

介護する人・受ける人がともに大切にされる介護保険制度へ

## 訪問介護の基本報酬引き下げについての アンケート調査結果



日本医療労働組合連合会

電話 : 03-3875-5871/ FAX : 03-3875-6270/ Eメール : n-ask@irouren.or.jp



# 訪問介護の基本報酬引き下げについてのアンケート調査結果 まとめ

はじめに

2024年4月に介護報酬改定が実施され、介護報酬は微増ながらも全体で1.59%の改定となりました。しかしながら、訪問介護をはじめとする一部の業態で、事業収入の基礎となる基本報酬がマイナス改定となりました。

基本報酬マイナス改定の理由として、訪問介護においては、介護事業経営実態調査の22年度決算が収支差率7.8%の黒字であったことがあげられています。また、訪問介護は、処遇改善加算の上昇率が介護保険事業の業態の中において最高であること、特定事業所加算、ターミナルケア加算などを算定することで事業者の経営改善につながるとしています。しかし、最大の加算を申請しても人件費を上げることは難しいという事業者による試算もあります。これらに加え、処遇改善加算においては、申請方式のため、申請作業の負荷や煩雑さ等を理由に、加算の算定が困難という声も聞かれている実態があります。

まとめ

今回の訪問介護報酬マイナス改定の影響は、訪問介護の職員規模に関わらず、全体の9割以上が反対を示しており、賛成の回答はありませんでした。その背景には、この間の物価高騰、利用者が入院や入所などをすると収入が途絶えてしまう、人材確保に難儀しているなど、過酷な経営の中で職員がモチベーションを保ち、サービス提供体制を維持している実態が改めて浮き上がりました。その中で、前年度と比較して請求した単位数は7割以上が減ってしまっている実態が明らかになり、増えたと回答している事業所も稼働を増やしている実態があることが分かりました。また、加算の取得や加算率の上昇などを根拠とする回答は全体237事業所の内、8事業所に留まっている状況や、職員の退職後に新たな人材確保ができず加算未取得になってしまった回答もありました。

訪問介護従事者の処遇は、今回のマイナス改定の影響を多大に受け、賃金水準の引き下げは18事業所(8%)、一時金の減額72事業所(30%)の回答に繋がっています。処遇の今後の考えられる影響については、賃金水準の引き下げ48事業所(20%)、一時金の減額90事業所(38%)と更にその回答数が多くっており、生活不安や人材確保の面で深刻な状況を引き起こしかねません。また、経営悪化の状況も深刻で現在でも162介護事業所が経営悪化を回答しており、今後については186事業所が経営悪化を懸念しています。回答内では、事業所存続を危惧する声もきかれています。東京商工リサーチの調査では24年の訪問介護事業者の倒産件数は81件と過去最多を更新しており、経営の悪化は、これに拍車をかけかねません。また、経営を維持するために、稼働率の引き上げや、人手不足を更に深刻化する状況を生み、サービスの質の低下を招きかねない状況になっていると考えます。サービスの質の低下は、必要な時に必要なサービスが提供できなくなることから利用者とその家族への影響も懸念されます。

これらのことを改善し、誰もが安全・安心の訪問介護サービスを利用できるためにも、以下の緊急対応が必要です。

緊急で訪問介護事業所の基本報酬を引き上げること

# 訪問介護の基本報酬引き下げについてのアンケート調査結果

2025年1月日本医労連

【調査期間】 2024年5月2日調査開始 ～ 2025年1月10日到着分

【調査対象】 日本医労連加盟労働組合の訪問介護事業所及び、労働組合未組織事業所

【調査方法】 調査票を加盟組織に経由して、各単組・支部（事業所ごとの労働組合）、未組織事業所へ送付。調査票を単組・支部から回収及び、グーグルフォームからの回答を日本医労連本部で集約。

【調査目的】 24年度の介護報酬改定は、全体1.59%の引上げとなりましたが、訪問介護など一部業態で基本報酬はマイナス改定となりました。訪問介護においては、基本報酬の引き下げ理由として、介護事業経営実態調査の22年度決算が収支差率7.8%の黒字だったことがあげられています。また、訪問介護は、処遇改善加算の上昇率が介護保険事業の業態の中において最高であること、特定事業所加算、ターミナルケア加算などを算定することで訪問介護事業者の経営改善につながるとしています。しかし、最大の加算を申請しても人件費を上げることは難しいという事業者による試算もあります。これらに加え、処遇改善加算においては、申請方式のため、申請作業の負荷や煩雑さを理由に、加算の算定が困難という声も聞かれています。

24年度の訪問介護事業所の報酬改定の実態を調査し、国、自治体などに対して必要事項を要請することを目的に調査を実施しました。

【調査内容】 訪問介護の基本報酬引き下げについての影響など

【調査項目】

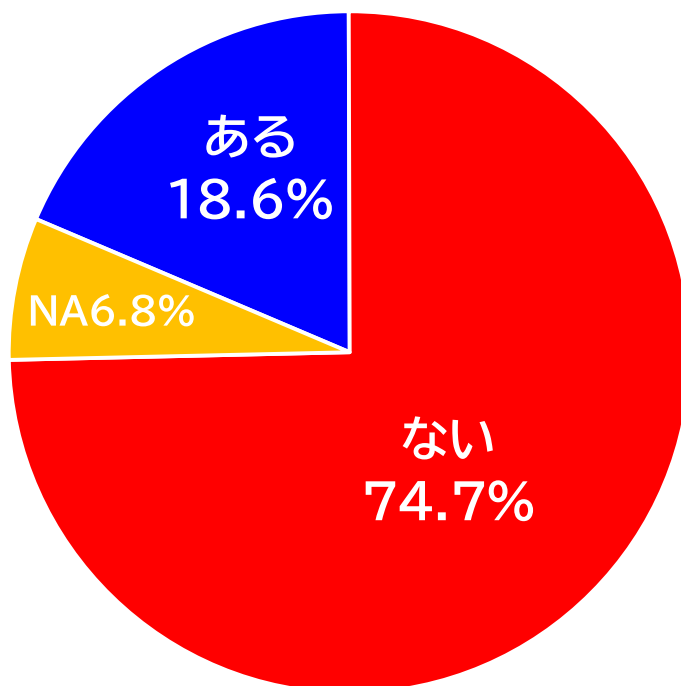
- ① 職員規模
  - ② 23年と24年4月の国保連請求単位数
  - ③ 報酬引き下げの賛否
  - ④ 基本報酬引き下げで、現在、事業所と介護職員にでている影響
  - ⑤ 基本報酬引き下げで、今後、事業所と介護職員にでてくると考えられる影響
- ※ 国や自治体などへ伝えたい介護現場の声（要求・要望）

【回収数】 244事業所（内、調査対象237事業所）

※以下、調査対象 237 事業所を調査結果に反映

基礎項目 あなたの事業所に労働組合は ある・ない

## 労働組合のある・ない



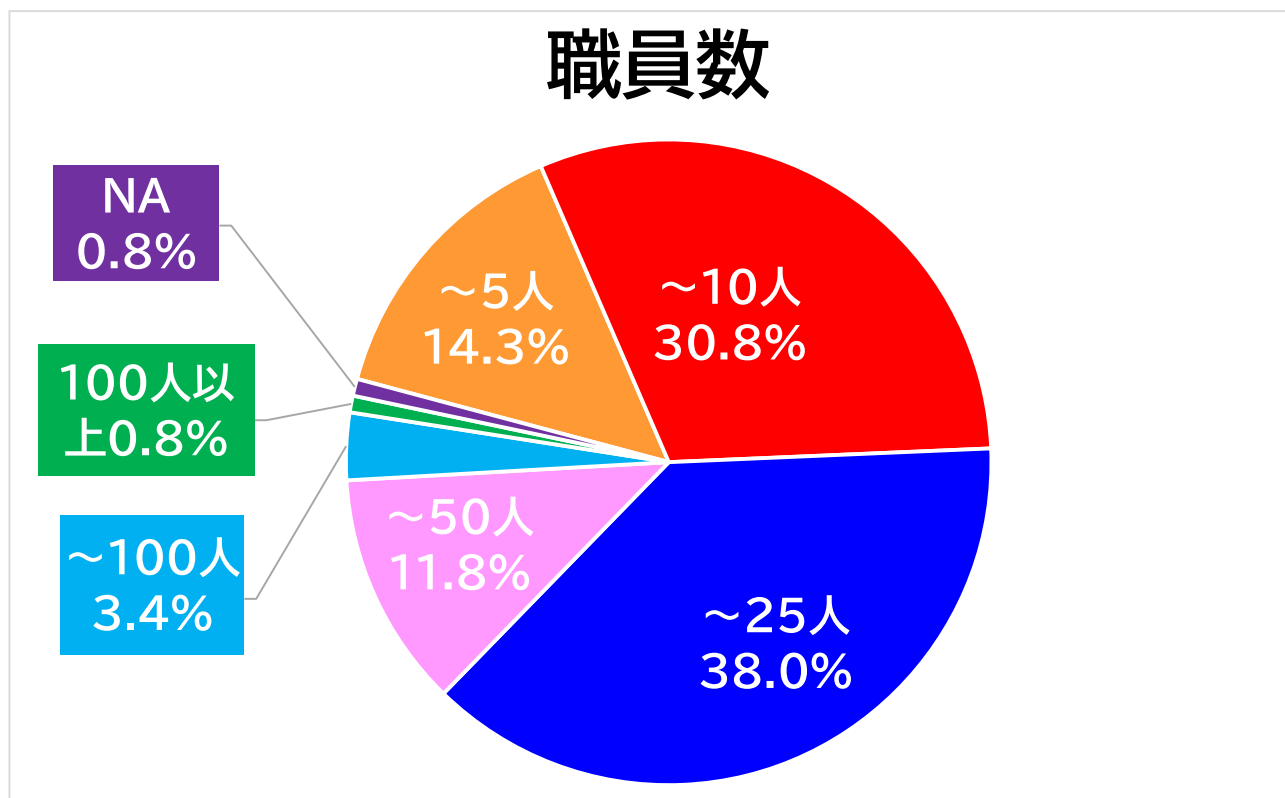
基礎項目 労働組合がある・ない

今回の調査は、事業所における労働者への影響を幅広く捉えることを目的に、加盟組織以外にも対象を広げた調査としました。

そのため、事業所に労働組合が「ある・ない」を問いました。労働組合の「ある (18.6%)」、「ない (74.7%)」、「NA (6.8%)」と調査の7割以上が未組織事業所からの回答となっています。

**質問1** あなたの事業所の職員数は、

- ① ~5人 ② ~10人 ③ ~25人 ④ ~50人 ⑤ ~100人 ⑥ 100人以上



回答	回答内訳	%
~5人	34	14.3%
~10人	73	30.8%
~25人	90	38.0%
~50人	28	11.8%
~100人	8	3.4%
100人以上	2	0.8%
NA	2	0.8%

質問1では、事業所の職員数を問いました。

事業所の職員数は、「~25人 (38.0%)」、「~10人 (30.8%)」が30%台の回答となりました。次いで、「~5人 (14.3%)」となり、上位3番目までの回答が25人以下の職員数の事業所であり、全体の83.1%となりました。

「~50人 (11.8%)」の回答は28事業所からありましたが、詳細を記載し回答した事業所の中には、管理者含めて全職員数が26人であることが記載されている回答もありました。

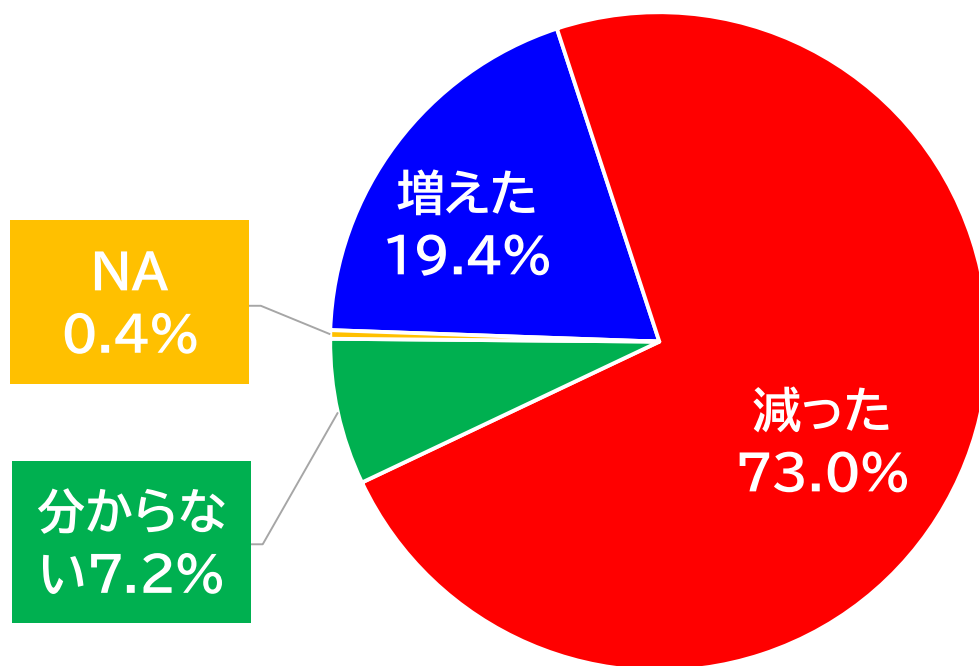
「~100人 (3.4%)」、「100人以上 (0.8%)」は、全体の4.2%となりました。

**質問 2** 2024年4月から訪問介護の基本報酬が下がりましたが、23年4月と24年4月のサービス提供単位数を比較して、国保連へ請求した単位数は

- ① 増えた ② 減った ③ わからない

\*上記で選択した回答の具体的な内容をお書きください

## 4月分の請求単位数



回答	回答内訳	%
増えた	46	19.4%
減った	173	73.0%
わからない	17	7.2%
NA	1	0.4%

質問 2 では、4月からの報酬改定の影響を調査するため、23年4月と24年4月の国保連へ請求した、サービス提供単位数を問いました。

報酬改定後の請求単位においては、「増えた」が 19.4%でした。増えた理由に関しては、「稼働が増えたため」が大半を占めており、上位区分の加算取得など加算を根拠とする単位数の増加は 46 回答中、7 回答でした。職員数で見ると、回答数は少ないものの「～100人の事業所で 62.5%が「増えた」を回答しています。

「減った」は全体の 73.0%と回答の 7 割以上となっています。自由記載の回答には、基本報酬の減少が理由として一番多く記載されていました。その他では、利用者の減少、職員不足、離職により加算が取得できなくなったなど、訪問介護事業所が強いられている不安定経営を理由とするものでした。

「わからない (7.2%)」は、請求業務に携わっていない、利用者数やサービス内容が異なるため比較できないといった理由でした。

## 事業所の職員数別の内訳

	回答数	増えた		減った		分からない		NA	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
～5人	34	5	15%	25	74%	4	12%	0	0%
～10人	73	16	22%	54	74%	3	4%	0	0%
～25人	90	17	19%	65	72%	7	8%	1	1%
～50人	28	3	11%	25	89%	0	0%	0	0%
～100人	8	5	63%	1	13%	2	25%	0	0%
100人以上	2	0	0%	1	50%	1	50%	0	0%
NA	2	0	0%	2	100%	0	0%	0	0%

### 増えた理由 記述の回答

～5人 5件

稼働が増えた為。
稼働が増えたため
稼働が増えたため
稼働が増えたため

～10人 16件

利用者の数が増えたため（稼働が）
訪問内容の見直し、件数を増やしたため
稼働が増えた
加算取得により増えたが、除くと減った
利用者増
稼働が増えた
利用人数が増えたため
稼働が増えたため
稼働が増した
職員採用により稼働が増えたため
訪問件数が増えたため
稼働が増えたため
訪問介護事業所を開業して、日が浅かったため、徐々に稼働が増えてきた。
稼働が増えたため
稼働が増えたため
稼働が増えた為

～25人 17件

稼働が増えた為
新規事業になった為処遇改善加算が付かなかった為
特定事業所加算ⅡからⅠに変更した為
加算を算定したため
処遇改善の1本化
稼働が増えた。特定事業所加算Ⅱ→Ⅰを算定
稼働が増えたため（訪問回数増のため）
稼働が増えたため
利用者数が増えた為
稼働増のため
稼働が増えた為
稼働が増えた
特定事業所加算を取得するようになった。しかし人件費も上がっている。
稼働件数、回数が増えたため
稼働が増えた
稼働が増えたため

～50人 2件

稼働が増えた（営業努力による）、他事業所閉鎖の影響あり
一人当たりの単位数は減っても、利用者数が増加したため、総単位数は増加した
利用者の増加

～100人 4件

稼働が増えた為。
利用者数が増えた
稼働が増えた
依頼が増えたため、上位加算を取得したため



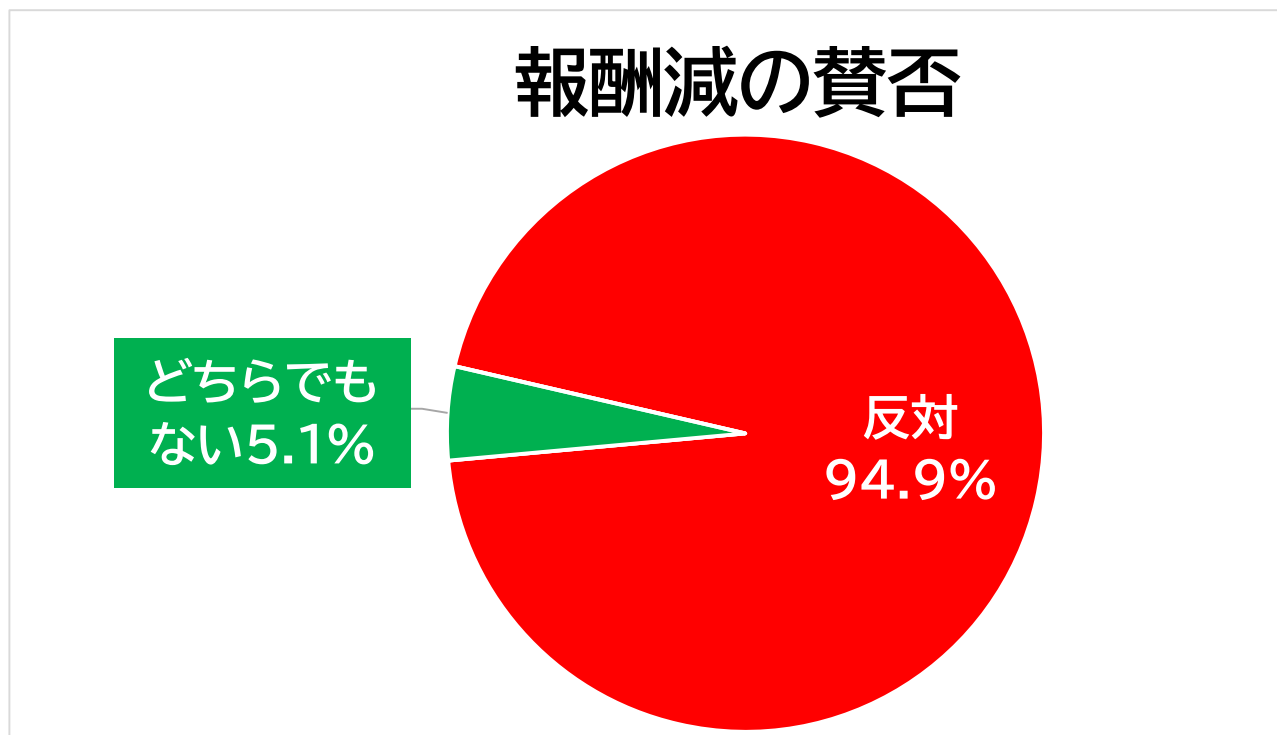
減った理由 記述の回答抜粋（全体173件/136件が記述/118件が報酬減の影響と回答）

同じだけの時間数、訪問件数でも報酬が減ったので請求額も減っている
基本報酬が減ったため、かなり違う
基本報酬が減り、入院、入所もあったため
基本報酬が減った事と重度者の身体介護数の減少
23年度下半期より稼働が減り、新規依頼が減少していたため
稼働が減り、基本報酬も下がったため
利用者が減った
報酬単価が減ったため
処遇改善＝増、基本報酬＝減、サービス回数＝減
利用者の減少もあり、基本報酬が減ったため
基本報酬の減少、利用者数の減少、ヘルパーの離職、特定事業所加算の要件みたさなくなつて、Ⅰ→Ⅱ変更
生活援助がメインで入っている訪問先が多いため
基本報酬が減った事や、ヘルパーの年齢も上がり稼働も減っている為
全体では増えたが、それは処遇改善加算であつて、事業所の運営費は減る一方、返済などもあるのに！！
マンパワー不足により利用者確保が難しい
人材不足により、訪問回数が減少した事に加え、基本報酬が減ったため
基本報酬が減額になったことに加え、マンパワー減少で稼働が少なくなった。
基本報酬が減ったため、その他の諸経費の高騰
基本報酬、介護職員処遇改善加算の単価が下がったため
ヘルパーの人数が減ったため
基本報酬が減ったにもかかわらず売上を求められ、ヘルパーが離職し、件数を回れない。
基本報酬が減り、減算幅も大きかった為
要介護度の高い方が施設入所されたので、利用者の減が多くなった。
基本報酬も減り、認定もきびしくなったのか、予防の利用者が多く、介護の方が中々利用者にならない（在宅者も減少）
基本報酬が減った。入院施設利用で訪問が減った
ヘルパー不足により利用者を減らした為もある
稼働率の減少もあるが、基本報酬ともに減ったため
基本報酬が引き下げられた事で報酬が減った
利用者数の減少、基本報酬の減少のため
基本報酬が減ったため。また、同一建物減算で（10%→12%になることにより）さらに基本報酬が下がると思われます。
訪問回数は維持されても単価の減あり、また、11月からの同一建物減算12%適用になることで更に減額となる

**質問3** 訪問介護の基本報酬が下がったことについて、

- ① 反対      ② 賛成      ③ どちらでもない

\*その理由についてお書きください



回答	回答内訳	%
反対	225	94.9%
賛成	0	0.0%
どちらでもない	12	5.1%
NA	0	0.0%

質問3では、訪問介護の基本報酬が下がったことに対する、現場の「反対」・「賛成」・「どちらでもない」を率直に問いました。

回答では、「賛成 (0%)」を選択した回答はありませんでした。また、「NA」を選択した回答もありませんでした。

「どちらでもない (5.1%)」の回答は、現行で影響が確認されていない、報酬の引き上げが利用者負担になること、基本報酬を引き下げた理由が分からないなどでした。利用者負担との兼ね合いから、「どちらでもない」を選択している事業所が複数ありました。

「反対」は全体の94.9%の回答を占めており、圧倒的多数の事業所が報酬引き下げに反対を示す顕著な回答結果になりました。反対の理由を自由記載から見ても、皆納得のいっていないことは明らかです。日頃の介護実践の様子、不安定経営、物価高騰、賃上げの必要性、人材不足など、どれも訪問介護従事者の思いと、訪問介護事業所の実態を物語るものとなっています。

## 報酬引き下げ反対の理由抜粋（225件中 156件が理由を回答）

訪問介護ヘルパーのサービスが安定して提供できるのは、安定した経営があつてのことです。何らかの加算ではなく、基本報酬、訪問介護事業自体を評価するべきです。
利用者も減少している中、介護報酬が下がる事により、経営状況も厳しくなってきます。就職希望者も見込めない状況で負の連鎖が大きくなってくると思います
高齢の方や障がいの方が在宅生活を続ける為にはヘルパーの力は必要なのに、経営が成り立たないと事業所は減り、結果利用者が困ることになる
物価高騰（ガソリン代など）の為経費がかさむ。ヘルパーさんの時給が上げにくくなった。
訪問の訪問介護は移動もあり、また、全く一人で対応するという責任何ついてくる。施設の訪問介護とは、種類が全く違うのに単価が同じなのはおかしい。
大幅な同一建物減算等もあり、訪問介護だけ減らされる理由が不明である。物価が上昇し、BCPに代表されるように義務だけが一方的に増え、給付がどんどん減るのは道理に合わない。消費者物価に応じた給付の上昇が無いと事業者は立ち行かなくなるし、世間並に職員の給与を上げるには処遇改善加算だけでは全く足りない。
訪問介護を支えている従業員を確保する事自体が大変な状況であり、豊富な資金がある大手の会社は蓄えを人材に投資する事は可能ですが、零細の会社にとっては、投資するお金を捻出することすらなかなか難しい状況で、人材を確保しようとすると、人材紹介に頼る必要があり、人材紹介に支払う金額がとても負担になっている。基本報酬を減らされる事で、さらに資金繰りが難しくなり、安定した経営が難しくなっている状況です。
職員の待遇の悪化、利用者へのサービスの質の低下につながるから
人材不足に関わらず、さらに減収となり、運営事態が苦しくなる。
モチベーションが上がらない
小規模な事業所にとっては単価が減ることは、致命的な減収となる。
物価光熱費がカバーできない。スタッフの大幅賃上げが大変。
重労働で基本報酬が下がったのはおかしいと思いました。
処遇改善増の効果が無い
利用者を多くする為にヘルパーの負担が増す
事業所運営厳しい、ヘルパー募集しても面接来ないし働き手ない
収益が減って、経営が苦しくなり、利用者、職員に迷惑がかかるため
そもそも基本報酬のベースが低すぎるため処遇改善加算上昇の効果はない
ヘルパー不足に伴い、経営も困難な状態である
賃上げ絶対の動きに、引下げがあるのに、できるわけがない
同じサービスを同じ時間提供しても報酬がさがるので、訪問介護は移動にも時間がかかるので、援助の単価のみで収入を考えないでほしい。
居宅での介護が不可能になる
人件費やガソリン代が増加するなか、報酬をさげる理由がわからない
加算の引上げはあっても、職員の給料に全て分配するため、会社の利益としては下がるため
人手不足である為、収入減になると人材確保が難しくなる

インフレが続くなか「下げる」という選択肢は無い
新しい機器を導入できない
人材不足の状況下でありながら基本報酬減額は厳しい、、、
生活援助などに入ると、スタッフの給与+ガソリン代等で赤字になる。スタッフへは移動費も払わないといけないため
サービス内容はともしんどいものもあるにもかかわらず、下がったため
少人数で経営する事業所では利益を出すことができない
物価や水道高熱費の高騰を価格に転嫁できないのに、介護報酬を下げて、やってることと言っていることが矛盾している
仕事内容的にカスハラ等も多く精神的にも肉体的にも大変な上、コミュニケーション能力も必要であり、サービス時間内で段取りよく行うという能力も必要な仕事であるのに、単価が安く低賃金であるため、人が定着しにくい。当事業所は、人が定着しているのは、役員が最低賃金な上、会社に利益が残らないため、何とか運営している。ただ、事業者としてそれが行えるのはごく一部だと思います。
これ以下の単価ではやってらんない。
過疎地の訪問もあり、人口減少もあるのに負担ばかり増えた
地域包括ケアを推進すると言いながら、地域に住む方を支える訪問介護や定期巡回など訪問系の報酬を下げるのは真逆の政策に感じます。加算を取得すれば報酬は下がっていないと言われていますが、ターミナルケアなどは狙って取得できるものではないので、現実的な回答とは思いません。処遇改善も介護職の賃金には使用できませんが、事業所運営費は減っているため、各種加算や処遇改善等の事務処理量は改正ごとに増えており、得られる報酬対コストで考えると食いつぶしているのです。要件を満たしていても加算をあえてとらない部分も発生しています。事務スタッフの雇用を増やさないと書類整理もできず、事業所設備の更新などの費用捻出が難しくなっています。
事業所全体の収入減になった
職員確保するのがきびしい
今まで赤字経営だったのがさらに赤字幅が拡大する予定のため、経営自体が難しい
単価が下がる事で職員のモチベーションも下がりました。とても安易に考えられているように感じます。
経営が苦しい。従業員のモチベーションが下がる。
報酬が減ったことで職員への賃金等苦しくなってくる
訪問介護は居宅介護の要であるので、持続的可能性を担保してほしい。
サービスは同じように提供しているのに、報酬がさがるのは理解できない
人員の確保が困難になる
経営が大変である
経営の悪化、賃金の減額、新しいヘルパーの確保が難しい
経営が悪化して、賃金一時金の減額になり、人員の確保が難しくなる
会社の経営が困難、給料の減額

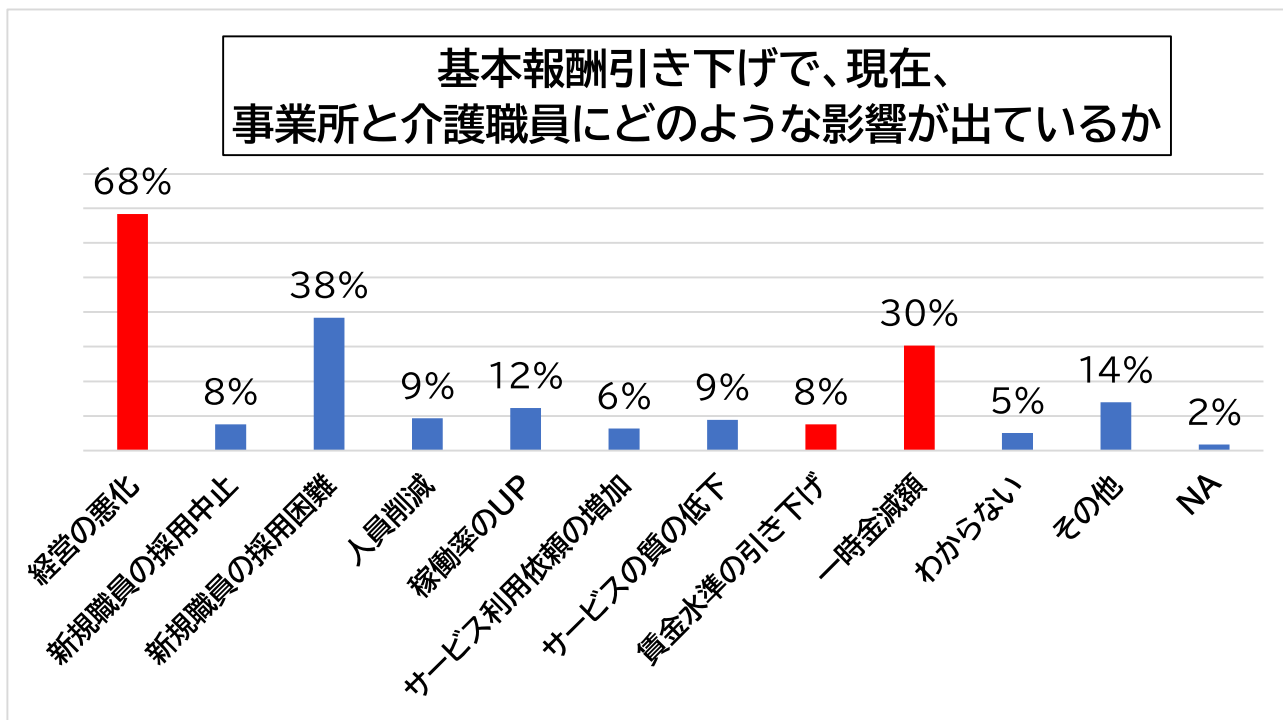
経営が苦しい上に更に苦しい
在宅生活においては一番重要度の高いサービスだから
業界全体の縮小⇔ニーズの増加、求職者の減少、職員の離職
働く者のやる気が低下！人材不足。離職者の増加。
訪問介護員の意欲の低下につながる
今までもマイナス経営であるため、今後の継続が厳しい
事業の継続が難しくなっているから
今までと同じサービスしているのに基本報酬が低くなってしまったから
全ての事業所で全ての加算申請できるわけではないので、報酬が下がる事は経営にも影響するので困ります
経営難になっている
処遇改善加算が増えても事業所の経営が困難になる
訪問介護を希望する人材を確保する為の件費を確保出来ない。ただでさえなり手が少ない。ヘルパーという職業は少人数の事業所も多く、その人数で売上げを求められるとヘルパーの負担が多く離職率も上がる。
経営を維持するのが難しい人手不足や賃上げの原資がない
過疎地域での訪問介護事業の実態が全く反映されていない。
弊社の様に一件、一件を回り、冬などは雪かきしてから自家用車を出し訪問へ向かい、またそこで雪かきして自家用車を止め、ケア45分行き、また冬道を帰る。その労力に対しての報酬が充分払えない。
訪問介護事業所の現状を全く理解されていない改定だと思う
訪問介護事業所の廃止、休止が進むことが考えられる
事業所運営は物価高騰の影響を受け続け逼迫、処遇改善と報酬の安定が必要
処遇改善の%が上がっても、事務費が光熱費を支える基本報酬が下がっては経営が困難。
訪問介護については処遇改善の率が高いことを報酬減額の理由だとの国からの説明を受けましたが、事業所運営はあくまでも基本報酬あってこそなので、納得できません。
人員不足の中、スタッフのモチベーション質の向上に影響がある
1対1で接してこななければいけなく、その場その場の判断が大いに求められる仕事であるのに報酬が下がるのはどうか？と思う。
社協などが訪問介護を廃止している中で、在宅を支える訪問事業所はもはや継続しかねる。
職員のやる気の低下に繋がりサービスの質が落ちることも考えられる。経営状況により人件費の削減も必要となる
賃金が下がる事が懸念される。介護事業所が廃止になるのではと心配
人件費や事業費など、運営にかかる経費は増えている為、過疎地域の在宅の点在、雪道の移動、従事者の高齢化等、報酬外で支払っている。移動の報酬等カバーができない事業運営困難
基本報酬が減ったことを処遇改善加算や他加算により補えるとのことだが、加算取得できない事業所は明らかに減収となる
訪問介護事業は特に中小事業所においては、どこもギリギリの経営状態と思います。

#### 質問4 基本報酬引き下げで、現在、事業所と介護職員にどのような影響が出ていますか？

(※複数回答可)

- ① 経営の悪化 ② 新規職員の採用中止 ③ 新規職員の採用困難 ④ 人員削減  
⑤ 稼働率のUP ⑥ サービス利用依頼の増加 ⑦ サービスの質の低下  
⑧ 賃金水準の引き下げ ⑨ 一時金(賞与)減額 ⑩ わからない ⑪ その他

\*回答を選択した理由及び⑪その他を選択した場合はその具体的内容をお書きください



質問4では、基本報酬引き下げで、現在、事業所と介護職員にどのような影響が出ているかを複数回答可で問いました(表の数値は少数点を四捨五入表記)。

“現在”の影響の中で、最多の回答は「経営の悪化(68%)」で、237事業所中、162事業所が回答しています。次いで、「新規職員の採用困難(38%)」となっています。また、職員体制に関わる項目では、「新規職員の採用中止(8%)」、「人員削減(9%)」などの回答も選択されています。

介護従者の生活に大きく関わる賃金を問う項目となる「一時金の減額」、「賃金水準の引き下げ」においては、賃上げの必要性から24年2月から補助金(6月からは新介護加算に組み込み)を用いて賃金改善をすすめてきた政府の思いとは裏腹に、報酬改定半年に見たっていない状況にも関わらず、「一時金の減額(30%)」72件、「賃金水準の引き下げ(8%)」18件で、すでに賃金が減少している回答が選択されています。

基本報酬引き下げの影響は、経営悪化を引き起こし、新規職員の採用の困難・中止を深刻化させ、人材確保の為の賃上げ施策を凶っているにも関わらず、賃金が下がってしまう事態になっています。

この他にも、人員削減、サービスの質の低下、収入を維持するため「稼働率UP(12%)」などを選択した回答もあり、報酬引き下げの影響は、現場に大きな影響を与えていることが考えられます。

質問

事業所の職員数別での内訳

4

	回答数	経営の悪化		新規職員採用中止		新規職員採用困難		人員削減		稼働率のUP		サービス利用依頼の増加		サービスの質の低下		賃金水準の引き下げ		一時金減額		わからない		その他	
		数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%
~5人	34	21	62%	3	9%	12	35%	2	6%	2	6%	0	0%	3	9%	4	12%	7	21%	3	9%	6	18%
~10人	73	51	70%	5	7%	26	36%	4	5%	10	14%	7	10%	5	7%	3	4%	20	27%	2	3%	11	15%
~25人	90	62	69%	8	9%	33	37%	11	12%	14	16%	6	7%	3	9%	4	4%	29	32%	3	3%	12	13%
~50人	28	22	79%	2	7%	17	61%	4	14%	3	11%	1	4%	4	14%	6	21%	12	43%	1	4%	3	11%
~100人	8	4	50%	0	0%	2	25%	0	0%	0	0%	1	13%	0	0%	1	13%	4	50%	1	13%	1	13%
100人以上	2	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	100%	0	0%
NA	2	2	100%	0	0%	1	50%	1	50%	0	0%	0	0%	1	50%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

162 18 91 22 29 15 21 18 72 12 33

## 自由記載に寄せられた 102 件の記述より抜粋

現在の報酬では、人件費を払って、赤字が出る状況
経営悪化により職員からはこのままここで働いていていいのかという不安がある
時給を上げづらくなった為、募集をかけても問い合わせさえもない。
ヘルパー人材不足に拍車をかけてしまう
たださえ景気が良くなると介護職員のなり手が無くなる傾向があるが、職場の義務だけが増えて給付が下がれば、仕事量が増えるのに給与を上げられない。結果、求人しても応募が無い、人員を補充できないため既存職員の負担が増す、負担が増せば何かを犠牲にしなければ成り立たない。自然と一つ一つの仕事にかかる時間・労力が減る事となりサービスの質が低下する。職員の負担増・モチベーション低下は止められない。
資金繰りが大変になります。
離職防止のため賃金水準の低下は避けたい。基本報酬が低下すれば経営悪化に直結する。
給与支払いのために、件数をこなさないといけない
人材がないのに稼働率を上げなくてはやっていけない。
昨年と同じ稼働であったとしても剰余が下がってしまうため
訪問の単位が下がったことによりデイへと単位が流れていき職員のやる気が低下している。
新規の利用者を増やしたいがそもそもヘルパーのなり手がいない。
売上げと最低賃金引き上げによる負担が比例していないため、訪問介護員の賃金引き上げに至っていない。訪問と施設の賃金の差額が少なくなってきている。
処遇改善されない。単位数が下がると改善策も下がる
移動訪問中も賃金が発生している。効率よく業務できてるようシフトを組む
経営について事業所は赤字が大きくなります
基本報酬が下がった事で、新規採用しても来ない。事務仕事多くそれにあてる給料が厳しい
求人を出す際の条件面（時給）が他のサービスや他産業と見劣りする
処遇改善は収益にならない。本来であれば預り金のようなもの
新規職員（社会保険適用者）を雇用する余裕がない。仕事の件数（1人あたり）を増やさないと経営が厳しい
新規職員の採用中止、新規のサービスも今以上増やさない。ガソリン代など結果赤になる
生活援助のサービスの依頼が増えているが、必要のない様な状態の人のサービスが多い。利用料が安いことで必要のない人まで利用している感じ。
売上は下がり、最低賃金含め労働単価は上がる。事業の縮小か廃業も視野
元々少ない賃金、昇給無しに、年に1回の処遇改善の支給をする賞与なし
意欲低下。処遇改善の増加により、社会保険、労働保険が増加し、増加分全額は補填できず、会社の負担増。
常勤採用の検討からパート採用の検討に変更
収入安定のため、移動時間を減らして稼働率をUPしている。



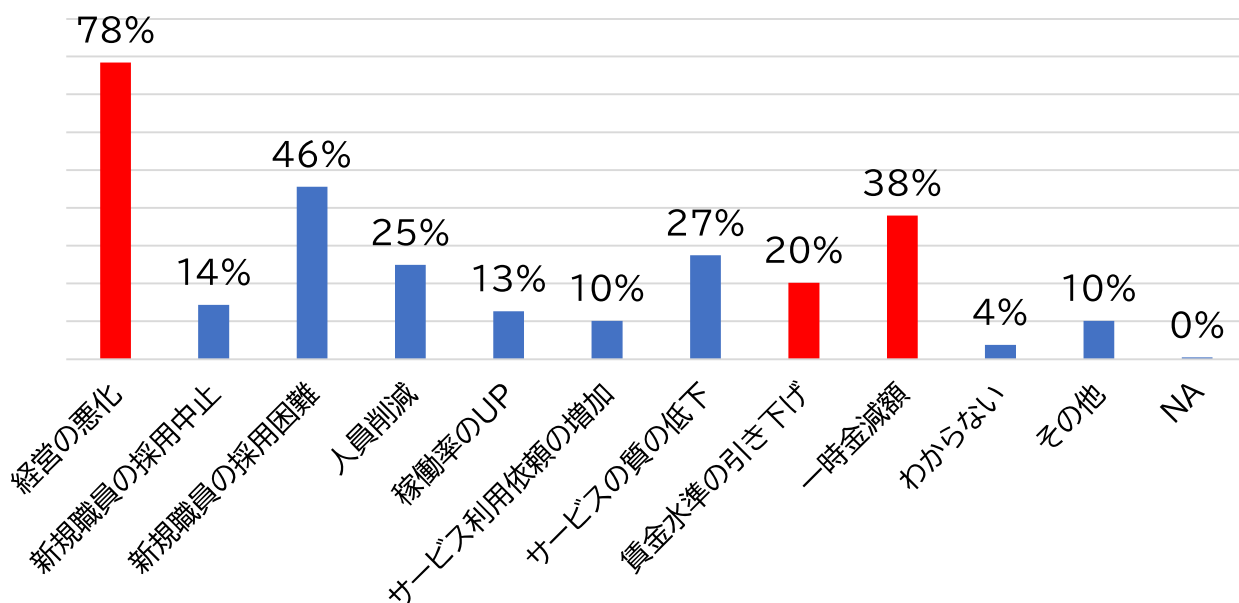
<p>基本報酬引き下げにより、大きな事業者は、身体しかとらないなどの手法を活用しており、生活支援で入ってくれる事務所を探していますという依頼が激増しています。</p>
<p>報酬が減るので経営面への影響はさげられません。法人内の他事業所の利益を使い、訪問介護の赤字部分を埋めています。このまま赤字が続くようなら訪問介護事業からの徹底の検討に入りたいと思います。</p>
<p>サービス時間、内容の見直しをしている。</p>
<p>これから新たな職員を増やしたいが給与、福利厚生があがらないと人はこない</p>
<p>もともと人手不足のところに基本報酬引き下げで働く人が減り悪循環である</p>
<p>引下げの影響か、どうかはわからないが、対事業所の廃止が相次ぎ、依頼が増加している。</p>
<p>在宅に戻る為のサービス調整の時、訪問介護の事業所が少ないと、不安を感じる方もいる。</p>
<p>訪問介護員の平均給与の低水準の為若い世代の就労が困難であり、平均年齢が高齢化している。訪問介護員の不足。地方では高齢者人口の減少と訪問のための移動の非効率になっている</p>
<p>継続が難しい。70代のヘルパーが年金をいただき働いている。</p>
<p>利用者の変動もあるため、職員採用できない</p>
<p>基本報酬が低く存続できない。人件費で赤字である</p>
<p>経費が上がる一方で収入が増えない</p>
<p>基本報酬引き下げ前にくらべ、より訪問介護員の採用が困難になった。</p>
<p>事業継続を検討中</p>
<p>収益を上げるため、稼働率をUPしているがスタッフが増えないため疲弊している</p>
<p>常勤職員の負担増、ガソリン、光熱費等の値上げもさらに拍車がかかっている</p>
<p>国では賃金アップを訴えるが、このままでは会社自体の存続がむずかしい。</p>
<p>人件費を下げるわけにはいかないの、備品物品購入の予算を抑えるなどの苦勞をしています。物価高、ガソリン代の高騰など苦しい状況下で困っています。</p>
<p>介護報酬は下がったが、その分、訪問回数や新規をできる範囲で増やしているのが現状。→この状況が続くと、職員への負担が増し、最悪離職につながるのではないかと心配</p>
<p>収支が合わなくなり、新規職員の採用の見通しがつかなくなるなど、継続も困難になる懸念あり</p>
<p>基本報酬が下がり、処遇改善は増えたが、そもそも収益性が低い事に追い打ちをかける改定だった。コロナで打撃をうけ借り入れもしたが返済に苦慮している</p>
<p>職員1人当たりの負担が増加</p>
<p>専門職としてのモチベーションの低下</p>
<p>賃金水準を上げることができず、必要な人員の確保が難しい。介護以外の一般企業との賃金格差があきらかになりモチベーションが下がっている</p>
<p>減収の為、人件費を圧縮せざるを得ない</p>
<p>経営悪化を防ぐためにはスタッフの稼働率アップが要求されるが、その影響が離職につながる懸念もある。昇給に関しても最低限昇給としており、夏期賞与もセーブしています。</p>
<p>処遇改善加算により手当は増えたが、基本報酬が減額されているため、事業自体の存続ができなく賞与が減った。新規職員の採用もできず、このまま閉鎖も考えている。</p>

**質問5** 基本報酬引き下げで、今後、事業所と介護職員にどのような影響が出ると考えられますか？（\*複数回答可）

- ① 経営の悪化    ② 新規職員の採用中止    ③ 新規職員の採用困難    ④ 人員削減  
 ⑤ 稼働率のUP    ⑥ サービス利用依頼の増加    ⑦ サービスの質の低下  
 ⑧ 賃金水準の引き下げ    ⑨ 一時金(賞与)減額    ⑩ わからない    ⑪ その他

\*回答を選択した理由及び⑪その他を選択した場合はその具体的内容をお書きください

**基本報酬引き下げで、今後、事業所と介護職員に  
 どのような影響が出ると考えられますか？**



質問5では、基本報酬引き下げで、今後、事業所と介護職員にどのような影響が出ると考えられるかを複数回答可で問いました（表の数値は少数点を四捨五入表記）。

“今後”の影響についても、「経営の悪化（78%）」は最多の回答数となっており、質問4よりも24事業所増え186事業所が回答しました。「新規職員の採用困難（46%）」17事業所増、「新規職員の採用中止（14%）」16事業所増、「サービスの質の低下（27%）」44事業所増となっています。

基本報酬引き下げの影響は、経営悪化、人材確保の不安となり、事業所の存続の不安にも繋がっています。また、サービスの質の低下についても、人材不足、職員のモチベーション、などに起因するものとなっており、今回の引き下げが介護従事者に与えている影響が伺えます。サービスの質については、サービスが必要な時にサービスを提供できないことへも影響がでることも考えられます。

賃金を問う項目においても、「賃金水準の引き下げ（20%）」30事業所増、「一時金の減額（38%）」18事業所増と回答が増加しています。介護従事者の賃金は、全産業と比較して月額約7万円の差があります。この間、人材確保のため、政府による介護従事者の賃金改善策（処遇改善）が講じられてきましたが、今回の基本報酬引き下げの影響から、賃金引き下げの不安を抱えて、就労しなければならない状況になっています。

質問

# 事業所の職員数別での内訳

5

	回答数	経営の悪化		新規職員採用中止		新規職員採用困難		人員削減		稼働率のUP		サービス利用依頼の増加		サービスの質の低下		賃金水準の引き下げ		一時金減額		わからない		その他	
		数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%
~5人	34	26	76%	8	24%	12	35%	8	24%	3	9%	1	3%	7	21%	9	26%	10	29%	3	9%	4	12%
~10人	73	56	77%	9	12%	32	44%	14	19%	11	15%	9	12%	21	29%	8	11%	26	36%	1	1%	8	11%
~25人	90	73	81%	13	14%	40	44%	28	31%	12	13%	8	9%	27	30%	20	22%	38	42%	3	3%	7	8%
~50人	28	23	82%	3	11%	20	71%	6	21%	4	14%	4	14%	6	21%	9	32%	12	43%	1	4%	4	14%
~100人	8	5	63%	0	0%	3	38%	2	25%	0	0%	2	25%	3	38%	2	25%	3	38%	1	13%	1	13%
100人以上	2	1	50%	1	50%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	50%	0	0%	0	0%
NA	2	2	100%	0	0%	1	50%	1	50%	0	0%	0	0%	1	50%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

## 自由記載に寄せられた 91 件の記述より抜粋

運営が困難となる可能性あり
経営状況が悪くなると求人も見込めない他、転職し現職員の確保もできなくなると事業所自体の運営が危ぶまれる。
経営悪化すると人も増やせないのので、今のスタッフの疲労が増す
引き下げによりマイナスイメージしか湧かない
時給を上げられないので、人を集められない。経費がかさむ。
皆一生けん命に支援しているがやりがいのなさを感じる／ヘルパー人材不足に拍車をかけてしまう
負担ばかり増えて給与が増えない仕事に新たななり手は無い。人材が減れば当然質が低下する（選べなくなるため）。人材の質が低下すればサービスの質も当然低下する。「指導したら辞められる、辞められると回らなくなる為必要な指導ができない」と言うところまで来ている。今までずっと消費者物価上昇＞給付増が続いてきた。努力でその差を埋めてきたが、限界はある。昨今の採用教育費の上昇は努力ではどうにもならない
資金繰りが大変で、人材確保が難しくなると思います
訪問が多く入っているが新規利用者を取り売り上げにつなげなくてはならず、職員など、体をこわさないか心配している。新規採用もなく困っている。
経営悪化により賃金以外の待遇も悪化し職員のモチベーションが低下しサービスレベルの低下を招いている
事業所の存続が難しい
減収になれば、経営悪化、賃金上昇出来ず、人材が集まらず、閉鎖に追い込まれる。需要はあるが、供給が追いつかない。今いる人材の高齢化もある。サービスの質の低下に繋がる。
事業所に残る資金がなく大変厳しい。
剰余が下がるため、人件費を減らすしか対策方法がない。
売り上げが減ったことにより1日に稼働する職員を減らしていく。
ステーション存続事態が危ぶまれる
サービス利用の需要に対して訪問介護員が不足
処遇改善されない。単位数が下がると改善策も下がる
人件費 70%払ってる。保険料や車両維持を等々支払いのため赤字である。
職員確保ができない状況が続くと、事業継続が困難になる
今後閉鎖も検討
収入が減れば当然経営にも影響すると予想。新規職員の採用はすでに困難。
なんとか企業努力で事業を継続されているが、今後経営の悪化も考えられる。
本当に介護必要な人に介護が行き届かない介護難民が増えそう
提供側が減りサービスを受けられない生活困窮者が増える。
仕事内容が大変なイメージがあり、新規職員が全く増えていない現状の悪循環

勤労意欲の喪失
基本報酬の引き下げにより、今後を担う世代（20～30代）の入職は同じ介護でも困難になると考えられる。
収入がないと賞与も減らすしかない
利用者を選ぶようになる。
職員の高齢化で、入浴介助等ができなくなっている
時給は上がっているが、勤務時間の見直しをしている
当社は大手なので今回のことで倒産はないと思うが中小の他社が撤退し浮いたサービスが回ってくるのが予想されるが、全てを受け入れることは不可能
ヘルパーステーション単体で運営している事業所については厳しい状況であると思う
依頼はどんどんくるが職員がいないので対応ができない。登録ヘルパーはいくら希望しても来ない、常勤化していかなければ確保できない
訪問介護サービスの持続が困難となり、介護が受けられなくなる可能性がある
職員の処遇加算は充実したが会社経営はつらい
在宅復帰を促すためにも、訪問介護事業所は多い方がいい。
訪問介護員の高齢化
上記も踏まえ今後、福祉のセーフティネットとしての役割もある事から、収益があがらないからといって、休止や廃止にできない部分があると考えます。
継続が難しい
限られた職員人数で受けられるサービスは決まっており、収入を上げるのにも限度がある。その為、職員を採用していくのは困難な状況である。
最終的には経営が継続できなくなる。需要があっても
サービス利用回数の減少、同一建物減算の見直しで経営の悪化、事業廃止も検討中
賃金引下げ等すれば介護員はやめてしまう。最低、現状維持して行かないとならない
収益が上がらないと、賃金も上がらないため、スタッフが集まらない。
新規獲得や稼働率の強化を強くいわれるが人材の不足がある
介護職に魅力がないと感じて、介護職を選ぶ人がいなくなればサービスを提供するにも限りが出てしまうと思う。
職員に支払う賃金はこの先も増加していくと思う。そうしないと職員確保も難しい。
休止になった場合、地域介護にも影響がでる。退職者も増加雇用が減る。
魅力のある職種にならない
近隣でも中止の話があり、ケースの受け入れ依頼があるが、人員が増やせず、在宅難民が出る。
人材不足と離職率の増加
処遇の改善などが難しくなり、必要な体制を整えることができずサービスの継続ができなくなる
経営状況は増々厳しくなることは予想される。従業員の所得を下げることはできないが、賞与については、その影響は出て来る見込みです。

## 国や自治体などへ伝えたい介護現場の声(要求・要望) 136 件の記述より抜粋

<p>全ての高齢者が年金で施設に入居できるわけではありません。在宅（自宅）で安定して暮らしていくためには、訪問介護（ヘルパー）の支援なしでは困難です。他人事ではありません。</p>
<p>地域によって課題は違ってくると思います。主になる事業所や介護現場だけでなく細部まで現場の課題や困り事を聞き対応してほしいです。</p>
<p>ヘルパーを希望されてる方はいますが、国の現場と交わらない考え方のせいで在宅生活が継続出来ない方もいます。少しでもいいので誰かの助けがあれば、住み慣れた家で生活し続けられる方はたくさんいます。高齢になっても安心して在宅生活を送れる制度にしてほしいです。</p>
<p>仕事の内容よりも、悪天候の時の移動が大変です。台風、雨の日は徒歩での移動になる為です。この時間の給与が欲しいです。／これから在宅介護は増える一方で、訪問介護（ヘルパー）は沢山必要になるので、報酬が引き下げになるのではヘルパーさんが増えなく大変になると思うので考えて欲しい</p>
<p>本当の訪問介護をみてほしい。いわゆる在宅と名のある有料老人ホームと全然種類が違うのに同じくくりでしないでほしい。本当の在宅での訪問介護は、合間の移動の辛さや1対1で接することによる、個人の能力の高さが求められる。また、その人が最後までご自宅で生活できるようにケアマネ初め、多職種との連携が密でなければできない。</p>
<p>訪問介護は平均して利益が出ているとの事ですが、現実には訪問介護事業所の倒産件数が多い状況です。実際、大手は利益率の高い仕事を選ぶことが出来ていると思いますが、小さな事業所は、そこから溢れる仕事を拾うような形になり、利益率をあげることが出来ず不安定な経営になっていると思います。</p>
<p>多くは高い志と社会的責任感を持って臨んでいます。介護職員の低賃金は介護報酬の低さが原因。やりがいや志はあっても普通の生活ができる給与水準でなければ継続はできません。</p>
<p>訪問介護の必要性を理解しているのか。介護員の高齢化により人材不足が悪化する。小規模な訪問介護事業者の倒産が増える可能性を考慮しているのか。</p>
<p>介護人材が必要なことをわかっているけど県や市は介護報酬を下げることにしか考えていない介護報酬が低いように予期に計らってくださいと言われる考えられない</p>
<p>労働者の立場では訪問介護事業所が閉鎖される事で介護保険発足を支えたヘルパーが働き場所をなくしてしまうおそれもあります。70歳過ぎると再就職先もありません。</p>
<p>加算ありきの基本報酬改定、訪介の仕事を行いながらの事務作業に疲弊している。人生の終末期を迎えようとする人、病いと戦いながら生活する人へのケアの大切さ尊さをもっと受け止めて、そのケアに従事するものに対する報いを上げるために正当なる報酬を切望する。</p>
<p>生の現場をもっと視察して、声を反映させて欲しい。</p>
<p>人材不足、最賃アップ、社会保険の負担増。これではやっていけません。</p>
<p>報酬の引き下げ理由が訪問介護は利益率が良いから、と言う国の見解には呆れるばかり。現状を知らなさすぎて情けない。施設併設の訪問介護は利益率が良いでしょうが、国が一番必要だと言っている、個人宅への訪問介護は利益なんて殆ど無いに等しい。</p>
<p>基本報酬の引き上げと利用者負担の削減</p>

基本報酬を下げるのはやめて欲しい。利用者負担を増やすのではなく、公費で負担して欲しい
社会保障を削ってはダメです！
こんな重労働で大変なのに基本報酬下げは、ヘルパーをやる方がいなくなると思いました
報酬引き上げを早く行って欲しい
個人宅訪問は移動時間もかかるので採算がとれないです。給与が低い上大変責任のかかる仕事なので若い人が入りません。
介護報酬が下がることが結果的にサービスの質が下がり、いい人材を確保できず、人が育たない。残った人材も体力、精神力が必要で続かなくなると思う。
訪問介護はこれからも在宅サービスを支える中心となっているため引き上げる必要がある
自事業所、他事業所含め助けて下さい
最賃上昇しても民間企業のように価格転嫁できないため、（民間も難しいかもしれませんが）ますます経営が成り立たなくなる。
老々介護（職員の高齢化）になっている。若い方が働きにくい給料しかだせない
現場での難しさや大変さの理解が基本報酬の引き下げにより理解されていないと感じる
市町村に丸投げせず、現状の把握をして欲しい。苦しみを理解してください。介護される側もする側も
訪問介護員として仕事をするために、資格が必要で時間もお金もかかる。報酬が下がり、資格をとってまで、この仕事に就こうと思う人が減っているのではないか？実際募集をかけてお問い合わせがあっても、資格がなく採用に至らない。利用者との1対1の仕事でリスクが高いと思われる。資格をとってまで働きたいという人はいない。
処遇改善は法人税の課税対象外にするべき
わざわざ面倒な加算要綱をつけず単純に補助して欲しい。加算の為に時間と人員がいるので実質たいした加算にならない。
生活に密着した大切なサービスです。安定経営が出来る基本報酬をお願いします。処遇改善金ではなく基本報酬で
介護事業所の倒産が激増しており、そこに追い打ちの様な報酬改定だ。国の有識者の責任を問いたい。何を根拠に報酬減を決めたのか？収支差率のみで決めたのであれば、机上の空論も甚だしく現場が分かっていない。現状を受け、変えるべきは変えていくことを切に願います。
制度改定ごとに何度も利用者、家族へ説明、同意を得なければならないことは大変負担
在宅サービスの要の1つでもある訪問介護の基本報酬減額はおかしい。
田舎で職員を確保するのがそうでなくても難しい上に報酬が下がるとなると事業所としても人員確保が非常にきびしく、おそらく後2・3年で会社をたたまないとやっていけないだろう。
基本報酬が安すぎる。中には不安定で包丁を向けられたり、セクハラもあったり、1体1のサービスで危険も伴う事もある。基本報酬をUPして欲しい。
訪問介護は在宅ですごすための、最後の砦です。しっかりとした報酬をお願いします。
すべての事業所の声を拾い上げる事は困難であるが、現場の声が反映された政策を望む
もう丸3ヶ月新規の顧客をとれていない。対応できる人材がいらない、対応してあげたいができない葛藤がつづいている。

<p>訪問介護は在宅生活を送るために必要なサービスだと思います。その事業者が経営難で閉鎖されてきている状況で、どうやって在宅で高齢者を支えていくのでしょうか。</p>
<p>基本報酬が引き下げられたので、離職者が増え負担がふえている。賃金も下がり先行き不安</p>
<p>基本報酬引き下げによって、人員が削減され、仕事量が増えているのに、賃金を引き下げられると、離職が増え悪循環だと思います。報酬を引き上げて頂き、会社経営が改善されることにより、私たちヘルパーも安心できるので、報酬の引き上げをお願いしたい。</p>
<p>住みなれた地域で最後まで過ごすためにも、訪問介護こそ必要なサービス、、、</p>
<p>訪問介護事業は介護保険制度の根幹をなす事業と捉えています。働く人が「この業界で働きたい」「この業界で働けば、自分の将来設計が実現可能」と思えるような、また、将来的に持続可能な制度設計と利用する側・サービスを提供する側に対し、さらに国民の総合的な理解が得られるような、丁寧に具体的な繰り返しの説明が、制度発足以降不足しているのではないか</p>
<p>人材不足により、訪問介護を受けられない地域が出て来ると思います。基本報酬が下がる分は、何らかの形で補填していただきたいです。事業経営の面では、基本報酬の引き下げにより。経営悪化し、事業所の閉鎖に繋がりがかねないと思います。</p>
<p>少人数で行っている事業所なので、収入を上げようと思っても限られており、基本報酬が下がったからとサービスが増える事につながらないのが現実だと思います。現場で働くヘルパーの事を理解してほしいと思います。</p>
<p>基本報酬の引き下げにより経営の悪化が見られ、事業所の休止となった。休止に伴い、かかえている利用者の次の事業所が決まらず困難を極めた。</p>
<p>高齢者の家はエアコンが無いところも多く、夏はエアコンが無い状況で1時間以上サービスをしなくてはならない。また、冬も暖房の無い部屋でのサービスも多く過酷、需要は多くヘルパーが少ないという矛盾が起きている。今回の基本報酬の引き下げは、とても納得できない。</p>
<p>私たちは一生懸命、介護をしている。時には利用者さんに、たたかれたり暴言をはかれたりしながら、それでも良いサービスを提供できるよう努めています。</p>
<p>当社の様な小さな事業所はまったく利益になりません。しかし、地元で永く住まわれ、高齢になり生活に不自由になられた方々に少しでもお手伝いできれば良いと志しを持ち営業している事業者としては、利用者を見殺しにする訳行かず、赤字をかかえている次第です。</p>
<p>人材不足がかなり深刻です。ヘルパーは特にです。うちは利用者の希望が多いのですが、新規をとりたくてもヘルパーが不足しており、増やせないのが悩みです。</p>
<p>私たち福祉職は社会の事情に合わせ、必死で介護しています。1人暮らしで病気になっても、障害になっても高齢になっても地域で生活を営む人を支えています。</p>
<p>国民のほとんどが最期は住み慣れた我が家で過ごしたいと願っているはずですが、このままの介護報酬では、運営を諦めざるをえない事業所が増えていくでしょうし、すでにその兆候が、報告されています。</p>
<p>限られた人員でケアへまわっている現状、地域性やさまざまなニーズがある中で、報酬が下がることは、事業所側として、とてもきびしいことです。利用する人たち、ケアを提供する事業所の意見をもっと聞いて欲しい。</p>
<p>報酬改正により過去にも休廃止したサービスがある。儲けているから報酬を見直すといった安易な改正には改めてもらいたい。各サービスの企業努力も勘案したデータに基づき算定して</p>



もらいたい。改正時いつもギリギリの施行であり、自治体、事業所も混乱。事務も煩雑となる為、余裕のあるスケジュールで行ってもらいたい。

地方の訪問介護の現場では車での移動が主であり、ガソリン代の高騰がヘルパーさんに負担を負わせている状態である。そういう事情を鑑みて報酬UPをお願いしたい。また、利用者様の在宅の生活を支えるためにも報酬UPをお願いしたい。

要介護5で排泄・入浴・移動・食事全介助でも1日の中で排泄介助に5階はいると限度いっぱいになります。24時間で5回、5時間に1回です。それで良いですか？その他に入浴や食事の介助。

訪問介護員、サービス提供責任者の専門性を評価して欲しい。訪問介護の職に就く人は少ないので、訪問介護の魅力発信の為にも、モチベーションの下がる原因を作らないで欲しい。

住み慣れた地域での暮らしを支える訪問介護事業所の継続可能な報酬単価を要望します。在宅で長く暮らせるためのサービスであるはずが訪問時間にも制限があり、移動距離が長く1日に回れる数が少ないため、1日に保証される賃金が低すぎてニーズがあるのになりにてがいない。

事業所も今回の基本報酬の減により、人件費を捻出するのが、きびしく倒産していく事業所も多い。うちもかなりきびしい。このままでは、在宅で生活する利用者を支えていけない。

訪問介護は、その人の生活を支える、一番身近なサービスであり、在宅生活が継続できるようにする為には、不可欠と考える。現状の報酬では事業所の経営上、ヘルパーの賃金UPもむずかしくなる。在宅生活・地域での生活は必要なくなったのでしょうか？

介護員の募集をしても人が来ないかと思えば、FAXではたくさん働きたい人の情報が来る。積極的に営業の電話も来るが、採用となれば高額な経費を払う事になる。職員の中から、年数経験を経た昇給をしたとしても大変だとすぐやめてしまう。処遇改善を取る為に研修に出したりお願いしたり、少ない人数の中で対応も厳しい。私もチャンスがあればすぐやめたい。

経営を維持するため、単位数の大きい介護を選択して受ける事業所も増えてくのではないか。そうなると本来の「介護」の目的からかけ離れ介護難民が出てはこないか

訪問介護にいたっては、他のサービス事業の諸加算（初回加算等）を見ても報酬が少ない。研修も少ない。仕事内容は大変で、働き手の確保にも難儀している。今回の改正で国は訪問介護に期待していないのがよく分かりました。

# 訪問介護の基本報酬引き下げについてのアンケート

\*あてはまるものに○を、またはご記入ください。なお、下のQRコードからGoogleフォームでも回答可能です。

○あなたの事業所のある市町村名（ \_\_\_\_\_ 都・道・府・県 \_\_\_\_\_ 市・区・町・村）

○任意：事業所名（ \_\_\_\_\_ ） 連絡先：（ \_\_\_\_\_ ）

○あなたの事業所に労働組合は（ ある ・ ない ） ○アンケート記入日（ \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日）

**質問1** あなたの事業所の職員数は、

- ① ～5人      ② ～10人      ③ ～25人      ④ ～50人      ⑤ ～100人      ⑥ 100人以上

**質問2** 2024年4月から訪問介護の基本報酬が下がりましたが、23年4月と24年4月のサービス提供単位数を比較して、国保連へ請求した単位数は

- ① 増えた      ② 減った      ③ わからない

\*上記で選択した回答の具体的な内容をお書きください

※例【①「増えた」を選択したが稼働が増えたため】、【②「減った」を選択した。基本報酬が減ったため】  
（ \_\_\_\_\_ ）

**質問3** 訪問介護の基本報酬が下がったことについて、

- ① 反対      ② 賛成      ③ どちらでもない

\*その理由についてお書きください

（ \_\_\_\_\_ ）

**質問4** 基本報酬引き下げで、現在、事業所と介護職員にどのような影響が出ていますか？

（\*複数回答可）

- ① 経営の悪化      ② 新規職員の採用中止      ③ 新規職員の採用困難      ④ 人員削減      ⑤ 稼働率のUP  
⑥ サービス利用依頼の増加      ⑦ サービスの質の低下      ⑧ 賃金水準の引き下げ      ⑨ 一時金（賞与）減額  
⑩ わからない      ⑪ その他

\*回答を選択した理由及び⑪その他を選択した場合はその具体的な内容をお書きください

（ \_\_\_\_\_ ）

**質問5** 基本報酬引き下げで、今後、事業所と介護職員にどのような影響が出ると考えられますか？

（\*複数回答可）

- ① 経営の悪化      ② 新規職員の採用中止      ③ 新規職員の採用困難      ④ 人員削減      ⑤ 稼働率のUP  
⑥ サービス利用依頼の増加      ⑦ サービスの質の低下      ⑧ 賃金水準の引き下げ      ⑨ 一時金（賞与）減額  
⑩ わからない      ⑪ その他

\*回答を選択した理由及び⑪その他を選択した場合はその具体的な内容をお書きください

（ \_\_\_\_\_ ）

その他、国や自治体などへ伝えたい介護現場の声（要求・要望）をお書きください

Google フォーム  
の回答はこちら



\*ご協力ありがとうございました。返信は下記 FAX または E-mail、右記 Google フォームから都合の良い方法でご返信ください。

返信先、日本医労連 FAX 03-3875-6270 / E-mail: [kaigo@irouren.or.jp](mailto:kaigo@irouren.or.jp)