

平成 28 年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

特別養護老人ホームの開設状況に関する調査研究

平成 29 年 3 月

みずほ情報総研株式会社

目次

はじめに.....	1
第1章 特養をとりまく状況について.....	4
1. 都道府県別の特養の整備状況.....	4
(1) 施設需要.....	4
(2) 施設供給.....	4
(3) 需給ギャップの計測.....	4
2. 介護職員に関する状況.....	6
(1) 介護職員数の現状.....	6
(2) 将来の需給予測.....	6
(3) 都道府県別有効求人倍率.....	7
(4) 人材確保における他産業との競合.....	8
(5) 介護職員の不足理由.....	9
(6) 介護職員の賃金と勤続年数.....	10
3. 特別養護老人ホームの運営状況に関する先行調査.....	11
第2章 アンケート調査にみる特養の開設・運営状況.....	12
(1) アンケート調査の目的.....	12
(2) 実施要項.....	12
(3) 分析時の着眼点.....	13
第3章 現場からの意見.....	33
(1) ヒアリング調査.....	33
(2) ヒアリング結果.....	33
(3) シンポジウムの開催.....	36
第4章 本調査のまとめ.....	52
(1) 開設から満床までに要する期間は約6ヶ月.....	52
(2) 施設運営面に長期的な課題.....	53
(3) 提言.....	54
(4) 総括.....	55
(5) 最後に.....	55
資料編.....	56

はじめに

(1) 調査の背景・目的

特別養護老人ホームの入所申込者数は全国で約 52 万人と言われ、その一方で開設から間もない施設などには空床が存在するとの指摘もある。本調査では、入所申込者が数多く存在しているにもかかわらず、空床が生じている要因を明らかにし、現在の特養経営の抱えている課題を明確にすることを目的とする。

具体的には、全国の特養を対象に、直近 1 年以内に開設した施設を除く開設後 10 年以内の施設にアンケート調査を実施し、どれくらいの空床が生じているかについての実態を把握する。空床が生じている要因について、アンケート調査の分析結果をヒアリング調査にて補う。また、アンケート調査及びヒアリング調査の後にシンポジウムを開催し、調査報告後に施設関係者との意見交換を行う。アンケート調査と施設関係者による現場の意見を総合して得られた結果より、特養の円滑な運営（利用状況の更なる向上）を実現するための課題の整理、施策の検討を行う。

(2) 検討の視点と範囲

全国の特養を対象に、直近 1 年以内に開設した施設を除く開設後 10 年以内（※）の 1,151 施設に対してアンケート調査を実施する。アンケート調査は、特養の「開設年度」「地域」「施設規模」別に、どれほどの空床が生じているかについての実態把握と、その要因の明確化、定量的な把握を目的とする。

なお、巻末にアンケート調査の自由意見を掲載したが、情報保護の観点より、掲載に際しては施設が特定されないよう十分に配慮した。

(※) 検討委員会にて下記の理由に基づき、調査対象を「開設 10 年以内」と定めた。

- ・調査目的に即し、開設時の状況把握が可能と考えられる施設を対象にするため
- ・約 10 年前から新設施設が原則ユニット型個室となっているため

(3) 検討体制

特養の経営等に精通した学識経験者、自治体関係者ならびに施設関係者により構成される検討委員会を開催し、特養の円滑な運営（利用状況の更なる向上）を実現するための課題整理、施策の検討を行った。

① 検討メンバー

<検討委員会委員>

◎結城 康博	淑徳大学総合福祉学部社会福祉学科教授
藤井 賢一郎	上智大学総合人間科学部社会福祉学科准教授
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
吉田 輝美	昭和女子大学人間社会学部福祉社会学科准教授
齋藤 直路	株式会社スターパートナーズ代表取締役
壺井 達幸	横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢施設課長
千葉 正展	独立行政法人 福祉医療機構経営支援室経営企画課長
小泉 立志	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 介護保険事業等経営委員会 特別養護老人ホーム部会長 特別養護老人ホーム千寿荘 施設長
西岡 修	東京都高齢者福祉施設協議会会長 社会福祉法人白十字会 特別養護老人ホーム白十字ホーム 施設長
青山 未央子	社会福祉法人新柏会 特別養護老人ホーム新柏ヴィヴァンホーム 施設長
皆葉 英男	足立区福祉部介護保険課長

(敬称略) ◎は座長

<事務局（作業チーム）>

宇都 隆一	みずほ情報総研株式会社	社会政策コンサルティング部
安達 光	みずほ情報総研株式会社	社会政策コンサルティング部
初見 歌奈子	みずほ情報総研株式会社	社会政策コンサルティング部

② 検討委員会の開催内容

回	開催日時	検討内容
1	2016年10月11日	本事業概要（背景・目的、実施体制等）について
2	2016年11月2日	アンケート調査項目（案）について
3	2017年1月12日	アンケート調査結果について ヒアリング先の選定について シンポジウムの実施について 報告書構成案について
4	2017年2月7日	アンケート調査結果について（改訂） ヒアリング先の選定について（改訂） 報告書構成案について（改訂）
5	2017年3月2日	シンポジウム資料について シンポジウムご参加者向けアンケートについて 各コメンテーターからの発表内容について
6	2017年3月15日	シンポジウム開催の報告 報告書素案の検討

③ シンポジウム開催（2017年3月6日）

第1章 特養をとりまく状況について

1. 都道府県別の特養の整備状況

特養の整備状況について、施設に対する需要と施設の整備状況という供給側との関係に着目し、都道府県別に整理した。

(1) 施設需要

高齢化の進展に応じて特養に対する需要が増加すると考えられる。そこで、国立社会保障・人口問題研究所のデータより、2015年から2040年の65歳以上人口の伸び率を都道府県別に計測し、施設に対する需要とした。

(2) 施設供給

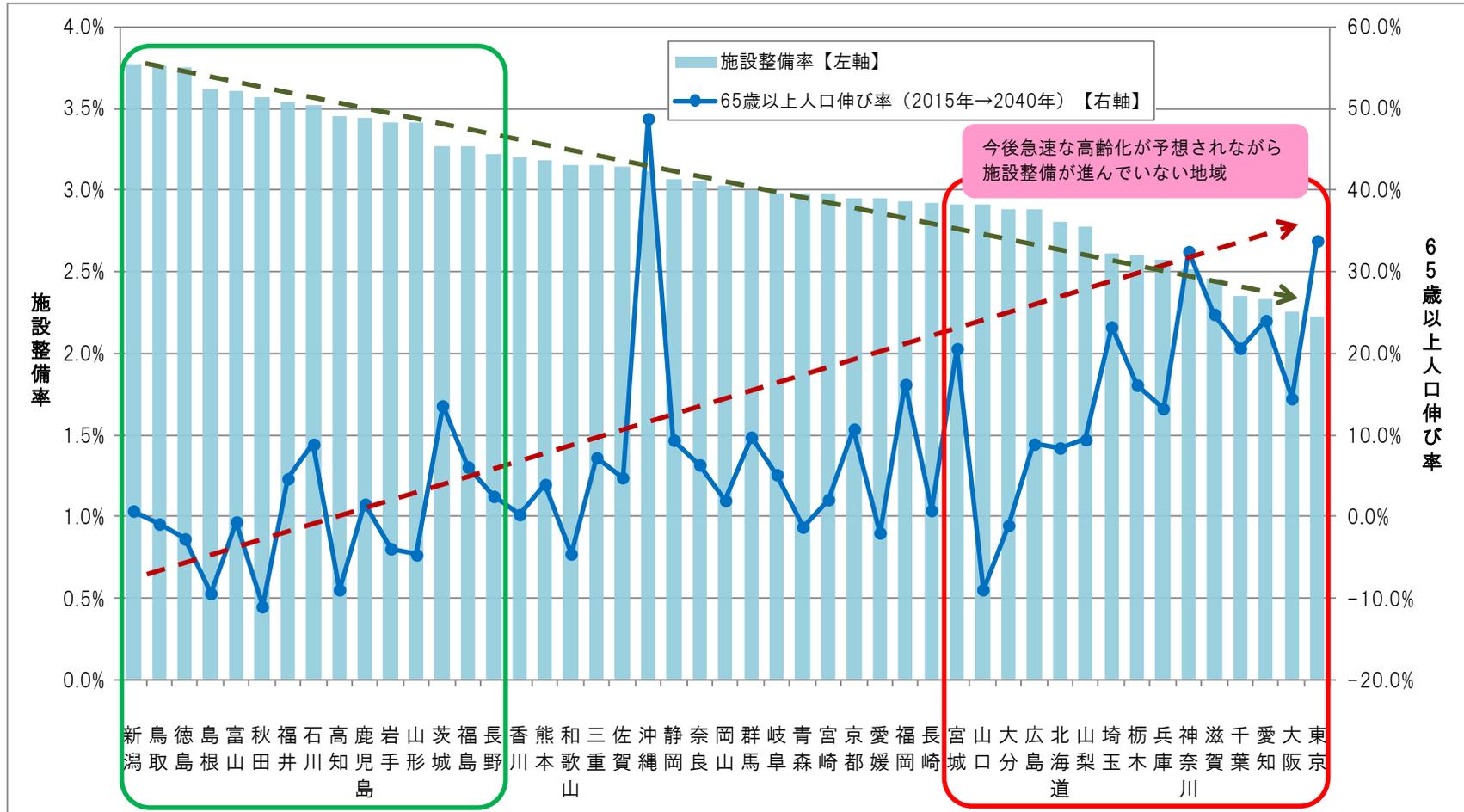
「特別養護老人ホーム」「介護老人保健施設」「介護療養型医療施設」の3種類の定員数（介護療養型医療施設は病床数）合計を施設供給とする。これら合計値の65歳以上人口に占める割合を『施設整備率』と定義した。

(3) 需給ギャップの計測

厚生労働省等の資料をもとに、都道府県別に施設整備率の高い順に整理すると、施設整備率が低い地域（施設供給が十分でない都道府県）では、高齢者人口の伸び率が高い（施設需要の将来の伸びが高い）という傾向がみられる。

需給ギャップの大きい都道府県は東京都、大阪府、愛知県、千葉県、神奈川県、埼玉県などの大都市圏が多くなっている。

図表 1 都道府県別の高齢者向け施設の整備状況¹



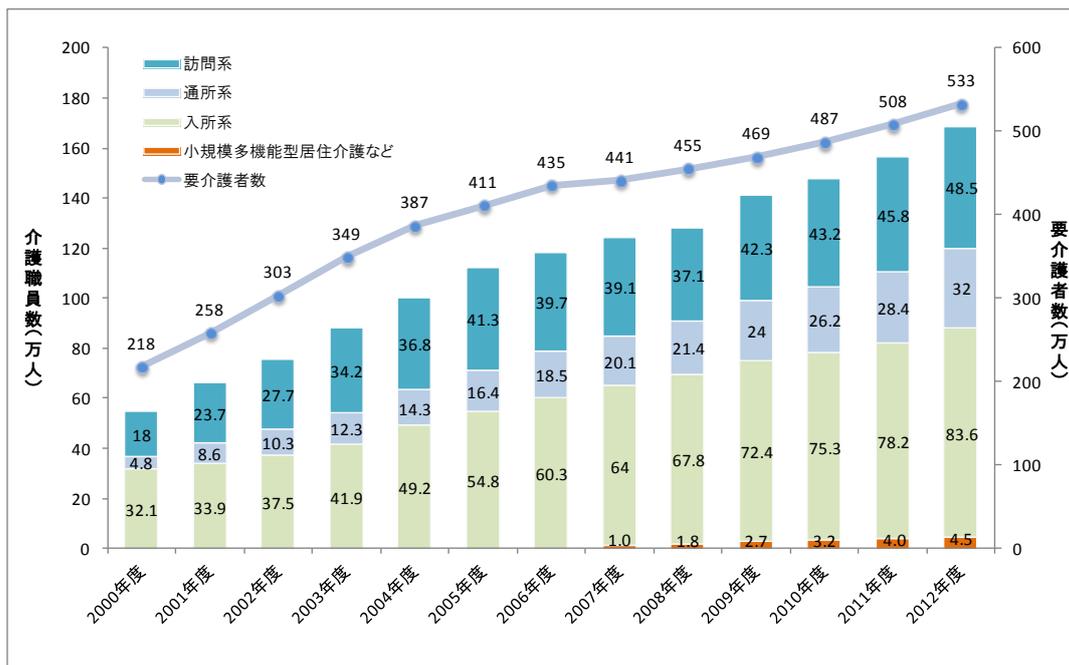
¹ 厚生労働省「平成 27 年介護サービス施設・事業所調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」

2. 介護職員に関する状況

(1) 介護職員数の現状

介護保険制度施行後、要介護認定者数は増加しており、それに伴って介護職員数は2000年度の54.9万人から2012年度の164.1万人へと、12年間で約3倍に増加している。

図表 1 介護保険制度施行以降の介護職員数の推移²



注) 介護職員数は、常勤、非常勤を含めた実人員数である。

(2) 将来の需給予測

平成27年の厚生労働省の発表によると、2025年度の介護人材にかかる需給ギャップは、37.7万人となる見込みである。

図表 2 2025年に向けた介護人材にかかる需給推計(確定値)³

介護人材の需要見込み(2025年度)	253.0万人
現状維持シナリオによる 介護人材の供給見込み(2025年度)	215.2万人
需給ギャップ	37.7万人

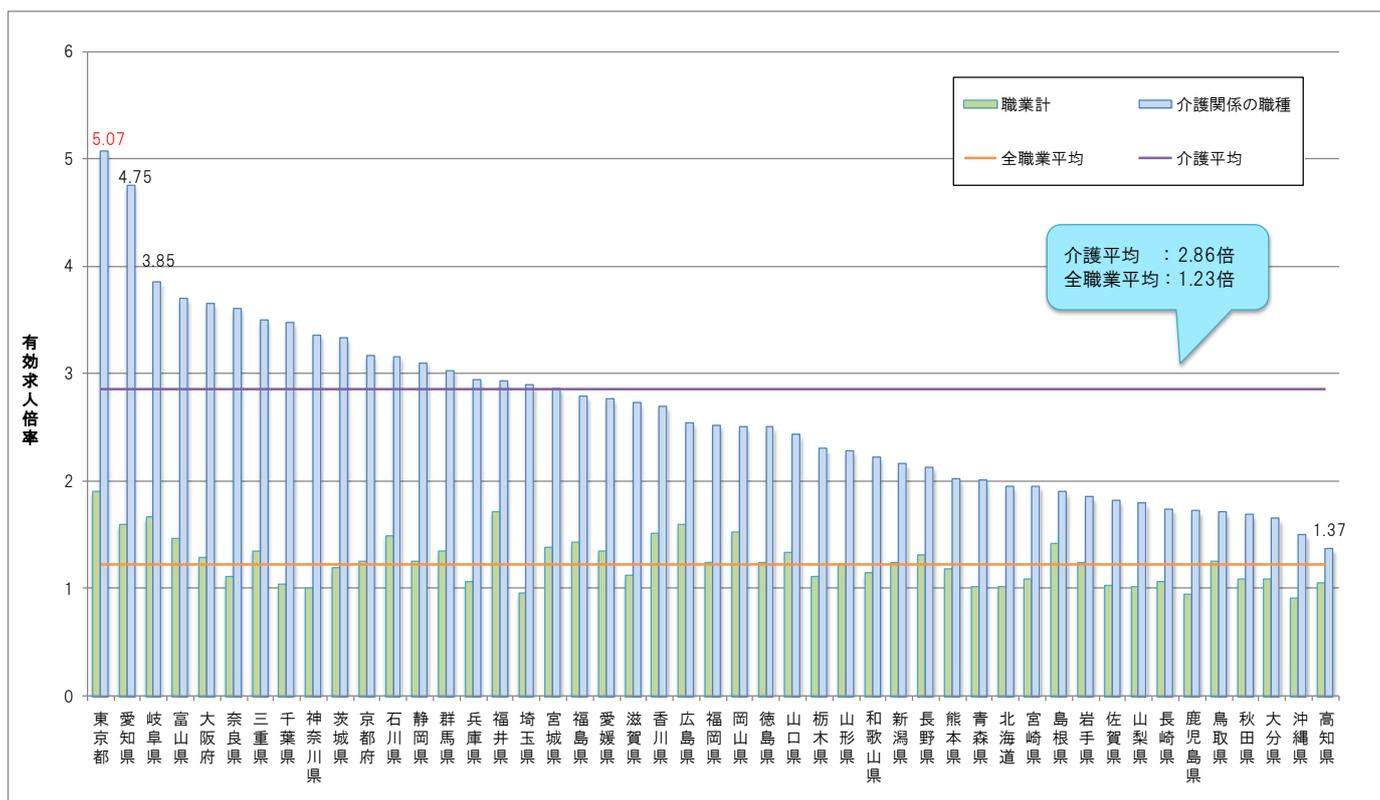
² 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」、「介護保険事業状況調査」

³ 厚生労働省「2025年に向けた介護人材にかかる需給推計(確定値)について」

(3) 都道府県別有効求人倍率

全国的に介護関係職種の有効求人倍率は全職業平均よりも高い傾向にあるが、特に首都圏ではその傾向が顕著である。介護関連の産業は、他産業に比べて人材確保が困難であり、なかでも首都圏において介護人材不足が深刻な状況にあると考えられる。

図表 3 都道府県別有効求人倍率（平成 28 年 2 月）⁴



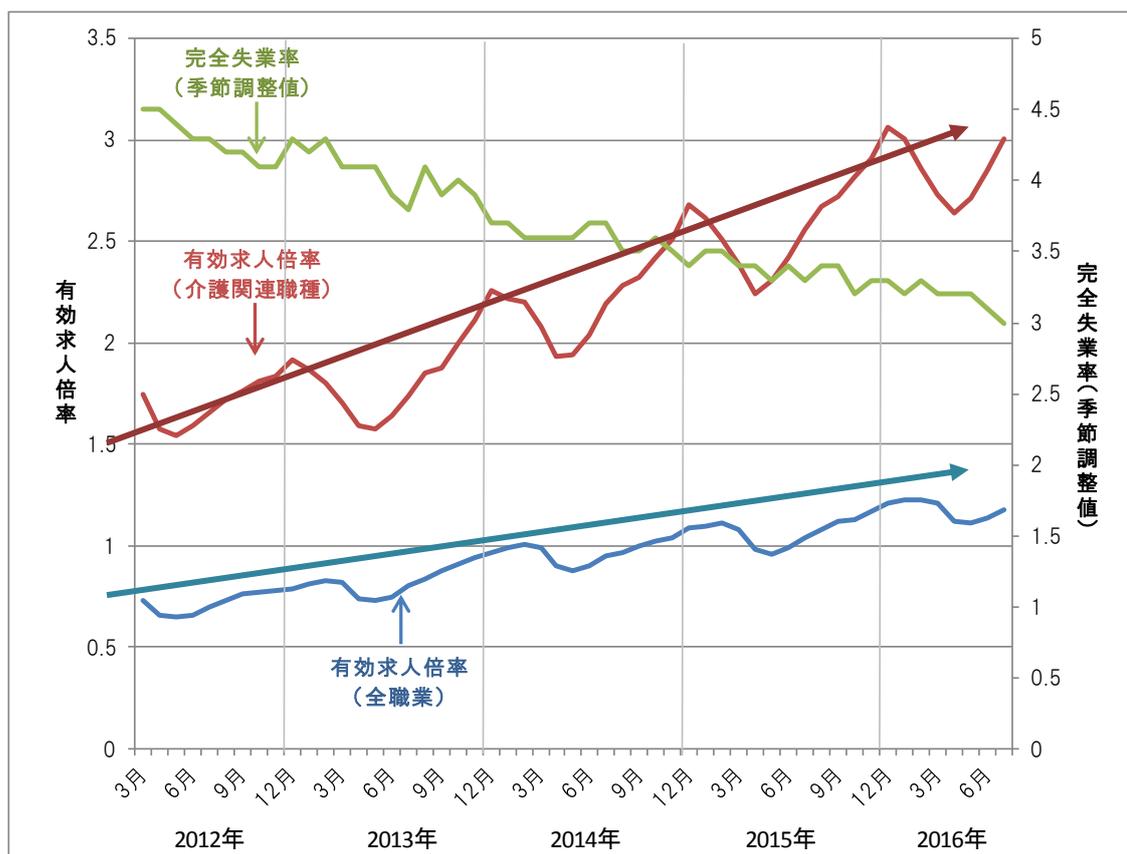
注)「介護関係の職種」とは、ホームヘルパー、介護支援専門員、介護福祉士のことを示す。

⁴ 厚生労働省「職業安定業務統計」

(4) 人材確保における他産業との競合

失業率の低下に伴い、有効求人倍率は全職業、介護関連職種ともに上昇傾向にある。このことから、全職業で人材の不足感が強まっており、介護分野の人材確保においては他産業との競争が従来以上に激化しているものと考えられる。

図表 4 有効求人倍率と完全失業率（季節調整値）【2012年3月～2016年7月／月別】⁵

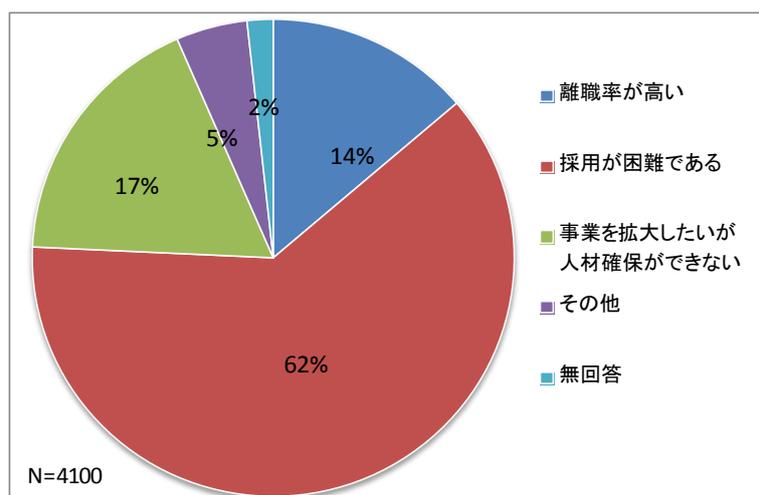


⁵ 厚生労働省「職業安定業務統計」、総務省「労働力調査」

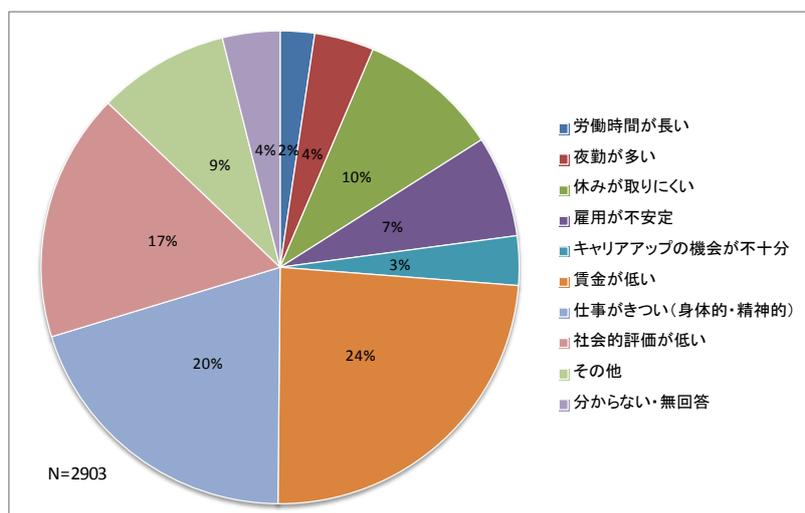
(5) 介護職員の不足理由

介護職員が不足している理由として、「採用困難」を挙げた事業所は6割にのぼった。さらに、採用が困難である原因としては、「賃金の低さ」、「仕事のきつさ」又は「社会的評価の低さ」を挙げる事業所を合わせると約6割を占める。

図表 5 介護職員が不足している理由⁶



図表 6 採用が困難である原因⁷



⁶ 介護労働安定センター「平成 27 年度介護労働者実態調査」

⁷ 介護労働安定センター「平成 27 年度介護労働者実態調査」

(6) 介護職員の賃金と勤続年数

平均年齢、勤続年数が異なるため単純な比較はできないが、介護職員の平均賃金水準は全産業計と比較して低い傾向にあり、勤続年数についても全産業計と比較して短くなっている。

このように、介護職の平均賃金水準は他産業よりも低く、他産業との人材確保競争に当たっては、賃金水準だけをみれば介護業界は不利であると考えられる。また、勤続年数が他産業よりも短いことから、職員の定着率も低いと考えられる。

図表 7 常勤労働者の男女比、平均年齢、勤続年数及び平均賃金⁸

	男女計			男性			女性				
	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金給与額 (千円)	構成比 (%)	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金給与額 (千円)	構成比 (%)	平均年齢 (歳)	勤続年数 (年)	きまって支給する現金給与額 (千円)
(参考) 全産業計	42.3	12.1	333.3	66.6%	43.1	13.5	370.3	33.4%	40.7	9.4	259.6
産業別											
医療・福祉産業計	40.9	8.3	301.5	28.1%	40.6	8.6	379.4	71.9%	41.0	8.2	271.0
医療業	40.1	8.9	347.8	26.8%	40.4	9.2	474.9	73.2%	40.0	8.9	301.4
保健衛生	44.6	12.9	322.3	41.1%	43.2	15.6	366.2	58.9%	42.2	11.0	291.6
社会保険・社会福祉・介護事業	41.7	7.6	246.5	29.6%	40.6	7.8	277.6	70.4%	42.2	7.5	233.4
職種別											
医師	40.0	5.1	848.4	73.8%	41.1	5.3	910.6	26.2%	37.0	4.4	673.2
看護師	38.2	7.8	329.2	9.3%	35.2	6.7	335.2	90.7%	38.5	7.9	328.6
准看護師	48.3	10.9	277.4	9.1%	41.5	10.0	292.0	90.9%	49.0	10.9	275.9
理学療法士・作業療法士	31.5	5.3	284.0	53.7%	31.9	5.2	292.1	46.2%	31.1	5.3	274.7
保育士	35.0	7.6	219.2	5.3%	30.9	5.8	238.2	94.7%	35.2	7.7	218.2
ケアマネージャー	47.0	8.7	261.8	27.5%	42.2	7.8	281.7	72.5%	48.9	9.1	254.0
ホームヘルパー	45.3	6.6	225.1	22.2%	37.5	4.3	237.7	77.8%	47.6	7.2	221.5
福祉施設介護員	39.7	6.0	223.5	34.4%	37.3	5.9	238.8	65.6%	41.0	6.1	215.5

注 1) 福祉施設介護員は、児童福祉施設、身体障害者福祉施設、老人福祉施設その他の福祉施設において、介護の仕事に従事する者をいう。

注 2) きまって支給する現金給与額：労働協約、就業規則等によってあらかじめ定められている支給要件、算定方法によって支給される現金給与額。基本給のほか、家族手当、超過労働手当を含むが、賞与は含まない。なお手取り額でなく、所得税、社会保険料などを控除する前の額である。

⁸ 厚生労働省「平成 27 年賃金構造基本統計調査」

3. 特別養護老人ホームの運営状況に関する先行調査

特養の運営状況に関する主な先行調査として、以下の2つが挙げられる。

① 平成27年特別養護老人ホームの経営状況について⁹

福祉医療機構が発表している「平成27年特別養護老人ホームの経営状況について」では、開設後1年以上経過している特養について、4,175施設（従来型1,768施設、個室ユニット型1,936施設、一部ユニット型471施設）を対象に経営状況の分析を行っている。

本調査の分析結果として、全サンプルのうち31.4%の施設で経常増減差額が赤字であり、利用率は従来型が95.6%、ユニット型が95.0%であることが判明した。

また黒字施設の利用率が96.1%であるのに対し、赤字施設の利用率は94.3%であった。赤字施設は、黒字施設に比べ定員規模が小さく、特養本体の利用率がやや低い。定員規模でみると、29人以下の施設の47.9%が赤字であった。

人件費率の平均は従来型が64.9%、ユニット型では61.5%であった。赤字施設と黒字施設の比較では、従事者1人当たり人件費はさほど変わらないものの、人件費率は黒字施設が60.9%、赤字施設が69.9%と大きな差がみられ、赤字施設では収益の確保が課題であることが明らかとなった。また、要介護度の平均は3.7から4.1の間が多く、あわせて57.0%と全体の半分以上を占めていた。

② 平成27年東京都内特別養護老人ホーム入所（居）待機者に関する実態調査¹⁰

東京都高齢者福祉協議会の「平成27年東京都内特別養護老人ホーム入所（居）待機者に関する実態調査」では、東京都多摩地区の特養（457施設）に対してアンケート調査を行った。

アンケートに回答した施設（242件）のうち、95施設において2014年度よりも2015年度の利用率が低下していることが明らかになった。利用率が低下した原因としては、「介護職員・看護職員の不足（10.1%）」、「入所（居）までの期間が延びた（31.8%）」、「入所（居）待機者の減少（25.0%）」が挙げられている。

⁹ 独立行政法人福祉医療機構「平成27年特別養護老人ホームの経営状況について」

¹⁰ 東京都高齢者福祉協議会「平成27年東京都内特別養護老人ホーム入所（居）待機者に関する実態調査」

第2章 アンケート調査にみる特養の開設・運営状況

(1) アンケート調査の目的

特養の開設・利用状況に関する実態を把握し、空床への対応を検討するために、全国の特養の開設・利用状況、空床が発生する要因についてのアンケート調査を実施した。

(2) 実施要項

① 調査対象

全国の特養のうち、開設10年以内(※)の1,151施設(直近1年以内に開設した施設を除く)

(※) 検討委員会にて下記の理由に基づき、調査対象を「開設10年以内」と定めた。

- ・調査目的に即し、開設時の状況把握が可能と考えられる施設を対象にするため
- ・約10年前から新設施設が原則ユニット型個室となっているため

② 抽出方法

以下のア)、イ)より対象を抽出した(重複するものを除く)。

ア) 全国老人福祉施設協議会の会員施設のうち、調査対象の条件に該当するもの。

イ) 上記ア)のうち、サンプル数が少ない都道府県(東京都、埼玉県、神奈川県、千葉県、愛知県、福岡県、徳島県、滋賀県)についてはWAMネットより①の条件に該当するものを別途抽出。

③ 実施時期

平成28年11月25日(金)～平成28年12月9日(金)

④ 調査方法

郵送による配布/回収

⑤ 回収率

調査対象数	回収数	回収率
1,151件	571件(うち有効回答550件)	49.6%

(3) 分析時の着眼点

実態把握として、特養の開設後間もない施設の空床状況について、以下の観点から分析した。

- | |
|---------------------------|
| I. 開設年度による差異はあるか |
| II. 地域（都市の規模）による差異はあるか（注） |
| III. 施設の規模（定員数）による差異はあるか |

注) 地域（都市の規模）は、国勢調査の大都市に該当する「政令指定都市及び東京都特別区部」と「その他の地域」の2つに区分した。

○有効回答の属性

地域区分

No.	カテゴリー名	n	%
1	特別区 + 政令指令都市	134	24.4%
2	その他の都市	416	75.6%
	無回答	0	0.0%
	全体	550	100.0%

施設規模別 1

(施設開設時)

No.	カテゴリー名	n	
		ユニット型個室	従来型個室・多床室
1	29人以下	220	35
2	30人以上50人以下	77	33
3	51人以上100人以下	180	23
4	101人以上130人以下	24	1
5	131人以上	6	0
	合計	507	92

注) ユニット型個室 507 と従来型個室・多床室 92 の合計値 599 が、有効回答数 550 を超えるのは、両タイプを併設する施設があるため。

(2016年4月1日時点)

No.	カテゴリー名	n	
		ユニット型個室	従来型個室・多床室
1	29人以下	219	34
2	30人以上50人以下	83	33
3	51人以上100人以下	182	22
4	101人以上130人以下	23	1
5	131人以上	10	0
	合計	517	90

注) ユニット型個室 517 と従来型個室・多床室 90 の合計値 607 が、有効回答数 550 を超えるのは、両タイプを併設する施設があるため。

施設規模別 2

No.	カテゴリー名	n	%
1	地域密着型（29床以下）	239	43.5%
2	地域密着型以外（30床以上）	309	56.2%
	無回答	2	0.4%
	全体	550	100.0%

注) ユニットと多床室を併設する施設は、いずれかが地域密着でない場合は、「地域密着型以外」として集計。

開設年月

No.	カテゴリー名	n	%
1	2007年以前	13	2.4%
2	2008年	2	0.4%
3	2009年	47	8.5%
4	2010年	51	9.3%
5	2011年	89	16.2%
6	2012年	102	18.5%
7	2013年	87	15.8%
8	2014年	106	19.3%
9	2015年	47	8.5%
10	2016年	6	1.1%
	無回答	0	0.0%
	全体	550	100.0%

(4) 分析結果

① 施設開設時

ア. 施設開設時から満床になるまでに要した期間

満床になるまでに要した期間の平均は 5.8 か月であった。また、満床になるまで 1 年以上要した施設は 14.0%であった。

図表 9 施設開設後、満床になるまでに要した期間（月）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0日	39	7.1%
2	1日～1か月未満	9	1.6%
3	1か月～3ヶ月未満	148	26.9%
4	3ヶ月～6ヶ月未満	145	26.4%
5	6ヶ月～1年未満	107	19.5%
6	1年～1年半未満	39	7.1%
7	1年半以上	38	6.9%
	無回答	25	4.5%
	全体	550	100.0%

イ. 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/開設年度別（ユニット型個室）

満床になるまでに要した期間は、6 か月未満が 64.4%、6 か月以上 1 年未満が 20.8%、1 年以上が 14.8%であった。開設年度別で見ると、2015 年度では満床までに 1 年以上要した施設の割合が 28.9%と高かった。

図表 10 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/開設年度別（ユニット型個室）

		ユニット型個室	6か月未満	6か月～1年未満	1年以上
全体	件数	486	313	101	72
	割合 (%)	100.0%	64.4%	20.8%	14.8%
開設年度	2007年度以前	7	7	0	0
		1.4%	100.0%	0.0%	0.0%
	2008年度	2	1	1	0
		0.4%	50.0%	50.0%	0.0%
	2009年度	43	26	12	5
		8.8%	60.5%	27.9%	11.6%
	2010年度	48	36	9	3
		9.9%	75.0%	18.8%	6.3%
	2011年度	76	54	13	9
		15.6%	71.1%	17.1%	11.8%
	2012年度	94	61	20	13
		19.3%	64.9%	21.3%	13.8%
	2013年度	85	51	17	17
		17.5%	60.0%	20.0%	20.0%
2014年度	89	56	20	13	
	18.3%	62.9%	22.5%	14.6%	
2015年度	38	19	8	11	
	7.8%	50.0%	21.1%	28.9%	
2016年度	4	2	1	1	
	0.8%	50.0%	25.0%	25.0%	

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

ウ. 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/開設年度別（従来型個室・多床室）

満床になるまでに要した期間は、6か月未満が65.2%、6か月以上1年未満が19.1%、1年以上が15.7%であった。開設年度別で見ると、2014年度以降、6か月未満で満床になる施設の割合が75.0%以上と高かった。

図表 11 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/開設年度別（従来型個室・多床室）

		従来型個室・多床室	6か月未満	6か月～1年未満	1年以上
全体	件数	89	58	17	14
	割合 (%)	100.0%	65.2%	19.1%	15.7%
開設年度	2007年度以前	8 9.0%	7 87.5%	1 12.5%	0 0.0%
	2008年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	2009年度	5 5.6%	5 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
	2010年度	5 5.6%	3 60.0%	1 20.0%	1 20.0%
	2011年度	25 28.1%	15 60.0%	6 24.0%	4 16.0%
	2012年度	15 16.9%	7 46.7%	5 33.3%	3 20.0%
	2013年度	14 15.7%	8 57.1%	2 14.3%	4 28.6%
	2014年度	13 14.6%	10 76.9%	1 7.7%	2 15.4%
	2015年度	4 4.5%	3 75.0%	1 25.0%	0 0.0%
	2016年度	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

エ. 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/地域区分別（ユニット型個室）

満床になるまでに要した期間は、「その他の地域」では、6か月未満が63.2%、1年以上が14.7%であるのに対し、「政令指定都市及び東京都特別区部」では6か月未満が68.1%、1年以上が15.1%であった。

図表 12 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/地域区分別
（ユニット型個室）

		ユニット型個室	6か月未満	6か月～1年未満	1年以上
全体	件数	486	313	101	72
	割合（%）	100.0%	64.4%	20.8%	14.8%
地域区分	政令指定都市及び東京都特別区部	119	81	20	18
		24.5%	68.1%	16.8%	15.1%
	その他の地域	367	232	81	54
		75.5%	63.2%	22.1%	14.7%

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

オ. 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/地域区分別（従来型個室・多床室）

満床になるまでに要した期間は、以下の通り。

図表 13 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/地域区分別
（従来型個室・多床室）

		従来型個室・多床室	6か月未満	6か月～1年未満	1年以上
全体	件数	89	58	17	14
	割合（%）	100.0%	65.2%	19.1%	15.7%
地域区分	政令指定都市及び東京都特別区部	14	8	2	4
		15.7%	57.1%	14.3%	28.6%
	その他の地域	75	50	15	10
		84.3%	66.7%	20.0%	13.3%

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

カ. 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/施設規模別（ユニット型個室）

満床になるまでに要した期間は、以下の通り。定員が 51 人以上 130 人以下では 20% 以上の施設が満床までに 1 年以上要した。

図表 14 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/施設規模別
（ユニット型個室）

		ユニット型個室	6か月未満	6か月～1年未満	1年以上
全体	件数	486	313	101	72
	割合 (%)	100.0%	64.4%	20.8%	14.8%
定員数	29人以下	213 43.8%	166 77.9%	33 15.5%	14 6.6%
	30人以上50人以下	77 15.8%	49 63.6%	15 19.5%	13 16.9%
	51人以上100人以下	170 35.0%	86 50.6%	45 26.5%	39 22.9%
	101人以上130人以下	20 4.1%	11 55.0%	4 20.0%	5 25.0%
	131人以上	6 1.2%	1 16.7%	4 66.7%	1 16.7%

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

キ. 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/施設規模別（従来型個室・多床室）

満床になるまでに要した期間は、以下のとおり。

図表 15 施設開設時から満床になるまでに要した期間（月）/施設規模別
（従来型個室・多床室）

		従来型個室・多床室	6か月未満	6か月～1年未満	1年以上
全体	件数	89	58	17	14
	割合 (%)	100.0%	65.2%	19.1%	15.7%
定員数	29人以下	34 38.2%	25 73.5%	4 11.8%	5 14.7%
	30人以上50人以下	31 34.8%	20 64.5%	5 16.1%	6 19.4%
	51人以上100人以下	23 25.8%	13 56.5%	8 34.8%	2 8.7%
	101人以上130人以下	1 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
	131人以上	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

ク. 施設開設時の利用率（開設年度別）

ユニット型個室の開設時の平均利用率は62.4%、従来型個室・多床室は67.8%であった。開設年度別の利用率については以下の通りである。

なお、「開設時の利用率」とは、開設時における入所者数を施設定員数で除して算出したものである。

図表 16 施設開設時の利用率（施設開設年度別）

		ユニット型個室	従来型個室・多床室
全体	件数	495	88
	利用率（%）	62.4%	67.8%
開設年度	2007年度以前	7 70.0%	8 100.0%
	2008年度	2 97.5%	0 0.0%
	2009年度	41 70.6%	5 100.0%
	2010年度	48 66.4%	5 87.3%
	2011年度	76 63.6%	26 63.6%
	2012年度	94 61.5%	14 35.9%
	2013年度	82 65.0%	12 67.8%
	2014年度	98 60.7%	13 66.5%
	2015年度	42 46.4%	5 78.9%
	2016年度	5 51.6%	0 0.0%

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

ケ. 施設開設時の利用率（地域区分別）

ユニット型個室では、地域区分別の施設開設時の利用率にほとんど差異が見られなかった。

図表 17 施設開設時の利用率（地域区分別）

		ユニット型個室	従来型個室・多床室
全体	件数	495	88
	利用率（%）	62.4%	67.8%
地域区分	政令指令都市及び 東京都特別区部	124	14
		62.3%	44.5%
	その他の地域	371	74
		62.4%	72.2%

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

コ. 施設開設時の利用率（施設規模別）

施設規模別の施設開設時の利用率は以下の通り。

図表 18 施設開設時の利用率（施設規模別）

		ユニット型個室	従来型個室・多床室
全体	件数	495	88
	利用率（%）	62.4%	67.8%
定員数	29人以下	217	35
		67.2%	68.0%
	30人以上50人以下	76	30
		58.2%	69.9%
	51人以上100人以下	174	22
		60.9%	64.7%
	101人以上130人以下	22	1
		45.4%	100.0%
	131人以上	6	0
		48.6%	0.0%

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

サ. 施設開設時の実際の入所者数が、計画していた定員に満たなかった理由

「開設前に計画していた定員数に満たない理由」は、複数回答で、「職員が順応しやすいように順次の開設としたため」が最も多く、「施設運営上で定められている職員数は満たしているが、貴施設が独自に定める職員配置基準に必要な職員数が確保できなかったため」、「入居者がいない（例えば特養への需要が少ないなど）」「入居者に医療的ケアが必要なため施設で対応できなかった」が続く。

図表 19 施設開設前に計画していた入所定員数に満たなかった理由

No.	カテゴリー名	複数回答		最も重要なもの（単数回答）	
		n	%	n	%
1	施設運営基準上の必要職員数が確保できなかったため	42	7.6%	18	3.3%
2	施設運営基準で定められている職員数は満たしているが、貴施設が独自に定める職員配置基準に必要な職員数が確保できなかったため	50	9.1%	18	3.3%
3	職員が順応しやすいように順次の開設としたため	265	48.2%	91	16.5%
4	入居者がいない（例えば、医療的ケアが必要なため施設で対応できないなど）	44	8.0%	12	2.2%
5	入居者がいない（例えば、特養への需要が少なく入居申込みがないなど）	46	8.4%	10	1.8%
6	その他	57	10.4%	12	2.2%
	無回答	195	35.5%	389	70.7%
	全体			550	100.0%

シ. 施設開設前に計画していた入所定員数に満たなかった理由「その他」の自由記入

- ・一度に全員の受入れは難しく、計画的な順次入所とした。
- ・職員研修に時間がかかった。
- ・申込みがあったが、入所条件を満たしていなかった。
- ・入所調整中、申込者へ意向確認によるもの。
- ・利用料金が低い。

② 2016年4月1日時点における施設の利用率

全施設の平均利用率はユニット型個室が96.6%、従来型個室・多床室が96.3%であった。

ア. 施設の利用率（開設年度別）

ユニット型個室では、2015年度以降に開設した施設の利用率が低かった。

図表 20 2016年4月1日時点における施設の利用率（開設年度別）

		ユニット型個室	従来型個室・多床室
全体	件数	516	89
	利用率 (%)	96.6%	96.3%
開設年度	2007年度以前	13 100.0%	9 98.5%
	2008年度	2 100.0%	0 0.0%
	2009年度	46 99.1%	4 100.0%
	2010年度	48 98.3%	5 82.3%
	2011年度	80 98.4%	25 98.7%
	2012年度	96 97.0%	16 98.8%
	2013年度	85 98.0%	14 88.0%
	2014年度	100 95.5%	11 98.9%
	2015年度	43 92.1%	4 100.0%
	2016年度	3 56.0%	1 100.0%

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

イ. 施設の利用率（地域区分別）

ユニット型個室は地域差があまり見られなかった。一方で、従来型個室・多床室における「政令指定都市及び東京都特別区部」の利用率は全国平均 96.3%に対し 87.6%と低かった。

図表 21 2016 年 4 月 1 日時点における施設の利用率（地域区分別）

		ユニット型個室	従来型個室・多床室
全体	件数	516	89
	利用率 (%)	96.6%	96.3%
地域区分	政令指定都市及び	130	13
	東京都特別区分	96.4%	87.6%
	その他の施設	386	76
		96.7%	97.8%

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

ウ. 施設の利用率（施設規模別）

定員 51 人以上のユニット型個室の利用率が 94.2～95.0%と、平均利用率 96.6%に対して低かった。

図表 22 2016 年 4 月 1 日時点における施設の利用率（施設規模別）

		ユニット型個室	従来型個室・多床室
全体	件数	516	89
	利用率 (%)	96.6%	96.3%
定員数	29人以下	219	34
		97.7%	94.0%
	30人以上50人以下	83	32
		97.4%	98.8%
	51人以上100人以下	181	22
		94.7%	95.9%
	101人以上130人以下	23	1
		94.2%	100.0%
	131人以上	10	0
		95.0%	0.0%

※有効回答中、クロス集計が可能であったもののみを集計。

③空床のある施設の割合（2016年11月調査時点）

2016年11月の調査時点で、空床のある施設は26.0%であった。ただし、同年4月1日時点の施設利用率は、96%を超えていることから、この中には一時的にベッドに空きがある施設や入院した入所者などのためにベッドを空けている施設が含まれていると考えられる（注）。

図表 23 2016年11月時点における施設の利用状況

No.	カテゴリー名	n	%
1	空きがある	143	26.0%
2	満室である	404	73.5%
	無回答	3	0.5%
	全体	550	100.0%

（注）調査結果については、以下の点に留意する必要がある。

- ・ アンケート調査票では、「空きがある」「満室である」の正確な定義づけをしていないため、一時的な空床などで1床でも空いている場合には「空きがある」にカウントされている可能性があること。
- ・ 全国の特養のうち、全国老人福祉施設協議会の会員施設を中心に開設10年以内（直近1年以内に開設したものを除く）の1,151施設に対してアンケート調査を行い、有効回答である550施設に基づいた分析であること。

ア. 開設年度別の空き状況

開設年度別の空き状況は以下の通り。

図表 24 2016年11時点における施設の利用状況（開設年度別）

		合計	空きがある	満室である	無回答
全体	件数	550	143	404	3
	割合（％）	100.0%	26.0%	73.5%	0.5%
開設年度	2007年度以前	13	2	11	0
		2.4%	15.4%	84.6%	0.0%
	2008年度	2	0	2	0
		0.4%	0.0%	100.0%	0.0%
	2009年度	47	12	35	0
		8.5%	26.1%	73.9%	0.0%
	2010年度	51	10	41	0
		9.3%	19.6%	80.4%	0.0%
	2011年度	89	26	63	0
		16.2%	28.2%	71.8%	0.0%
	2012年度	102	24	77	1
		18.5%	23.5%	75.5%	1.0%
2013年度	87	23	64	0	
	15.8%	25.6%	74.4%	0.0%	
2014年度	106	27	79	0	
	19.3%	23.8%	76.2%	0.0%	
2015年度	47	16	30	1	
	8.5%	34.0%	63.8%	2.1%	
2016年度	6	3	2	1	
	1.1%	50.0%	33.3%	16.7%	

イ. 地域区分別の空き状況

政令指定都市及び東京都特別区部では「空きがある」と回答した施設が 31.1%であった。

図表 25 2016 年 11 月時点における施設の利用状況（地域区分別）

		合計	空きがある	満室である	無回答
全体	件数	550	143	404	3
	割合 (%)	100.0%	26.0%	73.5%	0.5%
地域区分	政令指令都市及び	132	41	90	1
	東京都特別区	100.0%	31.1%	68.2%	0.8%
	その他の地域	418	102	314	2
		100.0%	24.4%	75.1%	0.5%

ウ. 施設規模別の空き状況

施設規模別の空き状況は以下の通り。

図表 26 2016 年 11 月時点における施設の利用状況（施設規模タイプ別）

		合計	空きがある		満室である	無回答
全体	件数	550	143		404	3
	割合 (%)	100.0%	26.0%		73.5%	0.5%
			ユニット型個室	従来型個室・多床室		
定員数	29人以下	219	33	10	186	0
		42.4%	15.1%		84.9%	0.0%
	30人以上50人以下	83	23	11	60	0
		16.1%	27.7%		72.3%	0.0%
	51人以上100人以下	181	64	7	117	0
		35.2%	35.4%		64.6%	0.0%
	101人以上130人以下	23	13		10	0
4.4%		56.5%		43.5%	0.0%	
131人以上	10	5		5	0	
	1.9%	50.0%		50.0%	0.0%	
		(ユニット個室無し) 5	(従来型個室・多床室 無し) 117			

※「空きがある」のうち、従来型個室・多床室の合計が、143 を超えるのは、両タイプを併設する施設があるため。

エ. 施設に空きが生じている理由

空床が生じている要因には、「職員の採用が困難」、「職員の離職が多いため」、「医療的ケアが施設で対応できない」などの「施設側の提供体制」に関するものと、「入居申込者数が少ないため」などの「施設提供体制外」に関するものに大別される。

図表 27 施設の定員に空きが生じている理由/職員側の理由

No.	カテゴリ名	複数回答		最も重要なもの（単数回答）	
		n	%	n	%
1	職員の採用が困難であるため	43	30.1%	19	13.3%
2	職員の離職が多いため	29	20.3%	4	2.8%
3	特になし	68	47.6%	8	5.6%
4	その他	13	9.1%	3	2.1%
	無回答	19	13.3%	109	76.2%
	全体（空きがあると答えた施設数）			143	100.0%

図表 28 施設の定員に空きが生じている理由/入所者側の理由

No.	カテゴリ名	複数回答		最も重要なもの（単数回答）	
		n	%	n	%
1	入居者が少ないため（特養への需要が少なく、入居申込みがない）	54	37.8%	19	13.3%
2	医療的ケアが必要なため、施設で対応できない	52	36.4%	12	8.4%
3	特になし	27	18.9%	4	2.8%
4	その他	45	31.5%	8	5.6%
	無回答	3	2.1%	100	69.9%
	全体（空きがあると答えた施設数）			143	100.0%

オ. 施設の定員に空きが生じている理由「その他」の自由記入

- ・ 相談員、ケアマネの経験が浅い。
- ・ 新設後、職員が順応しやすいように入所者の受入れを調整するようにしたため。
- ・ 一時的なマンパワー不足。
- ・ 入所者側の長期入院、死亡者による退所で、次の入所まで調整中のため。
- ・ 医療依存度が上がるとともに退所者も増加した。
- ・ 入所条件厳格化による待機者の減少。
- ・ 費用負担によるもの（従来型は満床でもユニットの申し込みが少ないなどのケースも含む）。
- ・ 同じ地区に施設が多数存在する。

④ 複数の都道府県で施設を展開している法人について

ア. 他の地域での事業展開の有無

「他の地域で事業展開していた」と回答があった施設は 17.3%であった。

図表 29 他の地域で事業展開していたか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	していた	95	17.3%
2	していない	332	60.4%
	無回答	123	22.4%
	全体	550	100.0%

イ. 地域の違いによる事業運営上の困難さ

「他の地域で事業展開していた」と回答があった施設のうち、「困難さがあった」と回答した施設は 53.7%であった。

図表 30 地域の違いによる事業運営上の困難さ

No.	カテゴリー名	n	%
1	あった	51	53.7%
2	なかった	42	44.2%
	無回答	2	2.1%
	全体	95	100.0%

ウ. 「地域の違いによる事業運営上の困難さを感じた点」について自由記入

- ・ 職員確保の困難さ。
- ・ 人件費相場の違い。
- ・ 市場規模の違い、生活水準の違い（国民年金の高齢者が多く、ユニット型での生活が金銭的に困難）。
- ・ 東京都に比べて、待機者数が少ない。市からの入所紹介（情報提供）がない（東京都 23 区では、入所者の受付・管理を区が行っている）。
- ・ 地域性の違い、雇用慣行の違い。
- ・ 保険者の考え方、入所者家族の考え方の違い。
- ・ 自治体、市役所、行政の取組みの違い。
- ・ 特養及び特養以外の施設の多さ。

⑤ 施設運営を改善するための取組みについて

ア. 入所者確保のために行っている取組み

「医療機関との連携」、「行政（地域包括支援センター等）との連携」と回答した者が多かった。複数回答の平均回答個数は、2.69 個（有効回答のみ）であった。

図表 31 入所者確保のために行っている取組み

No.	カテゴリー名	複数回答		最も重要なもの（単数回答）	
		n	%	n	%
1	新聞、ポスティングなど紙媒体による宣伝	48	8.7%	3	0.5%
2	HPなどでの広告掲載	208	37.8%	28	5.1%
3	居宅訪問	146	26.5%	37	6.7%
4	施設見学などの説明会開催	158	28.7%	22	4.0%
5	医療機関との連携	339	61.6%	72	13.1%
6	行政（地域包括支援センター等）との連携	310	56.4%	60	10.9%
7	特になし	71	12.9%	9	1.6%
8	その他	82	14.9%	28	5.1%
	無回答	9	1.6%	291	52.9%
	有効回答数			550	100.0%

イ. 職員採用に関して行っている取組み

「ハローワークからの紹介（無料）」、「求人サイト、施設HPでの求人活動」が多かった。複数回答の平均回答個数は、4.28 個（有効回答のみ）であった。

図表 32 職員採用に関して行っている取組み

No.	カテゴリー名	複数回答		最も重要なもの（単数回答）	
		n	%	n	%
1	新聞、ポスティングなど紙媒体による宣伝	284	51.6%	43	7.8%
2	求人サイト（リクナビなど）、施設HPでの求人活動	382	69.5%	47	8.5%
3	ハローワークからの紹介（無料）	519	94.4%	169	30.7%
4	人材紹介会社、人材派遣会社などの活用（有料）	279	50.7%	28	5.1%
5	就職説明会・施設見学会・職場体験会の開催	347	63.1%	28	5.1%
6	大学・短大・専門学校などへのあいさつまわり、学校からの紹介	342	62.2%	21	3.8%
7	地域イベントへの参加	141	25.6%	1	0.2%
8	特になし	2	0.4%	1	0.2%
9	その他	45	8.2%	16	2.9%
	無回答	2	0.4%	196	35.6%
	有効回答数			550	100.0%

ウ. 離職防止のために行っている取組み

「勤務条件の改善」、「職員研修の機会を増やす」と回答した施設が多かった。最も重要な取組み（単数回答）では、「勤務条件の改善」が約 30%を占めた。複数回答の平均回答個数は、3.27 個（有効回答のみ）であった。

図表 33 離職防止のための取組み

No.	カテゴリー名	複数回答		最も重要なもの（単数回答）	
		n	%	n	%
1	勤務条件の改善（給与、勤務時間、事業所内保育所の設置など）	430	78.2%	161	29.3%
2	昇給制度・昇格制度の明確化	301	54.7%	46	8.4%
3	職員研修の機会を増やす	420	76.4%	66	12.0%
4	職員のメンタルヘルスに対するケア	288	52.4%	26	4.7%
5	介護ロボットの導入による職員の負担軽減	84	15.3%	0	0.0%
6	職員イベントの開催	178	32.4%	10	1.8%
7	特になし	8	1.5%	1	0.2%
8	その他	57	10.4%	18	3.3%
	無回答	6	1.1%	222	40.4%
	有効回答数			550	100.0%

⑥ 特別養護老人ホームの円滑な運営を実現するための意見や、行政などに対する要望

- ・ 人材確保（待遇改善も含む）。
- ・ 人材育成（介護の質の向上、重度化に対応できるスタッフの育成も含む）。
- ・ 待機入所者のスムーズな入所（ケアマネージャー、行政との連携、正確な待機者情報）。
- ・ 入退院時における医療機関との円滑な連携。
- ・ 入所条件厳格化による待機者の減少⇒入所条件の緩和。
- ・ ユニット料金が高額で払えない人がいる⇒ユニット型だけでなく従来型併用を希望する施設もある。
- ・ 介護報酬の見直し（「入所者の高齢化に伴い、施設で死去する人が増えているので看取りに関する加算を検討して欲しい」等の意見を含む）。
- ・ 人員配置の見直し。
- ・ 待機者の実態に見合う整備計画（施設の乱立なども含む）。
- ・ 過剰な整備は施設運営経営を困難にする。

⑦ アンケート結果まとめ

過去 10 年間に開設した施設（直近 1 年間に開設した施設を除く）について、開設および 2016 年 4 月以降の利用状況をみると、以下の点を指摘することができる。

開設時

- ・ユニット型個室における施設開設から満床までに要した期間は、6 か月未満 64.4%、6 か月以上 1 年未満 20.8%、1 年以上 14.8%であった。2015 年以降に開設した施設では、満床までに 1 年以上要した施設が 28.9%であった。
- ・従来型個室・多床室における施設開設から満床までに要した期間は、6 か月未満 65.2%、6 か月以上 1 年未満 19.1%、1 年以上 15.7%であった。2014 年以降に開設した施設では、6 か月未満で満床になった施設が 75%以上であった。
- ・地域区分別におけるユニット型個室の施設開設から満床までに要した期間は、その他の都市の 6 か月未満 63.2%、1 年以上 14.7%に対し、政令指定都市及び東京都特別区部では 6 か月未満 68.1%、1 年以上 15.1%と施設によりばらつきが大きい傾向が見られた。
- ・地域区分別における従来型個室・多床室の施設開設から満床までに要した期間は、その他の都市の 6 か月未満 66.7%、1 年以上 13.37%に対し、政令指定都市及び東京都特別区部では 6 か月未満 57.1%、1 年以上 26.8%と都市部の従来型個室・多床室が満床になるのに時間を要した。
- ・施設規模別におけるユニット型個室の施設開設から満床までに要した期間は、規模が大きいほど、満床までの期間が長い傾向が見られた。定員数 51 人以上の施設では満床まで 1 年以上を要した施設が 20%以上あった。従来型個室・多床室では、29 人以下の施設の 73.5%が 6 か月未満で満床になった。

2016 年 4 月以降

- ・利用率はユニット型個室では 96.6%、従来型個室・多床室では 96.3%であった。
- ・「職員採用困難」は各地域で見られる傾向である。
- ・開設年度別では、2015 年以降に開設した施設で利用率が低い傾向が見られた。
- ・施設規模（定員数）が大きいほど、利用率が低い傾向が見られた。

第3章 現場からの意見

(1) ヒアリング調査

法人名称	社会福祉法人 六親会
施設名	特別養護老人ホームプレーグ船橋
所在地	千葉県船橋市金堀町 195
設立	2011年（開設6年目）
施設定員数	90名（全個室）
職員数	約250名（法人全体）
協力病院	東船橋病院、千葉徳洲会病院、下総病院（精神科）、船橋市歯科医師会（訪問歯科）

(2) ヒアリング結果

介護職員不足が深刻化しているなかで、職員の確保や離職防止のためにとっている施策などについてヒアリングを行った。

① 奨学手当及びデュアルシステム制度（学びながら働く・働きながら学ぶ）の活用

【法人独自の奨学手当】

- ・ 社会福祉法人六親会では、経済的な理由によって就学できない、または就学が困難になった学生に対して、給与以外に法人独自の奨学手当（月2万円）を支給することで卒業に至るまでの生活の支援を実施している。支援を受ける学生は、学業に支障のない範囲で法人内の事業所に勤務する。

【デュアルシステム】

- ・ 千葉県社会福祉法人経営者協議会では、福祉の分野を目指す若者を「修学」と「就業」の両面（デュアル）から支援する「デュアルシステム」を平成28年度からスタートさせており、六親会でも導入されている。
- ・ デュアルシステムを利用する学生は、高校卒業後、デュアルシステムに賛同する千葉県社会福祉法人経営者協議会の会員法人の施設と雇用契約を結び、支援規定に基づいて県内の介護福祉士、保育士養成校において資格取得を目指すとともに卒業後も引き続き当該施設で業務に従事する。
- ・ 就学中は週1回程度当該施設で就業をすることで年額60万円の奨学支援金（他の奨学手当制度についても併用可能な場合あり）に加えて、月2万円の生活支援金が支給される。
- ・ 六親会で支援を行った人数は6名、その内デュアルシステムを活用したのは1名である。

② 実習生の積極的な受け入れと就職への道筋

- ・ 実習生を積極的に受け入れることが、人材確保の第一歩である。希望養成校から紹介頂ける実習生は積極的に受け入れている。
- ・ ユニットリーダー等の中間管理職は要であり、実習生を採用につなげられるかはリーダーの資質も大きい。中間管理職の育成は重視しなくてはならない。

③ 新入介護士の研修方法

- ・ 新人職員には法人内に所属している認知症介護指導者や外部講師による 1 か月半に及ぶ研修プログラムを実施。
- ・ 価値規範、行動規範である「サービスコンセプト・マニュアル」と「業務標準化における手順書」により指導方法を統一。
- ・ 新卒の配置後には、エルダーシステム (1・2 年上の先輩職員) やメンターシステム (お父さん、お母さん世代の職員) を活用して、さらにはメンタル面の支援に就労支援担当者との相談体制を確保。直属上司との一方向でない指導と相談体制を重層に用意している。

④ 資格手当を手厚く、資格取得への助成及び研修と勤務の関係

- ・ 資格手当を手厚くしており、例えば介護福祉士や社会福祉士資格取得者は 16,000 円、また介護支援専門員の資格を取得した場合は 8,000 円を加算して支給。
- ・ 資格取得時の支援、介護支援専門員の実務研修の拡充には至急対応を要すると判断。今後は実務者研修の受講料免除や特別有給のあり方も検討している。法人におけるトータルな人事制度の確立、キャリアパスの体制は必須となる。

⑤ その他

- ・ 学生にもアピールしやすくするため、HP の採用欄はスマホ対応にしている。
- ・ オープン時はマイナビを活用した。
- ・ ハローワークを活用することが多い。
- ・ 有料の人材紹介会社などを利用すると、60・80 万円/人の採用コストがかかるため、あまり利用していない。
- ・ 養成校からの紹介は何よりも重視している。

(3) シンポジウムの開催

① シンポジウム開催の目的

本事業の成果をまとめるにあたり、施設の現場の意見をいただくことを目的にヒアリング調査の代替手段としてシンポジウムを開催した。

募集はみずほ情報総研のHP上で行ったが、上記目的に即して、施設相談員が集まりやすいよう、「機縁法」(※)を採用した。

(※) 調査のテーマに合った特定の調査対象者を設定・招集するために、調査員の対人ルートや関係者の縁故関係などから標本を選ぶ方法のこと。

② 実施要項

シンポジウム	『特別養護老人ホームの開設運営状況に関する調査報告会』
日時	: 2017年3月6日(月) 14時~17時
場所	: TKP東京駅前カンファレンスセンター ホール4A
参加者	: 91人
1 挨拶	みずほ情報総研株式会社
2 発表内容	
(1) 本事業の報告 (14時~14時40分)	
結城 康博	淑徳大学総合福祉学部社会福祉学科教授 (検討委員会座長)
(2) 検討会委員からのコメント (14時40分~15時50分、途中10分の休憩)	
西岡 修	東京都高齢者福祉施設協議会会長 社会福祉法人白十字会 特別養護老人ホーム白十字ホーム施設長
小泉 立志	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 介護保険事業等経営委員会 特別養護老人ホーム部会長 特別養護老人ホーム千寿荘 施設長
青山 未央子	社会福祉法人新柏会 新柏ヴィヴァンホーム 施設長
早坂 聡久	東洋大学ライフデザイン学部准教授
(3) 意見交換 (15時50分~16時55分)	
3 総括 (結城座長) (16時55分~17時)	

③ 実施内容

アンケート調査、ヒアリング調査から見た特養の開設・運営状況の報告

ア. 報告終了時の意見質問

- ・ A氏（意見）利用状況にばらつきがあるのは、入所者の重度化により入院が増え、ベッド確保のために利用率が低下するという面がある。
- ・ B氏（質問）開設時は満床までに6か月かかるのは仕方ないのか。それとももっと短い期間でできるのか。

→（結城座長）満床までに6か月くらいかかる施設は多かった。6か月は職員の研修などがあるので仕方ないと思うが、1年以上過ぎても空きが有るのは稼働率向上が課題と考えられる。

イ. 委員からの報告とコメント

(西岡委員) テーマ：特養における介護職員充足状況に関する実態調査と多摩地区における特別養護老人ホーム入所待機者に関する実態調査について

概要

○東京都内の特養における介護職員充足状況に関する実態調査

施設独自の人員配置を約 58%の施設が計画上定めている。介護保険法が定めている基準（3：1）では労働基準法に反するようなローテーションしか組めない。施設独自の人員配置を満たしていない際の対策として、派遣職員の雇用が最も多く、次いで職員の超過勤務が多かった。平成 27 年度介護報酬改定の影響では、「大変影響がある」＋「やや悪い影響がある」と回答した者が全体の約 90%であった。介護職員充足に関する課題では、「給与などの処遇改善」を挙げるものが多かった。

○多摩地区における特別養護老人ホーム入所待機者に関する実態調査について

平成 25 年 11 月と平成 27 年 11 月の待機者数の比較では、都内全体平均では平成 27 年に 14.4%の減少がみられた。多摩西部では待機者減少がみられ、多摩東部では入所までの期間が延びた。どの地区でも、入所までの期間が延びた理由を、待機者名簿上の申請者に連絡をしても入所に至らないという理由が大きく、待機者名簿の実効性が低い。特養の利用状況が低下したと回答した施設では、入所者の減少（25.0%）、入所までの期間が延びた（31.8%）、介護職員・看護職員不足（10.0%）、その他（9割が重度化、医療依存度の高まりによる入院者・退去者の増加）が 33.1%であった。要介護 1、2 の特例入所者で申込理由が多かったものは、①生活困窮、②家族などの介護負担が高い、③単身世帯である。

要介護 1、2 と要介護 3 の待機者における在宅生活が困難な理由は、①認知症などの症状が強い、②一人暮らしでの在宅生活が困難、③老老介護、または認認介護で在宅生活が困難。同じ理由である。

(小泉委員) テーマ：特別養護老人ホームの現状

概要

- ・ 人件費率が 65.3% (地域差はほとんどない)
- ・ 平均要介護度は 3.92
- ・ 定員に対する入所者数 (利用率) は 95.6%
- ・ 厚労省推計によると 2025 年には介護人材が 37.7 万人不足する恐れがある。10 年後に介護人材の確保できる見込み (充足率) で、宮城県が 69%と最も低く、群馬 (74%)、埼玉 (77%)、栃木 (78%) である。人数ベースで、最も不足が多いのは東京都の 3 万 5,751 人 (充足率 85%) である。
- ・ 平成 27 年度では看護人材不足で、需要に対して供給が 10,500 人足りない。
- ・ 全国老施協総研運営委員会における検討状況では、介護職員における介護福祉士比率が高くなるほど、介護職員・看護職員の離職率は減少する。
- ・ 一例では、京都府は人材不足で人が集まらないので、65 歳以上の男性をパートで集め、排せつなど専門家でないとできないことはプロの介護士の仕事とし、誰でもできる下膳や配膳のような仕事を完全分業としてパートに任せることで人材確保をした施設もある。

(青山委員) テーマ：平成 27 年度の柏市内の特別養護老人ホーム 20 施設における調査

概要

- ・ 有効回答が得られた柏市内の特別養護老人ホームの平成 27 年度の利用率は 89.4%と全国水準の 95.6%より大幅に低く、柏市の平成 29 年 1 月 1 日における特養ベッド総数は 1,460 床、入所待機者は 640 名、空きベッド数は 71 床であった。
- ・ 利用率は 99%と高い施設もあれば、59%と苦戦している施設もあった。柏市では何らかの事情により特養の 71 床 (柏市内の特養の空床の 5%) が利用できない状況にあった。
- ・ 利用率が低下した施設のうち、全施設が「入所待機者の減少」、「介護職員の不足」を理由に挙げている。
- ・ 施設独自の人員配置を満たしていないときの対策として、回答が多かったのは施設内行事の中止・抑制 (25%)、派遣社員の雇用 (25%)、求職者面談会の開催・参加 (25%) であった (複数回答有)。また、中には介護職員不足により、入所制限を行った施設もあった。
- ・ 介護職員の充足に関する課題として、回答が多かったものは、勤務条件の改善 (32.44%)、キャリアアップの構築 (21.6%)、職員研修の機会を増やす (18.9%) であった (複数回答有)。
- ・ 平成 28 年 4 月の介護職の新規採用は 80%の施設が確保できなかった。平成 29

- 年4月の介護職の新規採用では現時点で64%以上の施設が確保できていなかった。
- ・ 特養のユニット数を50床増設予定のため入所者を集めた施設があるが、100人の待機者リストに生活相談員が電話してもそのうち40人くらいしか入所者予定者が集まらなかった。

(早坂委員) テーマ：近年の特養待機者の状況について

概要

2015（平成 27）年の特養入所要件厳格化に伴う待機者の変化について、東京の次に待機者が多かった宮城県（3 万 9,000 人）を対象に入所待機者の状況把握を目的に実施した調査結果について報告を行った。

- ・宮城県が公表している特養入所申込者の状況について、2013 年 10 月と 2016 年 10 月の宮城県の 26 市町村の特養待機者数を比較したところ、登米地区及び気仙沼地区の 2 地区を除く 5 地区で特養待機者が減少しており、県内総数においては 3 年間で 11,000 名超の減少となっていた。減少している地域はいずれも居住型施設の定員増加を超過する待機者の減少であり、特養入所要件の厳格化の影響が伺える。待機者が増加していた登米地域と気仙沼地域は、居住型施設の増加が少なかったことが待機者増を導いている様子であった。
- ・調査した特養 A 園においては、待機者総数は 2014 年 12 月の 133 人をピークに減少し、2016 年 12 月の時点で 93 となっていた。待機者総数では、要介護 1・2 での申込者は、この 2 年間で大きな変動はないものの、要介護 4・5 での入所待機者については、大きく減少しており、20 人以上の待機者に連絡し、ようやく次の入所者が見つかるのが現状であった。
- ・特養入所要件の厳格化により、特養入所対象外となった要介護 1・2 での待機者の状況としては、家族介護者がいないか家族介護者が就労等により日中独居状態であるなど、実質的に在宅生活継続が困難な方が多くいることがわかった。また、家族介護者が疾病や障害を有している状況は、老々介護など家族介護力減退を顕著に示しており、他家族に要支援者がいるケースも一定程度確認できた。
- ・今般の制度改正は、特養待機者問題を入所要件の厳格化をもって削減するものであったが、これにより、都市部においては、介護市場のキープレーヤーは特養ではなくなることも想定できる。また、地方においては、待機者数が頭打ちになっていることが考えられる。
- ・そのような状況において、要介護 1・2 で在宅生活継続が困難なケース、特に認知症のある高齢者を支えるケアシステムのあり方については、大きな課題であろう。

ア. 意見交換

Ｃ氏（質問・意見）

- ・介護人材の確保に必要な財源については、国が出すべきだと思う。
- ・介護報酬の引き上げは必要で、都道府県ごとに改正してほしい。
- ・都内では介護職員を派遣に頼っているが、施設が 2,300 円/時給を払っても、派遣介護士本人には 1,500 円/時給しか支払われない。このように、介護報酬の一部は派遣会社に流れている。
- ・財源として、消費税だけでなく所得税も上げてはどうか。

→（回答者：小泉委員）

- ・加算については人材確保の呼び水になるような使い方が必要。処遇改善加算は介護職員以外の職員にも出すべきである。
- ・介護職員が定着すると、昇給ができないこともある。愛媛県では介護職員募集は、月収 20 万円で行うが、財源がないため昇給できない。神戸市では、求人の宣伝費に年間 3,000～4,000 万円使っていた時期もあった。
- ・知恵よりお金が必要なことは確かであるが、お金の使い方知恵を使ってみることも大事ではないか。

Ｄ氏（質問）

- ・開設から満床になるまで 1 か月以内、3 か月以内、6 か月以内の施設が 5 割を占めているが、施設規模別のデータはあるのか。

→（回答者：宇都）

- ・満床までの期間と施設規模のクロスデータはとっていないが、本編 12P の「施設規模が大きいかほど空きが多い」というデータが参考になるのではないかと思う。

- ・小泉委員の発表で、人件費が 65%について、職員数は出しているのか。

→（回答者：小泉委員）

- ・職員数に対する比率は分析出来ていないが、給与と職員数はある程度連動しており、人件費には極端な差はないと思われる。例えば、岡山県の施設の介護職員の平均給与月額額は 27 万円であるが、鳥取県では 24 万円となっている、しかし、鳥取県は施設の平均職員数が多かったという調査結果がある。個人的には職員の給料が高く、少人数で効率よく運営している方が良いのではないかと思う。

- ・青山委員の100人の入所定員に対して40人しか入所者が決まらなかったという施設の入所に至らなかった60人の理由について。

→（回答者：青山委員）

- ・地域で施設の入所者の取り合いなどから、他の施設に決まった人などの理由による。待機者は0というのが現状。
- ・先日、文京区内で高齢者事業に関わる20-30代の若手スタッフによる人材確保のための意見交換会を行った。施設長や管理職の方は、若手スタッフの意見をどのように吸収しているのか。

→（回答者：西岡委員）

- ・施設は努力していると思うが、人材が確保できていない。東京では給料が高くても人が集まらない。全国の特養の人件費が65%であっても、実際の職員数など地域差があるのではないか。基準の基本部分が措置時代からほとんど変わらないままの現状では、重度の入所者の受入に限界があることも、円滑に入所できない悪循環の要因と思う。組織体制には介護職だけでなく多職種協働が必須。加算だけでなく、基本報酬の見直しも必要。

E氏

- ・（質問）ヒアリングした施設のユニットリーダーと中間管理職について

→（回答者 結城座長）

- ・離職防止に力を入れ、給料体制もよく、研修がきちんとしている。人間関係の問題については、中間管理職が部下の相談を受ける体制をとっている。具体的には7-8年目の職員の育成がきちんと育成されれば、2-3年目の職員も良い目標ができ、実習生も先輩を見習うことができる。

→（回答者：吉田委員）

- ・キャリアアップ制度がきちんと見える化されている。法人がキャリアアップ制度を職員へ提示し、職員もその制度を理解している。法人と職員が両輪となってキャリアアップ制度を運用している。新人で入っても、リーダーを目指そうという意識が職員にあり、昇級していく体制ができている。

F氏（質問）

- ・高齢単身者で身元引受人がない場合、セーフティーネットとしての特養の具体的なイメージ像を教えて欲しい。

→（回答者：結城座長）

- ・身元保証人がない入所者をやんわりと断っている施設もあるかもしれないが、施設だけでなく市役所や他の団体と一緒に組織的に解決していきたいと思う。特養にも、受け入れ開拓の余地があると思う。

→（回答者：早坂委員）

- ・処遇改善加算の制度は保育園の場合は、事務員や栄養士まで付くが、特養では介護職以外は手当がつかず不平等感がある。社会福祉法人は、老人福祉サービスだけでなく、保育、障害にきちんと手を出すべきだと思う。身元保証のない人を引き受けた時に特養が最も困るのが、病院への受け入れ、亡くなった後の葬儀についてで、ネットワークを作って行政とつながって協同していくのが1つの道なのではないかと思う。また、今後、要介護1、2の受け皿として、ケアハウスなどの老人福祉施設をどう活用するのかを、行政を含む団体などと一緒に考える時期に来ているのではないか、大きな議論になればよいと思う。

→（回答者：西岡委員）

- ・特養は福祉施設であるから、身元引受人がない単身高齢者などを受け入れる役割がある。特に、「たまゆら事件」以降は、行政と連携して対応し、必要に応じて措置による受入れが増えていると思う。介護保険では、身元引受人の問題は難しいのではないか。身元引受人がいなくても入所できることや行政による措置の受託機能は、福祉施設としての特養の特養たるところだと思う。

減額制度の件は、東京都では独自に生計困難者等に対する利用者負担額軽減制度事業を推進している。現状では都内特養の9割くらいが実施していると思う。

G氏（質問）

- ・西多摩市は入所待機者が減っている地域で 64 の特養があるが、民間の在宅サービスは潰れはじめているところもある。また、奥多摩には在宅サービスはない。そのような中で、介護市場キープレーヤーのイメージが見えてこないなので、早坂委員に話を伺いたい。

→（回答者：早坂委員）

- ・特養が生まれてから今日まで、特養がキープレーヤーであった。厚労省側が特養をキープレーヤーでないと考えているのではないか。サービス付き高齢者向け住宅は、マーケットで動いているので、都市部では特養とサ高住の二本立てであるが、地方の農村部などサービス付き高齢者住宅の参入のないところは特養しかない。今後も生き残る社会福祉法人は、特養をいくつか持っている法人より、多様な福祉サービス、例えば、デイサービス等の在宅介護、保育や障がい者福祉などを複合的に持っていることが望まれるのではないか。

エ. 出席した委員から今回の調査についてまとめ

(早坂委員)

今回の調査で、特養の空きは入所者が亡くなった後に次の入所者が決まるまでの期間があるので、一定の空きがあるのが通常であるが、これまでより次の入所者が決まるまでの期間が長くなったように思える。職員の確保を第一に考えながら、いかに経営を安定に導くかが課題である。今後も、地域の中で特養は柱になるべきで、今回の調査が生かされるのではないかと思う。

(青山委員)

特養の円滑な運営のためには、各法人はいろいろな努力をしていると思うが、それだけでは回らなくなっている。市町村と一体になって、介護人材の不足に対する対応や施設の開設を考えていかなければならないと思う。

(小泉委員)

社会福祉法人は宣伝、アピールが下手なのでサ高住や有料老人ホームに出し抜かれてしまうのではないかと思う。例えば、岡山市のある地区では特養の待機者が減り、そのエリアにはサ高住がずらりと並んでいた。特養は、地域貢献を最大の宣伝にするなど、何かを伝えないと生き残れないと思う。

(西岡委員)

この調査を通じて、比較的開設の新しい施設が運営の基本となる入所者の受け入れというところで苦戦している。その背景は、職員確保の問題が大きいことが明らかになっており、入所条件が要介護3になったことを含め、入所者の状況が大きく変わったという感じを受けた。そんな中で特養は老人福祉法上の福祉施設だと認識する必要があるのではないか。また、国の施策として報酬や社会保障費の動きをみると、引下げ、引下げで介護保険が始まった2000年に比べ、輝くものが制度的に失われているのではないか。これから増えていく高齢者が安心して暮らしていく上で改めて課題が出てきているのではないかと思う。

(吉田委員)

今回の調査から、介護人材確保の困難さという問題が浮き彫りになった。介護は誰でもできるものではなく、専門性が必要でそれが報酬に反映されていく。今回の調査の自由記述では、報酬に関する改定を望む声が多く上がっていた。この点については、みなさまの力を借りて声を上げ続けていかなければならないのではないかと思う。

オ. シンポジウム参加者へのアンケート調査結果

○属性

地域区分

No.	カテゴリー名	n	%
1	政令指定都市+東京都特別区部	31	47.7%
2	その他の都市	30	46.2%
	無回答	4	6.2%
	全体	65	100.0%

施設の種類の種類

No.	カテゴリー名	n	%
1	ユニット型個室	50	76.9%
2	従来型個室・多床室	14	21.5%
3	ショートステイ	6	9.2%
	無回答	4	6.2%
	全体	65	100.0%

注) 1 施設でユニット型個室、従来室個室・多床室、ショートステイを併用している施設も含まれる。

施設の規模／ユニット型個室

No.	カテゴリー名	n	%
1	29人以下	4	8.0%
2	30人以上50人以下	8	16.0%
3	51人以上100人以下	24	48.0%
4	101人以上130人以下	13	26.0%
5	131人以上	0	0.0%
	無回答	1	2.0%
	全体	50	100.0%

施設の規模／従来型個室・多床室

No.	カテゴリー名	n	%
1	29人以下	0	0.0%
2	30人以上50人以下	3	21.4%
3	51人以上100人以下	8	57.1%
4	101人以上130人以下	2	14.3%
5	131人以上	0	0.0%
	無回答	1	7.1%
	全体	14	100.0%

施設の規模／ショートステイ

No.	カテゴリー名	n	%
1	29人以下	6	100.0%
2	30人以上50人以下	0	0.0%
3	51人以上100人以下	0	0.0%
4	101人以上130人以下	0	0.0%
5	131人以上	0	0.0%
	無回答	0	0.0%
	全体	6	100.0%

施設の開設年

No.	カテゴリー名	n	%
1	2007年以前	46	70.8%
2	2008年以降	14	21.5%
	無回答	5	7.7%
	全体	65	100.0%

a. 施設の稼働状況を左右する最も重要な要因

「入所希望者がどれだけいるか」と回答した者が 64.6%であった。

図表 34 稼働状況を左右する最も重要な要因

No.	カテゴリー名	n	%
1	入所希望者がどれだけいるか（主に需要側の要因）	42	64.6%
2	職員をどれだけ確保できるか（主に供給側の要因）	19	29.2%
3	わからない	1	1.5%
	無回答	3	4.6%
	全体	65	100.0%

b. 職員の採用に関して、今後実施しようと思う施策（重複回答有）

「求人サイトや施設の HP での求人活動」、「学校などへのあいさつ回り」、「就職説明会・施設見学会・職場体験会の開催」、「ハローワークからの紹介」などが多かった。

図表 35 職員の採用に関して、今後実施しようと思うもの

No.	カテゴリー名	n	%
1	新聞、ポスティングなど紙媒体による宣伝	28	43.1%
2	求人サイトや施設HPでの求人活動	46	70.8%
3	ハローワークからの紹介（無料）	42	64.6%
4	人材紹介会社、人材派遣会社などの活用（有料）	27	41.5%
5	就職説明会・施設見学会・職場体験会の開催	44	67.7%
6	大学・短大・専門学校などへのあいさつ回り、学校からの紹介	45	69.2%
7	地域イベントへの参加	25	38.5%
8	特になし	1	1.5%
9	その他	6	9.2%
	無回答	2	3.1%
	全体	65	

c. 職員の離職防止のために、今後実施しようと思う施策（重複回答有）

本編アンケートでもシンポジウムのアンケートでも上位 4 位は、「職員メンタルヘルスに対するケア」「勤務条件の改善」、「昇給制度・昇格制度の明確化」、「職員研修の機会を増やす」であった。

開設から 10 年以内の施設を対象にした本編のアンケート調査では、「勤務条件の改善」、「職員研修の機会を増やす」をあげたものがそれぞれ全体の 70%以上で、「職員メンタルヘルスに対するケア」は 52.4%で 4 位であったのに対し、シンポジウムの回答では「職員メンタルヘルスに対するケア」は 1 位で、58.5%であった。「勤務条件の改善」、「職員研修の機会を増やす」、「昇給制度・昇格制度の明確化」もそれぞれ 50%以上であった。

図表 36 職員の離職防止のために、今後実施しようと思うもの

No.	カテゴリー名	n	%
1	勤務条件の改善	36	55.4%
2	昇給昇格制度の明確化	34	52.3%
3	職員研修の機会を増やす	34	52.3%
4	職員メンタルヘルスに対するケア	38	58.5%
5	介護ロボット導入による職員負担軽減	17	26.2%
6	職員イベントの開催	13	20.0%
7	特になし	0	0.0%
8	その他	3	4.6%
	無回答	4	6.2%
	全体	65	

本調査報告会に参加しての自由意見・感想など

「特養運営における今後の課題」

- SWとして、要介護1・2の認知症高齢者とその家族を支える方策を特養がもっと地域包括支援センターや行政と協力する必要があると思う。
- 当施設でも申込者の減少を感じている。自分が働く施設がつぶれないことというよりも、特養全体がどう取り組むべきなのかを共に考えていきたい。
- 社会福祉法人、特養の機能をもっとアピールできないでしょうか。
- 申し込みができる人は自分の代わりに申し込みをしてくれる人がいるから、それ以外の人をどう拾いあげていくか、特養からも発信が必要と感じた。
- 近年の制度改正により、「経営」を重視し、「地域福祉」が後回しになっている施設も多いのではないかと。改めて「特養の役割」を考えていく必要があると感じた。

「待機者受け入れ・施設整備について」

- 待機者が少なく、いざ入所案内すると「遠いからやめます」、「まだ家で頑張ります」など、キャンセルという結末が多くある。
- 相談員の立場として、問題視しているのは、特養と自宅とのサービスが切り離されていること、本来状況により（本人、家族、環境）、使い分けが必要だと思う。
- 次期入所調整に時間を要している。待機者数と実際切実に入所したい方と施設での条件を総合的に勘案するとミスマッチが生じている。
- 待機者が減少しているのは、サービスの多様化と特養の売り不足にある。しかし、特養ではなく、保護者をサービス付き高齢者向け住宅やグレービジネスを選ぶ行政もあり、特養運営の矛盾を感じる。
- 入所者の重度化に伴い、死亡退所も増え、施設利用の回転が早くなっている。従来の考え方で施設整備計画を立てるのは危険。

第4章 本調査のまとめ

(1) 開設から満床までに要する期間は約6ヶ月

開設から10年以内（直近1年間に開設したものを除く）の550施設について、施設がオープンしてから満床に至るまでの期間は、平均して5.8ヶ月であった。多くの入所申込者が存在しながら、開設直後に満床にならず、約6ヶ月の期間を要するのは、「職員が順応しやすいように順次の開設とした」というのが1つの大きな理由と考えられる。

こうした点から、アンケート調査による統計的な「量的分析」と、自由意見による「質的分析」の両面を照らして考察した結果、当検討会では、限られたサンプル数ではあるが、開設から満床までに要する期間を以下のように区分し、それぞれについて省察を加えた。

① 満床までの期間が6ヶ月以内の施設群

満床までの期間が平均よりも短いこれらの施設は、経営資源を効率的に活用していると評価できる。施設運営に必要な職員が一定数確保・養成できているために、適度な期間内に満床にできるという点でも、安定した職員確保ができているといえる。また、従来通り特養における需要ニーズが高い地域の施設と考えられる。

② 満床までの期間が6ヶ月～1年以内の施設群

満床までの期間が平均よりも長く、当初見込んでいた数の入所者を受け入れられない、もしくは確保できていない可能性が考えられる。この期間を過ぎている施設は、経営上の問題も垣間見られる可能性があり、できる限り早く満床に向けた努力が求められる。

③ 満床までの期間が1年超の施設群

当初計画した定員数が1年以上埋まらない施設については、長期間一部が非稼働状態にある点で稼働率向上が課題と考えられる。

(2) 施設運営面の長期的な課題

アンケート調査によると、開設から10年以内（直近1年間に開設した施設を除く）の550施設のユニット型個室の利用率は96.6%、従来型個室・多床室では96.3%であった。これはあくまでも平均であり90%を下回る施設も一部あった（もっとも、特養の公的役割に鑑みれば、必ずしもこれら施設が経営的に問題ありということにはならない点は留意する必要がある）。

いずれにしても、利用率96%という数字そのものは特に目新しいものではない。たとえば、公益社団法人全国老人福祉施設協議会の「介護老人福祉施設等 平成26年度収支状況等調査」における平均利用率は95.7%、独立行政法人福祉医療機構の「平成27年度特別養護老人ホームの経営状況について」では、ユニット型施設の平均利用率は95.0%という結果が公表されている。

特養については、これまでも入所者の入れ替わりという「一時的要因（入所時のタイムラグ、入所者の入院期間、職員の慣らし期間など）」を理由とした空床は存在していたと考えられるが、今回調査では、こうした「一時的要因」とは異なる理由が存在する可能性も読み取れる。

一つが、「職員不足」を原因としたものであり、職員の採用が困難、職員の離職が多いことで、一部、空床にせざるをえない可能性。また「専門的ケア」が必要な入所申込者に対して施設での対応が困難となっている可能性、といったものである（専門的ケアには、医療的な対応を含む）。

もう一つは、「入所申込者数の減少」である。アンケート調査でも、開設から10年以内（直近1年間に開設した施設を除く）の550施設のうち、9.8%に相当する54施設が、「入所申込者数の減少によるもの」を選択肢として回答した。

入所申込者数の減少は、一部地域で見られるものとはいえ、当該地域において特養のみならず有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など様々な施設が整備され、選択肢の多様化が進んだ影響とも考えられる。ただし、検討委員会の議論では、特養の立地による問題が指摘され、公共交通機関での行き来が不便な施設では、家族や要介護者も敬遠する者もいるのではないかとの指摘があった。

従来のような「一時的要因」を、入退所によるタイムラグや既述の「職員の施設への適応期間（いわゆる慣らしのための教育期間）」に基づくものと定義するならば、職員不足や入所申込者数の減少は「構造的な背景」に根ざした「長期的要因」であるということが考えられる。

そのため、アンケート調査による統計的な「量的分析」と、自由意見による「質的分析」の両面を照らし合わせて考えてみると、前述した「満床までに要する期間の3区分」に即して言えば、「①満床の期間が6ヶ月以内の施設群」の空床要因は、主として「一時的要因」に基づくもの。「③満床までの期間が1年超の施設群」の空床要因は主として、「長期的要因」に基づく要素が大きいと考えられる。その一方、「②満床までの期間

が6ヶ月～1年以内の施設群」は、「一時的要因」と「長期的要因」の両方或いはどちらの要因であるかの判断が難しい状態と考えられる。

(3) 提言

上記のように、一部地域ではあるが特養運営において長期的課題が現れつつあるが、実際にこうした長期的課題を顕在化させないために施設側も様々な努力をしている。

本事業の検討委員会では、アンケート調査結果と、現地ヒアリング調査、およびシンポジウムにおける意見交換に基づいて以下を提言したい。

① 職員の質的確保と教育、定着に向けた取組み

職員不足という運営課題に直面している特養にとって、介護職員確保に向けた取組みは特に重要なテーマといえる。

そのため、入所者（及び入所申込者）の質的变化に対応しうる人材を採用・教育し、定着させることで、潜在的需要の掘り起こしにつながることを期待される。

② 相談員のマネジメント力向上

入所者確保の鍵を握るのが、施設の相談員の力量である。入所者を確保できている施設の相談員は、空床が生じてから入所申込者に連絡をするのではなく、平素から定期的な申込者リストの更新や、申込者の評価（アセスメント）を行い、医療機関や地域包括支援センターとの連携を推進するなど様々な工夫を積み重ねており、こうした取り組みを参考にすべきであろう。

③ 専門的ケアへの対応

アンケート調査によれば、開設から10年以内（直近1年間に開設したものを除く）の550施設の9.5%に相当する52施設が、空床理由として「専門的ケアが必要なため、施設で対応できない」をあげている。入所者の重度化と併せて、専門的ケアへの対応の必要性が高まっている状況が伺えた。しかし、前述のように、専門的ケアについては医療的ケアも含み、看護師の24時間配置や在宅医療機器等の設置も必要となる場合もあることから、こうした対応力を有する施設は一部にとどまっているのが実情である。

専門的ケアの必要な入所者の需要掘り起こしにつなげるためには更なる実態把握・分析が必要となろう。

その他、特養への入所申込者が入所に至るまでの期間に対する“意識”について触れておきたい。

現在、要介護者やその家族には、「特養といえば待機者が多く、入所まで相当の時間がかかる」といった意識が浸透しているように思われる。しかし、本調査結果によれば、

一部地域では入所のハードルが非常に高いといった認識を見直す必要もあると思われる。この点はさらなる調査が必要であるが、市民及び地域のソーシャルワーカーなども特養＝「待機者の長蛇の列」といった意識を見直すことにより、特養への入所もしくは利用率の向上につながる可能性も考えられる。

(4) 総括

今回調査では、確かに入所申込者数の減少という結果が出たものの、それは特養の経営環境変化の一側面に過ぎない。地域包括ケアシステムの推進という重要な政策課題のなかで、特養の果たすべき役割は依然として大きい。

職員不足という厳しい状況に置かれているものの、入所者（及び入所申込者）の潜在的ニーズを掘り起こすことで、特養はこれからも地域に対してさらなる貢献ができるはずである。

あわせて、保険者も「長期的要因」に基づいた空床が発生していると考えられることを踏まえ、地域の施設の需給状況を的確に把握したうえで事業計画を策定すべきといえる。

(5) 最後に

本調査は、全国の特養（地域密着型を含む）約 9,500 施設のうち、主に全国老人福祉施設協議会の会員施設のうち開設 10 年以内（直近 1 年以内に開設したものを除く）の 1,151 施設に対してアンケート調査を行い、回答を得た 550 件（9,500 件のうち約 6% に相当）に基づいた分析となっている。

したがって一定の傾向は把握できるものの、より正確な実態を把握するためにはさらなる調査が必要である。

なお、定性的な傾向を把握するために、巻末に 2016 年 11 月～12 月に実施したアンケート調査に係る回答者の自由意見（質的調査結果）を記載したのでご一読いただきたい。

資料編

1. アンケート調査票

「特別養護老人ホームの開設および稼働状況に関する調査」

謹啓

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

弊社では、厚生労働省平成 28 年度老人保健健康増進等事業として、「特別養護老人ホームの開設状況に関する調査」を実施しております。

本事業は、「介護離職ゼロ」を実現するために、特別養護老人ホームの円滑な開設と稼働の改善を図るための具体的施策について検討することを目的としています。

つきましては本事業の一環として、施設開設後 10 年以内の特別養護老人ホームを対象に、開設時の状況と現在の稼働状況等についてお伺いするアンケート調査を実施することとなりました。

皆様におかれましては、ご多用のところ誠に恐縮ではございますが、本調査の趣旨をご賢察の上、何卒ご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

謹白

— ご回答にあたって —

1. 本調査は、主に貴施設の経営と稼働状況に関する設問となっております。お手数をおかけして誠に恐縮ですが、施設長様をはじめとする経営幹部の方にご回答いただきますようお願い申し上げます。
2. ご記入いただいた情報はすべて統計的に処理し、法人名/施設名等が公表されることはございません。また、調査研究の目的以外では一切使用いたしません。
3. 本調査のご回答は任意です。あくまでご協力いただける範囲で結構でございます。
4. ご記入が終わりましたら、ご回答漏れがないかをご確認の上、平成 28 年 12 月 5 日 (月)までに同封の返信用封筒でご返送下さい。

【貴施設ならびに貴施設が所属する法人について以下ご記入下さい】

●貴法人について

法人名	
法人所在地（住所）	
法人電話番号	

●貴施設について

施設名	
施設所在地（住所）	
施設電話番号	

●ご回答者様について

ご回答者様のお名前	
ご回答者様のお役職	

Q1. 貴施設についてお伺いします。

Q1-1. 貴施設が開設された年月(西暦)を記入して下さい。

年	月
---	---

Q1-2. 貴施設における看護職員、介護職員、生活相談員の人数を記入して下さい。

(2016年10月1日時点)

	看護職員	介護職員※	生活相談員
正規職員数(人)			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 上記のうち看護・介護関係の職歴が5年以上の職員数(他施設での勤務年数も含める) </div>			
非正規職員数(人) (常勤換算した数)			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 上記のうち看護・介護関係の職歴が5年以上の職員数(他施設での勤務年数も含める) </div>			

※「介護職員」には、介護に従事している職員すべて(介護福祉士等の有資格者に限らず、無資格者を含む)の数を記入して下さい。

Q3. 現在の貴施設の稼働状況についてお伺いします。

Q3-1. 2016年4月1日時点における貴施設の定員数および入所者数を教えてください。

	ユニット型個室	それ以外（多床室、従来型個室等）
定員数 （人）		
入所者数※ （人）		

※入院中等であっても、施設に籍のある方は入所者数に含めて下さい。

Q3-2. 現在、貴施設の定員に空きはありますか（一つに○）。

- | |
|--|
| 1. 空きがある → (Q3-3. ^)
2. 満室である → (Q4. ^) |
|--|

Q3-3. 現在、貴施設の定員に空きが生じている理由を教えてください（あてはまるもの全てに○、そのうち最もあてはまるもの一つに◎）。

●職員側の理由

- | |
|--|
| 1. 職員の採用が困難であるため
2. 職員の離職が多いため
3. 特になし
4. その他（具体的に： _____) |
|--|

●入所者側の理由

- | |
|--|
| 1. 入所者が少ないため（特養への需要が少なく、入所申込みがない）
2. 医療的ケアが必要なため、施設で対応できない
3. 特になし
4. その他（具体的に： _____) |
|--|

●その他の理由

--

Q5. 施設運営を改善するための取組みについてお伺いします。

Q5-1. 貴施設において入所者確保のために行っている取組みを教えてください（あてはまるもの全てに○、そのうち最もあてはまるもの一つに◎）。

1. 新聞、ポスティングなど紙媒体による宣伝
2. HPなどでの広告掲載
3. 居宅訪問
4. 施設見学などの説明会開催
5. 医療機関との連携
6. 行政（地域包括支援センター等）との連携
7. 特になし
8. その他

（ ）

Q5-2. 貴施設において職員採用に関して行っている取組みを教えてください（あてはまるもの全てに○、そのうち最もあてはまるもの一つに◎）。

1. 新聞、ポスティングなど紙媒体による宣伝
2. 求人サイト（リクナビなど）、施設HPでの求人活動
3. ハローワークからの紹介（無料）
4. 人材紹介会社、人材派遣会社などの活用（有料）
5. 就職説明会・施設見学会・職場体験会の開催
6. 大学・短大・専門学校などへのあいさつ回り、学校からの紹介
7. 地域イベントへの参加
8. 特になし
9. その他

（ ）

Q5-3. 貴施設において、職員採用の際、応募者のどのような点を重視して採用しているか教えてください（あてはまるもの全てに○、そのうち最もあてはまるもの一つに◎）。

1. 介護系の資格を持っているかどうか
2. 介護職の勤務経験があるかどうか
3. 法人や施設の経営理念を理解しているかどうか
4. コミュニケーション能力があるかどうか
5. 仕事に対する熱意があるかどうか
6. 特になし
7. その他

（ ）

Q5-4. 貴施設において職員の離職防止のために行っている取組みを教えてください（あてはまるもの全てに○、そのうち最もあてはまるもの一つに◎）。

1. 勤務条件の改善（給与、勤務時間、事業所内保育所の設置など）
2. 昇給制度・昇格制度の明確化
3. 職員研修の機会を増やす
4. 職員のメンタルヘルスに対するケア
5. 介護ロボットの導入による職員の負担軽減
6. 職員イベントの開催
7. 特になし
8. その他

（ ）

Q6. 特別養護老人ホームの円滑な運営（稼働率の向上等）を実現するためのご意見や、行政等に対するご要望があればご記入下さい（自由記述）。

◆質問は以上です。ご協力いただき誠にありがとうございました◆

2. 単純集計結果

○属性

都市区分

No.	カテゴリー名	n	%
1	政令指令都市+東京都特別区部	134	24.4
2	その他の都市	416	75.6
	無回答	0	0.0
	全体	550	100.0

Q1-1. 開設年月

No.	カテゴリー名	n	%
1	2007年以前	5	0.9
2	2008年	1	0.2
3	2009年	45	8.2
4	2010年	47	8.5
5	2011年	79	14.4
6	2012年	116	21.1
7	2013年	81	14.7
8	2014年	105	19.1
9	2015年	64	11.6
10	2016年	7	1.3
	無回答	0	0.0
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 正規職員数（看護職員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	8	1.5
2	1人	107	19.5
3	2人	144	26.2
4	3人	124	22.5
5	4人以上	164	29.8
	無回答	3	0.5
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 正規職員数（介護職員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	2	0.4
2	1~10人	61	11.1
3	11~20人	213	38.7
4	21~30人	99	18.0
5	31人以上	172	31.3
	無回答	3	0.5
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 正規職員数（生活指導員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	1	0.2
2	1人	356	64.7
3	2人	136	24.7
4	3人	44	8.0
5	4人以上	10	1.8
	無回答	3	0.5
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 経験年数 5 年以上の正規職員数（看護職員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	57	10.4
2	1人	110	20.0
3	2人	138	25.1
4	3人	107	19.5
5	4人以上	133	24.2
	無回答	5	0.9
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 経験年数 5 年以上の正規職員数（介護職員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	38	6.9
2	1~10人	220	40.0
3	11~20人	180	32.7
4	21~30人	63	11.5
5	31人以上	44	8.0
	無回答	5	0.9
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 経験年数 5 年以上の正規職員数（生活指導員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	116	21.1
2	1人	302	54.9
3	2人	95	17.3
4	3人	24	4.4
5	4人以上	7	1.3
	無回答	6	1.1
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 非正規職員数（看護職員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	199	36.2
2	1人	139	25.3
3	2人	101	18.4
4	3人	59	10.7
5	4人以上	46	8.4
	無回答	6	1.1
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 非正規職員数（介護職員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	40	7.3
2	1～10人	353	64.2
3	11～20人	120	21.8
4	21～30人	28	5.1
5	31人以上	6	1.1
	無回答	3	0.5
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 非正規職員数（生活指導員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	514	93.5
2	1人	25	4.5
3	2人	1	0.2
4	3人	0	0.0
5	4人以上	0	0.0
	無回答	10	1.8
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 経験年数 5 年以上の非正規職員数（看護職員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	240	43.6
2	1人	127	23.1
3	2人	80	14.5
4	3人	56	10.2
5	4人以上	39	7.1
	無回答	8	1.5
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 経験年数 5 年以上の非正規職員数（介護職員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	128	23.3
2	1~10人	386	70.2
3	11~20人	26	4.7
4	21~30人	3	0.5
5	31人以上	1	0.2
	無回答	6	1.1
	全体	550	100.0

Q 1 - 2. 経験年数 5 年以上の非正規職員数（生活指導員）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	525	95.5
2	1人	11	2.0
3	2人	2	0.4
4	3人	0	0.0
5	4人以上	0	0.0
	無回答	12	2.2
	全体	550	100.0

Q 2 - 1. 施設開設前に計画されていた入所定員数（ユニット型個室）

No.	カテゴリー名	n	%
1	29人以下	220	40.0
2	30人以上50人以下	77	14.0
3	51人以上100人以下	180	32.7
4	101人以上130人以下	24	4.4
5	131人以上	6	1.1
	無回答(記載なし、多床のみの施設も含む)	43	7.8
	全体	550	100.0

Q 2 - 1. 施設開設前に計画されていた入所定員数（多床室、従来型個室等）

No.	カテゴリー名	n	%
1	29人以下	35	6.4
2	30人以上50人以下	33	6.0
3	51人以上100人以下	23	4.2
4	101人以上130人以下	1	0.2
5	131人以上	0	0.0
	無回答(記載なし、ユニットのみの施設も含む)	458	83.3
	全体	550	100.0

Q 2 - 2. 施設開設時の実際の入所者数（ユニット型個室）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	31	5.6
2	1人以上 29人以下	294	53.5
3	30人以上50人以下	66	12.0
4	51人以上100人以下	98	17.8
5	101人以上130人以下	7	1.3
6	131人以上	1	0.2
	無回答(記載なし、多床のみの施設も含む)	53	9.6
	全体	550	100.0

Q 2 - 2. 施設開設時の実際の入所者数（多床室、従来型個室等）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	9	1.6
2	1人以上 29人以下	45	8.2
5	30人以上50人以下	20	3.6
6	51人以上100人以下	13	2.4
7	101人以上130人以下	2	0.4
8	131人以上	0	0.0
	無回答(記載なし、ユニットのみの施設も含む)	461	83.8
	全体	550	100.0

Q 2 - 3. 施設開設後、入所者が定員に達するまでに要した期間（月）

No.	カテゴリー名	n	%
1	0ヶ月	39	7.1
2	1日～1か月未満	9	1.6
3	1か月～3ヶ月未満	148	26.9
4	3ヶ月～6ヶ月未満	145	26.4
5	6ヶ月～1年未満	107	19.5
6	1年～1年半未満	39	7.1
7	1年半以上	38	6.9
	無回答	25	4.5
	全体	550	100.0

Q 2 - 4. 開設前に計画していた入所定員数に満たなかった理由（○） 重複回答可

No.	カテゴリー名	n	%
1	施設運営基準上の必要職員数が確保できなかったため	42	7.6
2	施設運営基準で定められている職員数は満たしているが、貴施設が独自に定める職員配置基準に必要な職員数が確保できなかったため	50	9.1
3	職員が順応しやすいように順次の開設としたため	265	48.2
4	入居者がいない（例えば、医療的ケアが必要なため施設で対応できないなど）	44	8.0
5	入居者がいない（例えば、特養への需要が少なく入居申込みがないなど）	46	8.4
6	その他	57	10.4
	無回答	195	35.5
	全体	550	

Q 2 - 4. 開設前に計画していた入所定員数に満たなかった理由（◎）最も重要なもの

No.	カテゴリー名	n	%
1	施設運営基準上の必要職員数が確保できなかったため	18	3.3
2	施設運営基準で定められている職員数は満たしているが、貴施設が独自に定める職員配置基準に必要な職員数が確保できなかったため	18	3.3
3	職員が順応しやすいように順次の開設としたため	91	16.5
4	入居者がいない（例えば、医療的ケアが必要なため施設で対応できないなど）	12	2.2
5	入居者がいない（例えば、特養への需要が少なく入居申込みがないなど）	10	1.8
6	その他	12	2.2
	無回答	389	70.7
	全体	550	100.0

Q3-1. 2016年4月1日時点における施設の定員数（ユニット型個室）

No.	カテゴリー名	n	%
1	1人以上29人以下	219	39.8
2	30人以上50人以下	83	15.1
3	51人以上100人以下	182	33.1
4	101人以上130人以下	23	4.2
5	131人以上	10	1.8
	無回答(記載なし、多床のみの施設も含む)	33	6.0
	全体	550	100.0

Q3-1. 2016年4月1日時点における施設の定員数（多床室、従来型個室等）

No.	カテゴリー名	n	%
1	1人以上29人以下	34	6.2
2	30人以上50人以下	33	6.0
3	51人以上100人以下	22	4.0
4	101人以上130人以下	1	0.2
5	131人以上	0	0.0
	無回答(記載なし、ユニットのみの施設も含む)	460	83.6
	全体	550	100.0

Q3-1. 2016年4月1日時点における施設の入所者数（ユニット型個室）

No.	カテゴリー名	n	%
1	1人以上29人以下	226	41.1
2	30人以上50人以下	81	14.7
3	51人以上100人以下	179	32.5
4	101人以上130人以下	21	3.8
5	131人以上	9	1.6
	無回答(記載なし、多床のみの施設も含む)	34	6.2
	全体	550	100.0

Q3-1. 2016年4月1日時点における施設の入所者数（多床室、従来型個室等）

No.	カテゴリー名	n	%
1	1人以上29人以下	35	6.4
2	30人以上50人以下	32	5.8
3	51人以上100人以下	21	3.8
4	101人以上130人以下	1	0.2
5	131人以上	0	0.0
	無回答(記載なし、ユニットのみの施設も含む)	461	83.8
	全体	550	100.0

Q 3 - 2. 施設の定員の空き状況

No.	カテゴリー名	n	%
1	空きがある	143	26.0
2	満室である	404	73.5
	無回答	3	0.5
	全体	550	100.0

Q 3 - 3. 施設の定員に空きが生じている理由／職員側の理由 (○) 重複回答可

No.	カテゴリー名	n	%
1	職員の採用が困難であるため	43	30.1
2	職員の離職が多いため	29	20.3
3	特になし	68	47.6
4	その他	13	9.1
	無回答	19	13.3
	全体（空きがあると答えた施設数）	143	

Q 3 - 3. 施設の定員に空きが生じている理由／職員側の理由 (◎) 最も重要なもの

No.	カテゴリー名	n	%
1	職員の採用が困難であるため	19	13.3
2	職員の離職が多いため	4	2.8
3	特になし	8	5.6
4	その他	3	2.1
	無回答	112	78.3
	全体（空きがあると答えた施設数）	143	100.0

Q 3 - 3. 施設の定員に空きが生じている理由／入所者側の理由 (○) 重複回答可

No.	カテゴリー名	n	%
1	入居者が少ないため（特養への需要が少なく、入居申込みがない）	54	37.8
2	医療的ケアが必要なため、施設で対応できない	52	36.4
3	特になし	27	18.9
4	その他	45	31.5
	無回答	3	2.1
	全体（空きがあると答えた施設数）	143	

Q 3 - 3. 施設の定員に空きが生じている理由／入所者側の理由 (◎) 最も重要なもの

No.	カテゴリー名	n	%
1	入居者が少ないため（特養への需要が少なく、入居申込みがない）	19	13.3
2	医療的ケアが必要なため、施設で対応できない	12	8.4
3	特になし	4	2.8
4	その他	8	5.6
	無回答	103	72.0
	全体（空きがあると答えた施設数）	143	100.0

Q 4 - 1. 他の地域への事業展開

No.	カテゴリー名	n	%
1	していた	95	17.3
2	していない	332	60.4
	無回答	123	22.4
	全体	550	100.0

Q 4 - 2. 地域の違いによる事業運営上の困難さ

No.	カテゴリー名	n	%
1	あった	51	53.7
2	なかった	42	44.2
	無回答	2	2.1
	全体	95	100.0

Q5-1. 入所者確保のために行っている取組み（○）重複回答可

No.	カテゴリー名	n	%
1	新聞、ポスティングなど紙媒体による宣伝	48	8.7
2	HPなどでの広告掲載	208	37.8
3	居宅訪問	146	26.5
4	施設見学などの説明会開催	158	28.7
5	医療機関との連携	339	61.6
6	行政（地域包括支援センター等）との連携	310	56.4
7	特になし	71	12.9
8	その他	82	14.9
	無回答	9	1.6
	有効回答数	550	

Q5-1. 入所者確保のために行っている取組み（◎）最も重要なもの

No.	カテゴリー名	n	%
1	新聞、ポスティングなど紙媒体による宣伝	3	0.5
2	HPなどでの広告掲載	28	5.1
3	居宅訪問	37	6.7
4	施設見学などの説明会開催	22	4.0
5	医療機関との連携	72	13.1
6	行政（地域包括支援センター等）との連携	60	10.9
7	特になし	9	1.6
8	その他	28	5.1
	無回答	291	52.9
	有効回答数	550	100.0

Q5-2. 職員採用に関して行っている取組み（○）重複回答可

No.	カテゴリー名	n	%
1	新聞、ポスティングなど紙媒体による宣伝	284	51.6
2	求人サイト（リクナビなど）、施設HPでの求人活動	382	69.5
3	ハローワークからの紹介（無料）	519	94.4
4	人材紹介会社、人材派遣会社などの活用（有料）	279	50.7
5	就職説明会・施設見学会・職場体験会の開催	347	63.1
6	大学・短大・専門学校などへのあいさつまわり、学校からの紹介	342	62.2
7	地域イベントへの参加	141	25.6
8	特になし	2	0.4
9	その他	45	8.2
	無回答	2	0.4
	有効回答数	550	

Q5-2. 職員採用に関して行っている取組み（◎）最も重要なもの

No.	カテゴリー名	n	%
1	新聞、ポスティングなど紙媒体による宣伝	43	7.8
2	求人サイト（リクナビなど）、施設HPでの求人活動	47	8.5
3	ハローワークからの紹介（無料）	169	30.7
4	人材紹介会社、人材派遣会社などの活用（有料）	28	5.1
5	就職説明会・施設見学会・職場体験会の開催	28	5.1
6	大学・短大・専門学校などへのあいさつまわり、学校からの紹介	21	3.8
7	地域イベントへの参加	1	0.2
8	特になし	1	0.2
9	その他	16	2.9
	無回答	196	35.6
	有効回答数	550	100.0

Q5-3. 職員採用の際に重視している点 (○) 重複回答可

No.	カテゴリー名	n	%
1	介護系の資格を持っているかどうか	315	57.3
2	介護職の勤務経験があるかどうか	321	58.4
3	法人や施設の経営理念を理解しているかどうか	165	30.0
4	コミュニケーション能力があるかどうか	442	80.4
5	仕事に対する熱意があるかどうか	500	90.9
6	特になし	9	1.6
7	その他	51	9.3
	無回答	6	1.1
	有効回答数	550	

Q5-3. 職員採用の際に重視している点 (◎) 最も重要なもの

No.	カテゴリー名	n	%
1	介護系の資格を持っているかどうか	28	5.1
2	介護職の勤務経験があるかどうか	31	5.6
3	法人や施設の経営理念を理解しているかどうか	18	3.3
4	コミュニケーション能力があるかどうか	96	17.5
5	仕事に対する熱意があるかどうか	224	40.7
6	特になし	2	0.4
7	その他	9	1.6
	無回答	142	25.8
	有効回答数	550	100.0

Q5-4. 職員の離職防止のために行っている取組み (○) 重複回答可

No.	カテゴリー名	n	%
1	勤務条件の改善 (給与、勤務時間、事業所内保育所の設置など)	430	78.2
2	昇給制度・昇格制度の明確化	301	54.7
3	職員研修の機会を増やす	420	76.4
4	職員のメンタルヘルスに対するケア	288	52.4
5	介護ロボットの導入による職員の負担軽減	84	15.3
6	職員イベントの開催	178	32.4
7	特になし	8	1.5
8	その他	57	10.4
	無回答	6	1.1
	有効回答数	550	

Q5-4. 職員の離職防止のために行っている取組み (◎) 最も重要なもの

No.	カテゴリー名	n	%
1	勤務条件の改善 (給与、勤務時間、事業所内保育所の設置など)	161	29.3
2	昇給制度・昇格制度の明確化	46	8.4
3	職員研修の機会を増やす	66	12.0
4	職員のメンタルヘルスに対するケア	26	4.7
5	介護ロボットの導入による職員の負担軽減	0	0.0
6	職員イベントの開催	10	1.8
7	特になし	1	0.2
8	その他	18	3.3
	無回答	222	40.4
	有効回答数	550	100.0

平成 28 年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業
特別養護老人ホームの開設状況に関する調査研究事業報告書
平成 29 年 3 月

発行：みずほ情報総研株式会社

〒101-8443 東京都千代田区神田錦町 2 - 3

TEL : 03 (5281) 5275

FAX : 03 (5281) 5443