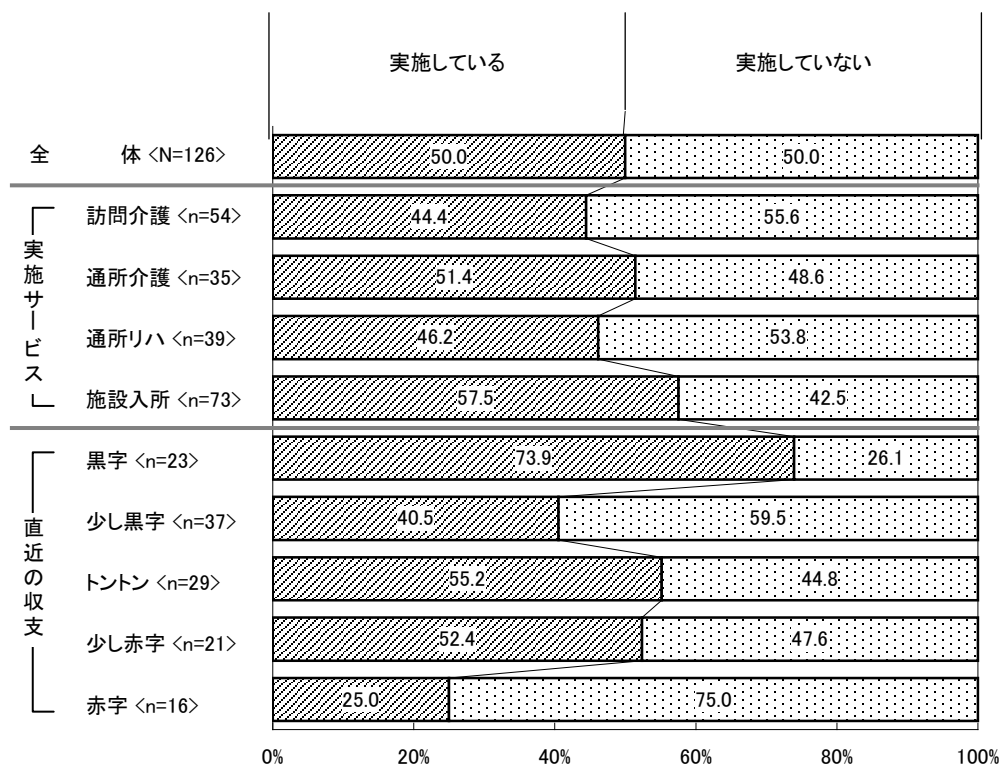
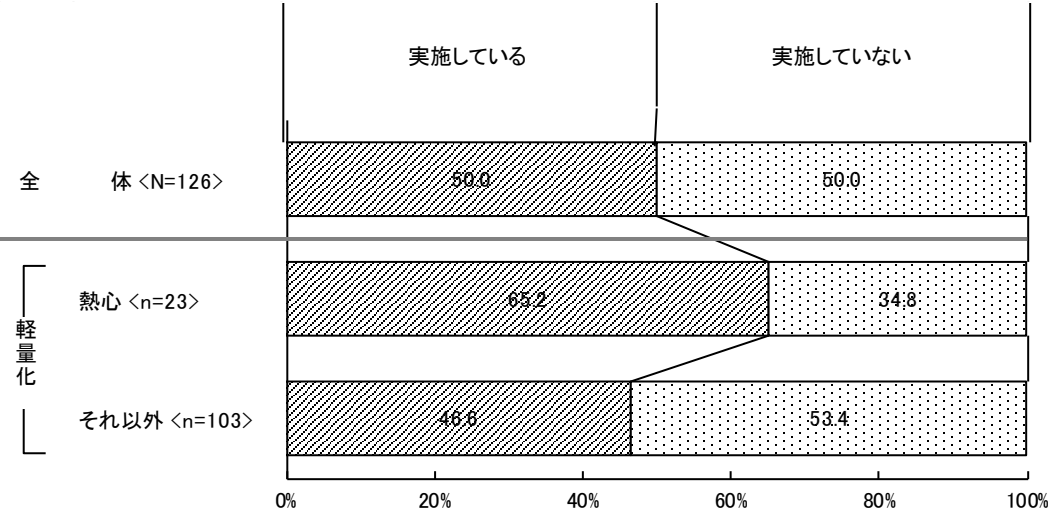


表 2-30. マネジメント研修の実施状況（サービス品質向上への取組のレベル別）

		(%)		
		サ ン プ ル 数	実 施 し て い る	実 施 し て い な い
全 体		126	50.0	50.0
サ レ ベ ル ス	<施設・通所>高い	55	63.6	36.4
	それ以外	35	45.7	54.3
	<訪問>高い	14	57.1	42.9
	それ以外	39	38.5	61.5

マネジメント研修もサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所の方が実施している。

＜マネジメント研修の実施状況＞（間接業務の軽量化努力別）



間接業務の軽量化に熱心な事業者の方がマネジメント研修を活発に行なっている。

図 2-62. マネジメント研修の実施内容（複数回答）

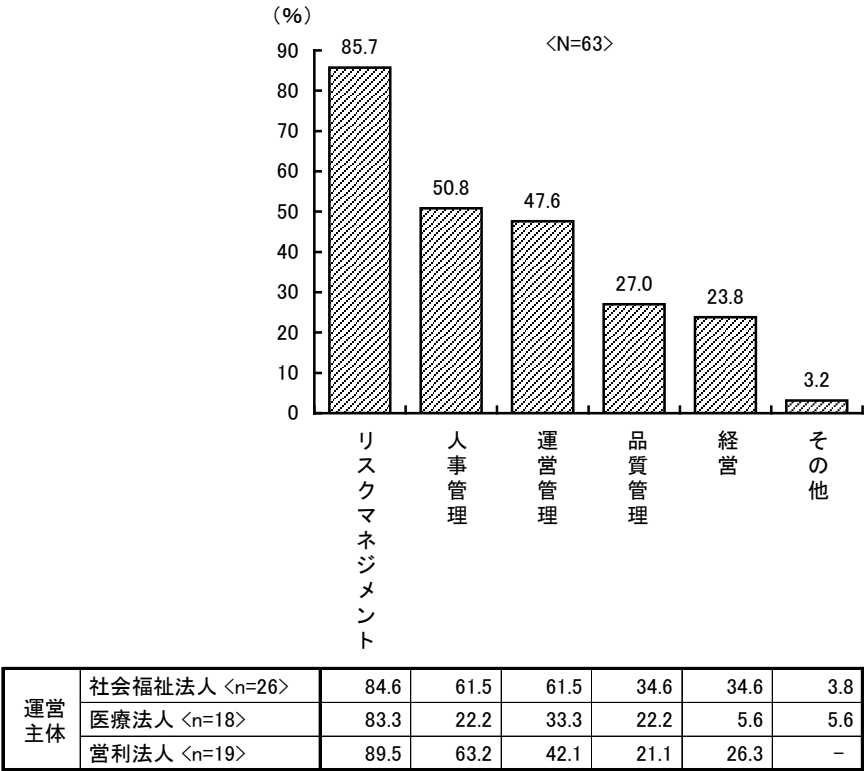


表 2- 31. マネジメント研修の実施内容（複数回答）（実施サービス別・直近の収支別）

(%)

		サ ン プ ル 数	リ ス ク マ ネ ジ メ ン ト	人 事 管 理	運 営 管 理	品 質 管 理	経 営	そ の 他
全 体		63	85.7	50.8	47.6	27.0	23.8	3.2
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	24	91.7	70.8	62.5	37.5	33.3	4.2
	通所介護	18	94.4	72.2	66.7	44.4	27.8	－
	通所リハ	18	83.3	22.2	27.8	27.8	5.6	11.1
	施設入所	42	85.7	50.0	50.0	33.3	23.8	4.8
直 近 の 収 支	黒字	17	82.4	58.8	58.8	29.4	23.5	11.8
	少し黒字	15	80.0	40.0	53.3	26.7	26.7	－
	トントン	16	87.5	50.0	31.3	25.0	18.8	－
	少し赤字	11	100.0	63.6	54.5	27.3	18.2	－
	赤字	4	75.0	25.0	25.0	25.0	50.0	－

E 4. キャリアパス制度について

キャリアパス制度が「十分機能している」が33.3%、「制度はあるがあまり機能していない」が47.6%と約半数、「制度が確立していない」が19.0%。「十分機能している」の割合は、「社会福祉法人」が41.3%で最も高く、「医療法人」が25.7%で最も低い。

図 2-63. キャリアパス制度について

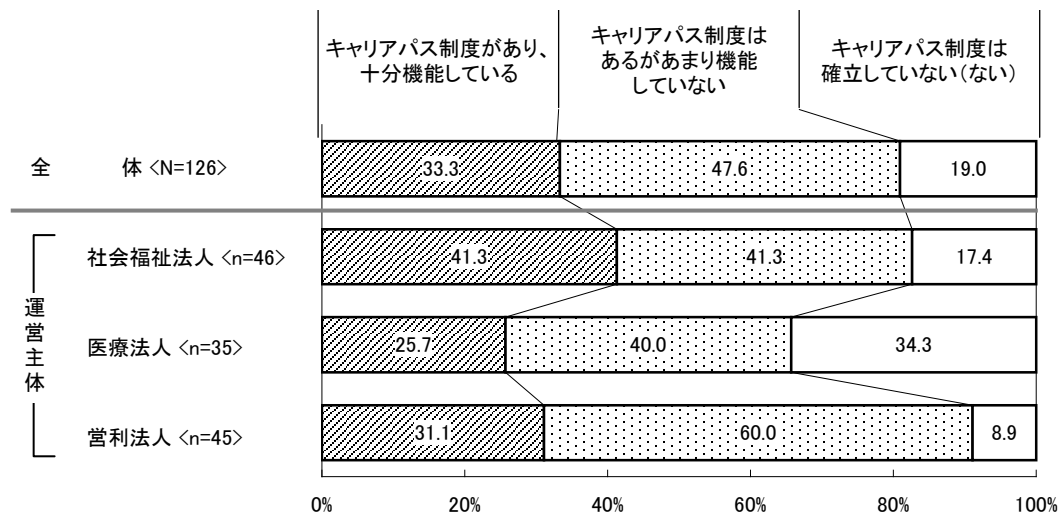


図 2-64. キャリアパス制度について（実施サービス別・直近の収支別）

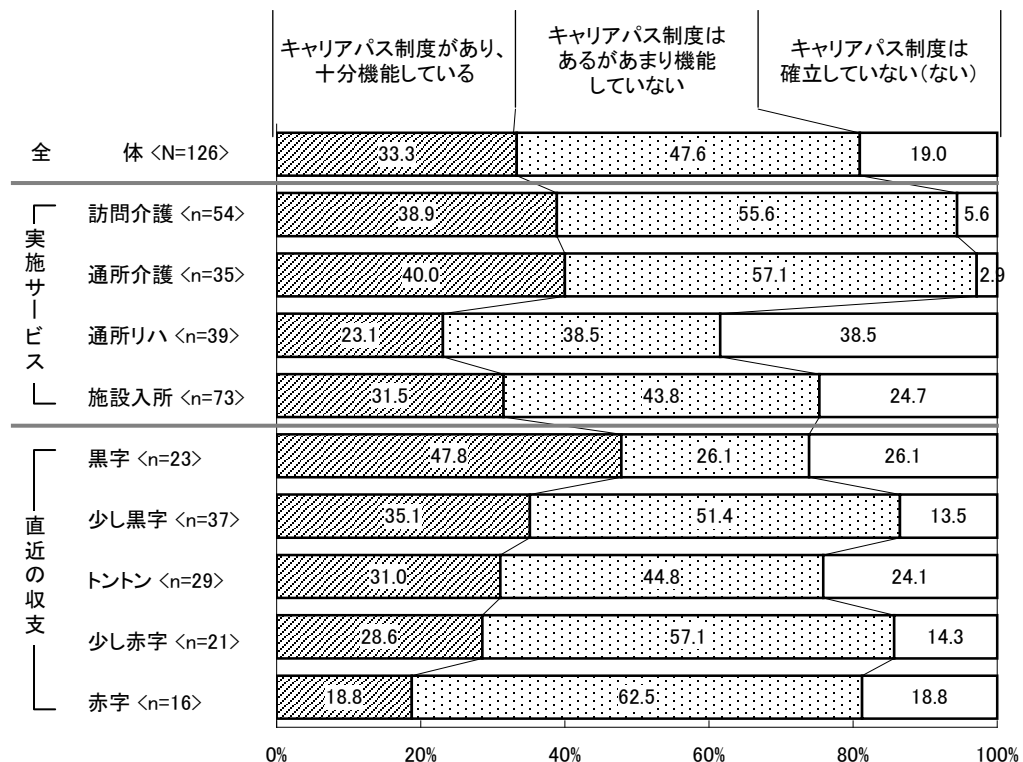


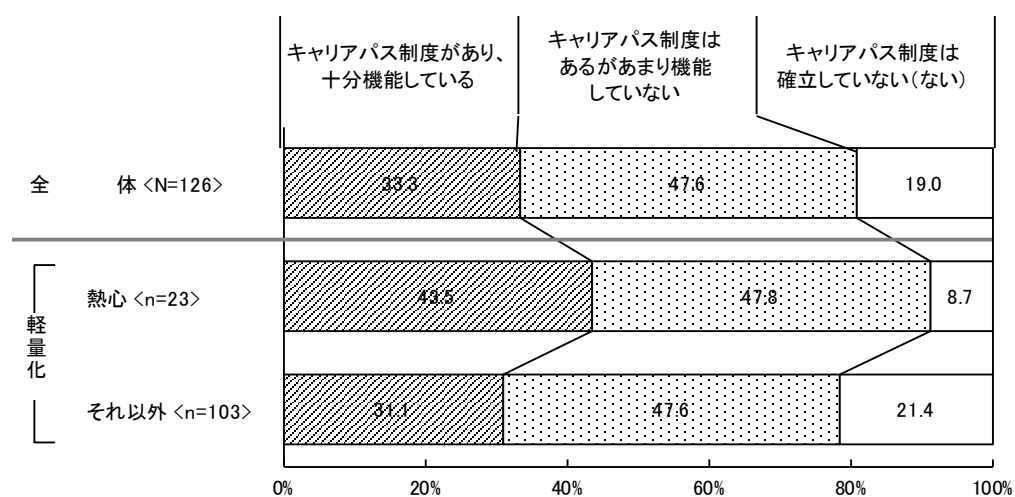
表 2-32. キャリアパス制度について（サービス品質向上への取組のレベル別）

(%)

		サ ン プ ル 数	キ リ 、 ア マ リ 機 能 し て い る	キ リ ア マ リ 機 能 し て あ い	キ リ ア マ リ 機 能 し て あ い
全 体		126	33.3	47.6	19.0
サ レ ベ ル ス	<施設・通所>高い	55	43.6	36.4	20.0
	それ以外	35	22.9	51.4	25.7
	<訪問>高い	14	42.9	57.1	-
	それ以外	39	30.8	53.8	15.4

キャリアパス制度もサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所の方が機能している。

<参考：キャリアパス制度について>（間接業務の軽量化努力別）



キャリアパス制度は間接業務の軽量化に熱心な事業者の方が機能している。

6. 組織特性について

F 1. 間接業務の軽量化のために実施していること

「文書や記録作成のデジタル化」(57.9%)、「記録様式の統一」(49.2%)、「業務支援ソフトやアプリの導入」(45.2%)などが間接業務の軽量化のために実施されている。

図 2-65. 間接業務の軽量化のために実施していること（複数回答）

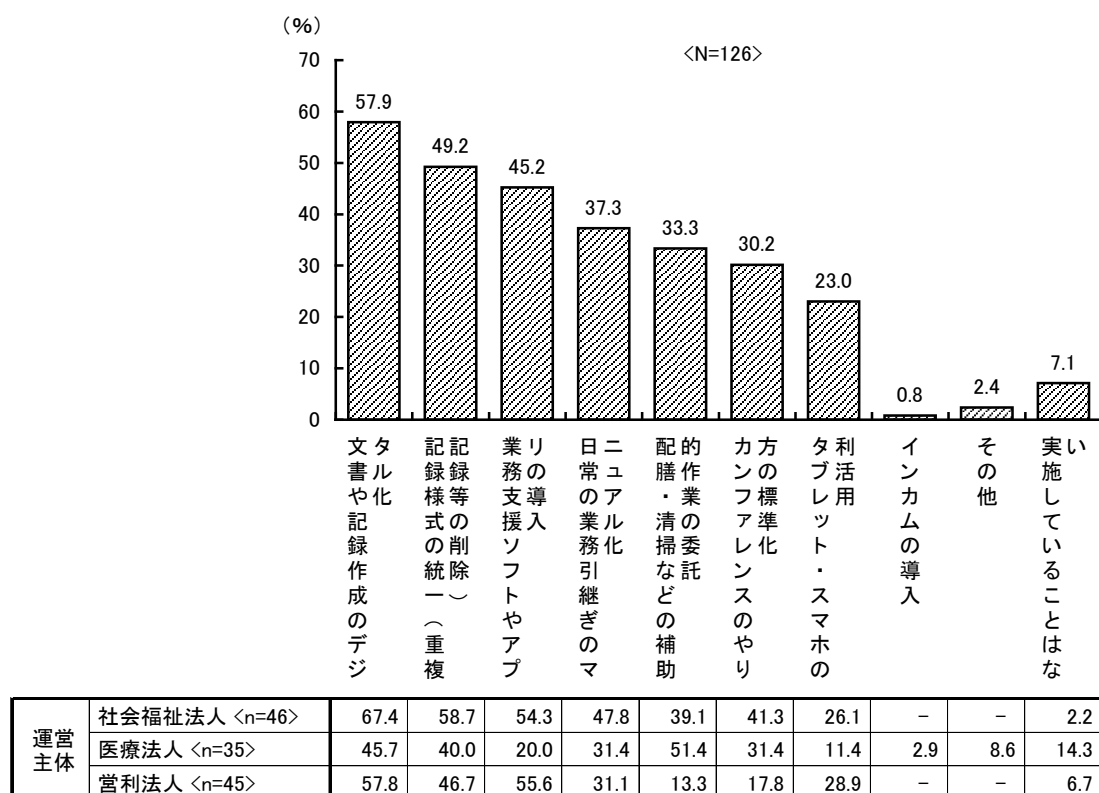


表 2-33. 間接業務の軽量化のために実施していること（複数回答）
（実施サービス別・直近の収支別）

(%)

		サ ン プ ル 数	文 書 や 記 録 作 成 の デ ジ タ ル 化	記 録 様 式 の 統 一 （ 重 複	業 務 支 援 ソ フ ト や ア プ	リ の 導 入	日 常 の 業 務 引 継 ぎ の マ	ニ ュ ア ル 化	配 膳 ・ 清 掃 な ど の 補 助	的 作 業 の 委 託	カ ン フ ア レ ン ス の や り	方 の 標 準 化	タ ブ レ ッ ト ・ ス マ ホ の	利 活 用	イ ン カ ム の 導 入	そ の 他	実 施 し て い る こ と は な
全 体		126	57.9	49.2	45.2	37.3	33.3	30.2	23.0	0.8	2.4	7.1					
実 施 サ ー ビ	訪問介護	54	64.8	48.1	51.9	31.5	18.5	22.2	20.4	－	－	7.4					
	通所介護	35	71.4	57.1	62.9	48.6	34.3	40.0	40.0	－	－	2.9					
	通所リハ	39	48.7	38.5	20.5	35.9	46.2	30.8	10.3	2.6	7.7	12.8					
	施設入所	73	61.6	53.4	45.2	42.5	49.3	41.1	24.7	1.4	4.1	6.8					
直 近 の 収 支	黒字	23	65.2	60.9	34.8	21.7	39.1	26.1	4.3	4.3	4.3	8.7					
	少し黒字	37	51.4	45.9	48.6	40.5	29.7	29.7	32.4	－	－	5.4					
	トントン	29	58.6	51.7	51.7	41.4	44.8	37.9	34.5	－	3.4	－					
	少し赤字	21	61.9	42.9	38.1	42.9	28.6	33.3	9.5	－	4.8	9.5					
	赤字	16	56.3	43.8	50.0	37.5	18.8	18.8	25.0	－	－	18.8					

表 2-34. 間接業務の軽量化のために実施していること（複数回答）
（サービス品質向上への取組のレベル別）

(%)

		サンプル数	文書や記録作成のデジタル化	業務支援ソフトやアプリの導入	タブレット・スマホの活用	記録等の削除（重複記録式の統一）	日常の業務引継ぎのマニュアル化	カンファレンスのやり方標準化	インカムの導入	的作業の委託 配膳・清掃などの補助	その他	実施していることはな
全 体		126	57.9	45.2	23.0	49.2	37.3	30.2	0.8	33.3	2.4	7.1
サ レ ベ ル ス	<施設・通所>高い	55	69.1	52.7	30.9	58.2	45.5	43.6	－	45.5	1.8	3.6
	それ以外	35	45.7	34.3	17.1	42.9	34.3	28.6	2.9	45.7	5.7	8.6
	<訪問>高い	14	64.3	57.1	14.3	64.3	42.9	35.7	－	21.4	－	7.1
	それ以外	39	59.0	46.2	20.5	46.2	33.3	20.5	－	12.8	－	10.3

間接業務の軽量化のために実施していることをみると、実施率はサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所の方がほとんどの項目で上回っている。

F 2. 間接業務の軽量化のために今後実施する計画のあるもの

今後計画しているものとしては、「タブレットやスマホの利活用」(28.6%)、「文書や記録作成のデジタル化」(24.6%)、「業務支援ソフトやアプリの導入」(24.6%)などが多くあげられている。

図 2-66. 間接業務の軽量化のために今後実施する計画のあるもの（複数回答）

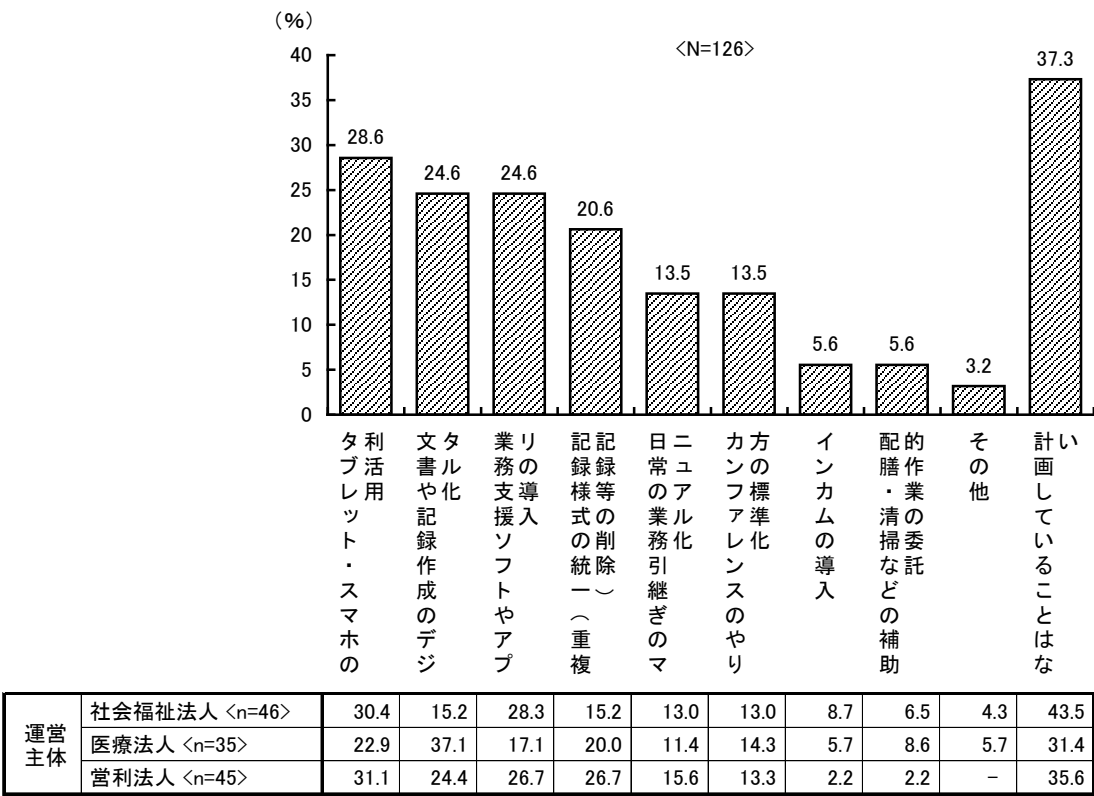


表 2-35. 間接業務の軽量化のために今後実施する計画のあるもの（複数回答）
（実施サービス別・直近の収支別）

(%)

		サ ン プ ル 数	タ リ フ 活 用 レ ット ・ ス マ ホ の	文 書 化 や 記 録 作 成 の デ ジ タル	業 務 支 援 ソ フ ト や ア プ の 導 入	記 録 等 の 削 除 － （ 重 複 ）	日 常 の 業 務 引 継 ぎ の マ ニ ュ アル	カ ン フ ア レ ン ス の や り 方	イ ン カ ム の 導 入	配 膳 ・ 清 掃 な ど の 補 助 的 作 業	そ の 他	計 画 し て い る こ と は な い
全 体		126	28.6	24.6	24.6	20.6	13.5	13.5	5.6	5.6	3.2	37.3
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	54	31.5	16.7	27.8	22.2	11.1	5.6	3.7	1.9	－	37.0
	通所介護	35	40.0	28.6	34.3	20.0	11.4	8.6	5.7	2.9	－	40.0
	通所リハ	39	23.1	33.3	17.9	17.9	10.3	10.3	5.1	7.7	5.1	35.9
	施設入所	73	28.8	28.8	27.4	19.2	13.7	15.1	8.2	8.2	5.5	32.9
直 近 の 収 支	黒字	23	34.8	26.1	30.4	26.1	13.0	17.4	8.7	－	13.0	26.1
	少し黒字	37	37.8	24.3	27.0	13.5	16.2	10.8	－	2.7	－	35.1
	トントン	29	13.8	17.2	27.6	17.2	3.4	6.9	10.3	10.3	－	44.8
	少し赤字	21	38.1	38.1	23.8	33.3	33.3	19.0	4.8	4.8	4.8	38.1
	赤字	16	12.5	18.8	6.3	18.8	－	18.8	6.3	12.5	－	43.8

F 3. 事業所の現状に対する評価

「そう思う＋まあそう思う」割合の高い項目は、「ケアプランは現場と話し合って作成」(84.1%)、「チームリーダーと現場のコミュニケーションが良好」・「基本的な考え方がトップから現場まで一致している」(各 73.8%) の 3 項目。一方、低い項目は「リスク対応チームを配置」(52.4%)、「自己点検や業務改善が活発」(57.1%)、「職員の満足度を定期的に把握」(58.7%) の 3 項目。「社会福祉法人」が総じて高めの評価となっている。

図 2-67. 事業所の現状に対する評価

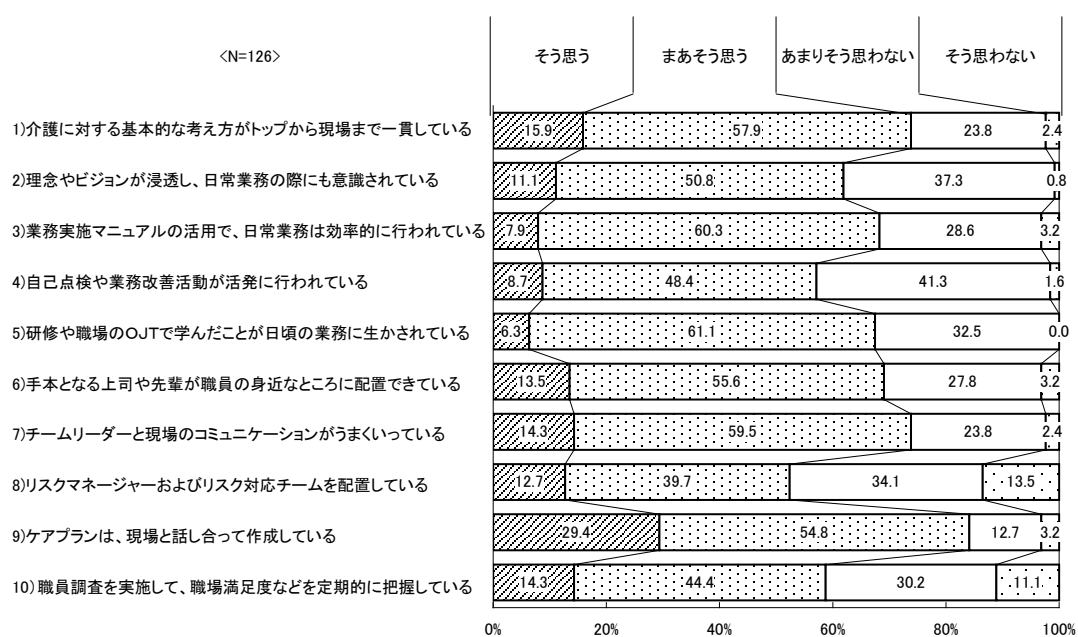


表 2-36. 「そう＋まあ思う」の割合

(%)

	全 体	運営主体		
		社会福祉法人	医療法人	営利法人
サンプル数	126	46	35	45
1)介護に対する基本的な考え方がトップから現場まで一貫している	73.8	84.8	71.4	64.4
2)理念やビジョンが浸透し、日常業務の際にも意識されている	61.9	78.3	45.7	57.8
3)業務実施マニュアルの活用で、日常業務は効率的に行われている	68.3	78.3	65.7	60.0
4)自己点検や業務改善活動が活発に行われている	57.1	67.4	48.6	53.3
5)研修や職場のOJTで学んだことが日頃の業務に生かされている	67.5	76.1	57.1	66.7
6)手本となる上司や先輩が職員の身近なところに配置できている	69.0	71.7	74.3	62.2
7)チームリーダーと現場とのコミュニケーションがうまくいっている	73.8	80.4	71.4	68.9
8)リスクマネージャーおよびリスク対応チームを配置している	52.4	54.3	74.3	33.3
9)ケアプランは、現場と話し合って作成している	84.1	84.8	85.7	82.2
10)職員調査を実施して、職場満足度などを定期的に把握している	58.7	60.9	60.0	55.6

表 2-37. 「そう＋まあ思う」の割合（実施サービス別・直近の収支別）

(%)

	全 体	実施サービス			直近の収支					
		訪問介護	通所介護	通所リハ	施設入所	黒字	少し黒字	トントン	少し赤字	赤字
サンプル数	126	54	35	39	73	23	37	29	21	16
1)介護に対する基本的な考え方がトップから現場まで一貫している	73.8	74.1	68.6	71.8	75.3	87.0	67.6	75.9	66.7	75.0
2)理念やビジョンが浸透し、日常業務の際にも意識されている	61.9	70.4	62.9	46.2	57.5	69.6	59.5	65.5	52.4	62.5
3)業務実施マニュアルの活用で、日常業務は効率的に行われている	68.3	70.4	68.6	69.2	68.5	78.3	62.2	72.4	61.9	68.8
4)自己点検や業務改善活動が活発に行われている	57.1	64.8	68.6	48.7	56.2	52.2	56.8	62.1	52.4	62.5
5)研修や職場のOJTで学んだことが日頃の業務に生かされている	67.5	77.8	80.0	56.4	63.0	69.6	67.6	65.5	61.9	75.0
6)手本となる上司や先輩が職員の身近なところに配置できている	69.0	70.4	68.6	69.2	72.6	82.6	70.3	62.1	71.4	56.3
7)チームリーダーと現場とのコミュニケーションがうまくいっている	73.8	74.1	68.6	69.2	74.0	82.6	70.3	75.9	71.4	68.8
8)リスクマネージャーおよびリスク対応チームを配置している	52.4	40.7	57.1	66.7	64.4	60.9	48.6	51.7	47.6	56.3
9)ケアプランは、現場と話し合って作成している	84.1	83.3	82.9	84.6	89.0	95.7	83.8	79.3	76.2	87.5
10)職員調査を実施して、職場満足度などを定期的に把握している	58.7	59.3	71.4	61.5	60.3	73.9	56.8	65.5	57.1	31.3

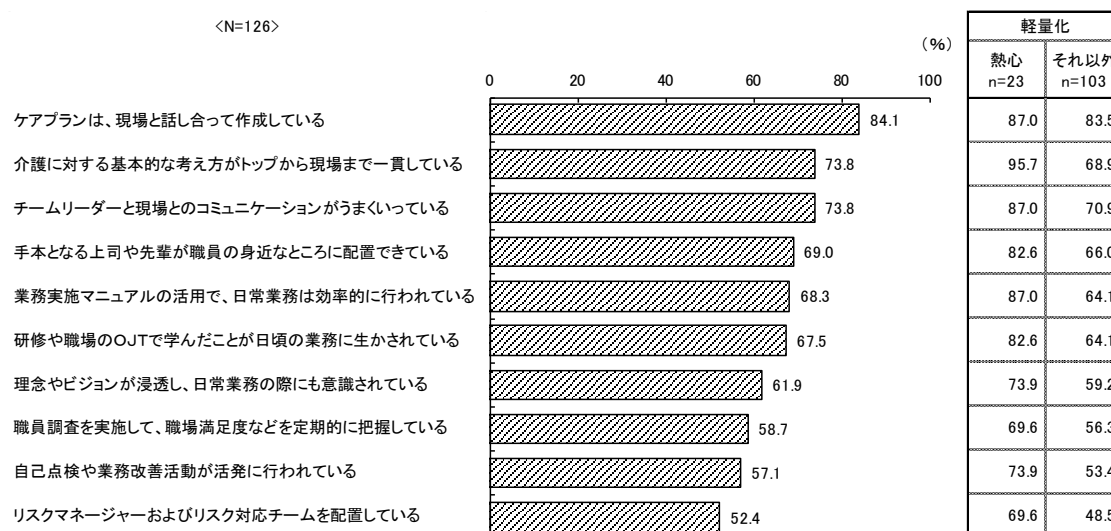
表 2-38. 「そう＋まあ思う」の割合（サービス品質向上への取組のレベル別）

(%)

	全 体	サービスレベル			
		施設・通所		訪問	
		高い	それ以外	高い	それ以外
サンプル数	126	55	35	14	39
1)介護に対する基本的な考え方がトップから現場まで一貫している	73.8	80.0	57.1	92.9	71.8
2)理念やビジョンが浸透し、日常業務の際にも意識されている	61.9	70.9	34.3	92.9	64.1
3)業務実施マニュアルの活用で、日常業務は効率的に行われている	68.3	78.2	48.6	85.7	66.7
4)自己点検や業務改善活動が活発に行われている	57.1	63.6	42.9	78.6	56.4
5)研修や職場のOJTで学んだことが日頃の業務に生かされている	67.5	76.4	51.4	92.9	66.7
6)手本となる上司や先輩が職員の身近なところに配置できている	69.0	78.2	57.1	85.7	64.1
7)チームリーダーと現場とのコミュニケーションがうまくいっている	73.8	81.8	62.9	100.0	66.7
8)リスクマネージャーおよびリスク対応チームを配置している	52.4	61.8	57.1	50.0	35.9
9)ケアプランは、現場と話し合って作成している	84.1	89.1	80.0	92.9	76.9
10)職員調査を実施して、職場満足度などを定期的に把握している	58.7	69.1	48.6	71.4	56.4

事業所の現状評価においても、同意率はサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所の方がほとんどの項目で上回っており、強い組織文化であることがわかる。

参考：「そう＋まあ思う」の割合（間接業務の軽量化努力別）



事業所の現状評価項目に対する同意率は、間接業務の軽量化に熱心な事業所はすべての項目で上回っており、活性化した組織文化であることがわかる。

7. サービス提供の内容について

<施設系サービス事業所>

G1-1. 「第三者評価」を活用しているか

第三者評価の活用は 42.2%。「社会福祉法人」(48.6%) が高く、「営利法人」(33.3%) が低い。

図 2-68. 「第三者評価」を活用しているか

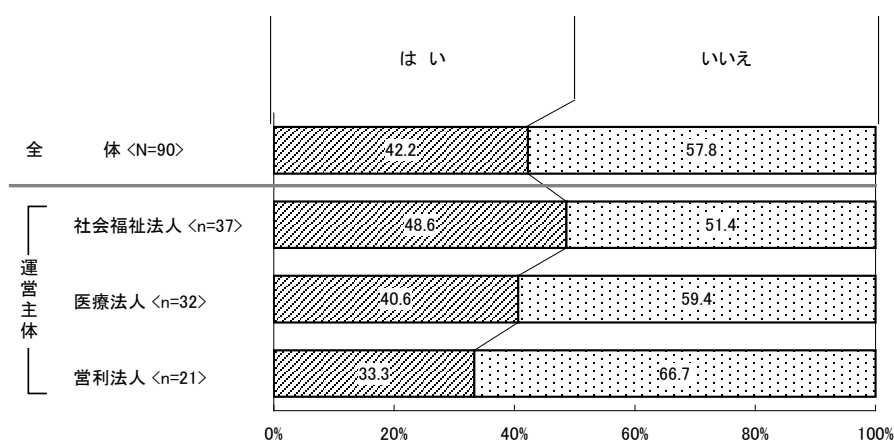
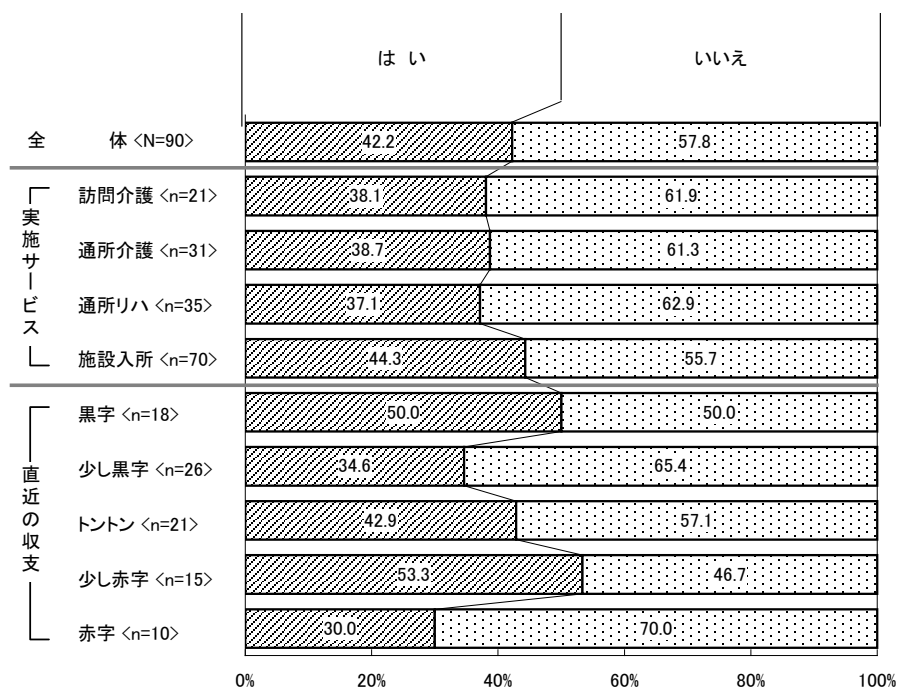


図 2-69. 「第三者評価」を活用しているか（実施サービス別・直近の収支別）



G 1 - 2. 利用者と直接接する時間は十分とれているか

利用者と直接接する時間が十分取れているは 72.2%。「営利法人」はやや多く 76.2%。

図 2-70. 利用者と直接接する時間は十分とれているか

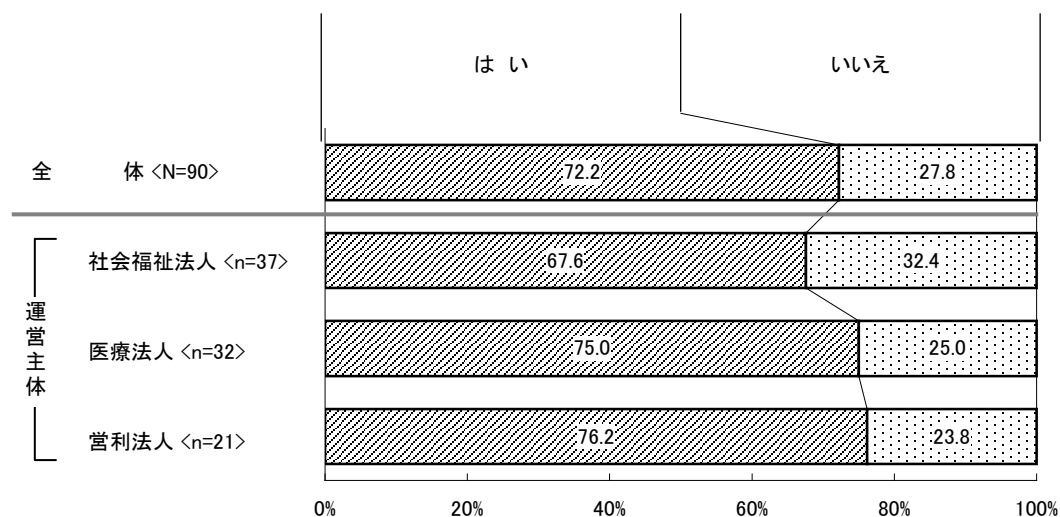
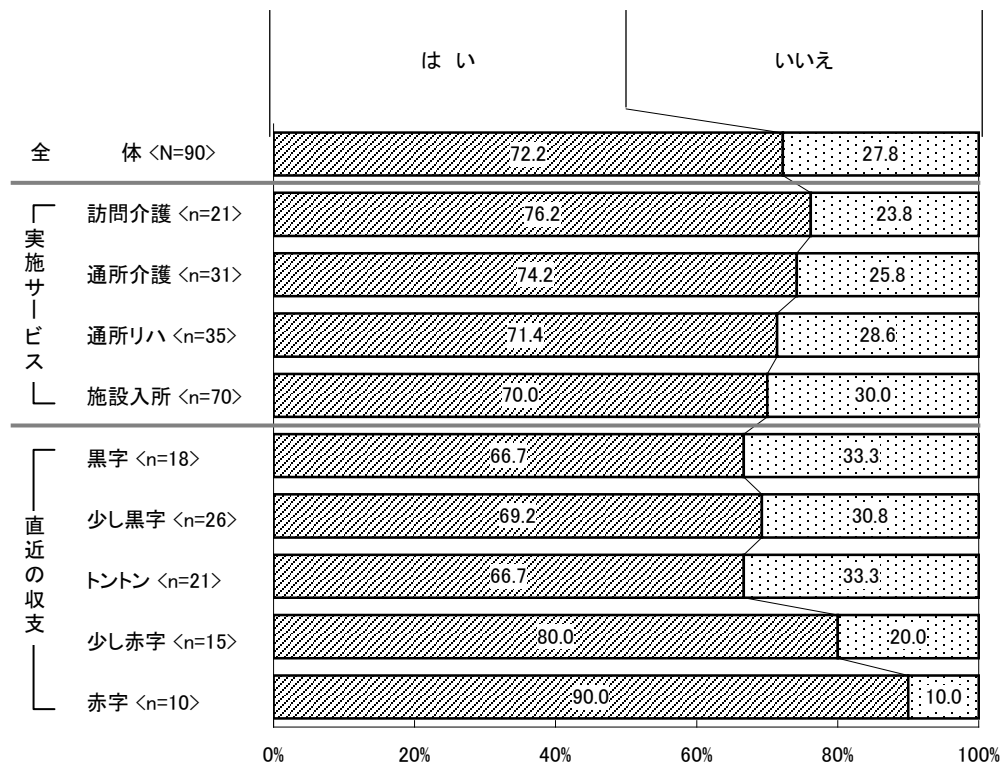


図 2-71. 利用者と直接接する時間は十分とれているか（実施サービス別・直近の収支別）



G 1－3. 利用者の期待や要望をサービスに反映させているか

利用者の期待や要望をサービスに反映させている割合は 92.2% と高い。

図 2-72. 利用者の期待や要望をサービスに反映させているか

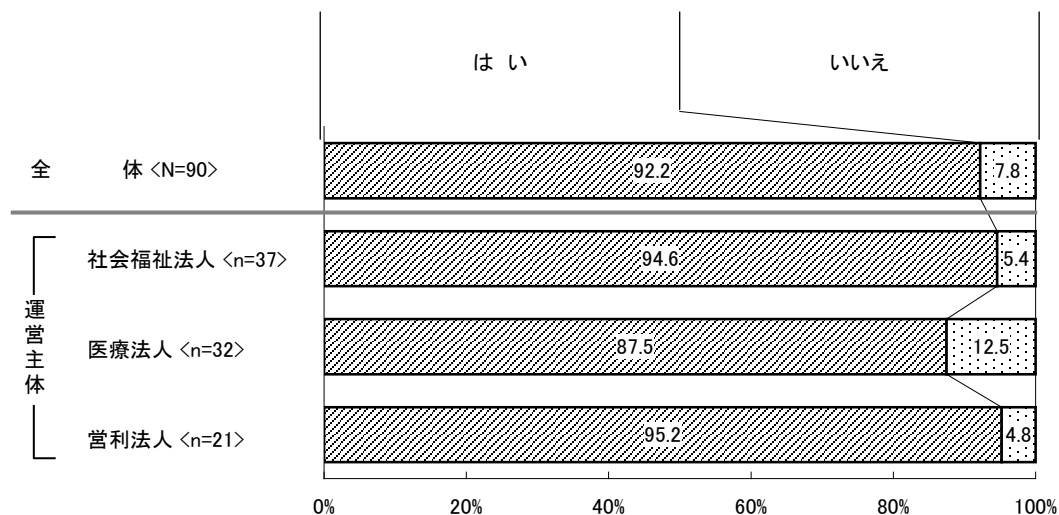
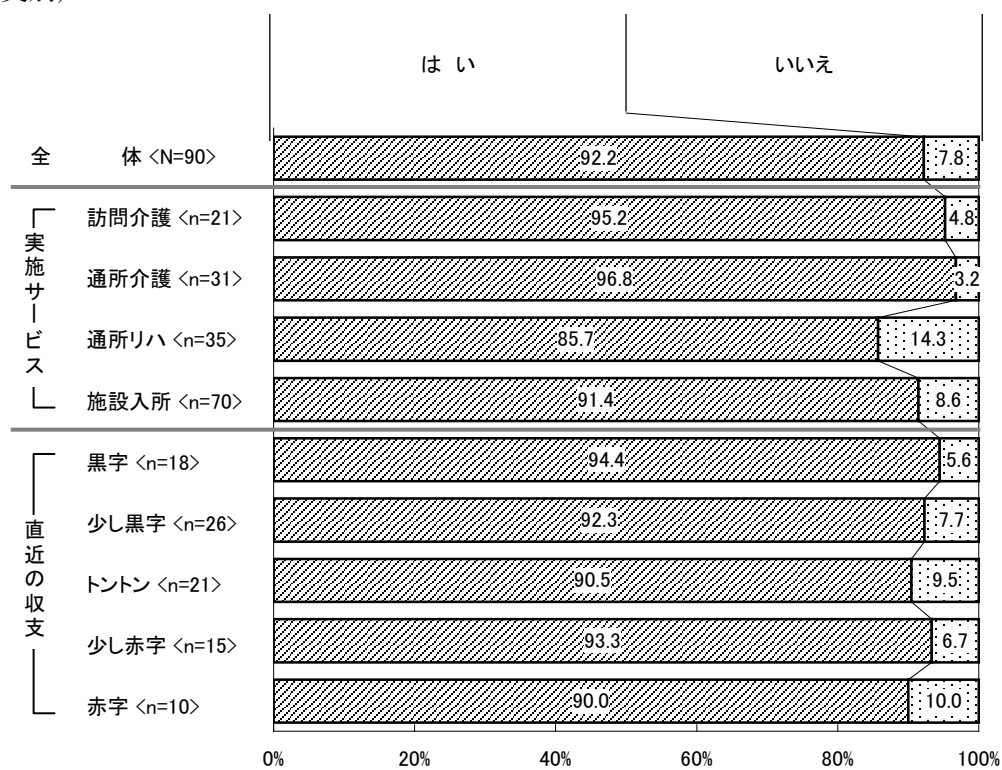


図 2-73. 利用者の期待や要望をサービスに反映させているか（実施サービス別・直近の収支別）



G 1－4. 睡眠剤は極力使わないようにしているか

睡眠剤は極力使わないようにしている割合も 95.6%と高い。

図 2-74. 睡眠剤は極力使わないようにしているか

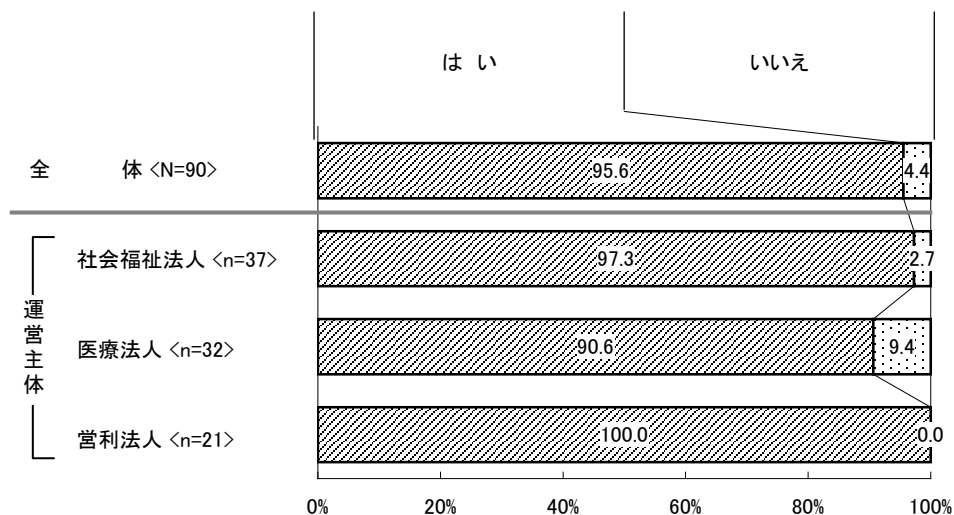
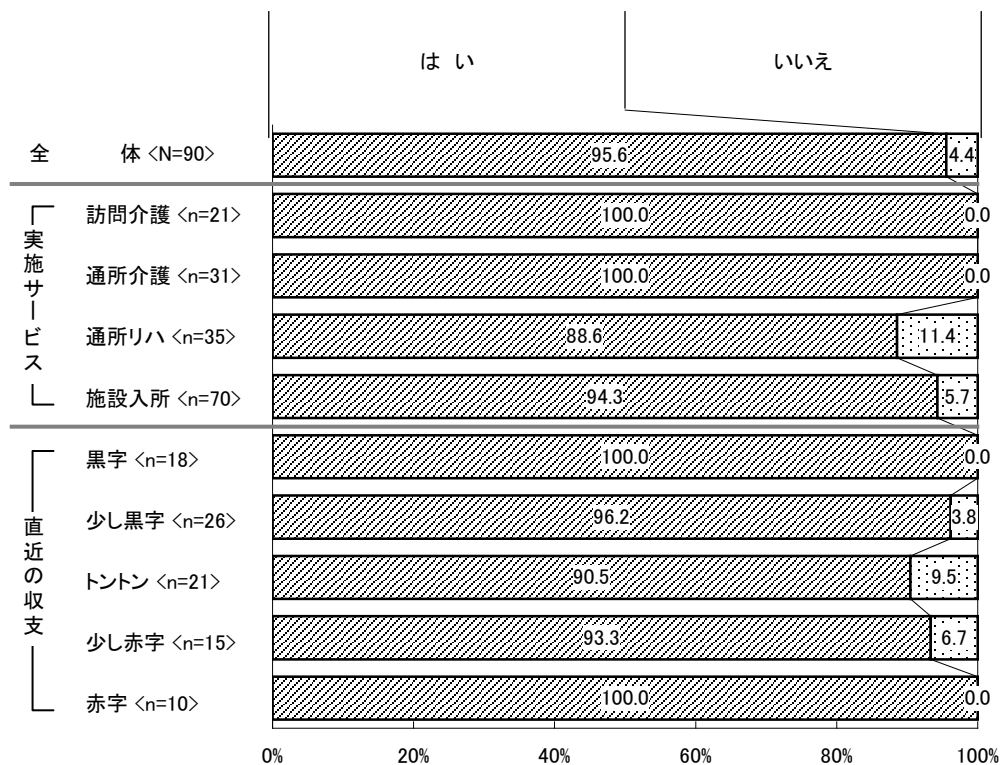


図 2-75. 睡眠剤は極力使わないようにしているか（実施サービス別・直近の収支別）



G 1－5. 水分摂取量をチェックしているか

水分摂取量のチェック割合は 86.7%。「社会福祉法人」は 94.6%と高い。

図 2-76. 水分摂取量をチェックしているか

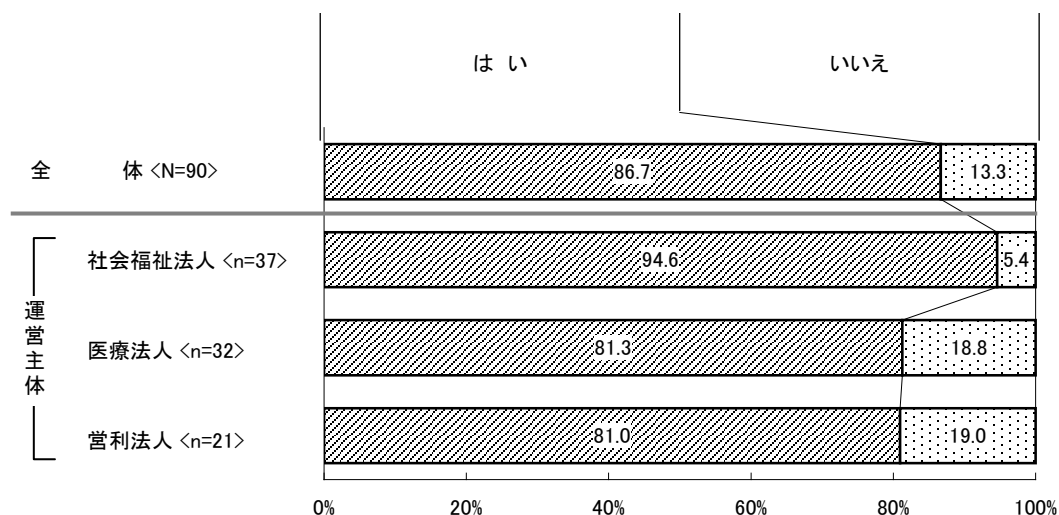
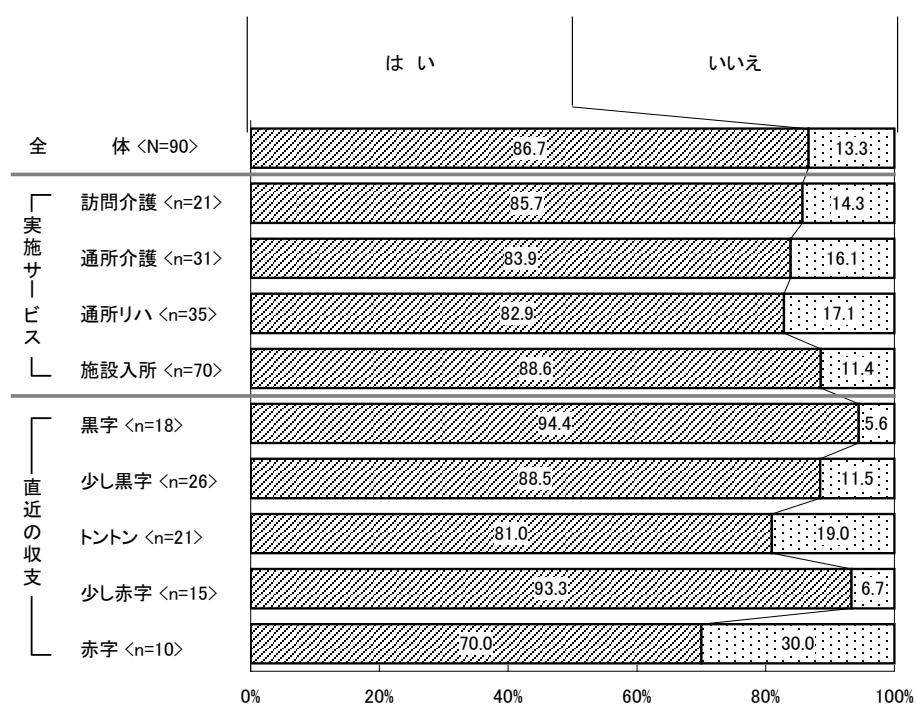


図 2-77. 水分摂取量をチェックしているか（実施サービス別・直近の収支別）



G 1－6. 排泄処理（おむつ交換）は定時か随時か

排泄処理は定時ではなく随時に実施が 53.3%。随時実施は「営利法人」(66.7%) が高く、「医療法人」(37.5%) が低い。

図 2-78. 排泄処理（おむつ交換）は定時か随時か

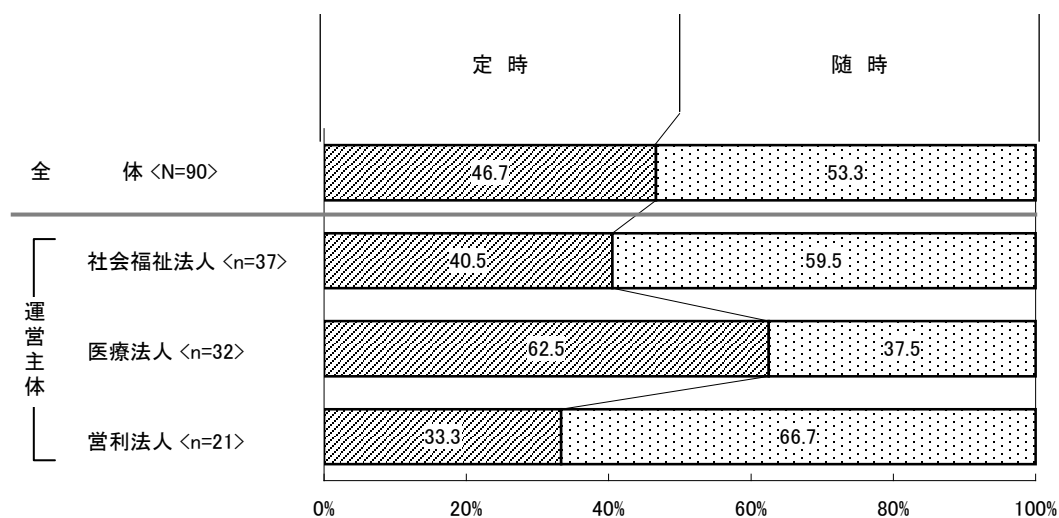
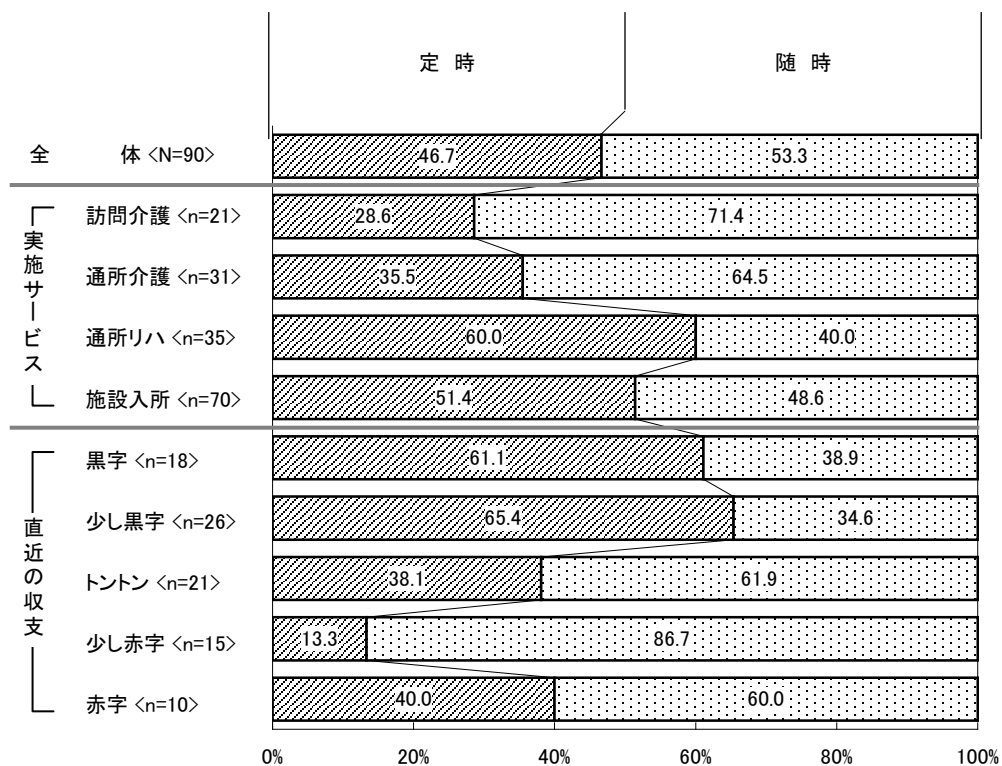


図 2-79. 排泄処理（おむつ交換）は定時か随時か（実施サービス別・直近の収支別）



G 1－7. 入浴は一斉か、個別対応も可能か

入浴は一斉ではなく個別対応の可とする割合は 66.7%。個別対応は「営利法人」(90.5%)が高く、「医療法人」(46.9%)が低い。

図 2-80. 入浴は一斉か、個別対応も可能か

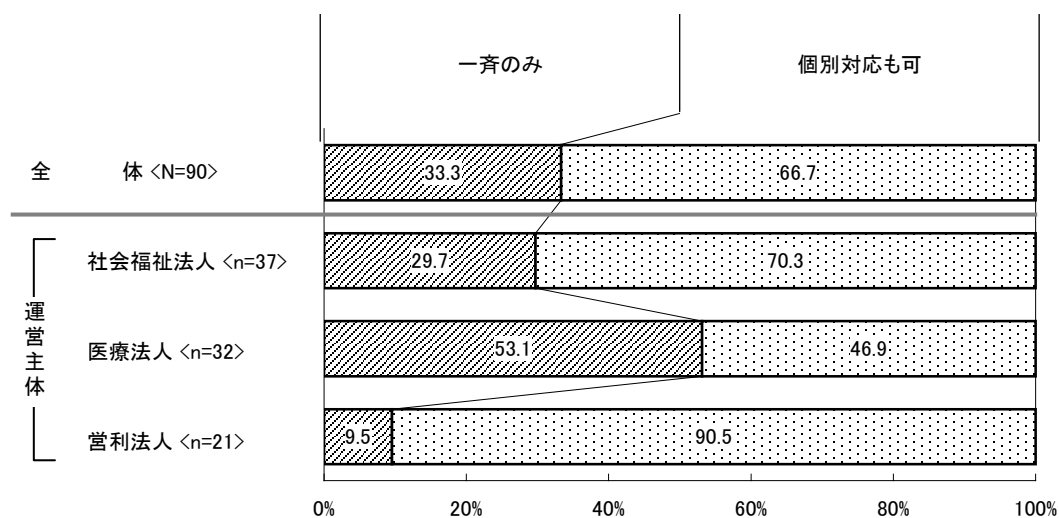
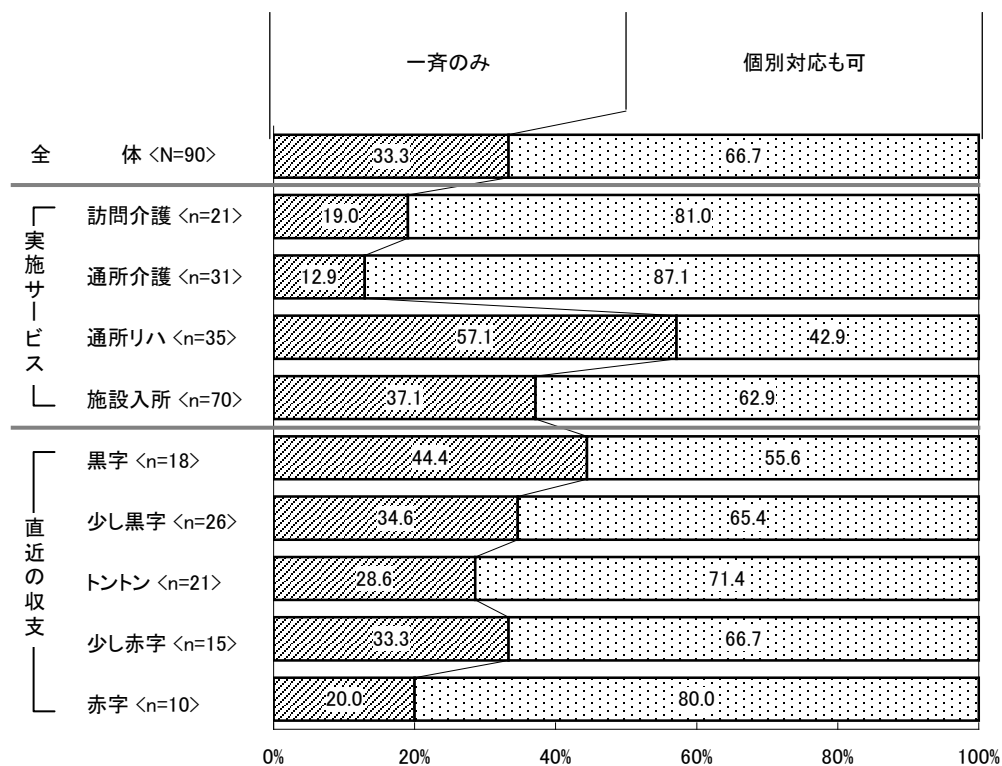


図 2-81. 入浴は一斉か、個別対応も可能か（実施サービス別・直近の収支別）



G 1－8. 食事時間は一斉か、随時か

食事時間は一斉ではなく利用者に合わせて随時は 37.8%。随時対応は「社会福祉法人」(48.6%) が高く、「医療法人」(25.0%) が低い。

図 2-82. 食事時間は一斉か、随時か

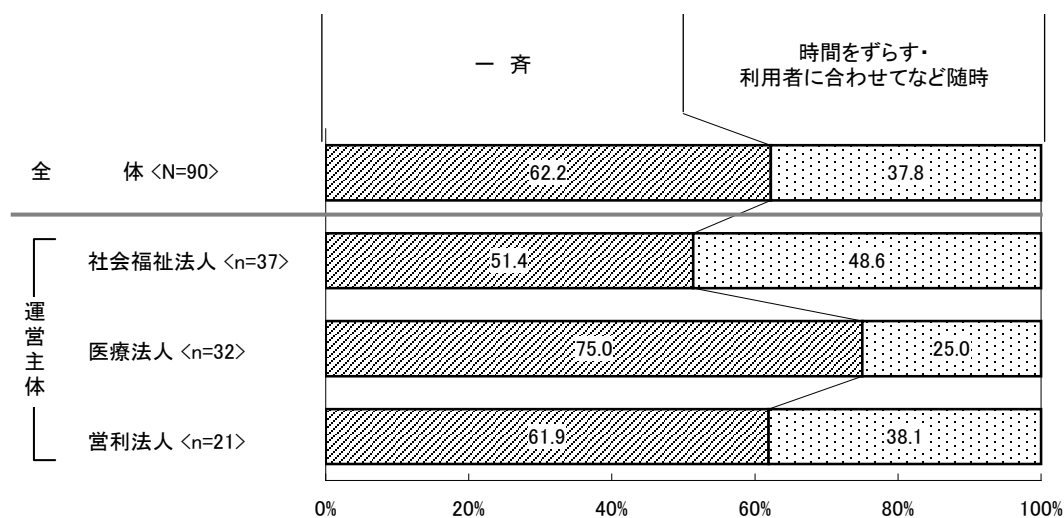
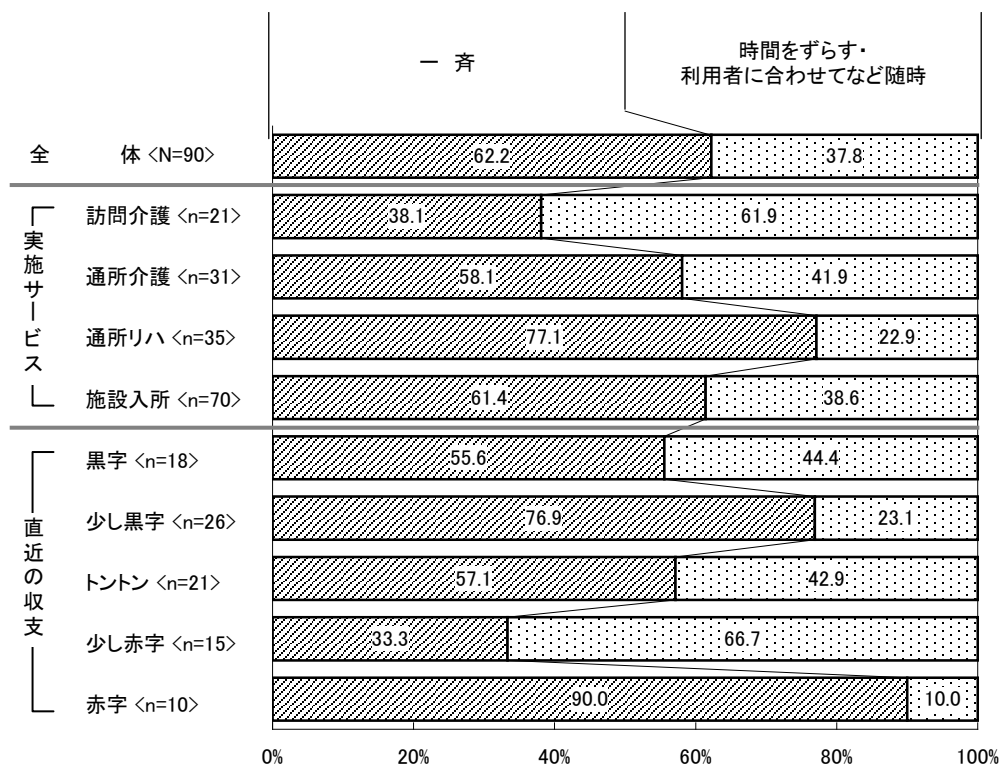


図 2-83. 食事時間は一斉か、随時か（実施サービス別・直近の収支別）



G 1－9. 地域の事業者の中では介護度の維持・改善成果が高い方である

「はい」の割合は 35.6%。「営利法人」(47.6%) で高く、「医療法人」(31.3%) で低い。
 ※この項目については「わからない」(58.9%) という回答が多い。

図 2-84. 地域の事業者の中では介護度の維持・改善成果が高い方である

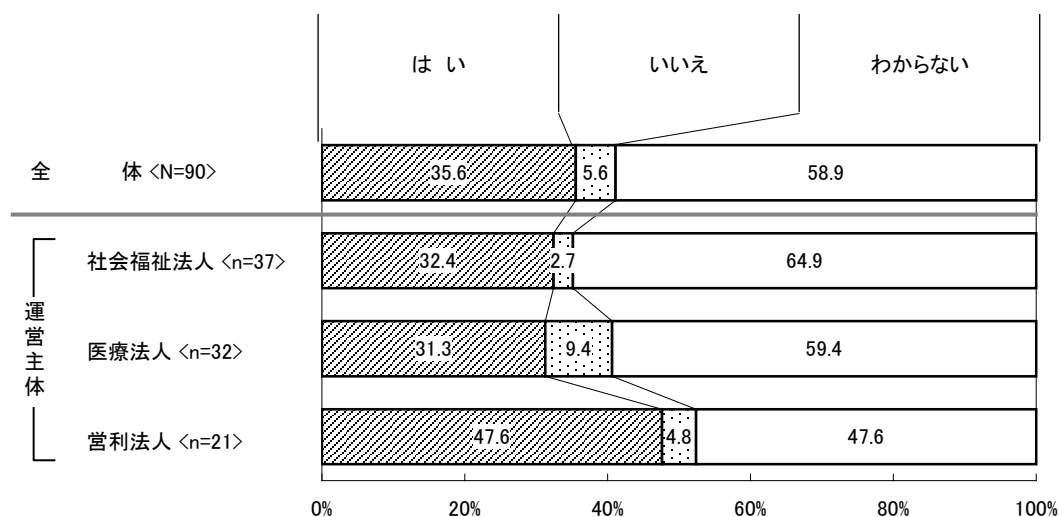
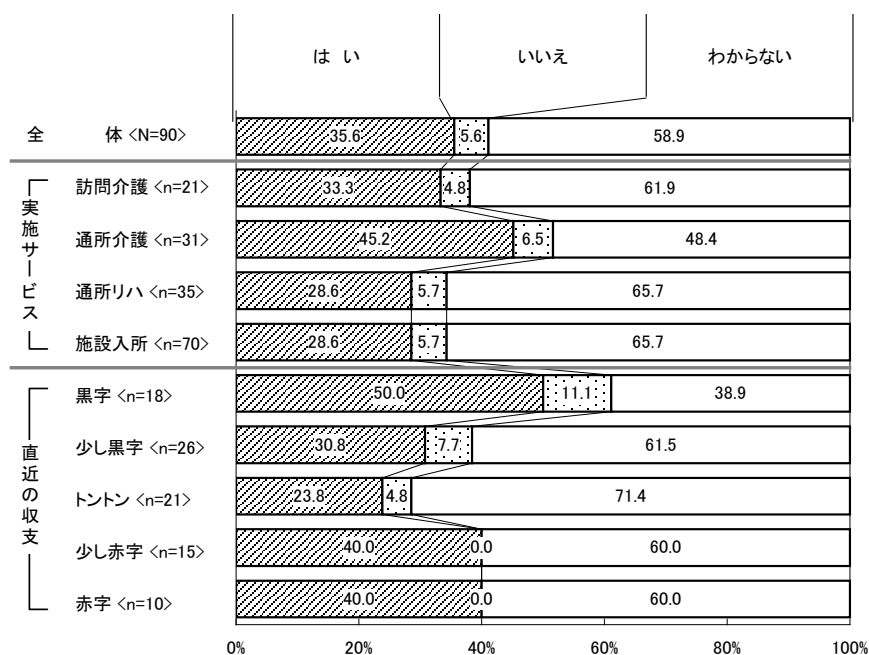


図 2-85. 地域の事業者の中では介護度の維持・改善成果が高い方である（実施サービス別・直近の収支別）



<居宅系サービス事業所>

G 2 - 1. 「第三者評価」を活用しているか

第三者評価の活用は 22.6%にとどまる。「社会福祉法人」(33.3%)は高く、「営利法人」(16.7%)は低い。

図 2-86. 「第三者評価」を活用しているか

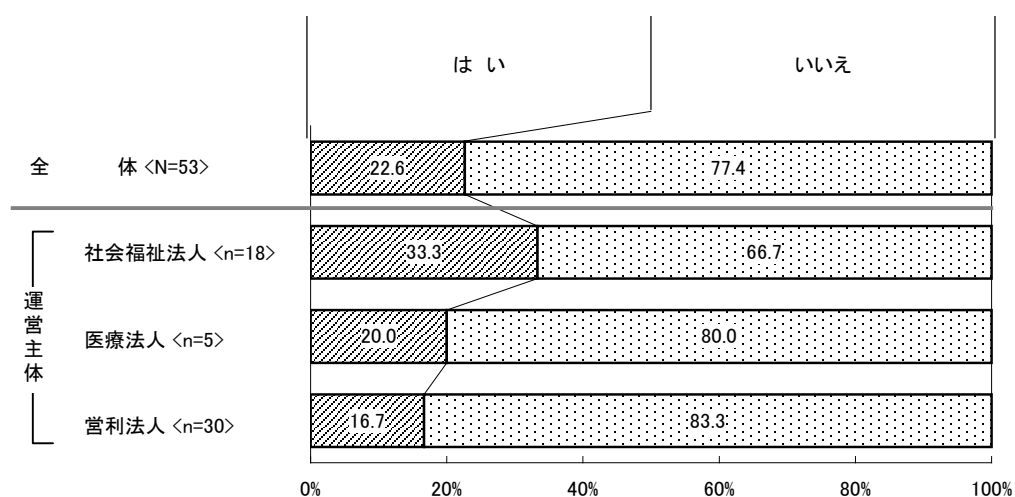
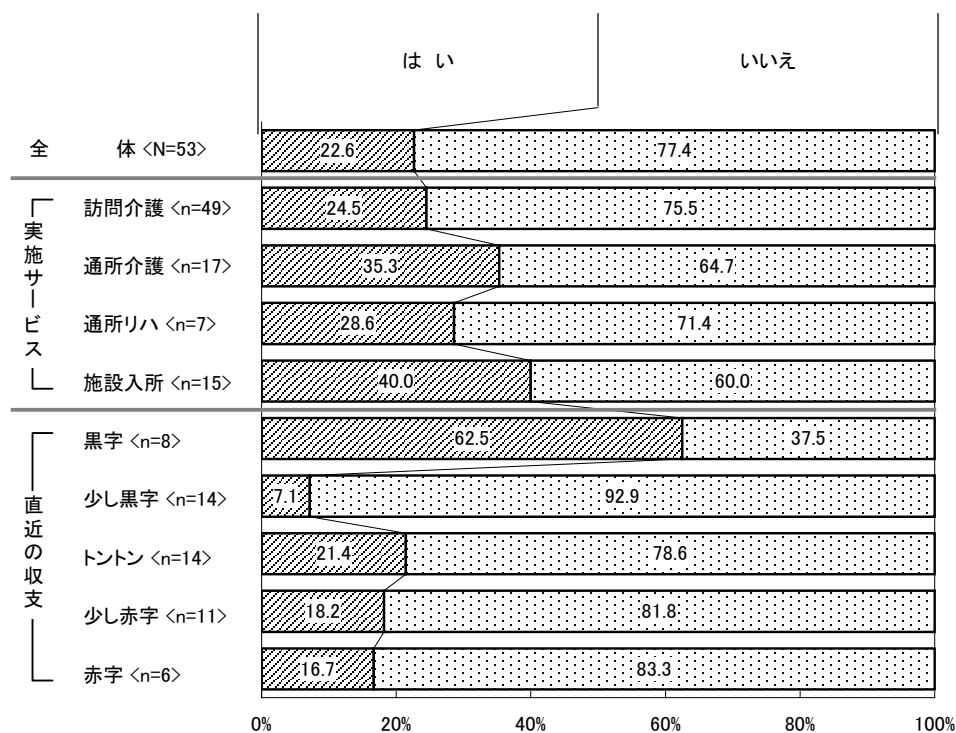


図 2-87. 「第三者評価」を活用しているか (実施サービス別・直近の収支別)



G 2 - 2. 利用者と直接接する時間は十分とれているか

利用者と直接接する時間は十分とれている割合は 90.6% と高い。

図 2-88. 利用者と直接接する時間は十分とれているか

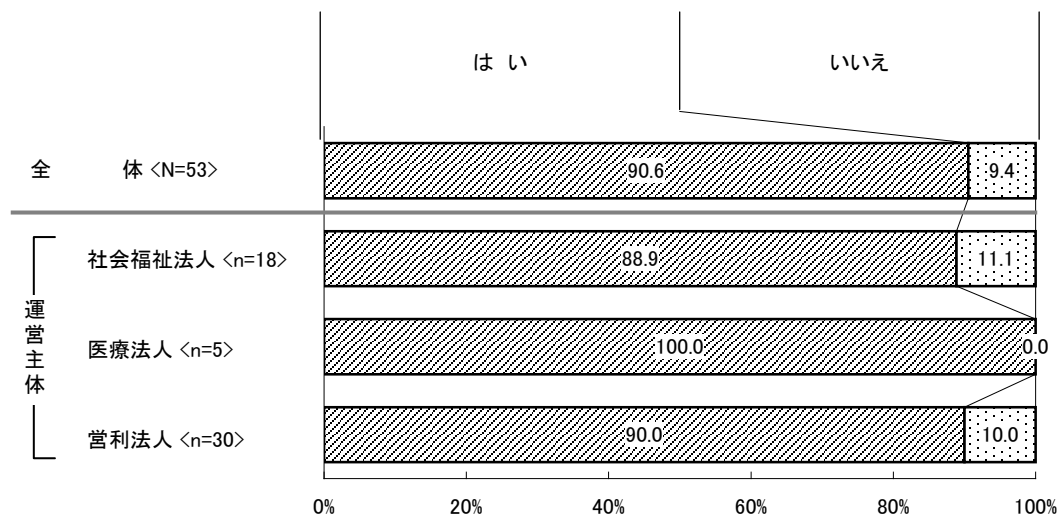
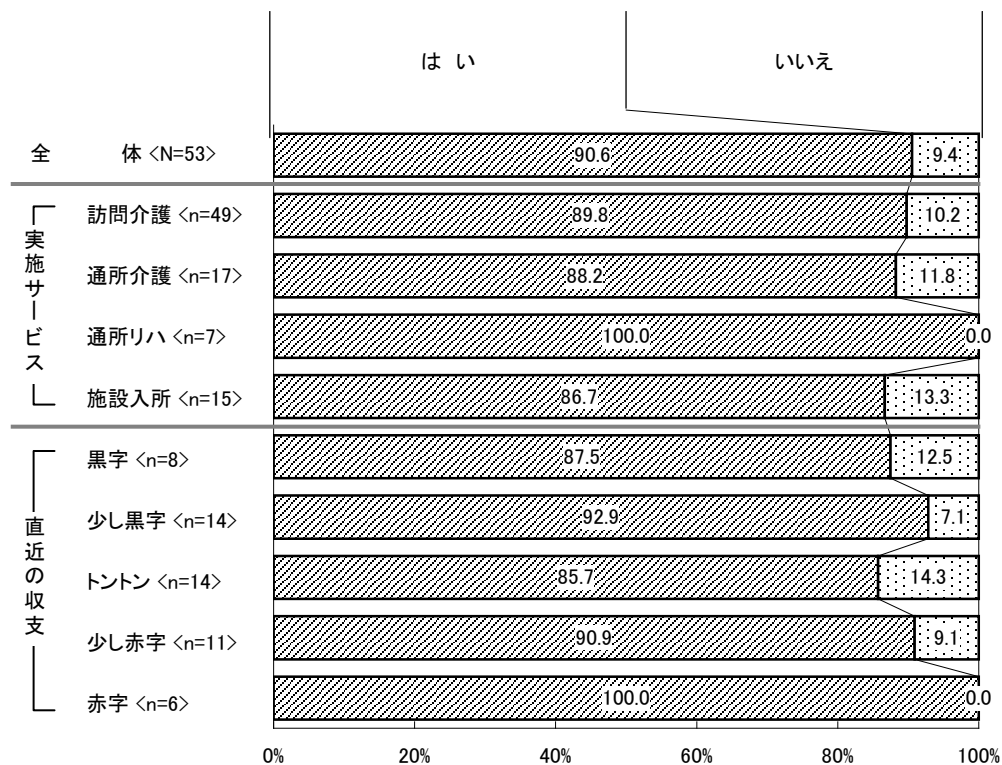


図 2-89. 利用者と直接接する時間は十分とれているか（実施サービス別・直近の収支別）



G 2－3. 利用者の期待や要望をサービスに反映させているか

利用者の期待や要望をサービスに反映させている割合は 94.3% と高い。

図 2-90. 利用者の期待や要望をサービスに反映させているか

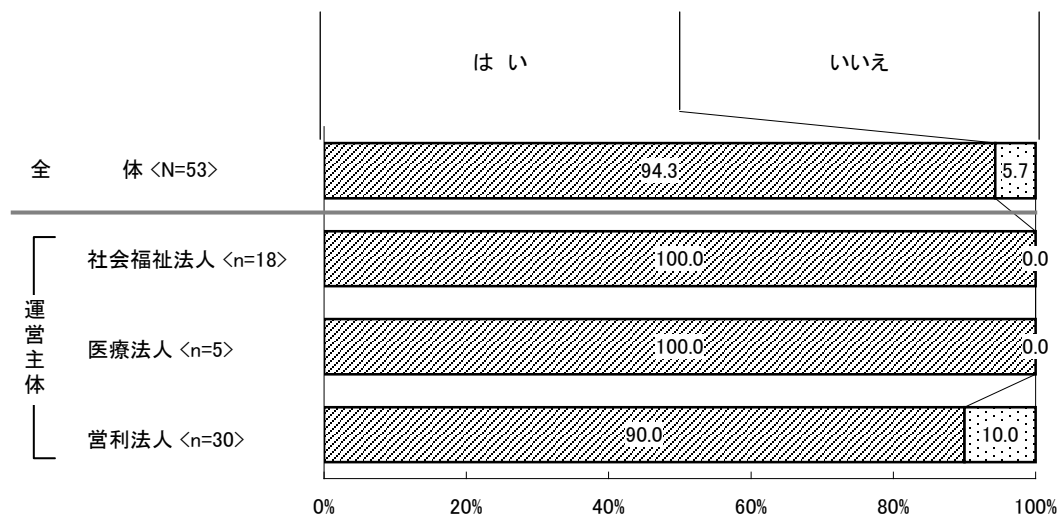
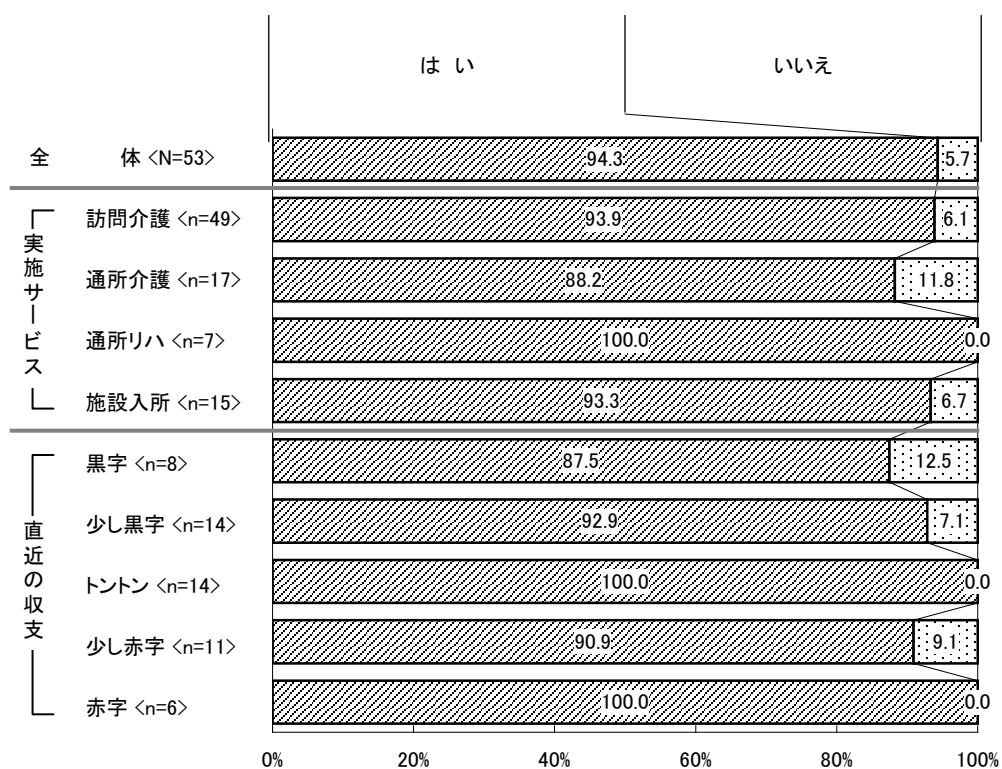


図 2-91. 利用者の期待や要望をサービスに反映させているか（実施サービス別・直近の収支別）



G 2-4. 食事や水分の摂取量をチェックしているか

食事や水分の摂取量をチェックしている割合は 79.2%。「社会福祉法人」(88.9%) は特に高い。

図 2-92. 食事や水分の摂取量をチェックしているか

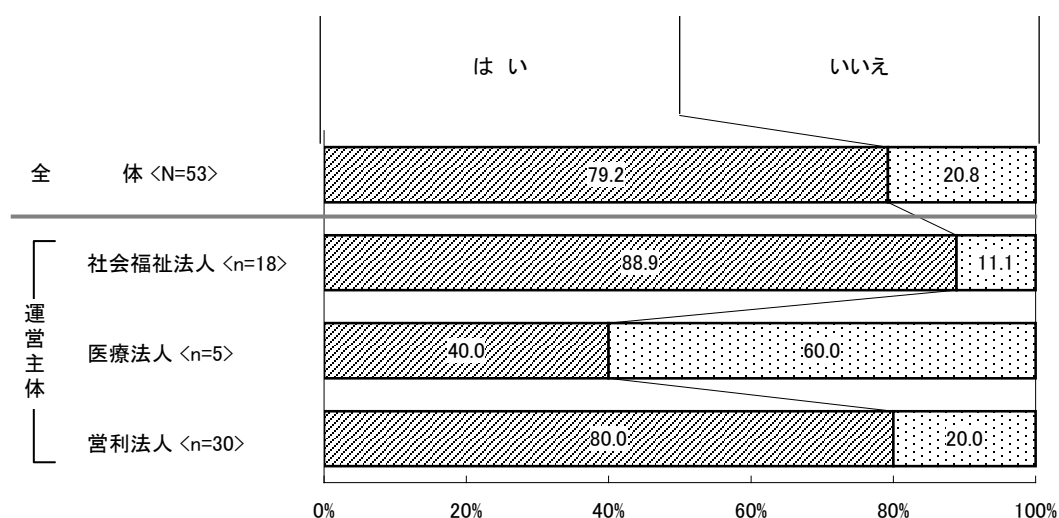
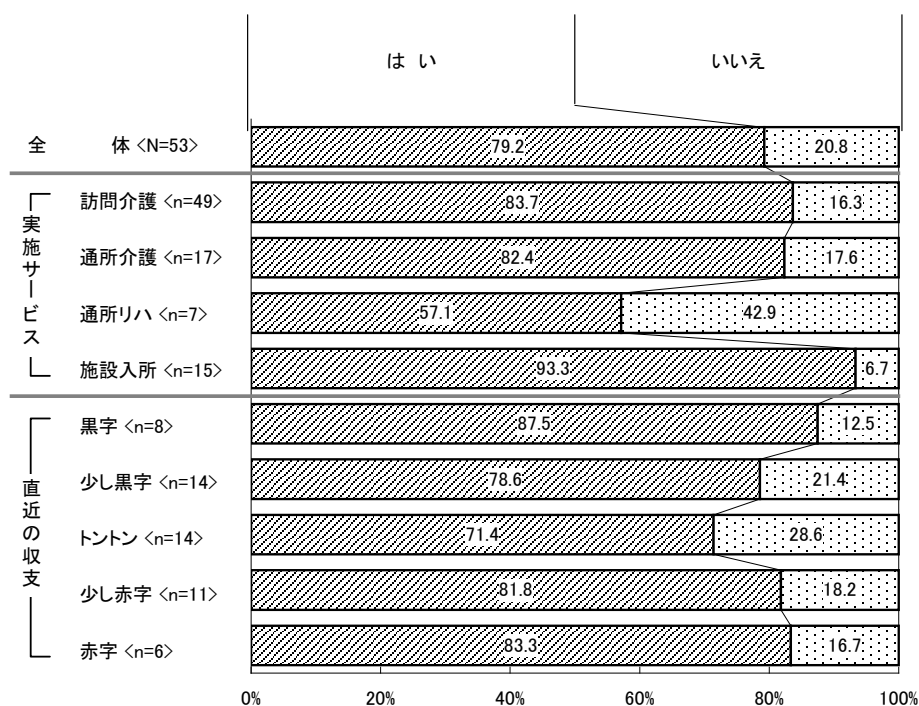


図 2-93. 食事や水分の摂取量をチェックしているか (実施サービス別・直近の収支別)



G 2 - 5. 地域の事業者の中では介護度の維持・改善成果が高い方である

「はい」の割合は 28.3%。「わからない」が約 7 割と多い

図 2-94. 地域の事業者の中では介護度の維持・改善成果が高い方である

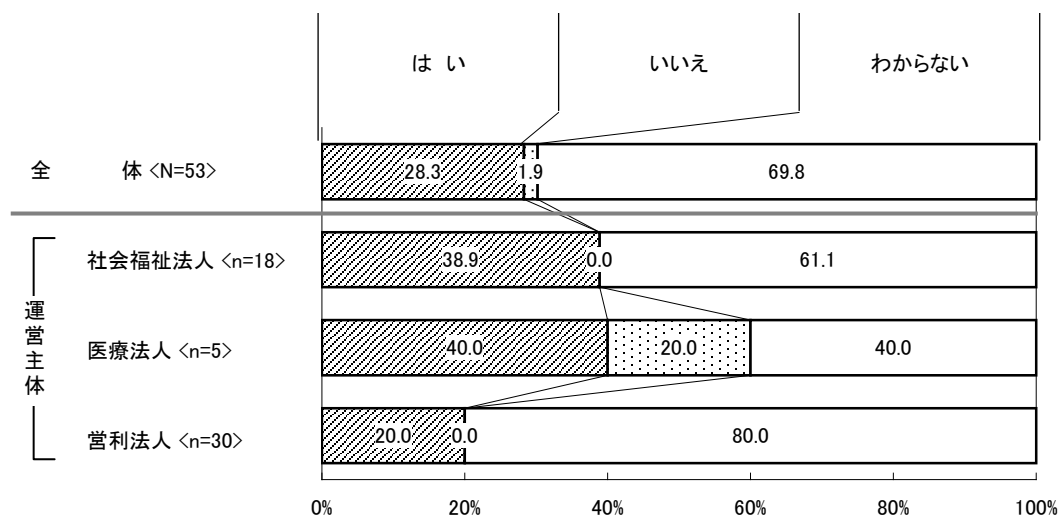
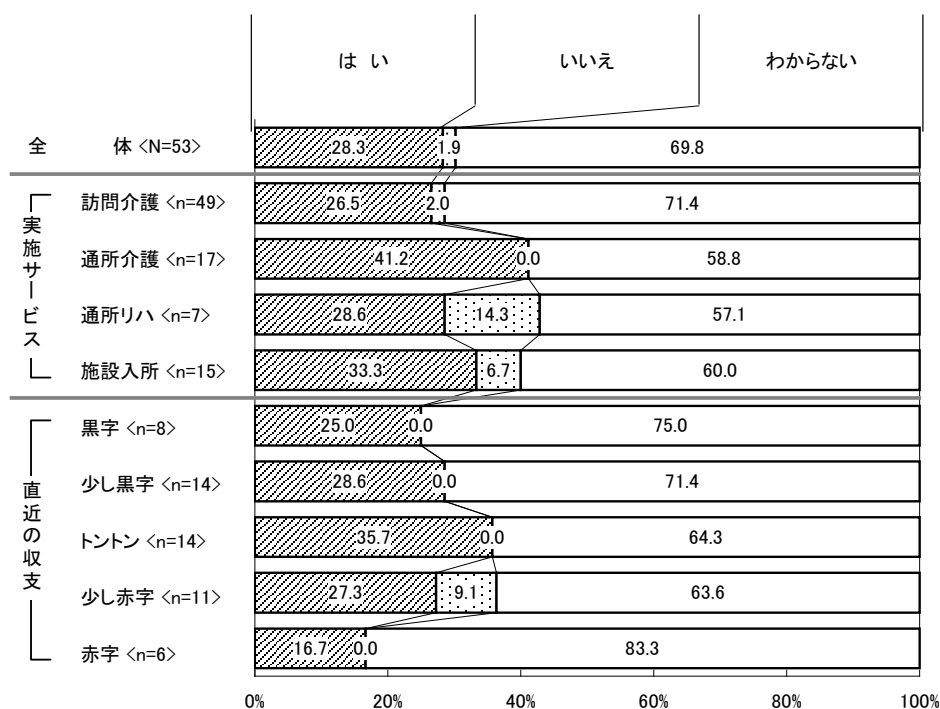


図 2-95. 地域の事業者の中では介護度の維持・改善成果が高い方である（実施サービス別・直近の収支別）



8. 行政や地域との連携について

H 1. 地域連携で行っている内容

行政や地域との連携で行なわれている内容は、「意見交換による情報共有」（57.9%）が6割近いが、「地域課題への対応」や「共同研修」は3割程度にとどまる。

図 2-96. 地域連携で行っている内容（複数回答）

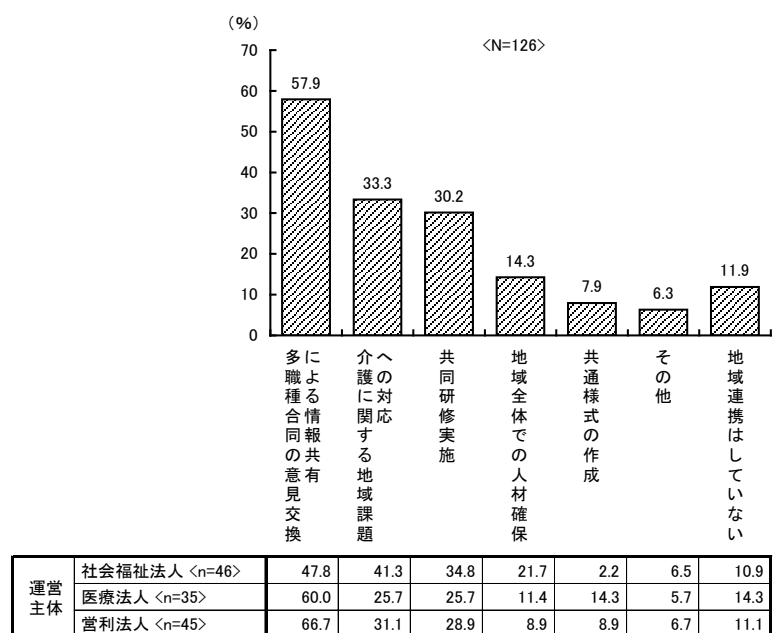


表 2-39. 地域連携で行っている内容（複数回答）（実施サービス別・直近の収支別）

(%)

		サ ン プ ル 数	多 職 種 合 同 の 情 報 共 有 の 意 見 交 換	介 護 に 関 する 地 域 課 題 への 対 応	共 同 研 修 実 施	地 域 全 体 で の 人 材 確 保	共 通 様 式 の 作 成	そ の 他	地 域 連 携 は し て い な い
全 体		126	57.9	33.3	30.2	14.3	7.9	6.3	11.9
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	54	61.1	29.6	31.5	18.5	9.3	3.7	9.3
	通所介護	35	71.4	40.0	40.0	25.7	11.4	5.7	5.7
	通所リハ	39	53.8	30.8	25.6	10.3	15.4	5.1	12.8
	施設入所	73	56.2	38.4	32.9	16.4	6.8	8.2	9.6
直 近 の 収 支	黒字	23	34.8	30.4	39.1	17.4	4.3	13.0	8.7
	少し黒字	37	51.4	32.4	29.7	8.1	5.4	8.1	18.9
	トントン	29	69.0	24.1	31.0	20.7	10.3	3.4	13.8
	少し赤字	21	71.4	57.1	23.8	19.0	19.0	－	4.8
	赤字	16	68.8	25.0	25.0	6.3	－	6.3	6.3

H 2. 連携はうまく機能しているか

「うまく機能している」割合は
「行政との連携」は 19.8%。「社会福祉法人」(26.8%) は高く、「営利法人」(10.0%) は低い。
「医療と介護の連携」は 22.5%。「社会福祉法人」(29.3%) は高く、「営利法人」(10.0%) は低い。
「事業者間の連携」は 23.4%。「営利法人」(32.53%) は高く、「社会福祉法人」(14.6%) は低い。

図 2-97. 連携はうまく機能しているか

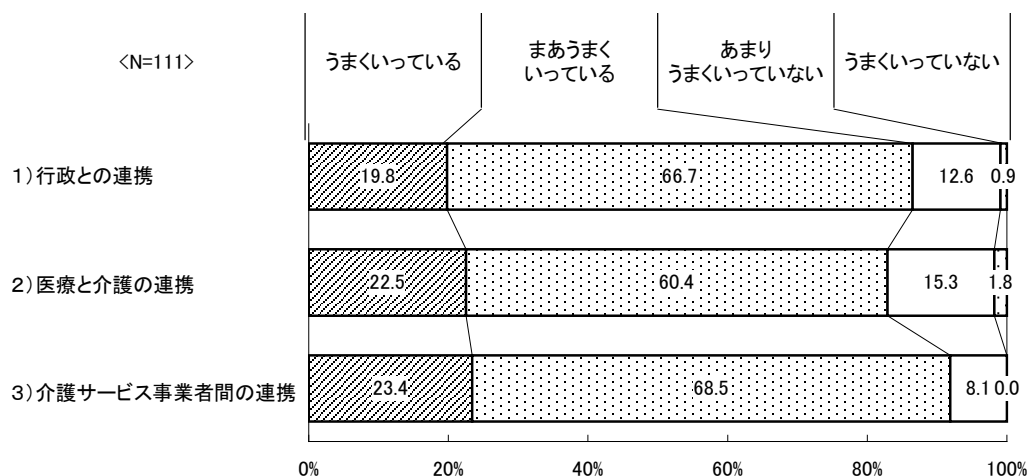


図 2-98. 連携はうまく機能しているか／ 1) 行政との連携

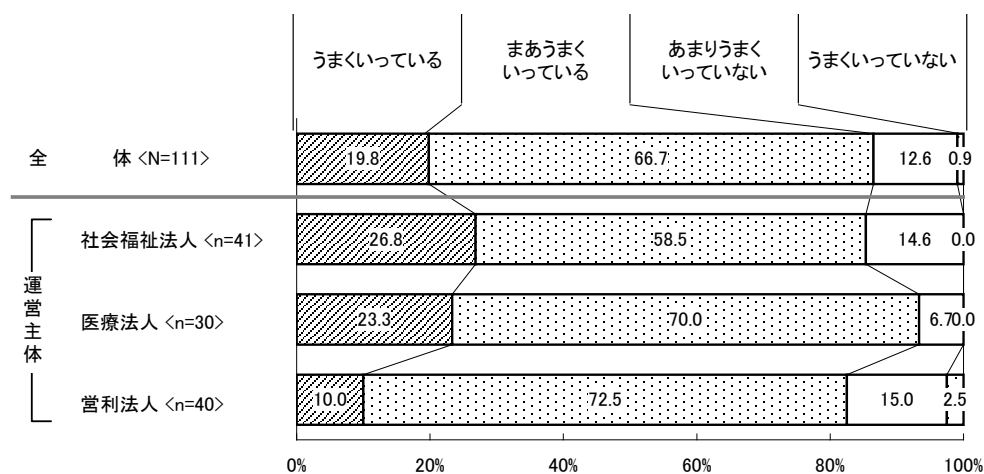


図 2-99. 連携はうまく機能しているか／1) 行政との連携（実施サービス別・直近の収支別）

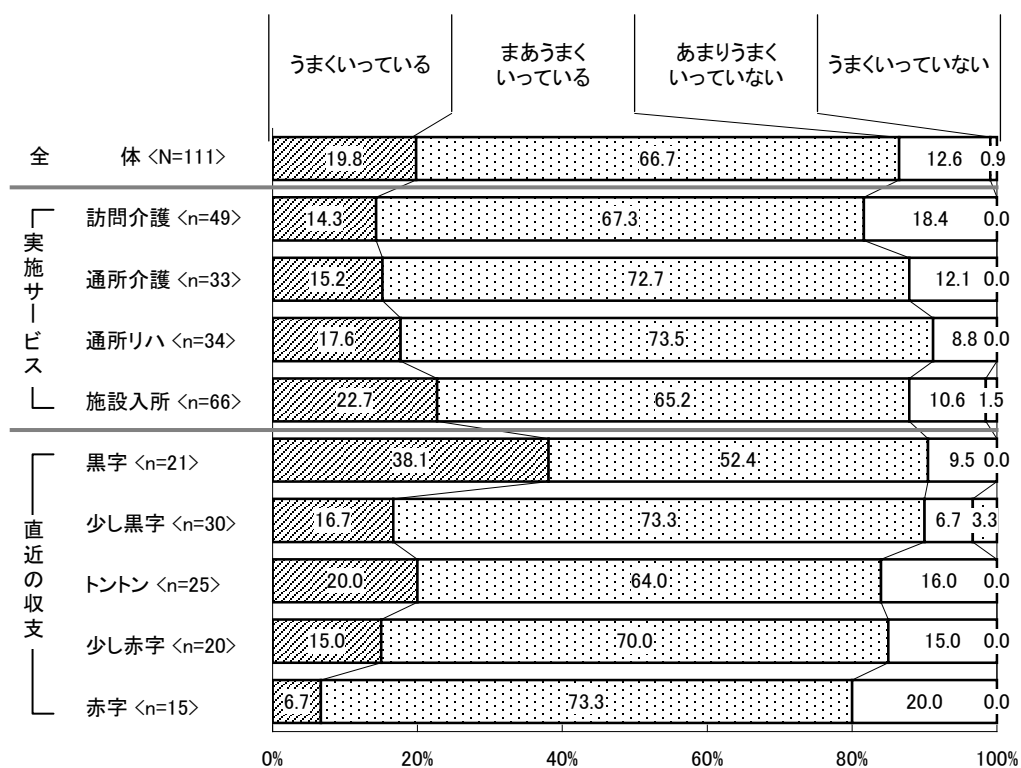


図 2-100. 連携はうまく機能しているか／2) 医療と介護の連携

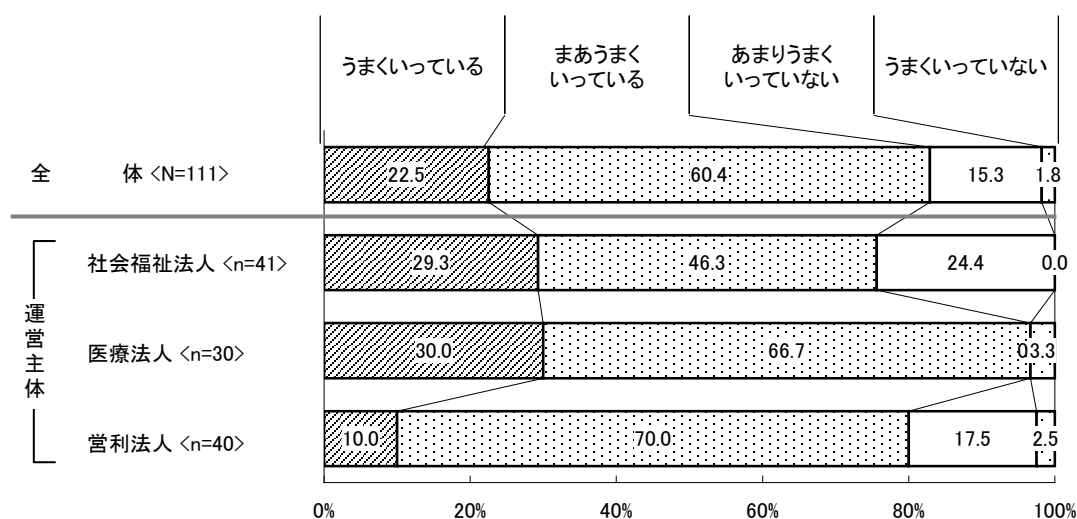


図 2-101. 連携はうまく機能しているか／2) 医療と介護の連携（実施サービス別・直近の収支別）

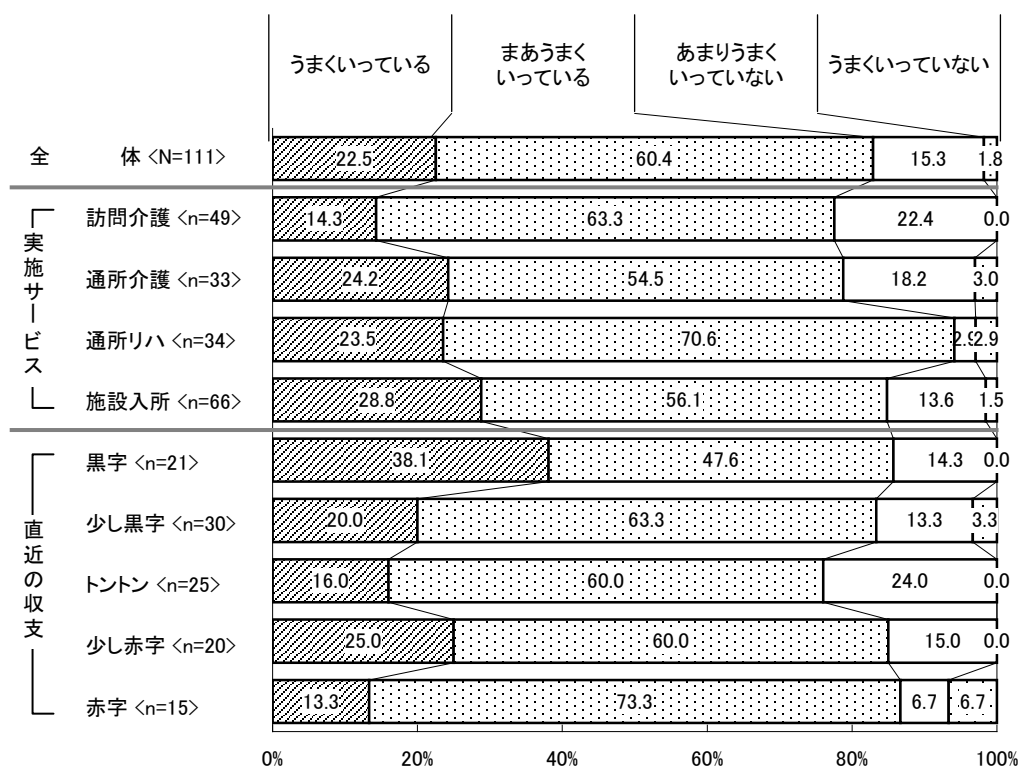


図 2-102. 連携はうまく機能しているか／3) 介護サービス事業者間の連携

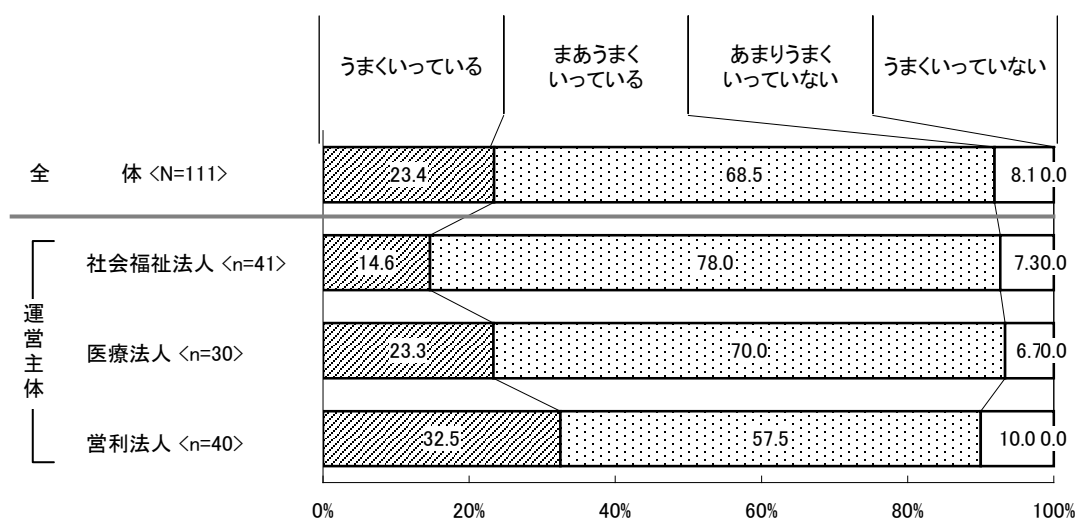
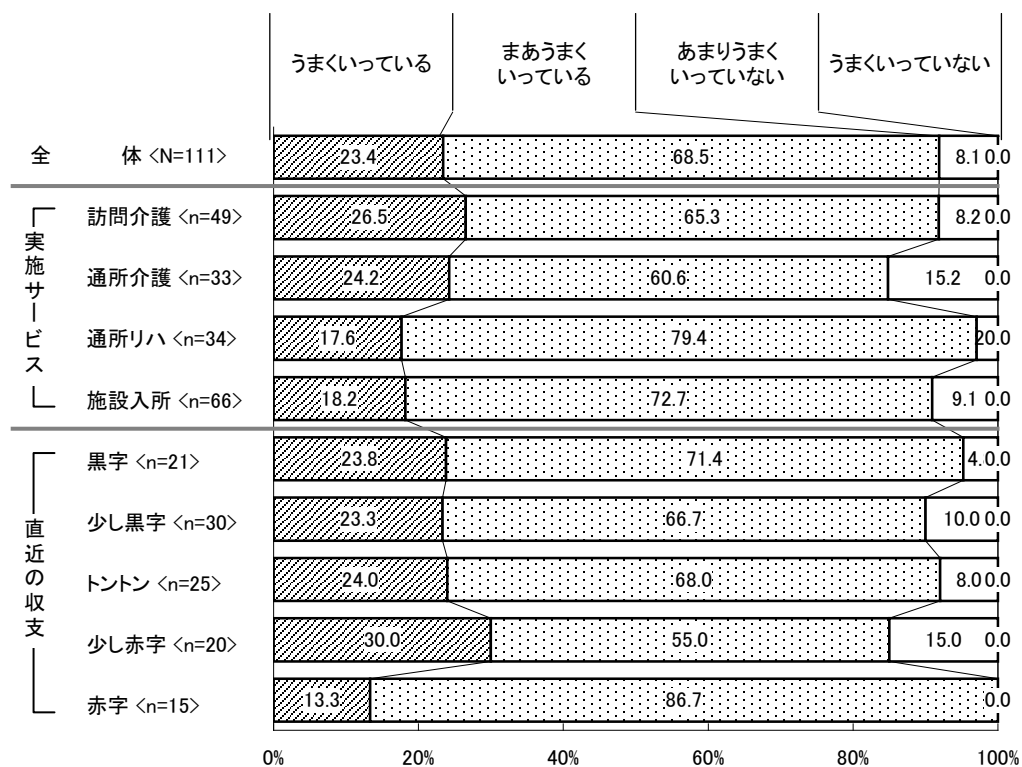


図 2-103. 連携はうまく機能しているか／3) 介護サービス事業者間の連携（実施サービス別・直近の収支別）

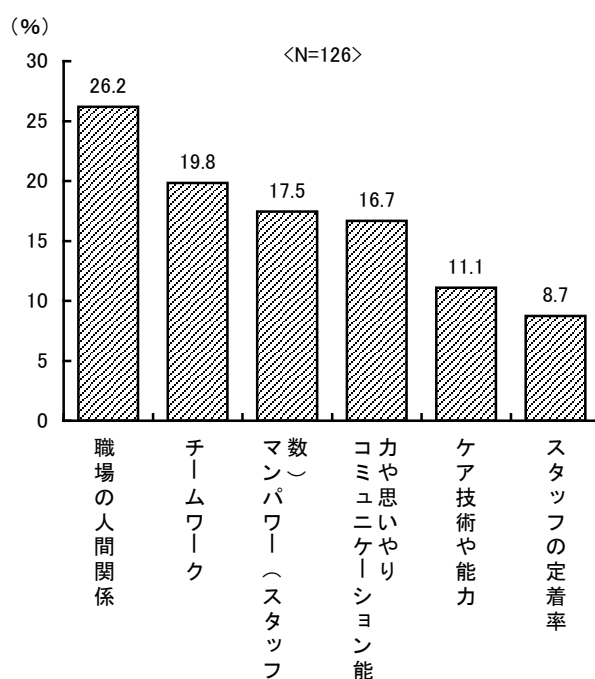


9. 介護サービス効率化の重要な要素について

I 1. 最も重要な項目 【側面1：人】

「人」については、「職場の人間関係」(26.2%)が最も重要とされ、次いで「チームワーク」(19.8%)が挙げられている。「営利法人」では「職場の人間関係」(26.2%)に次いで「マンパワー（スタッフ数）」(22.2%)が重要とされている。

図 2-104. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／1) 【側面1：人】



運営主体	社会福祉法人 <n=46>	26.1	26.1	13.0	13.0	10.9	10.9
	医療法人 <n=35>	25.7	17.1	17.1	17.1	14.3	8.6
	営利法人 <n=45>	26.7	15.6	22.2	20.0	8.9	6.7

表 2-40. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／1)【側面1：人】（実施サービス別・直近の収支別）

(%)

		サンプル数	職場の人間関係	チームワーク	数 マ ン パ ワ ー (スタッフ)	力 か や 思 い や り コ ミ ュ ニ ケー シ ョ ン 能	ケア技術や能力	スタッフの定着率
全 体		126	26.2	19.8	17.5	16.7	11.1	8.7
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	54	27.8	16.7	18.5	14.8	9.3	13.0
	通所介護	35	17.1	25.7	11.4	17.1	11.4	17.1
	通所リハ	39	33.3	20.5	12.8	15.4	10.3	7.7
	施設入所	73	23.3	24.7	17.8	16.4	6.8	11.0
直 近 の 収 支	黒字	23	26.1	17.4	4.3	21.7	21.7	8.7
	少し黒字	37	24.3	27.0	13.5	21.6	8.1	5.4
	トントン	29	24.1	17.2	17.2	20.7	13.8	6.9
	少し赤字	21	33.3	14.3	28.6	9.5	-	14.3
	赤字	16	25.0	18.8	31.3	-	12.5	12.5

表 2-41. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／1)【側面1：人】
（サービス品質向上への取組のレベル別）

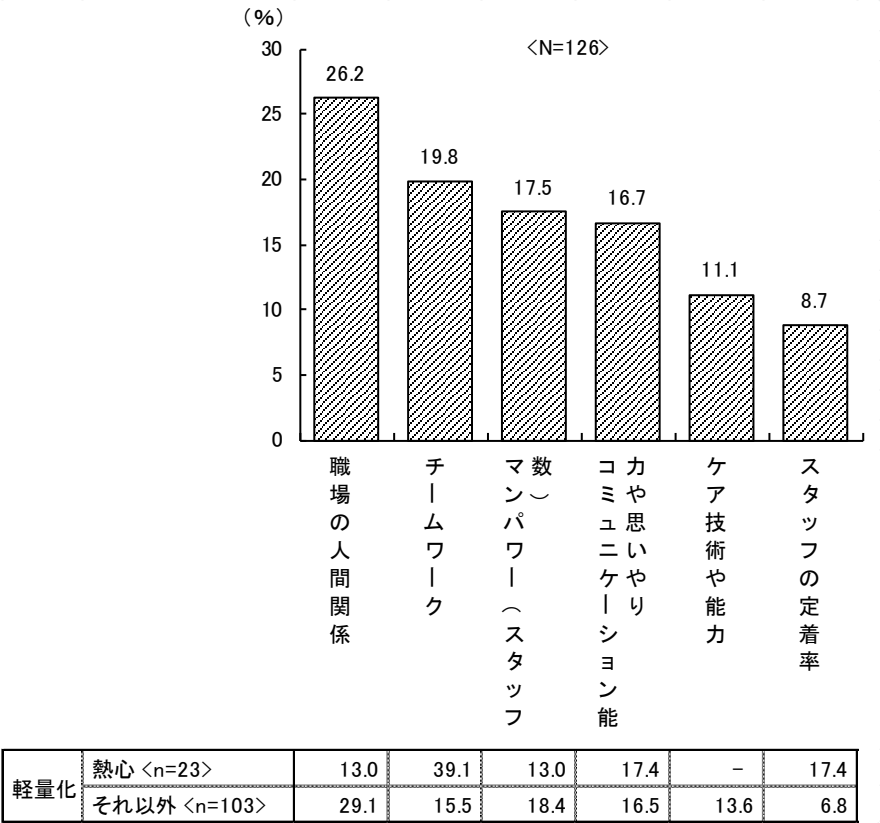
(%)

		サンプル数	ケア技術や能力	数 マ ン パ ワ ー (スタッフ)	スタッフの定着率	職場の人間関係	チームワーク	力 か や 思 い や り コ ミ ュ ニ ケー シ ョ ン 能
全 体		126	11.1	17.5	8.7	26.2	19.8	16.7
サ レ ベ ル ス	<施設・通所>高い	55	12.7	16.4	14.5	18.2	25.5	12.7
	それ以外	35	5.7	17.1	5.7	31.4	17.1	22.9
	<訪問>高い	14	21.4	7.1	14.3	21.4	21.4	14.3
	それ以外	39	7.7	23.1	7.7	30.8	12.8	17.9

施設・通所介護事業所でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所は、「チームワーク」を最も重視している。

一方、訪問介護でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所では「ケア技術や能力」「職場の人間関係」「チームワーク」を重視している。

参考：効率的な事業運営のために、最も重要な項目／１）【側面１：人】（軽量化への取組別）



間接業務の軽量化に熱心な事業所は「チームワークを」最も重視しており、熱心とはいえない事業所は「職場の人間関係」を最も重視している。

I 1. 最も重要な項目 【側面2：教育】

「教育面」については、「OJT（現場での実務教育）」（47.6%）が重要との見解が最も多い。

図 2-105. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／2）【側面2：教育】

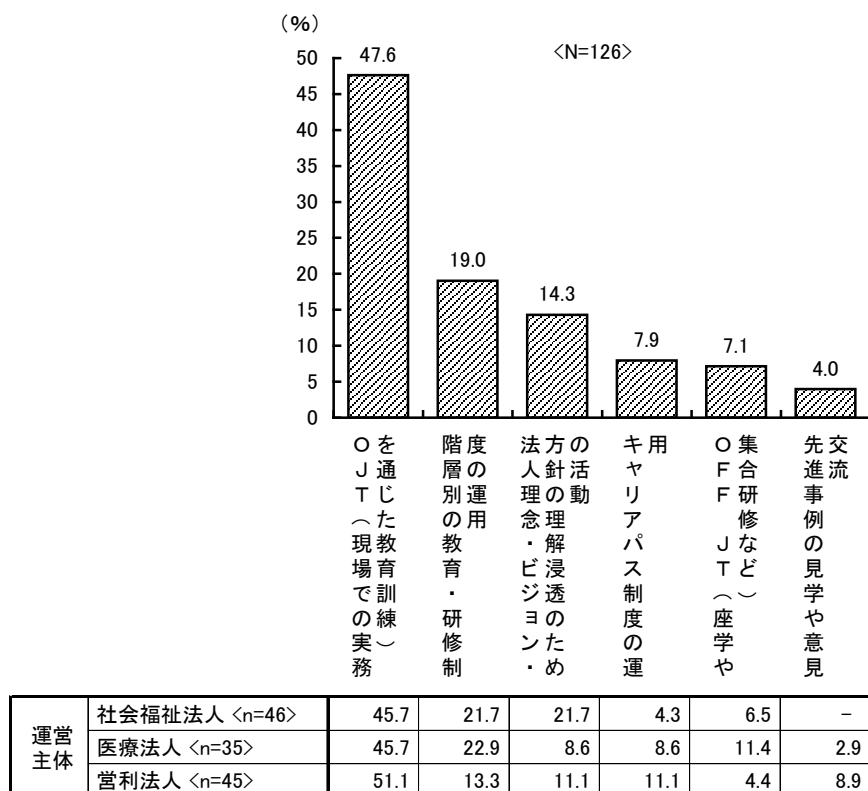


表 2-42. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／2)【側面2：教育】
(実施サービス別・直近の収支別)

(%)

		サ ン プ ル 数	○ を 通 じ た 現 場 で の 実 務	階 層 別 の 教 育 ・ 研 修 制	法 方 の 活 動 人 理 の 理 念 ・ 解 浸 透 の た め	キ 用 リ ア パ ス 制 度 の 運	○ 集 合 研 修 な ど ー J T (座 学 や	先 交 流 事 例 の 見 学 や 意 見
全 体		126	47.6	19.0	14.3	7.9	7.1	4.0
実 施 サ ー ビ	訪問介護	54	53.7	11.1	11.1	9.3	7.4	7.4
	通所介護	35	40.0	17.1	22.9	11.4	2.9	5.7
	通所リハ	39	43.6	25.6	7.7	7.7	12.8	2.6
	施設入所	73	42.5	24.7	17.8	6.8	5.5	2.7
直 近 の 収 支	黒字	23	60.9	17.4	4.3	8.7	4.3	4.3
	少し黒字	37	51.4	18.9	13.5	8.1	5.4	2.7
	トントン	29	27.6	24.1	24.1	10.3	10.3	3.4
	少し赤字	21	52.4	19.0	4.8	9.5	9.5	4.8
	赤字	16	50.0	12.5	25.0	-	6.3	6.3

表 2-43. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／2)【側面2：教育】
(サービス品質向上への取組のレベル別)

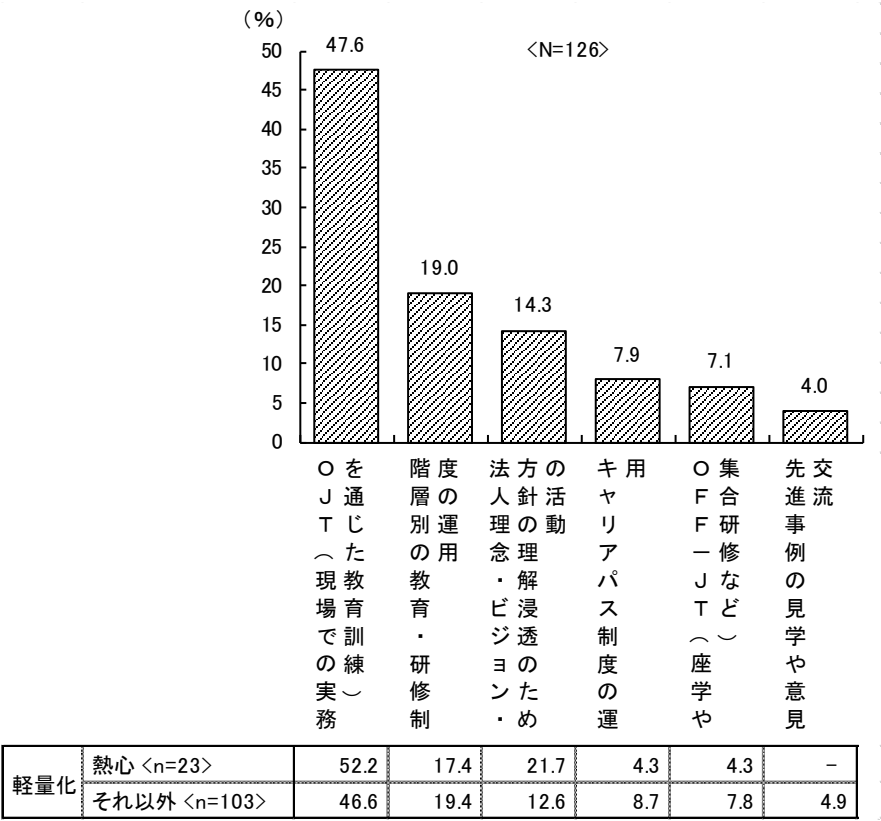
(%)

		サ ン プ ル 数	○ を 通 じ た 現 場 で の 実 務	○ 集 合 研 修 な ど ー J T (座 学 や	階 層 別 の 教 育 ・ 研 修 制	キ 用 リ ア パ ス 制 度 の 運	先 交 流 事 例 の 見 学 や 意 見	法 方 の 活 動 人 理 の 理 念 ・ 解 浸 透 の た め
全 体		126	47.6	7.1	19.0	7.9	4.0	14.3
サ レ ベ ル ス	<施設・通所>高い	55	38.2	5.5	25.5	9.1	-	21.8
	それ以外	35	45.7	5.7	17.1	11.4	2.9	17.1
	<訪問>高い	14	50.0	21.4	7.1	14.3	-	7.1
	それ以外	39	53.8	5.1	12.8	7.7	12.8	7.7

施設・通所介護事業所でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所は、「OJT」を最も重視しているが、次いで「階層別の研修」を重視している。

一方、訪問介護でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所では「OJT」を最も重視しているが、次いで「OFFJT（座学や集合研修など）」を重視している。

参考：効率的な事業運営のために、最も重要な項目／２）【側面２：教育】（軽量化への取組別）



間接業務の軽量化に熱心な事業所は「OJT」最も重視しているが、次いで「理念・方針・ビジョンの浸透」を重視している。熱心とはいえない事業所は「OJT」を重視している。

I 1. 最も重要な項目 【側面3：ハード（設備・機器など）】

「ハード（設備・機器）面」では、「施設や家の清潔さ、明るさ」（31.0％）が最も重視され、次いで「施設や家の配置（効率的導線やバリアフリー）」（23.0％）が重視されている。

「社会福祉法人」は、「施設や家の清潔さ、明るさ」（30.4％）に次いで「介護ロボットの利活用」（26.1％）を重視。

「医療法人」は、「施設や家の配置（導線やバリアフリー）」（42.9％）が最も重視されている。

「営利法人」は、「施設や家の清潔さ、明るさ」（31.1％）に次いで「タブレットスマホ、インカムの利活用」（26.7％）を重視。

図 2-106. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／3）【側面3：ハード（設備・機器など）】

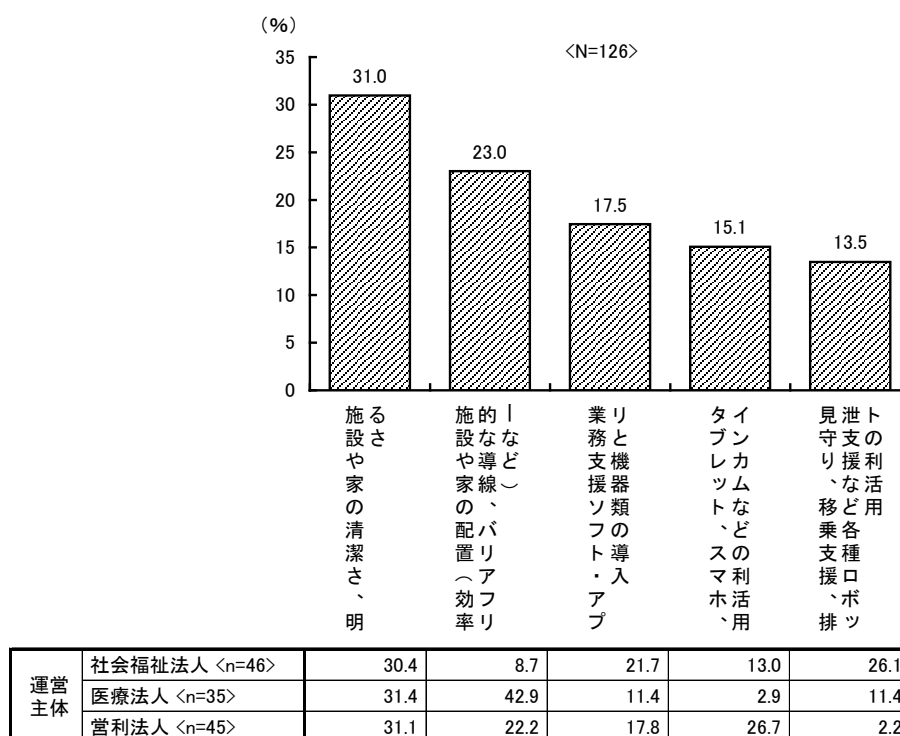


表 2-44. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／3)【側面3：ハード（設備・機器など）】（実施サービス別・直近の収支別）

(%)

		サンプル数	明るさ 施設や家の清潔さ、明	的など 施設や家の導線、配置（効率）	業務と機器 支援ソフト・アプ	タブレットなどの利活用	見守り、移動支援、ロボットの活用
全 体		126	31.0	23.0	17.5	15.1	13.5
実施サービス	訪問介護	54	33.3	13.0	22.2	22.2	9.3
	通所介護	35	31.4	11.4	25.7	17.1	14.3
	通所リハ	39	33.3	38.5	15.4	-	12.8
	施設入所	73	31.5	21.9	16.4	9.6	20.5
直近の収支	黒字	23	39.1	17.4	8.7	17.4	17.4
	少し黒字	37	21.6	29.7	24.3	16.2	8.1
	トントン	29	27.6	27.6	24.1	6.9	13.8
	少し赤字	21	47.6	14.3	14.3	14.3	9.5
	赤字	16	25.0	18.8	6.3	25.0	25.0

表 2-45. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／3)【側面3：ハード（設備・機器など）】（サービス品質向上への取組のレベル別）

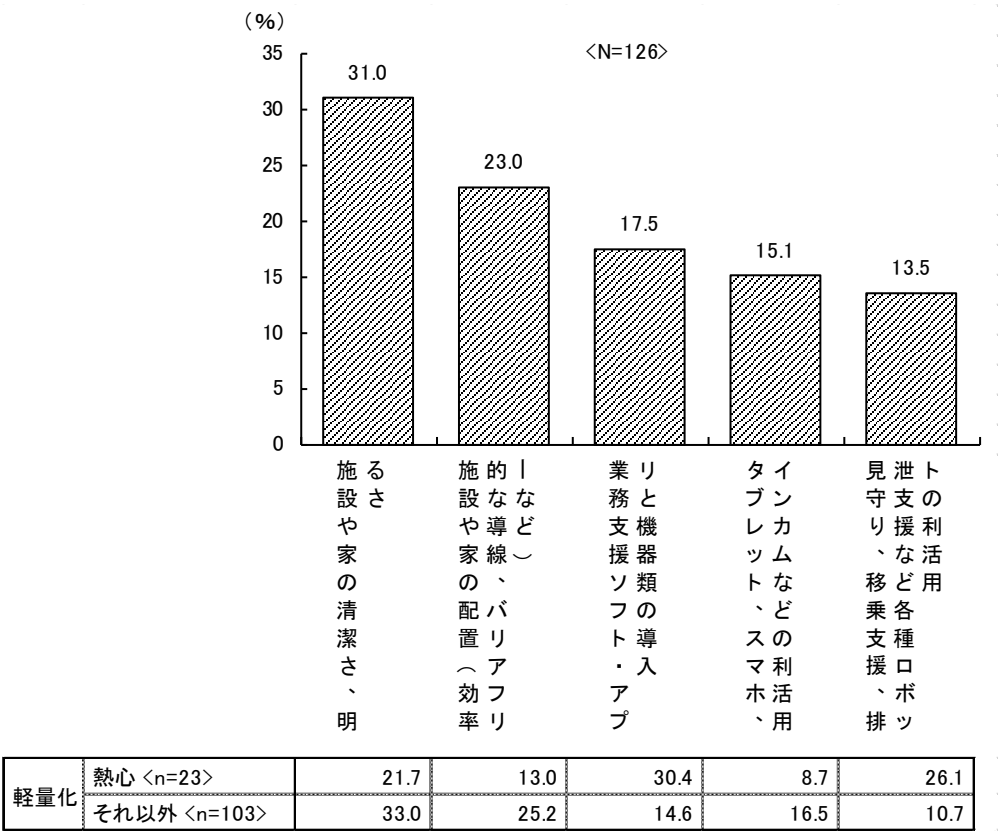
(%)

		サンプル数	明るさ 施設や家の清潔さ、明	的など 施設や家の導線、配置（効率）	タブレットなどの利活用	業務と機器 支援ソフト・アプ	見守り、移動支援、ロボットの活用
全 体		126	31.0	23.0	15.1	17.5	13.5
サービス	<施設・通所>高い	55	32.7	18.2	9.1	21.8	18.2
	それ以外	35	28.6	37.1	8.6	8.6	17.1
	<訪問>高い	14	42.9	7.1	21.4	21.4	7.1
	それ以外	39	23.1	23.1	23.1	23.1	7.7

施設・通所介護事業所でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所は、「施設や家の清潔さ、明るさ」を最も重視しているが、次いで「業務支援ソフト・アプリと機器の導入」を重視している。

一方、訪問介護でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所では「施設や家の清潔さ、明るさ」を最も重視しているが、次いで「タブレット、スマホ、インカムなどの利活用」と「業務支援ソフト・アプリと機器の導入」を重視している。

参考：効率的な事業運営のために、最も重要な項目／3）【側面3：ハード（設備・機器など）】（軽量化への取組別）



間接業務の軽量化に熱心な事業所は「業務支援ソフト・アプリの導入」を最も重視しているが、熱心とはいえない事業所は「施設や家の清潔さ、明るさ」を最も重視している。

I 1. 最も重要な項目 【側面4：マニュアル（標準化）】

「マニュアル（標準化）の側面」では、「ケアサービス提供プロセスマニュアル」（46.8%）が最も重視されている。

図 2-107. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／4）【側面4：マニュアル（標準化）】

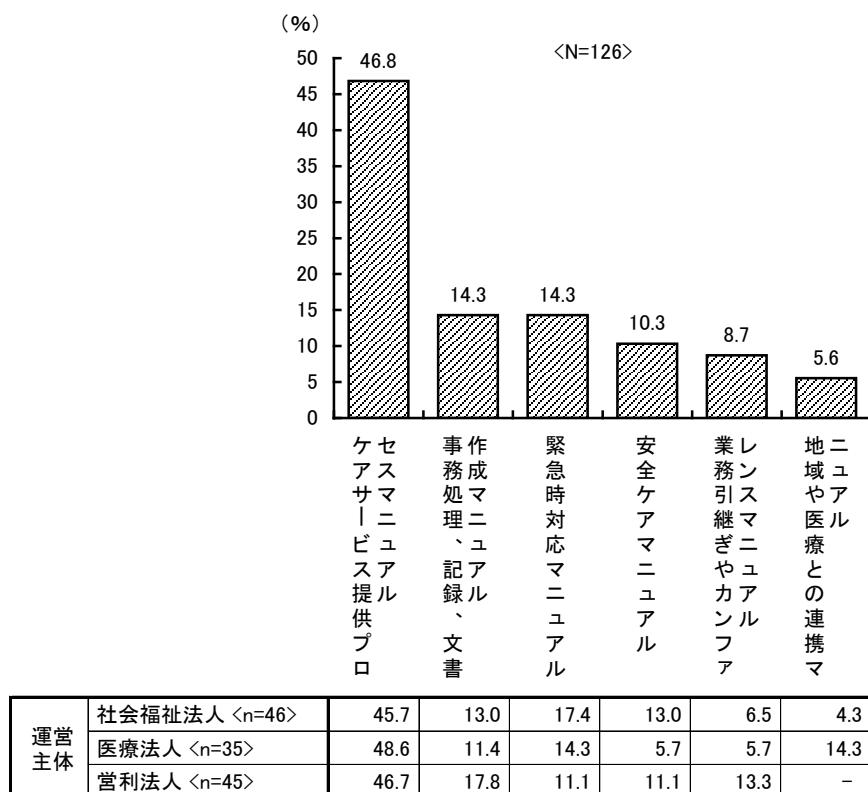


表 2-46. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／4)【側面4：マニュアル（標準化）】（実施サービス別・直近の収支別）

(%)

		サ ン プ ル 数	ケ ア サ ー ビ ス マ ニ ュ ア ル 提 供 プ ロ	事 務 処 理 、 記 録 、 文 書	緊 急 時 対 応 マ ニ ュ ア ル	安 全 ケ ア マ ニ ュ ア ル	業 務 引 継 ぎ マ ニ ュ ア ル フ ア	地 域 や 医 療 と の 連 携 マ ニ ュ ア ル
全 体		126	46.8	14.3	14.3	10.3	8.7	5.6
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	54	53.7	18.5	13.0	11.1	3.7	－
	通所介護	35	40.0	20.0	14.3	8.6	14.3	2.9
	通所リハ	39	41.0	12.8	15.4	10.3	7.7	12.8
	施設入所	73	42.5	13.7	13.7	12.3	8.2	9.6
直 近 の 収 支	黒字	23	56.5	8.7	4.3	17.4	8.7	4.3
	少し黒字	37	45.9	16.2	5.4	13.5	13.5	5.4
	トントン	29	55.2	10.3	20.7	－	3.4	10.3
	少し赤字	21	23.8	28.6	28.6	14.3	－	4.8
	赤字	16	50.0	6.3	18.8	6.3	18.8	－

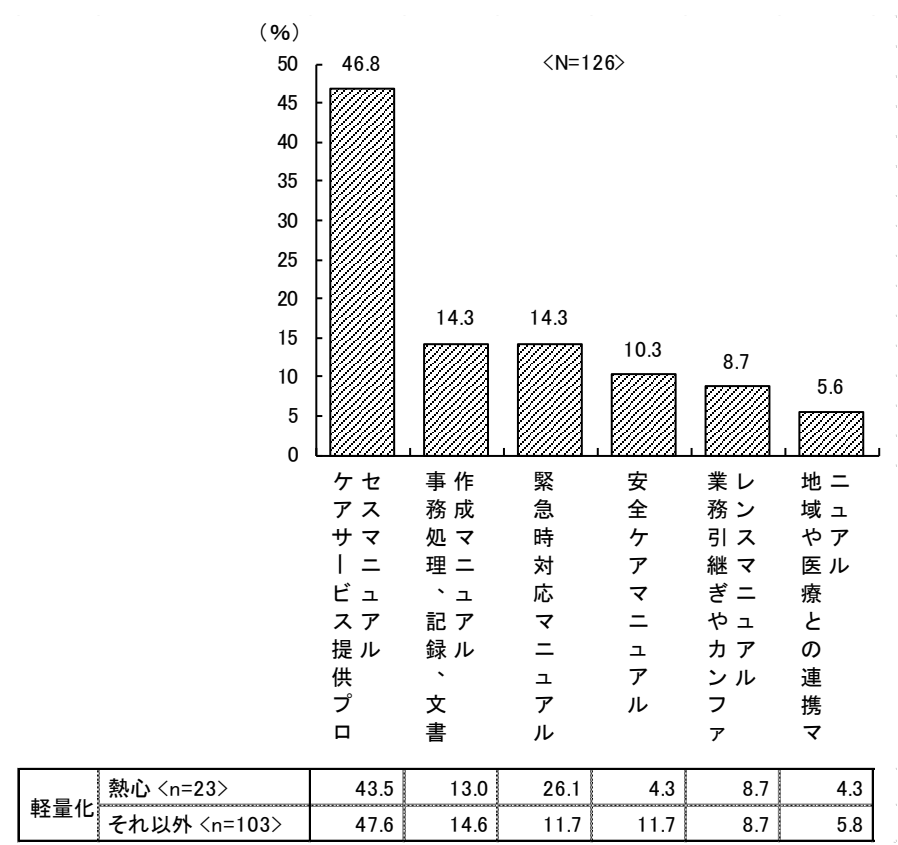
表 2-47. 効率的な事業運営のために、最も重要な項目／4)【側面4：マニュアル（標準化）】（サービス品質向上への取組のレベル別）

(%)

		サ ン プ ル 数	ケ ア サ ー ビ ス マ ニ ュ ア ル 提 供 プ ロ	安 全 ケ ア マ ニ ュ ア ル	業 務 引 継 ぎ マ ニ ュ ア ル フ ア	事 務 処 理 、 記 録 、 文 書	緊 急 時 対 応 マ ニ ュ ア ル	地 域 や 医 療 と の 連 携 マ ニ ュ ア ル
全 体		126	46.8	10.3	8.7	14.3	14.3	5.6
サ レ ー ビ ス	<施設・通所>高い	55	43.6	12.7	9.1	12.7	16.4	5.5
	それ以外	35	42.9	5.7	17.1	14.3	8.6	11.4
	<訪問>高い	14	57.1	7.1	－	21.4	14.3	－
	それ以外	39	51.3	10.3	5.1	17.9	15.4	－

施設・通所介護事業所でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所は、「ケアサービス提供プロセスマニュアル」を最も重視しているが、次いで「緊急時対応マニュアル」を重視している。一方、訪問介護でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所は「ケアサービス提供プロセスマニュアル」を最も重視しているが、次いで「事務処理、記録、文書作成マニュアル」を重視している。

参考：率的な事業運営のために、最も重要な項目／４）【側面４：マニュアル（標準化）】（軽量化への取組別）



間接業務の軽量化に熱心な事業所は「ケアサービス提供プロセスマニュアル」を最も重視しているが、次いで「緊急時対応マニュアル」を重視している。熱心とはいえない事業所は「ケアサービス提供プロセスマニュアル」を重視している。

10. 介護サービス品質向上の重要な要素について

I 2. 最も重要な項目【側面1：人】

「人の側面」については、サービス品質向上のためには「ケア技術や能力」（38.9％）が最も重要とされている。

図 2-108. サービス品質を高めるために、最も重要な項目 【側面1：人】

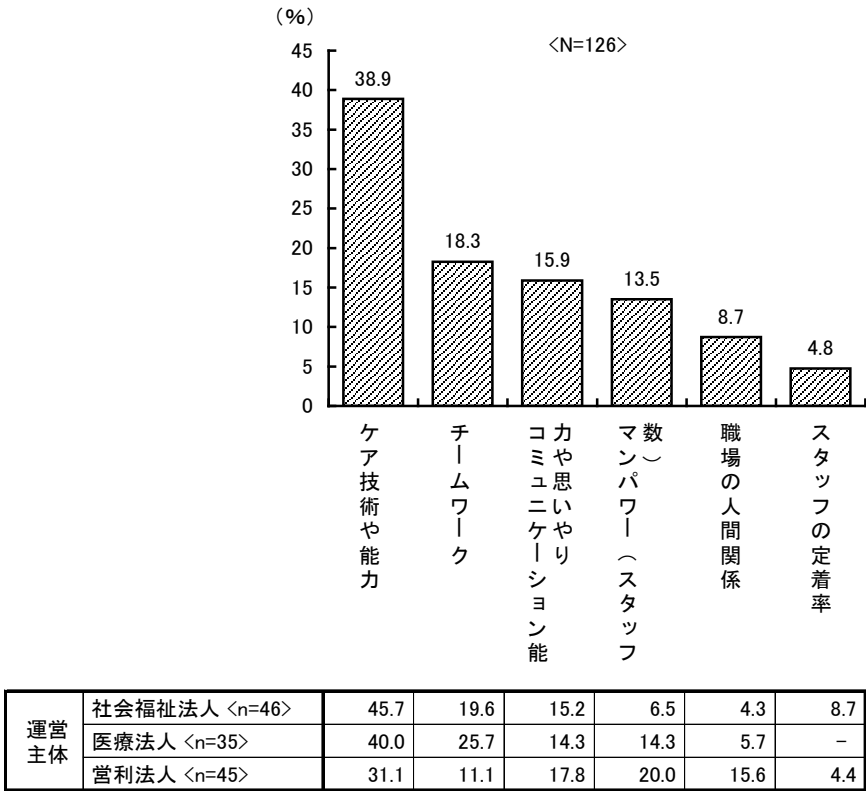


表 2-48. サービス品質を高めるために、最も重要な項目 【側面 1：人】（実施サービス別・直近の収支別）

(%)

		サンプル数	ケア技術や能力	チームワーク	コミュニケーション能力	マンパワー（スタッフ数）	職場の人間関係	スタッフの定着率
全 体		126	38.9	18.3	15.9	13.5	8.7	4.8
実施サービス	訪問介護	54	35.2	20.4	14.8	16.7	7.4	5.6
	通所介護	35	25.7	28.6	11.4	11.4	17.1	5.7
	通所リハ	39	33.3	25.6	12.8	15.4	10.3	2.6
	施設入所	73	37.0	24.7	13.7	12.3	6.8	5.5
直近の収支	黒字	23	52.2	13.0	26.1	4.3	－	4.3
	少し黒字	37	35.1	18.9	27.0	8.1	8.1	2.7
	トントン	29	44.8	13.8	13.8	13.8	6.9	6.9
	少し赤字	21	33.3	33.3	－	19.0	14.3	－
	赤字	16	25.0	12.5	－	31.3	18.8	12.5

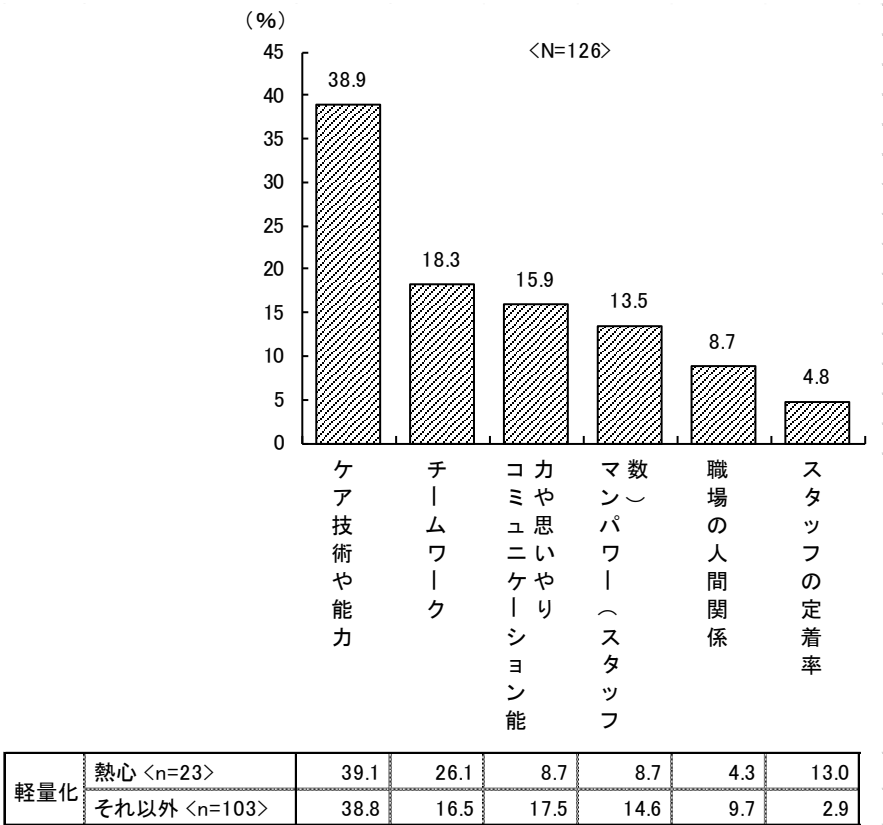
表 2-49. サービス品質を高めるために、最も関係する項目／1）【側面 1：人】（サービス品質向上への取組のレベル別）

(%)

		サンプル数	ケア技術や能力	マンパワー（スタッフ数）	スタッフの定着率	職場の人間関係	チームワーク	コミュニケーション能力
全 体		126	38.9	13.5	4.8	8.7	18.3	15.9
サレベ ル ス	<施設・通所>高い	55	36.4	12.7	5.5	7.3	25.5	12.7
	それ以外	35	34.3	14.3	5.7	11.4	14.3	20.0
	<訪問>高い	14	35.7	14.3	7.1	－	35.7	7.1
	それ以外	39	41.0	17.9	2.6	10.3	10.3	17.9

施設・通所介護事業所でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所は、「ケア技術や能力」を最も重視している。次いで「チームワーク」を重視している。一方、訪問介護でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所では「ケア技術や能力」「チームワーク」を重視している。

参考：サービス品質を高めるために、最も関係する項目／１）【側面１：人】（軽量化への取組別）

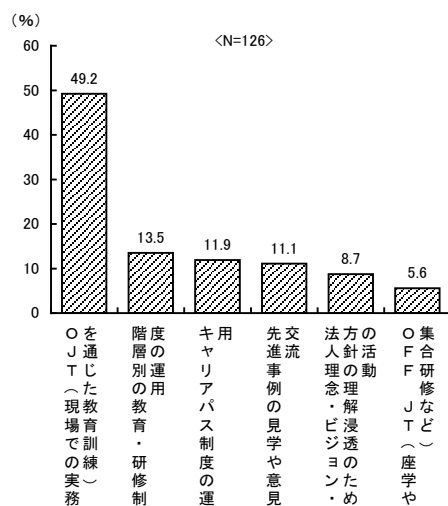


間接業務の軽量化に熱心な事業所は「ケア技術や能力」を最も重視しているが、次いで「チームワーク」を重視している。熱心とはいえない事業所は「ケア技術や能力」を最も重視しているが、次いで「コミュニケーション能力や思いやり」を重視している。

I 2. 最も重要な項目 【側面2：教育】

「教育」については、「OJT（現場での実務教育）」（49.2%）が最も重要とされている。

図 2-109. サービス品質を高めるために、最も重要な項目 【側面2：教育】



運営主体	社会福祉法人 <n=46>	50.0	10.9	6.5	10.9	15.2	6.5
	医療法人 <n=35>	42.9	22.9	14.3	11.4	2.9	5.7
	営利法人 <n=45>	53.3	8.9	15.6	11.1	6.7	4.4

表 2-50. サービス品質を高めるために、最も重要な項目 【側面2：教育】（実施サービス別・直近の収支別）

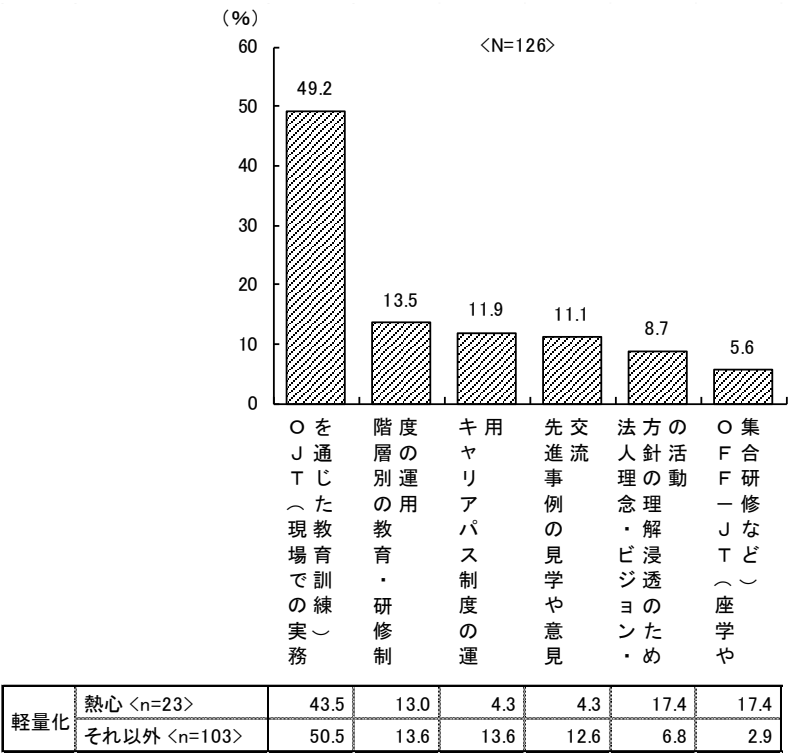
		サンプル数	OJT（現場での実務教育）	階層別の教育・研修制	キャリアパス制度の運用	先進事例の見学や意見交換	法人理念・ビジョンの浸透のため	集合研修など（座学やOJT）
全 体		126	49.2	13.5	11.9	11.1	8.7	5.6
実施サービス	訪問介護	54	57.4	9.3	11.1	9.3	9.3	3.7
	通所介護	35	45.7	2.9	14.3	14.3	11.4	11.4
	通所リハ	39	46.2	20.5	15.4	10.3	5.1	2.6
	施設入所	73	43.8	16.4	11.0	11.0	11.0	6.8
直近の収支	黒字	23	47.8	21.7	4.3	8.7	8.7	8.7
	少し黒字	37	54.1	8.1	10.8	16.2	5.4	5.4
	トントン	29	44.8	13.8	20.7	6.9	13.8	-
	少し赤字	21	57.1	9.5	14.3	9.5	-	9.5
	赤字	16	37.5	18.8	6.3	12.5	18.8	6.3

表 51. サービス品質を高めるために、最も重要な項目／2)【側面2：教育】(サービス品質向上への取組のレベル別)

		(%)					
		サンプル数	○を通じた教育訓練の実務	○集合理念・ビジョン・方針の浸透のため	階層別の教育・研修制	キャリアパス制度の運用	先進事例の見学や意見交換
全 体		126	49.2	5.6	13.5	11.9	8.7
サービスレベル	<施設・通所>高い	55	49.1	10.9	10.9	9.1	12.7
	それ以外	35	31.4	2.9	20.0	20.0	8.6
	<訪問>高い	14	71.4	7.1	7.1	14.3	-
	それ以外	39	51.3	2.6	10.3	10.3	15.4

施設・通所介護事業所でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所は、「OJT」を最も重視しているが、次いで「理念・ビジョン・方針の浸透活動」を重視している。一方、訪問介護でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所では「OJT」を最も重視しているが、次いで「キャリアパス制度の運用」を重視している。

参考：サービス品質を高めるために、最も重要な項目【側面2：教育】(軽量化への取組別)

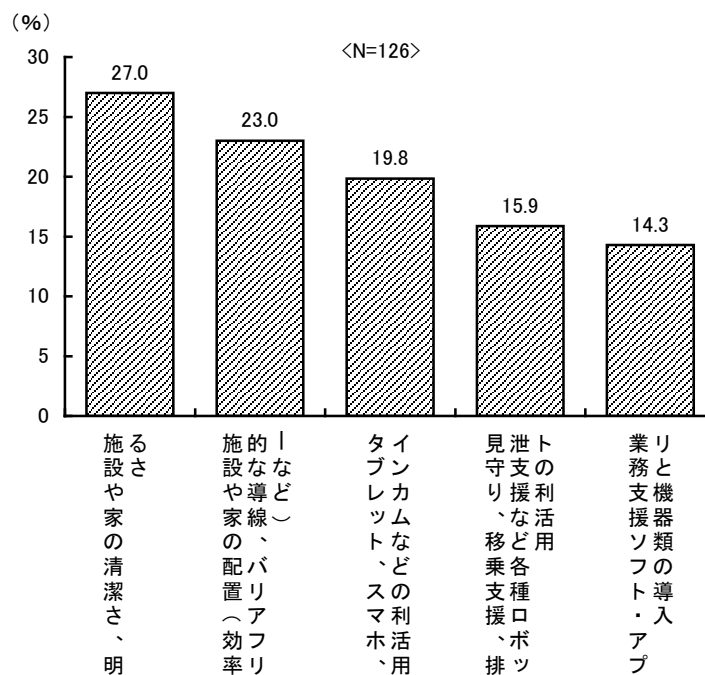


間接業務の軽量化に熱心な事業所も熱心とはいえない事業所も「OJT」を最も重視している。

I 2. 最も重要な項目 【側面3：ハード（設備・機器など）】

「ハード（設備・機器）面」では「施設や家の清潔さ、明るさ」（27.0％）と「施設や家の配置（効率的導線、バリアフリー）」（23.0％）が重視されている。

図 2-110. サービス品質を高めるために、最も重要な項目 【側面3：ハード（設備・機器など）】



運営主体	社会福祉法人 <n=46>	23.9	15.2	17.4	28.3	15.2
	医療法人 <n=35>	25.7	31.4	14.3	14.3	14.3
	営利法人 <n=45>	31.1	24.4	26.7	4.4	13.3

表 2-52. サービス品質を高めるために、最も重要な項目 【側面 3：ハード（設備・機器など）】（実施サービス別・直近の収支別）

(%)

		サ ン プ ル 数	施 設 や 家 の 清 潔 さ 、 明 る さ	施 設 や 家 の 清 潔 さ 、 明 る さ （ バ リ エ ー フ リ ）	タ ブ レ ッ ト な ど の マ ホ 、 イ ン カ ム な ど の 利 活 用	見 守 り 、 移 乗 支 援 、 排 吐 の 利 活 用 な ど の 各 種 支 援 、 ロ ボ ッ ト の 利 活 用	業 務 と 支 援 機 器 ソ フ ト ・ ア プ の 導 入
全	体	126	27.0	23.0	19.8	15.9	14.3
実 施 サ ー ビ ス	訪問介護	54	31.5	16.7	24.1	11.1	16.7
	通所介護	35	34.3	20.0	14.3	11.4	20.0
	通所リハ	39	25.6	30.8	12.8	15.4	15.4
	施設入所	73	27.4	19.2	12.3	24.7	16.4
直 近 の 収 支	黒字	23	30.4	13.0	21.7	26.1	8.7
	少し黒字	37	29.7	18.9	24.3	8.1	18.9
	トントン	29	17.2	37.9	20.7	13.8	10.3
	少し赤字	21	38.1	14.3	14.3	19.0	14.3
	赤字	16	18.8	31.3	12.5	18.8	18.8

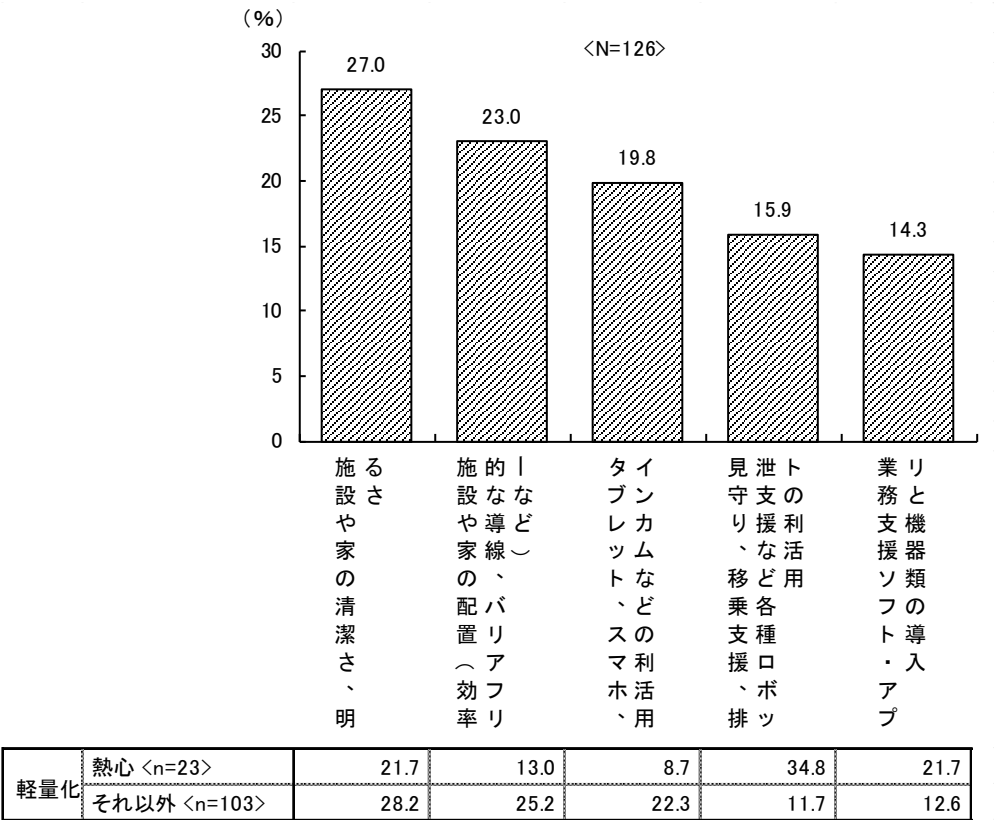
表 2-53. サービス品質を高めるために、最も重要な項目／3）【側面 3：ハード（設備・機器など）】（サービス品質向上への取組のレベル別）

(%)

		サ ン プ ル 数	施 設 や 家 の 清 潔 さ 、 明 る さ	施 設 や 家 の 清 潔 さ 、 明 る さ （ バ リ エ ー フ リ ）	タ ブ レ ッ ト な ど の マ ホ 、 イ ン カ ム な ど の 利 活 用	業 務 と 支 援 機 器 ソ フ ト ・ ア プ の 導 入	見 守 り 、 移 乗 支 援 、 排 吐 の 利 活 用 な ど の 各 種 支 援 、 ロ ボ ッ ト の 利 活 用
全	体	126	27.0	23.0	19.8	14.3	15.9
サ レ ベ ル ス	<施設・通所>高い	55	32.7	21.8	3.6	16.4	25.5
	それ以外	35	20.0	28.6	25.7	14.3	11.4
	<訪問>高い	14	42.9	7.1	28.6	14.3	7.1
	それ以外	39	20.5	25.6	25.6	17.9	10.3

施設・通所介護事業所でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所は、「施設や家の清潔さ、明るさ」を最も重視している。次いで「各種介護ロボットの利活用」を重視している。一方、訪問介護でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所では「施設や家の清潔さ、明るさ」を最も重視しているが、次いで「タブレット、スマホ、インカムなどの利活用」を重視している。

参考：サービス品質を高めるために、最も重要な項目／3）【側面3：ハード（設備・機器など）】（軽量化への取組別）

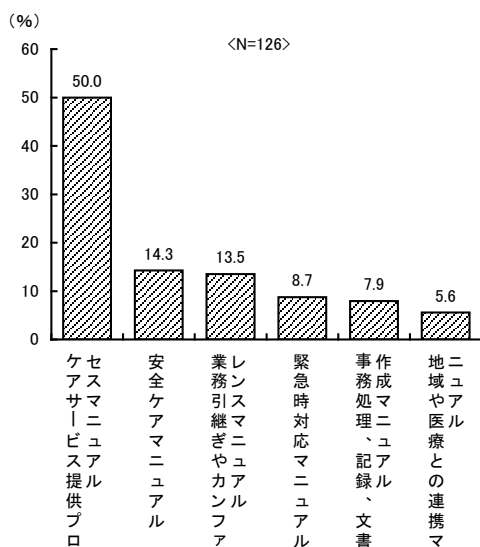


間接業務の軽量化に熱心な事業所は「各種ロボットの利活用」を最も重視しているが、次いで「チームワーク」を重視している。熱心とはいえない事業所は「施設や家の清潔さ、明るさ」を最も重視し、次いで「施設の家の配置（導線やバリアフリーなど）」を重視している。

I 2. 最も重要な項目 【側面4：マニュアル（標準化）】

「マニュアル（標準化）」の側面では、「ケアサービス提供プロセスマニュアル」（50.0%）が最も重視されている。

図 2-111. サービス品質を高めるために、最も重要な項目 【側面4：マニュアル（標準化）】



運営主体	社会福祉法人 <n=46>	58.7	15.2	10.9	13.0	2.2	-
	医療法人 <n=35>	45.7	17.1	11.4	5.7	8.6	11.4
	営利法人 <n=45>	44.4	11.1	17.8	6.7	13.3	6.7

表 2-54. サービス品質を高めるために、最も重要な項目 【側面4：マニュアル（標準化）】
（実施サービス別・直近の収支別）

		サンプル数	ケアサービス提供プロセスマニュアル	安全ケアマニュアル	レンズ継ぎやカンファ	緊急時対応マニュアル	作成処理、記録、文書	地域や医療との連携マ
全 体		126	50.0	14.3	13.5	8.7	7.9	5.6
実施サービス	訪問介護	54	48.1	14.8	16.7	7.4	9.3	3.7
	通所介護	35	40.0	11.4	20.0	11.4	14.3	2.9
	通所リハ	39	43.6	15.4	17.9	5.1	7.7	10.3
	施設入所	73	52.1	11.0	15.1	11.0	5.5	5.5
直近の収支	黒字	23	65.2	8.7	8.7	8.7	4.3	4.3
	少し黒字	37	51.4	10.8	16.2	5.4	10.8	5.4
	トントン	29	51.7	17.2	10.3	6.9	3.4	10.3
	少し赤字	21	38.1	19.0	19.0	9.5	14.3	-
	赤字	16	37.5	18.8	12.5	18.8	6.3	6.3

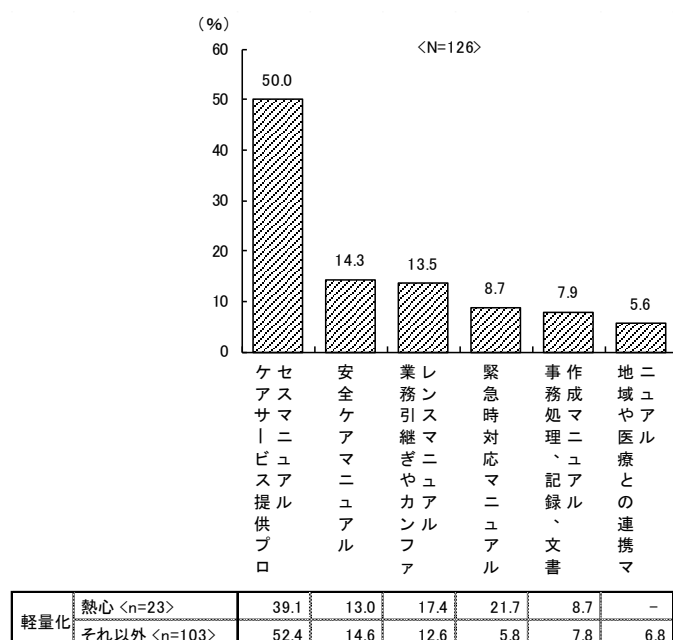
表 2-55. サービス品質を高めるために、最も重要な項目／４）【側面４：マニュアル（標準化）】（サービス品質向上への取組のレベル別）

(%)

		サンプル数	ケアサービス提供プロセスマニュアル	安全ケアマニュアル	業務引継ぎやカンファレンスマニュアル	作成・処理、記録、文書	緊急時対応マニュアル	地域や医療との連携
全 体		126	50.0	14.3	13.5	7.9	8.7	5.6
サ レ ベ ル ス	<施設・通所>高い	55	50.9	18.2	12.7	5.5	9.1	3.6
	それ以外	35	48.6	5.7	14.3	11.4	11.4	8.6
	<訪問>高い	14	57.1	14.3	14.3	7.1	7.1	－
	それ以外	39	46.2	15.4	20.5	10.3	2.6	5.1

施設・通所介護事業所でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所は、「ケアサービス提供プロセスマニュアル」を最も重視しているが、次いで「安全ケアマニュアル」を重視している。一方、訪問介護でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所は「ケアサービス提供プロセスマニュアル」を最も重視しているが、次いで「安全ケアマニュアル」と「業務引継ぎやカンファレンスマニュアル」を重視している。

表 2-55. サービス品質を高めるために、最も重要な項目／４）【側面４：マニュアル（標準化）】（軽量化への取組別）



間接業務の軽量化に熱心な事業所も熱心とはいえない事業所も「ケアサービス提供プロセスマニュアル」を最も重視している。

2.5. アンケート調査結果のまとめと考察

2.5.1. 介護保険サービス提供組織の運営形態（法人形態）別特性

介護保険サービス提供組織の運営形態（法人形態）別特性は、以下の通り。

（１）社会福祉法人

- ・ 経営的には最も安定しており、収入が減少しているとの回答は少なく黒字の事業所が多い。
- ・ 法定外研修や階層別の研修など研修は最も盛んに行なわれている。
- ・ 介護に対する基本的な考えや理念・ビジョンの浸透、内部コミュニケーション、研修や OJT で学んだことが日常業務に生かされている（生きた研修）などの組織文化がしっかりしている。

（２）医療法人

- ・ 職員の平均年齢は３法人の中では最も若い、職員の在職年数はやや長い。
- ・ キャリアパス制度が十分機能していない。
- ・ 間接業務（配膳・清掃など）については外部委託が多い。
- ・ 提供サービスは定時一斉実施で、利用者に合わせたきめ細かさはない。
- ・ 組織文化に関してはリスクマネージャーの配置など、リスク管理がしっかりしている。

（３）営利法人

- ・ 医療との連携や情報共有が弱く、行政や地域との連携も弱い。
- ・ 赤字事業者が多めで、収入も減少傾向にある。
- ・ 常勤職員および職員総数が少なく、新卒採用も少ないのでマンパワーが足りない。
- ・ 研修は不活発で、組織の現状評価が低く組織文化は弱い。

2.5.2. 提供する介護保険サービス別特性

サンプル数集約するために「入所+通所サービス」（施設系）と「訪問介護」（居宅系サービス）の２つに集約したが、「訪問介護サービス事業所」は、「入所+通所介護サービス事業所」に比べ、ネガティブな数値が多い。具体的には、

- ・ 売上減少や赤字の事業所の割合が高い。
- ・ 職員数も少なく、新卒・中途の採用も少ないためマンパワーが不足している。
- ・ 法定外研修、マネジメント研修など教育研修が不活発。
- ・ 間接業務の軽量化への取り組みについても実施率が低い。

しかし、組織文化関連項目、効率的な事業運営およびサービス品質向上のための重要項目に対する回答については「入所+通所介護サービス事業所」とほぼ同様の回答となっており、違いは少ない。

2.5.3. 「効率的な事業運営」「質の高いサービスの提供」をするために必要となる要素

(1) 効率的な運営のための重要な要素

効率的な運営につながる間接業務軽量化の取り組み8項目を用いて、5項目以上実施している事業所を軽量化に「熱心な事業所」（全事業所の18%）と判断して、クロス集計分析を行った。

- ・ 人材育成関連項目では、軽量化に熱心な事業所は、「法定外研修」の実施率が96%、「階層別研修」実施率が74%、「マネジメント研修」の実施率65%、「キャリアパス制度あり」91%など、全ての項目で「熱心とはいえない事業所」の実施率を大きく上回っている。
- ・ 理念や方針の浸透など事業所の現状評価（組織文化の強さ）についても、10項目全てにおいて軽量化に熱心な事業所ほど同意率が高く、強い活性化した組織文化が構築されているといえる。
- ・ 軽量化に熱心な事業所が指摘する「サービス効率化のために最も重要な項目」については「人の側面」では「チームワーク」を、「教育の側面」では「OJT」と「理念・ビジョンの浸透活動」を、「ハードの側面」では「業務支援ソフトやアプリ」と「施設や家の清潔さ・明るさ」を、「マニュアル（標準化）」では「ケアサービス提供プロセスマニュアル」と「緊急時対応マニュアル」をあげている。
- ・ 軽量化に熱心な事業所が指摘する「サービス品質向上のために最も重要な項目」については「人の側面」では「ケア技術や能力」と「チームワーク」を、「教育の側面」では「OJT」を、「ハードの側面」では「業務支援ソフトやアプリ」と「施設や家の清潔さ・明るさ」を、「マニュアル（標準化）」では「ケアサービス提供プロセスマニュアル」と「安全ケアマニュアル」をあげている。

(2) 質の高いサービス提供のための重要な要素

サービス品質向上への取組のレベルを大まかに判断するために「施設・通所介護サービス事業所」については9項目中5項目以上の実施（評価）事業所をサービス品質向上への取組のレベルが高いと判断して、クロス集計分析を行った。

- ・ 「社会福祉法人」（n=36）は65%が高レベル、「医療法人」（n=30）は40%が高レベルと判断された（「営利法人」（n=5）は80%が高レベルであるがサンプルが少ないので参考値）。
- ・ なお、従事者数（規模）による違いはなく、「施設・通所介護サービス事業所」のサービス品質向上への取組のレベルは規模の大きさとは相関しない。
- ・ 次に、間接業務の軽量化のために実施していることを確認すると、「文書や記録のデジタル化」や「記録様式の統一」など8項目中6項目でサービス品質向上への取

組のレベルの高い事業所ほど実施率が高く、間接業務の軽量化がサービス品質の高さにつながっていることがわかる。

- ・ また、理念や方針の浸透など事業所の現状評価（組織文化の強さ）についても、10項目全てにおいてサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所ほど同意率が高く、強い活性化した組織文化が構築されているといえる。
- ・ サービス品質向上への取組のレベルの高い事業所が指摘する「サービス効率化のために最も重要な項目」については「人の側面」では「チームワーク」を、「教育の側面」では「OJT」と「階層別研修」を、「ハードの側面」では「施設や家の清潔さ・明るさ」と「業務支援ソフトやアプリ」を、「マニュアル（標準化）」では「ケアサービス提供プロセスマニュアル」と「緊急時対応マニュアル」をあげている。
- ・ サービス品質向上への取組のレベルの高い事業所が指摘する「サービス品質向上のために最も重要な項目」については「人の側面」では「ケア技術や能力」を、「教育の側面」では「OJT」と「理念・ビジョン・方針の浸透活動」を、「ハードの側面」では「施設や家の清潔さ・明るさ」と「各種介護ロボットの利活用」を、「マニュアル（標準化）」では「ケアサービス提供プロセスマニュアル」と「安全ケアマニュアル」をあげている。

「訪問介護サービス事業所」については5項目中4項目以上の実施（評価）事業所をサービス品質向上への取組のレベルが高いと判断して、クロス集計分析を行った。

- ・ 「社会福祉法人」（n=18）は44%が高レベル、「営利法人」（n=30）は17%が高レベルと判断された（「医療法人」（n=5）は20%が高レベルであるがサンプルが少ないので参考値）。
- ・ なお、従事者数（規模）別には「50人以上の事業所」は47%が高レベルであり、「19人以下」の19%、「20～49人」の13%を大きく上回っており、訪問介護サービスに関しては規模の大きい事業所の方が、サービス品質向上への取組のレベルが高いと言える。
- ・ 次に、間接業務の軽量化のために実施していることを確認すると、「文書や記録のデジタル化」や「業務支援ソフトやアプリの導入」など8項目中7項目でサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所ほど実施率が高く、間接業務の軽量化がサービス品質の高さにつながっていることがわかる。
- ・ また、理念や方針の浸透など事業所の現状評価（組織文化の強さ）についても、10項目全てにおいてサービス品質向上への取組のレベルの高い事業所ほど同意率が高く、活性化した組織文化が構築されている。
- ・ サービス品質向上への取組のレベルの高い事業所が指摘する「サービス効率化のために最も重要な項目」については「人の側面」では「ケア技術や能力」を、「教育の側面」は「OJT」と「階層別研修」を、「ハードの側面」では「施設や家の清潔

さ・明るさ」と「業務支援ソフトやアプリ」を、「マニュアル（標準化）」では「ケアサービス提供プロセスマニュアル」と「緊急時対応マニュアル」をあげている。

- ・ サービス品質向上への取組のレベルの高い事業所が指摘する「サービス品質向上のために最も重要な項目」については「人の側面」では「ケア技術や能力」を、「教育の側面」では「OJT」を、「ハードの側面」では「施設や家の清潔さ・明るさ」と「タブレット、スマホ、インカムなどの利活用」を、「マニュアル（標準化）」では「ケアサービス提供プロセスマニュアル」をあげている。

2.5.4. 効率的で質の高いサービス実現のための組織運営の観点からの問題点と課題

訪問介護サービスにおいては、事業所の規模がある程度大きい（職員数 50 人以上）方がサービス品質は高い傾向にあるが、入所や通所サービスに関しては、サービス品質の高さと事業所の規模に相関はない。

訪問介護、通所介護、入所介護の全てに共通するサービス品質およびサービス効率の高さにつながっている要素は、「組織文化の強さ」、「人材育成制度の整備状況」、「間接業務の軽量化への取り組み姿勢」の 3 点である。

組織文化については、

- ① 介護に対する基本的な考え方が一貫している
- ② 理念・ビジョンが浸透し業務の際に意識されている
- ③ マニュアルの活用で日常業務は効率的に行なわれている
- ④ 研修や OJT で学んだことが日常業務に生かされている
- ⑤ 手本となる上司や先輩が身近なところにいる
- ⑥ チームリーダーと現場のコミュニケーションがうまくいっている

の 6 項目がサービス品質の高さにつながっている。

人材育成制度の整備状況については、「マネジメント研修」の実施率が特につながりが強い。

間接業務軽量化への取り組みについては、

- ① 「文書や記録作成のデジタル化」
- ② 「業務支援ソフトやアプリの導入」
- ③ 「カンファレンスのやり方の標準化」

の 3 項目がサービス品質の高さにつながっている。

3. 調査の成果

3.1. WEBアンケートの回答に対し勘案すべき事項

3.1.1. 回収サンプル数について

WEBアンケート回収数は、残念ながら当初の想定を下回る結果となった。調査依頼状の送付に合わせて協力依頼の電話フォローを行ったところ、「多忙な年度末での調査実施」ということに加え、本調査事業以外にも複数の機関から多数のアンケート調査が事業所に寄せられていることから「アンケート調査自体への拒否反応」を示す事業者が多かったことが想定数を下回った要因となっている。

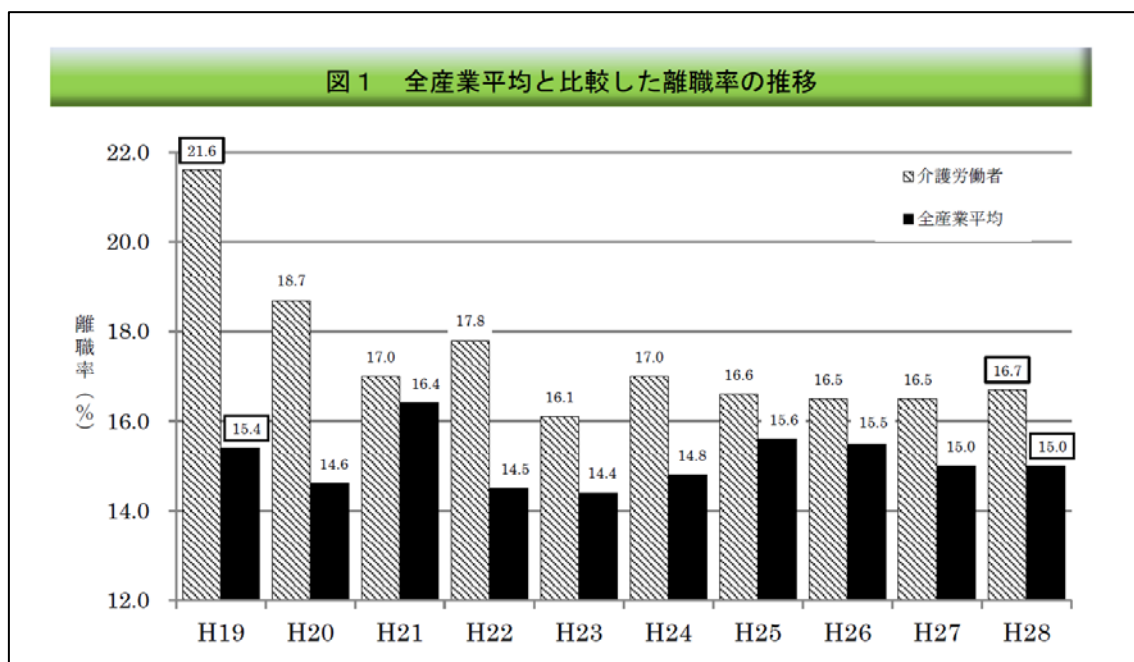
しかし、事業所の従業員の状況などをみると、大規模調査な調査を行っている先行調査（介護労働の現状について：介護労働安定センターや厚生労働省、介護人材に関するアンケート：福祉医療機構）などと同様の傾向が見られるため、小サンプルではあるが、今回の結果を一つの指標として活用できると推測する。

3.1.2. アンケート回答事業者における従事者の状況

（1）法人形態別離職率データについて

厚生労働省が発表している「労働市場分析レポート第91号」によれば、介護労働者の離職率は平成28年度で16.7%となっており、全産業平均と比較しても高い値となっている。対して、今回の調査で回答を行った事業者の平均は約10%となっている。また、あらゆる法人形態で派遣職員の利用率が低く、人的資源に比較的余裕がある事業者から回答が多かったものと推測される。

図表 3-1 全産業平均と比較した離職率の推移



出典：厚生労働省 労働市場分析レポート第91号

(2) 医療法人におけるキャリアパス制度について

医療法人におけるキャリアパスの状況を見ると、社会福祉法人、営利法人に比べキャリアパス制度が「あまり機能していない」、「確立していない」という回答が多い。これは、介護職員等特定処遇改善加算がより強く意識された結果であろうと推測される。キャリアパス要件や職場環境等要件に関して、医療法人は多様なサービスを行なっているために、加算申請に複雑さと困難さがつきまとい、その手間に見合う加算獲得になりにくい状況などが想定される。

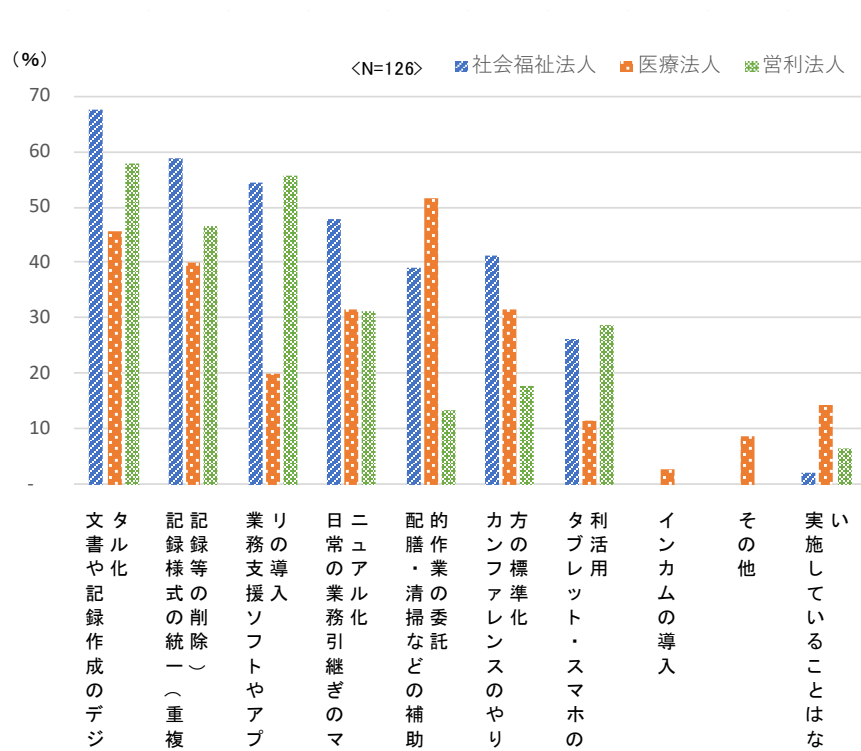
3.2. 効率的な事業運営の観点からの評価

3.2.1. 介護保険サービス提供組織の運営形態（法人形態）別 効率的な事業運営の観点からの評価

業務効率化に向けた間接業務の軽量化の取り組みを法人形態別にみると、社会福祉法人が積極的に間接業務軽量化に取り組んでいることがわかる。一方で、相対的に医療法人は間接業務の軽量化に遅れが見られるが、「配膳・清掃などの補助的作業の外部委託」採用は最も多い。

営利法人においては、「業務支援ソフトやアプリの導入」、「タブレット、スマホの利活用」といった取り組みが他の法人を上回っているものの、「配膳・清掃などの補助的作業の外部委託」、「カンファレンスのやり方の標準化」で社会福祉法人、医療法人に遅れが見られる。

図表 3-2 運営形態（法人形態）別 間接業務軽量化に向けた取り組み状況



効率的運営につながる間接業務軽量化の取り組み 8 項目中 5 項目以上実施している事業所を「軽量化に熱心な事業所」と定義し、そうでない事業所との比較による傾向分析したところ、軽量化に積極的に取り組んでいる事業所の割合は全体では 18%であるが、運営形態（法人形態）別にみると「社会福祉法人」が 33%、「医療法人」が 11%、「営利法人」が 9%であり、「社会福祉法人」が最も多くなっている。

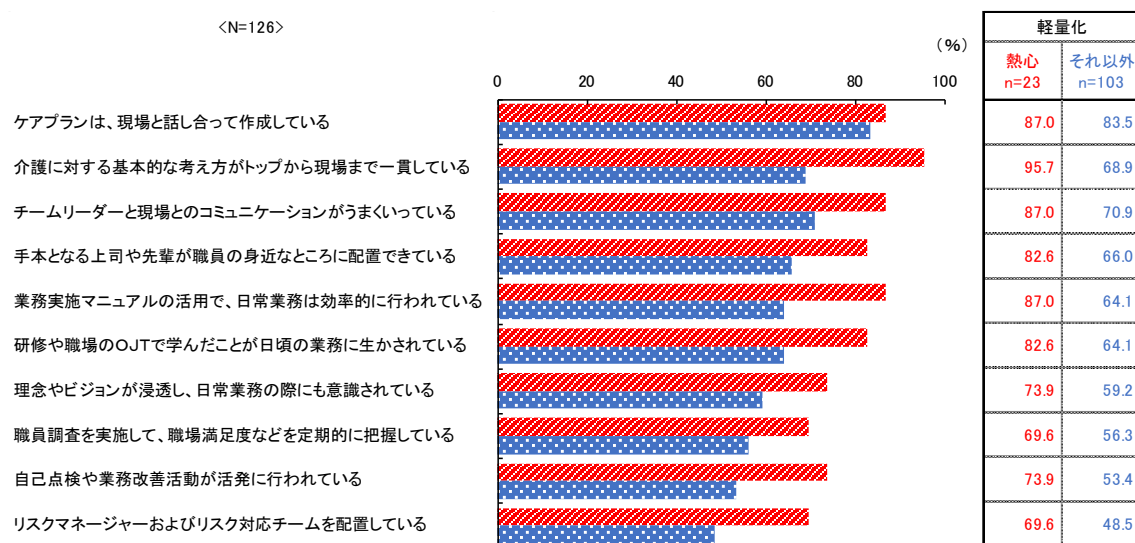
間接業務の軽量化に熱心な事業所とそうでない事業所における「組織の活性化度（理念や方針の浸透など事業所の現状評価）」を比較すると、介護に対する基本的な考え方の浸透、内部コミュニケーションの良さ、生きた研修（研修や OJT で学んだことが日常業務に生かされている）など 10 項目すべてにおいて、間接業務の軽量化に熱心な事業者がそうでない事業者を上回っており、効率化につながる間接業務の軽量化に熱心な事業所の背景には、組織力や組織の成熟度の高さがあると考えられる。（図表 3-3）

運営形態（法人形態）別に比較すると、比較的間接業務に積極的に取り組んでいる社会福祉法人が 10 項目 7 項目でトップとなっている。（図表 3-4）

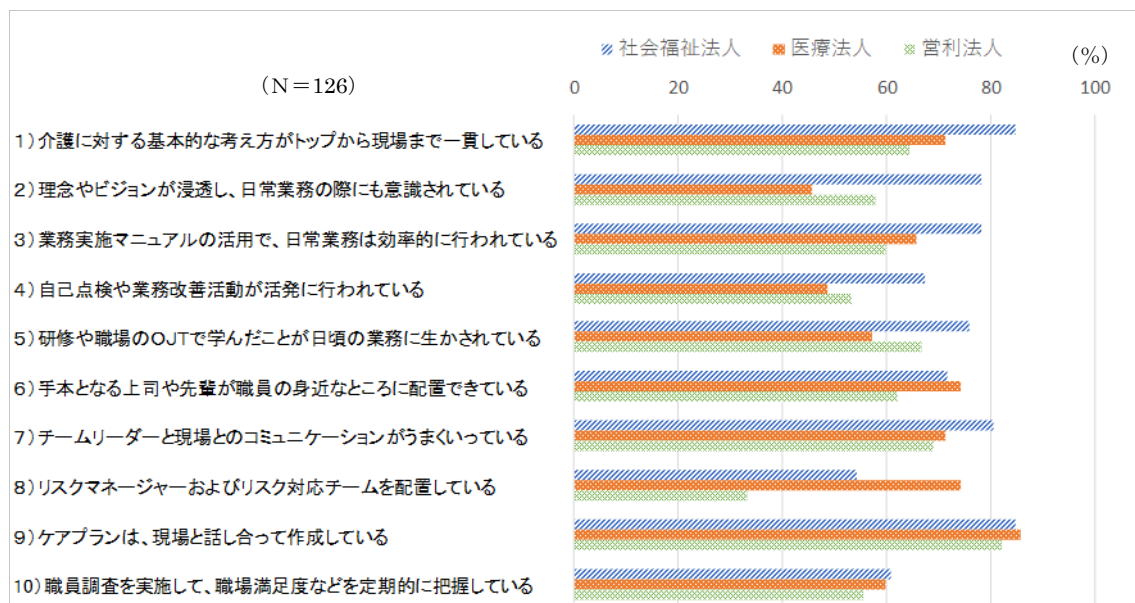
なお、間接業務軽量化に積極的に取り組んでいる事業者は、法定外研修、階層別研修、マネジメント研修はもちろんキャリアパス制度についても機能している事業者が多く、人材育成の仕組みもしっかりしていることがわかる。

運営形態（法人形態）別に比較してみると、比較的間接業務に積極的に取り組んでいる社会福祉法人が法定外研修、階層別研修、マネジメント研修、キャリアパス制度とも 3 法人形態の中で 1 番高い値となっている。（図表 3-5～図表 3-8）

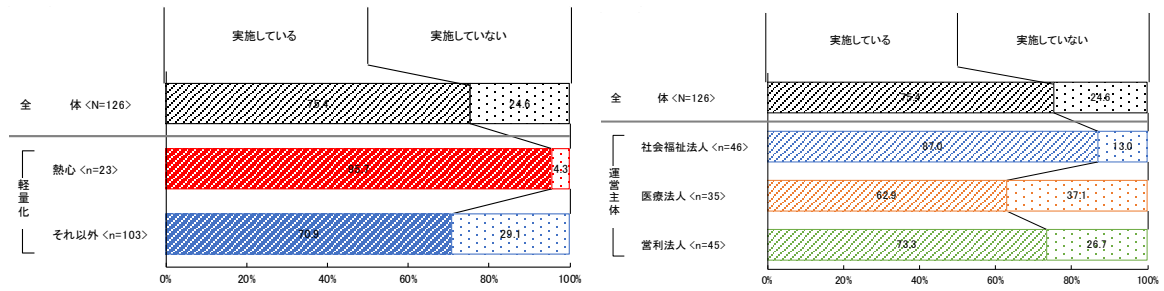
図表 3-3 事業所における組織の活性化度と軽量化への取組の比較
 (“そう思う+まあそう思う”の割合)



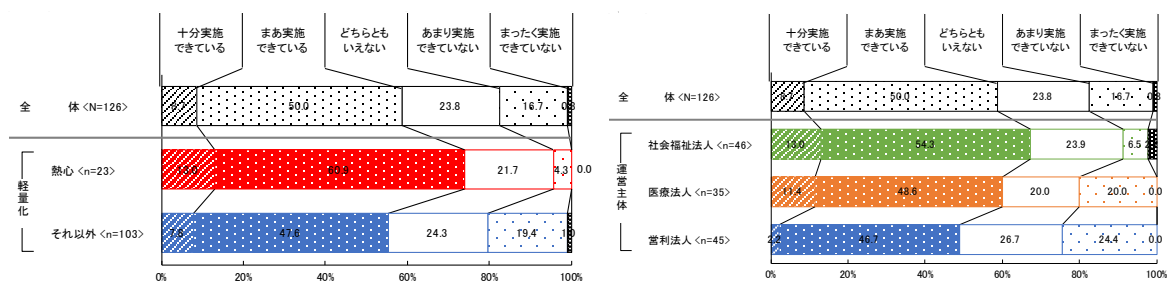
図表 3-4 運営形態（法人形態）別 事業所における組織の活性化度
 (“そう思う+まあそう思う”の割合)



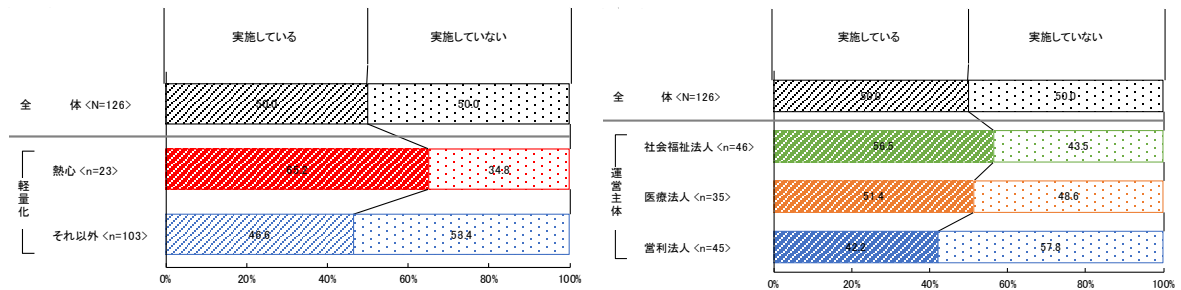
図表 3-5 法定外研修実施状況の比較



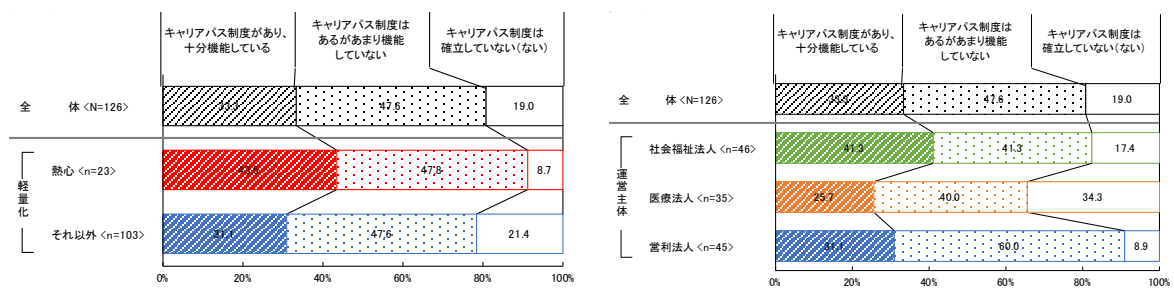
図表 3-6 階層別研修の実施状況の比較



図表 3-7 マネジメント研修実施状況の比較



図表 3-8 キャリアパス制度の比較

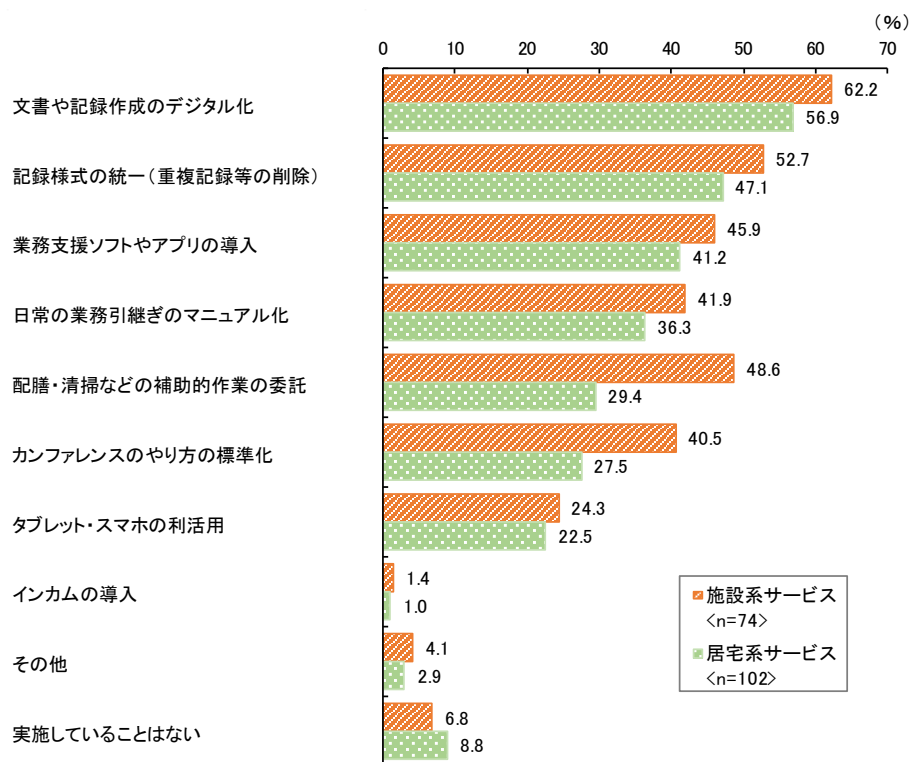


3.2.2. 提供サービス別 効率的な事業運営の観点からの評価

サンプル数集約のために「入所+通所サービス」（施設系）と「訪問介護」（居宅系サービス）の2つに集約したところ、「訪問介護サービス事業所」は、「入所+通所介護サービス事業所」に比べ、売上減少や赤字の事業所の割合が「入所+通所介護サービス事業所」に比べ高い。また、職員数も少なく（訪問介護は42.7人→施設系は62.7人）、新卒・中途の採用も少ないためマンパワーが不足しているとみられる。加えて、法定外研修、マネジメント研修が不活発な様子が見えてくる。

効率的な運営につながる間接業務の軽量化への取り組みについてみると、「訪問介護サービス事業所」は全ての項目で実施率が低い結果となった（図表3-9）。したがって、軽量化に熱心と判断される事業所の割合は14.7%にとどまり、「施設系サービス事業所」（28.4%）の約半分にとどまっている。

図表 3-9 提供サービス別 間接業務軽量化に向けた取り組み状況



3.3. 質の高いサービス提供の観点からの評価

3.3.1. 介護保険サービス提供組織の運営形態（法人形態）別 質の高いサービス提供の観点からの評価

ヒアリング調査の結果を受け、本調査では、介護サービス品質を利用者の個別性・生活の質（QOL）の維持・向上と定義した。サービス品質の判断指標としては「人材育成の仕組みの良さ」や「従業員の充足度」も考えられるが、いずれも間接的指標であり、今回は利用者の個別性・生活の質（QOL）の維持・向上につながる「具体的なサービス実施内容」を用いることとし、施設系サービスと訪問系サービスに分けて、サービス内容に関する項目を設定した。

サービス品質向上への取組のレベルが高い事業者の割合を運営形態（法人形態）別に見ると、「社会福祉法人」は 65%、「医療法人」は 40%であり、「社会福祉法人」の割合が高い結果となった。（「営利法人」（n=5）は 80%が高レベルであるがサンプルが少ないので参考値）。

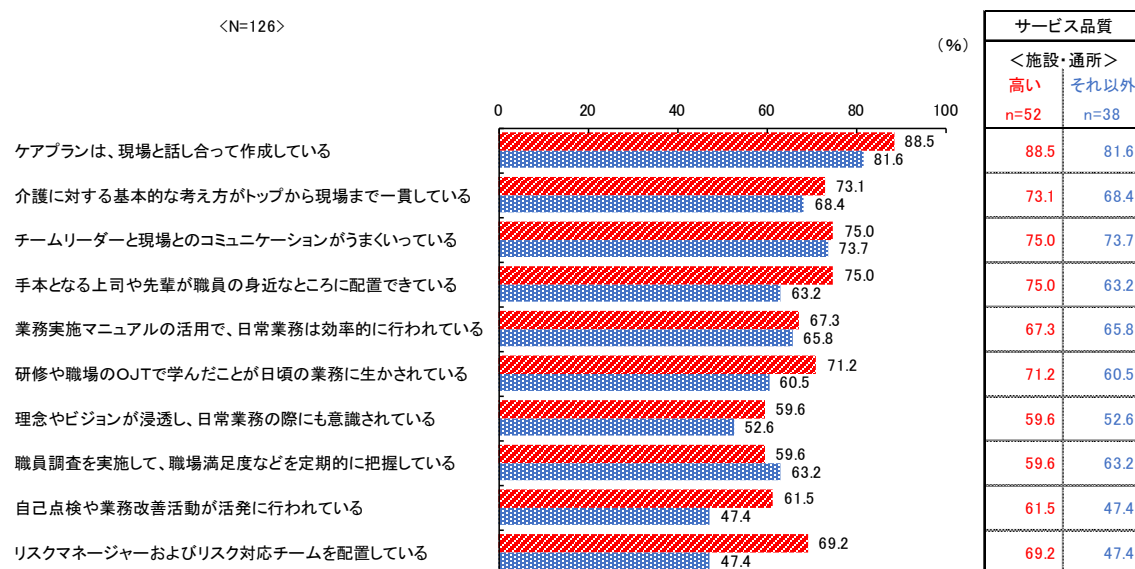
介護サービスにおける品質が高い事業者では、理念や方針の浸透など事業所の現状評価（組織文化の強さ）についても、10 項目全てにおいてサービス品質向上への取組のレベルが高い事業所ほど高く、強い活性化した組織文化が質の高いサービスを提供するための要因となっていると考えられる。前述したように、間接業務の軽量化に熱心な事業所も、組織力や組織の成熟度の強さが重要な要因となっており、共通の要因となっている。（図表 3-10、図表 3-11）

また、間接業務の軽量化のために実施していることを見ると、実施率はサービス品質向上への取組のレベルが高い事業所の方がほとんどの項目で上回っている。（図表 3-12）当然ながら、サービス品質向上への取組のレベルが高い事業者は、間接業務の軽量化への取り組みもある程度行なっているが、サービス品質が高いとはいえない事業者においては、軽量化に熱心な事業者はほとんどない。

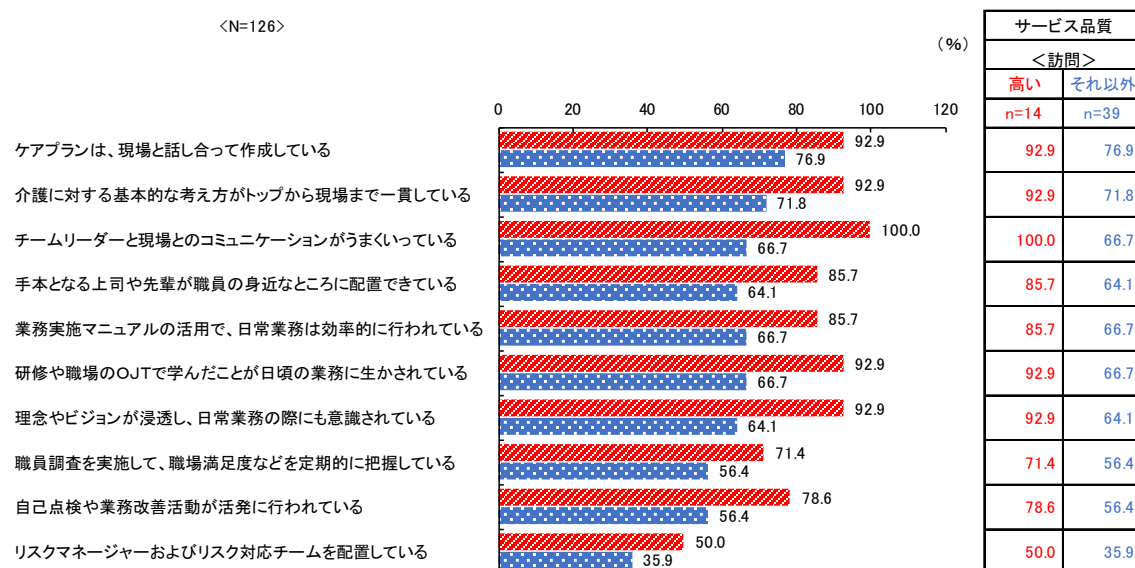
なお、サービス品質向上への取組のレベルが高い事業者は、法定外研修、階層別研修、マネジメント研修の実施率が高く、キャリアパス制度についても機能している事業者が多い。人材育成の仕組みがしっかりしている事業者はサービス品質も高い状況にある。（図表 3-13～図表 3-16）

前述したように、間接業務の軽量化に熱心な「効率的な運営」を行なっている事業者においても全く同様であり、人材育成の仕組みがしっかりしている事業者は「サービス品質」も高く、「効率的運営」も行なわれている。

図表 3-10 事業所における組織の活性化度とサービス品質の比較（施設+通所）
（“そう思う+まあそう思う”の割合）



図表 3-11 事業所における組織の活性化度とサービス品質の比較（訪問）
（“そう思う+まあそう思う”の割合）



図表 3-12 サービス品質別間接業務軽量化への取組状況

(%)

	サンプル数	文書や記録作成のデジタル化	業務支援ソフトやアプリの導入	タブレット・スマホの活用	記録様式の統一（重複の削除）	日常の業務引き継ぎのマニュアル化	カンファレンスのやり方標準化	インカムの導入	配膳・清掃などの補助的作業の委託	その他	実施していることはない
全 体	126	57.9	45.2	23.0	49.2	37.3	30.2	0.8	33.3	2.4	7.1
サービス	<施設・通所>高い	55	69.1	52.7	30.9	58.2	45.5	—	45.5	1.8	3.6
	それ以外	35	45.7	34.3	17.1	42.9	34.3	2.9	45.7	5.7	8.6
	<訪問>高い	14	64.3	57.1	14.3	64.3	42.9	—	21.4	—	7.1
	それ以外	39	59.0	46.2	20.5	46.2	33.3	—	12.8	—	10.3

図 3-13 法定外研修実施状況の比較

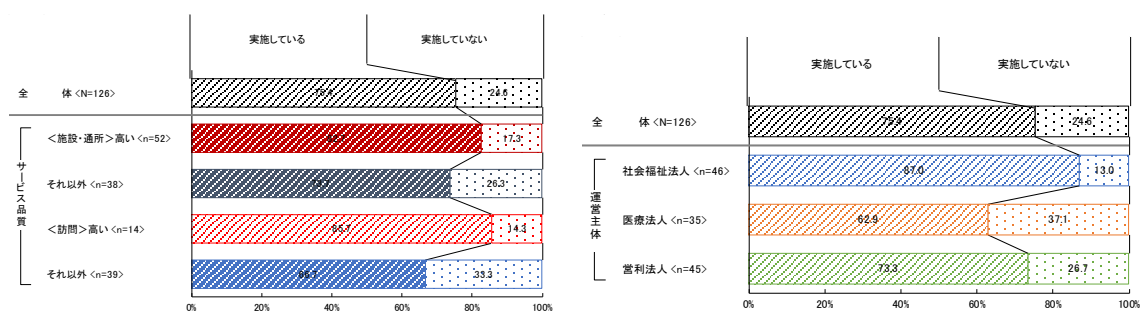


図 3-14 階層別研修の実施状況の比較

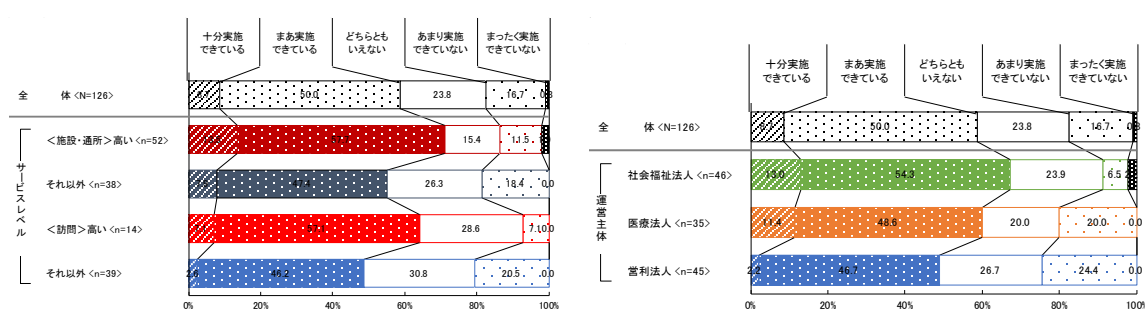


図 3-15 マネジメント研修実施状況の比較

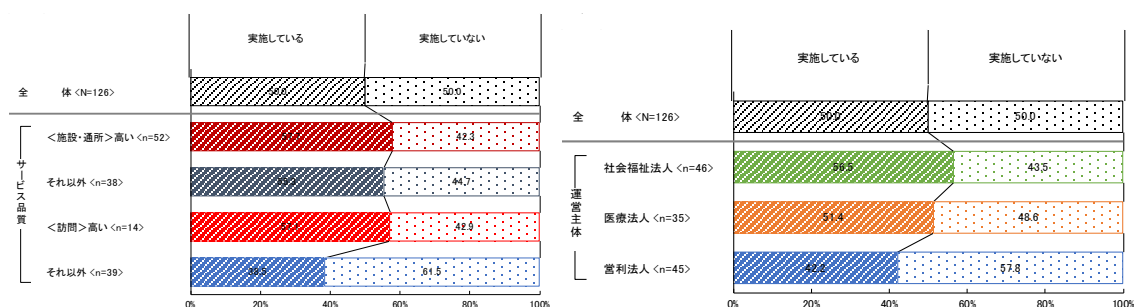
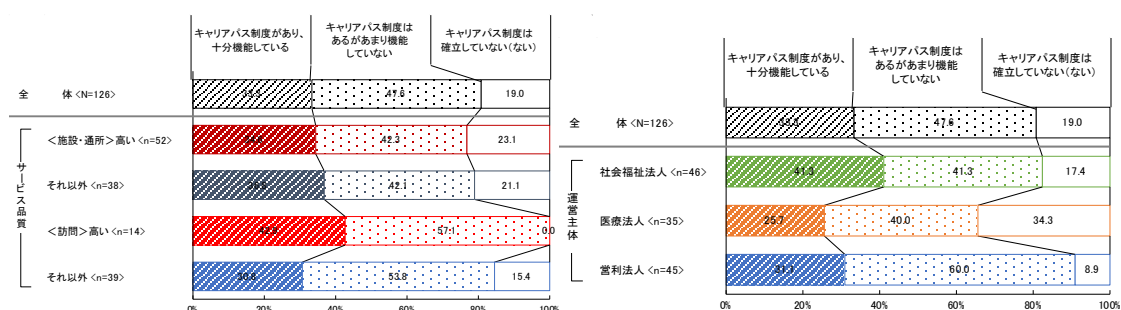


図 3-16 キャリアパス制度の比較



3.3.2. 提供サービス別 品質の高いサービス提供の観点からの評価

「施設・通所介護サービス事業所」のサービス品質については「高い」と判断される事業者は56%と半数を超えるのに対して、「訪問介護事業所」においては24%にとどまり、施設入所や通所介護サービス事業者の方が品質の高いサービスを提供している状況がうかがえる。

「施設・通所介護サービス事業所」における運営形態（法人形態）別のサービス品質向上への取組のレベルは、「社会福祉法人」は65%が高レベル、「医療法人」は40%が高レベルと判断された（営利法人（n=5）は80%が高レベルであるがサンプルが少ないので参考）。

一方、「訪問介護サービス事業所」については「社会福祉法人」は44%が高レベル、「営利法人」は17%が高レベルと判断された（「医療法人」（n=5）は20%が高レベルであるがサンプルが少ないので参考値）。施設・通所系サービスと訪問系サービスいずれにおいても「社会福祉法人」のサービス品質向上への取組が高い傾向にある。

3.4. 効率的、質の高いサービス実現のための組織運営の観点からの課題

これまでの調査結果に基づき、運営形態（法人形態）別の特性（強み、弱み）を以下の通り整理した。

図表 3-17 運営形態（法人形態）別特徴（強み、弱み）

運営形態 (法人形態)	強み	弱み
社会福祉法人	・経営は最も安定している ・間接業務の軽量化が進んでいる ・人材育成制度が整っている ・組織文化がしっかりしている ・サービス品質レベルが高い	・他の運営形態（法人形態）に比べ間接業務軽量化等にも積極的で他の運営形態（法人形態）と比較した相対的な弱みは見つからない
医療法人	・間接業務は外部委託を利用 ・リスク管理がしっかりしている ・法人グループを有している ・職員充足度は比較的高い	・キャリアパス制度の機能が弱い ・きめ細かなサービスは行なわれていない（定時、一斉サービス提供）
営利法人	・タブレット、スマホ活用がやや多い ・介護事業者間の連携はスムーズ	・マンパワーが不足している ・間接業務の軽量化が遅れている ・人材育成制度が弱い ・組織文化が不活性 ・赤字事業者が多く経営が不安定 ・医療連携、情報共有が弱い ・行政、地域との連携が弱い

運営形態（法人形態）別に関わらず、介護スタッフが利用者に向き合う「直接業務」に当てる時間をいかに増やすかということがサービス品質向上のポイントであり、「直接業務」に当てる時間を増やすためには、間接業務の効率化が必要となることは先行研究等からも明らかになっている。本調査においても、間接業務軽量化の実施率はサービス品質の高い事業所の方がほとんどの項目で上回っており、介護保険サービスにおける効率性とサービス品質はリンクしていることがわかる。訪問介護、通所介護、入所介護の全てに共通するサービス品質およびサービス効率の高さにつながっている要素は、「人材育成制度の整備状況」、「間接業務の軽量化への取り組み姿勢」そして、これらを下支えする「組織文化の強さ」の3点という結果になった。

まず、サービス品質の向上とサービスの効率化のための基盤である「組織文化」については、以下の6項目が品質と効率化の高さに強くつながっており、まずは、これらの「組織文化」（組織基盤）の自己採点と改善に取り組む必要がある。

- (1)介護に対する基本的な考え方がトップから現場まで一貫している
- (2)理念・ビジョンが浸透し業務の際に意識されている
- (3)マニュアルの活用で日常業務は効率的に行なわれている
- (4)研修やOJTが業務に生かされている
- (5)手本となる上司や先輩が身近なところにいる
- (6)チームリーダーと現場のコミュニケーションがうまくいっている

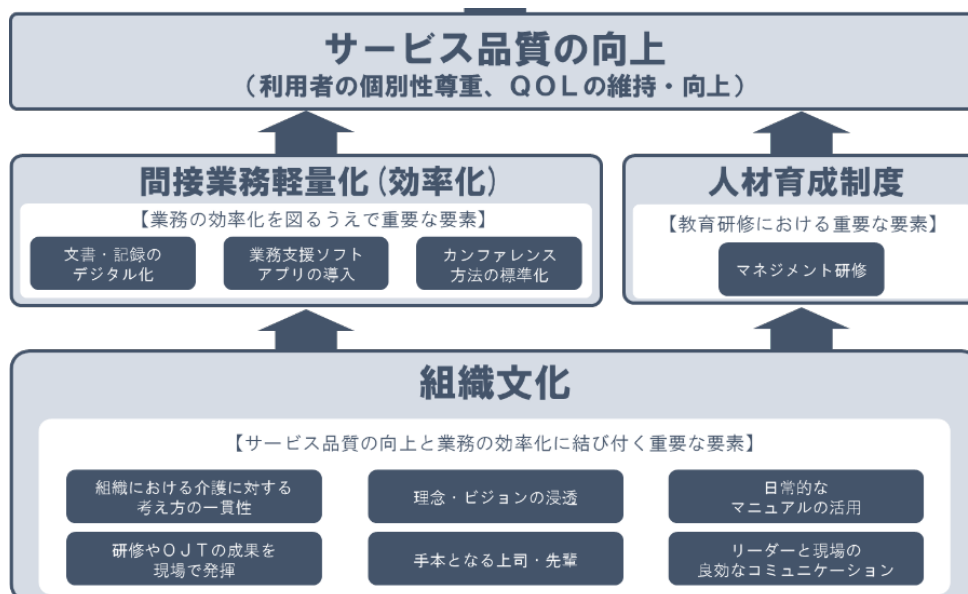
その上で、次に取り組むべき課題である「間接業務の軽量化」については

- (1)文書や記録作成のデジタル化
- (2)業務支援ソフトやアプリの導入
- (3)カンファレンスのやり方の標準化

の3項目が品質と効率化の高さに強くつながっており、これらの取り組みにこれまで以上に力を入れる必要があろう。ただし、ICTの導入、ペーパーレス化を妨げる要因として、職員のリテラシーが上がらないという問題も指摘されており、職員のリテラシーも合わせて上げていく必要がある。

また、人材育成制度の中では特に「マネジメント研修」の実施と強化が重要であるということが分かった。

図表 3-18 サービス品質向上に向けた重要事項

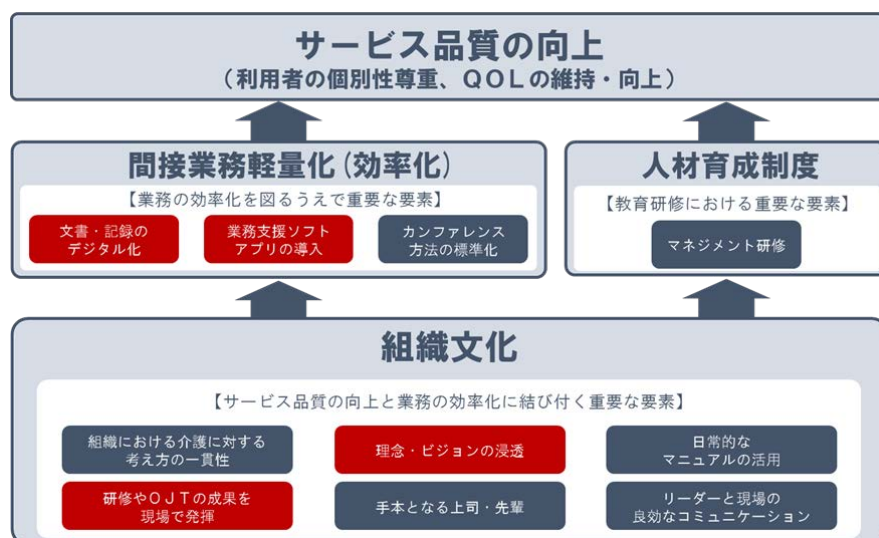


運営形態（法人形態）別にみると、今回の結果においては、「組織文化」、「間接業務の軽量化」、「人材育成」に関しては、「社会福法人」の評価が高く、いずれも「医療法人」「営利法人」を上回る結果となっており、相対的にこれといった弱みが見つからない。

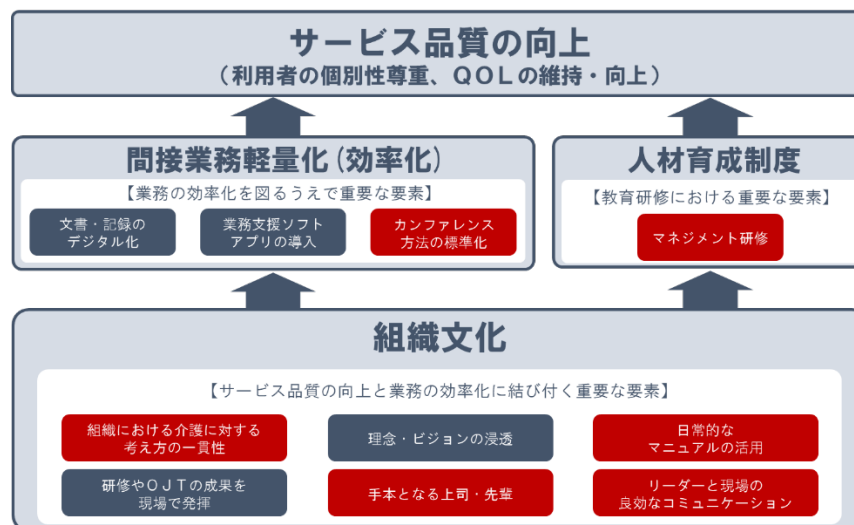
「医療法人」においては、「理念・ビジョンの浸透」、「研修やOJTの成果を現場で発揮できる機会づくり」、「文書・記録のデジタル化への取組」、「業務支援ソフト・アプリの導入」が注力すべきポイントとなっている。

「営利法人」においては、「介護に対する基本的な考え方について組織全体に浸透を図る取組」、「日常的なマニュアルの活用」、「手本となる上司・先輩の育成」、「リーダーと現場のコミュニケーションの推進」、「カンファレンス方法の標準化」、「マネジメント研修」に注力する必要がある。

図表 3-19 「医療法人」が注力すべき事項



図表 3-20 「営利法人」が注力すべき事項

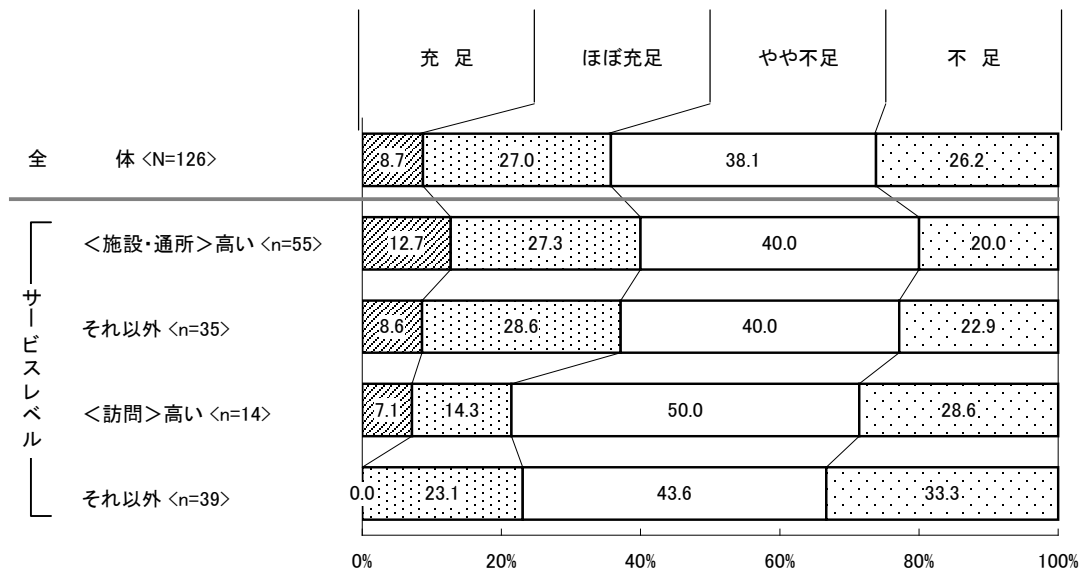


また、サービス品質向上への取組とサービスの効率化に積極的な事業者を見ていくと、従業員の充足度、事業収支も安定している様子がうかがえる。従業員の充足度、事業収支の安定といった要素も、間接業務の軽量化、サービス品質の向上への取り組みにつながっている。

サービス品質が高くない、業務効率化に消極的な事業者においては、目の前の業務に追われ、間接業務の軽量化、サービス品質の向上にリソースを割くことができていないものと推測される。

施設系サービス（入所＋通所）については、サービス品質向上への取組のレベルが高い事業所ほど従業員の充足度も高いが、訪問系サービス（訪問介護）では「不足」はサービス品質向上への取組のレベルが高くない事業所の方が多いものの、「充足」はあまり違いが見られなかった。

図表 3-21 従業者の充足度（サービス品質向上への取組レベル別）



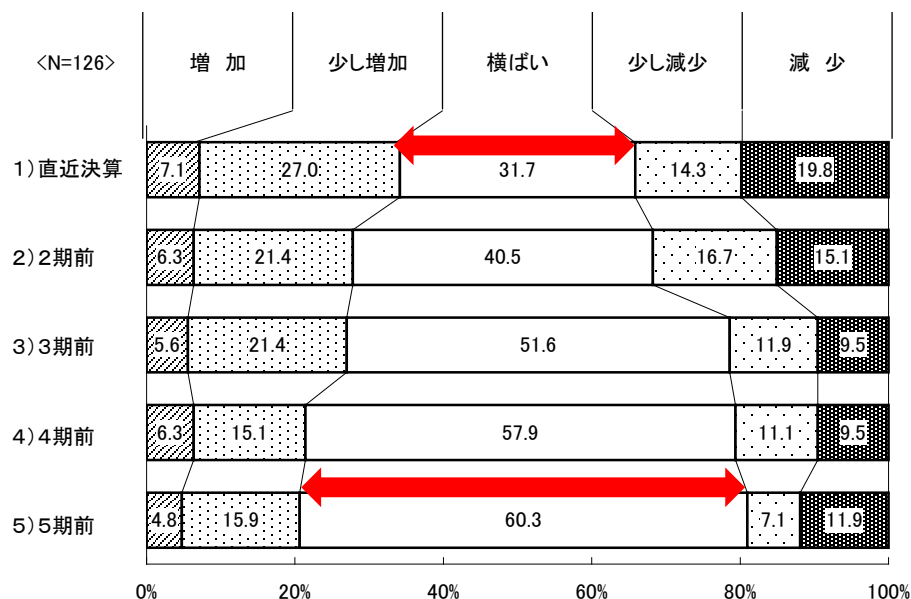
事業者全体の収支傾向を見ていくと、収入については、はっきりと二極化している傾向が見られた（図表 3-22）。基本報酬が減少傾向にある中で、積極的に要件を満たし加算を取っている事業所は収入を増やしている一方で、制度改定リスクを恐れ、消極的になっている事業所は収入を減らしているという様子が見えてくる。

支出についても、同様に二極化の傾向が見られる。5割近くの事業者で支出が増加する一方で、約3割が減少していると回答。支出が減少している事業者については、人材不足を背景に採用が減少したことに伴い支出が減少していることが一因として挙げられる。こうした事業者では、定員を減らさざるを得ず、加算も取れなくなり収入も減少していくという負のスパイラルに陥っているのではないかと危惧される。人材不足が深刻化している介護分野において、この傾向は小規模事業者で高くなっている。

現在の加算要件は、事業所規模が大きいと加算が取りづらい状況にある。例えば、デイサービスにおける栄養改善加算は BMI 18 以下の痩せている方でしか適用されないため、一定以上の利用者がいる規模の大きい事業所でなければ、採算が合わない。

また、施設において、実際の事例として、栄養ケアマネジメント、口腔ケアマネジメントがしっかりと出来ている施設では、誤嚥性肺炎の発生率が下がると言われている。発生率が下がると入所中に医療機関にかかる期間が減り、空きベッドが無くなる。結果的に稼働率が上がり、収入が上がるといった事例があるものの、多くの事業者ではこうした数字に目を向けず、「栄養士の人件費で相殺されてしまい短期的に見たときに収入増つながらない。」といった結論で、導入を躊躇するケースが多いと言われている。

図表 3-22 介護保険サービス事業者の収入の推移



3.5. 効率的で質の高いサービス実現のための組織運営の在り方

3.5.1. 介護保険サービスの効率化につながるポイント

介護サービスの効率化については、提供するサービス種類によって効率化すべき項目も異なる。施設系サービスであれば施設稼働率も効率化の指標となるが、この指標は訪問介護など訪問系サービスにはなじまない。そのため、今回は「間接業務の軽量化取り組み」の実施状況を指標として用いている。

先行研究などからも間接業務の軽量化は、スタッフの作業負荷の軽減につながりサービス効率も高まるとされており、また、利用者に対する対面による直接サービスという本来業務の充実をもたらし、スタッフのやりがいと利用者満足度を高めることにもつながっている。軽量化取り組みに熱心な事業所とそうでない事業所に大別して、比較分析を行ってみると、以下のようなことが明確になった。

- ① 軽量化に熱心な事業所の施設稼働率は高い。
- ② 人材育成関連項目について、軽量化に熱心な事業所は、全ての項目で実施率が高い。
- ③ 事業所の現状評価（組織文化の強さ）についても、10項目全てにおいて、軽量化に熱心な事業所ほど同意率が高く、強い活性化した組織文化が構築されている。
- ④ 軽量化に熱心な事業所の割合を法人別に見ると、「社会福祉法人」は33%と多く、「医療法人」は11%、「営利法人」が9%にとどまる。
- ⑤ 軽量化に熱心な事業所ほど、サービス品質も高い。

軽量化に熱心な事業所の「サービス効率化のために最も重要な項目」に対する回答をみると、「人の側面」では「チームワーク」、「教育の側面」では「OJT」と「理念・ビジョンの浸透活動」、「ハードの側面」では「業務支援ソフトやアプリ」と「施設や家の清潔さ・明

るさ」、「マニュアル（標準化）」では「ケアサービス提供プロセスマニュアル」と「緊急時対応マニュアル」をあげている。

3.5.2. 介護保険サービスにおける品質の向上につながるポイント

施設系サービスは「利用者の個別性や期待・要望への対応」、「第三者評価の活用」、「介護度の維持・改善成果」を柱としたサービスの実施率を指標として用い、サービス品質のレベルが高いと判断される施設系サービス事業所とそうでない事業所に大別して、比較分析を行ってみると、以下のようなことが明確になった。

- ① サービス品質向上への取組のレベルが高い事業所は、間接業務の軽量化にも熱心である。
- ② 人材育成関連項目について、サービス品質向上への取組のレベルが高い事業所は、全ての項目で実施率が高い。
- ③ 事業所の現状評価（組織文化の強さ）についても、10項目全てにおいて、サービス品質向上への取組のレベルの高い事業所ほど同意率が高く、強い活性化した組織文化が構築されている。
- ④ サービス品質向上への取組のレベルが高い事業所の割合を法人形態別に見ると、「社会福祉法人」は65%、「医療法人」は40%となっている。
- ⑤ 従事者数（規模）による違いはなく、「施設・通所介護サービス事業所」のサービス品質向上への取組のレベルは規模の大きさとは相関が見られなかった。

サービス品質向上への取組のレベルの高い施設系サービス事業所の「サービス品質向上のために最も重要な項目」に対する回答をみると、「人の側面」では「ケア技術や能力」、「教育の側面」では「OJT」と「理念・ビジョン・方針の浸透活動」、「ハードの側面」では「施設や家の清潔さ・明るさ」と「各種介護ロボットの利活用」、「マニュアル（標準化）」では「ケアサービス提供プロセスマニュアル」と「安全ケアマニュアル」をあげている。

訪問系サービスは「利用者の期待・要望への対応」、「第三者評価の活用」、「介護度の維持・改善成果」を柱とした、サービス実施内容の実施率を指標として用いた。サービス品質のレベルが高いと判断される訪問系サービス事業所とそうでない事業所に大別して、比較分析を行ってみると、以下のようなことが明確になった。

- ① サービス品質向上への取組のレベルが高い事業所は、間接業務の軽量化にも熱心である。
- ② 人材育成関連項目について、サービス品質向上への取組のレベルが高い事業所は、全ての項目で実施率が高い。
- ③ 事業所の現状評価（組織文化の強さ）についても、10項目全てにおいて、サービス品質向上への取組のレベルの高い事業所ほど同意率が高く、強い活性化した組織文化が構築されている。

- ④ サービス品質向上への取組のレベルが高い事業所の割合を法人形態別に見ると、「社会福祉法人」は44%、「営利法人」は17%となっている。
- ⑤ 従事者数（規模）別には、「50人以上の事業所」は47%が高レベルであり、訪問介護サービスに関しては規模の大きい事業所の方が、サービス品質向上への取組のレベルが高い。

サービス品質向上への取組のレベルの高い事業所の「サービス品質向上のために最も重要な項目」に対する回答をみると、「人の側面」では「ケア技術や能力」、「教育の側面」は「OJT」と「階層別研修」、「ハードの側面」では「施設や家の清潔さ・明るさ」と「業務支援ソフトやアプリ」を、「マニュアル（標準化）」では「ケアサービス提供プロセスマニュアル」と「緊急時対応マニュアル」をあげている。

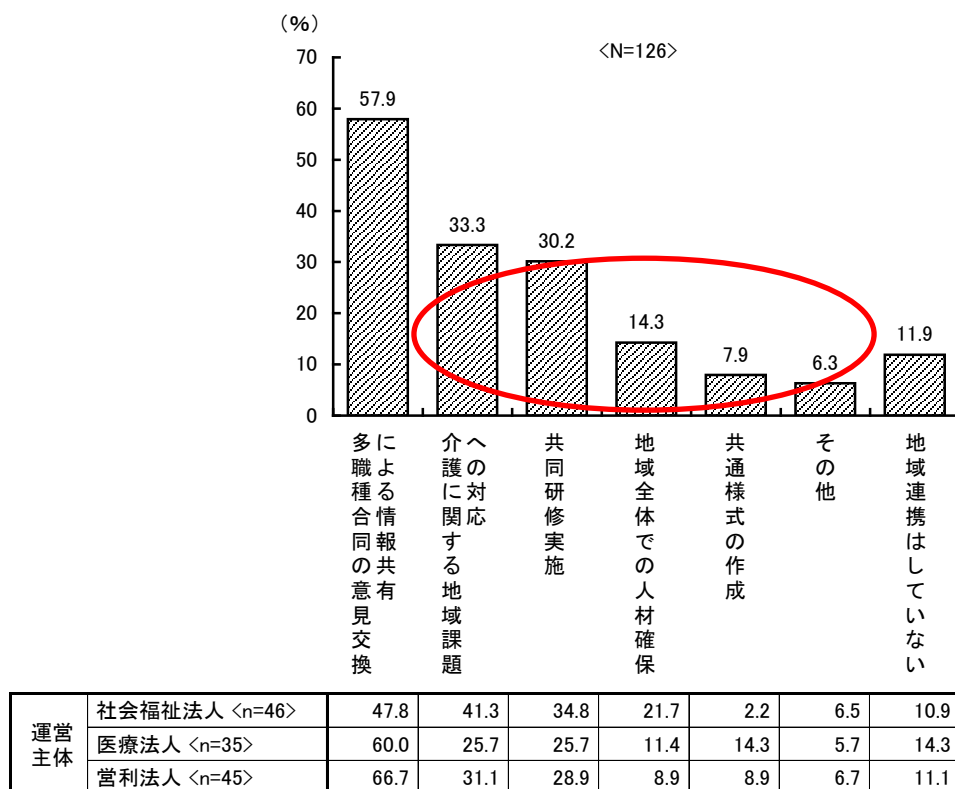
3.5.3. 事業者連携によるシェアリングの可能性

介護保険サービスにおける、品質の向上と効率化を図るためには、「人材育成制度の整備状況」、「間接業務の軽量化への取り組み姿勢（3項目）」そして、これらを下支えする「組織文化の強さ（6項目）」の3点である。介護保険サービスの効率化、サービス品質向上に向けては、次年度以降、これらの要素がサービス品質（利用者の個別性尊重、QOLの維持・向上）にどの程度寄与するかを法人形態別、サービス別に詳細な調査を行っていく必要がある。

また、従業員の充足度と事業収支安定化も必要であり、小規模事業者は、従業員不足に起因する負のスパイラルに陥らないことが重要である。負のスパイラルに陥らないためには、大規模化し、スケールメリットを活かすことは一つの手段であるが、近年注目されているシェアリングの導入や地域の事業者での共通基盤整備も有効な手段であると考えられる。

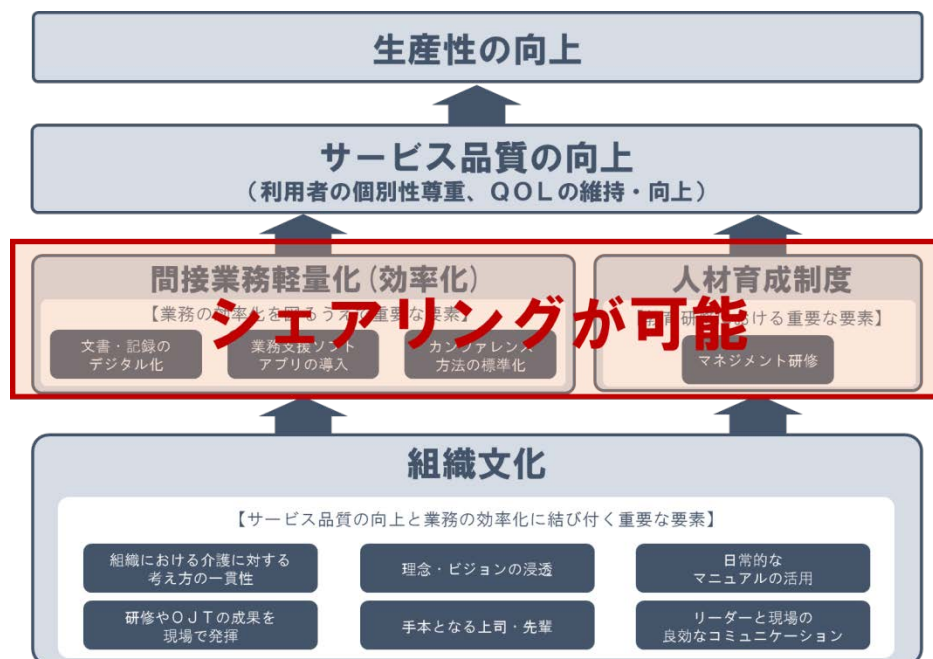
事業者の連携状況を見ると、多職種合同による情報交換（57.9%）は半数以上の事業者が取り組んでいるものの、共同研修の実施（30.2%）、地域全体の人材確保（14.3%）、共同様式の作成（7.9%）はまだまだ進んでいるとはいえない状況である。

図表 3-23 地域連携で行っている取り組み



事業者内での『介護シェアリング』の例では、今までの早番・日勤・遅番・夜勤といった、「時間」で分けた働き方ではなく、「送迎」「入浴」「食事の配膳・下膳」「清掃」「リネン交換」「口腔ケア」といった業務を塊ごとに細分化し、それを専門的に担うスタッフを雇用することで、今まで一人のスタッフが行っていた複雑な業務を、複数人でシンプルに行う、という勤務形態の導入。これにより、特定の業務を担うスタッフのプロフェッショナル化が図られ効率が上がるとともに、短時間労働が可能になり、採用の幅が広がるメリットがある。

事業者間、法人間でも同様に、管理栄養士等の専門職の共同雇用や ICT を活用した遠隔サービスの導入が考えられる。1 事業者に 1 名の管理栄養士を配置するためには、一定規模の利用者が必要だが、複数事業者で一定規模の利用者を確保し、管理栄養士によるサービスを提供。医療機関のセラピストが機能訓練計画をみると加算が付くように、他の専門職でも実施できる可能性が高い。その他にも、デイサービスにおける送迎サービスなども複数事業者間、法人間でのシェアリングが可能であると考えられる。



間接業務の軽量化につながる補助的業務の外部委託や教育研修については、シェアリングが導入しやすい。教育研修においては、一部地域の社会福祉法人で人材育成共通を一斉に展開している事例も存在する。

しかしながらシェアリングの導入に関しては、基本ルールや介護保険制度の規制緩和など、解決すべき様々な問題が横たわっており、今後の課題としてさらなる調査研究の必要がある。

資料編

有識者ヒアリング調査 調査票様式

介護保険サービスを提供する組織運営形態の実態に関する調査研究 ヒアリングシート

訪問日時	平成年月日 () : ~ :
訪問者	
対象者	

①効率的な介護保険サービスの提供に関する課題

○3つのサービス(居宅、施設、地域密着)の中で、最も効率の悪いサービスと、その原因は

○運営組織形態(医療法人、社協、生協や NPO、営利団体)別にみて、最も効率の悪い運営形態と、その原因は

○効率化のための重点施策は(業務プロセスの見直し、ICT などデジタル化、組織連携、人材の育成、健全な雇用、外国人の活用・・・など)

②介護保険サービスの生産性向上に関する課題

○3つのサービス(居宅、施設、地域密着)の中で、最も生産性の低いサービスと、その原因は

○運営組織形態(医療法人、社協、生協や NPO、営利団体)別にみて、最も生産性の低い形態と、その原因は

○生産性向上ための重点施策は(時間管理、チームワーク、適正配置、投資や財務面から見た対策、・・・など)

③介護保険サービスの品質向上に関する課題

○3つのサービス(居宅、施設、地域密着)の中で、最もサービス品質上、問題の多いサービスと、その原因は

○運営組織形態別にみて、最もサービス品質上、問題の多い組織形態と、その原因は

○サービス品質向上の重点施策は(評価基準や評価方法の明確化と定期的な評価、利用者満足度の確認など)

④運営組織のあり方について

○医療法人、社協、生協・NPO、営利団体など運営組織形態別にみた、介護サービス提供に関する利点、問題点

○医療法人、社協、生協・NPO、営利団体など運営組織形態別にみた、組織運営のあり方について

○医療法人、社協、生協・NPO、営利団体などサービス提供組織の連携のあり方について

○地域医療連携推進法人について

○介護保険サービスを提供するための理想的な運営組織とは

○その他

・優れた介護保険サービス事業者の参入を促進するためには(既得権益や参入障壁などは)

・混合介護など利用者のニーズにあった取組みや収入増対策、コストの削減など、経営安定化施策については

介護保険サービス提供組織ヒアリング調査 調査票様式

介護保険サービスを提供する組織運営形態の実態に関する調査研究 ヒアリングシート

訪問日時	平成年月日 () : ~ :
訪問者	

事業者概要			
事業者名			
本社住所	〒		
代表者		設立	
従業員数	名		
T E L		F A X	
U R L			
事業概要			
系列法人			
訪問施設			
施設住所			
対応者			
ヒアリング 対象サービス			

法人で提供しているサービス							
介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護医療院		居宅介護支援事業	
訪問介護		訪問看護		通所介護		通所リハ	
ショートステイ		特定施設入居者 生活介護		定期巡回・随時対応型 訪問介護看護		小規模多機能型 居宅介護	
認知症対応型 共同生活介護		夜間対応型訪問介護		地域密着型特定施設 入居者生活介護		地域賦活支援センター	

◎はヒアリング事業所で実施、○は法人内別事業所で実施

その他 特記事項

①効率的な介護保険サービスの提供に関する課題

○提供している介護サービスとの中で最も効率の悪いサービスは、その原因は

○介護保険サービスの効率化の現状については、どのように自己評価しているのか

○効率化のために注力している施策とその進捗状況や進捗上の課題は

②介護保険サービスの生産性向上に関する課題

○提供している介護サービスとの中で、最も生産性の低いサービスは、その原因は

○介護保険サービスの生産性の現状については、どのように自己評価しているのか

○生産性向上のために注力している施策とその進捗状況や進捗上の課題は

③介護保険サービスの品質向上に関する課題

○提供している介護保険サービスとの中で最もサービス品質上、問題の多いサービスは、その原因は

○介護保険サービスのサービス品質の現状については、どのように自己評価しているのか

○サービス品質向上のために注力している施策とその進捗状況や進捗上の課題は

④自組織の運営のあり方について

○自組織の運営上の強み、弱みについて

(ビジョンの共有、意思決定の手順とスピード、組織風土、内部コミュニケーションなど)

○介護保険サービスの第三者評価制度について(活用状況、必要性と改善すべき点など)

○サービス利用者(家族)の声の収集と施策への反映について

○他の組織や地域社会との連携のあり方について

○介護サービス情報公表制度について(活用状況、改善すべき点など)

○地域医療連携推進法人について

○介護保険サービスを提供するための理想的な運営組織とは

○目指している組織規模について

アンケート調査 設問一覧

I. 貴事業所の概要

事業所番号【 】

① 貴事業所の開設年…… 1昭和 2平成 年

② 貴事業所の運営主体…… 1社会福祉法人 2医療法人 3営利法人 4その他

③ 関連法人グループは

1あり → 1-1 社会福祉法人 1-2 医療法人 1-3 営利法人 1-4 その他

2なし

④ 貴事業所で実施している介護保険サービスは

1訪問介護 2訪問リハビリ 3通所介護 4通所リハビリ 5特別養護老人ホーム

6介護老人保健施設 7小規模多機能型居宅介護 8介護医療院 9認知症対応型グループホーム

10 サービス付き高齢者向け住宅 11 有料老人ホーム

⑤ 貴法人および関連法人グループで実施している介護保険サービスは

1訪問介護 2訪問リハビリ 3通所介護 4通所リハビリ 5特別養護老人ホーム、

6介護老人保健施設 7小規模多機能型居宅介護 8介護医療院 9認知症対応型グループホーム

10 サービス付き高齢者向け住宅 11 有料老人ホーム

⑥ 医療との連携状況は

1関連法人内にあり → 情報共有は十分できていますか

2関連法人以外であり 1できている 2まあできている 3余りできていない 4できていない

3ない

Ⅱ. 貴事業所の利用者の状況

【介護保険施設・通所介護施設サービス事業所】の場合

① 定員数は・入所__人 ショートステイ__人 通所リハビリ__人 デイサービス__人

② 介護度別月平均利用者数は

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
入所サービス							
ショートステイ							
通所リハビリ							
デイサービス							

③ 平均稼働率は・・・入所__% ショートステイ__% 通所リハビリ__% デイサービス__%

④ 利用待機者数は・・・入所__人 ショートステイ__人 通所リハビリ__人 デイサービス__人

【訪問介護サービス事業所】の場合

① 月平均利用者数は__人

② 前年に比べ利用者数の増減傾向は

1増加している 2ほぼ横ばい 3減少している

【訪問リハビリ事業所】の場合

① 月平均利用者数は__人

② 前年に比べ利用者数の増減傾向は

1増加している 2ほぼ横ばい 3減少している

Ⅲ. 貴事業所の過去5年間の決算状況について

① 収支

直近決算……1黒字 2少し黒字 3収支とんとん 4少し赤字 5赤字
 2期前………1黒字 2少し黒字 3収支とんとん 4少し赤字 5赤字
 3期前………1黒字 2少し黒字 3収支とんとん 4少し赤字 5赤字
 4期前………1黒字 2少し黒字 3収支とんとん 4少し赤字 5赤字
 5期前………1黒字 2少し黒字 3収支とんとん 4少し赤字 5赤字

② 収入

直近決算……1増加 2少し増加 3横ばい 4少し減少 5減少
 2期前………1増加 2少し増加 3横ばい 4少し減少 5減少
 3期前………1増加 2少し増加 3横ばい 4少し減少 5減少
 4期前………1増加 2少し増加 3横ばい 4少し減少 5減少
 5期前………1増加 2少し増加 3横ばい 4少し減少 5減少

③ 支出

直近決算……1増加 2少し増加 3横ばい 4少し減少 5減少
 2期前………1増加 2少し増加 3横ばい 4少し減少 5減少
 3期前………1増加 2少し増加 3横ばい 4少し減少 5減少
 4期前………1増加 2少し増加 3横ばい 4少し減少 5減少
 5期前………1増加 2少し増加 3横ばい 4少し減少 5減少

Ⅳ. 貴事業所の従事者の状況

① 従事者数

	常勤	非常勤	合計	派遣
医師	人	人	人	人
看護スタッフ	人	人	人	人
介護スタッフ	人	人	人	人
リハビリスタッフ	人	人	人	人
事務・管理	人	人	人	人

② 常勤職員の平均年齢____歳

③ 常勤職員の平均在籍年数____年

④ 年間離職者数____人

⑤ 従業者の充足度……1充足 2ほぼ充足 3やや不足 4不足

⑥ 採用状況……新卒採用予定____人→実際の採用者数____人 中途採用予定____人→実際の採用者数____人

V. 人材育成の仕組み

① 法定外研修の実施状況

1実施している……年間の実施日数 _____ 日 延べ参加職員数 _____ 人

2実施していない

② 内部研修および外部研修の活用などで、新人からリーダーまでの階層別研修が実施できている。

1十分実施できている

2まあ実施できている

3どちらともいえない

4あまり実施できていない

5まったく実施できていない

③ マネジメント研修の実施状況

1実施している

1-1運営管理 1-2品質管理 1-3人事管理 1-4リスクマネジメント 1-5経営

2実施していない

④ キャリアパス制度について

1キャリアパス制度があり、十分機能している

2キャリアパス制度はあるがあまり機能していない

3キャリアパス制度は確立していない(ない)

VI. 組織特性

① 間接業務の軽量化のために実施していることは

1文書や記録作成のデジタル化 2業務支援ソフトやアプリの導入 3タブレット・スマホの利活用
4記録様式の統一(重複記録等の削除) 5日常の業務引継ぎのマニュアル化
6カンファレンスのやり方の標準化 7インカムの導入 8配膳・清掃などの補助的作業の委託 8その他

② 間接業務の軽量化のために今後実施する計画のあるものは

1文書や記録作成のデジタル化 2業務支援ソフトやアプリの導入 3タブレット・スマホの利活用
4記録様式の統一(重複記録等の削除) 5日常の業務引継ぎのマニュアル化
6カンファレンスのやり方の標準化 7インカムの導入 8配膳・清掃などの補助的作業の委託 8その他

③ 次のような点についてはどう思いますか。

	そう 思う	まあ そう 思う	余り そう 思わ ない	そう 思わ ない
a 介護サービスに対する基本的な考え方がトップから現場まで一貫している	1	2	3	4
b 理念やビジョンが全員に浸透し、日常業務の際にもそれが意識されている	1	2	3	4
c 業務実施マニュアルの活用で、日常業務は効率的に行われている	1	2	3	4
d 自己点検や業務改善活動が活発に行なわれている	1	2	3	4
e 研修や職場のOJTで学んだことが日頃の業務に十分生かされている	1	2	3	4
f 手本となる上司や先輩が職員の身近なところに配置できている	1	2	3	4
g チームリーダーと現場とのコミュニケーションがうまくいっている	1	2	3	4
h リスクマネージャーおよびリスク対応チームを配置している	1	2	3	4
i ケアプランはケアマネージャー任せではなく、現場と話し合って作成している	1	2	3	4
j 職員調査を実施して、職場満足度や期待・要望などを定期的に把握している	1	2	3	4

Ⅶ. サービス提供について

【介護保険施設・通所介護施設サービス事業所】の場合

- ① 第三者評価を活用していますか（1 はい 2 いいえ）
- ② 利用者と直接接する時間は十分とれていますか（1 はい 2 いいえ）
- ③ 利用者の期待や要望をサービスに反映させていますか（1 はい 2 いいえ）
- ④ 睡眠剤は極力使わないようにしていますか（1 はい 2 いいえ）
- ⑤ 水分摂取量をチェックしていますか（1 はい 2 いいえ）
- ⑥ 排泄処理（おむつ交換）は定時か随時か（1 定時 2 維持）
- ⑦ 入浴は一斉か、個別対応も可能か（1 一斉のみ 2 個別対応も可）
- ⑧ 食事時間は一斉か、随時か（1 一斉 2 時間をずらす・利用者に合わせてなど随時）
- ⑨ 地域の事業者の中では介護度の維持・改善成果が高い方である（1 はい 2 いいえ 3 わからない）

【訪問介護サービス事業所・訪問リハビリ事業所】の場合

- ① 第三者評価を活用していますか（1 はい 2 いいえ）
- ② 利用者と直接接する時間は十分とれていますか（1 はい 2 いいえ）
- ③ 利用者の期待や要望をサービスに反映させていますか（1 はい 2 いいえ）
- ④ 食事や水分の摂取量をチェックしていますか（1 はい 2 いいえ）
- ⑤ 地域の事業者の中では介護度の維持・改善成果が高い方である（1 はい 2 いいえ 3 わからない）

Ⅷ. 行政や地域との連携について

① 行なわれている地域連携の内容は

1 地域全体での人材確保 2 共同研修実施 3 共通様式の作成 4 多職種合同の意見交換による情報共有
5 介護に関する地域課題への対応 6 その他

② 連携はうまく機能していますか。

	う ま く い っ て い る	ま あ う ま く い っ て い る	あ ま り う ま く い っ て い な い	う ま く い っ て い な い
(1)行政との連携は	1	2	3	4
(2)医療と介護の連携は	1	2	3	4
(3)介護サービス事業者間の連携は	1	2	3	4

Ⅸ. 貴事業所が実施している介護サービスの効率化、サービス品質の向上について

① 効率的な事業運営のために最も重要な項目を以下の4つの側面の要素から1つ選択してください。

【側面1:人】

- 1 ケア技術や能力
- 2 マンパワー(スタッフ数)
- 3 スタッフの定着率
- 4 職場の人間関係
- 5 チームワーク
- 6 コミュニケーション能力や思いやり

【側面2:教育】

- 1 OJT(現場での実務を通じた教育訓練)
- 2 OFF-JT(座学や集合研修など)
- 3 階層別の教育・研修制度の運用
- 4 キャリアパス制度の運用
- 5 先進事例の見学や意見交流
- 6 法人理念・ビジョン・方針の理解浸透のための活動

【側面3:ハード(設備・機器など)】

- 1 施設や家の清潔さ、明るさ
- 2 施設や家の配置(効率的な導線、バリアフリーなど)
- 3 タブレット、スマホ、インカムなどの利活用
- 4 業務支援ソフト・アプリと機器類の導入
- 5 見守り、移乗支援、排泄支援など各種ロボットの利活用

【側面4:マニュアル(標準化)】

- 1 ケアサービス提供プロセスマニュアル
- 2 安全ケアマニュアル
- 3 業務引継ぎやカンファレンスマニュアル
- 4 事務処理、記録、文書作成マニュアル
- 5 緊急時対応マニュアル
- 6 地域や医療との連携マニュアル

② サービス品質を高めるために最も関係する項目を以下の4つの側面の要素から1つ選択してください。

【側面1:人】

- 1 ケア技術や能力
- 2 マンパワー(スタッフ数)
- 3 スタッフの定着率

4職場の人間関係

5チームワーク

6コミュニケーション能力や思いやり

【側面2:教育】

1OJT(現場での実務を通じた教育訓練)

2OFF-JT(座学や集合研修など)

3階層別の教育・研修制度の運用

4キャリアパス制度の運用

5先進事例の見学や意見交流

6・法人理念・ビジョン・方針の理解浸透のための活動

【側面3:ハード(設備・機器など)】

1施設や家の清潔さ、明るさ

2施設や家の配置(効率的な導線、バリアフリーなど)

3タブレット、スマホ、インカムなどの利活用

4業務支援ソフト・アプリと機器類の導入

5見守り、移乗支援、排泄支援など各種ロボットの利活用

【側面4:マニュアル(標準化)】

1ケアサービス提供プロセスマニュアル

2安全ケアマニュアル

3業務引継ぎやカンファレンスマニュアル

4事務処理、記録、文書作成マニュアル

5緊急時対応マニュアル

6地域や医療との連携マニュアル

本報告書は「平成 30 年度厚生労働省老人保健事業推進等補助金老人保健健康増進等事業」で実施したものの成果である。

本件についてのお問合せ先

〒108-0073 東京都港区三田 3 丁目 13 番 12 号

TEL : 03-0423-8521

一般財団法人 日本規格協会

サービス標準化ユニット サービス標準化チーム

報告書の無断転載は固く禁止致します。

