

社会福祉法人経営情報

TKC社会福祉法人経営研究会・アドバイザー認定事務所

税理士法人 あおぞら

これからの社会福祉法人経営

令和2年3月

目次

【自己探求 人生の一回性】	1~2P
【経営】	
1. 介護・プラス改定だったのに収支が悪化！	3~4P
人件費高騰の「真の要因は人材派遣費の増大」	
2. 見えてきた2020年度介護保険制度の改正	5~6P
軽度者の総合事業移行に向けた布石	7P
ケアマネジメント	7P
補足給付の対象などの調整	8~10P
介護現場の文書量の削減も推進	10P
報酬改定の厳しさが増す可能性も	10P
事業の大規模化・業務の効率化に向けて「社会福祉連携推進	11P
法人(仮称)が創設へ	
3. 流出先「サ高住」の8割 終末期対応できず	12~13P
4. 奇跡の保育園 子供の未来をひらく教育	14~18P
【労務】	
1. 「違反」残業なお300万人 人手不足 管理職の負担増	19P
2. 令和2年4月1日より時間外労働の上制限に伴う働き方改革関連	20P
3. 他法人から学ぶ 働き方改革への取組事例	
事例1 愛知県厚生事業団	21~22P
事例2 社会福祉法人 あいの土山福祉会 エーデル土山	23~25P
【会計】	
会計の分からない施設長は、会計を勉強しなければなりません	26~27P
【ちょっと気になる新聞報道】	
有料老人ホーム新設支援、特養整備追いつかず	28P
介護のデジタル化推進	28~29P
【新規有料老人ホーム開設の情報】	30~31P
【セミナー受講者の声】	32~33P

【自己探求 人生の一回性】

自己の純粹性を徹底せよ (故) 飯塚毅氏

「君に問いたい。君の人生が一回しかないことは、君にはわかっているね。そうなんだ。ドイツのマルブルク学派の、つまりカント学派の哲学者ヴィンデルバントは、その『哲学入門』の中で、『人生とは何か』、と自ら問い、『人生とは唯一度のものだ』と自ら答えた。



その通りなんだ。君の人生は、君がもし死んでしまったとしたら、もうそれで終わりなんだ。まったく一回しか無いもの (故 飯塚 毅氏) の、これが人生の本質なんだ。そんなこと誰だって分かっているじゃないか、というかも知れない。世間の多くの人、自分の人生が、まるで一千年ぐらいは続くかのように、暮らしていないかね。僕がこのことに気が付いたのは、昭和十四年の春だ。その時僕は、東北帝国大学 (今の東北大学) の法科の一年生で初めてヴィンデルバントの作品に触れて衝撃を受けたんだよ。それまではあの蜀山人じゃないが、死ぬということは、他人のことなんだ、ぐらいにしか感じていなかったのさ。僕は衝撃の余り、一晩中、泣いて過ごしたことがあったよ。多感だったかもしれないね。

そこで、真剣な問題が、湧き上がってしまったのさ。じゃ、俺は、この一回きりの人生をどういうふうに住きたら良いのか、という問題だよ。勿論、僕は十六歳の夏から雲巖寺という那須山中のお寺に、植木義雄老師を訪ねて、座禅には通っていたがね。どこかまだ甘かったんだろうね。大学一年になるまでは、まだ糞を食って生きている様な、非現実的な観念の中で生きていたような気がするんだよ。長野県飯山の正受老人は、至道無難禪師について修行していて、十九歳の時には早や見性 (悟り) 許されたそうだけれど、僕の場合の十九歳は、まだ混沌のなかにいたわけだ。それが二十一歳になった夏に、植木老師は初めて僕に参禅入室を許してくれたのだ。満四年も待たされたあげくにだよ。長く感じた四年間だったよ。それから本格的な参禅問答の生活が始まったのさ。だいぶ僕のことばかり、喋っちゃってすまない。

そこで君への質問だ、君はどんな生き方を望んでいるのかね。」

さて、私事で大変恐縮ですが、年が明けた1月末日、とても仲の良かった友人 (彼) が亡くなったとの訃報を奥様より受け取りました。67歳の人生でした。ビックリしました。昨年の春に彼と一緒に食事をし、年末にはまた会おうと言って別れたのです。しばらく連絡がありませんでした。彼は経営者でもありましたから、きっと仕事が忙しいのだろうと思っていた矢先のことでした。

彼が創業した当時は、お客もなく、大変苦しい時代があったのですが、彼の頑張りと努力で、事業を大きくして今日に至っていました。若いころは彼と一緒に仕事をし、時には徹夜して仕事をこなし日々もありました。(私の若いころは、残業時間はおそらく100時間は超えていたと思いますが、働き方改革などなかった時代ですから、一緒に苦労して夜遅くまで仕事をした仲間として、これまで変わらず付き合ってきたのです。)

ああ、なんということだ。一度連絡をすればよかった。後悔が先に立ちます。親しかった友人が亡くなり、初めて人生の一回性を痛烈に感じました。「俺もいつ旅立つかわからない」と心から思ったからです。

さあ、どうしよう。人生は一回かぎり。あと何年生きられるか分からないが私は残りの人生どう生きるべきなのか。自己探求に早いも遅いもない。まずは静かに自分の人生のこれからについて考えてみなければならない。

人生、お金が全てではないことは分かっている。死を前にしては金など何の価値もない。昔は会社を定年退職したら年金をもらって自分の好きなことをしよう。それが幸せであると考えていたが、果たしてそれが本当に幸せなのかと改めて考えると、そうではないとも思えます。

一時的な満足は得られるかもしれませんが、人生楽しかったと、幸せだったと心から感謝して旅立っていけるかどうかはわからない。

さあ、本題です。人生の最後に、何を選ぶかはそれぞれの自由ですが、自分が選んだ道については、責任をとらなければならないということでもあります。自由と責任は一体なのですから。

ああ、この先、私はいかなる道を選ぶのか。「俺は、どう生きたいのか。人生の一回性」この問いは、今の私には、胸にぐさりとする言葉です。

以上



【経営】

1. 介護・プラス改定だったのに収支が悪化！ 人件費高騰の「真の要因は人材派遣費の増大」

出典：日経ヘルスケア 2月号 小濱道博氏より抜粋

2019年12月に厚生労働省は令和元年度（2019年度）の介護事業者経営概況調査の結果を公表した。多くの介護サービスで収支状況が悪化しており、介護業界の現状は厳しいの一言に尽きる。（出典：2019年12月27日 社会保障審議会・介護給付費分科会資料1）

サービスの種類	2019年度概況調査		
	2017年度決算	2018年度決算	2017年度増減
施設サービス（）内は税引後収支差率			
介護老人福祉施設	1.7%(1.7%)	1.8%(1.8%)	+0.1%(+0.1%)
介護老人保険施設	3.9%(3.7%)	3.6%(3.4%)	-0.3%(-0.3%)
介護療養型医療施設	5.0%(4.0%)	4.0%(3.2%)	-1.0%(-0.8%)
居宅サービス（）内は税引後収支差率			
訪問介護	6.0%(5.6%)	4.5%(4.1%)	-1.5%(-1.5%)
訪問入浴介護	3.5%(2.0%)	2.6%(1.2%)	-0.9%(-0.9%)
訪問看護	4.6%(4.3%)	4.2%(4.0%)	-0.4%(-0.3%)
訪問リハビリテーション	4.6%(4.0%)	3.2%(2.6%)	-1.4%(-1.4%)
通所介護	5.5%(4.9%)	3.3%(2.8%)	-2.2%(-2.1%)
通所リハビリテーション	5.7%(5.1%)	3.1%(2.6%)	-2.6%(-2.5%)
短期期入所生活介護	4.9%(4.8%)	3.4%(3.3%)	-1.5%(-1.5%)
特定施設入居者生活介護	1.9%(4.8%)	2.6%(1.3%)	+0.7%(+0.6%)
福祉用具貸与	4.7%(4.0%)	4.2%(3.4%)	-0.5%(-0.6%)
居宅介護支援	-0.2%(-0.4%)	-0.1%(-0.4%)	+0.1%(0.0%)
地域型密着サービス（）内は税引後収支比率			
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	6.3%(6.0%)	8.7%(8.5%)	+2.4%(+2.5%)
夜間対応型訪問介護	4.2%(4.2%)	5.4%(5.3%)	+1.2%(+1.1%)
地域密着型通所介護	4.4%(4.0%)	2.6%(2.3%)	-1.8%(-1.7%)
認知症対応型通所介護	6.0%(5.8%)	7.4%(7.2%)	+1.4%(+1.4%)
小規模多機能型居宅介護	3.4%(3.0%)	2.8%(2.5%)	-0.6%(-0.5%)
認知症対応型共同生活介護	5.1%(4.9%)	4.7%(4.4%)	-0.4%(-0.5%)
地域密着型特定施設入居者生活介護	1.9%(1.6%)	1.5%(1.2%)	-0.4%(-0.4%)
地域密着型介護老人福祉施設	0.5%(0.5%)	2.0%(2.0%)	+1.5%(+1.5%)
看護小規模多機能型居宅介護	4.6%(4.2%)	5.9%(5.6%)	+1.3%(+1.4%)
サービス平均（）内は税引後収支差率	3.9%(3.5%)	3.1%(2.8%)	-0.8%(-0.7%)

注1) 収支差率に「」のあるサービスについては、集計施設・事務所数が少なく、集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられるため、参考数値として公表。

2018 年度決算の全サービスの平均の収支差率は 3.1%。中小企業庁が 2019 年に公表した「中小企業実態基本調査」(2017 年度決算)によると、中小企業の売上高経常利益率が 3.7%だから概ね同水準まで低下しました。

介護サービスの収支差率は、2015 年度介護報酬改定の前まで 8%程度ありました。(「介護事業経営実態調査」による。)それが 2015 年度改定で介護報酬が 4.7%引き下げられた結果、2017 年度の収支差率 3.9%になり 2018 年度はさらに低下しました。2018 年度の改定で介護報酬が 0.54%引き上げられたにもかかわらずです。

長期化する派遣コストの増加

その主な要因は人件費の高騰です。人件費の高騰が長期化している背景には、介護職員処遇改善加算の影響のほか、職員の募集をしても集まらず人材派遣に頼らざるを得ない状況もあります。派遣会社へ支払う仲介料が人件費に含まれ、コストがかさんでしまっているのです。それでも介護職や看護職の配置人数が人員基準に満たさなければ介護報酬が 30%減算されるため経営者は背に腹を代えられません。

なぜ若者は派遣会社を選ぶのか

これは「雇用されることを嫌う若い人が増えた」と解釈することができます。派遣社員として働くメリットはサービス残業がないことです。契約の時間に帰れるし、プライベートの時間を確保できます。それ以外にも「人間関係で悩んだら職場を簡単にチェンジできます」「3カ月ごとの契約更新時に辞めやすい」などの点が挙げられます。

逆にデメリットは「派遣契約が最長3年で終了する」「賞与や退職金が出ない」「将来を見通せない」といった点でしょう。

派遣優位の現状の根本には、仕事に対する従業員の価値観が変わってきたことです。すなわちサービス残業や職場至上主義に対する労働者の反旗であり、体育会系の組織は既に批判の対象でしかありません。

もし派遣社員に近い就労条件で正職員として働けるならば雇用されることを選ぶのではないのでしょうか。

その場合、事業者にとっては派遣関連の経費がない分、人件費を削減できるメリットも生まれます。

経営陣は考え方を改めなければなりません。

【筆者のコメント】

当記事を読んでまず驚くことは介護老人福祉施設の収支差率の低さです。これでは、正直に言って、経営は厳しいでしょう。まだ赤字ではないものの、今後の人件費の高騰、修繕費等の経費増大を考えると、よほどしっかりした中長期経営計画書を作成し、P D C A サイクルを実践しなければなりません。

逆に「定期巡回・随時対応型訪問看護介護」や「認知症対応型通所介護」の収支差率は伸びています。今後のサービス事業の変更も検討すべきかもしれません。



特集

2. 見えてきた2022年度介護保険制度の改正 「2040年へのルール」を敷く制度改革

出典：日経ヘルスケア2月号より抜粋

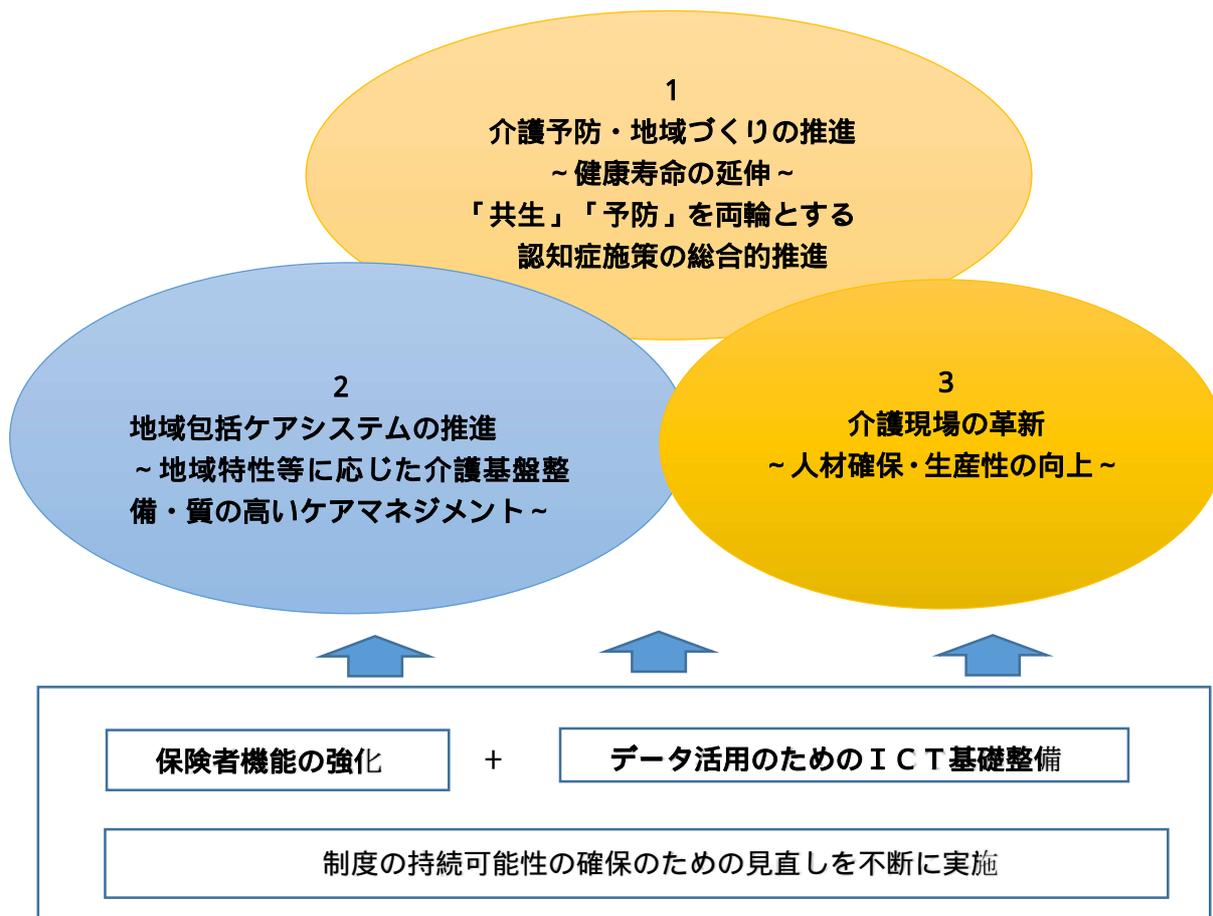
2021年度介護保険改正の全体像が明らかになってきました。2019年12月27日に、社会保障審議会・介護保険部会は「介護保険制度の見直しに関する意見」を取りまとめました。

2021年度改正の大枠が固まった形で、厚生労働省は今年1月20日に始まった通常国会で、介護保険法や社会福祉法などを改正するための一括法案を提出する見通しです。

次期制度改革では、大きな柱として「介護予防・地域づくりの推進/認知症施策の総合的な推進」「地域包括ケアシステムの推進」「介護現場の革新」の3つが打ち出されています。

介護保険制度改革の全体像

地域共生社会の実現と2040年の備え



出典：2019年12月27日 社会保障審議会・介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」(案)

制度改正に向けた意見書では、これらに「保険者機能の強化」「持続可能な制度の構築」を加えた5つの重点的な改革項目に据えています。

今回の制度改正は、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて地域包括ケアシステムの整備を進めるという従来の目的に加えて、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に備えるという観点が盛り込まれています。

2040年までに介護ニーズの高い85歳以上の人口の急増が見込まれる一方、介護保険制度の財政・人的基盤を担う現役世代の数は著しく減ります。給付と負担のバランスの見直しや介護人材の確保、介護現場の効率化などは、もはや避けて通れません。

軽度者への給付見直し等は見送り

5つの改定項目の中でも、経営に影響を与えるテーマが「持続可能な制度の構築」。しかし、結論から言えば、給付と負担の見直しの項目の多くが見送られ、実施されるのは2つのみです。

○給付と負担に関する見直しの内容と今後の展望

被保険者範囲・受給範囲の見直し	見送り
第2号被保険者(40歳以上65歳以下)の対象の40歳未満への拡大や、第1号被保険者(65歳以上)の年齢の引き上げなどを議論。「中長期的な見直しを踏まえて検討すべき」との声が多く、見送りになった。	

補足給付の見直し	実施
補足給付は低所得者向けに介護保険施設などの食事・居住費を軽減する制度。補足給付を受けられる対象者の所得や資産などの要件を厳格化する。	

多床室(介護老人保健施設など)の室料負担の導入	見送り
多床室の室料負担は、特別養護老人ホームでは2015年10月に始まったが、介護老人保健施設や介護医療院、介護療養型医療施設は未導入。今回は2019年10月の消費税増税の直後のため、負担増となる見通しの多くは見送られたが、2024年度改正では実施の可能性が高い。	

ケアマネジメントに関する給付の見直し	見送り
居宅介護支援は制度創設時から費用の10割が給付され、利用者の負担はゼロ。自己負担の導入の議論は長らく続いているが、今回も意見がまとまらず見送られた。ケアマネジャーの処遇改善やケアマネジメントの質の向上に取り組んだ上で引き続き検討する。	

軽度者への生活援助サービス等の地域支援事業の移行	見送り
要介護1・2への訪問介護（生活援助）と通所介護を介護給付から地域支援事業の介護予防・日常生活支援事業（総合事業）へ移行する案。「現在の総合事業が普及していない地域もある中で、次期尚早」との声が多く見送りに。総合事業の進展が移行のカギを握る構図になっている。	

高額介護サービス費の見直し	実施
月の利用者負担に所得に応じた負担上限を設け、超えた場合に超過分が戻ってくる（償還される）制度。医療保険の高額療養費制度に合わせて、負担上限額を引き上げる。	

「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準	見送り
「2割負担」（一定以上の所得がある場合）、「3割負担」（現役並み所得の場合）など負担割合が1割から上がる所得水準の線引きをどこに設けるかを議論。これも消費税増税に伴う利用者の負担感の増大を考慮して見送られた。しかし、2024年度制度改正では再び議論になることも考えられる。	

現金給付の導入	見送り
介護保険制度は原則として現物給付（介護サービスという「現物」を給付する形式）。現金給付の導入は「適当でない」と明記されており、将来的にも導入の可能性は低いといえる。	

軽度者の総合事業移行に向けた布石

要介護1・2も総合事業が利用可能

総合事業では、「弾力化」も制度改正のキーワードで、その筆頭が対象者の拡大。現在、総合事業の対象は要支援者などに限定され、要介護認定を受けると、利用中の総合事業のサービスを継続できず、通所介護事業所などに移行する必要があります。

2021年度制度改正では、本人の希望を踏まえた上で、介護保険の給付を受けられることを前提としつつ、要介護認定を受けた後も総合事業のサービスを継続して利用できるよう弾力化します。つまり、要介護1・2では、例えば総合事業の通所系サービスと介護給付の通所介護のどちらを選んで利用してもよいこととなります。

ケアマネジメント

ケアマネジャーの処遇改善をまず実施

「ケアマネジメントの給付のあり方」も、注目度の高い論点の一つです。

ケアマネジメントの質の向上に関しては、積極的に進める方針です。ケアマネジャーの役割は広がりつつあります。

医療職をはじめとした多職種との連携、地域のボランティア活動や有料サービスなど保険外のインフォーマルサービスを含めた多様な資源の活用が求められています。そこで地域ケア会議などを通じて、ケアマネジャーが専門家と相談しやすい環境を整備し、介護報酬上の対応も検討します。



管理者要件の経過措置は6年延長

質の高い人材を確保する観点から、ケアマネジャーの処遇改善を実施する方針も打ち出されました。現行の介護職員処遇改善加算や2019年10月に始まった介護職員等特定処遇加算では、居宅介護支援事業所のケアマネジャーは賃金改定の対象には含まれていません。

このことから、意見書ではケアマネジャーの処遇改善の必要性に言及。2021年度介護報酬改定で、居宅介護支援事業所のケアマネジャーの処遇改善が論議されそうです。

このほか、2018年度制度改正で居宅介護支援事業所の管理者は主任ケアマネジャーに限定されましたが、2020年度末までの経過措置が設けられています。この経過措置を2026年度末まで延長する方針です。

ただし、2021年3月末時点で主任ケアマネジャーでない者が管理者を続ける場合は認められますが、2021年4月以降に管理者の交代などで新たに管理者になる者は主任ケアマネジャーでなければなりません。

補足給付の対象などの調整

介護保険施設や短期入所生活介護（ショートステイ）の居住費や食費は保険給付の対象外であり、原則として全額自己負担となります。しかし、低所得者の場合は、負担を低く抑えるため、所得などに応じた負担限度額が設けられています。

一方、施設に対しては平均的な費用（基準費用額）と負担限度額の差額が保険給付から支払われます。これが補足給付（特定入居者介護サービス費）の仕組みです。

「資産基準の引き下げで、補足給付を受けられなくなる入所者が一定程度出る可能性があります。入所を中止するケースなど、施設の運営にも影響が出かねない」とコンサルタントの小濱氏は注意を促します。

補足給付（特定入所者介護サービス費）の見直し

保険料段階	第1段階 本人年金収入 80万円以下		第2段階 本人年金収入額 80万円超 120万円以下	第3段階 本人年金収入等 120万円超	第4段階 ・本人が市長村民税非課税(世帯に課税者がいる) (第4、5段階) ・本人が市町村民税課税 (第6段階~)
補足給付額 (現行)	第1段階 生活保護被保険者世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者	第2段階 世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	第3段階 世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等80万円超		第4段階 ・世帯に課税者がいる ・本人が市町村民課税
補足給付額 (見直し案)	第1段階 生活保護被保険者世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者	第2段階 世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	第3段階(1) 世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下	第3段階(2) 世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等120万円超	第4段階 ・世帯に課税者がいる ・本人が市町村民課税
○特別養護老人ホーム・多床室の場合の補足給付額と自己負担額の例					
補足給付額	5万9000円	4万5000円	3万7000円	1万5000円	なし
介護保険料	2000円	2000円	3000円	4000円	6000円~
利用者負担(1割)	1万5000円	1万5000円	2万5000円	2万5000円	2万9000円
居住費(自己負担)	なし	1万1000円	1万1000円	1万1000円	2万6000円
食費(自己負担)	9000円	1万2000円	2万円	4万2000円	4万2000円
○補足給付の資産					
資産(預貯金)基準	1000万円以下	650万円以下	550万円以下	500万円以下	

第2号被保険者は、若年性認知症等により長期入院が考えられるため、現行1000万円を維持

夫婦世帯における配偶者の上乘せ分は、現行の1000万円を維持(第2段階の場合、本人650万円+配偶者1000万円)

併せて、社会福祉法人利用者負担減免制度の活用等を促進

出典：2019年12月16日 社会保障審議会・介護保険部会 資料4を基に作成

さらに、月の自己負担額が上限を超えた場合に、超過額が利用者に償還される「高額介護サービス費」の上限も見直されます。

介護保険の自己負担限度額（月別）		→	見直し後の自己負担限度額（月額）	
収入要件	世帯の上限額		収入要件	世帯の上限額
現役並み所得相当 （年収 383 万円以上）	4 万 4000 円		(1) 年収約 1160 万円以上	14 万 100 円
一般	4 万 4000 円		(2) 年収約 770 万～約 1160 万円	9 万 3000 円
市町村民税世帯非課税など 年金 80 万円以下など	2 万 4600 円 1 万 5000 円		(3) 年収約 383 万～約 770 万円 一般	4 万 4000 円 4 万 4000 円
			市町村民税世帯非課税など 年金 80 万円以下など	2 万 4600 円 1 万 5000 円

介護現場の文書量の削減も推進

2040 年に向けて介護人材の確保が大きな課題となる中、制度の持続可能性を高めるには、介護現場の効率性をアップし、限られた人的資源で質の高いサービスを提供しなければなりません。この認識に基づき、意見書では「介護現場の革新」が打ち出され、ロボット・ICTの活用や文書量削減などの取り組みを進める方針が示されました。

ロボット・ICTの活用に関しては、2020 年度から地域医療介護総合確保基金による支援策を拡充。見守りセンサーの導入に伴うWi-Fi 設備やインカムなどの通信環境の導入につき、対象経費の 2 分の 1（上限 150 万円）の補助金などが新設される見通しです。

文書量の削減については、介護分野の文書の削減・標準化などを進め、現場の事務作業量を減らす方針が示されました。指定申請、報酬請求、指導監査などにおける申請書類の簡素化や標準化を図ります。

今年 2 月末が提出期限となる 2020 年度分の特定加算と介護職員処遇改善加算の計画書は様式が統合されるなど標準化の動きは進みつつあります。

このほか、制度改正に向けた意見書では、経営の大規模化や事業所間の連携の重要性にも言及。現在、社会福祉法人を中核とした非営利連携法人制度である「社会福祉連携推進法人（仮称）」の創設に向けた議論が進んでいます。

報酬改定の厳しさが増す可能性も

今回の議論では、特に給付と負担の見直しを巡り、費用負担側となる全国健康保険協会（協会けんぽ）や日本経済団体連合会（経団連）などが懸念を表明しています。

「補足給付と高額介護サービス費の見直しだけでは、制度の持続可能性が確保されたとは言い難く踏み込み不足」という指摘が相次いでいます。

今後論議の場は、制度改正について話し合う介護保険部会から、介護報酬改定について検討する介護給付費分科会へ移ります。

「制度改正での対応が控えめだった分、介護報酬改定で給付抑制の流れが強まる可能性もあります。」

1月24日の介護給付費分科会で厚労省は2021年度改定で新しいアウトカム評価の導入を検討するための調査を4月に始める方針を打ち出しました。

栄養管理や口腔機能の維持、排泄支援などの既存の加算に関してアウトカムに基づいた加算への移行が可能かどうかを検討するものです。

裏を返せば、**アウトカムを評価する加算などを拡充する一方で、基本報酬などを引き下げる恐れもあります。**介護事業者にとっては、油断できない状況が続きそうです。

事業の大規模化・業務の効率化に向けて「社会福祉連携推進法人 (仮称)が創設へ

近年の介護保険制度改正や介護報酬改定は、事業の大規模化や業務効率化を促す方向に進んでいます。その環境整備の方策として厚生労働省が提案しているのが、「社会福祉連携推進法人(仮称)」の創設です。

厚労省の「社会福祉法人の事業展開等に関する検討会」が2019年12月13日に報告書を取りまとめ、制度の大枠を固めました。早ければ2021年度にも制度化される見通しです。

研修の実施や貸し付けなども可能に

まず、社会福祉連携推進法人は、社会福祉法人を中核とする非営利連携法人として規定。法人各は一般社団法人で、「社会福祉にかかる業務の連携を推進するための方針」の策定など、一定の基準に適合し、都道府県知事などが認定する仕組みとします。

連携推進法人が実施できる業務は

- (1)地域包括ケアシステムの構築を含めた、地域共生社会に向けた連携
 - (2)災害対応にかかる連携
 - (3)福祉人材確保・育成
 - (4)本部事務の集約や資材の共同購入など社会福祉事業の経営にかかる支援
 - (5)社会福祉法人への貸し付け
- の5点です。

ただし、連携推進法人では、社会福祉事業そのものは行えず、メンバー(社員)となる各社会福祉法人が行います。従来の社会福祉協議会などを通じた緩やかな連携に比べて、資金の貸し付けなど一歩踏み込んだ連携が可能な点が特徴です。

連携推進法人に参加できるのは、社会福祉事業を行っている法人と、その他の連携業務に関する業務を行う者。介護職員などの養成機関や医療法人、NPO法人などの参加も可能です。

なお、社会福祉事業を行っているメンバー法人が2つ以上かつ過半数が社会福祉法人でなければなりません。

特養待機 29 万人高止まり

3 . 流出先「サ高住」の 8 割

終末期対応できず

出典：令和 2 年 1 月 31 日 日本経済新聞「朝刊」

新聞報道によると介護政策の機能不全が一段と鮮明になってきました。特別養護老人ホーム（特養）に入居できない要介護度の高い高齢者が 30 万人近くで高止まりし、比較的元気なシニア層が対象の「サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）」への流入が続いています。

一方、国土交通省が 1 月 29 日示した調査結果では、自立型のサ高住のうち 8 割近くの事業所は終末期のケアに対応できません。制度間の連携が動かず、介護ニーズと受け皿にミスマッチが広がっています。

サ高住は安否確認のサービスや生活相談を提供する民営の賃貸住宅。2011 年、高齢者住まい法改正により登場しました。補助金や税制優遇の後押しを受けて 2019 年末の時点で約 25 万戸まで増えました。もともとは介護の手間が比較的にかからない高齢者の入居を見込み、必要に応じて介護サービスに応えることを想定していました。

しかし、当初の想定とはズレが広がっています。背景にあるのが要介護者数の増加と受け皿の不足です。2018 年 3 月末時点で要介護認定者は 641 万人と、サ高住開始から 110 万人増えています。

ほぼ同時期の特別養護利用者は 10 万人程度増えただけです。人手不足や地価上昇が足かせとなり、要介護者の増加ペースに受け皿の整備が追い付いていないのです。2019 年 4 月時点で特養の入居待機者は約 29 万人にのぼります。

行き場のない高齢者の一部は有料老人ホームほど費用のかからないサ高住に流入しています。例えばサ高住で要介護認定されていない人の割合は 8%。この比率はここ数年殆ど変わっていないのです。制度開始の当初から要介護者の受け皿となっていた可能性があります。

本来は、特養を中心に受け入れるはずの要介護 3 以上の人もサ高住の入居者の 3 割に達しています。

行政の縦割りの弊害を指摘する声もあります。サ高住は国交省と厚生労働省の所管ですが、サ高住を住宅として捉えて普及を進めてきた国交省と介護保険制度の枠内にある特養など施設型の介護を重視してきた厚労省の連携は十分とはいえません。

終末期の対応をみるとちくはぐさが目立ちます。
国は費用がかさみがちな入院医療から在宅サービスへの移行を進めています。
「住宅」であるサ高住も受け皿のはずですが今回調査で明らかのように、介護医療サービスの提供体制は十分ではありません。

欧州では住宅への移行が進んでいます。スウェーデンでは高齢者は基本的にバリアフリーを確保した住宅に住み、自己負担に上限を設けた上で訪問介護や生活支援を受けます。高負担に支えられた仕組みですが日本の施設型の介護とは趣が異なります。

高齢者数は40年にかけて増え続け2015年の約3390万人から500万人以上増える見通しです。

サ高住の増加はここにきて鈍り、増え続ける有料老人ホームは入居費用が比較的高い。特養も大幅増は望めません。社会保障制度を支える財源問題だけでなく、長い高齢期に生ずるニーズをどう満たすかというサービス改革の視点も欠かせません。



4 . 奇跡の保育園

こどもの未来をひらく教育

92歳現役保育士の実践子育て論 大川繁子氏

出典:人間学を学ぶ月刊誌「到知」3月号

私が主任保育士を務める「小俣(おまた)幼児生活団」は最近、**奇跡の保育園**と呼んでいただくことが増えました。栃木県足利市と都心から離れた立地にも拘わらず、多くの方が見学に來られます。「生活団」という言葉は馴染みがないかもしれませんが、0歳から5歳の子供を100名ほど預かる一般的な認可保育園です。

当園の教育を私は冗談で、「**ほったらかし教育**」と呼んでいます。細かいルールは一切設けず、子供たちの自主性に任せていても、驚くほど自立した子に育ってくれるからです。これが奇跡と呼ばれる所以かもしれません。

ここでは「自由と責任」を保育の目標に掲げています。自由に自分の頭で考える力、それを行動に移す力、そしてその結果に責任を持つ力を身に着けてほしい。それが私たちの願いです。

小俣幼児生活団では子供だけでなく、**働く保育士さんたちも非常にイキイキと活躍しています**。そんな活気に満ちた小俣幼児生活団で、私は92歳の今なお現役の保育士として働き続けています。それは保育という仕事が奥深く、ゴールがないからでしょう。

毎週土曜日に1週間分の園児の日誌すべてに目を通していますが、子供たちの日々の成長に毎回感動しています。この歳になると、朝、起き上がるのが辛いと感じる日も当然あります。しかし、子供たちが待っていると思うと、活力が湧いてくるから不思議なものです。子供や小俣幼児生活団という存在によって、元気に生かされているのだとつくづく実感しています。

71年目を迎えた小俣幼児生活団

小俣幼児生活団は私が大川家に嫁いだ3年後、昭和24年に義母・ナミが立ち上げました。設立の時に保育士の有資格者がもう一人必要だということで、嫁である私に白羽の矢が立ち、次男の真を背負いながら勉強して保育士の資格を取りました。

20代~30代前半は3人の息子の子育てと医者であった義祖父と歯科医の主人の手伝いに奔走し、しばらくは名前だけが登録された状態。子供たちが中学校に上がった頃に小俣幼児生活団が県の実験保育所に指定され、人手が足りないというので現場に駆り出されたのが、私の保育人生のスタートです。

ところがいざ始めてみると、子供たちと共に過ごす毎日が楽しくて仕方がなく、すぐにのめり込みました。



大川 繁子さん

この保育園が大きく変わったのは次男が園長として働き始めた頃でした。初代園長を務めていたナミが亡くなった後、園の理事が弔辞で「お嫁さんの繁子さんには、今まで通り主任保育士を続けてもらい、園長は孫の真さんにやってもらいます」と大勢の前で発表したのです。私も次男も初耳でした。息子は当時25歳で、東京の大学で化学工学を学び、デザインの勉強をしていた頃でした。

次男は仕方なく引き受けてくれたとはいえ、当初はベテランの保育士ばかりの園内でできることは多くありませんでした。ある時次男が園内を歩いていると、給食を残したり、お昼寝をしなかったりして、度々怒られている子供たちの姿を目の当たりにし、その教育方針に疑問を抱いたそうです。



私を含め、当時保育士として務めていた職員は皆、勉強して保育士資格を取っています。そのため、「栄養を取らせなくてはならないので、給食は残さず食べさせるべき」「成長のためにはお昼寝をさせなければならない」と知識があるがゆえに「ねばならぬ」「べき」といった固定観念に囚われていたので、全くの素人だった次男が入ってくれたことが、私にとっても大きな転機になったのは間違いありません。

モンテッソーリ教育とアドラー心理学

息子は幼児教育の現状を知るため、いくつかの保育園を視察したものの、どこも同じような教育をしていたことに落胆し、海外の幼児教育を勉強する中で、自分が理想としていた指導法・モンテッソーリ教育に出逢いました。

これはイタリア初の女性医師として知られるマリア・モンテッソーリ(1870~1952年)によって考案された教育法で、子供には本来、自分を育てる力が備わっているという「自己教育力」を前提に自発的な活動を促すものです。歩行の仕方を教えなくても、歩こうとするのが一例です。

また子供には「敏感期」と呼ばれる「こだわり」を強くする時期があり、それを認めてあげることが大事だと説いています。

息子はモンテッソーリ教育に感動し、京都在中の日本人初のモンテッソーリ教師・赤羽恵子先生の下に3年間、誰にも言わずに黙々と通い続けました。その教えに確信を得ると、今度は園の保育士を一人ずつ赤羽先生の研修に出したのです。そうして7~8年経った頃、ベテランの保育士から「当園でもモンテッソーリ教育をやしましょう」と声上がり、導入することになりました。



マリア・モンテッソーリ

息子のやり方に思わず唸りましたが、以来今日まで30年間この教育方針を踏襲しています。モンテッソーリ教育を取り入れ10年ほど経った頃でした。当時心理学といえばユングやフロイトが中心だった中、アドラー心理学を日本に持ち込んだ野田俊作先生の研修に参加した息子が、その教えに強い感銘を受けたというのです。

息子は感情の起状があまりないほうですが、研修を受けた日は興奮のあまり眠れず翌朝6時半に野田先生が宿泊していたホテルに伺い、その場で弟子入りを申し出たそうです。

アドラー心理学とは、オーストリアの精神科医アルフレッド・アドラー(1870～1937年)が創設した学問で、原因ではなく目的をベースに物事を考察する考え方です。中でも特に、**大人と子供を対等の立場と捉える考え方**に大きな気づきを得、いまから20年前に採用しました。

ただ当園もこれら2つの教えをすべて実践しているわけではないのです。モンテッソーリ教育からは「子供には敏感期がある」ということを、アドラー心理学からは「人間皆平等」ということをメインに「いいとこ取り」をした教育を行っています。



アドラー

「いいとこ取り」の自由保育

「いいとこ取り」の大きな特徴は自由保育です。**当園では歌や体育の授業などクラス皆で一緒に行動する一斉保育の時間は設けていません。**

子供たちはそれぞれ「いま、これをやりたい」という敏感期があり、それを遮るよりも、満足いくまでやらせてあげたほうが、その子の能力が自然と伸びていくという教えに基づいています。

5歳児だけは1日に1時間だけ、事前に決めた内容を皆で行う時間があります。しかしこのスケジュールも、5歳児が前の週に話し合っ決めていきます。例えば子供たちから「お祭りが近いのでお神輿をつくりたい」という意見ができれば、「ではこの日とこの日にやりましょう」と時間を取ります。あるいは先生から「リトミックを入れてはどうか」と投げかけがあると「じゃあ水曜日！」と相談しながら決めるのです。

こうした教育が可能になった背景に、縦割り保育の導入があります。**年齢ごとにクラスを分けず、3～5歳児は一緒にクラスで過ごしています。そのため年少組は年長組の姿を見て自然に育ってくれますし、年長組が年少組を助けてあげる場面をよく目にします。**

当園の先生は「大人と子供は対等」というアドラーの考え方を学んでいるため、子供たちに「何々しなさい」「何々をしては駄目」と命令したり怒鳴ったりすることは一切ありません。「何々してもらえませんか？」とお願いする形式で子供たちと対話を重ねています。

勿論、子供がいけないことをした時、危険な時はしっかりとその旨を伝えますが、「私はそれをされたら嫌だな」「私は危ないと思うよ」と、主語を自分にした「私言葉」で教えるのです。

こうした指導方法はすぐに現場の先生たちの間で実践できたわけではありません。かくいう私自身が最も理解に苦しんだと思います。先生たちが集まるミーティングの場で、次男とよく激論を繰り広げたものです。例えばアドラー心理学では褒めることも叱ることも否定しています。その教えを次男から聞いた時に、「私だって褒められたら嬉しいのに、なぜ褒めてはいけないの？」と食って掛かりました。

実は「すごいね」「いい子」といった褒め言葉は子供を評価しています。大人も子供も対等という前提の下には評価は生まれません。また褒められることが行動の目的となると、人が見ている場ではいい行動ができて、1人の時はできない子供に育ってしまいます。

議論を繰り返す中でこうした教えを理解し、私たち親子のやりとりを聞いていた他の保育士たちも理解を深めていきました。

子供の自発性を促す指導法

その他実施しているのが**バイキング形式の給食**です。お弁当や決まった量の給食が出る園が多い中、小俣幼児生活団では、2歳児以降は自分が食べたいものを食べたいだけ取るバイキング形式の昼食を採用しています。

これも次男の発案でした。子供だってお腹がすいていない日もあれば、好き嫌いだってあるはず。それを否定するのではなく、自分のことは自分で決める力、それに責任を持つ力を身につけてほしいという思いからスタートさせました。



勿論、はじめから上手にできる子供はいません。取り過ぎて食べきれない子、一種類だけよそってしまう子、食が細くてほぼ食べない子などいろいろいます。それでも先生方はあまり口出しせず、「今日の量はちょっと多すぎたね」「こんなに取ると他の子の分がなくなっちゃわないかな？」などと声を掛けて、子供たちに考えさせる習慣をつけています。

当然、いきなり「決める」ことは難しいため、一歳頃から「選ぶ」練習をしています。例えば、全く同じおしぼりを二つ用意して「どっちがいい？」と聞いて選んでもらうのです。他にも「今日は牛乳と麦茶とどっちがいい？」「お味噌汁はどのくらいよそおう？」など、できるだけ自分で決めてもらうよう促してします。

最近では小学校から入学前には自分の名前くらいは書けるようになってほしいという希望が寄せられています。教育熱心な幼稚園では、名前どころか作文まで書かせるところもあるでしょう。当園では強制的に字を勉強させることはしないものの、保育室内に文字盤を置いたり「郵便ごっこ」という遊びをしたりして、文字を学ぶ機会や環境は整えています。

それでもある年、小学校入学の時季が近づいても、字に全く興味のない男の子がいました。このまま教えずにいれば、小学校で苦労するはず……。先生方が見守る中、それが杞憂に終わったのが折り紙でした。

次男は折り紙が上手で、いつも子供たちから折ってほしいものをねだられていました。

たまたまその男の子がやってきた時、次男が忙しくしていたので、「後で折ってほしいものと、自分の名前を書いて持ってきて」と男の子にお願いしました。「僕、字書けない!」と胸を張って言う男の子に対して、「先生でもお友達でも書ける人を書いてもらって」と伝えたそうです。男の子はしばらく誰かに書いてもらいましたが、ある時「字が書けると便利だ」と自ら気がつき、先生のもとに「字を教えて!」と飛んでやってきたのです。

先生は待ってましたとばかりに教えてあげました。すると男の子は一週間程度で五十音すべてを覚えてしまったのです。子供のやる気はすごいと驚嘆させられました。

おそらく、この子に強制的に字を教えても、身に付かなかったことでしょう。子供のやりたいという気持ちをいかに引き出せるか、そこが私たち保育士の腕の見せどころです。

自分の花を咲かせる生き方

モンテッソーリ教育やアドラ 心理学を取り入れていると、立派な教育を施し、しっかりとした子供を育てる保育園だと勘違いされることもあります。しかし当園が目指しているのは「すごい子供」を育てる保育ではありません。一人一人が持っている力を最大限に発揮させる教育です。

私の保育における座右名は、相田みつおさんの次の詩です。「名もない草も実をつける。命いっぱい自分の花を咲かせて」。自分の花を咲かせて生きることこそが最大の幸せだと思い、毎年卒園式にこの言葉を保護者にお贈りしています。

四十年以上も前の話ですが、いまでも忘れられないコウちゃんという自閉症の男子がいました。当時はまだ自閉症の研究が進んでおらず、試行錯誤を重ねながらコウちゃんと向き合ったため、いまでも先生方に、「大川先生はコウちゃんのことになると目の色が変わる」と笑われてしまいます。

そんなコウちゃんと久しぶりに再会したのが、私の九十歳の誕生日でした。コウちゃんはもう四十代半ばだったと思います。言葉こそ多く話せなかったものの、立派な長距離ドライバーになっていました。そして、コウちゃんの名義でローンを組んで、お母さんと暮らすための家を建てたというのです。これこそが「自分の花を咲かせる生き方」だと、感動で胸がいっぱいになりました。

今回のテーマは「意志あるところに道はひらく」という言葉を聞いて、本当にこれは大事なことだと感じています。先ほど紹介した字を覚えた男の子のように、心の底から

自分でやりたいと発心したことは周囲の心配をよそに、自然と道が開けていくものです。

反対に上から命令されたことではなかなか自分のものにならないでしょう。意志というのは「きょうは怒らないようにしよう」「今日は少し運動しよう」など、日常の些細な思いでも構わないと思います。そうした小さな決意の積み重ねが、自分だけの花を咲かせることに繋がるのだと信じています。

以上

【労務】

1. 「違反」残業なお 300 万人

人手不足 管理職の負担増

出典：日本経済新聞 令和 2 年 1 月 20 日「朝刊」

大企業の残業に罰則付き上限が導入された 2019 年 4 月以降も月 80 時間超の残業をしている人が推計で約 300 万人に上がることが総務省の調査で分かった。労務管理の徹底でサービス残業があぶり出され、部下の仕事量が減ったしわ寄せで管理職の残業が高止まりしている。今後は画一的に残業を減らすのではなく、生産性の向上で収益を高め、働き手にも還元していく改革が重要になりそうだ。

働き方改革関連法によって大企業は昨年 4 月から従業員の時間外労働を年 720 時間以内にすることが義務付けられた。月 100 時間を超えてはならず、2~6 カ月平均で月 80 時間以内にしなければならない。建設業など一部業種を除き、違反があれば一人当たり 30 万円以下の罰金か 6 カ月以上の懲役を課せられる。同様の規制は、今年 4 月から中小企業にも適用される。

だが、統計上は多くの企業がこのルールに「違反」した状態にある。~中略~

夜の会議禁止

残業規制が本格適用される今後は、生産性向上を伴う改革を実現することが課題になる。コンサルティングの大手、アクセンチュアは 2015 年から午後 6 時以降の会議を原則禁止し、同時に人工知能(AI)や定型作業を自動化するロボティック・プロセス・オートメーション(RPA)などを活用し業務を効率化した。2015 年ごろは深夜までの激務が当たり前だったが、今は 1 日の残業が平均 1 時間に減った。

この結果、約 10%だった離職率は半分に低下。優秀な人材の確保などで顧客への提案力が高まり売上高は大幅に伸びたという。~以下省略~



今後、夜の会議は禁止します。
必要な場合は全て勤務時間内
に実施してください。

2. 令和2年4月1日より時間外労働の上限制限に伴う働き方改革関連法が中小社会福祉法人においても施行されます。

そこで、今回、過重労働の是正に関するチェック項目をご用意しました。貴法人はどの程度対応できていますか？ チェックをしてみましょう。

長時間労働・健康障害

はい いいえ

- (1) 労働時間は1日8時間以内に収まっていますか？
- (2) 労働時間は1週40時間以内に収まっていますか？
- (3) 変形労働時間制の適用には自信がありますか？

労働時間状況の把握

- (1) タイムカードやICカード等によって客観的に記録していますか？ ...
- (2) 出勤簿には具体的な勤務時間が記録されていますか？
- (3) 労働時間は1分間単位で記録されていますか？
- (4) 従業員が申告した時間とパソコンのログイン時刻に乖離はないですか？

時間外休日労働

- (1) 就業規則に時間外・休日労働を行わせる旨規定されていますか？
- (2) 時間外協定届出の限度時間を超えて労働していませんか？
- (3) 時間外・休日労働が必要な具体的な理由が定められていますか？
- (4) 時間外協定届は事業所ごとに締結されていますか？

過労死防止対策

- (1) 個人の年次有給休暇の取得は50%を超えていますか？
- (2) 年次有給休暇を10日以上付与する者に対して5日取得させる旨...
就業規則に規定していますか？
- (3) 健康診断実施後異常の所見がある者に、就業場所の変更、労働時...
間の短縮等の措置を講じていますか？

出典: 社・本郷税理士法人主催セミナー(2月17日開催)の配付資料より

3 . 他法人から学ぶ 働き方改革への取組事例

事例1 愛知県厚生事業団

出典：ワーク・ライフ・バランス推進セミナー 令和2年1月28日開催
 社会福祉法人 愛知県厚生事業団からの配付資料より

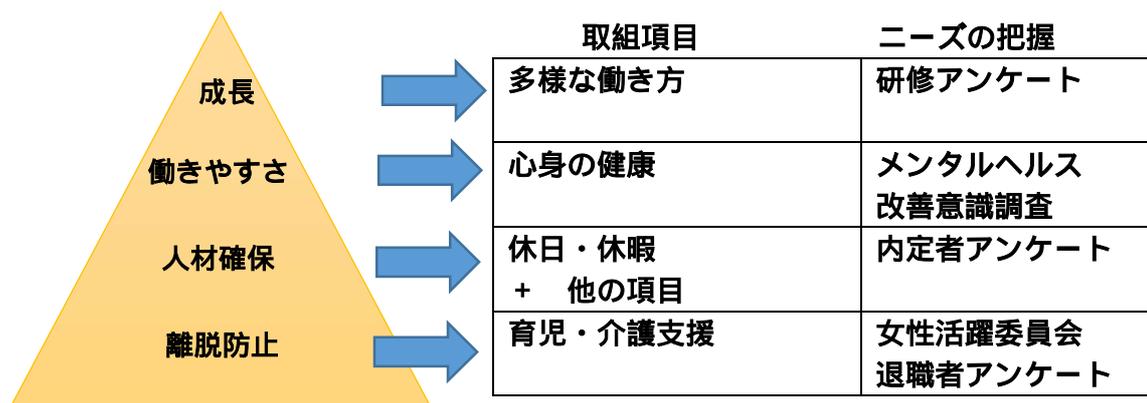
法人概要

職員数（パートを含む）	1,370名
事業所（高齢、障害、児童）	23施設
従業員の平均年齢	44.4歳
平均勤続年数	10.7年
男女比	女性70% 男性30%
離職率（正規職員）	5.76%



実施施策

離職率 5.76% は素晴らしい



退職者のアンケートについては、退職する理由を自由に記載していただきます。そしてそれを指定された封筒に入れて直接、法人本部人事課へ直送していただきます。

実施施策に伴うアンケートの結果から改善されたこれまでの内容

育児、介護支援

- ・ 育児休業：2歳まで
- ・ 産前休暇：法定+2週間（有給）
- ・ 配偶者出産休暇：3日
- ・ 育児短時間勤務：小学校1年終了時まで

休暇・休日

- ・ 年間休暇 126日 + 年次休暇 5日 + リフレッシュ休暇 4日 = 135日
- ・ 結婚休暇：5日

心身の健康

- ・法人産業医（メンタル専門医）の配置
- ・メンタルヘルス改善意識調査
- ・職員互助組織による医療費補助（診察1回につき5600円を超える医療費については全額職員互助会が補助）

多様な働き方

- ・短時間正規職員制度（週4日勤務 介護、子育て職員）
- ・カムバック採用（退職時の書類の中に同封）...簡易な試験で正規職員として採用。毎年1名以上、カムバックしている。
- ・副業要件の緩和...ただし、非営利法人への副業のみ認めている。
職員の中に、公益法人や非営利法人の理事や評議員として活躍している者もいる。

事例2 社会福祉法人 あいの土山福祉会 エーデル土山

出典：社会福祉法人 あいの土山福祉会 エーデル土山 ホームページより

所在地	滋賀県甲賀市
職員数	82名
業種	医療、福祉



(1) 人材確保対策・労働室の設置

就業規則等諸規定の見直し

ワーク・ライフ・バランスの強力な推進

人材確保に関する検討（リクルートの方法、定着対策、人員レベルの確認等）

福利厚生充実

退職理由の徹底検証

(2) 「残業」「腰痛」「メンタル不調」の3つに対して、スタッフの負担を完全撤廃

(3) 残業ゼロへの取組

「役職者」が率先して帰る運動

「マイナス10分運動」（一斉出勤・一斉退社）

- ・職員は出勤時間10分前まで入館できない。
- ・出勤時刻3分～5分間、館内に音楽を流し、その時間帯に着替え等を行い、出勤処理を行っている。
- ・提示終了前の10分前に事業終了予告を行い、全員一律で定時退社
- ・退勤時刻3分前から5分間、館内に音楽を流し、その時間帯に着替えを随時図っている。

「安全衛生委員会」でのチェック

- ・残業の完全撤廃を安全衛生の観点からも強力に進め、どのセクションのどの職員が定時に終了していないのかをチェックしている。

「業務改善遂行室」の設置

- ・毎月定例で実務に「ムリ・ムラ・ムダ」がないかを検証し、業務改善を随時図っている。

(4) 具体的な改善内容

朝礼の簡略化

10分以内の申し送り、15分以内のミーティングを徹底している。

時間内の会議の開催、一斉開催の撤廃

全スタッフ参加型の会議を撤廃し、会議に必要なメンバーだけが集まり、ミーティングを行っている。また、時間を徹底的に意識できるよう、議題を事前に示している。議事録はその場で作成し、翌日には持ち越さないようにしている。

伝達ツールの一本化

連絡帳やホワイトボード等、複数のツールを一本化し、無料のグループウェアを

活用している。また、手書きの書面からPC入力に移行した。

(5)腰痛ゼロの取組

①移乗用リフトの導入（合計10台（利用者対比6：1の割合））。

浴室に吊上式リフトを設置。

寝返り介助を体位返還のための電動自動式エアーマットの導入。

介護、看護職員全員にチタン式腰痛ベルトやネックレスを配布。

ウォータベッドや酸素カプセルを施設に設置し、休憩時間や夜勤の仮眠時間帯で利用できるようにしている。

定期的に腰痛チェックを行い、問題がある場合には産業医の診断を受け、ケアしている。

(6)メンタル不調ゼロの取組

毎月定例で15分程度、役職者が職員との「トーキング（個人面談）」を実施し、日頃の悩み相談だけでなく、指導や法人の想いを伝える場としている。

特にメンタル不調を起こしやすい新人や人事異動者。精神疾患の既往者などには看護職員や安全・衛生管理者が面談を行い、必要に応じ産業医にも相談し、診察を受けてもらっている。

育児や介護、看病などの各家庭状況に応じて職員の勤務形態や業務内容を柔軟に変更し、勤務継続ができるよう配慮している。

パワハラ、セクハラ、マタハラなどが起きないように、「モラルハラスメント防止ブック」という小冊子を作成して職員全員に配付し、防止教育を行っている。

併せて、ハラスメントごとにポスターの作成及び掲示することにより、ハラスメントが起きない職場づくりに努めている。

(7)働きやすい職場、休みやすい職場】の構築

全セクションの業務に対応できる「スーパーバイザー」の役割を担うフォロースタッフ（余剰人員）を配置している。これにより、年次有給休暇だけでなく、病気休暇や看護・介護休暇などの急な休暇にも対応できるようにしている。

16時間（2日間）まで、1時間単位で年次有給休暇の取得が可能。

日勤勤務は原則3日以上連続勤務とならないようシフト設定を行っている。

また、月3日、希望休（公休日）を設定することができ最大10日間まで翌月以降に繰り越すことができる。これにより、貯まった希望休で最大10連休の取得も可能としている。

勤務終了後から次の勤務まで、12時間以上間を空ける「勤務間インターバル制度」を導入している。

介護業務に直接関わる専門職でなくてもできる業務を細分化（シーツ交換やタオル畳み、食器洗いや清掃全般、洗濯・営繕、物品修理、利用者の見守り、クリーンワーカー、運転手等、障がい者や高齢者のワークシェアを実施している。

(8)仕事と子育てや介護の両立支援

当法人の育児・介護休業制度につき、妊娠～産休～復職の流れを踏まえて利用が可能な制度を分かりやすく知らせている。

「イクボス宣言」を行い、男性の育児参加を強力に推進している。
 具体的には、育児休業を取得したロールモデルとなる男性職員を「イクメン（育児）」として周知することで、他の職員も育児参加をするよう奨励している。
 また、男女の役割分担を是正するため、男性スタッフを対象とした「男性家事教室」を行っている。

こりゃ凄い

残業	ゼロ
1日の勤務時間	7.5時間
年間休暇	120日
会議や研修	勤務時間内
有給取得率	80%
余剰人員（フリー勤務者1名配置）	常に余裕人員を持たせている
インターバル制度	最低12時間
一斉出勤、一斉退社	出勤時間10分前は入館できない 就業時間10分前に館内に音楽で知らせ、 一斉に退社する
男子家事教室（共働きが多いため）	家事スキルを身に付ける
男子育児休暇を奨励	

これまでの取組の効果

離職率の推移

これも凄い

	在勤労働者数	離職者数	離職理由	離職率	全国の介護事業所の離職率（1）
平成26年度	74名	8名	転職（1名復職） 遠方への転居	10.8%	16.5%
平成27年度	77名	4名	転職、病気療養 （1名復職）	5.2%	16.5%
平成28年度	78名	6名	転職 （1名復職）	7.7%	16.7%

1 資料出所：「介護労働実態調査」

残業時間と年次有給休暇取得率の推移

	残業時間累計	従業員1人当たりの年間残業時間数	年次有給休暇取得率（年次集計）
平成26年度	200時間	0.22時間	80.7%
平成27年度	146時間	0.16時間	71.0%
平成28年度	70.25時間	0.07時間	81.8%

障がい者雇用率

平成29年6月1日現在：4.86%

【会計】

会計の分からない施設長は、会計を勉強しなければなりません。

社会福祉法人の経営を瞬時に理解する

(A表)

【変動事業活動計算書】

単位：万円

介護報酬 収益 100	変動費 20			借入金返済 5 設備投資 4 繰越利益 1
	限界利益 80	労働分配率 60%		
		固定費 70	人件費 48	
			その他 固定費 22	
当期活動増減 差額(当期利益) 10				

この図が理解できない施設長の方は、顧問税理士の方にお聞きください。



5) 限界利益率
80%

損益分岐点収益

皆様は損益分岐点収益という言葉をご存知でしょうか。損益分岐点収益とは、収支トントン収益高であり黒字もなければ赤字もない、すなわち利益がゼロの収益高のことを言います。

求め方は簡単です。

$$\text{損益分岐点収益} = \frac{\text{固定費}}{\text{限界利益率}} \quad \text{上図の場合} \quad \frac{70 \text{万円}}{80\%} = 87.5 \text{万円}$$

の収益があれば黒字にはなりません、赤字にもなりません。

しかし、収支トントンの収益額では、新たな設備投資が出来ません。そこで新たな設備投資を30万円と見積る場合の収益額「目標収益額」はいくらになるのでしょうか。これも簡単に求められます。

$$\text{目標収益額} = \frac{\text{固定費} + \text{追加目標収益}}{\text{限界利益率}} = \frac{70\text{万円} + 30\text{万円}}{80\%} = 125\text{万円}$$

現在の介護報酬収益が100万円ですからあと25万円増加させなければなりません。果たして可能でしょうか。これを可能にするためには、どのような手段が必要なのかを計画することになります。

例えば収益は次のように分解できます。

$$\text{収益} = \text{利用者} \times \text{利用者単価}$$

そうすると収益を上げるためには利用者の数を増やすか、利用者の利用単価を増やすかの2つの方法が考えられます。

特別養護老人ホームの場合はほぼ満床の施設が多いと存じますが、利用者の入院又は死亡退所の場合の空き部屋率をいかにゼロにするかが考えられます。

また利用者単価についても、利用者のための付加すべき介護サービスがないかどうかの検討をすることも必要です。

収益増がこれ以上見込めない場合は、変動費及び固定費の見直しをします。なんとか変動費を減らせないか、固定費を減らせないかの検討です。

一例をあげれば固定費の中で最も金額の大きいのは人件費です。人件費の中には時間外手当も含まれています。この時間外手当（残業を減らせないか）を検討してみることも必要です。

最近では施設の中では、長時間会議の撲滅に取り組んでおられる事業所もごさいます。また仕事のやり方にもムリ・ムダがないかを徹底的に調査し、仕事を見える化し、仕事時間を減らす努力をされておられる事業所もごさいます。

もうこれ以上、収益増大が難しい場合は、変動費や固定費の削減などの打ち手を考える必要があります。このような数字に基づく戦略を練ることが、やがて事業所の経営基盤の強化につながるのです。

【ちょっと気になる新聞報道】



有料老人ホーム 新設支援 中所得者層入りやすく 特養整備追いつかず

日本経済新聞 令和2年2月20日「朝刊」

厚生労働省は2020年度から介護付き有料老人ホームの新設支援に乗り出す。公的施設の特別養護老人ホーム（特養）の入居待ちが深刻な状況が続く中、民間主体の設備整備を補助金で促す。

施設開設に必要な介護人材の確保も後押しし、介護の受け皿を拡大する。介護を理由に仕事を離れる「介護離職」をゼロにするという政府目標の実現につなげる狙いだ。

厚労省、介護離職をゼロへ受け皿

重要

介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など「介護付き老人ホーム」と呼ばれる施設を対象に、新設時の費用の一部を負担する。裕福な利用者も多いことからこれまで国による支援は手薄だったが、近年は割安な介護付きホームも増えており、介護の必要な高齢者の受け皿として存在感が高まっている。中所得者でも入りやすい施設の整備を促す。

財源には、介護施設の整備や人材確保などを進める「地域医療介護総合確保基金」を活用する。基金は財源の3分の2を国、3分の1を都道府県が負担する。東京都や大阪府などの大都市で施設を開設する場合1人当たり448万円を支払う。

地下上昇で施設整備が進まないことを踏まえ、大都市では用地取得の費用の一部も基金でまかなう。

高齢者向けの施設で最も整備が進んでいるのは社会福祉法人などが運営する特養だ。原則介護の必要性が高い高齢者しか利用できないが、民間が主体の介護付きホームと比べて金銭面の負担が軽く、直近では約61万人が利用している。

高齢化の進展で介護を必要とする人の数は増え続けている。介護サービスを利用するのに必要な「要介護認定」を受けた人は2018年3月末に641万人と2018年3月末比で4割増えた。団塊の世代が後期高齢者となる22年度以降はさらに増加する見通しだ。

国は介護ニーズの高まりを受け、国有地などを活用して特養の整備を進めてきた。だが、特養は低所得者の居住費や食費の一部を公費で補助しており、財政面から急速な拡充は難しい。2019年4月末で約29万人が入居待ちをするなど需要に供給が追いついていない。

一方、民間が主体の介護付きホームは財政面での自治体の負担は比較的軽い。介護付きホームは裕福な利用者も多く、これまでは公的支援が手薄だったが、最近は介護付きホームでも厚生年金で利用料を賄える手ごろな施設が増えている。

業界大手のSOMP Oケア(東京・品川)が展開する「そんぼの家」は入居一時金が不要で、東京都内でも月額20万円程度から利用できる。

特養に入れない中所得者層の高齢者の受け皿としての役割を担い始めており、新たに支援の対象を広げる。

海外でも介護付きホームは需要の受け皿になっている。

「ドイツなど介護保険制度のある国では介護度が重い人が多く利用している」(日本総合研究所の岡本真希子マネジャー)という。

国立社会保障・人口問題研究所によると、65歳以上の高齢者数は2015年の約3350万人以上増加する見通し。東京都では、介護サービスの利用者が2040年にかけて2倍近くに膨らむ地域もあり、このままでは介護施設不足が深刻になる恐れがある。

施設の不足とともに、介護人材の人出不足も深刻だ。介護関係職種の有効求人倍率は2018年度に3.95倍と、全職種(1.46倍)を大きく上回る。厚労省によるとこのままでは2025年度に34万人が不足する。

政府は人手不足の解消策として、19年10月に経験・技能のある介護職員の処遇を改善した場合に介護報酬を上乗せする「特定処遇改善加算」を導入した。

さらに2020年度から導入する介護付きホームの整備支援でも人材確保の支援を盛り込む。施設の開設にかかる職員の研修費など定員1人あたり最大83万9千円支援する。雇用拡大につなげる狙いだ。施設整備と合わせて「介護離職ゼロ」の実現をめざす。

介護のデジタル化推進

全世代型社保会議 生産性向上へ

政府は2月19日、首相官邸で全世代型社会保障検討会議を開き、介護サービスの生産性向上に関して議論した。現場での人手不足に対応するため、介助や文書作成などでデジタル化を推進する。安部晋三首相は「制度の持続可能性を確保して基盤の整備、人材の確保などを進めていく」と述べ、夏の最終報告に向け検討を指示した。

首相は「見守りセンサーなどのテクノロジーを活用し、介護サービスの質を維持しながら需要の伸びに対応する」と述べ、夏の最終報告に向け検討を指示した。

「行政に提出する文書の簡素化を進め、自治体ごとに異なる文書の様式について国が標準的な様式を示す」と表明した。

新規有料老人ホーム開設の情報

出典:日経ヘルスケア 2月号

アズパートナーズが埼玉・神奈川で介護付きホーム

ICT活用で業務効率化、創出した時間で機能訓練を充実

関東圏を中心に介護付き有料老人ホームを運営する(株)アズパートナーズ(東京都千代田区)は2020年1月1日、埼玉県川越市で「アズハイム福岡」(60室)を開設した。

3月1日には、横浜市戸塚区で「アズハイム横浜戸塚」(78室)をオープン予定で、運営するホームの数は20施設になる。同社のホームでは機能訓練に力を入れており、上福岡でも機能訓練指導員2人を配置し、個別機能訓練などを充実させる。

介護業務の効率化システムを導入し、見守りシステムによる安否確認やコール対応、介護記録などの入力・転記などの業務をICTで省力化。創出した時間を「生活リハビリ」と呼ぶ日々の機能訓練に振り向ける。上福岡の居室面積は、18.09~19.02㎡。

月額利用料は入居一時金がゼロの場合、家賃が11万5000円、水道光熱費2万円、食費が6万5000円など。

大和リビングケアが1月から介護事業を開始

ライフコンプリートから有料ホーム事業などを承継

大和ハウスグループの大和リビングマネジメント(株)(東京都江東区)の子会社、大和リビングケア(株)(同)が2020年1月1日から介護事業を開始した。

大和リビングマネジメントは昨年9月に大和リビングケアを設立し、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などを運営する(株)ライフコンプリート(佐賀市)、(株)ライフコンプリート(東京都立川市)から計8施設の介護事業を承継する吸収分割契約を結んでいた。

大和リビングマネジメントはサ高住「ディーフェスタ」シリーズを首都圏を中心に展開し、14施設を運営している。

今回8施設の承継により、大和ハウスグループの介護事業を強化し、展開エリアを拡大する。

「医心館」ブランドのアンビスHDが出店攻勢

癌末期など医療依存度の高い入居者を受け入れ

医療依存度の高い入居者を受け入れる住宅型有料老人ホーム「医心館」を展開する(株)アンビホールディングス(東京都中央区)は2020年1月29日、神奈川県小田原市と長野市で拠点開設を発表した。オープン予定の10月時点で全国29施設、1264室の運営を見込む。

同社のホームは同一敷地内に訪問看護ステーションや訪問介護事業所などを併設。病院の退院後の受け皿として、癌末期や人工呼吸器・気管開設など医療依存度の高い入居者や看取り対応の入居者などを受け入れる。

月額利用料を低く抑えているのが特徴で、例えば 2019 年 10 月開設の「医心館 新横浜」では、家賃が月 6 万 3000 円、食費が 3 万円、管理費が 2 万 4000 円に設定している。

セミナー受講者の声

2月は14日と17日に「正しい人事制度の作成の仕方と同一労働同一賃金」をテーマとしたセミナーを四日市会場と伊勢会場で開催させていただきました。今回、セミナーアンケートにご記入いただいた受講者の声をご紹介します。

A 施設長

大変分かりやすい説明で、今まで聞いたセミナーのうちでも一番分かりやすい内容でした。専門用語がほとんどなく、平易な言葉と事例で説明していただいたので、納得できる項目も多くございました。

B 施設長

講師はよく社会福祉法人のことを理解されており、納得すべきことも多くあります。

講師は会社の営業や企業の会計コンサルタントをされていたためか、一般企業のこととも時折、講義の中で話されており、大変参考になります。

C 理事長

今回の話の中で、社会福祉法人は福祉事業とはいえ、利用者への接客業の一つでもあり、そのような意味から社会福祉法人では接遇マナーのレベルが低いのではないかとの指摘に、ドキッとしました。考えてみれば、職員への接遇マナーについては研修等に参加させていませんから、名刺の受け取り方も知らない施設長もいるでしょう。

講師からは一度職員と一緒に一流のホテルに行き、ホテルマンの言葉や接遇態度、レストランでの注文の取り方等々、見学に行くべきですよ。との指摘には、「さもあらん」と妙に納得するところがありました。

D 施設長

私は、人事評価表のひな型を作成して、今年度から実施しようとしていましたが、講師の話から、「最初から人事制度の中の評価制度と給与制度を同時に実施することは極めて危険なことである」とお聞きし、ここ1~2年は試行期間とすることにしようと思いました。

E 事務局長兼本部統括長

始めて参加させていただきました。とても分かりやすい研修内容であり、しかも受講料も安い。毎月セミナーが開催されており、年6回以上参加すれば、後は何回、何名参加しても無料であるとの説明にも驚きました。

現在、翌年度の予算を立てていますので、受講料3000円×6回分は予算として組み込みます。後は無料ですよね。助かります。



D 事務長

以前、講習を受け、レジュメをいただいたので、本屋に行って参考図書を買おうと思いましたが、販売されている書籍のポイントがほぼすべてレジュメに掲載されていたので、書籍の購入をやめました。今回のレジュメもわかりやすいもので、利用価値がありそうです。

F 職員

いろいろな研修会に比べこの研修会は人数もそれほど多くありません。講師が「この点についてはどうですか」と参加者に聞いて進められることも多いので、他の施設の方の意見も聞けてとても参考になります。

大会場での講義は、一方的に講師の説明を聞いてくるだけなので、よくわからないことも多く、あまり楽しくありませんが、このセミナーは面白いと思いました。また、講義後、個別にお聞きすることもできますので、助かります。

いろいろなご感想、ありがとうございました。

税理士法人あおぞら

〒516-0061

伊勢宮川事務所 三重県伊勢市宮川 2 - 3 - 1 7

TEL 0596-24-6770

〒516-0078

曾祢事務所 三重県伊勢市曾祢 1 - 1 - 1 8

TEL 0596-21-2468

〒517-0501

志摩事務所 三重県志摩市阿児町鷺方 2975-183

TEL 0599-43-5155

〒510-0075

四日市事務所 三重県四日市市安島 1 6 1 4

ラ・テラビル7階 B号室

TEL 059-329-6670

〒114-0004

東京事務所 東京都北区堀船 1 - 1 - 2 2701号

TEL 03-6206-4617

編集者

社会福祉法人経営アドバイザー

ファイナンシャルプランナー

前野 三駒