

3	ケアマネージャなどにPRをする。・現在利用している利用者に積極的にPRをする。
4	介護保険導入の事業の運営、利用者の選択の自由、選ばれる施設に介護支援専門員という職種の難しさ、人間愛のある献身的職員の養成、問題が山積みの現在どんなに制度が改革されようと福祉の原点に変わりないと思います。住みなれた我が家そして家族と別れ自分の意志で施設利用は少数です。その入所を余儀無くさせられた高齢の方が真に心安らかに余生をその人らしく楽しく日々を過ごして頂くように接遇は10人10色至難ですが二度となき人生今日を今を大切に、一期一会の精神、和顔愛語の心掛け、人生の大先輩尊敬の念をもって任務を遂行してゆきたい。沢山の方々のご協力を得て大過なく今日を迎えました。グループホーム建築(6人9人)にかかりました。道は開けると信じ努力します。
4	12年4月分から6月分の介護報酬が未納になる事について、社会福祉医療事業団の借入れが既定の事実のように云われているが何故施設経営を長期に亘って圧迫するような策しか云えないのか全く理解に苦しむ。・毎月の予想値による漸定的報酬を国から財政支出し、2ヶ月後に確定する報酬との差額を精算するという方策が何故とれないのか。施設経営に対する真摯な対応を望む。
4	事務部門、調理関係については統合して合理化出来るような取組みが必要である。(兵庫県では2施設がそれぞれ単独経営の指導を受けているが他府県では、一本化しており、そのような対応が早く出来るように改めるべきと思う)
4	建物が古く、狭い施設を数多く持ち、居室も相部屋である。利用者に便利にするため建替えしようとしても国庫補助の基本単価も低く、それにしぼられる。又現状では自己資金も少なく、今後、法人の減価償却の考え方の確立、施設からの本部繰入金増加など大幅な資金留保の確立に頭を悩んでいる。
4	2つの夫婦部屋をつくっているため、片方がなくなった場合事務費の収入が見込めず、経営がきわめてむづかしい。(一人部屋に改造は構造上むづかしい)・お年寄にとって1～3年はADLの低下をきたし、自分で見のまわりのことがむづかしくケア入居の適格性を欠くことになり現行措置制度下ではいろいろな問題となっている。介護保険後は逆に特養への移設換えを1つの強調点として活用したい
4	ショート棟がなくと供養と同じ又スペースの活用のため、いろいろな問題をかもし出しているが工夫して行く以外にない・そのショートサービス利用が要介護度5でも6週/6月、その他はもっと厳しく、現実の利用にあわない状況が予想される。サービス利用の制限がある程度弾力性のあるものとする必要性を感じる。
4	長い歴史の間、行政が社会福祉法人を育ててきた経過がある。兵庫県の監査指導を受け、同業種一律的にされてきた歴史もある。特に人件費については、収入の85%も占めるようにされてきた。今になり、補助的な考えがなくなる中、経営学上こんな福祉法人のような誤った経営をしている店はないと思う。やはり、行政は福祉法人を育ててきた経緯、経過を原点に戻り、なぜそうしてきたのか考えるべきである。
4	行政が福祉法人を育ててきた経緯、経過と一度思いおこしなぜ、そうしてきたのかの部分を大切に考え直してもらいたい。福祉法人は決して、単発的ではない。総合的な福祉支援であり総合的な市民サービスの1つであったはずである。
4	今後の施設経営は補助金等のあり方が不透明であり、施設整備等に不安を感じる。
4	経営戦略、経営計画の策定方法などがわかりませんので、何か参考になるようなものがあればお市し願いたい
4	事務(会計、介護報酬処理)、ケアプランの作成などいわゆる介護マニュアルのOA化について、制度の詳細が今だ定まっていないため、導入の時期や習熟のためのマニュアル作りに頭を痛めています。
4	危機管理。感染症、食中毒、交通事故、施設内転倒事故、また震災等のさまざまな危機管理が必要となってきている。それぞれの対応策が課題である。一方事業運営全体に及ぶ危機に対して事業収入補償を目的とした保険制度も今後必要ではないか。
4	経済状況に伴い工賃収入の減額している、その対応が課題であります。利用者の重度化に対する職員配置の問題。
4	授産施設の工賃収入の減少をどう食い止めるか。・入所者の高齢化、重度化による能率低下をどのようにしてアップさせるか。以上が現在の問題点であり課題である。
4	理事7名、監事1名は地区の各団体の代表者で構成しております。他監事1名は税理士です。理事会、行事等では地区の交流は充分に生かされております。
4	伊丹市の要請もあり、平成10年10月、新規事業としてグループホーム事業を新設したが、新規の未だ成熟していない事業であったため事業方針や事業補助制度も変更に加え、県の指導も変換したため、物心両面にわたって困難に立ち至った経過がある

4	いづれにしても時間もなく、経営者側の考えと利用者や職場の意識改革がなされていない中で経営戦略は人間関係がうまくいかないし士気の高揚をどの様につなげていくか、... もさく中である。経営努力によつての収益はサービスの向上に再投資すると、... これが理想であるが軌道に乗るまでどの位の年月がかかるだろうか。自分の力のないことに嫌悪している。
4	医学と保健と福祉の現状が本当にとり払われるか否か。それぞれの専門性を認めた上で、報酬に反映されなければ、各々の向上性に期待がもてないと考える。
4	2000年4月、介護保険実施をめざして支払い機関、介護認定、サービス事業者が綿密な作業にとりかかっているとき政治発言から大幅な遅れが見られ、各種審議会の努力に水を指す形となったのは残念です。兵庫県においても65才人口30%以上が3町、25%以上が20町の現状は高齢化が急速に進んでいることを示すもので、家庭の介護機能に替わるものとして介護保険という社会責任のシステムは究極の手段と理解し推進を図るべきです。
4	☆費用徴収制度の矛盾について。身体障害者通所授産施設は、法的には一般企業への就職を含め、社会復帰を目指す更生訓練施設となっていますが、現実には僅かな工賃収入と年金とで自活を目指す長期就労(利用者にとっては施設=会社)の場となっています。・24時間サービスを受ける入所施設に対し通所施設が何故1/2である根拠は?・障害基礎年金受給者には、余程の工賃収入がない限り費用徴収はかからないが、厚生年金から支給される障害年金の高額受給者には何故費用徴収がかかるのか? 企業で働いていた時に給料から掛けてきたのであるから基礎年金受給者より若干多いのは当然である。同じ基準をもって算定されるのはおかしいという意見。)働いて給料(利用者にとつての概念)を得るために、何故お金を払わなければならないのか。自立に向けた意欲を削ぐ費用徴収制度について利用者本人、職員が矛盾を感じ、隣接するA町、B町の町長宛に費用徴収減免の申立書を提出しました。A町は身障通所授産施設の特異性に理解を示し徴収免除の通知を頂きましたが、B町は難色を示し、算出通り徴収されています。社会福祉基礎構造改革により地方分権化が進み各市町村の判断に委ねられるところが今後益々増えてくると思われませんが、利用者が不利益を被らないよう支援していききたいと思います。
4	利用者を一定期限評価し、次のステップへつなげようとするときに社会の中に大変な障壁があり、社会参加の課題について。
4	訓練作業として、企業からの下請け授産を行なっているが、増産に努め収益を上げることが目的ではない。企業の都合で部品や材料が入らないと、訓練作業がなくなるし、納期の迫った仕事が入りすぎると、ノルマをこなすことで訓練どころではなくなる。企業側に左右されない、系統だった。しかも中、軽度の知的障害者にふさわしいやや高度な訓練作業の導入を図る必要がある。
4	介護保険下において、巡回型(24h)ホームヘルプサービス(夜間は2名の職員で巡回)は採算ベースに乗りかねるため継続してやって行ける見通しは暗い。一番困るのは要介護者及びその家族であり、... 問題だ。
4	本来養護老人ホームは自立が基本であるが、加齢と共に要介護状態となり、当施設の職員での介護が困難となっている。介護施設への移動もむづかしい状況にある。
4	当施設(肢体不自由児通園施設)における医療費収入減少に対応するための福祉的面からの財政措置(=財源確保)
4	地元住民が地域活動の場として位置づけ、老人(60才以上)以外にも利用できる施設として、自治会等へ委託することも、今後の検討課題である。
4	ADL低下による要介助者の受け入れの為の施設整備個室化への住環境の整備が必要
4	老人のための健康づくり或は教養の向上を図るための各種の講座を開催したく考えておりますが予算の関係でなかなかその様な講座が持てません。各種講座に係る講師謝礼の予算増額が望まれます。
有資格者	>対人サービス業に従事する人たち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。

宮崎県

設問	運営上の問題点・課題
1	皆それぞれ勉強し、新しい制度に向って備えているところではあるが、いまだに全体像が掴めず苦慮している。自治体の取り組みが行政主導型で国の決定をみなければ情報が掴めないこともあり、いまだに手さぐり状態という感がある。
1	介護保険制度は理解できるが、実施運営上は不明な点が多い。施設入所者が入院した場合の身分保障や入所者が保険料を滞納した場合の対応については契約書等にいろいろ書くことはできるが、実際面で混乱をもたらすようなことが多い。
1	(介護保険)不確定な点が多く、施行日までに体制づくりができるかどうか不安。4500200-2・各種規程の改正について(特に給与規程の見直しについて)・人事考課表の策定について
1	(介護保険)現時点において不確定な点が多く施行日までに万全の体制ができるかどうか不安。
1	デイサービス利用者で、自立判定の人に対し、現施設を利用した、生きがい対策事業はできないか。
1	平成12年4月より介護保険が導入され、事務処理に不可欠なパソコンソフトの選択に困っている。特に、会計ソフトに至っては、現時点に於いても、ソフトの発売が遅れており平成12年4月までに、完全に機能する段階にまで到達するの不安を持っている。最大の関心事はその費用である。
1	入所者のケアプラン作成に苦慮している。日常の業務を完全に処理した上での作業のため、納得できるほどの時間をかけて作成するのが困難である。また介護保険によるサービス提供は利用者との契約に基づいて行われることになっているが、契約に関して、双方とも不慣れなため後日問題が発生しないか心配である。
1	福祉の現場すべてに競争原理はいかがなものか。・療養型病床群等を介護保健施設化するのはいかがなものか、医療で見るべきであり、むしろ、医療保険より高くなると思うが。
1	運営管理から経営管理(措置から契約、保険)への転換、あるいは民間企業の参入等による変革への対応をどのように行うべきか。・現在の状況をみてみると、構造改革も決定権もないまま振らついている状態で構想といえるものがはっきり打ち出されていない。・介護保険制度への移行当初は運転資金が必要となるが、それについてはどのような対策がとられるのか。繰越金、引当金の使途制限の弾力化緩和策があるか。
1	長期に渡り検討された結果での介護保険制度ではあるが、重要ポスト一人の言動で制度そのものが変更になったことを考えると、今後もまた同様の事態が起こるのではないかと不安である。会計規則、請求方法等事務レベルに関する具体的な方法の決定が早期に欲しいところである。
1	措置費による施設運営から、個人契約及び社会保険方式による施設経営への転換に関しては、現在の安定的な経営から不安定な経営への移行を余儀なくされるため、経営を担当するものとしては不安を覚える。・従来措置施設はほとんど収入管理は必要とせず、支出管理を行ってればよかつたわけであるが、概算払いから実績請求への移行は手持ち現金管理(資金繰り)、自己負担金未収金対策を行うことなど考慮しなければならぬ。しかし対策が遅れている。
1	設備資金借入等の償還について。介護保険制度下においては、設備整備等に関わる償還財源として介護報酬を充当することができると解釈して良いのでしょうか。介護報酬を充当する際の制約等があるのでしょうか
1	居宅介護サービスにおける、サービスごとの利用制限があるのか。現在、当施設においては、1日あたり14名前後のショートステイ利用があります。ただし、利用者の多くが長期入所の判定を終えた待機者です。介護者が不在であったり、重度の痴呆等により家庭での介護が困難なケースがほとんどです。厚生省発行の「もうすぐはじまります、介護保険」のパンフレットには、ショートステイについては6ヶ月に3週程度といった規制があると述べられています。しかしながら、本来、サービスの選択が本人もしくは家族に委ねられているのであれば、本人又は家族が希望する場合には、ショートステイ中心のサービスが提供されても良いのではないのでしょうか。利用限度ワク内の各サービスごとの利用制限があるのでしょうか。
1	保険料請求後2ヶ月間の無給時の施設会計の支出について
1	社会福祉基礎構造改革はどのようになるのか。解り次第資料が欲しい。・介護保険仮単価の見直し(削減)がいられているが、そのような事にならないように運動してほしい。
1	より安定した老後を暮らすことを目的に策定された介護保険ではあるが、部分的には現在より1歩も2歩も後退となる面がある。例えば、①デイサービス利用者が「自立」と判定され、今後は自宅で孤立化するケース、②介護者が長期入院となって介護ができなくなり、該当者はショートステイを利用することとなったが、該当者に相応の保護保険でのショート日数をオーバーするケース等介護の認定はその者の身心の状況だけで判定され、家庭での介護力が考慮されていない、などの問題がある。

1	現在特養事業の収入のうち、ショートステイ収入が総収入の7～8%を占め、特養運営上重要な財源になっているが、介護保険施行後の「介護保険在宅サービス利用組合せの例示」シュミレーションを見ると、ショートの利用度が低い。例えば、介護度3.4で21日/6月つまり1ヶ月平均3.5日しかない。ショートステイ利用者の現在の利用状況は介護度1・2の者が毎週決まって2日～3日と定期的に利用するケースが多く、このことから今後の施設運営はかなり厳しいことが予想される。一方利用者側から見れば、ショートステイ利用の門戸がせばまれ介護者の介護疲れが多く出ることが予想される。
1	介護報酬の単価の設定(仮単価)に対する不安・国の施設整備費の動向・在宅福祉サービス経営への不安・法人本部の財源確保・利用者の損害賠償に対する対応
1	小規模特養で今後の経営が厳しいと予想される。競争を実際に経験しておらず、急激な変化に対応できるか不安である。
1	措置制度下では、公の代行機関であったため「運営」は存在しても「経営」は存在してこなかった。社会福祉基礎構造改革後も組織が存続していくためには、方針を定め組織を整えて目的達成に向けて努力していかなければならないと思うが、介護保険が医療保険にとって変わるようになるのではないか心配である。
1	基礎構造改革や介護保険制度の導入は、必要なことであり、良い方向であると考えているが、施設を経営する側としては、定員の確保や安定的な財源の確保に不安がある。
1	介護保険制度の創設によって「措置費」から「支援費(契約)」へと移行するので、利用予定者の把握が難しく今後の事業運営に危惧している。
1	サービス提供者としての受入体制(種々様々な病状の人が利用する。人的資源の問題も含めて施設整備を考えていかなければならない。)
1	対象者と対象者外の受入及びサービスの問題
1	介護保険における利用月額を早急に決定してほしい。
1	介護保険の仮単価が発表されたがこの単価も決定的なものではなく、今も3%～5%の減など流動的である。そのため経営的シュミレーションができない。・措置制度から契約制度に移行するため、どのような契約書を交わすかが問題である。・介護保険制度に向け給与規定、就業規則の見直しが必要だが経営的には苦しくなるものと考えられるため、減給やハードスケジュールに対する職員の理解など職員の意識改革をどうするかが問題である。
1	現在は訪問入浴利用者が少ないため訪問入浴事業とデイサービス事業の職員を兼務している人もいるが、介護保険下では事業種ごとに人員配置が義務づけられているため人件費をまかなうだけの利用者確保するのが困難である。・現在デイサービス利用者は比較的健康的な人が多いが、介護保険制度下ではより重度の人が利用することになるため、サービス内容の見直し、各機機器整備、車両の整備が必要となることが予想される。しかし、今までデイサービス事業は委託料を年度毎に消化していたため財源がない。
1	介護保険制度下では、訪問入浴事業およびデイサービス事業において看護婦をおくことが義務付けられているが、兼務は認められないため新たな雇用が発生する。
1	介護保険導入後の待機者不足・上記に伴う収入減
1	介護認定にもれた人がどうなるのが?・上記の人が利用されない場合の収入減
1	最近の自公連立の動きの中で、介護保険制度の見直しに関する議論が政治がらみとなっていることに困惑している。早急に明確な方針を打ち出して欲しい。
1	現在の規程等を見直しを検討中である。
1	税法(経理処理法)介護報酬等が決定しないので、中長期の計画、見通しが立たない。
1	契約制度への移行にともなう利用者からの苦情やトラブルの多発、またその処理にあたる施設側の能力不足が懸念される。苦情処理における第三者の人選はどのようにすればよいか。・サービスに対する第三者評価機関は、具段階で設置されるのか。またその構成人員はどのようなものになるのか不明である。・新会計システム(社会福祉法人会計基準)の消化不良。

1	介護報酬の仮単位及び平均利用額が公表され、各施設では要介護認定をにらみながらシュミレーションがなされています。特養については、その設定が高くされているとも聞いています。今後介護報酬の単価が確定すれば、入院時または不喫食による基本食事サービス費等が浮動状況下でどのように変化するかが、施設運営上の課題になると考えています。
1	社会福祉法人の公益性に鑑み、規制緩和政策については優先順位等の施策が必要である。・制度上で開設した小規模特養については、これが経営面において支障のないような処置が必要である。(例)50床への増床、特別加算、その他経営が安定するような併設施設の優先度
1	権利擁護、情報開示、苦情処理等利用者支援のための適切な方法等、具体的なもの・要介護度の低い新規入所希望者は、自己負担が出来るか疑問でシュミレーションが難しい。・ショート利用者にはケアプランに基づき、一時帰宅しても生活出来ない人達がいるどうか又、利用者の減少が予想される。・収入の頭打ち減少にははしないかが心配。・利用者1割負担に伴う未収金の処理。・保険料収入までの施設運転資金の確保。・居宅支援事業者の指定を受けているが、保険事業者より在宅の訪問調査の委託を受けていないので収入減となり、支援センターの運営が困難であり、またケアプラン作成につながりにくい。
1	法人としても、介護保険が導入された場合に、経営の先行が不明確であり、不安があることが、当面の課題である。
1	措置制度における利用者の入所条件の中に本人の自立不能の2つ以上の要件はあったものの外家族の介護能力の可否が、かなり採用されていたが介護保険は本人のみの介護度により介護支援を受けることになり軽い場合の家族の介護に係る時間が必要になる。利用者の負担金が措置制度では4~5割の収入の範囲で精算できていたものが介護保険制度になると食費負担分でそれを上回り、介護度の重い人は更に一割負担がそれ以上となり当分の間の軽減措置はあると聞くが、負担以外の日用品費、医療費、自宅を持つ人は課税、維持管理費等を考えると入所利用の困難者が心配される。
1	介護保険導入に係る福祉施設事業(現特別養護老人ホーム等)の将来展望
1	政府の基本構想には現段階において不明確な面があり、施設の経営上不安な面がある。・介護保険制度下では要支援以上の認定者が少なくなることが予想され、今後の施設経営に一抹の不安を感じます。
1	5ヶ年間の経過措置があるので、その点は心配ないが短期入所者の介護保険制度下の収入の減少は、明確であるので、年間の収入目べりが相等額あると予測しており、経営上収入減から派生する諸問題に不安がある。
1	ヘルパー派遣先の開拓及び確保(訪問介護事業)・居宅介護支援事業の対象者の開拓及び確保・高額なOA機器の導入・6人部屋の解消
1	基礎構造改革による民間参入を突破口に、将来課税や補助用の見直しが始まるのではないかと心配である。・今後の改革により、福祉の概念そのものが、経営主体へと変化してしまうのが怖い。
2	1法人、1施設の小さな法人でしかも小規模特養単独運営であり、職員配置も少なく職員の適材適所への異動もままならず人事管理には苦慮している。・介護保険導入を機に事務能力資格制度を取り入れるなど事務員の活性化を図っていきたいと思っている。
2	人件費及び給与の問題。これまで人事院の給与基準を守れと指導されてきたため公務員並の給与を支払っていた。今後は施設独自の給与規程を作成したいと思うが問題はないのか。
2	人事考課及び給与体系(賃金表)について
2	人事考課制度による能力主義の給与体系への移行が必要。統一した指導がほしい。
2	介護保険制度を迎えるにあたり、給与体系の改定にともなう評価査定の見直しを計るのが当然であるが、施設単独での給与表の作成は不可能である。また、給与体系変更により能力の高い人材が他の施設・分野に流出する可能性を考え合わせれば慎重にならざるを得ない。
2	外部に対して施設のPR等も必要な事項となり、介護職員に対する、社会福祉士、介護福祉士の占める割合が高くなる程高い評価を受ける材料となり得る。但し、入所者に対する実際の介護となると、必ずしも、正比例しない事実が有る。正職員と臨時職員の差も如り、能力については逆転しているケースも見受けられる。
2	能力主義の評価(処遇と評価の接点)による人事策、賃金制度導入

2	介護職員と入所者の員数割合が現在の4:1であったものが3:1となる為当然、職員の増員となってゆくが、一方では措置費収入に変わって介護報酬という保険料を頂き、収入が現状維持もしくは下がることが予想される。これまでの職員措置の有り方では経営の時代となれば存続は不可能となる。今後、職員を公平に取り扱う為、言い換えれば仕事のできる職員は正しく評価されなければならない為には能力給といった給与面での制度の導入も検討しなければならないと予想されるが、では実際具体的に来春4月迄にどう調整してゆくかが課題とされる。
2	介護保険導入後は市場原理が働くことになるが、このような施設経営への転換について、特に直接サービス部門の職員の理解が得られないことに不安を感じる。
2	人事として、良い人材育成として、給与昇給があげられるが、能率給はどの程度みとめられる様になるのか。
2	「施設調査表」をご参照ください。
2	施設がよりよいサービスを提供するためには、まず職員体制の充実が不可欠である。すぐれた施設とは、利用者が在宅の場合の日常生活に近い状態がのぞましいが、そのためには、毎日入浴、夕食時間18時、日用品等がいつでも購入できること(入所者が、このような希望を持っている。)が望まれるが、そのためには、現職員数では対応できないという問題がある。職員の増員も簡単にはできない経営上の問題があり、苦慮している。
2	介護支援専門員と有能な介護職員の確保・適正な人員配置と人件費の抑制・給与体系の確立と人事考課制度
2	・人事考慮をもとにした給与体系への移行は避けて通れないが、考課の具体的方法がわかりにくい。・異動について事業規模が小さく限られているため、人事が停滞しがちである。
2	人事考慮の導入並びに人件費の削減及び施設サービスの拡充についての情報が乏しい。
2	今後社会福祉法人には能力主義、人事制度の導入が必要と考えられ、業務の効率化やサービス向上といった経営概念が強く求められるようになれば、職員の生産性向上は重要な経営課題となり、この課題への職員自らの取り組み意欲を引き出すためのシステムとして、新しく能力主義人事制度を構築することが必要である。
2	人件費の適正な管理と職員の能力の向上を図るためには、「職能給制度」の導入が必要であると考えているが、給与体系や評価基準の作成、評価する管理者の育成等に苦慮している。
2	正規職員を採用すると年々人件費が急増し、事業運営費を圧迫する。その一方で、退職者の補充を行わず、パートや臨時雇用で対応していけば優秀な人材確保が困難である。
2	人事考課、業務評価
2	適材適所の人事交流が施設の規模等でできないことがある。
2	人事考課制度の導入、給与体系の検討・資格取得の推進(介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士)・研修の推進・厚生面の充実
2	人事考課制度の導入、給与体系、勤務体制(フレックスタイム)の検討・資格取得への援助・自主研修の促進と勤務上の優遇措置・厚生面の充実
2	人事考課制度の導入、給与体系の検討・資格取得者への援助・自主研修の促進と優遇措置・厚生面の充実
2	現在、管理栄養士の資格を有する者がいない。そのため、年間360万程の収入減になる。早急に管理栄養士の資格を取るように職員に言っている。これは雇用問題にも影響するため大きな課題ととらえている。・人事考課において資格及び能力給をどのように評価し、どのように給与に反映させるかが問題である。
2	給与体系の見直し(現在検討中)
2	人権比率の引き下げ—給与体系の見直し
2	介護保険そのものが、流動的で、人事面、給与等の計画が立てられない。
2	施設運営(経営)上、各法人毎の給与体制について、各施設検討中と思われませんが、先般人事院勧告により新設された「福祉職の俸給表」の取り扱いは、県としてどのような対応を考えておられるのか、お伺いします。
2	介護保険制度発足に向けての就業規則のみなおし職員の意識改革のための研修・人件費の突出、公務員給与に準じた年功給と人事評価(人事考課、職能給制度)社会福祉職俸給表を参考とした給与規則および処遇の見なおし。・会計基準が法人、施設に区分されており、用途等の制限があること、又減価償却制度がなく、変則会計制度となっている。・資金調達、投資の複雑化が懸念される。又人材確保、競争が出現すると同時に、人材育成面の重要性が増してくる。
2	介護保険の中で如何にして、経営の基盤となる質の高いしかも意欲的な職員を醸成して行くか、給与体系が問題となる

2	介護保険の認定作業に伴う、介護支援専門の職員増により、異動を行ない又、ケアプラン作成事務等で、人件費を維持できるのか、支援センター委託料減による、1人勤務対成にも支障をきたす為に、別対応による、職員交替も考慮しなければならない等、課題もある。
2	人件費の予算に占める率が限界に来ている中で、介護保険料の収入が、特に軽度利用者の増減で、目途が建てなくなって来る。利用者を選ぶ権利は契約により確保されているが老健、療養施設への流出を考えると施設側の選ぶ範囲は皆無に等しい中で正職員の確保も困難となる中、臨時的職員としての資格と責任はどうなるのか心配・現状の予算執行から見ても維持、修繕へ回す費用は最低の枠で行ってきたが確定する予算の目途がつかないことから維持、管理も早急に対応出来ないことも予想される中、利用者の環境改善や増設等の計画は見込めない。・借入償還金の予算化が可能になると聞いているが、利用者の激変異動を考えると維持管理の積立金も現状維持が困難であるとすると、償還金の予算も困難と思える。
2	職員の資質向上対策の見直しとともに、給与体系についての考え方と組み立て及び給与表の作成について。
2	基準配置と人件費の関係と介護保険制度下の収入額の目配りが5ヶ年間の特養老人ホームは5ヶ年間の終週措置があるも、関連施設デイサービス、在宅介護支援センターの採算制に不安があり、人事政策、管理の対応に苦慮している。
2	人事管理について、給与体系の改正をすべき時期が到来しているのではないかと人事考課制度(能力職務体系)の導入も検討中である。
2	人事費の増加・人事考課
2	経営の視点から、人件費圧縮に力点のおかれた論議が多いが、優れた人材を確保、育成するためには、雇用条件の向上に向けた老施協等の取り組みがあっても良いのでは。
3	全く未知の面が多い。税金の問題、介護保険になって、小規模施設はどの程度の補助があるのか、基盤がはっきりしないと経営計画も立たない。
3	介護保険制度下における組織体制の強化について・施設及び居宅サービス事業に係るマーケティングについて
3	市場原理の必要性及びその技法についての研修のあり方(経営管理研修)
3	介護保険導入に関する経営計画のモデルが必要
3	介護保険導入体制が不備の中で、あまりにも導入時期が性急すぎて今だに計画の策定が定まらない。
3	いろいろな角度から検討中ではあるが、具体的な施策については手さぐり状態である。
3	介護保険制度になったからいきなり定員割れになるような事態は考えられないが、経営戦略、経営計画の策定に当っては内部について、特に職員関係、外部については新しい事業の拡大等となるが外部に対して新しい事業といっても当施設の様な開所3年目といった経験の浅い事業所においては資金も無い為、策定方法についても対応を早急に検討してゆく必要がある。
3	経営戦略については、特徴ある施設サービスを提供することが、基本的にはサービスの内容品質など、従来の処遇といわれる一方的なものから、要望等による利用者サイドに立ったものに移行して行く努力が必要であるが、現在に至っても考慮中であること。
3	マニュアルがほしい
3	「施設調査表」をご参照ください。
3	「入りをはかり出を制する」という経営の原則に立ち、「入りをはかる」は前述のとおりショートステイの活用であろうし、「出を制する」は、給与体系のあり方を根本から見直すほかないと考える。
3	民間企業参入による競争激化に対する法人の今後の対応。
3	小規模特養としての今後の経営方針等の策定に苦労している。・委託業務の実施の問題点。(給食業務)
3	社会福祉法人を取り巻く状況が大きく変化し、自己責任に基づいた自律的な経営を迫られている。適正な運営のみを心がけていれば良かった従来の制度下では、まったく想像もしなかった時代が変わろうとしており、経営戦略、経営計画の策定が必要不可欠となってくるものと思う。

3	<p>長年の措置費依存体質から脱却し、運営から経営への意識改革を図らねばならないが、介護報酬は仮単価での提示であり会計基準等も不確定な要素が多く、12年度の見通しははっきりと立てることができない。しかしながら、すべての点において経営というパラダイムからみていくことが求められるものであり、存在する計画は事業計画のみで予算の消化だけを考えているといったお粗末なやり方を改め長期的視野に立った経営戦略の策定を急ぐ必要がある。しかしながら具体的な経営ノウハウ等の情報が不足しており、実現できていないのが実情である。</p>
3	<p>事務の合理化、能率化をめざしパソコンの導入をしているが、事務費が過大になり委託経営している事業団では財源の確保に苦慮している・経営戦略、経営計画策定等のサンプルがほしい。</p>
3	<p>措置制度下の運営から経営への意識改革・職員教育</p>
3	<p>経営としての活用ができない面がある。</p>
3	<p>採用面での問題</p>
3	<p>法人、事業部門が一体となって介護保険下における経営の効率化と償還金の円滑化を推進する。・施設、在宅、医療部門との提携による福祉サービスの充実・サービスの多様化による地域ニーズへの対応</p>
3	<p>経営の評価とサービスの充実・経営診断による効率的経営・在宅部門との連携強化・福祉サービスの多様化による地域ニーズへの対応。</p>
3	<p>第三者による経営評価とサービスの充実・経営診断による効率的運営・医療部門との連携強化</p>
3	<p>介護保険下で法人運営が経営に変わり、これに基づき経営者から職員に至るまで意識改革が必要になるが、数値管理力の乏しい当施設においてコスト管理、利益計画をどう浸透させていくかが問題です。・組織改革を実現するためには、組織目標と職員個人の自己実現を統合するための環境の整備と教育システムの構築が課題です。</p>
3	<p>介護保険制度にのっとった計画を立てたい。</p>
3	<p>利用者本位、サービス中心の経営計画に移行する過程で、どうしても、永年の措置制度の甘えが抜けきれない。</p>
3	<p>特養や他の在宅関連事業の利用者の確保が最大の問題。市町村や各居宅介護支援事業者並びに在宅介護支援センターとのネットワーク化をどのような構築するのか、又地域における情報ネットワークの構築を急ぎたいが、なかなか容易ではない。</p>
3	<p>「経営戦略として目標の設定による経営強化へ。地域社会に信頼され期待される施設づくり。組織の活性化。・人事管理体制の充実→良質な人材確保と職員の育成、職員の資質、特に専門技術のおよび勤務意欲の向上。・勤務環境の醸成…働きやすい職場づくり、業務改善、健康管理と健全な人間関係の確立。・地域との連携強化…地域住民、関係機関との連携強化、地域に開かれた求められる、利用し易い施設づくり、住民のニーズの把握と対応・施設基盤の確立…経営基盤の確立、特に財務会計システム、利用者本位の介護サービスの充実、民間活力の導入による自由競争時代を勝ち抜く」、以上を理念として計画しましたが、後はいつまで、どのように達成して行くかを検討中であります。</p>
3	<p>法人経営の方向性・目標を明示し、理事と職員が意識改革をしたうえで一体となった取り組みが必要。具体的方針…地域社会に貢献するという基本的な考え方、利用者や家族を顧客とすること、法人として発展すること、利用者を満足させる職員の心構え、職員の生活の保証。・現在は営業は不要であるが介護保険制度下では必要となるためその方法、手段等。</p>
3	<p>地域ニーズを発見し、それに合った経営計画の策定が必要</p>
3	<p>会計が一本化されることは法人会計にとって望ましいことではあるが、経営責任が問われる為、赤字にならないよう、経営手腕を多に発揮して、介護保険に望みたい。</p>
3	<p>当園では施設入所(長期)事業のほかショート事業、デイサービス事業、ホームヘルパー事業そして在宅介護支援センター事業を行ってきたが、長期、短期事業については措置制度のもとで採算が取れていた。他の在宅事業については小さな町で、町社協も同じサービスを提供しているため競合しながらも運営してきた。しかし要介護者の数がしぼられる状況のもとでは、一施設に整理しないと共に運営困難となる怖れがある。</p>
3	<p>・新しい事業の導入が可能ということではないと思われる。在宅介護サービスの種類と人数を増加させながら、対応しようとするホームヘルパー事業等も農村の低年金受給者では受けられない事情がある(例えば年金受給者の大半は農家で後継者はなく、構造改善事業や農機具の借入金の償還に年金を当てている家庭も多い)介護保険制度のもとで経営戦略が必要なのは都市近郊のみであると思える。</p>

3	介護保険制度の具体的な内容が確定したところで、総合的な経営計画を策定し、収支計画も明確にしたい。又、施設独自の利用者および入所者獲得のための情報網、マーケティングリーダーの育成、セールス活動の積極化等を検討していきたい。
3	政府の基本方針が明確になり次第検討し計画を具体化するための策を講じたい。収支計画についても抜本的な修正と施設主導の独立採算制に立脚した戦略の構築、入所者の獲得のための情報網の整備、マーケティングリーダーの育成、セールス活動にあたる職員の養成に力を入れたい。
3	町社会福祉協議会とのタイアップ・パート雇用の増加・ボランティアの導入(人材の確保)・事業団全体での食材料の共同購入・嘱託職員制度の導入。
3	利益追及の姿勢を職員に定着させることと、本来の福祉理念とのギャップに悩む。
4	理事が外部者であり理事長が実質的経営者である現状では理事長の権限をもっと拡大しても良いのではないか。
4	介護保険制度施行直後の4~5月の運営資金について
4	新会計システムへの対応・平成12年度予算編成について
4	若年層の離職が多いが、離職理由が明確でなく、対応に苦慮している。
4	介護保険対象外になるお年寄りをどのようにして施設等で保険適用外者にならないようにすれば良いのか。ボランティアによる対応にも限界があると思われる。
4	介護保険導入時、要介護認定で自立や支援との認定を受けた高齢者の受け皿として、ケアハウスの需要が増すと考えている。
4	平成10年度決算で繰越金が当期収入決算額を1.4%越えたため民会費のペナルティーを受けたが、制度導入後はどうなるか。
4	当市では、過去に救急病院の建設にあたり市医師会を2分する政争があり、このため医師の協力関係が微妙で、難しい面がある。
4	介護保険は都市にのみ適応するものとして農山村部は何も出来ないというわけにもいかない。現実に、頼りにして生活する利用者と働く職員がいる。また、利用者から、負担金が払えないためにサービスを減らしてくれといわれても減らせるものでもないと思いますし高額支払う人を優先できるものでもない。農山村部において、貧しくとも生きがいと共存の意識を高める福祉サービスの構築を今から考えなければならない。措置制度に依存した甘えはあったと思うが、利用者を大切に、身体的ケアや精神的なケアについては何も不足はない。介護保険になったからと言って機械化を進めたり押し着せのサービスを多くする考えは持っていない。療養型や老健施設に入所する利用者が在宅介護に足留めをされる中、貧しくとも心豊かな老人福祉施設の経営に取り組んで行きます。
4	介護度認定に係る(現利用者)事業報酬総額の推移に係る財源について・費用全般の検討について。
4	苦情処理対策・ビジョンの策定

第4章 介護保険実施後の調査との比較

1. 研究目的

本調査は、高齢者福祉施設の経営及び経営戦略に係わる具体的な意識につき、社会福祉法人本部にアンケートを行い実態を把握するものである。なおこの調査は第3章第1節で行われた平成11年度のアンケート調査の一部を除き、ほぼ同様の手法で調査したものである。

いわば（定点観測）であり、結果によって介護保険実施後の、経営者の意識の変革を知ることができる。

2. 方法

全国都道府県のうち平成11年度に実施した4県をそのまま調査対象とした。

調査方法は、直接郵送留置き方法によって行った。

実施期間は、2001年3月中旬に配布し同年4月上旬とした。

回収数は30であった。

結果と考察

介護保険実施後の調査との比較

高齢者ケアに係わる株式会社等の有無

全回答数の内株式会社等を有する社会福祉法人は僅かに2件で、殆ど営利組織を有してはいない。

I-2	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 もっている	0	0.0%	1	9.1%	0	0.0%	1	20.0%	2	6.7%
2 もっていない	5	83.3%	6	54.5%	6	75.0%	3	60.0%	20	66.7%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

法人理念策定

前回の調査では、理念策定を行っている法人が全国でも半数に満たなかったが、今回の調査では回答数の内50%が法人理念策定を行っており、介護保険導入後の変化が伺える。

II-1	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 策定している	3	50.0%	7	63.6%	2	25.0%	3	60.0%	15	50.0%
2 策定中である	1	16.7%	0	0.0%	1	12.5%	1	20.0%	3	10.0%
3 策定していない	1	16.7%	0	0.0%	3	37.5%	0	0.0%	4	13.3%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

経営戦略策定

前回の調査では、「策定している」と答えた法人は全国平均で13.8%であったが今回は26.7%と大幅に増加している。

経営計画・事業計画を策定している法人も、全国で36.7%に達する。そのうち（短期計画）を策定しているものは42.9%、（中期計画）を策定しているものは35.7%に及ぶ。

II-2	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 策定している	2	33.3%	5	45.5%	0	0.0%	1	20.0%	8	26.7%
2 策定中である	1	16.7%	1	9.1%	1	12.5%	1	20.0%	4	13.3%
3 策定していない	2	33.3%	1	9.1%	4	50.0%	1	20.0%	8	26.7%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	3	37.5%	2	40.0%	10	33.3%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

戦略の方向

II-2	II-2②	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 策定している	1. 専門特化	1	50.0%	2	40.0%	0	-	1	100.0%	4	50.0%
	2. 事業多角化	1	50.0%	3	60.0%	0	-	0	0.0%	4	50.0%
	3. その他	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%
	無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	-	0	0.0%	0	0.0%
	計	2	100.0%	5	100.0%	0	-	1	100.0%	8	100.0%
2 策定中である	1. 専門特化	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	2. 事業多角化	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%
	3. その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	無回答	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	3	75.0%
	計	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	4	100.0%
総計		3	-	6	-	1	-	2	-	12	-

経営計画・事業計画策定

II-3	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 策定している	3	50.0%	5	45.5%	1	12.5%	2	40.0%	11	36.7%
2 策定中である	2	33.3%	1	9.1%	1	12.5%	2	40.0%	6	20.0%
3 策定していない	0	0.0%	1	9.1%	3	37.5%	0	0.0%	4	13.3%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	3	37.5%	1	20.0%	9	30.0%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

計画の種類(MA)

II-3	II-3②	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 策定している	短期計画	2	40.0%	3	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	6	42.9%
	中期計画	2	40.0%	1	16.7%	1	100.0%	1	50.0%	5	35.7%
	長期計画	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%
	その他	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%
	無回答	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%
	計	5	100.0%	6	100.0%	1	100.0%	2	100.0%	14	100.0%
2 策定中である	短期計画	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	28.6%
	中期計画	1	50.0%	1	50.0%	1	100.0%	0	0.0%	3	42.9%
	長期計画	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	2	28.6%
	計	2	100.0%	2	100.0%	1	100.0%	2	100.0%	7	100.0%
総計		7	-	8	-	2	-	4	-	21	-

公共事業のコスト分析・原価計算分析

「行っている」と答えた比率は、13.3%と前回の調査の比率(13.0%)に比べると殆ど変化していない。この理由は、社会福祉施設が人的サービス中心であり、原価コスト分析の必要が、殆ど無いことと関連すると思われる。

II-4	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	0	0.0%	4	36.4%	0	0.0%	0	0.0%	4	13.3%
2 今後行う予定	3	50.0%	1	9.1%	2	25.0%	3	60.0%	9	30.0%
3 行っていない	2	33.3%	2	18.2%	4	50.0%	1	20.0%	9	30.0%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

収益事業のコスト分析・原価計算分析実施

II-4②	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	1	16.7%	1	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.7%
2 今後行う予定	2	33.3%	0	0.0%	2	25.0%	2	40.0%	6	20.0%
3 行っていない	2	33.3%	5	45.5%	4	50.0%	2	40.0%	13	43.3%
無回答	1	16.7%	5	45.5%	2	25.0%	1	20.0%	9	30.0%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

入居者・利用者の要望・クレーム集約

介護保険実施後入居者・利用者中心のサービスへ経営がシフトしていると思われるが、今回行った調査では、前回平均の(42.1%)に比べて66.7%と大幅に伸びており、この傾向が裏付けられる形になっている。

II-5	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	5	83.3%	7	63.6%	4	50.0%	4	80.0%	20	66.7%
2 今後行う予定	0	0.0%	0	0.0%	2	25.0%	0	0.0%	2	6.7%
3 行っていない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

要望・クレームの最終到達先

最終到達先は施設庁が43.3%(前回は67.7%)、法人本部までが20%(前回平均22.4%)と、大きな差は見られなかった。逆に無回答の率が26.7%と目立っている。

II-5②	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 担当部門長	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2 施設長	4	66.7%	4	36.4%	3	37.5%	2	40.0%	13	43.3%
3 法人本部	1	16.7%	2	18.2%	2	25.0%	1	20.0%	6	20.0%
4 その他	0	0.0%	1	9.1%	1	12.5%	1	20.0%	3	10.0%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

地域の人口情報収集・分析

行っていると答えた法人は、今回の調査では23.3%と、前回の全国平均(36.8%)を下回っている。ここでも無回答が26.7%と目立っている。

II-6	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	2	33.3%	3	27.3%	1	12.5%	1	20.0%	7	23.3%
2 今後行う予定	2	33.3%	2	18.2%	3	37.5%	3	60.0%	10	33.3%
3 行っていない	1	16.7%	2	18.2%	2	25.0%	0	0.0%	5	16.7%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

地域の高齢化率の把握、情報収集・分析

II-6②	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	2	33.3%	3	27.3%	2	25.0%	2	40.0%	9	30.0%
2 今後行う予定	2	33.3%	2	18.2%	2	25.0%	2	40.0%	8	26.7%
3 行っていない	1	16.7%	2	18.2%	2	25.0%	0	0.0%	5	16.7%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

地域の要介護者発生率に係わる情報収集・分析

II-6③	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	1	16.7%	3	27.3%	1	12.5%	1	20.0%	6	20.0%
2 今後行う予定	2	33.3%	2	18.2%	2	25.0%	3	60.0%	9	30.0%
3 行っていない	2	33.3%	2	18.2%	3	37.5%	0	0.0%	7	23.3%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

その他のマーケティングに係わる情報の収集・分析

II-6④	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	1	16.7%	3	27.3%	0	0.0%	0	0.0%	4	13.3%
2 今後行う予定	1	16.7%	2	18.2%	2	25.0%	3	60.0%	8	26.7%
3 行っていない	3	50.0%	2	18.2%	4	50.0%	1	20.0%	10	33.3%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

サービス圏域の設定

「行っている」が46.7%（前回平均48.4%）、サービス圏域の設定についてはほぼ同様の結果が得られた。

II-8②	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	3	50.0%	4	36.4%	3	37.5%	4	80.0%	14	46.7%
2 今後行う予定	2	33.3%	0	0.0%	2	25.0%	0	0.0%	4	13.3%
3 行っていない	0	0.0%	3	27.3%	1	12.5%	0	0.0%	4	13.3%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

法人・施設の広報活動

今回広報活動を「行っている」と回答した法人は、全体の40.0%（前回平均51.6%）、今回の回答ではインターネットによる情報の提供が目立っている。

II-9	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	3	50.0%	5	45.5%	3	37.5%	1	20.0%	12	40.0%
2 今後行う予定	1	16.7%	2	18.2%	3	37.5%	3	60.0%	9	30.0%
3 行っていない	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

職員採用基準

今回職員採用基準が「ある」と答えた法人は63.3%、前回調査（83.1%）と比べると比率は低いが、「ない」を見ると6.7%と前回調査より大幅に減少しており、各法人とも独自の作用基準確立に向けて動いていることが伺える。

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	4	66.7%	7	63.6%	4	50.0%	4	80.0%	19	63.3%
2 ない	1	16.7%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	2	6.7%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	3	37.5%	1	20.0%	9	30.0%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

採用基準（MA）

「意欲と人物本位」が最も多く、資格を重視、ついで学歴重視の順で前回調査とほぼ同じ傾向を示している。

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	3	60.0%	1	12.5%	3	37.5%	3	60.0%	10	38.5%
2 主に学歴を重視	0	0.0%	2	25.0%	1	12.5%	0	0.0%	3	11.5%
3 意欲等人物本位	1	20.0%	5	62.5%	4	50.0%	1	20.0%	11	42.3%
4 その他	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.8%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	20.0%	1	3.8%
総計	5	100.0%	8	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	26	100.0%

介護職員事務職員の募集方法

最も多いのが「募集広告」、「公共職業安定所」、次に「養成施設と連携：実習・研修受入」、次に「縁故・関係者の紹介」という順になっている。前回調査では「公共職業安定所」の比率が最も多かったが、施設経営の自主性が介護職員・事務職員の募集方法に表れていつと見ることができる。

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	2	18.2%	6	27.3%	4	25.0%	4	40.0%	16	27.1%
2 職業安定所	4	36.4%	6	27.3%	5	31.3%	1	10.0%	16	27.1%
3 養成施設と連携：実習・研修受入	2	18.2%	3	13.6%	3	18.8%	1	10.0%	9	15.3%
4 養成施設と連携：養成委託生派遣	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	10.0%	1	1.7%
6 養成施設と連携：その他の働きかけ	0	0.0%	1	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.7%
7 縁故・関係者の紹介	1	9.1%	1	4.5%	2	12.5%	2	20.0%	6	10.2%
8 その他	1	9.1%	1	4.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.4%
無回答	1	9.1%	4	18.2%	2	12.5%	1	10.0%	8	13.6%
総計	11	100.0%	22	100.0%	16	100.0%	10	100.0%	59	100.0%

給与体系

公務員の体系に準拠が40.0%、独自の給与体系を設定が26.7%と、前回の調査結果に比べ公務員の体系によらず、独自の給与体系が増えている様子が伺える。

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	4	66.7%	4	36.4%	3	37.5%	1	20.0%	12	40.0%
2 独自の給与体系を設定	1	16.7%	2	18.2%	2	25.0%	3	60.0%	8	26.7%
3 その他	0	0.0%	1	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	3	37.5%	1	20.0%	9	30.0%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

具体的内容

公務員等級表に、上乘せや資格種別時の設定等がある。

II-12
(福)つちや社会福祉会の給与 国行2表に園独自に上乘せ 資格種別時に設定 部署並びに資格等を考慮(職責手当・資格手当の設定) 法人の鑑定?

施設群間での職員ローテーション

「行っている」が36.7%、行っていないが10%、但し無回答が40%ある。

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	3	50.0%	5	45.5%	2	25.0%	1	20.0%	11	36.7%
2 今後行う予定	1	16.7%	1	9.1%	2	25.0%	0	0.0%	4	13.3%
3 行っていない	0	0.0%	0	0.0%	2	25.0%	1	20.0%	3	10.0%
無回答	2	33.3%	5	45.5%	2	25.0%	3	60.0%	12	40.0%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

非常勤職員・パートタイマーの採用動向

「増やしている」が43.3%、「減らしている」は0%、「増やしている」は前回の(60.6%)には及ばないが、アウトソーシングが進んでいると考えられる。

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	5	83.3%	2	18.2%	2	25.0%	4	80.0%	13	43.3%
2 減らしている	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3 とくに変化なし	0	0.0%	4	36.4%	4	50.0%	0	0.0%	8	26.7%
無回答	1	16.7%	5	45.5%	2	25.0%	1	20.0%	9	30.0%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

事務処理等のコンピューター化

「行っている」は70.0%、「行っていない」は0%、コンピューター化は確実に進んでいる。

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	5	83.3%	6	54.5%	6	75.0%	4	80.0%	21	70.0%
2 今後行う予定	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3 行っていない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	1	16.7%	5	45.5%	2	25.0%	1	20.0%	9	30.0%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

採用・異動等人事の実行

「法人本部が一括して行う」が40.0%、「各施設ごとに行う」が13.3%、「無回答」が43.3%にのぼった。

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	2	33.3%	4	36.4%	4	50.0%	2	40.0%	12	40.0%
2 各施設ごとに行う	0	0.0%	2	18.2%	2	25.0%	0	0.0%	4	13.3%
3 その他	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%
無回答	3	50.0%	5	45.5%	2	25.0%	3	60.0%	13	43.3%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

職員の教育・研修体制

「ある」と答えたものが60.0%、「ない」と答えたものが0%で教育・研修体制は整っている。

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	4	66.7%	6	54.5%	4	50.0%	4	80.0%	18	60.0%
2 今後つくる予定	1	16.7%	0	0.0%	2	25.0%	0	0.0%	3	10.0%
3 ない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	1	16.7%	5	45.5%	2	25.0%	1	20.0%	9	30.0%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

理事会の開催回数

最も多い回数が3.5～5.0回で46.7%と最も多く、前回の傾向と同様であった。

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	1	16.7%	2	18.2%	2	25.0%	1	20.0%	6	20.0%
3.5～5.0回	4	66.7%	5	45.5%	3	37.5%	2	40.0%	14	46.7%
5.5回以上	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	1	20.0%	2	6.7%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

理事回メンバー変更回数

最も多いのが0.5以下であり、2年に1回という傾向が続いている。

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	4	66.7%	6	54.5%	2	25.0%	4	80.0%	16	53.3%
～1.0回	1	16.7%	0	0.0%	2	25.0%	0	0.0%	3	10.0%
～3.0回	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	1	16.7%	5	45.5%	4	50.0%	1	20.0%	11	36.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%

法人本部「事務局」

「ある」と答えたものが36.7%、「ない」と答えたものが33.3%とほぼ同率の傾向を示している。

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	1	16.7%	4	36.4%	3	37.5%	3	60.0%	11	36.7%
2 今後つくる予定	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.3%
3 ない	3	50.0%	3	27.3%	3	37.5%	1	20.0%	10	33.3%
無回答	1	16.7%	4	36.4%	2	25.0%	1	20.0%	8	26.7%
総計	6	100.0%	11	100.0%	8	100.0%	5	100.0%	30	100.0%