

タイトル	介護・介護労働をめぐる問題(2)：介護報酬改定等の影響を視野に入れて
著者	川村，雅則
引用	季刊北海学園大学経済論集，58(3)：75-162
発行日	2010-12-31

《研究ノート》

介護・介護労働をめぐる問題（II）

— 介護報酬改定等の影響を視野に入れて —

川 村 雅 則

はじめに

本稿は、筆者のゼミナール¹で2010年の夏から秋にかけて行なった、特別養護老人ホーム（以下、特養）で働く介護労働者や施設長を対象に行なった調査結果をまとめたものである。

私たちは、今回と同様の方法・内容で、介護労働の実態を明らかにするための調査を2008年に開始した²。2009年には、結果は未刊行であるが、介護報酬改定の影響を尋ねた簡易な調査も行なった。今回の調査はそれらに続くものである。

よって調査研究における問題意識については、従来と変わるものではない。簡潔に述べれば、政府のいう「介護の社会化」というのは本当に実現しているのか。私たちの直接の研究テーマである介護労働をめぐる問題に限っても、低賃金や過重労働あるいはそれを背景にした高い離職率など、介護の持続可能性は危機的状況にあるのではないか、という

ところにある。今回の調査でもそれは同様だが、二点ほど追加しておく。

一つには、2009年の介護報酬のプラス改定や介護職員処遇改善交付金（以下、処遇改善交付金あるいは交付金と略）の導入で介護現場がどれだけ改善されたのか、ということにある。

前者の趣旨等については次のとおり（次頁の資料）説明されている³。すなわち、近年、「介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であるといった状況」にあることから、その処遇改善が目指され、今回のプラス改定に至った。その基本的な視点としてあげられているのは、(1)介護従事者の人材確保・処遇改善、(2)医療との連携や認知症ケアの充実、(3)効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証、である。もっとも、ここでの報酬改定の特徴は、基本報酬の底上げではなく、手厚いケア・人員体制を加算というかたちで評価するという内容だった⁴。

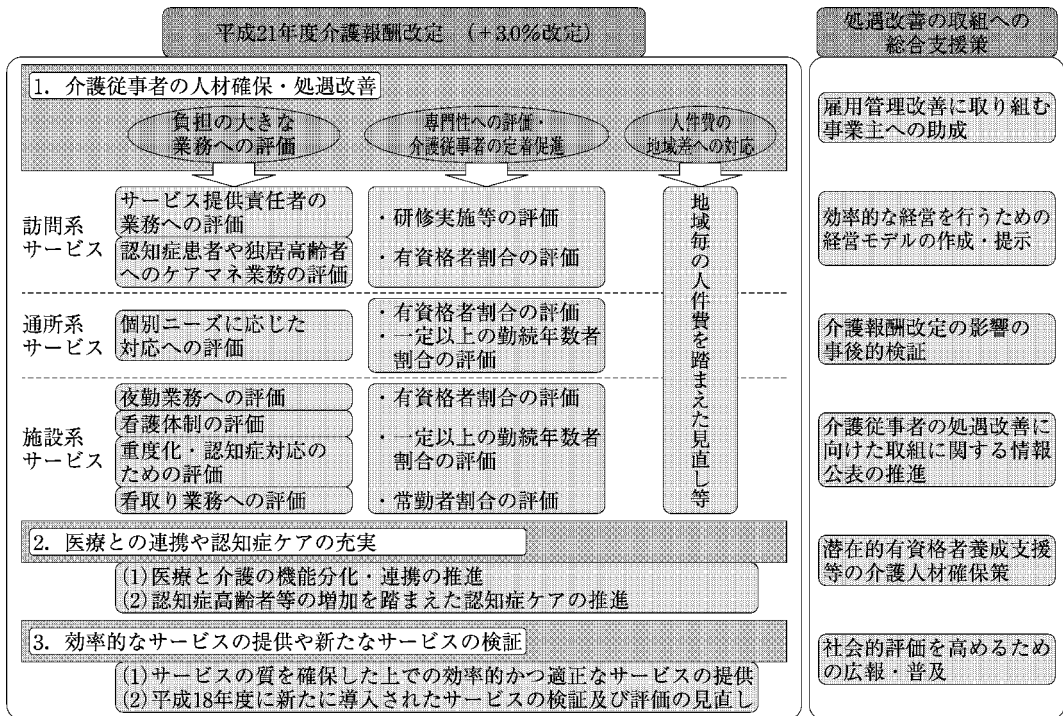
1) 野々川華奈（4年生）、内藤泰葉・城下一成・廣野歩（以上、3年生）、若林大樹・本山栄・高橋賢慎・池田翔奈・佐竹孝紀・本間智浩・藤澤理子・福嶋夏美・石上千里（以上、2年生）の計13名がこの調査に参加した。野々川が調査全体の管理的な業務を担った。また、学生が中心となって作成した調査報告書（簡易版）のとりまとめで、佐竹が中心的な役割を果たした。

2) その結果については、川村（2008）を参照。

3) 厚生労働省「平成21年度介護報酬改定の概要」（福祉・介護人材確保対策に関する説明会資料）。
http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/fukusijinzhai_kakuho02/index.html

4) 具体的には、介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価として、介護福祉士の有資格者や常勤職員・3年以上勤続者が多く配置されていること（サービス提供体制強化加算）が評価され、また、サービスの特性に応じた業務負担に着目し

資料 平成21年度介護報酬改定について



出所：厚生労働省ホームページより。

後者の処遇改善交付金事業⁵は、2009年10月から実施され、介護労働者の処遇改善に取り組む事業者に対して、交付金が支給されるという内容だ。その金額は、介護職員(常勤換算)1人当たりで月額平均1.5万円と見込まれている。賃金の改善方法は、ベースアップ、定期昇給、手当、賞与、一時金等いかなる内容でもよいとされているものの、対象があくまでも介護労働者に限定される点

が特徴だ。

さて、これらの施策も反映してなのか、その後、介護職の離職率が17.0%と前年度比で1.7ポイント下がった⁶ことが報じられたものの、離職率低下の背景には、労働市場の全般的な厳しさにともない介護現場からの退出が困難となったという事情もあるようだ。その意味では、介護現場が改善されているかどうかの検作業は不可欠といえよう。

問題意識のもう一つは、政府の社会保障政策をめぐる動向に関わる。

すなわち、川村(2008)にも記載のとおり、そもそも社会福祉基礎構造改革⁷の嚆矢として成立した介護保険制度について、八代ら

た評価としては、例えば、介護が困難な認知症高齢者等が一定割合以上おりなおかつ介護福祉士の配置がなされていること(日常生活継続支援加算)、夜勤時の手厚い職員配置(夜勤職員配置加算)や同じく看護職員の手厚い配置(看護体制加算)が、評価されることとなった。

5) 厚生労働省ホームページ内のトピック「介護職員処遇改善交付金」を参照。<http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/10/tp1023-1.html>

6) 介護労働安定センター(2010)の調べによる。

7) 社会福祉基礎構造改革の考え方やその実現の経過等については炭谷(2003)を参照。

(2005)⁸は、「部分的ではあるが公的福祉制度の市場経済化を図ったもの」として高い評価を与えている。

だがこれらの一連の改革（社会保障構造改革）は高く評価できるものなのか。改革への批判的な立場⁹からは、受益者負担が強化され福祉を享受する権利が変質し、一般商品と同じように、サービスの購入はカネ次第となり、結果、低所得者層を中心に利用抑制が生じていること、また、私たちの関心事である働く人達の状態に限っても、社会保障費の抑制・公的責任の後退や、営利事業者を含む多様な事業主体の参入、さらに常勤換算方式の導入などもあいまって、事業運営の不安定化や労働条件の切り下げが進んでいることが指摘されている。

ところが、そうしたいわゆる改革が、十分な検証も行われないうまま再び引き継がれようとしているのではないか。いわゆる「福祉の介護保険化」の推進である。例えばそれは、保育分野の「子ども・子育て新システム」などにあらわれている。そこで用いられようとしているのは介護保険制度の枠組みであって、同制度をめぐる問題点への反省はみられない。政府が掲げる「強い社会保障」とは何なのか、予断を許さない状況にある。

もちろん、介護を含め、いかなる社会保障政策を目指すのかは国民の選択によるしかない。その判断の材料として、この領域で働くひとたちの実態や改革をもたらしたものをしつつよいに問い、よりよい介護制度を求め続けることには一定の意義があると考え今回の調査に至った。

I. 調査の概要

1. 調査の目的、方法及び時期

今回、特養を対象にあらためて調査を行なう目的は、介護労働を中心に介護現場の実態把握を行い、制度の改善のために役立つ資料を作成することにある。2009年の介護報酬の改定や処遇改善交付金でどの程度職場が改善されたのかも視野に入れた。

以上の問題意識で、道内の全ての特養¹⁰を対象にして、次に示す三種類の調査を行なった。

1) 札幌市内 29 施設の施設長からの聞き取り調査

第一に、札幌市内の特養の施設長（管理職のケースも含む）を対象に行なった聞き取り調査である（以下、聞き取り調査）。

札幌市内 46 箇所の特養に対して聞き取り調査の依頼を行なった。29 の施設が応じてくれた。聞き取りは、施設を訪問しておよそ 1 時間半から 2 時間超の時間を使って行なった（但し、都合が悪く 1 時間程度で切り上げになったケースもあった）。学生だけで実施した施設が 23 箇所である。時期は、2010 年 8 月の中旬から 9 月の中旬である。

2) 全道の特養施設（施設長）を対象としたアンケート調査

第二に、全道 290 箇所の特養の施設長を対象に行なったアンケート調査である。調査の依頼文書と調査票と返信用封筒をそれぞれ 1 部ずつ封筒に入れ、9 月の初旬に郵送した。9 月中に回収された 81 件（いずれも有効回答）を分析の対象とした。以下、施設長アンケート（調査）と呼ぶ。

8) 八代 (2005) p.8~9.

9) 伊藤周平の一連の文献を参照されたい。

10) 名簿は北海道庁の保健福祉部福祉局高齢者保健福祉課のサイトから入手した（2010年7月31日時点のもの）。以下、同様。

3) 全道の特養施設で働く介護労働者を対象としたアンケート調査

第三に、特養で働く介護労働者を対象としたアンケート調査である。2つのルートで行なった。

第1のルートは、上記の施設長アンケートルートを活用し、封筒内に、介護職を対象とした調査票・調査依頼文書そして返信用封筒を1施設につきそれぞれ10部(10人分)ずつ同封し、介護職に対しての配布を施設長にお願いした。介護職であれば、雇用形態(正規/非正規)を問わない、とした。

後述の8施設を除く282施設に対して郵送し(つまり配布部数は2820部)、650部の回収があった。回収率は23.0%である。

第2のルートは、介護労働者を組織している札幌中小労連・地域労組(略称、札幌地域労組)の協力を得て行なった。すなわち同労組が組織されている8施設については、同労組ルートで調査票を配布してもらった。但し配布の対象は組合員に限定はしていない。合計で400人分を配布してもらった。回収作業については、同労組ルートあるいは返信用封筒を用いた。

400部配布し203部の回収を得た(同50.8%)。

上記2つのルートで10月初旬までに回収された全ての調査票(合計853部)が有効回答である。以下、労働者アンケート(調査)と呼ぶ。

なお本文中において、波線で囲んだのは聞き取り調査の結果で、二重線で囲んだのは施設長アンケート、点線で囲んだのは労働者アンケート、それぞれの自由記述である。煩雑で読みづらいかもしれないが、良質のルポ¹¹⁾などがもつ介護現場のしんどさを伝える力の不足を少しでも補いたく本文中に掲載した次

第である。

2. 調査の内容

施設長アンケートや労働者アンケートで尋ねた内容については、資料として添付した調査票そのものを参照いただき、ここでは、聞き取り調査で尋ねた内容を整理しておく(聞き取りの結果がアンケートに反映されている)。

1) 施設の概要

事業年数や施設で提供している介護サービス事業内容、施設の居室の状況などからはじまり、利用者(入居者)数及び利用者の要介護度と最近の特徴(要介護度が重くなる=重度化など)やそれに対する施設側の対応、加えて、職員に関する情報として、どのような職種のひとが、どれだけの人数働いているのか、雇用形態の情報も含めてお聞きした。

2) 施設の運営の状況や、報酬改定・交付金による効果など

2009年の介護報酬の改定や介護職員処遇改善交付金は、施設運営や介護職員の労働条件の改善等にどれだけ貢献したかを中心に聞いた。具体的には、どの位の収入増があり、増収分で具体的にどんな労働条件の改善を図ったのかあるいはその他の用途について尋ねたほか、加算を中心とする2009年改定及び処遇改善交付金それぞれに対する評価や課題など。

3) 介護職員の労働条件・処遇等

今回の調査のメインである。具体的には、介護職員の配置状況にはじまり、(1)介護職員のここ数年の募集・応募(採用)の状況や離職の状況、(2)働き方や勤務に関することとして、仕事の内容・一日の仕事の流れ、勤務ローテーションや夜勤の状況、実際の労働時間や休憩の有無、有給休暇の取得状況、仕事

11) 例えば、白崎(2009)、本岡(2009)などを参照。

の過密さ・人手不足感などを尋ねた。その他にも、対利用者及び家族との間のストレスや困り事、職員の安全衛生について聞いた。加えて、(3)離職の背景として指摘されている、賃金・処遇について尋ねた。具体的には、介護職員の賃金形態や平均的な賃金水準、定期昇給の有無やその内容、非正規職員の処遇や正規職員への転換ルートの有無及びその実態について、などなどである。

もっとも、あらかじめ述べると、上記2)の質問については数値で具体的な情報を得ることがなかなかできなかったこと、また、調査経験の不足という学生側の事情もあり、必ずしも望んでいたような情報が全て得られたわけではなかった。

なお以下の6つを資料として掲載しているので参照されたい。

- 資料1：施設長アンケート・自由記述
- 資料2：労働者アンケート・自由記述
- 資料3：施設長アンケート結果一覧表
- 資料4：労働者アンケート結果一覧表
- 資料5：施設長アンケート調査票
- 資料6：労働者アンケート調査票

Ⅱ. 調査の結果

以下では、3つの調査結果にもとづきながら論述を進めていく。

それぞれの調査項目で、まずはじめに、聞き取り調査で明らかになった結果を概括的にまとめ、続いてアンケート調査の結果を整理している。但し小論では、29施設での聞き取り調査結果を十分にいかしきれていない。筆者も参加した6施設での結果の一部を用いているのみである。聞き取り調査の結果については、別の機会にあらためて整理したい。

なお、無回答は除いて計算しているのので、各設問における有効回答数は必ずしも一致し

ない。

1. 回答施設・回答者の属性等

まずアンケート調査で回答のあった81の特養施設とそこで働く853人の介護労働者の概要を簡単にまとめておく。

施設長アンケートで回答のあった施設の運営主体は、地方公共団体が11で、社会福祉法人が70施設である。前者、すなわち地方公共団体による運営（公営）については十分な調査を行ないえていないので、以下では、後者の社会福祉法人運営（民営）の施設の結果を中心にみていく。70のうち15の施設が札幌を所在地としている。

次に、労働者アンケートで回答のあった853人については、性別は、女性が8割弱（77.1%）を占めている。年齢は、訪問介護事業と異なり若い年齢層が多く、30歳未満が3分の1弱（32.9%）を占め、30歳代（27.3%）もあわせると全体のおよそ6割を占める。

現在の施設で5年以上働いているものは半数弱で、他の介護施設・事業所もあわせた、介護分野での就労年数で見ると、5年以上が60%強にまで増える。

雇用形態は、正規雇用が6割強で、フルタイム型の非正規雇用が3割、パートタイム型の非正規が1割弱（7.7%）である。

2. 介護報酬改定と処遇改善交付金はどう使われたか

冒頭に述べたとおり、基本報酬の底上げでこそなかったとはいえ、2009年には介護報酬のプラス改定が行なわれた。聞き取りでも、各施設でそれなりの加算が取得されたことや、報酬増分が労働者に配分されたことが語られた。もっともそれも、二度にわたるマイナス改定で運営状況が苦しい中にあることで（施設によってはすでに賃金カットなどのできたところもあり）、大幅な改善とい

表1 全体及び運営主体別にみた、取得した加算の種類、報酬改定による収入増の割合、報酬増のうち人件費部分への配分割合(複数回答可)

単位:施設, %

	全体		運営主体別							
			公営		民営		札幌市内		それ以外	
	81	100.0	11	100.0	70	100.0	15	100.0	55	100.0
a. 取得した加算の種類	日常生活継続支援加算	52 64.2	7 63.6	45 64.3	12 80.0	33 60.0				
	看護体制加算(I)	59 72.8	7 63.6	52 74.3	14 93.3	38 69.1				
	看護体制加算(II)	30 37.0	5 45.5	25 35.7	6 40.0	19 34.5				
	夜勤職員配置加算	57 70.4	5 45.5	52 74.3	13 86.7	39 70.9				
	サービス提供体制強化加算(I)	17 21.0	1 9.1	16 22.9	5 33.3	11 20.0				
	サービス提供体制強化加算(II)	8 9.9	3 27.3	5 7.1		5 9.1				
	サービス提供体制強化加算(III)	5 6.2	1 9.1	4 5.7		4 7.3				
		67 100.0	9 100.0	58 100.0	12 100.0	46 100.0				
b. 介護報酬改定による収入増の割合	1.0%未満	12 17.9	3 33.3	9 15.5	1 8.3	8 17.4				
	1.0~2.0%未満	14 20.9	2 22.2	12 20.7	2 16.7	10 21.7				
	2.0~2.5%未満	11 16.4	3 33.3	8 13.8	1 8.3	7 15.2				
	2.5~3.0%未満	8 11.9	1 11.1	7 12.1	2 16.7	5 10.9				
	3.0~3.5%未満	4 6.0		4 6.9	1 8.3	3 6.5				
	3.5~4.0%未満	3 4.5		3 5.2		3 6.5				
	4.0%超※	15 22.4		15 25.9	5 41.7	10 21.7				
	(再掲) 3.0%以上	32.8		37.9	50.0	34.8				
		68 100.0	9 100.0	59 100.0	12 100.0	47 100.0				
c. 介護報酬増のうち人件費部分への配分割合	半分以下	18 26.5	5 55.6	13 22.0	5 41.7	8 17.0				
	6割程度	13 19.1		13 22.0	3 25.0	10 21.3				
	7割程度	6 8.8	2 22.2	4 6.8	1 8.3	3 6.4				
	8割程度	3 4.4		3 5.1	1 8.3	2 4.3				
	9割程度	6 8.8		6 10.2		6 12.8				
	全額	22 32.4	2 22.2	20 33.9	2 16.7	18 38.3				

注: bの※は調査票上で誤記。正確には「以上」。

出所: 施設長アンケートより作成。

うより、せいぜい「一息つくことができた」という程度の印象を受けるところが多かった。

さて、施設長アンケートで具体的にみると(表1)、第一に、(a)加算の取得状況は、日常生活継続支援も、看護や夜勤の体制も、6、7割の取得状況となっている(札幌以外の施設で取得状況が低い点は、人材確保に関する地域間格差を示唆する)。第二に、(b)報酬改定による収入増の割合は、3.0%以上の報酬増があった施設こそ3割にとどまるものの、民営に限定すると4割弱までその数値は改善され、また加算の取得状況と同様に、札幌の施設で報酬増の大きいところが多い。もっとも第三に、(c)介護報酬であらゆる経費をまかなう必要がある中で、しかもこの間の減額

改定を受けた施設運営の厳しさを反映してか、報酬増の全額が人件費にまわされているわけではない。

なお第四に、表は省略するが、交付金事業については、回答のあった77施設(公営10、民営67)のうち、公営を除く¹²民営施設ではほぼ100%(65施設)が2009年度も2010

12) この事業では、例えば賃金カットを行なった上で交付金を使用して賃金を維持あるいは改善するという、いわば見せかけの賃金改善は許されていない。人勸によるマイナス勧告・賃金引下げが続いているためか、公営の施設からは申請自体が少ないとのことであった。以上は、北海道保健福祉部福祉局高齢者保健福祉課からの電話によるヒアリング(2010年12月01日)による。

表2 全体及び運営主体別にみた、介護報酬改定と処遇改善交付金に対する評価

単位：施設，%

	全体		運営主体別				
	76	100.0	公営		民営		
			10	100.0	66	100.0	
a. 2009年の介護報酬の改定について	非常に高くしている	5	6.6			5	7.6
	評価しているが課題もある	47	61.8	4	40.0	43	65.2
	あまり評価していない	19	25.0	4	40.0	15	22.7
	まったく評価できない	5	6.6	2	20.0	3	4.5
b. 介護職員処遇改善交付金について	非常に高くしている	3	3.9			3	4.5
	評価しているが課題もある	50	65.8	5	50.0	45	68.2
	あまり評価していない	19	25.0	4	40.0	15	22.7
	まったく評価できない	4	5.3	1	10.0	3	4.5

出所：施設長アンケートより作成。

年度もその申請をしている（2010年度は申請予定を含む）。

繰り返しになるが、連続のマイナス改定の経験等をふまえれば、今回の施策はさしあたりは評価されるものであるが、多くの施設長はそれらの措置に「課題あり」あるいは低い評価を与えている（表2）。なぜか。聞き取りの結果もふまえていえば、前者は、過去の減額改定をおこなうほどの報酬増ではなかったこと、あるいは、全体の底上げではなく加算措置による報酬増であって、そのこととともない施設運営が不安定になる・加算を取得するための諸経費がかかるなどの問題点が指摘されていた。さらに私たちの直接の研究テーマではないが、保険方式のジレンマ、すなわち報酬増にともなう利用者の負担増をめぐる問題が避けて通れない。また、施設・事業者に求められているキャリアパスなど、中長期的な人材育成や賃金体系の設計を考える上で、介護報酬が3年というサイクルで改定されることが障害となる（見通しがたたない）という声も聞かれた。

処遇改善交付金制度については、いわば強制的に賃金に使われるものであるため賃金改善が期待されるものの、介護職に限定されていることや時限的なものであって先行きが不透明である（それゆえ給与表の書き換えでは

なく一時金での支出で対応されているケースがほとんどのようである）ことなどが指摘されている。

〈施設A〉 一般給与ではなく、賞与のところでそれを反映させています。一時金ですね。それは正職だけじゃなくて、介護職全員がその恩恵にあずかるようにしていますけれども。ただね、介護職だけが〔働いているわけではないため〕、まあ、なんでしょうね。看護師の場合には、看護師の職種としてのスキルに見合った金額を報酬として出しますよね。同じように考えれば、介護職のその地位とか、そういうのを上げるためにはそれで良かったかもしれないんですが、ただ同時に、例えばソーシャルワーカー、ケアマネ、事務職員、そういった職種とのコントロールが難しい。〔介護職だけでなく〕みんながもらいたい。そこがね、難しいところですけどね。

〈施設C〉やはり加算をとることによるリスクというか、事務管理も含めて難しい面はあります。また、一番は、利用者さんの負担ですね。これがあるものですから。たしかに、経営的なことを考えたら要件さえ満たせばすべて取れるものは取るという考え方ができるかもしれませんが。ただ、そのことで利用者負担を過度に与えたくないという事情もあります。セーフティネット的な役割が一番ある施設が特養ですから、そういったところを考えていますね。ですから、実際、取れる加算ではあるけれども取ってない加算もあります。

【022】 介護報酬の改定のほとんどが加算によるものである。理論上は3%増だが実際は入院者増で減収。改善交付金は介護職に限定されている。

【025】 入所者への適正なサービスを提供できるだけの人件費相当分を生み出すことのできない改定であり、交付金についても、時限的措置であることから、一時金による支給にとどまった。人間を相手にする介護サービスに従事する職員が安心して生活できるような対策を早急に講じてもらいたいと思っている。

【035】 収入増そのものは好ましい事だが、いずれにしても事業収入には上限がある事業形態であるので、事業努力によって確保可能な上限が報酬単価等の変動によって上下するのであれば、職員の処遇=見合った賃金の“体系”を定めることが出来ない。

【048】 報酬改定により質の向上を求められるのはわかるが、加算による増収、そのための事務手続きの煩雑及び事務量が増した。交付金については、介護職員の

定着も考慮してのことと思うが、特定の職種への支給というのは職員の均衡がとれないと感じる。

【049】 介護報酬の改定は努力している施設とそうでない施設は差があっても当然という、基本的な考え方に基づいて加算制度を導入したわけですが、競争という原理からすれば当然だと思います。しかしながら、私どものような僻地の施設は加算が取りたくても人材が確保できない施設もあり、加算がとれないのは努力が足りないという一言で片付けられるような介護報酬のあり方は疑問です。介護職員改善交付金は、将来的な制度の運営や財政問題を置き去りにして、人材の確保、定着化を図るという大義名分で一過性の手段として創設した制度と理解しています。制度が終了した後どのような方向に進むのか、先行きも見えない中で国がくれるというから有効に活用しなさい、もらっただけ得よというような考え方が横行しています。一体だれが負担するのですか、根本的な問題が何も解決されない場当たりの政策の展開には全く納得しませんので評価しません。

【054】 報酬改定については評価できる。また、介護職員処遇改善交付金については、介護職員の待遇改善につながるが、それのみで人材の確保につなげるのは難しい状況である。交付金制度によるのではなく、報酬単価に組み込むなどの工夫をしてほしい。

【059】 50名定員の施設として、財政的に非常に厳しく、全職員に対し減給等を実施してきている。介護職員だけでなく全体的な介護報酬の底上げを行ってほしい。

【063】 処遇改善交付金については、現時点では時限的なもので、その後どうなるか明確になっていないので、あまり評価

表3 介護報酬増・処遇改善交付金で実施された労働条件・処遇の改善状況
(複数回答可, 労働者アンケートでは勤続1年未満を除く) 単位: 施設/人, %

	施設長		労働者	
	81	100.0	739	100.0
ア. 給与(一時金や諸手当を含む)の改善	68	84.0	425	57.5
イ. 介護職員の増員	31	38.3	99	13.4
ウ. 夜勤時の負担軽減	9	11.1	44	6.0
エ. 有休の取得促進	6	7.4	40	5.4
オ. 非正規の介護職員を正規に転換させた	26	32.1	34	4.6
カ. 人事評価制度の整備・改善を図った	6	7.4	33	4.5
キ. 施設・ハード面の改善	10	12.3	25	3.4
ク. 研修機会の拡充, 施設側で研修費用を負担	26	32.1	66	8.9
ケ. その他	5	6.2	2	0.3
コ. とくにない	—	—	128	17.3
サ. わからない	—	—	98	13.3

注1: 施設長アンケートと労働者アンケートで回答選択肢の表現が多少異なる。「オ」は労働者アンケートでは「非正規の介護職員で, 正職員に登用・転換されるケースが多くみられた」など。

注2: 施設長アンケートでは「コ」と「サ」の選択肢は設けていない。但し1つも○をつけていない(選択のない)施設が6箇所(公営4, 民営2)あった。

注3: 労働者アンケートでは, 勤続1年未満を対象から除いた。

出所: 施設長アンケート及び労働者アンケートより作成。

はしていない。改定については, 種々の条件がクリアされないと報酬に反映されない点, 人件費等のコストアップに直接〔補填〕されない点が課題点だと思う。

【072】小規模事業所にとっては, 加算方式の改定, あるいは報酬に応じた率の交付金はサービス量そのものが小さいため収益の増にはつながらない。

【074】ユニットケア特養は利用者支援にかかわる時間や家族的な施設。ユニット毎の支援などから多くの職員の配置が必要となり, 現行の単価では職員の給与体系や確保に苦慮しており, 更なる報酬改定や処遇改善交付金の継続や報酬への組み入れなど改善が必要である。

【079】介護職員だけを取り上げる方法が誤っている。市場競争へ丸投げしたのが原因で, それ以前に, 看護のような確固たる専門性と地位を介護に与えておくべきだった。

【080】今の介護報酬では, 年収平均300万位までしか出せない。給与が安く, 職域が不安定な状況を雇用している場の責

任転化するような, 国の介護保険制度では, 事業所は, 長く続かない。介護制度を一般市場に解放するような一国の制度には, 不安と不信しかありません。

それらをふまえた上でのことだが, 介護報酬改定と交付金による報酬増で, 職場で, 給与改善を中心に労働条件が改善されていることもまた事実ではある。選択肢の表現がやや異なるが, 施設長アンケートと労働者アンケートの結果をまとめたのが表3である¹³⁾。

特徴の第一は, 施設長アンケートでみると, 給与の改善が多くの職場で行われている(84.0%/民営に限ると91.4%)。もっとも

13) ちなみにそれぞれの調査の設問は, 施設長アンケートでは「今回の報酬改定にともなう収入増や処遇改善交付金で, 介護職員の労働条件・処遇について, どのような改善を実施していますか」で, 労働者アンケートでは, 「2009年の介護報酬改定や介護職員処遇改善交付金をうけて(あるいはその前後で), あなたの職場では, 介護職員の労働条件や処遇に関してどのような改善がありましたか」(いずれの調査も複数回答可)であって, とくに違いはない。

表4 報酬改定や交付金支給による職場の改善状況(勤続1年未満を除く)

単位:人, %

	全体		雇用形態別			
	766	100.0	正規		非正規	
			471	100.0	263	100.0
大きく改善された	6	0.8	5	1.1	1	0.4
改善された	118	15.4	74	15.7	41	15.6
あまり改善されていない	308	40.2	201	42.7	102	38.8
まったく改善されていない	164	21.4	102	21.7	56	21.3
よくわからない	170	22.2	89	18.9	63	24.0
(再掲) 改善されていない計		61.6		64.3		60.1

出所:労働者アンケートより作成。

それ以外の改善は多くても4割程度にとどまる。介護職員の増員(38.3%/同41.4%)、非正規職員の正規化(32.1%/同35.7%)、研修機会の拡充・費用負担(32.1%/同34.3%)などがそれである。これが第二の特徴だ。なお施設長アンケートでは、介護職(雇用形態別)及びそれ以外の職種について、労働条件を具体的にどう改善したのかも書いてもらった。資料3にまとめたのでそちらも参照されたい。

さて、この表にみる第三の特徴は、労使間での結果の差である。すなわち、勤続1年未満を除いた労働者側の認識(労働者アンケート)では、たしかに「給与の改善」こそ多いもののそれでもその値は6割にとどまり、またその他の項目は圧倒的に低い。代わりに、施設長アンケートには設定していなかった「とくにない」が17.3%、「わからない」も1割を超えている。

たしかに、処遇改善に関連した労使間での情報量の差あるいは労働者に対する施設側からの説明が十分でなかったなど、幾つかの解釈も可能であるだろう。だが、労働者側に尋ねた次の表4をみれば、改善の度合いが小さかったこと、あるいは、訪問した幾つかの施設でそうだったように、この間の介護報酬の減額改定にともない、あるいは、人員配置をより手厚くする必要性に迫られるなどの事情で、やむなく賃金カットなどが行われてきた

経過があって、それゆえ、「改善」と言っても、以前の水準に戻った(あるいはまだ戻っていない)という程度にとどまるところも少なくないのが実態ではないか¹⁴。しかも、利用者の変化等で現場の負担はより厳しくなっている。その実態を一つ一つ順にみていこう。

3. なお低水準の賃金・処遇をめぐる問題

上記のとおり、労使間で認識に(数値に)差こそあれども、改善があったという割合が高かったその賃金水準をまずはみていこう。

ところで特養施設には、正規雇用のほか非正規雇用の介護労働者が働いており、後者はさらにフルタイム型とパートタイム型に分けられる。表5は、施設長アンケートから作成したものである。介護職に限定して(以下、同様)、各施設に雇用形態¹⁵別の人数を尋ねたその結果をすべて(つまり81施設分を)

14) ちなみに、本調査と異なり、「介護報酬改定」に限ってのその効果(処遇改善)を労働者側に尋ねた介護労働安定センター(2010)の調査でも、「いずれもなし」が4割(37.7%)で最も多くなっている。

15) それぞれについて次の説明をつけた。すなわち「正規職員とは、雇用期間に定めのない常勤の職員。非正規常勤職員とは、有期雇用契約を結び、正規職員と同じ労働時間の職員。非常勤職員とは、有期雇用契約を結び、労働時間が正規職員に満たない職員。派遣職員とは、人材派遣事業所から派遣されている職員」である。

足し合わせたものである。正規職員は全体の半数にとどまり、残りを非正規が占める。このうち、正規と非正規常勤（フルタイム型）の賃金水準をみてみよう。

1) 生活が困難、労働負担の割にあわない
— 低い収入水準
施設長アンケートでは、正規と非正規常勤

の二者に限定して（つまり非常勤と派遣は除く）、それぞれの賃金分布（50万円きざみでみた賃金別人数）を尋ねた。表6は、すべての施設の人数を単純に足し合わせてその割合を算出したものである。賃金水準が高い公営（但し非正規は低い）と民営とでまずわけて、なおかつ、雇用形態別にまとめた。下段には2008年調査の結果を、参考値として同じよ

表5 雇用形態別にみた介護労働者数 単位：人，%

	正規	非正規常勤	非常勤	派遣	合計
全体	1426	915	462	18	2821
81 施設	50.6	32.4	16.4	0.6	100.0
公営	173	129	65	0	367
11 施設	47.1	35.1	17.7	0.0	100.0
民営	1253	786	397	18	2454
70 施設	51.1	32.0	16.2	0.7	100.0

出所：施設長アンケートより作成。

表6 全体及び運営主体別にみた、雇用形態別の年収（税込み）分布 単位：人，%

		100万円未満	～149	～199	～249	～299	～349	～399	400万円以上	合計		
今回調査	全体	正規	8	3	30	90	222	330	209	218	1110	
		67 施設	0.7	0.3	2.7	8.1	20.0	29.7	18.8	19.6	100.0	
		非正規常勤	19	28	122	277	266	34	9	5	760	
	公営	65 施設	2.5	3.7	16.1	36.4	35.0	4.5	1.2	0.7	100.0	
		正規	1	0	3	5	33	47	22	61	172	
		11 施設	0.6	0.0	1.7	2.9	19.2	27.3	12.8	35.5	100.0	
	民営	非正規常勤	3	7	60	16	36	8	3	4	137	
		11 施設	2.2	5.1	43.8	11.7	26.3	5.8	2.2	2.9	100.0	
		正規	7	3	27	85	189	283	187	157	938	
	2008年調査	全体	56 施設	0.7	0.3	2.9	9.1	20.1	30.2	19.9	16.7	100.0
			非正規常勤	16	21	62	261	230	26	6	1	623
			54 施設	2.6	3.4	10.0	41.9	36.9	4.2	1.0	0.2	100.0
公営		正規	18	11	58	201	384	449	322	418	1861	
		115 施設	1.0	0.6	3.1	10.8	20.6	24.1	17.3	22.5	100.0	
		非正規常勤	46	56	226	659	221	50	7	8	1273	
民営		111 施設	3.6	4.4	17.8	51.8	17.4	3.9	0.5	0.6	100.0	
		正規	0	0	1	6	35	21	28	131	222	
		17 施設	0.0	0.0	0.5	2.7	15.8	9.5	12.6	59.0	100.0	
公営		非正規常勤	3	3	43	71	36	16	7	7	186	
		17 施設	1.6	1.6	23.1	38.2	19.4	8.6	3.8	3.8	100.0	
		正規	18	11	57	195	349	428	294	287	1639	
民営	98 施設	1.1	0.7	3.5	11.9	21.3	26.1	17.9	17.5	100.0		
	非正規常勤	43	53	183	588	185	34	0	1	1087		
	94 施設	4.0	4.9	16.8	54.1	17.0	3.1	0.0	0.1	100.0		

出所：施設長アンケートより作成。2008年調査データは川村（2008）より。

表7 普段の1ヶ月の手取り額と、2009年の年間総収入(税込み。ボーナスや諸手当の全てを含む。勤続1年未満は除く)

単位:人、%

	全体		雇用形態別								
			正規		非正規		フルタイム		パートタイム		
	770	100.0	472	100.0	298	100.0	243	100.0	55	100.0	
a. 税金等を差し引かれた毎月の平均的な手取り額	10.0万円未満	43	5.6	1	0.2	42	14.1	1	0.4	41	74.5
	～12.5万円未満	54	7.0	12	2.5	42	14.1	35	14.4	7	12.7
	～15.0万円未満	179	23.2	67	14.2	112	37.6	108	44.4	4	7.3
	～17.5万円未満	257	33.4	176	37.3	81	27.2	78	32.1	3	5.5
	～20.0万円未満	128	16.6	114	24.2	14	4.7	14	5.8		
	～22.5万円未満	76	9.9	71	15.0	5	1.7	5	2.1		
	22.5万円以上	33	4.3	31	6.6	2	0.7	2	0.8		
(再掲)	15.0万円未満		35.8		16.9		65.8		59.3		94.5
	17.5万円未満		69.2		54.2		93.0		91.4		100.0
	20.0万円未満		85.8		78.4		97.7		97.1		100.0
		699	100.0	446	100.0	253	100.0	197	100.0	56	100.0
b. 2009年の年取(税込み。ボーナスや諸手当の全てを含む)(勤続1年未満を除く)	100万円未満	37	5.3	4	0.9	33	13.0	6	3.0	27	48.2
	～150万円未満	60	8.6	10	2.2	50	19.8	27	13.7	23	41.1
	～200万円未満	90	12.9	31	7.0	59	23.3	55	27.9	4	7.1
	～250万円未満	155	22.2	76	17.0	79	31.2	78	39.6	1	1.8
	～300万円未満	135	19.3	113	25.3	22	8.7	21	10.7	1	1.8
	～350万円未満	106	15.2	100	22.4	6	2.4	6	3.0		
	～400万円未満	56	8.0	54	12.1	2	0.8	2	1.0		
	400万円以上	60	8.6	58	13.0	2	0.8	2	1.0		
(再掲)	200万円未満		26.8		10.1		56.1		44.7		96.4
	250万円未満		48.9		27.1		87.4		84.3		98.2
	300万円未満		68.2		52.5		96.0		94.9		100.0

出所:労働者アンケートより作成。

うにまとめた¹⁶⁾。

結果は、まず、数こそ少ないが公営職場をみると、公営の正規では全体の4分の3が300万円以上で、さらに全体の3分の1は「400万円以上」である。もっとも、同じ公営職場で働く労働者でも、非正規常勤の場合は、200万円未満が全体の半数を占めている¹⁷⁾。これが第二の特徴である。

そして多数を占める民営職場に目を転じる

と、全体の3分の2が300万円以上であるものの、公営で3分の1みられた「400万円以上」は16.7%にとどまる。また非正規常勤は200万円台が全体の4分の3を占めている。

ところで、民営職場について2008年調査と比較を行なうと、正規では、300万円未満の各金額層で割合が減り、代わりに300万円台前半と後半で割合が増えている(但し400万円以上は微減)。非正規常勤では、250万円未満の層で割合が減って、とりわけ200万円台後半の割合が増えている。

次に、労働者調査の結果もみてみよう(表7)。但し同調査では回答者の所属する職場が公営か民営かは不明である。

まず毎月の手取り額をみると、多くは20万円に満たない。それは正規雇用に限っても

16) 今回の調査と2008年調査では、そもそも回答者が同一とは限らないため、厳密な意味での比較ではない。あくまでも参考にとどめられたい。

17) 非正規公務員の処遇をめぐる問題については、2009年に労働組合と共同で行なった調査結果をまとめた、日本労働組合総連合会北海道連合会(2009)を参照。

同様である。例えば女性・正規でも 8 割は 20 万円に満たない。

2009 年の年収 (税込み。勤続 1 年未満は除く) については、回答者の 7 割が 300 万円未満である。正規でも、半数は 300 万円に満たない¹⁸。表は省略するが、たしかに、就労経験に従い年収は増加し、300 万円未満の割合も減少するものの、それでも「5~10 年未満 (n=166)」で 62.7%、「10 年以上 (n=188)」で 30.3%が 300 万円に満たない。

なお非正規は、フルタイム型に限っても、ほぼ全員が 300 万円未満で 200 万円未満も 4 割強を占めている。

【023】〔報酬改定・交付金で〕一時金をもらいましたが、基本給で改善してほしかった。13 年ちょっと働いているのに手取りで 20 万円以下って本当に介護職って評価されていないと思う。入って 2・3 年目の時と給料がほとんど変わっ

18) 労働者アンケートの回答者の全てが民営職場で働くものと仮定しても、施設長アンケートに比べて、低収入の割合が大きい。調査方法等が異なるため、二つの調査で差が生じたその理由についてのこれ以上の検証作業は不可能だが、参考までに(1)厚生労働省「平成 21 年 賃金構造基本統計」から算出した福祉施設介護員の年収 (推計) は、男性で 333.1 万円、女性で 291.5 万円である。また(2)介護労働安定センター (2010) の労働者調査結果から、「介護老人福祉施設」で働く労働者 (n=1457) の年収をみると、200 万円未満は 20.5%で、250 万円未満までひろげると 35.8%、さらに 300 万円未満までひろげると 54.9%となる。この 1457 人の特徴として、(a)全体の 4 分の 3 が介護職員であること (全員ではない)。(b)雇用形態別の人数は不明だが、事業所で (3 人の労働者に) 調査票を配布する際、正規 2 人、非正規 1 人という依頼がされていることを考えると、正規の介護職は多いと思われること。(c)法人格 (経営主体) 別にみると 4 分の 1 (26.6%) は地方自治体で働いている、つまり年収の高い労働者を少なからず含む可能性があること、などに留意されたい。

てない。不景気や非正規職員時給アップ (人が集まらないので) のために正職の給料がカットされた経緯もあるのだが、納得できない。長く働こうと思えない。希望が持てない。でもお年寄りのことを考えると、と思いきまできた。女性/40 歳代

【180】 介護職の給料が年数を重ねても増えない。一般の仕事に比べると、高卒の初任給ぐらいから、上がっていないと思う。生活が苦しい。バイトの子の方がもらっている。10 年働いて 1 万円あがるかあがらないか。腰痛になっても、労災とは認められないケースが多い。女性/30 歳代

【200】 時間外勤務が月 15~20 時間程あるが手当はなし。有休も月に 1 回位と決められ、それ以上取ろうと希望するとい顔されない。年齢的にとてもきつく感じることもある。女性/50 歳代

【327】 毎年、時給 10 円~20 円上げてもらったが、,, 仕事としてはやりがいがあり、続けていこうと考えるが、給料を手にするに「これでは生活できない。やっていけそうもない」と思う事がある。女性/40 歳代

【468】 周囲の友人や家族、親戚によく言われるが、介護職の賃金の低さ、社会的には必要不可欠であるにも関わらず、就労環境が悪い等の話をされます。やりがいはある仕事だが、年齢を重ねるにつれて、勤続していく事の難しさを感じている (体力面、精神面、賃金や休日等)。労働内容に比べ、報われない仕事だと感じている。女性/20 歳代

【508】 とにかく賃金をアップさせてほしい。大変なのに少なすぎる。だから仕事が続かない人が多い。人が少なすぎて有休も取れない。一人休んだら仕事がまわらない状態。風邪をひいても休めない。

なのに利用者やその家族から苦情や要望がある。すべてかなえてあげられない。

女性/20歳代

【560】こんな安い給料でよくやっている自分をほめてあげたい。腰は痛いし結局上司の言葉で決まることがほとんどだし、なんで働いているのか分からなくなっている。正職員を40歳未満とか決めずにその人の能力・知識をみて雇用すべき。一生懸命頑張っている人はいっぱいいる。介護士になってよかったと思えるような環境を本当に整えてほしい。あまりにも国は介護に対し馬鹿にしていると思う。女性/20歳代

【815】介護(福祉)の仕事をして、給与の安さは気になるが、お金だけ求めている訳でなく、色々考えたり身についていくのも多くなっていると思う。でもやはり処遇は良いに越したことはない。女性/20歳代

【823】賃金が少ない為、貯金ができない。その為、将来に不安を感じる。家やマンションを買えない為、結婚すらできない状態にある。結婚できたとしても、子どもを育てられる環境ができるか不安である。男性/30歳代

2) 同じ仕事をしていながらの処遇格差 — 非正規雇用をめぐる問題

ところで、非正規雇用をめぐる問題は介護分野に限らずわが国労働問題の争点である。非正規のうちフルタイム型については、夜勤も含め正規と同じように働いていながら、処遇には差が設けられているところがほとんどである。責任の所在等に差をつけているところもあるが、処遇の格差を合理的に説明できるところまでの差がついているところは多くはないと感じられた(無理に差をつけようとすると今度は現場がまわらないという訴えも聞かれた)。言い換えれば、正規との間の言

われ無き格差がはっきりとみえてしまうのである。さらに、施設運営の厳しさから、アキが出るまで正規になることが困難であり先がみえない、言い換えれば、勤務経験や介護福祉士の資格の取得など一定の条件を満たしても、正規にさせられないというジレンマも、資格取得を労働者に勧める施設側には生じているようだ(例えば介護職の半数以上が非正規である施設Dのケース)。

また「正職員」と「準職員」で年収にして100万円近くの差がついてしまっている施設Eでも、この非正規問題は悩ましいという。すなわち、日給6千円台の、年収にして200万円に満たない準職員(フルタイム型非正規)は定着率が悪く、早期に離職するケースが多いために、扶養の範囲内で働くことを希望するパート採用を増やしてなんとか対応しているという。

〈施設D〉 職員の配置を考えたとき、1日7時間30分同じ仕事をするひとでも、1人が正職員で、1人が期間雇用で、勤続年数がほぼ変わらないのに、なんでこっちだけ給料が高いんですかっていうことに、やっぱり最終的にはなっちゃう。そこんところがやっぱ課題ですね。しかももう介護福祉士を持っている人達が相当の割合なんですね。非正規を含むフルタイムの4分の3ぐらいかな。そうするともう、資格があるから正職員だ、っていう話もできなくなってくる。専門学校を出て、うちに就職したいって言う学生に対しても、資格を持っていればいずれは正職員っていう話をしたくても、要するに、騙して就職させるみたいなこともできない。この〔正規と非正規の〕仕組みを、ほんとにこの1、2年で変えていかないといけない悩みがある。

〈施設E〉 ほんとはね、準職はもっと多くいたんです。けどどいまはパートさんを多くしている。準職さんは居つかないですから。2、3年したらもう辞めちゃいますから。だから、逆に、パートさんその分でこう増やしている。例えば扶養の100万とか、130万で働きたいという人達。そういう人の方が長く続けし、一生懸命やってくれる。やっぱり、はじめはね、準職の人も、〔その条件で〕いいです、って言うておきながら、言うてくれるけれども、一緒の同じことをしていると、やっぱり不満が出て来るから。〔正規雇用への登録ルートについては〕一応、就業規則では3年以上の介護経験があって、介護福祉士を持っていることと、その人の能力とか、うたっていますけれども、いきなり半年後に正職の人もいれば、5年経っても、6年経ってもならない人も実際にいるので〔基準が〕明確じゃない、っていうことで、職員から不平不満は出ていますけれども。

さて、では、この非正規問題に関して、当事者である非正規介護職に尋ねた調査結果をみてみよう。わが国における性別役割分業を反映していることを考慮し、男女別の結果もまとめた（表8）。

結果は、まず、正規＝無期雇用と異なり、有期雇用であるがゆえに生じる、(a)雇止めに関する不安は全体の4割弱で感じられている。とりわけそれはフルタイム型で、性別で見ると（1人を除く全員がフルタイム型の）男性で、その傾向が強い。

第二に、(b)正規雇用への転換希望は、全体の半数強、男性に限ると8割弱が希望している。女性でも全体で半数弱が希望している。さらにその女性に限って、年齢別にみると（表9）、フルタイム型の非正規が多い若い年齢層ほど、正規雇用を希望する割合は高い。年齢層が高くなるにつれ希望者割合が減るのは、家事・育児等の負担がとりわけ女性に課せられる、わが国の性別役割分業を反映した結果と考えられよう。

表8に戻って、第三に、(c)賃金や処遇面での差に対して不満をもつものは少なくない。

表8 雇止め不安、雇用転換希望、処遇等の差に対する評価

単位：人、%

	全体		雇用形態別				性別				
	人	%	フルタイム	フルタイム	パートタイム	パートタイム	男性	男性	女性	女性	
	318	100.0	256	100.0	62	100.0	53	100.0	263	100.0	
a. 雇止め不安	非常に不安がある	29	9.1	26	10.2	3	4.8	7	13.2	22	8.4
	不安がある	90	28.3	79	30.9	11	17.7	20	37.7	70	26.6
	あまり不安はない	153	48.1	119	46.5	34	54.8	17	32.1	134	51.0
	まったく不安はない	46	14.5	32	12.5	14	22.6	9	17.0	37	14.1
(再掲) 不安がある計		37.4		41.0		22.6		50.9		35.0	
	316	100.0	252	100.0	64	100.0	53	100.0	261	100.0	
b. 雇用転換希望	希望している	165	52.2	155	61.5	10	15.6	41	77.4	124	47.5
	とくに希望していない	151	47.8	97	38.5	54	84.4	12	22.6	137	52.5
	302	100.0	242	100.0	60	100.0	52	100.0	248	100.0	
c. 賃金や処遇面での差に対する評価	非常に不満である	63	20.9	59	24.4	4	6.7	13	25.0	50	20.2
	不満である	100	33.1	81	33.5	19	31.7	13	25.0	87	35.1
	あまり不満はない	119	39.4	91	37.6	28	46.7	24	46.2	93	37.5
	まったく不満はない	20	6.6	11	4.5	9	15.0	2	3.8	18	7.3
(再掲) 不満である計		54.0		57.9		38.3		50.0		55.2	

出所：労働者アンケートより作成。

表9 年齢別にみた雇い止め不安、雇用転換希望、処遇等の差に対する評価(女性)

		単位：人，％							
		30歳未満		30歳代		40歳代		50歳代	
		56	100.0	52	100.0	65	100.0	67	100.0
a. 雇い止め不安	非常に不安がある	3	5.4	1	1.9	12	18.5	6	9.0
	不安がある	16	28.6	17	32.7	15	23.1	18	26.9
	あまり不安はない	26	46.4	28	53.8	33	50.8	36	53.7
	まったく不安はない	11	19.6	6	11.5	5	7.7	7	10.4
	(再掲) 不安がある計		33.9		34.6		41.5		35.8
		58	100.0	53	100.0	62	100.0	66	100.0
b. 雇用転換希望	希望している	36	62.1	29	54.7	32	51.6	25	37.9
	とくに希望していない	22	37.9	24	45.3	30	48.4	41	62.1
		55	100.0	48	100.0	62	100.0	62	100.0
c. 賃金や処遇面での差に対する評価	非常に不満である	13	23.6	7	14.6	14	22.6	14	22.6
	不満である	14	25.5	17	35.4	20	32.3	26	41.9
	あまり不満はない	23	41.8	21	43.8	24	38.7	21	33.9
	まったく不満はない	5	9.1	3	6.3	4	6.5	1	1.6
	(再掲) 不満である計		49.1		50.0		54.8		64.5
		61	100.0	56	100.0	66	100.0	68	100.0
雇用形態(備考)	フルタイム型	56	91.8	47	83.9	50	75.8	45	66.2
	パートタイム型	5	8.2	9	16.1	16	24.2	23	33.8

出所：労働者アンケートより作成。

合計で半数に達している。なおこうした不満は、正規雇用をとくに希望していないものであってもみられる。言い換えると、正規雇用への転換を希望していないことが現在の賃金・処遇に満足していることをただちに意味するわけではない。仕事の内容や責任・負担等にもあった、いわば「言われある格差」なのかどうかの検証と、現状の枠内での是正が労使で追求される必要があるのではないか。

ところで表には示していないが(資料4を参照)、第四に、正職員との処遇の相違(複数回答可)の具体的内容については、「賞与・一時金がない、あるいは、あるが額が少ない」68.3%、「基本給が異なる」66.3%などで訴えが多かった¹⁹⁾。諸手当や定期昇給をめぐる問題についても4、5割を占めていた。

19) 但し、「正職員の処遇が分からないので不明」という記述が少なくなかったことにも示されるとおり、結果はより精査が必要である。例えば、「基本給が異なる」という回答割合は実際にはもっと高いのではないだろうか。

[028] 仕事内容や休日も全く変わりが無いのに賃金が異なるのはかなり不満です。内容に差をつけるのは難しいが、それなりに何か考えてもらいたい。勤務年数で差があるのは仕方ないがかなり金額の差がある。さらに非正規だと、日給なのでその月により給料が違うが正職員は一定であること。女性/20歳代

[070] 同じ業務内容だけに、給料が倍以上違ううえ、仕事の雑用等ほとんどが臨時職員に上乘せされる。働きバチのようであり、正職員は1部の人しかまともに仕事をしていない。〔自分は〕臨時職員なので将来性がないので、やりがいなくなる状態である。正職との格差も違いすぎる。なのに正職は、今の正職の状態を(待遇等)を当たり前のように思い文句ばかりでるので、やりきれないです。女性/30歳代

[166] 正職員と全く同じ業務内容、業務

時間なのに、なぜこんなに賃金の差が出るのか、意味がわからない。正職員は職員間で私語をし、休憩時間でもないのに携帯電話をいじり、自分たちが嫌な業務は非正規職員に押しつける。あり得ない職場だ。女性／20歳代

【374】今年、介護福祉の資格を取っているが、正職員にならない（同じ職場で6年以上働いている）。来年正職員になるかも分からず不安である。仕事内容があまり変わらないのにも関わらず、賃金に差があるのも少し不満。女性／20歳代

【395】フルタイムで働いており、社員との業務内容や責任に於いては全く同等であるが賃金や処遇面であまりに差がある事に不満を感じる。女性／50歳代

【606】産休など正職員と同じような有休がほしいです。産休が無理なら産後も働けるように保障してほしい。女性／30歳代

【714】来年1月に介護福祉士を受験予定です。他の非正規職員も同様ですが、仕事に対しての工夫や必要なものを購入したり作成したり介護上での関わり方など、一部の正職員よりも正直言ってやっています。非正規というだけで賃金や処遇がこんなに違うと若いひとたちのやる気がなくなっていく。またそのようなことを直接聞きます。本当に残念なことと思います。女性／50歳代

4. 働き方・労働負担をめぐる問題

1) 変化する仕事の内容、増加する労働負担

ここまで処遇の面を先にみてきたが、2008年の調査と比べて今回の調査で強く感じたことのひとつが、労働負担をめぐる問題である。労使双方のアンケート調査の結果をまず先にみてもらおう（表10, 11）。設問や回答選択肢こそやや異なるが、労使ともに、負担が増していると認識されている。労働者調査では、3人に2人は負担が増していると回答している。とりわけ正規に限るとその訴えは4人に3人にまで増加する。

ではその中身、つまり負担増を訴える背景は何か。聞き取り調査で把握されたのは、例えば、入所者の重度化、医療行為を必要なケースの増加、認知症など対応がより困難なケースが優先的に入所されるようになったことなどにとまなう負担増が語られた。

もちろん、重度化で寝たきりとなることで徘徊のリスクが逆に軽減されるなど、重度化イコール負担の増とは一概にはいえないが、より一層の手厚いケア・個別処遇が求められるようになったことや、書類作成業務にとまなう負担などもあわせて、総じて、介護現場

表10 全体としてみた介護職員の負担の増減

単位：施設，%

	81	100.0
非常に増している	16	19.8
増している	56	69.1
軽減されている	2	2.5
どちらともいえない	7	8.6

出所：施設長アンケートより作成。

表11 ここ数年のあいだでの勤務負担の増減（勤続1年未満は除く）

単位：人，%

	全体		雇用形態別			
	749	100.0	正規		非正規	
			484	100.0	265	100.0
増している	510	68.1	365	75.4	145	54.7
とくに変化はない	214	28.6	104	21.5	110	41.5
軽減されている	25	3.3	15	3.1	10	3.8

出所：労働者アンケートより作成。

における負担は増しているようである。聞き取りから幾つかの具体例を紹介しよう。

例えばユニットケアの施設Aのケース。政府が進めているユニットケアの整備は、利用者の生活や尊厳を守るという点では望ましいことだが、独立性の高いユニットケアの場合、現行の人員配置では労働者側の負担が大きいのではないか。同施設でも職員配置は手厚くしているものの(1.6対1で、1ユニットにフルタイム5人とパートタイム1人)、従来型の施設に比べても、個々の職員のもっている能力がより一層問われ、その育成が課題となっているという²⁰。

また施設B(職員配置は2.2~2.3人程度)でも、夜勤(16時半から翌朝の9時半)負担を訴える声もあって、夜勤専門のパートを導入した。それでも、ワンフロアを2人体制で、職員1人で20人強の利用者をみなければならず負担は重いという。

残りの施設EとFも、利用者の重度化にとまう負担を訴えるものである。

〈施設A〉ユニットの宿命ですが、2ユニットで1人になるわけですから、1人で全ての仕事をこなすだけの力量が1人1人にあるのかどうか問われることになります。例えば、10年勤務している職員と今年入ったばかりの職員とではやはり違いますよね。危険の察知度や観察力、それから、リスクの予見、物事の処理能力などが。これはやはりなかなか大変です。ユニット型なので独立性が高いために、何かを相談しようとした場合に廊下をまたいで、その間、ユニットをあけるわけになるので、非常に怖いですよ。〔中略〕さっきも言いましたが、個人個人の職員の能力の問題がやっぱりあ

る。ユニットの課題は、一つはその人員配置の問題もありますが、同時にもう一つは職員の育成なんですよ。だからといって、じゃあ人材育成のために〔職員を〕外部に研修にだすと。しかし外に出せば、そこが空くわけですから、今度はそこをどう埋めるかが課題になる。〔中略〕従来型の施設では、こういう廊下などの事故が多い。例えば移動のために食堂へ行くなどの動く場面で事故が起きるわけですが、ユニットの施設は圧倒的に居室ですから、そこが死角になります。ですから、いかにプライバシーを尊重しながら事故を回避するってことはすごい難しいことですよ。

〈施設B〉ワンフロアが40床を超えるので、1人当たりだいたい22,23人を担当する計算になりますね。仮眠は3時間を設定している。利用者の徘徊等もあり、1日中寝ないで不眠で経過される利用者さんは、ステーションと一緒に朝まで過ごしてもらったりします。ほかにもコールが大量に来てしまって、対応に追われてしまうとかのことがある。やはり、利用者さんが重度化になってきていまして、介護量が増えてきている。それで、勤務時間内に仕事が終わらないという状況も生じています。他の介護施設から比べると、介護職員の数は多いほうかなと思うのですが。私としては、やる業務の量が増えてきたというのがあると思います。〔中略。健康面で増えているのが〕、職員同士の人間関係に加えて利用者のニーズにこたえよう、でもそれがうまくできないという葛藤が生まれてしまって、メンタルを壊してしまうというのが現状ですね。

20) ユニットケア施設での労働負担やストレスについては是枝(2009)の第5章を参照。

表 12 介護職員の負担と関わるここ数年の職場の状況 (複数回答可)

単位：施設，%

	81	100.0
ア. 手厚い介護サービスの提供にともない、職員の負担が増している	57	70.4
イ. 利用者の重度化・医療行為の必要増などで、職員の負担が増している	74	91.4
ウ. 夜勤時における職員の負担・ストレスが増している	48	59.3
エ. 正規を希望していながら長期で非正規のまま働いている職員の意欲の低下や不満等がみられる	21	25.9
オ. 介護職員全体のスキルアップ・教育訓練が必要だが、時間・財源・人手等の確保が困難	53	65.4
カ. 介護サービス提供に関する書類作成がさらに煩雑となり、負担が増している	49	60.5
キ. 職員の身体面や精神面での疾患・問題症状 (腰痛やメンタル不全・うつなど) が増えてきた	32	39.5
ク. 利用者や家族からの理不尽な苦情あるいは無理な注文等で、疲弊する職員が増えてきた	16	19.8

出所：施設長アンケートより作成。

〈施設E〉 開設の時は、要介護度が3程度だったと記憶しています。いまは介護度3.8か9ぐらいですね。開設の時は食事介助といっても、声掛けとか、食器をずらす程度でよかったのが、いまは胃ろうの方も5人ぐらいいるので、結局、食事介助を必要とするひとが全体の3分の1程度になるのでしょうか。[そうした利用者の変化にともない] やっぱり介護力も必要になっていて、介護職員も看護職員も基準より多く配置しています。当初は、看護師が3名だったのを4名に増やしている。それは胃ろうの人を受け入れようという積極的な意味合いと、今後、胃ろうの人達が多くなるだろうことを見越して。介護職員も、ちょっと心配になって2名ほど増やしています。現在は少ないが夜勤専門のパートも募集している。

〈施設F〉 平均の要介護度は今ちょうど要介護度4ですね。開設当初は介護保険制度がまだ始まっていない年でしたので、まだ入所の要件も、身寄りがいないとか、経済的な要件で入った方も多いですから、要介護度はまだ低かったですね。開設当

初は3. いくらぐらいだったと思うんです。それが、身体的に重度になってきたことや、最近の傾向として認知症の程度症状が重度の方が多く入っているんですね。入所の基準にも、精神症状の問題ですとか、そういう重度の方が基準としては優先されるようになってきているものだから。[医療行為が必要な利用者が] 増えていますね。結局、要介護度の平均も高くなってきていますし、それに合わせて、胃ろうの方が増えている。どうしても食事が取れなくて、一度病院に入院されてしまうと、病院としては胃ろうにされるケースが結構多いんですよ。そして病院としても長く置いとけませんので、まあ胃ろうであれば施設でもできるだろうということで返されるケースがありまして、やはりそういった方が徐々に増えてきていますね。

聞き取りの中で得られたこうしたここ数年の職場の状況や介護職員の労働負担について、その有無を施設長アンケートで尋ねてみた。結果が表12だ。

すなわち、イ. 利用者の重度化・医療行為の必要増などにもなう負担増 (91.4%) のほか、そうした事態も背景にして、ア. 手厚いケアの提供にもなう負担増 (70.4%)、

表13 施設の介護・看護職員の配置状況及び現行の配置基準
(3:1)に対する評価

		単位：施設，%	
		77	100.0
a. 現在の介護・ 看護職員の配 置状況（対利 用者比率）	～1.8人未満	17	22.1
	～2.0人未満	8	10.4
	～2.2人未満	16	20.8
	～2.4人未満	17	22.1
	～2.6人未満	13	16.9
	2.6人以上	6	7.8
		78	100.0
b. 現行の職員配 置基準（3： 1）に対する 評価	まったく適正でない	22	28.2
	適正でない	45	57.7
	適正である	6	7.7
	わからない	5	6.4

出所：施設長アンケートより作成。

ウ. 夜勤時の負担増（59.3%）が進んでいる。また、認知症など対応困難な利用者が優先的に入所させられるものの、オ. スキルアップ・教育訓練等のための時間や財源確保は困難（65.4%）である。カ. 書類の煩雑にともなう負担増も多い（60.5%）。

ところで、逆に、先にみたエ. 非正規職員のストレス等が必ずしも十分に認識されていないことや、キ. 健康・疲労をめぐる問題や、ク. 利用者やその家族との間の困難の認識度が低いように思える。この点はあとでふれる。

さて、イに関連して付け加えると、第一に、さしあたり介護型療養病床の廃止は凍結が宣言されたものの、医療型も含め療養病床の大幅な削減がすでに進む中で、特養施設等が受け皿となっている実態があるようだ（さらに言えば、介護施設の整備が進んでいないために、高齢者向けの無届施設での悲惨な事故も記憶にあたらしい）。医療行為が必要な利用者が増える中で、制度や財源面だけでなく、現場レベルにおける職種間の連携も含めた、医療との連携の必要性が課題として指摘されている²¹⁾。

第二に、介護職による医療行為という規制

の緩和がなし崩し的に進んでいるが、後述する介護現場の人手不足・過重労働という状況をふまえると、安全面からも問題が少なくないといえよう²²⁾。

そもそも（表13）、（a）ユニットケア型の施設を中心に、現行の介護・看護職員の人員配置基準以上の、より手厚い職員配置が行われていて、（b）現行の基準は「適正ではない」と評価する施設長が多数である、これが現場の状況なのだ。

【010】基準や規定に伴い、職員の増員や研修義務等も増えたため、人件費を圧迫し、勤務外の残業・休日出勤者・身体的負担及び精神的病気を訴え長期休職者が増えた。

【011】サービスの質向上＝求められる介護職員の資質向上。利用者の重度化＝自身のストレス増、リスクの増。有休を含め休日が十分に取得できない。

21) 医療と介護の連携をめぐる問題や課題については、大井川（2008）を参照。

22) そもそも、介護現場における医療職の手薄な配置という問題の解消がまず必要ではないか。またキャリアアップという観点で進めるにしても、そもそも専門職としての介護職の位置づけをまず明確にしその処遇改善を図った上で、なおかつ、十分な研修機会・教育訓練機会のもとで進める必要があるのではないか。

【016】配置基準（3：1）は、最低基準として考えると適正だと思う。しかし、現状ではその人員体制では、現場はまわらない。地域事情によって施設を取り巻く環境は異なるので、最低基準としてとらえている。処遇改善交付金終了後、処遇改善を継続するための、それに代わる財源を示してほしい。

【019】人員を適正配置（現場・現状で〔にする〕ならば、2.5：1以下、又、ユニット型であれば、2.0：1が標準である。その事をふまえ、介護報酬を（UP）を考えてほしい。そのようにすれば、職員の処遇もUP出来ると考えます。

【021】認知症が進行し、介護度が上がっていること、点滴、ストーマ、ボウコウカテーテル、じょくそう対策などの医療行為が増加しているなか、3：1の制度を2.5以下の実態にあわせた体制に制度化し、介護報酬をUPしなければ、人員確保、安定性が望めない。

【023】現行の配置基準は特養の状況に合っていない。基準の変更をせず、加算で対応するやり方では限界である。特養は在宅での対応が困難である方が99%であるのに在宅への追及を要求されることに不満といらだちがある。

【025】入所者が少しでも快適に生活できるようにするためには、きめ細かく接していくことが必要である。そのため、当然ながら、より良い介護を実施しようとすればするほど職員の負担は増大していく。

【030】利用者の介護度の悪化。利用者の体重や身長が増大により、介護者の腰の負担は大きい。又、利用者の職員に対する暴力行為、セクハラ等の対応、家族からの理不尽な苦情による対応でのメンタル面の負担が大きい。

【054】ここ数年の状況変化としては、利

用者の重度化にともなう医療行為の増と、転倒リスク回避負担（センサーナースコール対応含む）増が際立っており、建物の構造上も絡み負担感を強くしている。また介護職員の入れ替わりが多く、スキルアップが進まない状態での対応も問題を大きくしていると思われる。

【057】入居者の重度化（平均介護度4.0）により、介護量が増している。また、医療的な対応も増えており、介護体制及び看護体制の強化が必要である。

【065】本施設は全室個室ユニット型であるため、利用者対看護・介護職員の配置は手厚い。1.6対1となっている。この人件費が経営を圧迫しており、ユニット型施設の報酬単価の増額を強く望む。

【067】利用者のストレスや精神疾患による暴言や事故やヒヤリハットの報告等、介護職員の精神的、肉体的負担は増加している。

【081】認知症の利用者が増し、また歩行等も下肢筋力の低下がみられるので、常に付き添ったり見守りをしなければならぬが、職員の不足により対応が不十分なことが多い。

2) 人手が足りない！ 休みがとれない！

— 職場の人員体制

では、上記と関わって、介護に直接関わる労働者側の訴えをみていこう。この点で（2008年調査と比べても）今回の調査結果で注目すべきは、人員体制への不満の高さだ。すなわち、表14は、仕事・労働条件等の満足度について、各項目ごとに、「満足」から「不満足」までのいずれかを尋ねた結果で²³⁾、

23) 2008年調査では12項目を設けたが、今回は、紙幅の都合で、不満の割合が高いと思われる項目に限定して尋ねた。

表14 仕事や労働条件等に関する満足度DI(満足計マイナス不満足計)

単位:DI

	全体	雇用形態別			
		正規	非正規	パートタイム	
				フルタイム	パートタイム
ア. 仕事の内容・やりがい	8.3	2.3	18.0	15.1	29.7
イ. 賃金	▲37.2	▲36.3	▲38.7	▲46.7	▲6.3
ウ. 労働時間・休日等の労働条件	▲27.3	▲38.1	▲9.9	▲19.3	28.1
エ. 勤務・人員体制	▲58.6	▲65.6	▲47.4	▲52.9	▲25.0
オ. 人事評価・処遇のあり方	▲38.8	▲44.6	▲29.4	▲37.1	1.6
カ. 職場の人間関係, コミュニケーション	▲6.5	▲13.8	5.3	▲2.3	35.9
キ. 教育訓練・能力開発, 研修機会など	▲11.7	▲16.7	▲3.7	▲8.1	14.1

注: 満足合計(「満足」+「やや満足」) マイナス不満足合計(「やや不満足」+「不満足」) で算出。
出所: 労働者アンケートより作成。

項目ごとの詳細な調査結果は資料4を参照してもらい、ここでは、満足の合計(「満足」+「やや満足」)から不満足の合計(「やや不満足」+「不満足」)を除いたものをまとめている(以下、満足度DI)。

表中のエ. 勤務・人員体制に対する評価(DI)が▲58.2とダントツで低い(正規に限ると▲65.6)。「不満足」だけの値をみても29.7%で他の項目に比べて高い。なお、2008年調査と選択肢の表現を変えたので(2008年調査では「勤務体制」)²⁴ 厳密な意味での比較はできないが、2008年調査ではこの値はそれぞれ▲37.8、18.4%だった。人手不足感が強まっていることが示唆される。

人手不足による過重労働は離職を促進し、それが残された現場のさらなる過重労働そして離職を招く悪循環や、早期の離職で繰り返される新人の教育訓練の負担も発生しているという。労使双方のアンケート²⁵ 結果(表

表15 全体及び運営主体別にみた、介護職員全体の有給休暇の消化状況

単位:施設, %

	全体		運営主体別			
	73	100.0	公営		民営	
			10	100.0	63	100.0
10%未満	12	16.4	1	10.0	11	17.5
10~19%	11	15.1	1	10.0	10	15.9
20~29%	14	19.2	2	20.0	12	19.0
30~39%	17	23.3	2	20.0	15	23.8
40~49%	11	15.1			11	17.5
50%以上	8	11.0	4	40.0	4	6.3

出所: 施設長アンケートより作成。

15, 16) にみる、有給休暇の取得率の低さもある意味当然の結果といえよう。

さて、表14に戻って、特徴の第二は、2008年調査では▲57.7だった「賃金」の満足度DIは▲37.2まで改善されているもののなお低いことがあげられる。あわせて賃金に関連する「人事評価・処遇のあり方」も同水準で低い。

そして第三が、一部(フルタイム型の賃金の満足度)を除けば、満足度の低さは正規雇用でより強くあらわれていることである。正規も非正規も同じ仕事に従事していると先に述べたものの、責任や負担の度合いは正規により重くのしかかっていることを反映しているのだろうか。より詳細な検証が必要である。

24) そもそもここで使用した調査項目は、介護労働安定センターによる調査で使われているものをベースにしたもので、同調査では、「勤務体制」という項目だった。しかしながら、「勤務体制」が意味するものをもう少し明確にしようと考えると、ここでは「勤務・人員体制」としたところ非常に高い不満足度が示された。

25) 施設長アンケートでは、「介護職員全員の有休消化日数の合計÷介護職員全員への付与日数の合計×100」という計算式で算出してもらった。

表 16 昨年 (2009 年) の有給休暇の消化実績・状況 (勤続 1 年未満は除く)
単位: 人, %

	全体		雇用形態別			
	726	100.0	正規		非正規	
			470	100.0	256	100.0
ほぼ全てを使い切った	63	8.7	30	6.4	33	12.9
4分の3程度を使った	63	8.7	30	6.4	33	12.9
半分程度を使った	164	22.6	101	21.5	63	24.6
4分の1程度を使った	136	18.7	98	20.9	38	14.8
ほとんど使っていない	300	41.3	211	44.9	89	34.8

出所: 労働者アンケートより作成。

【001】書類, デスクワーク等が多く, 休み時間でなければできないのが大変。やる事が多すぎていつも時間に追われている。身体的にも疲れるが, 特に神経を使い精神的にも疲れる。介護職員の入れ替わりが多く, いつも新人職員をかかえて仕事をしなければならぬ。女性/40 歳代

【017】利用者の身体状況が精神面 (以前は, 身体的障害) での疾患を持っていらっしゃる方が多くなってきて, 対応が, [その] 時 [によって], 様々で, 介護員の精神的不安をもたらせる事が増えている。利用者数に対しての介護員数の見直しをしてほしい。また, 記録も増大し, 現場と事務的な業務の併用は負担である。女性/50 歳代

【053】毎朝起きると, 背中が痛みがひどく, 痛み止めを服用しながら仕事をしている。夜勤をすると, 腰痛 (ヘルニア) がひどくなり, 下半身にしびれが出る。疲れがたまると, 朝めまいがして起きられなく, 仕事を休ませてもらうことがある等, 健康面で不安がある為, あまり長く働く自信がない。人員を増やして欲しいと訴えるも, 施設にお金がなく, 「これ以上増やせない, 最低限の人数は確保している」と言われるので, 制度の方で最低人数を増やして欲しい。(介護員 15 名

しかいません。50 床!)。女性/30 歳代
【126】労働条件は改善されるかどころか, もっと厳しくなっていており, 介護職員は毎日, 多忙な環境でストレスも増える一方です。女性/30 歳代

【130】職員が足りず, 入っても辞めてしまう人が多く, 仕事量は減らず増えるばかり。賃金, 給与が安いのに, やることがありすぎて追いつかなく, 残業になる, 手当がないのに。女性/20 歳代

【298】自分で選んだ仕事とは言え, 身体も心もボロボロになる程, 大変な仕事なのに給料は安く, 休みもまともに取れない。私はここ 10 年 2 連休以上の休みを取った事がない。私だけではなく皆。誰かが休むと残業になる。もう限界。一般の人達は年に何回も連休があるのに, 私達はない。お願いします, 早く何とかして下さい!! 女性/30 歳代

【337】個別ケアに取り組みづらい。日常的にゆとりがないので, 昔のケアの様な方法を選んでしまう。サービス出勤, サービス残業をする方が美德の様な形態。上司も私の言い分は理解してくれているが, なかなか改善されない。女性/40 歳代

【376】以前は利用者さんにゆっくり向き合い話すことができていたが, ここ数年, 一日の業務を終わらせる事だけで精一杯。話す時間が取れず「ちょっと待って」と

利用者さんに言ってしまう事が増えた。また職員同士のコミュニケーションが不足しており、「言った」「言っていない」「聞いた」「聞いてない」と言う言葉が多く聞かれる。女性/30歳代

【422】ユニット利用者を1人の職員で10人を見るのが大変で業務をこなさきれない。時間に追われ、NC、トイレ介助に追われ、目が回りそう。年々、歳をとる分(利用者)重度化で、介護量は増すばかり、自分の体、健康が不安になる。女性/30歳代

【474】常に人が足りてはいない状況。国の規定の人員は確保されていると説明があるものの、ニーズに対応するには不足。常にあくせくして余裕をもった対応ができずにいる。ユニットケアも中途半端な状態。女性/50歳代

【499】とにかく介護員が不足しているため全くといっていいほど利用者主体の介護なんてできない。毎日忙しいため介護員の疲れもたまる一方。男性/20歳代

【513】人数不足のため、休日が十分にとれない。体力、精神的に休むことができず、余裕がない仕事になってくることでストレスがたまっていく。結果いいケアができなくなっている。今後、介護職の改善がされていくのか不安。人手不足が進んで余裕がなくなっていく気がする。給料も少なく、社会的評価も低い。このままじゃ若者は介護福祉士という職業を選ばなくなってしまうと同じ状況が何年も続くと思うと、いつまで待てばいいのかと思う。女性/20歳代

【612】体力・精神的にもきつい。体力が勝負の仕事だが、年をとるごとに若いころに比べて動けなくなっているのがわかる。また迅速な判断力も必要なのだが、頭の回転もおとろえてきているので不安。体調を崩しても代わりの人がいないため、

休むと他の人に迷惑がかかり精神的にまいることがある。女性/30歳代

【626】スタッフの人数の関係で、日勤の勤務者がいないことがあり、そういった日は休憩に入ることが出来ずに常に動いていなければならない。必ず休憩に入れる時間を設けて欲しい。男性/20歳代

【725】身体拘束していた時代から、今のようなコール対応・センサー対応に変わったのに、人の数が変わらないのはとてもおかしいと思う。家族はもう少し協力してくれてもいいのでは?と思う。家でできないことを施設ですべてやれ、というのは無理があると思う。上司の考えにそってやっているだけで、改善されていくのをあまり感じない。女性/30歳代

3) 利用者や家族との関わりの中での苦勞・負担

先にみた施設長アンケートの結果(表12のク)では、割合は低い印象を受けたが、聞き取りでは、認知症など、対応がより困難な利用者が増えることにともなう負担増や、とはいえ手厚い人員の配置や研修機会の確保等は容易ではないことが語られた。

また、利用者家族とのかかわりで生じている困難・負担もある。とりわけ、職員と違って短い時間しか施設に滞在しない家族との間の相互理解は容易ではなく(しかも介護労働者は勤務シフトが不規則でもあるため)、また施設運営の事情を十分に知らない家族からは手厚い人員配置を求める訴え・苦情も聞かれるという。あるいは、介護保険制度の導入にともない利用者側により意味での権利意識が生まれてきたのは施設・労働者側にとっても好ましいことではあるものの、(とりわけ施設運営や介護現場の実態を把握しないで)金銭を支払っているのだからという意味での

消費者意識が悩みの種ということが語られた。これらは介護職の離職の引き金にもなりかねない問題だという。利用者や家族との間での情報共有も課題だといえよう。

〈施設A〉 確かに、認知症のケアは難しいんですよ。だからそのスキルまで持っていくことが必要になる。ハイレベルな要求をされるわけですよね。メンタルの関わり方なので介助行為としての関わり方じゃないですよね。だから、職業として仕事の中で介助行為をすると、これは利用者さんに見破られるんですよね。だから介護をするということはじつは、利用者さんとの関係性の中ででてくるものだと私は思うんですよね。〔虐待を職員が受けることもある中で〕とはいえ、施設長である私の立場からは、自分たちのその力量であったり知識だったり、そこをあげていくしかないんじゃないだろうかっていう話を職員に対してはしています。〔中略〕措置の時代の良いところというのは、お世話になっていますっていう関係があって、現場のスタッフとの人間関係もとれていたんですよ。お互いにあるがとうございましたという関係が出来ていたんですね。今は違うんですよ。例えばそれは、家族意識としては、お金を払っているでしょ、っていう意識がうまれてくる。お金を払っているんだから事故なんか起こさしてもらったら困る、という意識ですね。

〈施設E〉〔利用者に対する虐待ではなく〕職員がかじられたり虐待を受けていることもあるわけで、痛いのは私なのよって言いながらも、頑張ろうとしか言ってあげられないですよね。だから介護職員は悩みはあると思いますよ、セク

ハラもあるし。〔中略〕殴られて、眼鏡飛んで切れたりとかもあるけれども、こちらからは何もできないですよ。それは病気だから仕方ないでしょ、って説明するしかないし。でも私は〔家族に対して〕こういう風にしたことがあるし、暴力行為もあるし、っていう話をしてあげるのね。そうしたら、「いや、まさか」って言うけど、そのうちわかってくれることがある。やっぱり、高齢の家族の場合、「そんなことするわけがない」という思いがあるし、そうなる介護職員も、「あそこの家族が来たから、もう行きたくない」ってなる。そうなる、家族の側も、あんまり話をしないようになって、こうお互いに避けるじゃないですか。そういう悪循環になったりとか。

〈施設F〉 例えば認知症のある方で、ご家族の方が面会に来られて、施設の職員にちょっとひどいことを言われたとかされたとか伝える。そういったことを、ご家族の方が全て真に受けちゃって。認知症の方も、普段はこう穏やかなんですけど、夜間だけこう急に性格変わったりするので、面会に来られたご家族は、日中の本人のご様子しかみてないものですから、「絶対そんなことはしないっ」て言い張るんですね。だから、やはり1日中ご本人をみている施設の職員としては施設のすることをお伝えしてもなかなかご理解いただけない。

これらについて労働者側に尋ねた結果をまとめたのが表17である。

第一に、認知症患者が増えていることもあってか、(a)利用者との意思疎通が困難で暴言をはかれたり身体的な被害を受けるケースはめずらしくない。「よくある」だけに限

表17 利用者との意思疎通の困難状況，利用者・家族との関わりでの負担，人手や時間の不足で適切な介護ができていないと感じることの有無・頻度 単位：人，%

		全体		雇用形態別			
		836	100.0	正規		非正規	
				515	100.0	321	100.0
a. 利用者との意思疎通が困難で、暴言をはかれたり、たたかれる・ひっかかれる等の有無・頻度	よくある	236	28.2	156	30.3	80	24.9
	ある	285	34.1	184	35.7	101	31.5
	たまにある	241	28.8	133	25.8	108	33.6
	とくにない	74	8.9	42	8.2	32	10.0
		835	100.0	514	100.0	321	100.0
b. 利用者や利用者の家族からの苦情あるいは対応困難な注文等で、困ったり悩んだりすることの有無・頻度	よくある	71	8.5	55	10.7	16	5.0
	ある	190	22.8	136	26.5	54	16.8
	たまにある	350	41.9	226	44.0	124	38.6
	とくにない	224	26.8	97	18.9	127	39.6
		846	100.0	520	100.0	326	100.0
c. 人手や時間の不足で適切な介護ができていない、と感じることの有無・頻度	よくある	417	49.3	283	54.4	134	41.1
	ある	248	29.3	146	28.1	102	31.3
	たまにある	159	18.8	77	14.8	82	25.2
	とくにない	22	2.6	14	2.7	8	2.5

出所：労働者アンケートより作成。

定しても3割、「ある」まで含めると6割強の訴えがある。第二に、(b)利用者や家族からの苦情あるいは対応困難な注文等での悩みは「よくある」と「ある」をあわせてもやや低く3割だ。

そして問題は、(c)人手や時間の不足で適切な介護ができていないと感じることが「よくある」だけでも5割、「ある」まで含めると8割に達している。現場の人手不足感と同時に、介護の担い手の窮状を放置することが最終的には利用者の受ける介護の質にも影響を与えることを、あらためて感じさせる²⁶。

【055】殴られたり、たたかれる、ひっかかれる、暴言をはかれる等、認知症が原

26) 本文中には示していないが表17の(a)と(c)には明確な相関関係がみられた。すなわち、人手・時間の不足で適切な介護ができていないことが「よくある(n=411)」群では、意思疎通が困難で暴言等を受ける頻度が高かった(「よくある」だけで41.1%)。よりよい介護の実現のためにもゆとりの必要性が示唆される。

因だと理解していても精神的にも疲れ、あざができたり傷ができていたりする事もある。私達が利用者に手をあげてしまうと虐待となってしまいが、利用者からうける暴力はただ耐えるしかなく心身ともに疲れます。女性/20歳代

【095】家族や(利用者の)介護職についていない人は、職員が少ない中、多くの利用者の生活を支援することがどれだけ大変なことかあまり理解されておらず、理想の介護場面しか知らない人が多いと思う。その為、社会的評価がいつまでも改善されない傾向にある。女性/20歳代

【122】髪を引っ張られる、つねる、たたくや「うるせー」「バカヤロー」等は日常的にあります。上司は見てもみないふり、お年寄りの尊厳といいますが、私たちには人権はないのかな? とかなしくなることがあります。また、家族からも、徘徊するお年寄りですが「絶対転ばすな!」と,, , 少ない職員で対応しなければ

ばならず、常に神経を使っています。女性/50 歳代

【156】人手不足の為、業務に追われ、入居者とゆっくりコミュニケーションをとる事ができない。食事介助をしていても時計を気にしてしまい、ゆったりと食事をしてもらえない。女性/50 歳代

【209】1人ひとりのニーズに合わせてあたりまえのケアをしたいのに、自分に2本の手しかないことがもどかしい。なぜ、もっと介護職員を増やして質の高いケアをさせてくれないのだろうか。こんなんでいいのかと常に悩み、利用者さんに心の中で謝りながら働いています。理想と現実のギャップが大きすぎる。介護職員が離職していくのは当然。女性/30 歳代

【296】暴力に対して身を守る事ができず、傷が消えない。胸をつかまれアザになる等、日常茶飯事です。病院に行くと「それは虐待だね」と言われますが、職員を守ることも考えてほしいです。女性/40 歳代

【530】コール対応しながら業務のため、時間で終わらない。正職員も仕事に追われ利用者に向き合う時間がないように見える。ゆったりした雰囲気がほしい。利用者は「忙しいのにごめんなさい」と繰り返し、排せつ介助も遠慮している。女性/50 歳代

【584】新しい利用者は目が離せない大変な方がどんどん入ってきて、何かすればそれは拘束だからと市から言われ、センサーは常になってばかり。どんどん時間に追われ、思うように何もしてあげられず、ただただ最小限のことをこなしていただくしかできなくて。その状態でも増員はしてもらえず。1人でも増員になれば今よりは利用者の声に耳を傾けてあげられると思う。女性/20 歳代

【621】利用者との意思疎通がままならず、理解して納得してもらえないことでこちらとしてもストレスになり、結果、いらいらしてしまい利用者につき口調で対応してしまう時がある。女性/30 歳代

【654】ユニット型で20名近い人数(1ブロックが2ユニットから成っている)。夜間は1ブロックを1名の介護員が対応に当たっておりますが、入居者状況から見ても「安全な対応に常に気を張りつめており、難しく、不安やストレス」に繋がっていると思う(私は現在夜勤には入っておりませんが実務経験あり、お伝えしたかったです)。NSは基本的には夜勤していません。女性/50 歳代

【663】夜間、眠れずに大声を出したり、ベッドから降りようとしたりする方や立ち上がりや歩行にふらつきのある方が、7~8名おり、夜間ベッドセンサーや赤外線センサーを使用し、感知したらダッシュでかけつけなければ転倒や転落の危険がある為、その都度付き添いや巡回をしています。それ以外に具合の悪い方がいれば、とても大変です。足が悲鳴をあげています。女性/40 歳代

4) 不規則な勤務や深夜労働をめぐる負担

ところで、2008年調査でも多かったのが夜勤時の不安や負担を訴える労働者からの声だった。

利用者の生活を24時間支える特養では当然深夜勤務が発生する。通常、人間の生理的なりズムに反した深夜労働においては、労働負担の軽減が求められるが、特養など介護施設では、逆に人員配置が非常に手薄となり、一人当たりの業務負担が逆に増すことになる。しかもその時間は非常に長く16時間夜勤が多いようだ(聞き取りで把握できた27施設のうち22施設)。例えば、手元のデータから

一例をあげると、早番7:30~15:30、日勤9:00~17:00、遅番12:00~20:00、そして夜勤が16:30~翌日の9:30までで、夜勤時は40床強の1フロアを2人ずつでみまもるというケースだ。これはまだシンプルなケースで、個別処遇・手厚いケアを考慮し、もっと複雑な・複数パターンの勤務ローテーションを採用している施設も少なくなかった(むしろ手厚いケアの必要性を強調しすぎるくらいがあって、逆に、職員の生活や健康等への配慮が十分ではないという印象を受けたケースもあった)。

こうした長時間夜勤では、夕方の食事介助からはじまり、夜間に利用者をみまもり、頻繁に鳴るナースコール等にも対応し、そして仮に休憩・仮眠を取得出来たとしても、朝には起床介助と食事介助がまっている。たいへんな負担であることが想像されよう²⁷⁾。

もちろん、夜勤時間が短ければよいというわけではなく労働密度の問題もある。例えば、ユニットケアの8時間夜勤というあるケースでは、早番7:00~16:00、日勤8:30~17:30、遅番は2通りで11:00~20:00と13:30~22:30、そして夜勤は23:00~翌7:00と短いものの1人で2ユニットを担当することになる。独立性の高さから考えても職員1人にかかる負担やストレスは相当なものではないだろうか。今後の研究課題である。

さて、これらの問題について労働者アンケートをみると(表18)、(a)1ヶ月に従事する深夜勤務の回数は4、5回が中心であり、深夜勤務に就いていない介護職を除いて求めた、(b)夜勤時の不安やストレスは、「よくある」だけに限定しても4割、「ある」まで

含めると8割弱を占めた。人員体制が不十分であることのほか、医療行為が必要な利用が増える中でも、医療職は夜勤時には基本的には不在である(オンコール体制である)ことも背景にあるのだろう。(c)そして、夜勤時に休憩や仮眠がとれるかを尋ねたところ、「完全に」あるいは「だいたい」とれるという回答はあわせて半数弱にとどまった。

【025】 2人で50人を見えています。落ち着いた利用者さん、見守りが必要なのですが、コール対応で同時に行かなければならない時、どちらをとればいいのか判断に迷うことがかなりストレスがたまったり、転倒等の危険もあり不安です。目が届きません。女性/20歳代

【033】 看護師が夜間不在の為、緊急時にしっかり動けるかとても不安。ほかのケアワーカーが仮眠している間、フロアに1人で見守りが必要なお客様を連れて歩きながら巡回やオムツ交換をしなければならないことなど。女性/20歳代

【037】 夜勤帯に看護師がいないため、急変時の対応に不安がある。事故、ヒヤリハットが起きないように気が張っている為、ストレスにも感じる。目が離せない状態の利用者が多く、ひとりで見守りするという負担が大きい。女性/20歳代

【059】 緊急時、医師、看護師に連絡できるが、それまで不安。0時から3時までの時間は1人で勤務なので、コールが同時に2ヶ所~3ヶ所なると気持ちがあせる。女性/20歳代

【256】 体動・危険行為のある利用者が、転落や転倒をしないかの不安。体調不良者の状態の急変(嘔吐や発熱の上昇、痰からみなど)がないかの不安。認知症利用者が夜間、覚醒している時に、特に用事のないナースコールによるストレス

27) この点に関連して、かつて労働科学研究所で行われていた調査研究、すなわち勤務ローテーションとそれに規定された労働者の生活及び疲労・健康等との関連を明らかにする調査研究(一定期間における仕事や生活・睡眠時間の記録調査など)が課題である。

表 18 1ヶ月当たりの深夜勤従事回数、夜勤時の不安・ストレスの有無及び休憩仮眠の取得状況

単位：人，%

	全体		性別						男性		
	764	100.0	女性		正規		非正規		190	100.0	
			573	100.0	360	100.0	213	100.0			
a. 1ヶ月当たりの深夜勤従事回数	0回 (つかない)	89	11.6	65	11.3	31	8.6	34	16.0	23	12.1
	1, 2回	23	3.0	17	3.0	16	4.4	1	0.5	6	3.2
	2, 3回	32	4.2	28	4.9	18	5.0	10	4.7	4	2.1
	3, 4回	169	22.1	125	21.8	65	18.1	60	28.2	44	23.2
	4, 5回	241	31.5	176	30.7	117	32.5	59	27.7	65	34.2
	5, 6回	192	25.1	146	25.5	102	28.3	44	20.7	46	24.2
	それ以上	18	2.4	16	2.8	11	3.1	5	2.3	2	1.1
		679	100.0	513	100.0	333	100.0	180	100.0	166	100.0
b. 夜勤時の不安・ストレスの有無	よくある	287	42.3	226	44.1	159	47.7	67	37.2	61	36.7
	ある	247	36.4	195	38.0	123	36.9	72	40.0	52	31.3
	たまにある	127	18.7	87	17.0	48	14.4	39	21.7	40	24.1
	とくにない	18	2.7	5	1.0	3	0.9	2	1.1	13	7.8
		672	100.0	507	100.0	328	100.0	179	100.0	165	100.0
c. 夜勤時の休憩や仮眠の取得状況	完全にとれる	59	8.8	38	7.5	21	6.4	17	9.5	21	12.7
	だいたいとれる	266	39.6	206	40.6	138	42.1	68	38.0	60	36.4
	あまりとれない	204	30.4	153	30.2	100	30.5	53	29.6	51	30.9
	まったくとれない	143	21.3	110	21.7	69	21.0	41	22.9	33	20.0

出所：労働者アンケートより作成。

(何度も頻回にくる事があり、説明しても納得されなかったり、すぐ忘れてしまい、くり返される)。その他、失禁が多いと時間がかかり、業務が時間が押してしまっている時の焦りは、大きなストレスになります。男性/20歳代

【353】看護師が常駐していない(電話連絡で園に来てくれる)。仮眠時の対応人数2名が不安。転倒事故等があった際の責任の追求はストレス。事故=職員の意識の欠落という考え方しかされない。男性/40歳代

【365】ほとんど横になる事はなく、1晩中動いている気がします。コール対応、排泄、徘徊が途切れる事がなく、不調な利用者が出たり、ショートの利用者がいる時は神経を使います。夜勤日誌、ケース記録と月始めは前月分の評価など記録が沢山あります。女性/50歳代

【410】1人が仮眠中に複数の方が同時に

排泄に起きられるのではないかと入居者の誰かをトイレ誘導中、誰かが転倒したらどうしよう、(転倒の危険がある方の)ベッドセンサーが同時に複数鳴りませんように。女性/40歳代

【423】夜勤、歩行の不安定な人、立ち上がり時転倒の危険ある方にセンサーマットやナースコールをマットにはさみ対応している。1時間に何回も行く人、コールを押して頂き対応する人が重なり、1人ではすぐに何人も行けず、間に合わず転倒する等がある。50床で3人と言っているが1人が休憩に入ると2人である。そのような時におこり不安。女性/40歳代

【443】夜間は、日中と違い、一人の時間帯が多く、常に何かおきてはいけなさと考え巡回・巡回を繰り返す。常に緊張しています。具合が悪い人がいた時は特に、その方の状態の変化に気がつけるよう何

度も巡回。コール対応もすばやく行ける様にしています。転倒などないようにつとめます。女性/40歳代

【446】立位不安定で見守り必要者。自立者であっても認知ゆえかベッドから降りようとしたり、降りたり(センサーマット使用)、昼夜逆転者の声出し、歩行者等で他者が覚醒したりで、巡回を増やしたりと仮眠なしのことが多い。女性/50歳代

【592】看護師がいない為、特変事の対応の不安が常にある。仮眠は2時間となっていますが実際には1時間取れたらいいほうで、年々身体的にもつらい。3時間仮眠が取れたら、精神的・肉体的にも楽だと思う。女性/30歳代

【659】以前は老健で働いていたので夜間もNSがいて安心がありました。特養はNSは不在なので急変、事故、バイタル測定、服薬等の対応する事が多すぎであり、その他に介護職としての仕事が多々あり、非常に肉体的にも精神的にも追いつめられる。女性/50歳代

5. 蓄積する疲労、無視できぬ離職希望

最後に、介護の持続可能性とも強くかかわる、介護労働者の健康面などをみておく。これも施設長アンケート(表12)では認識がやや低いような印象を受けたものの、川村(2008)で指摘のとおり、他職種と比べても介護労働者は、疲労の度合いが強いことと、しかもその疲労を翌日に持ち越している(回復できていない)ものが多いことが特徴だった。そうした状況は今回の調査でもやはり同様に確認される。健康には性差があらわれるので、男女別にも示した(表19)。

同表のとおり、普段の仕事における疲労(身体疲労、神経疲労)の高さも疲労の蓄積状況も高いことにあらためて驚きを感じる。

とりわけ正規雇用(女性)でその割合が高い。順にみると、(a)身体が「とても疲れる」60.5%、(b)神経が「とても疲れる」61.5%、さらに(c)疲労高蓄積群も半数を超えているのだ(54.9%)。男性介護職でもこの疲労高蓄積群は4割を占める。

そして、介護職員は若い年齢層が多いにもかかわらず、同じく正規・女性では(d)健康や体力面での不安については、「非常に不安がある」だけに限定しても27.3%を占めているのである。

さて、たしかに数値上は介護労働者の離職率は改善されたが、潜在的な離職者層は少ない(表20)。

すなわち、(a)いまの職場・施設をやめたり介護職からの転職を考えることがあるものは(「よくある」と「ある」)を足し合わせると、合計で全体の3分の1をしめる。とりわけ正規雇用でその割合は高く4割を占めており、なおかつ、その多くを占めるのは「よくある」で、およそ4人に1人の割合に達している。背景にはこれまでみてきたような、労働負担、人手や時間の不足により希望した介護が提供できないこと、疲労・健康の問題などが考えられよう²⁸。また(b)介護に対する社会的評価が低いと感じているものも相変わらず多く、6割を占めている。

28)本文中ではふれてないが、仕事に関する悩み等を職員同士で話し合ったり上司に相談する機会の有無を尋ねたところ、そういう機会がないと回答しているのは全体で3割だったが、そうした機会と離職希望との相関関係が示された。すなわち、機会が「十分にある(n=89)」という回答群では「よくある」と「ある」をあわせても16.9%であるのに対して、「まったくない(n=49)」という群では「よくある」だけで44.9%、「ある」(20.4%)もあわせると全体のおよそ3分2を占めた。どちらが先かその因果関係はこの分析だけでは不明だし(機会がないから離職希望が強いのか、あるいはその逆か)、離職の契機・要因はそれ以外にも数多く存在することは言うまでもないが、参考までに述べておく。

表 19 強い疲れと蓄積する疲労, 健康・体力面での不安

単位: 人, %

	全体		女性						男性		
	人数	%	全体		雇用形態別				人数	%	
			人数	%	正規	非正規	人数	%			
	839	100.0	644	100.0	377	100.0	267	100.0	193	100.0	
a. 普段の仕事での身体の疲労	とても疲れる	427	50.9	342	53.1	228	60.5	114	42.7	84	43.5
	やや疲れる	370	44.1	273	42.4	135	35.8	138	51.7	96	49.7
	あまり疲れない	31	3.7	21	3.3	10	2.7	11	4.1	10	5.2
	まったく疲れない	2	0.2	1	0.2	1	0.3			1	0.5
	どちらともいえない	9	1.1	7	1.1	3	0.8	4	1.5	2	1.0
	839	100.0	644	100.0	377	100.0	267	100.0	193	100.0	
b. 普段の仕事での神経の疲労	とても疲れる	429	51.1	334	51.9	232	61.5	102	38.2	94	48.7
	やや疲れる	359	42.8	275	42.7	134	35.5	141	52.8	83	43.0
	あまり疲れない	37	4.4	27	4.2	9	2.4	18	6.7	10	5.2
	まったく疲れない	3	0.4	1	0.2			1	0.4	2	1.0
	どちらともいえない	11	1.3	7	1.1	2	0.5	5	1.9	4	2.1
	833	100.0	638	100.0	375	100.0	263	100.0	193	100.0	
c. 最近の疲労の回復状況 (再掲)	1 晩睡眠をとればだいたい疲労は回復する	138	16.6	99	15.5	41	10.9	58	22.1	39	20.2
	翌朝に前日の疲労を持ちこすことがときどきある	310	37.2	232	36.4	128	34.1	104	39.5	76	39.4
	翌朝に前日の疲労を持ちこすことがよくある	218	26.2	170	26.6	110	29.3	60	22.8	48	24.9
	翌朝に前日の疲労をいつも持ちこしている	167	20.0	137	21.5	96	25.6	41	15.6	30	15.5
	疲労高蓄積群		46.2		48.1		54.9		38.4		40.4
	838	100.0	643	100.0	377	100.0	266	100.0	193	100.0	
d. 健康や体力面での不安の有無 (再掲)	非常に不安がある	174	20.8	150	23.3	103	27.3	47	17.7	24	12.4
	不安がある	438	52.3	346	53.8	200	53.1	146	54.9	90	46.6
	あまり不安はない	208	24.8	135	21.0	68	18.0	67	25.2	73	37.8
	まったく不安はない	18	2.1	12	1.9	6	1.6	6	2.3	6	3.1
不安ある計		73.0		77.1		80.4		72.6		59.1	

出所: 労働者アンケートより作成。

【184】 介護の仕事が続けていて、健康面で腰痛や肩こりにとても悩まされました。肩こりはどんどん悪化し、かなりヒドイです。また、ナースシューズや入浴介助時のサンダルによる足の裏にできた大きなたこにも困っています。もちろん体力も必要なので重たい人の移乗介助などで手にもできます。体力的にも精神的にも大変な仕事なので、若い人じゃないとできないなあ…。といつも思いますが、肩こりの事などを話すと「まだ若いのに…」と言われて介護職の人が病院に通っ

ているのは多い気が…。健康診断はしっかりやってくれていても、健康上の不安はとても大きいです。長くは続けていけないと思います。女性/20 歳代

【285】 実勤 8 時間休憩 1 時間の 9 時間拘束だが、毎日サービス残業をし、12 時間ほど働いている。休日も行事などイベントがあればボランティアで外出に連れて行ったりと神経も身体も休まらない。疲れが抜けず寝ていると足がつったりが続いている。定年まで働けるのか、身体がもつのかとても不安です。女性/40 歳代

表20 離職や転職を考えることの有無、介護の仕事に対する社会的評価をどう感じているか、職場での話し合い・相談の機会の有無

単位：人、%

	全体		雇用形態別							
			正規		非正規		フルタイム	パートタイム		
			人数	割合	人数	割合			人数	割合
	832	100.0	513	100.0	319	100.0	254	100.0	65	100.0
a. いまの職場・施設をよくある	173	20.8	121	23.6	52	16.3	50	19.7	2	3.1
をやめる、あるいは、介護職からの転職を考えることの有無・頻度	140	16.8	102	19.9	38	11.9	32	12.6	6	9.2
	304	36.5	186	36.3	118	37.0	92	36.2	26	40.0
	215	25.8	104	20.3	111	34.8	80	31.5	31	47.7
(再掲) よくある+ある		37.6		43.5		28.2		32.3		12.3
	843	100.0	519	100.0	324	100.0	259	100.0	65	100.0
b. 介護の仕事に対する社会的評価が低いと感じること	254	30.1	168	32.4	86	26.5	68	26.3	18	27.7
	263	31.2	171	32.9	92	28.4	70	27.0	22	33.8
	232	27.5	133	25.6	99	30.6	82	31.7	17	26.2
	94	11.2	47	9.1	47	14.5	39	15.1	8	12.3
(再掲) よくある+ある		61.3		65.3		54.9		53.3		61.5
	833	100.0	512	100.0	321	100.0	256	100.0	65	100.0
c. 職場での、仕事に関する悩み等を職員同士で話し合ったり上司に相談する機会の有無・頻度	90	10.8	48	9.4	42	13.1	34	13.3	8	12.3
	485	58.2	309	60.4	176	54.8	139	54.3	37	56.9
	209	25.1	128	25.0	81	25.2	62	24.2	19	29.2
	49	5.9	27	5.3	22	6.9	21	8.2	1	1.5
(再掲) ない計		31.0		30.3		32.1		32.4		30.8

出所：労働者アンケートより作成。

【323】12年間介護の仕事を受け、今は6回の夜勤をこなしているが、この無理な体の使い方をしていて5~10年後の自分の体がどうなっていくのかが心配です。女性/50歳代

【393】体調が悪くても、スタッフが足りず休むことができないため、皆、熱があっても点滴を打ちながら仕事をしている。特に、夜勤後の疲れは1日か2日の休みではなかなかとれず、年々疲労がたまっています。皆、私達が利用者様を守らなければならないという使命感を持って仕事をしているが、このままでは体がついていけなくなると思う。使命感だけでは働きつづけられないと思う。女性/40歳代

【408】体が精神力ともに年々つらくなってきている。時差勤務のため、疲れもぬ

けない、気もぬけない状況。1ユニット8名の入所者に対応するにも、困難に思えてしまう時があり、自分は何人だったら、きちんと入所者にむきあえるのかと思えるようになってきている。入所者家族からの注文で困ることもある。休日でも行事がある時には職場に行かなければならないし、休日でも勤務変更の電話がかかってきたり、体調が悪くても、休むことができない。代わりがいない、なので上司からは体調管理には充分気をつけろと言われるが、かなり限界にきつつある、でも生活のためには続けざるをえない。女性/40歳代

【494】精神的に不安定な職員がおり対応が難しい。鬱によるもののため会話内容も気をつけなければならなくストレス。

鬱の職員が増えている。女性／30歳代

【506】指導する立場となり人に教える難しさ、リーダーシップをとる難しさ。その上でお年寄りの生活をみているが極めて人員不足で次から次へと業務をこなすことが多く、時にむなしさを感じてしまう。体力、精神ともに疲れてしまう。女性／20歳代

【528】転職は常に考えてしまうが、やめてしまうと其後の施設がさらに人手が足りなくなってしまうので結局言えない。精神的に疲れがあるとき、暴力を受けるとさらに気分が落ちる。怒りもでるが押し殺さなければいけない。女性／20歳代

【694】年数を重ねるにつれ、疲労やストレスも蓄積されているようで、休みもリフレッシュのために使うことが出来なくなっている。毎月の病院通いや整体通いなど、体のメンテナンスで使うお金がかなりあることもストレスの一つ。女性／30歳代

【703】腰痛があり介護度の高い方が多いので、あと何年働けるかわからない。出産したら辞めるしかない今の職場。育休を取って今の勤務体制に戻るのとは不可能です。妊娠した人はみな退職していきましました。募集をかけても人が来ないので誰でも雇っている。介護員の質の低下がある。女性／20歳代

【731】人間関係が非常に悪く、チームワークが全くない現状。そのため、離職者が絶え間なく、改善されない。介護職員の社会的評価があまりにも低く、重労働の割にやりがいをもって働く意欲がうせてくるのがつらい。最終的に離職する率が高く、国がもっと労働条件など考えてくれなければ日本の介護は崩壊する危惧がある。女性／40歳代

まとめに代えて

介護労働者の処遇改善を目的に実施された、介護報酬の増額改定や処遇改善交付金の導入が、たしかに一定の効果があつたことは認めつつも、こうして調査を行なってみると、これらの施策はなお不十分であつて、あらためて、介護労働者の自己犠牲的な努力で利用者の尊厳がかりうじて守られているという思いを禁じえない。

とりわけ今回の調査では、賃金の低さもさることながら、介護現場の労働負担が増していることが労使双方の調査結果から示唆された。介護の持続可能性が問われていることを繰り返し強調したい。

政策的な課題と思われることについては川村（2008）で書いたとおりで、あらためて付け加えることはとくにないが、人員配置基準の見直しや正規雇用を基本とした人員配置の実現、安定的な生活が可能になる水準までの賃金の早急な引き上げはもちろんのこと、求められる技術や知識の獲得を可能とする研修機会の確保、専門職としての位置づけの明確化などとあわせて、それに相応しい賃金水準の実現が中長期的な課題となるだろう。政府は、雇用対策の一環としても介護分野への労働力の流動化を（十分な配慮なく）推し進めようとしているが、介護の質を低下させ、低賃金を固定化させることにならないよう十分な配慮が必要である。

私たちのこうした考えは、安易な公費投入の抑制や公費投入の合理化の必要性を掲げ、「価格規制」や「参入規制」の緩和・撤廃を通じて、「強い社会保障」ではなく「身の丈にあつた社会保障」を求めるような主張²⁹とは相反するものである。

また、もちろん上記の実現のためには、政府（社会保障審議会介護保険部会「介護保険

29) 例えば鈴木（2010）を参照。

制度の見直しに関する意見)もいう財源の確保が必要であることは認識している。小論は、介護保険の制度設計という大きなテーマを扱うものではないが、(1)介護の担い手をめぐる問題に限っても、社会保障・介護の拡充が必要であること、(2)負担と給付の関係を強調し保険方式の堅持が主張されるのに対して、保険方式をめぐる問題を鑑みると、税財源・公費投入の割合を大きくしていく(長期的には保険方式の廃止も視野に入れる)必要があること、(3)支払い能力に応じた負担という考えののった財源の調達方式を構築する必要があることを考えている。

介護を含めいかなる社会保障政策を選択するかは、この分野で何が起きているかを凝視しながら、諸外国の経験等³⁰⁾にも学び、判断するしかない。介護の担い手の実態を明らかにするという作業を重ねることで、その判断に貢献したい。

謝 辞

2008年に続き、特養施設関係者のみなさまには、たいへんお忙しい中、勉強不足で、かつ調査に不慣れな私たちに親切に対応していただきました。また札幌地域労組にはアンケートの配布・回収でお世話になりました。御礼を申し上げます。介護をめぐる問題に対する彼ら学生の関心が高まったことは今回の調査研究の貴重な「成果」と考えます。

主な参考文献等

- 伊藤周平『介護保険を問いなおす』筑摩書房、2001年
- 大井川裕代編『医療と介護の連携・調整』ぎょうせい、2008年
- 介護労働安定センター『平成22年版 介護労働の現状(Ⅰ)(Ⅱ)』介護労働安定センター、2010年
- 川村雅則「介護・介護労働をめぐる問題(Ⅰ)——北海道の特別養護老人ホームで働く介護職の労働・生活・健康」『北海学園大学経済論集』第56巻第3号、2008年12月
- 是枝祥子編『これからの訪問介護と施設介護の視点』ぎょうせい、2009年
- 白崎朝子『介護労働を生きる——公務員ヘルパーから派遣ヘルパーの22年』現代書館、2009年
- 鈴木巨『財政危機と社会保障』講談社、2010年
- 炭谷茂編『社会福祉基礎構造改革の視座——改革推進者たちの記録』ぎょうせい、2003年
- 橘木俊詔『安心の社会保障改革——福祉思想史と経済学で考える』東洋経済新報社、2010年
- 堤修三『介護保険の意味論——制度の本質から介護保険のこれからの考える』中央法規、2010年
- 日本労働組合総連合会北海道連合会(略称、連合北海道)『北海道非正規労働者白書2009』連合北海道、2009年
- 本岡類『介護現場は、なぜ辛いのか——特養老人ホームの終わらない日常』新潮社、2009年
- 八代尚宏編『「官製市場」改革』日本経済新聞社、2005年

30) 橘木(2010)を参照。

資料1 「施設長アンケート」自由記述

調査票に設けた自由記述欄に書かれたものを原則としてそのまままとめた。加筆等部分は〔 〕で囲った。①から③にまとめられたのはそれぞれの次の内容である。なお調査票中の「介護報酬の改定や介護職員処遇改善交付金をうけての、雇用形態別にみた介護職員の労働条件・処遇の改善内容」に関する自由記述は別にまとめた。

①介護報酬の改定や介護職員処遇改善交付金に対する評価
②ここ数年の職場の（変化）状況や介護職員の負担の内容等
③介護保険制度をめぐる問題や国・道・市町村への要求等

【001】①今後の見通しがたたない。②求められている個別化、身体拘束等々、十分に理解はしているが、限られた人員で工夫を重ねても限界があり、職員の負担は増している。

【002】①現状の介護報酬の単価では収支は厳しいので増額を望む。処遇改善交付金は23年度以降も継続してほしい。②重度化や医療行為の必要増などにより、介護職員の負担増となっている。又、ケア記録なども職員の大きな負担となっている。③(1)介護現場に介護職員が集まらないという非常に深刻な状況にある。その理由にはいくつかあると思いますが、1. 仕事がつらい、2. 低賃金 3. 社会的地位が低い。このことが一番大きな要因と考えます。このことが解消されない限り、制度存続さえ困難になってきます。

(2) 50床規模の施設でも運営が出来る介護報酬の設定を検討して頂きたい。

【003】①介護現場は15年、18年の介護報酬のマイナス改定により、疲弊した。しわ寄せは職員の賃金に大きく及び、その後遺症（職員が確保できない）が、いまだに尾を引く。仕事に見合う賃金を払えるような報酬単価とすべき。②介護度の重度化及び認知の進行に伴い、1対1の介護度合が増している。③問題点として、介護サービスを受けられない人が多い。

【005】①(A)加算による改定が主であった事。(B)期間限定であり、対象職種が限られている事。②利用者の重度化等により、介護の手間が増大。有休などがなかなか取れない状況がある。

【007】①報酬が上がった事は評価するが、加算や交付金は手間もかかり不安定である。②記録物の増加。個別的なケアの推進。情報量の増加。

【008】②書類作成の負担増。家族の要求増。関係機関への連絡増。

【009】①介護報酬では基本報酬の増額が少なく、加算による改定が主であるため、算定できないものが多い。処遇改

善交付金は、基本報酬の中に包括し、恒久的な収入になるようにし、全職員の処遇改善に使えるようにすべき。

【010】①加算請求に伴う職員の増員や、研修制度に伴う職員の派遣費等の人件費圧迫につながった。

【011】①不十分。上記〔報酬増、交付金支給一調査者〕により現職員の賃金等の改定を行ったが、配置人員の増にまで手が回らず、負担軽減につながっていない。③魅力ある職場にするため、職員の処遇改善が欠かせない。勤務形態、労力、負担等実態に合った報酬や適正配置が必要である。

【012】①公共施設な為、人件費は法人より高く、その為、赤字経営と成っているが、評価されていない。③公立と法人の賃金格差がどの位あるのか見極め対応を考えて欲しい。

【015】①改定率が低い。交付金については、事務処理の手間がかかる。

【016】①処遇改善交付金について、交付金終了後がどのようになるか不安。先がわからないため一時金で支給している。②利用者の重度化（新入園者及び在園者）が進んでいるため、食事介助（自力摂取者の減少）や入浴介助（機械入浴者の増加）の必要な方が増加しているため、職員負担増となっている。

【017】③(1)介護福祉士の受験資格要件がH24年から変更されて講習が義務付けられますが、介護職員不足で講習に出す余裕のある施設があるとは思われません。又、務めながら資格を取りたいと頑張っている若者が当施設でも3、4人いて、勤務時間実績が24年迄は不足して、受験できません。介護職員を減少させる愚策だと思います。

【018】①単価改正で初めてアップしたことは評価する。ただ、以前の水準にない。処遇改善は町営施設では難しい部分がある。報酬に連動しており、稼働率が悪い施設（入院等）は影響が大きい。また、介護職員のみというのも問題がある。②介護度5以上の者が80%と認知症の増加により職員の負担は増加しているが、人員を増やしたことにより負担は軽減している。ただ、入所者の動向に左右される。

【019】①09年前の介護報酬は、毎回ダウンしていた。09年にUPしたからといって、決して経営は楽になったとは感じられない。②介護保険導入後、法的遵守事項が多く、事務的負担感が見受けられる。介護職の直接サービスが低下（量的）傾向に有る。また、人員増をしなければ、質的担保が出来ず、経営を圧迫し悪循環である。

【021】①(A)15,18年度の2度の減額改定があり、21年度の3%程度のUPでは制度発足時の12年度レベルにも達していない。又、基本料のUPより、加算項目が多く、安定的でない。(B)交付金は23年度までの暫定措置であり、その先の見通し、安定性が見えない中で基本給の大幅UP、増員計画には踏み出せない状況である。③(1)昨年、赤字になる50床規模特養施設の80床までの増床が認められたが、大規模老朽化施設に対し、17年度で廃止された、国や

道市の建設助成金制度の増額復活を望む。(2) 特養施設の将来について、要介護度4、新規全個室化の構想が近年、国と県・市でバラバラであり、これらを緩和し、低所得者の入居可能な多床室施設の改築・新設を認める制度を望む。

【022】②利用者の介護度が上がってきており、全ての業務(食事・入浴・排泄介助、見守り等)について、対象者増及び1人当りの介助時間を要するようになってきている。③介護保険制度を安定的に維持するための財源確保。高齢者が、益々増加するなか、居宅・地域・施設のバランスのとれた整備及び適切な報酬の配分。

【023】②入所者の重度化、高齢化により、入所期間が短くなっており、新しい入所者の対応が増加。認知の重度化による危険行為の対応。

【024】①介護報酬の引き上げを要請している。

【025】③介護職員の給与を適正な額に引き上げるだけの手当を早急に講じてもらいたい。現場の実態をみる人は誰もが、介護職員の低賃金に驚いている現実である。施設の運営を安定的に行うためにも職員が自らの生活に不安を抱くことなく、誇りを持って働くことのできるような環境を社会全体で整えるべきである。

【026】①介護職員以外の給与にも柔軟に対応できるよう基本的な介護報酬に盛り込んでいただきたい。申請作業に手間がかかる。②記録物が増加し、時間を工夫しながら実践している。各加算をいただくために根拠(記録)を明確にする事が増えた。

【029】①介護報酬の改定は加算が大きすぎる。そのため支出が大きい。介護職員処遇改善交付金も条件が多すぎるし、交付金の額が少ない。②年々入所者の介護度が重くなってきている。③国は介護施設を増やすべきだ。施設で働く職員は他の職業と比較して、きたない・きつい等、仕事の割には賃金が安い。仕事にみあうような報酬アップをすべきだ。

【030】①施設の収入としてではなく、直接介護職員への交付金となる為、職員にも明確にわかりよい点はあるが、書類の作成等に時間を要する。その書類(資料)に関しても、実際と一致していれば良いと言った感じで、根本的な処遇改善は難しい。③低所得の利用者及び家族は、支払い等で苦勞されている様です。生活保護の利用者の方が良い生活をされている様に思います。介護職員はやりがいのある仕事です。福祉が好きでないと勤まりません。腰痛に悩み、人間関係に悩み、ふと考えてリフレッシュできる休日と、直接処遇の改善が必要と思います。

【032】①介護職員処遇改善交付金について、非正規職員を正規職員に繰り上げることや、介護職員の増員を賃金改善に含めないことに疑問がある。②介護保険事業の民間法人の開放が進むにつれ、所管庁の実地指導が書面で行われる事や行政からの受託団体による調査書の提出依頼などが非

常に増えて、大きな負担になっている。③介護保険制度の目的が介護の社会化であるにもかかわらず、提供するサービス基盤の整備が遅れており、実態としては財政支援が殆ど無い家族介護が行われている。

【033】③(1) 集団指導は振興局で実施されているが、その内容が時間におさまらないプログラムになっています。時間が足りない上に、説明も不十分。(2) 介護報酬の解釈が指導する人、場所によって違っている。一度指導された内容に基づいて運営していても、後の指導で“前者の解釈が間違っている”と言われる始末。間違いを見つけて指導するのではなく、間違わない様な仕組み(指導方法、全ての人が統一出来る解釈文 etc)を持って指導してほしい。あまりにもぶれて、

【034】①他職種とのバランス。③報酬に関しては全体的に底上げをして欲しい。

【035】②増やしていることは事実だが、様々な事情から職員それぞれの仕事の力量がなかなか向上していかない事も“負担増”感を生み出している。例えば、上司・先輩の、部下・後輩に対する適切な指導を行うことによる積み上げられたノウハウの伝達が上手くいかないといった事もある。

【036】①(A) 介護福祉士の2分の1は、全介護職員に対して、では矛盾がある。(B) 介護職員のみでは、矛盾があり実態に即していない。(当法人では、全職種を対象とした。②ADLの低下、認知症の進行により職員の負担が増しており、介護員を増員した。そのことによって、加算は取れない。③当法人では、要介護度の高い者を優先させているが、要介護度の低い者を入所させると職員の負担は軽くなり人件費も減り加算の対象にもなる。こんな矛盾をかかえて、超高齢社会を乗り切れるのだろうか。

【038】①介護報酬改定では職員の資格状況や配置、利用者個々の状況による加算項目が増え、今後もこのような方向に進むことが想像出来るが、加算項目算定の多い施設が本当に良い施設なのか疑問を感じる。処遇改善交付金については、後出しのものが多く、以前に行った施設は優遇されないといった矛盾をはらんでいる様に感じる。介護職員の給与が低い低いと世間では聞くが本当にそうなのか疑問に感じる。(責任、専門性と賃金のバランスにおいて)。②介護保険制度が始まって10年を数えるが、利用される本人、家族が一般化してきたことにより、以前の措置の時代に比べてニーズが非常に高くなった事で、介護職員の負担は増えている事は事実であるが、以前が異常であって、サービス業本来の姿になって来ていると感じる。

【039】②人員不足による負担の増えた事により、有休が利用しづらい状況にある。利用者の希望(外出行事、レク等)通りにできない時がある。③当施設は数年後の移転を予定しているが、多床室からユニット個室への変更を行う上で本人、家族への理解が難しい状況である(金銭面など)。ま

た、生活保護利用者が数名いることから多床室もつくることになるので、制度上で（旧措置のような）措置があればと思う。

【040】①加算の条件・基準がわかりにくい。資格ある職員を配置すれば加算します、でいいのではないか。介護報酬アップの方がわかりやすく収支も安定すると思うが。②入居者、行政の指導、求められるものがだんだん高度になってきている。

【042】①（A）あくまで加算、しかも従来の体制に対する御褒美的内容。ベースアップになってない。（B）他種職員への配慮が必要。施設には負担。

【043】①介護職員だけが処遇しているのではなく、全職員がそれぞれの職域において直接的、間接的に処遇をしている。②記録事項の増大による、処遇に係わる時間の減。③楽しく自由な住いを目指しておりますが、現在の配置基準、介護報酬ではきめ細かな処遇にはとどかず、利用者に申し訳なく思うところもあります。

【044】①介護職以外の職員に対して配慮がない。大幅な介護報酬の改定を望む。②重度化にともない、介護量が増えていることと、認知症の方の見守りが困難になってきている。

【045】①看護職員等の退職、採用で加算状況が変わり、その都度書類を出さなければならず煩雑である。②認知症、重度化、利用者が増え、リスクマネージメントの観点から負担が増大している。

【046】①過去にカットされた分が少し回復した程度。②重度化にともない、移乗・排泄等の介助の2人体制が増加しております。③多少床は2人から4人と多種にわたるが、審議会委員のなかには多少床での生活は人権侵害と堂々と発言されており、個室になった場合の職員増、事実上生保の方が利用できないという課題について言及がなく、一方的な発言には疑問を感じています。審議員の選考基準が偏向していると言われてもしかたないと思います。

【047】①（A）に関しては増収になったとは言えない。（B）に関しては全職員に対応を広げていただきたい。また、いつ終了するかという不安がある。②ユニットケアを導入して、スタッフも小区分されるため各ユニットにおける人員不足があり、特に当施設は既存施設に関してもソフト面でユニットを取り入れているのが原因でもあります。③毎回介護報酬の改定はされるが、現実的でなく取れない加算が多すぎるように感じる。

【050】②認知症の方が多く、自分の身体機能が低下しているが気付かず、判断できなくなり、転倒の可能性が非常に高いため、見守りが多くなり人手不足である。病院やグループホーム等で対応できない方が特養に入居することが多くなっている。③小規模施設の経営は非常に苦しく、又、職員の採用も困難な状況にある。介護保険制度を大きく見

直し、利用者の負担も安心できる金額にしてほしい。

【052】①他職員との均一制がとれない為、不満が出はじめている。②利用者の重度化、介護技術の低下により余計な仕事が増している。③行政はもっと現場を見るべき。モデル施設だけでは全体は把握できない。

【053】①（A）多床室、ユニットでメリハリをつけるべき。（B）将来的に他職員とのバランス。②重度化、見守り等。③特養の待機者が多く、希望するサービスに介護保険は対応できていない。

【055】②上記問1のア、イで入浴前後の見守り体制の強化により、週三度の入浴介護から一度の入浴者を減らし、毎日入浴による負担増。受診UP、受診科の増による通院介護の負担増。③平成24年には、新介護報酬単価の答申が見込まれるが、特に特養ホームの待機者の緊急整備、療養型病床再編成時の施設整備、介護職員処遇改善交付金期間終了における継続的かつ更なる介護職員体制の整備等について、きちんと将来を見越した整備・施策が必要。

【057】①（A）加算方式ではなく、基本報酬（本体報酬）に組入れる必要がある。

【058】①改善交付金は、いつまで続くか不安である。②問1のとおり。

【059】②利用者の重度化、経営の方の増など、特に夜間の介護負担が増しており、その対応に苦慮しております。③介護現場は現在3K・4Kと言われ、敬遠がられ、人が集まりにくい状況にあり、人が集まる環境づくりの施策を行ってほしい。消費税アップを福祉目的税などとし、社会保障の充実を図ってほしい。

【060】②重度化に伴い介助作業の増。認知症の方の増による対応増。③入所者の利用料の負担を年金で賄える範囲とする。

【063】②利用者の加齢に伴い医療依存度が高くなっている。この事により、介護職の負担（介護量）が増加している。

【067】③介護保険制度がいつも財源論から始まり、制度の本質的議論が後回しになっている。人が在っての国家であるから、人間を本当に大切にすることから、社会保障制度の再考が必要と考える。

【068】②低賃金なのに、重労働。身体がもたない。重度化により、仕事量が増える。③もっと介護職の賃金を確保すべき。このままなら若い人も辞めていきます。

【072】②負担という表現が適切かどうかかわからないが、業務の内容と量が重度化、医療行為必要者の増によって変化しており、この対応に今までと異なる支援が必要となってきている。

【073】①（A）直接的な基本給の上積みにはならない。（B）平成24年改正時には全職員、職種にも手当があたるシステムづくり。②重度化対応、医療処置の増加に伴い、業務量が増加している。③人材、人財を介護行政の中で、しっか

りと位置づけてほしい。人手が足りない、人が来ない介護では、成立しない。教育機関の充実、資格取得を無料で受講できる制度等。

【074】②ユニット型特養は家庭的施設・支援などから利用者の生活ケアについては、多床室型特養より多くの職員配置が必要となり、現行の介護報酬では全職員の正規職員化は困難な状況下であり、介護報酬のアップが望まれる。

【076】①介護職員だけで介護している訳ではないので(法人全体の総合力で成り立っている)、国が法人を信じて、介護報酬の中に全て含んで欲しい。

【077】①改善交付金が、一時的なものでなければ評価はできるが、基本給与に充てることにすると将来的に青天井ではないことから、経営を圧迫しかねない。②認知症者の増加、重度者増加により、手間を必要とするケースが増加、個別対応を必要とするケース増(目が離せない)。③国・道は少なくとも30年後の姿を提案していただきたい。

【078】①介護報酬改定では、加算ではなく、基本単価を上げるべき。又、交付金ではなく、介護報酬で増額するべき。加算が算定できなく減収となる。増額になったとしても、公立なので〔人件費への配分は〕無理である。②書類作成の負担が増え、直接処遇する時間が少なくなっている。又、書類作成により、勤務時間内で終わらない場面も多くなった。

【079】②重度化と医療的要素が強い対象者が多いこと。本来精神科へ入院となるべき行動障害を持つ対象者が増えたこと。介護の専門性が社会に認められていないこと。③介護職員による「たん吸引」などの医療行為について、認めるのは良いが、難しい手続なりを要求するのは、やめてほしい。

【080】①介護職にのみ、認めていることで、他の職員とのバランスがとれず、不満が出る。継続の不安。人件費の増につながらる。②やらなくてはいけないことは、たくさんある。そのリーダーシップをとるものがない。また育成の時間、費用、手法が不足している。

【082】①介護報酬改定について、加算での改定であったため。

【083】①(A)古い施設(多床室)にはあまりメリットはない。(B)地方公務員の身分で、人事院勧告により基本給のダウンがあった場合には、交付の対象外とされたため。②入所者の重度化及びショートステイ利用者の認知度が上昇してきており、負担が増えている。③夜勤配置の数を増やすべき。介護員による医療行為(胃ろう、サクション)を認める。

資料2 「労働者アンケート」自由記述

同じく、調査票に設けた自由記述欄に書かれたものを、プライバシーの都合で一部省略したほかは、原則としてそのままとめた。加筆等部分は〔 〕で囲った。①から⑤にまとめられたのはそれぞれの次の内容である。

- ①非正規職員の賃金・処遇面での不満等について
- ②夜勤時の不安やストレス、負担の状況等
- ③介護報酬の改定や介護職員処遇改善交付金をうけての職場での労働条件の変化等
- ④職場や仕事に関する不安や悩み等
- ⑤仕事・生活・健康上の悩みや要望等

【001】②利用者の急変時、サクションをするとき。新人職員との夜勤。③月に12,500円。④利用者一人ひとりにもっと時間をかけてかかわりたい。昼休み時間でも不穏な利用者の見守りをしながら食事することもある。女性/40歳代

【002】②利用者の急変時に対応できるのかどうか不安になります。また、4時半～起床介助を始めるのですが、ひとりで20人弱を介助しなければならないので大変です。④私の職場だけではないとは思いますが、職員同士の人間関係が疲れます。女性/20歳代

【003】①仕事内容も一緒、仕事に対する責任も同一、また、自分より知識なく、また、向上意欲なくそれらに対する不満。③この改定によってでは、特に処遇が良くなっていない。女性/30歳代

【007】①同じ介護業務を行い、賃金のみ低い。③月々の給与支給時に交付金として9,000円、夜勤1回につき400円の加算。女性/50歳代

【008】①昇給がないので、新人の子と同じ給料だと思うと、頑張る気にならないです。②看護師さんも夜勤に入ってほしいです。⑤重度化してきているので、今までとは全く違って、若くても、体がついていきません。介護士は看護師のように国家資格だと言われているのに、差がありすぎると思います(賃金についても、仕事の量についても)。女性/20歳代

【009】②利用者さんの急変の対応に不安を感じている。スタッフの数が少ない為、利用者さんの不穏時の対応がたいへんである。女性/50歳代

【010】②休けいがあっても休めない。死ぬ程辛い。③人員が減り増員されるも、すぐに減り増員。女性/30歳代

【013】①更新になると同時に昇給してほしい。女性/40歳代

【014】②利用者様の体調など変化した際に、不安を感じる

ことがある。④職員同士、他職種とのコミュニケーションがうまくとれない事や、仕事に対して統一できていない事など。女性／30歳代

【015】②体調不良（利用者）時による対応。夜間は、看護師は施設内にいないため、電話で連絡指示をうける。本当に急を要するときの対応が不安に思うことはある。女性／40歳代

【017】②ショートステイ併用の為、見守り、介護に、限界ある。ショートステイは別勤務にしてほしい。特養は認知症が多くなってきており、1対1の介護となると、負担大きく、2次の事故が不安である。③夜勤時間が軽減すると、月25,000円のマイナスになり、給料が14万程になってしまう。世帯主の介護員には、とても生活が成り立たなくなってしまう。無理しても、夜勤はこなしている。給与の改善希望。⑤身体的介護は、終了がある。精神的見守りは、終わりではなく、常に危険と向かいあっている。事故が起きた時の、近年の保障問題を耳にすると、はかりしれないストレスを感じる。痴狂症グループホームは、9人に対して7人の介護員、現施設は、40人に対し14人。日中は、40人を5人（入浴スタッフ2人）40人+ショートステイを3人の介護員で対応している。日中、1万歩歩いても、まだまだ、業務は終わらない。若い方には、考えられない光景が日々、目の前に現れる。苦難の現場である。女性／50歳代

【019】②気が休まらない。1人で働いている不安感。④現在の悩みや苦悩をわかってくれない。仕事の量が多すぎる。求められている内容が大きすぎる。男性／20歳代

【020】①年次休暇は20日間になったが、病気休暇は14日間しかなく、それ以上とってしまうと給料減額になるのが困る。②看護師がいない為、急変の時や状況で電話して様子を知らせるが、様子を見てと言われるとやはり負担は大きい。SPO2が下がりがサクションするも上がらない時など。③以前は14日間→20日間に増えた。女性／40歳代

【021】①同じ仕事内容なのに賃金が少ない。②1人勤務なので不安である。女性／20歳代

【022】①賃金が少なく、退職金がない。②仮眠時間がほとんどなくつかれる。女性／20歳代

【024】①行う仕事内容が一緒なので、給料が違う分仕事量も考えるべきだ。②何かあったら助けられる自信がない。⑤急に風邪をひくとほかの人に迷惑がかかるので、そうそう気がぬけない。女性／20歳代

【025】①同じ仕事内容ですが差があります。⑤高齢社会になり、介護を必要とされる方が増えていますが、介護の仕事をする人が少なく人手不足になっています。やはり、給与が、仕事量に値しないという現状で、2009年の介護報酬改定があまり反響されていないと感じます。女性／20歳代

【026】②ナースコール対応で、交替で仮眠はとれない。女性／50歳代

【028】②看護師の夜勤がいないので体調不良の方がいる時や急変があると不安です。設備も整っていないので心停止などが起こってしまったらと思うと不安です。（AEDなどが無い）。③処遇改善手当として毎月18,000。受験料（介護福祉士等）半額助成。④4）について、ほぼ毎日ひっかかれったり、たたかれたりしますが解決策がない。5）について、ショート利用の家族からの注文。入居者の家族からではないです（認知がある方で、着替え拒否があり出来ないのです。帰宅されると着替えさせてくれないなどクレームがくる）。6）について、ミーティング等がありません。職員同士ではあります。⑤研修会など、人員不足でなかなか出席できません。出席したとしても、その後夜勤がありハードである。人員不足だが補充されない。いつも追われて仕事をしている（ゆとりがない）。体制が変わったが内容が変わっていないため、以前より仕事が増えた。日給なので病気をすると収入が減る。他施設への見学や研修等で学んでも自分の施設では出来ない事ばかりで不満がつる（良い所ところは見習い改善したいが、建物で、無理があったりする場合が多い）。研修のビデオなど撮っているが欠席した人などに観てもらったりする事もなくただ参加しただけで終わってしまう。女性／20歳代

【029】①勤める時に介護福祉士の資格を取らなければ正職員になれないと言われたが、会社の規定が変更になり、自分より前に勤め始めた人は正職員になれたが、自分から後に勤めた人は正職員への雇用転換が無くなった。②夜になると不穏状態が強くなる方がいる為、その方を気かけながら通常業務を行わなければならない。また、夜間は看護師がいない為、痰がらみがある方のケアや見取りの方のケアが不十分なのではないかと言う不安がある。③日給アップと介護職員の増員。④自分と同年齢の介護職員と若い介護職員との考えの違いによる職員間のいじめが有り、退職年齢に近づいている職員を排除しようとする人達にいきどおりを感じる。⑤子どもとの生活費を稼ぐために介護職を選んだが、不規則な勤務時間により、子どもの面倒を見ることがおろそかになっている気がする事。女性／50歳代

【031】①労働条件がきつい。③基本給が少し上がった。女性／50歳代

【032】①ユニット型でリーダーだけ正職。夜勤なし。日勤ばかり。それなのに給料や手当がある。パートばかりに仕事を任す。②利用者20名位を1人で見ないといけないので、もし利用者に関わらなくてもあれば対応ができるか、火事になったときに助けられるか、コールが鳴りっぱなしなので1人で対応はかなり不安、負担になっている。夜間、休むことができない。（有給休暇）あまり使わせてくれない。④職員が少なく、利用者に関わる時間がない。遅番は17:00から1人なので不安。夜勤も1人でストレスがたまる。⑤人

数を増やしてほしい。特に夜勤。あと、給料を増やしてほしい。給料に比べ、仕事が大変です。介護で働く人が少なくなるのも分かります。本当に介護で働く人を増やしたいなら、それに合う手当や給料を考えてほしい。女性/20歳代

【033】④オムツ交換でひっかかれたり、つねられたり、する。ケアワーカーの人権はないのかと悲しくなる。施設の収入ばかり考えていて、ケアワーカーの人員不足を改善してもらえない。まずケアワーカーの人員体制を考えたり、改善してからならまだ話は分かりますが。順序が逆だと思う。「お客様」という考え方も理解できるが、本人の言うことを何でもかんでもききすぎる。上司が部下をしつかれない。注意しても「強く言うな」と上司から怒られます。⑤介護職はいつまでたっても看護師より下にみられて、悲しい、悔しいと思います。これからもどんどん高齢者が増えて必要な仕事であるはずなのに。今のままの社会的地位の低さでは、もし自分に子どもが出来ても、絶対に介護の仕事はさせません。女性/20歳代

【034】②利用者さまの身体的、精神的変化が起こらないか常に気を配ることが大変である。④とにかく低賃金、重労働である。女性/20歳代

【036】②夜勤帯の日は介護員の数が少ないので、ヒヤリハット等出ないか不安。④人手・時間不足でゆっくりとしたケアができない。年休がほしいのに、あまりとらせてくれない。女性/20歳代

【037】④人手不足の為時間に追われている。そのため有給休暇もとれない。人手不足のため個々の負担が大きい。増員を希望しても却下される。上司に相談しても話にならないので、職員間の不満も大きい。⑤このままだと疲労、負担が大きく、自分の体を壊す方が早いと思う。定年まで体が持ちません。妊娠しても不安です。女性/20歳代

【038】⑤職員は定員満たしているが、認知症の方が増えている為、職員が不足がち。利用者のケアが難しい。女性/50歳代

【039】①年金や労働三法など処遇が違う。労働災害時の労災保険がない。男性/40歳代

【040】①正職員と同じ仕事時間なのに、差があるのは不平等。③資格手当が付くようになった。若い人たちの励みになると思われます。女性/60歳代

【041】②緊急を要する場合でも、NS、Dr.の対応が遅く、間に合わない事多々。人員に対して見守り(付き添わなければならない利用者)が多すぎて身動きが全くとれない。④気持ちも体も疲れた。⑤自分がどうしてこの仕事に就いたのか分からなくなります。こんなに体を疲れさせてまでいい?と思うのです。コンビニの店員でもいーやあと最近よく思うのです(働いている人には失礼ですが)。女性/30歳代

【042】①同じレベル以上に正職の方たちには仕事をしてもらいたいが、非正規より介護のレベルが低く、給料が自分たちより高いのが不満。②ベテランが寝てしまうこと。④利用者に事故や問題が起こってからの対応しかせず、その場しのぎの対応に対して不満があり、上司等もまったく危機意識がない。⑤職場環境と利用者のサービス向上を声を大にして言い続けているが、上司、先輩の意識を改革出来ずに利用者に対してまた事故が起こるのではないかと不安になる。男性/30歳代

【043】②時間前(1時間前)に出勤し、時間に帰れない。ヒヤリハット提出時のストレス。③全く変わらない。④利用者と過ごすことは、やりがいを感じるが、上司との間がストレスだらけ。上司の考えもあまりないようだ!!女性/40歳代

【044】⑤サービス残業あたりまえの様な所を改善して欲しい。女性/40歳代

【045】③交付金あり。女性/40歳代

【046】②夜勤帯で利用者に何かあったときの対応をどのようにすればいいか悩む。③給与が安い。職員が少なく、負担が多い。④職員が少なく、良い介護が出来ていないと思う。⑤大変な仕事なのに給与が少ないのが不満です。もうすこし、よければ気持ち的にも頑張れると思います。男性/20歳代

【047】②2名体制の為、寝ない利用者等いる際に、他でコール等が鳴り、対応が大変である。また、センサーマット使用の人が多く、すぐに行けない状況の場合不安である。女性/30歳代

【049】②看護師の夜勤がない。急変した時の対応が難しい。④妊娠中の夜勤。40名を2人対応で行っているのに、1人が妊婦だと、もう一人の夜勤者に負担がかかっていると思う(移動介助など力仕事の面で、妊婦に何かあったらどうしようなど体調の急変リスクが高い)。⑤子どもの体調不良時など人がぎりぎり働いている分、休みにくい。女性/20歳代

【050】②熱のある方や、体調があまり良くない方が、夜間に急変しないか、不安になることがある。女性/20歳代

【051】②職員の人数の少なさ。女性/30歳代

【053】②勤務時間が長く、あまり休憩もとれない。夜勤者が少なく対応しきれない(特に朝)。立場上、自分よりも経験の少ない人とペアを組むので、利用者の身に何かあった時の対応に不安を感じる。夜勤をする毎に体がボロボロになるが、事務所に人に大変さが伝わらず夜勤手当もものすごく少ない。③介護手当は出ているがその分、昇給金額が少なくなっている、職員の増員どころかもっと減っており、まったく改善されていません。④介護職員の人数が少なく、勤務時間内で終わらない為、時間外(ボランティア)で働いているが、それでも、最低限のこじしか出来なく、他部

署の人から出来ていないと指摘され、努力をまったく理解されず、けなされてばかりいる。また、上司も部下を守る様子はなく、不当な評価をうけることがよくある。女性／30歳代

【055】②20人の利用者に対し、一人で介護をしている為、ナースコールが頻繁に鳴る事、不穏行動をとられる利用者が数人いる時もあり、精神的ストレス肉体的疲労がある。21時～7時と中途半端な勤務体制の為、明けが休み扱いである為休みという感じがしなく疲れがとれない。⑤精神的にも疲れている為、体は疲れているのに、あまり眠れない日々を送っている。他の仕事に就きたいとも思うが、求人募集している仕事もなく、転職は困難である。仕事の内容と給与が割に合っていない為、仕事に対する意欲もわきません。女性／20歳代

【056】④時々勤務内容・体制がやや不十分だと思われる。その日によって時間におわれる。仕事・利用者に対して余裕がないと思う。女性／30歳代

【058】②朝夕、一斉にいくつものコールが鳴り対応が追いつかない。④真面目に働いている者程、損をしている。休日等、ドライブやお祭り見学と言って、新人や後輩に仕事を押し付けてサボっている（職員も利用者も決まった人しか行かない）。仲間内での失敗はなあなあで済まし、他の人には事を荒立てる。なのに、要領良く仕事をしているから知らない人には評価されている。⑤三交代制に勤務時間や体制が変わり、体の疲れが取れなくなった。先輩達の楽園化してきている。→利用者に対して愛情が感じられず、虐待が行われている。対応にも「仕事だから…」という感じ。コールの対応等せず、話しをしたり携帯をいじっていたりも日常茶飯事。心身ともに疲れも取れず、転職を常々考えている。女性／20歳代

【059】④新人職員の教育について、注意や指導をしても実施しない、あるいは表情に出し、機嫌が悪くなる。同じことを注意してもやらない。介護職員が少ないにも関わらず、生活リハビリをしなくてはならない。⑤年々腰痛がひどくなってきた。病院受診するも「異常なし」「運動不足」とのこと。休日は寝ていることが多い為、運動出来ないし、場所がない。仕事に関しては、新人職員が多く仕事内容を覚えてくれない。やる気が感じられない。女性／20歳代

【060】②ヒヤリハットの可能性。④勤務内容に対して、精神的苦痛。男性／30歳代

【061】④休みたいとき、勤務帯に穴をあけることに対して厳しく、他者に勤務を代わってもらわなければならないので、その場合大変困る。3交替が変わったが、最近あまり差がないのではと思うことがある。⑥夫婦で3交替の仕事であり、子どももまだ小さいため、生活面ではとても不安がある。収入面でも。男性／30歳代

【062】②何が起きても1人しかいない精神的負担。すべて

の責任を受けるのではないかという不安。夜勤だと、働き開始と終了間際の対応に差が出る。③3月末に1人当たり5万円。④勤務の負担については自分で改革しているので、負担は軽減している。もっとちゃんと仕事がしたい。仕事の質も、職員の質も低い。転職がしたくても、出世など可能性が低い職種なので、なかなか思いと行動が伴わないのが現実。⑤世論が介護業界を取り立ててくれることは有難いが、現実には世論と同等の質しかないと感じる。甘い声や体制に流され、本来プロとしての自覚がなきすぎると感じる。最近日々思うことは、仕事がしたいと思います。男性／20歳代

【063】①業務内容はほとんど正職員と変わらない仕事であるし、モチベーションがあがらない。②3人体制で夜勤を行います。移動で落ち着かない利用者があると、拘束することが出来ないで、交代で休憩に入れない時がある。③高齢者は年々、増加傾向であり、国はもう少し介護福祉の予算を増やし、我々の賃金を上げてほしいです。④真面目に働く職員がいる一方で、意識の低い職員がいるので、仕事がまわらず困ります。男性／40歳代

【065】①臨時職員についても、勤務年数等を考慮した対応をしてほしい。ずっと同じ日給のまま10年半たちました。新しく入った方と同じ給料なのは、納得できない。②お年寄りが相手なので、いつ急変するかわからない。けが等した時の対応など心配がある。④暴力、暴言など激しくなっていく利用者に対する自分達の対応の仕方等、わからない。皆、相手にしなくなってきた様に思う。⑤楽しい老後を送ってもらうためには、介護士はどうしたらいいのでしょうか。基本的なこと（オムツ交換、食事の世話、入浴等）は何とか出来ても、楽しい事って何なんですか。女性／60歳代

【066】②徘徊者・不穏者がいて、気の休める時間が少ない（休憩しても落ち着けない）。男性／40歳代

【067】②仮眠、休けい時間がきまっていない。③今年から、町営から民間へと変わり、派遣職員になった。⑤肩、首、腰の痛みを常に感じます。生活の為に仕事をしているのか、病院等へ通う為に仕事をしているのか…。女性／40歳代

【068】①同じ時間働いているのに、バカらしくなる。休暇を取っても、ボーナスや手当にひびくため、介護休暇等がとれない。子どもの介護休暇がほしい。どうしてないのか？④言えません。⑤職員人数を増やして下さい。女性／30歳代

【069】①正職は臨職の2倍の給料なのに臨職にまかせ、正職はおしゃべりや楽な方へと動く。②拘束時間が長いのに仮眠なし。正職のやりたい方法で臨職の負担が大きい（細かい事や面倒な事）。④介護職は好きだが、この職場はやりがいを感じられない。一生懸命動き、まじめにしているも、それがあたり前と言う態度を取られる困った事、面倒は目

をそむける正職に嫌気を感じます。女性/40歳代

【070】②何度もコールがなり、休けいのできない状態です。仮眠もないので朝眠たい。③人数が増えても、正職が働かなくなるといふ悪循環なので、かえって仕事が増えていきます。④上の人は自分に甘く下の者に厳しい状態であり、みるに見かねない。女性/30歳代

【073】②不穏な利用者への対応や日誌・記録の整理等、朝までに業務が終わらないか、時間におわれている。2名での業務の内容として業務が多すぎる。男性/40歳代

【075】①正職員は忙しいのにも関わらず、基本給も下がり、時間外もとくに出るわけではなく、賃金等では、非正規の方が、いい。②夜勤は好きなので、全く負担なし。③全く改善してません。④こういった利用者に対するの対応を改善していこうという、気持ちが薄れてきている。悩みです。⑤国が交付金を渡しても、もらわなければ全く意味がありません。上の人間も、渡すことをしぼり、自分たちで使っています。施設は、日本そのものです(このような気持ちがとても負担に感じます)。訴えても変わらない、悲しいです。女性/20歳代

【076】⑤今まで私が働いてきた施設のなかで一番ひどい施設だと感じながら働いています。上司は全く利用者のコトを把握しようとしな。施設を良くしようと動こうとすると、ねじふせられる。この施設は基本から間違っています。女性/20歳代

【077】②事後(火事や地震)が起きた場合の対処。③一時金がもらえた。④看護との連携、意思疎通がうまく出来ない。女性/20歳代

【078】②スタッフの人数の少なさ。男性/20歳代

【079】②重労働、負担が大きいことへの管理職の理解が足りない。⑤古い施設の保守的な体制をかえることの困難。天下りのひとたちの無責任さ。管理職の介護者としての意識の低さが、施設の雰囲気と与える影響。(新人が成長していかない)職員がすぐ入れ替わる。私はこの仕事が大好きです。このアンケートの結果が、介護士のよりよい未来につながりますようによろしくお願いします。女性/40歳代

【080】①正職員と勤務形態はまるつきり同じで給料が少ない。せめて仕事内容を変えて欲しい。男性/30歳代

【081】①不満ではないが(といたらうそになるかもしれないが)、無資格で働かせてもらっているのでは仕方ない。でもやる事は、正職員と全く同じである。②この深夜勤務で仮眠もとれず、16~18人を1人で見ると言う事は何か起きてても仕方ないと言っても過言ではないと思う。労働基準監督所に話をしたら大変だろうと思う。③一時的に給与は上がったが、また下がったので現状はプラスマイナスなし。⑤年齢的に健康面が不安である。現在は健康であるが、地元で働けるのは主婦にとって最高の事であるし、あと3~5年は働きたいと思っておりますのでよろしくお

願いいたします。女性/40歳代

【084】ボーナス時に少し上のせ。男性/30歳代

【086】①非正規職員なのに、介護の経験があるからと責任ある立場に立たされる。正職員でも経験あまりないので自分の仕事しかりない人もいる。それで給料が違うのは、と不満。②ユニットケアなので、19:30~7:00まで1人勤務なので、かなりのストレスです。③手当として、毎月1万円もらっています。④まだ、子どもが小さいので、夜勤のない仕事をさがそうか時々考えてしまいます。介護の仕事は大好きです。⑤いつまで、体を動かす仕事ができるのか不安です。給料も減らされていくようなら生活も苦しくなるので、どうしたらいいかと悩みます。女性/30歳代

【087】①職務内容には全く差がないのに賃金、処遇面に差があるのはおかしいと思う。②所定の休憩時間が無い為、常に緊張している。ユニット型で夜勤時2ユニットを1人体制で見なければいけなく、死角も多い。③手当は増えたが、昇給幅が減った。手当をもらっていない。事務職は昇給してるのに、現場は前年の4分の1程の昇給しかしていない。④頑張っても上司からの評価がなく、正職員になれる見込みもない、口が上手な人が上に行く傾向がある。⑤最低でも公務員と同じ位の待遇にしなければ、良くならないと思う。男性/20歳代

【088】②とにかく一人なので何かあったら対応しきれないかいつも不安に感じながら勤務しています。男性/20歳代

【089】②2ユニットを1人でみているので、待機出来てない2ユニットに動く人が多くいるので不安。③賞与が減ったので実際、プラスマイナスゼロ。④現場の状況を知ろうとせず、事務所にばかりいる上司。現場に手をかそうとしないNS。これでは、良い施設にはならないし、CWの負担が増える→離職。現場の力だけでは出来ない事も有る。という事を事務所側に理解して欲しい。⑤仕事で疲れるというより、特養で働いていますが、なぜかNSが強い。→CWとしての立場なし。NSの上には上司がいますが、NSは上司と違っていず…。女性/20歳代

【090】①同じ仕事内容なのに賞与・諸手当、退職金がない、など賃金面で差が大きい。②全く休憩がないため食事もとる事が出来ないときがある。③処遇手当として1ヶ月1万円給与に加算されているがその間の昇給がなくなった。女性/40歳代

【091】②2ユニット1人で見ると、まともな休憩時間がない。なので体への負担が大きい。明けの日は体が痛い。1人なのと、休憩できない事で、ストレスが大きい。⑤これだけ負担がある仕事にもかかわらず、給与が安い。貯金もできない。子どもが生まれた時に不安。旦那も似たような仕事なので。女性/20歳代

【092】②夜勤中に休憩時間をもうけていません。男性/20歳代

【093】②利用者の急変の対応や事故にプレッシャーがかかる。何かあったらどうしようと夜勤中はずっと緊張している。女性／30歳代

【095】②転倒危険のある利用者が多く、ベッド下コールが重なった際や、（利用者が起きようとして）車椅子から立ち上がり歩こうとする利用者が2人3人と重なったとき。職員の人数が少ないため、急変した時に対応できるかが不安。③処遇改善費7千円が支給された。夜勤手当が3千円から5千円になった。⑤利用者を待たせない介護をしたいが、人数も多く口腔ケア・トイレ・臥床待ちとなっていることが多い。なかなか理想の介護をするまでの過程が上手くいかない現状にある。女性／20歳代

【097】②ナースコールが鳴り、走ってかけつけても、間に合わなかったり、危険な状態でいたりする時があり、夜勤時は特に不安。④上司の注意するときの言い方がきつい。人の心を傷つける様な言い方をしてくる。その為相談どころか、話すらあまりしたいと思わない。⑤自分は、この先何年も生きたいとは思わない。しかし頑張って生きている利用者の為に自分が出来る事、自分にしか出来ない何かで、利用者に喜んでいただいたり、楽しんでいただけたら良いかなと思う。男性／20歳代

【098】②緊急時の早急な対応ができるか不安。夜間のナースコールが多い。④正職員で主任であるためみんなをまとめる事ができない。仕事量が多く対応しきれない。新人たちの教育が行き届かない。仕事に対して的確な判断ができない時がある。⑤力仕事が多いので身体の痛みがあり限界を感じる。利用者本位の仕事も大切だが介護する側の事も社会的に考えて欲しいと思う。転職する理由など。女性／30歳代

【100】①正職と臨時では責任が別だから、処遇は別になるのは妥当かと思う。④有休を取得しづらいところがあるかもしれないです。職員の人数が100%でなく、90~80%なのかもしれません。⑤介護の仕事に自信を持って、誇りを持って続けていきたい。給与が上がると助かります。男性／30歳代

【101】②職員数が少ない為、身体的に負担がある（排泄介助等）。④時間に追われる事があり、ストレスを感じる。⑤寝ても疲れが取れない。人対人の関わりなので、やはり精神的にストレスを感じる事がある。サービスの質の向上をご家族から求められており、ささいな事でも苦情につながってしまい、難しい。夜勤の時間が長く、体力的にきつい。男性／20歳代

【102】②夕方16:30過ぎには施設（ユニット）に入り明朝9:00に終了というかたちです。19:00~19:30と7:00~7:30が一応休憩になっていますが、自分の場合は取っていないので、16時間以上ユニット内です。2ユニット1人で急変の時は大変です。自分が年なので疲れもたまり、体調不良

でも休むことはできません。書類上は夜中1:00頃に休憩があるらしい。有休は、始めの1年目に1~2回取らせてくれましたが、その後は許可が出ません。[報酬改定や交付金で]他職場では支給があると聞かすが、ここの施設は何もない。

④上司に自分の意見や要望を言うと施設長に報告され、陰口やあらさがしはやめましようと言われる。上司に相談事をする他に喋られていやな思いをすることが多くある。

⑤かかりたい病院に行けない（産業医を受診しないとあとで他に行ったことがわかり、知られた時は診断書を持って来い、などと言われる）。夜勤は何回かの交代があればと思うが（夜中の出入りを好まない為）無理。他へ移りたいが、入る時はいいとしても、辞める時はイジメられて大変。職員によって上司の待遇が違う。女性／[年齢は省略]

【103】②休憩や仮眠時でもナースコール等であまりとれない状況です。夜間帯に不穏や声だし等で入眠しない利用者がいて休んでいる気がしない。男性／50歳代

【107】②管理職なので、特別な事が無い限り夜勤には入らないが、現場職員の状態を見る限り大変な業務になっている。男性／30歳代

【108】②休憩時間が2時間しかなく、体力的にもきつい。夜勤手当等も少ない。女性／40歳代

【109】④人手不足、経営と現場の感覚のズレ、ほとんどユニットにまる投げ。⑤人を増やしてほしい。ユニットケアをユニット型施設を建てただけでできると思っている、実際にユニットケアをしていない。ケアの向上が少ない。給料はもっと高くしてほしいと思う。（介護職全体）男性／30歳代

【111】③交付金あり。女性／20歳代

【114】①他ホールの利用者を把握しきれていないために対応に戸惑う場合がある。④業務の統一に欠けているがスタッフ間での話し合いが少ない。⑤目標、目的をあげているがスタッフ全員が同じ方向を向くことができない。男性／30歳代

【119】④給料が少ない事での転職を考える事がある。男性／20歳代

【121】⑤介護職の給与所得を上げて欲しい。男性／40歳代

【122】②不眠の方が多く、事故が心配。ショートステイ利用者にも介護度の高い方が多く、容体の急変など考えられ、とても不安に感じられる。⑤世間では「仕事がない」と定職につかない（つけない）人が増えている中で介護の現場は常に人手不足です。これはやはり介護の仕事が下に見られているからではないでしょうか。「介護福祉士」なんてカッコいいこと言っていますが、資格がなくても働けます。離職率も高いです。所詮、私たちは下働きなんだな一と思うことが常にあります。もう少し職員を増やしてゆとりある対応ができたらと思います。女性／50歳代

【123】③一時金だが、施設に入ってくるお金の半分以下。
④夜勤があるので子育てとの両立が大変。女性/20歳代

【125】②看護師等、医療従事者が泊っていないので、緊急時の対応が不安。緊急時、連絡しても事務所がきちんと対応してくれない。都合が悪いと言って、たらいまわしにされる。見守り対応者が多すぎると、巡回もままならない時があったりする、などなど。③一回目は、一時金そのまま受け取り、2回目は、色々引かれて少なくなって受け取り。その次は、目標を決めて、その達成状況によって金額が違わしいが、引かれた分がどう使用されるのかの説明は、今の所一切無い。④1つずつ例を挙げると、、、1) 医師が看護師に「雑用(介護員)なら、いっぱいいるだろう」と言っていた。2) 利用者の個別のケアに時間がとれない。3) 認知症など、対応が大変。他施設で対応しきれなくなった利用者が入ってくるので、見守りしきれない。4) 消えない傷も、いくつか有る。5) 「あなた達は専門家だろう」と丸投げだった家族もいた。6) 互いに、ぐちゃったりする事はあるが、それだけで終わる。7) 前の施設長の時は、もうやめようとしていた。今は保留中。⑤年休は消化させてほしい。ケアマネも現場の仕事に参加させてほしい(自分の目で見て欲しい)。事務所の無関心さに腹が立つ。突然具合が悪くなくても、出勤人数がギリギリなので、他の介護員の負担を考えると休ませてほしいと言えず無理せざるをえない。見守りのときはとても疲れて頭痛、吐き気もしてくる。薬は手放せない。休みの日まで、講習会だ、祭りの手伝いだと職場に来なければならず、自分の用事が済ませられない。仕事に来た時は、きちんとする事しているので、プライベートは確保したい。以前にも、このアンケートに答えたけれど、何も変わらなかった。形だけやればいって感じですか。女性/30歳代

【126】②不眠、徘徊、利用者への対応に追われ夜勤帯での限られた時間の中でナイトケア～モーニングケアという当たり前のケアを満足にできない状況にある。④他職種との連携がきちんとできていない。職員の意見や思い、考えが反映されず、個人が持っている本来の技量や能力が発揮されていない、できない状況がある。(上司の無関心、信頼関係の構築がなされていない) ⑤年齢も年齢、、、とは言ってられず、子どもたちもまだまだ小さくてこれから!!なのですが、日々、疲労とストレスがたまる感じです。重度(身体・メンタル)の利用者さんがどんどん増えていく中で、自分の体力と精神面も鍛えていかなければ!!と思う毎日です。女性/30歳代

【130】②2ユニット(1人対18人)に分かれている為に、すぐに対応出来ない事が多々ある。1人っていうのが不安。③一時金は出たが、改善ではない。何も変わらない。⑤賃金、給与を上げてほしい。とにかく安すぎる。仕事にやりがいを見つけて、続けていきたいと給与が安すぎることに

によって、仕事を離れなければならないかも考える。女性/20歳代

【131】②体調不良者の急変時の不安(夜勤に看護師不在、オンコールのみ)。起きだし、動き出しある人に鈴をつけた対応をしているが、転倒リスクが高いことへの不安。仮眠がまったくとれないので、疲労が大きい。⑤ユニットケアという事にひかれて就職したが、がっかりすることが多かったし、自分なりに努力しているつもりだが、成果として表れてこない。女性/40歳代

【132】②勤務してから解放される。休憩時間がない。休憩時間は設定されているが、利用者の様子等、常に気を配っている為。④給料が安い。男性/20歳代

【133】④利用者様のトイレ誘導や入浴の際、声掛け行うも、応じられない、ひっかいたり、はたく、等の暴力行為、大声で叫ぶ等の暴言がある時。男性/20歳代

【134】②仮眠がとれない。利用者で事故が起きないか常に不安。③一時金が出た。女性/20歳代

【136】②夜間人員が少ないため、仕事がまわるかが不安。(特に所属に転倒リスクの高い方が多い為、コールマット対応が重なり手がまわらなくなる。)→事故に対する不安。④精神疾患を持つ方(気落ち、暴力等、気分の波がある方)への対応にこちらも精神を使って接する為、悩んだり疲れることが多い。⑤介護はシフト制の為、生活が不規則であるので疲れやすい。また、NSと同じまではないか不安が、人の命を預かっている為、精神的にとっても気を使う職業だと思う。女性/20歳代

【140】②1人での夜勤は何かあったら、、、と不安に思うことはあります。③全職員に一時金が払われました。女性/20歳代

【143】①不満は少なからずあるが、問4の(カ)でのべたような感がある。③再雇用者の為、恩恵に与らない為、詳細については、分からない。⑤希望を持って入って来た若い職員が離職しないように、給与面や社会的評価、職員の増加等について、国はもとより皆が、介護について関心を持って欲しいと切に願っています。女性/60歳代

【144】②夜間は看護師が居ない(待機という形で家にいる)ため、特変者が出た時のことを考えると、、、と常に気をはって仕事をしている。女性/30歳代

【146】②数十人を一人で見ると時間が多く、目が届かない。対応できない。④仕事の話し合いの機会が少なく、意見を言う場がないので、上司の考えだけで物事が決まってしまう。⑤家族5人を養うだけ給料がない。職員の入替わりが多く、新人ばかりで余裕がない。ヘルニアがあり、いつまで体がもつかかわからない。男性/20歳代

【147】②なかなか眠らず不穏状態の利用者につきっきりとなった場合。転倒等の不安や他の利用者への対応が出来なくなってしまう場合。一人でまわる時間帯にコールが続き

対応が出来なくなった場合。新人職員とペアを組んでまわる場合。③交付金手当¥12,500 円。夜勤手当。定期的に新人研修を実施。資格取得で手当ももらった。④年々辞めていく職員が多く利用者やゆっくり接する事が出来ない。気持ちの余裕があれば利用者も落ち着く事がわかっていても出来ない。新人が育つ環境にしたいと思う意見を言うとつぶされるのではないかと不安が目立たないようにしている。女性/40 歳代

【149】②2名で夜勤。1名仮眠時の体制に不安（事故、転倒等）。③全職員（介護、看護、事務、パート、施設長）への手当支給。⑤週40時間労働といわれているが、実際（時間外除く）は夜勤等を含めるとどうなっているかがわからない。女性/30 歳代

【150】①職員と同じ仕事内容で同じ責任で働く同期の方がいたとしたら、不満に思うのは当然の事で、「正職員」という枠があるというのは納得しがたい。ボーナスに差がありすぎる。②センサー反応（NC）の対応（不穩時の対応）で走り回ったり、事故が起きるのでは、との不安があります。④職員や時間に余裕がなければ、自分自身の心にも余裕がなくなり、適切な介助が出来ないと思う。思いやりの心はあれども、それを継続するのに、自分自身が疲れてしまう。給与の面でも満足するものがなければ、人の生活や命に関わる仕事の責任におしつぶされてしまいます。新人職員の指導や、コミュニケーションの重要性を勉強する体制がとられていない！！⑤介護員に誰でもなれるという事が、すごいと思う。私も学校には行ってないけれど現場がこんなに大変とは思わなかった。責任ある仕事の分、仕事内容に差がないのであれば、正職と非正規の給与は同じじゃないとおかしいのでは！！女性/20 歳代

【151】②ユニット内に入ると一人になるので連絡は PHS になる事が不安になる。ユニット内でも他のユニットの人達と見える事〔連絡等〕ができない。④職員不足である。一人で対応しなくてはならない事が多くある。職員不足で時間に追われるように思う。また、気持ちに余裕、ゆとりを持つ事が出来なくなる事もある。⑤賃金以上に仕事をしていると思い、その反面ボランティアのようにも思える。賃金も安い。人手不足と思うと、それだけでストレスになる。心のゆとりがないように思えるが、老人が好き、人間が好き、仕事の中で人生を感じる時もある。これから楽しく仕事が続けばいいなあと思っている。女性/50 歳代

【152】①正職員と非職員とが同じ仕事で差がなく責任も同じで給料、ボーナスの差が大きく不満です。③職員（パートさん以外）全員で報酬分配に不満です。介護職員のみでの分配ではないのですか？⑤夜勤の労働時間、休日など見直しをしてほしい。（4 週 5 回の休み）。聞いても「こんな風にやっている施設はあるんだよね」とそれで終わってしまう。女性/40 歳代

【153】②転倒事故や急変時。⑤給料の待遇改善ができないのなら人員や時間の部分だけでも改善して欲しい（夜勤の人数を増やす等）。週 40 時間労働と言われていますが現状は週 40 時間以上に勤務しています。男性/30 歳代

【156】①同じレベルの仕事をしていて賃金の差が大きすぎる。②ユニットごと 1 人体制での夜勤なので入居者に何かあったときの不安。全く仮眠が取れない中で緊張感が持続しない。③月 1 万円が一時金として上乘せされたが期限あり。⑤今の仕事は、時間に追われながらも毎日が楽しく充実している。できる事であれば定年までこのまま働き続けたいと考えているが体がついていくのか不安がある。仕事に対して賃金の安さが一番の不満である。もう少し賃金が高ければ介護職につく人も増えるのではないかなと思う。女性/50 歳代

【160】②職員の人数が少なく、コールに対応しきれないことがある。ナースがいないため（電話対応）、緊急時への不安が強い。シフトによる勤務のため、身体の負担、ストレスが大きい。③昨年度末に一時金が入金されたが、それ以外、とくに目に見えた改善はない。施設側としては、昇給を維持する為に、活用している。④大げさかもしれないが、人の命や人生を支援する仕事であり、責任が強い仕事であるが、給与との釣り合いが合わない。入所待機者の増加や高齢化、施設に入る報酬の関係で、重度の認知症の入所が多い。そうになると、ほぼ 1 対 1 で向き合う必要があるが、それだけのゆとり（時間・職員）がない。⑤人の人生に関わる仕事であり、その方のできないことを支援する仕事であるため、今の規定〔条件〕では限界を感じる。有効求人倍率が高いのは、「離職率」が高いため。『給与を改定するより、違う職業へ転職した方がいい』からである。人員を確保するため、介護保険の見直し、税金の使い道を検討するべきである。もう少し、報酬が改善されると、人員が増え、離職率が減るのでは？また、男性は 40 代 50 代で特養での収入だけでは厳しいと思うし、体力的にも不安がある。今回のように、アンケートなどが来る機会が増えただけでも「少し改善される入口が見えた」と思うが、本当はこれから先が大切だと感じる。多数の回答を研究だけでなく、近い未来の高齢者やその働く人々に活かしていただきたいと思います。よろしくおねがいします。男性/20 歳代

【161】②トイレ誘導が重なる。利用者様に「待った」がきかない。女性/40 歳代

【162】②現在は夜勤をしていないが、していた時は、緊急時、同フロアの他の職員がいても、普段その方と接していないので、頼りきれないことで、自分がやらなければと緊張することが多かった。③ボーナスがカットされ、カットされた穴埋めに交付金が出されたが、カット額の方が多く、結果的に減らされ、改善されていない。④利用者からの暴言・暴力は自分の対応が不適切であるからで済んでし

まうことがある。上司からのアドバイス・フォローが不十分で常に上下からの板ばさみになる。⑤生活を支えることが仕事なのに、新人は自分の生活を親に支えてもらって、自分でやってきていない子が多く、育てることから始めなければならない、介護職以前に人としてのところから始めるので、気づかい、仕事量が増えている。女性/30歳代

【163】②休憩時間が全く取れない現状の上、その休憩時間中の労働に対する時間外手当は支給されていない。③賞与の削減にあわせて交付金などを活用(実質賃下げ)。手当の廃止。④生産性のある仕事をしたい。⑤介護の現場の仕事は決して一生続けられるものではない。男性/20歳代

【165】②入居者様の急変時の判断、対応。③改善交付金はボーナス時に支給されるが、ボーナスが一部カットになり、差し引きすると以前と何も変わらない。毎月の業務手当もカットされた。④利用者同士のトラブルやお元氣な方と認知症の方とのかわり。介護とはいえ、重労働のため、体に負担がかかる。職員同士の人間関係。⑤介護学校を卒業しても介護士に向かない若い職員も「ねこよりはまし」程度で正職員として働いている。一生懸命仕事にとりこんでいるパートがむくわれない。人員不足でそのような職員を切れない施設側の苦勞もわかるが、職員の志気も上がらない。女性/40歳代

【166】②夜間眠らない利用者、徘徊する利用者が増え、負担が倍増した。休憩時間は2時間設定されているも、ほとんどとれない。しかも、夜勤明けは休みとみなされ、次の日は大体が仕事(早番)があり、全く疲れがとれない。④私は高卒でこの職場に初めて就職したので、他の職場のことは全く分からない。しかし、ここの職場はひどい。利用者に対して暴力、暴言。ベットから床へ利用者を投げたのは、本当に驚いたが、止めることができなかつた自分にも腹が立つ。正直もうこの職場へはきたくない。⑤先輩職員からの威圧、仕事の押しつけ、利用者への暴言暴力、利用者からも叩かれ、ひっつかかれ、施設長の自分勝手な業務への判断。この職場はありえないです。精神的にも、身体的にも本当につかれるし、会社に来なきゃいけないと思うと、吐き気、腹痛を起こしてしまうほどです。このアンケートでぜひ、よりよい介護労働へつながることを願っています。女性/20歳代

【167】②急変時にナースへの連絡がストレスに感じる。現場ではナース TEL と思うも、その後来園時(NS)にはおさまっていたりナースになかなか通じないときは不安である。③介護福祉士などの試験で旅費も自己負担、確かに自分のための資格だが、若い子などをみていて、かわいそうだと感じる。非常勤の給与からの負担はかなり大きく、国からの補助金があれば良いと思う。④職員同士のトラブルがある。私情が入る傾向有り。若い子の感覚がわからない(仕事に対しての向き合い方。すぐ休む)。⑤3交代でメリ

ットはあるが(利用者の情報など)、身体的にきつく、心身ともに健康でなければ良いケアができない。人間関係で疲れるのが一番つらい。皆頭では分かっていると思う。だけれど心がついていかないため心が通じ合わない。昔の考え方が抜けず、新しい事を拒む傾向有り。女性/30歳代

【168】①労働量に対して賃金が安い。②ナースコールやマットコールが頻繁だと、3人では手に負えず、時間まで終わるのかと不安になる。また、一緒に働いている人がイライラしてくると余計にストレスを感じる。④先輩との人間関係がうまくいかない。また、皆が言ってくれる事がばらばらで誰のことを聞けばよいかわからない。その通りになっていたとしても違う人がきてやり方が違う等言われる。仕方ない事なのかもしれませんが、ストレスがたまります。⑤この会社に勤めてから疲れがなかなかとれなく、ずっと風邪をひいている状態に近い。自分なりに頑張っているがなかなかうまくいかない。女性/10歳代

【169】⑤休み明けの前日夜になると不安になる。朝出勤時、神経的不安定で出社拒否したくなる。女性/40歳代

【170】②センサー対応に追われている。④主任も介護業務を行っているため、他ユニット全体を見る事ができないため、任せきりである。リーダー業務の負担が大きい。手当があれば、別ですが。⑤夜勤の次の日が休みになっており、次の日の日勤が辛い。精神的に負担が大きく薬が手放せない状態になっている。年々体が辛いと感じる。女性/30歳代

【171】②インシデントなど急変。③夜勤手当の増加。女性/40歳代

【172】②仮眠時間がないため、体力的に不安になる事がある。④介護業務は、体力的・精神的にも大変な為、いつまで続けることができるのかと考える事があります。⑤介護職への処遇がもっと改善され、この仕事に従事する人たちが増えることを願っています。女性/40歳代

【174】②体調不良者の対応が遅く夜間帯、不安な状態で見守りを行わなければならないことがある。③改善はなく、給与が減額されたので、ゼロ。介護職員の処遇改善交付金がでもプラスマイナスゼロになっている。④家族さんの関わりの少なさや、パワハラのようなことが日常的にあり、ストレスを感じる事が多い。⑤処遇改善、社会的地位の向上を希望します。男性/30歳代

【175】②体調不良者や転倒の危険性がある入所者が居る時や事故が起きた時に周りの入所者への気配り、余裕のある対応が出来なかった時。女性/30歳代

【176】②巡視以外の利用者の状況が不安になる事がある。女性/20歳代

【179】②最低限の人数しかいないので(各ユニット1名)、突発的な事故等発生時の対応に不安(離設等)。③一時給付金の交付、職員増員、設備・用具類の増強。④資格修得→

即、現場に出てきましたが、理想と現実のギャップ差に、毎日迷っております。あれこれ悩んだり、ミスを重ねている日々ですが、仕事は非常にやりがいのあるものです。周りの、介護という仕事に対する価値は、決して高くはないので、もっと理解される仕事でありたいです。⑤大変な仕事ではありますが、私はこの介護という仕事が好きです。決して、安定的な仕事ではありませんが、身体の続く限り、頑張っていきたいです。男性／20歳代

【180】②不穏状態の利用者が立ち上がり、転倒する事。体調不良者の急変。③月に1万3千円程上がった。④腰痛があるので、続けられるか不安、利用者を抱える時に痛みがひどくなる。夜勤帯の時間が長すぎると思う。女性／30歳代

【181】③イ。去年、退職された職員が多かったから。カ。もう少しわかりやすくしてほしいから。男性／20歳代

【182】②2ユニット20名を1人で見ています。また、1つつユニットも離れているので、不安です。急変時は、大変です。女性／20歳代

【184】②老健と違って緊急時、看護師がいなくて全て介護職員で対応しなければならぬことへの不安。夜勤のベアの人が仮眠に入ると一人なので、その間にナースコールが重なった時の対応が大変であること。夜勤明けの朝に起こす利用者が多く、早朝（5:00すぎ）から起こして、何とか朝食までに全員起こせた、という感じなので、早く起こしている人に申し訳なく思ったり利用者への負担ではないかと考えたりします。③夜勤手当が増えました。④2)について、時間に追われて一日が終わり良い介護ができていとは思えない。3)について、介護が必要な人がどんどん増えている（認知症の人も増えている）。4)について、不穏に突然なり、手がつけられない時がある。たたかれる、つねられる、かじられるなど時々ある。口腔ケアでかじられることがよくありました。7)について、今の職場が良い介護をしているかはわからないので、色々な施設で働き、よりよい介護をしたいからです。女性／20歳代

【185】②転倒、突然死など。③1年に1回。今年は65,000円。来年は減って支給される予定。男性／30歳代

【189】③介護職員処遇改善交付金の支給はあったが、一部毎月支給されていた手当が廃止され、ボーナスが減額された（交付金が隠れ蓑になった感がある）。女性／50歳代

【190】②立ち上がり、転倒されるのではないかと不安。④利用者がけがなく日常を平和に過ごせれば大丈夫ですが、見守り等で失敗し、けがされることが不安。⑤自分は普通に休みをとれば大丈夫ですが、利用者が転倒等でけがをするのではないかと心配で、いつも悩んでいます。とにかく利用者がけがなく平和に過ごして頂ければ、自分は大丈夫だと思います。男性／20歳代

【191】②体調不良の利用者がいる時など。男性／20歳代

【192】②1人では見きれない、コールの対応が間に合わない。認知症で転倒の危険性がある方を見ながら他の利用者の対応をするには限界がある。⑤「がんばりすぎ」って言うけど、がんばらせすぎ。女性／20歳代

【193】②利用者の安全確認。女性／40歳代

【194】②突発的な事故（転倒）により、怪我（骨折、裂傷、打撲など）急変者の対応。男性／30歳代

【195】①仕事内容、仕事量は正職員と変わらないのに賃金処遇面で差がある。②1人という不安。休憩時間もない為、常に気を張っている。③今年3月に一時金があったが、それっきりで、その後は何の話も聞かない。有休を多く入れてもらっている。⑤これから介護という職はとても重要になってくる。しかし、今の賃金形態では家族を養っていくことに大変で、若い人から敬遠され、良い人材が育たず人手が不足する。介護という職の地位、賃金、処遇面の改善が求められる。男性／20歳代

【197】②勤務時間が長いので疲れる。不規則な生活で体調がよくなる。⑤体調がよくない時などしばらく夜勤などしたくない人が足りなく言えない。正職員だからなのか、ムリしなくちゃいけない状況にある。上司が、人によって態度が違う。女性／20歳代

【198】②状態の悪い入所者がいる時に、常に急変等が頭であり、心身ともに休まる時がない。経験の浅い職員や危機感のない職員と勤務だと心身ともに休まる時がない。③夜勤中に仮眠が4時間30分あり、明けの日は休み扱いで、休みが少なかったが、明けの日も勤務扱いとなった。そのため休みの日数が増えたため、職員が増員となった。④介護職とケアマネを兼務しているので、ケアマネ業務が後回しになってしまい、無償残業や休日出勤がある。⑤心身ともにリフレッシュする時間があまりないので体力的に不安はある。男性／40歳代

【199】⑤定年まであと少しとなり、痛い所も出てきましたが、健康に気をつけながら頑張ってお働いていけたらと思っております。女性／50歳代

【200】②夜勤はないが、夜間の当番（特変時の対応）が月に10、11回あり、その他に早番が月に8回程ある。上記3)のように感じ、不眠がちになり、つよいストレスを感じる（常任の医師がいない不安はとても大きい）。④上司のコミュニケーション不足により退職を考えることあるが、定年まであと少し…と自分に言い聞かせている。女性／50歳代

【202】⑤頭痛、めまいや胃痛・腰痛がよくある。手首等にも激痛がはしることもある（仕事中）。疲れ目や肩コリもとれない。有休をとらせてくれない。女性／40歳代

【203】④業務多忙にて疲れる。主任の考えと合わない。女性／40歳代

【204】②夜勤すべて。男性／30歳代

【206】③会議手当てが出るようになった。⑤自分はパート

の立場なので残業や休日出勤などはなく、休日もきちんともらえて良い職場で働いていると思っています。が、正職さんは本当に大変そうです。残業は当たり前。休日なのに1日中パソコン。なのに給料は低い。もっと助けてあげたいと思うのですが、パートとして出来ることも少なく、悲しい現実です。女性/30歳代

【208】②利用者の急変。忙しい時間にナースコールが重なる。オムツいじり・失禁・便秘による更衣。仮眠がほとんどとれない。夕食から朝食までの時間の長さ。④介護の仕事は自分に合っていないと思う。最近は少しのことにイライラする。⑤体のどこかは必ず痛い(腰・腕・肩等)。休日はほとんど寝ていて何もしたくない。女性/30歳代

【209】②危険行為を起こすかもしれない入居者がいて、夜勤帯でも一瞬も目を離せず、精神的な疲労感、ストレスが強い。夜間帯だからといって50名近い入居者をたった2名の介護士が見ているなんて正常じゃないと思う。毎回夜勤明けは心身ともに疲労がたまって、吐き気がしています。どうにかありませんか?⑤施設待機者の軽減のために、国や地方自治体はもっともっと早急に対応すべきだ(人口1万人に満たない本町でも老人ホーム待機者が120名程いるそうです)。お国の為にも身を粉にして働いてきた人達が、こんなに雑に扱われていることがおかしいと思う。たとえば風呂好きでも週に2回しか入浴できないなんて、私は絶対にいやだ。どうすればこの現状から抜け出せるか教えてください。女性/30歳代

【210】②常に利用者の体調変化などに細心の注意を払っている。常に気は張っている。⑤腰痛とは常に不安に感じている。また、腰をかばって膝や足首などに負担が掛っている事も不安である。その中でも、やらなければならない。男性/20歳代

【211】①若い人達への指導を行ったり、技術面でも優れていると思う。細かい事に気づき、頑張って働いている割に若い人の方(新卒等)より給料が安い。②夜勤者が少ない為、コールが重複してなっている時。動きのある利用者さんを拘束出来ない為、転倒、転落の危険性を常に持っている。⑤自分の性格に合っている(お世話が好き)、お年寄りに笑顔で接する事が出来る。若い人で介護の仕事にむいていないと感じる事がある。他に仕事がないのでというのを聞くと嫌になります。女性/50歳代

【212】①正職員と同じ仕事をしているのに。②夜勤時に看護師がいない事や具合が悪くて静養室に人がいる時。③処遇改善手当として月1万円支給されている。⑤年も取って来たので若い人についていくのが大変です。年を取っているだけにきちんとした仕事をしようと思っているので。女性/50歳代

【213】①契約社員の方が日常業務は多いのに、シフト・業務等で差別を感じる事が多く、安い給料でどこまで使う気

かと思う。②常に事故の無いようにと緊張感を持っている。仮眠は90分なので、ほとんど眠る事はできない。④シフト等から、主任のいじめか、と思う事があり、正職と契約の格差や対応の違いに、やめようと思う。⑤仕事の疲れから、家事がおろそかになったり、休日に出かける気分になれなく、家族に申しわけなく思う。腰痛。足のしびれが辛い。最近早番、遅番の日数がへり、負担が大きい。その分日勤が増え入浴介助が多くなり疲れが取れない。女性/50歳代

【215】②利用者の体調が崩れる。④介助時につねられる。男性/20歳代

【216】②2ユニットを1名で対応している為、急変やナースコール重なり大変。④リーダーとして仕事量の増大と責任の重さ。勤務表の作成等の仕事は精神的に苦痛。⑤利用者とかかわる事は楽しいし、やりがいを感じるが、ユニットリーダーになって5年、事務仕事に時間外(残業、自宅でも)でも追われる日々であり、この仕事を続けていか迷っています。女性/20歳代

【220】①1人で20人ほどの利用者の方を見るというのは、とても不安です。③年2回、手当をもらった。しかし、報道などで言われている金額よりは、全然少ない額です。女性/50歳代

【223】①現在「勤務年数」「学歴」などで賃金を定めているが、能力給でもいいのでは?と思う。②急変時の対応など、不安に思う。③給与に改善。④介護者と利用者のコミュニケーションの難しさ。⑤体力は常に限界である。腰痛などの不安がある。女性/30歳代

【225】②何十時間も労働時間に対して。また、ターミナルの利用者がいる時(利用者の状態が悪いとき)。⑤介護職員の賃金をUPさせてほしい。仕事内容と、割にあっていない気がする。女性/20歳代

【226】④上司に悩みを相談できるほど、人間関係がつくれていない。⑤体調が悪くても休める状況にない。人数不足や職員の働く効率が悪く、自分ばかり働いている気になり、ストレスが増える。女性/20歳代

【228】①仕事面では正職員と同じ事を行っている現状なのに、賞与は全く額が違いすぎる。⑤仕事上の悩みごとを相談できる人が欲しい(上司)。女性/50歳代

【231】②看護師がいない事。③夜勤の手当がついた。臨時職員の日給が上がった。⑤職場内(介護士の間では)仲良くやっている。看護師へのストレス・不満がある。女性/50歳代

【232】②3人体制とはいえ、やはり不安はあります。本町は医療体制が悪く、夜間に特変があった場合でも診てもらえません。③事務職を含む職員全員に給与+8000円。女性/40歳代

【237】③介護処遇手当での支給。⑤利用者のADL低下によって介護負担や比重が大きくなってしまふ。→職員の疲

労の蓄積につながってしまっているのが現状だと感じる。

女性／20歳代

【238】②人しかいない不安。相手がどうかよりも、自分が使えない人なので、迷惑かけたらどうしようと思う。

④自分が介護を行っているのか悩む。利用者にも他の職員にも迷惑なんじゃないかと思う。女性／20歳代

【241】②自分の身体的な負担と利用者について何がおきるかわからない不安へのストレス。④精神的にストレスを抱えながら常に仕事をしている。女性／30歳代

【242】②利用者の方の急変時への初動及び対応について自信がなく不安である。男性／30歳代

【243】②ナースコールの対応もあり（仮眠中）。③公務員のため。男性／30歳代

【246】②フロアによって職員の人数は変わらないが、利用者様の人数が異なる。その為内容が多く体が辛い。③1カ月に8,000円の手当がついた。④1対1でより深くかわかれる時間があれば変わるかもしれないに思うことが多々ある。流れ作業のような介護が、利用者様にも伝わっているのではないかと思う。⑤年齢が上がるにつれて、続けてゆく自信がありません。女性／20歳代

【248】②転倒のリスクが高い方が多く、NCマットやセンサーマット設置者が増え、常にNCにおわれている。女性／30歳代

【250】①雇用条件は変えられないが、正職との仕事面で全く変わらないのに賃金・賞与の差が大きいことに不満を感じます。④研修等の技術統一を図りたいと思うが、考え方の違いがあり、実行できない。施設として向上（サービス）をしようとしな。⑤介護に関わる者全てが向上心を持ってほしい。男性／30歳代

【251】①仕事内容もハードで時間外まで残っていても（記録を書いたり会議など）、残業手当がつかない（会議は1時間分のみつく）。②利用者様に急変があったりした時の対応など。女性／40歳代

【253】②緊急時の不安。認知症の方が、歩行不安定なのに動き出すと他の業務ができないことがストレスになる。③毎月の給与に+9000円、夜勤手当のマップ。④業務内容に合った賃金ではない（精神的負担が大きい）。国の人員配置を増やしてほしい。現在の配置では現在のニーズに答えられない。⑤福祉=ボランティアのようなことがあたり前なところがある。勤務時間外の仕事が多く、自分の私生活に影響が出ている。精神面・身体面を病んでも自己責任！！職員がいない、成長しないので、負担が増すばかりである。女性／40歳代

【256】③給与に「処遇改善手当」が加わった。夜勤手当の増額。新しい職員を増員する事で、マンパワーが以前より向上した。④腰痛や関節痛を伴う事があり、体力的な不安を感じる事がある。サービス残業が多い。人間関係があま

り良くない職員が一部いて、コミュニケーションや連携を取るのが困難。⑤今は独身で、今の給与で生活できているが、結婚・出産・子育てとなると扶養手当が加わっても生活はかなり厳しい、という声を耳にします。人員は補充されてきましたが、体調不良などで欠員が出ると、業務にゆとりがなくなり、大変になります。仕事は大変ですが、とてもやりがいがあり、時々利用者から喜ばれたり、笑顔が見られると、この仕事をして良かったと思えます。これからは「自分がやらねば誰がやる!？」という強い気持ちを持って、頑張りしたいと思います。男性／20歳代

【257】②利用者様の急変時、ナースがいない為、不安を感じて。年齢的に夜勤は辛く、身体がついていかなくなっている。

③手当8000円が出る様になった。女性／30歳代

【259】①給料が下がる一方。男性／20歳代

【260】②利用者の体調の急変があるのではないかと？利用者転倒してはいないか？③夜勤手当が改善。女性／50歳代

【261】②NSがいないこと。利用者の方が多いこと。SSの利用者が多く、手のかかる方が多いこと。⑤あまりにもハードのため体力がもたない。腰痛がひどいため、この先続けていけるか悩んでいる。給与が安いため子どもを養えるか不安。男性／30歳代

【264】②高齢者の方なので、いつどんな時にでも急変する事考えられるため、常に気持ちを持つてる。また、2人なので、1人の時間も不安である。女性／20歳代

【265】②入所者のコールや声などが多くあり、また、不眠者の対応が多々ありストレスになる。女性／50歳代

【266】②定時になってもあがれない時が多い。女性／30歳代

【267】②入居者3人に介護者が1人の割合で定められており、基準はクリアしているが、付き添い対応の入居者が増え、介護者が足りない。事故を起こさないようにというストレスが現場に重くのしかかっている。③臨時介護職員が介護福祉士を取得し、正規職員になったケース1件あり。介護職員の研修は年に2回程度で、主任と副主任だけだったが、今年度は臨時職員も研修に出してくれる様に改善された。④上司が職員の悩みについて聞こうとせず、中間の立場として部下に我慢を強いる場合が多い。大変な中でも、よく笑顔で働いてくれていると感謝しているが、いつ限界がくるのだろうか？と不安。自分自身もこの先ずっとこの職場で働いていける自信はないし、近いうちに決断すると思っている。⑤地域性、たくさん施設はなくこの地域に1つしかない。これからは途切れる事なく利用者があるが、今のままでは職員の方がギブアップ寸前だという事を誰も理解していない。雇用に関しても、どうしても地域の人達で構成される為、同年代が多くなり、子どもの学校行事等がかぶり、休みが取れない不満もあり。わがままかもしれ

ないが、「休みは取れ、協力して取れ」と言われても結局誰かが我慢しなくてはいけないのであれば続けていけないと思う。年休は取りたかったら取れと言われているが、週休が余っているなら先に使えと言われる為、年休消化には何年も届かない。週休も次年度にくり越している状態。女性／30歳代

【268】②体調不良者がいる場合、対応方法。NS指示をまつ。PHS等ないため同時のコール、廊下には聞こえないコールなので対応遅くなってしまふ。③一時金給付の提示があった。④施設全体が何を目的としているのか伝わらなく、聞いても答えがわからず、あまりにも介護職員の負担を感じる職場（介護面の職務以外）であり、利用者の為というが職員のために働いているケースや意見がないことに困難を感じる。⑤あまりにも急に介護が目目され、ヘルパー実習で資格がとりやすくなった反面、真面目に行う方と、そこまで危険を感じないで行う中年の方に対しどう扱えばいいのか困惑することがある。また、どうすれば伝わるのかわからなくなり疲れてきます。人事の体制にも不安を感じる。女性／20歳代

【271】①同じ仕事をし、それなりの責任もある。②1人で32人を見守るのは、何かあったときの事を考えると、とても不安。女性／50歳代

【272】②新人職員とコンビを組むので、ショート利用者の多いときとかは、その日の午後ぐらいから緊張して、家で仮眠など取れないまま勤務に来ています。③夜勤手当の単価も上がりました。⑤現在は健康なので特に心配はしていないが重労働なので、いつまで体力が続くか、将来足腰が立たなくなるようなことはないか不安。女性／40歳代

【275】②特変時の対応。③処遇改善手当9千円。女性／20歳代

【276】④入所者の介護度が高く、介護員の人数不足で、日々の介護に無理あり、事故のリスクが高い。安全を守る事が拘束となる。拘束のマニュアルに疑問を感じる。⑤手当がつかない。世帯主でないが無理との事。女性だろうが男性だろうが事情は一緒だと思う。女性／40歳代

【277】②看護師がいない事、また、徘徊する方がふえ、業務がなかなか進まない。③研修の拡大。⑤毎日の業務に流され利用者様とのかかわりの時間がなかなかとれず、コミュニケーションが上手くいかず、毎日考えさせられています。また人手不足もある。女性／50歳代

【278】②夜勤中の事故が発生した場合の対応に慣れていないため、いざという時にどうしたらいいかわからない。③夜勤手当が増えた。⑤給料が安い割に仕事の内容がハードすぎる。人の命を預かるという責任が重い。女性／20歳代

【279】②看護師がいないので、急変時になったらどうしよう。事故が起きるかどうかという不安。③夜勤手当が多くなった。④利用者に接する時間がもっとあれば本当はいい

のに、時間があればと思う。けど、仕事もいっぱい余裕があまりないので時間をあまり作れない。⑤ヘルニアがあるので、いつまでこの仕事を続けられるか不安だし、子どもを産んだら、時間が遅いので介護の仕事は難しいと思う。看護師より仕事量が多いのに給料が違うのがおかしいと思う。もっと給料を上げないと介護職員は増えないと思う。女性／20歳代

【280】①同じ業務を行っても給料に差がつく。④人手不足で介護職員一人の負担が増えて体力がぎりぎりです。⑤ほぼ毎日、仕事に余裕がなく利用者さんとゆっくり話をすることがなかなかできない。ただ業務をこなす[だけの]介護はしたくない。女性／40歳代

【281】②看護師不在、また正職とパートタイムにて組んでおり、急患時の対応等に不安は常にあります。正職に責任があるストレスも感じます。③労働条件や処遇改善されたと感じられない。交付金等にしても、ボーナスと一緒に、金額がわからない。サービス残業がますます増えている。家への持ち込みも多い。女性／40歳代

【283】②利用者に対し職員が少ないと感じている。→利用者が重度化していても職場は人数を満たしているからと夜勤者の増員を行わない。③年度末に1回のみ手当として4万強支払われたのみ、他の面では改善されたとは思えない。④人員の確保ができてない。→退職する人はいるが新たな人が入ってきていない。賃金が安く生活が不安になる。→転職を考えてしまう。介護職員に求められることが多くなっている。⑤介護報酬改定でも現場で働く職員への改善が全く感じられなく意味がなくなった。自分の将来が不安になる。→今後家族が増えてもとても生活していけるとは思えない。現場で働いている人への改善が必要。男性／30歳代

【284】③特別手当として支給。④看護師が幅をきかせ小さなことでもどなり、くどくどと文句を言う。また人を見て文句を言うかを決めている。男性／20歳代

【285】①正職員と同じ内容・責任は同じなのに給料や賞与・手当がすごい差がある。②重度の利用者と軽度の利用者が混在しており、夜間のコール対応が大変である（夜間のトイレ誘導だけで20回以上）。オムツ交換・体位交換は50回ほどあり夜勤での休憩は1分もない状態であり、人手不足で夜勤明けで残業している。③基本給が上がり(4千円)、資格手当(介護福祉士)が1万5千円つようになった。④介護員が、ちょっと言葉掛けがキツクなだけで虐待といわれるが、利用者に暴言・暴力・セクハラはされても介護員の人権が保障されることはない。女性／40歳代

【286】④勤務に区切りがなく、時間通りに退社したことがない。自宅に事務の仕事を持ち帰り行かないとならない。職場で行う時間をとれない。⑤休日を休日として休むことができない。年齢的に体力がきつい。職員の数(介護員)

が足りない。利用者と向き合えないと思う時がある。施設や上司が求めていることが高度すぎて辛い。女性／40歳代

【287】②夜勤時、看護師の泊まりはなく、緊急時のコール対応のため、利用者の急変がないか、常に不安です。利用者もここ数年でADLの低下や急変が伴う症状が多くなってきており、いつも緊張した夜勤を過ごしています。③非正規介護職員の給与改善がされた。女性／50歳代

【288】②複数の特養の利用者様の全体状況を把握し適切な指示をしなければならぬ（夜間看護師は不在で自宅待機です）。④ハード面で、なかなか整備ができないため、ゆとりある介護がスムーズに行う事が出来ない。介護員として職場に入ってきてても仕事がきつすぎ。その分給料があわないため、入続きしなくすぐにやめてしまう。よって常に人員不足になり、利用者様へのサービスがしっかり行えない点。⑤日常事故がおきないようにいつも施設全体で会議などを行い十分気をつけて家族の方々にも日常状況説明も行き、コミュニケーションをはかっています。それでも事故は起きてしまいます。どんなに努力しても、解決されないことで、介護・看護のストレスはなくなることはありません。女性／50歳代

【289】②人も少ないので事故の危険があること。④給料が少ない。男性／20歳代

【290】②夜勤をしていないからわからない。女性／20歳代

【291】②人数不足、急変の方がいる際の不安はあります。③3月に報酬がもらえました（5〜7万位だったと思う）。④新人職員の育成について悩むことはある。介護職の質を上げなければいけないと思う。⑤賃金を上げて頂きたい。介護士の質をあげるよう、専門・大学では育ててほしい。介護職の実態をもっと取り上げてもらいたい（分からずやめる人も多いので）。職員の体の負担が軽減できるよう、人数をふやしたい。腰痛（ヘルニア）の人が多く、特養では腰をわるくしやめる人が多い。（多い）（私もヘルニア手前としんだんされました）。女性／20歳代

【293】①同じ仕事をしているのに（業務内容が同じ）、正職員というだけで処遇が違うということ。②寝てしまい、起きられなかったらどうしよう。排泄で汚染された衣類を洗う、日誌等の仕事が終わらなかった等、業務にあてるため、休けい無しが多い。⑤肩、腰など、年をとっても続けていけるもののかな〜と思うことがある。女性／20歳代

【294】②利用者の急変時。動きのある利用者が一度に動いた時等の対応。③基本給、資格手当、夜勤手当の改善。女性／40歳代

【296】②コールが複数人に鳴り、また不眠者が車いすに移乗し共に移動しなければならない場合、優先順位がつけられないときはプチパニックになります。③有休は取れないのであれば、ないと言ってほしい。給与を労働に対して見

合う金額にしてほしい。もらえるだけいい、では。⑤この仕事を始めて、ヘルニアになり、いつまで続けられるか、またアレルギー性鼻炎の悪化もあります。常に身体の不安はつきまっています。女性／40歳代

【298】②20名の入居者に対し、1人で夜勤を行う為、体力的にきつい。また、ユニット間が離れている為、音が聞こえない。急変時等、人員が足りず、そのような時は、ユニットリーダーが呼び出される。③介護職員以外の事務員等の給与アップも行ってた。正職員と非正規職員のアップの金額が違いすぎた。正職5千円、非正2万円。仕事量や責任は正職の方が大変なのにもともと給料が多いからと、正職は5千円のみだった。④上司の資質が悪く、相談してもすつきりする答えが来ず、いつのまにかスルーされる。物品等の購入を依頼しても、半年以上経って何度も言っても届く。考えが古い。サービス残業を当たり前のようによく考えて、「今までそうして来たから」と言う。現場の大変さをわかっていない。施設の外からの評価しか考えていない。女性／30歳代

【299】②2名体制でやっていますが、1人休憩に入っている時、自分で多人数の利用者をみなければいけない事への不安・ストレスがあります。男性／20歳代

【300】②仮眠時間はあるが「何かあるかも」等、色々思うと、仮眠は取れず。看護師が夜勤をしていないので、発熱や特変時の対応についてとても不安。③一時金として全職員へ手当が出た。女性／40歳代

【301】②行わなければならないことがありすぎる。2人で夜勤なので動く量が多い。④休みがとれなく、サービス残業をしすぎているため、利用者への対応についての悩みよりも、勤務体制への悩み、事務所（施設長 etc）への不満の方が多い。⑤もっと楽しく仕事ができるようになりたい！！リフレッシュできる休みをもらいたい！！女性／20歳代

【303】②ひとりでの勤務の為、緊急時の対応が万が一重なった時等。いくら研修をしたり、経験値があるとしても、心的ストレスは大きい。③年に一度、まとまった金額で支給されている。④上司が、一方的な高圧的な態度を取ることがあり、部下は何も言えず。おかしいと思っていることを指摘しあえとの指導があるが、とてもじゃないと言える雰囲気ではない。⑤施設毎に、給与に関する差や処遇改善交付金の用途が明白ではないのが疑問。また、不祥事があつたにも関わらず、施設長や部長クラスで、話を隠べし、職員に対して、何の説明もなく事なきをえようとしていることが、考えられない。体質がおかしいと思う。女性／20歳代

【305】②40〜45人の利用者を介護職員2名で対応するので、不安はある。④上司の考えや行動がわからない時がある。自分の能力以上に仕事量があり、つらい。男性／40歳

代

【306】④子育て中のため正職員として働き続ける事を断念しましたが、できればもっと育児時間、休みを増やしてもらい働きたかったと思っています。女性/40歳代

【307】①暖房手当ては頂きたい。資格手当を検討してもらいたい(正職員に対しても)。④業務改善が管理者に届かない。女性/60歳代

【309】②急変時に適切な対応ができるか?という不安がある(体調不良者がいる時など)。女性/20歳代

【310】①同じ勤務形態、同じ出勤日数、同じ業務内容にもかかわらず大きな差があるのは不満である。②体動や声出し等のある利用者への対応や、歩行等に不安のある利用者に対して適切に対応しきれぬかなどの不安や負担を感じる事がある。④利用者同士のトラブルでお互い様にもかわからず、家族より優劣をつけた介助の訴えがある時など対応困難である(自分の親ばかり可愛そうでそうにかして欲しい…とか)。⑤施設側に対しては、人員不足ではあるけれど、「来るもの拒まず」の方針で採用するのはやめて欲しい。人員不足だからこそよく判断した上での結果を出してより良い職場づくりができるよう協力して欲しい。福祉のことをもっと広く深く多くの人に理解してもらえる場が欲しいです。女性/40歳代

【311】②コール対応がまにあわない時がある。男性/20歳代

【312】②夜勤体制は、1人で対応しているので何かあったときは不安。徘徊する方もいるので、いつ起きてきて徘徊するかわからないので不安。ナースコールが頻回なときもあり、ストレスを感じる。④給料は、働いている割に合わないと思う(少ない)。あまり働かない人もいるので、その分自分や他の人の仕事が増えストレスが増える。でも、自分より立場が上の人なので注意もできない。人を見て仕事をする人がいる(上司がいないときは、あまり働かない)。⑥給与を上げてほしい。今の歳で腰痛があるので今後もっとひどくなるかと思うと不安。女性/20歳代

【314】④認知が進みケアの内容を理解できず介助を拒否し、その際に暴言や暴力などがある。女性/20歳代

【315】①不満ではあるが、初めから正職員でないのであきらめている。でも賃金はもう少し昇給がほしい。③介護福祉士手当が3000円の支給になった。⑤介護職の給与が安い。自分の身体が心配。介護職から自分が介護される立場が直ぐそこに見える気がします。女性/50歳代

【316】⑤私は副主任という立場のため、日々の業務のほかにもいろいろなことに気を配らなければなりません。“この職場にいる限り、私はずっとこうなのか、…”と思うときがあり、そのようなときは、絶望的な気持ちになります。女性/30歳代

【318】③処遇改善交付金が支払われることによって、その

分以上にボーナスが減額された。女性/20歳代

【320】②利用者の状態変化により医療対応が必要な状態変化になる事故(転倒・転落)。女性/30歳代

【321】②日勤体でできなかったケースなどを夜勤中に行うことがある。女性/40歳代

【323】②常に利用者の安否を確認しながら対応はしているが、「何かあったらどうするか」を考えている。④利用者様の生活や健康を支える使命感はあっても、職場の組織図や人間関係がうまく動いていなかったり、政治方向性で閉塞感を持つことが多い。女性/50歳代

【325】②併設している(廊下続き)の施設も合わせてみる時間帯があり80人の利用者を1人で見なくては行けないためプレッシャーがある(日中帯の詳しい様子を知っているわけではないので)。③一時金の申請をしてくれたので、少しですが給与に変化がありました。④自分も含め、介護員の質が低下していることと、認知症の利用者が増えたことで身体介護による負担は軽減しているが、見守り等が大変になったこと。また、利用者のADLがバラついている為レク等も集団では行いにくくなっている。⑤もう少し、国などが現場の状況を把握するべきだと思う。離職率の高さや、人材不足等抱える問題は大きい。このままでは高齢者がどんなに増えても、介護者がいないということがあり得ると思う。切実に現場(給与や精神的負担、残業時間の多さ)を理解するべきである。女性/20歳代

【326】②利用者さんの体調が変化することがあるので不安に思うことがある。けが、急変(体調)の不安がある。③一時金の支給があった。研修費は施設側で支給されている。④利用者さんのご家族より苦情があり、対応で悩んだことがある。上司に相談したいことがあっても忙しいこともあり、なかなか相談できない。⑤身体・精神面での負担が大きく、疲れやすい。健康面での不安があり、心配に思う。心身健康面での心配がなくなれば良いなあと思います。女性/20歳代

【327】①やる気は同じで対応の仕方が資格を持っているというだけで雑に感じられる(皆がそうではない)。②利用者の身体的(その日具合が悪く受診にも行っていないことや熱が出た時など)不安。頻繁にナースコール使用する利用者がいるとストレスを感じる。⑤定年まで頑張ろう、資格を取ろうと頑張っているが、いつまで頑張れるんだろうと思うことがあります。女性/40歳代

【328】②利用者の急変に対する対応。③一時金3~4万円年間3回支給。女性/40歳代

【330】②特変時の対応。別棟とのかけ持ち(1時間半80人を見守る状況)。③処遇改善手当9000円。女性/20歳代

【334】①同じ仕事内容なのに…と思うことはあるが、有資格者だし仕方がないと思ってやっている。②夜間より、朝の離床が厳しい。1人で20人はどうかと思う。朝は本来な

らば、のんびりと落ち着いていることが望ましいのではないかと思うので、そういった部分の負担が大きい。③一時金が出た。④職員個人個人の介護に対する思いの差や、方向性の違いに考えさせられる事がある。皆、お年寄りの笑顔が好きでこの仕事をしているからこそ出てくる課題だと思う。⑤体力的な不安はまだないが、腱鞘炎の悪化が不安。手術はなるべくしたくないが、今後このまま仕事を続けていく事を考えるときと避けられないことなのかなと思う。女性／20歳代

【335】①あまり大きな差は無いので。また、正職員の方が仕事量が多いので。今後も正職員になるつもりはありません。②長い時間の夜勤ではないので、体の負担はさほど感じません。大きな事故に対するストレス（「一人で対応しなければ」とか、その後の報告等。また、「施設の評価を下げてしまうのでは」と思う事）があります。③外部への研修が増えたこと。内部研修も残業代がつくようになった。④“はやさ重視”“ていねい重視”どちらも大切だと思いますが、考え方の違いから意見が二分してしまい、人間関係も拗れてしまう事が、堂々巡りになっている気がします（私は間にはさまれています）。⑤利用者様・御家族様の希望・世論等の意見、色々言いたい放題だったりしますが、なかなかそのニーズに応えるのは難しいと思います。新しい職員も介護職離れてしまいました。40代、50代になっても続けられるか不安ですが、楽しい所も沢山ある業種だと思いますので、頑張っていこうと思っています。女性／20歳代

【336】①同じ仕事をしているが資格がない為、正職員に出来ない。女性／50歳代

【337】②「何か起こるのでは？」「生きていけるかな？」と思う事が一番のストレスですが、朝3：00頃からのコールや訴え、「早出が来る前に〇〇を終わらせなければ」と思う事も負担です。⑤時間から時間を精一杯働き、残業などのない生活。利用者さんや介護者に笑顔が見られるケア。リスクを恐れすぎて、色々な事を抑制してしまうような社会。もしも、自分なら、家族なら、最期の人生くらい伸び伸びとくらしたいと望みます。女性／40歳代

【338】②看護師がいないので、利用者の急変時の対応等。男性／20歳代

【339】①業務内容が正職員と同じなのに、賃金が安い。②入所者の容態急変などで、どうしたらよいかわからない事が多い事。⑤重労働のわりに給料が安い。腰が痛くて、困っている。男性／30歳代

【340】②仮眠1時間なので、休めない。④上司が自分の事しか考えられない人なので、相談できないというかしたくない。女性／30歳代

【341】⑤子どもがいる人は、夜勤があると、大変で、休みがとれず、働きたくても（子どもで）急な休みがとれない

ため、働きづらくなるらしい。託児所がある職場があると、いいと思う。若い職員さんもいるので、結婚してもいいから。女性／30歳代

【344】②特別養護老人ホームにて、様態の急変する利用者さんがいたりするも、看護師さんは自宅待機の為、状況判断するのに不安を感じます。③夜勤が2名から3名体制になった。介護職員処遇改善交付金は積み立てられ、全職員に一律4万円が2月（2010年）のお給料時に支払われました。④年々重度化してくるも、それぞれ対応しているが、業務内容を理解してもらえず（家族・厚生労働省）、むなしさを感じます。⑤腰痛があり、不安がある。女性／40歳代

【345】③一時金の受け取り、職員を増員し、夜勤体制を2名から3名とした。男性／50歳代

【347】①同じ仕事をしているのに賃金に差はある。②利用者さんに何かあったら？（転倒、転落、心不全）。③資格手当がつかました（少ないですが）。④老々介護になる。自分の体（病的、今後の事も考えて）が介護についていけない。特に車椅子ベッドへの移乗介護。⑤マンツーマンが増えていのに、人員配置が少ない。女性／50歳代

【351】②不穏者の見守り。ターミナルケア利用者の介護。夜勤者の負担の増加（見守り必要な利用者の増加）。女性／20歳代

【353】③備品の購入があった。購入に関しては「〇〇を買うので同意の署名」という形で、何が必要かという職員への事前聴きとりはなかった。④業務優先>利用者対応。そうした意識が無い事。施設の方針としてしっかり定着していない。上司のスキルアップのシステムが無く、介護員の正当な評価ができない→人材流出（良い人程やめてしまう）。トップからのねぎらいは無く、現場を理解しようという姿勢もみられない。人事は現場の意見なく、移動させられ、移動の三日前という事もある。身体を壊している人が多くなっているが、使い捨て的な対応を感じる。⑤給料が低い、仕事がつらいというのは、職場の人間関係や働き手の尊厳が守られているといえれば乗り越えられる点は多いと思う。利用者満足は大切だが、それを実現させるための「職員満足（無形の報酬）」を施設がどれだけ分配できるかが、今後のカギになると思われる。自分も職員レベルではあるが、仲間が満足し、働き甲斐のある職場環境を目指したい。男性／40歳代

【354】①生活するのに余裕がない。もう少し収入があると、これからの生活も安心できる。正職員とは言わないが、もう少し賃金が上がると有難いと思っている。②緊急時、受け入れてくれる特定の医療機関がないため不安を感じる。③資格手当、基本給が少し上がった。⑤今後、生活していくだけの収入がきちんともらえるか。また、この収入で生活できるか、心配だ。また、体が持つか心配だ。女性／30歳代

【355】①職員の仕事の仕方、能力を把握してほしい。②医師がいないため、急変した時の対応に困る。女性/60歳代

【356】②利用者さんが急変したらきちんと対応できるのか不安である。④男性の利用者さんに好意をもたれてしまい、対応に困っています。女性/10歳代

【357】②熱の高い方や入院して欲しい状態の方がいる時は、特に気にしていかなくてはならないため。④業務が忙しく、利用者や上司と話す機会がない。⑤介護職は腰への負担があるでもう少し人員を増やして欲しいと思う。どの施設でも利用者の数に対して職員の数が少ないように思える。介護度が高い程、身体の疲れ、神経の疲れがある。女性/40歳代

【362】①正職員と同じフルタイムで仕事をしているから。③資格手当(介護福祉士)がついた。年度末に賃金が多少ついた。④もう少し給料が多い職場や家から近い職場があればと考える(特に新設の事)でも一度転職しているので今の職場でステップアップできたらと考えています。⑤仕事の悩みとなると、入居者とのかかわりや、職員の間関係など、どうやったらスムーズにほかの職員と関わること[ができるか]、仕事を覚えてくれるか、教える、教わる人の態度など、若い人になるとなかなか難しい。女性/30歳代

【363】②認知症の利用者が多く、ナースコール対応が多く、不穏利用者による転倒事故予防に追われ精神的負担が大きい。③正職員の減少により非正規職員の増員が図られており給与改善が行われた事と研修機会が多くなった為。④管理職の介護現場への理解力が低い。職員間の人間関係の低下等により、職場環境があまり良くなく調整等に悩む事が多くある。⑤生活相談員業務を24時間行っていたが、人事移動で介護現場に移動となり、現場で接導を行う上で、精神的ストレスや腰痛が強度の状態に常に悩んでいる。また、職員の中にうつ状態で通院している者も何人かおり、その職員の対応にも悩む事が多くある。男性/50歳代

【364】③派遣という形で2名の職員増員となっている。⑤私は今、介護職をしています、今のところ、腰痛等の病気もなく2人の幼い子どもを育てながら充実し仕事をしています。ただ、入所者の方の急変時の対応には、介護職には限界があり、私自身、もっと勉強したいと考えています。いずれは、看護学校の受験も視野に入れています。介護職も、入所者の方の安全、生活支援等とてもやりがいがありますが、まだ給与的にも低い(仕事の割に)と感じたりする時もあります。これからもっと、高齢化が進むのですから、介護職の処遇改善をしてほしい。その分、介護職の方たちの質も上げなくてはなりません。女性/20歳代

【365】④不調でも有休が使えない。また年齢的に体力が続くか不安です。長年の労働で腰に不安を抱えていてこのまま続けることができないのではと考えます。また新しい職

員が入ってきても育てるのに時間がかかります。派遣社員が多くなり待遇に不満があるのか、育てても長続きが難しくなっています。⑤有休、昼休み、定時終業ができるような職場にしたいです。女性/50歳代

【366】②2つのユニットを1人で見ているので、動きのある(コールを頻回にならず)方などがいる時などの対応が大変。他の部屋で介助を行っていてもすぐに行けない時があるので…。女性/20歳代

【371】①資格の有無で賃金が決められているが、プラス勤続年数も加えて欲しい。女性/40歳代

【373】②日中と違い少人数であるため、体力的消耗が負担となる。ショートステイ等、普段たずさわっていない人が居る場合の不安。日中に出来ない事務仕事を期限内に行わなければならない負担。全体的に疲れがたまり、疲労感が抜けないため、ストレスがたまる。⑥大変重労働であり、定年の事までは考えられない。自分の体1つだと思つため、腰痛もあり、体力的にハードである事から先の事が考えられず、今だけを見ている感覚です。人と接する事は嫌ではないが、一生の仕事と考えるには不安。それでも、やめてどうするかと思うともっと不安。女性/40歳代

【374】②看護師が夜間帯にいないので、利用者の身に何か起きた際は不安。女性/20歳代

【375】②1人の勤務時間が1番不安です。何かあったらどうしよう…って少し不安な時があります。④今は深く悩み事はありません。⑤介護の仕事は大変だと思いますが、不安な事やいっぱい自分なりにありますけど、介護は利用者にとっては皆さんを信頼してくれているので資格をとって早く1日でも皆さんに役に立てる介護員になりたいと思います。利用者さんに笑顔で「ありがとう」って言われることが一番のうれしさです。これからも頑張りたいと思います。女性/20歳代

【376】②一人の利用者さんの介助を行っている時、ナースコールが鳴り、すぐに駆けつけられない時、何かあったらどうしようと思う。日中手をつけられない仕事(事務的な事)を夜勤でやらなければ間に合わない。③毎日の給与に2万円プラスされるようになった。女性/30歳代

【377】①職務差がないこと(仕事内容が同じなのに給料が違う)。③交付金を毎月支給。正職1.5万円、非正職1.3万円、その他5千円。男性/20歳代

【378】①仕事の内容は同じなので、処遇や賃金に差があれば、当然不満である。②病体の利用者や不穏状態の方などがいると休むどころではなくなる。③「調整手当」として月額¥13,000支給になるようになった。しかし、基本給ではないため、いつなくなっても文句すら言えない性質のお金である。④無資格者を採用している割には教育や育成の制度もマニュアルもなく、よほどやる気のある人以外がついていけなかったり、誤った知識や技術を覚える事も多い。

⑤特養ゆえに身体介護が多い。足腰への負担はかなり多いと思う。夜勤を含めた不規則なシフト勤務なので、疲労もたまりやすく、取れにくい。女性／40歳代

【381】②オムツ交換時のコール対応でオムツ交換が進まない時に相手の方に負担をかけてしまう。③夜間の体位交換が除圧になり負担が減った。オムツ設定の見直しがかかり、交換回数が減った。男性／20歳代

【382】②24～26名をほぼ1人で見ています。動きのある人が寝つかれず複数になった時には、目配り、気配りがとても大変です。複数のコールがあった時にも大変です。③施設側では職員の増員をしたなどと話されていますが、退職者がいたり、休職者がいたりしていっこうに現在働いている人には改善が見られません。女性／40歳代

【383】②看護師のいない中で夜間の急変に対応する時が不安を感じる。女性／20歳代

【387】③職場の人間関係、自身のキャリアアップへの不安。男性／20歳代

【389】④悩みがあった時に、誰に相談したらよいかかわからないことがよくある。⑤介護職員の数が少ないので、休みがとれない。やむをえず休む人が出た時の勤務の調整が大変。男性の介護職員がいないので、介護の時に大変なことがたまにある。女性／10歳代

【390】②体調の悪い利用者に対する不安。③夜勤体制が2人から3人になり1人増になり交付金として年2回一時金として支給され男性更衣室もきれいになり改善されました。④介護職員は女性が多いので男性介護職員としてはなかなか相談しづらい部分が多々あり、自分の意見を聞いてもらえない状況下である。男性／30歳代

【391】②1人で50人近い人数に対応する時間がある。不安はいつもある。③一時金を支給された。女性／30歳代

【392】②認知症の対応がストレスになっている。⑤通勤に車を利用するのが大変（特に冬道）。男性／40歳代

【393】②昼寝をしてから出勤したいと思うがなかなか寝られないのがストレスになっている。人員（スタッフ）に余裕がないため、自分の体の調子が悪くなったら代わりがないのでどうしようと不安になる。④いつも「利用者様にケガをさせたらどうしよう」「何かあったらどうしよう」という不安と緊張の中で働いているため、仕事中はずっと気が張りつめています。女性／40歳代

【394】②災害時の対応人数の少なさ。女性／30歳代

【395】②1人で20名を見守っており、転倒のリスクが大きい方もいる。また急な体調の変化時等、看護師が常駐しておらず常に不安を抱えている。④見る方も、見てもらう方も、してやってる、お金を払っている等の考えを変える事が大事。この職に就き、あらためて人は一人で生きているのではないと感じます。利用者の方の生命や生活を支えているという事の重圧がのしかかっています。⑤高齢化社

会が言われ、その数も増加している中、施設数・働く人の数が少ないと感じる。特に有資格者等が職を離れ別の職に就いている状況。家族で介護できるのが良いが、この不景気な世の中働かなければ生活もままならない。もう少し国が、本当に何が必要かそうでないのかを考えて頂きたい。どのような立場の方であっても自分自身いつか必ず老いていくし、親もおられるのだから。女性／50歳代

【396】②急変等への不安。不穏等への対応のストレス。他の職員がいない不安・ストレス。男性／20歳代

【397】②症状が悪い方が急変しない様に気をつかい、神経が休まらない。特に認知症の利用者様の症状の変化をすぐに感知して行動を読まなければと思うので神経は休まらない。そう思うと休めない。③その施設の利益の上下で交付金に差があるのはおかし。労働している者が改善されなければ意味がないと思う。現在の月給が倍になったら辞める人は少なくなる。④認知症の利用者は似てはいるが、一人一人違うので対応する時のとっさの行動を受け止めるのが大変になってきました。職場の休憩室が男女兼用なのでなんとか直していきたい。⑤定年まであと5年、最年長なので若い職員に定年まで現場で働いて大丈夫ですよと伝えていきたい。最初は休む時間以外は休めない自分でしたが、慣れてくると、しんどくなったら働きながら息をぬくことができるようになってきた。月給をみんながたくさん持って楽しく使えることができるといいですね。女性／50歳代

【399】②3ユニットを2人で勤務しているがナースコール、トイレ通所への誘導が多く、コールの重なりが多い。③職員の欠員が何年も続いている。⑤上司は職員の人数を減らすばかり考え、人件費の削減ばかり考えているため、休みも取れず、有休はほとんど全部使っています。自分の体もつか大変不安です。女性／50歳代

【400】③年度末に一時金が支払われました。女性／50歳代

【404】②急変時の対応等。男性／20歳代

【405】②休憩をとる事は保障されています。しかし、日誌の記入、普段できない書類の整理、洗濯物の仕分け、施設の整理・整頓などしているので仮眠時間も少なくなっています。利用者さんの体調変化への不安は常にあります。同時に鳴るナースコールへの対応と、オムツ交換、起床時の対応が体力の負担が大きいです。仮眠も横になる程度で家では翌日まで布団から出られない状態です。有休は36日のうち7日〔取得〕です。5分の1程度です。③介護報酬改定を受けてなのか不明ではありますが、派遣が1名、施設のハード面（ベッド購入、エアコン設置）が以前に比べ改善されているように感じる。また、研修機会も拡充されています。④直属の上司が現場を直に見ようとならない姿勢に介護員の不満が目立ってきている。施設長のほうが現場によく来てくれて、対応してくれていますが、管理職を

指導する力が弱く感じます。⑤川村先生の活躍を時々目にしております。私たちはよりよい介護をするために、組合を作りました。先生のように第三者の方が声を上げてくれる事に大変心強さを感じております。よりよい人材なくしては良い介護は保障されません。誇りを持ち働くには賃金も含め、労働条件の改善、社会的地位の確立だと思っています。あと数年、私が介護を受ける時に安心して介護を受けられるよう、微力ながら力を出したいと思っています。女性/50歳代

【407】⑤皮フが弱いため、冬に向けての手荒れが大変心配。また、今はまだないが腰痛発症への不安もある。女性/20歳代

【408】①正職員の方とほぼ仕事内容は同じ。でも、再就職者である程度年齢が高い人は正職員に上がれない。なので、あきらめの気持ちもあり、働ける場所があるだけ良いと思っている。②ナースコールが重なり、どちらも待つことができない方の対応にストレスを感じる。(夜勤1名で8人の入所者を対応する)。③一時金や時間外・休日出勤時の手当がつかなくなった。今年の7月分から、嘱託職員で介護福祉士資格者は資格手当をつけるようになった。女性/40歳代

【409】②疲労。動きのある方がショートステイで何名も利用されているときに事故のないよう対応しなくてはいけない。④人間関係がとてみたいへんです。女性/20歳代

【410】③年末年始(冬期)休暇、夏季休暇等人手が足りない時に明け残り(夜勤明けでの勤務)や休日出勤を余儀なくしなければならない。④認知症高齢者は何をしても許されるのだろうか?介護する側はどんな事でもひたすら耐えるべきだと言われる。若手の介護職の失敗をすべて我々の育成の仕方が悪いように言われるのも辛い。どんどん辞めていく人がいる(人員が少ない)状況で毎年介護職のスキルアップなんて無理だと思う。女性/40歳代

【411】②朝方は疲労がたまり精神的にもかなり負担。拘束時間が長い。夜勤手当が安い。⑤介護職は常時動いている事の方が多いため、身体的にかなりの負担だと思います。体力的に問題のある人は退職したいと思うのは当然であり、身体的に疲れているのにも関わらず、休みが少ないし、長期休みもとれない、介護職離れは当然だと思います。男性/30歳代

【413】②17時間から18時間の勤務でよく朝にはめまいする程の疲れがある。男性/20歳代

【414】②20~21人を1人で看る事。休憩がない。心細い。④職員が少なすぎる。利用者が重度化し、体に負担がかかる。給与が低いので、ほかの職場を考えている。⑤世間的に介護は大変だという声がかきこえているが、その通り。仕事の割に給与が低い。人手不足。割に合っていないと思う。もっと現場を知って欲しい!!!有休のとれない職場、休

みたい時に休めない職場をどう思いますか?女性/20歳代
【415】②1人夜勤のため、「何かあったらどうしよう」という不安が常にある。女性/20歳代

【416】②職員2名に利用者50名強。夜勤体制、仮眠時間もなく、コールにおわれる事が多く、利用者の中には体調不良者(ターミナル等)もいるため、職員1人1人にかかる負担は大。ストレス、不安のない職員はいない。③[昨年度の交付金について]一時金に関しては24,000円、その後支給はない(9月に説明のみあり)。職員の増員はあるがすぐに辞めてしまい戦力とはならない。夜間負担は職員の出入りが激しいため、軽減どころか増している。労働条件は悪くなるばかりです。改善などにもされていない。④職員同士の派閥(医務と介護または介護と介護等)があり、協力体制がとれていない。施設介護職から転職を考えても金銭、家族問題があり無理。子どもも欲しいが金銭的に無理。悩んでも答えは無理。⑤生活面で賃金が低く貯金をくずし生活せざるを得ない。仕事面で新しい職員が増えても労働条件が悪くすぐに辞めてしまう。健康面、利用者家族、職員の苦情に対してストレスがたまる。男性/30歳代

【422】②入居者の特変時の対応や重症時(ターミナルケア)の対応が、とても不安。きちんとした知識、技術もなく、生死に関わるような状態の方を見るのはとても負担。安い給料で責任だけ重い。③臨職は11,000円の毎月一時金、正職は5,000円の毎月一時金あり。⑤生死にかかわる方をみる時もあるのに、給料や社会的地位が低すぎる。給料や待遇が良ければ、もっと良い人材が集まるだろうに現状は、「行きつく先は介護職」みたいな、よそで働けなくなった人ばかり。やめる人も多く、次から次へと指導ばかり、介護現場の質も下がっていく。もっと職員を増やし、給料を上げ、ゆとりのある介護をしたい。時間に余裕があれば、利用者にもっと寄りそえる、優しく接することができる。女性/30歳代

【423】③一時金正職6,000円、非正規職11,000円、パートとその他職5,000円。④看護がいつも上から目線であること。⑤看護職からもっと協力がほしい(介護への)。介護現場は日常の業務に追われ入居者へのサービスなどできていない。(レクなどもっと楽しませてあげたいができない)。重度化し、移乗する人が増え、腰が痛い。女性/40歳代

【425】①同じ仕事内容、責任の重さは一緒。②仮眠時間はあるが、ナースコールが鳴ると、仕事に戻らないといけない。③自分達には使われていないと思う。施設運営費になったのではないかと思われる。④体力的問題。女性/30歳代

【428】②特養利用者24名+ショートステイ利用者数名を1人で対応しなくてはいけない。1人1人に合ったオムツの確認、トイレへの誘導等、その方に合った方法で朝をむかえますが、かなりきついです。③何の改善もなされていない

い。④上司、あるいは、相談員の行動、言動に不満がいっぱいです。⑤老いは皆が通るみち。今、介護されている方は、もっと、自分の事として考え行動をしなくてはダメです。上司は特に、色々な角度からアンテナをはりめぐらせて1日でも楽しいと感じる日々を送れるような沢山の笑顔がみられるよう、日々、努力が必要です。利用されているおじいちゃん、おばあちゃんの顔、幸せだったと思ってもらえるような介護がしたいですね。女性/50歳代

【429】①同じ仕事をしているのに賃金の違い。③一時金が少し、何も変わらない。女性/30歳代

【430】①仕事の内容や精神的負担（人の命をあずかっている）が大きい割に、賞与・給料が安いと思う。正職員と同じ仕事をしているのに。労働内容に応じた賃金を支払って欲しい。②夜間、看護がないため、利用者の体調不良、急変時の対応に不安を感じる。少ない人数で多くの利用者の介助の他、いつ、事故が起こるか分からない（転倒等）ので、常に、神経を使っている状態。③毎月の給与に11,000円が上乗せされている（但し、非正職員のみで正職員は半額とのこと）。④認知症の利用者からの訴えの対応で困ることがある。不穏時、いくら説明しても、納得されることがなく、大声で何度も同じ事を訴えられるため、対応に時間をとられ、他の利用者の介助、見守りができなくなってしまう。⑤現在50代で今は健康ですが、あと何年働けるのか？体がもつのか？不安です（特に夜勤が体にこたえます）。老後の蓄えもあまり出来ず、（給与が低いため）、定年65才まで、とても働けそうにありません。私自身の両親も80才を超えており、いつ、介護が必要になるか分からない状態で、考えると、不安ばかりです。女性/50歳代

【434】①職業説明等についていろいろ事前に話をされていたので、あまり不満はありません。⑤このアンケートをする前に、現状を変える働きかけが他にあるような気がします。我々の職種は低賃金、重労働の職種です。これから社会全体が高齢化社会政策をしなければなりません。法改正や、施設の充実等、社会全体が取り組むべきものが多数あります。アンケートの集計で終わるのであれば、今後このようなことはするべきではないと思います。男性/30歳代

【437】⑤給与に関しては、増加する風潮があるが、介護職も比較されることの多い看護職並みの専門性、知識の向上が必要であると思う。ヘルパー程度の教育では不十分であると感じる時が多々ある。また、施設の人員配置にしても年々重度化していくため見直しが必要であると思う。国の配置基準よりも100名＋ショート18床の特養で職員＋8名。パート4名を抱えても足りない日々考えています。男性/30歳代

【438】③10～3月の間、毎月2万円の改善。男性/30歳代

【439】⑤特にないですが、自分自身の年令と体力面で不安

があります。女性/40歳代

【440】②頻回にコールがあり、2名では対応しきれない時がある。事故やケガにつながる恐れがよくあり、体力的にも精神的にも非常に疲れる。④暴言、暴力行為が続くと精神的にまいってしまう時がある。頭ではわかっているけど、こんな所もう辞めたいと思うコトがよくあります。⑤法律上では定員配置内で職員は足りているけど、現実には足りていません。手のまわらない状態です。そこから事故や退職へつながっていると思います。介護職員ありきの施設という事をもう1度考えてほしいです。現場の状況をもっとしっかりと見てほしいです。女性/30歳代

【441】②利用者の身に何か起きた時に対応できるか不安。④職場で仕事に関する悩み等を言える職員がいません。たまに、違う職場で働いてみたいと思う事があります。⑤人間関係に疲れたりします。色んな人に気を遣ったりしないといけないと思うと、うまくコミュニケーションが取れなくなり、悩み事が言えなく、ストレスをためてしまっています。時々、自分は、この仕事にはむいていないのではないかと感じてしまっています。女性/20歳代

【442】②夜間は看護師がいるため、急変時に不安がある。⑤体調不良により、仕事を休みたいが、なかなか休みをとれないので、軽い時は無理をしてしまう。男性/30歳代

【443】①正職員と同じフルタイムで勤務しているのに、どうして？と思う時があります。入社した時の契約だからと言われれば、そう思うしかないとも思います。私達は、使われているのですから。③夜勤手当の改善がありました。④今の介護職は好きです。お年寄りの方の喜んでくれた時の笑顔を見ると、私も嬉しくなります。ただ、生活の事を考えるとこのままでよいのか？と子どもの進学が近くなるにつれて悩んでいます。⑤母子家庭なので、これから子どもを二人高校に入れてあげないといけないので、入学金や生活費などの不安があります。田舎には高校がないので、都会の学校までバスで通学させるにしても、下宿させるにしてもお金がかかるので、いろいろ考えると不安です。女性/40歳代

【446】③2010年3月末に、2009.11～2010.2迄の4カ月分として（社保・税引）支給があったが、その後なし。上司へ確認すると、書類手続きが難しい。再手続きするといわれているが、9月現在支給なし。④⑥について。夜勤勤務者（正職・臨時含）に今年3月退職者が出て、夜勤回数が多く〔なり〕、何度も施設長に訴えていますが、改善されずにいる現状。⑤以前、別の地域で病院（療養型）や老健で働いておりましたが、50代をすぎると昇給停止、また、正職員雇用が少なかったです。地域よっての違いが色々あり、賃金ではいまは満足（?!）ですが、物価高（輸送分か?）。施設入所者も地域よって違いがあり、他施設と同様に出来ない場面もあります。同僚職員に負担をかけて

いると気付いた時には、退職し、介護の仕事、終わりとする気持ちで働いています。女性/50歳代

【448】②仮眠時間はあるものの、もともと1時間半しかなく、殆ど休んだ気がしない。急変等あると一切ありません。その上、事故等あると、精神的ストレスが加わり、辛いと感じる。③上司に不満あり。④上司に対して不信任あり。口だけで、行動・態度で示すことはほぼありません。現状として、監視されているような状況で仕事をするので、本当に苦痛です。⑤上記記述の通りです。あとは、もう少し手取り(給料)をあげてほしいです。業務内容のハードさと賃金が見あっておらず、このままでは若い人はどんどんやめてしまうのもきりはないと思う。女性/20歳代

【449】②利用者の病変や転倒など、常に不安、ストレスを感じる。女性/30歳代

【450】②60名の利用者を2人で負担するので、何かあったら不安、センサーコール(マット)使用者も10名以上おり、事故がいつおきてもおかしくない状態だから、臨時職員との担当は仕方がないが、何かおこると正職(責任)となるので、60名を全員把握しなければならぬので、精神的に大変です。③具体的な事はわからないが、ハード面で少し改善されている。このことが交付金と関係しているかは不明です。④町立という事で良い面もあるが、事務職員(所長、相談員)が福祉未経験者ばかりなので、現場の状況をなかなかわかってもらえない。利用者との関わりが少ない。リーダー(主任)がいないためか、なかなかまとまりがないし、介護に対する思いにかけている人が多い。介護職員同士仲は良いが、注意できる人がいないのと統一性がない。入所者に負担がかかっている。⑤このようなアンケートありがたいと思っています。少しでもいいかして頂き、よりよい介護ができるようになればと考えます。よろしくお願いします。男性/30歳代

【451】③月に数百円程度の給与増(一時金)。⑤処遇改善交付金、それぞれの施設で対応が違う(施設にまかせる方法)が、これでは、施設により、まったく意味のないものになってしまう。何も改善されない人には意味がない。期待だけ持たされた気分である。男性/30歳代

【452】②入所者の体調急変、医療的な事が不安。④介護職員同士のチームケア、他職種との連携など。⑤この仕事に、10年以上携わってきたが、相談員、ケアマネになるほど、負担が大きくなる。まして、それほどの収入は得られず、これじゃ介護の成り手がどんどんいなくなっていくのではないかと?男性/30歳代

【456】②突然、体調の急変が利用者起こった場合の対応。ユニット1人のため、トイレに行く時も不安である。⑤たまった疲れを取りたいが有休が取りづらい。女性/30歳代

【458】①資格取得するまでは仕方ないとも思っている。③一時金が出ました。男性/20歳代

【459】②全てが不安、ストレス。有休はほとんど使えない状態。③全く、何1つ改善されず、給料も上がらない。交付金は一体どこに消えているのか。現金支給してほしい。④管理職員が現場を知らなすぎる。わかろうともしない。⑤この現状を何とかしてほしい。女性/30歳代

【460】④ケアマネの資格を取ったので介護ではなくケアマネがしたい。女性/30歳代

【461】転職は、働く所があまりない。⑤腕や腰がだるくなったり、年齢的にも、いつまでも仕事ができるのか?女性/50歳代

【462】⑤時間にもっと余裕が出来たら、今よりも、入居者とコミュニケーションをとりたい。女性/20歳代

【463】⑤勤務体制が変わり早朝出勤、深夜の出退勤で翌日も仕事となるため、身体が休まらず、不調の持ち越しが常に続いてます。私たちの職業はとても深い職だと思います。職員の心に余裕がなければ、よりよいケアも出来ないと思います。必要とされなければいけない職業であるのに職員は体を壊してしまう一方、賃金も低く、この職業の行き先不安です。女性/20歳代

【465】③人員を厚くしたい時間帯に4時間パート職員を配置。一時金の交付(月14,000円前後)。④ここ数年の間に職員数は増えているが、介護度の高い方や認知症の方の入所、現在入所されている方の状態低下で、以前よりも勤務の負担が大きくなったと感じる。利用者や家族からの苦情・対応困難な注文が増加している。施設全体が、苦情や介護事故について以前より過敏になってきて、現場の精神的負担が大きい。⑤利用者様の気持ちを十分に聞いて差し上げたいが、業務に追われ、思うように時間がつかれない。認知症の親と同居しており、いつまで仕事が続けられるか不安(個人的理由)。パート職員や嘱託職員の離職が多い。正職員への道もあるが、門戸が狭い。女性/40歳代

【468】②夜間は職員数が少ないため、利用者の急変時など充分に対応できるか心配である。④利用者一人ひとりの要望にすぐに沿えない事も多く、悩む事がある。女性/20歳代

【471】②コールの音がうるさくて仮眠がとれない。急変の対応、ケース記録の書き込み、パソコンのうちこみ、ヒヤリハットの記入。④腰痛が辛い。時間が足りない。⑤賃金が安すぎる。体力がもつか心配。利用者からたたかれたりひつかかれたりして生傷が絶えない。女性/30歳代

【472】②体調不良者やターミナルケアに入っている利用者の急変が心配。④業務に追われ、利用者とうつくり向き合いコミュニケーションをとる時間があまりとれない。⑤年齢的なこともあり夜勤は体に負担がかかり疲れもなかなかとれずにつらいことが多い。女性/50歳代

【474】①身体的介助など同じ仕事でありながら、給料が非常に安い。毎年10円アップも手当もなし。10年以上の勤

務であっても正職のような手当もない。資格を手にしても同じ。意欲低下する。③パート職員の会議・研修参加の取り消し。④腱鞘炎、膝関節炎、腰痛など今の仕事を続けていく以上将来の自分自身の体に不安を感じる。女性／50歳代

【475】④介護はきれいごとではできず答えもない。手さぐりでその都度話し合いながら業務に勤めている。現場職員と事務職員との介護の考え方のずれがあり、職場の話を理解してほしい。⑤精神的に病むことが多くなってきている。悩みを相談しづらい。男性／30歳代

【477】③夜勤当日、入居者の中に発熱など突発的な状況が発生しているときは何か起きるか不安を感じることもある。③介護職員処遇改善交付金として月額1万5千円支給されている。⑤賃金に関してまだまだ問題があると思うので行政などの機関を通し各法人へもっと積極的な指導および補助が必要。男性／40歳代

【481】③コール対応に追われること。東西の廊下が長く、居室につくと利用者が転倒してしまっていたら不安は多々ある。④若い職員の礼儀・マナーについてすぐ態度にでてしまう。職員間の人間関係はつらい。ミスに対してかなり厳しく、不安がつる。余裕がなく時間の早さを求められてついていくのがきつい。⑤夜勤が精神・身体面では非常につらく、体調に不安を感じます。このまま長くやっていたいのだろうか。夕方から次の日の朝までの勤務は長い。職員の人数には不足を感じる。男性／30歳代

【483】①同じ仕事をしていても賃金面で差があり不平を感じる。②所定の休憩をとるためには大勢の人数を一人で見なくてはならなくなり、何かのトラブルが起きると休憩をとることができない。男性／30歳代

【484】②日中とは違い、一人でやらなくてはいけないことが多く、リスクは高くなる。男性／20歳代

【486】②入居者の体調が悪いとき。コールの回数が多いとき。女性／50歳代

【488】⑤腰痛（ぎっくり腰）がありこの先がやや不安。女性／20歳代

【489】②夜勤時は2ホームを一人で見ているのですべてに目が行き届かない。寝ないで起きてくる方やトイレに頻繁に起きる方などがいて、お部屋の中にいる方に何かあってもわからない。③契約社員の月給制度、職員の増員、各ホーム5名体制、研修の機会が増えた。④職員間で仕事に関する悩みを話し合う時間があまりにない。認知症の方の意思疎通が困難で納得してもらうことが難しく心身ともに疲れて無力感を感じることもある。⑤利用者さんのことだけでなく職員の管理や仕事内容が多く精神的な疲れがなかなかとれない。ストレスを発散させる事ができない（休日は疲れて外出もしたくない）。女性／50歳代

【490】②体調不良や急変者がいる時など。男性／40歳代

【491】②コールやセンサーコールが頻繁になり、重複することが多く対応しきれないことがありその際事故が起きないかなど不安である。女性／30歳代

【492】②急変の心配や認知のある方などの転倒の心配。⑤職員数がなかなか増員されないため、有休があっても取ることができず、病院などで急に職員が休んだ場合、休日の職員が仕事に行かなくてはいけないこともある。女性／40歳代

【493】②認知症の方が増え、またおむつ交換などの業務にも時間がかかり体調不良の方がいるときなどの対応。ナースコールへの連絡対応の指示はあるがやはり不安は大きい。④人員不足により介護職員に負担が増えている。休憩時間もとれず体制の検討をしている状態。⑤年齢により体力の限界、腰痛、膝痛などもみられるようになり夜勤などに対して不安。女性／50歳代

【494】②2名職員で夜勤するが、相手によって負担（業務）が増える場合がある。③諸手当として非正規職員に資格手当的な手当が支給されるようになった。雇用対策により職員増員あり。④利用者の暴言は他の人が受けている。また家族の方の要望が多様化してきていて対応が難しいところも出てきている。女性／30歳代

【496】①勤務内容が同じでも学歴によって待遇が違う。②仮眠時間の関係で一人になることがあり、その間の状況で何かあったらどうしようという不安・ストレスがある。実際にコールが連続でおり、座る間もないことがある。女性／40歳代

【498】③夜勤手当の増額。男性／30歳代

【499】②あぶない状態にある利用者がいると、いつ亡くなるか、状態がいつ悪化するか不安。またなにより夜中に動きまわらなくてはいけないので夜勤中は常に体調不良でつらい。それに夜勤をしないと休みにならないので出かける際はいつも寝不足。③交付金手当は500がついたくらい。④一緒に仕事をしていても自分が成長できないと思う人と仕事につくことになっており、やりがいや向上心が無くなった。⑤健康面で不安がある。勤務中に休憩時間であっても結局は仕事をしないといけないので、実際には休みなしで1日働いているようなものなので、休憩はきちんと休憩できるようにしてほしい。明け日勤はなくしてほしい。夜勤をしなくても休みがつくようになってほしい。あと、介護員が増えればほとんどの問題は解決すると思う。男性／20歳代

【500】②精神病の方が不穏になると暴言・暴力行為が始まるのできちんと入眠してくれるか不安。③半年に1回4万円の手当が出る。⑤実力のない人が権力をもった際、下の立場の人間は誰を信頼し、理想を実現していけばいいかわからない。男性／20歳代

【502】②0時～8時45分までの勤務だが、夜勤前に休み

があり夜勤前休みも公休とみなされるため単発休み(夜勤前休みをのぞく)が月に5回くらいしかない。また夜勤は棟に一人のため負担が大きい。コール対応が追い付かない。それによって事故(転倒など)が起こる場合がある。⑤休みが少なく心身への負担が大きい。仕事が終わっても日誌の持ち込みや事故報告書の作成、修正、個人新聞の作成などやらなければいけない仕事が多いため、最低1~2時間の残業がある。女性/20歳代

【504】②転倒事故などに対する不安、おむつ交換時など頻繁だと焦ったりいらしやすい。④ナースコール作動時、他の利用者の対応をされていて遅くなると「遅い!」と苦情がきたことがある。⑤腰痛が時々ある。女性/50歳代

【505】②一人でのコール対応はとも負担で不安ことがある。⑤腰痛や年による体力低下で夜勤業務の負担が多くなってきたのでいつまで続けられるか不安。女性/30歳代

【506】②夜勤帯はスタッフの人数が少なく看護師も自宅待機でいるスタッフで事故がないようにと気を張り詰めている。それでも、見えないところで事故や急変が起こってしまうと精神的負担は大きい。③正職員が退職した際、年に一度その年による正職員になるための試験が作られるようになった。⑤仕事をするの大変さを痛感する毎日が、快適に介護職で働くために人員を増やすべきで、職員の心のケアもとても大切だ。女性/20歳代

【507】①同じ仕事をしているのに差がある。女性/20歳代

【508】②20人を一人で見ている。同じ施設に深夜職員は7名もいるも会うことはない。常に一人のためすべてが不安。④利用者に痣や怪我があると報告書を作成するが職員が利用者にとたかかれたり、つねられても報告がなされない。女性/20歳代

【509】②60名を3名でみているが巡回や休憩のとき一人になることがあり歩き回ったり様子観察の方など多いときは大変に感じる。④利用者が認知の具合などだいぶ落ちてきているのでますます意思の疎通が出来なくなっている。すぐ忘れてしまうのでなかなか難しい。⑤やりがいのある仕事でとても良いのだが給料面などの見直しをお願いしたい。リフレッシュ休暇などであると良いのではないかと。女性/50歳代

【510】②利用者の容態が急変するのではないかと不安になることがある。女性/10歳代

【511】①労働内容はほぼ同じで賃金が少ない。また休憩時間があってないのが現状。労働内容が厳しいので新職員が入社しても離職の繰り返しのためいつも状況が変わらない。②利用者の体調の急激な変化に対しマニュアルはあるが、適切に処置できるかが不安。また医療的処置が必要な場合、看護師が勤務(自宅待機)のため、出勤するまでの時間が不安。③逆に給与は減り、労働条件も悪くなり、離職者が

増えている。④問11の満足度の通りであり、改善の状況が見られない。利用者の家族も本来は自分たちが介護すべきなのに、施設に預け「金を払っているのに」の態度が横行している気がする。また利用者が利用すべき施設を間違っていると感ずることがある。医療的処置や施設を受ける必要があるのに家族の世間体による当施設の利用。⑤職員を増やし、仕事の内容を軽減し、家庭内に仕事を持ち込まれなく、時間(休憩など)があれば、健康にも留意できる。この職業はボランティア的な発想があるので経営者があまり利益を追求すべきでないと考えている。なので、もっと介護員の処遇改善を求めたい。また若い人たちが働きやすいようにしてほしい。「まず賃金を大幅にあげる」と。仕事はきついわけだから不満を述べた。男性/60歳代

【513】②職員人数が少ないのに、入所者の認知が重く、転倒など事故のリスクが高い。女性/20歳代

【516】②仮眠時間でもNSやセンサーが感知しほとんど眠れない。④体力的に仕事が大変。給与に対して仕事が大変。⑤自分の腰痛が心配。女性/50歳代

【518】⑤賃金面でもっと改善されれば若い職員はもっとやる気ができるのではないかと。認知症の利用者の対応に苦慮することがありなかなか解決策が見いだせず悩んでいます。女性/60歳代

【520】③処遇改善交付金の支給により給料が少し上がった。女性/20歳代

【521】④自分の能力不足を感じる。男性/40歳代

【523】①もう少し賃金が上がってほしい。②夜勤時は職員の人数も少なく、何かあった時の対応にいつも不安を感じている。③ボーナスに少し上乗せがあった。④利用者に落ち着いてもらうことができないことがある。⑤働き始めてからすぐに腰が痛くなり、現在でも常に腰痛がありこれから先が不安。いまだに不規則な生活に慣れることができず身体面に不安があります。男性/20歳代

【524】②急変や転倒などのリスク。仕事量の多さ。④新人への指導方法。未経験の方も多いのですべて1から教えないといけない。リーダー職のため細かい仕事が多い(自分より年上の人を指導しなければいけない)。⑤この仕事は続けていきたいが腰を痛めたり精神的に長く勤められないと思う。一人暮らしをしたいが今の給料では苦しい。もっと利用者一人一人にゆとりをもった介護がしたい。女性/20歳代

【527】②夜間は看護師がいないため、利用者が急変したら、と思うと不安になる。介護職が少ないので仕事の量やナースコールが同時に鳴ったときが大変。④6)について、職員同士ではできるが、上司にはほぼできない。上司に言ってもなかなかかわかってもらえないので言っても無理だと思ったり、言ったら自分の評価が下がるのではないかと思言えない。⑤仕事については多すぎて書ききれない。女性/

20 歳代

【528】②看護師がいないという状況の判断の不安、日中あまり眠れず眠気があること。③3 か月に 1 度、勤続年数、資格を考慮されてお金が出る。職員増員にまわすという話だったが職員は増員していない。⑤睡眠時間がバラバラなので生活習慣が乱れる。体調不良時に休みづらい。女性／20 歳代

【530】①職員と同じ身体介護があるが給料が安い（在宅の家事援助より安い）。③話は何も聞かされていない。ただ、昨年 4 月より夜勤が 2 人から 3 人になった。⑤腰痛・けがの心配があるが「自分の体は自分で守る」と常に意識している。介護面では「無理しない、助けを求める」が合言葉なので仕事がしやすく助かっている。女性／50 歳代

【532】③今年の 4 月頃にまとめて 4 万ほどもらった。それ以降はない。女性／20 歳代

【533】③一時金を月でもらっている。④地域がら住みにくい。⑤人員の不足が気になる。それで負担も増えるので。子どものためにももう少し都会に住みたい。が、給与に不安があるので踏み出せない。男性／20 歳代

【535】③研修の積極的斡旋。キャリアパス。有休の取得促進。男性／30 歳代

【536】②緊急時の対応に不安がある。男性／30 歳代

【537】③夜勤時給があがった。一時金で介護業務に携わるもの全員に支給された。④ユニットリーダーをしている正職員だが非正規職員と上司の間でつらくなるときがある。私にリーダーとしての力がないのが一番の原因だと思いますが。女性／40 歳代

【538】②施設の構造上、十分に見守りができない。女性／20 歳代

【541】②担当の居室が離れているため、いない間に「何かあったらどうしよう」という不安で仕事が増えることがある。⑤病気になるとうつ、残った職員に負担がかかるため、病気になるということ。女性／30 歳代

【543】①正職員と全く同じ仕事内容をしているのに賃金や処遇面の格差がある。③時給が 50 円アップした。男性／30 歳代

【546】③パートはショートステイ利用者の多いときには時給 100 円プラス。少ないときは 50 円プラスされるようになった。④子どもがいるので生活のためフルタイムで働いているが、子どもが起きる時間に家を出ることが苦痛。自立につながると割り切っている。行事や部活動で土日祝日に休みをとることが多いが気を使う。理解してくれる人もいれば全く理解してもらえない人も多い。⑤年齢的にも上のほうなので仕事上の指導や注意をすることが多いが、「介護士補助」でパートの立場なので、出すすぎてもいけないと思いいそのバランスを考えている。子どものことで欠勤してし

まうこともたまにあるので迷惑をかけてしまうこともある。穴をうめる職員がいないのでまわりに負担をかけてしまう。お互いさまだと思い、逆の立場の時は協力しているが、やはり休みづらい。女性／30 歳代

【547】⑤今の職場は小さな子を預ける託児所があるが、他の所はない場合が多く、小さな子どもがいる家では仕事につけない現状がある。もっと託児がしてもらえる環境があればいいと感じる。女性／30 歳代

【549】②緊急時の医療面などの対応。夜勤手当が少ない（1 回 2500 円）。不規則な生活になる。職員間の人間関係。③職種手当として月に 1 万 5 千円でいる。⑤福祉業界の将来が不安。特養は生き残るのか？男性／20 歳代

【551】①仕事内容が正職員と変わらない。女性／50 歳代

【553】③毎月 1 万 2～4 千円の手当が出ている。⑤介護員として長年働き、現在は管理職だが、責任の重さとハードワークでつぶれそう。体が資本の仕事なので定年までつとめるのは困難。介護員はまじめで素直な人が多いが、不安や不満を解消に向ける行動力にかけている。疲れきって離職するケースを絶ちたい。女性／50 歳代

【557】②もし何か起きてしまったらという不安、ストレス。⑤夜勤中に腰をやってしまい動けなくなったことがあり、今後の不安になっている。男性／20 歳代

【558】②利用者の身に何か起きるのではないかと思う。男性／30 歳代

【559】⑤介護職は体を使うため、肩や腰の負担が大きいので適度にマッサージを受けるなど心がけている。女性／30 歳代

【560】②NC が多すぎて水分補給もまともにとれない状況。また自分勝手な人たちが多すぎ。介護士が先に倒れる状況がしばしばある。③非正規が 7 割、正職員が 3 割として交付金をもらったのみ。女性／20 歳代

【563】②個室の仮眠室がほしい。あまりよく眠れない。女性／50 歳代

【565】③処遇改善手当が支給された。女性／30 歳代

【568】②明らかに骨折とわかるのに朝 NS が出勤するまで様子視察の指示がでたときなど。女性／30 歳代

【570】②AED がないため何かあってもすぐに処置ができない。3 人で夜勤をしているため、NC やセンサーが鳴ってもすぐに対応できないので利用者に負担をかけてしまう。④仕事は嫌ではないが、給料が安いので身体がボロボロになっている。[割に？] あってないと思う。職場の上司の新人への扱いがひどいからすぐに新人が辞めてしまうことからこっちに負担がかかり正直つらい。⑥疲れが残りがやすく、入浴介助の次の日は足腰が非常に痛い。また、睡眠時間がバラバラの為生活のリズムが狂いやすい。女性／20 歳代

【571】②看護師が夜勤時いないため、利用者の急変など不安になる。③介護報酬が給与とされた。④人員が足りないた

め業務に追われ利用者さんとのコミュニケーションがとれない。⑤人員をもっと増やしてほしい。夜勤3人ではなく4人体制にしてほしい。女性/30歳代

【575】①仕事の違いが一部なのに給料が違いすぎる。②夜勤時は介護士は少ないがナースコール、センサーが多くてつかれる。③年に2回受け取っている。④トイレ、オムツ交換の時につねられるなど。女性/40歳代

【577】⑤もっと介護職に興味を持てるようにして、人材を育成したり人員を増やしてほしい。特に若い人の介護の興味が乏しい。男性/20歳代

【578】④とにかく人員が不足している。十分に確保できていない事が、あらゆるマイナスな状況を生み出していると思う。⑤介護職は毎日とても心身ともに疲労のある過酷労働にもかかわらず、そもそもの賃金(評価)がなぜ低いのか納得、理解できない。女性/30歳代

【580】②NCがありすぎる。不穏になる利用者への対応。④仕事を辞めてしまう職員が多く、欠員状態での仕事の日々がづらい。女性/30歳代

【582】①仕事の内容について、この仕事は介護福祉士の資格を持っている正社員の仕事、と決められているのであれば、非正規職員に割り当てせず、高収入の正社員が全てやるべきだと思います。④突然退職する人がいますが、その人が退職するに至ったことについて本音を聞くなど、改善する努力をしてほしい。⑤非正規職員に対し、正社員の態度があまりにも横暴である。目の前にいる副主任に対し、目を見ておはようございますと頭を下げているのにも関わらず、一言も発することなく私の前を通り過ぎていきました。女性/50歳代

【584】②NSがない為、常に気を使っており、何かあったら不安である。夜間にもかかわらずNCが多く、3名しかいない為常にコール対応でケース記録も書くのが難しく、勤務外に書く人が多い。⑤要望は、賃金アップ、介護士・NS増員、夜勤の増員、経営者側もフロアに。女性/20歳代

【585】②スタッフルームが隣なので、ナースコールで寝られない時があります。③正職員より非正規職員は多く手当が支給されている。⑤この仕事は精神的にも肉体的にも健康でないとできない仕事だと思います。将来健康面で崩れたとき、なんの保証もないことに不安があります。毎日の業務が多く、時間に追われることが続き、もっと利用者さんと接していけるようになると思います。女性/50歳代

【586】②3名にて60名の利用者の介護をしている。NCが多い時などは仮眠がスムーズに取りづらい。朝食介助は利用者が多いため、誤飲などの心配がある。常に時間に追われている。女性/40歳代

【592】④体力的・精神面がつらく、悩みなどを話したりす

る機会や仕事などで相談する機会が持てない。⑤給与の面で介護職も、看護士なみにならないのか。この仕事をしたくても生活していけなく、やめていく人もいる。年に1回でもリフレッシュ休暇があると、仕事にもハリが出ると思う。女性/30歳代

【594】①仕事の内容が同じなのに、給料が違うこと。女性/30歳代

【596】②急変の時の対応。女性/30歳代

【597】①正職員の方がどの位の賃金なのか知らないのどの位の差があるか分かりません。賃金の差が大きければ、仕事の内容がほぼ同じなので不満を感じます。女性/30歳代

【598】②看護士がいないため、急変時不安を感じます。男性/30歳代

【599】②看護士が不在のため、急変した際、大変である。④対応困難な利用者の件で、家族とも話し合いの場をもつと持ち、家族の協力を得たいが、なかなか出来ない。女性/30歳代

【601】今の施設は看護士が夜勤勤務していないので不安。女性/40歳代

【605】①仕事内容に変わりがないため。女性/40歳代

【609】④入浴拒否があるときに、軟膏塗布しなければいけなかったり、入浴が家族の希望であったりするが、「それはそっちの都合でしょ!」と利用者さんから言われると何も言えず、自信をもって誘いかけすることができない。女性/40歳代

【610】②介護士のみという不安。③ボーナスダウン。④体力の限界。⑤もう少し人員を増やしてほしい。女性/30歳代

【611】①正職員と業務内容が同じなのに休日の日数や給料、賞与に差が大きくある。②時間半の休憩時間は確保されているが、仮眠ができる状態ではない。③臨時職員には10,500円毎月給与に入るようになり、他職にも一部給与が与えられた。④同僚や先輩に話すことはあるが上司に相談することはない。介護量が多い利用者が多くなっているが、人員は増えない。介護度がフロアごとに違っても人員配置が適当でなく、人員も不足している。⑤自分の身体が耐えられるかも不安だが、この会社が良くなっていく気がしなく、やりがいや楽しさなどがどんどんなくなっていく気がしているのが一番残念に感じています。女性/20歳代

【612】②何が起るかわからない。③特別手当がつくようになった。女性/30歳代

【614】②歩行不安定だがPTなどの利用は好まず夜間何度もトイレ利用をするたび見守りが必要だったり、体位交換やPT利用の回数が夜になると多くなる利用者がいて、対応するのが大変。女性/50歳代

【615】②夜間は看護士不在のため状況の判断や対応が不安。

女性／30歳代

【616】①仕事の内容、時間が同じなのが不満に思う。有資格者と仕事の内容を変えてほしい。時間外で働いても手当が出ない。③パート職員を入れているがいまいち。④体に負担のない仕事につきたい。⑤膝、腰に負担がかかり痛くなることもあり、長くは続けられないと思っている。女性／40歳代

【617】②急変時に待機看護師はいるが、夜間常駐していないため看護師へ連絡してから到着までに時間がかかる。④人手不足で利用者とのコミュニケーションを十分にとれない。⑤精神的なストレスで体重が減ってしまい、体力も衰えてきている。国はハコモノの施設ばかり作り、働く人材が後回しになってしまい現在の介護現場の人手不足を生んでいる。女性／60歳代

【621】②大きな物音がした時に転んでしまった、転ばせてしまったか、という不安。③手当がつくようになった。⑤もっと人員を増やしてほしい。（今のままで対応できているけれど）利用者にとって良い対応、安らかな生活を送ってもらえているのか、職員の都合だけで利用者生活に生活してもらっているのではないかと、特養のあり方がよくわからない。なにが正解か日々思います。女性／30歳代

【622】①育児休暇明けで不規則勤務が出来ないために臨職に。能力を考えず、一律の給与形態に不満。③年度末に一括して支給。在籍していなければもらえない（年度途中退職）。⑤何か良くなればいいなあ、、、女性／20歳代

【623】②何か起こったらどうしようという不安、二人だけで見ているので何かあった時は、あまり休めなかったりする。女性／20歳代

【624】②看護師がいるわけではないため、急変した時は不安。夜勤のリーダーはいるが、1ユニット18名なので1人夜勤は朝方疲れます。日によって見るユニットが変わるのも負担です。日中はあまりみないユニットな為。③3カ月ごとに一時金がもらえるようになった（役職によって額が変わる）。女性／20歳代

【625】②特変時の方がいる際の対応等、また、急変される方が出ないか等で不安です。男性／30歳代

【626】②日中、利用者の特変があった際には、夜間帯にも「また同じようなことが起こるのではないかと」という不安がある。病気の関係上、常に目が離せない利用者様があり、その方が少し目を離れた際に転倒などの事故を起こさないかという不安がある。③今までは、職員人数が少なく働く上で大変なユニットがあったり、夜勤時に明けで次の日にはまた出勤ということがあったが、夜勤専門のパートさんが入ってきたことでそういったことが改善されてきた。④最近のニュースで、「老々介護」、「自宅介護」という言葉を聞くが、そういった現状は家族さんも共倒れしてしまい良くないことだと思う。施設側がもっと受け入れ体制をと

れば社会的になくなっていくと思う。ご利用者様のストレスや意思疎通が難しく職員に暴言を吐く方がいる。自分で対応が難しければ、他の職員に相談して解決方法を見つけている。男性／20歳代

【627】②少人数（職員）で大人数（利用者）をみるという事は責任と不安が大きく体も休まらないです。何かあったら自分の責任とってしまう所も不安です。④家族が思っている事と、職員が思っている事が違い、苦情になったりする。へたに家族に説明しづらいです。職員も人間なので、暴言をはかれるとイライラします。⑤いつまでこの仕事をつづけられるのかわからず、将来に不安を感じている。賃金も安いいため、家族を養っていくのには、つらい現実がある。男性／20歳代

【630】⑤仕事に自信がなくなる事が時々あり、どうしたら良いかわからなくなるが、利用者さんの顔を見て元氣も頂いている。パワーをくださる。女性／40歳代

【631】②夜間、覚醒される人が何人かいたり、体調不良の方がいると、不安である（事故なくできるかどうか）。④利用者から暴言などを言われたりすることがあるが、嫌な気持ち顔をに出したりしないようにしたり、自分の対応が悪かったのかと考えていくとストレスになる。女性／20歳代

【632】②NSコールが頻回に鳴る。仮眠がまったくとれずつらい。利用者の急変や転倒など。女性／20歳代

【633】②夜勤時、利用者50名を職員2名で介護している為、目配りが届いていない事があり、その点については疑問がある。③勤務状態が厳しくなった。介護職員だけではなく、事務職・看護職にも一時手当の配当があった。④職場内では相談するという事は困難な為、ストレスがたまるとい事が現状です。⑤上司たるもの、職員の状況を把握し、適切な指示を行う事が望まれるし、今後、勤務者の健康上の事が課題になると思う。アンケートを集める事も良いが、有効に活用してほしい。女性／50歳代

【635】①賃金の差に関して、話しは聞いていないのでよくわからないが、正社員になると、毎月の給与が少なくなる（賞与は上がる）と聞いた事があり、それでは困る。②夜間帯、自分のユニット内で勤務する事（待機場所）がなく、別の場所にいるので、体の悪い方がある時、見落としがあつてはならないよう、気にとめたり、巡回を増やしたりして（自分なりに）不安になる事があります。③職員が増えたのは退職した人の分ですし、有休はとりましようと言われ【るが】、休むと同じユニット内の人の勤務がキツくなるし、人員的にはギリギリですので、あまり変わっていないような気がします。④年令的に身体が困難な介護もあり、大変ですが、若い方にそればかり頼むのも出来なく、かなり無理をしている部分があります。この問題は人に云ってしまうと、別の所に行かされたりして賃金が下がるかと思うと、云う事も出来ません。毎日、笑顔で仕事しています

(かなりつらいです)。女性/50歳代

【637】②不穏や徘徊の利用者さんにケガをさせてしまうのがこわい。女性/20歳代

【638】①中には勤続年数が少ないが、正職員よりも仕事が出来ると、給料が少なかったり休みが少ない。②夜勤はあまり働いていない(動いていない)ように思われているが、椅子に座る事が出来ない程の時もあるが、解ってもらえない。③15:15からの夜勤が16:15からになり、2名だったものが1名は22:00~になった。④自分の体の事で。⑤何歳までこの仕事を続けられるかととても不安だ。女性/40歳代

【639】①同じお仕事をしてお休みは少なく、手当がない、手当があっても金額が少ない。②一人で排泄をする際に転倒しないか、ベッドから降りたりしないか、など不安。③超番を取り入れられ夜勤者が楽になった様に思う。④時間内で出来ない事が多く、定時間に帰れない事が多々ある。⑤このお仕事を始めて3年半になります。利用者とのかわりなどはそれなりに出来ていると思うが、書き物が多く、毎月提出日近くになるとユウツになる。女性/50歳代

【640】②経験年数が少ないため、「利用者さんへの対応」に対して不安はいつもあります。ナースコールがオムツ交換時に同時に数ヶ所であった場合は、体動の少ない、オムツ交換時の利用者さんを後にしてしまう事がいつも申し訳なく思っています。④事務所の考えが現場で働く私達との間のギャップを感じる事が時々ある。「丁寧でより確実に安心していただける」を第1にと言っていますが、要求されている事とのギャップに反論できない自分に対して腹立たしい事がある。年令的な事から、体力の不安がこの仕事は難しいと思う。⑤転職で働かせていただいております、何も知識なく始めました。「元気なつもり」での出勤となり、仕事はそれなりに全力を出していると思っております、今は1人での生活という事で、家庭の事が以前に比べたら全くできない事。夜勤明け等で平日の休みがあってもただただ眠いという現実。「無理な状態」と友人に言われている。これからの生活の不安・体力の不安がついてくる。笑顔で接していける職場であり続けられたらと思います。女性/50歳代

【641】①同じだけ働いているのに給料が少ないから。②ナースコールが頻回にある。女性/10歳代

【643】④利用者の身体的な情報及び体制不備により、職員、利用者ともに、負担が大きい。また、各事務所との協働体制があまりとれていなく、事務所ごとの負担度に差がとてもある。⑥体調不良の際等、休みがあまりとれない勤務体制にある。男性/30歳代

【645】②入居者様が悪化する事があるので、その時のこわさを時々思います。不穏時適切に対処できるか不安を感じる。③4ヶ月に一度、3~4万円一時金が出た。④今年、介護福祉士の資格をとり、事務側が把握しているのに、契

約更新がされていないこと。新人の方が給与が高い等、人事評価・処遇について大きな不満がある。⑤5年以上前に腰にヘルニアをもっており、時々激痛におそわれるので不安はあります。施設経営者ももっと現場の声をきちんと聞いてほしい。当たり前のことを当たり前にやってほしい。男性/30歳代

【649】②看護師の居ない夜勤が多いので、特変時に不安。また、その際連絡する人(待機のような人)がいるが、すぐに連絡がつかず、すぐに来てくれない。女性/30歳代

【652】②1人でコールが3つも4つも鳴り、対応がすぐに出来ない。④自分が努力していてもなかなか上司にみとめてもらえない。⑤仕事がハードでいつ腰を痛めるかこの先不安がある。女性/40歳代

【654】④介護とは、を考え悩みながら毎日、長年に渡り現場で職員の人間関係を少しでも改善出来るよう努めております。スタッフの意識く介護させて頂いている>という接遇の大切さを自らも学び、スタッフへ伝え、周知となると難しいが重要。専門学校また、専門職に求められる事として、私は接遇なくしては、人間関係はもちろん(利用者含)、介護レベル向上がないと思います。自分も努力につとめています。⑤現在、業務内容量の多さに処遇に毎日出来る事、直接利用者に関わる事を最優先のため、管理業務含めスタッフ間の悩み、対応も重要と思ひ【ながらも】日々目のまわる忙しさです。何はともあれ、自分の「体・心」が健康であるよう、前向きに利用者笑顔で向き合うため、今後も「心のある」介護につとめます。女性/50歳代

【656】②NCがひんぱんに鳴ってしまい、イライラしがちになって、関係ない利用者にまであたってしまい申し訳なく思っています。⑤利用者を抱えたりすると、やはり腰にずっしり重さが加重されるので、つらい日は腰が痛くけいれんしてしまう程です、、、このまま続けていけば、将来どうなるか不安です。女性/20歳代

【659】③賞与として頂いた。④研修、ミーティングがある事は良い事だと思いますが、絶対出席しなければならない環境は精神的にも肉体的にも追い込まれる。月に4、5回もあり、休日、早番後、また、職場へ行く等、休みがあっても休んだ気がしない。⑤ますます介護は専門性を求められており、日常の業務に追われすぎる。その他につめ切り、居室片付け等々、やらなければならない事が多すぎる。しかし、これだけこなしても上層部は出来てあたり前の言動。本当にNS、施設長、事務長、相談員等々、早番、遅番、夜勤を1ヶ月程こなしてから、意見を言ってほしい。女性/50歳代

【660】①正職員より倍の仕事量なのに賃金の差がありすぎる。女性/30歳代

【661】②何かあったらどうしよう。何かないようがんばろう。⑤何とかして欲しい。ただそれだけ。男性/30歳代

【662】①業務内容はまったく一緒である。ボーナスの差がありすぎる。②何がおこるかかわからない。NSがないので(電話連絡可) 急変に対応できるか不安だ。③ボーナスの率やあがる。④6) について、上司に話してもすぐ情報が広がる。(古い職場体制で、コンプライアンス等今の常識的な事を学んでいない上司は) 部下を大切にしない。正職員がなんでも優先。⑤私は、以前民間に勤務し、介護の仕事をやろうと思い転職しました。現在の職場には、教育、労務の整備や知識が全く整っておらず、すべて長年勤続している方の考えや、マンパワーで頼っている状態です。介護をやろうと思ひ、転職される方も多いとは思いますが、果たして、運営する側は労務や教育方法等の整備を民間と同じレベルに引き上げようとしているのか? 必要性を感じないのか? ギモンです。管理職が、業務が終わらないのに「タイムカードを押してね」と言ってしまうていたりする。休みなのに会議や委員会出席を強要される。労働組合がない。上司に相談したら、先輩やほとんどの上司に情報がばらされている。P.S.頑張って下さいね! 女性/30歳代

【663】①正職員と仕事は同じなのに資格をとらないと正職員になれない。③特養介護職員に1ヵ月¥17,000の介護手当がついた。女性/40歳代

【664】②20名を1人で見えています。何か特別な事がおきたらパニックになりそうになります。年齢的にも勤続年数的にも責任は重くなりストレスは多いが夜勤の手当てがなければ生活できません。③1年間で一時金が約12万円増えたのみ。④結婚を考えた時に給与の低さと介護職ということで女性の方の親に反対された事がある。⑤利用者が重度化してきている。死を看取るような場面も多々あるにもかかわらず給与、社会的に他業種との格差はあると思います。国も家庭も、病院と施設の違いを感じていませんか? 望むのであれば法律の変更、処遇改善は急務です。条件が悪すぎてセンスや志がない職員が多くなりウンザリ感です。男性/30歳代

【665】②起床後~朝食前のオムツ交換、トイレ誘導、水分補給等の業務が朝食前に確実に処理されるよう努めているが、特にオムツ交換、着替え等で、予想外に時間を費やすことがあり、その際に極度のストレスを感じる。男性/60歳代

【666】②スタッフがあまりいない中での食事介助。④職場での人間関係。長年いるスタッフ(正社員)の、若手の考え方の違い。利用者に対しての暴言。それに、上司が何も言えず見て見ぬふり、上司がねぎらいの言葉もなく本当に頑張っている人を把握していない。口ばかり、夢ばかり語り、ついていけない。上は口ばかり、実際に行う私達はぶりまわされる。⑤私達の施設では、今まで夜勤でその日の分の制服を洗っていました(日勤者の分等)。それを、このたび家にもち帰って洗って下さいと言われた。夜勤者の負

担や水代を減らすためだと言うのですが、納得できません。菌を持ち帰る事にもなりかねないし。感染が流行った場合は別だそうですが、、女性/20歳代

【667】②事故に対しての不安(転倒など)。男性/30歳代

【668】①仕事内容からも少し上げてほしい。②1人は何かあった時、不安がある。⑤職員とのコミュニケーションがもっととれるよう努力したいです。上司が現場のことをもっとわかってほしい。女性/30歳代

【669】②NCがたて続けに重なり、施設の奥から奥まで走っていかなくてはならない状況で体に負担がかかる。女性/30歳代

【670】②人しか夜勤者がいない為、日中とは違った緊張感がストレスに感じる事がある。男性/20歳代

【672】②1人夜勤で20人を介護するストレス。コール対応が大変。見守りが一人だから負担が多すぎる。④上司の考え方がおかしすぎる。⑤精神的ストレスが多すぎる。女性/20歳代

【673】②転倒等事故のリスク。夜勤手当。職員不足。男性/30歳代

【674】⑤介護が重度化して来ており、自分自身の身体に痛みや疲れがあり、病院へ通っています。女性/40歳代

【675】②転倒や事故が起こるのではないかと不安になる。③資格手当が増えたこと。人事評価制度を置いたこと。④職場で自分が持っている悩み等を伝える機会や時間がない(勤務の忙しさ等)。女性/20歳代

【677】①正規職員とほぼ同じ仕事をしているが賃金が違うこと。②深夜、急病人が出たらどうしようと常に心配している。きちんとした対応ができるか心配。女性/50歳代

【678】①正職と仕事の内容の差がさほどないから。女性/30歳代

【679】②二人体制なので一人仮眠時間帯にコールが同時に2部屋鳴ったり利用者対応中にコールが鳴ったりする時がある。④以前入所していた男性御利用者が暴力的だったので、夜間一人に対応する時不安があった。⑤腰痛症(スベリ症)なので、これから先、悪化していけば今の仕事をしていけるか不安に思う。女性/50歳代

【680】③結婚して子育てもしているので、家での体力回復ができづらいですが、好きな仕事なので続けていこうと思っています。女性/30歳代

【681】②ナースコールの重複による優先順位、不穏利用者の転倒の危険。女性/50歳代

【684】⑤休みを増やしてほしい。女性/30歳代

【685】①勤続年数が考慮されていない。女性/20歳代

【687】②2フロア約50名の状態を把握しながらフロア夜勤者のサポートをする立場なので常に緊張をもつての夜勤をしています。ただ3人夜勤者がいるので緊急時の対応は以前より迅速に出来るかと思ひます。③負担の大きい夜勤

手当を少しでも上げようということから上がった。⑤世代が色々なのはどこも同じことだと思いますが、なかなか職員間での意思疎通がはかれない。特に若い人達の育成をどうやったらいいのか、細かいシフト制の中で伝えていくのが難しい。自分自身の課題である。女性/40歳代

【689】②転倒などの可能性がある利用者が多い。③臨時職員も同じ仕事をしているので正職員の給料に近づくように交付金の金額を正職員よりも上乘せた。④えこひいきで上司が特定の人のいいように配慮すること。女性/40歳代

【694】②NCが頻回で(同時に)、1人で対応しきれない＝転倒や不穏をまねく。不規則な生活のため自律神経が乱れ、自分自身不整脈やめまい等があるため、夜間、自分が動けなくなったとき、その後のフロアのこと。③年度末に一時金の支給、昇給。④利用者から、上司に対する苦情をよく聞かすが、伝えることが出来ず、改善してあげることが出来ない。職場として、利用者第一なのか、会社(組織)が第一なのか、何を大事にしているのか最近わからない。職員やケアの質の低下。⑤責任者が変わるとやり方や方針が変わって、ついていくことが難しい上に、後輩に伝えていかなければならないのが苦しい。納得できる方針のもと、もう少し労働条件が改善されれば、人間として学べることも多い職業であり、良い仕事と胸をはって言えるのに。女性/30歳代

【697】①賃金が低いときに入社したため、開きがある。もう一度見直しきちんとした設定で決めて欲しい。②月の休みを8日から10日位にして欲しい。寝ていると背中の骨がずっと朝まで痛むことがある。③一時金が配られたが、上司だけが多く現場で働いている人は少ない。④上司のレベルが低すぎてついていけない。見本とならない。口だけが動き、行動がともなわない。⑤最近、頭痛と腰痛がある。給料が安すぎるので、もう少し上げて欲しい。夜勤手当3千円は少なすぎる。基本給の全員の見直しをして欲しい。年休は気持ちよく取らせて欲しい。女性/50歳代

【698】⑤職員がもう少し欲しい。もう少しお金が上げればいい。男性/20歳代

【699】②利用者の急変時に対する不安、ストレス。一緒に組む夜勤者に対してのストレス。④仕事としては嫌いではないが、体力的・精神的ストレスにより続かないのではないかと。また会社の人間関係に不安を感じています。⑤介護についての理想はあるが、なかなか日常業務に追われて向かい合うことができない現実で悩んでいる。女性/40歳代

【700】②急変したらどうしよう。女性/20歳代

【703】②とにかく勤務時間が長い。1度にコールがたくさん鳴り、1人に関わると他の入居者(認知症があるので)、待たず転倒していたりと多い。③月に7千円の手当てがつくようになった。女性/20歳代

【704】⑤自分よりも体重の重い利用者を毎日抱えなげや

らなく、5年後、10年後働いていけるかとても心配。資格のないパート職員ばかり増員されても、そういう面で軽減されない。給料も3年間1円も上がらず、有休も少なく、ボーナスは年1回8万程度じゃ子ども3人抱えて食べていくのも困難なので転職を考えています。女性/30歳代

【707】②利用者の事故、利用者の体調急変、ナースコールが頻回。トイレの訴えなどが頻回。女性/30歳代

【709】②1人で22人をみなくちゃいけないと休憩もとれない。女性/20歳代

【710】②ナースコールが4、5名重なることがある。④フロアの上司に相談は出来るが、それよりも上の立場の上司には相談しづらい。自分はメンタル不全になったことがあるが、そのときも特に気にかけてもらった記憶もなく、普段相談しようとしても、「私も大変で...」と言われるため、それ以上話したくない。辞めたいがその後やりたいことが思い浮かばない。⑤体力面での不安はとくにないが、またメンタル不全になるのではと思い、不安になることが増えてきている。実際、仕事は何か気持ちを切り替え、人と接してられるが、それでも急に胸が苦しくなったり泣きそうになり、トイレ等に駆け込んで一呼吸おくことがある。しかしそれも上司には相談しにくい。プライベートでも人が多いところに行くときめまいがしたり気持ちが悪くなるため、買い物に行くにも人が少ない時間帯にしか行くことができない。男性/30歳代

【712】転倒のリスク。女性/50歳代

【713】休憩は19時から19時半と7時から7時半の2回に、深夜帯22時から3時の間で1回ぐらい。休憩があれば少しはストレスを緩和できると思うのだが。⑤人手不足を解消できればいろいろな面が(モチベーション、適切十分な介護、ストレスの緩和など)向上になると思う。制度的な最低人員を増やす方向性があればと思います。男性/40歳代

【714】②体動の激しい方、訪室が遅れると自分で動き出してしまう方がおり、ナースコールが重なったとき、便の処理中などに不安を感じる。看護師が夜間施設にはいないため、急変時、駆けつけるまでが不安である。女性/50歳代

【715】②勤務者が二人しかいない。片方が休憩中、一人となり対応に追われる。体力・精神的につらい。③特に無いどころか、ボーナスが減り、年収が下がった。交付金の申請も施設はしていない。④管理職が現場を見ていないため、相談のしようがない。管理職の資質に問題があり。男性/20歳代

【716】②人員の少なさや仕事内容が多すぎる。③夜勤を行なえる職員が欲しい。④各部署の管理職員との意見があわない。男性/20歳代

【717】②何かあったときの責任、ショートステイ、体調不良、不穏者対応、自分の体の負担、不安。③一時金として

支給された。⑤ありすぎて書ききれない。女性／30歳代

【720】②夜勤時1人のため精神的ストレスが多い。不安。

③一時金として数カ月2000円程出ている。女性／30歳代

【722】①賞与が全くないのは不満である。女性／50歳代

【723】①時給がもう少しアップを望みます。女性／60歳代

【725】①私は正社員だが、非正規の人の中には、給料が違うから、わざと仕事をしない、という考えの人もある。とても仕事がやりづらい。②コールが多すぎて、休憩となっている時間でも座っている暇がない。ナースが夜いないので、やはり不安。特に発熱者が多い時など。③一時金は出たが、改善されたことはないと思う。⑤3連休はあるが、それ以上長い休みがとれない。せめて年1回でも1週間くらい休みたい。接遇よりも虐待の心配をして人員を増やすべきだと思う。とにかく忙しく、やるべき事だけでいっぱいいっぱい。散歩や買い物もほぼ行けない。せめて月給手取りで20万円ほしい。女性／30歳代

【731】①同じ仕事していてもあまりにも差がありすぎる。女性／40歳代

【732】④方々から愚にもつかない低次元の苦情が多すぎて仕事にならない。⑤解決してくれないのに言ってもしょうがない。寝不足。女性／40歳代

【735】②いつ何がおきるかわからない。不安は毎回有ります。④入社したばかりで、人との関わりが上手じゃない自分に、この年で、情けなくなる時がある。心から相談できる人がいない。女性／40歳代

【736】⑤体調等悪くても休めないため常に不安。女性／不明

【738】②仮眠時にもナースコールがなるため休めない。女性／20歳代

【740】③上半期、下半期に分け、交付金。下半期は正職の昇給があり、交付金から支出されてしまう為、下半期以降下がってしまう。男性／30歳代

【741】②仕事をやるのか遅いため、周りの人に負担や迷惑をかけている事が不安です。女性／40歳代

【743】①同じ時間仕事をしているのに、ボーナス等の差がありすぎ。②看護師が夜勤帯いないので、何かあった時不安。女性／20歳代

【744】②利用者の怪我や体調が悪くなった場合の時。④施設として前向きな取り組みがほとんどない。男性／30歳代

【746】①正職員と同じ仕事内容・時間であるから。②夜勤中にナースが施設内にはいないので、利用者様の身に何か起きた時、判断や対処などの不安はあります。女性／20歳代

【748】①能力給にしてほしい。女性／40歳代

【750】①仕事の内容は正職と同じ内容であるから。女性／30歳代

【751】②仮眠が取れない。③一時金が不定期で出る。④古い体質がいつまでも抜けない。男性／20歳代

【752】①賞与で正職員との金額の差がありすぎる。女性／不明

【754】④年齢が増すごとに体力の限界を感じる時がある。女性／40歳代

【756】⑤健康であるうちは仕事ができるが、あまり疲れがのこると、やめたい。女性／50歳代

【760】④年齢的に先がない。女性／60歳代

【761】①自分自身は高齢化しているから、自分としての不安はないが、こんな勤務形態では、人が集まらないと思う。女性／60歳代

【762】④無理難題な要求も時々ある〔その〕時は対応に窮する。⑤年を重ねると同時に、体力も低下し、ケース1つ1つを覚えて仕事に向かうが、時間的制約の中でハードな事もあり、頭がついていかない事も多くなって来たと感じる。女性／50歳代

【769】①仕事内容の割には安いと思う。女性／60歳代

【775】②特変時の対応。眠らない利用者、仮眠する場所や時間が定まっていない。④異常があった際連携している病院の対応があいまいで遅い。⑤仕事で無駄だと思われる作業があり、ケアの時間が取れないこともある。女性／30歳代

【778】③交付金がそれぞれの就労時間数に応じて、支払われた。④自分の能力気力の限界を超えて来た。⑤直属の上司がおらず、判断決定、人事の指導それに係る責任がたった1人にかかる（直属の上司は法人全体のため）。気持ちの面でこれ以上保てない。女性／50歳代

【782】⑤腰痛のため。女性／60歳代

【783】⑤何才までこの仕事ができるか不安（腰痛等で）。女性／40歳代

【787】④相談というよりぐちを言いうだけで終わる。女性／50歳代

【790】①正職との仕事の内容・勤務時間同じ。②頻繁に起きる利用者のため仮眠できない時がある。③備品の買い換えが多いと思う。女性／40歳代

【792】①7年近くになります但し賃金（時間）があがったのは3年経ってから10円です。③介護報酬〔交付金〕4カ月分を1回と、平成22年4月からの6カ月分を10月に支払いがありました。女性／60歳代

【794】①業務内容が変わらない。男性／60歳代

【795】⑤腰痛やけんしょう炎になるのではないかと不安になります。施設のベッドが電動になれば少しは負担が軽減されると思われる。女性／40歳代

【796】②2人夜勤の際、まだ経験が浅く1人では対処できないこともあり、相手の方に迷惑をかけてしまうのではないかと不安が主です。④④は、利用者様が不穏であつ

た為にたたく・ひっかく・けるといった行為がよくあります。5)は、よく多いのは「家に帰る」等といった要求が多いです。⑤だんだんと月日が経ち、できることも頼まれる事・任される事も、きっと増えてくると思います。そうなると自分の技量や考え方が通用するのか・足りているのかと思うととてもこの先自信を持って仕事ができるのか不安です。でもこの仕事が好きなので続けたいです。有り難うございました。女性/20歳代

【802】①定期的に昇給してほしい。女性/50歳代

【803】⑤働かなくてはならない年齢(65歳?)まで続けられるか不安です。男性/40歳代

【813】⑤先が不安。男性/30歳代

【821】③全く改善されていません。④適切な評価がされず、どんなに頑張っても先が見えない。ヤル気が起きない。⑤きちんとした評価をしてほしい。中堅職員の負担が大きすぎる。ある程度、職員間能力の均一化を図ってほしい。女性/20歳代

【822】②薬の管理や胃ろうの対応等の医療面のケアについて、負担を感じる。③介護職員処遇改善交付金は1度しか支払われていない。⑤賃金が低すぎる。有休を必ず使えるようにしてほしい。男性/30歳代

【823】①全くおなじ仕事内容なのに少ない。④賃金が良い施設をさがしたり、他の職種へ変更等。男性/30歳代

【824】②救急車を要する際、特変時の不安がある。④新しく入ってきた職員に対しての指導に悩む。例え指導しても素直な返答がされない事が多い。自分のやり方を見直して意識しているが、改善されていない。今よりもっと接遇研修をやって欲しい。女性/20歳代

【827】②記録物が多く、仮眠時間を使用するしかない。女性/40歳代

【830】①正職員と同じ仕事で同じ内容なのに処遇面で違うのは変だと思います。⑤年齢的に疲れがとれにくく、60才定年までもつかどうか心配です。女性/50歳代

【833】②夜間の特変。転倒など。女性/20歳代

【838】②高齢の方もいるため、眠っている間に亡くなってしまうのではないかと不安。元気な方たちが多いが、その分、自力歩行も可能で、転倒のリスクも高いので不安。1人で20人を見ており、何かあった場合、CWも救急車に乗り付きそわなければならない、そうなったら、1人で40人を見る事になるため、それに対しても不安。⑤日本が、介護について、あまり良く見てくれない。それを良くしてほしい。女性/30歳代

【841】②仮眠の時間にNCが2、3度鳴り、1人しかいない為、全て対応しなければならない。仮眠にならない。女性/20歳代

【842】②時間に追われることがある。緊急時対応に対する不安。男性/20歳代

【843】②20名・2ユニットを1人で勤務、救急時もCWがHPまで搬送に同行するなど。③1000円UP(昇給)。⑤年齢的に身体介護の業務をつづける事に不安有り。また、腰痛などの疾病有り。難しいと考えているが、今後、他業種への転職は困難だと思う。女性/30歳代

【844】②仮眠時間はあるが、不安なため、殆ど休めない。③一時金もきちんと出て、諸手当も改善され、きちんと出るようになった。人事評価制度も社内で見直されている。女性/20歳代

【845】③時給10円UP。女性/30歳代

【846】②仮眠中のトイレ誘導。④シフト制のため、皆が集合しコミュニケーションを取れる機会を作る事が難しいが、福祉の仕事は職員間のコミュニケーションはとても重要であると思う。⑤年々疲労を感じる。重介護ではないが、夜間の勤務が困難。夜間何かあっても、体力的に対応する自信がない。また、デスクワークをする時間がなく(夜間は難しい)仕事が溜まる事が多くなってきている。日中もデスクワークの時間をとりたいと思う。家庭をもつてからの夜勤業務はかなり厳しい。女性/30歳代

【851】④人間関係。仕事の効率の悪さ。男性/30歳代

【852】②常時1人の為、仕事合間をみでの休憩(仮眠)は、コールが鳴ると、対応しなければならぬ。気が休まらない。看護師の不在の為、容態変化の連絡(この程度で夜中の連絡や、重度のときにすぐ来て頂けないと思うときの)。女性/40歳代

【853】①土曜日、お盆、祝日の手当てがあると嬉しい。女性/40歳代

資料3 施設長アンケート調査結果一覧表

		単位：施設、%				
		全体	運営主体別			
			地方公共団体	社会福祉法人	札幌	その他
		81 100.0			15 100.0	55 100.0
設置主体	地方公共団体	15 18.5				4 7.3
	社会福祉法人	66 81.5			15 100.0	51 92.7
		81 100.0				
運営主体	地方公共団体	11 13.6				
	社会福祉法人	70 86.4				
		80 100.0	11 100.0	69 100.0	14 100.0	55 100.0
居室の状況	従来型個室	3 3.8	1 9.1	2 2.9		2 3.6
	多床室	38 47.5	7 63.6	31 44.9	4 28.6	27 49.1
	ユニット型個室	14 17.5	1 9.1	13 18.8	3 21.4	10 18.2
	従来型個室+多床室	17 21.3	1 9.1	16 23.2	7 50.0	9 16.4
	その他の複数回答	8 10.0	1 9.1			7 12.7
			81 100.0	11 100.0	70 100.0	
所在地	札幌市内	15 18.5		15 21.4		
	札幌以外の石狩	2 2.5		2 2.9		
	渡島	2 2.5		2 2.9		
	檜山	3 3.7		3 4.3		
	後志	7 8.6	1 9.1	6 8.6		
	空知	10 12.3	3 27.3	7 10.0		
	上川	6 7.4	1 9.1	5 7.1		
	留萌	2 2.5	1 9.1	1 1.4		
	宗谷	5 6.2		5 7.1		
	オホーツク	6 7.4		6 8.6		
	胆振	5 6.2		5 7.1		
	日高	3 3.7	2 18.2	1 1.4		
	十勝	6 7.4	1 9.1	5 7.1		
	釧路	6 7.4	1 9.1	5 7.1		
	根室	3 3.7	1 9.1	2 2.9		
			81 100.0	11 100.0	70 100.0	15 100.0
介護事業年数	5年未満	9 11.1		9 12.9	2 13.3	7 12.7
	～10年未満	8 9.9		8 11.4	2 13.3	6 10.9
	～15年未満	10 12.3	3 27.3	7 10.0	4 26.7	3 5.5
	～20年未満	11 13.6		11 15.7	1 6.7	10 18.2
	～25年未満	5 6.2	1 9.1	4 5.7	1 6.7	3 5.5
	～30年未満	11 13.6	1 9.1	10 14.3	1 6.7	9 16.4
	30年以上	27 33.3	6 54.5	21 30.0	4 26.7	17 30.9
		81 100.0	11 100.0	70 100.0	15 100.0	55 100.0
ショートを除く入所定員数	50人未満	9 11.1	1 9.1	8 11.4		8 14.5
	50～79人	41 50.6	6 54.5	35 50.0	7 46.7	28 50.9
	80～99人	18 22.2	3 27.3	15 21.4	5 33.3	10 18.2
	100～149人	13 16.0	1 9.1	12 17.1	3 20.0	9 16.4
		80 100.0	11 100.0	69 100.0	14 100.0	55 100.0
施設の総職員数	30人未満	8 10.0	2 18.2	6 8.7		6 10.9
	～40人未満	13 16.3	1 9.1	12 17.4	1 7.1	11 20.0
	～50人未満	24 30.0	5 45.5	19 27.5	2 14.3	17 30.9
	～60人未満	9 11.3	1 9.1	8 11.6	2 14.3	6 10.9
	～70人未満	7 8.8	1 9.1	6 8.7	4 28.6	2 3.6
	～80人未満	7 8.8		7 10.1	1 7.1	6 10.9
	80人以上	12 15.0	1 9.1	11 15.9	4 28.6	7 12.7
		77 100.0	10 100.0	67 100.0	15 100.0	52 100.0
現在の介護・看護職員配置状況（対利用者比率）	～1.8人未満	17 22.1		17 25.4	4 26.7	13 25.0
	～2.0人未満	8 10.4	1 10.0	7 10.4	4 26.7	3 5.8
	～2.2人未満	16 20.8	2 20.0	14 20.9	4 26.7	10 19.2
	～2.4人未満	17 22.1	4 40.0	13 19.4	2 13.3	11 21.2
	～2.6人未満	13 16.9	1 10.0	12 17.9	1 6.7	11 21.2
	2.6人以上	6 7.8	2 20.0	4 6.0		4 7.7
		80 100.0	11 100.0	69 100.0	15 100.0	54 100.0
利用者の要介護度（平均値）	3.4未満	7 8.8	2 18.2	5 7.2	2 13.3	3 5.6
	～3.6未満	12 15.0	1 9.1	11 15.9	3 20.0	8 14.8
	～3.8未満	18 22.5	2 18.2	16 23.2	1 6.7	15 27.8
	～4.0未満	21 26.3	1 9.1	20 29.0	8 53.3	12 22.2
	～4.0以上	22 27.5	5 45.5	17 24.6	1 6.7	16 29.6

	単位：施設、%				
	全体	運営主体別			
		地方公共団体	社会福祉法人	札幌	その他
	81 100.0	11 100.0	70 100.0	15 100.0	55 100.0
介護職員総数					
～20人未満	12 14.8	3 27.3	9 12.9		9 16.4
20～29人	25 30.9	3 27.3	22 31.4	1 6.7	21 38.2
30～39人	21 25.9	2 18.2	19 27.1	7 46.7	12 21.8
40～49人	6 7.4	2 18.2	4 5.7		4 7.3
50～59人	7 8.6		7 10.0	4 26.7	3 5.5
60人以上	10 12.3	1 9.1	9 12.9	3 20.0	6 10.9
正規職員割合	81 100.0	11 100.0	70 100.0	15 100.0	55 100.0
～20%未満	6 7.4	2 18.2	4 5.7		4 7.3
～40%未満	19 23.5	4 36.4	15 21.4	4 26.7	11 20.0
～60%未満	28 34.6	2 18.2	26 37.1	7 46.7	19 34.5
～80%未満	19 23.5	1 9.1	18 25.7	3 20.0	15 27.3
80%以上	9 11.1	2 18.2	7 10.0	1 6.7	6 10.9
有資格者割合	76 100.0	9 100.0	67 100.0	13 100.0	54 100.0
～40%未満	10 13.2	2 22.2	8 11.9		8 14.8
～60%未満	36 47.4	5 55.6	31 46.3	5 38.5	26 48.1
～80%未満	26 34.2	2 22.2	24 35.8	6 46.2	18 33.3
80%以上	4 5.3		4 6.0	2 15.4	2 3.7
取得した加算の種類(複数回答可)	81 100.0	11 100.0	70 100.0	15 100.0	55 100.0
日常生活継続支援加算	52 64.2	7 63.6	45 64.3	12 80.0	33 60.0
看護体制加算(Ⅰ)	59 72.8	7 63.6	52 74.3	14 93.3	38 69.1
看護体制加算(Ⅱ)	30 37.0	5 45.5	25 35.7	6 40.0	19 34.5
夜勤職員配置加算	57 70.4	5 45.5	52 74.3	13 86.7	39 70.9
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	17 21.0	1 9.1	16 22.9	5 33.3	11 20.0
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	8 9.9	3 27.3	5 7.1		5 9.1
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	5 6.2	1 9.1	4 5.7		4 7.3
交付金申請(21年度)	77 100.0	10 100.0	67 100.0	15 100.0	52 100.0
申請した	67 87.0	2 20.0	65 97.0	15 100.0	50 96.2
申請しなかった	10 13.0	8 80.0	2 3.0		2 3.8
交付金申請(22年度)	67 87.0	2 20.0	65 97.0	15 100.0	50 96.2
申請している(申請予定を含む)	67 87.0	2 20.0	65 97.0	15 100.0	50 96.2
申請していない	10 13.0	8 80.0	2 3.0		2 3.8
介護報酬改定・加算の取得による介護報酬増	67 100.0	9 100.0	58 100.0	12 100.0	46 100.0
1.0%未満	12 17.9	3 33.3	9 15.5	1 8.3	8 17.4
1.0～2.0%未満	14 20.9	2 22.2	12 20.7	2 16.7	10 21.7
2.0～2.5%未満	11 16.4	3 33.3	8 13.8	1 8.3	7 15.2
2.5～3.0%未満	8 11.9	1 11.1	7 12.1	2 16.7	5 10.9
3.0～3.5%未満	4 6.0	0 0.0	4 6.9	1 8.3	3 6.5
3.5～4.0%未満	3 4.5	0 0.0	3 5.2		3 6.5
4.0%超※	15 22.4	0 0.0	15 25.9	5 41.7	10 21.7
(再掲) 3.0%以上	32.8	0.0	37.9	50.0	34.8
収入増のうちの人件費への配分割合	68 100.0	9 100.0	59 100.0	12 100.0	47 100.0
半分以下	18 26.5	5 55.6	13 22.0	5 41.7	8 17.0
6割程度	13 19.1	0 0.0	13 22.0	3 25.0	10 21.3
7割程度	6 8.8	2 22.2	4 6.8	1 8.3	3 6.4
8割程度	3 4.4	0 0.0	3 5.1	1 8.3	2 4.3
9割程度	6 8.8	0 0.0	6 10.2		6 12.8
全額	22 32.4	2 22.2	20 33.9	2 16.7	18 38.3
介護報酬増や処遇改善交付金による介護職員の労働条件・処遇改善状況(複数回答可)	81 100.0	11 100.0	70 100.0	15 100.0	55 100.0
ア. 給与(一時金や諸手当を含む)の改善	68 84.0	4 36.4	64 91.4	15 100.0	49 89.1
イ. 介護職員の増員	31 38.3	2 18.2	29 41.4	4 26.7	25 45.5
ウ. 夜勤時の負担軽減	9 11.1	1 9.1	8 11.4	2 13.3	6 10.9
エ. 有休の取得促進	6 7.4	1 9.1	5 7.1		5 9.1
オ. 非正規の介護職員を正規に転換させた	26 32.1	1 9.1	25 35.7	7 46.7	18 32.7
カ. 人事評価制度の整備・改善を図った	6 7.4	0 0.0	6 8.6	2 13.3	4 7.3
キ. 施設・ハード面の改善	10 12.3	1 9.1	9 12.9	4 26.7	5 9.1
ク. 研修機会の拡充、施設側で研修費用を負担	26 32.1	2 18.2	24 34.3	5 33.3	19 34.5
ケ. その他	5 6.2	1 9.1	4 5.7		4 7.3

		単位：施設、%				
		全体	運営主体別			
			地方公共団体	社会福祉法人		
				札幌	その他	
		76 100.0	10 100.0	14 100.0	52 100.0	
2009年の介護報酬の改定について	非常に高くしているが課題もある あまり評価していない まったく評価できない	5 6.6 47 61.8 19 25.0 5 6.6	0 0.0 4 40.0 4 40.0 2 20.0	5 7.6 43 65.2 15 22.7 3 4.5	1 7.1 8 57.1 5 35.7 3 5.8	4 7.7 35 67.3 10 19.2 3 5.8
介護職員処遇改善交付金について	非常に高くしているが課題もある あまり評価していない まったく評価できない	3 3.9 50 65.8 19 25.0 4 5.3	0 0.0 5 50.0 4 40.0 1 10.0	3 4.5 45 68.2 15 22.7 3 4.5	10 71.4 3 21.4 1 7.1	3 5.8 35 67.3 12 23.1 2 3.8
介護職員全体の有給休暇の消化状況（割合）	10%未満 10～19% 20～29% 30～39% 40～49% 50%以上	12 16.4 11 15.1 14 19.2 17 23.3 11 15.1 8 11.0	1 10.0 1 10.0 2 20.0 2 20.0 0 0.0 4 40.0	11 17.5 10 15.9 12 19.0 15 23.8 11 17.5 4 6.3	1 7.7 1 7.7 3 23.1 5 38.5 2 15.4 1 7.7	10 20.0 9 18.0 9 18.0 10 20.0 9 18.0 3 6.0
介護職員の負担と関わる、ここ数年の職場の状況（複数回答可）	ア. 手厚い介護サービスの提供に 関わり、職員が増えている イ. 利用者の重度化・医療行為の必 要増などで、職員の負担が増してい る ウ. 夜勤時における職員の負担・ス トレスが増えている エ. 正規を希望しているながら長期で 非正規のまま働いている職員の意欲 の低下や不満等がみられる オ. 介護職員全体のスキルアップ・ 教育訓練が必要だが、時間・財源・ 人手等の確保が困難 カ. 介護サービス提供に関する書類 作成がさらに煩雑となり、負担が増 している キ. 職員の身体面や精神面での疾 患・問題症状（腰痛やメンタル不 全・うつなど）が増えてきた ク. 利用者や家族からの理不尽な苦 情あるいは無理な注文等で、疲弊す る職員が増えてきた	81 100.0 57 70.4 74 91.4 48 59.3 21 25.9 53 65.4 49 60.5 32 39.5 16 19.8	11 100.0 8 72.7 10 90.9 4 36.4 5 45.5 6 54.5 6 54.5 4 36.4 1 9.1	70 100.0 49 70.0 64 91.4 44 62.9 16 22.9 47 67.1 43 61.4 28 40.0 15 21.4	15 100.0 14 93.3 15 100.0 9 60.0 2 13.3 10 66.7 9 60.0 8 53.3 7 46.7	55 100.0 35 63.6 49 89.1 35 63.6 14 25.5 37 67.3 34 61.8 20 36.4 8 14.5
全体としての介護職員の負担の増減	非常に増している 増している 軽減されている どちらともいえない	16 19.8 56 69.1 2 2.5 7 8.6	0 0.0 9 81.8 1 9.1 1 9.1	16 22.9 47 67.1 1 1.4 6 8.6	3 20.0 11 73.3 1 6.7	13 23.6 36 65.5 1 1.8 5 9.1
現行の配置基準（3：1）に対する評価	まったく適正でない 適正でない 適正である わからない	78 100.0 22 28.2 45 57.7 6 7.7 5 6.4	11 100.0 1 9.1 8 72.7 1 9.1 1 9.1	67 100.0 21 31.3 37 55.2 5 7.5 4 6.0	15 100.0 5 33.3 9 60.0 1 6.7	52 100.0 16 30.8 28 53.8 5 9.6 3 5.8

	全体		性別		雇用形態別		施設別		単位:人、%
	男性	女性 全体	正規	非正規	正規	非正規	施設 ルート	労働組合 ルート	
	317	263	317	317	221	317	221	96	
1回の雇用契約期間(非正規) 定めがない	10	25	35	35	30	35	30	5	
1年ごとの更新	37	204	243	243	169	243	169	74	
1年より短い期間ごとの更新	4	23	27	27	19	27	19	8	
その他	1	11	12	12	3	12	3	9	
	52	263	317	317	221	317	221	96	
	19.2	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	9.5	9.5	11.0	11.0	13.6	11.0	13.6	5.2	
	71.2	77.6	76.7	76.7	76.5	76.7	76.5	77.1	
	7.7	8.7	8.5	8.5	8.6	8.5	8.6	8.3	
	1.9	4.2	3.8	3.8	1.4	3.8	1.4	9.4	
	53	263	317	317	220	317	220	98	
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	9.1	22	28.3	28.3	22	28.3	22	7	
	37.7	70	48.1	48.1	62	48.2	62	28	
	32.1	134	51.0	51.0	106	48.2	106	47	
	9	37	14.1	14.1	30	13.6	30	16	
	50.9	35.0	38.2	38.2				35.7	
	37.4								
	53	261	316	316	220	316	220	96	
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	41	124	52.2	52.2	44	52.2	44	45.8	
	77.4	47.5	47.8	47.8	55.0	47.8	55.0	44	
	22.6	52.5			99	45.0	99	52	
	50	248	300	300	214	300	214	86	
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	37	161	199	199	153	199	153	46	
	74.0	64.9	66.3	66.3	71.5	66.3	71.5	53.5	
	26	120	49.0	49.0	110	51.4	110	37	
	52.0	48.4			147	66.7	147	58	
	37	166	68.3	68.3	95	66.7	95	44.4	
	74.0	66.9			65	66.7	65	30.4	
	24	108	44.0	44.0	15	44.0	15	7.0	
	48.0	43.5			27	43.0	27	31.4	
	18	73	30.7	30.7	5	31.4	5	5.8	
	36.0	29.4	6.7	6.7					
	8.1	8.1							
	52	248	302	302	210	302	210	92	
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	13	50	20.9	20.9	49	20.9	49	14	
	25.0	20.2			67	20.9	67	33	
	13	87	33.1	33.1	84	33.1	84	35.9	
	24	93	37.5	37.5	10	37.5	10	10	
	2	18	6.6	6.6	4.8	6.6	4.8	10.9	
	3.8	7.3							
	50.0	55.2	54.0	54.0	55.2	54.0	55.2	51.1	

賃金や処遇面での差に対する不満(非正規)
 非常にも不満である
 不満である
 あまり不満はない
 まったく不満はない

(再掲) 不満である計

	全体		性別				雇用形態別			施設		労働組合 率 %		
	全体	男性	女性		正規	非正規	正規	非正規	正規	非正規	施設 率 %			
			全体	男性									女性	
1ヶ月当たりの深夜勤務の 従事回数	764 89 22 32 169 241 192 18	190 12 6 4 23 44 65 46 2	573 11 3 17 28 125 176 146 16	100.0 11.3 3.0 4.9 21.8 30.7 25.7 2.8	360 31 16 18 65 117 102 11	100.0 8.6 4.4 5.0 18.1 32.5 28.3 3.1	213 34 10 60 59 44 5	100.0 16.0 4.7 28.2 27.7 20.7 2.3	499 50 21 92 165 137 13	100.0 10.0 4.2 18.4 33.1 20.0 2.6	621 72 21 164 193 124 16	100.0 11.6 3.4 26.4 31.1 20.0 2.6	143 17 2 5 48 68 2	100.0 11.9 0.7 3.5 33.6 47.6 1.4
夜勤時の不安・ストレスの 有無	679 287 247 127 18	166 61 52 40 13	513 42 31 195 87 5	100.0 24.3 18.7 28.7 17.0 1.0	333 159 123 48 3	100.0 47.7 36.9 14.4 0.9	180 67 72 39 2	100.0 37.2 40.0 21.7 1.1	452 203 161 75 13	100.0 29.9 35.6 16.6 2.9	551 244 202 92 13	100.0 36.0 36.7 16.7 2.4	128 43 45 35 5	100.0 33.6 35.2 27.3 3.9
夜勤時の休憩や仮眠の取得 状況	59 286 204 143	21 36 51 33	38 206 153 110	100.0 7.5 40.6 30.2 21.7	328 21 138 69	100.0 6.4 42.1 21.0	179 17 68 41	100.0 9.5 24.8 29.9	447 36 181 91	100.0 10.2 40.5 20.4	545 36 215 135	100.0 6.6 39.4 24.8	127 23 45 8	100.0 18.1 35.4 6.3
昨年の有給休暇の消化状況 (勤続1年未満は除く)	63 63 164 136 300	10 12 43 27 73	53 9.5 51 121 226	100.0 9.5 9.1 21.6 40.4	346 23 138 68 161	100.0 6.6 19.7 21.1 46.5	214 30 30 53 65	100.0 14.0 14.0 24.8 30.4	470 30 30 101 211	100.0 6.4 6.4 20.9 44.9	256 33 33 63 89	100.0 12.9 12.9 24.6 34.8	170 36 25 67 21	100.0 21.2 14.7 39.4 12.4
資金支払い形態	823 89 84 640	189 12 12 173	632 2.1 6.3 467	100.0 0.6 0.3 73.9	382 382 382	100.0 100.0 100.0	250 83 72 85	100.0 37.2 28.8 34.0	523 59 84 117	100.0 33.0 28.0 39.0	629 62 45 522	100.0 9.9 7.2 83.0	194 37 39 118	100.0 19.1 20.1 60.8
税金等を差し引かれた毎月 の平均的な手取り額	770 43 54 179 257 128 76 33	181 1 10 37 55 44 19 15	589 0.6 5.5 20.4 30.4 16.6 10.5 8.3	100.0 0.6 5.5 20.4 30.4 16.6 10.5 8.3	343 1 7 54 136 75 53 17	100.0 0.3 2.0 15.7 39.7 21.9 15.5 5.0	244 40 37 87 66 9 4 1	100.0 16.4 15.2 35.7 39.7 21.9 15.5 0.4	472 1 12 176 114 71 31	100.0 0.2 2.5 37.6 24.2 15.0 6.6	592 15 45 139 195 105 66 27	100.0 2.5 7.6 23.5 32.9 17.7 11.1 4.6	178 28 40 49 62 23 10 6	100.0 15.7 5.1 22.5 34.8 12.9 5.6 3.4
(再掲)	35.8 69.2 85.8	26.5 56.9 81.2	38.5 72.9 87.2	100.0 203.2 243.2	18.1 57.7 79.6	67.2 94.3 98.0	17.5 54.2 78.4	100.0 93.0 97.7	65.8 93.0 97.7	33.6 66.6 84.3	43.3 78.1 91.0	100.0 78.1 91.0		

単位：人、%

	全体		性別				雇用形態別				配布ルート		労働組合 ルート	
			男性		女性 全体		正規		非正規		施設 ルート			166
	699	100.0	157	100.0	541	100.0	328	100.0	213	100.0	533	100.0		
2008年の年収(概込み)。 ボーナスや諸手当の全てを 含む。勤続1年未満を除く)	37	5.3	2	1.3	35	6.5	4	1.2	31	14.6	4	0.9	23	13.9
~150万円未満	60	8.6	8	5.1	52	9.6	9	2.7	43	20.2	10	2.2	21	12.7
~200万円未満	90	12.9	18	11.5	71	13.1	26	7.9	45	21.1	31	7.0	39	21.7
~250万円未満	155	22.2	31	19.7	124	22.9	57	17.4	67	31.5	76	17.0	73	41.2
~300万円未満	135	19.3	30	18.1	106	19.4	85	25.0	20	9.4	113	25.3	123	31.2
~350万円未満	106	15.2	32	20.4	74	13.7	69	21.0	5	2.3	100	22.4	114	21.4
~400万円未満	56	8.0	19	12.1	37	6.8	36	11.0	1	0.5	48	12.1	82	15.4
400万円以上	60	8.6	17	10.8	43	7.9	42	12.8	1	0.5	58	13.0	40	9.0
(再掲) 200万円未満	26	3.7	17	10.8	9	1.6	17	5.0	1	0.5	23	6.5	16	9.0
250万円未満	48	6.9	37	23.6	11	2.0	29	8.5	1	0.5	10	2.8	48	26.7
300万円未満	68	9.7	56	35.7	12	2.2	52	15.3	1	0.5	46	12.7	62	34.8
	739	100.0	169	100.0	568	100.0	341	100.0	207	100.0	462	100.0	553	100.0
報酬改定や交付金支給にと もなう、職場での介護職の 労働条件・処遇の改善状況 (探査) 年未満を除く)	425	57.5	104	61.5	321	56.5	191	56.0	124	59.9	275	59.5	324	58.6
(ア) 総互(一時金や諸手当を 含む)の改善	99	13.4	32	18.9	67	11.8	44	12.8	23	11.1	69	14.9	90	16.3
(イ) 職員の増員	44	6.0	13	7.7	31	5.5	20	5.8	11	5.3	29	6.3	40	7.2
(ウ) 有休の取得促進	40	5.4	10	5.9	30	5.3	17	5.0	12	5.8	24	5.2	31	5.6
(エ) 非正規の介護職員で、正 職員に雇用・転換されるケース が多くみられた	34	4.6	6	3.6	28	4.9	22	6.5	6	2.9	26	5.6	23	4.2
(カ) 人事評価制度の整備・改 善	33	4.5	13	7.7	20	3.5	17	5.0	3	1.4	26	5.6	31	5.6
(キ) 施設・ハード面の改善	25	3.4	9	5.3	16	2.8	14	4.1	2	1.0	21	4.5	22	4.0
(ク) 研修機会の拡充、施設制 度研修費用を負担	66	8.9	17	10.1	49	8.6	33	9.7	16	7.7	47	10.2	54	9.8
(ケ) その他	2	0.3	0	0.0	2	0.4	1	0.3	1	0.2	1	0.2	1	0.2
(コ) とくにない	128	17.3	27	16.0	101	17.8	70	20.5	26	12.6	85	18.4	92	16.6
(カ) わからない	98	13.3	17	10.1	79	13.9	36	10.6	35	16.9	44	9.5	62	11.2
	766	100.0	174	100.0	590	100.0	349	100.0	219	100.0	471	100.0	556	100.0
報酬改定や交付金支給によ り大きく改善された	6	0.8	2	1.1	4	0.7	3	0.9	1	0.5	5	1.1	5	0.9
改善された	118	15.4	23	13.2	95	16.1	56	16.0	38	17.4	74	15.7	88	15.5
あまり改善されていない	308	40.2	73	42.0	234	39.7	138	39.5	92	42.0	201	42.7	226	39.9
まったく改善されていない	164	21.4	40	23.0	124	21.0	80	22.9	40	18.3	102	21.7	130	23.0
よくわからない	170	22.2	36	20.7	133	22.5	72	20.6	48	21.9	89	18.9	117	20.7
	843	100.0	195	100.0	646	100.0	379	100.0	267	100.0	520	100.0	646	100.0
(ア) 仕事の内容・やりが満足 いや満足	100	11.9	35	17.9	65	10.1	31	8.2	34	12.7	54	10.4	77	11.9
やや満足	175	20.8	39	20.0	135	20.9	71	18.7	64	24.0	102	19.6	132	20.4
普通	363	43.1	75	38.5	288	44.6	165	43.5	123	46.1	220	42.3	272	42.1
やや不満足	137	16.3	30	15.4	106	16.4	75	19.8	31	11.6	98	18.8	108	16.7
不満足	68	8.1	16	8.2	52	8.0	37	9.8	15	5.6	46	8.8	57	8.8
(イ) 賃金 満足	40	4.7	9	4.6	31	4.8	15	4.0	16	6.0	23	4.4	33	5.1
やや満足	95	11.3	30	15.4	64	9.9	42	11.1	22	8.2	61	11.9	74	11.5
普通	259	30.7	50	25.6	208	32.2	121	31.9	87	32.6	161	31.0	188	29.1
やや不満足	251	29.8	51	26.2	200	31.0	112	29.6	88	33.0	149	28.7	197	30.5
不満足	198	23.5	55	28.2	143	22.1	89	23.5	54	20.2	125	24.0	154	23.8

単位：人、%

	全体		性別				雇用形態別				配布ルート		労働組合 労働率			
			男性		女性		正規		非正規		施設			ルート		
	満足 やや満足 普通 やや不満足 不満足	割合 %	満足 やや満足 普通 やや不満足 不満足	割合 %	満足 やや満足 普通 やや不満足 不満足	割合 %	満足 やや満足 普通 やや不満足 不満足	割合 %	満足 やや満足 普通 やや不満足 不満足	割合 %	満足 やや満足 普通 やや不満足 不満足	割合 %				
(ウ) 労働時間・休日等の 労働条件	59 76 343 217 148	7.0 9.0 40.7 95.7 17.6	21 23 84 39 28	10.8 11.8 43.1 20.0 14.4	38 53 257 178 120	5.9 8.2 39.6 27.6 18.6	17 22 120 122 89	4.5 5.8 34.0 32.2 23.5	21 31 128 56 31	7.9 11.6 47.9 28.2 16.6	27 40 188 156 109	5.2 7.7 36.2 30.0 21.0	46 45 247 177 131	7.1 7.0 38.2 27.4 20.3	13 31 96 40 17	6.6 15.7 48.7 20.3 8.6
(エ) 勤務・人員体制	17 51 213 312 250	2.0 6.0 25.3 37.0 29.7	6 16 49 25	3.1 8.2 38.5 25.1	11 35 206 231	1.7 5.4 36.5 31.1	4 16 134 147	1.1 4.2 35.4 38.8	7 19 102 54	2.6 7.1 31.8 20.2	13 26 121 182	3.1 8.0 36.7 35.0	13 39 255 209	2.0 6.0 39.5 32.4	4 12 57 28	2.0 6.1 28.9 20.8
(オ) 人事評価・処遇のあ り方	19 44 290 325 250	2.3 5.2 46.3 26.7 29.7	6 11 88 46 44	3.1 5.6 45.1 23.6 22.6	13 32 302 178 121	2.0 5.0 46.7 27.6 18.7	5 13 162 119 80	1.3 3.4 42.7 31.4 21.1	8 19 140 59 41	3.0 7.1 52.4 22.1 15.4	9 23 164 72 55	1.9 4.0 43.5 29.4 21.2	9 35 289 179 133	1.5 5.4 44.7 22.3 20.6	4 9 101 46 32	4.6 6.6 51.3 23.4 16.2
(カ) 職場の人間関係、コ ミュニケーション	56 153 370 170 94	6.6 18.1 43.9 20.2 11.2	15 37 76 40 27	7.7 19.0 38.0 20.0 13.8	41 116 284 200 104	6.2 18.0 45.5 20.0 10.4	14 60 175 91 39	3.7 15.8 46.2 24.0 10.3	26 56 119 38 28	9.7 21.0 44.6 14.2 10.3	24 84 232 121 59	4.6 16.2 44.6 23.3 11.3	32 69 138 137 81	9.9 21.4 42.7 21.2 12.5	18 43 90 33 12	9.1 21.8 48.7 16.8 6.6
(キ) 教育訓練・能力開 発、研修機会など	94 115 426 152 106	5.2 13.6 50.5 18.0 12.6	11 35 82 38 29	5.6 17.9 42.1 19.5 14.9	33 79 344 113 77	5.1 12.2 53.3 17.5 11.9	14 37 199 73 55	3.7 10.0 52.5 19.3 14.5	19 41 145 40 22	7.1 15.4 54.3 15.0 8.2	24 63 259 167 77	4.6 12.1 49.8 18.7 14.8	20 62 321 55 86	6.2 13.3 51.7 17.0 13.3	12 29 105 31 20	6.6 14.7 53.3 15.7 10.2
満足度D I (満足計マイナ ス不満足計)	37.2 27.3 58.6 38.8 6.5 11.7	8.3 7.3 18.1 9.8 6.5 11.7	14.4 34.4 11.8 52.3 37.4 7.7 10.8	6.5 38.4 32.0 68.9 47.8 6.2 12.1	6.5 38.0 38.1 68.9 47.8 6.2 12.1	2.6 38.0 13.1 48.7 27.3 6.0 20.1	2.6 39.0 13.1 48.7 27.3 6.0 20.1	2.6 38.0 13.1 48.7 27.3 6.0 20.1	2.3 39.0 13.1 48.7 27.3 6.0 20.1	2.3 38.7 9.9 47.4 26.4 5.3 16.7	2.3 38.7 9.9 47.4 26.4 5.3 16.7	2.3 38.7 9.9 47.4 26.4 5.3 16.7	2.3 38.7 9.9 47.4 26.4 5.3 16.7	2.3 38.7 9.9 47.4 26.4 5.3 16.7	2.3 38.7 9.9 47.4 26.4 5.3 16.7	2.3 38.7 9.9 47.4 26.4 5.3 16.7
不満足度D I (満足計マイナ ス不満足計)	843 254 263 232 94	100.0 30.1 31.2 27.5 11.2	195 65 67 42 21	100.0 33.3 34.4 21.5 10.8	646 189 194 120 73	100.0 29.3 30.0 29.4 11.3	378 120 119 104 35	100.0 31.7 31.5 27.5 9.3	268 69 75 86 38	100.0 31.7 28.0 25.6 14.2	519 168 171 133 47	100.0 32.4 32.9 25.6 14.5	645 190 197 179 79	100.0 26.5 28.4 30.6 27.8	198 64 33 15 15	100.0 32.3 30.5 26.8 26.6
人手や時間の不足で適切 な介入ができないと感 ずけることの有無・頻度	846 417 248 159 22	100.0 49.3 28.3 18.8 2.6	195 99 53 38 2	100.0 50.8 27.2 19.5 2.6	649 318 194 120 73	100.0 49.0 29.9 18.5 2.5	379 211 105 54 9	100.0 55.7 27.7 14.2 2.4	270 107 80 66 8	100.0 39.6 33.0 24.4 3.0	520 134 102 82 8	100.0 32.6 31.2 25.2 2.7	648 338 176 122 12	100.0 52.2 27.2 18.6 1.9	198 79 36 37 1	100.0 39.0 36.4 18.7 5.1
ここ数年のあいだでの勤務 負担の増減(勤務1年未満 は除く)	749 510 214 25	100.0 68.1 28.6 3.3	168 106 52 10	100.0 63.1 31.0 6.0	580 404 162 14	100.0 69.7 27.9 2.4	358 283 69 6	100.0 79.1 19.3 1.7	222 121 93 8	100.0 50.0 54.5 3.6	484 365 104 15	100.0 40.0 41.5 3.1	575 401 152 22	100.0 69.7 26.4 3.8	174 109 62 3	100.0 62.6 35.6 1.7

単位:人、%

	全体		性別				雇用形態別			施設		労働組合		
	人数	%	男性		女性		正規	非正規	正規	非正規	施設 ルート	施設 ルート	労働組合 ルート	労働組合 ルート
			人数	%	人数	%								
利用者との意思疎通が困難 よくある で、意見をほかれたり、 たかかれる等 たかかれる等 の有無・頻度	836	100.0	193	100.0	641	100.0	376	100.0	265	100.0	643	100.0	193	100.0
	236	28.2	40	20.7	196	30.6	126	33.5	70	26.4	183	28.5	53	27.5
	285	34.1	83	43.0	201	31.4	124	33.0	77	29.1	229	35.6	56	29.0
	241	28.8	55	28.5	185	28.9	96	25.5	88	33.6	194	30.2	47	24.4
	74	8.9	15	7.8	59	9.2	30	8.0	29	10.9	37	5.8	37	19.2
利用者やその家族からの苦 よくある 情あるいは対応困難な注文 ある 等で、困ったり悩んだりす たままにある ることの有無・頻度	835	100.0	193	100.0	640	100.0	375	100.0	265	100.0	642	100.0	193	100.0
	71	8.5	18	9.3	53	8.3	41	10.9	12	4.5	51	7.9	20	10.4
	190	22.8	50	25.9	140	21.9	96	25.6	44	16.6	146	22.7	44	22.8
	350	41.9	83	43.0	266	41.6	168	44.8	98	37.0	226	38.6	81	42.0
	224	26.8	42	21.8	181	28.3	70	18.7	111	41.9	176	27.4	48	24.9
職場での、仕事に関する悩 十分に み業を職員同士で話し合っ たり上司に相談する機会 のあまりない 有無・頻度	833	100.0	192	100.0	639	100.0	374	100.0	265	100.0	638	100.0	195	100.0
	90	10.8	26	13.5	63	9.9	33	8.8	30	11.3	71	11.1	19	9.7
	485	58.2	96	50.0	389	60.9	234	62.6	155	58.5	363	56.9	122	62.6
	209	25.1	55	28.0	153	23.9	87	23.3	66	24.9	166	26.0	43	22.1
	49	5.9	15	7.8	34	5.3	20	5.3	14	5.3	38	6.0	11	5.6
いまの職場・施設をやめ よくある る、あるいは、介護職から ある の転職を考慮することの有 無・頻度	832	100.0	190	100.0	640	100.0	377	100.0	263	100.0	641	100.0	191	100.0
	173	20.8	42	22.1	131	20.5	94	24.9	37	14.1	142	22.2	31	16.2
	140	16.8	36	18.9	103	16.1	73	19.4	30	11.4	102	19.9	38	11.9
	304	36.5	64	33.7	240	37.5	136	36.1	104	39.5	186	36.3	118	37.0
	215	25.8	48	25.3	166	25.9	74	19.6	92	35.0	104	20.3	111	34.8

単位：人、%

	全体		性別		雇用形態別				配布シート		単位:人、%	
	男性	女性	全体	正規	非正規	正規	非正規	正規	非正規	総数		労働組合
普段の仕事での身体の疲労	839	644	100.0	377	267	100.0	516	323	642	100.0	197	100.0
とても疲れる	427	342	50.9	228	134	42.7	293	124	332	51.7	95	48.2
やや疲れる	370	273	44.1	135	138	51.7	202	168	280	43.6	90	45.2
あまり疲れない	31	21	3.7	10	11	4.1	15	16	23	3.6	8	4.1
まったく疲れない	2	1	0.2	1	0.3	0.2	2	0.4	1	0.2	1	0.5
どちらともいえない	9	7	1.0	3	0.8	1.5	4	5	6	0.9	3	1.5
普段の仕事での神経の疲労	839	644	100.0	377	267	100.0	516	323	642	100.0	197	100.0
とても疲れる	429	334	51.1	232	102	38.2	307	122	343	53.4	86	43.7
やや疲れる	359	275	42.7	134	141	52.8	189	170	266	41.4	93	47.2
あまり疲れない	37	27	4.4	9	18	6.7	14	23	23	3.6	14	7.1
まったく疲れない	3	2	0.4	1	0.4	0.2	1	2	2	0.3	1	0.5
どちらともいえない	11	7	1.3	2	5	1.9	5	6	8	1.2	3	1.5
最近の疲労の回復状況	833	638	100.0	375	263	100.0	514	319	638	100.0	195	100.0
1晩睡眠をとればよい疲労は回復する	138	99	16.6	41	58	22.1	63	75	104	16.3	34	17.4
翌朝に前日の疲労を持ちこすことがときどきある	310	232	37.2	128	104	38.5	185	125	238	37.3	72	36.9
翌朝に前日の疲労を持ちこすことがよくある	218	170	26.2	110	60	22.8	146	72	163	25.5	55	28.2
翌朝に前日の疲労をいつも持ちこしている	167	137	20.0	96	41	15.6	120	47	133	20.8	34	17.4
(再掲) 疲労蓄積群	46.2	48.1		54.9	38.4		51.8	37.3	46.4		45.6	
健康や体力面で不安がある	838	643	100.0	377	266	100.0	516	322	641	100.0	197	100.0
非常に不安がある	174	150	20.8	103	47	17.7	123	51	139	21.7	35	17.8
不安がある	438	346	52.3	200	146	54.9	271	167	329	51.3	109	55.3
あまり不安はない	208	135	24.8	68	67	25.2	115	93	159	24.8	49	24.9
まったく不安はない	18	12	2.1	6	6	2.3	7	11	14	2.2	4	2.0

回答は、特別養護老人ホーム部分に限定してお答え願います。回答の方法は、該当する丸数字に、原則として1つだけ○をつけてください。但し、複数回答可の設問もあります。お答えづらい設問もありますが、分析は統計的な作業を行います。どうぞありのままをお答え願います。

■貴施設（特養）の概要についてお聞きします。

問1 設置主体は ①地方公共団体 ②社会福祉法人

問2 運営主体は ①地方公共団体 ②社会福祉法人

問3 居室の状況は ①従来型個室 ②多床室 ③ユニット型個室 ④ユニット型準個室

問4 所在地（振興局）は ①札幌市内 ②札幌以外の石狩 ③渡島 ④檜山 ⑤後志 ⑥空知 ⑦上川
⑧留萌 ⑨宗谷 ⑩オホーツク ⑪胆振 ⑫日高 ⑬十勝 ⑭釧路 ⑮根室

問5 貴施設の介護事業年数は ①5年未満 ②5～10年未満 ③10～15年未満
④15～20年未満 ⑤20～25年未満 ⑥25～30年未満 ⑦30年以上

問6 ショートを除く入所定員は ①29人以下 ②30～39人 ③40～49人 ④50～79人
⑤80～99人 ⑥100～149人 ⑦150人以上

問7 貴施設の総職員数は _____ 人 ※業務委託の分は除きます

問8 現在の介護・看護職員の配置状況（対利用者比率）について、常勤換算でお答えください。ショート分を含みます。

_____ : 1（小数点第1位まで）※計算式は、利用者数 ÷ 介護・看護常勤換算

問9 利用者の要介護度（平均値）は _____（小数点第1位まで）

問10 貴施設における介護職員数について、介護職員全体と雇用形態別の人数について、教えてください。

介護職員 合計	正規 職員数	非正規常勤 職員数	非常勤 職員数	派遣 職員数
人	人	人	人	人

注：正規職員とは、雇用期間に定めのない常勤の職員。

非正規常勤職員とは、有期雇用契約を結び、正規職員と同じ労働時間の職員。

非常勤職員とは、有期雇用契約を結び、労働時間が正規職員に満たない職員。

派遣職員とは、人材派遣事業所から派遣されている職員。

資料5

問 11 介護職員全体のうち、介護福祉士の資格を有しているのは _____ 人

■2009年(平成21年)の介護報酬の改定、介護職員処遇改善交付金による収入増の状況や、それにとまなう職員(主として介護職員)の労働条件・処遇の改善実態などについてお聞きします。

問 1 平成20年度及び21年度それぞれの、(A)介護事業収入、(B)介護事業費用、(C)介護事業費用に占める人件費の割合について、教えてください。

	平成20(2008)年度	平成21(2009)年度
(A) 介護事業収入(介護保険収入だけでなく、介護保険外の利用料収入等及び補助金などを含む)	億 万円	億 万円
(B) 介護事業費用(介護事業に関わる人件費、水道光熱費、材料費、交通費等及び減価償却費を含む)	億 万円	億 万円
(C) 介護事業費用に占める人件費の割合 (上記(B)に占める人件費の割合。給与、労働保険、社会保険料を含む。業務委託費も含む)	%	%

問 2 以下の加算のうち、取得しているもの全てに○をつけてください。

- ア. 日常生活継続支援加算 イ. 看護体制加算(Ⅰ) ウ. 看護体制加算(Ⅱ)
 エ. 夜勤職員配置加算 オ. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
 カ. サービス提供体制強化加算(Ⅱ) キ. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)

問 3 平成21年度及び22年度の介護職員処遇改善交付金は申請していますか。

- (A) 平成21年度について ①申請した ②申請しなかった
 (B) 平成22年度について ①申請している(申請予定を含む) ②申請していない

問 4 2009年の報酬改定による基本報酬の改定や加算等の取得で、最終的に、貴施設では、何パーセントの介護報酬(収入)アップになりましたか。

- ①1.0%未満 ②1.0~2.0%未満 ③2.0~2.5%未満 ④2.5~3.0%未満
 ⑤3.0~3.5%未満 ⑥3.5~4.0%未満 ⑦4.0%超

問 5 介護報酬の改定にとまなう収入増のうち、おおむね、どの位の割合を直接的な人件費部分(職員の増員や賃金増)にあてていますか。

- ①半分以下 ②6割程度 ③7割程度 ④8割程度 ⑤9割程度 ⑥全額

問 6 今回の報酬改定にとまなう収入増や処遇改善交付金で、介護職員の労働条件・処遇について、どのような改善を実施していますか。あてはまる全てに○をつけてください。

- ア. 給与(一時金や諸手当を含む)の改善 イ. 介護職員の増員
 ウ. 夜勤時の負担軽減 エ. 有休の取得促進 オ. 非正規の介護職員を正規に転換させた
 カ. 人事評価制度の整備・改善を図った キ. 施設・ハード面の改善

問9 平成21年度における、介護職員全体の有給休暇の消化状況はどれにあてはまりますか。

計算式は $\frac{\text{介護職員全員の有休消化日数の合計}}{\text{介護職員全員への付与日数の合計}} \times 100$

- ① 10%未満 ② 10%台 ③ 20%台 ④ 30%台 ⑤ 40%台 ⑥ 50%以上

■最後に、介護職員の負担の動向や、現行の介護保険制度の問題点などについてお聞きします。

問1 介護職員の負担と関わって、ここ数年の職場の状況として、あてはまる全てに○をつけてください。

- ア. 手厚い介護サービスの提供にともない、職員の負担が増している
- イ. 利用者の重度化・医療行為の必要増などで、職員の負担が増している
- ウ. 夜勤時における職員の負担・ストレスが増している
- エ. 正規を希望しながら長期で非正規のまま働いている職員の意欲の低下や不満等がみられる
- オ. 介護職員全体のスキルアップ・教育訓練が必要だが、時間・財源・人手等の確保が困難
- カ. 介護サービス提供に関する書類作成がさらに煩雑となり、負担が増している
- キ. 職員の身体面や精神面での疾患・問題症状（腰痛やメンタル不全・うつなど）が増えてきた
- ク. 利用者や家族からの理不尽な苦情あるいは無理な注文等で、疲弊する職員が増えてきた

問2 全体として、介護職員の負担は、増していますか、それとも軽減（改善）されていますか。

- ①非常に増している ②増している ③軽減されている
- ④非常に軽減されている ⑤どちらともいえない

【上記の負担等の内容について具体的に】

.....

.....

.....

問3 利用者に対する看護・介護職員の現行の配置基準（3：1）をどう評価していますか。

- ①まったく適正でない ②適正でない ③適正である ④わからない

最後に、現行の介護保険制度をめぐる問題や、国・道・市町村への要求など、ご自由にご記入ください。

.....

.....

.....

.....

.....

質問は以上です。お忙しいところ本当に有り難うございました。

この調査は介護職員を対象としたものです。回答の方法は、該当する丸数字に、原則として1つだけ○をつけてください。但し、複数回答可の設問もあります。お答えづらい設問もありますが、分析は統計的な作業を行います。属性等の設問も個人を特定するものではありません。ご安心の上、ありのままをお答えください。

■はじめに、あなたの属性などについてお聞き致します

問1 性別は ①男性 ②女性

問2 年齢は () 歳

問3 お住まいは () 市町村名でお答えください

問4 あなたの世帯（一緒に暮らしているひと）の人数は、あなたを含めて何人ですか。

①1人（あなただけ） ②2人 ③3人 ④4人 ⑤5人 ⑥6人 ⑦7人以上

問5 あなたの世帯の類型は次のどれですか。

①単身（あなただけ） ②親との同居 ③親と、あなたの兄弟姉妹
④配偶者との二人暮らし ⑤配偶者と子ども ⑥あなたと子どものみ
⑦その他 ()

問6 最終学歴は ①高卒 ②専門学校卒（福祉系） ③専門学校卒（福祉以外）
④高専・短大卒 ⑤大卒 ⑥その他 ()

資料 6

■現在の施設でのあなたの労働条件・処遇などについてお聞き致します。

問1 現在の施設での勤続年数は ①3ヶ月未満 ②3～6ヶ月未満 ③6ヶ月～1年未満
④1～3年未満 ⑤3～5年未満 ⑥5～10年未満 ⑦10年以上

問2 他の介護施設・事業所での経験も含めた、介護分野での就労経験年数は

①3ヶ月未満 ②3～6ヶ月未満 ③6ヶ月～1年未満 ④1～3年未満
⑤3～5年未満 ⑥5～10年未満 ⑦10年以上

問3 雇用形態は ①正職員 ②フルタイム（正職員と同じ勤務時間数）の非正規職員
③パートタイム（短時間勤務）の非正規職員

問4 あなたの持っている資格は（あてはまる全てに○を）

ア. 無資格 イ. 介護福祉士 ウ. ヘルパー1級 エ. ヘルパー2級 オ. ヘルパー3級
カ. ケアマネ（介護支援専門員） キ. 看護師 ク. 准看護師 ケ. その他 ()

問5 「非正規」職員の方のみにお聞きします。正職員の方は、問6へ進んでください。

1) 1回の雇用契約期間は ①定めがない ②1年ごとの更新 ③1年より短い期間ごとの更新 ④その他

- 2) 雇い止め(契約更新されないこと)への不安はありますか。
 ①非常に不安がある ②不安がある ③あまり不安はない ④まったく不安はない
- 3) 正職員への雇用転換を希望していますか ①希望している ②とくに希望していない
- 4) 賃金や処遇面で正職員とどのような差がありますか。あてはまる全てに○をつけてください。
 ア. 基本給が異なる イ. 諸手当がない、あるいは、あるが額が少なかったり一部のみの支給
 ウ. 賞与・一時金がない、あるいは、あるが額が少ない
 エ. 定期昇給がない、あるいは昇給幅が小さい オ. 退職金がない
 カ. その他 (_____)
- 5) 上記のような、賃金や処遇面での差について、どう思われますか。
 ①非常に不満である ②不満である ③あまり不満はない ④まったく不満はない
 【不満の内容等について具体的に】

問6 深夜勤務についてお聞きします。

- 1) 貴施設では深夜勤務は何時から何時と定められていますか _____ 時から _____ 時まで
- 2) あなたは、深夜勤務には月に何回ぐらい従事しますか。
 ①0回(つかない) ②1,2回 ③2,3回 ④3,4回 ⑤4,5回 ⑥5,6回 ⑦それ以上
- 3) 夜勤時に利用者の身に何か起きるのではないかと、という不安やストレスを感じることはありますか。
 ①よくある ②ある ③たまにある ④とくにない
- 4) 夜勤時に所定の休憩(仮眠が設定されている場合は、仮眠も)をとることは可能ですか。
 ①完全にとれる ②だいたいとれる ③あまりとれない ④まったくとれない
 【夜勤時の不安やストレス、負担の状況などを具体的に】

問7 有給休暇は年間どのくらい使えますか。あなたの昨年の実績をお答えください。

- ①ほぼ全てを使い切った ②4分の3程度を使った ③半分程度を使った
 ④4分の1程度を使った ⑤ほとんど使っていない

問8 賃金についてお聞きします。

- 1) あなたの賃金の支払い形態と金額をご記入ください。
 ①時間給 (1時間 _____ 円) ②日給月給 (1日 _____ 円) ③月給
- 2) 税金等を差し引かれた、毎月の平均的な手取り額は(ボーナス・一時金は除きます)
 (_____ 万 _____ 千円)

- 4) 利用者との意思疎通が困難で、暴言をはかれたり、たたかれる・ひっかかれる等の経験はありますか。
①よくある ②ある ③たまにある ④とくにない
- 5) 利用者や利用者の家族からの苦情あるいは対応困難な注文等で、困ったり悩んだりすることはありますか。
①よくある ②ある ③たまにある ④とくにない
- 6) 職場では、仕事に関する悩み等を職員同士で話し合ったり上司に相談する機会は十分にありますか。
①十分にある ②十分ではないがある ③あまりない ④まったくない
- 7) いまの職場・施設をやめる、あるいは、介護職からの転職を考えることはありますか。
①よくある ②ある ③たまにある ④とくにない

【以上の悩みや困難等について具体的に】

.....

.....

.....

■あなたの健康状態などについてお聞き致します。

問1 仕事による疲労の状況について、それぞれお答えください。

- 1) あなたは普段の仕事でどの程度「身体」が疲れますか。
①とても疲れる ②やや疲れる ③あまり疲れない ④まったく疲れない ⑤どちらともいえない
- 2) あなたは普段の仕事でどの程度「神経」が疲れますか。
①とても疲れる ②やや疲れる ③あまり疲れない ④まったく疲れない ⑤どちらともいえない

問2 あなたの最近の疲労の回復状況は次のどれにあたりますか。

- ①1晩睡眠をとればだいたい疲労は回復する ②翌朝に前日の疲労を持ちこすことがときどきある
③翌朝に前日の疲労を持ちこすことがよくある ④翌朝に前日の疲労をいつも持ちこしている

問3 健康や体力面で不安はありますか。

- ①非常に不安がある ②不安がある ③あまり不安はない ④まったく不安はない

最後に、仕事・生活・健康上の悩みや、要望などをご自由にお書きください。

.....

.....

.....

.....

ご協力、本当に有難うございました。