



一般社団法人北海道認知症グループホーム協会

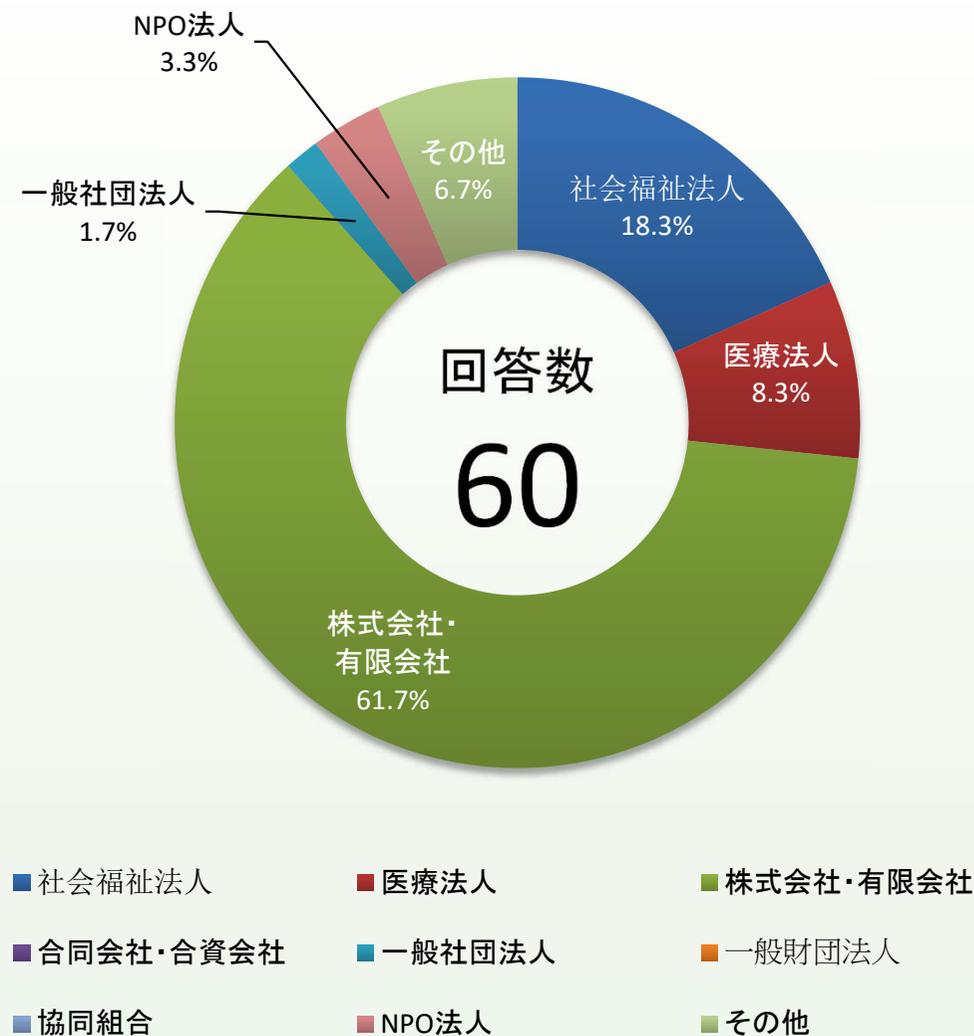
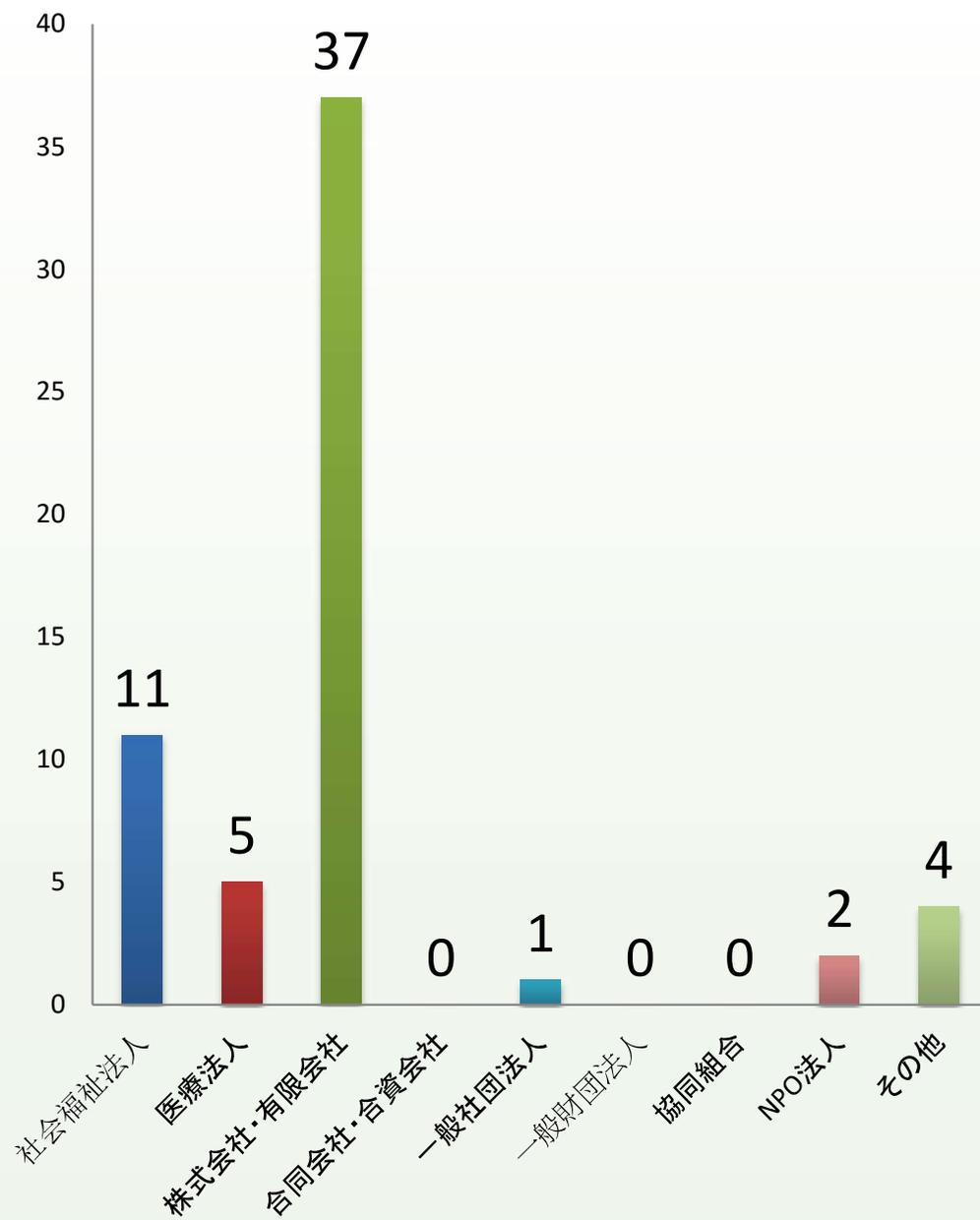
# 2025年度 実態・課題 アンケート調査

集計期間: 令和8年1月16日～令和8年2月15日

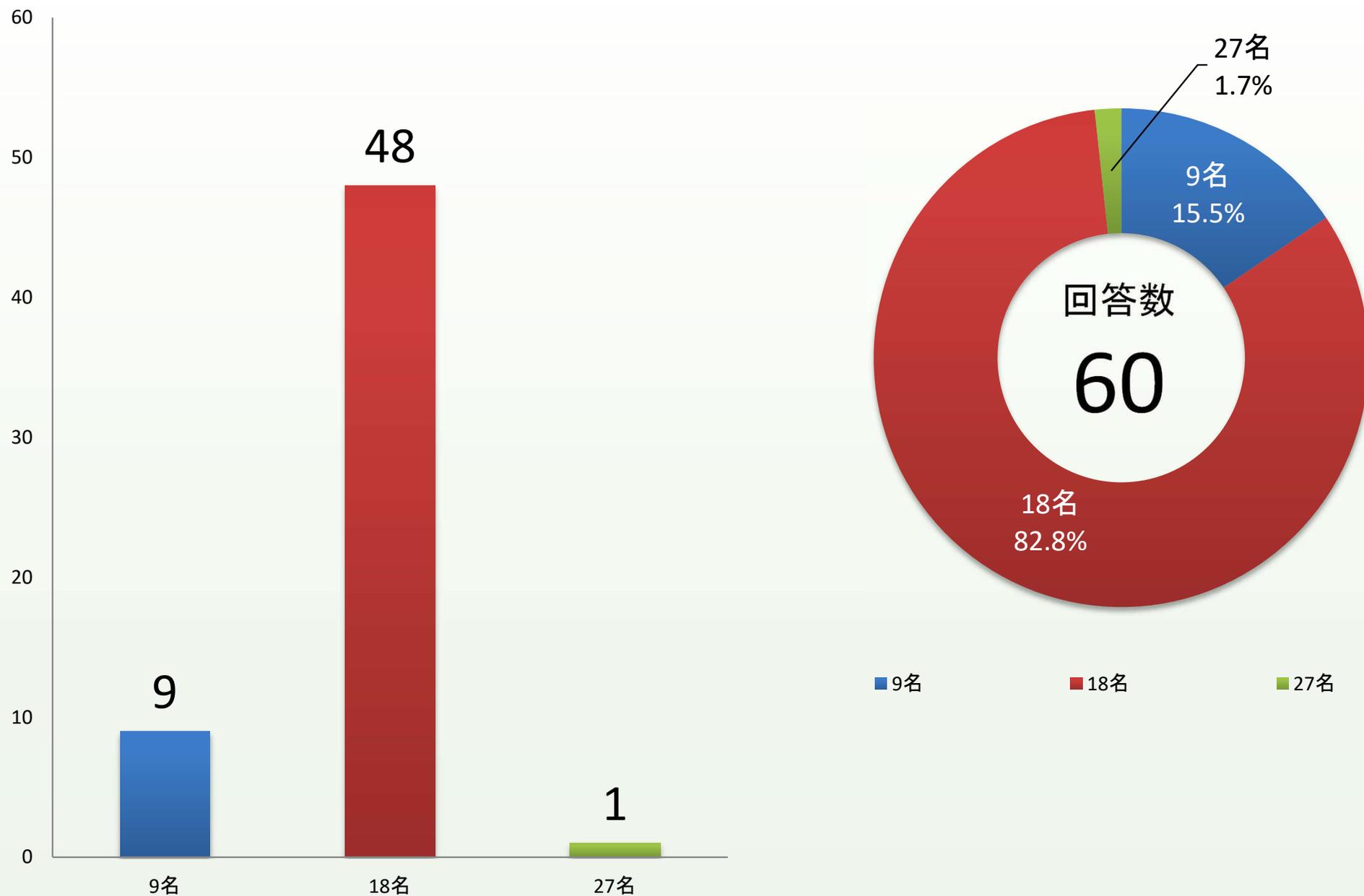
回答事業者数 全60事業所

回答方法: インターネット回答(当会ホームページ内)

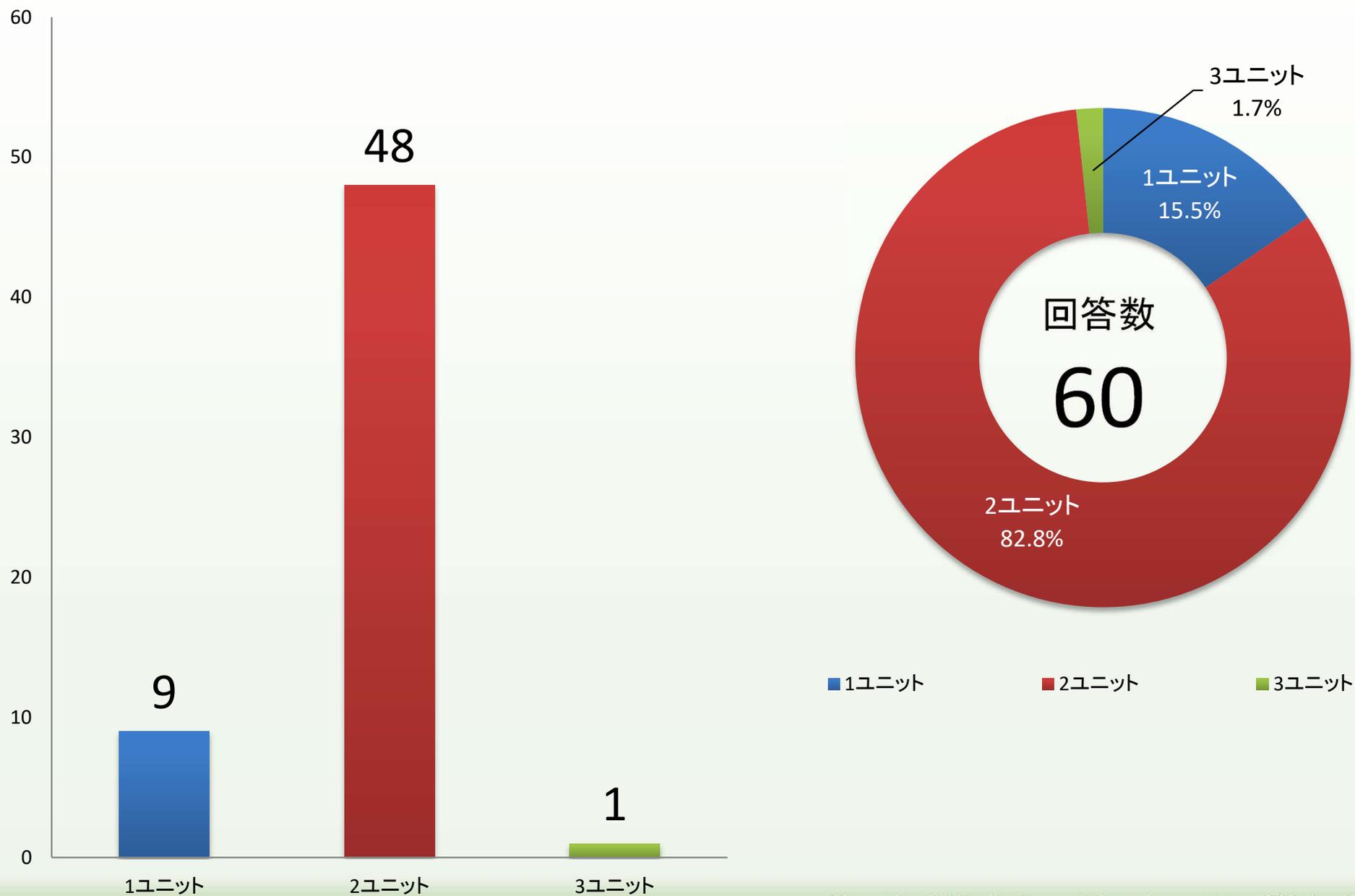
# 法人種別



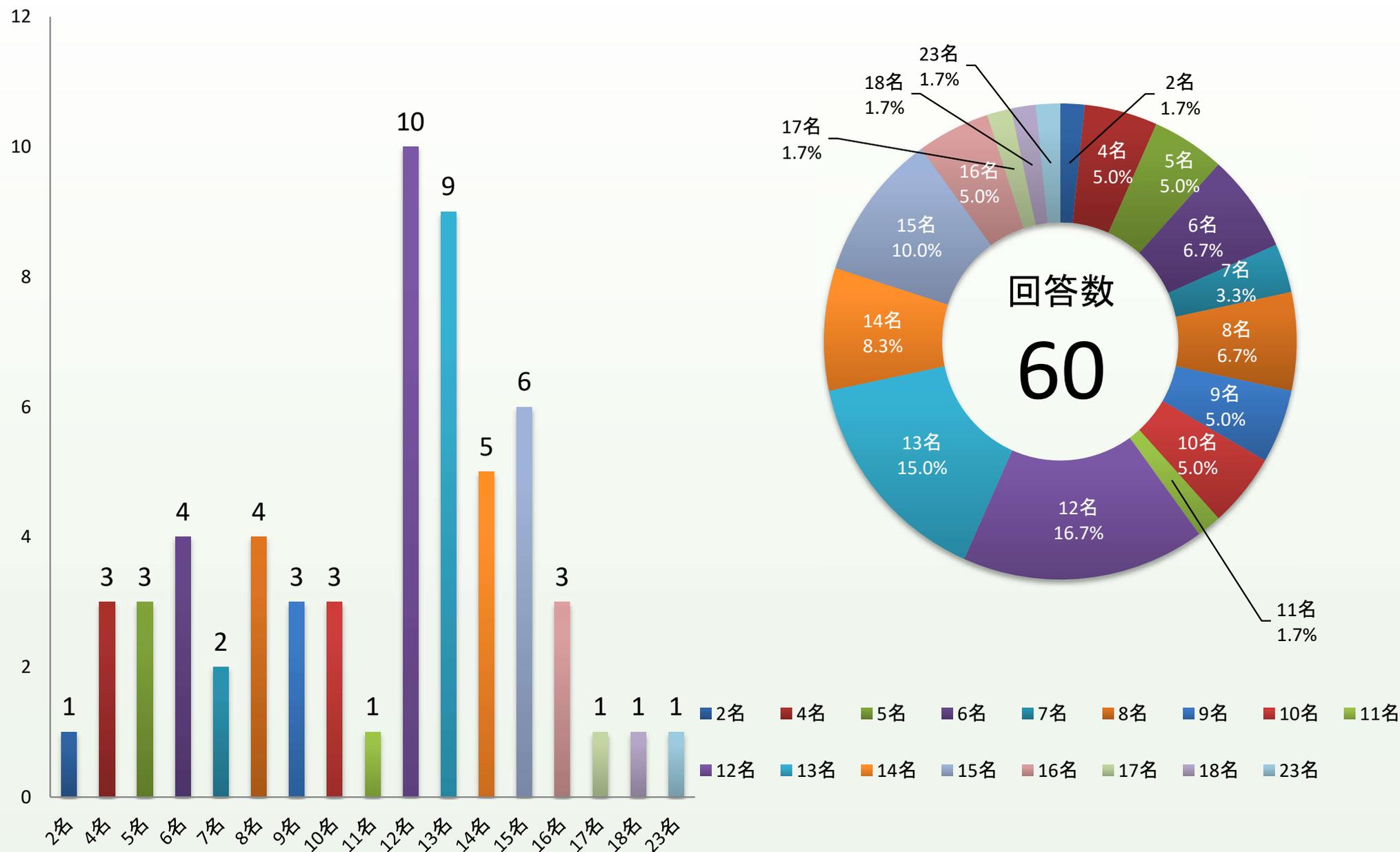
## 定員数



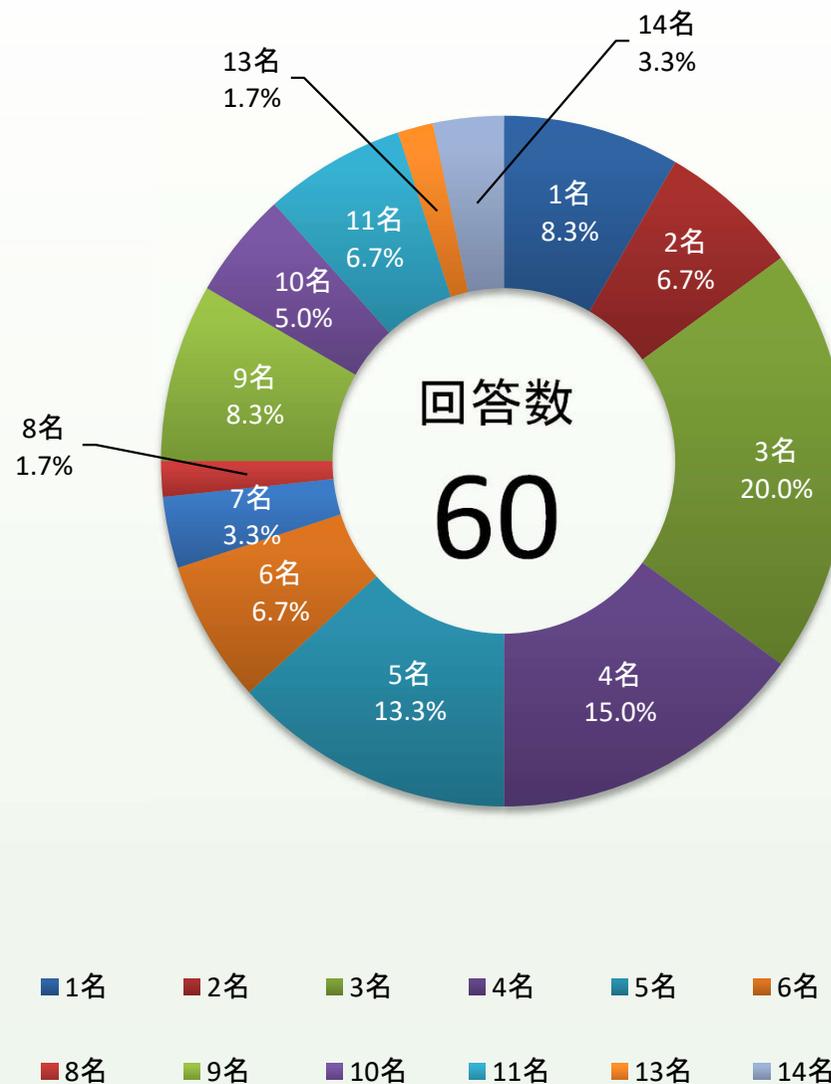
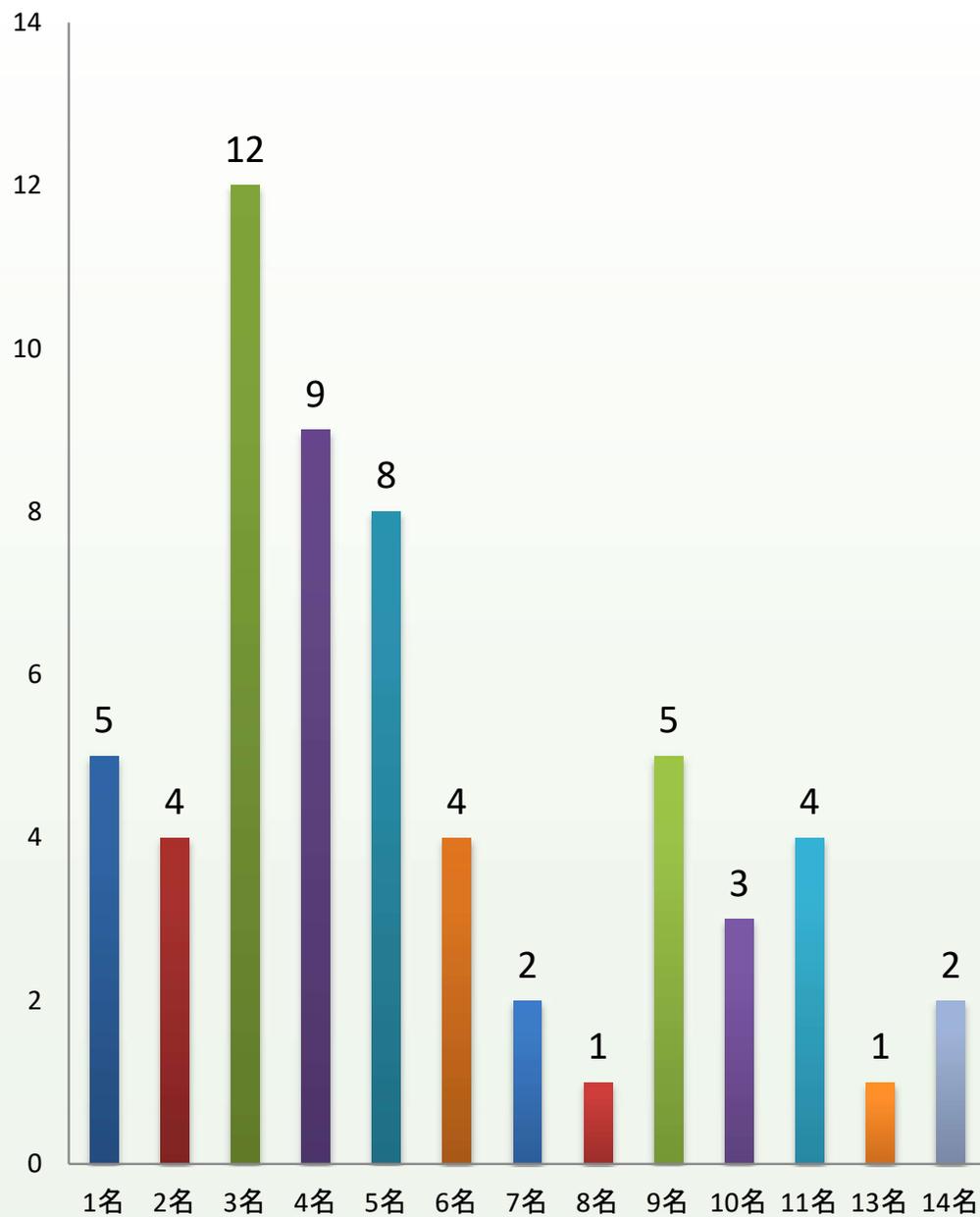
## ユニット数



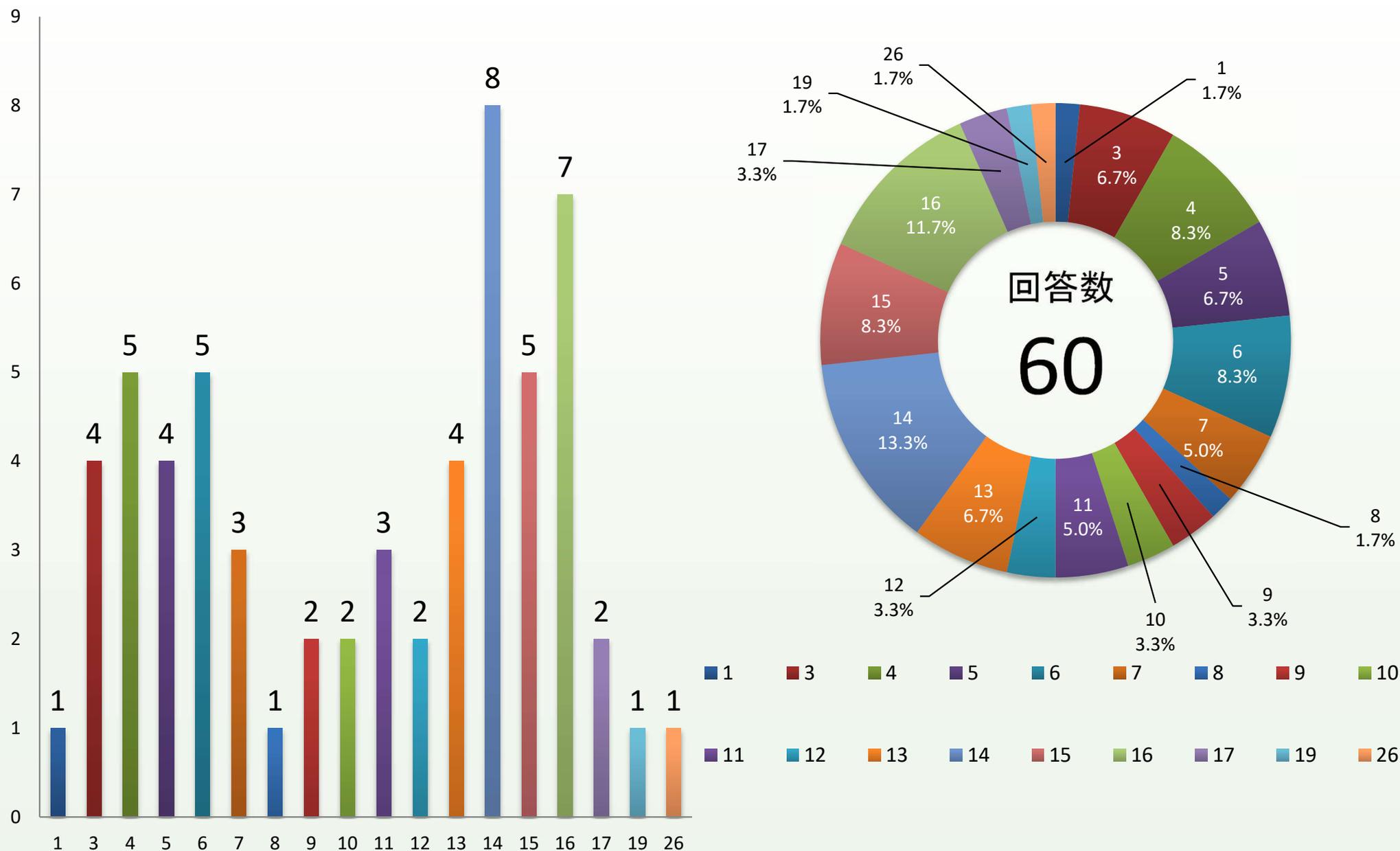
## 職員数及び常勤換算-常勤



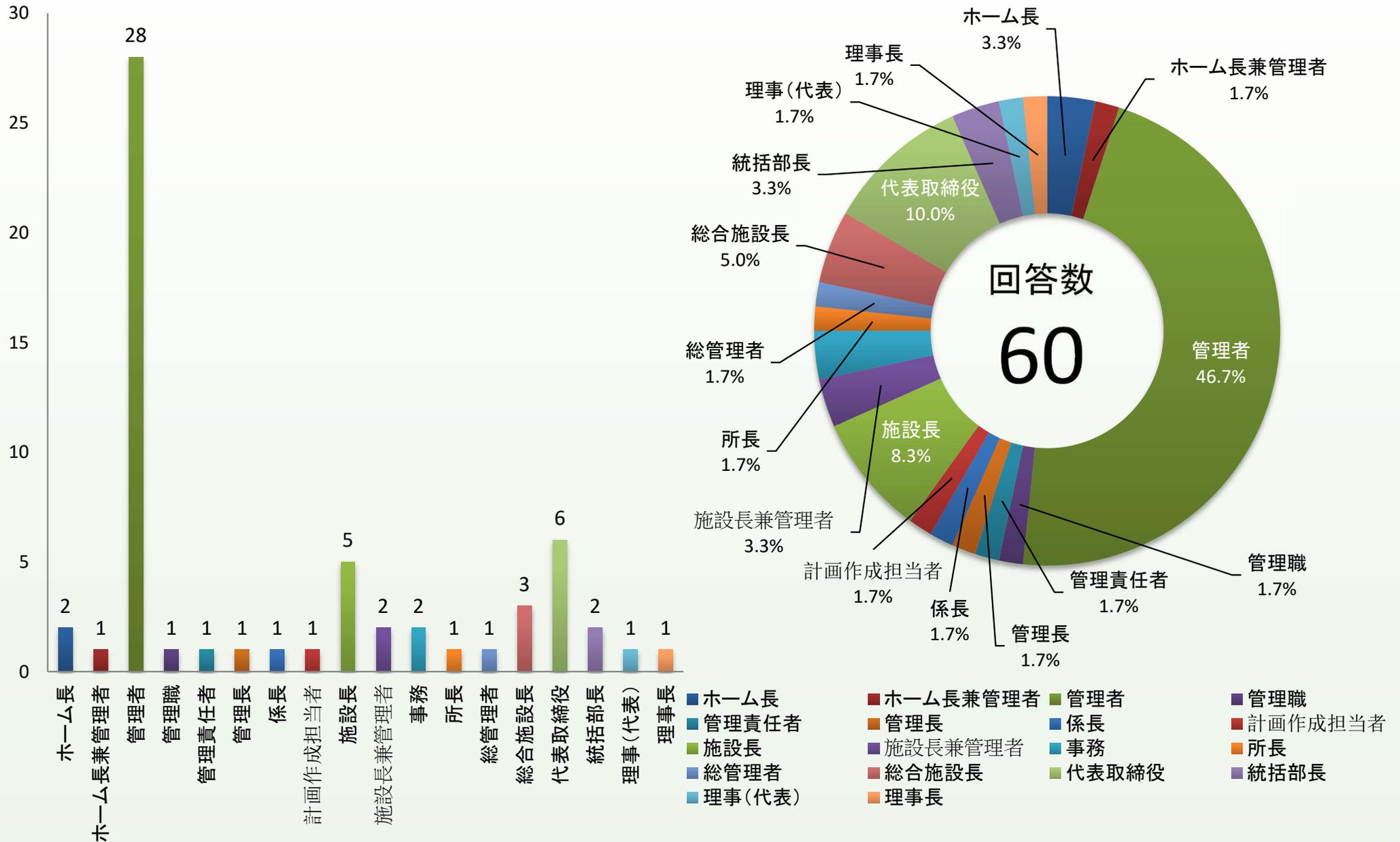
## 職員数及び常勤換算-非常勤



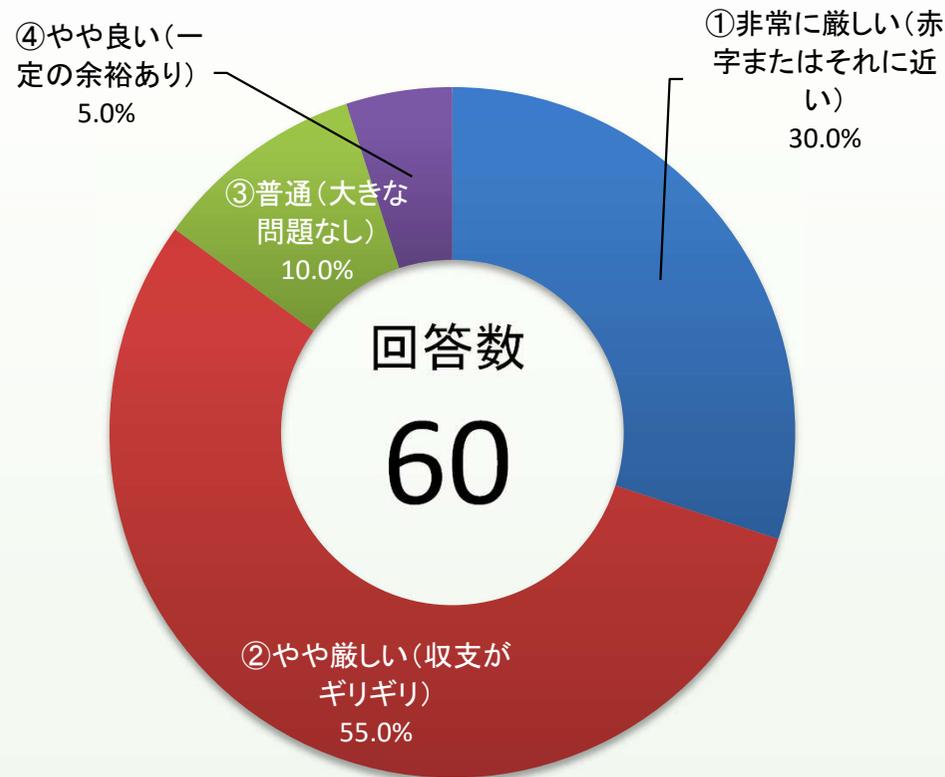
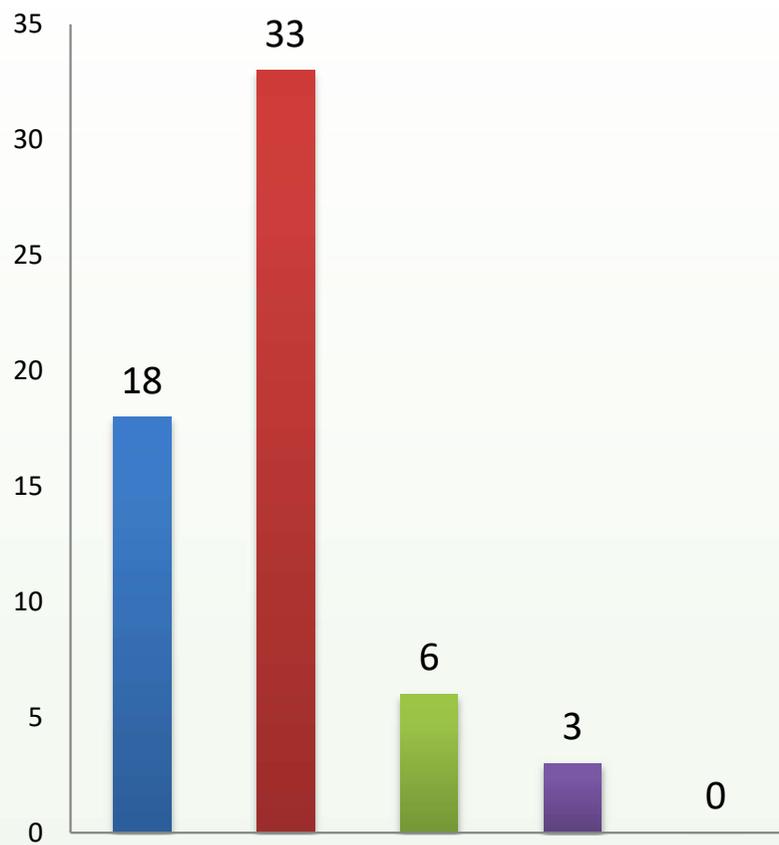
## 職員数及び常勤換算-常勤換算



# 回答者の役職



# Q1.現在の経営状況をお知らせください。(根拠の明確化)

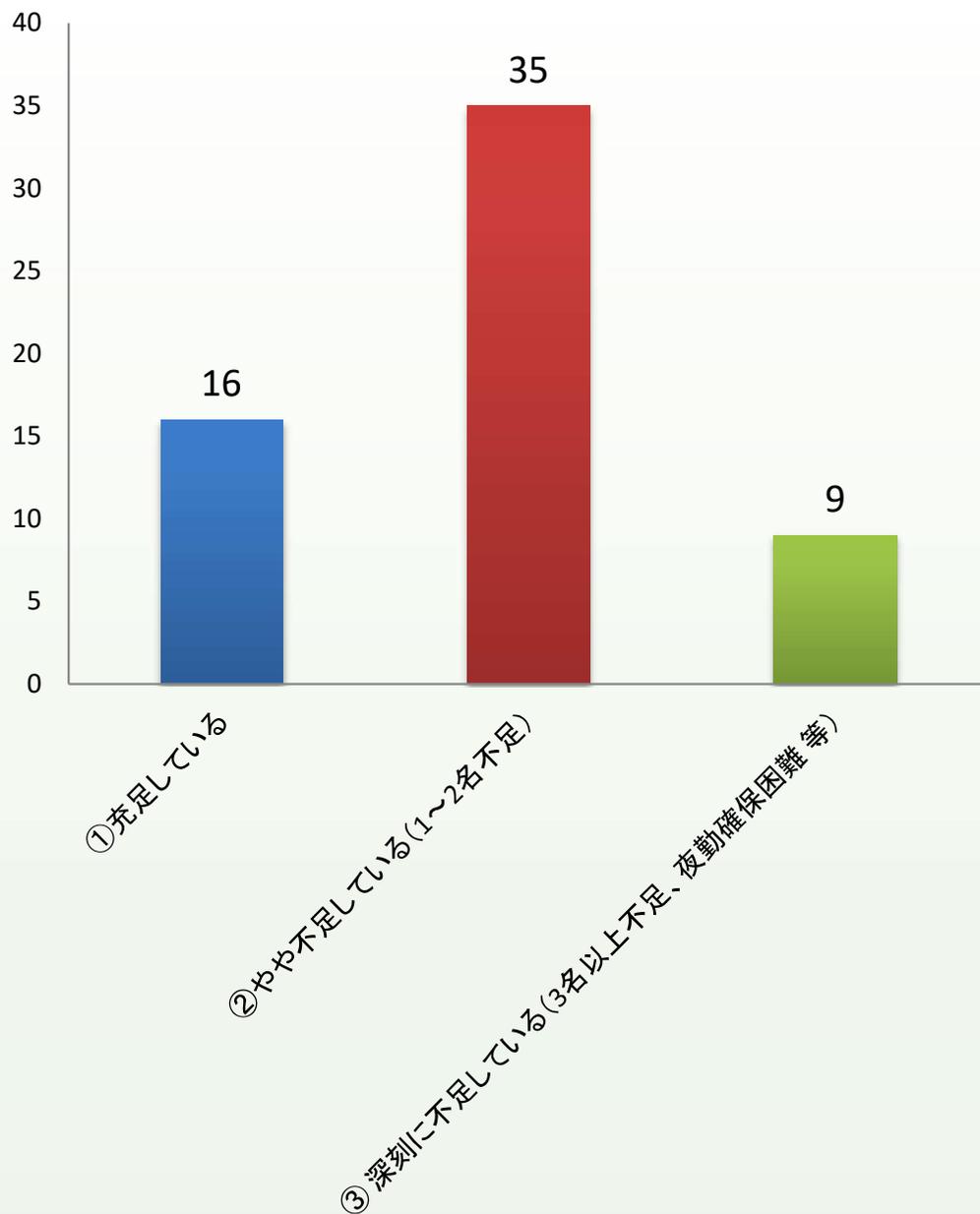


①非常に厳しい(赤字またはそれに近い)  
 ②やや厳しい(収支がギリギリ)  
 ③普通(大きな問題なし)  
 ④やや良い(一定の余裕あり)  
 ⑤良い(黒字・積極投資可能)

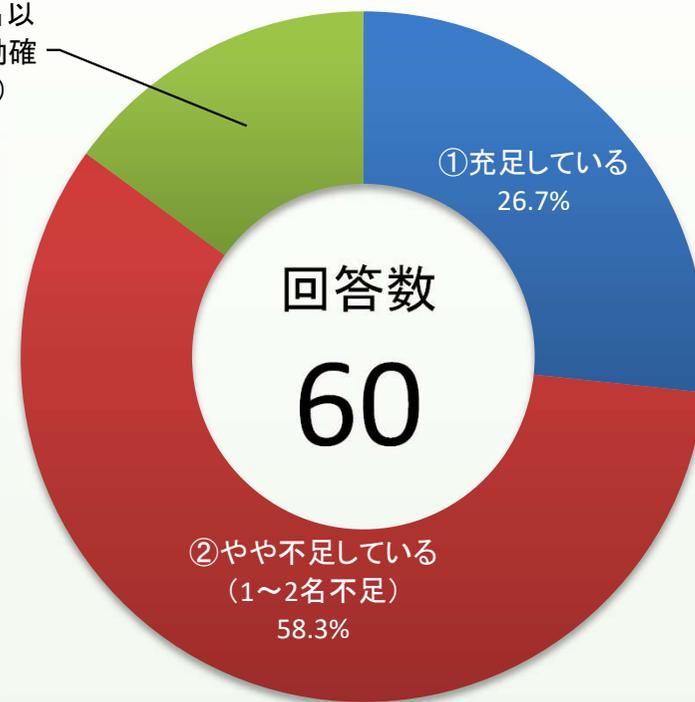
■ ①非常に厳しい(赤字またはそれに近い)  
 ■ ②やや厳しい(収支がギリギリ)  
 ■ ③普通(大きな問題なし)  
 ■ ④やや良い(一定の余裕あり)  
 ■ ⑤良い(黒字・積極投資可能)



## Q2.職員の確保状況はどうか？



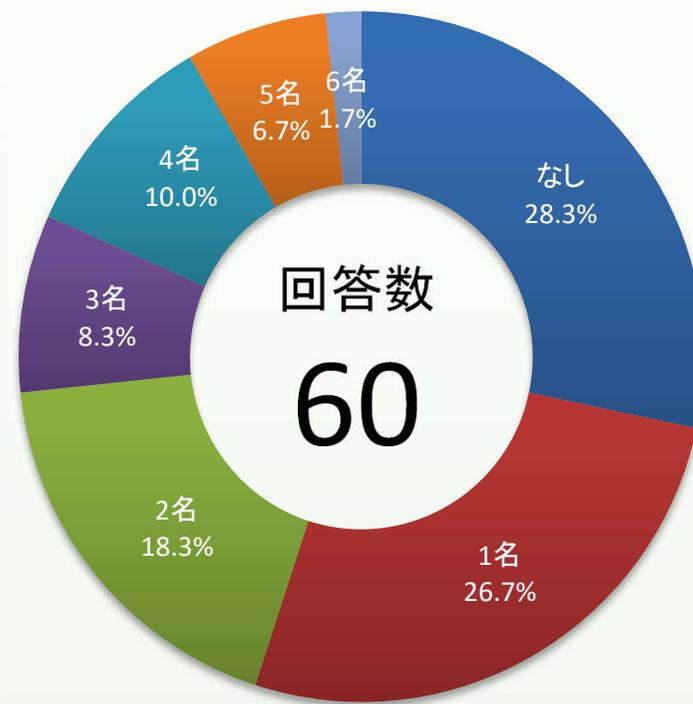
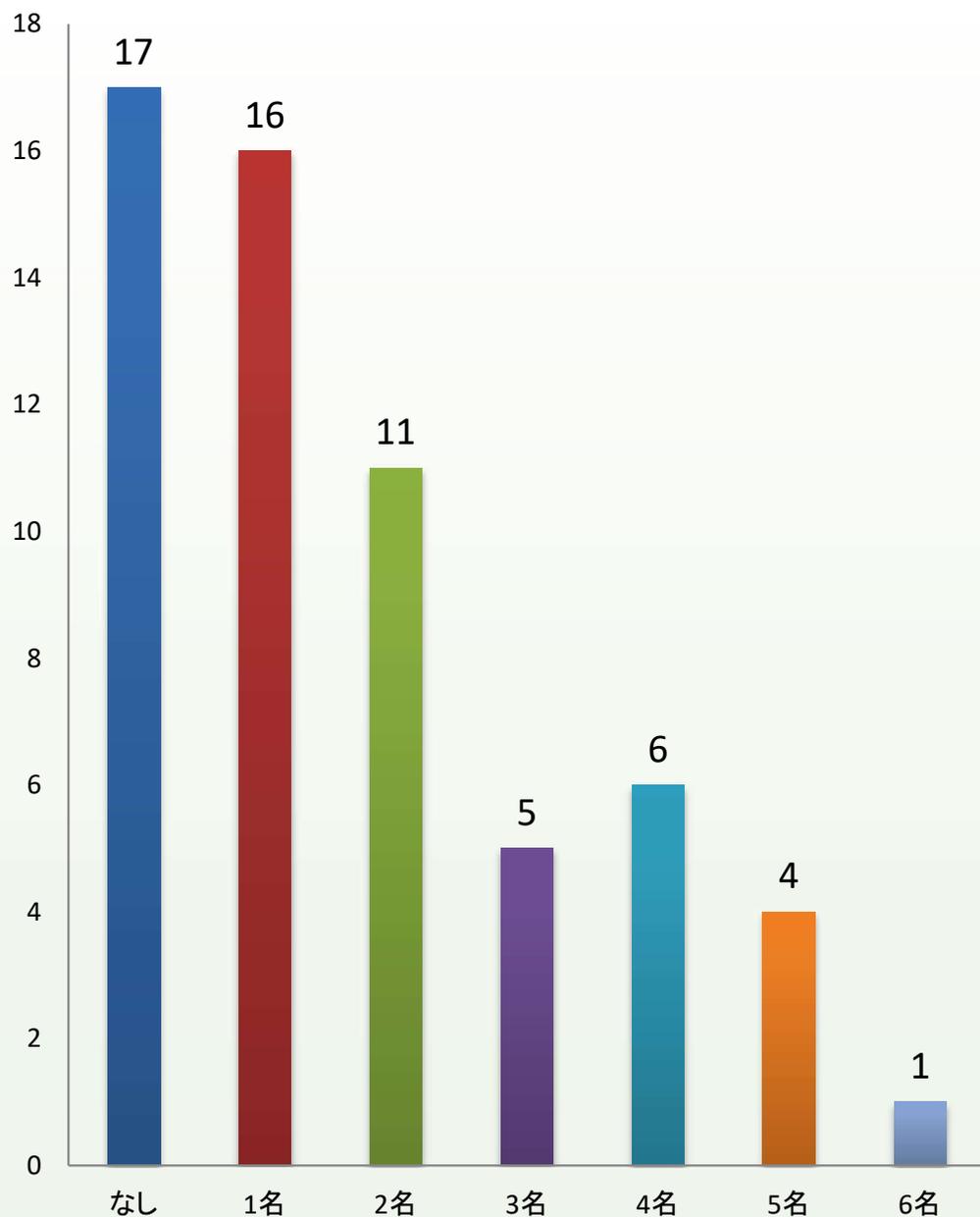
③ 深刻に不足している(3名以上不足、夜勤確保困難等)  
15.0%



- ①充足している
- ②やや不足している(1~2名不足)
- ③ 深刻に不足している(3名以上不足、夜勤確保困難等)



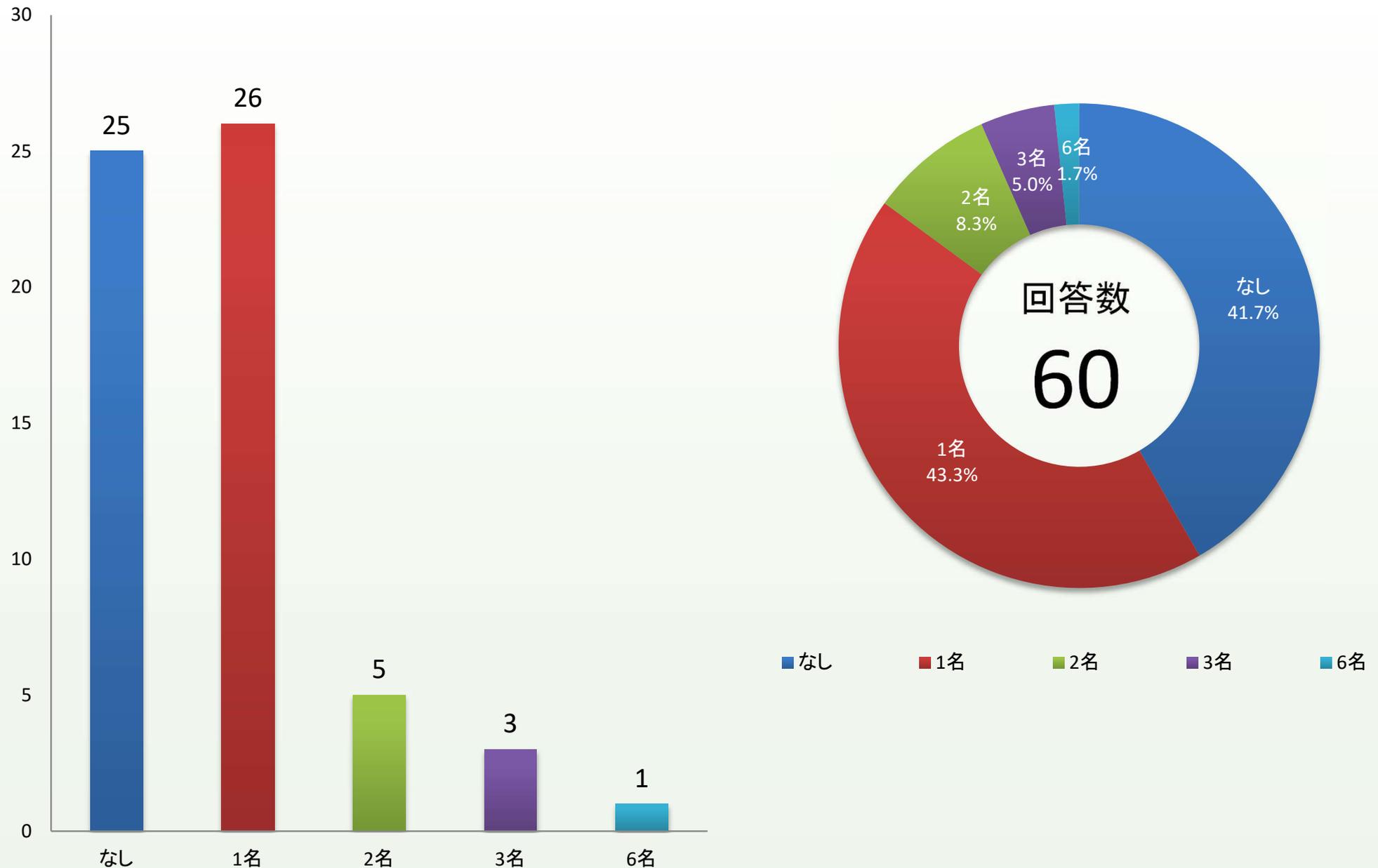
### Q3.過去1年間の離職者数-常勤



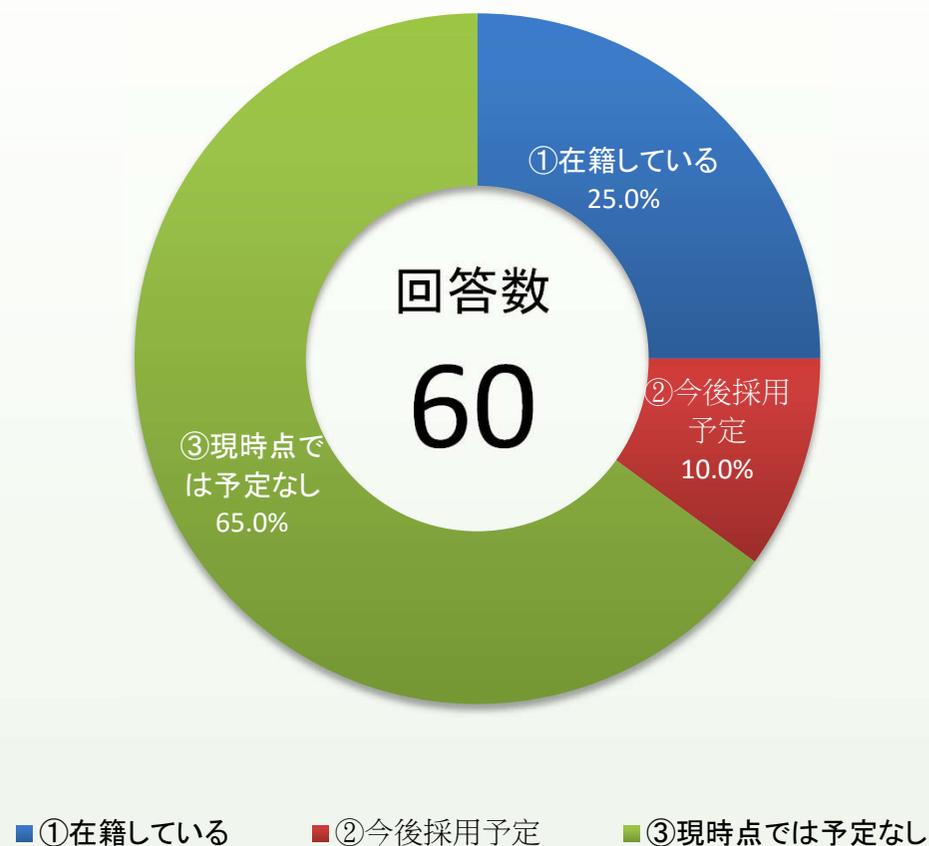
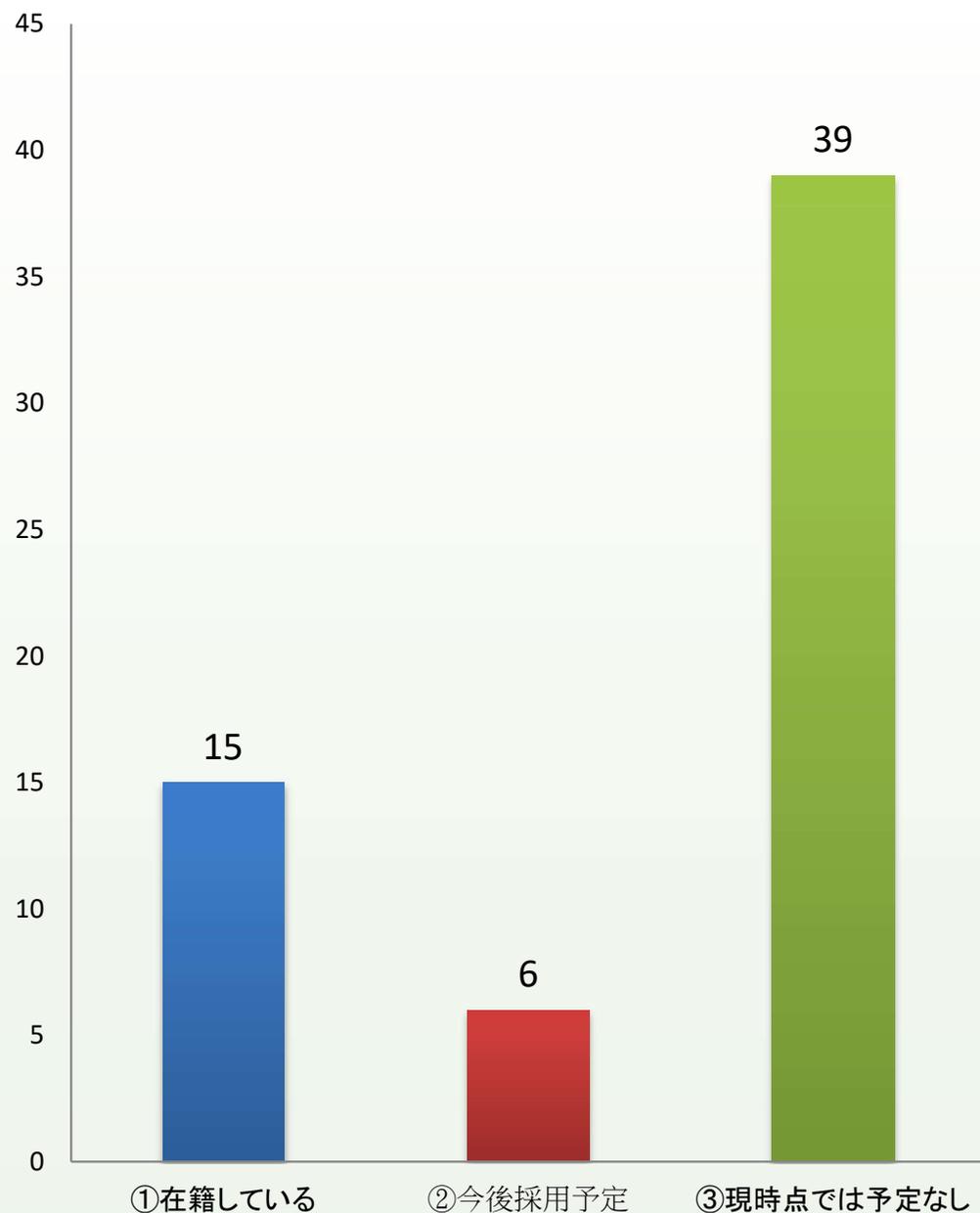
■なし ■1名 ■2名 ■3名 ■4名 ■5名 ■6名



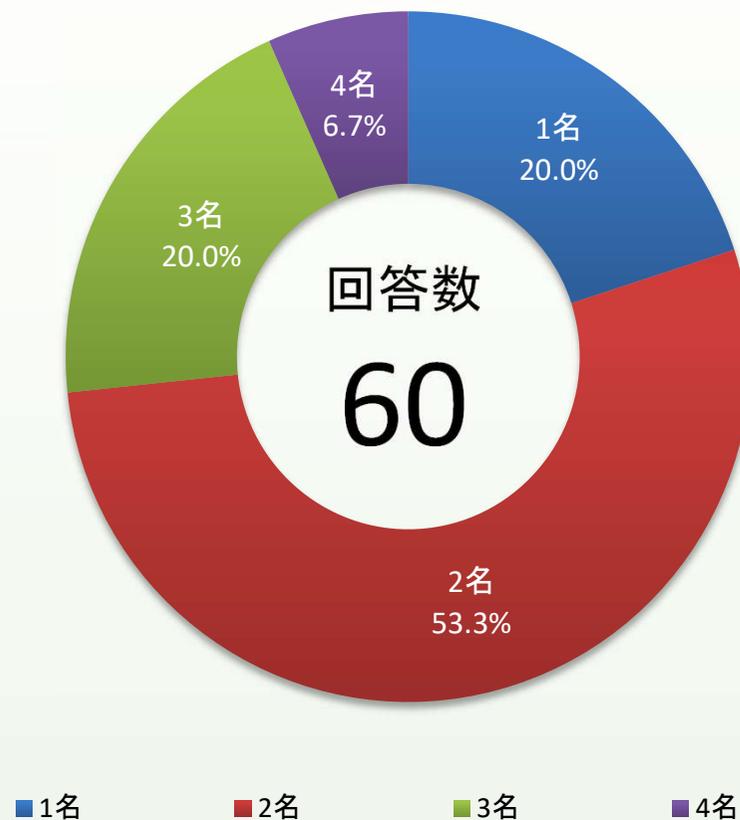
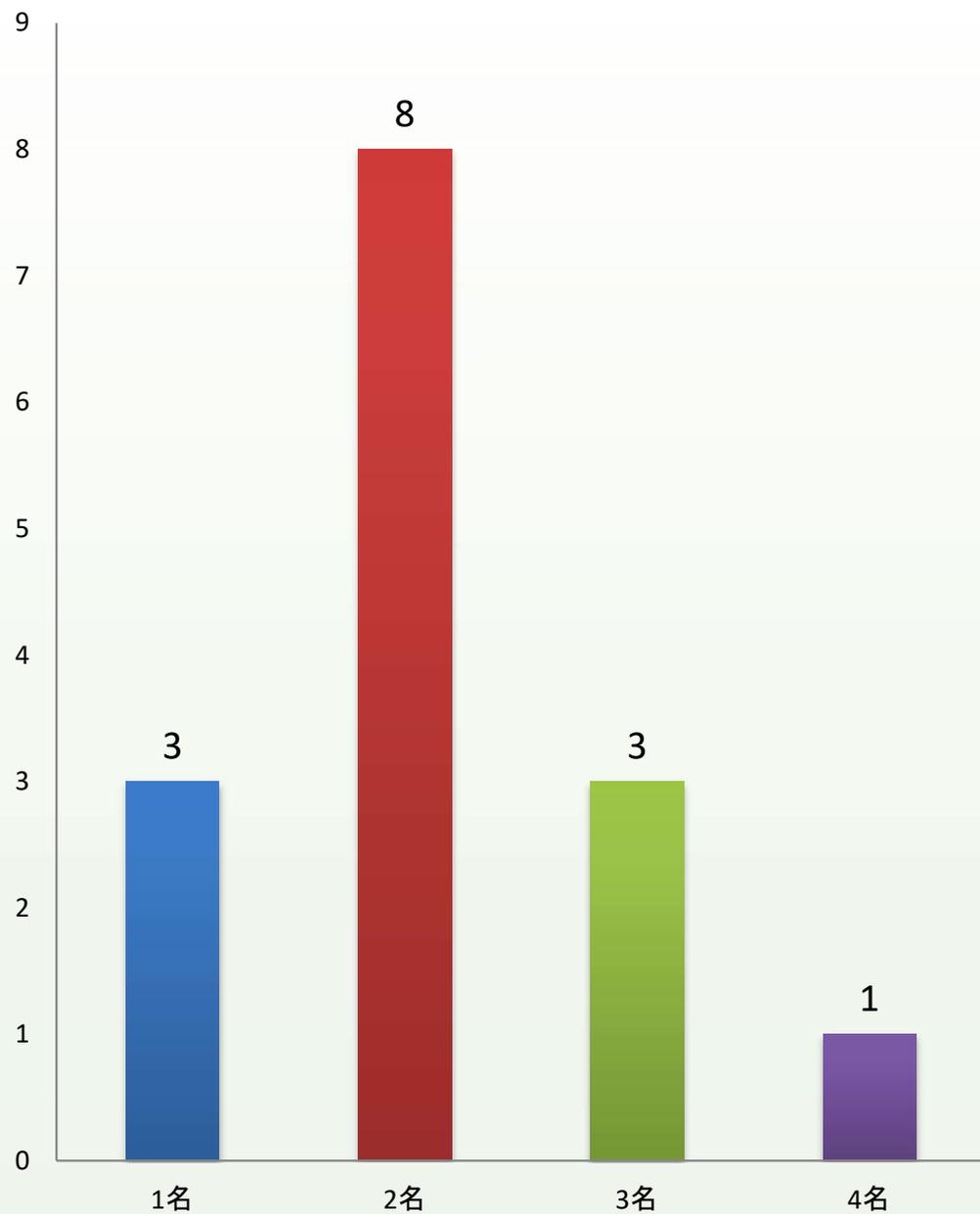
### Q3.過去1年間の離職者数-非常勤



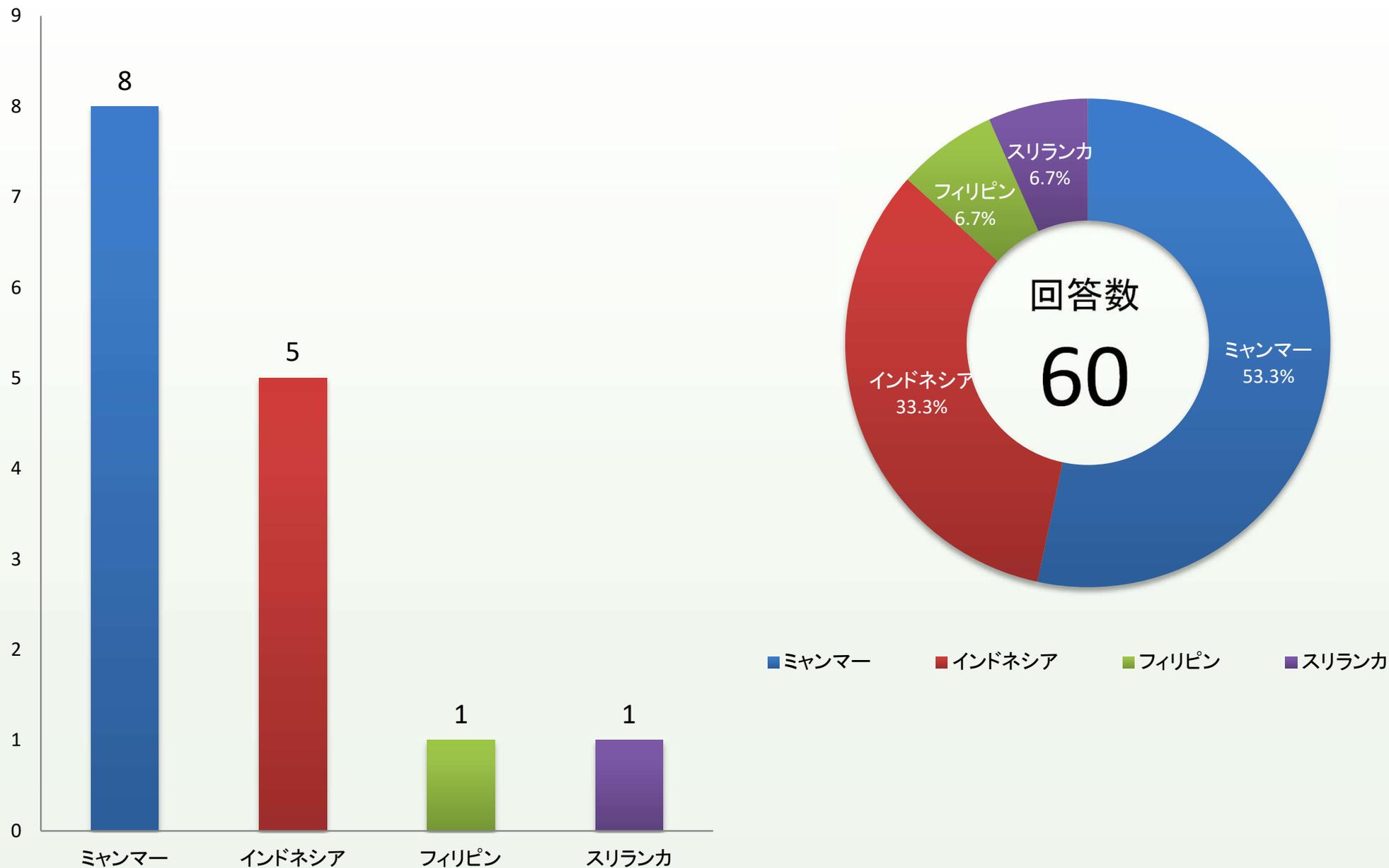
## Q4.外国人介護職員の在籍状況



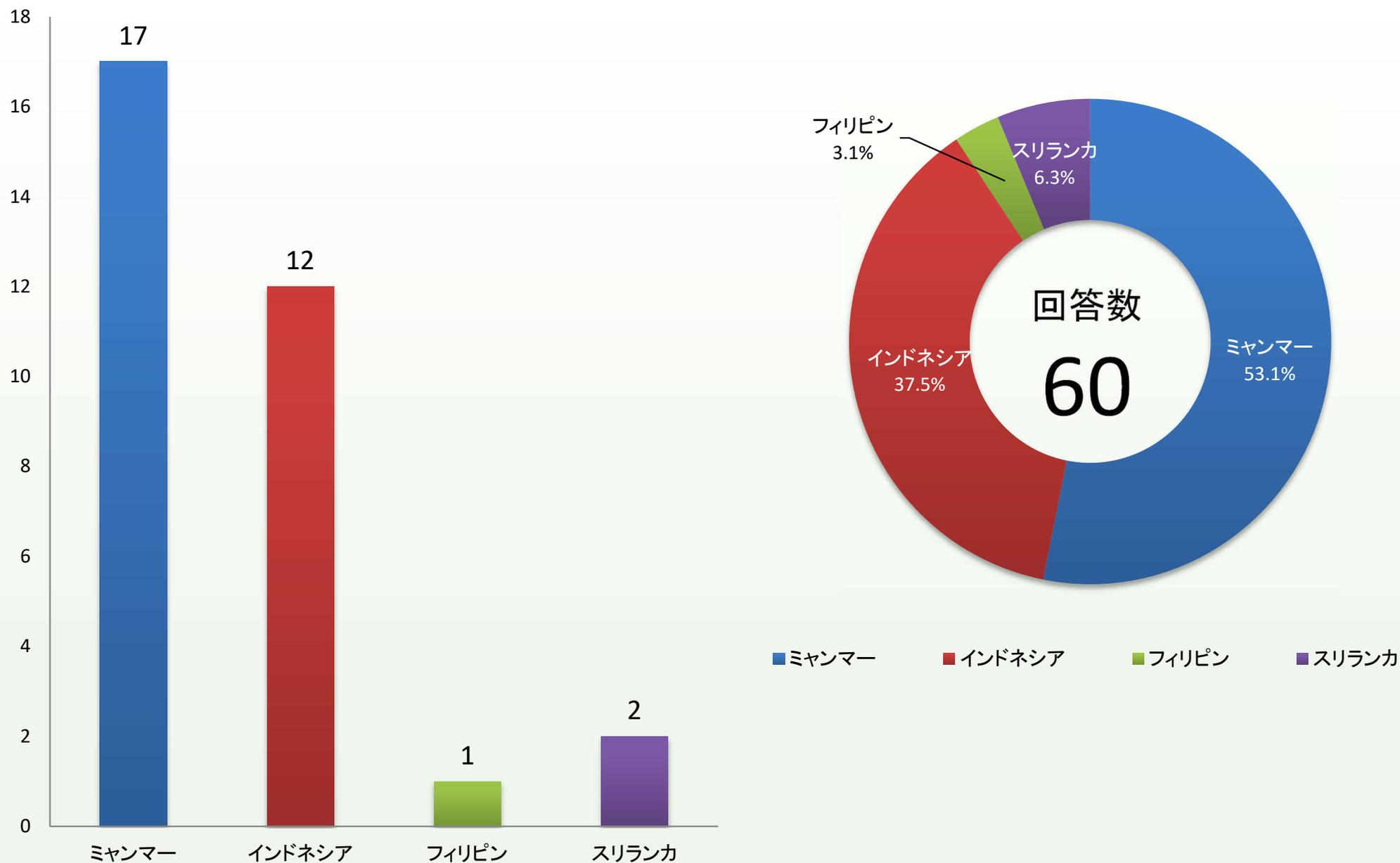
## Q4.外国人介護職員の在籍状況-人数



## Q4.外国人介護職員の在籍状況-国籍



## Q4.外国人介護職員の在籍状況-各国の人数



## Q4.外国人介護職員の在籍状況-その他

- 1ユニット経営では費用や人事にかけるパワーがない
- 1年経過した時に離職しないか不安がある
- R6.2.1～ 1名採用 R7.12.1～ 1名採用
- R6.2.1～ 2名採用 R7.12.1～ 1名採用
- コミュニケーション能力が高い。発する日本語が通じにくい為、緊急時の対応が難しい。
- 課題は日本の生活習慣への慣れと日本語の習得がどのくらい早くできるかだと思います。多くの海外の国に比べ日本は低賃金な傾向も課題だと思います。
- 言葉の意思疎通
- 今まで、数か国の技能実習生、特定技能を採用していたが、釧路では低賃金、冬期の光熱費の負担、交通や商業地域の不便さなど。また円安などで、平均で1年程度で都市へ移ったり、帰国している。仕事を覚えてきたころには、離職となり、職員や会社の負担となっている。
- 住宅確保や研修が整っていないため

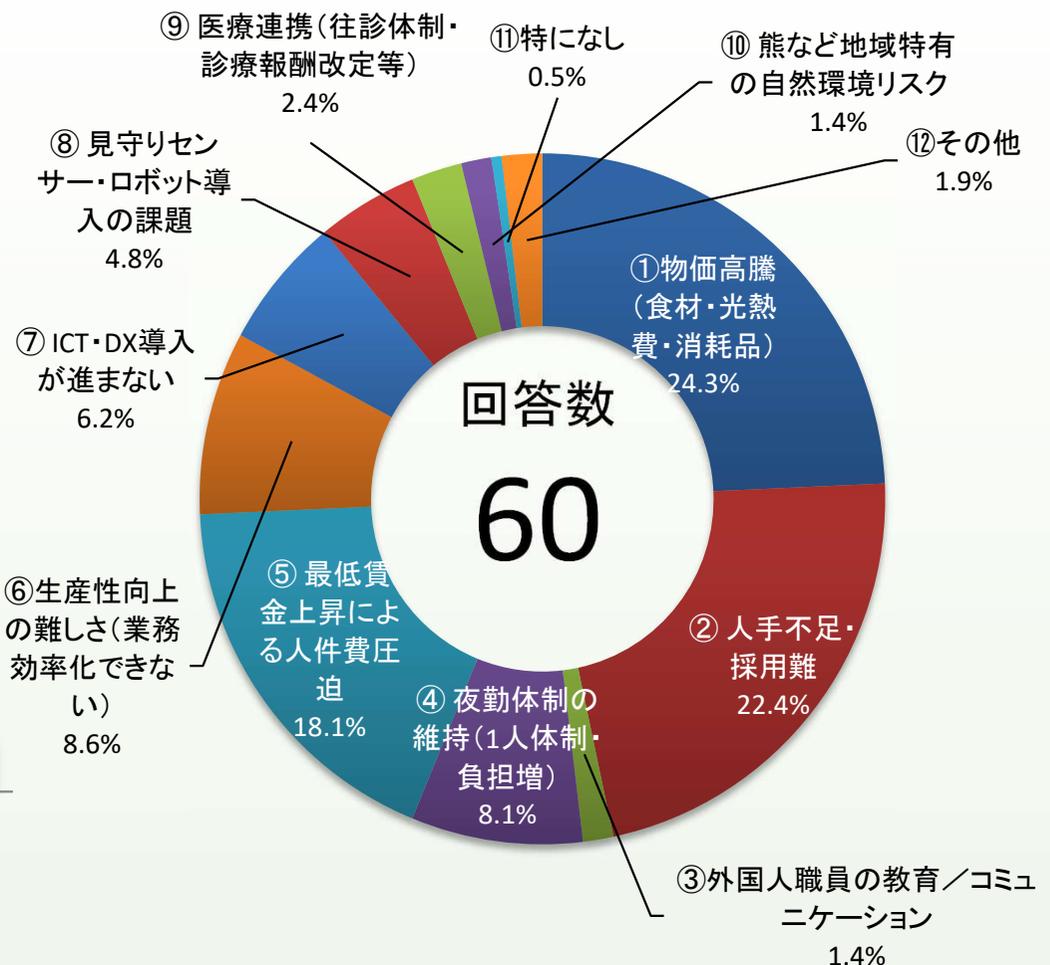
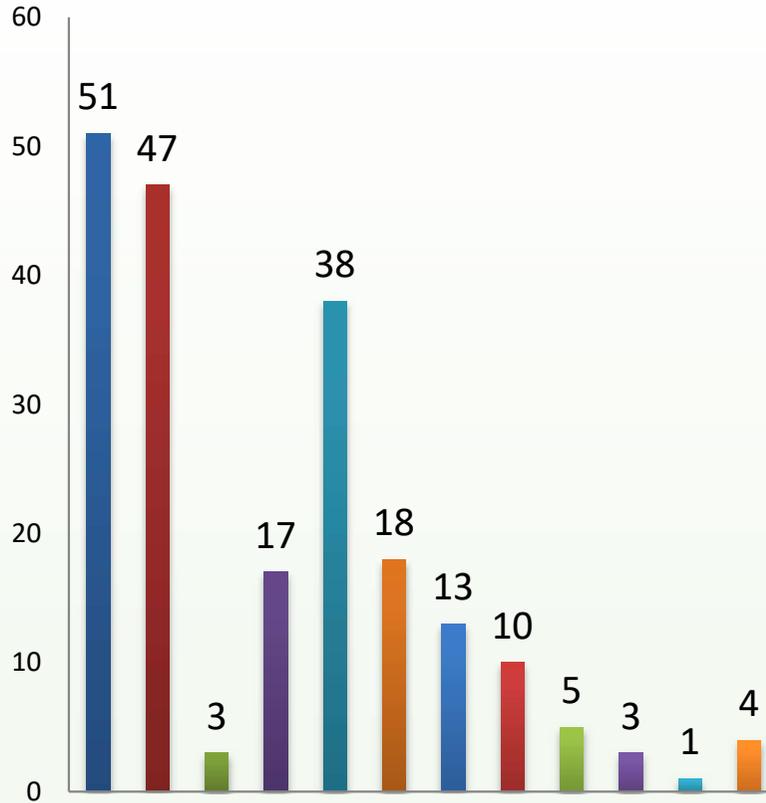


## Q4.外国人介護職員の在籍状況-その他

- 人件費以外に紹介料・wifi設置・セキュリティ等毎月10万円強かかっている。
- 当法人では、待遇・コミュニティともに関東圏と勝負できない。育成就労開始後、当面の期間は採用の経過を見たい
- 費用の面があるため、受け入れを積極的に考えていない。



# Q1.現在負担が大きいもの



- ①物価高騰(食材・光熱費・消耗品)
- ②人手不足・採用難
- ③外国人職員の教育/コミュニケーション
- ④夜勤体制の維持(1人体制・負担増)
- ⑤最低賃金上昇による人件費圧迫
- ⑥生産性向上の難しさ(業務効率化できない)
- ⑦ICT・DX導入が進まない
- ⑧見守りセンサー・ロボット導入の課題
- ⑨医療連携(往診体制・診療報酬改定等)
- ⑩熊など地域特有の自然環境リスク
- ⑪特になし
- ⑫その他

- ①物価高騰(食材・光熱費・消耗品)
- ②人手不足・採用難
- ③外国人職員の教育/コミュニケーション
- ④夜勤体制の維持(1人体制・負担増)
- ⑤最低賃金上昇による人件費圧迫
- ⑥生産性向上の難しさ(業務効率化できない)
- ⑦ICT・DX導入が進まない
- ⑧見守りセンサー・ロボット導入の課題
- ⑨医療連携(往診体制・診療報酬改定等)
- ⑩熊など地域特有の自然環境リスク
- ⑪特になし
- ⑫その他

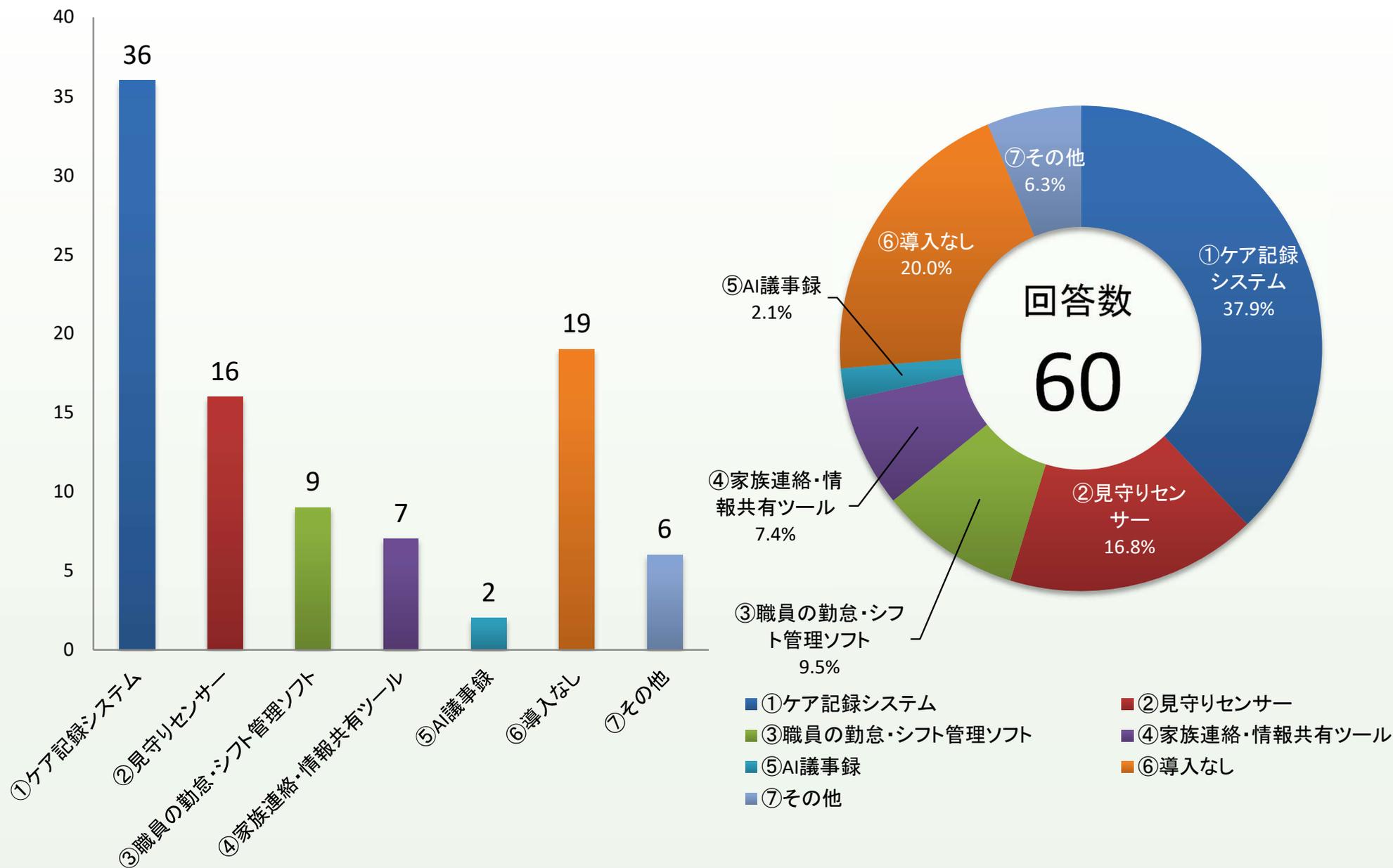


## Q1.現在負担が大きいもの-その他

- ICT化やロボットを導入しても職員の高齢化などから使い方を覚えるのに時間がかかる、又は覚えられない
- 経営上、余剰の人員を確保しておく訳にはいかない為、退職者が出たら欠員補充するということになるが、募集してから採用できるまでにはかなりの期間が必要な状況や、外国人も一人前となるには相当な期間が必要である。
- 見守りセンサー・介護記録アプリを導入したが、加算が取れていない。生産性向上ガイドラインに基づいた取り組みが理解できていないため。
- 職員の高齢化
- 変則シフトや夜勤に対応できない職員が多く、シフト作成の負担が大きい。



## Q1.現在導入しているICTツール

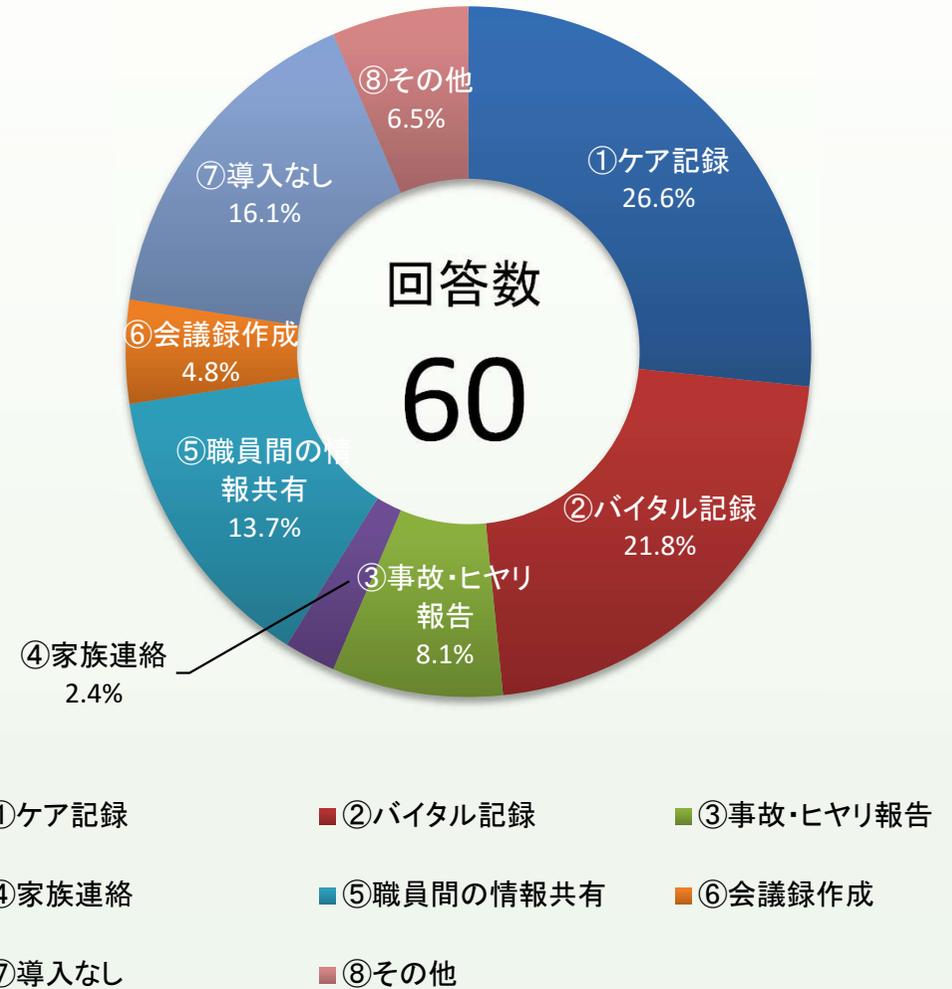
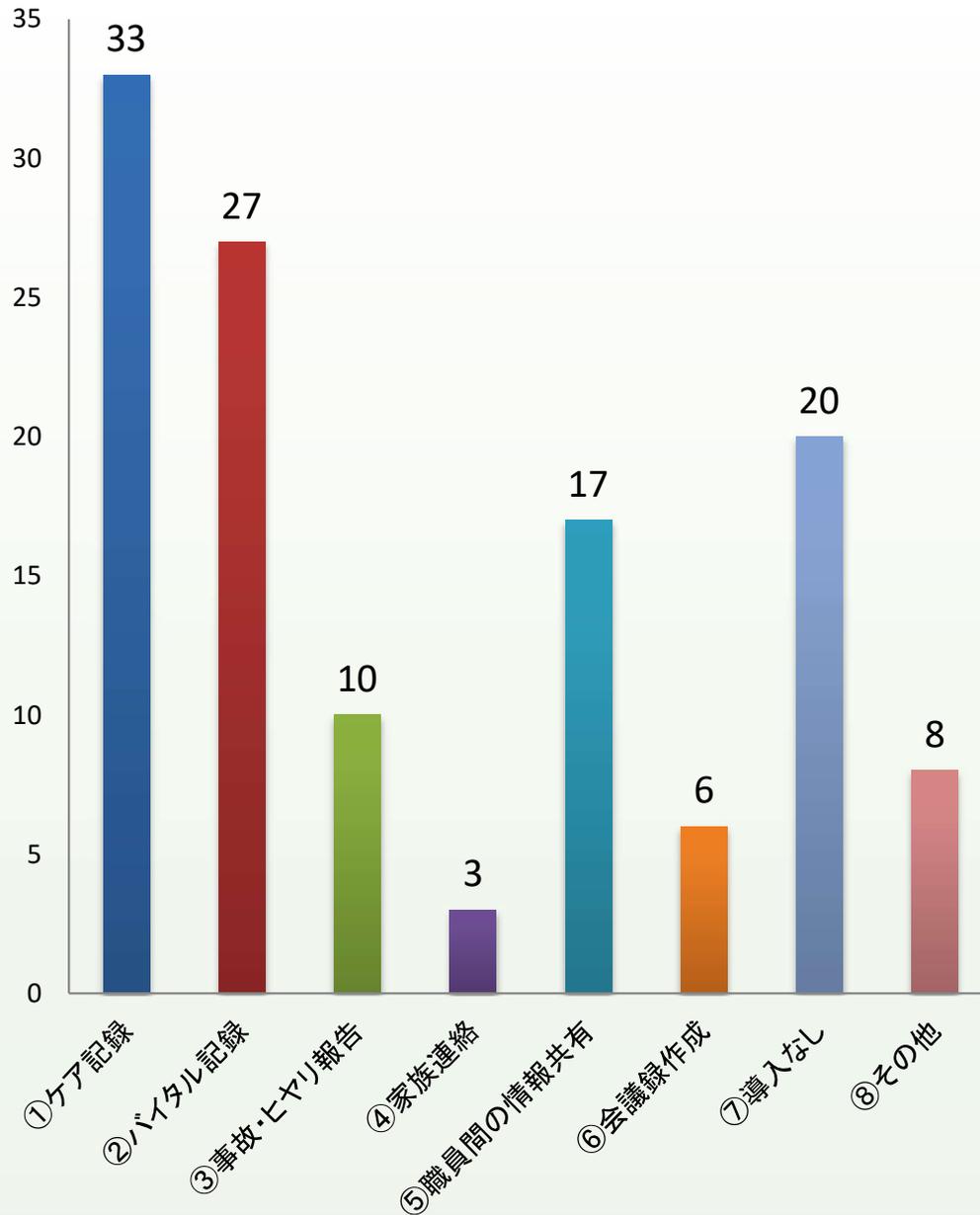


## Q1.現在導入しているICTツール

- BPSD予測機能を搭載した介護記録と連動した予測通知を行う介護ロボットの実証研究に参加中
- グループウェア（R-GROUP）
- 自動体交エアマット
- 社内で書式を作成し使用している。
- 法定（法定外含む）研修のeラーニング化、バイタル機器と記録の自動連携



## Q2.ICTをどの業務に活用

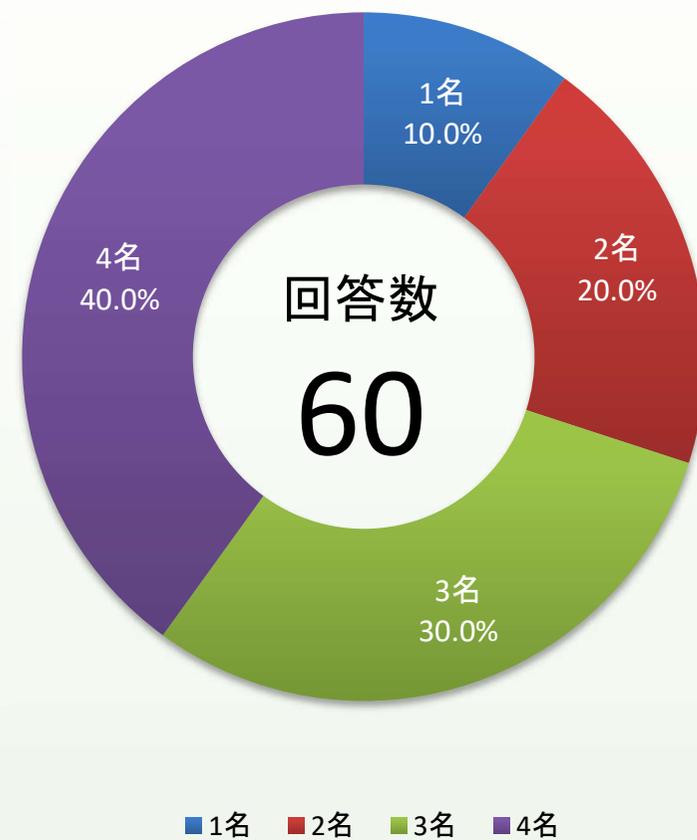
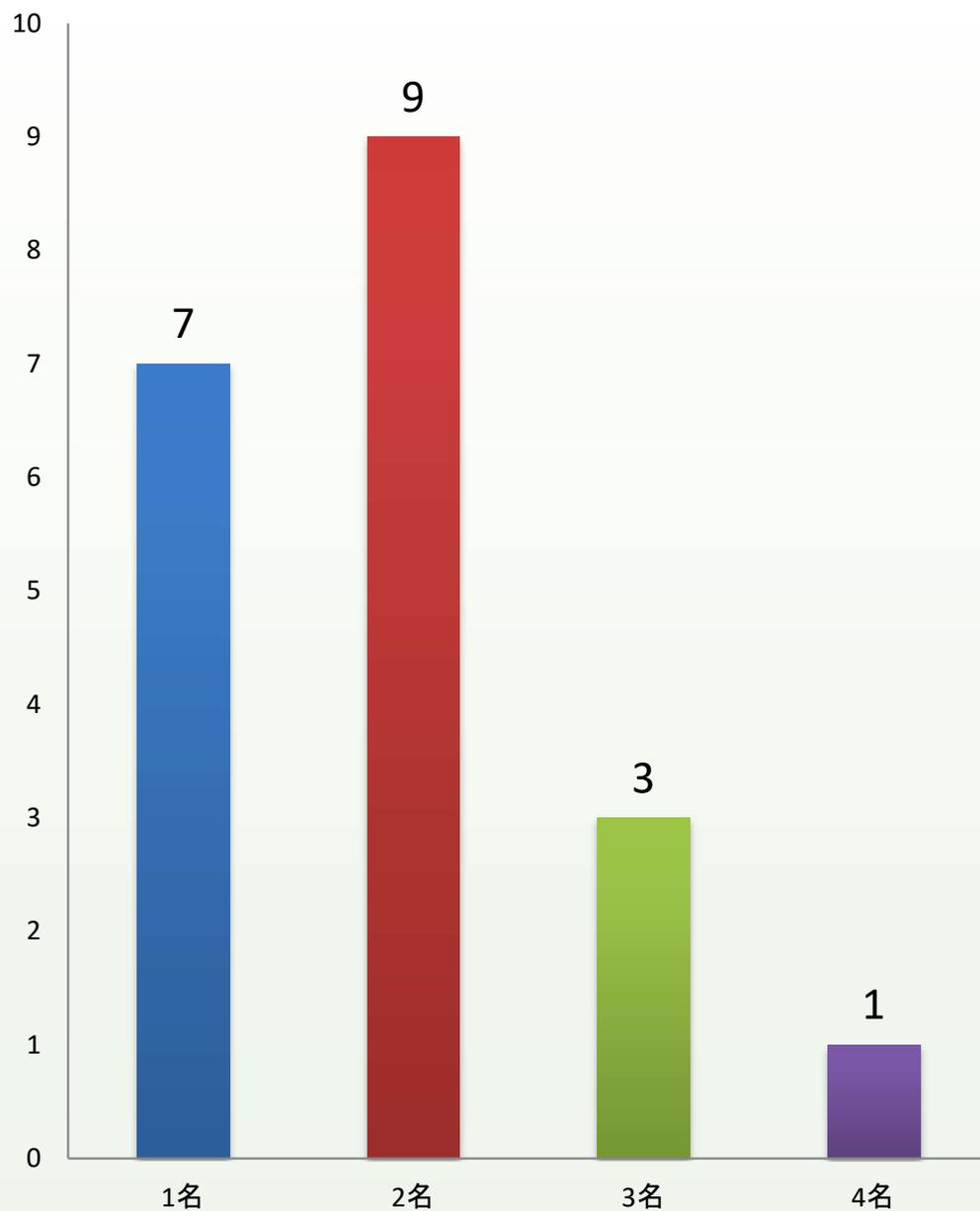


## Q2.ICTをどの業務に活用

- BPSDの予測
- ケアプラン
- 社内で書式を作成し使用している。
- 水分・食事・排泄記録
- 請求関連の記録等
- 属人化の解消
- 入居者の転倒予防
- 本社とホーム（施設長）間での連携（グループウェア）



### Q3.ICT導入の効果



## Q4.ICT・DXについての課題

- 導入コストが高く、補助金申請に係る要件も手間がかかる・ICT機器に不慣れた職員に対する基本的な教育が必要となる
- ICT導入の際に、ソフトウェア会社の特徴により導入後に公開することがあるが、導入時には表に見えにくい（知識がついてから、後で後悔する）
- タブレット台数が足りない、不具合が多発していた
- ノートパソコン、タブレット端末が3～5年で不具合が起き4台交換した、お金がかかる。職員の高齢化が進んでおり使いこなせない職員が一定数いるので使用できる職員の負担が大きい。
- ピッタリくるソースがあるかわからない。GH協会などで推薦して欲しい。
- 現時点であまり、詳しく理解できていないのが現実です。
- 職員により使いこなせていない。簡素化、他のツールと共有するのに時間が掛かる。
- 職員の業務時間の短縮にはなっている。
- 新しい物の導入をしたいが購入するには厳しい

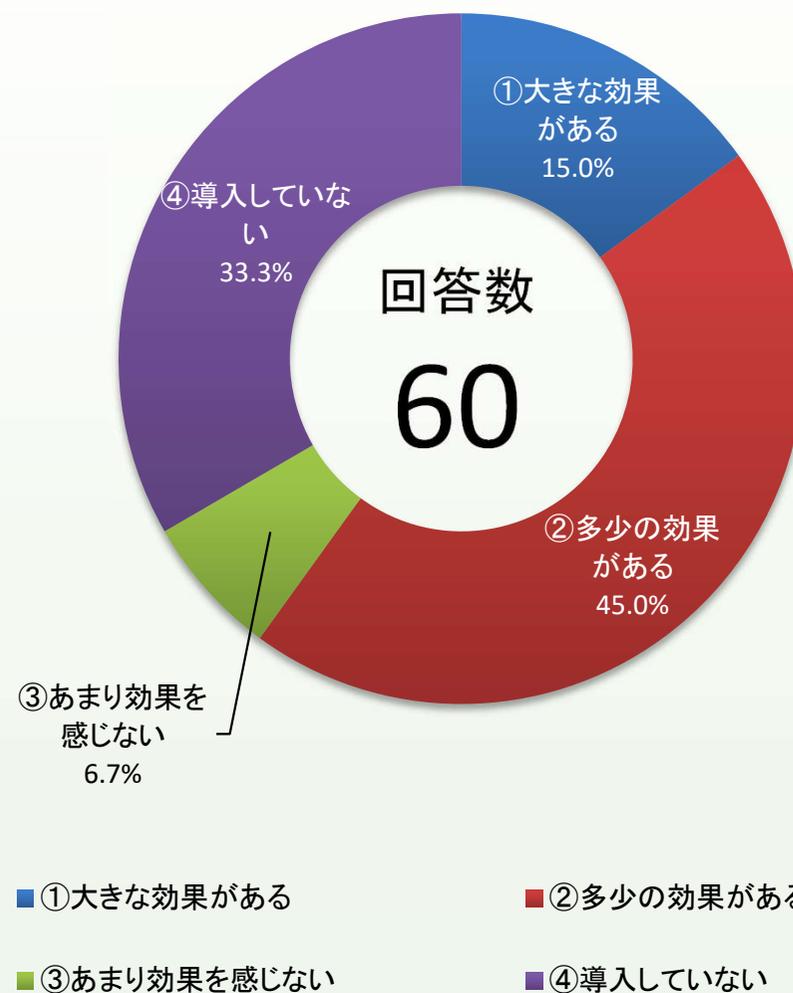
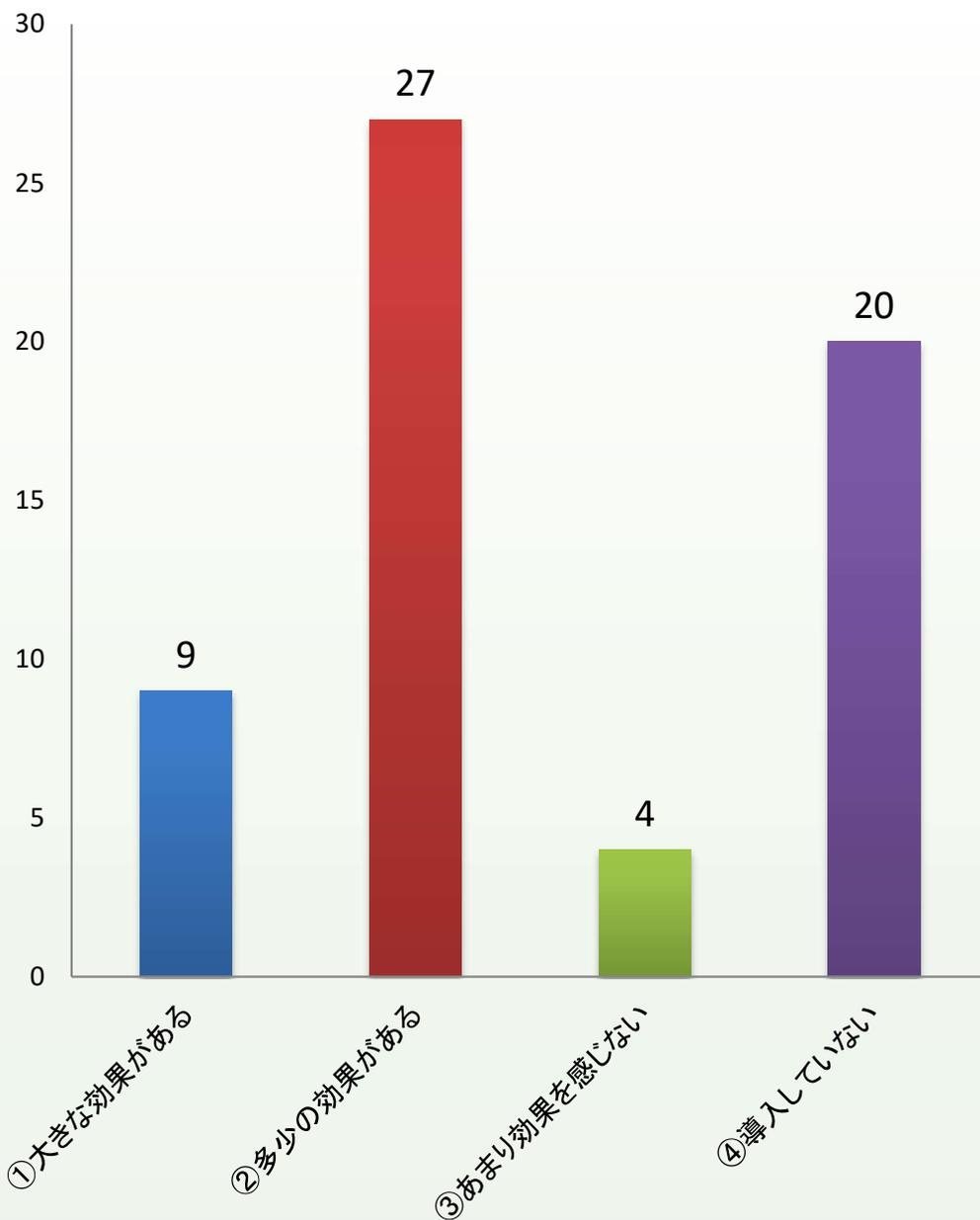


## Q4.ICT・DXについての課題

- 知識がないので、導入に踏み切ることが難しいです。学ぼうとはしていますが、人手不足のため、現場に入る時間が長く時間を作れずという悪循環が続いています。
- 予算が少なくケア記録システムは低額な物を導入した為、使いづらい。もっと良いシステムを導入したいが、補助金が使えなければ困難であり、補助金申請については、出遅れてしまっている。



## 地域独自の課題



## 地域独自の課題-その他

- 介護支援専門員のなり手が少なくなっている印象
- 看取り可能な訪問診療先が無い。（または少ない）
- 協力医療機関の医療側の理解が進まない。（相談してもそれは、介護の加算なのでとの回答。）
- 地域交流が希薄
- 夜間の医療体制（訪問看護など）不十分で看取りは不可。緊急時に不安がある。
- 冬期間の雪害、道路状況悪化。
- 旭川市も高齢化が進み、若い日本人の介護人材の確保が困難な状況です。また、金銭面が釣り合わないと辞めていく職員もおります。
- 医療機関が少なく医師も出張医が多い。整形外科脳外科など町外の医療機関へ受診が必要になっている
- 家族支援の希薄化
- キーパーソンの方が高齢化している為施設負担が多い
- 介護施設等が過剰ぎみ



## 地域独自の課題-その他

- 入居状況がよくない。空室がなかなか埋まらない
- 海が近いいため津波が来る危険がある
- 看取り対応して頂ける医療機関が減少しており、訪問診療を新規に依頼しても断られるケースもある
- 救急の受け入れが市内では厳しい状況が多い、市外になると1時間弱かかることもある。以前より市内での受け入れ厳しくなっている
- 熊の出没が多く安全面で不安がある。離職者が続出した場合に人員の確保が難しい。
- 熊や野生動物が増え、実際に近くで目撃・事件があった
- 人口減少・若者の地元離れによりスタッフの確保が難しい
- 熊や野生動物による危険がある
- 交通公共機関が少ない
- 交通量が多く渋滞しやすい
- 将来的にバスの減便による人材確保の困難化



## 地域独自の課題-その他

- 既に年末年始は支障あり
- 少子高齢化がかなり進んでいて、生産年齢人口が特に少ない。医療機関も減ってしまい、受診時間がかかりかかる。
- 職員採用時に応募がほとんどない。
- 人口減少 地域とのかかわりが少なくなっている。
- 遠方に居る家族の割合が増えつつあり、緊急時の対応が難しい。
- 人材不足 人口減少 認知症をしっかりとみてる病
- 地域の方の高齢化に伴い運営推進会議などの参加が難しくなっている。
- 町内医療機関に入院体制が整っていないため、入院は町外になっている。重篤入居者の対応について診療所の看護師を招いて日々の対応について、指導受けている。
- 冬季の除排雪が間に合っていない
- 冬季の雪害による業務への影響
- 訪問診療医の確保（看取りのため）



## より良い運営に向けて、協会や行政に望む支援

- ICT導入補助の継続・拡大
- 外国人介護人材の定着支援制度
- ケアマネジメント業務の負担軽減。なり手不足は、法定研修ではないと考える。近年の改正は、生産性向上逆行している。細部については変更されているが、そろそろ基本的なケアマネジメント業務の見直し時期ではと考える
- 介護指導者研修を受けやすくして頂きたい。
- 施設のパイプも無く、4番目がなかなかクリアできない。
- 行政に対しては、施設維持のための金銭的など直接的な支援を求めたいです。
- 人材確保、職員の負担軽減のための制度改善
- 夜勤（一人夜勤）の体制
- 法定研修をzoomやyoutubeで受講しやすくしてほしいです
- 内部研修の開催も難しい状況"
- ICT研修



## より良い運営に向けて、協会や行政に望む支援

- 望ましい人員配置基準を整える事
- 夜勤負担軽減に向けた制度改善
- グループホームでも福祉用具貸与が利用できるようにしてほしい。車いすや手すりエアーマットなど購入は高い
- 一律処遇改善加算ばかり増額するのではなく、運営費をカバーできるだけの基本単価を引き上げ、使途は事業所に一任するようになってもらいたい
- 加算や補助金申請に係る要件の緩和。委員会や研修などの義務化に伴い残業時間が増加している現場の実態把握
- 介護職員の給与アップがないと良い人材確保は難しい
- 防災・災害時の備蓄品の補助"
- 介護報酬増
- 介護報酬並びに処遇改善加算の大幅な引き上げ
- 各種助成金等の拡大
- 協会がICT 導入の研修や案内など が必要か？



## より良い運営に向けて、協会や行政に望む支援

- 行政には処遇改善の金額上乘せの検討をお願いしたいです。介護と一般職の金銭の格差がなくなれば、人材の確保にや定着率にもかなり影響がでると個人的には思います。また、色々とあるのですが、夜間帯の外部からのオンコール体制が整えば、管理職の夜間の負担軽減につながるかと思います。いまいち、利用の方法が理解できていなく、利用ができておりません。勉強不足が否めないのですが、どこでどう学習をしていいのかもいまいち不透明で困っています。
- 事業所として取れる加算はとっているが、人件費や物価高騰で経営が厳しい。運営が持続できるよう事業所への報酬を増額してほしい。
- 事業所収入増加のための、中央への働きかけ
- 処遇改善等加算の取得について、研修会をやってほしい。段々難しくなってくる
- 職員の給与
- 職員増、休日増、賃金増に向けての行政支援、取り組み
- 職員不足により研修等参加できない
- 食材や光熱費の物価高騰に対する支援（介護費を上げたり、特養や老健のように食費に助成を出すなど）

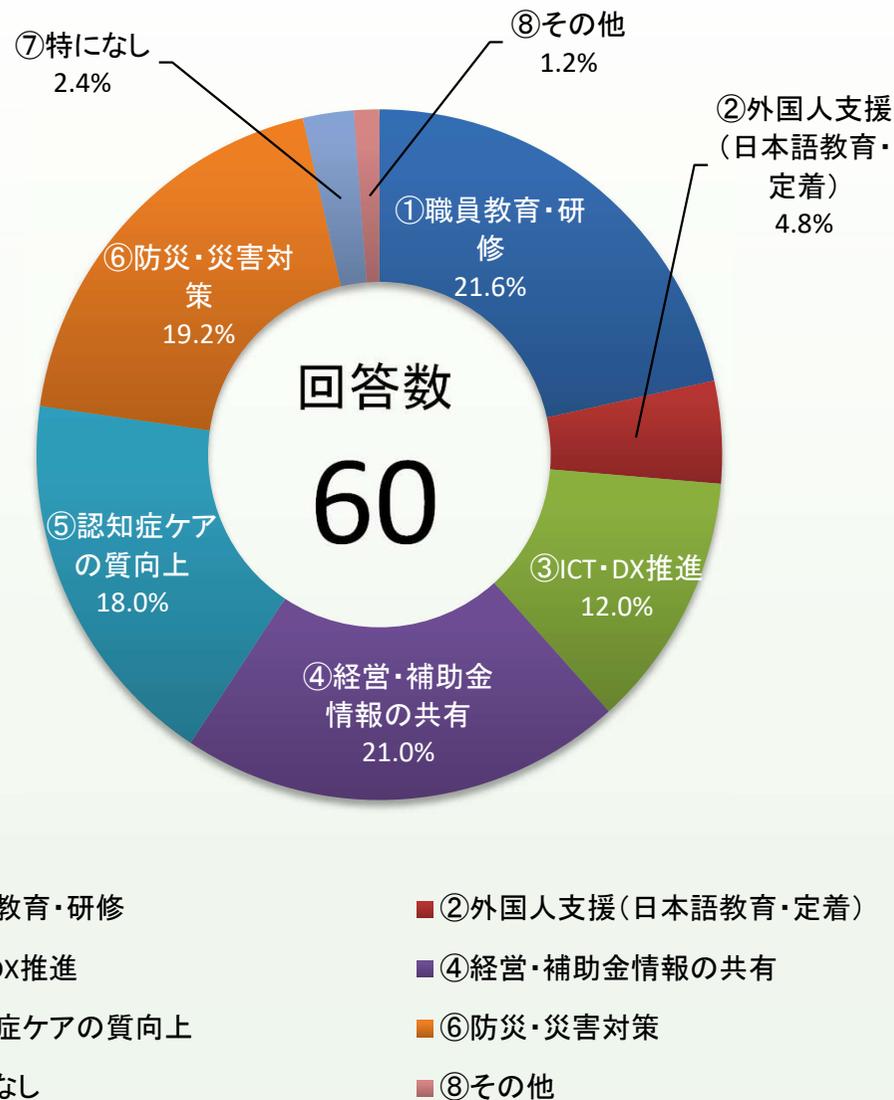
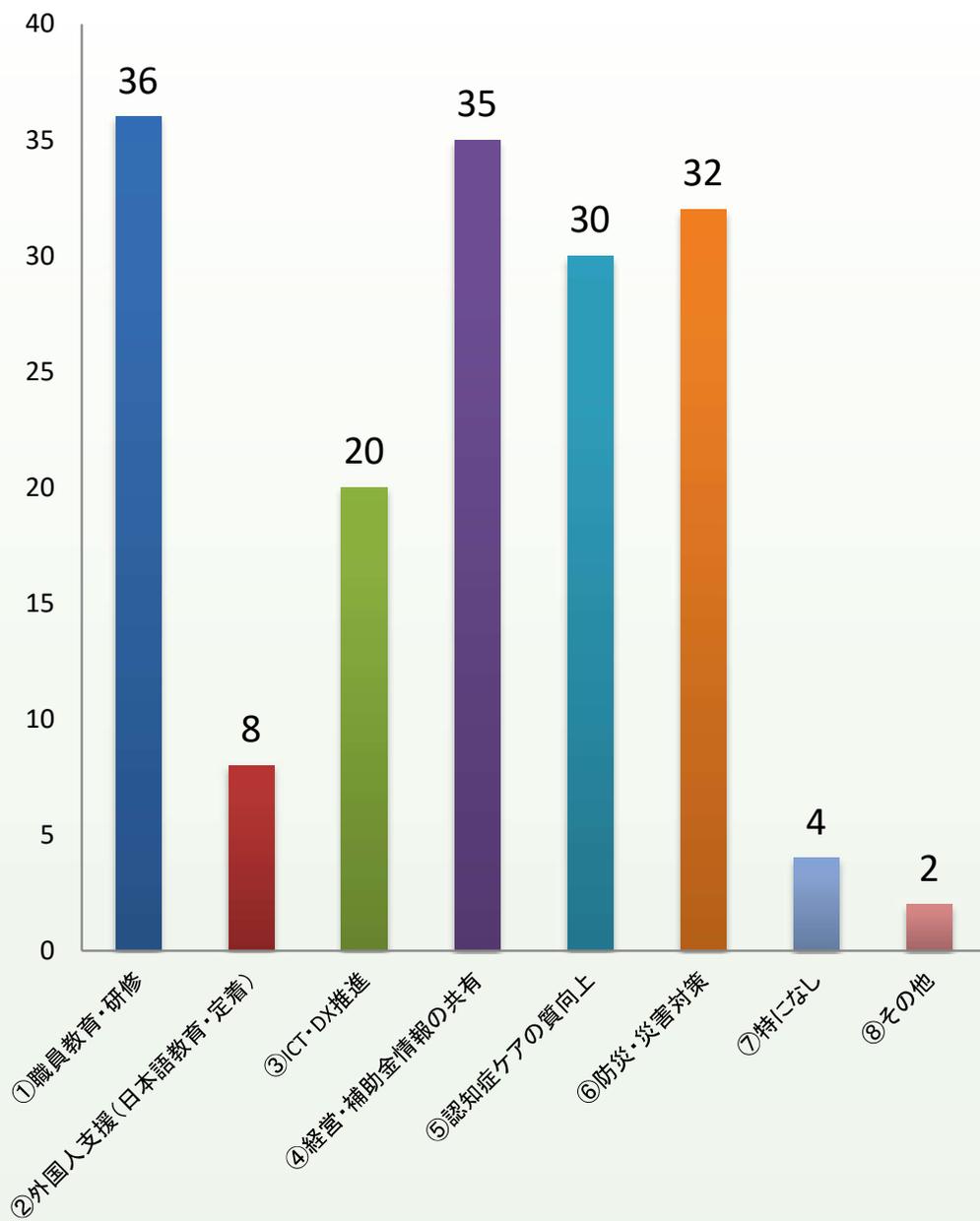


## より良い運営に向けて、協会や行政に望む支援

- 報酬改定のたびに基本報酬が上がらず、厳しい加算要件をクリアし、多くの事務処理をしなければ加算も取得できない状況になっている。現場では人員不足に頭を抱えながら支援をしており、加算要件を満たすための作業などは大きな負担となっています。
- 現状にご理解いただくことが出来ればと思っております。
- 夜勤の負担の軽減、職員目線だけではなく、常時見守りが必要だと思われる利用者においても負担があるため、ICTを活用できるよう導入しやすい制度の活用をご教示いただきたい。
- 夜勤負担の改善



# 今後協会で取り組んでほしいテーマ



## 今後協会で取り組んでほしいテーマ-その他

- 新人は転々と転職を繰り返し紹介業者への紹介手数料ばかりかかってしまい事業所は疲弊している。・知識と経験のある指導者が必要。人材育成に関しての時間を確保しなければ、職業に対しての自信や楽しみが持てず離職につながる。
- 施設や職員の交流
- 職員への教育は、介護の基礎となる部分を中心に身につくような研修会を望みます。
- 防災対策の設備（備品）の補助金。発電機等は高くて購入できない。
- 北海道のほかのグループホームの経営状況を知りたいです



一般社団法人北海道認知症 GH 協会は「2025 年度実態・課題アンケート調査」を行いました。インターネット回答で回答事業所も 60 事業所と少なく必ずしも該当しているとは思いませんが、このアンケートを見ると **札幌圏と地方の構造差**がかなり見えてきます。

資料自体は地域別集計ではありませんが、回答内容・コメントから **北海道 GH の二極化**が読み取れます。

(以下はアンケート結果 + 現場構造から AI を利用しての分析です)

## 2025 年度実態課題アンケート集計結果

---

### 北海道認知症 GH 協会

#### 「札幌圏 vs 地方圏」比較分析

項目	札幌圏	地方圏
人口	集中	減少
人材確保	比較的可能	非常に困難
外国人採用	増加	まだ少ない
医療連携	比較的整備	不足
入居状況	比較的安定	空室あり
賃金	高い	低い
競争	激しい	施設不足地域もある

---

#### ① 人材確保

##### 札幌圏

- ・若年層あり
- ・外国人も来やすい
- ・転職市場がある

ただし施設間競争が激しい

---

##### 地方圏

##### アンケートコメント

- ・ 応募がない

- 若者がいない
- 人口減少
- 都市へ流出

つまり採用市場が存在しない

---

## ② 外国人問題

アンケート

外国人職員

- 在籍 25%      未導入 65%

札幌圏

外国人

→ 定着可能

地方圏

外国人

→ 都市へ移動

コメント

- 1年程度で都市へ移る

これは地方 GH 最大の問題

---

## ③ 入居率

コメント

- 空室が埋まらない

札幌圏

入居待ちあり

地方

人口減少

市場縮小傾向

---

## ④ 医療連携

コメント

- 訪問診療がない
- 看取り医がない
- 医療機関が遠い

札幌圏

医療多い

地方

医療不足

看取りが難しい

---

### ⑤ 経営の違い

- 札幌圏人材争奪
- 人件費高騰

地方

- 人材がない
- 医療がない
- 入居減少

問題の種類が違う

---

### ⑥ ICT

札幌圏

→導入進む

地方

→導入遅い

理由

- 資金
  - IT人材
- 

### 北海道 GH の構造

札幌圏

「競争型市場」施設増加 人材争奪

---

地方

「人口減少型市場」利用者減少 人材消滅

---

このアンケートは北海道 GH の未来を示しています  
つまり北海道 GH は札幌都市圏と地方の二極化しています  
北海道の GH は同じ政策では無理があります  
札幌圏は人材対策、地方は施設維持政策が必要です。

---