

令和5年度 介護職機能分化モデル事業(福島県委託事業)

# 「介護助手」導入の効果検証 調査報告書

令和6年2月

社会福祉法人 福島県社会福祉協議会  
福島県福祉人材センター



# 目次

I. 調査概要.....	2
II. 介護職員向けアンケート調査.....	3
1. 調査対象 .....	3
2. 調査方法.....	3
3. 調査対象数・回収率 .....	3
4. 検証方法.....	4
5. 調査結果.....	4
(1) 調査対象者の状況 .....	4
(2) 調査内容 .....	6
(3) 調査分析 .....	7
(4) 調査結果 .....	7
6. 考察.....	9
(1) 各項目の考察.....	9
(2) 考察まとめ.....	10
III. 施設向けアンケート調査 .....	12
1. 調査対象 .....	12
2. 調査方法.....	12
3. 調査対象数・回収率 .....	12
4. 調査結果.....	13
IV. まとめ.....	25
1. 介護職員向けアンケート調査.....	25
2. 施設向けアンケート調査 .....	25
3. 総括 .....	26
V. 参考資料.....	27
1. 介護職員向けアンケート調査票.....	27
2. 施設向けアンケート調査票.....	29

# I. 調査概要

## 1. 調査目的

高齢者人口の増加と生産年齢人口の減少が見込まれる中、介護分野においても人材の確保が一段と厳しくなることが想定されることから、県では多様な人材の参入を促進するため、令和2年度から、介護職の業務の機能分化を図り、身体介護以外の業務や介護専門職のサポート等比較的簡単な作業を行う、いわゆる介護助手を採用しようとする介護施設・事業所を支援する取組をモデル的に実施してきた。

本調査は、介護助手の導入が、介護職員の負担軽減、介護サービスの質の向上、介護人材不足の解消等に及ぼす効果を検証し、今後の介護人材確保対策の検討に資するエビデンスの収集等を行うことを目的に実施する。

## 2. 実施主体

社会福祉法人 福島県社会福祉協議会(福島県委託事業)

## 3. アドバイザー

学校法人郡山開成学園 郡山女子大学  
准教授 廣野 正子 氏

## 4. 調査期間

令和5年7月15日～令和5年8月31日

## 5. 調査基準日

令和5年7月15日現在

## Ⅱ. 介護職員向けアンケート調査

### 1. 調査対象

県内の介護施設・事業所に対して実施した「令和4年度『介護助手』に関するアンケート調査」において、介護助手等について「雇用あり」又は「雇用なし」と回答した施設に就労している介護職員

### 2. 調査方法

(1)福島県社会福祉協議会(以下「県社協」という。)が、県内の介護施設・事業所に以下の書類を郵送した。

①調査票 ②返信用封筒(長3)

(2)介護施設・事業所では上記「①調査票」「②返信用封筒」を介護職員へ配付した。

(3)介護職員が調査票へ回答し、返信用封筒で返送した。

### 3. 調査対象数・回収率

調査票回収率44.5%(配布数 844、回収数 376)

施設種別(介護助手雇用あり)	配布施設数(件)	配布数(件)
介護医療院	2	6
介護老人保健施設	23	77
看護小規模多機能型居宅介護	1	5
小規模多機能型居宅介護	1	3
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	12	40
地域密着型特定施設入居者生活介護	2	8
特定施設入居者生活介護	9	31
介護老人福祉施設	70	244
認知症対応型共同生活介護	8	26
老人短期入所施設	3	9
通所介護	1	3
合計	132	452

施設種別(介護助手雇用なし)	配布施設数(件)	配布数(件)
介護医療院	2	8
介護療養型医療施設	1	4
介護老人保健施設	12	48
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4	16
地域密着型特定施設入居者生活介護	1	4
特定施設入居者生活介護	8	32
介護老人福祉施設	26	104
認知症対応型共同生活介護	41	164
老人短期入所施設	3	12
合計	98	392

#### 4. 検証方法

介護助手の効果検証を行うために、介護助手と同じフロアで働いている介護職員と、介護助手と同じフロアで働いていない介護職員に相違があるのかを検証した。具体的には、精神的健康状態(主観的幸福度)、ストレスの測定(質的負荷・量的負荷)、仕事満足度の測定、感覚処理感受性の測定、コミュニケーション能力の測定(利用者・職員間)について、介護助手と働いている介護職員と介護助手と働いていない介護職員の平均得点の比較検証を行った。

#### 5. 調査結果

##### (1) 調査対象者の状況

アンケートの回答は376名であり、回答漏れなどの欠損値のある52名分を除いた。

その結果、男性98名、女性217名の324名を調査対象者とした(表1)。

表1 対象者の基本属性 n=324

項目	選択肢	n=人	(%)
性別	男性	98	(30.2)
	女性	217	(67.0)
	無記入	9	(2.8)
年齢	10歳代	2	(0.6)
	20歳代	44	(13.6)
	30歳代	99	(30.6)
	40歳代	86	(26.5)
	50歳	59	(18.2)
	60歳代以上	31	(9.6)
	無記入	3	(0.9)
介護職経験年数	1年未満	14	(4.3)
	1～3年未満	16	(4.9)
	3年～5年未満	20	(6.2)
	5年～10年未満	64	(19.8)
	10年～20年未満	143	(44.1)
	20年以上	59	(18.2)
	無記入	8	(2.5)
所有している資格 ※複数回答	介護福祉士	262	(80.9)
	社会福祉士	9	(2.8)
	介護職員初任者研修	82	(25.3)
	実務者研修	35	(28.7)
	介護支援専門員	26	(8.0)
	その他	27	(8.3)
勤務形態	正規職員	285	(87.9)
	非正規職員	33	(10.2)
	無記入	6	(1.9)
職位	管理職等	140	(43.2)
	一般職員	170	(52.5)
	無記入	14	(4.3)
経済状況	大変ゆとりがある	5	(1.5)
	ややゆとりがある	16	(5.0)
	ふつう	183	(56.5)
	やや苦しい	95	(29.3)
	大変苦しい	22	(6.8)
介護助手と働いている	はい	193	(59.6)
	いいえ	131	(40.4)

## (2) 調査内容

### ① 基本属性

基本属性として、「性別」、「年齢」、「介護職経験年数」、「所有している資格※複数回答」、「勤務形態(正規職員、又は非常勤職員)」、「職位(管理職など、又は一般職員)」、「経済状況」、「介護助手と働いているか否か」に関する項目への回答を求めた。「経済状況」に関する項目は主観的経済状況(河口ら 2022)を参考に、「あなたは、自分の家の経済状況をどう思いますか」という設問に対し、5 件法での回答を求めた(1.大変ゆとりがある、2.ややゆとりがある、3.ふつう、4.やや苦しい、5.大変苦しい)。

### ② 精神的健康状態(主観的幸福度)の測定

精神的健康の評価には、世界保健機関が推奨する WHO-5 精神的健康状態表(Awata et al. 2007)を使用した。2 週間にわたる健康状態を 5 項目で評価することが可能である。各項目に「まったくない(0 点)」から「いつも(5 点)」の 6 件法で回答を求め、合計得点を算出した。合計得点が高いほど精神的健康が良好であることを示す。

### ③ ストレッサーの測定

ストレスの原因となる何らかの刺激をストレッサーといい、このストレッサー測定に、小杉ら(2004)の職場ストレススケール改訂版のストレッサー尺度より、量的負荷 8 項目、質的負荷 12 項目を用いた。量的負荷とは時間的な過度の圧迫感や仕事量の量的負担を示し、一方で質的負荷は役割不明瞭や能力欠如の感覚を示す。各項目に「まったくあてはまらない(1 点)」～「よくあてはまる(5 点)」の 5 件法により回答を求めた。質的負荷、量的負荷ごとにそれぞれ合計得点を算出し、合計得点が高いほどそれぞれストレッサーのレベルが高いことを示す。

### ④ 仕事満足度の測定

仕事満足度の測定には、介護職員の仕事への意欲、意思、満足度、達成感について検証された、4 項目で構成される介護者 QWL(Quality of Working)簡易尺度(岩切ら 2022)を使用した。各項目に「大変低い(1 点)」～「大変高い(4 点)」の 4 件法で回答を求めた。項目の合計点を算出し、合計得点が高いほど仕事満足度が高いことを示す。

### ⑤ 感覚処理感受性の測定

感覚処理感受性の評価には、10 項目 Highly Sensitive Person Scale 日本版(HSP-J10;Imura et al. 2023)を使用した。各項目に「まったくあてはまらない(1 点)」～「非常にあてはまる(7 点)」の 7 件法で回答を求め、合計得点を算出した。合計得点が高いほど感覚処理感受性が高いことを示す。

### ⑥ コミュニケーション能力の測定

利用者と職員や職員間におけるコミュニケーション能力の測定には、渡辺ら(2022)によるコミュニケーション能力尺度を用いた。利用者とのコミュニケーション尺度は利用者の受容、利用者の理解、共感的態度から構成された 20 項目の尺度である。この尺度は、訪問介護員の職務に伴うコミュニケーションを基にしており、「利用者による不適切な行為がある場合、冷静に対応をして、サービス提供責任者に報告する」、「頼まれた内容を一緒に言葉にして確かめる」の 2 項目は施設介護の場面では想定しにくいことから削除した。さらに「調理、掃除、洗濯などは、利用者の好みを確認しながらおこなう」は「調理」を削除して用いた。

また、職員間におけるコミュニケーション能力尺度は、協働的態度、情報共有、チームワークで構成された 16 項目の尺度である。施設介護の場面を想定して「ヘルパー」を「職員」に変更



して用いた。以上の 34 項目について「全く上手にできない(1 点)」～「とても上手にできる(7 点)」の 7 件法により回答を求めた。

### (3) 調査分析

介護助手と働いている職員と介護助手と働いていない職員を、基本属性毎に以下の項目に分類して、各尺度別に平均値の差を比較する検定(Welch のt検定)により比較測定を行った。その結果、有意な差が確認できた項目について述べる。なお、分類は属性の回答状況を考慮し設定した。

- ・介護助手と働いている男性、介護助手と働いていない男性
- ・介護助手と働いている女性、介護助手と働いていない女性
- ・介護助手と働いている 10-30 代、介護助手と働いていない 10-30 代
- ・介護助手と働いている 40-70 代、介護助手と働いていない 40-70 代
- ・介護助手と働いている特別養護老人ホームの職員、介護助手と働いていない特別養護老人ホームの職員
- ・介護助手と働いている特別養護老人ホーム以外の職員、介護助手と働いていない特別養護老人ホーム以外の職員
- ・介護助手と働いていて経験年数が 0-5 年未満の職員、介護助手と働いていない経験年数が 0-5 年未満以上の職員
- ・介護助手と働いていて経験年数が 5-20 年以上の職員、介護助手と働いていない経験年数が 5-20 年以上の職員
- ・介護助手と働いている正規職員、介護助手と働いていない正規職員
- ・介護助手と働いている非正規職員、介護助手と働いていない非正規職員
- ・介護助手と働いている管理職、介護助手と働いていない管理職
- ・介護助手と働いている一般職、介護助手と働いていない一般職
- ・介護助手と働いていて経済状況がふつう-大変ゆとりがあると回答した(ゆとりあり)職員、介護助手と働いていない経済状況がふつう-大変ゆとりがあると回答した(ゆとりあり)職員
- ・介護助手と働いている経済状況がやや苦しい-大変苦しいと回答した(ゆとりなし)職員、介護助手と働いていない、経済状況がやや苦しい-大変苦しいと回答した(ゆとりなし)職員

### (4) 調査結果

属性を踏まえた分析の結果、介護職員と働いている群と介護職員と働いていない群において、有意な差が確認できた尺度は、精神的健康状態(主観的幸福度)、ストレスの測定(質的負荷)、仕事満足度の測定、感覚処理感受性の測定であった。

#### ①精神的健康状態(主観的幸福度)

##### (i) 介護助手と働く男性と介護助手と働かない男性の比較

水準	平均値	標準偏差	標準誤差	95%下限	95%上限	人数
介護助手と働かない						
男性	10.00	4.34	0.61	8.79	11.21	51
介護助手と働く						
男性	12.15	5.84	0.86	10.44	13.86	46

(ii)介護助手と働いている、経済状況がふつう-大変ゆとりがあると回答した(ゆとりがある)職員と介護助手と働いていない、経済状況がふつう-大変ゆとりがあると回答した(ゆとりがある)職員の比較

水準	平均値	標準偏差	標準誤差	95%下限	95%上限	人数
介護助手と働かない、 ゆとりがある	9.68	4.30	0.48	8.73	10.62	80
介護助手と働く、 ゆとりがある	11.38	5.48	0.49	10.41	12.35	124

### ②ストレスの測定(質的負荷)

(i)介護助手と働いている10-30代と介護助手と働いていない10-30代の比較

水準	平均値	標準偏差	標準誤差	95%下限	95%上限	人数
介護助手と働かない 10-30代	32.40	8.34	1.08	30.27	34.53	60
介護助手と働く 10-30代	29.51	8.25	0.90	27.74	31.28	85

### ③仕事満足度

(i)介護助手と働く男性と介護助手と働かない男性の比較

水準	平均値	標準偏差	標準誤差	95%下限	95%上限	人数
介護助手と働かない 男性	11.75	3.40	0.48	10.80	12.70	51
介護助手と働く 男性	13.09	3.21	0.47	12.15	14.03	46

(ii)介護助手と働いている一般職と介護助手と働いていない一般職の比較

水準	平均値	標準偏差	標準誤差	95%下限	95%上限	人数
介護助手と働かない 一般職	11.51	3.13	0.37	10.77	12.24	71
介護助手と働く 一般職	12.53	2.82	0.28	11.97	13.09	98

#### ④感覚処理感受性

(i)介護助手と働いている、経済状況がふつう-大変ゆとりがあると回答した(ゆとりがある)職員と介護助手と働いていない、経済状況がふつう-大変ゆとりがあると回答した(ゆとりがある)職員の比較

水準	平均値	標準偏差	標準誤差	95%下限	95%上限	人数
介護助手と働かない、 ゆとりがある	41.45	9.79	1.10	39.30	43.61	80
介護助手と働く、 ゆとりがある	38.31	11.06	0.99	36.35	40.27	124

## 6. 考察

### (1) 各項目の考察

#### ① 精神的健康状態(主観的幸福度)

(i)介護助手と働く男性の平均値が 12.15、介護助手と働かない男性の平均値が 10.00 であった。Welch の t 検定の結果、有意差[t(82.58)=-2.04,p<.05]がみられ、介護助手と働く男性の方が精神的健康状態が高かった。このことから男性の場合、介護助手と働くことで精神的健康が高まる可能性がある。

(ii)介護助手と働いていて経済状況がふつう-大変ゆとりがあると回答した職員の平均値が 11.38、介護助手と働いていない、経済状況がふつう-大変ゆとりがあると回答した職員の平均値が 9.68 であった。Welch の t 検定の結果、有意差[t(194.41)=-2.48,p<.05]がみられ、介護助手と働いていて経済状況がふつう-大変ゆとりがあると回答した職員の方が精神的健康が高かった。このことから経済状況に対して、ふつうから大変ゆとりがあると認識している職員の場合、介護助手と働くことで精神的健康が高まる可能性がある。

#### ② ストレッサーの測定(質的負荷)

(i)介護助手と働いている 10-30 代の平均値が 29.51、介護助手と働いていない 10-30 代の平均値が 32.40 であった。Welch の t 検定の結果、有意差[t(126.40)=2.07,p<.05]がみられ、介護助手と働く 10-30 代の方が質的負荷が低かった。このことから 10-30 代の場合、介護助手と働くことでストレスの質的負荷が低くなる可能性がある。

#### ③ 仕事満足度

(i)介護助手と働く男性の平均値が 13.09、介護助手と働かない男性の平均値が 11.75 であった。Welch の t 検定の結果、有意差[t(94.79)=-1.99,p<.05]がみられ、介護助手と働く男性の方が仕事満足度が高かった。このことから男性の場合、介護助手と働くことで仕事満足度が高くなる可能性がある。

(ii)介護助手と働いている一般職の平均値が 12.53、介護助手と働いていない一般職の平均値が 11.51 であった。Welch の t 検定の結果、有意差[t(140.10)=-2.19,p<.05]がみられ、介護助手と働く一般職の方が仕事満足度が高かった。このことから一般職の場合、介護助手と働くことで仕事満足度が高くなる可能性がある。

#### ④ 感覚処理感受性

(i)人はストレスを感じるような出来事など様々な環境から影響を受けるが、その程度には個人差がある(Aron & Aron, 1997)。このような感受性の個人差を環境感受性と表現され、生来の気質や性格的側面は、「感覚処理感受性」と表現される。感覚処理感受性が高いということは、様々な環境の影響を受けやすいということが言える。

介護助手と働いていて経済状況がふつうから大変ゆとりがあると回答した職員の平均値が 38.31 で、介護助手と働いていない経済状況がふつうから大変ゆとりがあると回答した職員の平均値が 41.45 であった。Welch の t 検定の結果、有意差 [ $t(182.95)=2.13, p<.05$ ]がみられ、介護助手と働いていて経済状況がふつうから大変ゆとりがあると回答した職員の方が感覚処理感受性が低かった。このことから、感覚処理感受性は生来のものであまり変化しないことから、感覚処理感受性が低い職員が介護助手と働くことにより、経済状況に対して、よりゆとりを感じやすくなる可能性がある。

#### (2) 考察まとめ

介護助手導入の効果検証のため、介護助手と働いている職員と介護助手と働いていない職員を属性ごとに分け、精神的健康状態(主観的幸福度)、ストレスの測定(質的負荷、量的負荷)、仕事満足度、感覚処理感受性、コミュニケーション能力(利用者間、職員間)の得点から、平均値を比較して有意差が認められた項目を抽出した。その結果、大きく4点のことが分かった。

- ①介護助手と働く男性は、精神的健康が高まる、また、仕事満足度が高まる可能性が伺えた。
- ②介護助手と働いていて経済状況がふつうから大変ゆとりがあると回答した職員は、精神的健康状態が高くなる、また、感覚処理感受性が低い職員は、介護助手と働くことで経済状況にゆとりを感じやすくなる可能性がある。
- ③10~30 代の介護職員の場合、介護助手と働くことでストレスの質的負荷が低くなる可能性がある。
- ④管理職ではない一般職において、介護助手と働くことで仕事満足が高くなる可能性がある。

これらの①から④を鑑みると、介護職員にとって、一緒に働く介護助手は近くにいてそれぞれの関係性から、特に精神的な面において励みになり、時にクッションのような緩衝材になる存在なのではないだろうか。調査結果の①から男性はその関係性が築きやすいと推測する。また、②から経済的に普通からゆとりがあるなどの回答で、苦しいという認識ではないことから、関係性からのポジティブな影響を受けやすいのではないか。さらに、経済状況において、よりゆとりを感じやすくなっている可能性がある。そして、③から 10~30 代の介護職員は、新人から中堅の立場で、経験を積んでいる中でスキルや考え方などが構築の過程にあり、介護助手の役割が明確であるとともに自身の役割や仕事の目的などが認識されやすいのではないか。④からは、管理職ではない一般職は、仕事の内容から介護助手と関わるが多く、そのなかで仕事満足度が高まる影響があったものと考えられる。

## 引用文献

- 河口謙二郎、横山芽衣子、井出一茂ほか(2022)「スポーツクラブを利用する地域在住高齢者におけるグループ運動と運動継続との関連:リソルの森ウェルネスエイジクラブ縦断研究」、『日本老年医学会雑誌』、59(1)、81.
- Awata S,Bech P,koizumi Y et al.Validity and utility of the Japanese version of the WHO-Five Well-Being Index in the context of detecting suicidal ideation in elderly community residents.Int Psychogeriatr 2007;19:77-88.
- Awata S,Bech P,Yoshida S et al.Reliability and validity of the Japanese version of the World Health Organization-Five Well-Being Index in the context of detecting depression in diabetic patients. Psychiatry Clin Neurosci 2007;61:112-9
- 小杉正太郎、田中健吾、大塚泰正ほか(2004)「職場ストレススケール改訂版作成の試み(Ⅰ):ストレスサー尺度・ストレス反応尺度・コーピング尺度の改訂」、『産業ストレス研究』、11、178-181.
- 岩切一幸、外山みどり、高橋正也ほか(2022)「介護者の労働生活の質(QWL)評価のための簡易尺度の提案」、『産業衛生学雑誌』、131-136.
- Iimura Shuhei, Yano Kosuke, Ishii Yukiko(2023) Environmental Sensitivity in Adults:Psychometric Properties of the Japanese Version of the Highly Sensitive Person Scale 10-Item Version.*Journal of Personality Assessment*.
- 渡辺紀子、島崎崇史、竹中晃二(2022)「訪問介護員を対象としたコミュニケーション能力尺度の開発」、『Journal of Health Psychology Research』、34(2)、39-50.
- Aron,.E.N.,&Aron,A.(1997) Sensory-processing sensitivity and its relation to introversion and emotionality. Journal of Personality and Social Psychology,73,345-368.

### Ⅲ. 施設向けアンケート調査

#### 1. 調査対象

県内の福祉施設・事業所に対して実施した「令和4年度『介護助手』に関するアンケート調査」において、介護助手等について「雇用あり」と回答した施設

#### 2. 調査方法

- (1)福島県社会福祉協議会(以下、県社協という)が、別紙調査票を福祉施設・事業所に郵送した。
- (2)任意の回答者が調査票へ回答し、FAXまたはGoogleフォームで回答した。

#### 3. 調査対象数・回収率

調査票回収率56.8%(配布数 132、回収数 76、有効回答数 75)

施設種別	配布施設数(件)	回収数(件)	回収率
介護医療院	2	1	50.0%
介護老人保健施設	23	11	47.8%
看護小規模多機能型居宅介護	1	0	-
小規模多機能型居宅介護	1	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	12	0	-
地域密着型特定施設入居者生活介護	2	0	-
特定施設入居者生活介護	9	5	55.5%
介護老人福祉施設	70	56	80.0%
認知症対応型共同生活介護	8	1	12.5%
老人短期入所施設	3	0	-
通所介護	1	1	100.0%
合計	132	75	56.8%

## 4. 調査結果

問1. 貴施設・事業所の該当する種別についてお答えください。(N=75)

	有効回答数 (件)	割合
ア. 介護老人福祉施設	56	74.7%
イ. 介護老人保健施設	11	14.7%
ウ. 認知症対応型共同生活介護	1	1.3%
エ. その他(特定施設入居者生活介護)	5	6.7%
エ. その他(介護医療院)	1	1.3%
エ. その他(通所介護)	1	1.3%
総計	75	100.0%

問2. 現在、介護助手として雇用している職員はいますか？(N=75)

	ア. いる	イ. いない	総計
全体	71 94.7%	4 5.3%	75 100.0%
介護老人福祉施設	53 94.6%	3 5.4%	56 100.0%
介護老人保健施設	11 100.0%	0	11 100.0%
認知症対応型共同生活介護	1 100.0%	0	1 100.0%
特定施設入居者生活介護	4 80.0%	1 20.0%	5 100.0%
介護医療院、通所介護	2 100.0%	0	2 100.0%

【問2. で「ア. いる」と答えた方】現在の介護助手の雇用人数をお答えください。

	平均	中央値	最大値	最小値	全体
全体	4.07	3	37	0	305 100%
介護老人福祉施設	3.73	3	13	0	209 68.5%
介護老人保健施設	7.55	5	37	1	83 27.2%
認知症対応型共同生活介護	2	2	2	2	2 0.7%
特定施設入居者生活介護	1.6	1	5	0	8 2.6%
介護医療院、通所介護	1.50	1.5	2	1	3 1.0%

問3. 介護助手の呼び名について教えてください。

介護助手等 (介護助手、介護補助、介護補助者、介護補助員、介護アシスタント、介護補助スタッフ、介護庶務、助手さん、介助補助、看護助手、看護補助者)
生活支援員等 (生活支援員、ケアサポーター、運営サポーター、ユニットパートナー、ケアアシスタント)
業務名等 (庶務職員、労務員、用務員、パート用務員、営繕職員、環境整備、環境補助員、環境整備員、ハウスキーパー、清掃員、掃除洗濯、おそうじ、洗濯担当職員、洗濯婦、洗濯スタッフ、洗濯員、リネン職員、配膳パート)
介護職員等 (介護職員、介護員(パート)、パート介護職、介助員)

問4. 介護助手の存在により、介護職員の業務や施設に次のような影響を感じていますか。

(8)施設の職員間の人間関係 (13)介護サービスの質 については、

1. 良くなっていると思う 2. 変わらないと思う 3. 悪くなっていると思う に読み替えてご回答ください。

全体では、「全体的な業務の負担感」について「減少していると思う」が88%、  
「全体的な業務の量」について「減少していると思う」が74.7%の回答であった。

全体(N=75)

	1. 減少している と思う	2. 変わらない と思う	3. 増加してい ると思う	無回答	総計
(1)全体的な業務負担感	66 88.0%	9 12.0%	0	0	75 100.0%
(2)全体的な業務の量	56 74.7%	18 24.0%	1 1.3%	0	75 100.0%
(3)施設全体の残業時間	33 44.0%	42 56.0%	0	0	75 100.0%
(4)介護の専門性を活かした業務の集中	13 17.3%	33 44.0%	28 37.3%	1 1.3%	75 100.0%
(5)普段の業務における気持ちのゆとり	18 24.0%	28 37.3%	29 38.7%	0	75 100.0%
(6)インシデントやアクシデント、ヒヤリハットの数	13 17.3%	59 78.7%	1 1.3%	2 2.7%	75 100.0%
(7)介護職員の研修受講・スキル向上のための時間	4 5.3%	62 82.7%	9 12.0%	0	75 100.0%
(8)施設や職員間の人間関係	13 17.3%	57 76.0%	5 6.7%	0	75 100.0%
(9)利用者や家族とのコミュニケーション	7 9.3%	52 69.3%	16 21.3%	0	75 100.0%
(10)利用者や家族からのクレーム	12 16.0%	62 82.7%	1 1.3%	0	75 100.0%
(11)利用者や家族からの感謝	4 5.3%	58 77.3%	13 17.3%	0	75 100.0%
(12)地域の人や団体と関わる機会	2 2.7%	69 92.0%	4 5.3%	0	75 100.0%
(13)介護サービスの質	10 13.3%	50 66.7%	15 20.0%	0	75 100.0%



問4. 介護助手の存在により、介護職員の業務や施設に次のような影響を感じていますか。

(8)施設の職員間の人間関係 (13)介護サービスの質 については、

1. 良くなっていると思う 2. 変わらないと思う 3. 悪くなっていると思う に読み替えてご回答ください。

- ・介護老人福祉施設では、「全体的な業務の負担感」について「減少していると思う」が83.9%、「全体的な業務の量」について「減少していると思う」が73.2%の回答であった。
- ・介護老人保健施設では、「全体的な業務の負担感」について「減少していると思う」が100%、「全体的な業務の量」について「減少していると思う」が72.7%の回答であった。
- ・認知症対応型共同生活介護では、「全体的な業務の負担感」について「減少していると思う」が100%、「全体的な業務の量」について「減少していると思う」が100%の回答であった。
- ・特定施設入居者生活介護では、「全体的な業務の負担感」について「減少していると思う」が100%、「全体的な業務の量」について「減少していると思う」が80%の回答であった。
- ・介護医療院、通所介護では、「全体的な業務の負担感」について「減少していると思う」が100%、「全体的な業務の量」について「減少していると思う」が100%の回答であった。

介護老人福祉施設 (N=56)

	1. 減少していると思う	2. 変わらないと思う	3. 増加していると思う	無回答	総計
(1) 全体的な業務負担感	47 83.9%	9 16.1%	0	0	56 100.0%
(2) 全体的な業務の量	41 73.2%	14 25.0%	1 1.8%	0	56 100.0%
(3) 施設全体の残業時間	24 42.9%	32 57.1%	0	0	56 100.0%
(4) 介護の専門性を活かした業務の集中	11 19.6%	24 42.9%	20 35.7%	1 1.8%	56 100.0%
(5) 普段の業務における気持ちのゆとり	12 21.4%	20 35.7%	24 42.9%	0	56 100.0%
(6) インシデントやアクシデント、ヒヤリハットの数	9 16.1%	44 78.6%	1 1.8%	2 3.6%	56 100.0%
(7) 介護職員の研修受講・スキル向上のための時間	2 3.6%	47 83.9%	7 12.5%	0	56 100.0%
(8) 施設や職員間の人間関係	11 19.6%	41 73.2%	4 7.1%	0	56 100.0%
(9) 利用者や家族とのコミュニケーション	5 8.9%	41 73.2%	10 17.9%	0	56 100.0%
(10) 利用者や家族からのクレーム	8 14.3%	48 85.7%	0	0	56 100.0%
(11) 利用者や家族からの感謝	3 5.4%	44 78.6%	9 16.1%	0	56 100.0%
(12) 地域の人や団体と関わる機会	2 3.6%	51 91.1%	3 5.4%	0	56 100.0%
(13) 介護サービスの質	9 16.1%	40 71.4%	7 12.5%	0	56 100.0%

介護老人保健施設 (N=11)

	1. 減少していると思う	2. 変わらないと思う	3. 増加していると思う	総計
(1) 全体的な業務負担感	11 100.0%	0	0	11 100.0%
(2) 全体的な業務の量	8 72.7%	3 27.3%	0	11 100.0%
(3) 施設全体の残業時間	7 63.6%	4 36.4%	0	11 100.0%
(4) 介護の専門性を活かした業務の集中	1 9.1%	5 45.5%	5 45.5%	11 100.0%
(5) 普段の業務における気持ちのゆとり	3 27.3%	5 45.5%	3 27.3%	11 100.0%
(6) インシデントやアクシデント、ヒヤリハットの数	3 27.3%	8 72.7%	0	11 100.0%
(7) 介護職員の研修受講・スキル向上のための時間	2 18.2%	7 63.6%	2 18.2%	11 100.0%
(8) 施設や職員間の人間関係	1 9.1%	9 81.8%	1 9.1%	11 100.0%
(9) 利用者や家族とのコミュニケーション	1 9.1%	6 54.5%	4 36.4%	11 100.0%
(10) 利用者や家族からのクレーム	3 27.3%	8 72.7%	0	11 100.0%
(11) 利用者や家族からの感謝	0	8 72.7%	3 27.3%	11 100.0%
(12) 地域の人や団体と関わる機会	0	10 90.9%	1 9.1%	11 100.0%
(13) 介護サービスの質	0	6 54.5%	5 45.5%	11 100.0%

認知症対応型共同生活介護 (N=1)

	1. 減少していると思う	2. 変わらないと思う	3. 増加していると思う	総計
(1) 全体的な業務負担感	1 100.0%	0	0	1 100.0%
(2) 全体的な業務の量	1 100.0%	0	0	1 100.0%
(3) 施設全体の残業時間	0	1 100.0%	0	1 100.0%
(4) 介護の専門性を活かした業務の集中	1 100.0%	0	0	1 100.0%
(5) 普段の業務における気持ちのゆとり	1 100.0%	0	0	1 100.0%
(6) インシデントやアクシデント、ヒヤリハットの数	0	1 100.0%	0	1 100.0%
(7) 介護職員の研修受講・スキル向上のための時間	0	1 100.0%	0	1 100.0%
(8) 施設や職員間の人間関係	0	1 100.0%	0	1 100.0%
(9) 利用者や家族とのコミュニケーション	0	1 100.0%	0	1 100.0%
(10) 利用者や家族からのクレーム	0	1 100.0%	0	1 100.0%
(11) 利用者や家族からの感謝	0	1 100.0%	0	1 100.0%
(12) 地域の人や団体と関わる機会	0	1 100.0%	0	1 100.0%
(13) 介護サービスの質	0	1 100.0%	0	1 100.0%

特定施設入居者生活介護 (N=5)

	1. 減少していると思う	2. 変わらないと思う	3. 増加していると思う	総計
(1) 全体的な業務負担感	5 100.0%	0	0	5 100.0%
(2) 全体的な業務の量	4 80.0%	1 20.0%	0	5 100.0%
(3) 施設全体の残業時間	1 20.0%	4 80.0%	0	5 100.0%
(4) 介護の専門性を活かした業務の集中	0	3 60.0%	2 40.0%	5 100.0%
(5) 普段の業務における気持ちのゆとり	1 20.0%	2 40.0%	2 40.0%	5 100.0%
(6) インシデントやアクシデント、ヒヤリハットの数	1 20.0%	4 80.0%	0	5 100.0%
(7) 介護職員の研修受講・スキル向上のための時間	0	5 100.0%	0	5 100.0%
(8) 施設や職員間の人間関係	0	5 100.0%	0	5 100.0%
(9) 利用者や家族とのコミュニケーション	0	3 60.0%	2 40.0%	5 100.0%
(10) 利用者や家族からのクレーム	1 20.0%	3 60.0%	1 20.0%	5 100.0%
(11) 利用者や家族からの感謝	0	4 80.0%	1 20.0%	5 100.0%
(12) 地域の人や団体と関わる機会	0	5 100.0%	0	5 100.0%
(13) 介護サービスの質	1 20.0%	2 40.0%	2 40.0%	5 100.0%

介護医療院、通所介護 (N=2)

	1. 減少していると思う	2. 変わらないと思う	3. 増加していると思う	総計
(1) 全体的な業務負担感	2 100.0%	0	0	2 100.0%
(2) 全体的な業務の量	2 100.0%	0	0	2 100.0%
(3) 施設全体の残業時間	1 50.0%	1 50.0%	0	2 100.0%
(4) 介護の専門性を活かした業務の集中	0	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
(5) 普段の業務における気持ちのゆとり	1 50.0%	1 50.0%	0	2 100.0%
(6) インシデントやアクシデント、ヒヤリハットの数	0	2 100.0%	0	2 100.0%
(7) 介護職員の研修受講・スキル向上のための時間	0	2 100.0%	0	2 100.0%
(8) 施設や職員間の人間関係	1 50.0%	1 50.0%	0	2 100.0%
(9) 利用者や家族とのコミュニケーション	1 50.0%	1 50.0%	0	2 100.0%
(10) 利用者や家族からのクレーム	0	2 100.0%	0	2 100.0%
(11) 利用者や家族からの感謝	1 50.0%	1 50.0%	0	2 100.0%
(12) 地域の人や団体と関わる機会	0	2 100.0%	0	2 100.0%
(13) 介護サービスの質	0	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%

問5. (1)介護助手の導入以前、介護職員の人材不足感がありましたか。(N=75)

全体では「あった」が90.7%、「なかった」が8%であった。

	ア. あった	イ. なかった	無回答	総計
全体	68 90.7%	6 8.0%	1 1.3%	75 100.0%
介護老人福祉施設	51 91.1%	4 7.1%	1 1.8%	56 100.0%
介護老人保健施設	11 100.0%	0	0	11 100.0%
認知症対応型共同生活介護	1 100.0%	0	0	1 100.0%
特定施設入居者生活介護	3 60.0%	2 40.0%	0	5 100.0%
介護医療院、通所介護	2 100.0%	0	0	2 100.0%

問5. (2)【問5. で「ア. あった」と答えた方】介護助手の導入は介護職員の人材不足解消に効果がありましたか。(N=68)

全体では「やや効果あり」が50%と最も高く、「効果あり」が29.4%、「どちらともいえない」が17.6%であった。

	ア. 効果あり	イ. やや効果あり	ウ. どちらともいえない	エ. やや効果なし	オ. 効果なし	総計
全体	20 29.4%	34 50.0%	12 17.6%	1 1.5%	1 1.5%	68 100.0%
介護老人福祉施設	15 29.4%	25 49.0%	9 17.6%	1 2.0%	1 2.0%	51 100.0%
介護老人保健施設	3 27.3%	7 63.6%	1 9.1%	0	0	11 100.0%
認知症対応型共同生活介護	1 100.0%	0	0	0	0	1 100.0%
特定施設入居者生活介護	0	1 33.3%	2 66.7%	0	0	3 100.0%
介護医療院、通所介護	1 50.0%	1 50.0%	0	0	0	2 100.0%

問6. 介護助手の導入により介護職員1人あたりの人件費に変化はありましたか。(N=75)

全体では「特に変わらない」が86.7%と最も高く、「やや増加」が10.7%、「増加」「やや減少」が1.3%であった。

	ア. 増加	イ. やや増加	ウ. 特に変わらない	エ. やや減少	オ. 減少	総計
全体	1 1.3%	8 10.7%	65 86.7%	1 1.3%	0	75 100.0%
介護老人福祉施設	1 1.8%	6 10.7%	49 87.5%	0	0	56 100.0%
介護老人保健施設	0	1 9.1%	9 81.8%	1 9.1%	0	11 100.0%
認知症対応型共同生活介護	0	0	1 100.0%	0	0	1 100.0%
特定施設入居者生活介護	0	0	5 100.0%	0	0	5 100.0%
介護医療院、通所介護	0	1 50.0%	1 50.0%	0	0	2 100.0%

問7. 介護助手の導入(雇用)により介護職員の採用(求人)に係る経費に変化はありましたか。(N=75)

全体では「特に変わらない」が85.3%と最も高く、「やや増加」が9.3%、「やや減少」が4.0%であった。

	ア. 増加	イ. やや増加	ウ. 特に変わらない	エ. やや減少	オ. 減少	無回答	総計
全体	0	7 9.3%	64 85.3%	3 4.0%	0	1 1.3%	75 100.0%
介護老人福祉施設	0	5 8.9%	49 87.5%	1 1.8%	0	1 1.8%	56 100.0%
介護老人保健施設	0	1 9.1%	8 72.7%	2 18.2%	0	0	11 100.0%
認知症対応型共同生活介護	0	0	1 100.0%	0	0	0	1 100.0%
特定施設入居者生活介護	0	0	5 100.0%	0	0	0	5 100.0%
介護医療院、通所介護	0	1 50.0%	1 50.0%	0	0	0	2 100.0%

問8. 介護助手の導入により介護職員が有給休暇を取得しやすくなったと思いますか。(N=75)

全体では「特に変わらない」が70.7%と最も高く、「やや取得しやすくなった」が22.7%、「取得しやすくなった」が6.7%であった。

	ア. 取得しやすくなった	イ. やや取得しやすくなった	ウ. 特に変わらない	エ. やや取得しにくくなった	オ. 取得しにくくなった	総計
全体	5 6.7%	17 22.7%	53 70.7%	0	0	75 100.0%
介護老人福祉施設	3 5.4%	12 21.4%	41 73.2%	0	0	56 100.0%
介護老人保健施設	2 18.2%	2 18.2%	7 63.6%	0	0	11 100.0%
認知症対応型共同生活介護	0	0	1 100.0%	0	0	1 100.0%
特定施設入居者生活介護	0	1 20.0%	4 80.0%	0	0	5 100.0%
介護医療院、通所介護	0	2 100.0%	0	0	0	2 100.0%

問9. 介護助手の導入(雇用)により介護職員の離職率に変化はありましたか。(N=75)

全体では「特に変わらない」が89.3%と最も高く、「やや低下」が9.3%、「やや上昇」が1.3%であった。

	ア. 上昇	イ. やや上昇	ウ. 特に変わらない	エ. やや低下	オ. 低下	総計
全体	0	1 1.3%	67 89.3%	7 9.3%	0	75 100.0%
介護老人福祉施設	0	1 1.8%	51 91.1%	4 7.1%	0	56 100.0%
介護老人保健施設	0	0	8 72.7%	3 27.3%	0	11 100.0%
認知症対応型共同生活介護	0	0	1 100.0%	0	0	1 100.0%
特定施設入居者生活介護	0	0	5 100.0%	0	0	5 100.0%
介護医療院、通所介護	0	0	2 100.0%	0	0	2 100.0%

問 10. 全体的に、介護助手を導入(雇用)していることに対してどの程度満足していますか。(N=75)

全体では「やや満足している」が58.7%と最も高く、「満足している」が40%、「やや不満である」が1.3%であった。

	ア. 満足している	イ. やや満足している	ウ. やや不満である	エ. 不満である	総計
全体	30 40.0%	44 58.7%	1 1.3%	0	75 100.0%
介護老人福祉施設	22 39.3%	33 58.9%	1 1.8%	0	56 100.0%
介護老人保健施設	4 36.4%	7 63.6%	0	0	11 100.0%
認知症対応型共同生活介護	1 100.0%	0	0	0	1 100.0%
特定施設入居者生活介護	2 40.0%	3 60.0%	0	0	5 100.0%
介護医療院、通所介護	1 50.0%	1 50.0%	0	0	2 100.0%

問 11. 今後、介護助手の人数を増やしたいと考えていますか。(N=75)

全体では「現状維持したい」が72%と最も高く、「増やしたい」が25.3%、「減らしたい」が2.7%であった。

	ア. 増やしたい	イ. 現状維持したい	ウ. 減らしたい	エ. 廃止したい	総計
全体	19 25.3%	54 72.0%	2 2.7%	0	75 100.0%
介護老人福祉施設	16 28.6%	39 69.6%	1 1.8%	0	56 100.0%
介護老人保健施設	1 9.1%	9 81.8%	1 9.1%	0	11 100.0%
認知症対応型共同生活介護	1 100.0%	0	0	0	1 100.0%
特定施設入居者生活介護	1 20.0%	4 80.0%	0	0	5 100.0%
介護医療院、通所介護	0	2 100.0%	0	0	2 100.0%

問 12.介護助手導入後のメリットについて具体的にご記入ください。(自由記述)

※問 12 にご回答いただいたご意見について、原文をもとに整理しております。

【介護職員が受けるメリット】

大カテゴリ	中カテゴリ	小カテゴリ	回答詳細
専門的知識を活かした介護の実践	利用者ケアへの専念	介護業務全般に集中できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護業務に集中できる(20)</li> <li>利用者対応により多くの時間が割ける(2)</li> <li>身体介護により多くの時間を充てられる(2)</li> <li>利用者のケアに専念できる</li> <li>利用者のケアにより多くの時間を充てられる</li> <li>介護の専門的業務への時間配分が増えた</li> <li>専門性を活かした業務が行える</li> <li>介護職が直接利用者に関わる業務に取り組むことができる</li> <li>調理にかけていた時間をケアに時間を充てられるようになった</li> <li>清掃にかけていた時間を介護に充てられる(2)</li> <li>軽作業に充てていた時間を他の仕事に充てられる</li> </ul>
		食事介助に集中できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事介助に集中できる</li> </ul>
		排泄介助に集中できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>排泄介助に集中できる</li> </ul>
		訴えやナースコール対応に集中できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>訴えやナースコール対応に集中できる</li> </ul>
	専門的知識を活かした介護に専念できる環境の整備	介護職員が常にユニットにいることができる	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職員が常にユニットにいることができる</li> </ul>
業務負担の軽減	過度な業務集中の緩和	過度な業務集中の緩和	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職員の負担軽減(12)</li> </ul>
	残業時間の削減	残業時間の削減	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職員の残業が減少した(4)</li> </ul>
	業務効率の向上	業務効率の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務効率が上がった</li> </ul>
介護助手からの良い影響	経験を活かしたアドバイスの享受	経験を活かしたアドバイスの享受	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護経験のある介護助手の方から有益なアドバイスがもらえる</li> <li>介護資格のある介護助手の方から有益なアドバイスがもらえる</li> </ul>
		介護助手から学べること	<ul style="list-style-type: none"> <li>若い職員への姿勢など学ぶべき点が多い</li> </ul>

問 12.介護助手導入後のメリットについて具体的にご記入ください。(自由記述)

※問 12 にご回答いただいたご意見について、原文をもとに整理しております。

【経営者が受けるメリット】

大カテゴリ	中カテゴリ	小カテゴリ	回答詳細
職場環境改善、働き方改革の推進	働きやすい職場になる	有休取得日数の増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職員の有給休暇の取得日数が増加</li> </ul>
		負担のない勤務体系が提供できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>短時間勤務ができる</li> <li>職員にとって負担なく働ける</li> </ul>
		職員間のコミュニケーション増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員間のコミュニケーションの時間が増えた</li> </ul>
		職員に気持ちのゆとりができる	<ul style="list-style-type: none"> <li>サポートをしてくれることへの安心感(2)</li> <li>余裕を持って仕事を行える</li> <li>介護職員に精神的な余裕ができた</li> <li>現場から評価されている</li> </ul>
	仕事のやりがい創出	介護助手が楽しく働いてくれる	<ul style="list-style-type: none"> <li>楽しんで働いてくれる</li> </ul>
		介護職員に張り合いが出る	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職員の張り合いが出る</li> </ul>
人材の確保	人手不足解消	介護職員の不足を補える	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職員の人材不足を補える(2)</li> <li>人手不足解消</li> <li>直接介護業務の補足的業務に応用もできる</li> <li>介護職が時間をとれない時のフォローができる</li> <li>朝の手薄時に仕事をお願いできる</li> </ul>
		介護現場に慣れる場を提供できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護に少しずつ慣れる環境を提供できた</li> <li>気兼ねなく業務に取り組んでくれる</li> </ul>
	介護助手の介護職員への登用	介護助手の介護職員への登用	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護助手から介護職員になった(2)</li> </ul>
地域に開かれた施設になる	多様な人材の就労の機会の創出	障害者の採用	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者雇用に繋がった(2)</li> <li>障害者就業支援センターからの紹介を受けた</li> </ul>
		未経験者の採用	<ul style="list-style-type: none"> <li>未経験者を採用できた(2)</li> </ul>
		高齢者の採用	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者を採用できた</li> </ul>

問 12.介護助手導入後のメリットについて具体的にご記入ください。(自由記述)

※問 12 にご回答いただいたご意見について、原文をもとに整理しております。

【利用者が受けるメリット】

大カテゴリ	中カテゴリ	小カテゴリ	回答詳細	
介護サービスの質の向上	丁寧なサービス	丁寧なサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>丁寧なケアができる</li> <li>利用者様の満足度向上につながる</li> <li>間接業務を丁寧に行ってもらえる</li> <li>介護職員が手の回らない所をサポートしてくれる</li> <li>介護職員が気付かない周辺業務も行ってくれる</li> <li>口腔ケアが丁寧にできる</li> <li>1つのケアにかかる時間が増える</li> </ul>	
		インシデントが回避できるようになった	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の方が安心して過ごせる</li> <li>インシデントが回避できる</li> </ul>	
	安心して過ごせる	見守りが充実するようになった	<ul style="list-style-type: none"> <li>見守りをする目が増えた(2)</li> </ul>	
		清掃が行き届いている	<ul style="list-style-type: none"> <li>丁寧に清掃をしてくれる</li> <li>清潔な環境が保たれる</li> <li>施設内がとてもきれいになった</li> <li>破損修繕箇所の報告が早くなった</li> </ul>	
	心地よい生活環境の整備	車椅子が常時きれいになった	<ul style="list-style-type: none"> <li>車椅子が常時きれいになった</li> </ul>	
		リネン交換が充実した	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理されたりネン交換でいい環境が整備できる(2)</li> </ul>	
		備品管理が行き届く	<ul style="list-style-type: none"> <li>備品が不足する事がなくなった</li> </ul>	
	ニーズに応じた介護サービスの提供	サービスの提供内容の維持向上	サービスの提供内容を維持できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの提供内容を維持できる</li> <li>一緒にいろいろな事ができる</li> <li>利用者様が楽しく過ごせる</li> <li>サービスの質を維持できる</li> <li>利用者様に対してのケアが安定したレベルで維持できる</li> </ul>
			余暇活動に多くの時間を充てられる	<ul style="list-style-type: none"> <li>余暇活動により多くの時間を充てられる</li> </ul>
		利用者のニーズ把握ができる	利用者とのコミュニケーションの増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者とのコミュニケーションを取る時間が増えた(5)</li> <li>利用者様の多くの情報を得ることができる</li> <li>夜勤担当職員の介護職員が利用者に関わることができる</li> </ul>

問 13. 介護助手導入後のデメリットについて具体的にご記入ください。

※問13にご回答いただいたご意見について、そのまま公表することが適切でない判断したものは、一部変更するか、公表を控えさせていただいております。

#### ①能力の個人差への対応が必要なこと

- ・ご利用者様との接し方に個人差がある。
- ・介護助手が高齢で依頼できる業務に制限がある。
- ・生産性が個々の資質によりバラツキがある。
- ・介護助手の方の年齢が高いので、体力面や負担感の心配もあり、どこまで仕事をして頂くかに悩むことがあります。
- ・導入についてのデメリットということではないが、個人個人の差が大きく、逆に介護職員の負担になってしまうこともある。
- ・資格の要件があるわけではないので、個人差が大きい。教育、指導の時間がかかる場合がある。
- ・介護助手を見守る職員の存在も必要になることもあり、人員が少ない中で逆に大変な事もある。ヒヤリハットや事故報告など。

#### ②シフト調整が難しいこと

- ・土日など週末の勤務ができないため、曜日によっては偏りが出てしまうので、毎日勤務できる人がいてほしいと思うことがある。
- ・時間帯や、出勤できる曜日が重なることが多いため(土、日不可等)ある一定の時間に多く配置されているが、朝早かったり、夜遅い時間の忙しい時には配置できないため、上手くマッチしていないことが多い。
- ・こちら側の希望した時間帯や日数を働けない場合も多く、介護助手の方のいる日といない日の調整が上手くいかない事が悩みです。いない日は職員の負担軽減に繋がらず、特に土日や祝日は均等な人数確保がままなりません。
- ・介護職員と介護助手の業務がはっきりと区別されているため、急に介護助手が休みになった際、介護職の業務量が増加してしまう。
- ・介護助手の急な休み、勤務時間の変更時に、現場スタッフが間接業務を補うためやや負担になる時がある。

#### ③業務の切り分けが難しいこと

- ・導入時にしっかりと業務のすみ分けができていないと混乱していくと感じているので、導入前の調整が大切だと感じています。
- ・介護の知識を勉強してくる職員を採用している訳ではないので、介護員と介護助手で行うことの区別はしておいても、介護助手が自己判断で入居者の為に良かれと思い実施してしまう行動に注意が必要。
- ・役割の線引きが不透明になってしまい必要以上の事を求められてしまう。
- ・業務を分業しすぎてしまった点。
- ・介護職員が介護助手の方を頼ってしまい、介護助手の方から介護業務への負担があるとの相談を受けることがあった。



#### ④介護職員の周辺業務に対する意欲の低下

- ・介護助手に直接処遇に関わらないリネン交換や環境整備、洗濯物運びなどをお願いしているが仕事の区分けをすることで介護職員の意識が「これは介護助手の仕事」と割り切りすぎてしまい、自分達でもやろうとする意識が無くなってしまった。
- ・清掃員がいるのが当たり前となり、人任せにする職員も出てくる。
- ・介護助手に頼ってしまいすぎる事があるため気を付けている。
- ・シーツ交換や食後の清掃を介護助手が担っているが任せきりになっており、介護助手不在時に介護職員がスムーズに行えない事がある。
- ・介護職員が環境整備員に任せ過ぎがちになる。(目の前のゴミを拾わない、介護職員自身ができそうなことを依頼する、など)

#### ⑤介護職員と介護助手のすみ分けが難しいこと

- ・職員の格差が発生し不満へとつながってしまう。
- ・介護職との格差。
- ・職員との温度差(コロナ対策時の感染対策など)を感じる事がある。
- ・入居者様からは介護職員、介護助手の見分けがつかない。直接的なケアができない→要望等に応じられない事が多い。
- ・スポット的には助かるのだが、食事介助や入浴介助など身体介護で手伝ってもらいたい場面で、お願いしたくても出来ないという、歯痒さがある。

#### ⑥雇用に伴う人件費の増

- ・今まで介護職員で行っていた業務で、新たに介護助手を雇用することから全体的な人件費増になる。

#### ⑦人員配置基準に算定されないこと

- ・職員配置基準の人員換算にはできないので、日勤固定の職員がいない時間帯の人員不足の解消にはつながっていないのが実情です。
- ・勤務時には、介護職員の配置が必要となるため根本的な人員不足の解消には直結しない。

#### ⑧職員間のコミュニケーションに特別な配慮が必要なこと

- ・職員間のコミュニケーションがより一層必要となった。
- ・介護助手として採用する職員が増えると、その分だけ人間関係によるトラブルが増える。
- ・担当間のコミュニケーションで少しずれが生じた。
- ・施設職員としての会議の参加や、連絡ツールを見たりすることが少なく、特に感染症対策面において周知徹底を図ることに時間を要してしまう事。

#### ⑨デメリットはない

- ・勤務時間も短いため、特にデメリットは感じていない。
- ・ありません。感謝の気持ちでいっぱいです。

## ⑩その他

- ・継続していくための求人が難しい。4 時間パートで、施設機能を理解した職員の確保が課題。以前は、初任者研修の実習受け入れや、ボランティアからの流れもあったが、コロナにより機会が激減してしまった。
- ・専門職の減少。
- ・人によっては、介護助手ではもったいないと感じることもある。

## 参考文献

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所(2023)「介護助手等の導入に関する実態及び適切な業務の設定等に関する調査研究事業 報告書」

## IV. まとめ

本調査は、介護助手導入の効果について明らかにするために、県内の介護施設・事業所及び介護職員を対象に、アンケートにより実施したものである。

### 1. 介護職員向けアンケート調査

介護助手と同じフロアで働いている介護職員と、介護助手と同じフロアで働いていない介護職員を対象に、精神的健康状態(主観的幸福度)、ストレスの測定(質的負荷、量的負荷)、仕事満足度、感覚処理感受性、コミュニケーション能力(利用者間、職員間)を測定し、平均値を比較して有意差が認められた項目を抽出した。

その結果、特に男性の介護職員は介護助手と一緒に働くことで、精神的健康状態や仕事満足度が高まること、特に新人から中堅の立場の介護職員はストレスの質的負荷が低くなる可能性があることが分かった。

### 2. 施設向けアンケート調査

令和4年度に実施した『介護助手』に関するアンケート調査において、介護助手等について「雇用あり」と回答した施設に調査したところ、回答のあった全75施設中、現在も介護助手として雇用している職員が「いる」と回答した施設は全体の約95%(71施設)であり、多くの施設で雇用を継続していることが分かった。

#### (1) 介護助手導入後の変化

「全体的な業務負担感」については88.0%が、「全体的な業務の量」については74.7%が「減少していると思う」という回答であった。

「施設全体の残業時間」については、44.0%が「減少していると思う」という回答であった。

また、介護助手の導入以前、介護職員の人材不足感が「あった」と回答した全体の90.7%の施設のうち、介護助手を導入したことによって、介護職員の人材不足解消に「効果あり」「やや効果あり」という回答した施設は全体の79.4%であった。

介護助手を導入(雇用)していることに対する満足度は、「満足している」と「やや満足している」と回答した施設は98.7%であった。

#### (2) 介護助手導入のメリット・デメリット

##### ① メリットについて

介護助手導入のメリットについては多くの意見が寄せられた。

「介護助手が食事の準備や片付け、掃除等を担うことで、介護職員が専門性を活かしたケアに専念することができる」「介護職員の有給休暇取得日数が増加した」など、業務負担軽減や介護サービスの向上、雇用環境の改善等の効果があったことが見受けられた。

その他にも、未経験者、高齢者及び障がい者など、採用の裾野が広がったという意見や、介護助手として採用した方が、その後介護職員となり、介護の職場に少しずつ慣れる機会として介護助手としての勤務が有効であったとする意見があった。

## ② デメリットについて

「比較的高齢の方の雇用が多く、身体面での配慮が必要」「介護職員が介護助手に頼りすぎてしまい、自主性が薄れてしまった」「曜日や時間帯に制限があり施設のニーズにマッチしていない」といった意見が寄せられた。

### 3. 総括

本調査結果から、介護助手を導入することにより、介護職員の業務負担軽減や介護サービスの質の向上、介護職員の人材不足解消に一定の効果があることが分かった。

また、介護職員が介護助手と一緒に働くことで精神的健康状態(主観的幸福度)や仕事満足度が高まるなどの有益な影響があることも明らかになった。

さらに、介護職員に気持ちのゆとりができることや、介護助手の知識や経験から介護職員が学ぶことが多いなど、介護助手から受ける影響は介護職員の働きやすさ、職場への定着にもつながると考えられる。

今後、介護助手導入の効果を更に高めていくには、施設向けアンケート調査においてデメリットとして寄せられた課題等に対応し、介護助手導入の目的や業務内容について全職員と共通認識を持つことや、日頃から介護助手や介護職員とのコミュニケーションを積み重ねながらミーティングや定期面談で振り返りの機会を設け、業務の見直しを行うなど、定期的に介護助手導入体制の整理をしていくことが重要である。

# V. 参考資料

## 1. 介護職員向けアンケート調査票

**施設介護職員の方へアンケート**

このアンケートで得られた情報はデータ化する際に匿名化され、個人を特定することはございません。回答中に答えたくないと思ったりした場合は、回答を中止してもかまいません。以上のことに同意頂ける場合は、アンケートにご回答下さいますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

**質問1. 以下の項目についてあなたに当てはまる数字に○をつけ、「介護助手と同じフロアで働いている期間」には数字をご記入ください。**

なお、介護助手とは、身体介護などの専門的な業務以外の周辺業務（押除、配膳、見守りなど）を主に行う職員。「介護サポーター」「ケアサポーター」「介護補助職員」などと呼ばれていることもあります。

性別	1) 男性 2) 女性 3) どちらでもない
年齢	1) 10歳代 2) 20歳代 3) 30歳代 4) 40歳代 5) 50歳代 6) 60歳代 7) 70歳以上
現在の働いている施設種別	1) 介護老人保健施設 2) 介護老人福祉施設 3) 認知症対応型共同生活介護 4) その他[ ]
現在の施設での勤続年数	1) 1年未満 2) 1～3年未満 3) 3～5年未満 4) 5～10年未満 5) 10～20年未満 6) 20年以上
介護の通算経験年数	1) 1年未満 2) 1～3年未満 3) 3～5年未満 4) 5～10年未満 5) 10～20年未満 6) 20年以上 ※以前の介護職員としての勤務経験も含む
所有している資格	1) 介護福祉士 2) 社会福祉士 3) 介護職員初任者研修（旧ヘルパー2級） 4) 実務者研修（旧ヘルパー1級） 5) 介護支援専門員 6) その他 [ ]
勤務形態	1) 正規職員 2) 非正規職員
職 位	1) 管理職等 2) 一般職員 ※「管理職等とは管理職・主任・リーダーを指す」
あなたは、自分の家の経済状況をどう思いますか	1) 大変ゆとりがある 2) ややゆとりがある 3) ぶつう 4) やや苦しい 5) 大変苦しい
現在、介護助手と同じフロアで働いている	1) はい 2) いいえ
介護助手と同じフロアで働いている期間	年 月

**質問2. 以下の5つの各項目について、最近2週間のあなたの状態に、最も近いものに印をつけてください。**

	まったく ない	ほんの わずか	を 半分 以下の 期間	を 半分 以上の 期間	ほとんど いつも	いつも
1. 明るく、楽しい気分が過ごした	0	1	2	3	4	5
2. 落ち込んで、リラックスした気分が過ごした	0	1	2	3	4	5
3. 意欲的で、活動的に過ごした	0	1	2	3	4	5
4. ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた	0	1	2	3	4	5
5. 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	0	1	2	3	4	5

**質問3. 次の項目について、あなた自身にもっとも当てはまると思う選択肢を選んでください。**

	1	2	3	4	5
1. 今の仕事には、はっきりした目標や目的がない	1	2	3	4	5
2. 現在担当している業務に興味をもてない	1	2	3	4	5
3. 職場で自分に何が期待されているのかわからない	1	2	3	4	5
4. 職場内で、自分の責任範囲がどこまでかわからない	1	2	3	4	5
5. 重要でない仕事を担当している	1	2	3	4	5
6. 職務内容についての説明が不明瞭である	1	2	3	4	5
7. 職場での自分の権限がどれほどなのかわからない	1	2	3	4	5
8. 自分の仕事は社会的に尊敬されていない	1	2	3	4	5
9. 部署の決定事項にほとんど影響力がない	1	2	3	4	5
10. 仕事の成果が高く評価されない	1	2	3	4	5
11. 私の仕事のやり方は不適切である	1	2	3	4	5
12. よく知らない分野の仕事を担当している	1	2	3	4	5
13. 私の仕事は一人で行うには多すぎる	1	2	3	4	5
14. 自分の仕事をするための十分な時間が無い	1	2	3	4	5
15. 数多くの仕事をこなさなければならない	1	2	3	4	5
16. 仕事で要求されている水準が高すぎる	1	2	3	4	5
17. 家に持ち帰るほど仕事が多い	1	2	3	4	5
18. 今の仕事はとても難しく複雑だ	1	2	3	4	5
19. ノルマや納期に追われる業務を担当している	1	2	3	4	5
20. 有給休暇が取れない	1	2	3	4	5

**質問4. 介護者としての働く意欲や意思、業務に対する満足度や達成感についてお答えください。**

	1	2	3	4	5
1. 働く“意欲”	大変低い	低い	どちらとも言えない	高い	大変高い
2. 働き続けたい“意思”	大変弱い	弱い	どちらとも言えない	強い	大変強い
3. 業務に対する“満足度”	1	2	3	4	5
	大変低い	低い	どちらとも言えない	高い	大変高い
4. 仕事の“達成感”	1	2	3	4	5
	大変低い	低い	どちらとも言えない	高い	大変高い

裏面に続きます ⇒

1/2

質問 5. 次の項目について、あなた自身にもっとも当てはまると思う選択肢を選んでください。

	全く当てはまらない	やや当てはまらない	やや当てはまる	ほとんど当てはまる	完全に当てはまる
1. 生活に変化があると混乱しますか？	1	2	3	4	5
2. 強い刺激に圧倒されやすいですか？	1	2	3	4	5
3. 他人の気分が左右されますか？	1	2	3	4	5
4. この項目では、「ほとんどあてはまらない」を選んでください。	1	2	3	4	5
5. 短時間にしなければならぬことが多いとオロオロしますか？	1	2	3	4	5
6. 競争場面や見られていると、緊張や動揺のあまり、いつもの力を発揮できなくなりますか？	1	2	3	4	5
7. 大きな音や雑音とした光景のような強い刺激がわずらわしいですか？	1	2	3	4	5
8. 大きな音で不快になりますか？	1	2	3	4	5
9. 明るい光や強いにおい、ごわごわした布地、近くのカイレンの音などにソックとしやすいですか？	1	2	3	4	5
10. 雑音で繊細な香り・味・音・芸術作品などを好みますか？	1	2	3	4	5
11. 美術や音楽に深く感動しますか？	1	2	3	4	5

質問 6. 以下にあげられた行動について、あなたの意見にもっとも当てはまるものを選んでください。

	全く当てはまらない	やや当てはまらない	やや当てはまる	ほとんど当てはまる	完全に当てはまる
1. 利用者に応じた言葉遣いをする	1	2	3	4	5
2. 掃除、洗濯などは、利用者の好みや確かめながらおこなう	1	2	3	4	5
3. どんな利用者でもいつも誠実な態度でかわかる	1	2	3	4	5
4. 専門用語を使わずにわかりやすい言葉で説明する	1	2	3	4	5
5. 利用者から荷物を頼まれたら、上司などに相談しながら対応する	1	2	3	4	5
6. 時間を意識しながら、ニーズにあったペースで対応する	1	2	3	4	5
7. 利用者にはな気持ちはあてえずに、背中をさすなどのスキンシップをとる	1	2	3	4	5
8. 利用者がケアについて違う対応を望む時、気持ちを理解し、できる範囲で対応する	1	2	3	4	5
9. 良い変化があると喜ぶとは喜び、はげます	1	2	3	4	5
10. わからないことは自分で判断せず素直に聞く	1	2	3	4	5
11. 難しいケアについて、他の人のやり取りを見聞きしてまねる	1	2	3	4	5
12. 表情、言葉、行動、身だしなみ、くらし方を注意深くみる	1	2	3	4	5
13. 言葉によるやりとりが困難な場合、表情や声の調子などから感情の変化を読み取る	1	2	3	4	5

14. 楽しそうに話してくれた話題を中心に話をする	1	2	3	4	5	6	7
15. 嫌な顔をしたり、面無げに、利用者の立場になって耳をかたむける	1	2	3	4	5	6	7
16. イライラしたり、または無礼にならずに親しみやすい態度で接する	1	2	3	4	5	6	7
17. 利用者に「批判しない」という安心感をあたえる	1	2	3	4	5	6	7
18. 利用者が自分の気持ちを伝える勇気をつくる	1	2	3	4	5	6	7
19. 他人に頼むことがないように仕事をする	1	2	3	4	5	6	7
20. 他の人の仕事や考え方に価値を置いて大切に扱う	1	2	3	4	5	6	7
21. 発言や考えをこころ変えない	1	2	3	4	5	6	7
22. 利用者が難であっても、仕事への姿勢はいつも同じである	1	2	3	4	5	6	7
23. 問題を直ぐに解決、または解決しようとする	1	2	3	4	5	6	7
24. 自分の考えや悩みを伝えてフィードバックをもらう	1	2	3	4	5	6	7
25. 職員によって利用者への援助が変わないように、情報を共有する	1	2	3	4	5	6	7
26. 利用者のケアで自分では解決が難しい時は、上司に相談する	1	2	3	4	5	6	7
27. 利用者を判断する時や利用者ケアで問題がある時は、上司に相談して対応する	1	2	3	4	5	6	7
28. 緊急の出来事が発生した場合、感情的にならずに、すぐに上司へ一報を入れる	1	2	3	4	5	6	7
29. 職場では、短時間でもこまめに、報告・連絡・相談をする	1	2	3	4	5	6	7
30. 何かを判断する時に持っている情報を交換する	1	2	3	4	5	6	7
31. 利用者が小さな変化に気づくたびに、変化があったら、他の介護職員に情報共有する	1	2	3	4	5	6	7
32. 他者から意見を聞かれる	1	2	3	4	5	6	7
33. チームとして一緒に問題について考える	1	2	3	4	5	6	7
34. 今起きていることは何か、今後何が起きるかを一緒に考える	1	2	3	4	5	6	7

※お忙しいところ、アンケートへのご協力をいただき、誠にありがとうございました。

【提出期限】 令和5年7月31日（月）

【提出方法】 本アンケートに回答いただき、同封した専用の返信用封筒（切手不要）に入れ、回答者ご自身で投函をお願いします。



## 2. 介護助手導入後の変化

問4. 介護助手の存在により、介護職員の業務や施設に 次のような影響を感じていますか。(各1つに○) (8) 施設の職員間の人間関係 (13) 介護サービスの質 については、 1. 良くなっていると思う 2. 変わらないと思う 3. 悪くなっていると思う に読み替えてご回答ください。	介護助手導入後		
	1. 減少していると思う	2. 変わらないと思う	3. 増加していると思う
(1) 全体的な業務負担感			
(2) 全体的な業務の量			
(3) 施設全体の残業時間			
(4) 介護の専門性を活かした業務の集中			
(5) 普段の業務における気持ちのゆとり			
(6) インシデントやアクシデント、ヒヤリハットの件数			
(7) 介護職員の研修受講・スキル向上のための時間			
(8) 施設や職員間の人間関係			
(9) 利用者や家族とのコミュニケーション			
(10) 利用者や家族からのクレーム			
(11) 利用者や家族からの感謝			
(12) 地域の人や団体と関わる機会			
(13) 介護サービスの質			

問5. (1) 介護助手の導入以前、介護職員の人材不足感がありましたか。(1つに○)

- ア. あった → (2) 以降へ
- イ. なかった → 問6以降へ

(2) 介護助手の導入は介護職員の人材不足解消に効果がありましたか。(1つに○)

- ア. 効果あり
- イ. やや効果あり
- ウ. どちらともいえない
- エ. やや効果なし
- オ. 効果なし



問6. 介護助手の導入により**介護職員1人あたり**の人件費に変化はありましたか。(1つに○)

- ア. 増加
- イ. やや増加
- ウ. 特に変わらない
- エ. やや減少
- オ. 減少

問7. 介護助手の導入(雇用)により**介護職員**の採用(求人)に係る経費に変化はありましたか。(1つに○)

- ア. 増加
- イ. やや増加
- ウ. 特に変わらない
- エ. やや減少
- オ. 減少

問8. 介護助手の導入により**介護職員**が有給休暇を取得しやすくなったと思いますか。(1つに○)

- ア. 取得しやすくなった
- イ. やや取得しやすくなった
- ウ. 特に変わらない
- エ. やや取得しにくくなった
- オ. 取得しにくくなった

問9. 介護助手の導入(雇用)により**介護職員**の離職率に変化はありましたか。(1つに○)

- ア. 上昇
- イ. やや上昇
- ウ. 特に変わらない
- エ. やや低下
- オ. 低下

問10. 全体的に、介護助手を導入(雇用)していることに対してどの程度満足していますか。(1つに○)

- ア. 満足している
- イ. やや満足している
- ウ. やや不満である
- エ. 不満である

問11. 今後、介護助手の人数を増やしたいと考えていますか。(1つに○)

- ア. 増やしたい
- イ. 現状維持したい
- ウ. 減らしたい
- エ. 廃止したい

問 12. 介護助手導入後のメリットについて具体的にご記入ください。(自由記述)

問 13. 介護助手導入後のデメリットについて具体的にご記入ください。(自由記述)

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

【提出期限】令和5年7月31日(月)

【提出方法】以下のいずれかの方法で回答をご提出ください。

1. FAX : 024(521)5663

2. Google フォームによる回答

URL : <https://forms.gle/FXQrKjGjXzefEpn7>

こちらからもアクセスできます⇒





令和5年度 介護職機能分化モデル事業(福島県委託事業)

「介護助手」導入の効果検証  
調査報告書

発行:令和6年2月

発行者:社会福祉法人 福島県社会福祉協議会 福島県福祉人材センター

〒960-8141 福島市渡利字七社宮 111

(福島県総合社会福祉センター内)

TEL :024-521-5662

FAX :024-521-5663

E-mail:jinzai@fukushimakenshakyō.or.jp

HP :<https://f-fjc.com/>

