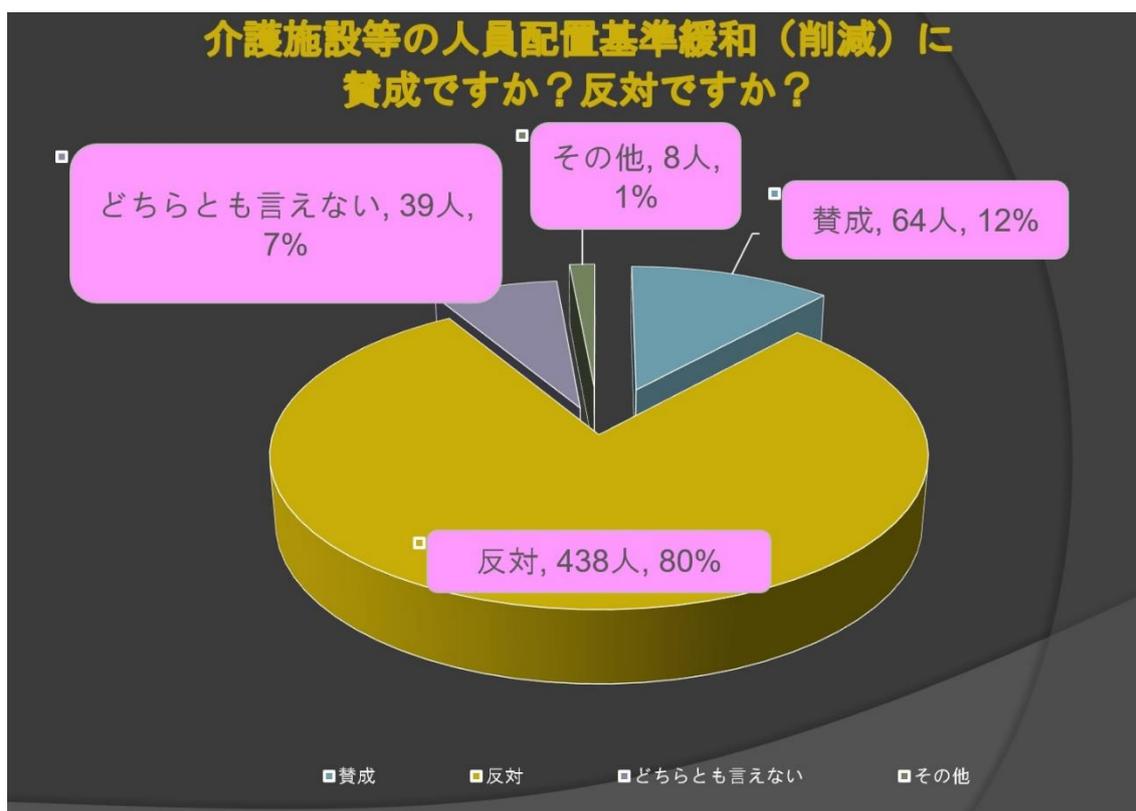


アンケート、「介護施設等の人員配置基準緩和（削減）に賛成ですか？反対ですか？」の結果について（2020年9月6日～9月20日）投票総数 549 人

※国は介護機器等の導入を条件に、ユニット型施設の1ユニットあたりの入居定員を15名程度に増やしたり、配置人員を削って少ない人数で対応可能としようとしています。あなたはそれについてどう考えますか。

● 集計結果



● 投票項目別コメント

（賛成のコメント：31件）

01	どの業界も人手不足で介護職だけを増やせる見込みはない。ならば介護機器を投入してより良い介護につなげる考え方があっても良いと思う。介護機器の能力が低いとしても、誰も使わなければ改善もされないわけで、新技術に懐疑的なままでは何も変わらない。
02	介護職の成り手が確実にいなくなっている。今後は新たな業務の進め方、介護の在り方を考える必要がある。
03	どのサービス業も色々な理由で人員が削られる中、どうしたらもっと効率的に仕事出来るかすごく苦勞してますよ！今の業務内容や業務量の

	見直しもせずに、現状の働き方のまま「ただ反対だ！」は無しだと思えます。
04	少子高齢化がこれからも進む事を考えると基準緩和は避けて通れない時代の流れだと思う。その中で職員の負担を減らすための機器であるべきだとして賛成するが、多くの経営者は人件費削減の機会と捉えるだろう。
05	介護機器を導入しても、人間1人分には足りないだろうけれど、職員不足を解決できない以上、機器を導入して人員基準を緩和する他ない。厳しいが現実を直視し、ノウハウを蓄積する努力をするしかない。
06	介護職員が減って、少ない人数で対応しなければならなくなるので当然
07	定員を増やすのは賛成。20名程度まで増やしてもいいと思う。介護機器を導入しても最終的な対応は職員が行うのだから配置基準を削ったところで無意味と思う。
08	「サービスを提供する上で不必要な制限がなくなった。」と捉えています。短時間勤務の職員（パート）をつなぎ合わせた隙間時間の為に、無駄な配置をする必要が無くなった。
09	現在の介護サービスの量を未来永劫持続していけないことは明らかであり、それが分かっているのに今の基準を行けるところまで維持、というのは将来世代に対して無責任な意見と考えます。介護サービスにかかる人員の量は減らし、質を保つことが必要。
10	10人に対して2人の職員のユニット2つより20人に対して3人のユニット1つで回したほうが効率良いかなと感じます。
11	配置人員削減は無理。ただし、ユニット定員15名程度は可能だと思います。センサーを使っていますが事故が減り睡眠状況がみえることで負担も減ったと感じます。少人数ケアは利用者間、職員間で人間関係が悪くなりがちで1ユニット定員増は良いと思います。
12	ユニットそのものの評価？今の配置+要介護3〜で成立ほぼ無理。高齢者増え介護者減るなか定員あげるとは必須では。個室は時代。ユニットと個室を何故一緒に考えるのか不明。ユニットケア評価無い中議論無意味では
13	適切かどうか可能かどうか以前に介護職の給与を労働対価として引き上げるためには、基準の緩和については賛成の立場です。
14	布おむつだったのを紙おむつに変更した時は、紙だなんてとんでもないと反対が起こった。走行リフト導入した時は、こんなの非人道的だと反対が起こった。今のままの配置を続けられるほど日本自体の人口は続かない。
15	布おむつだったのを紙おむつに変更した時は、紙だなんてとんでもない

	と反対が起こった。走行リフト導入した時は、こんなの非人道的だと反対が起こった。今のままの配置を続けられるほど日本自体の人口は続かない。
16	若者の絶対数が減っている以上、好む好まないに関わらず人員削減は行っていないといけない。ただ人員削減や報酬費削減は結構な話だが、責任についても削減して頂きたい。
17	配置体制ごとに報酬を分けるのもアリでは。
18	それを可能たらしめる最も重要な人の育成が困難かと思うが、センサー技術等の進展の為には避けられないのでは。その設備やシステム導入、教育等に関わる経費の補助や加算は必須と考えます。
19	今後の人材確保難の継続予想の中では現実的な変更。見守り機器の増設や、認知症介護実践者などの養成を続け介護の質を維持していく事業者が生き残って行かなければならないのではないのでしょうか
20	一概に言えないが入居者の状態、職員のスキルにより可。要はケースバイケース。
21	入居者の状態によって人員を配置すればよいだけの話。無理がある配置なら職員は働かないだろうし、事業所としてやっていけなくなるだけ。
22	現実にお金がないんだから削っていくしかない。文句だけ言う者は対案を出してみろ。
23	地方特養では職員を配置出来ず、ユニット閉鎖などの措置を行っている状況も見受けられる。人員配置を下回り、減算やむなし、加算取得を諦め、報酬や賃金は下がる一方。配置人員緩和を行い、単価で差を設けるしかないのでは。
24	人口減少の中で介護人材が不足するのは目に見えている。よって、利用者：処遇職員の割合で介護報酬を差別化する。一方、介護ロボット導入については、機種ごとに介護保険で補填すればよい。
25	賛成ですが、まずはその前に『介護機器等の導入により一定の安全配慮義務が達成されているとみなされる事』と『手厚い人員配置をされている場合における報酬の大幅な見直し』『ACPの普及（カメラ等で監視される生活を含め）』等が先にあるべきと思います。
26	職員が介護機器をきちんと扱えることができるのなら賛成です。
27	今の状況を鑑みると、賛成は致し方ない。その分、介護される側はいろいろなリスクが増えることを国が説明しなくてはいけない、と思います。
28	全老健の東会長が仰られている誤嚥、転倒は事故なのか？という提言に、施設側へのポジティブな回答とセットであれば良いのではないかと考えます

29	介護職員の人員不足問題については、多々語られていますが、いまだに解決策はありません。また、介護に携わる人材としての資質について、教育で解決できるレベルでは無いと感じています。よって苦肉の策として賛成
30	団塊の世代の後期高齢化と生産年齢人口の減少を鑑みれば仕方なし。今からハードのバージョンアップとソフトのパラダイムシフトをしたほうが、しないよりも未来はマシ。日本では長寿はもうめでたい事じゃない。
31	介護機器の導入とは別に 1 ユニットの定員を 15 名まで増やす案には賛成です。ただ、15 名は多いように思うので、12 名であれば 6 名の職員配置が出来、必ず早出・日勤・遅出・夜勤を確保し、有給取得を促進できる。

(反対のコメント：190 件)

01	現行の人員基準についても疑問に感じているが、法律上可能という事と、現実に対応可能な事とは全く異なる。介護の質、量共に現場に強いるのは無理なはなしである
02	人員基準の緩和は経営者にとっての利益であり、現場の労働者にとっては今までの 1.5 倍の仕事量に増える。介護機器等で直接介助をどう減らせるのか？お年寄りの介助を安全に痛みや癖を理解して感じてできるのか？
03	機器を上手に使う事には賛成ですが、それによって人員削減できるかと言えば、話は違うと思います。余裕が出来た部分でもっと利用者さん個人と関わる時間が取れるのであって、人を削ってしまえば益々ユニットケアから遠ざかってしまうと思います。
04	どんなに介護機器があっても、正しく使える人員がいないと意味がない。現状、ノーリフトを導入しても、機器を正しく使えるように教える時間もとれていない。人員を削るより、増やしてほしいのに。
05	人の暮らして何なのか。誰かが誰かを支えていかなければ人は一人でなんて暮らしていけない。日本がこのところ追い求めていたものは何なのか。効率一辺倒で余裕がないなかで最後の瞬間を人知れず迎えない世の中が本当に来ているのだろう。
06	ユニットケアってなんだったのだろう？と、思っただけでありません。家にいると同じように生活をしていただくと、いうのは、どこにいつしまったのだろうか。
07	今の現状ですらゆっくりと利用者様と対話すら出来ていないのに…。機器を入れて人員減らして何が出来るのか？ 考えるだけで歳をとる

	のが怖くなりますね。
08	今よりも心理的・精神的に余裕がなくなることは明らか。
09	今の 3:1 でも介護職は疲弊している。さらに人数を減らしては、介護を続けたくても、心身共にもたなくなる。
10	機械的に介護をこなしていくことだけが提供するサービスではないため、ICT や介護ロボットで業務量が削減されようとも、現在の人数より職員を減らしてしまえば利用者様の生活支援ができなくなる。
11	経営側的にはいいのかもしれないですが、現場側はかつかつで個人に対するケアがきちんと満足に対応できていないのに 15 名にして 2 ユニットの 1 人でも可能としてしまうと働き手はいなくなると思います。
12	今大変な部分を機器に解消してもらおうと考えるため。
13	サービスの質の低下に結びつくと考えますので、反対です。介護事業の経営者のためになっても、利用者には何のメリットもないとも考えます。
14	新テクノロジー導入による介護現場の効率化、生産性の向上を図る前に、労働環境の改善、向上に取り組むべきと考えます。
15	現状の人員配置基準でも緩すぎると感じています。実際に必要となる人員は施設づくりや平均介護度に起因する部分も大きいですが、だからこそ厳格な基準を設けてほしいです。
16	ユニット型施設を作るにあたっての目的が果たせなくなるのではないかと。
17	これ以上介護職が現場から減るのはサービスの質を維持できない。人を介護するのは人。機械ではない。
18	介護老人保健施設勤務年数 24 年です。介護度、認知度で人員配置を今後して行かないと現場は疲弊します。離職率がさらに上がり、更に人材確保は厳して状況になると思います
19	介護機器等はいくまでも人の負担の軽減を目的としたもの。機械を導入したから、即労働量が減るものではない。
20	機械導入は介護事業が成長していくためにも重要であると思うしうまく活用していくべき。それと配置基準を結びつけるべきではない。
21	ICT やロボット技術の活用は大いに推進すべきであるが、現状を打開する為の手段であると考えます。最新の技術を活用したから人員を減らすでは今と同じか今よりひどい状況になることは目に見えています。
22	人材難の現状を考慮すれば、議論に挙がることは理解する。ただし、ICT 機器の活用等を想定した基準緩和なら（普及面を考えると）実効性とし

	て不十分。先日話題となった、転倒や転落、誤嚥を老年症候群の1つの症状と考える風土も整備されることが必要。
23	祖母が特養に入所中です。2日に1度しか寝ない祖母の相手をしてあげています。人にしか出来ない対応です。本当に頭が下がります。自分に置き換えて考えて欲しいです。今後も手厚い配置を望みます。
24	信じられない提案です。
25	ひとりひとりに寄り添った支援はするなということでしょうか。入居者の生活を奪わないでほしい。
26	1ユニット15人にしたら、ユニットケアではなくなる気がします。また、人員配置基準の緩和は、介護報酬のカットとセットでかんがえなければなりません。
27	必要な機器を必要な場所、必要なケアに導入し職員の介護負担の軽減ということには賛成しますが、職員一人の代替えになるほどの技術が果たしてあるのかと疑問を感じます。利用者、職員の安心安全の為に活用して欲しい
28	介護機器の導入は必要と思いますが、介護職員の負担軽減が一番の目的であるべきではないかと考えます。導入したから人員を削減できるというのは時期尚早で、その目的を見失ってしまうものなのかなと思っています。
29	認知症、徘徊、障害者、家族にもつと大変さが解ります。人員は逆に増やして給料や手数料を別途支給した方がいいです。そうでないと質が落ち虐待に繋がります。実際見てきました。家族として・・・
30	介護機器よりも人員確保できる手段と給与が優先してほしいと思うからです。介護負担の軽減を図るため、素晴らしい介護機器もあります。しかし、それには「時間」が必要で、それを作るために人員が必要だからです。
31	機器は職員の負担を軽く出来るが、気配りやその人の癖の塩梅など含めて補えない物もあるため、人員削減はあまり好ましくないと感じてしまう。
32	入居者の人権、現場の職員の負担や疲弊を思うと考えられません。
33	従来型特養とユニット型特養ホームの違いが無くなる。介護機器はあくまでも補助的なものでしかなく、「人」に代わりになるものはまだ無いと思う。今以上に介護職員の肉体的・精神的な負担は多くなることは確実である。
34	倫理的問題や安全性など多数課題がある中で、介護機器の性能等を十分に吟味する必要があると思います。よかったとしても、今の状態で施

	設の人員が十分ではないと感じている中で削減は難しいと思う。人件費削減で、人だけ減らされサービスの質は低下する。
35	介護を受ける側は、血の通った人間。介護する側の都合で、今よりもっと我慢や不自由な思いを強いる事は間違っていると思う。介護を受ける側が、今より豊かに暮らせる部分を広げる（抱き人形など）分野での介護機器の導入は歓迎。
36	CSS 導入施設勤務経験あり。危険察知察知は、早いですが、手を貸してはくれない。職員負担大きく、刺激なく寝せられっぱなし。
37	現在の配置基準でさえ大幅に上回る配置基準でないと十分なサービスの提供ができない。いま以上基準を下げる意味がなく、実情に合わせると基準を上げる必要があると思う。
38	介護機器を導入しても、最後は結局、マンパワーに頼らなければならないと思いますので、反対です。
39	介護機器を導入しても、とくに夜勤帯は急変や想定外のことがおきた場合はスタッフが対応しなければならず、負担か重いと思います。経験のある貴重な介護スタッフは丁寧なケアができないことで辞めていくと思います。
40	ありえない。いまでもアップアップなのにこれ以上減らされたらたまらない
41	いくら施設であっても人の対応には限界があります。
42	利用者は様々な方がおられ、画一的に介護機器の導入だけでは現場は混乱すると思う。
43	立派な見守り機器を導入しようが、利用者の排泄の回数が減るわけではなく、対応する職員が減らされたのでは利用者にとってはマイナスでしかありません。自分の親がそんな施設でお世話になることを良しとして、こういった発案をしているのでしょうか・・甚だ疑問
44	現状でも法令上必要な配置人数よりも多めに職員配置をしないと適切なケアができない状態で、ICT を導入したとしても適切なケアは難しいと思われます。
45	介護機器を導入したとしても、介護職員の代わりにはならない。現在の配置基準でも足りていない現状の中、入所者の生活を充実させるためにもマンパワーは強化させるべき。
46	このような愚策を考えることが出来る人間こそAIに置き換えてほしい
47	多めに配置しても転落事故やら起こっているのに…。人員配置基準はデイサービスを減らした方が良いのではないかと。配置基準ギリギリでも過剰気味。要介護度によっても違うから一概に言えませんが…。

48	職員の不足を補うためや、職員の負担軽減のために機器の使用することは賛成です基準を緩めることなく、機器を使用するという事であれば賛成です。機器は、人の補助になっても代わりにはならないと思います。
49	ユニットの定員15は過多であり、これがそのまま1ユニット15名で夜勤や2ユニット30名を一人でとなるとどうなるか…私は無理、人員配置3対1を目指すのは構わないが、ICTを進めても、食事・入浴・排せつなど細かく対応できないのではないかと。
50	ただでさえ人員不足なのにこれ以上、負担を増やしたら、介護施設で働く人が居なくなります。
51	介護職が現在行っているケアの内容について、介護機器が担える部分とそうでない部分の区別がうまくできていないと感じますその理由は、見守り機器が作動した時にはすでに事故が起きている可能性が高いなどです
52	機械の導入の価値は賛成であるが施設の資金具合によっては導入にばらつきが出ると考える。その中で人員配置を減らして入居者を増やすのが一律にOKなのは今以上に介護の実技力やサービスの質の低下を招く危険がある
53	今以上の人員削減は、介護職の意識低下、ストレス増加、虐待増加、離職率増加に繋がる以外、何にもなりません。結局対応するのは人なんです。
54	定員20名の地域密着型特定施設入居者生活介護の相談員をしています。7名の介護職員でシフトを組んでいますが、かなり厳しいです。食事介助者が増えると、超勤せざる負えない状況です。
55	これ以上対応人数さばけない。
56	入居定員を増やしていくことで、本来の目的である「ユニットケア」の実践が困難になるのではと考えます。・配置人員を削ることは論外と思います。逆に配置を増やすことで新たな加算算定を考えていただきました
57	ICT化は業務効率化にはなるが現場では導入が人員削減にはつながらないのが現実です。当社もICT導入検討の採否は、人員効率化につながるか？というのが判断基準であるが現状のICTでは難しい。
58	介護機器等を導入することによって、配置人員を削って少ない人数で…。人相手のサービスなのに、国が考えていることへの理解に苦しみます。現在でさえ、人材不足で現場職員は疲弊しているのに。基本報酬の単価をあげないと、益々施設運営などが厳しくなります。
59	介護機器がマンパワーの代替えになるとは到底考えられない。職員が

	ますます疲弊していだけ。
60	ケアの質を求めているのに、配置基準を減らしてどうするのですか。
61	ロボットが不穏な精神状態の方に適切な言葉掛けをし、安心して休んで頂けるような対応が可能なくらい精度が高まれば、しっかり考えたいが、今のレベルでは結局介護職員が振り回されるだけである。
62	現場を知らない人は「これで人手不足解消されるからよかったね」なんて声が聞こえてきそうですが、実際各職員の負担増並びご利用者に対する処遇の低下が想定できるのでは？頼むから現場の声をまず聴いてほしい
63	現在の状況から逆行している。基準より多い配置じゃないと個別ケアに繋がらないと考える事業所がほとんどである。入居者の行列を作る昔の集団ケアの時代ではない。
64	そもそも寄り添うケアを行うと言われているユニット型は、オンオフの切り替えも不明慮、夜間は20名を一人夜勤でもバーンアウト寸前。せめてこの基準があるから2:1以下職員数を確保している施設が多いと思う。
65	介護機器の導入→賛成。働き手が少なくなる将来、必要になってくる部分だと思えます。人員基準の緩和→反対。現在でも人が足りていないのに、これ以上職員の負担を増やし利用者のリスクを増やしてどうするつもりなのか。
66	現状の介護機器等を導入等によって安易に緩和をしてはいけないと思う。直接支援と間接支援を丁寧に分類し、間接支援部分は介護機器等の導入によって緩和する必要があると考えるが、直接支援は介護機器だけでは無理。
67	QOLとは何か。ロボットやICTを活用し、使いこなすのも人。むしろ場面によってはよりワーカーの性質、スキルを限定することもあります。働き手の負担を増す方向に進むことで、どんな国にしたいのでしょうか。
68	今することは人員の削減ではないと思えます。
69	経営が危ない中小企業が機械導入できず人員だけ削減され職員の心身の健康が奪われて利用者の尊厳も失われてゆく流れの想像をしています。
70	機械には扱う人や評価する人が必要なことを忘れてはならない。
71	役所の人間は一度一月介護施設で実際働いてもそんな提案が出るんでしょうか？
72	どんなに優秀な介護機器であろうとも、人間の代わりにはなりえませ

	ん。人員基準ぎりぎりです。運営している事業所にとっては、緩和されるとさらに人員が減らされかねません。絶対に反対です。
73	既に今の定員でも業務はオーバーワーク気味です。介護機器は、この身体的・精神的なオーバーワークを減らすために使うもだと思っています。
74	機械化で楽になるのかわからない上、今までのやり方をきれいさっぱり切り替えられる職員がどのくらいいるのでしょうか？機械化で多少楽になってもそれ以上に見る人が増えたらなり手がいない現状と変わらないのでは？
75	必要経費&より良い支援の為の加算ならわかるが、基準の緩和化は更なる介護職の人件費減に繋がってしまうのでは
76	職員一人当たりの仕事量が増加し、直接処遇職員の離職が増える。いつも通り、現場を知らない人たちが寄せ集まって考え出した愚策ですね。
77	ロボットでお年寄りの安全性の確保は上がるかもしれませんが、生活の質が上がるとは思いません。所詮センサーも知らせるものではあるが、場合によれば拘束に繋がると思います。やはり人は人を求めるので。
78	人に代わる物はない。
79	介護機器で職員の負担を減らしたり利用者の安全を高めることは大歓迎ですが、人員を減らして…と言うのは全く意味のない事だと思います。製造工場の ICT 化とは違いますから。あと使い手の意識が低いとただの抑制装置になりかねないですね。
80	介護職の人手不足に、より拍車をかける事態になりかねないと思う。もっと現場を知ってほしいです。
81	現状、人手不足で現場の業務が回っていない状況の中、さらに人員を減らすことが出来るとは考えられない。せめて、その前に複雑で無駄だらけの記録業務や書類を大幅に減らすべき。
82	介護機器等といっても、人がいなければ現実離れしたケアしか出来ませんよ。介護は、人対人だからこそ、ケアが成り立つ業界ですし、人には情がありますからね。
83	機器でまだ人の代わりにはならない。メンテナンスや故障の対応は現場、導入で人員削減が進められるようになるのなら喜ぶのは経営側だけ…人が入ってこないからではなく、それを以って最低基準が基準とされ減らされていくのが目に見えます。上乗せなら兎も角。
84	夜勤を含め最低基準の人員数を今よりも増やさないと密室になりやすい介護現場での虐待はなくならないし、新しい人材も入ってこない

	<p>思います。特養は重度化している利用者の状況に合わせた人員配置基準に改めるべきだと思います。</p>
85	<p>排泄介助や落ち着かない利用者への対応はロボットには無理です。介護の質が低下し、利用者の暮らしは台無しとなります。給付費を上げて、職員の処遇を良くするべきです。</p>
86	<p>何かあれば施設の過失を問われ賠償を求められる時代なので反対。納得のいく賃金を与え、それに見合った振る舞いを経営者は求め、振る舞いにかけて施設の質を上げていかないと！</p>
87	<p>すぐに現実化すれば処遇改善加算で回復した介護職員のメンタルがまた元に戻る羽目になる。</p>
88	<p>介護機器等が職員の介護負担軽減に寄与する明確なエビデンスがない限り、認めるべきではない。今のふわっとした形で受け入れてしまえば、現場の負担増は目に見えている</p>
89	<p>自分の働いている施設は夜勤態勢が1フロア28名を1名でみています。(従来型多床室)お一人対応しているところへセンサーが反応してもすぐに駆けつけることもできず先日も転倒事故が起きてしまいました。</p>
90	<p>介護の質を落とすばかりでなく、リスクも高くなり、介護職員として働く人がますますいなくなる可能性が高くなる。現状を全く理解されていないと感じる。ありえない。</p>
91	<p>現状よりも手厚くなるのであれば賛成ですが、配置人員を下げて機器で対応するのはむしろ勤務してる方の負担を増大すると思います。また、危機を導入したことにより、職員数を減らしたりすることができると思います</p>
92	<p>実際には配置基準以上に人を採用している施設が殆どだと思う。介護機器が導入されても部分的な負担軽減にしかならないと思うので、結果的に現場の職員の負担が増えると思う。</p>
93	<p>ケアの質の低下につながる。また、介護職員への負担増になる。</p>
94	<p>特養100名定員で現行20人1夜勤計5名、15人1夜勤でも結局5名なので障害者支援法の様に、2:1や1.7:1の様に人員配置加算麻創設を希望します。</p>
95	<p>どんなに性能の良い介護・福祉機器を導入しても、介護従事者によるケアは必須。3:1基準の報酬設定自体が提供されるケア水準に合わない。これが実現すると外部研修参加や有給休暇取得もさらにできなくなる。</p>
96	<p>介護機器はあくまで道具であって介護者の補助的なものにはなっても</p>

	人の代わりにはならないと考えます。人でしかできないことが大半であり、人と人との関りこそ介護の醍醐味です。
97	機械を導入しても操作も対応も結局は人がするもので、全てを担ってくれるわけではありません一人が見る人数が増えるとリスクも増え、職員の負担が大きくなるだけで、良いことはないと思います
98	利用者、職員の人権無視ですね。
99	利用者にとって不利益な介護が待っているのみです。
100	アンドロイドのような人型ロボットが出来たなら可能だと思うが離床センサーなどは鳴ったら人が介助しなくてはならない。人員の緩和は高齢者にも職員にもメリットはない、メリットは財務省、経営者のみだと思う
101	緩和を検討していく事はいいことだと思うが、現在のマンパワーを介護機器で補えるようになるのか疑問です。
102	施設での生活が、ただ生かされていてだけかまわないのであれば、入居定員増や配置人員減を行えばいい。心地よい生活を望むのであれば、現状でもあらゆるリソースが不足していると思われる。国民の総意はどちらか？
103	特養の人員配置もですが、出勤している人数ではなく「総職員数」なため、変則勤務で1日の出勤人数が変動することが考慮されていません。これ以上、職員の労働負担は許せません。利用者の生活が守れなくなります。
104	現状でも必要十分な介護サービスを提供しようとする現基準以上の配置が必要だから。
105	現段階では、人に勝るロボットはいないと考えています。コロナの影響で、人員が介護業界に流れてくるのではないかと想像される今、わざわざ削減する必要もないと思っています。配置緩和のメリットとは。
106	ロボット等が人になるとは思えない。今ですら少ない人数なのに、これ以上の削減は安全が担保できない。人材確保難も理解しているが、それ＝人減らしとは言えないと思う。
107	そもそも配置人員だけで仕事ができるわけがないと考えている中で、介護機器を導入して、その空いた時間を利用者と接する時間を増やすなら納得いくが、逆に職員を削るなどというのは論外としか思えません
108	今後報酬のカットが背景に見えてしまう。そのことにより現場の負担増、サービスの質の低下、リスク増がおきそう。まだ ICT でそこを埋める事難しいと思う。

109	現在でも人で不足が慢性化しているところに、介護ロボットの導入でどこまで支援が可能なのか。結局国は介護人材が今後も十分に手当てできないと思っているから、ロボット等にシフトしているのでしょう。
110	そうなるとある程度利用者さんを選別せざるを得なくなりそう。寝たきりの方とか比較的自立の方はなんとかなるでしょうが、徘徊のある認知症の進行した方などはパスでしょうね…
111	グループホームでの夜勤1名体制は理解できますが、日中の2ユニット1名体制は論外だと思います。介護ロボットはまだまだ介護現場の絵空事のレベルであり、ICTも同様に思います。倫理教育体制の整備が先です。
112	一人で精神的、身体的に追い詰められた時、自制が利かなくなる恐れがある。方向性が真逆である
113	人員基準を十分に満たしていても、残業が毎日あるような勤務でした。今以上に人員を削られてまともに運営できるとは思えません。入所者を見捨てられない介護職員の善意につけこむようで怒りを感じます。
114	職員が疲弊してしまう可能性があり、質も低下する恐れがあると思います。ユニットケアの良さが失われるのが心配です。
115	人員基準は緩和（削減）でなく、むしろ増員の方向へ向かうべきです。
116	現状でも基準人員では現場が機能しているとは思えないのに、緩和すれば過重労働・サービス低下は免れない
117	確かに若い人口は減少しどの職種でも人員不足な状況。それこそ「必要な（介護）ところに人材を」と、考えていない証拠でしょう。
118	ユニット型特養のナーシングホーム化の第一弾にみえる。賛否はともかく、そもそもユニット型ケアの本旨を忘れているとしか見えない。
119	施設介護の現状(重度化) が全く反映されていないと強く感じます。実施すべきは緩和ではなく「最低でも現状維持」であり、それを担保する報酬設定と特に介護職員の待遇改善ではないでしょうか。
120	介護ロボットは職員の代わりにできることはなく、結局はユニットでただ座っているだけのケアに今でもなっているのに、さらにそれをすすめようというのか！
121	職員の負担や、入居者様の安全面から考えて、現状よりも人員を削減すべきではないと思います。個人的に、人に代わる介護ロボット等は開発不可能と考えています。
122	ワンオペレーションが増し、事故リスク、虐待リスク、離職リスクが上がるのではないかと。日中・夜間の職員の多さを魅力として従来型を希望する介護職員も多くある。介護機器の導入は大いに進めるべきである。

123	介護機器が導入されたとしても、きめ細やかなケアを維持するためにはやはりマンパワーが必要。介護機器は、あくまでも補助的存在であると考えます。
124	配置人員の緩和に伴って、「基本単価の削減」に向かう結果しか想像できません。
125	介護職の疲弊や離職を招くだけ。一部業界団体の同調に違和感を覚える。環境を整え、介護職の魅力を体現し、プロを育成しなければ未来はない。その為の対価となる介護報酬が適正なのか？諦めずに本質を議論すべき。
126	待機者の解消としては定員を増やすのは良いと思うが、職員配置を削るのはロボットを活用しても今のロボットでは難しいと思うので不可能と思う。
127	機器が故障した場合はどうするか。
128	導入した介護機器の”介護”は誰が見るのか。
129	ここ数年、介護業界だけではなく、世の中では効率化を進めることは当然だという空気を感じます。ただ、福祉の業界、特に直接的な対人サービスにはそぐわないと懸念しています。
130	トイレ介助や食事介助、不穏な方への話しかけなど機械が出来ますか 人とのコミュニケーションで成り立っている事を忘れてはいけません
131	エットケアが正しく運用されていないのに、機械を入れて人を減らす体制が容認されれば、残った人の負担が増えるだけ。一斉起床、一斉食事の業務優先介護概念をなくす方が先だと考える。
132	介護ロボットは人の替わりにはなり得ないと思います。
133	配置基準緩和の先には施設の乱立,サービスの質の低下(人員不足)、虐待など事件の増加,介護報酬の減額などが想定されます。メリットは受け入れ先の増と関係団体の利益でしょうか。皺寄せはどこに行くのでしょうか。
134	今現在の状況を改善できると思えない。結局、人手不足が拡大し現場崩壊に繋がる。
135	直接処遇対人サービスに関しては今の技術では機械は機械でしかない。今の見守りシステムは、「見る」「分析する」ことは出来ても「守る」ことは出来ないため、そこに対応する職員負担が増える可能性が高い。
136	ありえないです。介護職員が疲弊してバーンアウトしてくるのが目に見えています。そして、疲弊の先にあるのは、利用者に必要なサービスがいきわたらない…望む暮らしの実現など到底かないません。
137	もちろん介護機器を入れて、介護職員の業務一環を担うことができるこ

	ともあると思う。しかし、人員基準の緩和という意味は、介護職員＝人にとってかわるということであり、そこはまだ困難だと思う。
138	現時点でも過剰に人員配置しております。緩和は全く意味がありません。それよりも細かなユニットケアルール（愛知ローカル含）の見直しをお願いしたいです。
139	介護施設等の人員配置基準緩和をするには時期尚早。
140	今現在でさえ(10名)納得できるような対応ができず、仕事に追われている状態なのに、15名の対応になればロボットが導入されたとしても、手厚い介護などしてあげられない。もう入居者様との会話すらできない
141	配置基準ぎりぎりにはしか配置しない経営者がいるから
142	現場では、介護機器を導入しても使用方法を学ばなくてはいけないことや、機器に対して頼りきれず、観察の為のラウンドを行う事の方がいい。介護機器の性能が良くなる程、誰でも簡単に使える使いやすさが求められる。
143	現場の状況を知っているだけに、断固反対！
144	配置基準の緩和と言うと聞こえは良いが、要は少数の介護職員で更により多くの利用者を世話せよと言っているだけである。日本の介護界の未来を誰も真面目に考えていないことを悲しく思う。
145	コールの対応ですら、かなり待たせてしまっている現状、ロボットが聞いてくれてトイレ付き添いや不眠時散歩の付添をしてくれるのでしょうか？
146	介護機器のほとんどが発展途上の物で、まだまだ使えるものがない。担当者を現場に1週間ずつ交代で行かせて、現場を見せてみなよ。これ以上現場から人を減らしたら、すぐに介護崩壊する。
147	ロボットや ICT で、できないこと沢山あるし、人の命を預かる仕事なのに介護の仕事を国は甘く見すぎ。こんなんなら仕事を辞めたい。介護職に明るい未来はない。
148	今日も全部で40回のトイレ介助をしてきました。それ以外の全介助の方々、帰宅願望の方々、危険行動のあるの方々、人数が増えたらどうなりますか？満床にするために症状なんて無視の状況です。
149	現場で適切な仕事をしている介護職は、誰一人望んでいないと思います。現場を知らない無能な経営者や国が、人手不足で苦し紛れで勝手に言っているだけで、これでは今、働いている介護職も逃げ出します
150	現在の介護ロボットは、技術的に介護職員個々人の腰痛予防や負担を軽減する程度のものでしかなく、一人の介護職員の替わりとなり人員削減できるまでには至っていないと思います。

151	機器に頼りすぎでは介護の質の低下に繋がると思います。
152	官僚の机上の空論。無理＋無茶＋無謀＝亡国
153	機器を導入することで気づきは早くなるかもしれませんが、結局は人が支援する対人援助サービスなので反対です。固い考えかもしれませんが、人の変わりは機器にはできないと思います。
154	かなり介護の質をよくする意識がないと、気持ちの無い業務優先の介護現場になりそう。こなせばよいというものではないから。
155	認知症の GH です。認知症の方は機械での対応は確実に無理です。
156	将来のテクノロジー発展には期待しますが、まだ人員基準を緩和出来るまでは時間がかかりそうです。不必要に思える兼務規定の緩和を先にお願ひしたいです。
157	ルールを決める方が実際にユニット型施設で最低でも1ヶ月働いてからルールを決めてください。よろしくお願いします。
158	机上の空論でしかない。
159	老健で22年働いています。スタッフはどんどん減る一方で、さらにスタッフの高齢化、利用者が重度化している中での基準緩和は猛反対です！！そんな中で質の高いケアを求められても無理です。
160	それを実現したら介護士の負担増すために反対です。
161	少ない人員を先に解決案をださないと悲鳴は消えないですけどね。
162	介護機器をどんなに使おうと、最後は人が確認対応をしなければならず、人員削減できるとは到底思えません。現状の配置基準で何とかギリギリなのに、これ以上厳しい配置基準となると退職する職員が増えないか心配です
163	当法人のユニットケア型介護老人福祉施設の職員状況を見て、配置要件を緩和し介護ロボット等を導入しても職員1人が看れる範囲、対応できる範囲には限界があると思います。
164	今いる人員でもたりて無いのに、ICT導入で人員削減してどうするのか？と思います。今いる方々の補助的に使用し、サービスに充足を図る為なら良いと思いますけど。
165	認知症ケアは、個別対応を求められるケースが多く、実際、介護機器を導入しても人員基準を緩和させるだけの効果はない。
166	介護機器の導入でどの程度人手を減らせられるのか実感としてわかない。また人『一人』の能力が明らかに落ちてきている。状況に応じてとかいう応用力だけでなく、基本的な動作やルールを覚えられない人も多い中でスタッフ数、平成の1名＝令和の1名ではない。
167	テクノロジーを介護現場に導入することは、業務の効率化や入居者、利

	<p>用者の安全をより確保に繋がるが、だからといって人員が削減できるものではない。今のテクノロジーは補助に過ぎない。</p>
168	<p>現状の負担は軽減されても、人員不足は収まらないので、賃金ベースでの基準をもっと格上げしてもらいたいと思う、代われる業務と代われない業務があるのだから</p>
169	<p>より一層の現場離れが進み、人手不足に拍車がかかる事は明白です。断固反対!</p>
170	<p>介護機器導入のメリットは現場職員の負担の軽減であり、ここで人員配置基準を緩和されると元も子もない。</p>
171	<p>ICTの活用や介護ロボットで、対応可能な部分は確かにあると思いますが、直接介護の部分は機械に感情はなく人間でしか対応出来ない</p>
172	<p>人員基準が緩和されると、職員も減ります現場職員は疲弊します。実際に介護ロボットや、ICTが活用出来る場面もあると思いますが、人間じゃないと出来ない事も多いのが現実です。</p>
173	<p>特養について言えば、国の誘導で平均介護度を上げて手間を増やしていますね。そんな中で、人員配置の基準緩和なんかしたら、現場はもっと大変になりますよ。</p>
174	<p>介護機器の導入自体は今後必要と考えますが、人員基準の緩和も合わさると、現場スタッフの負担が増えてしまうと考えます。</p>
175	<p>利用者対応をするのは職員。いくら機械をいれようが、それはあくまでも補助。事務用品や福祉用具を増やすことと意味は同じであり、配置基準緩和の理由にはならない。職員を増やさず利用者を増やしても事故が増えたりサービスの質の低下につながる。</p>
176	<p>介護職員を希望する人が足りない中 職員配置が少なくなれば負担になります。先進国の介護職員数は、今でも少なく細やかな介護が出来ておりません。</p>
177	<p>介護支援専門員です。素直に安心して利用者さんを紹介できる施設が今より減ると、支援に差し支えます。職員が足りないから〇階のフロア閉鎖している、募集しても来ない、よく聞きます。これ以上聞きたくない。</p>
178	<p>今でさえ、実際は三大介護のみに追われているような状況の中、基準緩和によりさらなる質の低下や事故の増加が懸念される。介護職員の1は、0.1の人もいれば2と思える人もいて、仕事の出来に差がある。</p>
179	<p>仕事がますます、しんどくなると思う。</p>
180	<p>現在の介護機器は「負担感」を軽減させるものでしかなく、実際の負担(=必要介護量)を減らせるものでは決してないから。実際の介護量が減らないのであれば、人員数については減らせることなどできないと考</p>

	えます。
181	ケアの質が担保できないならユニットの意味がない。ユニットの緩和ならリーダー要件など他にあるはず。ロボットや ICT の効果も検証されていないなか「ありき」が過ぎる。
182	介護ロボットはあくまで補助であって、それがあから人が少なくて済むというイコールにはならない
183	介護事故のリスクが高くなりますね
184	1 ユニット 9 名のグループホームでも、日中 1 人では厳しいことがあるのに、これ以上緩和されると認知症の対応はまずできなくなることでしよう。
185	山口県で通所介護を運営しています。配置人員はそのまま介護機器等を補助とし、利用者様だけでなく職員の満足度を向上させることが望ましいと思います。そのために加算や助成という流れであれば理解できますが…
186	パーマンに出てくるコピーロボットの性能の半分くらいあれば、それもアリですが、、介護スタッフの体力がマラソン選手前提なのが悲しいですね
187	ユニット型で働いていますが、日中 10 人の入居者様を職員 1 人で対応している状態です。そのうち、車椅子でマンツーマンの方が 2 名。ほとんどの方が離臥床支援です。もう無理です。
188	さらに、ひとを削って職員の負担が増えるだけです。
189	厚労省の役人に最低 1 週間現場を経験させたらいい、場所も日本全国に散らしてね。？ 特養、老健、有料老人ホームなど全ての形態の施設にね。
190	結局仕事をしている人が大変になるだけ。

(どちらとも言えないのコメント：16 件)

01	特養で次世代機器や ICT を活用してますが、それで全ての負担が消えるわけではなく、その分の仕事量の増加や時間がかかるわけなので、対応可能では無いと思う。使いこなさきれてないだけかもしれませんが
02	介護機器導入→入所者増&職員減→入所待機者の解消&介護職員が法的に充足→介護報酬の減額。モデル事業を実施し、入所者・家族の満足度、職員の負担などが、現状の施設と比較してどうなのか検証が必要。
03	15 名だろうが 40 名だろうが増やしたいならふやせばいい。否定する権限は介護職にはないです。一人が介助を待つ時間が 15 分から 40 分が増えるだけ、ただそれだけ。待ち続けられるならどうぞ勝手にすすめて

04	その仮説は実現可能かは検証してみないとわかりません。検証もせずに賛成も反対もできません。結論はそれからです。日本の介護福祉を発展させるために共創したいです。
05	その仮説は実現可能かは検証してみないとわかりません。検証もせずに賛成も反対もできません。結論はそれからです。日本の介護福祉を向上させるために共創したいです。
06	人員基準を下げて、ユニット定員を上げる。職員一人が対応する利用者数が増える、という事になり、職員の負担は大きくなる。また、利用料金を支払っているにも関わらず、サービスの質、内容が低下する可能性あり。
07	老健にてセンサーコールを導入しているが、一人の職員が同時にできる仕事の範囲は決まっている。心のある職員ほど、コールに対応できず事故が起こった際の心理的負担は大きい。職員のケアは誰がどのようにするのか？
08	介護機器で対応可能な割合によるのでは
09	介護事業所での人手不足は深刻ですが、介護ロボット等の導入は、まだまだ検討する余地はあります。また、かなりの支援の必要もあります。というのは、入所施設での見守り程度で、介護そのものへの援助には不十分。
10	負担軽減できた分人が浮くだろうという考えで ICT を進めていくのであれば、必ず弊害は浮き彫りになります。
11	従来型は夜勤時に 60 名を 2 人で対応しており、4 ユニット 60 名を 2 人でも、ユニット型の方が介護するスペースの確保されており、従来型より介護しやすいとは思いますが、ただ、すでにできたユニット型は改修しないと…。
12	入居者様状況により変動があり、一概に良い悪いを決めてしまうのはどうかと思う。
13	其れなりの職員体制が整っているのならば
14	入居者皆様が元気で和気あいあいと健やかなら OK。ただ自分がいる特養のように、1 ユニット 10 名中食事介助対象が 1 対 5 名で、時間に追われている施設も多いだろう。みんな痩せるよ？
15	「介護機器の導入を条件に」とあるので、機器の性能と利便性、現地スタッフの習熟度合いによって対応率は異なると思う。ただ普段スタッフが担当する仕事は多岐に渡るため、どこかしらに歪みや負担が増え、事故は増えると思う。あとは利用者の抵抗感次第。
16	現状では多くの介護施設が人手不足です。人員削減で安全・安心の質が

	低下させない方策があればよいのですが。
--	---------------------

(その他のコメント：7件)

01	介護機器導入は多いに行うべきだが、人員削減はリスクが高いと思われる
02	机上の空論。営業から官僚へ接待。結局儲け話。制限の多い機器を売りつけ、ややこしいルールで運用させる厚労省。共に Win-Win ですからね。是非、施設実習を半年くらいして頂きたいものですよ。
03	外国人の職員を殖やすための措置
04	ある意味賛成かな？これって別に、こうなったからと言って、人員を削る必要はないわけでしょう？今まで通りの配置にして、急に満たせなくなっても問題ないだけって考えたらむしろいいのでは？まあ、施設の TOP がどうするかによりますけどね。
05	そもそも、現在規定されている、日中1ユニット1名配置だけでは足りないのが現実的な見方です。現場での実践経験のない役人や学者等の考えと実際の現場視点での見方とでは初めから大きなずれがあると考えます。
06	1ユニット15名になると定員に対しユニット割りがややこしい。まだまだ特養新設するつもりなのでしょうか。そんなことより人員を基準より多く配置している特養に対して評価をお願いしたいです。
07	現場を見て議論をしてもらいたいものですね。配置基準は介護保険が始まった当初のまま。入所基準が要介護3以上になった時に、人員配置も見直すべきだったのではと。いずれにしても、基準緩和は逆行する対応にしか思えません。