

## 職員採用基準

Ⅱ-10	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 ある	22	84.6%	64	87.7%	90	84.9%	35	71.4%	211	83.1%
2 ない	3	11.5%	7	9.6%	14	13.2%	11	22.4%	35	13.8%
無回答	1	3.8%	2	2.7%	2	1.9%	3	6.1%	8	3.1%
総計	26	100.0%	73	100.0%	106	100.0%	49	100.0%	254	100.0%

## 採用基準 (MA)

Ⅱ-10②	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 主に資格を重視	4	18.2%	25	39.1%	24	26.7%	9	25.7%	62	29.4%
2 主に学歴を重視		0.0%	1	1.6%	2	2.2%		0.0%	3	1.4%
3 意欲等人物本位	18	81.8%	48	75.0%	74	82.2%	25	71.4%	165	78.2%
4 その他		0.0%	3	4.7%	1	1.1%	1	2.9%	5	2.4%
無回答	1	4.5%		0.0%		0.0%	1	2.9%	2	0.9%
総計	23	104.5%	77	120.3%	101	112.2%	36	102.9%	237	112.3%

## 採用基準：その他

Ⅱ-10②
縁故、経歴、健康、採用試験の成績、職歴、年齢、資格、年齢構成率

## 介護職員・事務職員の募集方法 (MA)

Ⅱ-11	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 募集広告	9	39.1%	51	66.2%	55	54.5%	14	38.9%	129	54.4%
2 職業安定所	21	91.3%	51	66.2%	83	82.2%	28	77.8%	183	77.2%
3 養成施設と連携：実習・研修受入	10	43.5%	34	44.2%	40	39.6%	23	63.9%	107	45.1%
6 養成施設と連携：その他の働きかけ	2	8.7%	6	7.8%	11	10.9%	3	8.3%	22	9.3%
7 縁故・関係者の紹介	5	21.7%	21	27.3%	36	35.6%	19	52.8%	81	34.2%
8 その他	5	21.7%	4	5.2%	10	9.9%	3	8.3%	22	9.3%
無回答	1	4.3%	1	1.3%	5	5.0%	5	13.9%	12	5.1%
総計	53	230.4%	168	218.2%	240	237.6%	95	263.9%	556	234.6%

## 介護職員・事務職員の募集方法：その他

Ⅱ-11
学校推薦・県社協による就職フェアへの募集・県福祉人材センター・市広報誌 県福祉人材情報センター 法人一括採用

## 給与体系

II-12	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 公務員の体系に準拠	22	84.6%	59	80.8%	66	62.3%	43	87.8%	190	74.8%
2 独自の給与体系を設定	4	15.4%	10	13.7%	37	34.9%	2	4.1%	53	20.9%
3 その他		0.0%	2	2.7%		0.0%	1	2.0%	3	1.2%
無回答		0.0%	2	2.7%	3	2.8%	3	6.1%	8	3.1%
総計	26	100.0%	73	100.0%	106	100.0%	49	100.0%	254	100.0%

## 給与体系：具体的内容

II-12
近隣施設のを参考・県社協研究会参考・個別の勤務評価に基づく 公務員給与体系を参考・市社協の体系に準ずる・資格、学歴、職種等に基づき設定 周辺特養と新給与システムについて共同で検討、策定中・昇給階差、諸手当の見直し 職種別＋調整手当＋特殊業務手当・職能資格給・職歴・専門職資格による等級 他施設を参考に設定・町内企業と均等に・母体である厚生連の給与体系を参考 兵庫県社協作成分・無回答

## 施設群間での職員ローテーション

II-13	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 行っている	10	38.5%	32	43.8%	41	38.7%	18	36.7%	101	39.8%
2 今後行う予定	1	3.8%	8	11.0%	11	10.4%	9	18.4%	29	11.4%
3 行っていない	7	26.9%	11	15.1%	26	24.5%	9	18.4%	53	20.9%
無回答	8	30.8%	22	30.1%	28	26.4%	13	26.5%	71	28.0%
総計	26	100.0%	73	100.0%	106	100.0%	49	100.0%	254	100.0%

## 非常勤職員・パートタイマーの採用動向

II-14	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 増やしている	13	50.0%	48	65.8%	69	65.1%	24	49.0%	154	60.6%
2 減らしている	1	3.8%		0.0%	1	0.9%	1	2.0%	3	1.2%
3 とくに変化なし	12	46.2%	20	27.4%	31	29.2%	20	40.8%	83	32.7%
無回答		0.0%	5	6.8%	5	4.7%	4	8.2%	14	5.5%
総計	26	100.0%	73	100.0%	106	100.0%	49	100.0%	254	100.0%

## 事務処理等のコンピュータ化

II-15	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 行っている	22	84.6%	61	83.6%	89	84.0%	42	85.7%	214	84.3%
2 今後行う予定	3	11.5%	8	11.0%	12	11.3%	3	6.1%	26	10.2%
3 行っていない	1	3.8%	1	1.4%	1	0.9%		0.0%	3	1.2%
無回答		0.0%	3	4.1%	4	3.8%	4	8.2%	11	4.3%
総計	26	100.0%	73	100.0%	106	100.0%	49	100.0%	254	100.0%

## 採用・異動等人事の実行

II-16	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 法人本部が一括して行う	11	42.3%	33	45.2%	53	50.0%	31	63.3%	128	50.4%
2 各施設ごとに行う	7	26.9%	13	17.8%	19	17.9%	4	8.2%	43	16.9%
無回答	8	30.8%	27	37.0%	34	32.1%	14	28.6%	83	32.7%
総計	26	100.0%	73	100.0%	106	100.0%	49	100.0%	254	100.0%

## 職員の教育・研修体制

II-17	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 ある	19	73.1%	48	65.8%	72	67.9%	35	71.4%	174	68.5%
2 今後つくる予定	5	19.2%	14	19.2%	23	21.7%	6	12.2%	48	18.9%
3 ない	1	3.8%	4	5.5%	3	2.8%	3	6.1%	11	4.3%
無回答	1	3.8%	7	9.6%	8	7.5%	5	10.2%	21	8.3%
総計	26	100.0%	73	100.0%	106	100.0%	49	100.0%	254	100.0%

## 理事会の開催回数（1年間で）

II-18	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1.0～3.0回	7	26.9%	24	32.9%	35	33.0%	9	18.4%	75	29.5%
3.5～5.0回	17	65.4%	45	61.6%	51	48.1%	31	63.3%	144	56.7%
5.5回以上	2	7.7%	2	2.7%	19	17.9%	8	16.3%	31	12.2%
無回答		0.0%	2	2.7%	1	0.9%	1	2.0%	4	1.6%
総計	26	100.0%	73	100.0%	106	100.0%	49	100.0%	254	100.0%

### 理事メンバー変更回数（／年）

II-18	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
～0.5回	15	57.7%	46	63.0%	73	68.9%	33	67.3%	167	65.7%
～1.0回	5	19.2%	9	12.3%	16	15.1%	8	16.3%	38	15.0%
～3.0回	1	3.8%	3	4.1%	5	4.7%	4	8.2%	13	5.1%
無回答	5	19.2%	15	20.5%	12	11.3%	4	8.2%	36	14.2%
総計	26	100.0%	73	100.0%	106	100.0%	49	100.0%	254	100.0%

### 法人本部「事務局」

II-19	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 ある	12	46.2%	29	39.7%	52	49.1%	27	55.1%	120	47.2%
2 今後つくる予定	2	7.7%	2	2.7%	7	6.6%	4	8.2%	15	5.9%
3 ない	12	46.2%	40	54.8%	43	40.6%	17	34.7%	112	44.1%
無回答	0	0.0%	2	2.7%	4	3.8%	1	2.0%	7	2.8%
総計	26	100.0%	73	100.0%	106	100.0%	49	100.0%	254	100.0%

### 事務局スタッフ（専任）

II-19	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1人	2	16.67%	1	3.45%	7	13.46%		0.00%	10	8.33%
2人		0.00%	2	6.90%	1	1.92%		0.00%	3	2.50%
3人		0.00%	2	6.90%	2	3.85%		0.00%	4	3.33%
4人		0.00%		0.00%	2	3.85%	1	3.70%	3	2.50%
5人		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%
6人以上	1	8.33%	2	6.90%	2	3.85%	0	0.00%	5	4.17%
無回答	9	75.00%	22	75.86%	38	73.08%	26	96.30%	95	79.17%
総計	12	100.00%	29	100.00%	52	100.00%	27	100.00%	120	100.00%

### 事務局スタッフ（兼任）

II-19	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1人	6	50.00%	9	31.03%	23	44.23%	4	14.81%	42	35.00%
2人	3	25.00%	11	37.93%	10	19.23%	8	29.63%	32	26.67%
3人	2	16.67%	4	13.79%	8	15.38%	9	33.33%	23	19.17%
4人		0.00%	1	3.45%	5	9.62%	3	11.11%	9	7.50%
5人		0.00%	1	3.45%		0.00%	1	3.70%	2	1.67%
6人以上		0.00%		0.00%	1	1.92%		0.00%	1	0.83%
無回答	1	8.33%	3	10.34%	5	9.62%	2	7.41%	11	9.17%
総計	12	100.00%	29	100.00%	52	100.00%	27	100.00%	120	100.00%

## 収支計算（平均）

収入	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県	支出	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県
補助金収入	116,673	113,115	73,137	29,084	事務費支出	102,588	105,949	14,805	4,059
寄付金収入	10,132	25,064	15,850	6,251	役員報酬	642	1,593	459	70
繰入収入	7,311	15,826	17,800	15,619	人件費	87,841	62,534	2,365	184
雑収入	2,156	4,757	2,000	596	その他	17,209	48,270	12,762	2,476
引当金収入	500	61	5,111	810	元利償還金	11,031	36,440	27,197	9,467
設備資金借入金収入	2,200	25,470	45,753	14,307	繰入金支出	2,591	43,608	43,180	22,044
積立金払戻	0	1,769	19,103	3,093	雑支出	94	4,428	4,661	145
その他の収入	28,358	349,789	7,303	502	固定資産取得費	9,418	78,268	73,443	47,494
収入合計	162,554	461,909	157,300	69,453	積立金繰入	1,578	5,463	10,943	102
					当期繰越金	9,379	11,938	9,340	-9,373
					その他の支出	28,387	267,604	3,019	50
					支出合計	163,224	466,630	156,902	67,077
					収支差額	-591	-4,529	379	-459

(高齢者福祉施設調査)

入居定員数、入居者数

I-1入居定員	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
20人以下		0.0%	4	3.8%	28	9.2%	1	1.6%	33	6.5%
21～50人	28	90.3%	47	45.2%	118	38.7%	46	71.9%	239	47.4%
51～80人	1	3.2%	20	19.2%	32	10.5%	10	15.6%	63	12.5%
81～100人	2	6.5%	18	17.3%	28	9.2%	1	1.6%	49	9.7%
101人以上		0.0%	4	3.8%	7	2.3%	3	4.7%	14	2.8%
無回答		0.0%	11	10.6%	92	30.2%	3	4.7%	106	21.0%
総計	31	100.0%	104	100.0%	305	100.0%	64	100.0%	504	100.0%

I-1入居者数	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
20人以下	1	3.2%	4	3.8%	20	6.6%	3	4.7%	28	5.6%
21～50人	26	83.9%	44	42.3%	115	37.7%	44	68.8%	229	45.4%
51～80人	1	3.2%	19	18.3%	35	11.5%	10	15.6%	65	12.9%
81～100人	2	6.5%	20	19.2%	26	8.5%	1	1.6%	49	9.7%
101人以上		0.0%	3	2.9%	8	2.6%	3	4.7%	14	2.8%
無回答	1	3.2%	14	13.5%	101	33.1%	3	4.7%	119	23.6%
総計	31	100.0%	104	100.0%	305	100.0%	64	100.0%	504	100.0%

新規入居者数、退去者数

I-2新規入居者数	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
20人以下	25	80.6%	75	72.1%	146	47.9%	53	82.8%	299	59.3%
21～50人	2	6.5%	6	5.8%	24	7.9%	5	7.8%	37	7.3%
51～80人	2	6.5%	2	1.9%	6	2.0%	2	3.1%	12	2.4%
81～100人		0.0%		0.0%	2	0.7%		0.0%	2	0.4%
101人以上	1	3.2%		0.0%	5	1.6%		0.0%	6	1.2%
無回答	1	3.2%	21	20.2%	122	40.0%	4	6.3%	148	29.4%
総計	31	100.0%	104	100.0%	305	100.0%	64	100.0%	504	100.0%

I-2退居者数	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
20人以下	27	87.1%	73	70.2%	158	51.8%	54	84.4%	312	61.9%
21～50人	2	6.5%	9	8.7%	22	7.2%	6	9.4%	39	7.7%
51～80人		0.0%		0.0%	1	0.3%		0.0%	1	0.2%
81～100人		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%
101人以上	1	3.2%		0.0%	3	1.0%		0.0%	4	0.8%
無回答	1	3.2%	22	21.2%	121	39.7%	4	6.3%	148	29.4%
総計	31	100.0%	104	100.0%	305	100.0%	64	100.0%	504	100.0%

## 退去理由

I-2死亡	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
20人以下	24	80.0%	74	90.2%	139	75.5%	53	88.3%	290	81.5%
21～50人	1	3.3%	3	3.7%	8	4.3%	4	6.7%	16	4.5%
51～80人		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%
81～100人		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%
101人以上		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%
無回答	5	16.7%	5	6.1%	37	20.1%	3	5.0%	50	14.0%
総計	30	100.0%	82	100.0%	184	100.0%	60	100.0%	356	100.0%

I-2在宅療養	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
20人以下	9	30.0%	22	26.8%	50	27.2%	12	20.0%	93	26.1%
21～50人		0.0%		0.0%	4	2.2%		0.0%	4	1.1%
51～80人		0.0%		0.0%	1	0.5%		0.0%	1	0.3%
81～100人		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%
101人以上	1	3.3%		0.0%	1	0.5%		0.0%	2	0.6%
無回答	20	66.7%	60	73.2%	128	69.6%	48	80.0%	256	71.9%
総計	30	100.0%	82	100.0%	184	100.0%	60	100.0%	356	100.0%

I-2他施設へ転所	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
20人以下	10	33.3%	41	50.0%	89	48.4%	20	33.3%	160	44.9%
21～50人		0.0%	1	1.2%	3	1.6%		0.0%	4	1.1%
51～80人		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%
81～100人		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%
101人以上		0.0%		0.0%	1	0.5%		0.0%	1	0.3%
無回答	20	66.7%	40	48.8%	91	49.5%	40	66.7%	191	53.7%
総計	30	100.0%	82	100.0%	184	100.0%	60	100.0%	356	100.0%

I-2その他	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
20人以下	10	33.3%	42	51.2%	71	38.6%	24	40.0%	147	41.3%
21～50人	1	3.3%		0.0%	3	1.6%		0.0%	4	1.1%
51～80人		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%
81～100人		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%
101人以上		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%	0	0.0%
無回答	19	63.3%	40	48.8%	110	59.8%	36	60.0%	205	57.6%
総計	30	100.0%	82	100.0%	184	100.0%	60	100.0%	356	100.0%

主な事業の取扱述べ件数（平均）

I-3	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県	総計
デイサービス	4,036	4,179	2,058	4,679	3,032
ショートステイ	2,218	2,795	1,643	1,499	1,950
訪問介護	1,125	3,990	2,579	4,880	3,243
訪問看護		2,230	358		452
訪問入浴		698	322	78	390
移送サービス	3,431	1,299	932	4,365	1,632
福祉用具レンタル	27	16	137		104
配食サービス	793	8,457	2,453	1,696	5,238

職員数（平均）

勤務形態別

I-4勤務形態別	常勤					非常勤				
	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県	総計	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県	総計
施設長	1	1	1	1	1		1	0	0	0
生活指導員	2	2	2	2	2			2		2
理学療法士		1	1	0	1	1	1	0	1	0
作業療法士			5		5	0	1	1	2	1
言語療法士			1		1			1		1
その他の療法士		1	1	1	1		1	1	6	1
医師	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
保健婦	1		0	1	1			0		0
看護婦（士）	2	2	2	2	2	1	1	1		1
准看護婦	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
寮母	15	20	12	16	15	5	6	3	3	4
栄養士	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
調理員	4	5	3	4	4	2	2	1	1	2
事務員	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
その他の職員	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2
（再掲）社会福祉士	1	2	1	1	2		9	1		2
（再掲）理学療法士	5	1	2	0	2	1	1	1	1	1
（再掲）作業療法士			1		1	1	1	1	1	1
（再掲）言語療法士			2		2			1		1
（再掲）介護福祉士	9	12	6	8	8	1	2	2	1	2
（再掲）介護支援専門員	3	4	2	3	3	1	1	1		1
合計	28	34	20	32	25	7	10	5	3	6

事業別

I-4事業別	本体事業					公益事業				
	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県	総計	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県	総計
施設長	1	1	1	1	1	1	1	1		1
生活指導員	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2
理学療法士	1	1	1	0	1		2	1		1
作業療法士	0	1	5		4			0		0
言語療法士		1	2		1			0		0
その他の療法士		1	1	6	1			0		0
医師	1	1	1	1	1		4	1		2
保健婦			1		1			0	1	0
看護婦(士)	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2
准看護婦	2	3	2	2	2	2	2	4	2	3
寮母	16	24	13	16	17	5	20	16	3	13
栄養士	1	1	1	1	1		3	1		2
調理員	5	5	10	4	7	2	5	3	1	2
事務員	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2
その他の職員	3	4	3	3	3	3	4	5	5	4
(再掲) 社会福祉士	1	2	1	1	1	1	5	1	1	2
(再掲) 理学療法士	3	1	1	0	1			1		1
(再掲) 作業療法士	0		1		1			0		0
(再掲) 言語療法士			2		2			0		0
(再掲) 介護福祉士	8	13	6	8	8	3	6	10	2	7
(再掲) 介護支援専門員	2	4	2	3	3	2	3	3	1	3
総計	31	41	22	33	28	12	28	22	9	20

I-4事業別	収益事業					合計				
	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県	総計	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県	総計
施設長						1	1	1	1	1
生活指導員			2		2	2	2	2	2	2
理学療法士						1	1	1	1	1
作業療法士						0	1	3	2	3
言語療法士								1		1
その他の療法士							1	1	4	1
医師						1	1	1	1	1
保健婦						1		0	1	0
看護婦(士)						2	3	2	2	2
准看護婦			2		2	3	3	2	2	2
寮母			21		21	17	24	14	17	17
栄養士						1	1	1	1	1
調理員			2		2	5	6	4	5	4
事務員						2	3	2	3	2
その他の職員						4	4	3	4	4
(再掲) 社会福祉士						1	3	1	2	2
(再掲) 理学療法士						3	1	1	1	1
(再掲) 作業療法士						1	1	1	2	1
(再掲) 言語療法士								1		1
(再掲) 介護福祉士						9	12	6	9	8
(再掲) 介護支援専門員						3	4	3	3	3
総計			14		14	33	43	23	35	29

## 職員の平均年齢（平均）

I-4-②	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県	総計
全体	38	40	40	41	40
(再掲) 直接処遇職員	35	38	35	39	36
(再掲) 事務職員	40	42	31	43	35

## 職員の男女比（平均）

I-4-③		栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県	総計
全体	男性	22	24	25	18	23
	女性	78	76	75	82	77
(再掲) 直接処遇職員	男性	16	18	22	13	20
	女性	84	82	78	87	80
(再掲) 事務職員	男性	37	47	40	43	41
	女性	63	53	60	57	59

## 職員の平均勤続年数（平均）

I-4-④	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県	総計
全体	5.3	4.7	5.3	10.5	5.9
(再掲) 直接処遇職員	6.0	4.5	4.7	8.4	5.3
(再掲) 事務職員	5.7	6.3	4.2	7.2	5.1

## 施設業務の外部委託(MA)

I-5(MA)	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 給食	3	9.7%	33	31.7%	74	24.3%	1	1.6%	111	22.0%
2 清掃	11	35.5%	56	53.8%	79	25.9%	19	29.7%	165	32.7%
3 寝具類洗濯	20	64.5%	63	60.6%	107	35.1%	38	59.4%	228	45.2%
4 事務		0.0%	2	1.9%	1	0.3%		0.0%	3	0.6%
5 その他	3	9.7%	12	11.5%	38	12.5%	10	15.6%	63	12.5%
無回答	7	22.6%	23	22.1%	125	41.0%	17	26.6%	172	34.1%
総計	44	141.9%	189	181.7%	424	139.0%	85	132.8%	742	147.2%

I-5その他		
エレベーター保守点検	施設設備保守点検	害虫駆除
警備・夜間警備	紙おむつ廃棄	管理宿直業務
授産品運搬	消防設備保守	給食用残滓
浄化槽点検	植栽管理	空調管理
電気設備管理	厨房汚水汲取り	布おむつリース
フロア洗浄、ワックス掛け	送迎車両の運転	布おむつ消毒
ポイラー点検整備	労務	訪問入浴事業
臨床検査	廃棄物処理	夜間当直

## 収支計算（平均）

収 入	収 入				支 出	支 出			
	栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県		栃木県	神奈川県	兵庫県	宮崎県
措置費収入	180,188	225,264	109,926	183,314	事務費支出	135,442	202,122	108,152	143,603
補助金収入	26,347	68,783	22,565	2,324	人件費	117,723	174,096	87,178	122,780
利用者負担金収入	26,194	12,672	8,148	4,861	その他	19,909	33,430	18,889	17,354
寄付金収入	346	1,422	495	152	事業費支出	39,834	56,904	32,478	40,400
繰入金収入	8,032	21,744	5,665	17,249	繰入金支出	4,238	7,025	6,837	3,448
雑収入	2,783	4,105	1,415	13,537	雑支出	644	4,769	43	
引当金戻入	800	8,238	1,273	8,346	引当金繰入	11,771	13,090	5,773	11,386
その他の収入	3,658	55,567	4,605	32,899	その他の支出	9,910	6,534	1,460	4,466
収入合計	191,065	273,294	146,865	194,759	支出合計	185,441	270,920	146,533	191,750

収支差額	5,443	2,214	313	2,961
------	-------	-------	-----	-------

## 公益事業及び収益事業の総収入

1 公益事業	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
10,000円未満	1	3.2%	1	1.0%	7	2.3%	3	4.7%	12	2.4%
10,000～ 50,000円	3	9.7%	2	1.9%	4	1.3%	4	6.3%	13	2.6%
50,000～ 100,000円	1	3.2%	1	1.0%	2	0.7%	2	3.1%	6	1.2%
100,000～ 300,000円	2	6.5%	1	1.0%	2	0.7%	1	1.6%	6	1.2%
300,000円以上		0.0%	3	2.9%	2	0.7%	1	1.6%	6	1.2%
実施していない(無回答含む)	24	77.4%	96	92.3%	288	94.4%	53	82.8%	177	35.1%
総 計	31	100.0%	104	100.0%	305	100.0%	64	100.0%	504	100.0%

2 収益事業	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
10,000円未満		0.0%		0.0%	1	0.3%		0.0%	1	0.2%
10,000～ 50,000円		0.0%		0.0%	4	1.3%		0.0%	4	0.8%
50,000～ 100,000円		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
100,000～ 300,000円		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
300,000円以上		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
実施していない(無回答含む)	31	100.0%	104	100.0%	300	98.4%	64	100.0%	202	40.1%
総 計	31	100.0%	104	100.0%	305	100.0%	64	100.0%	504	100.0%

## 要介護度判定等介護保険実施に向けた取り組み

その他-7	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 行っている	23	74.2%	68	65.4%	195	63.9%	52	81.3%	338	67.1%
2 今後行う予定	4	12.9%	21	20.2%	37	12.1%	8	12.5%	70	13.9%
3 行っていない	2	6.5%	10	9.6%	45	14.8%	1	1.6%	58	11.5%
無回答	2	6.5%	5	4.8%	28	9.2%	3	4.7%	38	7.5%
総計	31	100.0%	104	100.0%	305	100.0%	64	100.0%	504	100.0%

## 保護者会開催

その他-8	栃木県		神奈川県		兵庫県		宮崎県		総計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1 行っている	14	45.2%	54	51.9%	115	37.7%	43	67.2%	226	44.8%
2 今後行う予定	2	6.5%	19	18.3%	46	15.1%	13	20.3%	80	15.9%
3 行っていない	13	41.9%	24	23.1%	99	32.5%	8	12.5%	144	28.6%
無回答	2	6.5%	7	6.7%	45	14.8%		0.0%	54	10.7%
総計	31	100.0%	104	100.0%	305	100.0%	64	100.0%	504	100.0%

栃木県

設問	運営上の問題点・課題
1	介護保険サービス事業者申請の簡素化をお願いしたい。特養だけはみなしとなっているが、多忙中居宅介護支援事業者をはじめ訪問介護(ホームヘルプ)、通所介護(デイ)、短期入所(ショート)等、各々事業別に申請しなければならないのはこの施設においても大変なことと思われる。
1	介護保険については当苑も準備中だが、コンピュータ機器導入の財源化及び、平成12年4月、5月分の保険料収入についても国県市等の補助があってもよいのではないかと。新施設につき非常に大変である。
1	政治の介入や医療重視、福祉軽視の傾向は問題である。医師会对老協では太刀打ちできない。現場の実態でも介護認定等において歯科医師や薬剤師が介護現場の実態をどれだけ知っているか疑問である。
1	在宅関連事業は株式会社の進出に敗北すると思う。療養型病床群や老人保健施設との競合には勝てないと思っているので、小さいながら経営できる方向を探している。
1	基礎構造改革の中で、規制緩和の一つとして本部会計と施設会計区分の撤廃により資金の移動が容易になることや、減価償却費計算を導入するなどあるが、法人会計と特養会計の二本立ての会計基準ができる可能性が高いとあるが、明確な基準、準則はいっそう示されるのか。現在実施している事業費の執行率や高額繰越金による民改費停止等の規制は残るのか。
1	痴呆性老人(通所)の介護認定が軽い。平成元年より痴呆性老人の通所を実施しているが、徘徊、骨折、誤嚥等目を離すことはできない。痴呆の進行を一日でも遅らせるためのリハビリ訓練など相当の時間を介護に取られている。介護は寝たきり同様かそれ以上の苦勞にもかかわらず認定が軽い。小規模施設として補助金を打ち切られ今後の運営が危ぶまれる。
1	介護保険が施行され社会福祉法人も一般の企業のように収益が出た場合、法人税を支払わなければならないのか。
1	介護保険が100%明確でないため取り組みがまだうまくできない。
1	政治的理由による方針転換のための混乱。介護保険施行目前でありながら、詳細が決定されていないことへの不安。
1	社会福祉基礎構造改革の実際が見えず、方向性が見定まらない。
1	何をすることも先行きが見えない。
1	料金等とはもかく介護保険実施そのものが揺らいでいる感がある。やるのかやらないのかはっきりして欲しい。国は何年もかけてここまで来ており、事業所に一月や二月で対応しろといっても無理だ。また途中で変更があるのでは速めに準備する意味が無い。準備に要する費用の補助を望む。
1	介護保険実施に対しては、現場の意見や状況を無視したとは言わないが、非常に乖離したところで決定されていくことに憤りとむなしさを感じる。
1	自治体無い、法人、施設の状況の中でのサービス圏の撤廃は今後どのようにしていくのか推測できないが、町民の期待にどう対応するか信頼を得る努力をする以外に無いと思う。
1	施設長、事務長の退職は制度の大きな変化の中で不慣れが表面化している。平成12年4月対応には大変厳しいものがある。自治体も小さく施設も1箇所。職員の対応のための教育と自治体との協調で介護保険制度に対応していく。
1	平成12年4月に施行される介護保険制度につき、介護報酬など具体的に確定した事柄が不透明な点が多く、今後の経営計画に自信が持てない。
2	介護保険導入についてのホームヘルパー、デイサービス等の単価が確定せず、現状では収入の概算もできず困っている。
2	福祉職俸給が新設され高く評価したいが、介護保険制度下での特養と措置制度下での養護を共に経営する法人にとって、共通に運用するにはさまざまな困難さがあると感じる。現状の特殊業務手当は今後どのように制度化したらよいか認識できていない。
2	措置制度においては人件費は公務員の給与をベースとしているので検査指導においても適正な給与の確保を強く指導している。(基準と現実の配置人員は乖離している)保険制度では職種ごとなどスタンダード化した指標を示すべき。
2	55歳以上の人の活用、シルバー人材センターの活用を検討中。
2	介護保険制度導入で社会福祉法人も発想を運営から経営に転換し、市場原理が入込んでくるのが予想されるので職員の意識改革ならびに発想の転換、人事の仕組みをどのように変えていったらよいか、福祉施設に人事考課を取り入れたいと思うが基準作成に当り留意する点について、どんな問題が生じるか考えている。
2	福祉職員の待遇を考えていない。ヘルパー等職員の増員が必要だが、大方が低賃金で、正職員になれるものは少数。それが意欲の低下、離職につながる。よい仕事をするためには待遇の改善、そのために施設の安定した運営が可能となるような整備が必要。形が整っていても中身がお粗末では何にもならない。
2	中堅クラスの職員が少ない。

2	施設経営としての新たな人事管理等の構築について不安がある。
2	人事院の福祉職給料表を採用すると年間700万円の人件費がアップするので採用できないが、収入は減る予測である。良い介護は望めないのではないかと。
2	介護保険導入後は利用者と事業者の契約となり行政とは関係がなくなるような触れ込みであったが、実際には今まで以上に規制が出てくるように思われる。給付金を100%もらうには直接処遇職員を増やさなければならない。予算中人件費は80%以上を占める。その上増員すれば法人そのものの存続が危ぶまれる。
2	介護保険導入により民間感覚で判断していかねばならなくなると思うが、そのためには職員の意識改革を早急に図らねばならないと思う。手段はともかく能力開発、人材育成等に前向きに積極的に取り組んでいくことが肝要である。
2	人材配置に対して、給与基準をどうすればよいのか。
2	現在の職員の教育、特に主任級に強い責任感を持っていただき、施設職員の協調による信頼サービスの提供。人権を含むコスト削減に対する企業努力の教育。
2	施設介護事業。居宅介護支援事業をはじめ、各部門の責任者を中心に残された機関で勉強会を重ねて12年4月に向かいたい
3	経営上の問題は介護保険の仮単価が5~7%減少するとの風評も有り、全体的な収入減が予想される。
3	行政の指導が矛盾している。例えばデイサービスで定数の委託料の実績が下回った場合残余を返還させるのはわかるが、実績による出来高払いの業務委託としながら効率化を計り業績を向上させても、そのメリット分(収支差)を返還せよとはどういうことか。それで自由競争ができるというのか。
3	ただいま、研修で零細企業のあり方、その中で食べていけるあり方を検討中。
3	措置費から保険請求に移行し、収入面が不安定となる一方、支出面については固定化しているので経営計画の一つとして利用者の稼働率のアップを考えている。当法人では施設サービスに重点をおいた運営をして在宅部門を補足的なものと考えている。そこで、入所サービスで要支援~要介護5までの割合をある程度決める必要があると考えている。
3	当管内では特養、保健施設等大規模施設が優先されている。特養併設の支援センターが介護認定申請の代行機関になっており、小規模施設は手も足も出せない状態。特養等の傘下に位置付けられ、今後いかにして経営戦略に出るか悩んでいる。
3	現在、社会福祉法人の理事は地域の民生委員、区長、自治会長が主である。直接的に施設経営に携わらない人に今後の法人経営ができるか、一般の会社の役員のようにその会社から報酬を得て経営に参画しているわけではなく、奉仕と善意で役職を引きうけてもらっている方々に、一般企業と同じようなことをしてもらうことは難しい。今後の法人役員のあり方も見直すべきかと思う。
3	福祉施設としての使命と経営戦略との狭間での見通しが立たない。
3	経営とはすなわち収入であり支出である。運営に耐えうる収入が確保できない限り永續はしない。
3	計画が計画だけで終わってしまうような施策は取らないで欲しい。
3	ヒト、モノ、カネ、トキ、シラセといった経営資源をフル活用して「質の高いサービスをいかに安く提供できるか」が目標といわれるが、それを実現するためのより具体的な施策があればと思う。
3	町民全体の老後の不安を取り除くための広報活動。障害者の施設利用のスティグマ除去のための地域活動の展開を積極的に実施する。
3	法人、施設、在宅介護関係の総合的連携を中心に利用者ニーズの調査と利用についての啓蒙に努力する。
4	介護保険の施行準備期間が少なく、介護支援専門員の確保等に非常に苦慮している。
4	施設を効率的に使用したいが認められない。敷地と既存施設の関係で支援センターを併設することについては、機能回復訓練室を改造して支援センターとし、新設する支援センター分のスペースを充実した機能回復訓練室にしようとしたが補助金規定で認められず、支援センターが玄関から遠い場所に設置されたため、極めて不便である。
4	法人の経営計画に基づき経営を行っていく。毎日収入が異なるので報酬請求業務が円滑に行くかどうか心配している。事務量が增大するとの懸念がある。
4	老人は皆、食べるものも食べずとも、住みなれたところで家族に囲まれて死にたいという。このような老人社会に伝えるべく小規模ながら老人の身近なところで運営してきたが、現在は「老人になったら老人ホームへ」が一般化しつつあり、介護保険が生まれた目的は何なのか考えさせられる。
4	ホームヘルプ事業利用者数が少ないため現在の国の補助単価では経営が難しい。
4	事業を執行するためには必ず予算が伴う。にもかかわらず、いまだに経理規定等は提示されていない。

設問	運営上の問題点・課題
1	現在の土地が借地権の設定がなされていない為新しい事業が展開できない。・一日入所のベットが3床の状況でニーズでに対応できないことや個室がない、食堂がせまい等、築20年のハード面の古さが介護保険に向けて、利用者から選択されるにあたり弱いので不安である。・一法人、一施設で介護保険導入後に経営的に成り立つか不安で
1	マーケティングをどうするか。
1	将来を考えていく上で、前途多難であることは施設経営上まちがいないと思う。その中で、本当に良い体制でお年寄りの介護できるかどうか不安である。
1	平成12年4月が目前に迫っているにもかかわらず、その全容が明らかになっていないため、準備や対応に大変苦慮している。
1	先が見えない、様子見の状態。
1	成行きを見守っている状態。
1	社会福祉基礎構造改革については、平成15年に向けて福祉施設の見直しを行っている。・介護保険法については、特別養護老人ホームは、指定介護老人福祉施設及び短期入所生活介護施設として運営することになっている。また、近隣の市町村から委託を受け、指定居宅介護支援事業者として取り組んでいる。病院においても、経営の効率化や障害者の社会復帰の促進に資することを目的に、指定居宅介護支援事業者として取り組むこととしている。
1	措置すなわちお役所任せから契約制になることによって自己負担の徴収から契約等全てが民間、早い話、一法人に全て託されたのは良いが研修、教育には多額の金がかかり零細法人では負担が大きく参加できないため困難な状況にあります。いずれにしてもこれまでの介護は福祉行政の範ちゅうから保険という制度に移ったとは言え、ソフトランディングの期間が必要である。例えば在宅の高齢者のシステムをしっかりと定着させてから施設に取り組む策。
1	現在、公示されている介護報酬仮単価が低廉である。・要介護認定で、自立や要支援と認定された入居者の処遇については5年間の経過措置の後、転入先が確保できるかどうか不安である。現行措置費と介護報酬との差額は、国、県、市等の補助金を以て補填されるのかどうか。
1	単独型デイサービスセンターなので今の介護保険で施設運営できるのか、先がまったく見えない。
1	介護保険の国の仮単価では、50名定員の特養では県単の補助金を頂いていただけに今後やっていけない。・補助金をもらっていない他県でも4.1対1から3対1に職員基準が増員するので採算があうのか疑問。・さらに採算性を考えると非常勤、パート職員の割合を増やさなければならず、介護の質という点では決して向上を期待できないと思われる。
1	介護保険対象者が少なすぎて特定施設入所者生活介護をとるに至らない。
1	介護保険制度により、財源方式は従来の措置費から社会全体で支える介護報酬の仕組みにより、制度施行後の数ヶ月は、一時的借入の方途があるとはいえ、財源の確保など、厳しいスタートであることを予想いたします。さらには、自由契約、選択的利用システムに変化するなか民間企業等あらたな供給者と同一の介護報酬のみの範囲で施設の経営、運営管理を行うのに対し、社会福祉施設の存立意義である、地域社会に対する福祉の啓発、教育、情報提供、ボランティアの受入などの現状を維持出来るか否か、あるいは利用者の財政的能力などから、社会的な弱さをもった人々に対する福祉サービスが十分行われるか否か不安である。
1	制度改正の概念が先行し、具体的な方策が次々と変わるので法人として困惑することが多い。・直接担当する行政機関(市町村)の福祉に対する理念と情熱の程度により、複数の行政区域内にあつてはサービスに差異が生じ、サービス提供事業者として本意なケースの多発が予想される。
1	介護保険が実施されると、下記のマイナス要因が発生する。1. 民振費約2000万のカット。2. 当施設では50床の稼働率に問題が生じる。3. デイサービス及びショートステイの利用者数が把握できない。4. 今まで入所できていた利用者のうち自立の判定を受けた方の受け皿がはっきりしていない。又、出来ればこのまま同じ環境で過ごす事が出来る様にならないでしょうか。5. デイサービス利用者についても、4と同じ。
1	介護保険が実施されると、下記のマイナス要因が発生する。1. 民振費約2000万のカット。2. 当施設では50床の稼働率に問題が生じる。3. デイサービス及びショートステイの利用者数が把握できない。4. 今まで入所できていた利用者で自立の判定を受けた方の受け皿がはっきりしていない。又、出来ればこのまま同じ環境で過ごす事が出来る様にならないでしょうか。5. デイサービス利用者についても、4と同じ。
1	法人としての機能強化をどう計って行けばよいのか。・役員定数及び組織の再構築が必要。

1	サービスの質の向上をどこまで計るか(ハード面とソフト面の限界をどう乗り越えて行くか)・職員の意識改革が必要・介護サービスの方法論の再検討。
1	知識不足の為何が課題なのかわからない。(ただ税金を払うだけということのないようにお願いしたい。)・社会保険方式のため、中間層への措置対応が必要となるが、法人としてどのような対応することで法人の使命が達成できるのか、明確化できない。
1	介護保険は全ての人に平等に紹介を行う制度であり、個々の事情から必要とされる給付は制限されることとなる。保険であれば限度額を設けず介護をうけた全てについて給付すべきで今回の介護保険は煩雑なくみをつくる。例えば、一時入所、要介護度2-6月に2週間でよいのだろうか。
1	介護保険に関して、養護老人ホームは当分措置施設であるが、その後の動向等、見えてこないことが多く、創立後27年目に入り、改築等、ハード、ソフト面での設計が立てにくい。
1	養護老人ホームであり、今後しばらくは措置施設として運営されるが、将来像が見えない。・要支援。要介護Ⅰ又はⅡの対象者が入所されると予測されるが、現在の構造では対応しにくく、改築(改装)の目測が立ちにくい。・人権擁護等は必要最小限守るべきものである。施設の中で確立すべきもの。
1	介護保険に関連して特養3施設の経営に大いなる不安を抱いている。小室先生予測の25%収入△は本会の3施設についても確度高く、その対応が大きな難題で種々思案模索中である。・収入増については入所者処遇が万全を前提とし、入所者負担金の増額を期待できないか。・支出減について給料等人件費の抑制に強力なとりくみが必要。
1	近年の高齢化、疾病構造の変化、家族や地域社会の構造や機能の変化、ライフスタイルや生活意識の変化にともなう福祉ニーズの多様化、複雑化高度化に対応する相模原老人ホームの総合化と統合化が課題と考える。
1	介護保険制度の導入に伴い、特養定員50名の施設では経営面で不安がある。その上、神奈川県の間接福祉事業振興費補助金が廃止され、収入財源がなくなり施設経営が不安定となる。・介護保険料収入が措置費及び補助金収入と比較して、減収が見込まれ経営面が不安定となる。・競争原理が導入されることが見込まれ、当施設では施設設備が老朽化しており経営に不安がある。
1	新設施設で繰越金や繰入金の保有がなく、介護保険のスタートに向け多額の借入れを必要としている。・経営的に不安定である。
1	H12年4月以後相当期間の資金繰りに苦慮している。見通しがたっていない。
1	介護保険だけでは充たされない保険対象外のサービスについて、低所得者である利用者に対する処し方についてどうしたら良いか。・対象外のサービスについて、ボランティアの育成、地域住民の協力等が必要と思われるが、今後のとり組み方について模索していく必要がある。・保健、医療、福祉のネットワーク、諸資源、サービスを伝えていく人等のネットワーク、サービスチェック機能(住民参加型)についてどのように進めていったら良いか。
1	介護保険に関しては軽費老人ホームは施設サービスと在宅(特定施設入所者生活介護のサービス)という二重性をもつことになるが、現状では施策の方向が見えていないのが現状である。利用者の状況では「要支援」の対象は少ないものの、「自立」ではあっても、軽費の昼夜の生活支援と見守りがあってはじめて自立が可能な方々が大半で、平均年齢83歳、90歳以上が22%という高齢化にあり「自立」と認定されてもなんらかの生活支援が必要な利用者が大半を占める。
1	介護保険の開始とともに補助金の減額(人員減)がある予定であり、国の職員配置基準は当面現状維持されることとなったが、県単独補助の行方が定かではなく、今後の経営に不安要因となっている。大半の軽費と同様、特定施設入居者生活介護は設備、建物を改築しない限り夢物語であり、ケアの外部化(利用者が介護保険の外部サービスを受ける)の道を選んだとしても、補助金の削減等が待ち受けている。
1	30人規模の老人施設を運営していることもあり(既に予算額では県下一の減額)不安である。
1	社会福祉基礎構造改革にともなう財務、会計制度における規制緩和は多くの点でいまだに不透明であり具体的な会計単位もみえず、資産評価の方法や財務諸表の作成などこまかいことまで上げればきりがなく不安はつるばかりである。また介護保険に関連する内容としては「高齢者の方々の介護判定」にともなう問題で、特に痴呆の方々をお受けしている私達の施設では判定の結果に疑問を持ち、痴呆の方々の問題の抽出がうまく介護度につながるよう改善してもらいたい考える。
1	未確定部分が多くコメント出来ない。実際経営するための具体的な数値、手続等情報が不足。
1	新社会福祉法人会計基準の決定が遅い。・原価償却の基準(平成12年度のスタート時の取扱い)が不明です。・運営資金の過去の余剰金の使用条件が不明

1	今後養護老人ホームとして、どのようにしていったらよいのか不安である。
1	痴呆性高齢者に対する介護報酬が低すぎるのではないかと。痴呆性高齢者に対する要介護認定が低く出すぎるのではないかと。
1	当地区には施設(特養老人ホーム)が密集しており、この先介護保険導入にあたり、利用者数の確保(特にデイサービス)が不要である。
1	措置制度から介護保険制度への変更に伴い、現在特別養護老人ホームの運営面で一番心配していることは運営費の問題である。①初期の運転資金の確保、②、昇給財源の確保、③補助金カットによる運転資金の確保、④安定した利用率の確保。
1	施設の複合化、多機能化等の諸計画を持っているが、当面介護保険制度の成り行きを見ながら、明確な経営の方向性を確認できるまで待機の姿勢。
1	介護保険における仮単位が公表されたが級地格差は、情報及び交通等の発展により生活圏域が拡大されている今日不合理ではないかと思う。
1	介護保険居宅サービス中入浴サービスは、訪問入浴のみ、横須賀市では、昭和52年度から、特養ホーム特殊浴槽を利用し、自宅まで送迎して入浴サービス(委託)を行ってきた。訪問入浴では居室の狭さ、室内の準備、高層住宅への浴槽搬入等問題が多い。ねたきり高齢者及びその家族のニーズにあった入浴サービス型態を考慮すべきである。ちなみに20年余続いた施設入浴サービスは、介護保険導入に伴い、県市補助金が廃止され、平成11年度から行われていない。
2	介護保険に向けて、職員の退職後はパートで対応しているが、パートの質と確保がむずかしい。
2	人事考課・人材開発。
2	職員教育上、精神的な面から業務遂行を押しすすめている様な立場になりがちなので、不安を感じている。
2	人事考課制度、人材育成制度、賃金制度を総合的に行う「トータル人事管理システム」を段階的に導入する方向で検討を行っている。
2	特に問題ないが、人件費が適切かどうか気になるところ。
2	特に問題ないが賃金体系の見直しは必要。
2	社会の変化に対応した施設機能の見直しと再編整備の検討。・経営改善に向けて、職員の適正配置の検討。・「経営」を意識した、事業団の経営管理体制及び職員の意識改革を図る方策の導入。・県に準じた給与制度から事業団独自の制度創設に向けての検討。・客観的評価基準に基づく適材適所の人事配置方策の検討。・これからの事業団を担う職員の人材育成及び研修制度の検討。
2	今後は人件費削減を図らねばならず、常勤職員からパート職員に切り換えざるを得ない部分もあるが、その中で3対1介護を守って行く事は常勤職員に負担がかかってしまうのではないかと。また、現在のサービス水準の向上を図って行きたいところであるが、現在の水準を維持できるかさえ不安である。
2	現在のように国の基準によるケアハウスの事務費で職員を長期に雇用することは困難である。その第一の理由としては、人件費のUP率と事務費のUP率にかなりの差が生じている点である。これを解消するため他施設との職員の異動(実際にはケアハウスから他への異動。ケアハウスは新卒採用)を行っていたが、他施設の収支も苦しくなってきたので介護保険施行後は人件費抑制の方法を考えなければならない。
2	施設間での人事異動を行う際、施設及び職種別の職務手当に相異があるため、収入減になるような異動が出来にくい。(例)軽費ワーカー→特養ワーカーは可能、特養ワーカー→軽費ワーカーはむずかしい(軽費ワーカーの職務手当<特養ワーカーの職務手当のため)・常勤職員と非常勤職員の給与格差職員数比率等どうあるべきか。
2	当該施設の提供するサービス種類ごとに、定められる技能、人員の基準と要件をすべて満たすことは、必要条件とされておりますが、現状は看護婦(士)の確保に難儀をきたしている。よって、国、地方自治体の立場で今後とも、福祉分野における、これらの必要性を検討され、養成の場と人員の確保に力を注いでいただきたい。一方、施設としてはそれぞれの職員に対し福祉職としての資質向上を求め自己実現がはかれるような職場環境の創造に努めたい。
2	健全なる財務基盤の確立のためには従来の年功序列の給与体系、完全雇用体系は不可能であると思われる。・基本給与は可及的低めに設定し、能率給、職務給、各種手当等合計額で支給額とすべきで職員の自己啓発、努力等が給与に反映しうるような給与体系を作成したい。
2	スタートしてまもない事と、過疎地という立地条件の為、1. 職員教育がまだまだ行き届いていない。2. 介護保険導入に伴い入所者と直接処遇職員の割合を4:1から3:1にしていかなければならない。3. 給与支給額の面で、老人保健施設より低いので、人材が集まりにくい。
2	スタートしてまもないことと、過疎地という立地条件の為、①職員教育がまだまだ行き届いていない。②介護保険導入に伴い入所者と直接処遇職員の割合を4:1から3:1にしていかなければならない。③給与支給額が老人保健施設より低いので人材が集まりにくい。

2	法人としての人事政策が無いので、今後作成が必要。
2	新たな賃金制度、人事考課、人材育成システムなどの構築
2	職員が多くいるが、労務管理や福利厚生に力をいれる余裕がないので、いつも後手に回ってしまう。今まで常勤職員でやってきたので、非常勤職員の扱いがうまくかないのと常勤職員に新たな仕事を供給出来ないで組織を活発化するのに時間を必要とすること。
2	都道府県、国の強い指導が人事管理にまでされてきており、ここで法人の独自性で実施することとなったが、財源が確保できればよいが、介護保険仮単価では混乱が生じざるを得ない。例えば労使紛争。
2	常勤職員、非常勤職員については非常勤の比重を増す方向を適時、強力で推進する。・「公務員並み」の認識と対応は変更せざるを得ないと覚悟するものの職能給等の打ち出し方に確かな自信がなく、先が見えない。・年功序列、終身雇用制の転換先のサンプルがないものか。
2	1に述べた課題解決のため、適切な人材を配置したい。・またケアマネージャーなどの資格取得を奨励して専門家の養成に努めたい。・老朽化と介護保険法上の基準にマッチしない現在の施設を早急に改築または改修を行い、市内老人施設と競合出来るものにした。・また21世紀の福祉は、供給者本位の制度から利用者本位、利用者主権の制度への転換の時であり、このことを職員に十分意識させるための研修なども実施したい。
2	人件費を含む運営管理費が高く、経営経費の削減が課題である。
2	横浜市の外援助費が減額された場合、人事管理が大変になる。
2	評価される、報われる方策をとっていくことが必要と思う。・チームリーダーの責任体制、常勤職員、非常勤職員にかかわらず、適切な配置、時間配分、責任感を持った仕事のとり組み方法を確立していくために職員の意識改革をどのように進めて行ったら良いか。
2	介護保険制度移行に伴う収入減の対策として、在宅介護事業への展開を計画し、現在経営を圧迫している過剰人員を振りむける。このため新たな介護技術修得のための法人内研修の質の向上、資格取得のための自己啓発の活発化を図りたい、なお、人事考課制度の導入により、職員の自己目標達成意欲の向上を促進する必要があると考えている。1405800-3・施設介護から在宅介護に重点を移していくために、限られた資源の中で、どこに集中するか、検討中である。
2	介護保険開始後の軽費老人ホームの行方が定まらない状況なので、人事政策や管理の改革など展望がもてないのが現状であり、従来の方法を当面維持する。
2	経営上常勤職員の雇用が困難な方向へ進みつつあり、比率も非常勤雇用に切り変わっていくだろう。
2	施設経営上大きな課題の一つである人件費の支出の抑制。その解決策として非常勤職員の活用が考えられます。そのための管理規定等のアドバイスがいただきたい。
2	未確定部分が多くコメント出来ない。実際経営するための具体的な数値、手続等情報が不可。
2	処遇基準(人事、評価システム)の構築について・給与体系の見直しについて。
2	系統だった職員の教育、研修方法を確立し、安定した人材を確保すること。1406700-1・措置制度から介護保険制度への変更に伴い、現在特別養護老人ホームの運営面で一番心配している事は運営費の問題である。①初頭の運転資金の確保、②昇給財源の確保、③補助金カットによる運転資金不足の確保、④安定した利用率の確保。
2	安定した利用率の確保や補助金カットによる運転資金不足による職員報酬の見直し調整が必要になることが必須と思われるが、資金的にはかなり厳しい状況にある。・利用者から選ばれる施設となる為には、職員を増員しサービス内容を充実させたり良質のサービスを提供するための人材育成も必要であるが資金面で不安である。
2	今後の賃金体系(特に職能給)、労働条件、正職員比、パート労働者比。一定の指針が示される事を期待する。
2	人事院勧告に福祉職給料表がとりあげられたが、介護報酬の点数からみて高いのではないかと思う。
2	特定業種(看護職)の採用が困難。
3	サービス提供量の拡大→365日対応。
3	会計の一本化を積極的に考えてほしい。・複数の事業所との関係を一つの会計で処理していきたい。
3	これまでの施設中心の執行体制から、法人を中心とした経営に移行しながら、職員への経営意識、コスト意識の浸透を行ないながら、職員参加による経営戦略、経営計画の策定を実施していく予定である。
3	今後検討するが楽しみにしているところ。

3	計画作成にあたっては、国鉄の例を引用しながら改革の必要性を職員に訴え、トップダウンで基本方向を示し、その具体策を職員参加で策定した。具体的には、理事長をトップとする経営改善の推進委員会を設置し、各所属別の会議とワーキンググループを置き取り組んだ。
3	地域的に施設が競合する中で、新たな事業を展開するにしても、どのように取り組んで行けばよいか、利用者のニーズが難しい。
3	「入りを計り、出ずるを制す」を基本とし、収入については根幹となる介護を中心とした施設全体のサービス向上と住環境の整備、PRの強化を図り、ショートステイの稼働率アップとデイサービス利用者の確保に努める。・損益分岐点を設定し、支出については複数業者の相見積り等により、良い物をより安く購入する様に努め、経費削減と経営のシンプル化を図る。
3	社会福祉法人の理念と経営戦力の妥協点をどこに持ってくるか。・直接処遇職員の経営に対するジレンマをどう解消するか、悩みます。
3	現在入居している方をみると、介護保険になったからといって経営の考え方を考えるわけにいかない。例えば特養の対象外入所者の受入施設にはなれない。
3	経営戦略としては、利用者の権利意識が増加されるため、多様化したニーズに応えられるようなサービスメニューを用意する必要があると考える。従ってこれを目指すための事業の拡大を検討しなければならないと考えている。一方、経営計画としては、過去の実績、あるいは地域との連携のうえに立ち、より良質のサービスを目指すことに併せ、今後は費用対効果の点についても厳しく検討しなければと考えている。
3	従来のホームの如くどの施設にあっても提供するサービスは大同小異というのではなく各施設がそれぞれ特色を打ち出し、それが市民のニーズに応えられるか否かで施設の評価が定まると思う。他施設でのサービスを批判するより市民のニーズによっては他施設への利用方法をあっせん紹介するような雅量が必要かと思われる。
3	居宅介護支援事業。ケアワーカー取得者の給料が高い人が多く、又、仕事量が多い為、他の仕事につく事が出来ず、専任となる為、収入が少額で、支出が多額となってしまう運営上大変難しい。
3	経営戦略、経営計画が未だ固まっていないので急務の課題。
3	新規サービスの実施・サービスの複合化。
3	専門の知識がないので、コンサルタントに相談して基本的骨組みを共に考えたいが、経費の捻出ができないので、後手に回わりそうで不安。・業務を細分化して、合理化することが出来ない。
3	地域行政と緊密な連携で経営してきたこともあり、今後ともその意向(要望)をうけて経営せざるを得ない。例えば不採算部門も継続していかざるを得ないなど。
3	市場原理の社会に不可欠な情報公開や透明性の高い経営とともに、競争に耐え、生き残るに必要な人材の確保、養成、育成をいかに実践していくか、役職員の全員参加のもとに進めたいと考えている。
3	社会福祉法人の会計、経理、経営管理について、小規模施設は経営的にも、人事管理上問題があるので、類似施設が連携しあい規模を拡大し、業務の委託出来るものは委託し、また給与規程なども統一的なものをつくり、人事交流もスムーズにできるように条件整備し経営の合理化を図る。
3	1、2で記したことが中心となるが箇条書きにすると下記のとおりとなる。・ホームの経営は利用者中心とし、QOLの向上、過去の生活との継続性などを配慮する。・地域とふれあう老人ホーム。市民やボランティアの活動拠点とし、特に旧養護老人ホーム解体の空地の活用なども考えたい。・相模原市、医療関係施設、市内福祉施設との連携。いつかは相模原老人ホームとする。3施設の総合化、統合化、個性化(グループホーム等)・施設サービスから在宅サービス中心へ。デイサービスやグループホームの充実、町田市の一部もサービスエリアとする。・女性の多い職場である。今まで以上に適材適所の配慮と5年10年先を考えた人材登用を行う。
3	デイサービスの利用者が定数(8名以上)確保が出来るか不安がある。
3	福祉の分野で育った人だけでは、改革について進めきれない部分について、どのような投資と、有効な方策があるか。・コンサルテーションの活用についてどのようにしたら良いか。

3	当施設固有の問題として施設の老朽化があり(築後34年)、修繕費等の支出を余儀なくされている。軽費の建替えは今のところ認められず建替える場合はケアハウスの転換とされるが、定員の削減、職員のリストラを図らねばならない。市の保険福祉計画にケアハウスの設置計画がなく独自で建替えの場合は、利用者の居住保障や代替地の確保等にあたらなければならない。介護保険の開始を控えて、今、にわかに生活支援としての施設サービスの意義が認識されてきているようだが、軽費の予防的な施設サービス、自立と認定された人でも施設サービスを必要とする方が多いことが再認識され軽費老人ホームの建替えが認められればこれにこしたことはない、。このような現状で介護保険の行方を注目しつつ、経営の計画や展望については明確なラインをもてないように現状を維持している状況にある。
3	予算規模に従い、勿論最大公約数的経営にはまちがいないがより緻密な策定となるだろう。
3	今後の福祉施設の位置はどのようになるのか。・いつまで公益事業の展開となるのか。
3	将来の福祉施設の位置はどのようになるのか。・いつまで公益事業の展開となるのか。
3	現状の介護保険報酬では非常に厳しい。ぜひ自治体よりの助成が必要と考えます。(サービス水準を落とさざるをえないかもしれません)・痴呆の状態が介護度への反映が少なく、収入に与える影響が大きい。
3	経営戦略としては、施設運営以外の在宅支援事業に積極的に取り組み、多様なサービスメニューを取り揃え対応することが必要であるが、現在でも在宅支援事業については事業費が不足しており、施設に支えられて運営されている現状であるために経営面で不安である。
4	法人が事業を開拓してから、28年も経ちますと、建物、建物設備等が老朽化し、改善、修繕工事を実施したいが本部に財源がない為実施が出来ない状態で、各設備整備等の補助金を申請中ですが、本部の財源と確保に苦労しています。
4	建物設備等の老朽化が進み、施設、本部の財源確保に苦労しています。
4	介護保険政策に対して疑問点が多く政策を押し進めていく立場上、押しすすめるににくい。
4	自由競争大歓迎。
4	46通知の動向と、社会福祉事業団のあり方への対応。
4	県よりの通達。多額な補助金カットなど決定された状態で通知がくる。・今まで運営されていたものが、制度改革により費用面や人件費面で削減されるというのなら理解されるのですが、逆にかかなりの負担増となってしまふ。又、今まで利用できていた人が、自立という判定により、利用できなくなり、又生きがい(デイサービス等)をも奪い、又、家族の介護負担は、介護度でははかれないと思うのですが、そういう考え方に疑問を感じています。
4	介護保険制度導入後の介護報酬料で経営が可能かどうかということ、全体的に相当なリストラチャリングを実施しなければならないということ。
4	3年間この介護報酬で経営を継続できるか、職員に大幅な変化を与えてしまうのか。(毎年検討していただきたい。)・マネジメントを展開できる余裕は当法人にはないので、御指導よろしく願いたい。
4	本部会計重視に変わり、フローのみからストックも可能になることは歓迎・役所の監査手法にも変化がみられることを期待
4	法人会計と施設会計の融合性に、より柔軟な対応を望みたい。と共に30人規模老人施設を設置経営という観点から、公益性を重視いただいた内容を残せないだろうか?
4	平成11年10月1日に開設しました。現在2ヶ月がたちこれからも勉強して行きますのでよろしく願います。
4	現在の措置制度から介護保険制度への移行に関し、人事、給与面等の検討が必要と考えています。

兵庫県

設問	運営上の問題点・課題
1	法人本部会計と施設会計が一体化されるなど経営規定の見直しが予想されるが詳細な情報がなく、予算編成が出来ない。介護報酬の支払いがずれこむため、つなぎ資金の問題。
1	介護報酬が仮単位であることでの収入の未確定要素・会計処理方法が詳細未決定であることでの予算案の遅れ。
1	介護保険へのシフトにより、従来の在宅介護支援センターの事業の限界について。
1	一生懸命おくれじと準備中です。どのような問題が生じるか不明。地域差、施設長の考え方(運営方針)により特色が出てくると思うが介護保険導入となると措置費時代であろうと介護させてもらうのにその理念に変わりはない。競争、競合という言葉もあまり私は好きでない。自分が選んでついたこの道お互いに専念しましょうと職員一同話合っています。事務そして寮母の記録々々が複雑になってきます。当初は馴れますまで大変だろうと思います。
1	夢前町人口22500人高齢者3550人後期高齢者1400人要支援要介護531人デイサービス利用者331人です。デイサービス開設以来8年7ヵ月経過年間実施日300日12地区に別れ2週間1回利用10時～16時利用料400円、機械浴800円一般浴200円(利用皆無)1日平均21人安心く話し、歌い、手芸、ゲームを楽しみ(老人会の旅行について行けない方)年2回のバス旅行を子供の様にまちこがれ、小物の手芸品を孫の土産と誕生会、運動会と思いが一つと極楽の日は短かいねと手を振って別れる。
1	外見は自立のようで、要介護にならない方の今後の生きがい?何とかこのささやかなデイサービスを持続継続の方法はないかしら。費用?他町はどうされていますか今後の対策をおきかせ願いたい。当町の具体策は不明です。(毎年本部からいくらか繰入はいたしていますが今後多額繰入は不可能と思います。現在各デイサービス利用料が一定ではありません詳細把握していません当町は役場が最初決定されました)
1	措置収入から保険収入に変わるなど、社会福祉法の先行きが明らかでないことから、法人、施設の運営に対して多大な不安を覚える。
1	措置収入より保険収入に変わる事により未だ社会福祉法等の先行きが明らかでない為、法人、施設の運営に対して多大な不安を覚える。・H.9.6.開設の施設であり、島内は人の交流が少なく、若者の島外移住は現象化している。施設に於ても5年経験の受験資格者が少なく苦慮しているところ。又、他施設からの有資格者であるケアマネージャーをヘッドハンティングすることも難しい状況である。そのため、ケアマネージャーのいない当施設では、地域の要介護者発生にかかる情報収集は困難である。又、これからの地域への対応も、ケアマネージャーがいないことが不安材料の一つである。しかし、後、2年もすればかなりの職員が受験資格を得るので施設も安定するのではないかと思っている。
1	介護保険制度の成否のカギを握ると考えられる介護支援専門員の育成に対する県当局の無関心、無策ぶりを糾弾したい。市町村や民間の研修事業に任せきりでは、質の均一化と質の高さの確保が覚束なく、訪問調査や要介護認定が進む中で早晚、調査上の過誤が被保険者からの非難の矢を浴びることになるであろう。本件のような中味の重要な問題に対して目をつぶっているとしか思えない県当局の姿勢を糾弾する。ケアプラン作成ということになれば問題は尚更深刻である。
1	社会福祉基礎構造改革が介護保険制度にどの様に関係づけられていくのか理解し難いため、当施設のような末端施設では介護保険制度導入に伴う対策に終始しているのが現状であり、基礎構造改革の真意を未だにつかめずにいる。
1	昨年末頃より介護保険に向けた要支援者の受入れをしたり、採算ベースにのらない多様な方策を講じてはいますが、困難な状況であります。
1	新しい保険制度の発足に向け、諸規定処理方法が全て従来と異なるため、人的、経済的な投資が必要となり、施設としては一大改革である。民間施設としての機能を十分發揮出来るよう従来の規制を超えて対応出来る制度が望ましいと考える。
1	基礎構造改革構想も定まらず、又介護保険法をめぐる動きの大変化もありどう対処して行くか判らない状況である。
1	養護老人ホームであり、介護保険施行に伴う特別養護老人ホームの受け皿としての機能もあると思うが現在の施設では狭く、エレベーターもなく不便である。建てかえが必要と思うが国の補助などが少ない。
1	経営面については困難である。・利用する側の生活が考えられていない。
1	行政が育ててきた福祉法人が持つ心の部分は、大きな評価をすべき部分であるが、介護保険については、その部分のことは何もない。今までの施設を利用する方の家庭状況を見て判断してきた。我々にとっては本当にサービスを買う状況にあるのか不安があり介護はあるが心はない福祉にならないか心配である。