

神奈川民主医療機関連合会・介護のつどい実行委員会合同

訪問介護事業所向け緊急アンケート調査集計結果 278 件の回答

今年9月に神奈川県内1,000件の訪問介護事業所を対象に緊急アンケートを実施し、278事業所から回答がありました。その結果、今回の報酬改定に「納得できない」との回答が89.4%、経営の影響について「悪化する」「事業継続が困難」の回答が合わせて77.6%となりました。

多くの事業所が経営危機と言える状況の中、記述式の回答からも「基本報酬がずっと上がっていないので、経営が苦しい。基本報酬の増額を望みます。」「経営が成り立たないので閉鎖を考えています。」「基本単位の増加が無くては事業所運営に支障をきたす事業所が倒産していく状況は免れない。」などの意見が寄せられています。アンケートの記述での回答は以下の通りです。

記述式回答集

「算定していない」を選択した理由をお聞かせ下さい 8 件の回答

- ・ 事業系（介護保険、障害者支援）だけでなく、自費での訪問でも、報酬に差をつけずやっているため、事業系でないメンバーにも報酬の上乗せをすることが会計上もとてもむずかしい。余裕のある安定ではなく、ぎりぎり底辺での安定
- ・ ①処遇改善加算が運営指導の口頭注意のための材料にされているため②加算が一時的な手当てであり長期的な待遇改善ではないため③基本報酬の引き下げが問題であり加算を上昇させるので引き下げるのは違うと思うため
- ・ めんどくさく、報告手続などめんどくさい
- ・ 申請が複雑すぎる
- ・ 書類提出が煩雑で大変
- ・ 小規模なので保険料が負担になる
- ・ 資格保有者要件を満たしていないため
- ・ 本部の方針だから
- ・ 事務負担がふえそう。
- ・ ワーカーとの準備が整っていない為

「5」で選択した回答について理由をお聞かせ下さい 177 件の回答

- ・ ヘルパーの高齢化
- ・ 人材が集まらない
- ・ 募集してもこない
- ・ 募集かけても中々応募がない。
- ・ 募集しても集まらない。介護職に魅力がない
- ・ ヘルパー高年齢化 新規採用なし
- ・ 採用費を掛けても、応募がこない。
- ・ 開業してから人つてでスタッフ集まっている
- ・ 報酬単価が低い為、受けているサービスに対してギリギリの人員で対応せざるを得ない
- ・ 利用者様からの新規依頼が 今現在のヘルパーで活動難しい。
- ・ 今年度に新たなヘルパーを複数名採用できたため

- ・ 報酬が少なく募集しても人員を確保できない
- ・ 訪問介護自体に人手が足りていない。
- ・ ヘルパー不足
- ・ ヘルパーはきついという印象が大きい
- ・ 現状充足だが、今後利用者の ADL が低下してきた時に人手が必要。
- ・ 高齢化等で退職するメンバーが毎年出るが、若い人材が入ってこない
- ・ 訪問業務に支障あり(訪問エリア・サービス内容にて受け入れが困難)
- ・ 経営が厳しい中で、新たな職員を雇用することが難しい
- ・ 応募者の減少、採用コストの増加
- ・ 他の事業所と処遇改善の差があったり、求人募集を出したくても高額だったりして出せない。長く務めていたヘルパーが高齢となり働けなくなる。
- ・ 募集をしているがなかなか来ない
- ・ 登録ヘルパーの雇用が難しい
- ・ 新しい人材がない(ヘルパーも高齢化)
- ・ 事業を拡大するための人材が不足している
- ・ 老人ホームに併設されている事業所であり、訪問介護以外にも業務が渡るため、より訪問介護を安定して行うためには不足かと考える。
- ・ 募集をしても応募がない
- ・ 賃金を他よりやや高めで設定している。パートでの雇用で収入を安定させている。訪問手段を車にする事で疲労を最小限にしている。
- ・ 給与水準をあげることが出来ないので採用に至らない。
- ・ 募集をかけても応募が少ない。訪問介護未経験者は離脱率が高い
- ・ 支援が集中している時間帯と空いている時間帯があり、人員配置とのバランスが取れていない。
- ・ ヘルパーが高齢となっています。新規ヘルパーを募集しても応募がない状況が続いている
- ・ 職員高齢化による退職 他業種への転職による退職 求人多数出しているがなかなか雇用できない
- ・ 訪問介護は報酬が低いとの評価があり、雇用が思う様に進んでいない為。
- ・ 大組織に対し、小規模事業所は賃金の格差を埋める事が困難
- ・ 高齢化社会、認知症の増加により人材は不足している
- ・ 新規入職者がいない。
- ・ 訪問介護員は 10 年前の半分くらいの規模になりました。またヘルパーさんも高齢化が進んでいるので 5 年後に事務所が存続しているのかあやしいです。
- ・ 高齢なヘルパーが多く、稼働出来ているのは事務所職員と一部のヘルパーのみ、働くことが出来る人材が不足している。
- ・ 募集しても応募がない。
- ・ 求人をかけても来ません
- ・ ヘルパーの高齢化、65 歳以上が 70%以上。新規採用がほとんどできない。このままでは 5 年後事業を続けられない。
- ・ 介護員が高齢になってきているのに新スタッフが補充できない
- ・ 採用コストの高騰、採用コストを捻出できない。
- ・ 募集をかけてもなかなか集まらない
- ・ 訪問介護のヘルパーを募集しても応募がなく採用できない。登録ヘルパー、扶養の範囲内での働き方が多く、最低賃金が上がって処遇改善がついて、扶養の限度額がかわっていないので、働ける時間数が、減って

いる。

- ・ 求人の募集はしているが、応募がない。
- ・ 訪問介護を希望する若い方がいない
- ・ ヘルパー募集をかけても問い合わせが1人も来ない。紹介料の高い人材紹介の会社から営業の電話がたくさん来るので困る。
- ・ 人が足らなくならない様にそれなりにしか仕事を取らない様にしているから
- ・ 夏の暑さで倒れる職員がいる。採用費用が高い。
- ・ 派遣会社、紹介会社を通さないと採用できないから。その場合金銭的負担が大きい。総じて採用にかかるコストが高いため経営リスクとなるから。
- ・ 退職者や異動
- ・ 人件費の高騰
- ・ 欠員時に募集を求人広告を出しても採用できていない
- ・ 募集したいタイミングで応募がこなかった。
- ・ 現在の職員数に合わせて新規を取っている。
- ・ 介護職の中で、訪問介護を選ぶ人材がそもそも少ない
- ・ ヘルパーの高齢化が年々進み、身体介護ができるヘルパー、一緒に歩けるヘルパーがいなくなっています。訪問は特殊でなかなか求人がありません。
- ・ 特に応募がない
- ・ 利益率を上げるためには訂正の配置人数ですが、利益を考えなくていいのならば人員の増加が望ましい
- ・ 募集しても来ない
- ・ 報酬引き下げや最低賃金の上昇により経営状況が悪く人材確保のための余力がない
- ・ 募集をするが応募問い合わせ者なし、知人より紹介はあるが採用に至らない
- ・ 求人を出しているが、なかなか人材が集まらない
- ・ 仕事の責任ばかり強くあるのに報酬が低い。
- ・ 若い人材の確保が難しい。
- ・ ヘルパー不足により仕事（新規）依頼を断らざるをえないこともあります。
- ・ 慢性的な人手不足
- ・ 新採用しても1年で辞めてしまう
- ・ 事業を縮小していく方向で検討しているため
- ・ サービス提供の依頼は有るが、人材不足の為、ことわるケースが多くある。
- ・ 聞くまでもない。外人やとって成り立つ仕事かな？と思う。処遇加算を非課税にしてもらいたい。法人は余計に赤字。何とかしてもらいたい
- ・ 現在は今の人員でまかなえていますが、今後利用者様が増えた場合今の人員では無理。ゆとりが無い状況です。
- ・ 利用者が亡くなったり、入所したりで収入が安定しません。確実に〇〇万円収入が必要だと思う人にはこれでは働けません。
- ・ 慢性的に不足
- ・ 有料の求人サイトを利用しても応募がない
- ・ 依頼が来ても断ることがあるため
- ・ 募集しても人が集まらない
- ・ 募集をかけても来ない。ヘルパーが高齢になってきている。
- ・ 現状を維持していくのであれば、やや充足しているが事業として伸ばしていくには充足していない。

- ・ ヘルパーの人数が少ない
- ・ 募集しても、一切ない。来たとしても、任せられるような人材でない。
- ・ 当社のヘルパーが高齢化している。若い人がいない
- ・ 人材派遣と紹介のみ。これは人身売買と同じ。直採用は全く来ません。
- ・ 応募がない
- ・ ヘルパーの募集しても（ハローワーク）3年前からだれも応募なし
- ・ 高齢化の為、週1回から2回のヘルパーが半数をしめ、また、若いヘルパーは、扶養の範囲内で制限しながら働いている。新規依頼があっても受けられない状況。帯で身体なども難しい。
- ・ 求人を出しても反応なく、いつも人手不足であきらめています。
- ・ 募集をかけても反応が悪い 思った様に人材が集まらない
- ・ 人が集まらない
- ・ 若い人材が不足している
- ・ 新しい人材が増えない
- ・ サービス量に見合ったヘルパーさんの数は確保出来ているため
- ・ 慢性的な人手不足。条件の良い方に行ってしまう。（施設等、一時金の良い方へ）
- ・ 利用者安定している
- ・ ご利用者様を増やす予定はないので。
- ・ 業務内容に見合った報酬が得られないため
- ・ 事業が発足してからのヘルパーもあり、勤続が長い分、年齢も上がっている。加えて新人が入らない。常勤を増やせる事業としての体力はない。
- ・ 高齢を理由に退会するヘルパーが増える一方、4~5年、新たに加入するヘルパーがいない。
- ・ 募集してもこない。
- ・ 募集をかけても応募が来ない。
- ・ 魅力ある業種でない、給与が安定しないため応募者も減っている。
- ・ ヘルパーの高齢化の為、時間によってはケア内容に限りがある。
- ・ 若い人の応募ない。
- ・ 充足に至るまであと少しのため。
- ・ 募集を掛けても希望がない。
- ・ 稼働時間、訪問件数、報酬他の理由で新規採用が困難。
- ・ 求人を出しても来ない。
- ・ 労働集約型事業なので、採用はできるだけ多くしたい。
- ・ 求人を出しても応募がない
- ・ 求人を出しても、訪問介護はなかなか来ない。
- ・ 現存ヘルパーの高齢化で徐々に人員が減る。
- ・ 求人を出しても、ほぼ反応なし
- ・ 職員不足 職員高齢化
- ・ 報酬の引き下げにより、十分な処遇改善が出来ず、人材確保が困難
- ・ ヘルパーの高齢化
- ・ 給与面で、支払いが厳しい
- ・ 募集をしても、問い合わせもなく、5年間ヘルパーさんが入らない。
- ・ 応募者が少ないため
- ・ 介護職をやりたいがる若い世代がそもそもいない

- ・ 利用者様の状況により常に変動する為
- ・ 人が入らない。仕事量と金銭面
- ・ 正社員不足。
- ・ 介護職員の高齢化、若い人は介護はやりたがらない。給料が安い。処遇改善が見直されても事業所が安定していないと不安になり介護職はやりたがらない。
- ・ ヘルパーが入って来ない
- ・ 募集しても集まらない
- ・ 募集をかけても全く反応がない。広告費もかかるため頻繁には出せない。
- ・ 若い人が入って来ない
- ・ 募集しても応募がない。ヘルパーが高齢化していて仕事量を増やせない。
- ・ 辞めずに働いてくれている。70才以上2名、60才以上1名
- ・ 募集をしても中々人がこない
- ・ 訪問介護をしたいと思ってくれる人は少ない。きついのでやめていく。
- ・ 職員が休みがち
- ・ 離職が続き安定しない。「他にも仕事はある」という理由から離れやすい。
- ・ 他職種に比べて単価低いのでは？”改善加算”はストレートに本人に渡すので経営には利となりません。
- ・ 訪問介護職員の確保は厳しい現状です。どこの事業所も人が足りない状況が続いています。
- ・ 登録ヘルパーになる方が少ない（1日5~6件回っても報酬が低くて大変であるだけ）
- ・ 現時点では充足しているが、現在利用されている方の訪問回数を増やしてほしいと希望があっても受けることができない状況。
- ・ 募集しても誰もこない。
- ・ 登録ヘルパーが超高齢により事業継続もむずかしい状況です。
- ・ 社員数は足りているが、パートアルバイトが不足しており、求人出してもあまり良くない・・・
- ・ 経営が安定しない為、人材を増やすことができない。
- ・ 長年勤務しているヘルパーの高齢化と新しい入職者がいない。
- ・ 20年近くこの業界にいるが、充足したことがない。
- ・ 担い手がいない
- ・ 退職者がいない為、安定している。
- ・ 職員がやめてしまうことはほとんどないが、登録ヘルパーには利益のほとんどない仕事をやってもらい申し訳ないと思っている。
- ・ 募集はしているが、問い合わせが全くない。
- ・ 最低賃金が上昇する中、介護報酬はさほど上がらず、大変な介護で給与が低いなら、まったく別の仕事にする方が多く、なかなか求人への成果がみられない。
- ・ ヘルパーの高齢化がすすんでおり、ヘルパーの募集しても来ない
- ・ 市場のニーズより収支のバランスで運営せざるを得ないから。
- ・ ヘルパーの年齢層が高く、若返ると思うが、仕事内容の割に給料が安いので募集をかけても応募者がいない。
- ・ 人員基準を満たさなくなりそう。ヘルパーも年を取ってきている。いつ辞めてもおかしくない。
- ・ ヘルパーの責任の重さに比して報酬が低く、特に若い現役世代の確保が困難。介護の理念と現場とのギャップが大きい事も要因となっており、ヘルパーのなり手が激減している。
- ・ 応募が全く来ない
- ・ ヘルパーの高齢化が進んでいますが、新しく入職する人が減っています。
- ・ 1年近く求人広告しましたが、求人ありません。広告代高くやめました。

- ・ ご依頼は多くあるのに、採用や応募がこず、断るケースが多くある。
- ・ 募集をかけているが、手ごたえなし。
- ・ 利用者の依頼は多数あるが、人員不足により断っている状況。
- ・ サービスが同時期にいくつも終了する時は現在の人数で対応できるが、同じ利用者さんでもサービスの回数が増えた時の対応がたいへん。
- ・ 業務や賃金を理由に人員が安定しない。
- ・ 募集しても応募がない。
- ・ 担い手がいない
- ・ 人が確保できない
- ・ 派遣社員の割合が増えた
- ・ 新人が入らない、現在の職員の高齢化。
- ・ ヘルパーは高齢化しており、若い方は入職してこない。
- ・ 余力の人材が確保できない
- ・ 採用しても入ってこない。
- ・ ニーズに対して単純に足りていない。採用に対して応募がない。
- ・ 仕事量に合っている
- ・ やめないで働いてくれる人が居る
- ・ 人材確保は難しい
- ・ 所得の低さから、介護の仕事は希望されない。
- ・ 仕事の依頼はあるが訪問できる人材がいらないため断らざるを得ない状況が続いている。ヘルパーの高齢化が進み何時やめられてもおかしくない方が何人もいる。今後現在の利用者宅への訪問も継続できるか不安な状況。
- ・ 求人、登録の募集も全くなく、現登録も高齢となり、今後の不安大。
- ・ 訪問介護は利用者の出入りが多く、そのバランスにより、余裕がある時と無い時がある。
- ・ 新しい人材が入ってこない。在職は、高齢化してきている

6.今回の報酬改定についてのご意見 国や自治体への要望 また困りごとなどもありましたらお聞かせ下さい 160 件の回答

- ・ 処遇改善を増やす事で、職員の給与は上げられますが、会社の経営は厳しくなっているのが現状です。
- ・ 訪問介護と一括りにされてるが、有料ホームなどに行く事業所と自宅に行く事業所ではかなり利益率も違うはず。 コロナなどでも、最後の最後まで対応をしろとする事業者として、人材を確保しておく為にも今のままでは今後対応出来なくなります。
- ・ サ高住のような併設型事業所と一般の事業所とを分けて考えてほしい
- ・ 居宅とサ高住との訪問介護の違いを理解して欲しいです
- ・ 訪問介護の報酬見直しを早急に行ってほしい。
- ・ 処遇改善は上がるが、基本報酬がずっと上がっていないので、経営が苦しい。基本報酬の増額を望みます。
- ・ 人材募集は常にかけているが、条件に見合った応募がない
- ・ 人材としてヘルパーが高齢になり、活動量が減っている。新しいヘルパーが入らなく不足している。基本報酬の引き下げに怒っています。引き上げて欲しい。ヘルパー不足で困っています。
- ・ 在宅生活を支える訪問介護を守らなければ、介護保険制度が衰退していく
- ・ 最低現状維持で物価上昇が激しい場合は増やす事を検討して欲しい
- ・ 備蓄に関わる費用算出をして欲しい。 サービス提供責任者の人件費を別に算出して欲しい。最低賃金も上

がっているのに、引き下げは、経営圧迫してしまう。

- ・ それぞれのご自宅ではなく、“在宅”という名の施設入居の方向で今後進めていきたい意向があるのかと残念であり、悔しい思いでいます。
- ・ 経営が成り立たないので閉鎖を考えています。
- ・ 報酬が下がると売り上げが下がり事業継続が難しくなり、潰れる事業所も出てくる。事業所を減らすことが目的ならこのまま継続したらいいと思う。
- ・ 基本報酬をあげてほしい、処遇改善などは取得するには事務書類など提出書類などが大変
- ・ なぜ訪問介護を下げたのか、国が在宅介護を圧迫する意図がわからない。
- ・ 処遇改善の要件のハードルを下げて欲しい 来年度は報酬を引き上げて欲しい
- ・ サ高住とご利用者様宅に訪問をして行う訪問介護は、サ高住の規模に関わらず、別物として考えて欲しい 処遇改善でマイナス分を補填してるというのが、元々の分母が減っているので補填しきれていない、物価の高騰分すら反映されていない 介護職員の処遇をよくするというが、もともとベースをどのくらいの金額（モデル給与額）で報酬単価を設定しているのか知りたい 今のままでは、介護業界全体に魅力がなく、担い手が現れないどころか崩壊する 若い人が「介護」に魅力をもてる待遇できるよう報酬単価を考えるべき
- ・ 処遇改善ではなく、基本報酬のアップを望みます。事業所としての縛りのない報酬のアップがなければ、事業所の保持・発展はありえない。
- ・ 需要があるのに、職員が定着せず、運営自体が厳しくなっています。早急に打開策を打ち出して頂きたいです。
- ・ 処遇改善加算が増加しても加算の100%以上は人件費に充てなくてはいけない。基本単位の増加が無くては事業所運営に支障をきたす事業所が倒産していく状況は免れない。特定事業所加算の要件はハードルを下げなければ、中小事業所に不利になっていることは目に見えている。情報公表サービスで訪問介護事業所の内訳をみていると、利益のみ追及しているようなサービス付き高齢者専用住宅専門のヘルパー派遣事業所の実態が浮き彫りになっている。在宅を継続する事が目的の訪問介護事業制度のはずなのに、入所者を詰め込んで身体介護のみを行っている全く違う分野のため、事業区分の縦分けをしない限りそういった事業所の横行は今後も続くであろうと心配している。
- ・ 処遇改善を取得するために、さらに事務負担が増えたり、訪問介護の職員は基本的に自転車移動で、天候でも負担があったりするのは本当に大変です。また、利用者宅に行ってもエアコンが入ってないなど、悪状況の中での仕事を強いられたいしています。ましてや、利用者はヘルパーを家政婦扱いされる事もあります。セクハラ、パワハラ、モラハラカスハラなどの危険も多い職業。こんな職業で唯一給与が、高くなればこの仕事をやりたいと思直すことや、若い世代が入口で選択肢として考えないと思います。このままでは、ヘルパー難民も出てくる結果を招くと思います。
- ・ 加算は増加したかもしれませんが、これは職員の処遇が改善されるもので事業所の経営には影響されないもので、経営自体が厳しい訪問介護に対して何にも考えられていないとしか思えない。
- ・ 一般は賃金を引き上げている現状のなか、報酬改定と言っても訪問介護サービスについては、基本報酬の引き下げになり、何とも納得のいかない状況です。ますます高齢化が進む中、在宅の重要性も理解できていないようで、これでは訪問ヘルパーも減るばかりです。もう少し、現実を見ていただきたい。
- ・ 訪問介護はサービスに入った時間のみしか報酬の算定がない。移動時間やサービス提供責任者が計画書などの書類作成時間は無報酬。それを加味して報酬設定するべきだと思います。サービス時間だけの報酬設定でしかも引き下げられてしまい、サービスに入った方の時給、それにかかる経費分にもならない。どうやって経営を成り立たせられるのかと疑問に思う。人件費を削るしか方法がなくなり募集しても安い賃金では到底集まらない、悪循環になっているだけの現状です。
- ・ 在宅ヘルパーの仕事は医療や家事、コミュニケーション、あらゆる能力が平均で無いと難しい仕事です。1

人で訪問先で倒れてる方や亡くなられてるシチュエーションに遭遇する事も良くあります。そんな職種でこれまでの報酬との割が合わない事から人材が減り続けました。土日祝日、年末年始医療は割り増しですが介護は当たり前の様に平日扱い、事業所が割り増しをして支払います。車代、駐車場代、事業所家賃、その他諸々…この報酬で利益を出せる方法を知りたいです。会社経営で報酬が決められている職種で事務所が借りられないなんて、どう考えてもおかしな話。黒字の算定方法も訪問介護は特殊な為一体どうしたら黒字になるのかこちらがお聞きしたいです。加算での収入はスタッフへ回しますので、運営費にはほとんど回せません。また加算の事務作業の為小規模の管理者はとても疲弊しています。私は40代管理者で若手だとは思いますが先の見えないこの業界に諦めを感じています。

- ・ 基本報酬が減ってしまうと経営が難しくなる。登録ヘルパーさんに支払う時給は処遇改善加算で、という指針だったが、基本報酬が減ったので、処遇改善加算の上乗せではカバーできない。また交通費や移動費、その他ヘルパーの処遇改善のための手当（車両手当、休日手当、キャンセル補償）は処遇改善加算として認められないものも多く経営を圧迫するが、事業所としてできる差別化部分なので大切にしたいと思っている。また以前は広告などで人材募集ができていたが、今は人材紹介でしか採用実績がなくなっている。常勤の介護職員となると150万円になるので採用は慎重にならざるを得ない。その上でやっと採用できたとしても訪問介護の雨でも猛暑でも行かなければならない、都市部では車を止められない、1カ所でのサービス提供時間が短くなっている所以次々に移動しなければならない、一人で対応しなければならない、といった厳しさに耐えられない人が多く、離職率が高い。特に訪問介護初心者にその傾向が強い。訪問介護事業所は資格保有者しか利用者対応ができないのだから、もっと専門性を認めて報酬を上げていただきたい。事業所に金銭的余裕ができることによって一人対応の不安さはサービス提供責任者や上位ヘルパーを同行させてカバーできるようになるし、ヘルパーの時給が大幅に上がれば、次々移動しなくてもゆっくり移動するシフトで十分稼げる、とヘルパー自身にも余裕ができる。このように意見をお伝えできる機会があり、ありがたいと思います。よろしく願います。
- ・ 開業時から介護職員の給与はあえて高めに設定してスタートしたため、人件費以外の経費のやりくりが大変なので、処遇改善加算ばかり増やされても資金繰りが改善しないです。そのため介護報酬自体を増額してほしいです。当社も含め赤字にならないギリギリのラインでやっているのでも、撤退してもっと余裕のある業界に鞍替えする法人は結構います。いくら社会的意義がある業界だとしてももう少し利益が見込めるようでない、と参入する法人は増えず、事業所もヘルパーも減る一方だと思います。本当に減り始めてから慌てて介護報酬を増やしても、減少に歯止めがかからない危険性は高く、早めに異次元の介護報酬改善を希望します。よろしく願います。
- ・ 国は在宅介護を推奨しているが、現場で働くヘルパーが不足していて、新規ケースを断わざるを得ない現状です。何らかの手段を（ヘルパーの養成や処遇改善等）取らないと、訪問介護は先細りと考えています。
- ・ 国は賃上げしろと言うが基本報酬単位を下げる矛盾。賃上げについて弊社としては更なるヘルパーの雇用が必須になります。雇用のため人材紹介会社に高額を支払うのでツライです。
- ・ 訪問介護は依頼を受けサービスを開始するまでも時間と手間が必要で、開始されてからも細かく対応が必要であり、利用者の要望も様々です。苦勞しているヘルパーさんを思うと報酬引き下げの意味が分かりません。希望とやりがいのあった職種ですが、訪問介護は通所等に吸収され単体としての事業所は淘汰されるのだと感じています。
- ・ 単位数が下がっても賃金は上がり、その差を埋める財源が無い
- ・ 安定した企業経営ができなければ、人材の確保もできず、これからの高齢化社会にどのように対応していくのか、考えてほしい。
- ・ 若い人が訪問介護を選択するような魅力ある給与体系を実現できる介護報酬を望みます。
- ・ 訪問介護への基本報酬を増やして貰いたい。移動にかかる時間や祝祭日、台風や大雪等の天候不順時も利用

者宅へ訪問している事への評価を実感できる形（加算ではなく基本報酬）にして貰いたい。

- ・ 処遇改善加算は多少引き上げがあったとはいえ、今回の基本報酬の引き下げは人件費、光熱費や諸物価の高騰などの社会状況により事業所の経営を圧迫している。現在のしくみでは加算を取らないと事業所の収入増には繋がらず、利用者にとっても事業所が加算を取っているかどうかによって支払いの額が変わるというわかりにくいものになっている。基本報酬の引き上げ等、事業所の収入増に繋がるしくみを望みます。
- ・ 介護保険を策定したときから、見きり発車で結果頭の良い経営者が報酬を得るような状態になり、いろいろと締め付けが起これり、個人経営の事業所が経営できなくなってきたり、介護事業所の報酬を上げるため、高齢者に負担を強いているのが、払えないから利用できない、必要な量の支援が入れない、事になっているのが結果高齢者で生活費以外に余裕が無い人は潜ってしまっていることが出来なくなっていると思う、
- ・ 訪問介護で利益を上げているのは、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等施設関係の事業所です。在宅は移動時間の報酬評価はなく移動時間の報酬は事業所持ちです。地域を支えている小規模事業所は事業を続けられなく閉鎖しています。介護の社会化を目的に制度化された介護保険制度の20年を制度存続に向け総括し、国民生活が守られる内容としてほしい。
- ・ 現実を見てほしい
- ・ 21年に報酬改訂してから、どれだけ物価が高くなっているか理解しているのなか
- ・ 最低時給の引き上げや、人材不足にかかわる広告費などで、小さな事業所は悲鳴を上げています。介護保険の中身も、生活支援などは資格がなくても出きる仕事なのに資格がないと働けないなど、いろいろと考えていただきたい
- ・ 報酬額の改訂 扶養の限度額の見直し
- ・ 弊社の処遇改善加算は、全額担当したヘルパーに支給しています。そのため、今までと同じように訪問していても、介護報酬が下がったことで事業所の収入が下がり、経営は悪化しています。訪問介護の処遇改善加算は高いと言われても、それはヘルパーに付与するものであり、その母体となる事業所の継続自体が非常に難しい状況です。
- ・ サ高住の訪問介護と訪問介護を同じ括りにしているため、訪問介護の利益が出ているように数字上見えている。地域に根付いている訪問介護事業所は経費がかかる部分が多く、サ高住とは別のカテゴリーにしてみたい。
- ・ 訪問介護を経営していますが、訪問介護の中の通院等乗降介助を中心に経営しているので殆ど利益は出ない。要支援や、要介護の低い人ほど病院に行くことを望んでいる人が介護保険は要支援の方は使えない。なかなか交通機関では行けなくなっているのが通院難民が沢山生まれて具合が悪くなっていき、結局は介護保険を使う人が増える悪循環になっているのでは無いかと思われる。もう少し要支援の方や要介護の低い方の、安全に病院に行けるシステムを見直してほしい。訪問介護野のカテゴリーではなく、通院乗降の介護タクシーを巻き込んだ、サービスが出来ることを望む。
- ・ 物価は上がるがベースアップが出来ない。
- ・ 最低賃金を上げるならすべての業界で報酬を上げるべき。
- ・ 一部の訪問介護(高齢者専用住宅)は回数が多いため減少になってもしかたないが、通常の訪問介護で減少されると経営状態が悪化する。
- ・ 何を調べてこのような改定をしたのか全く理解できない。どこを見て黒字だと判断したのか？国の推進する在宅はいつこへ？大きな事業所ではなく、小さな事業所こそ地域を支えています。職員の給与を上げるためにどれだけ経営者が努力していると思いますか？労働基準法で守られていない経営者(管理者)は休みなく働いている方が多いと思います。処遇改善加算を上げることで、管理者の仕事が倍増、しかし管理者は処遇改善加算をもらえません。加算ではなく報酬を上げるべきです。
- ・ 処遇加算の収入は全額以上賃金に還元しなければいけないのに、収益アップできるかのようにアピールする

のは詐欺だと思います。

- ・生活全般を支える訪問介護を無くしてもいいのでしょうか?? 人材確保のためには処遇改善、賃金の見直しを要望致します。
- ・訪問介護の実態(必要性)を国や自治体が現場のことをもっと把握してほしい
- ・上げて欲しい。若しくは元に戻して欲しい。
- ・私共の事業所は事業所の社用車がなく、常勤、非常勤共に個人の車を持込です。ガソリン代こそですが、車はガソリンだけでは走りません。また、山間部も訪問しているので冬にはタイヤも交換します。これも自腹です。この訪問介護に欠かせない、車移動。主要ヘルパーに社用車を配置できてる事業所は果たしていくつあるんでしょうか? 他の業種の方から見ると【異色、違和感】と言われます。自家用車で仕事するなんて。。と言われます。会社云々でなく、この報酬では、社用車を確保する財源が無いんだと思います。この現実をご存知なのかと思います。強く改善を求めます。
- ・報酬改定を何度しても現場の介護員が満足がいく報酬にはならないと思います。
- ・人材確保
- ・現状の体制だと今後数年間で事業の継続が不可能になる見通しが高い
- ・障害者支援でも市区町単位での基準をもおけており、その基準があまりに低く、一日に2時間しか身体介護が認められなく、間接的な拒否で報酬だけでなくシブりすぎ。
- ・このままでは訪問介護の事業所はなくなっていくます。事業の継続は非常に難しいです。
- ・加算をつけることを大前提にして基本報酬を設定するのではなく、法定研修のような形で、基本報酬自体の底上げをしてほしい。研修も、やればいいという形ではなく、現実的に可能であり、実のあるものを望む。ただでさえ依頼が多く、手いっぱいのところ、他の作業も多すぎる。
- ・①「②-*」に記載した事項をこちらにも反映させて下さい。②報酬単価の基準が全国の中小企業の利益をもとに算出されているため、一定の利益を上げるとその次の報酬改定で単価を引き下げられてしまう。売上や賃金向上がはたせないサイクルが構築されているのは問題ではないか?
- ・報酬引き下げの理由を知りたい。誰の意見をもとに決めているのか?
- ・サ高住、住宅型などの訪問介護を、在宅と同じ扱いとするのは、おかしいのではないかと思います。
- ・現場の状況を理解していない役所にはうんざりです。どれだけ大変かを理解してほしい。訪問介護がなくなってもいいと解釈している。うちもいつつぶれてもおかしくないと思う。何故、このアンケートが出されるかわからない。何したい? 結果出ればいいですね。
- ・最低賃金も上がり、諸経費は上がる一方です。訪問介護は無くして施設の方へ移したいのかと思います。土日休日の単価を上げて欲しいです。身体介護休みが無いけれどヘルパー確保が大変です。
- ・国は、訪問介護をつぶそうとしているとしか考えられない報酬引き下げです。引き上げを求めます。
- ・有料・サ高等の隣接同一敷地内の訪問系サービスを別枠に(新体系に)処遇改善加算の要件緩和・撤廃
- ・経営が悪化してしまう
- ・時給ヘルパーの待遇をよくしてほしい。移動時間が多く一日に入れるケアは中々増やせない 時給ヘルパー月の報酬額が10万を超えることはない
- ・人件費が上がっているのに、報酬が下がる意味合いがわからない。現場を知らなすぎる。国は給料上げると言っている時に、一番人材不足の業界なのに考え方がわからない。
- ・処遇改善は全て従業員に戻しているので、売上は単純に3%は減ります。
- ・今後人材不足で、事業の継続に不安を感じている。(社員ではなく介護士が必要)
- ・国の負担を減らし、市町村に負担を持って来ることは、更なる増税を招く。その上、2割負担が増え、個々の負担が大きくなることは明白である。
- ・訪問介護だけ下げる理由がわからない。移動などで夏は暑い、冬はさむい、大変で報酬を上げるべき。色々

なやる事だけ増して仕事量が多すぎるのに賃金が見合っていない。必須項目が多すぎる。この暑さの中サービスに出て帰ってきてパソコン業務してみてください！！

- ・ 訪問介護において個々の利用者宅への訪問と、サービス住宅への訪問との差がない。人材不足の報酬の引き下げが問題ではない。改正にともなう、実施指導による事務量の多さ、中小は年齢的にこの事務作業への対応ができない、介護保険の始まるの時のように気持ち??はならない。福祉の精神を行政がおさえてしまった。
- ・ 登録ヘルパーの給料も上がらず、辞めていく一方。サ責、自らサービスに伺っている。
- ・ 資格困難により、求職員が少なくおります。資格取得支援をお願いしたいです。
- ・ 報酬の再改定を望みます。加算の算定の申請も書類作成の手間ひまがかかり、簡単ではありません。複雑過ぎです。何とかシンプルに出来ませんか？
- ・ 物価が上昇しているのに何故下げるのかまったく意味がわからない。
- ・ 訪問介護は介護保険制度の要のサービスであるにもかかわらず、万年人手不足で、綱渡り状態で事業運営をしている。働きたいと思えない職種になっているのはなぜなのか厚労省は考えて欲しい。人間相手の事業にこそ、お金をかけなければ、未来はないでしょう。教育、保育、介護、医療にお金をかけず、軍事費を倍増させるような世の中ではなく、人を大事にする世の中になることを強く願います。
- ・ 経費は上がる一方で、今度こそ、と、待っていた報酬改定はまさかの引き下げ。国は訪問介護を廃止したいのだと思いました。
- ・ 介護報酬の引き下げになるとは思いませんでした 処遇改善加算などの創設は有っても、基本報酬をさげられてしまっは、困ります
- ・ まさに逆行していると思います。今後、更につぶれていく事業所が多数出るかと思えます。国が一体、何をしたいのか？よく分かりません。
- ・ 要介護 1.2 の方も入浴介助や通院同行も行っており、総合事業への移行は困ります。 加算でごまかすのではなく、基本報酬を上げるべき。資格のないメンバーも介護保険サービスと同様のサービスを自費で行っており、加算だと賃金格差を生み出す為、基本報酬を上げ、差別なく、気もちよく、活動できるようにしてもらいたい。
- ・ 訪問介護サービスの報酬を一律にするのではなく、例えば同一建物減算があるような大きな事業所よりも、地域を一軒一軒細切れで回るような小規模の事業所の単価を上げるようにする等、サービス提供数の少ない事業所の利益がこれ以上下がらないようにしてほしいと思います
- ・ 報酬は加算でおぎなっているが人手不足、ヘルパーの意義から考えて引き下げは考えられない。逆に日曜祭日手当等をつけるべき。
- ・ 以前、厚労省かどこかの役人か、知識人が「小さい事業所は、いつまでもお山の大将をしているのではなく、淘汰された方がいいよね。大きい事業所に一本化されてサ」とか言ってたけど「現場を知らないのだったら、公共の機関で軽々しく発言しないで頂きたい！」と言いたい思いです。高齢化が進んでいて、小さい事業所でも必要です。報酬も下げないで頂きたいです！
- ・ 在宅重視と言われながら、在宅ケアを担う訪問介護事業所が報酬引き下げは国の理念にもそぐわないと考えられます。介護業界自体が報酬が低い中での引き下げ、毎年上がる最低賃金。事業所として存続していく事が困難な状況に追い込まれ、廃業を余儀なくされている事業所も多々あります。 事業所閉鎖が続き、必要なサービスを受けられない利用者様も増加しています。 介護は、他人事ではなく、いつ我が身に降りかかるかもしれない身近な事柄なのに、利用者様、働く側などの状況をしっかり踏まえて考えて頂きたいと思えます。 介護業界を軽んじているとしか考えられない引き下げだと感じます。
- ・ 現場を点と点で移動する訪問介護は、サービス内容だけでなく、移動に大きな負担を強いられる。今回の報酬改定でパーセント（処改）が上がったとはいえ、もともとの報酬単位が下がったため、実質マイナスとな

る。処改は全てヘルパーに支払われるため、事業収入が激減し、事業自体が立ちゆかないことは目にみえている。

- ・ 小さな事業所だが、地域で信頼を得て 30 年以上活動してきた。新たなヘルパーは増えない。基本報酬が下がり赤字経営となり、事業継続は困難となる。地域の困っている方への手がなくなってしまう。福祉の担い手がなくなってしまう。これで良いのか！と思う。ICT 化どころではない。
- ・ 報酬が少ない為、経営が困難な状況
- ・ 訪問介護事業所の閉鎖や倒産が、何故多いのかをよく精査していただきたい。この改定で影響を受けた結果や、改定を見込んだうえで、閉鎖や倒産などがどれくらいあったかを切実に考えていただきたい。
- ・ 生活援助の報酬が、実際の作業量に対して低すぎると思うことが多々あります。
- ・ 重度の利用者、認知症の利用者が多くなり訪問時間、内容が今まで以上に大変になっている。どんなに報告を上げてもケアマネの動きが変わらないように感じます。
- ・ 特になし
- ・ 基本報酬が下がったことで退職される方や売上も落ちました。おそらく閉めることになります。困ります。
- ・ 県の最低賃金は同一なのに、給付費は県内同一で無い、これは何故か理解出来る説明をして欲しい。
- ・ 訪問介護（直接家を訪問）の報酬を増やしてほしい。
- ・ 報酬改定で上がるのならわかるが、下がってしまうのに事務手続きに追われる。公表が遅い。
- ・ 職員不足問題がなくなることがない。
- ・ 報酬の引き下げにより、十分な処遇改善ができないことにより、人材確保が出来ず、事業継続が厳しくなってきた。十分な処遇改善ができるよう、基本報酬の引き上げを求めます。
- ・ 訪問介護、本当に重要と考えるなら報酬を上げてください。このままでは訪問介護事業所がどんどん潰れます。
- ・ 人材確保がとても難しい中、処遇改善の内容を厳しくするのは理解できない。外国人ヘルパーに頼らざるを得ない状況なのに、研修等日本語が完璧ではない外国人ヘルパーは大変である。国や自治体は介護の現場をなにも理解できていない。
- ・ 処遇改善手当ではなく、基本のみで計算出来ない、利用者負担が増えてしまう。
- ・ 小規模の訪問介護事業所の人材力、人員力、経営力、資源力にも注視してほしい。大規模の事業所中心の制度設計は止めてほしい。施設中心の制度設計から、在宅中心の制度設計へシフトチェンジしてほしい。老計 10 の抜本的な見直しをお願いしたい（今の時代のニーズに合っていない）"
- ・ 小さい事業所だが、誠実な仕事を行っている。今回の単位減や、処遇改善などの加算の複雑な事務負担で、事業所の負担を大きくして、われわれのような小さい事業所をつぶそうとしているとしか思えない。報酬引き下げの撤回をお願いしたい。
- ・ 訪問先の駐車場の問題。有料をつかうのはよいが、負担を負うのが事業所となることが多い、数が増えると大きくなるのが心配。
- ・ BCP、処遇改善加算、報告など、事務作業が多く人員不足など、日々のサービスを毎日忙しく、小事業所には負担が大きい。スタッフ全員が疲弊している。特定事業所加算算定要件もハードルが高く大手対象の印象がある。
- ・ 老後の生活を少しでも豊かに自宅で暮らしていくには、訪問介護のサービスが大切な役割を担っています。週末を在宅でという動きの中で、訪問介護は絶対必要です。事業所は報酬が減ることで経営も困難になります。生活支援を重度化防止ということで身体をつけても、経営を補う事も出来ません（その計画がいいかも疑問です）。生活支援でサービスを利用する時よりも、身体生活にすることで利用回数が減り、利用者さんの生活の質の低下にもつながります。ヘルパーさん確保の為に事業所存続のためにも、利用者さんの生活の質の確保にも介護報酬を下げる事は反対、適切なお且つ上げていただきたい。

- ・ 訪問介護の仕事は 45 分～60 分。移動時間も含めて 1 日のうち何件も回るのは無理。移動時間への対価は少ない上に、最低賃金の 50 円アップに見合う報酬のやりくりが大変。小刻みな労働を好まない人は、皆施設系へ行ってしまう。在宅生活は 60 分の支援で充分送れる人達が沢山いるのに、安価な報酬ゆえ、担い手が集まらない。生活支援を軽く見ている。"
- ・ 呆れています
- ・ 報酬改定ではないが、「扶養の壁」が 200 万円くらいに引き上がれば、現在の人員でも十分なサービスを提供出来るかと思う。
- ・ 職員募集したいが応募がない
- ・ 現場とサービスを回すことで精一杯です。
- ・ 訪問介護の全体黒字は、サービス付き高齢者住宅等、効率の良いサービスでの結果であり、綾瀬市等、駅が無く、実態として車両が無ければ移動出来ない地域にとっては管理費が圧迫しています。求人広告費も支出割合が増え、事業継続が困難な状況です。"
- ・ 従業員の新規採用は 80%紹介業者による。紹介料は 1 人 100 万前後要求される。ハローワーク経由の採用は直近 5 年 0 である。世相も考えると、ハローワークの業務を合理化縮小して、その予算を、紹介業を通しての採用に関する補助金というのはいかがか？介護保険関係だけでなく、総合自立支援法、生保も問題あると思っています。自治体毎の差も問題です。"
- ・ 私共の事業所は昨年立ち上げた小規模事業所です。訪問介護単体なので利用者確保もなかなか大変です。それに加えて報酬改定となり、毎月非常に厳しい経営状況です。常勤ヘルパーを増やしたいと思ってもそれが出来ません。又、利用者さんの中には利用料 1 割負担が厳しく、サービスを必要としているのに増やすことが出来ない方もいます。介護保険料を払っているのに受けられない、これは介護の社会化と言って始めた制度にはなっていないと思います。保険料を引き下げ報酬を上げて、誰でもが使いやすい、そして働きたいと思える条件をぜひ作って欲しいと思います。
- ・ 私共の事業所は昨年立ち上げた小規模事業所です。訪問介護単体なので利用者確保もなかなか大変です。それに加えて報酬改定となり、毎月非常に厳しい経営状況です。常勤ヘルパーを増やしたいと思ってもそれが出来ません。又、利用者さんの中には利用料 1 割負担が厳しく、サービスを必要としているのに増やすことが出来ない方もいます。介護保険料を払っているのに受けられない、これは介護の社会化と言って始めた制度にはなっていないと思います。保険料を引き下げ報酬を上げて、誰でもが使いやすい、そして働きたいと思える条件をぜひ作って欲しいと思います。
- ・ 1.単独のヘルパーステーションです。2.ヘルパーが高齢化しています。→勤務日数が減少しています。"
- ・ 物価の高騰、最低賃金の引き上げなど、事業所の経費は上がっているのに報酬が下がってしまった。訪問介護はもう必要ないのかと思ってしまう。
- ・ 利用者が増えている中、離職者が増えており、少ないヘルパーで訪問が増えている現状。ヘルパーの労働に対して、報酬が見合っていないと感じています。
- ・ ご利用者の「住み慣れた自宅で最後を送りたい」という夢は、いつの時代だったのか・・・訪問介護を続けてきて 18 年経ちますが、段々と魅力のない職に思えてきました。訪問介護に対しての評価がこんなものかと。"
- ・ 身体介護と生活援助の基本報酬に差がありすぎると思います。家事援助の方が大変な時もあるので、もう少し家事援助の報酬を上げてほしいと思います。家事ばかりの依頼が多いと売り上げにならず、経営が厳しいです。
- ・ 全体的な報酬額は、等級が上がったことであまり変わらないが（経営状況は等級が上がったので「やや厳しい」で済んでいる。）、人件費の割合が処遇改善加算が増えたことにより増加した為、事業所としての利益は下がっている。会社経営としては大変困っている。

- ・ 処遇改善加算はあくまで従業者の給与底上げにあたるので、基本報酬の引き下げは経営不振の一因となり、経営困難な状況になりえます。
- ・ 引き下げた意味が理解できない
- ・ 当事業所は70才代中心の人員配置です。若い人も入ってきましたが、世代交代したくても、できないかもしれませんね。生活ができなければ元も子もありませんから。サービスを受ける方々も、核家族のため、家族にお願いできないから他人にたのむという構図が読めていないと思う。国会の人々は何を目指し、どんな戦略を企てているのかお聞きしたい。現場・現状を知って言っているのか。机上の空論か？
- ・ 今回の改定で賃金が440万円以上の者がおらず、今までと同様の加算Ⅲを申請した。報酬も下がり、運用することが厳しくなっている。報酬の再改定を強く望む。
- ・ 処遇改善の計画・実績の届けが大変。単位や単位数を上げてくれた方が良い。"
- ・ 訪問介護報酬の引き下げにより、市内の小規模事業所の閉鎖が相次ぎ、利用者のたらい回しと思われるケースもある。担い手不足と賃金改定は必須の懸案事項である。国や自治体が率先して動いてほしい。
- ・ ふざけてる。つぶれてもイイと思っているのか？
- ・ 改定により訪問介護は引き上げを強く思っていた。ヘルパーの高齢化と訪問介護特有の勤務形態（登録ヘルパー）もありヘルパー不足。"
- ・ ①申請や加算のシステムが、減算ありきになっているのが怒りしかわいてこない。②行政にも現場を見てもらいたいし、やってもらいたいくらい。③大手にやさしく、中小に厳しいって、どういうことだろうと思う。
- ・ この度の介護報酬の引き下げは、介護保険事業所が黒字との見解で引き下げられたようだが、小規模事業所は全くそのような事はない。大手事業所が避ける要支援等の単位数の低い支援を、小規模事業所が担っている。報酬を引き下げられれば小規模事業の運営は追い込まれ、倒産は免れない。報酬の再改定を強く望みます。
- ・ 利用者の負担割合を見直してはどうかと思います。（利用者負担を多くする）
- ・ ①色々な案を考えていますが、国は何を根拠に訪問の基本報酬を下げたのか解らない。②26年問題に対応していないところが多く、今後の基本報酬を見直すべき。
- ・ 少しずつ環境を整備して、加算を取得し、職員の給与につながる努力（他職種よりも給与をもっと上げたい ※職務内容がハードな為）をしても、基本報酬を下げられてしまったらとても困る。給与アップにつながらないと、人材も確保できない。
- ・ ①要介護1.2を総合事業に移行と言われていますが、どう考えても徐々に”介護保険外し”を考えているようにしか思えません。また、総合事業の内実がありません。②2割負担の件、議論時、必ず後期高齢者医療制度が出されます。しかし介護は医療と異なってサービスを利用する期間が継続することが多く、費用の負担増が長くなり、介護保険の利用を諦める事になる場合もあると思われます。③処遇改善加算をやめ、本体の介護単価を上げてもらいたいと強く希望します！
- ・ 訪問介護を希望する方が少ない。施設に流れてしまっている。
- ・ ベースの基本報酬を下げ、あたかもかわりにの様に処遇改善加算をすすめてくるのは納得できない。処遇改善加算は結局は利用者の金銭的負担につながり、かつ事業者の事務処理も多くなる。ベースの基本報酬を時勢に合わせて予算取りし、上げて行くべき。
- ・ 基本報酬がどうして下がったのか・・・意味がわかりません。介護の仕事は、汚い、大変、給料が安い、と言われてます。せめてお給料を上げないと、仕事をしてくれる人がいなくなります。報酬を下げると決めた方のお父様、お母様、ましてはご本人のお世話をしてくれる人が、このままではいなくなってしまうかもしれません。報酬の引き下げによって、迷惑をこうむるのはお年寄りかもしれません。
- ・ こちらは個人宅への訪問で、集合住宅への訪問はほぼありません。効率よく数をこなす事ができない為、現在のやり方では収入アップができず、事業継続ができない可能性あり。

- ・ 明確なケアプランに基づきサービスを行うことを、現場任せにせず、制度として明記して欲しい。スクリーニングをしっかり行うべき。不要不適切なサービス（特に生活援助）が多すぎる。（ヘルパーの仕事ではなくお手伝いさん。）行政には、支援計画の作成について踏み込んだ指導をして欲しい。
- ・ 区内でも、山、坂があったり、自転車活動ができない地域です。交通費を含めての報酬にしてほしいです。報酬の再改定見直しを強く望みます。
- ・ 処遇改善を上げるよりも、基本報酬を上げないと、閉鎖する事業所が増える。そして、処遇改善が売り上げとしているから、後に所得となり支払うことで、事業所が苦しみ、発展できない。
- ・ 人手不足。ヘルパーの高齢化で稼働件数減少のうえ、報酬も減り、事務所の経営は非常に難しい。
- ・ 訪問介護は施設系と違い、資格（初任者研修等）がないと就業できないという点で一定程度、質の担保をされている。在宅生活継続のためには訪問介護サービスは大きな役割を果たしている事を認識いただいた改定にしてほしい。
- ・ 計画的なサービスに加え、緊急時や計画外のサービス、事務作業、その他諸々。することが多く、まわりきれません。
- ・ 財政も厳しいと思う。ただ小さな事業所が無くなると、大手はが要支援の利用者を受けてくれないので、今の利用者はどうなるのが心配。
- ・ ①ニーズは多いが人員不足。ことわっている。②ハードな仕事。このままでは十分な給料も払えません。③困っています。どうすることもできません。
- ・ 介護事業経営実態調査が黒字となったのには理由があると思うが、どのような理由であったのだろうか。人件費の割合は、何%であったのだろうか。移動費、有休などの手当てが、非常勤ヘルパーにちゃんと支払ったの黒字だったのだろうか。ヘルパー存続の危機にある。
- ・ もう少し当たり前の感覚で、あたり前の態度で行政を行ってもらいたい
- ・ 今後、介護人口が増える中、対応できる人員も減り、国はどの様に対応していくのか？本気で考えているのか？
- ・ 単純な数字の分析だけで結果を出すのではなく、実際の状況も分析し、政策を進めていただきたい。ただ人員が足りないのではない。人員の高齢化。働き手の減少（少子高齢化）。仕事の多様化（配達系業務の発足による）。物価高騰。続けにくいのではなく、続けられない状況はどのように数値化して分析されているのか？政策には疑問が残る。
- ・ なぜ？訪問介護だけ引き下げですか
- ・ もっと現場の声を拾ってほしいさまざまな事業がありますが、訪問介護事業の必要性・重要性をもっと感じてほしいと思う。
- ・ 物価高騰、給料所得の見直し等、世の中が、ベースアップを目ざしている動きの中で、訪問介護の単価を引き下げるとは、どういうことなのか。施設内介護と在宅介護を一緒に考えると、現場の理解がなさすぎる。武見厚労相に直接、文句が言いたい！
- ・ ヘルパーも高齢化している中、今現在の若い職員が安心して働ける様に守って頂きたい。
- ・ スタッフの給料をアップしたいが、単価が上がらないとできない。
- ・ 在宅生活をより充実していく事が、今後の超高齢者社会に対応できる策の一つだと考えていたが、国はその様に考えていない事が今回の報酬改定で表れた。支援者側軽視の環境。改善を望みます。
- ・ ヘルパーの働き方改革や、報酬引き上げしないとヘルパー不足は解消できず、経営できなくなる
- ・ 訪問介護は厳しい状況です。利益があがっていたら下げるといのはいかがなものか。