



コロナ禍における 介護事業所の課題と対策

～継続的な介護サービスの提供に向けて～



公益財団法人 介護労働安定センター

はじめに

2000年代に入ってから20年の間で、わが国は「未知のウイルス(感染症)」により、2002年の重症急性呼吸器症候群(SARS)、2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1型)、2012年中東呼吸器症候群(MERS)、そして2020年以降の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)と、4回の危機に直面しました。このうち、介護サービスの現場に直接的な影響を及ぼしたのは今般の新型コロナウイルス感染症ですが、すべての局面でグローバル化が進むなか、新たな未知のウイルスがわが国に入っているという事態は今後も容易に想定されることであると考えられます。

その一方、わが国における介護サービスは、高齢者・その家族にとっての社会的なインフラストラクチャーとして機能しており、コロナ禍での緊急事態宣言下においても、政府・自治体からは「可能な限りの事業・運営の継続」が求められました。感染症拡大や大規模災害などの危機的状況にあって介護サービスが継続的に提供されることは社会的な意義をもちます。さらには、事業所等の経営や介護人材確保・雇用の維持という面でも極めて重要なことです。

このパンフレットは、今般のコロナ禍での介護事業所・介護労働者の労苦と課題をわかりやすく示すとともに、感染症拡大下での介護サービスの事業継続と雇用安定のための具体的方策を示すことを意図して編纂しました。介護事業所と介護労働者のそれぞれの立場で、今後の感染症禍に備え、ぜひご活用ください。

公益財団法人 介護労働安定センター

調査の概要

本誌は、2020年12月から2021年1月にかけて実施した「新型コロナウイルス感染症禍における介護事業所の実態調査」の調査結果を元に作成いたしました。

当該調査では、「感染多数地域」として選定した5都道府県（北海道、東京都、愛知県、大阪府、福岡県）と「感染少数地域」として選定した2県（岩手県、島根県）の介護保険サービス事業所に調査票を送付し、事業所管理者に回答を依頼しました。同時に、労働者票を3票同封し、労働者に調査票を配布するよう事業所管理者に依頼して、労働者調査も実施いたしました。事業所票では、新型コロナウイルス感染症の事業への影響や、職員への影響、労務管理・職場の衛生管理を含めた感染症対策の実施状況等を調査項目としました。労働者票では、加えて、労働者自身の事業所内外での不安や新たに出てきた不満、労働環境への満足度、新たに出てきた職場の課題等を調査項目としました。

調査票の配布・回収内訳は以下の表の通りとなっております。

サービス系分類	介護保険指定介護サービス	事業所	労働者
		回収 / 配布	回収 / 配布
居宅介護支援		248 / 384	464 / 1152
訪問系	訪問介護	362 / 636	885 / 1908
	訪問看護	114 / 186	279 / 558
通所系	通所介護	181 / 320	485 / 960
	通所リハビリテーション	43 / 85	115 / 255
	小規模多機能型居宅介護	42 / 68	94 / 204
施設・居住系	介護老人福祉施設（短期入所生活介護を含む）	93 / 223	224 / 669
	介護老人保健施設（短期入所療養介護を含む）	13 / 33	29 / 99
	認知症対応型共同生活介護	144 / 225	376 / 675
合計		1,240 / 2,160	2,951 / 6,480

新型コロナウイルス感染症禍の大変な状況の中で本調査にご協力・ご回答いただいた事業所ならびに労働者の皆様に心より感謝申し上げます。

目次

CHAPTER	01	介護事業所での新型コロナウイルス感染症の発生状況	4
CHAPTER	02	新型コロナウイルスの介護事業所への影響	6
CHAPTER	03	物資・備品の不足状況	8
CHAPTER	04	人員不足への影響	10
CHAPTER	05	人員の不足によるコミュニケーションの変化	12
CHAPTER	06	新型コロナウイルス感染症禍での人材流出	14
CHAPTER	07	コロナ禍での介護事業所の人材採用	16
CHAPTER	08	新型コロナウイルス感染症禍での労働者の不安・不満	18
CHAPTER	09	子供がいる（未就学、小学生）労働者の不満・不安	20
CHAPTER	10	家族に介護が必要な方がいる労働者の不満・不安	22
CHAPTER	11	労働者への金銭援助・国の施策適用状況	24
CHAPTER	12	感染の「疑い者」が発生した際の対応	26
CHAPTER	13	介護事業所における感染症対策の実施状況	28
CHAPTER	14	離職者を発生させない対策（労務管理）	30
CHAPTER	15	感染症対策方針や感染症対策マニュアルの策定状況	32
CHAPTER	16	コロナ禍での介護事業所のICT活用	34
CHAPTER	17	まとめ	36
COLUMN	01	「訪問系、居宅介護支援」今後の展望と調査結果早見表	38
COLUMN	02	「通所系、施設・居住系」今後の展望と調査結果早見表	40
		巻末資料	42

本誌の構成

CHAPTER **01 - 03** 新型コロナウイルス感染症による介護事業所の経営への影響

CHAPTER **04 - 11** 新型コロナウイルス感染症による介護労働者への影響

CHAPTER **12 - 16** 新型コロナウイルス感染症対策の実態

CHAPTER **17** まとめ

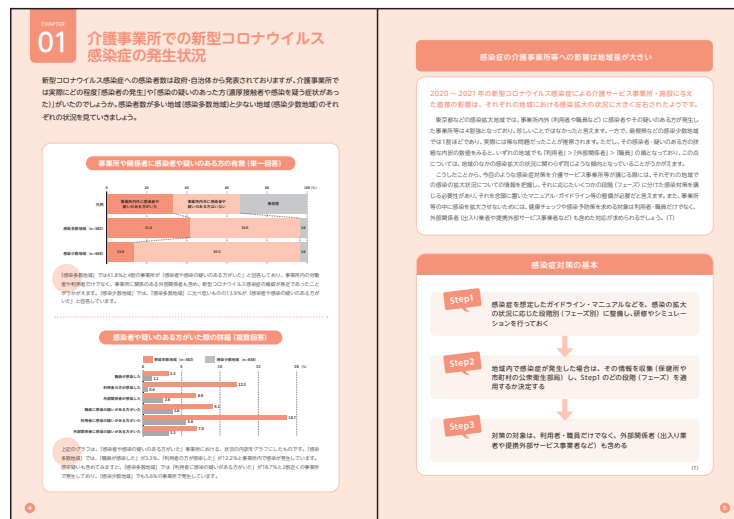
COLUMN **01 & 02** 介護サービス別の今後の展望と調査結果早見表

巻末資料

コロナ禍での取り組みに役立つ主な参考資料

本誌の見方

ページの見開き左側には、調査結果のグラフと、
そのグラフの解釈を記載しています。



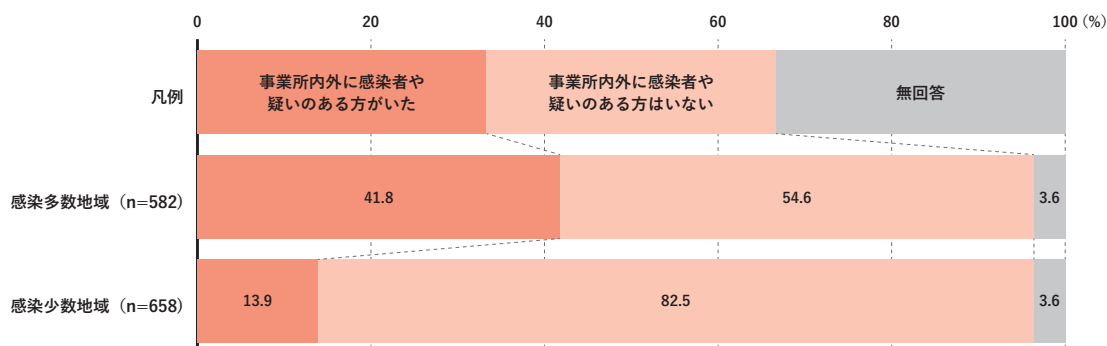
ページ右上には監修・執筆者（高野龍昭：東洋大学 准教授）による解説コメントを掲載しております。※ (T)と記載のある箇所

ページの右下には、解説の図示や、関連情報を掲載しています。

介護事業所での新型コロナウイルス感染症の発生状況

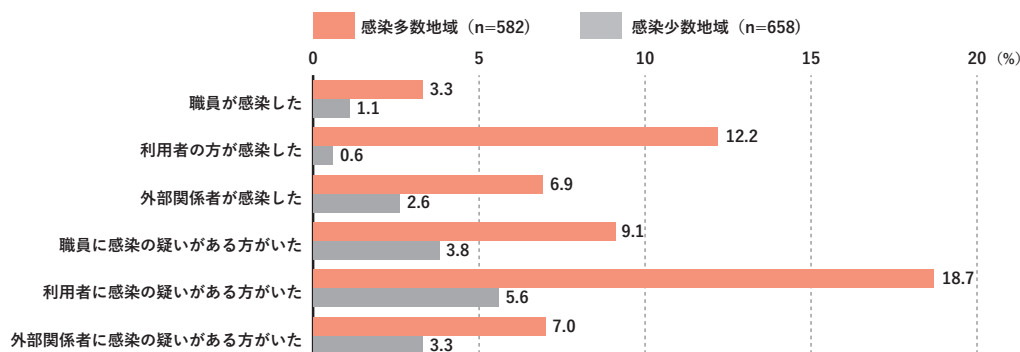
新型コロナウイルス感染症への感染者数は政府・自治体から発表されておりますが、介護事業所では実際にどの程度「感染者の発生」や「感染の疑いのあった方（濃厚接触者や感染を疑う症状があった）」がいたのでしょうか。感染者数が多い地域（感染多数地域）と少ない地域（感染少数地域）のそれぞれの状況を見ていきましょう。

事業所や関係者に感染者や疑いの有無（単一回答）



「感染多数地域」では41.8%と4割の事業所が「感染者や感染の疑いの有る方がいた」と回答しており、事業所内の労働者や利用者だけでなく、事業所に関係のある外部関係者も含め、新型コロナウイルス感染症の脅威が身近であったことがうかがえます。「感染少数地域」では、「感染多数地域」に比べ低いものの13.9%が「感染者や感染の疑いの有る方がいた」と回答しています。

感染者や疑いの有る方がいた際の詳細（複数回答）



上記のグラフは、「感染者や感染の疑いの有る方がいた」事業所における、状況の内訳をグラフにしたものです。「感染多数地域」では、「職員が感染した」が3.3%、「利用者の方が感染した」が12.2%と事業所内で感染が発生しています。感染疑いも含めてみますと、「感染多数地域」では「利用者に感染の疑いがある方がいた」が18.7%と2割近くの事業所で発生しており、「感染少数地域」でも5.6%の事業所で発生しています。

感染症の介護事業所等への影響は地域差が大きい

2020～2021年の新型コロナウイルス感染症による介護サービス事業所・施設に与えた直接の影響は、それぞれの地域における感染拡大の状況に大きく左右されたようです。

東京都などの感染拡大地域では、事業所内外（利用者や職員など）に感染者やその疑いのある方が発生した事業所等は4割強となっており、珍しいことではなかったと言えます。一方で、島根県などの感染少数地域では1割ほどであり、実際には稀な問題だったことが推察されます。ただし、その感染者・疑いのある方の詳細な内訳の数値をみると、いずれの地域でも「利用者」＞「外部関係者」＞「職員」の順となっており、この点については、地域のなかの感染拡大の状況に関わらず同じような傾向となっていることがうかがえます。

こうしたことから、今回のような感染症対策を介護サービス事業所等が講じる際には、それぞれの地域での感染の拡大状況についての情報を把握し、それに応じたいくつかの段階（フェーズ）に分けた感染対策を講じる必要性があり、それを念頭に置いたマニュアル・ガイドライン等の整備が必要だと言えます。また、事業所等の中に感染を拡大させないためには、健康チェックや感染予防策を求める対象は利用者・職員だけでなく、外部関係者（出入り業者や提携外部サービス事業者など）も含めた対応が求められるでしょう。（T）

感染症対策の基本

Step1

感染症を想定したガイドライン・マニュアルなどを、感染の拡大の状況に応じた段階別（フェーズ別）に整備し、研修やシミュレーションを行っておく

Step2

地域内で感染症が発生した場合は、その情報を収集（保健所や市町村の公衆衛生部局）し、Step1のどの段階（フェーズ）を適用するか決定する

Step3

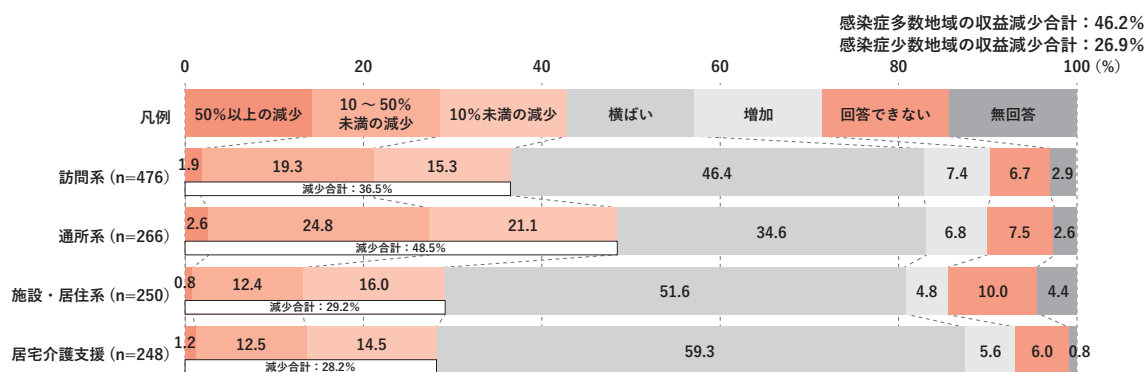
対策の対象は、利用者・職員だけでなく、外部関係者（出入り業者や提携外部サービス事業者など）も含める

（T）

新型コロナウイルスの 介護事業所への影響

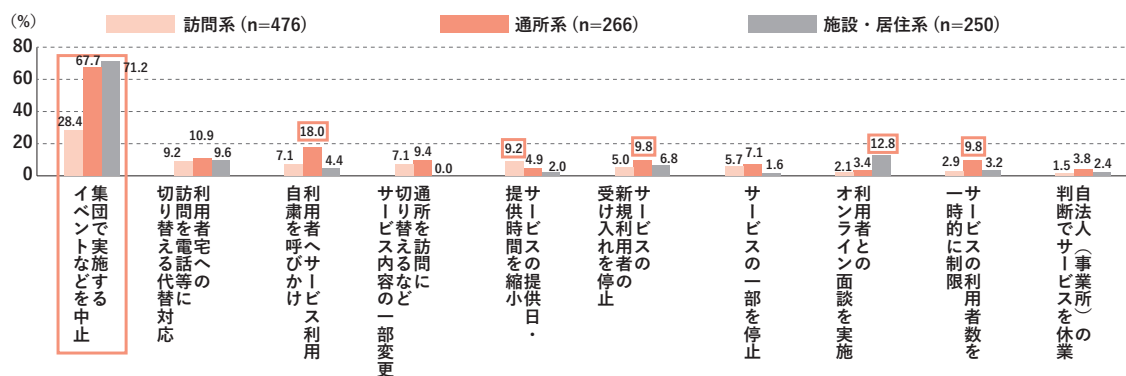
新型コロナウイルス感染症が介護事業所の運営に多大なる影響を与えています。その影響の大きさは、介護サービスの種類ごとに違いがあったのでしょうか。

2020年3月-5月の対前年比事業収益（単一回答）



経営に直結する『事業収益』への影響が最も大きかったのは「通所系」の介護事業所で、48.5%と半数近くの事業所が事業収益が減少したと回答しています。続いて「訪問系」の介護事業所が事業収益が減少したと回答した事業所の割合が大きく、36.5%が収益が減少したと回答し、「施設・居住系」の介護事業所も29.2%が収益が減少したと回答しています。一方で「訪問系」の介護事業所の7.4%は反対に収益が増加したと回答しています。

2020年3月-5月のサービス提供内容の変更 上位10項目（複数回答）



2020年3月-5月のサービス提供内容の変更への影響をサービスごとに見ると、「通所系」「施設・居住系」とともに「グループで実施するイベントなどを中止」が最も高く、7割近くの事業所が対応を行っていました。「通所系」では次いで「利用者へサービス利用の呼びかけ」が18.0%となっており、収益の影響につながったことがうかがえます。「訪問系」では「サービスの提供日・提供時間を縮小」が9.2%と他のサービスよりも高く、「通所系」では「サービスの新規利用者の受け入れを停止」や「サービスの利用者数を一時的に制限」等が他のサービスよりも高くなっています。「施設・居住系」では「利用者とのオンライン面談を実施」が12.8%と他のサービスよりも高くなっています。

経営への悪影響は「通所系」、「訪問系」、「施設・居住系+居宅介護支援」 という順で顕著に

事業収益については、日々多くの利用者が自宅から通う通所系サービスと、地域からの新規入居者や医療機関から退院後の入居者を引き受ける機会の多い施設・居住系サービスにおいて、悪影響が大きく表れています。

これは、感染リスクを避けるために、事業所・施設がサービス提供の縮小（提供時間の短縮・利用者数の制限・新規入居の停止など）をしたことや、利用者・家族が利用を控えたことによるものと言えるでしょう。一方、訪問系サービスでは収益を増やした事業所も少なくありません。これについては通所サービスなどが利用できなくなった結果生じた自宅での介護ニーズを担ったものと考えられます。

また、サービス内容についてみると、集団で実施するイベント（レクリエーションなど）を見合わせた事業所等が大多数であり、アクティビティ（趣味活動など）の支援が減少したことによる悪影響が懸念されます。さらに、居宅介護支援では電話での相談・情報収集が急増した状況にあります。

今後は、感染防止対策を適切に講じながらサービス提供を継続できる体制の整備が必要となるでしょう。また、訪問系では通所などの代替サービスとしての期待に応えるため、人材確保も含めた対策が欠かせません。加えて、利用者の心身機能を遠隔でも適切に観察して臨機応変な対応をとるために、ICT機器の活用は必須と言えます。（T）

事業収益への悪影響の大きさ

影響大



通所系

訪問系

施設居住系・
居宅介護支援

ポイント

- ・サービス内容は、集団で行うイベントやレクリエーションに大きく影響
- ・訪問系では、提供日・提供時間の見直しが必要となった
- ・通所系では、利用者へのサービス利用自粛の呼びかけが必要となった
- ・施設・居住系では、オンライン面談の実施が新たに必要となった

（T）

【事業所の声（自由回答で特に多かったもの）】 ～課題は人員の確保～

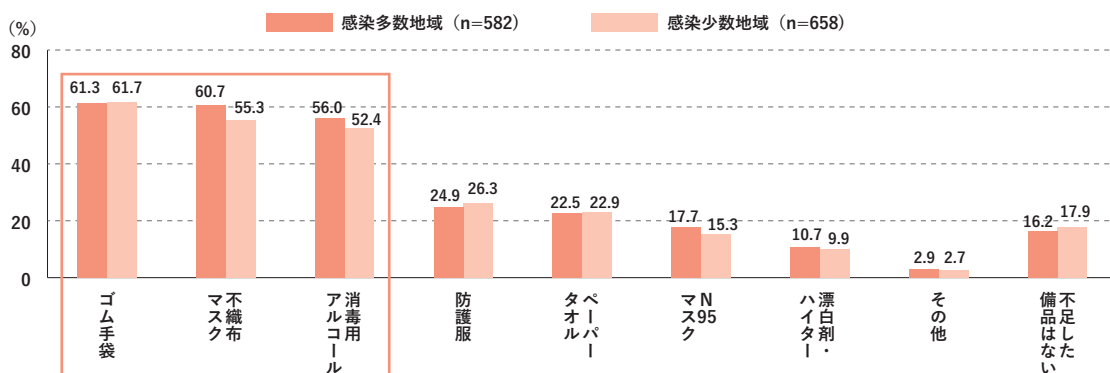
「感染の疑いがある方や感染者がいた際に、貴事業所で特に課題となることをお聞かせください」

- ・サービス提供担当者を固定することが一番だがこの人員不足の中それが可能かどうかが一番の悩み。
- ・人員確保、サービス提供中止による収入の減少、風評被害。
- ・職員の人員確保、衛生用品物品の確保、入居者の中で入院者が出た場合の収入減。
- ・サービス提供の継続判断を保健所の指示によることとしているが、感染の広がり状況により、どう判断されるか予測ができず、サービス継続、停止それぞれ想定されることが多く苦慮している。

物資・備品の不足状況

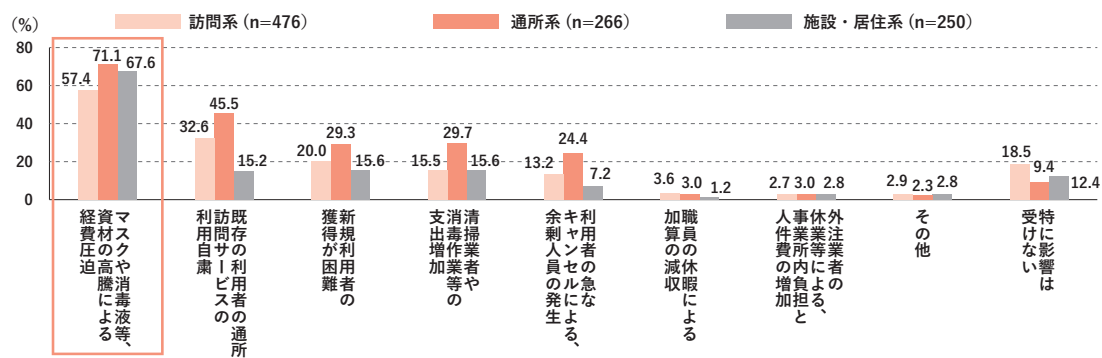
新型コロナウイルス感染症禍では、一般家庭でも不織布マスクの不足が発生しました。介護事業所においても物資や備品は不足していましたが、感染拡大による地域差はあったのでしょうか。

2020年3月-2021年1月現在までで不足した備品（複数回答）



2020年3月～2021年1月までで、不足した備品については、「感染多数地域」「感染少数地域」に大きな差はなく、どちらの地域でも多数備品の不足が発生しております。最も大きいのは「ゴム手袋」で、次いで「不織布マスク」となっており、何れも6割近くの事業所で不足が発生しています。

2020年3月-5月のサービス提供への影響（事業収益に関する項目）



備品の不足は収益にも影響しています。2020年3月-5月において、「マスクや消毒液等、資材の高騰による経費圧迫」は、いずれのサービスでも上位になっており、6割から7割程の事業所で影響が出ています。特に「通所系」「施設・居住系」ではその影響が大きくなっています。「利用者のサービス自粛」も影響が大きく、「訪問系」で約3割、「通所系」で5割近くの事業所が影響を受けており、顕著となっています。「通所系」では「新規利用者の獲得が困難」「清掃業者や消毒作業等の支出増加」も3割近くが影響を受けており、他のサービスよりも顕著となっています。

感染防止のための物資・備品は平時から備蓄などを行うことが不可欠

今回のコロナ禍において、感染防止のための物資・備品の不足は介護事業所のみならず医療機関でも大きな問題となりました。その介護サービス事業所・施設への影響は、周辺地域での感染拡大の状況を問わず生じたようです。

それを物資・備品の品目別にみると、従来の感染症対策でも比較的多く用いられてきたゴム手袋・不織布マスク・消毒用アルコールが上位3つであることが示されると同時に、防護服やN95マスクといったこれまで介護分野ではさほど用いられてこなかった物資等の不足も目立っています。そうしたなか、「不足した備品はない」という回答がいずれの地域でも6分の1ほどにのぼっており、平時から感染症に備えて物資等を準備していた事業所等が少なからずあることも目を引きます。

また、そうした物資等の不足は収益にも影響しており、事業収益に関して最も大きな影響があったのは、「マスクや消毒液等、資材の高騰による経費圧迫」がすべてのサービス種類に共通しています。

こうしたことから考えると、感染症の流行・拡大を平時から念頭に置き、ゴム手袋等の備蓄・管理は不可欠だと言えます。それと同時に、防護服やN95マスクなどの適切な使用方法（ガウン・テクニックなど）を職員が習得しておくことも必要となるでしょう。（T）

物資・備品の備蓄や確保のポイント

Point
1

日頃から「備蓄品リスト」を作成しておく

感染症対応_様式6_備蓄品リスト

備蓄品の管理をするため記入する。（※必要に応じてシートをコピーして使用。）

No.	品目	備蓄量		必要量	過不足量	単位	保管場所	備考
		目安	備蓄量					
1	マスク（不織布製マスク）							
2	サージカルマスク							
3	体温計（非接触型体温計）							
4	ゴム手袋（使い捨て）							
5	フェイスシールド							
6	ゴーグル							
7	使い捨て袖付きエプロン							
8	ガウン							
9	キャップ							
10	次亜塩素酸ナトリウム液							
11	消毒用アルコール							
12	ガーゼ・コットン							
13	トイレトペーパー							
14	ティッシュペーパー							
15	保潔ティッシュ							
16	石鹸・液体せっけん							

【備蓄品リストの項目】

- ・品目
- ・備蓄量の目安
- ・現在の備蓄量
- ・必要量
- ・過不足量（必要量と現在の備蓄量の差）
- ・品目の単位
- ・保管場所
- ・備考

在庫に合わせて発注を行うことで「コスト管理」にも繋がります。

出典：厚生労働省ホームページ
「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援 感染症対応 様式6「備蓄品リスト」」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000749539.xlsx>

Point
2

備品の調達先「施設外連絡リスト」に記載しておく

感染症対応_様式2_施設外連絡リスト

行政、医療機関、委託業者・取引先などの連絡先を予め確認し、本様式に記入する（別途作成されている場合は、作成不要）。

機関種別	名称	担当者	部署	電話番号	住所	備考
例) 保健所	●●保健所	〇〇課長	総務	03-XXXX-XXXX	〇〇県△△市■町	...

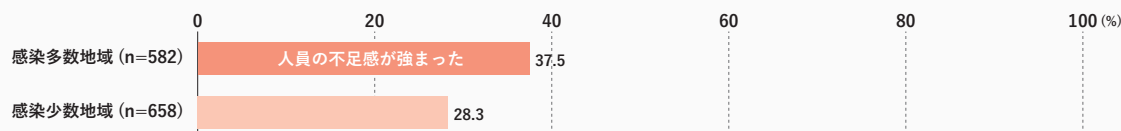
※通常の調達先から確保できない場合に備え、複数の業者と連携しておく

出典：厚生労働省ホームページ
「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援 感染症対応 様式2「施設外連絡リスト」」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000749539.xlsx>

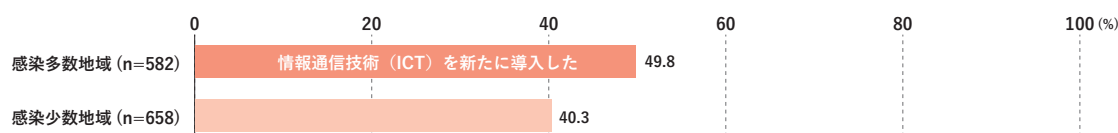
人員不足への影響

新型コロナウイルス感染症の影響は、介護事業所の労働現場の人材や労働者へどのような影響があったでしょうか。このページでは「人材不足」への影響について見ていきたいと思います。

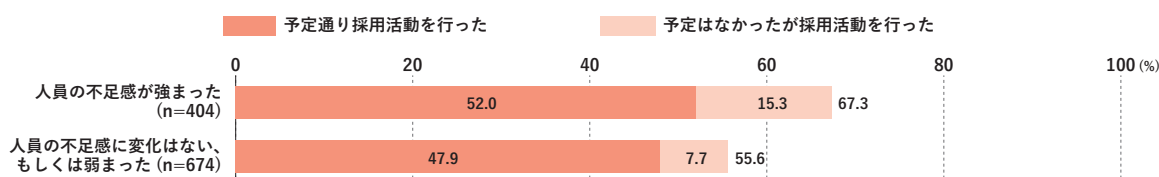
新型コロナウイルス感染症の影響により人員の不足感が強まった（複数回答項目より再集計）



2020年3月-2021年1月現在までに新たに情報通信技術 (ICT) を導入した（複数回答項目より再集計）

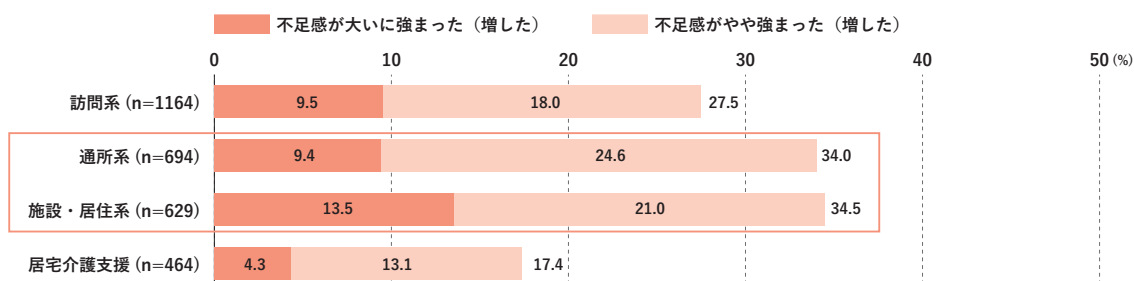


2020年3月-2021年1月現在にかけて採用活動の実施状況（単一回答）



新型コロナウイルス感染症の影響により、「感染多数地域」では37.5%と約4割が、「感染少数地域」では28.3%と約3割が「人員の不足感が強まった」と回答しており、「感染多数地域」で顕著になっています（上段グラフ）。「人員の不足感が強まった」と回答した事業所のうち49.8%が「情報通信技術 (ICT)」を新たに導入しており（中段グラフ）、採用活動の実施状況も67.3%の事業所が採用活動を行っており（下段グラフ）、ICTや人材採用の対応に動いていることがうかがえます。

新型コロナウイルス感染症の影響による人員の不足感の労働者による評価（単一回答・項目一部抜粋）



労働者目線で、人員の不足感を見ると、「不足感が大いに強まった（増した）」と「不足感がやや強まった（増した）」を足した不足感全体では、「施設・居住系」や「通所系」が34.0%程度と、他の介護保険サービスよりも高い傾向となっています。事業所においては人員不足に対し「シフト調整」「外国人人材の採用」「変形労働時間制の導入」「直行直帰や時差通勤の導入」「法人内別事業所との連携」などの様々な工夫がされています。

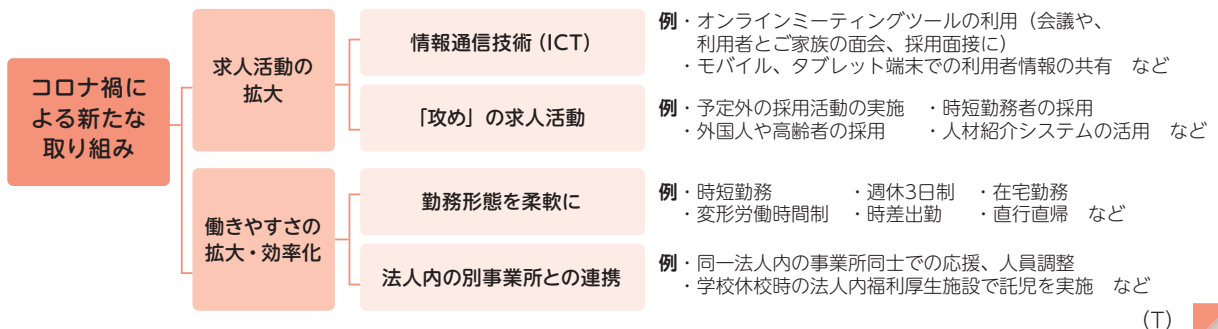
人員不足感の高まりのなか、コロナ禍を契機として アグレッシブかつ新たな取り組みも

介護事業所等では従来から人員の不足感は大きかったのですが、今回のコロナ禍によってそれが強まりました。特に、感染多数地域でそうした傾向が顕著でした。

ただし、感染拡大地域では、新たに情報通信技術 (ICT) を導入したり、予定にはなかった採用活動を行ったりというアグレッシブ (攻勢的) な動きが活発な傾向にあったようです。経営と感染のリスクを受けるだけでなく、それをエネルギーに変えた前向きな取り組みと言えます。平時からもこうしたエネルギーを発揮することも期待できるポテンシャル (潜在能力) が介護事業所等にはあると考えられます。

一方で、労働者の立場での人員の不足感については、「施設・居住系」「通所系」で不足感が強まったと回答した割合が高くなっています。これは従来から人材不足感が強い「訪問系」で、コロナ禍による不足感の高まりがさほど感じられなかったこととの相対的な結果かも知れません。しかし、自由回答にあるようにそうした人員不足感の高まりに対し、シフト調整や変形労働時間制・時差通勤の導入、法人内の別の事業所との連携などの新しい取り組みを行った事業所等もあるようです。一般企業などではこうした取り組みは以前から行われており、このコロナ禍を契機に介護事業所等も、「職員の働きやすさ」という観点から拡大すべき取り組みと言えるでしょう。(T)

コロナ禍で生じた新たな取り組み



(T)

人員不足の対応として工夫したこと (自由回答)

<通所系>

体調不良で出勤出来ない職員 (出勤をしないように命令) が増えたことにより、シフト調整が多くなった。人数が少ない時は日々の業務を後回しにし、しなければいけない利用者様に直接関わることにした。【通所リハビリテーション】

<訪問系>

ヘルパーさんを自宅から直接訪問し、事務所持機をなるべく減らした。【訪問介護】

職員は出勤日を2グループに分けて半分の人数にした。残り半分は在宅勤務とした。【訪問介護】

外国人の採用、その他、ネットでの紹介システムの活用。【訪問介護】

学校休校の際、小学生に限り法人内福利厚生施設で託児を実施。【訪問看護】

変形労働時間制をとり自宅と職場とで働いてもらった。【訪問介護】

出来る限りの時差出勤及び、直行直帰。申し送りや朝礼は各自のスマートフォンのLINEにて一斉オンラインで行う。【訪問看護】

一時的に同法人の別事業所から役員や看護師が応援に駆け付けてくれた (クラスター対応の為)。勤務時間を通常の物から一時的に変更し、人員不足で休日が取れない職員の負担を少しでも減らせるよう調整した。【訪問介護】

休職者の分の業務が増えた職員への一時金を支給した。【訪問介護】

<施設・居住系>

シフトを2交替から3交替へ、1日だけ在宅勤務も導入しました。【居宅介護支援】

非常勤の方に声を掛け出勤可能な日は出勤して頂いた。【認知症対応型共同生活介護】

併設特養、事務所からのフォローなど。【小規模多機能居宅介護】

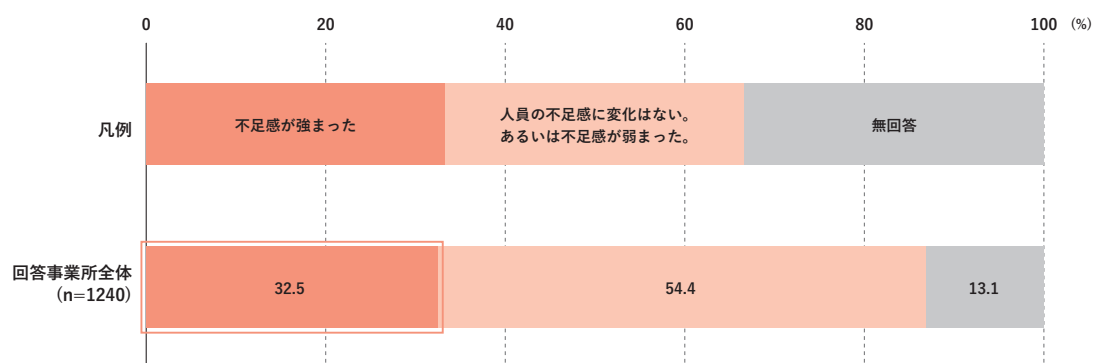
ICT機器の一部導入で夜勤職員の負担感を軽減。【介護老人福祉施設】

職員の家庭環境に配慮したシフト作成。【認知症対応型共同生活介護】

人員の不足による コミュニケーションの変化

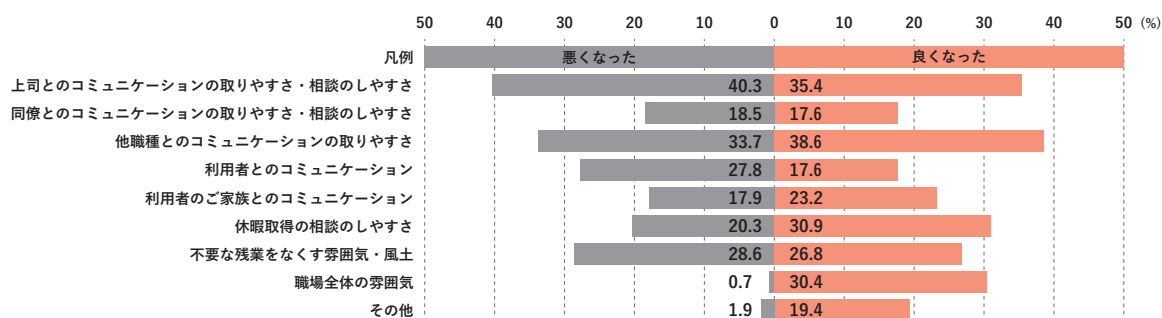
引き続き、人員不足が職場に与える影響を見ていきましょう。「人員の不足感」は「業務の遂行」や職場の「コミュニケーション」にどのような影響があったのでしょうか。

人員の不足感の変化（複数回答項目より再集計）



「人員の不足感が強まった」のは「感染多数地域」で顕著であったことは前頁で触れました。上記のグラフは全事業所で見た場合の「不足感が強まった」事業所の割合です。「不足感が強まった」と回答しているのは32.5%となっています。「不足感に変化はない・あるいは不足感が弱まった」と回答しているのは54.4%となっています。

労働者による新型コロナウイルス感染症の影響下での職場環境の変化
「人員の不足感が増した (n=854)」(複数回答)



上記のグラフは「人員の不足感が強まった」事業所で働く労働者に、職場の雰囲気が「良くなったもの」「悪くなったもの」それぞれを聴取した結果です。「良くなった」回答割合の多いものとしては、「他職種とのコミュニケーションの取りやすさ」が38.6%、「上司とのコミュニケーションの取りやすさ」が35.4%と続きます。一方でこれらは「悪くなった」の回答割合も高い傾向です。「良くなった」ものの割合が高いもののうち、「職場全体の雰囲気」は30.4%と3割が「良くなった」と回答しています。一方で「悪くなった」と回答したのは0.7%と少なく、その差が顕著となっています。

コロナ禍は「職場のチームワーク」に好影響という副産物も

今般のコロナ禍によって、介護職員等のなかに家庭の事情や感染リスクを避けるための休暇取得者が増えたり、一部ではそうした事由による離職者も発生したりして、業務の遂行に支障が生じた事業所も少なくなかったと思います。

介護事業所等は人員不足がもともと恒常化しているケースもあることも関連し、実際、今回の調査で「人員の不足感が増した」と回答した事業所等は約3割にのびります。

しかし、そうした事業所等において、現場での人員の不足感が増していても、職場環境が良くなった点があることもわかりました。特に目を引くのは「職場全体の雰囲気」です。また、「休暇取得の相談のしやすさ」や「他職種とのコミュニケーションの取りやすさ」についても、悪くなったという回答よりも良くなったという回答が一定程度上回っています。このことは、新型コロナウイルスという感染症のリスクが身近に迫るなか、逆にそのことが「難局をみんなで一緒に乗り越えよう」といった意欲を喚起し、業務のなかでのチームワークの良さや職種間の連携の深まりをもたらしたものと推測されます。

大規模な災害や今回のような感染症は、業務継続や利用者・職員の生活継続を危機に追い込みますが、そうした危機が職場・職員の一体感を生むということも明らかになったと言ってよいでしょう。(T)

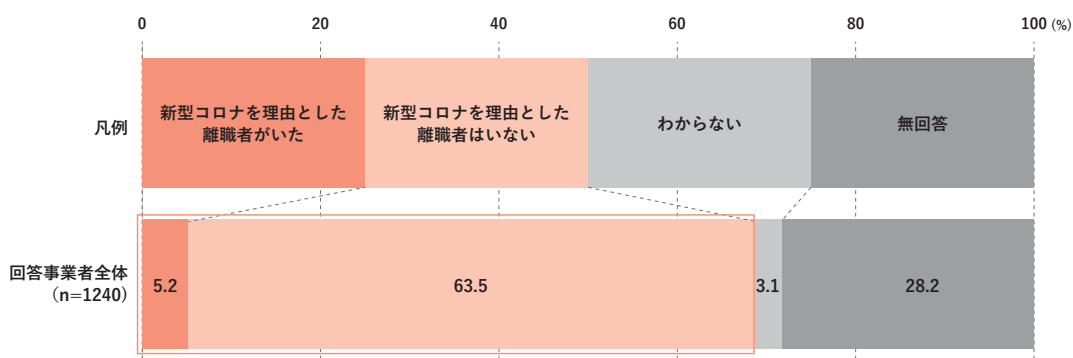
「職場のチームワーク」への好影響が生じる流れ



新型コロナウイルス感染症禍での人材流出

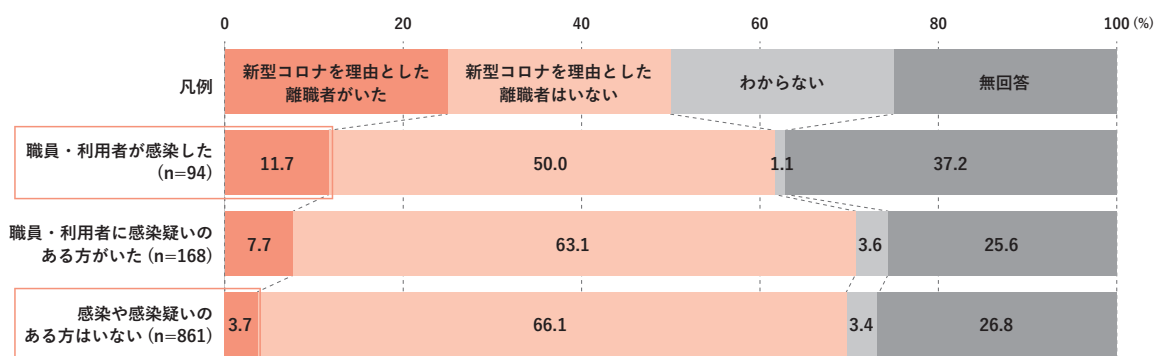
新型コロナウイルス感染症の影響で離職した方はどの程度いたでしょうか。離職者の離職理由や、労働者の不満からどのような対策が考えられるでしょうか。

新型コロナウイルスの影響による離職者の有無（複数回答項目より再集計）



新型コロナウイルス感染症を理由とした離職者がいた事業所は全体の5.2%でした。一方で「新型コロナウイルスを理由とした離職者はいない」が63.5%となっています。離職理由の上位項目は「ハイリスク職員でない方が感染不安を理由に（17件）」「学校休校等による職員の家族のライフスタイルの変化を理由に（13件）」「妊婦や持病があるハイリスク職員が感染不安を理由に（12件）」「職員家族からの休業・退職要望を理由に（10件）」と続いています。

感染者等発生状況別 新型コロナウイルスの影響による離職者の有無（複数回答項目より再集計）



上記のグラフは、感染者や疑いのある方がいた事業所とそうでない事業所で新型コロナを理由とした離職者の有無を比較したものです。「職員・利用者が感染した」事業所では11.7%が「新型コロナを理由とした離職者がいた」と回答しており、「職員・利用者に感染疑いのある方がいた」事業所では7.7%、「感染や感染疑いのある方はいない」事業所では3.7%となっています。

コロナ禍による介護職員等の離職の防止・軽減のためには、事業所等での感染防止対策こそが重要

コロナ禍のなか、医療機関や介護事業所等でクラスター発生の報道が相次ぎ、そうした現場で働くこと自体が感染リスクに直面するため、介護分野で離職者が急増する懸念を誰しもが感じました。

しかし、今回の調査では、その想定とは異なる結果が示されました。

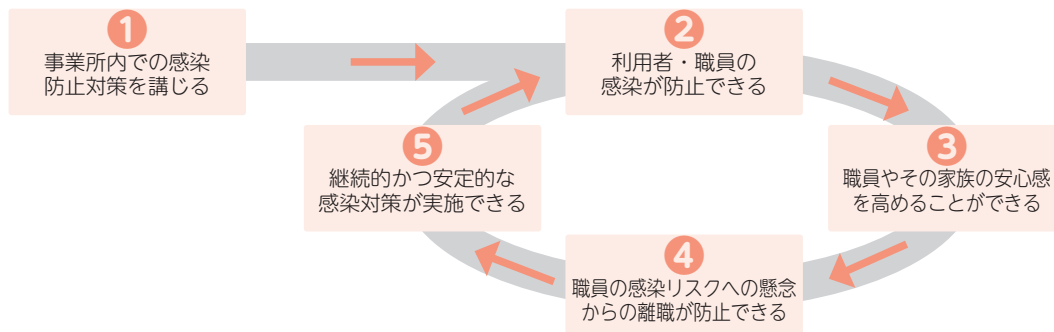
20年3月から21年1月のコロナ禍を理由とした離職者がいたと回答した事業所等は全体の5%ほどで、そうした離職者はいないと回答した事業所等が6割を超えています。コロナ禍に起因する介護職員等の離職は決して多くはないことが示されています。

しかし、これに事業所等における実際の感染者発生の状況と絡めてみると、「職員・利用者が感染した」事業所等での離職が1割を超える一方で、「感染や感染疑いのある方はいない」事業所等での離職はわずか4%にとどまっています。

このことから、感染症拡大に伴う離職を防止・軽減させるためには、感染症拡大の防止策を適切に講じ、利用者・家族のみならず職員の業務・就労のうえでの安心感を高めることが一助になるものと考えられます。

(T)

感染対策による好循環サイクル



(T)

離職者がいたと回答した理由の内訳（複数回答）

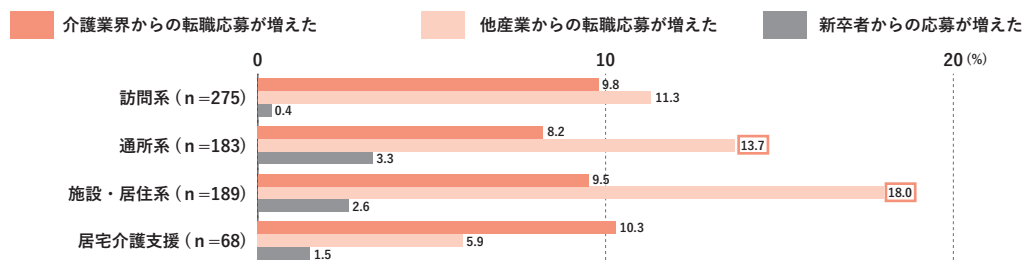
- ・ハイリスク職員でない方が感染不安を理由に【17件】
- ・学校休校等による職員の家族のライフスタイルの変化を理由に【13件】
- ・妊婦や持病があるハイリスク職員が感染不安を理由に【12件】
- ・職員家族からの休業・退職要望を理由に【10件】
- ・事業所や職場にウイルスを持ち込む不安を理由に【9件】
- ・コロナ対応に伴い、賃金が増加しないなど待遇への不満を理由に【8件】
- ・新型コロナウイルスに関連する業務負担の増加を理由に【7件】
- ・一部の職員に業務が集中することの不満を理由に【6件】
- ・サービス変更に伴う業務内容変更などを理由に【5件】
- ・コロナが落ち着くまでとして、一時的に【4件】
- ・その他【2件】
- ・近隣住民や関係者からの風評被害を理由に【1件】



コロナ禍での介護事業所の人材採用

新型コロナウイルス感染症禍で、介護事業所の採用活動にはどのような影響があったのでしょうか。

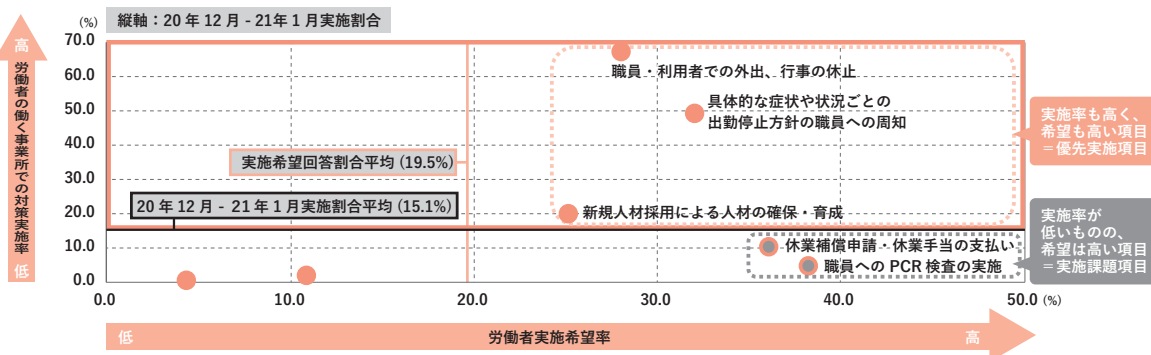
応募状況の変化（介護保険サービス別）



採用人数	採用を行った事業所数	①採用人数全体	②コロナを理由にした転職者	③採用人数に②が占める割合
介護業界からの入職者数	715	871	24	2.8%
他産業からの入職者数	715	492	34	6.9%

上段のグラフは、採用活動を行った事業所に介護業界からの転職者や他産業からの応募者の増減を聴取した結果です。「訪問系」「通所系」「施設・居住系」の事業所では「他産業からの転職応募が増えた」の割合が10%を超えており、それぞれ「介護業界からの転職応募が増えた」よりも高い割合となっています。「施設・居住系」「通所系」では特にその傾向が顕著です。下段は実際に採用活動を行った事業所が採用した人数の合計に対し、「コロナを理由にした転職者」の割合を「介護業界からの入職者」「他産業からの入職者」それぞれに分けて表したものです。「介護業界からの入職者」は採用人数全体の2.8%が「コロナを理由にした転職者」であったのに対し、「他産業からの入職者」は採用人数全体の6.9%と、やや高い割合となっています。

労働者が希望する働き方に対する対策と、実施割合の関係



労働者が実施を希望する対策の回答割合を横軸に、20年12月-21年1月時点で実施されていた対策の回答割合を縦軸にとって、配置した図です。「実施割合平均よりも高く、実施希望割合平均よりも高い」線より上側に位置している「職員、利用者での外出、行事の休止」「出勤停止方針の職員への周知」は対策を実施している事業所も多く、労働者も希望している割合の高い対策であるので、優先実施項目と言えます。一方「実施割合」が低く、「希望割合」の高い、線より下側の項目「休業手当の支払い」「職員のPCR検査の実施」は、労働者が希望しているものの、実施率は低く課題となる項目と言えます。

人材採用は他産業からの応募が増加、 感染症対策効果により更に参入が高まる可能性

コロナ禍によって社会的に経済・雇用情勢が悪化し、そのことが逆に介護分野での人材確保に好影響が生じるという期待がありました。

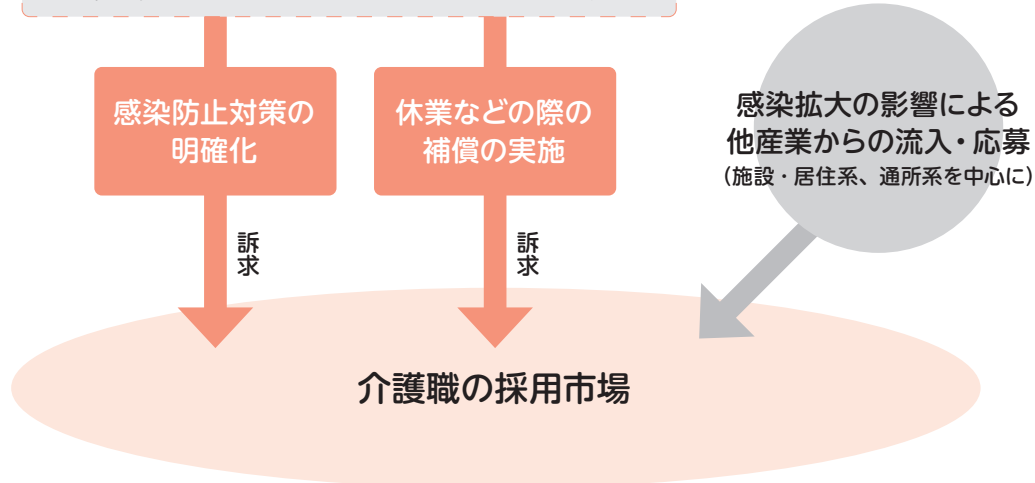
これについては、介護分野に若干の好影響があったと言えます。

コロナ禍以降の応募状況は、採用活動を行った事業所等のうち「他産業からの応募者」が増えた割合は、減った割合よりもやや多く、その傾向は「施設・居住系」「通所系」で大きく、資格や研修修了が求められる「訪問系」よりも、応募がしやすかったものと考えられます。

また、そうした採用活動に影響する感染症拡大での「働き方に対する対策」をみると、「症状や状況ごとの出勤停止方針の周知」や「行事などの中止」が優先項目であることがわかります。その一方で、実施が課題となった項目には「休業補償申請・休業手当の支払い」や「PCR検査の実施」があがっています。

こうしたことから、コロナ禍での採用活動は他産業の応募者もターゲットにすることが必要とされたと同時に、感染症対策をしっかりと行い、休業手当の体制も整備し、PCR検査の実施について事業者団体や行政機関に働きかけることが重要となったと考えられます。(T)

事業所等における応募拡大のための戦略

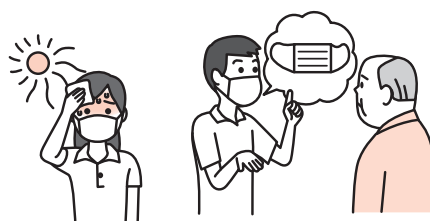


(T)

労働者の負担が大きい対策（上位 5 項目）

(n=2951人)

- ・ 気温、四季を問わず施設内・訪問先でのマスク着用 【29.4%】
- ・ 来所者へのマスク着用の指示・理解 【15.4%】
- ・ マスク・消毒液など予防に必要な備蓄品を個人に配備 【12.3%】
- ・ 職員の毎日の検温の実施と報告 【11.7%】
- ・ 事業所立ち入り前の検温の実施、消毒液の設置 【10.9%】

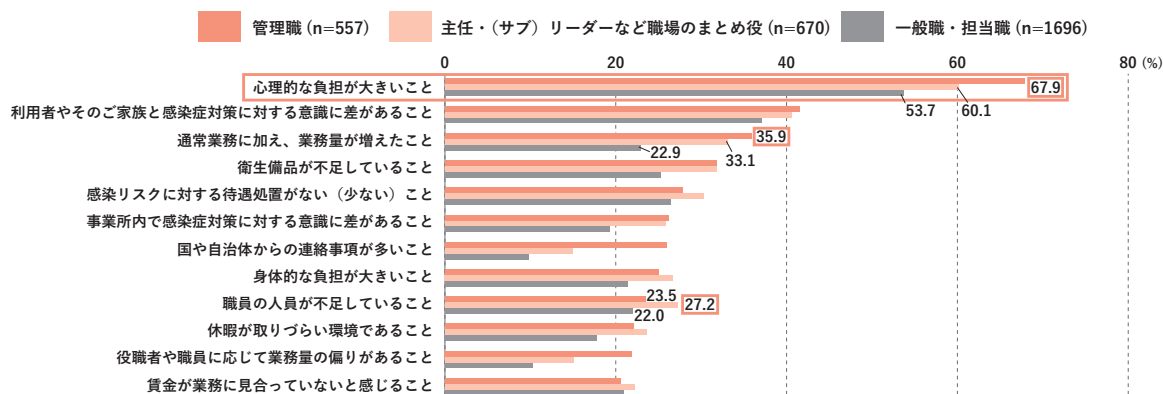


新型コロナウイルス感染症禍での 労働者の不安・不満

新型コロナウイルス感染症禍の介護現場で働く労働者の方々は、常に感染症にかかる不安を抱えながら働いています。新型コロナウイルス感染症禍で新たに出てきた不満や、不安にはどのようなものがあったのでしょうか。

グラフ1

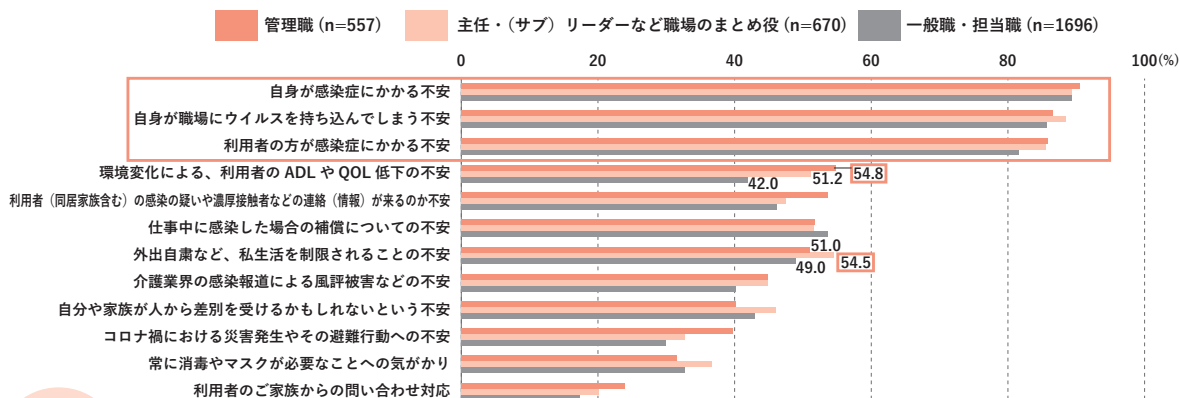
新型コロナウイルス感染症により、新たに出た不満、強まった不満（職位別）（複数回答上位項目抜粋）



上記のグラフは、新型コロナウイルス感染症禍で新たに出てきた不満を労働者に聴取り、職位ごとの傾向を表したものです。「管理職」においては、「心理的な負担が大きいこと」67.9%と、「主任・(サブ) リーダーなど職場のまとめ役」や「一般職」に比べても高い傾向です。また「通常業務に加え、業務量が増えたこと」は「一般職」では22.9%となっているのに対し、「管理職」は35.9%、「主任・(サブ) リーダーなど職場のまとめ役」は33.1%と上位の職位に業務量が集中した傾向がうかがえます。「主任・(サブ) リーダーなど職場のまとめ役」においては「感染リスクに対する待遇処置がない(少ない)こと」や「職員の人員が不足していること」が他の職位よりも高い傾向が見られます。

グラフ2

新型コロナウイルス感染症禍で働く不安（職位別）（複数回答上位項目抜粋）



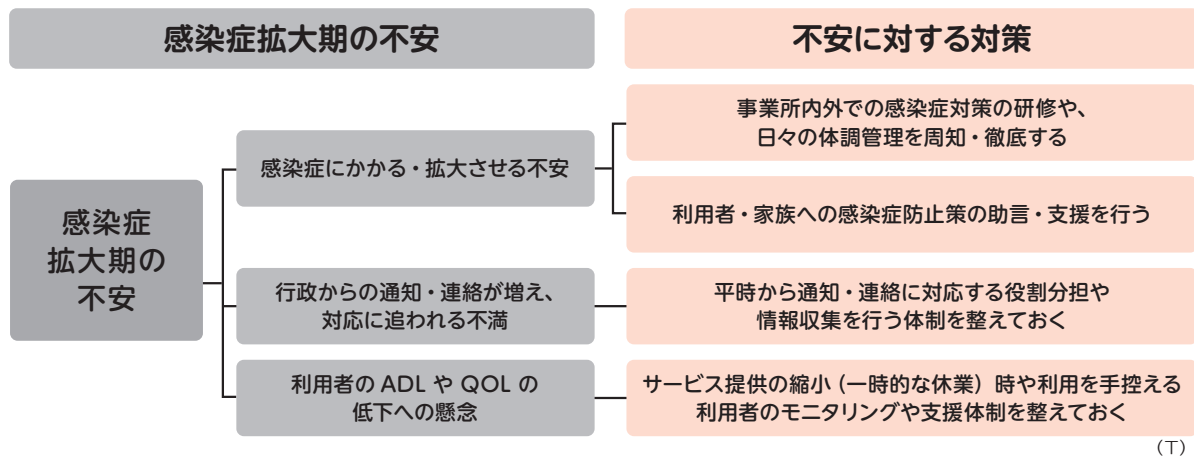
新型コロナウイルス感染症禍で働く不安については、いずれの職位も「自身が感染症にかかる不安」「自身が職場にウイルスを持ち込んでしまう不安」「利用者の方が感染症にかかる不安」が上位となっています。「管理職」や「主任・(サブ) リーダーなど職場のまとめ役」は「一般職」に比べ「環境変化による、利用者のADLやQOL低下の不安」が高い傾向となっています。また「管理職」では「利用者（同居家族含む）の感染の疑いや濃厚接触者などの連絡（情報）が来るのか不安」が他の職位よりも高い傾向です。「主任・(サブ) リーダーなど職場のまとめ役」では、「外出自粛など、私生活を制限されることの不安」が他の職位よりも高い傾向が見られます。

感染症への対策を適切に講じることは、職員の不安の軽減につながる

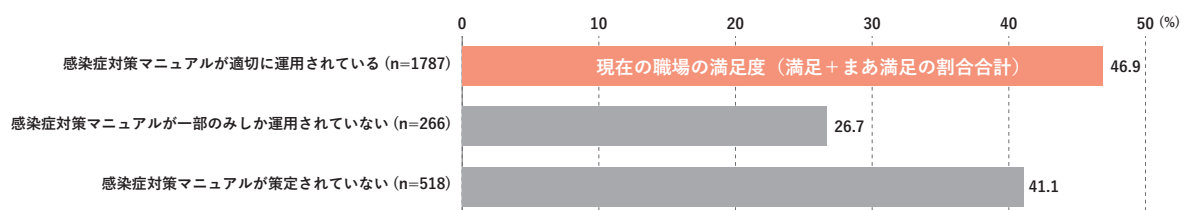
コロナ禍による新たな不満などについて、グラフ1では役職を問わず「心理的な負担」が高率に示されています。

一方、グラフ2では、「自身が感染症にかかる」こと・「自身が職場にウイルスを持ち込んでしまう」こと・「利用者の方が感染症にかかる」ことが、それぞれ同様に役職を問わず、不安として高率に示されています。このことから、「心理的な負担」は「感染症への不安」によってもたらされているものと類推されます。したがって、感染症拡大下のなかでの職員の心理的な負担・不安に対処するためには、職階を問わず、事業所等の内外での感染症対策を効果的に講じるとともに、その対策と具体的方法を周知・徹底することが重要となると考えられます。

また、管理職・主任（まとめ役）クラスでは、グラフ1で「通常業務に加え、業務量が増えた」ことの不満が高率に示されると同時に、「役職者や職員に応じて業務量の偏りがあること」や「国や自治体からの連絡事項が多い」ことが一般職よりも相当に多くなっています。同様に、グラフ2では「環境変化による、利用者のADLやQOL低下」についての不安が高く示されています。感染症拡大などの緊急事態が広い地域で生じると、その対策や運営基準、介護報酬などに関する臨時的な通知等が矢継ぎ早に発出されますから、その対応のための体制を平時から構築しておく必要があります。また、サービスの縮小や利用手控えによる利用者の心身機能や生活環境の悪化防止のための対応策も講じることが求められます。(T)



感染症対策（マニュアルの運用状況）と労働者の職場満足度の関係

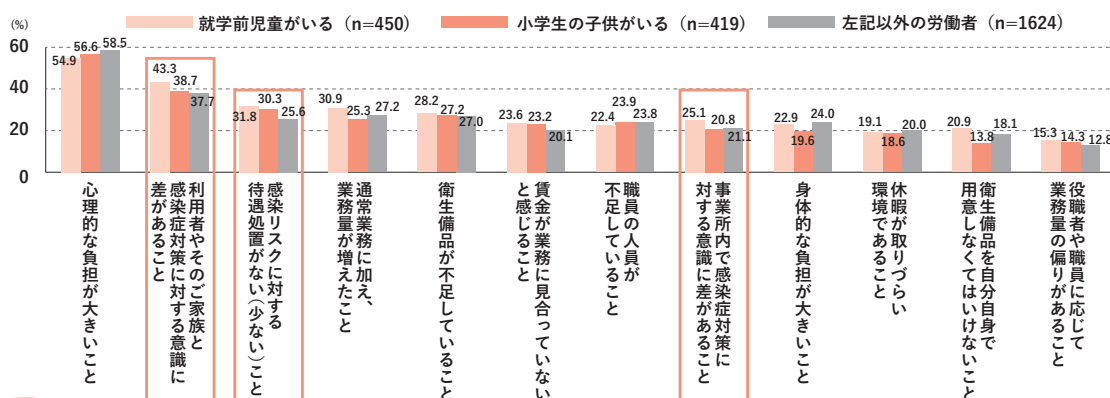


- ・ 感染症対策マニュアルが適切に運用されている職場（感染症対策が実施されている職場）の方が満足度が高い傾向
- ・ マニュアルが策定されているものの、一部のみしか運用されていない職場は、策定されていない職場よりも満足度が低い結果に
➡ 感染症対策マニュアルに対して、出来ていない対策があると労働者の職場への満足度が下がる

子供がいる（未就学、小学生） 労働者の不満・不安

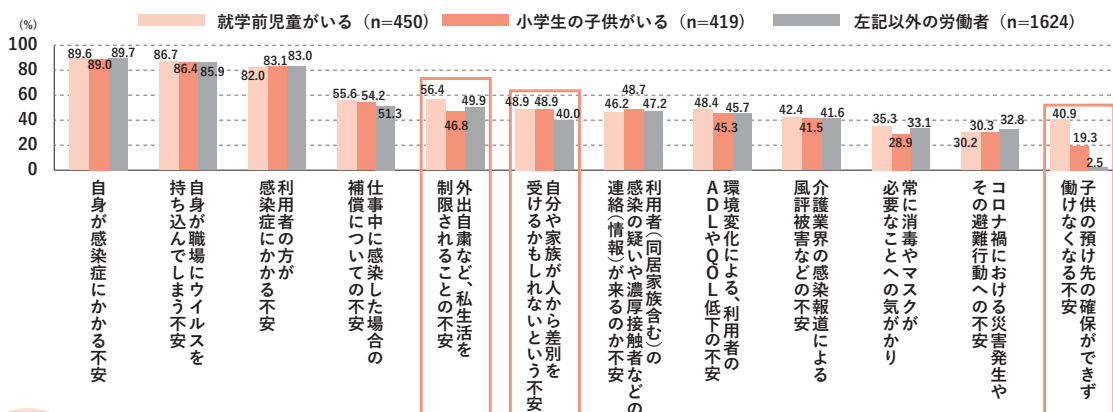
就学前の子供を抱える労働者や、小学生の子供を抱える労働者は、どのような不満・不安を抱えているのでしょうか。不満・不安を把握し、対策に役立てていきましょう。

新型コロナウイルス感染症により、新たに出た不満、強まった不満 （子供の有無別）（複数回答）



上記のグラフは、新型コロナウイルス感染症禍で新たに出た不満や強まった不満について、「就学前児童がいる」「小学生の子供がいる」「左記以外の労働者」に分けてグラフにしたものです。小さい子供がいる労働者と、それ以外の労働者との間で差が大きいものは「感染リスクに対する待遇処置がない（少ない）こと」で、「就学前児童がいる」「小学生の子供がいる」とそれ以外の労働者とでは5ポイント近く差が出ています。また「事業所内で感染症対策に対する意識に差があること」は「就学前児童がいる」の労働者で顕著で、他の労働者より5ポイント近く高くなっています。

新型コロナウイルス感染症禍で働く不安（子供の有無別）（複数回答）



上記のグラフは、新型コロナウイルス感染症禍で働く不安について、「就学前児童がいる」「小学生の子供がいる」「左記以外の労働者」に分けてグラフにしたものです。小さい子供がいる労働者と、それ以外の労働者との間で差が大きいものは「自分や家族が人から差別を受けるかもしれないという不安」で「就学前児童がいる」「小学生の子供がいる」とそれ以外の労働者とでは9ポイント近く差が出ています。また「外出自粛など私生活を制限されることへの不安」や「子供の預け先の確保ができず働けなくなる不安」は「就学前児童がいる」の労働者で顕著に高くなっています。

子育て世代の介護職員等が抱える不満・不安は「待遇」と「差別への懸念」

乳幼児の育児や小学生以下の子どもがいる職員は、今回のコロナ禍で他の職員と違った悩み・不安があったようです。

不満として最も違いが表れた点は、「感染リスクに対する待遇改善がない(少ない)」ことです。これは、職員自身が感染した場合、子どもと接することができなくなり、育児・子育ての代替方法が見つからないという実態を反映した不安だと思われます。また、就学前児童がいる職員では事業所内や利用者やそのご家族との感染症対策に対する意識に差があることにも差がみられます。これも、職員から子どもに感染させることの懸念が反映されたものでしょう。また、不安として違いが表れた点では「自分や家族が人から差別を受けるかもしれない」が特徴的です。子どもが保育所・幼稚園・小学校などの友達やその保護者などから心ない差別(あるいはいじめなど)を受ける心配が、より強く表れたと推測されます。

こうした不満や不安を軽減し、子育て中の職員の就業継続を図るためには、感染対策を確実に講じることは言うまでもなく、利用者・家族に感染対策の協力を得るような取り組みも欠かせません。それとともに、子育て中の職員の勤務形態・勤務場所を見直すことも効果的となるでしょう。(T)



待遇改善が少ないことへの不満

- 勤務形態や勤務場所の配慮

周囲との感染症対策の意識の差に対する不満

- 感染防止策の徹底
- 法人内、職員間での対策レベルの設定

差別を受けるかもしれない不安

- 勤務形態や勤務場所の配慮
- 不安への理解

(T)

【子供がいる労働者の不安・不満の声(自由回答の一部抜粋)】

「身体的な不安や心理的な負担として気になることがあれば、お聞かせください」

就学前児童がいる労働者

- ・ 保育園児の子供がおり、保育園でコロナが出ると、保育園が休みになり働けなくなる。欠勤になり、給料がなくなる為、不安です。
- ・ 子供の預け先はもちろん不安。学校や保育園が休校になった時、とても困った。労働中に感染したらという不安は毎回ある。保障もいつまで続くかもわからない。自分が感染した時に、生活ができなくなるのでとても不安です。
- ・ 外出を抑える為に、子供の遊ぶ場所が限られ、会う人も限られ、お互いストレスな状態で家で過ごす事が多かった。加えて、自営業の夫の収入も安定せず、色んな人との接触がある為、コロナを貰ってくるのでは、家が施設や保育園での感染源になるのではと不安感がずっとある。

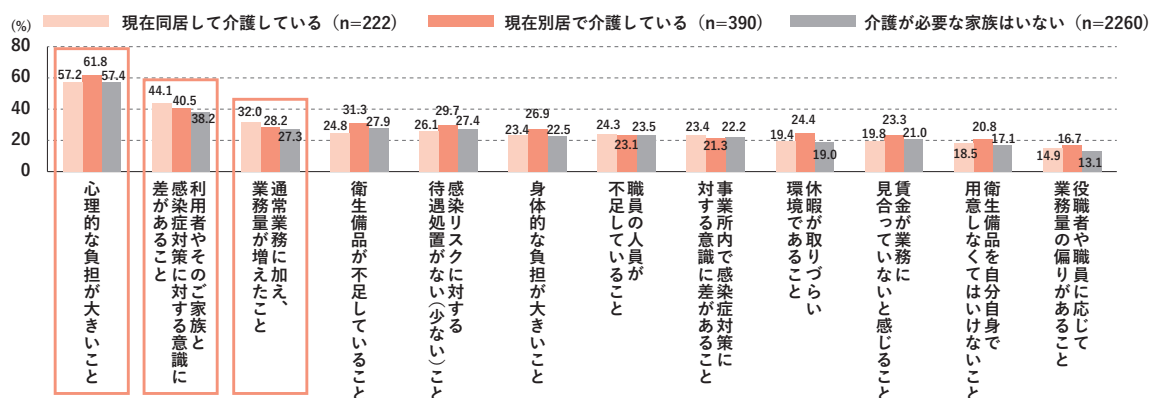
小学生の子供がいる労働者

- ・ 子どもが家にいても(休校中)休めず、寄りそってあげられなかった。しっかり勉強をみてあげられなかったという不安があった。お弁当を作ったり、家に何度も帰り、くたくたでした。
- ・ 自分が濃厚接触者となった場合の、子供達への周りからの差別や影響に不安がある。
- ・ 子供の通う学校でも風邪症状があれば、なるべく休ませて下さいと言われるが職場に子供の面倒を見る為休むと言いがら。自分自身は元気だから。

家族に介護が必要な方がいる 労働者の不満・不安

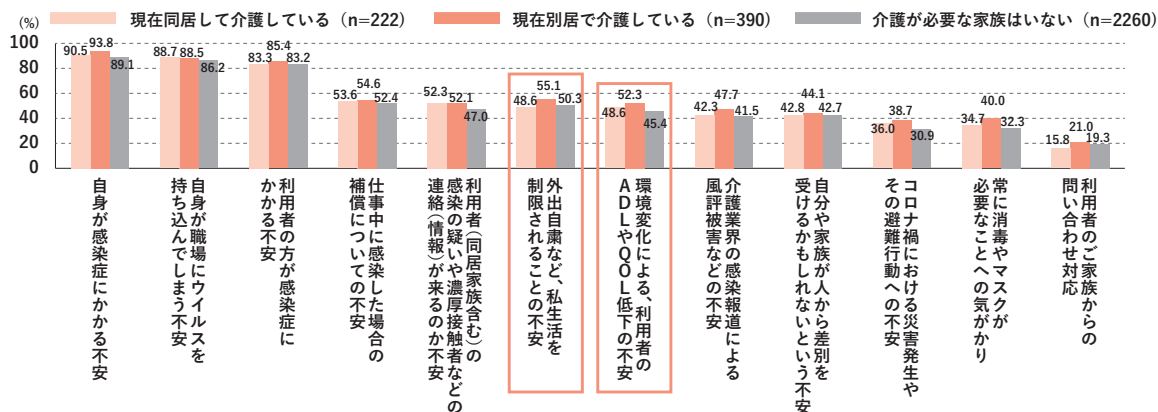
介護が必要なご家族を抱える労働者は、どのような不満・不安を抱えているでしょうか。不満・不安を把握し、対策に役立てていきましょう。

新型コロナウイルス感染症により、新たに出た不満、強まった不満（介護家族の有無別）（複数回答上位項目抜粋）



上記のグラフは、新型コロナウイルス感染症禍で新たに出た不満や強まった不満について、労働者を「現在同居して介護している」「現在別居で介護している」「介護が必要な家族はいない」に分けてグラフにしたものです。「現在同居して介護している」労働者は「通常業務に加え業務量が増えた事」が32.0%、「利用者やそのご家族と感染症対策に対する意識に差があること」44.1%と他の労働者に比べ高くなっています。

新型コロナウイルス感染症禍で働く不安（介護家族の有無別）（複数回答上位項目抜粋）



上記のグラフは、新型コロナウイルス感染症禍で働く不安について、労働者を「現在同居して介護している」「現在別居で介護している」「介護が必要な家族はいない」に分けてグラフにしたものです。「現在別居で介護している」労働者は「外出自粛など、私生活を制限されることへの不安」が55.1%と他の労働者に比べ高くなっています。

家族に介護が必要な方がいる職員へのサポートは、 個別の事情に配慮することが必要

介護事業所等には、家族を介護している職員も在職しています。コロナ禍におけるそうした職員の不安・不満にも、特徴があるようです。

まず、その不満については、同居の介護家族がいる職員と介護が必要な家族はいない職員を比べると、「利用者やそのご家族と感染症対策に対する意識に差があること」、「通常業務に加え、業務量が増えたこと」という回答の割合が多くなっています。多くの場合、被介護者は高齢者であり、自分自身から感染させてしまうと重症化リスクが高いことの不安感や、業務の増大が自宅での介護に悪影響を及ぼすことの不安が示されているようです。

また、別居で介護している職員については、不満のなかでは「心理的な負担が大きいこと」が、不安のなかでは「外出自粛など、私生活を制限されること」が他の職員よりもやや多い割合となっています。同居していないことでの介護家族への不安の高まりがみてとれると言えますし、事業所等のなかで、一律に職員に対して市町村・都道府県を越える移動を制限したことに対する不満が表れているのかも知れません。

こうしたことから考えると、前項の子育て中の職員に対するサポートと同様に、介護家族がいる職員に対しても、介護事業所等は個別の職員の事情に配慮した対応を検討することが求められると言えます。(T)

*同居で介護が必要な家族がいる職員への配慮

業務負担の軽減

➡職員の家族も介護サービスを受ける機会が減少し、家庭内介護の負担が増加しているケースも

事業所での感染防止対策の徹底

➡重症化しやすい高齢者が同居している為、職場に持ち込まない、職場から持ち帰らないようにする心理的な負担が大きい

*別居で介護が必要な家族がいる職員への配慮

心理的負担への配慮

職員への外出・移動等の制限の見直し

➡県外等の遠方に住む家族の様子が見に行けないことで、不安が大きい

➡介護の「手続き」の為に外出も必要

介護が必要な家族がいる労働者に対しては、その家族の「介護度」や「サービス内容（在宅サービスなのか施設サービスなのか、またその時間帯など）」等、個別の事情に配慮した対応を検討することが必要

例：介護サービスの手続きの為に、仕事を中抜けや勤務シフトの柔軟な調整を可能にするなど

(T)

【親の介護に関する不安の声（自由回答の一部抜粋）】

「身体的な不安や心理的な負担として気になることがあれば、お聞かせください」

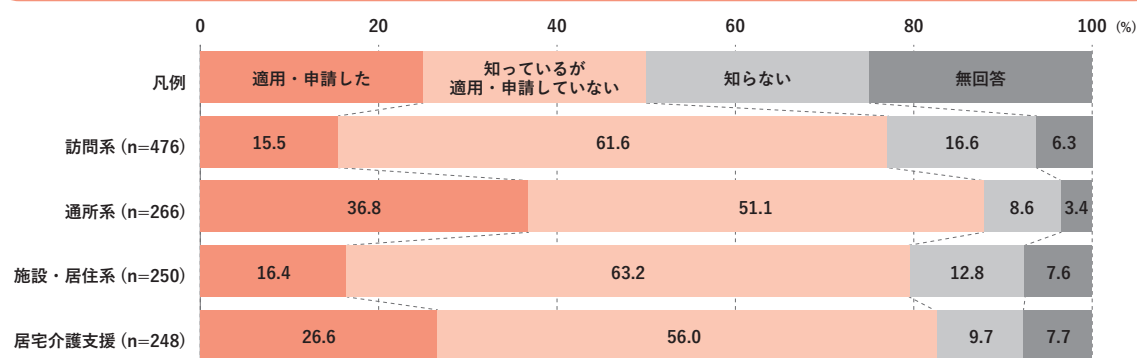
- ・仕事上、不特定多数の方と接することから、常に感染のことが気になる。3月以降は市内に住んでいる親の所へ行くことすら不安を感じている。
- ・遠方の両親の不幸があった場合、帰省もできない。
- ・実家が県外であり、職場的に県外の外出は基本的に禁止になっている現状の中、両親の病気で実家にもどって介護など行いたい、実際難しかったことがあった。
- ・自分の親が入所している施設は市内なのに一切面会させてもらえない。施設によって面会制限に違いがありすぎる。
- ・自分や夫が感染した時、子供はどうなるのか（親は要介護状態である）。

労働者への金銭援助・ 国の施策適用状況

新型コロナウイルス感染症に対し、国や自治体からも各種公的支援施策が運用されました。そうした支援はどの程度利用されたのでしょうか。また、各事業所は国や自治体にどのような支援を求めているのでしょうか。

グラフ1

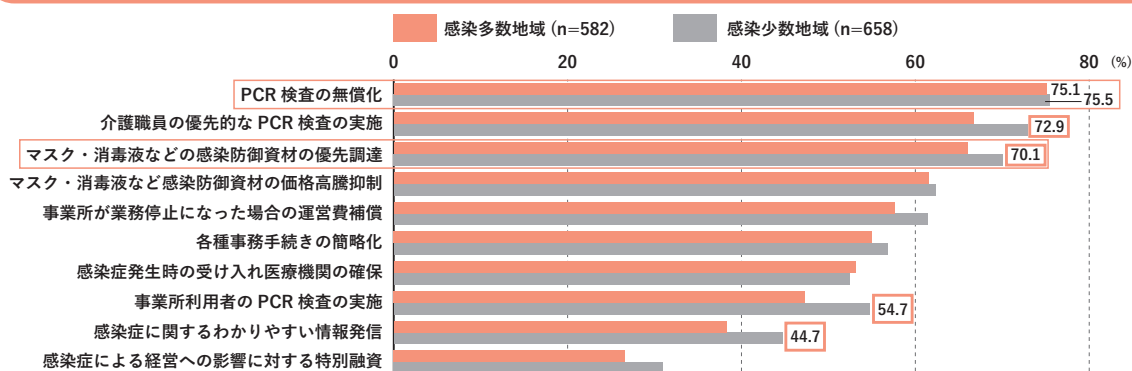
厚生労働省老健局事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」に基づく人員基準や介護報酬などの適用状況（単一回答）



上記のグラフは、介護保険サービス別に『厚生労働省老健局事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」に基づく人員基準や介護報酬などの適用状況』を表したものです。「通所系」では36.8%が「適用・申請した」と回答しているのに対し、「訪問系」は15.5%、「施設・居住系」は16.4%となっています。また、いずれの介護保険サービスでも「知っているが適用・申請していない」が5割～6割程度の割合となっています。

グラフ2

地域分類別でみた事業所が国や自治体に求めたい支援（複数回答上位項目抜粋）



上記のグラフは、介護事業所が今後国や自治体に求めたい支援を「感染多数地域」「感染少数地域」で比較したグラフです。いずれの地域も最も大きいのは「PCR検査の無償化」で75%程が回答しています。次いで「介護職員の優先的なPCR検査の実施」「マスク・消毒液などの感染防御資材の優先調達」と続きます。「感染多数地域」に比べ「感染少数地域」の方が全体的に高い傾向で、特に「介護職員の優先的なPCR検査の実施」「マスク・消毒液などの感染防御資材の優先調達」「事業所利用者のPCR検査の実施」「感染症に関するわかりやすい情報発信」といった項目が高い傾向が見られます。

緊急的・臨時的な公的支援施策の活用は限定的であり、適切な活用が必要

コロナ禍のなかでは、政府・自治体から介護事業所等に対してさまざまな支援策が示されました。

しかし、その活用・認知は、いわゆる「慰労金」以外は期待されたほどには進まなかったようです。たとえば、令和2年度の第2次補正予算で注目された「かかり増し費用の交付」の活用は半分以下の事業所にとどまり、厚労省が通知を次々と発出した「人員基準などの臨時的な取り扱い」については「認知していたものの適用・申請していない」という回答が6割近くにのぼっています。

事業所等が置かれた多忙かつ不安な状況から新規施策の理解やその手続きの対応が困難であったことは理解できますが、経営や現場の危機を軽減するこれらの施策の活用が進まなかった点は、事業所等に対する大きな課題として指摘できます。適宜適切に活用して危機を乗り越える方策を検討すべきでしょう。

一方、事業所等として政府や自治体に求めたい支援に関しては、PCR検査の無償化や感染防御資材の優先調達などの回答が高率に示されました。なお、このグラフ2の調査に関しては、ほとんどの選択肢で東京都などの「感染多数地域」よりも島根県などの「感染少数地域」が高率に示されています。おそらく、これは感染少数地域における感染拡大・流入に対する警戒感が、より高い傾向にあるという意外な側面を示唆しているのかも知れません。(T)

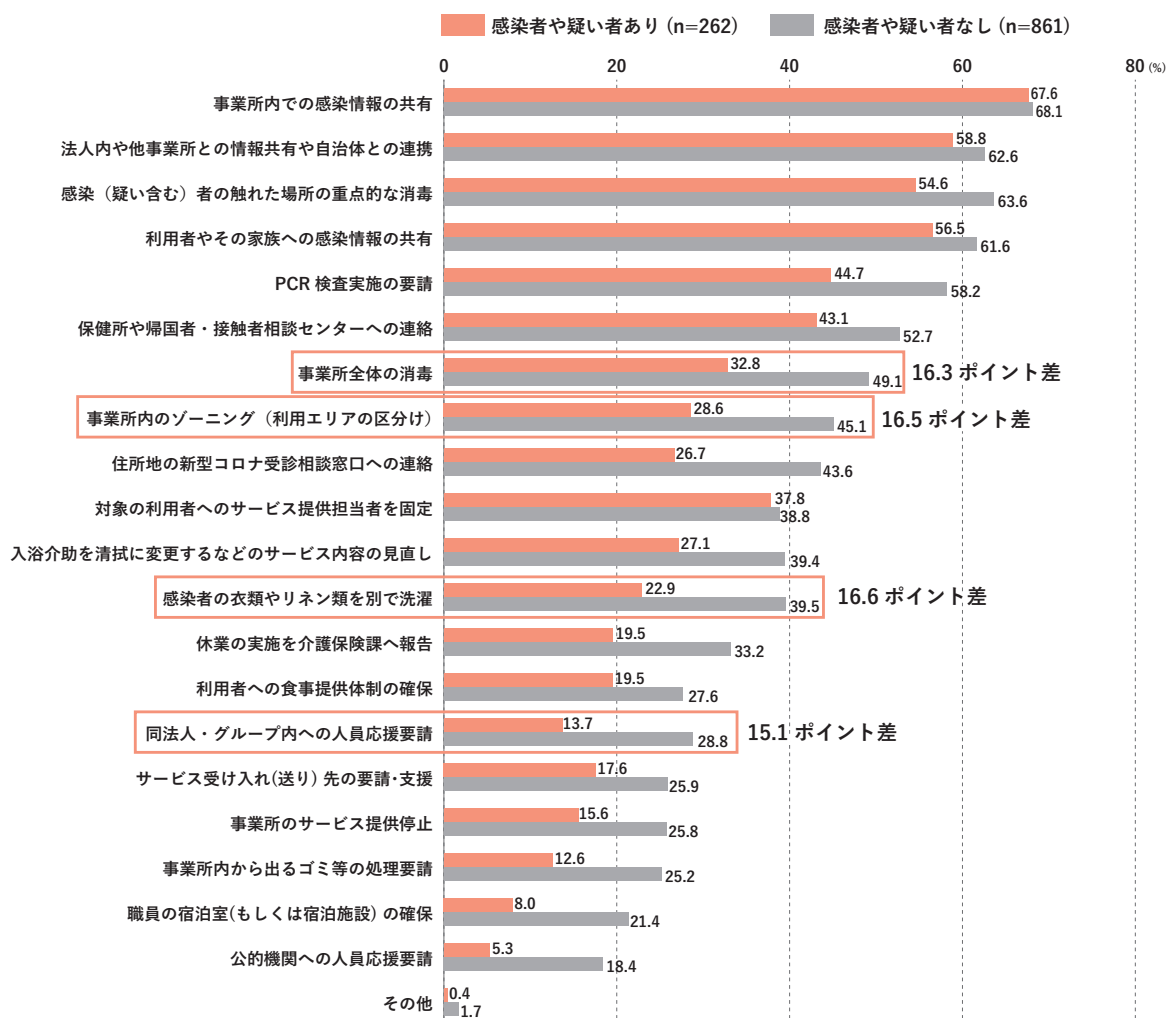
コロナ禍における公的支援施策について

適用・申請されたもの上位5項目 「適用・申請した」			(%)
1	「介護施設・事業所に勤務する職員に対する慰労金の支給」の申請		90.1
2	「感染症対策の徹底支援」(かかり増し費用の交付など)の申請		47.8
3	「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて」		22.5
4	「サービス再開に向けた支援」(サービス利用休止中の利用者への利用再開支援)の申請		6.7
5	小学校休業等対応助成金の申請		6.6
認知していたものの適用・申請されていないもの上位5項目 「知っているが適用・申請していない」			(%)
1	持続化給付金の申請 ※売上が前年同月比で50%以上減少している事業者が対象である		66.5
2	雇用調整助成金の申請		61.5
3	「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて」		58.5
4	「サービス再開に向けた支援」(サービス利用休止中の利用者への利用再開支援)の申請		56.9
5	家賃支援給付金の申請		55.2
認知度が低いもの上位5項目 「知らない」 ※「自治体独自の休業補償金の申請」を除く			(%)
1	「介護分野における効果的な感染防止等の取組支援事業」		36.9
2	働き方改革推進支援助成金の申請		36.8
3	小学校休業等対応助成金の申請		33.5
4	「医療・福祉事業者への資金繰り支援」		32.6
5	家賃支援給付金の申請		31.9

感染の「疑い者」が発生した際の対応

新型コロナウイルス感染症の「感染者」や、濃厚接触者や諸症状のあった「疑い者」がいた事業所では、「疑い」が発生した際にどのような対応をしていた(できていた)のでしょうか。

- ①「感染者や疑い者がいた事業所が感染疑いの発生時に実際に行った対応」と、
 - ②「いなかった事業所が疑いが発生した際に重要だと思う対応」
- との差(複数回答)



上記は①「感染者や疑い者がいた事業所」には、「疑い者」発生時「どのような対応をしたか」を質問し、②「感染者や疑い者のいなかった事業所」には、「疑いが発生した場合どのような対策が必要だと思うか」と同じ項目について質問した結果です。回答割合の差を見ると、全体的に①「感染者や疑い者がいた事業所」が実際に行った対応の方が、②「感染者や疑い者がいなかった事業所」が発生時に必要だと思う事に比べ、回答割合が低くなっていることが分かります。「発生した場合に必要だ」と理解していても対応項目が多く、「実際に対応できない」ことが多い様子がうかがえます。特に「事業所全体の消毒」「事業所内のゾーニング」「感染者の衣類やリネン類を別で洗濯」「同法人・グループ内への人員応援要請」等の項目は差が大きく15ポイント以上差がある項目となっています。

感染症拡大防止の直接的な対応策と外部（特に行政）との連携に課題が！

介護事業所等では平常時とは異なるさまざまな感染症対策に関連する業務が必要となります。

それに関連して、「感染の疑い者が発生した際に重要だと思う対応」について、「感染者や疑い者なし」の事業所等が「必要だと思う」と「感染者や疑い者あり」の事業所等が「対応した」ことの差を表したのが左図です。この差が大きいものは、言わば「重要だけれども実施できなかった」ことを表していると言えます。

感染拡大防止に直接関連する項目でその差が大きいものは、「感染者（疑い者）の衣類やリネン類を別で洗濯」することや「事業所内のゾーニング」、「事業所全体の消毒」などです。これらはいずれも平常時には実施すること自体を想定できないものや、感染症対策の専門的な知識や方法を知っていなければできないものという共通点があります。

また、感染症拡大期に必要な間接的な業務に関する項目でその差が大きいものは、「受診相談窓口への連絡」を行って感染症対策の相談をすることや「法人・グループ内への人員応援要請」、「休業の実施を介護保険担当課へ連絡」することなどです。このことは、事業所等の内部での対応に追われ、外部との連絡・連携が疎かになった様子がうかがえます。「保健所や帰国者・接触者相談センターへの連絡」といった感染者等の発生時には必須となる項目も比較的大きな差が表れており、とりわけ行政機関との連携において課題があったことも指摘できます。（T）

新型コロナの感染の「疑い者」が発生した際に課題となった業務

コロナ対策の直接的な業務（主なもの）

- * 衣類やリネン類を別に分けて洗濯すること
- * 事業所内のゾーニング
- * 事業所全体の消毒

感染症発生時の専門的な対応策

コロナ対策の間接的な業務（主なもの）

- * 受診相談窓口への連絡を行って感染症対策の相談をすること
- * 法人・グループ内への人員応援要請
- * 休業の実施を介護保険担当課へ連絡

外部（特に行政機関）との連携

（T）

● ゾーニングの方法

介護職員の対応

1. 感染症にかかった利用者があるエリアと、そうでないエリアに分ける
2. 職員が各エリアを行き来することのないよう、各エリアの受け持ちを決める
3. 感染症にかかった利用者が使用した物品などは、そのエリア内で廃棄や消毒が出来るようにする

利用者の対応

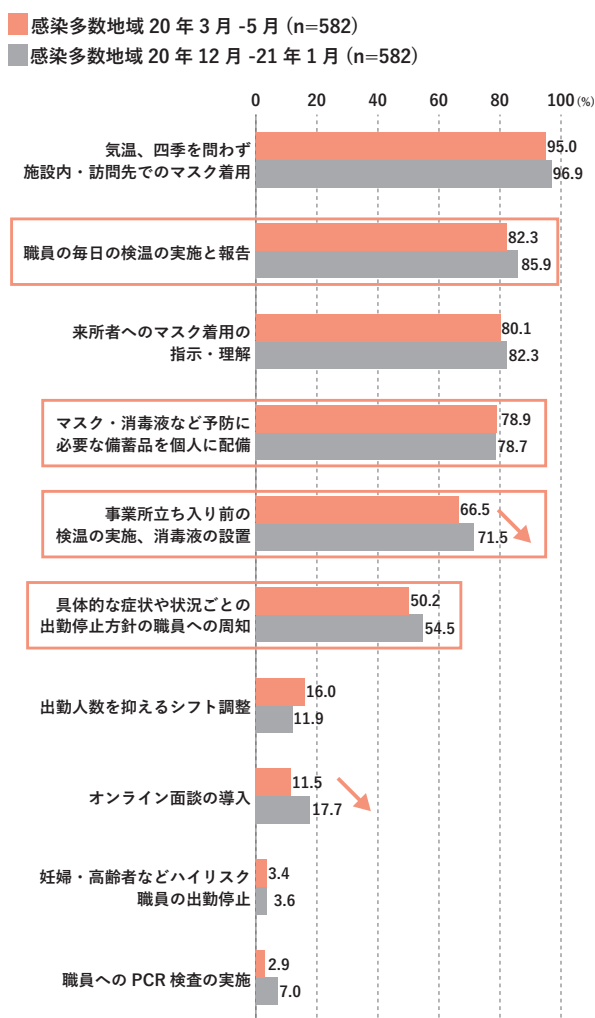
1. 感染症にかかった利用者がエリアの外に出ないようにする
2. 専用のトイレ（ポータブルトイレ）を設け、利用者の使用後は消毒を行う
3. 原則、家族などの面会も断る

参考：厚生労働省ホームページ「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン（BCP）」P15より
<https://www.mhlw.go.jp/content/000749533.pdf>

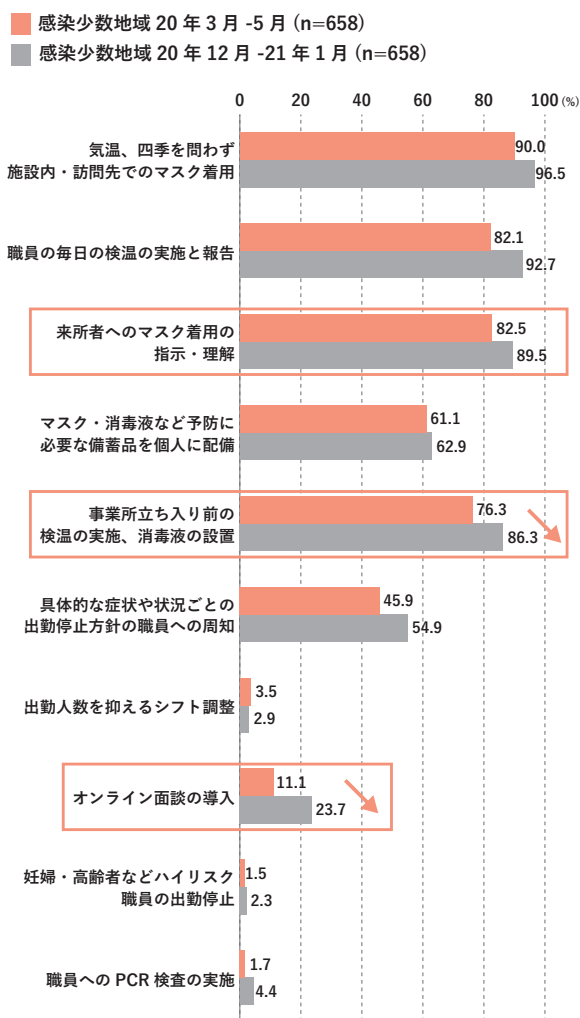
介護事業所における 感染症対策の実施状況

緊急事態宣言の時期(20年3月～5月)と第3波の時期(20年12月～21年1月)では、介護事業所の各感染症対策実施状況はどのような変化があったのでしょうか。このページでは「職場の安全衛生」「来所者へのお願い」「職員の管理」に関する項目について見ていきたいと思います。

感染多数地域における感染症対策の実施状況 (職場の安全衛生管理・来所者へのお願い・職員管理の項目)(複数回答)



感染少数地域における感染症対策の実施状況 (職場の安全衛生管理・来所者へのお願い・職員管理の項目)(複数回答)



上記のグラフは、第1回目の緊急事態宣言期間にあたる、「20年3月-5月」の感染症対策の実施率と、「20年12月-21年1月」の感染症対策の実施率を、「感染多数地域」「感染少数地域」のそれぞれで並べたものです。どちらの時期も「マスク・消毒液など予防に必要な備蓄品を個人に配備」は「感染多数地域」の方が実施率が高い傾向で、8割近い事業所が実施しています。反対に「事業所立ち入り前の検温の実施、消毒液の設置」は「感染少数地域」の方が実施率が高い傾向で、「20年12月-21年1月」の実施率が86.3%と実施率も上がっている傾向です。「オンライン面談の導入」は実施率の増加幅が大きく、特に「感染少数地域」では「20年12月-21年1月」にかけて10ポイント以上増加しています。

感染症対策は時間の経過とともに実施率は高まった

事業所等における感染症対策の実施状況について、当初の緊急事態宣言の時期（20年3月～5月）といわゆる第3波の時期（20年12月～21年1月）で比較すると、ほとんどの項目で実施率が上昇しており、対策の実施に慣れていった状況がうかがえます。

とりわけ上昇率の高いものは「事業所立ち入り前の検温の実施、消毒液の設置」や「オンライン面談の実施」となっており、いずれも実施にあたって日頃は用いることの少ない備品・物資（非接触型体温計、PC/タブレット端末やWEBカメラなど）が必要なものであるという共通項があります。このことから、平常時から感染症拡大を想定した備品等の準備や使用方法の理解が必要であるという点が指摘できます。

また、それらの対策の実施状況を感染多数地域と感染少数地域で比較してみると、「マスク・消毒液など予防に必要な備蓄品を個人に配備」は感染多数地域における実施率が高くなっている一方で、「事業所立ち入り前の検温の実施、消毒液の設置」や「職員の毎日の検温の実施と報告」、「来所者へのマスク着用の指示・理解」などは感染少数地域の方で実施率が高い傾向にあることもわかります。事業所にウイルスを持ち込まないといった「水際対策」については、感染少数地域の方が警戒感をより強めて実施した面があると言える結果なのかも知れません。（T）

感染症対策の実施状況

時間経過とともに実施率が高まったもの

- *事業所立ち入り前の検温の実施、消毒液の設置
- *オンライン面談の実施
- *症状や状況ごとの出勤停止方針の職員への周知

平常時から想定しておく
当初の段階から実施しやすい

感染少数地域の方が実施率の高かったもの

- *事業所立ち入り前の検温の実施、消毒液の設置
- *職員の毎日の検温の実施と報告
- *来所者へのマスク着用の指示・理解

「水際対策」による警戒感は
感染少数地域の方がより強かった面も

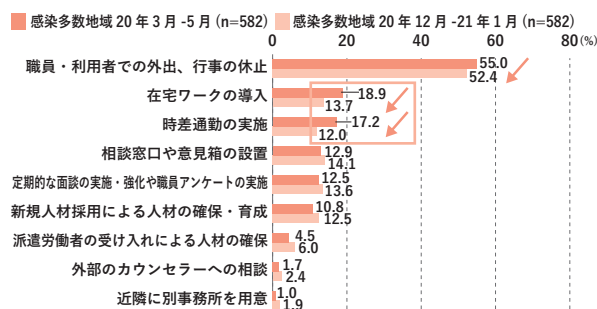


（T）

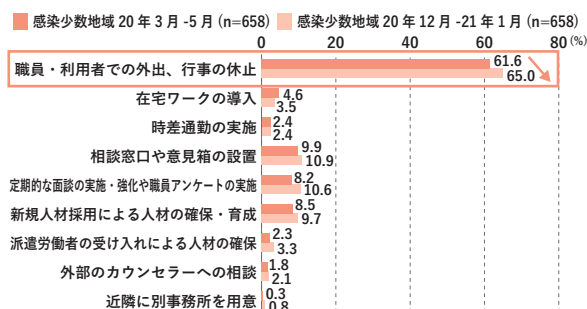
離職者を発生させない対策 (労務管理)

新型コロナウイルス感染症禍での労務管理として、どのような対策が実施されたのでしょうか。

感染多数地域における感染症対策の実施状況 (勤務体制・業務調整・人材確保・メンタルヘルスケア) (複数回答)

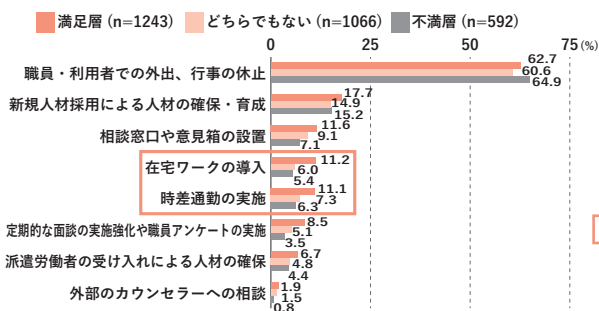


感染少数地域における感染症対策の実施状況 (勤務体制・業務調整・人材確保・メンタルヘルスケア) (複数回答)

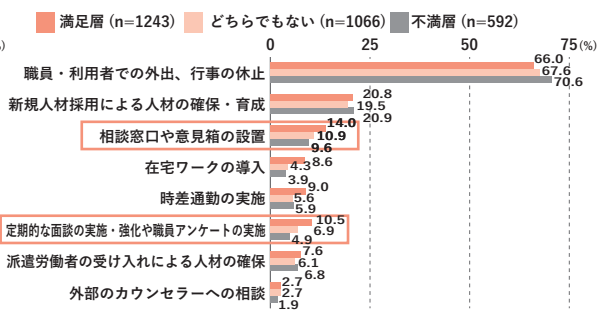


上記のグラフは、第1回目の緊急事態宣言期間にあたる、「20年3月-5月」の感染症対策の実施率と、「20年12月-21年1月」の労務管理に関する感染症対策の実施率を、「感染多数地域」「感染少数地域」それぞれで並べたものです。「職員・利用者での外出、行事の中止」は「感染少数地域」の方が高い傾向で、「感染多数地域」は「20年12月-21年1月」の方がやや減少しているのに対し、「感染少数地域」ではやや増加しています。「在宅ワークの導入」「時差通勤の実施」等は「感染多数地域」の方が高い傾向ですが、「20年12月-21年1月」の方がやや減少しています。

労働者が回答した20年3月-5月の対策実施率 (勤務体制・業務調整・人材確保・メンタルヘルスケアに関する項目)



労働者が回答した20年12月-21年1月の対策実施率 (勤務体制・業務調整・人材確保・メンタルヘルスケアに関する項目)



上記のグラフは、現在の職場に「満足」「まあ満足」と回答した労働者を「満足層」、「やや不満」「不満」と回答した労働者は「不満層」、「どちらともいえない」と回答した労働者の3つに分けて、それぞれの労働者が働く事業所にて、「20年3月-5月」(左)「20年12月-21年1月」(右)の時期にそれぞれ実施されていた労務管理に関する感染症対策の実施率を比較したものです。「満足層」が働く事業所の方が、いずれの時期も全体の対策実施率が高い傾向が見られます。「20年3月-5月」では特に「在宅ワーク」「時差通勤」等の働き方に関する項目が、「20年12月-21年1月」では「相談窓口や意見箱」「定期的な面談や職員アンケート」等、職員とのコミュニケーション強化の対策の実施率が高い傾向が見られます。

感染拡大防止のための労務管理は介護労働者の満足感と関連する

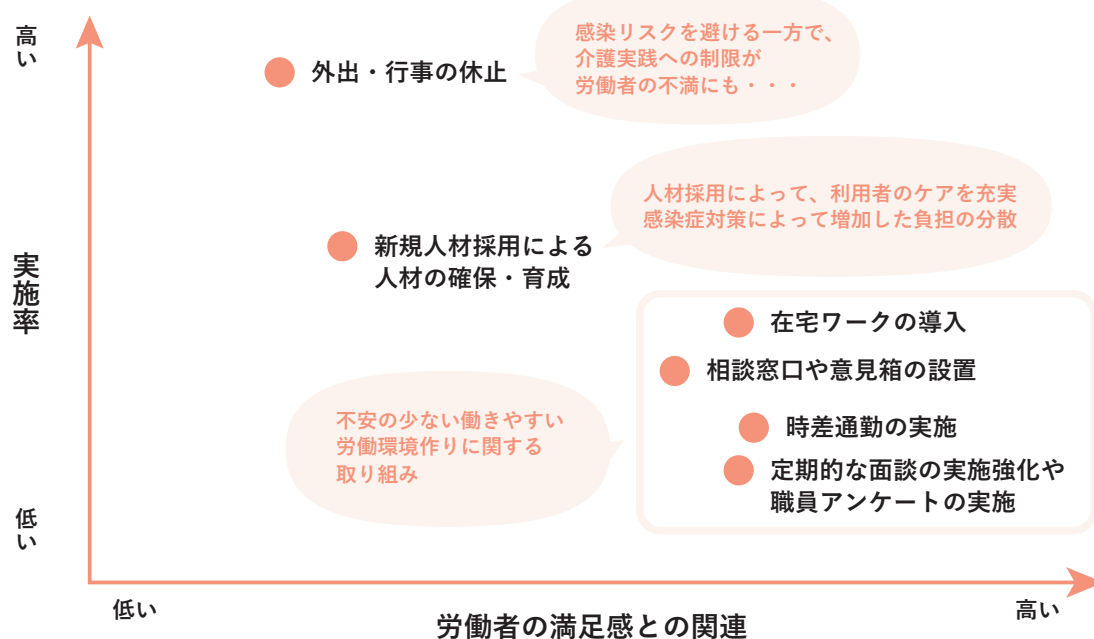
感染拡大防止等の労務管理として、いわゆる第1波（20年3月～5月）の際に行われた代表的なものは「職員・利用者での外出、行事の休止」「在宅ワークの導入」「時差通勤の実施」などです。

しかし、いわゆる第3波（20年12月～21年1月）には、このうち「在宅ワーク」「時差通勤」は激減しています。これは他産業の分野でも同様ですが、第3波では「慣れ」が生じてしまい、対策が緩くなったとも考えられます。一方で「外出・行事の休止」の実施は全体的に増加しているとともに、特に感染少数地域での増加が目立ちます。これは、感染が少数の地域にある事業所等の方が、より強い警戒感をもち続けていることを示しているものとも言えるかも知れません。

そうした労務管理が労働者にとっての「満足感」とどのような関連があったのかをみると、第1波の際には「在宅ワーク」「時差通勤」といった働き方そのものの対策が満足感を高めたことが示唆されています。また、第3波の際には「相談窓口や意見箱の設置」「定期的な面談の実施強化や職員アンケート実施」といった職員の意見聴取や管理職層とのコミュニケーションを図るような対策にそれが表れています。

ただし、「外出、行事の休止」は第3波の際には「不満層」の労働者の伸びが見て取れます。介護実践への制限が労働者の不満を高めているという見方もでき、可能な限り利用者に対して通常業務を行えるような工夫も必要と言えます。(T)

感染拡大防止の労務管理と労働者の満足感との関連

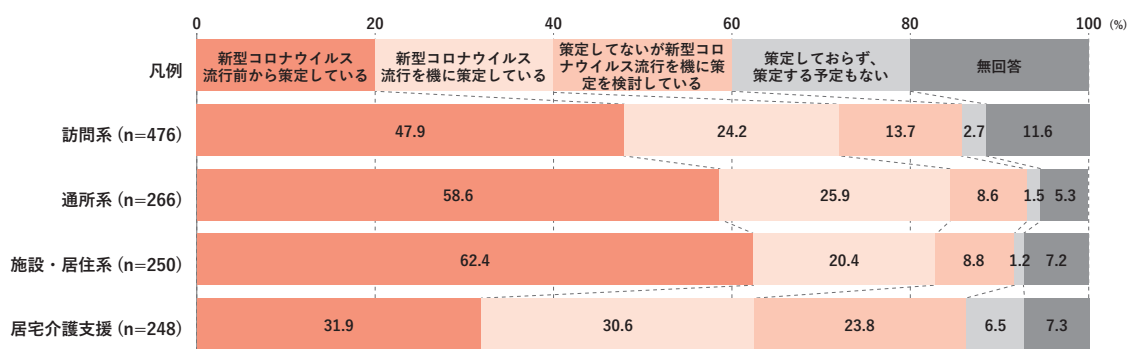


(T)

感染症対策方針や 感染症対策マニュアルの策定状況

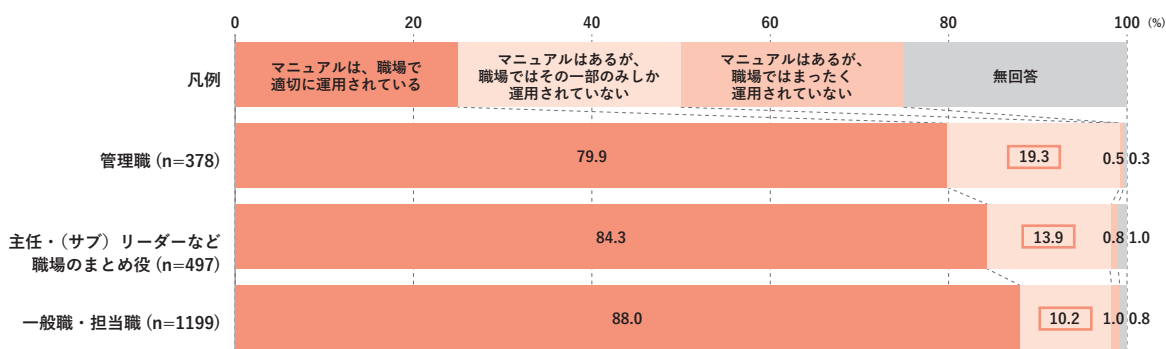
新型コロナウイルス感染症の流行前から感染症対策の方針やマニュアルを整備していた事業所はどの程度あったのでしょうか。

感染症対策方針や感染症対策マニュアルの策定状況（介護保険サービス別）（単一回答）



サービスの大きな分類で感染症対策マニュアルの策定状況を示したものが上記のグラフとなります。流行前から策定が進んでいたのは「施設・居住系」で62.4%の事業所が新型コロナウイルス感染症の流行前から策定されていました。反対に最もその割合が低いのは「居宅介護支援」でコロナ流行前から感染症対策マニュアルを策定していたのは31.9%の事業所にとどまっています。いずれのサービスにおいても「新型コロナウイルス流行を機に策定している」「新型コロナウイルス流行を機に策定を検討している」まで合わせた割合では8割を超えており、新型コロナウイルス感染症の流行で、感染症マニュアルの整備が進んだことがうかがえます。

感染症対策マニュアルの運用状況（職位別）



上記のグラフは、労働者が自身が働く事業所の感染症対策マニュアルの運用状況の評価を、職位別に比較したものです。「管理職」では「マニュアルはあるが、職場ではその一部のみしか運用されていない」の割合が他の職位に比べて高く19.3%で、「一般職・担当職」の10.2%と比べ9.1ポイント高くなっています。反対に言えば「一般・担当職」の方が「マニュアルは、職場で適切に運用されている」の評価が高い傾向で、「管理職」との評価の差から、「一般職・担当職」にマニュアルの内容が行き届いていない可能性も考えられます。

感染症対策マニュアルの策定は遅れており、運用にあたっての課題も示唆された

感染症対策方針・マニュアルといった事業所単位でのガイドラインは極めて重要なものですが、コロナ禍前からそれを策定している事業所は決して多くありません。

サービス種別でみると、「施設・居住系」と「通所系」では6割前後の策定率ですが、「訪問系」では5割を下回り、「居宅介護支援」では3割ほどでした。「施設・居住系」では従来から対策マニュアルなどの策定が促されていましたが、新型コロナのような感染力の比較的高いものの場合、短時間の訪問系サービスでも感染リスクは相当に高く、十分な準備策を講じておく必要があります。また、居宅介護支援をはじめ、「策定しておらず、策定する予定もない」という回答が一定数ありますが、21年度の制度改正ですべての介護事業所に感染症対策のための指針の整備が義務付けられることもあり、改善が必要です。

一方、感染症対策マニュアルが策定されている事業所におけるその運用状況の評価については、職位別に評価の水準に差が表れています。評価は「管理職」で最も高く、次に「主任など職場のまとめ役」「一般職」の順で低い傾向にあります。この差は、管理職等が策定したマニュアルの内容が一般職にはしっかりと行き届いていないことを表しているものかも知れません。また、わずかながら職位を問わず「マニュアルはあるが、職場ではまったく運用されていない」という回答があり、マニュアルの運用に課題があることも示されています。(T)

感染症対策指針・マニュアル

コロナ禍前からの策定率

施設・居住系 約62%
通所系 約59%
訪問系 約48%
居宅介護支援 約32%

全体的に策定が低調な中でコロナ禍に襲われた

指針・マニュアルの運用状況の評価で「一部しか運用されていない」「まったく運用されていない」という回答率

管理職 約20%
主任・まとめ役 約15%
一般職 約11%

上位の職位で低評価

一般職（実践現場）に徹底されていないのでは？

(T)

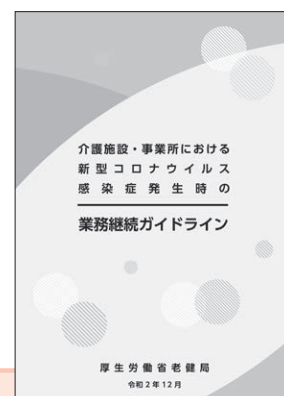
感染症対策マニュアルやBCP策定にあたって含まれる内容

(参考：BCPといゆる感染症対策マニュアルに含まれる内容の違い（イメージ）)

	内容	BCP	感染症対策マニュアル
平時の取組	ウイルスの特徴	△	○
	感染予防対策 (手指消毒の方法、ガウン・フェイスシールド等)	△	○
	健康管理の方法	△	○
	体制の整備・担当者の決定	○	△
	連絡先の整理	○	△
	研修・訓練	○	○
	備蓄	○	○
感染（疑い）者発生時の対応	情報共有・情報発信	○	○
	感染拡大防止対策（消毒、ソート方法等）	△	○
	ケアの方法	△	○
	職員の確保	○	○
	業務の優先順位の整理	○	×
	労務管理	○	×

※ ○、△、×は違いをわかりやすくするための便宜上のものであり、各項目を含めなくてよいことを意味するものではありません。

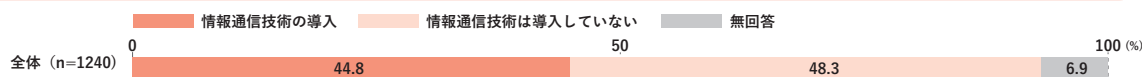
出店：厚生労働省ホームページ「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン（BCP）」<https://www.mhlw.go.jp/content/000749533.pdf>



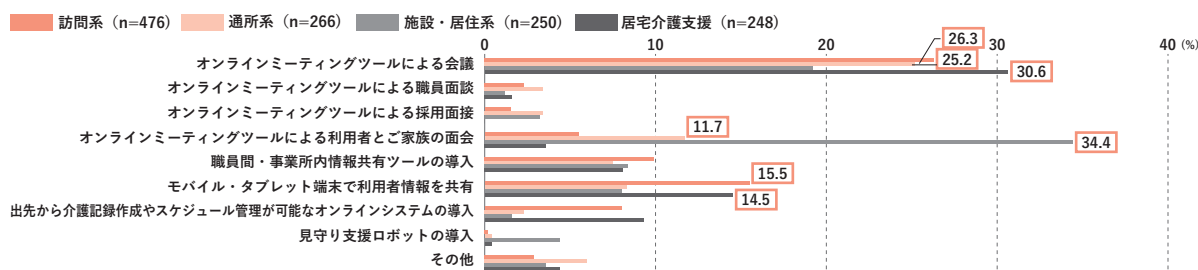
コロナ禍での介護事業所のICT活用

新型コロナウイルス感染症の影響により、テレワークやオンライン会議、情報共有ツールの活用など、世の中の働き方も変化してきています。コロナ禍において、介護事業所における情報通信技術（ICT）の活用状況はどの様になってきているのでしょうか。

2020年3月以降の情報通信技術（ICT）の導入状況

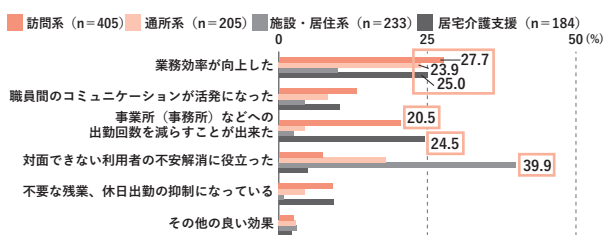


2020年3月以降の介護保険サービスごとの情報通信技術（ICT）の導入状況

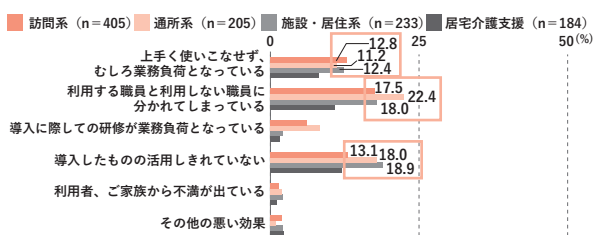


上段のグラフは2020年3月以降に新たに情報通信技術（ICT）を導入した事業所の割合です。44.8%と半数近い事業所がコロナ禍で新たに情報通信技術を導入しています。導入した情報通信技術の内容をサービスごとに比較したのが下段のグラフです。「施設・居住系」では「オンラインミーティングツールによる利用者のご家族の面会」を34.4%の事業所が新たに導入しています。「訪問系」「通所系」「居宅介護支援」等では「オンラインミーティングツールによる会議」の導入割合が大きく、それぞれ3割近い事業所がオンラインミーティングツールを会議に活用しています。「訪問系」や「居宅介護支援」では「モバイル・タブレット端末で利用者情報共有」も15%程度導入されています。

労働者目線での情報通信技術（ICT）の良い効果



労働者目線での情報通信技術（ICT）の悪い効果



上記のグラフは、情報通信技術（ICT）導入の効果を良い面・悪い面それぞれを労働者に質問し評価してもらった結果です。良い面では「施設・居住系」を除くサービスで「業務効率が向上した」が25%前後となっており、約1/4の労働者に評価されています。「施設・居住系」では「対面できない利用者の不安解消に役立った」が39.9%と4割近く評価されています。「訪問系」「居宅介護支援」では「事業所などへの出勤回数を減らすことが出来た」と2割程度の労働者が回答しています。一方悪い効果では「居宅介護支援」を除くサービスで、「利用する職員と利用しない職員に分かれてしまっている」が2割前後となっており、「通所系」「施設・居住系」では「導入したものの活用しきれていない」も2割弱となっています。「上手く使いこなせず、むしろ業務負担となっている」はいずれも1割程度という結果でした。

コロナ禍で ICT 技術の導入は進んだが、 職員が使いこなすためのスキルに課題がある

今般のコロナ禍は、業種を問わず多くの職場で ICT 技術の導入・拡大を促しました。

介護事業所等では「オンラインミーティングツールによる会議」について、特に「訪問系」「通所系」「居宅介護支援」での導入が進みました。「施設・居住系」では「オンラインミーティングツールによる利用者のご家族の面会」が同様の状況にあります。さらに、「モバイル・タブレット端末で利用者情報を共有」「出先から介護記録作成やスケジュール管理が可能なオンラインシステムの導入」が「訪問系」「居宅介護支援」で伸びており、今後の業務の効率化・ICT化に良い効果を及ぼす兆しがうかがえます。コロナ禍の収束以降もこうした取り組みは必須のものと言えるでしょう。

一方、労働者目線ではこうしたICT技術の導入に関して悪影響もあるようです。これまでPC端末等を日常的に扱っていた居宅介護支援ではそうした回答は少ないのですが、「利用する職員と利用しない職員に分かれてしまっている」「上手く使いこなせず、むしろ業務負担となっている」という回答が「訪問系」「通所系」「施設・居住系」で多く、「導入されたものの活用しきれていない」は「通所系」「施設・居住系」で多くなっています。コロナ禍でのICT技術の導入は急を要した面もありますが、今後の展開・拡大にあたっては、介護職員等のITスキル・リテラシーを高めるための適切な方策も講じる必要があるという課題も示されています。(T)

コロナ禍での ICT 技術の導入

導入が進んだもの

- ・オンラインミーティングツールによる会議
- ・オンラインミーティングツールによる利用者のご家族の面会
- ・モバイル等による利用者情報共有や記録作成

ICT 導入にあたっての悪い効果

- ・利用する職員と利用しない職員に分かれる
- ・上手く使いこなせず、業務負担となる
- ・導入したものの活用されない

課題
職員のICTに関する
スキルを高めること

(T)

オンラインツール活用の段取り

参考：厚生労働省「居宅サービス事業所におけるICT機器・ソフトウェア導入に関する手引き」(<https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000535305.pdf>)

- ①導入計画の作成・・・導入する対象事業所やサービスを選定、スケジュールの作成
- ②導入するICT機器・ソフトウェアの検討・・・製品の機能、導入の効果、価格体系、サポート・メンテナンス、セキュリティ、利用しやすさ等
- ③業務フローの見直し・・・導入前後で何が変わるか、関係者にどのような影響があるかを整理
- ④実施体制の整備・・・導入の意義の共有、実施体制・役割分担の整理
- ⑤関係者への説明・・・職員、利用者・家族、他のサービス事業所など、関係者それぞれへの説明
- ⑥職員への研修・・・現場責任者、介護職員それぞれへの説明
- ⑦効果検証・・・ICT導入による目的が達成されたかを検証

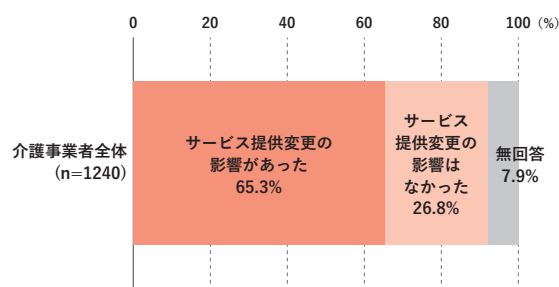
新型コロナウイルス感染症は介護サービス分野にも大きな影を落とす

事業所等では、感染拡大やその懸念から、さらにはリスクを最小化するために**介護サービスの提供を縮小すること（サービス内容を最小限にする・時間数や回数を見直す・新規利用者の受け入れを中止するなど）を余儀なくされ、一部では行政から休業を要請されたケースもあります**。利用者（高齢者）・その家族が感染リスクを懸念してサービス利用を手控える動きも目立ちました。それは、感染の拡大が大きかった地域だけでなく、それが小規模にとどまった地域でもほぼ同様の状況です。

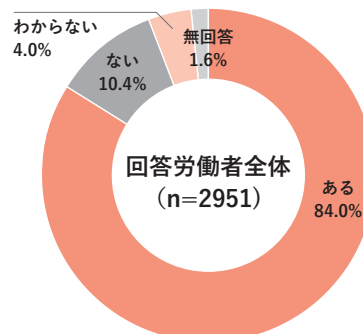
このことは、**真っ先に実践現場の労働者（介護職員等）に業務の負担感や不安感を高めました**。未知のウイルスへの対応や利用者を感染から守るための新たな対応に大変な労苦があったことが今回の調査からうかがえます。そして、事業所等の経営・運営、労務管理への影響も生じました。介護報酬などの収入が減少し、感染防止対策のための物資・資材の購入などの支出が増加するとともに、利用者と労働者の感染防止対策を適切に講じ、感染者等の発生時の対応に追われた実態も示されました。さらに、サービスの縮小や利用の手控えによって、高齢者の心身機能や生活環境が悪化した点も見逃せません。この点はさまざまな調査・研究でも指摘されています。

しかしながら、これらのことは、コロナ禍によって行政や市民が広く「介護サービスの重要性」を認識することにも繋がっています。感染症拡大のなかでも人びとの暮らしに欠かせない「エッセンシャル・ワーク」として理解が深まり、高齢者・家族にとっては介護サービスが存在することで生活と健康が守られていることが示さ

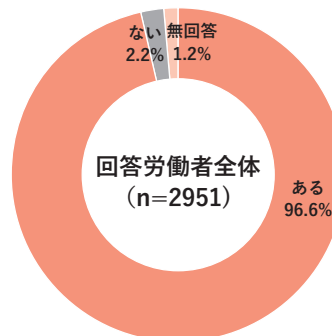
2020年3月-5月のサービス提供内容の変更への影響の有無（複数回答より再集計）



コロナ禍で新たに出来てきた不満の有無（労働者）（複数回答から再集計）

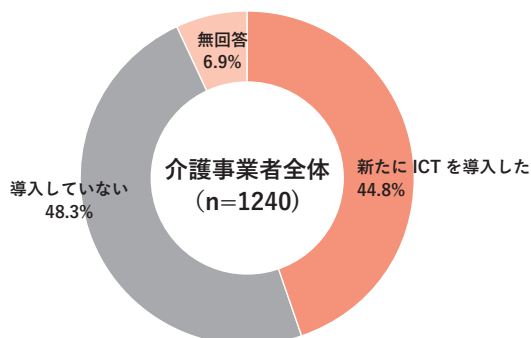


コロナ禍で働く不安の有無（労働者）（複数回答から再集計）

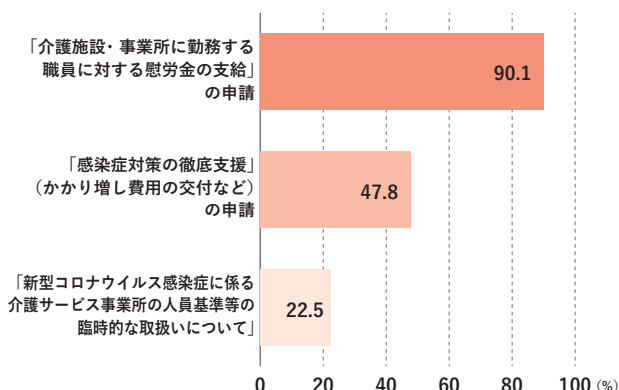


医療崩壊を防いだのは、介護サービスが継続され、その質が保たれたことも一因

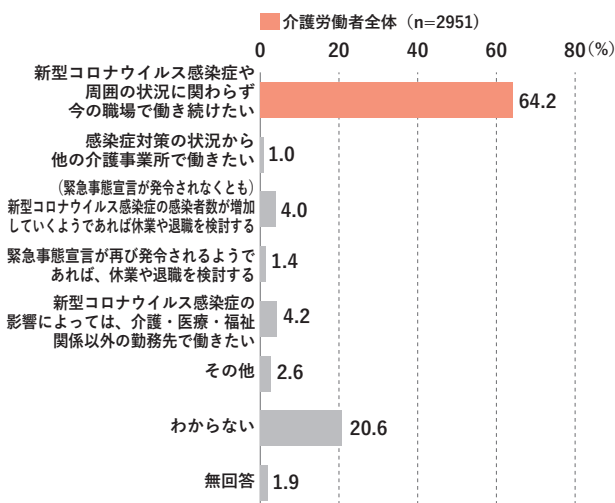
コロナ禍での ICT の導入状況 (複数回答から再集計)



介護事業所が適用した国の施策上位 3



介護労働者の仕事の継続意思 (単一回答)



れ、介護サービスの「価値」がより高まったとも言えます。

一方、コロナ禍の初期には、「医療崩壊」だけでなく、市中で介護サービスが提供されなくなる「介護崩壊」の懸念も指摘されましたが、そうした実態には至っていません。医療関係者や公衆衛生分野の研究者のなかには「わが国で医療崩壊が起きなかったのは、高齢者に対する介護サービスが継続され、その質も保たれていたことが一因」と評価する声もあります。それは、**ICT技術を積極的に導入し**、勤務形態を柔軟に組み替え、医療分野の専門家の知見を得て感染症防止対策を適切に講じ、さらには**政府・自治体による制度的な支援策を適時に活用する**など、介護サービスの経営者と実践者の多様な工夫と知恵の賜物とも言えます。また、「介護崩壊」の指摘に際してはコロナ禍のなかで介護労働者の離職が増えるという懸念も含まれていましたが、現場でのコミュニケーションの増大や感染拡大の防止を図り、労働者の不安に応えるような対策を事業所等が講じること、離職防止にも一定の効果が表れています。

今回の調査・このパンフレットでは、そうした対応策・工夫とともにコロナ禍のような事態における介護事業所等の経営・運営・労働の課題も示されています。わが国は大規模な災害が多い地勢にあるとともに近年は新たな感染症が拡大するケースも多くなっています。そうしたときにあっても介護サービスを継続的に提供し、事業と雇用を継続するために、対策の検討と平常時からの準備を行う一助としてこのパンフレットをご活用いただけることを願っております。(T)

「訪問系、居宅介護支援」 今後の展望と調査結果早見表

訪問系事業所・今後の展望

訪問系サービスは、要介護高齢者にとって最も身近な支援策であり、今般のコロナ禍にあって高齢者にとっての「最後の砦」と言われました。「施設・居住系」「通所系」と比較すると、事業収益減少への影響は小さかったようですが、職員のシフト調整への苦慮やICTの導入による記録の作成などに課題が生じたことが示されています。また、感染予防資材の備蓄などの感染症への備えが不足していたことも特徴的です。

特に訪問介護では従事者の年齢が高く、従事者自身の感染・重症化リスクに配慮した勤務体制としなければならなかったことや、訪問を主体とするサービス体系であるためにこれまでICT技術の導入が遅れていたこと、小規模な事業所が多いため、感染症への備えが後手に回っていたことなどがうかがえます。

今後の展望・課題としては、年齢階層のバランスを考えた職員の採用、リモートでの勤怠管理や記録・利用者情報の共有を可能とする仕組みが必要です。また、感染予防資材の備蓄については、たとえば事業所間で連携して共同で行うことなどの工夫が求められると言えます。

訪問系サービスの労働者は、コロナ禍を理由として転職や退職を検討するという回答の比率が最も少ないことが示されました。こうした意欲や使命感に応えるような事業運営を期待したいと思います。(T)

訪問系事業所 調査結果早見表

事業所 回答傾向(n=476)		労働者 回答傾向(n=1164)	
感染者や疑いのある方がいた事業所の割合	33.2%	コロナ禍で通常業務以外の業務や支援を依頼された割合	13.0%
20年3月-5月の事業収益が前年度と比べて減少した割合	36.5%	コロナ禍前と比べて人員の不足感が増した割合	27.5%
職員に対する金銭的な援助を実施した割合	31.1%	コロナや周囲の状況に関わらず、今の職場で働き続けたい	65.8%
コロナ前、もしくはコロナを機に感染症対策マニュアルを策定している割合	72.1%	他の事業所、もしくは休業・退職を検討する	9.0%
コロナにより人員の不足感が強まったと感じた割合	38.7%		
採用活動を実施した割合	57.8%		
ICT導入割合	42.5%		
感染症への対策がうまくいっていると回答した割合	48.4%		
事業所 項目別回答ランキング		労働者 項目別回答ランキング	
20年3月-5月のサービス変更内容(n=476)		労働者の不満(n=1164)	
1. 集団で実施するイベントなどを中止	28.4%	1. 心理的な負担が大きいこと	55.0%
2. サービスの提供日・提供時間を縮小	9.2%	2. 利用者やそのご家族と感染症対策に対する意識に差があること	37.5%
2. 利用者宅への訪問を電話等に切り替える代替対応	9.2%	3. 衛生備品が不足していること	29.7%
今後重要と思うもの(n=476)		負担と感じる対策(n=1164)	
1. 感染予防資材の備蓄・管理	85.7%	1. 気温、四季を問わず施設内・訪問先でのマスク着用	28.6%
2. 職員の体温・体調管理	82.4%	2. 負担の大きいものはない	16.1%
3. 職員への定期的な感染症対策研修	73.1%	3. マスク・消毒液など予防に必要な備蓄品を個人に配備	12.9%
新たに導入したICT(n=476)		労働者が課題と感じていること(20年3月-5月) (n=1021)	
1. オンラインミーティングツールによる会議	26.3%	1. 気温の高い日の介助においてもマスクの着用が必要であったこと	69.0%
2. モバイル・タブレット端末で利用者情報を共有	15.5%	2. マスク等の物資が不足する際の再利用や節約、代替等の工夫	54.0%
3. 職員間・事業所内情報共有ツール(グループウェア等)の導入	9.9%	3. 利用者の方やご家族に感染防止対策の理解をしてもらうこと	48.6%
経営への影響で苦慮したこと(n=476)		労働者の不安(n=1164)	
1. 職員のシフト調整	41.6%	1. 自身が感染症にかかる不安	88.7%
2. 周囲の事業者等との連絡・連携	29.0%	2. 自身が職場にウイルスを持ち込んでしまう不安	83.7%
3. 外部業者との連絡・連携	15.3%	3. 利用者の方が感染症にかかる不安	81.1%
事業所運営において課題・困難となるもの(n=476)		労働者の不安全体との差が大きいもの	
1. ICTの導入による介護記録、日誌等のサービス実施記録の作成	30.5%	1. 家族から職場を辞めるよう言われることの悩みや不安(5.6%)	0.8ポイント
2. 利用者の感染検査キットでの早期発見	28.2%	2. マスク着用によって、利用者が体調不良となる不安(8.0%)	-0.1ポイント
3. オンラインミーティングツールによる利用者との個別面談	27.7%	3. 感染症の情報が不足している不安(14.3%)	-0.2ポイント
		希望する対策(n=1164)	
		1. 職員へのPCR検査の実施	35.8%
		2. 休業補償申請・休業手当の支払い	32.5%
		3. 具体的な症状や状況ごとの出勤停止方針の職員への周知	30.2%

居宅介護支援事業所・今後の展望

居宅介護支援（ケアマネジメント）は、在宅の要介護高齢者の支援策を組み立てる「コントロール・タワー」の役割を果たします。コロナ禍にあってその役割の重要性はますます高まりました。しかしながら、今回の調査では、サービスやケアプランの調整のために周囲の事業所との連絡・連携に苦慮したこと、厚生労働省が特例的に認めたサービス担当者会議をオンラインで行うことなどが思うように進まなかったこと等が浮き彫りになっています。同時に、「施設・居住系」「通所系」等と比較するとBCPの策定が遅れている実情も示されています。

オンラインミーティングツールの導入は、周囲の介護事業所等が対応できていないという外部の要因もあるかも知れませんが、事業所間で連携を図ってその導入を進めるべきでしょう。その利用のためのリテラシーを高める取り組みも欠かせません。また、感染症拡大や災害時に要介護高齢者に対するケアマネジメントが機能しないようなことが起きることは絶対に避けなければならないことですから、BCPの策定は早急に行われるべきです。

また、利用者のADLやQOL低下の不安について、管理者層に高く示される一方で、一般職は低値に示されています。今般は高齢者に「コロナ・フレイル」といった点も示され、感染症拡大下での高齢者のADL・QOL低下は介護分野での課題となりました。訪問などが制限されたとは言え、そうした兆候を早期に把握して対策を打つような視点が居宅介護支援には求められ、そのことからICT技術の活用は課題として指摘できます。（T）

居宅介護支援事業所 調査結果早見表

事業所回答傾向(n=248)		労働者回答傾向(n=464)	
感染者や疑いのある方がいた事業所の割合	31.9%	コロナ禍で通常業務以外の業務や支援を依頼された割合	8.8%
20年3月-5月の事業収益が前年度と比べて減少した割合	28.2%	コロナ禍前と比べて人員の不足感が増した割合	17.4%
職員に対する金銭的な援助を実施した割合	10.9%	コロナや周囲の状況に関わらず、今の職場で働きたい	67.0%
コロナ前、もしくはコロナを機に感染症対策マニュアルを策定している割合	62.5%	他の事業所、もしくは休業・退職を検討する	11.6%
コロナにより人員の不足感が強まったと感じた割合	20.2%		
採用活動を実施した割合	27.4%		
ICT導入割合	46.4%		
感染症への対策がうまくいっていると回答した割合	50.0%		

事業所 項目別回答ランキング		労働者 項目別回答ランキング	
20年3月-5月のサービス変更内容(n=248)		労働者の不満(n=464)	
1. 利用者宅への訪問を電話等に切り替える代替対応	61.3%	1. 心理的な負担が大きいこと	60.6%
2. 集団で実施するイベントなどを中止	23.4%	2. 利用者やそのご家族と感染症対策に対する意識に差があること	38.8%
3. 通所を訪問に切り替えるなどサービス内容の一部変更	12.5%	3. 感染リスクに対する待遇処置がない（少ない）こと	24.6%
今後重要と思うもの(n=248)		負担と感じる対策(n=464)	
1. 感染予防資材の備蓄・管理	82.3%	1. 気温、四季を問わず施設内・訪問先でのマスク着用	28.7%
2. 職員の体温・体調管理	81.0%	2. 職員の毎日の検温の実施と報告	13.8%
3. 感染が発生した近隣事業所の情報共有	69.8%	2. 負担の大きいものはない	13.8%
新たに導入したICT(n=248)		労働者が課題と感じていること(20年3月-5月) (n=427)	
1. オンラインミーティングツールによる会議	30.6%	1. サービス担当者会議が思うように実施できなかったこと	69.1%
2. モバイル・タブレット端末で利用者情報を共有	14.5%	2. 利用者やご家族からの要望でサービス変更や中止が必要であったこと	54.6%
3. 出先から介護記録作成やスケジュール管理が可能なオンラインシステムの導入	9.3%	3. 利用者宅や事業所への訪問が出来ないことによりアセスメントやモニタリングが不十分となったこと	54.1%
経営への影響で苦慮したこと(n=248)		労働者の不安(n=464)	
1. 周囲の事業者等との連絡・連携	48.0%	1. 自身が感染症にかかる不安	89.9%
2. 代替サービスの提供	29.8%	2. 自身が職場にウィルスを持ち込んでしまう不安	86.2%
3. 利用者の受け入れ先の確保	25.8%	3. 利用者の方が感染症にかかる不安	84.1%
事業所運営において課題・困難となるもの(n=248)		労働者の不安全体との差が大きいもの	
1. オンラインミーティングツールによる利用者との個別面談	37.5%	1. 環境変化による、利用者のADLやQOL低下の不安(58.4%)	11.9ポイント
2. オンラインミーティングツールによる利用者、ご家族の面会	32.7%	2. 利用者（同居家族含む）の感染の疑いや濃厚接触者などの連絡（情報）が来るのか不安(56.7%)	9.0ポイント
3. オンラインミーティングツールによる会議	30.2%	3. リモート面談など、情報通信技術（ICT）導入に対応する不安(13.8%)	6.8ポイント
		希望する対策(n=464)	
		1. 職員へのPCR検査の実施	34.3%
		2. 在宅ワークの導入	31.7%
		3. 休業補償申請・休業手当の支払い	29.5%

「通所系、施設・居住系」 今後の展望と調査結果早見表

通所系事業所・今後の展望

今般のコロナ禍において、事業収益に最も大きな悪影響が及んだのが通所系サービスです。また、日々多数の要介護高齢者が入れ替わりながら利用するという特徴から、利用者の感染者早期発見（感染検査キットによる対応など）が課題として多く回答があった点が現場の問題を如実に表しています。また、感染拡大防止のため、集団で実施するイベントなどの中止といったサービス内容の急な見直しにも苦労があることが示されています。

感染検査キットの使用やPCR検査を高頻度で行うことは現実的でないと思われますが、利用者・家族と職員の間での感染症対策に対する意識に差があるという回答が多かったことから考えると、利用者・家族が感染症対策を適切に講じるための支援・助言を行うとともに、利用者・職員等の健康チェック（発熱や症状の有無の記録など）を経時的に行うなど、いわゆる「水際対策」をしっかりと実施することなどが求められます。ただし、コロナ禍での通所系サービスの労働者の不満として、通常業務に加え業務量が増えたという回答が目立ちます。そうした対策の現場でのオペレーションを効率良く行うことも必要だと言えます。

また、感染症だけでなく災害時にも利用者減少に伴う減収や物資・資材購入などによる支出増は起こりえますから、そうしたことを一定程度想定した経営・マネジメントを行うことは今後常識化されるべきだと言えるでしょう。(T)

通所系事業所 調査結果早見表

事業所回答傾向(n=266)		労働者回答傾向(n=694)	
感染者や疑いのある方がいた事業所の割合	22.2%	コロナ禍で通常業務以外の業務や支援を依頼された割合	13.7%
20年3月-5月の事業収益が前年度と比べて減少した割合	48.5%	コロナ禍前と比べて人員の不足感が増した割合	34.0%
職員に対する金銭的な援助を実施した割合	21.0%	コロナや周囲の状況に関わらず、今の職場で働き続けたい	62.1%
コロナ前、もしくはコロナを機にBCP策定している割合	84.5%	他の事業所、もしくは休業・退職を検討する	12.0%
コロナにより人員の不足感が強まったと感じた割合	32.3%		
採用活動を実施した割合	68.8%		
ICT導入割合	40.2%		
感染症への対策がうまくいっていると回答した割合	50.4%		

事業所 項目別回答ランキング		労働者 項目別回答ランキング	
20年3月-5月のサービス変更内容(n=266)		労働者の不満(n=694)	
1. 集団で実施するイベントなどを中止	67.7%	1. 心理的な負担が大きいこと	58.5%
2. 利用者へサービス利用自粛を呼びかけ	18.0%	2. <u>利用者やそのご家族と感染症対策に対する意識に差があること</u>	<u>45.8%</u>
3. 利用者宅への訪問を電話等に切り替える代替対応	10.9%	3. 通常業務に加え、業務量が増えたこと	40.3%
今後重要と思うもの(n=266)		負担と感ずる対策(n=694)	
1. 感染予防資材の備蓄・管理	87.2%	1. 気温、四季を問わず施設内・訪問先でのマスク着用	29.7%
2. 職員の体温・体調管理	85.7%	2. 来所者へのマスク着用の指示・理解	24.4%
3. 職員への定期的な感染症対策研修	78.2%	3. 負担の大きいものはない	16.6%
新たに導入したICT(n=266)		労働者が課題と感じていること(20年3月-5月) (n=657)	
1. オンラインミーティングツールによる会議	25.2%	1. 入浴時や気温の高い日の介助においてもマスクの着用が必要であったこと	66.4%
2. オンラインミーティングツールによる利用者のご家族との面会	11.7%	2. 利用者の方やご家族に感染防止対策の理解をしてもらう必要があったこと	65.1%
3. モバイル・タブレット端末で利用者情報を共有	8.3%	3. 利用者の共有物やスペースの消毒をこまめに行う必要があったこと	62.9%
経営への影響で苦慮したこと(n=266)		労働者の不安(n=694)	
1. 周囲の事業者等との連絡・連携	34.6%	1. 自身が感染症にかかる不安	89.9%
2. 職員のシフト調整	32.3%	2. 自身が職場にウイルスを持ち込んでしまう不安	86.3%
3. 自治体との連絡・連携	16.5%	3. 利用者の方が感染症にかかる不安	85.6%
事業所運営において課題・困難となるもの(n=266)		労働者の不安全体との差が大きいもの	
1. 利用者の感染検査キットでの早期発見	36.1%	1. 自分や家族が人から差別を受けるかもしれないという不安(50.3%)	7.3ポイント
2. 介護ロボットの導入によるケアの代用	33.8%	2. 利用者（同居家族含む）の感染の疑いや濃厚接触者などの連絡（情報）が来るのか不安(53.0%)	5.3ポイント
3. オンラインミーティングツールによる会議	29.7%	3. 仕事中に感染した場合の補償についての不安(56.1%)	3.4ポイント
		希望する対策(n=694)	
		1. 休業補償申請・休業手当の支払い	42.7%
		2. 職員へのPCR検査の実施	40.5%
		3. 具体的な症状や状況ごとの出勤停止方針の職員への周知	36.5%

施設・居住系事業所・今後の展望

施設・居住系サービスは、他の介護サービスと比べるとコロナ禍による事業収益への影響は小規模にとどまりました。ただし、ショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）は、他の調査などで比較的大きな減収が生じていることが報告されています。いずれにしても、新規入居者・新規利用者の受け入れを制限せざるを得ず、平常時よりも稼働率が落ちたことが最大の要因だと考えられます。

そのようななか、利用者と家族の面会の工夫が課題と示される一方で、オンラインミーティングツールによる面会の実施などは全国で一気に拡大したようです。そうしたことを好機にとらえ、情報共有ツール（グループウェア）や介護ロボットの導入などの新しい技術を現場実践に取り入れていくことが期待されます。

しかし、労働者の不安・不満として、外出自粛など私生活を制限されることの回答が多く示されました。職員の感染防止策はもちろん重要ですが、一部には過度なものも見受けられます。業務外の家庭での生活に踏み込みすぎて、職員の負担・不満ばかりを増大させた例もあります。施設等では、「根拠に基づいた対応」を職員に示す必要があると言えるでしょう。

そのことは、入居者が感染して入院治療を受け、軽快後に再入所を受け入れる際にも指摘できます。根拠のない過度な受け入れ制限は事業収益を悪化させ、職員の処遇にも影響します。なによりもそのことが医療体制を逼迫させるという副作用も生みますから、医療機関や保健所などと連携を図り、適切な再入所等の受け入れ態勢を講じることが必要だと言えます。（T）

施設・居住系事業所 調査結果早見表

事業所回答傾向(n=250)		労働者回答傾向(n=629)	
感染者や疑いのある方がいた事業所の割合	15.2%	コロナ禍で通常業務以外の業務や支援を依頼された割合	6.2%
20年3月-5月の事業収益が前年度と比べて減少した割合	29.2%	コロナ禍前と比べて人員の不足感が増した割合	34.5%
職員に対する金銭的な援助を実施した割合	17.2%	コロナや周囲の状況に関わらず、今の職場で働き続けたい	61.7%
コロナ前、もしくはコロナを機にBCP策定している割合	82.8%	他の事業所、もしくは休業・退職を検討する	11.5%
コロナにより人員の不足感が強まったと感じた割合	33.6%		
採用活動を実施した割合	75.6%		
ICT導入割合	52.4%		
感染症への対策がうまくいっていると回答した割合	51.6%		
事業所 項目別回答ランキング		労働者 項目別回答ランキング	
20年3月-5月のサービス変更内容(n=250)		労働者の不満(n=629)	
1. 集団で実施するイベントなどを中止	71.2%	1. 心理的な負担が大きいこと	59.6%
2. 利用者とのオンライン面談を実施	12.8%	2. 利用者やそのご家族と感染症対策に対する意識に差があること	32.9%
3. 利用者宅への訪問を電話等に切り替える代替対応	9.6%	3. 衛生備品が不足していること	32.0%
今後重要と思うもの(n=250)		負担と感ずる対策(n=629)	
1. 感染予防資材の備蓄・管理	81.6%	1. 気温、四季を問わず施設内・訪問先でのマスク着用	31.2%
2. 職員の体温・体調管理	81.2%	2. 負担の大きいものはない	15.6%
3. 職員への定期的な感染症対策研修	71.2%	3. 来所者へのマスク着用の指示・理解	14.8%
新たに導入したICT(n=250)		労働者が課題と感じていること(20年3月-5月) (n=571)	
1. オンラインミーティングツールによる利用者のご家族の面会	34.4%	1. 入所者のご家族との面会を制限したり、面会方法を工夫したりする必要があったこと	68.1%
2. オンラインミーティングツールによる会議	19.2%	2. 利用者の方やご家族に感染防止対策の理解をしてもらう必要があったこと	63.7%
3. 職員間・事業所内情報共有ツール(グループウェア等)の導入	8.4%	3. 入浴時や気温の高い日の介助においてもマスクの着用が必要であったこと	61.1%
経営への影響で苦慮したこと(n=250)		労働者の不安(n=629)	
1. 職員のシフト調整	36.4%	1. 自身が職場にウイルスを持ち込んでしまう不安	91.7%
2. 周囲の事業者等との連絡・連携	24.4%	2. 自身が感染症にかかる不安	90.5%
3. 外部業者との連絡・連携	21.2%	3. 利用者の方が感染症にかかる不安	83.9%
事業所運営において課題・困難となるもの(n=250)		労働者の不安全体との差が大きいもの	
1. 感染予防資材の備蓄・管理	32.4%	1. 外出自粛など、私生活を制限されることの不安(58.0%)	7.4ポイント
2. オンラインミーティングツールによる利用者、ご家族の面会	31.6%	2. コロナ禍における災害発生やその避難行動への不安(37.7%)	5.4ポイント
3. 利用者の感染検査キットでの早期発見	30.4%	3. 自身が職場にウイルスを持ち込んでしまう不安(91.7%)	5.3ポイント
4. 介護ロボットの導入によるケアの代用	30.4%		
		希望する対策(n=629)	
		1. 職員へのPCR検査の実施	43.1%
		2. 休業補償申請・休業手当の支払い	39.9%
		3. 職員・利用者での外出、行事の休止	33.9%

■厚生労働省介護現場における感染症対策マニュアル

介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html



介護現場における（施設系 通所系 訪問系サービスなど）感染対策の手引き

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678253.pdf>



介護職員のための感染対策マニュアル（概要版）：施設系

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678255.pdf>



介護職員のための感染対策マニュアル（概要版）：通所系

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678256.pdf>



介護職員のための感染対策マニュアル（概要版）：訪問系

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678257.pdf>



感染対策普及リーフレット

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678258.pdf>



■厚生労働省YouTubeチャンネル：感染症対策動画

介護職員にもわかりやすい感染対策の動画まとめページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00006.html



訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策！①（あなたが利用者宅にウイルスをもちこまないために）

<https://www.youtube.com/watch?v=OQp6VRyoYL4>



訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策！②（利用者となんたの間でウイルスのやりとりをしないために）

https://www.youtube.com/watch?v=RZN_aN6dcs4



訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策！③（あなたがウイルスをもちださないために）

<https://www.youtube.com/watch?v=6PKNJj7hQc>



介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策①（外からウイルスをもちこまないために）

<https://www.youtube.com/watch?v=iobl4wSAXnA>



介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策②（施設の中でウイルスを広めないために1）

https://www.youtube.com/watch?v=fGEvr7L-6_w



介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策②（施設の中でウイルスを広めないために2）

<https://www.youtube.com/watch?v=kxSRp7UzAWs>



送迎の時のそうだったのか！感染対策

<https://www.youtube.com/watch?v=KG3HSTxUuZ4>



■業務継続ガイドライン（BCP）策定に関する資料

厚生労働省「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン（BCP）」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000704782.pdf>



厚生労働省「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン（BCP）」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000704787.pdf>



■厚生労働省YouTubeチャンネル：BCP策定 給付金・助成金案内

「介護事業者における業務継続計画（BCP）について」
<https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWhqXOw6gK5m5iqnUYt0yuy9>



新型コロナウイルス関連の給付金・助成金などのご案内
<https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWiwvbpIbJas2HzYnxtxOJbt>



■厚生労働省事務連絡ページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html#h2_free2



■介護労働安定センター

雇用管理改善のための業務推進マニュアル
https://www.dosuru.kaigo-center.or.jp/1_all_96P.pdf



介護事業所の採用・定着に向けたポイント
https://www.dosuru.kaigo-center.or.jp/pdf/h25_t_chousa_bessatsu.pdf



介護の雇用管理改善CHECK&ACTION25
<https://www.dosuru.kaigo-center.or.jp/pdf/Check%26action.pdf>



訪問介護事業所のための事務効率化Q & A
https://www.dosuru.kaigo-center.or.jp/pdf/1_honbun96.pdf



介護人材の採用"27のQ&A"
https://www.dosuru.kaigo-center.or.jp/pdf/h26_t_chousa_bessatsu.pdf



多様な人材が活躍できる介護事業所づくり～高齢者及び外国人等の雇用状況について～
http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/2020r02_t_chousa_keihatsu.pdf



【令和2年度介護労働実態調査等 検討委員会】

(※委員所属は令和3年3月末現在)

座長	佐藤 博樹	中央大学大学院 戦略経営研究科 教授
	大木 栄一	玉川大学 経営学部 国際経営学科 教授
	坂爪 洋美	法政大学 キャリアデザイン学部 教授
	菅野 雅子	フォスターリンク株式会社 人材開発コンサルタント
	高野 龍昭	東洋大学 ライフデザイン学部 准教授
	松下 洋三	一般社団法人 全国介護事業者協議会 理事
	小野 晃	公益財団法人 介護労働安定センター 理事長

令和2年度 介護労働実態調査（特別調査）

新型コロナウイルス感染症禍における介護事業所の実態調査

コロナ禍における介護事業所の課題と対策 ～継続的な介護サービスの提供に向けて～

発 行 公益財団法人介護労働安定センター
〒116-0002 東京都荒川区荒川 7-50-9 センターまちや 5F
TEL：03-5901-3041（代表） FAX：03-5901-3042

監修・執筆 東洋大学ライフデザイン学部准教授
高野 龍昭

制作協力 株式会社サーベイリサーチセンター



公益財団法人 介護労働安定センター