

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法を守ることは当然であるが、守れる法の制定こそ大事。職員は増やさなければならぬが、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。
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無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する。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続はしない。
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答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。

神奈川県

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つきりしていない。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つきりしていない。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。・支出減については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不安である。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不安である。
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不安である。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。・基本給与は可及的に低めに設定し、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入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のでは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、強力に推進する。 ・「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い。 ・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	横浜市の法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ためには、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、出づるを制す」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も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だと思われる。
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簡潔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勞しています。
4	建物設備等の老朽化が進み、施設、本部の財源確保に苦勞しています。
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う。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と、全体的に相当なリストラク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、御指導よろしくお願ひしたい。
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お願ひします。
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は変りはない。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人心安く話し合い、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、運動会と思いが又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感じる。
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感じる。・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無い。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。

1	基礎構造改革は障害福祉においてはなじまないものがあると思う。対等の立場での利用契約制度は施設も利用者から選ばれるだけの数を充分みだして、成り立つと考える。設立30年を経過した施設においてはハード、ソフト両面において、新設の施設とは差が生じると思う。平成15年に向けて努力はおしまないが行政当局の支援も必要であると考えてるので慎重に進める様お願いしたい。
1	介護報酬の基準単価が暫定的にしか決まってないので予算がくめない。・介護報酬の請求事務がわからないので事務員採用計画がたたない。・利用者の募集をすべて施設で行わなければならないので不安である。・サービスの向上を目指して努力しているが、なかなか効果があらわれないので、苦勞している。
1	ケアハウス利用のほとんどが、要介護認定では自立もしくは、要支援の状態である為、介護保険下では本人(利用者)の望むサービスが十分に受けることが出来ないのではないかと、又利用出来たとしても、保険の適用外での費用の負担が増えるのではと危惧している。
1	的確な情報が少ない。・減価償却積立金の財源が十分でない。・法人の経営的基盤の強化。
1	制度決定事項が遅い。・移行における緩和策の不備
1	営利会社の経営の論理が社会福祉の論理とどうマッチするのか十分に理解出来ない。個別サービスの充実なくして高齢者介護はない。そのためにマンパワーが必要だが単金で押さえこまれている。営利会社は赤字経営で対処されるはずがない。低賃金、パート雇用か委託方式、下請にする等の方法をとれないのか-高齢者の生活をどう確立しようとするのか知りたい。・自立を目指す介護を徹底して追及すると単金が低くなるような制度は問題・グループホームの位置付けが不明確である。地域で生活を目指す以上もっと政策的に充実すべきである
1	超高齢社会に向け、社会的システムの見直し、検討が必要。家庭での介護を継続するためには、高齢者が可能な限り労働力として活用されるように地域における協力の促進についての検討。・今回身体拘束が取り上げられたが、痴呆老人対策として施設やTV監視が当たり前になっている点についても焦点を当ててほしい。・消費者契約法議論が後退しているが、福祉関係のみが重荷を背負うことにならないように願いたい。
1	介護保険事業主申請後の変更(利用者、職員、その他)手続が、今一つわからない。・介護保険制度実施後で、利用者の介護認定の変更手続きと、変更認定後の介護報酬が、どの時点から給付されるのか、わからない。
1	介護保険制度下における介護認定(例認定3→4)変更手続きと添付資料。変更後、どの時点から介護報酬がもらえるのか。介護制度スタートから、報酬の支払いと、期間、又、入金までの資金、さらに、資金を借入れた場合の利息等
1	神戸市当局のホームヘルプサービス事業などいわゆる在宅支援事業に係る施策がまだ明確に示されていないため、収支バランスについてシュミレーションを試みることも出来ず苦慮しています。
1	養護老人ホーム入所者に対する、介護保険の適用度が未だ未定であるほか会計制度の改正の適用年次も未確定であり事務処理体制の確立が図られない。
1	時代背景から当然のことと思う
1	新会計基準による実務レベルの情報が早く出されないと、新年度予算編成が困難である。・介護下での複合施設運営において、保険適用施設と適用外施設との区分、取り扱いに苦慮している(固定資産や減価償却など)。
1	社会福祉基礎構造改革の理念では、『個人が人としての尊敬をもって、家庭や地域の中で、障害の有無や年齢にかかわらず、その人らしく安心した生活が送れるよう自立を支援することにある』とされている。現在、知的障害児施設におきましては、障害児教育の義務化や少子化現象により知的障害児施設の利用者は減少している等さまざまな問題を抱えているが、児童期の発達支援については特にその取り組みに期待されている中、社会的問題による入所や在宅福祉サービスに伴う理由による利用率はむしろ増加の傾向にある状況下で、今後の知的障害児施設の在り方について、検討していく必要があると考える。
1	介護保険導入について、救護施設としては適用除外施設。利用者は被保険者としての適用除外となっている。身体障害者、知的障害等については、老人同様措置から契約へ移行することが示されているが生活保護法(救護施設)においては今後の動向がはっきりと示されていないように思う。早急に将来の方向性(具体的なもの)を厚生省として示してほしいことを要望したい。
1	救護施設は身体障害者、知的障害者、精神障害者と障害の重複化、重度化、高齢化が進んでおり、それに伴ない利用者のニーズも多様化して来ている。そのニーズに対応するためにも、直接処遇職員の増員を要望したい。又、精神障害者の処遇向上を図るために精神保健福祉士(PSW)の養成の促進を要望したい。
1	会計処理の指針が示されない(介護保険)・施設利用者負担が、現在より増える可能性大(介護保険)。

1	事業団の存在意義の明示ー高い運営経費のイメージの打破・介護保険制度ー移行時の対応
1	社会福祉事業のあり方において、療養施設は常時介護を必要とする者の生活施設として創設されたもので、その対応については極めて公的責任が大きい分野である。民間業者の参入が論議されているが、安易に参入、撤退が行われた場合利用者が多大な不安と被害を被ることになり慎重な対応が望ましい市場原理による利益追求型では福祉分野にはいれるかどうか、専門的サービスが確保されるか、人気サービスに片寄らないか、経営赤字になれば金のある人は十分なサービスを買えるが、ない人はどうなるのか、意志表現のできない者は家族が代って契約することになれば適切なサービスは得られない。介護保険では介護量だけで判断されているが、療養施設入所者も同様に介護量だけで判断されてよいものか、人権に基づいた良い処遇をどこでチェックする等々危惧する。
1	法人の運営方針。社会福祉基礎構造改革、介護保険制度と大きく変わろうとする経営運営環境の中で、社会福祉法人の運営方針をいかに考えるべきか。・市町村との関係。人口の少ない我が町は町直営の医療サービスを有し、これを母体とした直営の在宅サービスの拡充が進められている。既存の在宅サービスを抱える当法人としては、町が行政として存立基盤の異なる事業を抱括して社会福祉のサービス供給体制を築けるか、否かが事業を左右する感心事である。
1	介護保険直前においても各在宅サービスニーズが予想できない。利用者が住みなれた場所で生活支援を受け暮らせるのが未来の姿であろうが、これは家族介護を前提とした姿である。これを取り巻くあらゆる社会環境が整いまた生活の中での価値観変化を伴わなければ在宅サービスの展望が見えない。
1	H12.4からの介護保険スタートに向け準備開始するも介護保険法そのものの不透明さにより戸惑いがあり次の手が打てない方針が立てられない。・介護保険スタートに伴い会計基準方法の変更等何も確定されたものが見えない。
1	介護認定結果に伴う事業収入計画の差異。社会的事情、家庭事情のある独居老人等の、入居先を点々としなければならぬ人にどう対応したらよいか。
1	自立と認定されたデイサービス既利用者への対応 ・新規利用者増員の方策
1	介護保険開始に伴ない在宅介護を希望している人へのアプローチ、情報収集、介護認定受付等問題多く少人数での営業活動効率効果を考え、訪問成果を現在問題提示し行動を開始している。以上のことから、ヘルパーステーションの開設に伴う人員の確保指導育成が必要
1	介護保険制度が来年4月から実施されることにより、併設の短期入所施設が法外施設となり、西宮市からのショートステイ受託業務が廃止される予定である。このため、介護認定もれ或は要介護度の利用枠の制限以上の利用を考えている介護者のために、託老サービス事業を自主事業として計画を策定中である。しかし、国の施策等において不透明な部分も多く困惑しているのが現状である。・軽費の今後の経営について本格的な国の援助措置が必要である
1	介護保険対応では、デイサービスのみの提供であり、他の介護サービスとの連携がないため、利用者確保については弱い面が出る。・現在市からの施設管理を受託しているが、今後は、在宅障害者サービスにも積極的に取り組んでいく方向である(市との協議)。
1	在宅障害者福祉の強化として、今後は市と協議しながら知的ケアマネジメント事業の実施に向け取り組む。
1	現在、直接施設への適用は行われていないのが、介護保険が導入された場合など、国の施策についての情報収集や研究が課題である。
1	診療所等医療基盤の整備と重症心身障害児に対応できる施設整備・保育所、幼稚園、在宅児への援助。
1	異種児童施設との措置利用について・保育所、幼稚園からの利用サービス依頼・在宅障害児への援助・土曜日、日曜日、夜間のサービス依頼・診療所の設置・卒園児童のフォローアップサービス。
1	現在のショートステイの利用者頻度から推測すると、介護保険制度の下、介護度による利用期間の限定は施設側、利用者側、ともに困惑しています。ショート用定員の空きベットが考えられます。
1	デイサービス(B型)職員7名(定員)で対処していますが、介護保険制度の下、きびしい状況になり、大きな変革が必要となる。現実には職員3、利用者15名は業務不可能と考える。パート等の対応が必須となるだろう。
1	在宅介護支援センター職員が居宅介護支援専門員となっているが仕事の両立と財政面において、平成12年度の予算案にとまどいを感じる。
1	介護保険施設、その他の施設の業務のあり方。・4施設が同地域の中で居宅介護支援事業を実施しているが業務分担について現在検討中。

1	措置体系で得て来た収入を介護保険下で得ることはできない。合理的な経営と言っても、対人援助の分野では困難なことが多い。・サービス提供規模の縮小も検討中。
1	高齢視覚障害者施設(盲老人ホーム)が介護保険(介護認定)の中で将来どのように位置づけられるか。全国盲老人福祉施設進路協議会の中で検討され中央に報告されている。・盲老人ホームで独自のケアプラン、ケアサポートプランを作成し実践している。・盲老人ホームでは老人福祉行政の歴史的経過の中で生れ現在全国に49施設あります。
1	現在の措置費の地域間格差の是正。介護保険制度においても格差が生じるようだ。サービス面において都市部との差はないと考えている。同じ土俵で事業が展開できないと2.3についても非常にきびしいものを感じる。
1	福祉ルネッサンス時代に突入しての流れの中でいろいろな方向が提案されているが、結論意義はないものの各論不透明で寝ても福祉、覚めても福祉、連日休まることなし。
1	特養利用者の保険料単価が未決定の為予算が作成できない。
1	介護保険制度の導入に伴い、介護福祉施設、介護保健施設、介護療養施設の3種類に分けられているが、医療と介護(福祉)という分類からすると、仮単価が3段階に設定されている点について、各々の施設の設定基準及び介護サービスからみて、単価に格差をつけることに矛盾がある。介護度の点数からは、3施設とも同一にすべきであり、介護の価値評価が低すぎる。・この度の改革は、大改革であり、改革構想において、医療が優先され福祉の精神が失われている。高齢者が主人公になっていない感がある。
1	介護保険の詳細が見えない部分もあり、また当施設も昨年11月開設と歴史も浅い為、十分な改革に対する準備が出来ていない。特に在宅部門は業務開始後半年であり、この間業務に忙殺された。
1	介護保険の詳細が見えない部分もあり、また昨年11月開設と歴史も浅い為、十分な改革に対する準備が出来ていない。特に在宅部門は業務開始後半年であり、この間業務立上に忙殺された。
1	サービスの対価を施設整備に係る借入金の償還に充てることのできる仕組みを導入し会計が一本化されるとは聞いておりますが、現在のように各会計間での資金の流用が制限されているままでは、介護保険にむけて、他との競争もできず、又、新しい事業の展開もままならないと考えています。
1	資金面において、当初3ヶ月分の運転資金及び介護保険対応のコンピュータシステム導入などの資金調達に苦慮している。
1	特別養護老人ホームがオープンして間もなく、介護保険が施行される事となり、繰越金がなく経営が不安である。
1	オープンして1年で介護保険が始まり繰越金もなく経営が不安である。
1	案の段階ながら朝令暮改といった感じで先行が不透明なため、今後の展開がどのようになるか不安感が強い。
1	先行が不透明で、これからの方針がたてにくい。
1	社会福祉法人の運営をして、法人と事業の関係が、分かりにくく困っている。私共の運営している施設は、利用者の自立支援に力を入れ、運営しているが、それをまとめる法人に対し多くの規制(各県によって)があり、収入不足が表面化して、運営しにくいのが現状。
1	要介護度によるケアプラン作成は良いと思うが、自立支援を目標としている以上受け入れる在宅が必要である。施設におけるサービスと、在宅サービスでは、大きく差があり、現実的に、在宅は、現状では、難しいケースがほとんどである。ケアプランの難しさを感じる。利用者に不安を与えない為にも、5年間の経過措置があるが、利用者本人が、自立できる体制は、もっと考慮すべきと考える。
1	措置制度から報酬制度への変革を目前にして、尚、法人体基礎構造改革等が明確化されず、従って、事業体でのサービス拡大等の取り組みにも判断に困惑している。
1	国の方針、情報が明確に示されない為、準備が思うように進んでいない。4月までに十分な準備をして望めるか不安。
1	介護保険が来年4月に実施されると、特養利用者で要支援と判定された人達は、そのまま特養に居続けることは難しく、老健かケアハウスがその受け皿とならざるを得ない面がある。ケアハウスでの要支援状態の入居者の比率が増々、増えざるを得ないということであり、人員体制的には、居宅介護支援事業指定(特定施設入所者生活介護の事業指定)を取って内部的に人員補強を図っていかないと、入所者サービス提供面で行き詰まりが出てくる様に思われる。
1	自立されている利用者の受け入れをどうするか、国、市の方ではっきりと対策を出して欲しい。現在利用されている方は週に一回ここに来ることにより御自身のいきがいになっているということを大切に考えてほしい

1	要介護認定からもれた自立の方が、御自身一人では生活に自身がなく、入所を希望される方が増えるのではないかと思います。その場合今の生活費より保険料、自己負担等が増えることになり、その方々の生活をおびやかすことになるのではないかと思います。今でも余裕を持って(金銭的に)入所される方は少なくなっています。
1	地域の方々がちよつとしたことでも手軽に相談出来る窓口であるのに、介護保険制度が導入されますと職員は決められたノルマを達成しなくてはならず、相談業務の時間が制限されてしまうことになるのではないかと思います。
1	介護保険の認定結果通知が該当者に順次通知されている。そのうち通知のモデルプランの短期施設介護の利用可能日数が少いように思われる。現在のショートステイ利用状況から見て現実に対応が望まれる。同様通所介護についても、より一層の弾力的な運営が望まれる。
1	措置から契約に変わり、入所者の家族によってはトラブルがおこるのではと心配しています。
1	法人の運営に要する財源が皆無に等しい。現状が、法人設立時の財源を持って運営しているが、長期的に財源確保を検討する必要がある。・財源確保の方法として、利息・寄附金意外に施設の引当金同様法人運営費繰入金を認めてほしい。介護保険制度における苦情処理に理事の活動が要求されると考えるが、その活動費に充当する。
1	入所者の加齢化と、新入所者の高齢化、重度化に伴い、職員の負担が増加して来ていることから、現行の基準に基づく介護職員数では十分な介護が出来ない状況に迫られている。介護保険制度の施行に伴い、更に重度が加速すると考えられる為、職員の配置基準を見直すべきである。
1	全ての書類が業務省力の努力に反して複雑化している。法令も保険制度も簡素化が必要。
1	来年4月の介護保険制度の実施に向け、慌ただしく準備が進められている中、養護老人ホーム関連の情報が少なく、介護保険制度下において、養護老人ホームをどのように運営して行くべきなのか(方向性、位置付け等)不安な要素が多い。
1	措置制度のため土地を寄付し、自己資金を出し、初めてのことで年数も浅くようやくなれこれから、...という時に大きな改革の波が押しよせてきた。ゆったりと手温く介護、職員にも安心して高齢者に対するサービスだけを厚くしていたのに急に、経営、収益事業の様になると、全く余裕なく財政的にも困却している。社会全体の変化、国民全体の意識改革、自立が必要な時代に我々も頭でわかっているも心がついていけない。職員との会話にも変化さえ見られる。経営者側、介護職員、利用者も大きな不安をかかえてのスタートだと思いがやらなければならない。
1	現在ケアハウスを運営しているも12年4月を期に訪問介護(ホームヘルパー)を新規事業として参入するのですが介護支援サービス事業者との横のつながりを持ち円滑に運営するにはどう対処すればよいか分かりにくいので考えて欲しい。
1	来年4月に訪問介護事業(ホームヘルパー)を開始すべく申請中ではありますが要介護認定が自立と判定された方への対応、サービス提供する場合の費用や判定の結果、認定の時間以外の法定外サービスを提供する場合の費用についてどの様な対応をすれば良いか？
1	制度変更後の社会福祉法人としてのあり方を模索している現状である。民間企業と社会福祉法人との違いをいかに良い方向で醸し出すかが急務である。
1	現制度と比較しての、施設としての将来予測を立てにくい現状がある。制度開始後の施設の動向が気になる。
1	走り作られている途中ではあるが、定定走行にならない現状は、最先端の現場や、実際の利用者の不安や、疑問を払拭出来ない。
1	社会福祉基礎構造改革と介護保険は、これまでの社会福祉事業の在り方を大きく変革するものであり、改めて経営理念が問われていることを認識したい。そこで法人の経営理念としてはキリスト教精神を基調として、1事業の公共性を維持する、2信頼、安心のサービスを提供する、3専門性の高いサービスであること、4情報公開に務め信頼される法人をめざす、5ムダのない経営をめざす。そして地域の他法人と相互協力によるネットワークを図り、地域福祉の基盤整備に努めることも忘れてはならない。
1	65才以上の利用者の方が、介護度が低いので特別養護老人ホームへの転所がむずかしくなってきた。施設の高齢化が今後いっそうすすむであろう。通過的役割から生活(ほぼ終身的)重視も考えていかざるを得ないであろう。授産も生きがい対策のひとつになるであろう。・会計の一本化で授産会計はどうなるのだろうか。
1	サービス管理の体制づくり・ケースマネジメントが低レベル・コンピュータ利用の遅れ

1	老人福祉施設から施行される介護保険制度は2003年からは、我々身障施設、及び知的障害者施設にも導入されます。措置費収入から実績収入へと切り替わりますが、当施設のような通所授産施設については、通院等による欠席で定員を満たしていても平均出勤率は約85%になり、通所して頂かないと支援費が請求できないとなると、15～20%の収入減が見込まれ施設経営が極めて困難となることが予測されます。
1	定員枠がなくなり契約者の中から20名を切らさず通所して頂くようになるのではないかともいわれていますが、今後の動向に注目しています。開所以来一貫して施設絶対数が不足する県北の障害者ニーズに応え、定員外で作業実習者の受入れを図っています。7月から約4ヶ月にわたる県との折衝の末ようやくこれまでの実績が認められ、11月から2名の定員外措置を認めて頂きました。今後2名分の措置費収入増額が見込めることは大きなプラスです。
1	財務や金額等はつきり決まらず、遅れているので困っている。・コンピューター処理の内容もはつきりせず。
1	身体障害者施設に対して、1財務会計2法適用(ホームヘルプ、デイサービス)等の適用方針が明確に示されていない。ことと、現状に対する状況説明が老人施設中心となっていること。
1	現在我が国に約90種類の社会福祉事業、施設がある中でただ一つ生産と販売等の経済活動を行い、さらには企業等に就労できない障害者等の就労の場としての受け皿ともなっている授産施設にとって、すでに全国社会就労センター協議会でも問題にされているように、利用料はなじまないと言われていたことが実際どうなっていくのか。
1	基礎構造改革案の中で、知的障害者更生施設利用の5年有期限制が、明記してあるが、現行の知的障害者関連施設及び、支援事業では、重度や重複障害者の受け入れが、未整備であり、一部更生施設を生活施設として、認定して、重度、重複、中高齢者(50～65才)の受け入れ施設を明確にすることが、必要と思われる。・障害者福祉への介護保険導入に関しては、介助、介護に幅があり、基準作成には、介助度ではなく、障害者の生活支援を重視したものとして頂きたい。
1	当センターは、養護学校卒業生や福祉施設からのチャレンジャー、あるいは中途退職者など若い中、軽度の知的障害者を対象とした、就労に向けての訓練施設であるので、今のところ介護保険との関わりは少ない。・基礎構造改革に関連しては、当センターが公設民営という性格上、また通所授産施設との福祉施設の形態でありながら就労に繋げるための2年間の訓練生を選考するというあり方から言えば、契約入所がどうなるか?施設、本部会計の一体化と損益会計化、並びに減価償却の科目導入の関わり、更には入所ニーズの応否が契約上の法的問題として浮上してくるのか等々懸念される。
1	更生施設は通過訓練型の施設になるとの事だが、障害の重い人の年令の高い人には馴染まない。・生きがい活動を主とした施設の法制化を望みたい。
1	開所後まもなく介護保険の導入が決定したため、状況をしっかりと把握する時間がなかったのと、情報不足の中でスタートして今日に至っている。市からの事業委託であるが、特別養護老人ホーム等がつくっている団体を通じて情報提供がなされていたため、我々の単体のデイサービスへの情報は皆無に等しかった。準備の遅れと共に、新設の為、職員の経験年数が少なく、介護支援専門員の受験資格が得られていない現状です。また、現在デイを利用されている自立、要支援と判定された利用者の今後のデイ利用をどうするか、市からの決定を待っているところです。今、この時になっても会計や制度そのものが固まっていない為、右往左往している毎日である。
1	社会福祉基礎構造改革については、当園を運営しているのが社会福祉事業団であるため、社会福祉事業法改正について関心がある。基礎構造改革は利用者主体に立った制度であるため、全体としては理解できるが職員としては考えさせられるところがある。・全国的に事業団の存在意識が問われる中、我が事業団も例外でない。行事と基礎構造改革の2つの改革の中でもがいているのが実情である。基礎構造改革で46通知改廃と言われているが、それではどこに事業団の根拠を見いだすのか。公的責任として責任のとり方が変わってくる中で事業団はどうなるのか。職員として悩んでいる。
1	地域福祉権利擁護制度の対応。
1	「基礎構造改革」というけれど、施設数の不足や地域生活に関わるサービスの不十分さに象徴されるように、全体的にサービスの需給のバランスがとれていないという大きな問題がある。こういった状況において、「利用者が権利の主体となって?」とうたっても、単なるお題目になってしまうおそれがある。一施設として利用者のニーズにそったサービス提供、向上には力を注いでいるが、地域全体を見ると理念と現実とのギャップを感じる。サービスの量的不足の状況で、施設がそのサービスの内容によって淘汰されていくとは考えにくい。
1	一応措置費としての在り方は示めされたが、養護老人ホームとしての今後の確実な方向、在り方が示めされていない点が不安である。
1	介護保険制度が見えない中であっても、現サービス利用者の確保を図る。

1	養護老人ホームは措置費として現状維持とされているが養護で要介護となった場合に特養入所までの対応方法について特養との関連が不明となっている。特養の受け皿となるのか。離島山村設置の条件を撤廃した高齢者生活支援福祉センターとの関連がはっきりしない為に今後の養護の位置付けが明確でないのが不安に思われる。
1	現在の1日の利用者15名から25名以上の増加に伴い現スタッフでの対応で、サービスの低下にならないようにする事。
2	人事考課制度未整備による人事処遇の問題
2	配置転換等による職員の活性化を図るための制約の解消や活性化を図るためのノウハウについて
2	人事考課制度の導入を検討しつつあるが、介護職員の考課については、正解を得ることが困難である。例えばおしめ交換の早い者が熟練度が高いと思われるが利用者から見ればゆっくりでもよいが十分話しをしてくれる初心者の方が良い場合等あり資質と能力との考課判定が困難である。
2	養護と特養の2施設を運営しているが、人事交流をしていない。今後、交流を考えていたが、経理上の制度が異なるため、かえって交流異動に支障が生じるのが1法人として合理化出来る部門が多くあるが現在、取組んでいない。
2	措置費にばらられる施設では、それぞれの業務手当ての差が生じ、各施設間の異動ができない。又職種も固定されている。
2	給与規程に関して。俸給額算上、国家公務員の俸給表を準用して定めている。行政職表を適用する直接処遇職員(指導員、保母、寮母)や看護婦の俸給額設定のさい、国の示す人材確保分、特殊業務手当分が業種間で隔差(児童養護施設、養護老人ホーム、救護施設等)があり、そのために人事異動が困難になっている。福祉職給与表が新設されることになっているこの機会に是非とも、俸給額に組み込むのではなく、諸手当の項目に別途設ける必要ありと思う
2	宿直体制が1人になっているが、緊急事態発生(時)の対応が困難のため、複数の宿直体制にして欲しい。職員と入居者の夜間の安全対策の点からも是非共お願いしたい。又処遇が複雑かつ困難な状況が近年多く処遇職員の負担も大である。専門のカウンセラー等の配置をして欲しい。
2	質の良い人材を確保するには、どうすべきか。・職場を活性化させるためにはどう取り組むべきか。・法人の基本理念は周知できているが、処遇面に生かされていない場合はどの様に取り組めば良いか。
2	前述により、古い法人の人員費の占める割合が高すぎる。
2	人材確保、マンパワーといわれた時代は一人前の給与を支払い雇入れをしていたがこれから一人前の給与が払えなくなる時が出る。昭和40年代の低賃金労働者に戻るのではないかと心配する。
2	今後福祉サービスの効果的提供が問われてくるなかで、職員が利用者にはたす役割は大である。現状は職員が権利の主張はするが、満足に業務(役割)をはたしていない。一週40時間は経営面から苦しいものがある。一人一人の職員の仕事に対する動機づけをマネジメントしていく様心がける。
2	人事効果を行う必要があると思うが、移行方法に苦慮している。
2	「老人マンション」のイメージの強い施設ではあるが、実際は、介護負担が大きくなっているのか現状であり、したがって、今後の人員の配置や、介護の方法(ケアハウスの特徴をいかした)を検討しなければならない。
2	人事効果を行う必要があると思うが、移行方法に苦慮している。
2	人件費を求めるのが困難なため人手不足。
2	公設民営で社会福祉に不つり合いの施設の維持管理。・2法人の雑居による監理、運営上の不一致から起こる改革の遅れ。・リストラによる職員協力体制のきしみ。
2	学校(福祉系)での教育に疑問を感じている。座れる人まで機械浴を当然とする介護教育、おしめをして当然とする考え方-基本的に考え直せ、再教育に現場では時間がとれないことが悩みだ
2	契約への移行が、非常勤化が促進されることは憶儀に思うと同時に、職員の労働条件を下げざるを得ないことに頭を痛める。賃金体系の見直しが必要となるが、具体策づくりにとまどっている。
2	施設の運営は限られた財源、限られた人員で行わねばならないことから1採用時の人送2適材適所への配置3個々の能力発掘4チームワークのとれた職務の遂行などに配慮が不可欠と思います。
2	職員の給与対策(収入措置費のみ)・勤続年数が伸びるにつれて深刻である・人事考課はしているが、給与にまでは反映させていない
2	正規職員の削減、嘱託員、パートタイマーの増員と、多種雇用形態下での人事管理。・従来の年功序列型給与体系から脱却し、専門性、勤務実績等に応じた給与体系の構築。
2	パート、臨時雇用等が増え、安定的な労務管理が行いにくい状況が生じるのでは?
2	人件費の抑制-各人材の効果的配置、福祉給与表への移行

2	制度改革を背景に事業環境の変化に応じた人事管理が問われる時代を迎えることになり、まづ職員の意識改革が何より必要である。次に、これからは「サービスの質の向上とともに、効率性の確保」が組織運営の重要な課題であり、「やってもやらなくても同じ」という人事処遇の不公正な状態を改善し、「やったらそれだけ報われる」という公正処遇を実現することが大事であり、これまでの年功序列型の人事基準を一部見直しを行ない、能力主義の要素を加味した新しい人事基準を構想しながら、福祉現場に相応しい人事考課制度を設計し、公正に運用していく必要がある。
2	人事管理制度。社会福祉施設では、現在の公務員準拠、年功主義人事基準から能力主義基準を取り入れた人事管理制度への移行が避けられないものとなって来た。当施設はどう対処すべきか。
2	人材育成。一人ひとりの職員の資質の向上と能力開発が必要となるが、これらの意識付けや方法が施設のシステムとして働くようにはどうすべきか。
2	若年僚母、父の確保、人材育成に日々苦慮している。
2	若年僚母父の確保指導育成・サービス向上の為施策研修等資料、方法について
2	管理職のポストは、市派遣職員が多いため、今後は、プロパー職員が運営を担う必要になるため、人材の育成に取り組む。
2	利用者等のニーズに対応するため、プロパー職員の質の向上に取り組む。
2	職員の質向上が自発的に行える職場環境を作ることが課題である。
2	専門職の適正な配置(医師、PT、OT、ST、心理、栄養士など)
2	医師、栄養士、言語聴覚士の配置
2	実利用人員が安定しない。したがって収入も安定しないから、今後人件費に不安がある。
2	定年後再雇用者等について検討中
2	現、正職員の対処を検討中
2	今後検討してまいります。
2	施設オープン後20年、勤続年月の長い職員も多くその人件費が負担となっている。パート導入や、業務委託を検討中。
2	盲老人ホームの専門性について。設備、専門職のあり方について研究しています。
2	途中での転職者が90%を締めていて、23年すると給与の高い所から来た方は、不平をもちすこともあり、逆に低い所から来た方は、現在に満足して頑張っています。・歴史の浅い福祉施設にとって職員研修の進め方が難しい。・意欲をもたすための職場内ポジション、厨房の運営、管理(若い栄養士の指導に従いにくい、外食産業に移行すべきか)
2	定年の延長が60才と年金受給に関してはありがたい話であるがはたして60才の年齢まで女性の体力で介護者として問題点はないか。
2	設置基準において、職種及び人員配置基準が設けられ、介護保険点数が決められているが、運営経費の大部分を占める、人件費がどのように算定されているのか、疑問であるとともに、給与の定期昇給分が、今後(毎年)どのように単価に反映されるのか、明確に位置づけてほしい。・現措置費からは、アップされているが、事務量も制度改革により増大するが、それらのコストはどうなっているのか。・平成11年度の人事院勧告において福祉職給料表が新設されたが、国の基準を適用すると、経営が出来ないと思われる。人件費の基準と仮単価、及び、設置基準との整合性はどうなっているのか。
2	介護保険導入により施設サービスの内容が問われるようになれば職員教育等非常に重要になると考えている。開設時一挙に職員採用を行った為職員のレベルにも差異がある。外部研修等受講させてはいるが、内部の教育体制が整っていない。・又、経営健全化、効率化を計る為、採用形態の再検討、適材配置等推進する必要性を痛感している。
2	良質なサービスを提供するためには、職員の資質、能力の向上とそれを促す人事管理システムの確立が必要であると考えられる。・平易な仕事から、高度な仕事へ、これに必要な能力の発展につき、段階に応じて等級を設定し、職員を格付けする資格制度も必要だし、それに伴う人事考課の導入も必要であると考えられる。
2	入所者定員にかかわり、職員の定員も決められているが、今後、パートタイマーや非常勤職員の活用し、人件費の高揚をできるだけおさえない。
2	職員教育をし、レベルアップを計り、施設処遇向上につとめる。・良い人材採用も考えている。
2	サービスの質と人員の配置数の兼合に苦勞しています。
2	介護保険上の基準があるが、移行措置の関係もあり来年度からの計画もはっきりとたてられないが、保険施行にともない、給与等の体系も見直すなど大幅な改革が必要と考えている。しかし、どの程度まで自治体からの関与があるかもわからないので、計画がたてられない。

2	現在のものと比べて大幅な改革が必要と考えているが上記1の理由で困っている。
2	法人として、地域格差に悩んでいる。私共の施設と、3kmの地域は2地と特甲地の差があり、給与、複利etcで、大きく差がついており、良い人材、また専門職員の確保に苦慮している。
2	介護の現場で3:1の人員配置基準は、手厚い介護で良い。・施設全体では、事務等、もっと考えてほしい。・専門職の雇用は、条件面で難しい所がある。特甲地、丙地の差は、必要なのか。
2	介護報酬並びに介護度の確定等、経営面に直接関係する事が不確定のため、人員採用に戸惑うがある。
2	日常生活、健康面での介助、管理指導等が必要な方が増えますと職員も24時間体制が必要になって来るのではないかと考えられます。現在入所されている方、入所希望されている方要介護が必要かと思われる方が多くなりました。
2	ケアマネージャの有資格者がもっと必要
2	利用者には選ばれる施設としての不安。サービス業として職員全体の教育にとり組みねばならない。
2	複数施設にあっては、専任運転員の枠が必要である。
2	・寮母の配置基準を少なくとも5:1位に改善すべきである。又看護婦の配置基準も1人を2人にすべきである。
2	介護保険制度に向けて、介護職3:1の他に、更に看護職員1名を増員するべきである。・介護支援専門員は(相談員、看護婦を除く)別枠で設定すべきである。・費用徴収業務が増えることから、それに従事する職員枠を設定すべきである。
2	人事管理について、給与制度の改革、特にパート雇用体制の整備
2	養護老人ホームにおいても、高齢化、痴呆化、病弱化する傾向にあり現在の職員体制では、個別処遇等十分でない状況であり、職員の配置基準の見直し等の必要性を感じる。・職能給制の導入の必要性
2	職能給制度を考慮中である。
2	人事管理が一番むづかしい。終身雇用制度が崩壊し年功序列から実績主義であるといわれるが経営の改善がおくれ益々施設の体力がおちていく。その中でどの様にしたらよいか。．．あせっている。福祉給や期末手当など人勸できまっているがそれも尊重させて頂きながら人事考課を考えている。しかし準備が大変で危険な判定になりそうで、経営するのに悩むこと多い。年功序列(5)+能力主義(4)+職能主義(1)+にすればよいと聞いているが。．．。人が人を介護するサービスにはどんな方法で考えたらよいか？人事政策、管理について、マニュアル他勉強させてほしいです。
2	今後運営にあたって職員の処遇面に結びつける為には、1職種によって賃金面は違うのか？2中途採用職員の評価は？3能力主義による人事考課をどの程度の配分にもっていくのが適正か？今後能力主義による人事、賃金制度を進めていく上での職場内の合意形成がうまくいくポイントを教えてください。
2	法人にとって民間参入においても耐えうる人材を確保しなければならない。福祉のみ力点を置く見方の人材では、今後の競争に打ち勝てない。
2	個人の能力をいかにして分析し、判断するか、介護保険下においての、正当な尺度を策定しなければならない。
2	ケアハウスのサービスと費用負担の曖昧さが存在し、施設運営の困難さを露呈している。
2	社会福祉事業にとって今後は厳しい経営環境と想定される。実績主義の保険収入とか支援費は新たな経営感覚をもつ人事政策、人事管理の推進が求められています。最少の費用で最高の成果を得る人事配置とか人事管理が徹底しなければ生き残りは難しいと考えます。年功型給与体系は市場に関わりなく人件費を上昇させ、高い人件費比率が経営を圧迫させることになるので人事考査の導入とか非現業部門のアウトソーシングを図らねばならない。
2	人件費が大きく影響するので、法人全体で結論も含めて人事のことを考えていく必要がある。
2	多施設法人ゆえの硬直的人事・実務研修を充実して均質なサービスの提供ができるようにしたい

2	質の高いサービス提供を維持するには、資格を有する経験豊富な職員の配置が必要となりますが、収入減が見込まれる今後、サービスの質を低下させずにいかに各施設が人件費を含めた経費削減対策を図るかが大きな課題となります。デスクワークを行いながら現場の利用者処遇を行うという掛け持ち処遇を見直し、仕事の分業を図る(例えばケアマネージャー等の有資格者がデスクワークを行い、直接処遇は介護福祉士、ホームヘルパー等一定資格を持つ職員が行う。特に直接処遇に携わる職員業務のうち、可能な業務はパートタイマーの活用を図る)ことが大切であると思います。事務、厨房等業務によっては集中化を図る、また、専門的外部団体に委託する等、従来の概念にとらわれない思い切った対策が求められると思います。
2	収入と支出がはつきりせず、サービス等、今後、人事面で、サービスの内容が変わって来る。
2	一法人多施設での人事交流のあり方、職能評価のあり方について。
2	福祉分野では今後ますます職員の資質、専門性の有無が問われてくる。一般的には社会福祉主事、介護福祉士、社会福祉士、ケアマネージャー等の有資格者の配備が、その公開性と相まって施設の力量や信用を高めることになると言われていた。ただ当センターは、むしろ職業的リハビリテーションの趣が強いので、知的障害者の職能、生活力、社会適応力、対人関係構築などの向上を、じっくりと支援指導する専門性を職員自身研鑽することが大課題。
2	家族からの要望によって一部利用者の送迎サービスを実施しているが職員の負担が大きい。障害の重い人には送迎サービスが是非とも必要である。そのための経費を予算化してほしい。
2	介護保険、基礎構造改革という一大転換期で大変厳しい財政状況が予想される。大規模施設ならともかく、デイサービスという小さな器の中で、その反動は人事面で給与や厚生関係の面で調整を困っていて、こととなる。今後は法人内での人事異動やパート職員の採用、又、外部委託等の施設を行っていく。しかし、これらのことにより利用者処遇の面で低下につながらないように研修等の機会をもつことも必要となる。
2	直接処遇職員の入れ替りが多いのが困る。(特に臨時職員)
2	社会福祉事業団として市当局との意向を受けながら決定しているので、ある面裁量権がない。増大してゆく業務に対して現状の職員で対応しなければならないので、職員の負担は増すばかりである。健康管理、公務災害に関して特に制度のおくれを感じる。
2	運営の効率化のため、管理職：人事管理能力、他の職員：より高い専門能力の育成。・福祉職給料表実施に向けた問題。
2	<勤務評価>歴史の浅さ、また、有資格者の若年層への偏りという状況の中で、採用要件も含めて福祉現場で有資格者を生かしてきていない。
2	<勤務評価>歴史の浅さ、また、有資格者の若年層への偏りという状況の中で、採用要件も含めて福祉現場で有資格者を生かしてきていない。<有資格者>対人サービスに従事する人々をその提供するサービスによってきちんと評価していくことは一定のサービスの質を確保する上で非常に重要ではあるが、ややもすると恣意的・一面的になりがちである。そういう意味では、現場で実質的なリーダーシップをとっている施設長のあり方が非常に重要になってくる。一定の質を確保するための研修制度に加え、一定の資格試験やレベルアップのための継続研修の義務化などが必要か。
2	給与システムについて、公務員ベースで実施して来たが、能力給の導入を図りシステムの変更を考えている。特に労務費の減額を図るため、パート採用を増員し、労務費50%を目指している。
2	職員数の増加は困難であるが、介護保険に対応するためにも職員の資質向上に努めます。
2	高齢者自立生活支援施設の目的と役割を果していく為の人材確保が求められる・資格取得によりマンパワーをはかる事が課題
2	ボランティアの最大限の活用を行う事により、スムーズに施設運営が行われるように
3	法人1施設であることや、事業数が限定されていることでの、今後予測不明なニーズの変化への対応力養成の問題
3	人事費割合の拡大と介護報酬収入とのバランスの見直しの問題・順民間法人と事業団方式法人との規制、補助等の区分けの問題
3	指定居宅介護支援事業所としてのサービス提供事業者の選択肢の限界について
3	現状規模では介護保険のサービス提供事業者の要件を満たしていないが、在宅介護支援センターに併設要件であることの問題等、委託事業としての存続に関すること
3	措置費制度からの脱却への方策が困難である。
3	特養と養護の2施設を運営しているが、来年から特養が保険制度の適用となり、経理処理が大幅に従来と異なるため、措置制度で運営する養護ホームと、法人としての取扱いが難しくなることが予想される。就業規則、給与規程等をそれぞれ別に定める必要がある。

3	措置費に慣らされた施設では措置費体系のしぼり(入居定員、配置人員など)があり自由に出来なかった。今後改革構想を見ながら考えていきたい。
3	法人が古いと云う事はハード面も古く、見た目が悪いので、不利である。
3	県監査により画一的にされてきた民間福祉今までも相当努力をしながら経営してきた。今後もより一層の努力は覚悟しているがこれ以上行おうとすると必ずしわよせは利用者へ出ると考えられる。
3	措置制度から利用制度へと障害福祉の根幹が変わって行く中で、今後さらに、経営目的(施設の目的)をしっかりと定め、誰がどのようにして、誰のために、どのような福祉をサービスをするのか、明確にする。社会福祉の公共性を考えて、その中でコストの削減、無駄をなくし(効率性)、よりよいサービスをこころがける。計画の策定にあたってはトップダウン方式ではなく職員からの意見(利用者)をよく聞きながら策定する。
3	基盤の確立の方法。
3	市委託事業の大幅な補助方式の変更と不透明さで対応が困難。・財政緊縮による職員の士気の低下が心配。
3	御指摘のとおり経営戦略、経営計画の策定について勉強をしたいと思います。1の(1)で述べていることの解明のためにも
3	特養の介護報酬仮単位が示されているが規模により現行収入との差があまりにも大きいことについては問題意識を持つ。・各サービスとも現行収入より下がることも、事業計画を立てることに苦慮している・事業の拡大が必要となっているが、資金確保が困難である
3	措置費時代に行ってきた年度予算の配分について、適性であったか不合理な所はなかったか、介護保険では収入を得ないと支出はないという、本来の経営感覚を前提に施設の運営に当たる必要があると思います。
3	ある面措置費という護送船団方式であったと思う・マンパワーの発揮と情報開示をもってあたりたい
3	新しい制度の活用とその柔軟な対応ー公私協働、地域の社会資源との連携と活用、対応メニューの拡大(スクラップアンドビルド)・情報の活用と近代化ーデータベース(個別メニューと保険制度への対応)、インターネットサービス
3	多様なサービス供給主体の参入や要介護に応じた保険収入、行政措置をはなれ事業主体としての自己責任などこれ迄と違った環境で、この変化に遅れないよう発想の転換とともに、民間業者の行う事業との違いをどこに求めるか明確にする必要がある。従来より法人は公共的法人として位置づけられてきたが、今後とも枠組みは維持すべきである。自己決定能力が低下した者の権利擁護や高度な専門性を必要とする者の福祉については、単に市場原理や効率性などで判断できない諸問題を手掛けることを前提にして社会福祉事業を展開すべきと思う。
3	戦略、計画。措置制度受託経営のな化で慣れ親しんで当施設にあっては、まだ基本的な経営の戦略また中長期の経営計画が見えてこない、出てこない
3	介護保険制度下(12年度)の経営。在宅部門及び在宅支援部門の自立経営の要件が整わない。通所介護保険は定員(事業規模)の確定と、利用者増の努力、ショートステイは町と協力し、上乘せサービスによる稼働率の向上、そして在宅支援センターは可能な限り業務量をこなすことで採算点に近づけることが必要。・空きベッドの最小化。入所空ベッドを最小限にすることと、利用者の権利又は便宜を社会福祉施設としてどのように考えていくか。
3	上記の通り事業計画の見通し立てられない・介護保険の詳細を早く知りたい
3	会計基準の変更、民間並みの収入収益の自由競争に打ち勝つ為の方策努力大変である。決断を早くし準備、計画を早めたい・介護認定の結果により収入が確保出来るか支出の見直し*節減の方針
3	補助金収入が手数料収入へ変更・支援センター人員の人件費等確保していけるか
3	措置費の範囲内での運営に努めている
3	施設及び設備の拡充(駐車場、送迎)
3	医師、保健利用による検査、投薬など
3	基本給、各種手当、賞与等を全て見直す予定です
3	今後検討してまいります。
3	よくわかりません。

3	介護保険の中で要支援の盲老人をいかに専門的サービスを提供していくか。・兵庫県への居宅介護支援事業のサービス計画に盲老人ホームのケアサポートプランを運営規模の明記した。
3	理想とする年齢構成と非常勤職員と常勤職員の割合。・シルバー産業とのかかわり。・ライフワークとして、定年後の生かし方。NPOとのかかわり等。
3	開設後歴史も浅く、運営面での実績が不十分。・介護保険への移行期であった為、各施設供に資金計画が検討されていない。今後は施設立地、業界動向、他施設情報等十分に検討し他サービス提供機関との提携など必要と思うが、後発の苦しみを痛感する。
3	法人の会計は、措置から契約への制度改正に対応するため、法人の自主的な経営が可能となる財務体質を強化しなければならない。そして今後は競争、競合の時代を迎えるので、サービスの質の向上と、職員の資質の向上がより重要であると考えられる。
3	おおまかな経営戦略、計画はあるものの、これが職員に周知できているとは言えないので、一般職員にもわかる具体的な数値目標等が提示できるような計画を策定したい。
3	介護保険に向けて、いろいろ推計等の数値が示されていますが、果して実体に沿ったものかどうか判断に迷っています。
3	現在のものと比べて大幅な改革が必要と考えているが上記1の理由で困っている。
3	社会福祉法人の活動と、医療法人の活動では、利益追及の面で、大きく差があり、非営利事業でも、大きな差を感じている。必要な時に必要な資金を使えない何かがある。地域に対する(ニーズ)、反応の鈍さが、経営に大きく影響するが、現状では対応の方法がない。ただ、地域行政とは、連絡を密にして、対応している。
3	地域行政との密着。差別化した、弊苑独自の介護を作り出す。
3	上記1と同じ
3	施設の特徴を出し、地域にPRしていく
3	地域のニーズをしっかりと把握してサービスの改善に勤めたい
3	既設の社会福祉法人は一般的に経営基盤が弱いので新規算入の大企業をバックにした居宅介護事業に市場をさらわれる危惧を持っている。従来まで営々として努力してきた地域福祉の向上に寄与してきた。社会福祉法人への積極的な支援策が望まれる
3	他施設との競走になり、施設独自の経営が問われることになり不安です。特に収入面での安定を得られる
3	養護老人ホームの重度化に伴い、同一建物の内1階部分を特養に認定する等の改革が必要であるとするが、その為には入浴設備の改修が必要となる。これ等の補助基準の見直しを要する。・施設の老朽化に対する為、修繕引当金の枠を25000千円から少なくとも50000千円以上にすべきである。
3	経営戦略計画については全くわからない。何とか4月に間に合うように指示してほしい。・どこの施設もほぼ同じラインでスタートしたいものである。利用者や職員は給料と同じく高い方へ流れるのが常識でありやればやる程、収入になるのか赤字になるのか。今のところわからない。・ゆったりとしたサービスで楽しい雰囲気安定した経営がしたいもの、競争しての生き残り作戦はしたくない。
3	経営の計画については各施設によって独自性をもった計画を立てていらっしゃると思いますが策定の仕方のマニュアル等はないのでしょうか?
3	「福祉」と「利益」の両面をいかに調和させるかを重要視しなければならない。利用者に対し、自然な介護サービスを提供する方法を見出すことが必要である。
3	施設周辺の近隣地域のみならず、広範囲に及び当園を知っていただく必要がある。施設内においては、利用者個人に対応したサービスの提供の具体的方策を立てなければならない。・安定した経営のため、現状におけるコストの分析を行う必要がある。
3	職員数によるサービス内容の向上には限界がある。サービス向上につながる収入の増加が計られなければ職務意欲も停滞する。
3	経営戦略としては単体施設から複合多施設の事業化を行ない、資金需要と人的資源の効率化によって経営基盤の安定を図ることが重要である。理事会は最高決議機関としての意志決定をし、実行に移せる組織でなければなりません。これまで措置費は施設種別に限定して消費するよう制限されていたので、施設定員毎に事務員、調理員が配置され効率の低いものであったが、集合事務、協同調理または外注が可能となれば市場競争に耐えられるものとなります。そして経営内容の積極的な情報開示は信頼に連なるものである。

3	サービス内容を高める、定員を確保する。・利用者の方が地域で生活できるように考えていく(生活実習室の利用、グループホーム、福祉ホームなどつくる方向)・施設の独自性をもちたい。
3	法人本部の指導力を高める必要がある・多種事業を生かすノウハウの法人間相互利用
3	今年度4月より和田山町から設置主体の委譲を受け、民営化が図られました。それまで不足する運営費の補填、建物修繕、備品購入等を町にお願いしていましたので、施設長兼務により人件費削減が図られた時に人件費引当金が僅かながらも残せているだけで、修繕及び備品引当金は無の状況です。今後の大きな課題となります。当法人は和田山、神戸にそれぞれ収益事業を経営しています。特に平成元年に開所した和田山のノア、グループ、ゴルフバッグ作業所は約3,500万円を借入れ開設されましたが、今年度全額返済が可能となっており、次年度以降年間約150万円?200万円の収益が見込まれます。ゴルフバッグ作業所の経営面で経理、技術指導等バックアップを行っている和生園の施設経営に充当することで、僅かながらも解決を図っていきたいと思います。
3	キリスト教の基本理念を職員及び利用者の中にどう広げていくか、ということが大きな課題。
3	授産事業振興面において、商品開発、工程、品質管理、営業等のまたコストダウンについても経営感覚、スキルの弱さ。
3	障害者福祉も2003年を目標に、措置から契約への移行が、進められているが、障害者年金の管理について、当市においては、施設が、預ることを、原則禁止としており、不況のなかで、家族が、年金を流用して、本人に当たらないケースが、増加している。従って、障害者年金は、本人のものである事を明確にし、成人後見人制度以外に障害者個々の年金管理組織を作り、年金の出し入れ機関とすることが、特に知的障害者の契約制度導入には、必要であると、考える。
3	知的にハンディを持つ人達を社会の一般就労の現場に送り出して行く、それも、2年以内のうちに実現することは、求職者が求人需要を上まわるこの不況下にあつて並々ならぬものがある。就労促進センターとしての指導カリキュラム、訓練生の特性をふまえた職員の訓練指導力、本人の就労への意欲と頑張り、家族の理解と応援、職安、職業センター、行政のネット活用などを組み合わせて努力するが、2年以内に乗り越えられない部分が、企業に出ることのつまずきとなる例が多いことも否めない。
3	通所更生施設としての継続が困難であると考えているが、生きがい活動を主とした施設がデイサービスなのか授産施設なのか又は別の施設なのか明確になっていないので計画を策定することが難しい
3	現在は市立の施設として、委託費を収入源として運営しているが、介護保険の導入により今迄の全ての補助金はカットされすべて保険収入のみで運営を行なうこととなる。(市と交渉中)今後の結果次第では今迄の戦略を大きく転換することを余儀なくされる。又、現在、デイサービスを利用中の利用者で自立、要支援の人達をどうするか、新しい福祉施設をすすめるのか、市の方針がはっきりとして、示されるのを保っている。
3	介護保険制度下においての利用者の確保について関連する収入の安定確保が課題になる。
3	社会福祉事業団として民間でもなく、公立でもない中間的立場のため、融通がきくというより、制約がかかってくることの方が多い。経営戦略という面で、民間と比べて小まわりのきかない面があり、出遅れがちになることがある。
3	法人全体の方針、理念を作成し、それに沿って個別施設の方針を作成することになるが、その際理事者のみならず、現場の個々の職員も参画する必要があると考える。・より良いサービス提供、施設運営のための経営資源(ひと、もの、情報)の効率的なマネジメントシステムの確立。
3	事業団運営のため設置自治体の意向に左右されることが多い。また、経営能力も充分に育っていないし、経営努力も報われることが少ない。
3	今後は市内の利用者を主体に運営してきたが、現実事業実施場所が市の先端に位置しているため、隣接の市町村へPRしているが利用者増になるか、目度につかない。特に在宅事業については、他の企業の進出等もあり経営計画が立てない。
3	提供できる内容がデイサービスのみであるため民間の複合施設と比較しても比べものになりませんが、我々の施設特有のサービスを提供することで、利用者より当施設が、支持されるものと考えます。課題としては、当施設特有の何か(それは奇抜な内容である必要はないが、利用者には自然体で受け入れてもらえるものが望ましいと考える)を考案する必要があることです。
3	介護機能を高める・在宅サービスの充実・経済的入所制限をなくすなど入所の間口を広げていく事