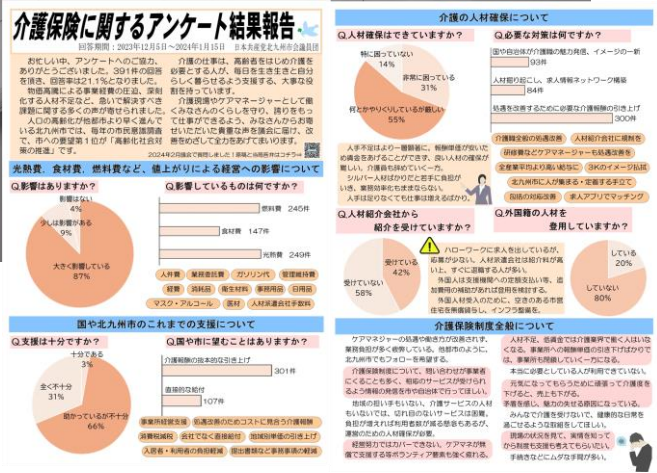
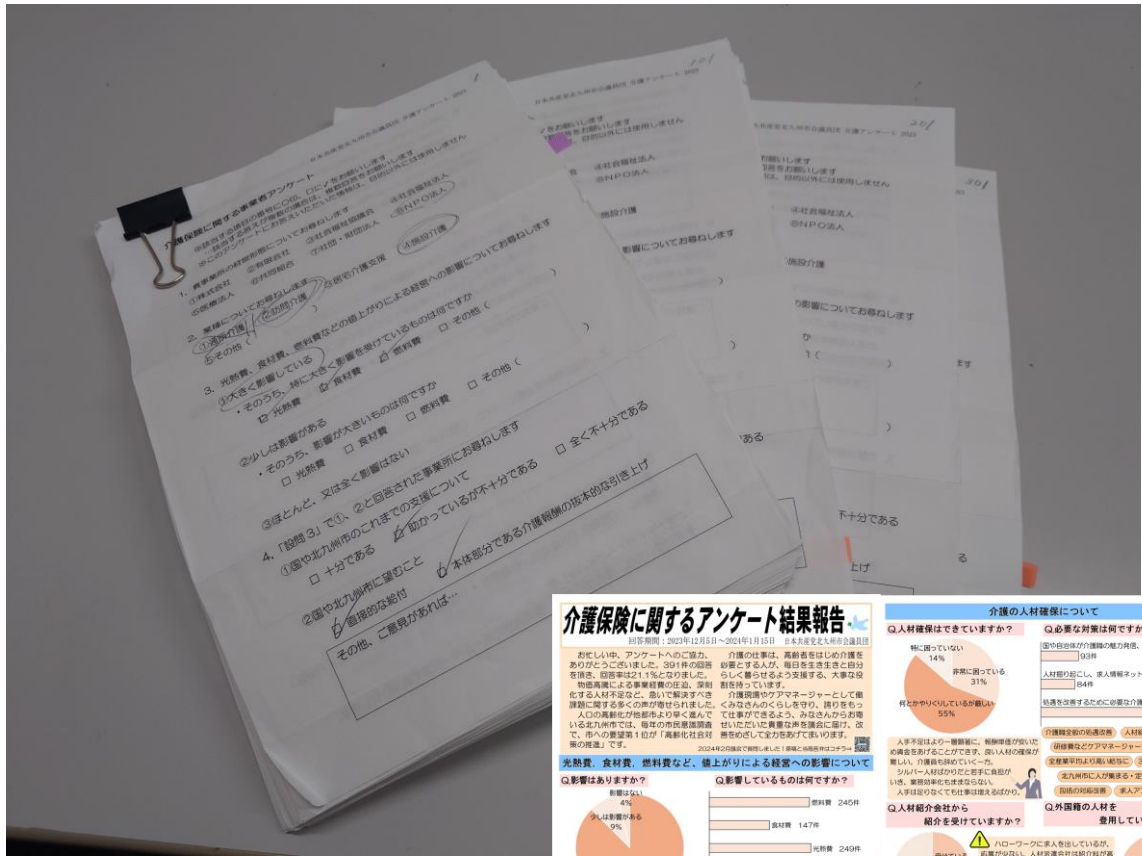


介護に関する事業者アンケートの結果（最終報告）



介護に関する事業者アンケートの結果 (最終報告)

日本共産党北九州市会議員団

実施期間 2023年12月5日～2024年1月15日（郵送・Web）

集計期間 2023年12月5日～2024年2月29日

配布数 1850件 回収件数 **396**件（郵送：355件 Web：41件）

回収率 **21.4**%

高齢化の進展に伴い、介護の重要性がますます高まるなかで、介護現場の深刻な人手不足解消と事業者の経営を守るためには、介護従事者の処遇改善と、介護報酬の抜本的な引き上げが喫緊の課題となっています。

現場の実情を把握して今後の政策に反映させるため、市内の約1,800の介護事業所を対象に、郵送とWebにてアンケート調査を行い、21%の事業所からご回答いただきました。業務多忙のなか、ご協力いただきまことにありがとうございました。

この度、その集計ができましたので、ご報告いたします。

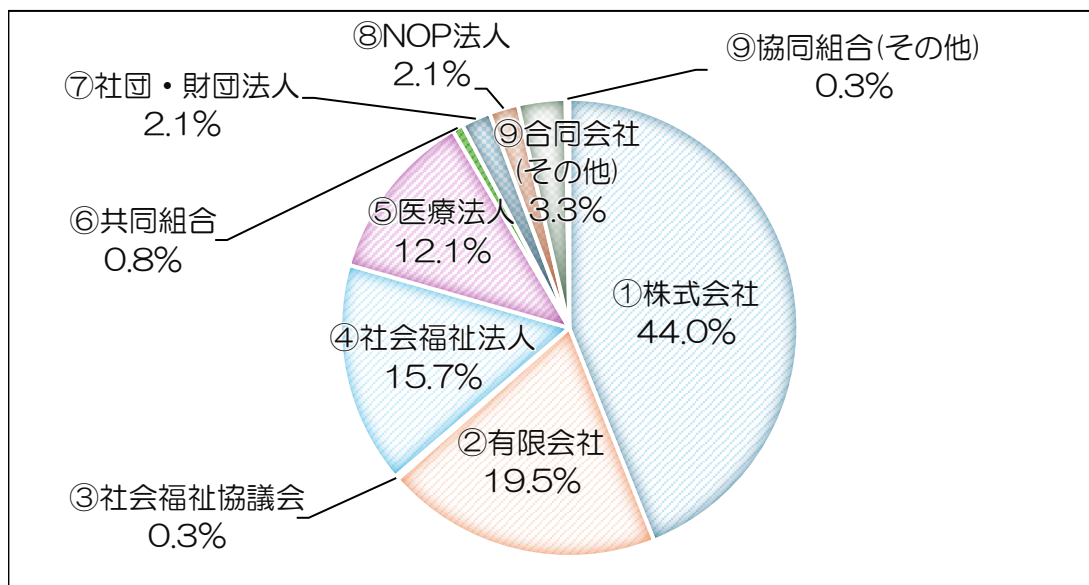
アンケートの自由記載には、切実な声が数多く記載されていました。2024年2月予算議会の本議会と予算特別委員会の論戦にみなさんから寄せられた声を活かして臨みました。また、「訪問介護の基本報酬引き下げの撤回を求める意見書」が可決され、国に届けられます。この意見書の内容は、「1、訪問介護の基本報酬の引き下げを撤回して見直しを行い、とりわけ経営が悪化している小規模な訪問介護事業者など地域や経営の実態に対応した報酬の引き上げを行うこと。2、小規模事業者であっても実際に処遇改善加算を取れるようにすること。3、介護報酬改定は、単に介護事業経営実態調査に基づくサービスごとの全体の収支差率で判断せず、事業規模や地域の実態を踏まえた収支差率を十分踏まえて判断すること。4、訪問介護事業所の経営難の原因になっている人手不足を解消するため、介護従事者のさらなる処遇改善を行うこと。」の以上4点を政府に対して求めるものです。

訪問介護に限らず、すべての分野での処遇改善等が喫緊の課題であるため、今後も声を届けるためにがんばります。引き続きご意見ご要望をお寄せください。

1. 貴事業所の経営形態について

① 株式会社	172	② 有限会社	76	③ 社会福祉協議会	1
④ 社会福祉法人	61	⑤ 医療法人	47	⑥ 共同組合	3
⑦ 社団・財団法人	8	⑧ NPO 法人	8	⑨ その他	14

(合同会社 **13** 協同組合 **1**)



集計の特徴

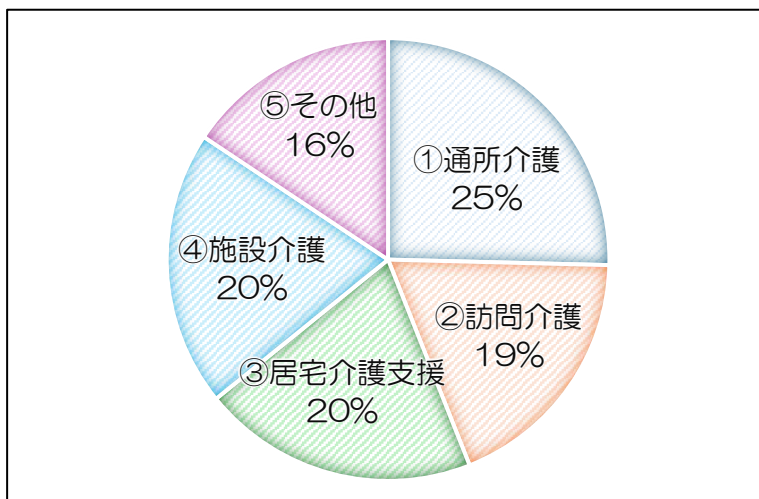
事業所の経営形態別では、「株式会社」172件、「有限会社」76件で、2つだけで全体の6割を超えました。

2. 業種について

① 通所介護	122	② 訪問介護	82	③ 居宅介護支援	89
④ 施設介護	89	⑤ その他	69		

その他内訳

訪問看護 **39** 小規模多機能 **6** 定期巡回 **5** グループホーム・短期入所 **3**
 認知症型共同生活介護・訪問入浴介護・訪問リハ・通所リハ・福祉用具 **2** など

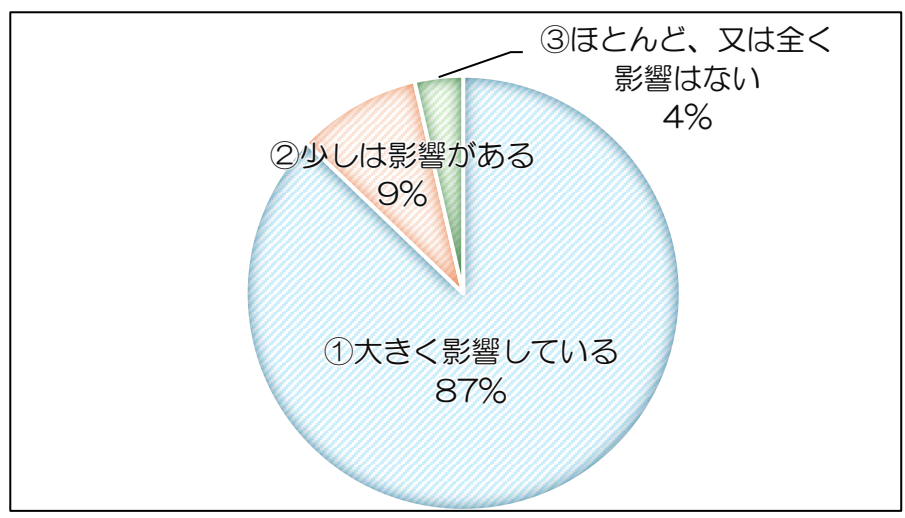


集計の特徴

業種別にみると、「通所介護」が122件と最も多い結果です。次いで「居宅介護支援」と「施設介護」が89件となりました。「訪問介護」は82件ですが、2024年度の介護報酬改定により、3月末で閉所を決めた施設が2件あります。

3. 光熱費、食材費、燃料費などの値上がりによる経営への影響について

- ① 大きく影響している **340** ② 少しは影響がある **36**
- ② ほとんど、又は全く影響はない **14**



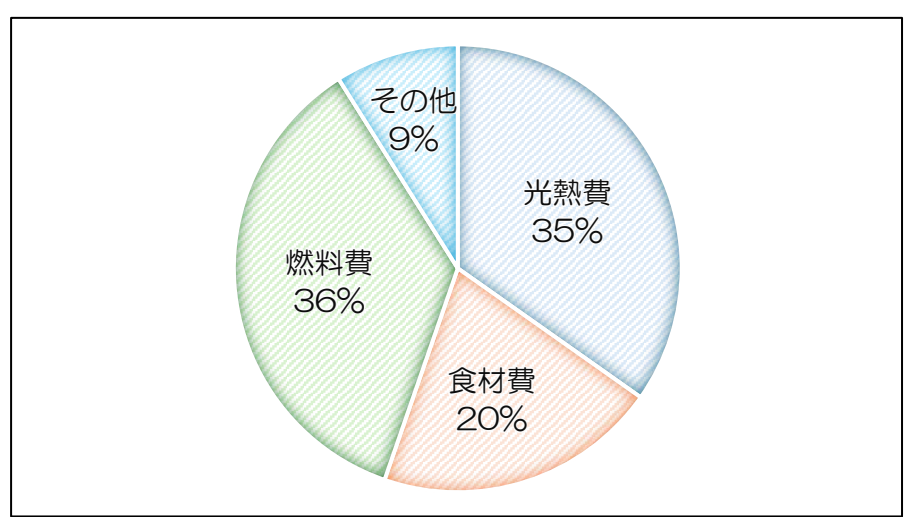
集計の特徴

8割以上の事業所が「大きく影響している」と回答しました。「少しは影響がある」と答えた事業所も合わせると、96%の事業所に影響が出ている結果となっています。

3-2. 影響が大きいものについて（複数回答）

- 光熱費 **249** 食材費 **147** 燃料費 **256** その他 **64**

その他内訳
 人件費 **25** 消耗品 **6** 衛生材料 **5** 業務委託費 **3** ケア用品 **4** 維持費 **2** など



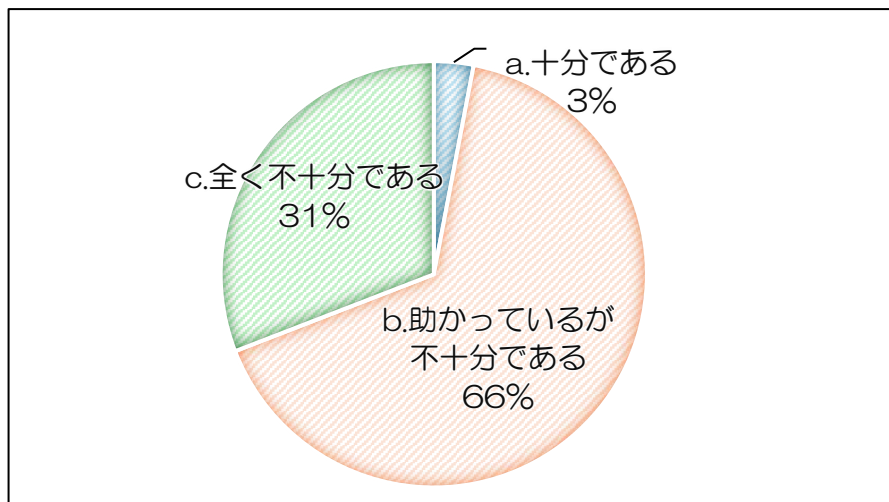
集計の特徴

「燃料費」と回答した事業所は65%で一番多い結果になりました。今回のアンケート実施期間中のガソリン平均価格は175.1円/Lです。(2023年12月 資源エネルギー庁より)

4. 「設問3」で①と②と回答された事業所へのお尋ね

①国や北九州市のこれまでの支援について

- a.十分である **1 1** b.助かっているが不十分である **2 4 2**
c.全く不十分である **1 1 3**

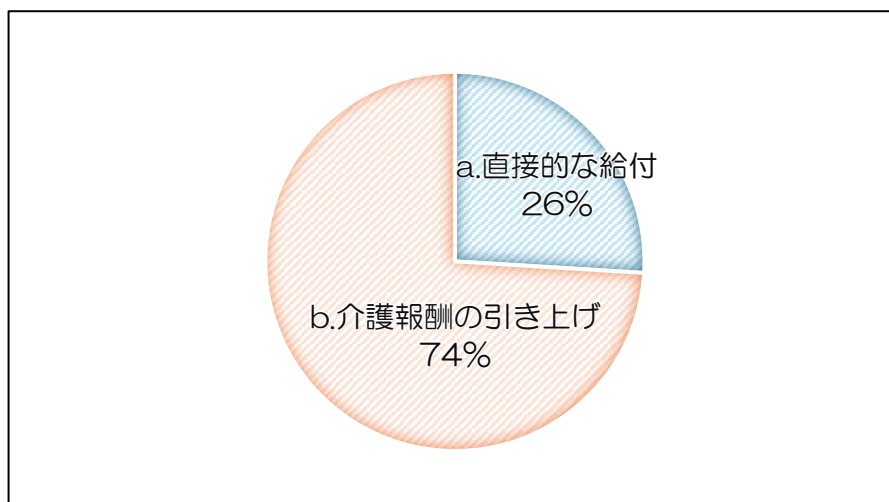


集計の特徴

「助かっているが不十分である」が242件、全体の66%を占める結果となりました。「全く不十分である」と合計すると、97%の事業所が不十分だと回答しています。

②国や北九州市に望むこと（複数回答）

- a.現状を踏まえた直接的な給付 **1 0 7** b.本体部分である介護報酬の引き上げ **3 0 5**



集計の特徴

全体の77%（305件）を占める事業所が「本体部分である介護報酬の引き上げ」を求めています。「現状を踏まえた直接的な給付」は27%の回答です。

従業員の給与など処遇改善や、そもそもの経営体力確保のためにも、全体の介護報酬の引き上げを求める回答が多いことが特徴です。

コメント一覧

◇要支援などの軽度の方向けの生活支援サービスがタオルを絞られるように締め付けられているので、制度創設時の原点に戻り、しっかり必要な手当・サービスを望む。また、各種加算や処遇改善など細かくなり過ぎたものを基本報酬に一括して分かりやすく手間のかからないようにしてもらいたい。

◇一時的に消費税を無くしてほしい。

◇例えば、人件費は引き上げがあったり、処遇改善手当などがあっても、例えば入浴介助は一人に1時間くらいかかっても、介護保険では、入浴介助料は500円（今年から400円に下がっている）であり1人の入浴介助に1人の介護士がつくのに、赤字である。

◇居宅介護支援事業所については処遇改善加算はないため、1人あたりの支援費があがっても、個々人の給料には反映されない現状があります。土日等休みの時、平日の時の有給時でも、電話は多く、実際調整に時間がかかる事も多くあります。仕事でもないのに、当たり前のように入院時の荷物を取りに行ったり、区役所での代行での手続き等業務外の業務も多くあります。ほとんどのケアマネは、20万前後の給料ではないでしょうか。実際わかりませんが、給料は少ないと思います。私達にあるのは福祉の気持ちだけで動いて、どうにかもっています。

◇基本部分を引き上げねば、事業所の体力が持たない。加算は介護職員のためであり、事業所のためではない。

◇コロナによりクラスターが施設で発生した際、病院への受け入れが困難であり、閉鎖により介護報酬もなく、さらには、介助による人員配置にて人件費の高騰、防護服や備品購入による経費の問題があり、5類になっても施設で見なければならぬ為、なんらかの支援を求めます。

◇介護保険は公費と考えているので、自事業所さえ良ければと思いたくないです。食材費については、従来があまりに安価なものがあり、生産者のことを考えると現状もありかとあきらめています。市や国が何とかしてくれるものでしょうか？所詮は税金や保険なので自分の首をしめるような気がします。

◇賃金が上がり、介護報酬が下がれば、運営は厳しい。介護認定も矛盾しており、介護度が低く介護負担が大きな利用者を断ることもできず、収入は下がりスタッフの身体的負担は増え、負の連鎖でしかない。

◇処遇改善やベースアップ加算の加算はあるが、スタッフの給料アップには足りない。給料がどの職業よりいいとなれば、人材確保も容易となると思われるが、仕事がきつい割には給料は安いので、中々人材が集まらず、事業所自体の存続が難しい状態であり、続けて行こうとすれば、利用者の受け入れ制限しないとサービスが続けられないし、続けたとしても、よりよいサービスは提供できない。

- ◇補助金はあったが、不十分である。
- ◇介護は医療とくらべて報酬が、介護が 100 の時医療は 200 です。医療と同じ位報酬を引き上げて頂くと、介護職員の処遇の引き上げ賃金アップにつながり、多少は人材不足解消につながると思います。
- ◇訪問介護のサービスについて、医療保険で提供できる方の条件緩和。
- ◇特養に関しては食事代が決められているため、食材高騰の中、運営が厳しくなっています。入居率もかなり下がっており、この先営業していけるかわかりません。介護報酬の引き上げを希望します。建物も 20 年経っており、修繕費の出費がかなり出ています。
- ◇ケアマネージャーの給与のベースアップ。介護職の給与の見直しは話題になるがケアマネの給与と資格について見直してほしい!! ケアマネは処遇改善もないのに更新や研修費が大きい。これではいい人材が確保できない。ケアマネの資格を国家資格にして給与アップ⇒人材確保⇒ケアの充実を図りたい。
- ◇ヘルパー不足、人材の確保が大変難しいです。
- ◇報酬の大幅 UP、現場を知らない人が計画を立ててムダが多い。
- ◇介護保険全体の仕組みに関わる事なので、簡単ではない。報酬を上げてもらいたい気持ちはあるが、このままだと制度自体がもたない。
- ◇加算方式の報酬は手続きに手間がかかるし大変です。本体部分の報酬を上げていただかないと、経営が行き詰まると考えます。
- ◇人件費や光熱費、社会保険料、税金が高すぎて、会社の利益がない。我々のような小さな会社はやっていけない。
- ◇直接給付も欲しいが、介護報酬を上げること、システム・算定などを簡素化して欲しい。
- ◇介護報酬の設定が、仕事の内容に見合わない低さ（安さ）であると思っています。
- ◇助成金をしたくても社労士のいる所から Tel あるが、先払いで 50 万かかったり、それ以外にも 3 割がその Tel かかってきた会社が助成金を報酬としてとったりもする。助成金をするのもお金がかかる。払えません。助成金もしたいけどできない、その制度（中間業者がとる）をやめてほしい。直接できるようにしてほしい。
- ◇介護保険でのサービスでは、休日の報酬も平日と同じの為、働く人に手当てが出ないので、医療保険の様に休日手当（報酬）を考えて欲しい。
- ◇経費が経営を圧迫しており、職員への賃上げもままなりません。介護職員不足の改善や介護報酬の抜本的見直し等、国に対して介護保険制度の構造的改革を強く求めます。
- ◇支出の増加により、施設収入が減少。職員の給与の増加の妨げになっており、人が集まらず、人材派遣会社を使うも、数十万円の手数料（紹介料）がかかり、より施設の経営を圧迫している。とにかく、人材派遣会社の紹介料の上限額を決めるなど規則を強めてほしい。

- ◇ケアマネジャーの仕事先の継続。
- ◇利用者が支払う形ではなく（処遇改善加算など）行政からのバックアップがほしい。直接的な給付が一番!!
- ◇国や行政は、実状が分かってないと思います。質の向上、ヘルパー 2 級の廃止等、政策の失敗では？介護の仕事はもう少し身近であるべきと思います。
- ◇北九州市における予防者（要支援 1、要支援 2）への請求金額は月に 1 人 3,870 円です。（初回時にのみ 2,700 円+2,700 円の付加あり）日本一安いといわれています。3 カ月に 1 度の訪問で良いとされていますが、実際にはそうはいきません。ガソリン代等の高騰で予防の方でも手のかかる人にあたれば、大赤字です。長年、金額が安かったため、予防を受けない事業所もあつたりします。
- ◇包括職員より民間の事業所の方が対応力が高くなっている。
- ◇会社ではなく、介護職員に直接入る様にしてほしい。
- ◇改正がある度に事務手続きや研修、委員会設置、マニュアル作りなど、仕事量が減るところか仕事量の増大につながっている。仕事量の増大にみあった介護報酬では全くないと思う。現場スタッフがどれだけ残業をしていかないといけないのか。現状では、残業なしには、国が示されているサービスは、やっていけないと思う。もっと現場の状況をみて考えてもらいたい。
- ◇全体的に上げて欲しいとは思わない。しっかり役割を果たしている事業所の評価を厚くしてほしい。
- ◇訪問介護のみ引上げたため、ケアマネ不足となっている現状。ケアマネの報酬引上げ。
- ◇介護職員のみ報酬引きあげだけでなく、同じく事業所で働いている看護職や管理者なども引き上げ対象にしていただきたい。
- ◇訪問介護は利用者の介護度に報酬が反映しません。その為、ヘルパーの給料が上がリません！
- ◇柔道整復師や看護師ではなく、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリ専門分野を置いている事業所を評価して欲しい。
- ◇給料が労力にあってなく、モチベが上がらない。
- ◇某団体を介さず、行政と現場がコミュニケーションを図る機会を作ってほしい。
- ◇このような物を送りつけしないで下さい。（特に共産党からの物） ■■■※判読不能
- ◇人材不足の中で現在の介護報酬では経営がなりたたなくなる。今後の日本のモデルになるような北九州オリジナルの介護報酬制度など、ぜひお願いしたい。
- ◇本体部分である介護報酬の抜本的な引き上げとは言うものの、税収はあがらないし、現役世代の我々の負担があがるのも考えられない（介護保険料）
- ◇介護は資格を取得しても給料がとても安い。

- ◇これだけ世の中にあらゆるものの値上げがあるが、それを価格に転嫁できない業界は支援が必要である。直接状況（現場の声）を聞いてほしい。
- ◇書類作成に関して、パソコンのバージョンアップや書類保管などに金銭的負担や場所の確保などに困っています。
- ◇処遇改善加算などあるが、実績の提出など現場以外の業務がわずらわしい。そういう加算ではなく抜本的に引き上げをすべき。
- ◇訪問での、移動に使用しているガソリン代の値上がり、一番困っていることを知ってほしい。
- ◇加算に対する内容が心配なことや、書類作成に時間がかかることで手続きを行っていないので、介護報酬の単位数を引き上げてほしい。
- ◇居宅訪問にまわるのでガソリン代と駐車場はかなりこたえる。民官問わず駐車場の協力がほしい。㊟マーク（葬儀社店、寺、スーパー、パチンコ店、病院、事務所、会社、区役所等々…）を作してほしい。
- ◇全体的に老人ホームなどの運営がきびしく思う。高齢者に対しての給付など。
- ◇引き上げするにしても書類や条件を増やすのは、NG！処遇改善も書類が多く、負担が多い。
- ◇昨今の介護業界を取り巻く、経営環境は、物価高・人件費の格差解消・コロナ対応など幾つもの課題があり、深刻な状況です。補助金などの迅速な給付と介護報酬の抜本的な引き上げという両面からの支援を現場は求めています。
- ◇介護は半分ボランティアでしている所が推奨される傾向がある。仕事としてのかかわりであるはずが、何でもありの事業所を市は好んでいる。それは、都合のよい使いわけである。仕事としての価値として代価をうけとりたい。
- ◇継続しての支援が必要であり、その意味で介護報酬の引き上げ。
- ◇継続してく自信がありません。
- ◇介護報酬の引き上げは利用者負担になる為、介護保険をつかえる人とつかいたくてもつかえない人がでてくる。
- ◇今更これをアンケートで聞いてどうするのでしょうか？実態を把握できていないのに望むこともありません。
- ◇給与や加算はとてありがたいのですがそれにまつわる書類が煩雑でとても大変です。介護報酬自体を引き上げて欲しいです。
- ◇介護事業所は、ベースアップ加算や処遇改善の加算はあるが、ケアマネジャー（特に居宅）への支援がない。現場の職員が「介護」を提供するには、ケアマネジャーのケアプランが必要であるにも関わらず評価されていない為なり手も増えない。
- ◇加算を査定するのに必要書類など、人の配置を用意しなければならず人員が足りない。

- ◇今後の高齢化率の上昇を考えれば、被保険者の負担も多くなると考えています。財政も社会保障のみにお金をかける訳にはいかないでしょうが、介護事業の収入は保険料からまかなわれている以上、報酬の引き上げ、もしくは新たな施策が必要だと考えます。
- ◇色々な加算を考えているが、書類整理に時間をとられ、根本的には介護に手がまわらない。必要な人員をそろえなければ事業所をたたむしかない。
- ◇人材・人員不足で加算不可。慢性的な人員不足。企業努力のみでは難しい。
- ◇物価上昇、最低賃金の引き上げは良いことだと思いますが、最低賃金は上げざるを得ない一方、介護の資格を持っている方（従事者はほとんどですが）の引き上げはできていません。来年の報酬改定次第ですが物価上昇分の反映は急務であると思います。よろしくお願い致します。
- ◇支援毎に申請して給付を得る形式で仕方ないと思う。他によい方法があればですが。
- ◇訪問看護は1日4～6件訪問してます。1人1ヶ月に約1,000km以上走ります。ガソリン代を現在患者様から頂いていませんが、スタッフや社用車に出してます。今後どのようにしていくか考えている所です。走行表などひもづけして、患者様にも請求できるようにしたい。取れるところ・取らないところに差異があると、患者様側からすると、サービスしてくれる所を選んでしまう。なので今まで取ることができない。
- ◇加算であげても、それをとるには人材が必要。人材不足と人件費の最低賃金の値上がりで大変。社福とNPOなど税金等がないのでその分会社にのこる分があるんでは。
- ◇ケアマネを20年以上して、主任ケアマネも持って仕事をしているのに、件数が20件、予防が8件で、今まで初めて非課税世帯となった。現役で20年以上、経験もあるのに、あまりに報酬の低さに給料も最低でした。
- ◇全国的に物価が上がっているが介護報酬は上がりずひっ迫している。介護報酬は定額。
- ◇医療との連携は大変。たらい回しで何か所も病院を検討しなければいけないことも多いです。
- ◇CM、他サ高住スタッフ不足している。
- ◇加算や利用者さんの負担増ではない部分での介護報酬を上げていただきたいです。
- ◇市に補填してもらえばタコのように自分の足を食べる様で、誰かに頼らないと事業が継続できない事がおかしいと思っている。制度を見直してみてもどうでしょうか。
- ◇北九州市は高齢者人口比率が高いのに高齢者に対する施策が乏しいと思う。介護職に関わる人達の待遇が上がれば、心身のゆとりが生まれて施設内での虐待も解消できるのでは！生命を預かる現場にゆとりがほしいです！
- ◇加算に関して、労力の割に単位数が低いものがあり、費用対効果に見合わず、取れる事業所は今少なくなっているのではないかと思う。
- ◇人員配置や配置基準が調べても分かりにくい時がある。

- ◇利用負担が増えない介護報酬の引き上げがあればいいと思う。
- ◇介護報酬の引き上げを行えば、ご利用者様の負担が増え、ご利用を控える方もでてくるのではないかと不安があります。
- ◇利用者の負担も軽減して頂きたい。
- ◇経済の流れとして燃料費、高熱費の増額は今後も悪化は予測されるのでしかたがないとして、経営していく上で私たちの会社の報酬は介護報酬なので抜本的な単位を引き上げてもらえないと最後のとりでといわれている在宅系の事業所は閉鎖していくしかなくなります。同時に看護師の雇用もしにくくなりますのでよろしくお願いします。
- ◇デイサービスや訪問サービスの書類関係や人員配置のところでのペナルティが厳しい。こちらの状況もくみとってほしい。厳しいことを言うなら、それなりの支援をしてからにしてほしい。
- ◇高齢者が多い北九州市での情報収集をもっとしてほしい。
- ◇まず基本報酬を（加算ではなく）わかりやすく簡潔な形で引き上げること!!なぜそれを第一に行わず、業務の簡素化→受け持ち人数を増やす。という形をとるのか?働くことに疲弊し人材が不足している現状と逆行している。
- ◇介護報酬は引き上げていただきたいのですが、そもそも介護サービスにおける書類管理をデータ管理にすれば、各介護に関わるすべての事業所の労力と運営に大きく変えられると思います。

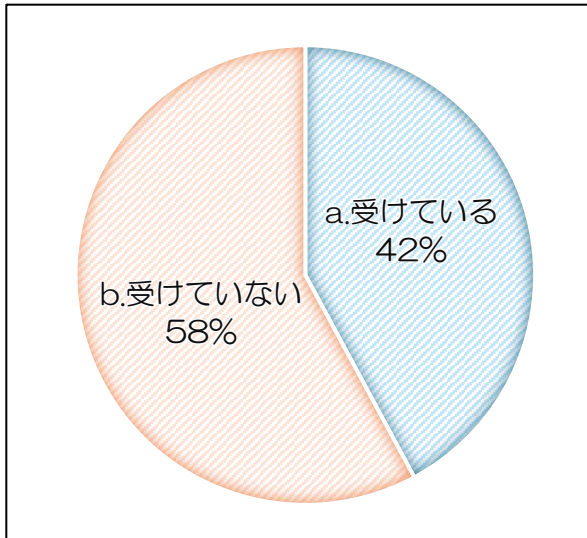


5. 介護の人材確保について

①人材紹介会社から紹介を受けていますか

a.受けている **158**

b.受けていない **217**



集計の特徴

「受けている」は158件で、半数に満たない結果となりました。

紹介会社を利用した事業所の中には、「すぐに退職してしまう」「費用がどんどん高くなる」といった事から、今後は利用しないといった意見が目立ちました。

また、「受けていない」と回答した事業所からも、「手数料が高くて利用できない」といった意見がありました。

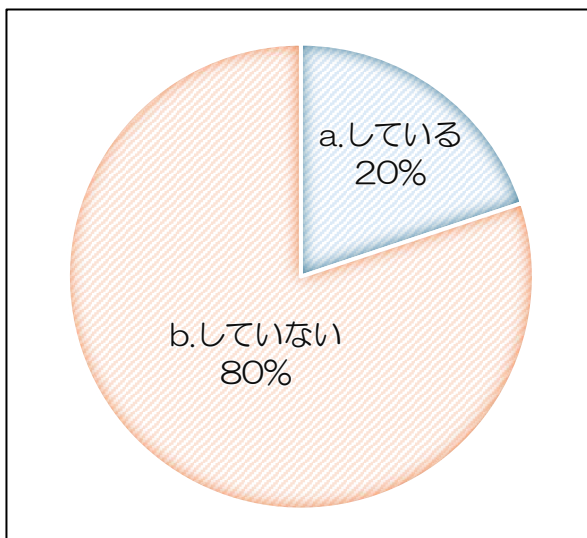
※人材紹介会社の利用について

人材紹介手数料は、平均単価が年収の約3～4割（数十万円/人）となっています。手数料の料率の上限は、人材紹介事業の許認可申請時に厚生労働大臣に届け出ることになっており、50%を上限として自由に設定が可能のため、高額になる事例が多いです。

②外国籍の人材を登用していますか

a.している **71**

b.していない **286**



集計の特徴

「していない」が286件と、8割の事業所が外国籍人材の登用をしていない結果となりました。

「していない」と回答した事業所の中には、人材確保が厳しくなっているため、今後は登用を考えているところもあります。

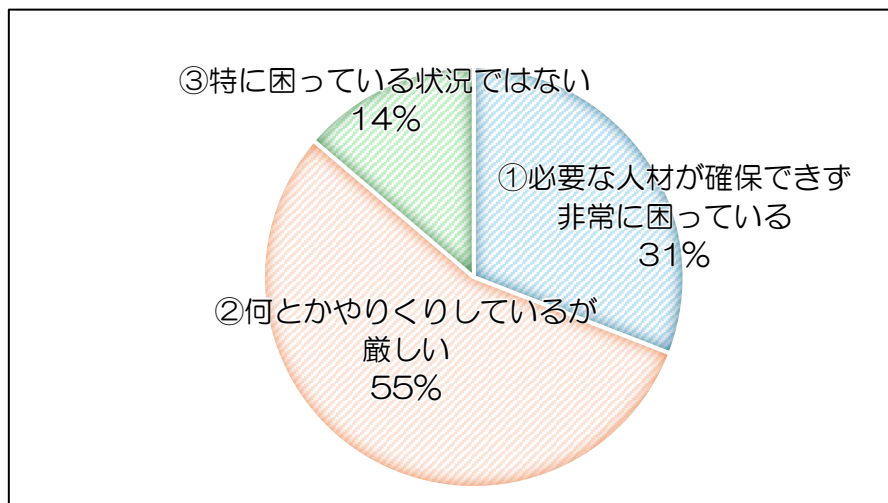
一方、「している」と回答した事業所の中には、「+aでかかる人件費により、今後は考えていない」という意見もありました。

※外国籍人材の登用について

採用ケースによって、様々な費用が発生します。例えば、ほとんどのケースに共通して発生するのは「在留資格申請費用」で、申請手続きを「申請取次行政書士」等の専門家に依頼すると、最低でも80,000円程度の費用が必要です。

5-2. 介護の人材確保について

- ①必要な人材確保ができず非常に困っている **110**
- ②何とかやりくりしているが厳しい **197**
- ③特に困っている状況ではない **49**



集計の特徴

「必要な人材が確保できず非常に困っている」と、「何とかやりくりしているが厳しい」が合わせて 86% となりました。人材不足は深刻な課題となっています。

コメント一覧

- ◇登録ヘルパーの人材確保が難しい。常勤やパートの雇用人数を増やせば経営が難しくなる。
- ◇正社員さんと言うよりはパートさん達の勤務時間や休み等の意見を十分聞く体制を作っている。小さな子どもさんが居る職員の方々が多いデイサービスです。
- ◇数年（数か月）でやめてしまう…
- ◇時給の給料が高いのは、わかっているが、正社員に行く時にさらに支払いがある⇒これは、少し国で補助できないのか？
- ◇派遣職員や人材紹介会社からの電話営業は本当に多いが、ハローワークからの申し込みはほぼない。人材紹介会社からの紹介は大変高い紹介料を支払う為、1年以上勤務出来た場合は補助金をいただける等あれば、助かります。
- ◇紹介運動にも限界があり、人材確保は介護職だけでなく、ケアマネや看護師も非常に厳しい。派遣会社は高額なうえ、必ずしもよい人が当たるとも限らず、難しい選択をせまられます。
- ◇ハローワークからの問い合わせは、ほぼない。求職者にとってハローワークは必要？
- ◇安い給料しか払えないところに人は来ない。

◇ハロワークでの確保が必要と思いますが、全然問い合わせすらない状態で、派遣や紹介に頼っています。高額な人件費で、経営の圧迫状態で大変です。賃金昇給とても出来ない状況です。

◇退職者がでて3ヵ月間ハロワークに登録しているが問い合わせもなかった。1人いない状態で利用者様のふりわけで大変な思いをし、現ケアマネが退職しないか心配です。

◇様々な方法があるが、費用の面や手続き等、利用は限られている。人づてやハロワーク等、公共の求人頼っている状況である。

◇外国籍の職員が働きやすい環境か、どうかの外部評価機能（外国人が働きたくない職場に日本人は集まらない）

◇介護職員が足りず、ハロワークなど求人募集しているが、応募がない状況であり、紹介会社を利用しなくてはならない。紹介料の負担が経営に大きく影響している。

◇給料が安くて人が集まらない。

◇きつい割に賃金が安いとヘルパーからの意見があります。

◇人材紹介会社への支払いがとても高く、直接雇用の職員のモチベーションが下がる。

◇以前人材紹介を受けたが赤字になってしまった。求人にかかる経費が高く困っている。

◇ケアマネのなり手が無い。

◇人材紹介会社からの紹介は金額が高いうえ、採用しても長続きしない人が多い為今は受けていない。

◇仕事は大変なのに、人がいないから、有休も取りにくい。

◇介護職の方が給料が高く、逆転現象が出ている。

◇紹介会社利用したが続かない、仕事ができない等あり対応に困り、現在はハロワークで募集していますが、厳しい状況です。

◇人口減少（特に労働人口）のため、外国人の労働力に頼る以外に方法はないと感じています。外国人がもっと簡単に就労できるようハードルを下げる方向に行って欲しい。

◇法人から閉鎖と言われ、仕事先に困っている。

◇派遣や外国人登用は、費用が高く、しかし使わなければ人が集まらず、現場が回らない。利益も上がらず厳しいです。

◇紹介料が高額化しており、就職しても長続きしないことも…。

◇とにかく介護職員の採用がままなりません。来年は外国人採用も検討しています。国は〇〇年には〇〇万人の介護職員が必要などと声高にとなえますが、具体的政策をぜひ示していただきたい。

◇R4.5.1に開所しましたが、赤字が続いており営業困難になりました。R6.3月末で閉所いたします。

◇なんとかリクルートでみつかった。

- ◇人材紹介は金額が高すぎて使えない（余裕がない）、雇ってもすぐ辞められては元も子もない。外国人は送迎に行けないので雇用できない。
- ◇広告等コストをかけても集まらない。派遣社員頼みとなりさらにコスト増。
- ◇給与をUPしたいが、ムリがある。
- ◇人材紹介・外国人紹介会社は料金が高いので利用できない。
- ◇現状の給与ではなかなか人が集まらない。介護・看護共に高齢者施設で働く人への支援や給付がほしい。北九州市の高齢者の人数に対して介護従事者が少ない。
- ◇紹介業者の「中抜き」がひどすぎる。中間マージンまで払うという事は税金で紹介業者を肥えさせていることになる。規制した方が良い。
- ◇求人を出しても問い合わせもない。ヘルパーも高齢で今後の見通しがたたない。どこの事業所も人手不足で困っている。
- ◇（通所介護は）施設ほどの売上が上がらないため、人材紹介や外国人、派遣等コストをかけられないので、さらに施設より厳しい。
- ◇一般企業の給与が上がるのにケアマネの給与はあがらない。ケアマネの資格の国家資格へ見直しと給与面を見直すことで人材を確保したい。
- ◇人材会社が施設の名前を利用して求人しています。規制が必要です。また、紹介料が高い上、早期退職者が多いです。経営が厳しい中、非常に困っています。
- ◇海外人材は賃金の低い日本から他国へ流出している。
- ◇職場環境を良くするには、社長・管理職等が現場に入り、横ならびに介助することでコミュニケーションが良くなります。又一緒に現場に入る事で人材の特徴も解り、長所・短所をカバーでき、風通しが良く、笑顔が出てきます。又現場のクレームを上げて頂き、業務改善になります。
- ◇自治体や公的人材紹介機関の取り組みがショボい。よって、足元を見られ、民間の紹介料が高額になってしまっている。自衛隊や警察などの公的機関同様に、もっと広報してもらいたい。
- ◇介護報酬が上がらないので給料をあげることが難しい。そのため良い人材の確保が難しい。
- ◇訪問看護のため介護の人材は当ステーションでは必要でないが、病院の看護補助者の人材不足は厳しい状況である。
- ◇特にリハ職やケアマネ人材が足りません。求人をかけても難しい状態です。
- ◇募集をかけても、数年前と比べて目に見えて人が来なくなった。今から利用者は増える一方だが、支える人材が絶対的に足りなくなる。既に送迎サービスは全く足りていない。北九州の介護、福祉はどうなるのか不安である。
- ◇人材派遣会社等を利用しているが、時給が高く人件費が一番大きいと思われる。

◇直接雇用と1号特定技能の外国籍の人材を登用している。直接雇用は問題ないが、1号特定技能の外国人は支援機関への定額支払い等、直接雇用プラスαの金額が発生するため今後の登用は考えていない。プラスα部分の補助等あれば検討する。

◇送迎スタッフ不足。

◇人手不足がより一層顕著になってきている。報酬単価も下がっている現在では派遣で人材を入れることも難しい。

◇退職後の補充がない

◇介護人材は報酬単価が安いいため賃金を上げることができず、そもそも人気のない業種のため人材確保は困難。若い人材の確保は難しく、年配が多いため業務効率化も図れない。人材紹介に頼むほど費用をかけられない。

◇一人ケアマネでコツコツとやっています。新規については包括による案内はないです。

◇今後は「非常に困っている」の状態になると思う。

◇給与も低く、若い人が就職に希望をもてると思わない。奉仕と思わなければ仕事としては成立は難しい。

◇特定技能外国人や障がい者雇用は努めています。また、自施設（スタッフ・利用者）にとって有益です。日本人の紹介会社や派遣は高額で現実的ではありません。現在、介護職員の常勤換算はギリギリです。新型コロナで入居者数が減少し、回復できていないので何とかなっていますが、入居が増えても対応できない場合はお断りするしかない状況が来そうです。

◇どちらにしても経費がかかりすぎる為規定的にむずかしい。

◇若い担い手は育たない。やはり、3K職であることは間違いない。介護員の高齢化による未来への閉塞感。

◇ハローワークに求人を出しているが、応募が少ない。人材紹介会社からの問い合わせは多いが費用が高い（年収の30～40%）インターネット検索の問題？ハローワークに、インターネット求人の強化をしてほしい。

◇時給で他のところ、他の業種に勝てず厳しい。

◇CMが2年間募集しているが来ない。

◇人材不足の為、お断りすることが多い。

◇時々、介護人材の年齢も65才以上が多く若い方の雇用が厳しい状況にあります。外国の方も登用していますが、受け入れ側の甘さもあり何が良いのかわからなくなります。これからの人材確保はきびしい。

◇ケアマネジャーを募集しても集まらない。

◇1名の採用に100名近くかかる。なにより経営を圧迫しているのは採用費である。

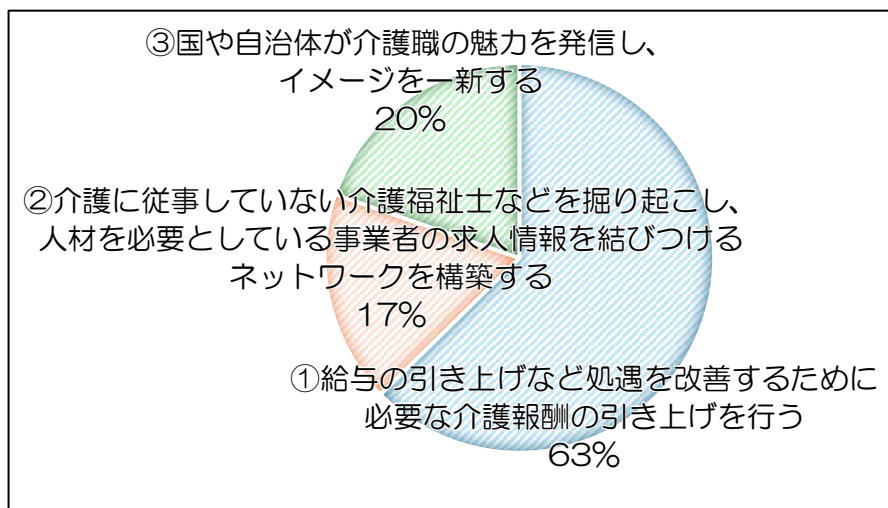
◇資格有しているが経験が無いのに高給料。介護は誰でもが出来る職種ではない。

- ◇人員の基準を見直してほしい。配置基準で苦しんでいる。
- ◇現在かつかつ人員は足りているが欠員がでると、なかなか募集が来なくて、チラシをポスティングした事もあった。介護職は大変できない仕事が多いイメージが強く、若い人がなりたがらない。しかも、給料が低いので魅力がない様子です。職員の高齢化がすすんでいます。
- ◇人材紹介定着しなかったり、金額面で難しかった。派遣職員外国籍の人材が増える中、正職員の負担が多くなっている。
- ◇今は困っていないが、いつどうなるかは分からない。
- ◇外国人の人材についても、来日費用等があり、人件費への影響が大きいですが、先の見えない人材不足にこうするしかないと考えています。
- ◇人材紹介会社から派遣スタッフを紹介してもらっている時があるが、支払いが高く、又、雇用すると、すぐに退職又は、教育にかなり時間を要す事が多々ある。
- ◇人材紹介会社の料金が高く、定着しないので今は利用できない。ハローワークの積極的利用の促進を求む。
- ◇人事紹介は介護に限り禁止、もしくは低料金で行うべきです。理由は先にも述べましたが、収入のほとんどは国、市町村、税金だからです。入居者の処遇に使用すべきで、人材の紹介料に払うのは、ちがうのではと考えています。
- ◇紹介や外国人雇用は費用が高すぎて、手が出せない。
- ◇人が足りないのに指定更新などの書類作成が面倒。
- ◇紹介は金額が高いが仕方ない。
- ◇外国人就業のハードルを引き下げる。
- ◇ケアマネジャーのなり手がなく、利用者の受入も難しくなっている。
- ◇紹介手数料を支払ってもすぐ辞める人、高額な派遣の人件費、外国人も高い問題だらけです。紹介も派遣も簡単に登録して、職を探してくれる手軽さで気に入らないとすぐ辞める人を増やしています。国が。
- ◇訪問介護をする人が少ない。若い人は、どうしても箱モノへ行ってしまふ。訪問はこれから増々必要になるのに、ケア人材が不足すると思います。ボランティアでは責任が重いのに。
- ◇介護職の給料が安い。
- ◇人材確保が難しい為、雇える時に、必要数以上に雇うことがあり、その為に人件費が高くなってしまう。
- ◇人材紹介会社があまりに市場をしめている為、職員が「やめてもまだ紹介してくれる。スマホでできる」等、時代背景が変わってしまい、定着率への影響は大きい。
- ◇介護だけでなく、他職種も必要となっていることを理解してほしい。

- ◇人材紹介会社から紹介を受けるも長続きしない現状がある。
- ◇学卒者の確保はほぼ困難な状況です。(学校機関の減少等により)
- ◇昔でいう3Kの仕事。人と人の密な介護は危険といういみ。
- ◇人員確保が難しい。
- ◇今のところ辞める職員も居ないし、必要な時は人づてで話がある。
- ◇紹介で来ててもすぐに辞めてしまうので現在募集はしていない。パートのみしている。
- ◇CM業務の引継ぎをどうするか？(現従事者は高齢化している)
- ◇人手不足
- ◇人材紹介会社の手数料が高すぎます。また、人材紹介会社がどれほど求職者の方と密に対応しているかというところでもありません。それに60~100万のお金を費やすのはどうかと思います。
- ◇介護に携われる人材のスキルがない。世間的に底辺の仕事となっている。イメージ戦略がだめになっている。
- ◇リクルート等人材会社に募集を行っても応募がない。特定技能制度による外国人の登用は費用がかかりすぎ、小さな事業所では対応不可。
- ◇利用者の死亡、入所、入院で減っていて、収入が減っている。訪問と通所をぎりぎりの人数で行っており、国の介護報酬が大幅に増えないと介護業界自体がつぶれる。
- ◇他事業所でも昨何より人事不足や、ヘルパーやサービス提供責任者の退職、離職に伴い、閉所するため、利用者様の移管の問い合わせが増えた。自社も常勤が退職、離職が続き厳しい状態です。
- ◇外国研修生が6ヶ月までカウントしない事。全て。
- ◇将来的には外国人が必要か。
- ◇小規模のデイサービスでは収入が限られているので、スタッフの賃上げが困難な状況にある。
- ◇看護的知識を持つ職員の募集が難しい(看護師)
- ◇人手不足の為、人手を確保する為に人件費が上がりその為に経営を圧迫している。
- ◇利用者の死亡、入所、入院などで仕事が減って売上げも減っている。何とか昨年は夏と冬の一時的な金を出したが、一昨年の賃金ベースアップ以降収入が伸びないので、今年の賃上げは難しい。
- ◇ケアマネジャーを取り巻く状況は非常に厳しい。年々書類も増え、ケアマネジャーの役割も増えているが、報酬は介護職より低くなっている。資格を取得しても実務につかない人が多いのは、負担が多きい割に報酬が低すぎる。国家資格をベースにする認定資格…公務員に準ずるような報酬改定をしてほしい。

6. 介護の人材確保のために必要な対策について（複数回答）

- ①給与の引き上げなど処遇を改善するために必要な介護報酬の引き上げを行う **302**
- ②介護に従事していない介護福祉士などを掘り起こし、
人材を必要としている事業者の求人情報を結びつけるネットワークを構築する **85**
- ③国や自治体が介護職の魅力を発信し、イメージを一新する **95**



集計の特徴

「給与の引き上げなど処遇を改善するために必要な介護報酬の引き上げを行う」が76%となり、ここでも介護報酬引き上げを求める声が多くを占めています。

コメント一覧

◇介護事業を全て、公共事業化する。各自治体が運営し、介護職員は公務員とすれば、給与も地位も保障される。

◇上記①～③は対策として重要だと思いますが、人口減少しているので、処遇が上がり、イメージを一新しても、「介護は最後の仕事」と考えているのではないのでしょうか。また、適性もありますので誰もが介護ができるとも思えません。障がいのある方や高齢者のケアは身体的にも精神的にも負担が大きいものです。

◇人から感謝されることはあっても報酬につながる事が無い。実際、きつい、汚い、給料安いイメージを一新するのは困難。

◇その時を取り繕えばクリアできる行政の監査ではなく、抜き打ち等検査を実施すべき。質の悪い事業者が多すぎる。それを減らさない限り、介護職の負のイメージは払拭できない。まず自分たちがどう誇り高い仕事をしているかをアピールしていくしかない。介護保険制度で質の悪い事業者を撲滅すべき。

◇とにかく人が見つからない。

◇介護職の魅力って何？

◇介護職員の給与は決して安いとは思ってません。きっちりと報酬が入って来ますので他の業種とくらべて、安定しています。要は職員が安心、安全で働きやすい環境作りが大事だと思っています。

◇介護職以外の職種にも少なからず処遇改善の金銭的支援を切望します。児童福祉分野では、事務職にも処遇改善施策があり、不平等。

◇海外人材受入れの為にインフラ（特に住居）整備。空きのある市営住宅を無償貸与。

◇ケアプランは他の事業所とは異なり、プラン料は All 税金でまかなっている。給与は引きあげて欲しいが、高齢者の負担はかけたくないという思いがある。

◇介護職の給与をまず他業種と同じラインに引き上げる。介護保険料に影響など。

◇門司区は特に包括の対応が悪く、閉鎖的。もう少し、誰でも相談ができ、服装等もきちんとするべきである。教育不足。

◇加算で給料を上げようと国はしているが、手続きが大変。

◇介護サービスのイメージが悪い。介護を受ける高齢者も「介護」という言葉にネガティブなイメージを持っている。

◇給料引き上げを望むが、入居者の負担がどんどん増えてしまう状況も避けたい。年金だけでの入居が困難な方が多く御家族の負担が増えている方が多い。

◇仕事の内容と賃金が見合っていないので報酬を上げないと人が他職種に移ってしまう。

◇最低賃金がどんどん上がっているから、職員の給与もどんどん上昇している。経営が成り立たない。

◇まず①が第一。

◇①～③全て必要な対策と考えます。①処遇改善…ケアマネージャーは恩恵がなく、人材不足に拍車をかけている（現場と比べて責任のみ大きい、低賃金）。②人材紹介会社への報酬が高額な上に、長続きしないスタッフもいる。ハローワークが機能していない分、公的なネットワークの構築に期待したい。③福祉だけでなく人手不足の現状、介護職にやりがいを持って下さる人を育てる仕組み作りをしてほしい。（専門学校増設など）

◇まず、国や自治体こそが、介護の現場・現状を、もっとしっかり理解・把握していただきたい。

◇処遇を上げるよりは緊急で時給がどんどん上がっていくのに事業所のもらえる介護給付費は上がりず経営大変です。介護給付費（単位）上げてほしい。

◇介護職がいがい施設で勤務するスタッフ全員の処遇改善が図れる施策をお願い致します。

◇できることは全てやっていただきたい。私共もできる限りの採用活用を行っています。

◇報酬が少ないとなりたいと思う人は少ない。

◇婚活アプリのように「北九州・介護」に特化した求人アプリでマッチングできるようにしてほしい。

◇一時のネガティブキャンペーンにより介護業界のイメージが良くないと思われます。そのイメージの改善と、給与の引き上げ（保険収入で上限額が決まっているので）つまりは、介護報酬の引き上げをお願いしたい。

◇急に事業所から閉鎖と言われ、ケアマネジャーという職務について確保してほしい。

◇処遇改善に関して、介護職などを中心とした支援であり、介護業種全般を支援する状況にありません。介護業種全般(リハビリ職や看護師、事務や給食職員など)が給与水準が低いので、介護職に限らず、介護関係全般を支援する体制をとっていかないと厳しいと思います。

◇人材が不足しているのは介護業界に限らず全ての業界にとってのことではないでしょうか。

結局は人材の分捕り合戦ということではないでしょうか。

北九州に人が集まる、定着する手立てを考えることが大切だと思っています。

◇人材確保について他の事業所もかなり苦労しており、どう確保すべきかが今後の大きな問題となってくる。

◇やはり、賃金です。利用者の急な入院なので給与が下がったりします。これも魅力を失せる原因です。

◇処遇やベースアップなど加算を、現状 どうつかわれているのか？ 会社側に聞いても確かな答えは

聞けません。売り上げが悪いからと賞与もまともに頂いておりません。

◇やはり産業平均に近づけるだけでは、全く効果がないのは明らかである。そこより抜けた収入があるという産業にしないと、今後も減りつづける。

皆さんの老後のお世話を身内だけで最後までできますか？

◇処遇改善とかではなく、そもそもの介護報酬単価を上げてほしい。加算など要件が厳し過ぎれば、日々の業務に追われる中で出来ないし、人材がシルバーばかりだと若手に負担がいき、業務効率化も、できない。

◇介護職だけでなく看護職の給与の引き上げも必要

◇外国人人材の適正な雇用についての特定技能研修などのシステムの見直し。(滞在ビザの件も含めて)

◇知り合いに声かけしている。

◇たまたまなのかもしれませんが、スキル（介護福祉士）等を持っている方々が、パートさんとして働いています。正社員とパートさんの垣根を越えた責任を任せる様にしています。働きやすさや、安心感を感じてもらえる様に声かけ等にも気をつけています。

◇仕事をする上で、必要な生活水準が保障できなければ、やりがいがあっても、生活を優先せざるを得ない。

◇介護職員に特化した扶養控除枠の拡大（130 万の壁のため働きびかえがある!!）等の特別なインセンティブを作る。男性職員が少ない。男性でも働けるような（起業しやすいような）

◇②の様な事が出来れば、人材確保に役立つと思われる。

◇収入が低いのが大きな要因。

◇処遇改善手当でも、介護職のみだけに。介護に携わる看護、事務職、その他パートさん達にも手当支給をして頂きたい。

◇医療報酬と介護報酬の格差に、国は介護に対して、それほど重要視していないと判断しているのかな？と思う。

◇介護福祉士を取得しても辞めていくのは給与が安いから。看護と同等の給与でもいいと思う。

◇パート従業員がほとんどの為、年収のカベの影響が多い。介護報酬引き上げによる、利用者負担増はさげたい。給与だけの問題ではないのでは。

◇人材の確保は喫緊の課題と言われる介護職であるが、一向に改善策が見当たらないのが現実である。業界のイメージ、休日のとりづらさ（盆も正月もないと言われるイメージ）、給与面の低さにより、若い人材が希望しにくい職業になっている。国や市町村の施策も中地半端と言わざるを得ない。現場には介護を希望して入職する優しい若者も多くいる。このような人材が長く勤めあげられる状況を作らないと、いつまでたっても人材不足を解消できない。

◇ハローワーク等いままでは安い金額で初心者研修受ける事が出来ていましたが、現在は無くなっています。研修金額の引き下げ、だれでも取れるようにしてほしい。

◇税収あがりませんよね。

◇処遇改善加算は利用者負担なので、介護職には良い制度だが、利用者の金銭的な負担が大きくなるのは困る。

◇誰もがやりたくない職種だが、誰かに担ってもらわないとどうにもこうにもならない介護職。給与アップ以外に方法はないのでは？

◇介護の方だけでなく居宅も処遇改善をつけて欲しい。

◇職員の給与は、各加算をもらってもほかの業種の方よりも低いため、毎回下がる、介護報酬を上げてほしい。

◇ロボットばかりでなく、ノーリフティングケアを行政が発信してほしい。

◇腰痛対策等、介護業務負担軽減を図る為に進められている介護ロボット補助制度の強化を一層取り組んでほしい。

◇中学校などで介護職の魅力を学べる授業に行ってほしい。又、専門の高校などを増やしていただきたい。

- ◇処遇改善加算やベースアップ加算は、事業所自体の売上には繋がらない為、会社の継続が困難となる。根本的な報酬を上げて欲しい。現に訪問介護の事業所を閉鎖している所も増えているように感じる。
- ◇イメージアップにも中身がないと来手がありません。
- ◇介護職員に対しては処遇改善加算があるが居宅介護（ケアマネージャー）に対してはない。勉強して資格を取得したのに給料が低い、上がりず魅力がない。
- ◇処遇が低いのは介護だけではない。介護施設全体の処遇改善が必要。
- ◇ハローワーク④行政がタッグを組んで、介護専門の紹介窓口の開設。
- ◇ICTなどの先進的な設置、ノーリフティングケアの道具への補助金支援をのぞむ。
- ◇介護報酬を引き上げてても有能な人材では無い人材がそれに甘え有能な人材が育たない。
- ◇仕事は本当に大変なのに給料が安い。引かれものが多いので基本給を上げてほしい。
- ◇休みも電話対応しなければならないことや、報酬につながらない利用者も数年にわたり支援していること評価してもらいたい。
- ◇介護報酬の負担が利用者に増えてしまうと、必要なサービスを思う様に受け入れられない事もあり。
- ◇介護報酬をどれだけ引き上げてても経営陣が多くとれば、職員への分配は少ない。処遇改善手当ても毎月の給与に上乘せして毎月もらえるようにしないと意味がない。（配る回数は自由）ボーナス2回にしといて、今年ボーナスないけど処遇分で多く払いますとかいけたと思う。（調査要）
- ◇介護の現場は、沢山のニーズがあり、それに対応する職員の肉体的、メンタル的な責任は多いと感じる。もっと介護報酬の引き上げを考えてほしい。
- ◇介護人材を確保するには報酬を引き上げ改善する仕組みがあり人材の質を向上させたい。
- ◇他企業との比較がよくニュースでもあり介護の給料は生活するにはきびしいものがあり結婚もどうか？と考える若い方が多いのは現実です。福祉の仕事に魅力を感じないのもあるでしょう。家族にも介護の必要な人がいても福祉の仕事をしたとは思わない。医師や看護師になりたいと思ってます。
- ◇求人が紹介業者に集まり、ハローワークを通した応募はここ数年ゼロになっている。紹介業者が間に入る事で、応募者も採用側も損をしている。紹介業者が横行する事で、介護業界は今後立ちいかなくなる。
- ◇給与の引き上げがなければ実際に給与に対しての仕事量ではないですし、何年勤めてもベースアップも少なく不満で辞める方もおり給与の引き上げを是非お願いしたいです。
- ◇事業所への給付。賃金だけが先に上がっている。事業自体資金がない。
- ◇すべてが必要な事である。
- ◇3点、全てズレています。もっと真面目に考えてください。大丈夫ですか？

- ◇若い人達が魅力を感じる給与であったり、充実した休みであったり、介護報酬が上がれば介護職に従事する人が増え、人が増えると休みもとれる様になると思います。
- ◇処遇改善手当など介護職員に正確に、届いているのか、引き上げてもお金が職員に渡っているか不安。
- ◇個人の事業所は、給料が低すぎて私の過去最低で、子供を大学と高校に行かせてますが、非課税世帯と通知がきて、驚きました。
- ◇正職員、契約職員に対して派遣職員の割合、業務などの意識のずれを感じる。賃金のバランスについて疑問を感じる。派遣より職員になっても「割に合わない」と言って（賃金面で）退職されたケースがあった。
- ◇給与の引き上げが一番人材確保ができると思います。
- ◇介護職は魅力のある仕事ですが、給与に見合わないのだと思います。働き方や処遇改善等も行っていただけてますが、介護へ従事する方の量も質も年々低下しているように思います。
- ◇医療系特に訪問看護の報酬が高すぎる。報酬に見合うだけの仕事をしていない。高いところをたたいて高すぎるというのもおかど違いとは思いますが、訪問介護との報酬のあまりのひらきに医療についてはあつかいきらない、なさけない。
- ◇大手には人が集まるが、個人には人が集まらない。
- ◇イメージがプラスになるにはかなりの時間を要するので、給与の引き上げが一番だと思います。ただし、誰でもではなく、ある一定の水準をクリアしている職員に支払うべきです。現行の処遇改善では事業所まかせの部分もあり、不公平感もあるため、一律の基準（試験）などで考えてはと思います。
- ◇当人支払いも増額。
- ◇給与の引き上げだと思います。
- ◇介護職の新人育成や途中入職者への教育や指導の方法、心理等の教育カリキュラムが乏しく、新しく入職した方への教え方や、対応が分からない場合が多く、そのため、しっかり教えてもらえずになじむことが出来ず退職してしまうことも多い。「教育・育成」のカリキュラムを充実させるべきだと思う。
- ◇行政の方も他人事のようにとらえている。もう少し、現実をしっかりと考えて欲しい。現状十分であるかのような発言をよくお聴きします。「あれ、どうして、そんなことが言えるの」と思います。もう少しよりそってほしいです。
- ◇ハローワークの強化、人材紹介会社の制限。
- ◇介護以外も報酬引き上げは必要です。
- ◇介護の仕事で子供を養うことが困難になっている。介護の仕事をする人間の権利は？
- ◇行政サイドからもポジティブなイメージが持てる職業として発信して欲しいです。

- ◇会社が儲けなければ還元もない。売上は決まっている。上げるにはハードルが高すぎる。今まで通りほしければ質（書類）を上げろ（増やす）等。
- ◇CMの介護報酬は業務内容に対して低価であり報酬額を上げないと人材が集まらない。
- ◇国の基幹産業に位置付け手厚い支援をする。
- ◇業務の簡素化、介護報酬の引き上げ。
- ◇市内の福祉系の高校・専門学校が減っており、福祉をめざす若者の受け皿がない（もっとも増やしたとしても進学希望が増える訳でもないが）
- ◇スタッフの高齢化で展望が見い出せない。訪問20年、通所10年を迎え、若いスタッフを確保できないと訪問は止めて通所だけ続けるしかない状況です。特に訪問介護には人が集まらない。
- ◇利用者が減ったとはいえ、現在ぎりぎりの人数でケアを回している。ヘルパーさんが辞職するようになると、訪問と通所は両方やっていけない。訪問は市総合事業（介支援者）をやっているが、低い介護報酬ではこれ以上やっていけない。
- ◇給付金等あっても、事業者にいったん入る為、介護職員へ、きちんと給付されていないと感じる。
- ◇志を持って働く人は少ないのが現状で、やはりほとんどの人がお給料で決めています。賃金UPをしたくても介護報酬がないとUPもできません。
- ◇人員体制がとれない場合のペナルティ（減算や返還）が厳しいと思います。その為、新規受け入れも躊躇して、経営が更に悪化の悪循環状態です。更に種々の運営基準が厳しくなる一方で、管理職の人材確保も非常に厳しいです。
- ◇パート従業員の収入の上制限（103万、130万）を、引上げ又は、廃止してほしいと思います。
- ◇雇用主のスタッフに対する気使いこそが最も大切。お金だけではない。どんなささいなことでも聞く姿勢。スタッフとその家族を守るという強い意志。スタッフ一同助け合う指導。女性を大切にできる環境（トイレ、鏡、スーツ etc）
- ◇介護職員の人勢育成する場が十分でなく、一社会人としてのマナーやモラルのない方も多く、面接に来られても採用に到らないことが多々あります。
- ◇利用者負担が増えない形での介護報酬の引き上げを希望します。
- ◇魅力がどこにあるのか…20年この業界にいますが、子供には職業としてすすめられない。書類づくりにおわれてたいへんです。介護保険制度が崩壊しかけていますよネ！
- ◇処遇改善等、ケアマネジャーはいつも置き去りにされている。
- ◇介護報酬引き上げ＝利用料引き上げはナンセンスです。

7. 介護保険制度全般についてのご意見やご要望（自由記載）

◇報酬を引き上げていただかないとオーバしてます。24 時間体制の施設では介助はただ働きです。月額制は 1 日いくらの老人施設は良いです。居宅は出来高制です。介助回数が多くなるとただ働きです。

◇制度運営に介護費が少ないならば、20 歳から年金のように若者からも税金として取る仕組みや、相続税を一部介護にまわすようにしてほしい。どこからか費用を賄うことができないと制度として破綻してしまう。人材不足、低賃金では、誰も介護業界に働く人はいなくなる。

◇居宅介護支援のケアマネジャーの処遇や働き方が改善されず、採用が進まない要因となっている。ケアマネジャーへ求められる役割が多岐に亘る事や研修などへの参加など多忙すぎて疲弊している。介護保険制度の要の専門職の一つとして持続していくためにも北九州市のフォローを強く希望したい。(東京都はケアマネ更新研修の受講料の軽減のために補助制度に向けた独自事業を進めていると聞く。)

◇限られた財源と人材で、超高齢化社会を乗り切るために、インフォーマルや互助が必要だと充分わかるが、地域の担い手もない状況、介護サービスの人材もないでは、切れ目のないサービスはかなり困難である。

◇財源で立ち行かなくなってきたのは、理解できますが事業所への報酬単価の引き下げばかりしては、少なからず事業所の閉鎖が今後も進む未来が見えます。国として本当に今の課題に取り組んでいこうという姿勢があまり現場には届いていません。抜本的な改革を望みます。

◇申請書類、報告書類の簡素化。管理者、責任者、生活相談員の別途加算手当。事務作業費も全てサービス単位から捻出しています。増員して充実すればする程、割が合いません。また、お元気になってもらう為に頑張っても介護度が下がれば売上も下がります。矛盾を感じます。

◇介護やサービスの必要な方が、介護保険制度について殆ど知識がなくどうしたら良いのか？とのお問い合わせが、事業者に来ることも多い現状です。相応のサービスを受けられる様情報の発信をお願い致します。また、燃料費の高騰など、事業者の財務状況は逼迫しており、介護報酬での改善を是非ご検討お願い致します。

◇運営には、人件費が大きく関り介護保険を利用したサービスを受ける人も少なくなっている今、利用者数がどうであれ人件費を削る事はできない。介護報酬を引き上げれば利用者数も減ってくるのではとの懸念もあるが、運営には人材が一番大きく係わってくるため介護報酬の引き上げは重要となるのではないかと思う。

◇祝日や休日に関して利用者さんの負担率を上げるなど必要性も感じます。

◇業界的に人材不足なため、職員の配置基準を緩和してほしい

◇もともと家族だけが支援することは難しい、社会として支える、といった理念で始まった制度だと思えます。しかし、実際は難しいですね。介護保険料はどんどん上がっていきまますし、利用できる範囲もどんどん狭まっていってます。もちろん人材もどんどん不足しています。国や行政がこの制度に限らず、日本の介護についての0年後、20年度をどのように見立てているのか知りたいです。

◇お金がある高齢者の2割、3割負担で負担していただく範囲の拡大とともにそもそもの介護保険の単位もあげる必要がある。

◇現在の介護保険制度では利益を出す事がかなり難しい。訪問看護ステーションによっては介護保険のサービス提供を中止したところもある。

◇往診医の指示で採血をしてクリニックに持って行くなど訪問以外での手間や時間がかかるにも関わらず報酬がつかないなど制度の見直しが必要と考える。

◇町内会も関わらせてもらっているのですが、町内会も高齢化し、自治会自体の維持存続も危ぶまれているのに、介護保険の地域包括の仕組みに組み込まれているのは本末転倒と考える。抜本的改革が必要。

◇基本報酬の増額がなければ、職員の給与も上げられない。処遇改善加算だけでは不十分である。

◇介護保険制度改正の度に、報酬が減額されていると思えますので、報酬が上がるような制度の改正をお願い致します。又、介護保険制度に対する知識が一般国民の皆さんは勿論、医療スタッフの知識不足が感じられます。医師や看護師の資格取得試験問題に取り入れて欲しいと感じております。

◇“この方を助けるのにどうにかしないと”という気持ちから、仕事外の事を引き受けている状況のケアマネジャーが多くいます。それだけではいけないと思えます。高齢のケアマネが退職し、夢や希望がないと思われるこの仕事に、若い人は興味を持ってくれるでしょうか。担当の件数が増えれば、私達は圧迫されるだけ…この状況をどうにかして欲しいです。助けて下さい。

◇物価高騰により職員も生活があるため最低賃金アップは理解するが、4月の介護報酬改定でマイナス改定にでもなれば経営を圧迫すると思われ、事業所によっては廃業するところも出てくると思われる。

◇前項で述べたように、介護事業は全て、国、もしくは自治体が行い、民間にさせるべきではない。(つまり所営利目的となるので、)介護職員の待遇も確立するし、指導や案内等々、各事業所へするコストもなくせる。

◇介護、看護の雇用が困難である。給与体制の見直しや、賃上げをしなければならぬ状況下で処遇改善やベースアップ加算などさらに見直していただき、賃上げしても運営できるように検討していただきたい。

- ◇そもそも介護保険料を納めてこなかった方が現状交付を受けている。
- ◇制度そのものは重要で意義あるものと思います。公費なので（自己負担はありますが）、事業者に厳しすぎると思います。書類や報告等も多く人員配置基準も大変です。加算の書類などなど。BCPは大切ですが、机上の空論にしない為にはあまりに人が足りません。
- ◇介護報酬が現在のような状態であれば、新規に開業する所はあまりないと思うし、現存する事業所も閉めなければならぬ状態になって来ると思う。報酬も加算で売り上げを上げる仕組みはやめた方がいいと思う。（例）マネジメント加算などは、中々現実には出来ない事が要求されているので、実際にマネジメントはやっていても、加算がとれない事案がある。
- ◇もうパンクしています。人材も財政も。
- ◇事務の簡素化をお願いします。（書類）
- ◇介護を受ける人が多い。このままでは介護保険はパンクする。みんなで介護を受けなくて、健康的な日常を過ごせるような取り組みをしてほしい。
- ◇とにかく減額報酬の引上をして頂くか、地域別の単価の引き上げ等をお願いします。
- ◇ちゃんとスタッフの賃上げにつながるようにしてほしい。
- ◇市役所や区役所に電話をかけた際、部署名（例：〇〇課など）は言われるが、名前を言われぬ。←殆どの方。何ですか？
- ◇諸手続や書類関係も、決まり一辺倒で、実情に合った対応が出来ていないように思う。無駄な書類事が多いと感じる。
- ◇介護職には処遇改善加算がありますが、居宅支援事業所には加算なく、ケアマネの人員が多い事業所には、特定事業所加算加算があります。2人体制の事業所も多く、その場合加算算定がなく、担当利用も増加も少ない、そういう場合は赤字になる。加算①が新設されたが、もう少し2人体制の事業についても考えていただきたい。
- ◇措置制度の方がよかったのではと考えてしまう時がある。（方向性が変わることが多く）在宅ケアを重視しつつも箱物の施設が多い。最後は施設が病院に入ってしまう。もっと地域の連携をとることで利用者の負担もへるのではないかと考える。
- ◇ケアマネの負担が大きく、単価が安い為、人材が集まらない。
- ◇介護保険に必要な書類が多すぎる。介護保険と障害保険を同一実施している為、支援に困惑している。
- ◇書類が多すぎ。国は減らすと言って来年から必要書類が増える。
- ◇「介護」と「予防」を明確に分けるべき。今、2つがあいまいで高齢者が受けたいと思えるイメージになっていない。介護事業者の努力や工夫をもっと広く知って欲しい。
- ◇兎も角、本体部分の報酬も上げて欲しい。何故出来ないのかが不思議です。
- ◇年々複雑化し、使いにくく、利用者・事業者にしわよせが強化されている気がする。

◇加算も取りたいが利用者様の負担を考えると厳しい。書類ばかり多くて、時間も人も足りない。

◇医療と介護の連携・協働などとうたわれ、目指している先は一緒でも制度上や報酬の上げ幅など、やはり介護業界は低く扱われていると感じる。

◇この23年の間（介護保険が施行されて）に、現場の経験値とスキルは上がっていると思います。介護職も看護職並みの賃金であれば、激務であっても増えるのではないかと思います。

◇介護報酬が低いので上げて欲しい。お盆、お正月の手当てを組み入れて欲しい。

◇採用活動について、特に紹介会社の紹介料がひじょうに高額で経費を圧迫しています。行政が一定の規制を設ける必要があると思います。

◇最近では、訪問介護事業所のヘルパーの依頼をなかなか受けてもらえないことが増加しており、通所介護事業よりも、人材確保については、問題が深刻化していると感じられます。特に、デイの送り出しの時間（8：00～9：00頃）は集まりにくく、必要な時間帯に加算を多めにつけるなど、何らかの改善が必要と思われれます。

◇細かい加算ばかり増えて、負担は増えるが、直接的に売上UPにつながっているかというところでもない。

◇少子高齢化が進み、介護保険制度を運営するための財源確保または、維持できるのか？

◇訪問介護については、仕事はあるが、人材がいない。介護員も高齢化して、新たな人材がいない。ほとんど崩壊的である。

◇人材確保も大事と思うけど、人材を育てる事もうまくいってないと思う（離職が多い）。お金の面も大事だが仕事の量も問題だ。仕事が手いっぱいでも人をうまく育てる事ができていない（人材によゆうがないため）（仕事以外の会議が多すぎる。それを勤務時間内にする事になると介護の仕事が減りますが、結局のところ介護の仕事量は減らず、残業になります）（残業代は払ってもらえてれば良いが、時間外で会議してもおカネくれないでしょ）常に悪循環なのです。処遇改善手当は毎月給料に上乗せしないと意味ないし、不正のオンパレードでしょ。例えば、ボーナス時に全部処遇手当でまかなえばいいように思う（ボーナスに上乗せしたように見えるが実際払うボーナス分は減らしたら会社がもうける）。居宅支援では処遇改善手当はないため、お金をかせぎたい人はケアマネにはならない。ケアマネになっても居宅ではなく施設ケアマネになった方がお金はかせげます。

◇介護保険料全般の引き上げ。

◇もっと介護職員に、手当や現金支給してほしい。介護職の働いた年数に対しても評価してほしい。

◇本当に必要な方が利用できていない。お手伝いさん感覚で利用される方が多い。その見直しが必要だと思う。

- ◇ケアマネも処遇改善加算つけてほしい。
- ◇子どもたちの為に税目を投入するのは賛成であるが、高齢者の財源は確保してもらいたい。現役世代がお金を使っても、安心して老後をむかえられることができれば、子どもにお金を使える。
- ◇小規模事業所においては、感染症等発生時はコロナ5類以降も具体的な対応に変わりはなく、一時的な人材確保は非現実的（確保したとしても実務は果たせない）。しかし、要支援者は日割、減算等のペナルティはある。（代替策もケースによっては適応し難いことが多い）現状の厳しさをふまえた改定策を望むばかりです。
- ◇行政による、収支差等の操作により、根本的に利益が出ない様にコントロールされている。事業の拡大や、人件費を上げる事ができない。
- ◇役所への届け出などの手間。地域包括は要支援者になる前の取り組みに力を入れてほしい。不足している社会財源が行政まで届かない。ケアマネのなり手がいないため持ち人数を増やすのもおかしい。ケアマネが外来受診に同行すれば加算をつけるなど、同行できるわけがない。何時間も待って50単位。ケアマネは何でも屋ではない。通所リハ、老健ショート利用するのに主治医の意見がないと利用できないなどおかしい。
- ◇現場にそった保険制度が複雑すぎて、実際にご利用されるご本人やご家族が理解できない事もあります。もっと簡単にしてほしい。
- ◇訪問介護は1対1の関係でリスクも大きく、1軒1軒訪問している経費をヘルパーに払えません！
- ◇リハ特化のデイサービスにおいて、柔整、ナース等を機能訓練、指導員としてますが、リハビリ出来ると思えないし、結果になっていない事業所が多いので、適切な評価をしてほしい。
- ◇生活支援型通所サービスを行っていますが、ほとんどが地域包括からの紹介もなく、どうしたらふえるのですか…教えて頂きたいです。
- ◇アンケート形式では上手く伝えることができない。
- ◇支援のケアプラン料が安すぎる。
- ◇最低限、他職種との給与格差をなくしてほしい。
- ◇処遇改善加算やベースアップ加算はある程度国も負担すべき。利用者が支払う負担が大きすぎると感じている。報酬の引き上げは良いが、払えずに必要なサービスを利用できなくなる利用者が出てくる。
- ◇十分な介護サービスを提供するために必要な人材にしっかり給与をはらえるだけの介護報酬ではない。
- ◇24年度の介護報酬改定の議論は、すでに大詰めになってきており、12/13現在で情報収集しても遅すぎる。

◇介護保険制度が始まり 20 数年。何度も改定があり、利用者のために大変役立っている制度である。但し、制度自体が難しい部分もあり、理解できないまま利用されている方も少なくない。もう少し利用する高齢者にわかり易く、広報などで伝えて頂きたい。財源をなんとか工夫して、利用者の負担を増やさず、よりよい高齢社会のための施策を議員の皆様の力で国、市町村に働きかけて欲しい。

◇ケアマネージャーの人材不足を痛感しています。

◇要支援と要介護でお金の徴収が違うのに疑問。要支援月均一（月謝みたいな考え）要介護 1 回につきいくら。全員利用と考え前日に利用者のプログラムを組み立て、送迎も組み、利用者の人数でスタッフを配置している。それが当日要介護者が休むことで収入は減。スタッフは入れているので余計な人件費。保育園なども休もうが行こうが月額変わらないのがあたり前なので介護業界もそうすべきだと思う。※送迎で自宅に行ったのに休むと言われるパターンも多くある。

◇介護施設は多職種で運営されているにも関わらず、助成金（処遇改善など）は、介護職のみの分配、もしくは、傾斜分配になっているのはいかがなものかと思えます。ケアマネ、事務職、看護師、生活相談員等はモチベーションが下がり、離職にもつながりかねません。絶対反対です。

◇対象者（利用される方）が高齢者であることを考えると、わかりやすい制度作りが、説明する中で、必要と考える。加算をチョイスする形が複雑になり、より理解がむずかしくなっていると思う。もっとシンプルな制度作りをしてほしいと思う。

◇利点があれば、介護職をつづけたい⇒給料とか介護職も高齢化している。

◇介護の人材確保のためには、給与や手当を上げることが大前提であると思えます。国の補助がないなかで、市（北九州市）独自の補助金などの制度の検討をお願いいたします。地域区分を福岡市（同じ政令指定都市）と同じにしてほしい！と思えます。今はとても低いと感じる。

◇訪問介護は、利用者が入院または、お休みすると、収入がなくなり、勤務調整を図るのが難しくなるので、介護報酬の単位数の引き上げを希望する。

◇書類や会議などの本業ではない所が多すぎる。

◇厳しさしかありません。特に人手不足と物価高。

◇インフォーマルケアの理解が乏しい。Fa がチームの一員ではなく指示者的になる人も多い。

◇介護業界の“給料安い”というイメージをなくしたい。報酬に天井があるので給料 UP ができない。

◇一律定額なので物価高騰についていけない。

◇ケアマネの報酬を改善しないと、介護保険の見通しはないと思えます。

◇高齢社会が進む中、担い手は減少するばかりであり、待ったのきかない現状に今すぐ手を打っていかねければ現状勤めている介護人材は負担がつのり、大切な人材を更に離職で手離していく事となる。医療と同じく、命を預かり、重労働のこの職種に対し、世の中の視点を変え、労働者によりよい支援をしてほしい。

◇年収の少ない人程介護保険制度を利用し安心して介護を受けられ、収入の多い人は介護保険の割合をもう少し増額しても良いのでは…。

◇介護離れ、人員配置、収支より、ギリギリの人数で業務を行っています。業種によっての人員体制なののでしょうか？人員については事業所の方針でしょうか、制度全般で考えて頂けるとゆとりあるケアにつながるのではないのでしょうか。

◇介護報酬改の改善をぜひお願いしたい。

◇国は消費税3%引き上げに対し福祉、医療に充てると言っていたが実行されていないと思う。なので段々介護保険料の値上がりや負担割合の引き上げをしないとイケないのでは？ 介護保険報酬改定に毎回思うのが的を得た改正になってないと思う。以前の様に介護報酬を基本部分を主にして加算を減らしシンプルにしないと、この人材不足で加算を取るために看護師、理学療法士の雇用とかにはならない。また記録の乱雑さが加わる。それに時間を要する。 現在、介護保険施設（指定）は選定とか、認可の制限はかけている状況であるが有料老人ホームも特定施設入居者介護しか介護保険施設としてあつかってもらえてないが住宅型有料が主になっている。当法人も、住宅型とデイサービス、訪問看護を運営しているが、他の所も、住宅型有料をしているところは、そこだけでは経営をしていけないので、デイサービス、訪問介護などの組み合わせで経営されていると思う。これをなぜ特定施設入所者生活介護の有料にさせないのか意味がわからない。そしたらデイサービス訪問介護などの組み合わせをしなくてよくなり、デイと訪問介護がいらないので人材不足改善にもつなげられる。現在の有料老人ホーム（住宅型）は国は、施設の扱いではなく在宅に位置付けにしているのがおかしい。なので外国人人材の受け入れる事が出来ない矛盾している。まして入居している人が同じ建物のデイや訪問を利用したら減額されたり、ケアマネも同一法人のプラン 90 パーセントをこえたら減額されたり、介護報酬の分配の在り方がおかしい。 色んな矛盾を上げるときりがないが、また認知症のグループホームも福祉用具が借りれる様に随分前からアンケート等で意見をだしているがまったくならない。施設負担はおかしい。昔、国会議員が高齢になって誰に面倒をみてもらいますかと質問されていて息子の嫁と答えていた人がいたが、そんな認識の人が介護保険制度は分からないと思う。

◇重度の訪問介護をしています、問題があった時の相談窓口がきちんと対応できてない様に感じます。事業所に丸投げ状態です。

◇付け焼刃でなく、抜本的な見直し。

◇介護保険施設でやたら要介護の区分変更する施設が多いです。要介3以上でないともうからないからです。要支1, 2はもうからない。必要な人に支援ができない方も多い。その人に必要な支援で十分。検討できていません。無駄な訪問診療もしかりです。

◇退院日は、退院支援のみしか、訪問看護は算定ができないが、午前中退院後は、在宅支援での呼び出しや、看取りがあった場合は、患者様の自費となっている。←医療保険でした。その日は訪問看護は介護保険で動けないか？

◇処遇改善について、支給するのはよいが、職員への配賦基準が明示されず、事務所に一任されている現状は公平な分配がなされていない状態を作っている。職員の労働時間等での配賦基準等を明示するべきかと思う。

◇私たちは地域密着型サービス（グループホーム）で、18人のご利用者の介助を行っています。効率化は必要な事だと思いますが、求められるのは多岐に渡ります。災害、感染症、虐待や身体拘束など…。上位職（管理者や介護主任など）の成り手もいません。問題ばかりです。

◇利用者の人権を守ることばかりでその為の研修等義務が多過ぎて負担である。また介護職員の人権は守られずいつもがまんばかりで納得いかない。

◇居宅については当初の方針はどこにも所属しない、独立した事業所とするとなっていたのに、実際始まってみると事業所グループに所属し困り込みをするための居宅になりさがっているところが多い。

◇必要書類などに時間をかけず簡素化してほしい。人員換算を計算するのが面倒である。

◇財源の現実を考えるべきです。私は野党も口当たりの良い言葉でなく現実や事実に基づく制度を与野党の枠をこえて考えるべきだと思います。いずれ介護保険制度は破たんするか、国民の負担が増えつづけるかしかないと考えています。

◇若手が育たない。魅力がない。

◇年金が少なくなっているのに、介護保険料も上がりで大変とよく言われています。そのため介護を受けたくても受けにくいと言われています。

◇介護報酬があがらなければ介護業界で働きたいという人は少なくなる一方なので報酬の引き上げが一番の願いです。

◇介護が必要な人を救いたいのか、自立させたいのか。介護する人を守りたいのか、縛りたいのか。制度を充実させたいのか、縮小したいのか。肩書きで考えている人が物事を決めるからこうなるんじゃないか？

◇ミサイルや故障だらけのオスプレイにおカネを使うなら、介護に予算をまわしてください。よっぽどそちらのほうが国防になると思います。

◇早急の外国人登用できるシステム構築！

◇処遇を一本化してほしい。

◇重度な方になると必要なサービスを十分に受けられていない場合が多く、区分制限額を増やしても良いと思う。

◇優秀な若手人材は既にケアマネ職を選ぶことはなくなっている。ケアマネ不足が実感となっていていく現状、2・3年後には更に深刻な状態が予想される。ケアマネ廃業し、多職種に移ることを決める人が私の周りは沢山いる。普通に生活していけるだけの報酬を期待する。

◇仕方ないのかもですが、介護報酬をまだ上げてもらいたい。

◇介護報酬の引き上げをして欲しい。介護職員の給料底上げを企業だけでは負担がある。

◇医療との連携は、介護側からの問題ではない。医師は、あいかわらず、私たちの仕事を無視して、時間帯を決め、それに従わない事業所は、泣くまでおこっている。仕事ができるというのは、利用者の為でなく医師のきげんをとれる人達の事である。

◇様々な面で経営努力ではカバーしきれなくなっています。3年に1度しか行われぬ事も踏まえて、介護報酬の改定など正しい判断を行っていただくよう願っています。

◇今の状態なら誰も介護職を目指さないだろう。安いわりにはリスクやクレームが多い。ボランティア要素強め。

◇金銭的に困っている利用者がけっこう居て、必要なサービスを受けられない人が増えている。今後はますますお金持ちと生活保護の人しか施設入所も厳しくなると思われる。ケアマネジャーが無償で支援するしかない案件が多くてケアマネジャーは疲弊している。

◇とにかく介護にはお金がかかりすぎます。特に施設利用（入居）は少なくとも18万程度から↑です。年よりは若者に負担をかけているばかりと思われる。豊かな財力の無い者は？自分が老齢になったらと考えると…。

◇利用者さんからありがとうのことばですくわれる事もあるが、ほぼ崩壊しかけていると思う。もう15年ボーナスはない。資格をとれば仕事がふえるだけ。いろいろなアンケートや書類が厚生労働省からくるが、なんにいかされているかわからない!!作る方も時間とお金をかけ、こちら忙しい時に書いて毎年送っているがよくなる事はない。

◇役所より自然災害における計画書（BCP）の提出期限が迫っていますが、日々の仕事に追われ（人材不足）担当者が困っています。何とかありませんか。作成に関する講習会とか？

◇ケアマネジャーの知識レベルの低下が著しく、サービスの理解も乏しい方もおり、教育制度の改革が必要に思う。

◇これ以上利用者負担が増えると、デイサービス利用が必要の方でも利用を控えたりすることが考えられます。

◇介護報酬の引き上げ、処遇改善加算の引き上げを望みますが、ご利用者負担増につながらない仕組みが必要だと思います。

◇運営指導の際に、条文から読み取ることが難しい作業を細かく指摘されかなり負担を感じたことがあったので、加算要件となる書類などについてもっと明瞭にして、各市町村はフォーマットを配るなどして、配慮してほしい。

◇病院のリハビリと同じようなリハビリ（医学療法）（回復のための）、行政もケアマネも考えている。身体機能が回復したとすれば、それは病院の怠慢と捉えて良いと思う。大切なのは心のリハビリ（目標を持つ意味のあるやりたいことを取りもどす）ことが大切。その方が身体にも良い影響があることがほぼ明らかになっています。ミニ仕事ミニ就労のデイも大切。いつでも質問にお答えできます。健康観のパラダイム転換が必要でしょう。利用者はお世話されるのは不本意なのです。

◇役所・政府等、給料・ボーナス増えているのに、必要な所へのお金は流れていないと感じる。何をしても、議員をやめれば良く、年金等ももらえている。悪いことをしたら、それそうおうのリスクがあってしかるべき。

◇介護スタッフはおかげ様で20年・10年選手が多く、ベテランがそろっているが、スタッフの高齢化で先が見えない。若いスタッフが入ってこない。月額6000円の上げでは皆さんケタが違うのでは？と怒っています。

◇介護職員等特定処遇改善加算の申請条件が煩雑で、折角の制度が活かされていない（活用している事業所が少ない）。もっとシンプルにして、申請しやすくしてほしい。人員が不足気味なのに、現場への要請・義務が年々増加し（研修や委員会の設置等）それらの業務に忙殺されこのままでは介護の本来業務がおろそかになるのでは、と懸念する。→本末転倒である！

◇計画書の内容の一言一句を取り挙げて制度に盛り込むようなくだらぬ話し合いをしている時間をもったいない。意義のある制度作りをしてほしい。現場をわかってない人たちが作っているとだれでもわかる。

◇介護保険制度はとても良いと感じているが、それに合った報酬の見直しを願う。

◇月額6000円の賃上げ？スタッフはケタが違うのではと怒っています。国は介護業界をつぶす気か！私たち資金力のない地域密着のコミュニティビジネスはつぶれます。

◇現場の意見が無視され、書類だけで制度改正が行われているのではないのでしょうか？現状を見てほしい。

◇大きな事業所の方が介護報酬が多いから賃金も高く若い人材を呼べるけど、小さい事業所はそこまで出せないから変な人ばかり来る。

◇行政は監査において書類等を調べていきますが、オンライン監査することで、

居宅介護（CM） ↔ 介護事業所
↖ 行政 ↗

その都度管理していけば、不正も防げ労力はかなり減ると思います。