



訪問介護の 現状と課題

～住み慣れたまちで暮らし続けるために～

2024年9月24日

公益財団法人武藏野市福祉公社
ホームヘルプセンター武藏野
センター長 三木 明美

訪問介護の現状

- ①高齢者人口の増加…利用者獲得への戦略
- ②人材不足…ヘルパーの高齢化 新たな人材の確保が困難
- ③マイナス改定の影響…収益悪化・モチベーションの低下・特定事業所加算取得が必須

①高齢者人口の増加

- 高齢者人口の増加により、サービスの需要も増加している現状に対し、ヘルパー数の減少等により十分なサービス提供ができないなる可能性が考えられる。
- 地域内事業所の特色や、家族介護の選択、他のサービス利用などの理由から、新規利用者を獲得するための事業所戦略が必須。
男性ヘルパーの雇用・土日祝のサービス提供・早朝夜間のサービス提供ができるようにしていくことが必要とされる。

②人材不足 ヘルパー数の推移

平成30年度より利用者数(介護保険+総合事業)が増加しているが、
ヘルパー数は↓↓

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (コロナ)	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ヘルパー数	91	92	82	79	71	67 (内3名認定ヘルパー)
利用者人数 (介護保険)	2,186	2,092	1,878	1,990	2,028	2,069
利用者人数 (総合事業)	222	69	52	58	264	497
利用者数 合計	2,406	2,138	1,930	2,048	2,292	2,566
派遣時間 (介護保険)	26,857	25,517	20,664	20,668	18,299	16,553
派遣時間 (総合事業)	552	102.8	160	245	770	1,546

総合事業を対応する『認定ヘルパー』の登録者はわずか3名。ほとんどが有資格者で対応。

利用者は2,406人→2,566人と1.06倍増加しているが、派遣時間は26,857→16,553と40%減少している。

ヘルパーの現状

令和5年度調査

【登録者数】 67名

40代…2名(3%) 50代…9名(13%) 60代…36名(54%) 70代…20名(30%)

【平均年齢】 65歳

【最高齢】 79歳

【月80時間以上勤務者】 約4名 *週 約20時間 1日4時間～6時間

生活援助のみのサービスを希望しているヘルパーは少ない。

→時間数が少ない・体力的負担大・やりがいを感じたい等の理由

現場の現状（ホームヘルプセンターの場合）

- **訪問介護事業所の慢性的な人材不足による影響**

→突然の退職、事業所閉鎖、移転等によりサービス提供が困難になったケースへの対応。

- **ヘルパーのサービスの選択によるシフト調整が困難**

→時間の短い生活援助を好まないヘルパーも多く、収入面を重視している月時間数の多いヘルパーからは生活援助サービスを断られることもある。その反面、生活援助のみを対応している高齢ヘルパーからは、新規ケア受け入れができないことが多い。また、地区によって登録しているヘルパーに差があり、シフト調整が非常に困難になってきている。ホームヘルプセンターでは、常勤ヘルパーで対応しているケースもあるが、総合事業等の軽度ケアに、介護福祉士資格のヘルパーを派遣せざるを得ない状況になっている。

- **サービス付き高齢者向け住宅等の増加により、入所者が増加**

→重度化する前に入所するケースが多く、在宅で終末期を迎える利用者の減少により収益に影響。

③マイナス報酬改定の影響

モチベーション低下
の懸念も…

介護報酬とは介護サービスを提供した事業者に支払われるもので、3年に一度見直しが行われる。2024年度から介護サービス全体の改定率は1.59%のプラス改定となった。厚生労働省は人手不足が深刻な介護職員の「処遇改善」に焦点をあて、特別養護老人ホームなどのサービスに対しては基本報酬を上げたが、訪問介護はマイナス改定となった。例えば、生活援助(45分以上)の場合、マイナス5単位となり、1回の報酬は2250円から50円下がる

サービス内容	利用時間	改定後単位	現行単位
身体介護	20分未満	163	167
	20分以上30分未満	244	250
	30分以上1時間未満	387	396
	1時間以上1時間30分未満	567	579
	以降30分を増すことに算定	82	84
生活援助	20分以上45分未満	179	183
	45分以上	220	225
	身体介護に引き続き	65	67
	生活援助を行った場合		
乗降介護		97	99

※厚生労働省の資料をもとに筆者作成

※原則1単位10円。地域によって異なる。45分以上の生活援助を行うと2250円から2200円に下がる

【現行】

総単位数 714,664単位 7,897,040円（3級地）

処遇改善加算等22.4% * 加算総額 1,768,937円

合計 9,665,977円

(* 処遇改善加算 13.7% + 特定処遇改善加算 6.3% + ベースアップ加算2.4% 計22.4%)

【改定後】※同じ内容を提供したと仮定

総単位数 697,913単位 7,711,943円（3級地）

新処遇改善加算 24.5% 加算総額 1,889,426円

合計 9,601,369円

年額で

基本報酬分 222万円減収

処遇改善加算分 144万円增收

77万5千円減収

特定事業所加算Ⅰ：総単位数プラス20%

特定事業所加算Ⅱ：総単位数プラス10%

特定事業所加算Ⅲ：総単位数プラス10%

特定事業所加算Ⅳ：総単位数プラス3%

特定事業所加算Ⅴ：総単位数プラス3%

特定事業所加算取得の必要性

訪問介護は基本報酬が引き下げの現状で、**報酬減の補填となる特定事業所加算**による財政的支援は必須に！

【取得要件】

- (1)個別研修計画の作成・実施
- (2)会議の定期的な開催
- (3)サービス提供ごとの指示・報告→システムを活用！小規模事業所にはサポートが必要？
- (4)健康診断等の定期的な実施
- (5)緊急時等における対応方法の明示
- (6)看取り期対応としての体制の整備…病院等の看護師と連携24時間連絡可能かつ訪問介護が行える体制
- (7)中山間地域等居住者への継続テクなサービス提供 (8)多職種共同による訪問介護計画の隨時見直し
- (9)訪問介護員等の有資格者割合（介護福祉士30%または介護福祉士、実務者研修が50%）
- (10)サービス提供責任者の実務経験が3年以上の介護福祉士又は実務者研修5年以上
- (11)人員基準を上回る数の常勤サービス提供責任者
- (12)勤続年数7年以上の訪問介護員が30%
- (13)重度利用者の割合
- (14)看取り期の利用者への対応実績が1人以上である。

要件を満たすのも容易ではない！

まとめ

③訪問介護の課題 1

○介護報酬減+最低賃金引上げによる経営悪化に対して取るべき措置

- ・報酬の減少、賃金引上げに対して訪問介護事業所としてできることは？？
- 特定事業所加算を取得・報酬の補填**

○総合事業・生活援助の単位数の低いケースへの対応

- 「総合事業」においては、自治体の地域支援事業として対応できる「研修修了者ヘルパー」の養成
- 「生活援助」については、有資格者派遣が厳しい現状に直面している。ヘルパー派遣までに1か月以上待つケースもあることから、「他サービス」（ネットの活用・自費サービス等の検討）の活用。

(注1) 『自立支援のための見守り的援助』として身体介護サービスとして位置づけ、算定できるようケアマネへの働きかけも必要！利用者本人の自立にもつながりQOLの向上にもつながることに！

(注1)自立生活支援・重度化防止のための見守り的援助(自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等)

- ・手助けや声かけ、見守りしながら行う掃除、整理整頓　・ゴミの分別、ルールを思い出してもらうような援助　・洗濯物と一緒に干したりたんぱりすることにより自立支援を促す
- ・手助けや声かけ、見守りしながらベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等　・手助けや声かけ、見守りしながら行う衣類の整理、被服の補修　など

まとめ

③訪問介護の課題2

○介護報酬引き上げのため、訪問介護の必要性についての再評価

- ・訪問介護は在宅生活を支える重要なサービスであるため、その役割を再評価し訴えていくことが必要。
- ・収益確保のため、生活援助サービスの提供を控える事業所が増えると、結果として利用者が必要なサービスを受けることができるず、重度化につながりかねない。

○人材確保とサービスの質の向上・安定

- ・人材不足により、ヘルパーのスケジュールが逼迫していると、緊急対応やヘルパーの急な休みなどに、十分に対応できない場合がある。また人材育成のための研修も、丁寧な細かな研修ができなくなり、個別ニーズに応じた質の高いケアの提供が難しくなる。

○業務の効率化

- ・ICTの導入などによる業務の効率化をすることで、ヘルパー・サービス提供責任者の事務負担を軽減することで、より多くの時間を直接的なケアに割けるようにすることが重要。

訪問介護は高齢者や障害者が住み慣れた自宅で安全かつ自立した生活を維持するために必要な不可欠なサービスです。また、家族の負担軽減にもつながります。

これからも、一人でも多くの利用者を支え、在宅生活を継続できるよう支援していきます！

ご清聴ありがとうございました！

