

事務局スタッフ

最も多いものが専任スタッフで「3名」の18.18%、「6人以上」の18.18%と同率である。兼任スタッフでは「2人」の36.36%、「3人」の18.1%、「4人」の18.18%の順となっている。

II-19 (専任)	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	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
2人	0	0.00%	0	0.00%	1	33.33%	0	0.00%	1	9.09%
3人	0	0.00%	1	25.00%	1	33.33%	0	0.00%	2	18.18%
4人	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
5人	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
6人以上	0	0.00%	1	25.00%	0	0.00%	1	33.33%	2	18.18%
無回答	1	100.00%	2	50.00%	1	33.33%	2	66.67%	6	54.55%
総計	1	100.00%	4	100.00%	3	100.00%	3	100.00%	11	100.00%

II-19 (兼任)	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	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
2人	0	0.00%	2	50.00%	1	33.33%	1	33.33%	4	36.36%
3人	0	0.00%	1	25.00%	0	0.00%	1	33.33%	2	18.18%
4人	0	0.00%	1	25.00%	1	33.33%	0	0.00%	2	18.18%
5人	1	100.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	9.09%
6人以上	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	33.33%	1	9.09%
無回答	0	0.00%	0	0.00%	1	33.33%	0	0.00%	1	9.09%
総計	1	100.00%	4	100.00%	3	100.00%	3	100.00%	11	100.00%

2. 高齢者福祉施設

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	0.0%	2	9.5%	5	27.8%	1	10.0%	8	14.0%
21～50人	5	62.5%	5	23.8%	9	50.0%	4	40.0%	23	40.4%
51～80人	1	12.5%	1	4.8%	0	0.0%	3	30.0%	5	8.8%
81～100人	0	0.0%	4	19.0%	1	5.6%	0	0.0%	5	8.8%
101人以上	0	0.0%	2	9.5%	1	5.6%	0	0.0%	3	5.3%
無回答	2	25.0%	7	33.3%	2	11.1%	2	20.0%	13	22.8%
総計	8	100.0%	21	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	57	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	0	0.0%	2	9.5%	4	22.2%	1	10.0%	7	12.3%
21～50人	4	50.0%	5	23.8%	7	38.9%	3	30.0%	19	33.3%
51～80人	1	12.5%	2	9.5%	1	5.6%	3	30.0%	7	12.3%
81～100人	0	0.0%	3	14.3%	1	5.6%	0	0.0%	4	7.0%
101人以上	0	0.0%	2	9.5%	1	5.6%	0	0.0%	3	5.3%
無回答	3	37.5%	7	33.3%	4	22.2%	3	30.0%	17	29.8%
総計	8	100.0%	21	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	57	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	5	62.5%	10	47.6%	13	72.2%	5	50.0%	33	57.9%
21～50人	0	0.0%	2	9.5%	0	0.0%	2	20.0%	4	7.0%
51～80人	0	0.0%	1	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.8%
81～100人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
101人以上	0	0.0%	1	4.8%	1	5.6%	0	0.0%	2	3.5%
無回答	3	37.5%	7	33.3%	4	22.2%	3	30.0%	17	29.8%
総計	8	100.0%	21	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	57	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	5	62.5%	10	47.6%	13	72.2%	6	60.0%	34	59.6%
21～50人	0	0.0%	3	14.3%	0	0.0%	1	10.0%	4	7.0%
51～80人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
81～100人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
101人以上	0	0.0%	1	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.8%
無回答	3	37.5%	7	33.3%	5	27.8%	3	30.0%	18	31.6%
総計	8	100.0%	21	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	57	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	5	62.5%	12	57.1%	7	38.9%	6	60.0%	30	52.6%
21～50人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
51～80人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
81～100人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
101人以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	3	37.5%	9	42.9%	11	61.1%	4	40.0%	27	47.4%
総計	8	100.0%	21	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	57	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	2	25.0%	4	19.0%	3	16.7%	3	30.0%	12	21.1%
21～50人	0	0.0%	2	9.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	3.5%
51～80人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
81～100人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
101人以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	6	75.0%	15	71.4%	15	83.3%	7	70.0%	43	75.4%
総計	8	100.0%	21	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	57	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	3	37.5%	12	57.1%	6	33.3%	2	20.0%	23	40.4%
21～50人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
51～80人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
81～100人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
101人以上	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	5	62.5%	9	42.9%	12	66.7%	8	80.0%	34	59.6%
総計	8	100.0%	21	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	57	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	2	25.0%	10	47.6%	7	38.9%	5	50.0%	24	42.1%
21～50人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
51～80人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
81～100人	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
101人以上	0	0.0%	1	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.8%
無回答	6	75.0%	10	47.6%	11	61.1%	5	50.0%	32	56.1%
総計	8	100.0%	21	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	57	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	4,470	1,853	3,986	20,928	7,738
ショートステイ	1,484	1,581	1,724	506	1,316
訪問介護	1,784	208	11	256	673
訪問看護	0	0	0	0	0
訪問入浴	0	891	0	47	389
移送サービス	0	0	2,625	0	2,250
福祉用具レンタル	0	0	0	0	0
配食サービス	567	3,758	0	3,793	1,528

職員数（平均）

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	1		1
生活指導員	3	15	3	2	7		1	1		1
理学療法士		2			2	1		1	0	1
作業療法士		4	0		3	1				1
言語療法士			0		0					
その他の療養員	1	1	0		1	3	3			3
医師		1		1	1	2	2	1	1	1
保健婦	1	3	0		2					
看護婦（士）	2	5	1	1	2	1	1	1		1
准看護婦	2	2	3	2	2	1	0	1	1	1
寮母	17	11	13	16	14	4	3	5	2	4
栄養士	3	1	1	1	1		1			1
調理員	3	4	3	3	3	3	3	1		2
事務員	3	2	1	3	2	2	1	1		1
その他の職員	3	2	2	2	2	3	3	2		3
（再掲）社会福祉士	1	3	1	1	1					
（再掲）理学療法士		1			1	1	2	1		1
（再掲）作業療法士			0		0	1	2			2
（再掲）言語療法士			0		0					
（再掲）介護福祉士	12	9	7	5	8			1		1
（再掲）介護支援専門員	2	4	2	2	3		4			4
合計	27	35	17	27	26	8	7	3	1	5

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					
生活指導員	2	11	5	2	5					
理学療法士		1	1	0	1					
作業療法士			0		0					
言語療法士			0		0					
その他の療養員			0		0					
医師	2	1	1	1	1					
保健婦			0		0	1				1
看護婦（士）	1	2	1	1	1					
准看護婦	2	2	3	2	2					
寮母	16	16	28	14	17					
栄養士	3	1	1	1	1					
調理員	2	7	3	3	4					
事務員	3	3	1	3	2					
その他の職員	4	4	2	2	3	1				1
（再掲）社会福祉士			1	1	1					
（再掲）理学療法士			1		1					
（再掲）作業療法士			0		0					
（再掲）言語療法士			0		0					
（再掲）介護福祉士		6	11	4	6					
（再掲）介護支援専門員	2	1	2	2	2					
総計	23	43	25	25	28	2				2

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						3	6	4	2	4
理学療法士							1	1	0	1
作業療法士						1		0		0
言語療法士								0		0
その他の療法士						1		0		1
医師						2	2	1	1	1
保健婦						1		0		1
看護婦(士)						2	2	1	1	1
准看護婦						3	2	2	2	2
寮母						19	16	16	16	16
栄養士						3	1	1	1	1
調理員						3	5	3	3	4
事務員						3	3	1	3	2
その他の職員						4	3	2	2	3
(再掲) 社会福祉士						1	1	1	1	1
(再掲) 理学療法士								1		1
(再掲) 作業療法士								0		0
(再掲) 言語療法士								0		0
(再掲) 介護福祉士						10	7	11	5	7
(再掲) 介護支援専門員						3	1	2	2	2
総計					0	32	37	20	27	27

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	37	43	39	38	40
(再掲) 直接処遇職員	34	40	36	37	37
(再掲) 事務職員	40	43	41	40	41

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	22.1%	37.3%	27.2%	27.3%	29.6%
	女性	80.7%	62.7%	72.8%	72.7%	71.0%
(再掲) 直接処遇職員	男性	22.1%	30.9%	27.2%	31.6%	28.5%
	女性	80.1%	69.1%	74.5%	68.4%	72.6%
(再掲) 事務職員	男性	46.7%	33.0%	27.7%	55.0%	38.2%
	女性	53.3%	61.6%	72.3%	45.0%	60.3%

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	3.8	11.0	5.0	3.5	6.3
(再掲) 直接処遇職員	4.2	9.9	4.2	3.2	5.7
(再掲) 事務職員	3.8	11.9	7.0	4.1	7.3

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	42.9%	6	46.2%	4	36.4%	2	20.0%	15	36.6%
2 清掃	2	28.6%	11	84.6%	2	18.2%	7	70.0%	22	53.7%
3 寝具類洗濯	6	85.7%	9	69.2%	3	27.3%	4	40.0%	22	53.7%
4 事務		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%		0.0%
5 その他	0	0.0%	3	23.1%	6	54.5%	3	30.0%	12	29.3%
総計	7	100.0%	13	100.0%	11	100.0%	10	100.0%	41	100.0%

I-5その他	
ゴミ処理 ゴミ処理・管理宿直 シーツ・布団カバー等の貸借契約 リースキン月1回ワックスのみ ワックスかけ、シーツ、布団カバー、毛布カバー、枕カバー 機器設備の保守 警備員、中央監視(エネルギー)	護衛保守点検、警備業務 設備維持・管理/警備 送迎バス 通園バス運行業務 電気設備点検

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
	措置費収入	119,248	184,266	157,911		140,269	事務費支出	94,725	191,994
補助金収入	22,258	66,847	18,866	8,983	人件費	89,859	170,515	73,160	77,659
利用者負担金収入	8,242	16,674	12,372	6,088	その他	17,659	28,369	16,245	23,421
寄付金収入	237	296	1,039	694	事業費支出	26,940	54,766	28,169	26,953
繰入金収入	231	14,843	2,284	6,327	繰入金支出	2,185	5,122	848	3,719
雑収入	1,314	2,386	1,565	8,073	雑支出	0	0	16	0
引当金戻入	0	2,244	0	2,250	引当金繰入	4,857	6,834	2,800	26,333
その他の収入	0	302	1,532	0	その他の支出	6,543	2,220	0	0
収入合計	134,429	257,876	122,606	159,098	支出合計	132,446	256,528	121,187	150,814
収支差額						1,983	1,803	1,418	8,284

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	7	87.5%	8	38.1%	7	38.9%	5	50.0%	27	47.4%
2 今後行う予定		0.0%	1	4.8%	2	11.1%		0.0%	3	5.3%
3 行っていない	1	12.5%	6	28.6%	7	38.9%	2	20.0%	16	28.1%
無回答		0.0%	6	28.6%	2	11.1%	3	30.0%	11	19.3%
総計	8	100.0%	21	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	57	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	3	37.5%	10	47.6%	11	61.1%	5	50.0%	29	50.9%
2 今後行う予定	1	12.5%		0.0%	2	11.1%		0.0%	3	5.3%
3 行っていない	4	50.0%	5	23.8%	3	16.7%	5	50.0%	17	29.8%
無回答		0.0%	6	28.6%	2	11.1%		0.0%	8	14.0%
総計	8	100.0%	21	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	57	100.0%

栃木県

設問	運営上の問題点・課題
1	利用者の負担分が多くなったこと
1	入所申込者が多く、待機者の入所待機期間が長くなる為状態が悪くなっていく方が見られる
1	今後報酬の入金が2ヶ月後による資金不足と収入の不安定
1	特養については、待機者が100人前後おり、一方短期入所は定数に満たない。(介護保険実施以前から)が、最近は少し増えてきました。嘱託医と医療保険の取り扱いが難しい。
2	にする。
2	介護支援専門員の報酬単価を至急に見直して欲しい。訪問介護員の報酬では、常勤のサービス提供責任者の給与は支給出来ない。
3	ケアハウスであるので、全うすることが出来る施設を創設したい。
4	どこの部でも出来る職員作り
4	入所数を増やした場合(ショートステイ床転換による)ショートステイの受け入れ人員を調整しないと60名を超えた場合に夜勤体制を2名から3名にしなければならないとの規定であるので、現在ギリギリであるので今後の課題です。

神奈川県

設問	運営上の問題点・課題
1	法人本部への資金が無くなったこと。繰入れが出来ない。
1	1. 市単独補助の廃止に伴う財政状況の悪化 2. 1を回避する為の職員給与減額に伴う職員定着率の低下とモラル低下への不安 3. 非常勤職員の増加する中での利用者の個別処遇の向上 4. 短期入所利用者の減少
1	介護サービスと生活保護制度の併用という介護扶助制度が設定され、障害者福祉施設も支援費支給方式に移行し、介護扶助と同様のことが想定される。5年後の介護保険見直しの際、救護施設の将来性を見出すため身体・知的・精神等の障害に合ったスケール及び生活障害に対するスケールが必要ではないか。
1	介護保険実施に伴い、利用者・家族からの苦情に対する対応を迅速・適切に行なう必要が出てきました
1	・居宅介護支援については、プラン費の設定が低い為、ケアマネージャー一人分の人件費を捻出する為にはケアプラン依頼数を上げなければ採算が取れない。また、ケアプラン数を上げることは、質の高いケアマネジメントを行なうことにも影響が出てくる。さらには給付管理などの事務的な作業に多く手がとられて、ケース及び家族に対する調整作業が出来にくい現状がある。 ・優秀な人材確保の為には、給与体系そのものが大きく影響する。介護保険下では先の見通しが立たない為(介護保険導入後)時給単価を下げたりという努力をして対処してきたが、現状では安定した職員確保が出来ず質の高いサービス提供あるいは魅力のある職場という所では大変厳しい状況にある。
1	増加と報告書の増加 2 利用料の変化による収入の安定が得られない 3 介護保険制度の開始により職員教育が多岐にわたり職員の中に落ちこぼれが出た。 4 重度疾患の入所者が始まる、緊急事態の対応が増えた。 5 入院3ヶ月中のベッドを確保しておかなければならない為の収入減、重度入所者が多く入院者も多い収入源が響いている。
1	1 事務量増加により混乱状態 2 利用料の安定の欠如 3 長期予想が立てにくい 4 サービス利用者の疾患の把握が難しい。
1	・自立型施設であり、昭和49年開設の基準による設備であるが要介護1までの高齢者の対応が望まれる。対象者に合った処遇が出来るよう、設備・処遇技術など備えている。 ・退所先の選択が変わってきた。スムーズな移行が難しい
1	本調査票の主旨に照らして当施設は知的障害児者の複合施設であることから該当しないと思われます。また当施設は事業団内の1施設であり、県からの委託を受けて運営されており、措置費についても一旦県に収入され、その後委託費として事業団収入となり運営されているため、園としての単独会計報告はできません。
1	施設の特殊事情(現時点ではまだ公開できないため詳細は未記入にて失礼します)により特に問題点、課題はありません。一般論としては、①介護が福祉からビジネスに移行したことにより施設はまだ残っているとはいえ在宅介護から福祉マント?が消えていくことが分かり。②施設側のチェック機能として行政(福祉事務所)が関わっていたが、そのタガが無くなったことからくる負担(契約第三者サービス評価etc)があまりにも大きい。徐々になじんだいかなければならないと思うが。行政責任がなくなった分そのコストを民間に降ろすべきである。福祉事務所のワーカーのコストはどこに言っているのか?
1	一施設の経営のみなので特に無し
1	高齢化、虚弱化が進む中で、介護型施設への転所が難しく、精神的・身体的に特別養護老人ホームの対象である方が養護老人ホームで生活しなければならない状態が続いている。①ADLの自立している方と車椅子などの補助具を使用している方が、同じ場所で生活しているため接触による転倒など事故につながることもあろう。②施設の設備を改善(浴室・トイレの高齢者・身障者対応)したり、職員の勤務形態を変更したりし、対処努力をしているが間に合わない状態である。

設問	運営上の問題点・課題
2	新規事業の立ち上げ/職員の給与体制
2	12年4月1日より介護保健制度が開始され、指定介護老人福祉施設等の会計処理が新しく設けられ、それに伴い、運営が自主的に処理される為、厳しい資金運用についてより一層の事業活動を充実し、支払資金残高を増やし、効率よい運営をしていきたいと思う。
2	介護保険制度において横浜市ではショートステイの利用率が落ちている現状の中で設備面でもハンディーがある当ホームにおいてサービスの向上に努力し、稼働率を上げることにより財務の安定化を図る必要がある。
2	以前より多岐にわたる、収支計算による長期展望が立てにくい。細かく、短期・中期・長期と予測し安定経営を心がけている。
2	毎月収支バランスを図る事を念頭に健全な運営を全職員へ周知徹底している。
2	正確な収支状況が把握できない。決算に影響が出そうである。(会計基準、指針の不整合による影響)
2	現在補助金制度下にあるが、補助金の減額、県単補助金(民間社会福祉施設運営費補助金)の見直しが行われている。人材費、諸経費の見直し、無駄の無い運営の検討をしている。
3	短期的には各施設において利用者の処遇の向上を図りながら、利用者には選ばれる施設となるよう取り組む。中期的には措置から支援費支給制度への移行への適切な準備と老朽化施設の改修に取り組む。
3	当施設は日常処遇や行事等地域の方々やボランティアグループをはじめ多くの方々に参加して頂き施設運営が行なわれている。苦情解決により入所者が福祉サービスを適切に利用できるようにしていきたいと思ひます。
3	利用者とボランティアとの希望をふまえ、計画立案時利用者、ボランティアの参加により計画を立て実施している。
3	利用者に希望を聞き年間計画を立案し、実施していることにしている
3	・従来の事業にとどまらず、市事業の委託契約をしている。現在は在宅老人の給食サービス、生活支援事業(短期宿泊、緊急受入れ)を受託している。 ・介護予防事業、生活支援型デイサービスの受託も検討している。
3	当初の経営改善計画において、職員の削減(退職不補充)を実施しているところであるが、現在、当初計画の見直しにあたり、事業の専門性を深めるため、職員増を行わなければならない場合も考えられる。その調整をどう行うかが今後の課題である。
3	漸次縮小の予定
4	介護保険の実施に伴い人件費の低減化を図ったが、一方で職員の定着率の低下を招いている。職員の貢献度を適切に評価すると共に、将来的には給与体系の見直しも検討すべきと考えている。
4	救護施設における利用者への関わりは非常に難しく思います。介護の技術も習得していなければならないしある程度の医学知識や社会的な関わりの方はもちろん各障害者や老人の方々の心理も知らないといけない。そういった面で職員は研修などに参加させ勉強して身につけて行く必要があると思う。
4	介護保険かにおいてサービス向上、コスト意識を持ってもらう為職員の意識改革を進める。
4	産休・介護休暇・年休の健全な消化をすすめている。基準人数より数名多く採用している。健康管理の実施。職員のストレスに対する相談業務の遂行。
4	人員の欠如にならないように、基準より多く人員の確保を行っている。毎年新人の採用を心がけている。産休の完全実施・介護休暇の実施・年休の完全消化各100%実施。職員教育、内部・外部共に実施、全員参加するように指導している。
4	体系的な人材育成プログラムの開発が必要
4	・人事考課制度の導入の検討に取りかかる。
4	神奈川県に準拠しているが、今後、民間法人として見直しを検討できるものについては、検討を進めていきたいと考えている。
4	介護保険制度が導入され、より質の高いサービス提供が施設に求められており、養護老人ホームとしても無視できない状況であり、職員の質の向上、とりわけ寮母の研修が急務と思われる。

兵庫県

設問	運営上の問題点・課題
1	広報のあり方。住民の認識充足度。職員配置基準の管理。資格職種の雇用
1	入院による空きベッドの稼働。職員配置基準の管理。資格職種の雇用。
1	人口22000人の静かな田舎町です。中核都市姫路市の隣接です。理事長天台宗(本山比叡山)の寺の住職。御縁があつて昭和55年7月開所。あれから皆様のお力添えを頂き、大過なく20年余りが夢のごとく流れ感無量です。大きく制度は変わりましたが、福祉の原点は変わりなきと信じます。生ある限り病と老、死はさげられず痴呆症ならない確約はありません。誰も人間らしい生活を一日でも長く続けたい願望はあります。一期一会、忘己利他、思いやりの精神をモットーに専門職に恥じない介護をさせて頂きたく思っています。ただ今のところ問題点はありません。複雑化多忙は致し方ありません。利用するならこゝえと言われます様努力致したく存じます。
1	1 定員50名 要介護1 7名 要介護2 6名 要介護3 5名 要介護4 22名 要介護5 10名 2 平均年齢 84.8才 3 短期10床常時ほぼ満床 4 具体的な問題点 長期、短期、グループホーム共にベット不足です。待機者が気の毒に思います。
1	1 デイサービス事業は町より委託され満10年が経過しました。然し措置時代は、本人利用1日昼食、おやつ代として400円、特別の機械浴400円、一般浴200円(利用無)の状態にて延べ6000人以上が喜んで利用されました。 2 委託料の97%が人件費で不足繰入金は本部支出です。顧客満足度、この様な言葉が聞かれますが、費用を少なく満足度は大には不可能ではないでしょうかと思います。(物質面において) 3 当町は対象外の高齢者希望の方を校区毎にミニデイサービスと名づけ町社協委託でされています。
1	1 9人、6人、2ユニット 発足8ヶ月経過。とりたてて問題もなく、苦情はありません。信頼感もでき本人、家族共々安心してお過ごし下さいます様職員一同頑張っております。
1	1 養護老人ホームの待機者がなくなり、定員割れが常態となっている。
1	1 介護保険適用施設でないので、特に問題は現れていない。
1	1 利用者の重度化に伴う移送サービス
1	1 特にないが、①重症心身障害者あるいは、それに類するタイプの障害者が、加齢に伴い介護保険の対象年齢に達したとき、介護保険制度がどの程度利用できるのか、あるいは利用できるサービスを内含しているのか。②15年度より障害者福祉制度も介護保険制度に準ずるような仕組みになるとの噂が、重度者が切り捨てられるのではないかと、との不安を煽っている。
1	1 ・多様な障害種の混在利用:援助の幅が広くなり、より広範な援助技術が求められる。 ・老人福祉対象者の比率の増大:若年障害者の利用を圧迫している(老人福祉領域のデイサービスの内容に課題がある)
1	1 入所者減少。新規入所希望者の減少により、定員割れが続いている。要介護度1または2の方は以前なら入所していたと思われるが、在宅ないしは、介護保険施設に回っている。特にショートステイは生活支援短期宿泊事業に衣替えしたが、自立の人が対象で利用数が激減した。
2	2 基盤の装備。資金計画。
2	2 当初の借入金も昨年5月完了致し責任が果たせました。大きな社会資源大切に使用致し運営面において堅実に計画致したく思います。
2	2 1 特養は今減価償却、引当金、種々移行時で多忙しっかりと計画したく思っております。
2	2 1 利用者の負担金が多くなりました。 2 施設側の収支はやはり以前と変わりなく、利用者は重度の方が小人数、寝台車、車椅子用の自動車の送迎が多く、人件費は多くなっても決して減額はできません。 3 経理区分間の繰入可能となり、何とかデイサービスの不足額が補えると存じます。(特養、デイの借入金返済は終了いたしました。本部会計)

設問	運営上の問題点・課題
2	1 設立費 国庫補助金 41,000 千円 利用者1ヶ月負担金 合計 83,270円～ 県補助金 20,500 食費 23,000 円 借入金 36,000 家賃 18,000 同額 自己負担金 71,545 共済費 18,000 計 169,045 衣料、理髪代、嗜好品等 個別 介護保険料 24,270円～ 個別 2 入所希望待機者もあり、財務会計決算していませんが、支障ないと思います。
2	新会計基準導入に基づいて、13年度で内容検討し、15年度当初から導入できるよう予定している。
2	障害者施設であり、平成15年以降、支援費支給方式になるまでは現在のところ未定である。15年に向けて検討する考えはある。
2	デイサービスにはいわゆる措置施設ではケアできない(断られた)重度の障害者が利用されることが多いが、事業費は措置施設には遠く及ばない。当地では措置施設に空きがあるにも関わらずデイサービスが選択される奇妙な現象が起きており(我々のサービスを評価して頂いているとも言えるが)措置施設のあり方が問われかねない。措置施設並みの事業費交付がないと今後の運営は困難であろう。
2	補助費が低額 ・臨時職員しか雇えない ・先の問題と関係し、高度な援助が提供できない。 ・設備(場所のみならず、車輛なども含めて)が不十分で多様なニーズ(送迎など)に応じることが出来ない。
2	法人本部が計画
3	特養増床計画
3	特養、短期利用、デイサービス、グループホーム(9人、6人)利用の皆様にご満足して頂けます様綿密な計画をたて、実行しております。家族的な雰囲気を園のカラーにと念願致しております。
3	1 利用される皆様が本当に心安らかに過ごされますよう21年目初心にかえり、綿密な計画を立て、遅れぬ様努力しています。
3	1 介護保険になりデイサービス利用の方が限定され、重度化し外出もされない方が多い現状。入浴しゆっくり食事、 会話に、なつかしい歌を口ずさみ刺激のありますことは何より、こゝえくるのが待ち遠しい。そして極楽の日は短い ね、と言って下さる皆様期待に沿える用事業の計画を致しております。
3	特養に比べ、やゝ機能低下も軽い状態ですが、10人10色入所以前のすべてを把握、その接遇には今少し時間が必要、平凡な明け暮れに季節の行事を考慮しています。
3	平成15年度からの利用契約制度に向けて、苦情解決や施設サービス評価等、利用者の権利擁護の為の仕組みの整備を行なう。また利用者サービスの質の向上、効率化に向けた取り組みなど具体的に事業計画の中に入れた。
3	姫路市総合福祉通園センター成人部共同計画に基づく
3	委託先の姫路市が明確な福祉計画を示さない限り進展は望めない。正直現状では満杯状態であり、このペースで利用者が増加すれば通所回数(1人あたりの)を減らして対応する以外になくサービス低下は避けられない。先にも触れた通り、重度の援助が難しい障害者へのサービスをむしろ増やせるような施策展開を強く希望する。
3	重度化・痴呆化が進む中で、如何に利用者の人権を守り豊かな老後を送って頂くか、また生活施設として快適性と安全面に留意したいが、設備・予算等の関係で早急な解決が困難である。介護保険下における養護老人ホームの使命と役割について検討も必要である。
4	貸金体系の見直し
4	人員確保支障なく現在も以前と変わりなく職務遂行あまり支障はございません。
4	特に考えていないが、今後は職場の人材育成に力を注ぎたい。
4	市社会福祉事業団の方針通り
4	特に考えていないが、今後は職場の人材育成に力を注ぎたい。
4	サービス提供時間中は休憩もままならない状態であるが、職員の熱意で乗り切っている状態である。職員研修等には時間を割いているつもりだが、法人全体の中では認知度も低く(人事異動で実際に配属されないとデイサービスの仕事が大変であると認識できない職員がほとんど)異動のたびにゼロスタート的になっている。
4	法人本部が計画

宮崎県

設問	運営上の問題点・課題
1	平成11年度から在宅介護支援センター・老人居宅介護事業が社協へ移動した為、保健・医療・福祉の連携がうまくかみ合わず、結果として居宅サービス(老人短期入所事業)の実績に伸び悩みが生じている。
1	平成11年度から在宅介護支援センター・老人居宅介護事業が社協へ移動した為、保健・医療・福祉の連携がうまくかみ合わず、情報収集等困難を極めている。居宅サービスは老人短期入所事業しか実施していない為、利用者の掘り起しなどがなかなか出来ず、収益確保に影響が出ている。
1	事務量の増大
1	措置から契約(経営)へ措置の時代から介護保険制度の時代への移行に伴い職員1人1人の意識改革が大きく求められている。 実務的には、経験することの無かった「正確な請求処理」と規制緩和による「競争相手の増大」等取り巻く環境が大きく変化している。 全職員がその変化に柔軟に対応し、問題意識を持ち、自分自信に常に課題を与え、全職員一体となって取り組む必要が生じている。
1	・従来の個別処遇計画より密度の濃い、介護サービス計画を作成するにあたり、その作成仮定においての時間調整が困難 ・ハード面でのニーズへ対応(個室希望等)←入所希望者見学時のニーズ ・金銭面について、介護保険実施後に入所された方で身元引受人も年金生活の方が多く、年金額も少ない状況の中、高額介護サービスは導入されているものの、初めに1割全額を支払うのは困難。
1	1.利用回数が増えたことによる送迎の問題、プログラムの多様化。 2.権利の要求 3.加算に対する利用者、家族の意識の変化 4.1割負担金の集金 5.記録等(通所介護計画書 実行)
1	・要介護度ごとに異なる利用代金の徴収(利用者間でも利用代金を比べ、トラブルの原因にもなる) ・広範囲な送迎(ニーズにこたえるため職員が取られる) ・契約書など書類が多く事務量の増加 ・更新・管理作業の増加
1	1) デイサービス利用者について a) 加算部分(送迎、入浴など)に対する意識が非常に敏感になっており、1割負担請求に対する家族からの問い合わせも増加している。職員間の情報の共有化と記録の重要性を痛感している。 b) 権利意識の高揚 → 重複施設利用者の償還払いに対する負担が大きい。 2) ショートステイ利用者の償還払いに対する負担が大きい。
1	開設当初の運転資金、建設資金等の一部借入金により資金手当がなされている。これらの返済に当り、これまでは寄付金による返済とされてきたが、施設収入からの返済も可能となり、これまでの寄贈者に頼ることが困難になる可能性が有る。以上のことから下記の財務計画にも大きく関わる。
1	ショートステイ利用日数が限定された為、利用者の実人員は減少していないが利用延べ日数は減少、それに伴い大幅な収入減となる。
2	要介護度により目安はつくものの、入院期間の日数による介護報酬の減額等、又上記の通り短期入所の実績もかなり厳しく計画立案に苦労している。
2	安定した収入の確保
2	
2	措置制度から介護保険へ移り運営から経営と切替り運転資金になる介護報酬の入金が2ヶ月後になる為運転資金を効率的に使用する計画等を図らなければならない。
2	・措置制度から介護制度へ移り、運営から経営へ切替る。 ・運転資金が、介護報酬が入金になるのが2ヶ月後の為運転資金の効率的に使用する計画等を測らなければならない。
2	上記のことから施設収入剰余金に頼る割合が強くなる。

設問	運営上の問題点・課題
2	当施設の収入に対する人件費比率は60%を割る値に位置する為、当面安定的な経営が見込まれる。尚、より安定的永続経営を望むならば、ショートステイ特例入所枠について積極的な拡大を計る必要がある。
3	身体拘束の問題(損害賠償)における利用者及び家族との問題点。
3	トータルシステムの導入
3	ベッド稼働率の向上
3	介護保険制度が施行された昨年度わが国の高齢者福祉は、新たな時代へと幕を開け、まさに変革の転換期から動乱へと突入しました。 新時代に対応できない社会福祉法人または、福祉施設は、介護サービスを新たなビジネスチャンスと捉える医療法人をはじめ民間企業との競争上の敗北者となり生き残れないという思いと、山積みにされた経営課題をクリアしていかなければならないという思いを解決するためにはいわゆる経営四大要素と言われる「ヒト」「モノ」「カネ」「ジョウホウ」それぞれにかかる戦術を踏まえ明確な経営理念の基、経営方針が全職員に浸透し、利用者ニーズに的確に対応する為当グループが保有する事業所、機能を最も効率、効果的に活用し得る組織編成と時代に添う経営全体の構成に全力を投じていく考えです。
3	利用者個々のニーズを把握し、ADLの向上・維持に向けての援助を行う。個別処遇を基本に小グループもしくは身体・精神に応じた心のケアを行っていく。家庭的な雰囲気近づけるように努力する。
3	保険利用の方々へは:あくまでもケアプランに添って、自立を支えるサービスを提供することを中心としてADLの維持と低下防止生涯デイ利用者に対しては:入浴を第1とするのではなく、ADLの維持と低下防止を主として体操や趣味を入れた生涯作りの提供や、医療福祉などの各情報の提供をしていく。
3	在宅高齢者の自立支援を基本に個別の状態にマッチしたサービスの提供を一元的に実施し、利用に安心と満足感が提供できる体制の構築を目指している。 目標 1) 真の障害原因の把握と、残存能力を専門的に把握し、ケアの目標・目的の共有化を図る。 2) 利用者及び家族との信頼関係の構築。 3) 医療保障の充実のため、近接医療機関との協力関係の構築。
3	介護保険導入後、法人の安定的永続性を確実なものにして行く為に経営基盤の安定、利用者又は地域からの高い評価の確保、職員の資質の向上(国家資格の取得など)を目標に職員一丸となって競争原理のもとに、介護保険事業及び関連事業を果敢に推進する。
4	しく、しかしながら直接処遇職員の負担が大きくなっているのも現実である。
4	人事考課の導入
4	(課題)介護保険導入に伴い、措置から契約へと変化したことによる、諸問題の解決
4	当施設に勤務する職員は、正規の採用試験等一定の手続きによって採用された職員及び臨時職員の2種類になっているが、職務の内容には決定的な差異はない。但し、その待遇には大きな開きがあるため、一定の条件を満たした時点で、合理的な雇用形態に改める。同時に人事考課を導入して労働意欲の向上を期し、労働条件等その環境を改善する。正職員については既に人事考課制度を取り入れている。

第5章 国内における高齢者福祉調査

社会福祉事業の経営指標作成に関する研究Ⅱ －日本国内の社会福祉法人ヒヤリング結果－

1. 研究目的

我々は昨年度の研究において、福祉経営に関する意識が最も進んでいると思われる2県及び中位と考えられる2県の計4県の社会福祉法人254（施設数504）に対して悉皆調査を実施した。

その結果は自らのアイデンティティ確立に不十分であったこと、また経営戦略の策定においても平均13.8%と低い現実があった。

このことは措置制度に準拠している事業を中核としていた社会福祉法人のいわば公的機関の代行というスタンスによるものと考えられ、今年度の研究においては昨年から一部実施していたヒヤリングを継続することとし、全国でも先駆的に多角経営に乗り出していた法人に焦点をあて、その相違について研究を進めることとした。

2. 調査方法

医療系をベースとしたもの、また社会福祉系のみで実施されている所など7ヶ所を選定し、研究員が直接訪問し各法人代表者から直接ヒヤリングを行うこととした。

また調査の主眼を

- ① 社会福祉法人のアイデンティティ
- ② 先駆的事业
- ③ 社会貢献事業

に絞り実施することとした。

この理由は営利法人と異なる社会福祉法人の独自性を明確にした中でその経営トレンドを見出したいと考えたからである。

すなわち社会福祉法人も営利法人と同様に顧客の満足(customer satisfaction)を目的としているが、社会福祉法人には地域社会の満足(community satisfaction)をはかることも重要な使命(mission)としているからである。

3. ヒヤリングの結果

(1) 長岡福祉協会

新潟県長岡市を中心に展開される長岡福祉協会の基盤となったものは医療法人崇徳会で、昭和42年に70床の精神科単科病院としてスタートし、その後昭和46年には社会福祉法人長岡老人福祉協会を設立し病院併設型の特別養護老人ホーム(100床)を開設、次いで昭和54年に社会福祉法人長岡福祉協会が設立され、重症心身障害児施設をはじめ特別養護老人ホーム・身体障害者・知的障害者・精神障害者・看護福祉専門学校等多岐にわたる事業展開が行なわれてきた。

これら3法人を総称した呼称は「長岡医療と福祉の里」と呼ばれ、全体の基本理念を「わたしなりわたしの家族・友人が利用したいと思うサービスの提供」という主体的な利用意識において運営されている。

また長岡福祉協会の事業展開については県内初の民間法人による重症心身障害児施設の設置にはじまり、高齢者のショートステイ専用施設、高齢痴呆者のグループホーム、高齢者用の24時間ホームヘルプ派遣事業、365日ワイドタイムの高齢者デイサービス、知

的障害者のグループホーム、3食365日の配食サービス、臨床現場に併設された看護・福祉専門学校の設置等、いずれも県内で最初の取り組みが先駆的に行われてきた。

さらにボランティアの養成研修・活動組織としてのボランティア連合会の設立や地域社会の啓蒙・学習の場としての医療と福祉総合研究会が設立され様々なセミナーや学術誌の発刊が行われたり、地域社会の相談窓口として市内のデパートを会場に毎週開催される相談コーナーや毎月実施の学習会が十数年にわたって開催されている等社会貢献事業の展開も続けられている。

(2) 新生会

群馬県榛名町の榛名山の裾野に展開している新生会のベースは同所にあった結核診療所からであり、昭和32年に生活保護法の養老施設の整備からスタートしている。

その後昭和37年には全国初の軽費老人ホームを整備し、次いで昭和44年に特別養護老人ホームが整備される等歴史は古い。

以後軽費老人ホームや特別養護老人ホームが多く整備されてきたが、特筆される方向として有料ホームも手がけてきたことが上げられ、いずれも先駆的に事業展開がなされていた。

法人の基本理念は「文化としての福祉の創造」「ヒューマンケアコミュニティの創造」「福祉の芸術化」であり、制度の枠を越えた文化としての福祉を目指している。

また理事長の経営スタンスは市場原理を利用した経営システムを確立することであり、利用者自身の負担能力もこれを支えていると考えられるが、この背景には東京という大都市に近い地域性から都会の利用者が多いことも特徴の一つであると考えられる。

また保養地の性格を持つ地域性から在宅サービスのニーズは少なく、民間資本の導入と自己負担によるオプションサービスによるゆとりのある居住サービスの提供を中核とした事業展開を特徴としている。

(3) 健祥会

徳島県全域にわたって高齢者サービスを中心とした事業展開が行われている健祥会のスタートは、昭和54年に開設された保育園からであった。

しかし翌55年には特別養護老人ホームが整備され、以後毎年数ヶ所の福祉施設整備が展開され続けている。

この結果、現在関連社会福祉法人は四つあり、その事業規模もイーストステージ24事業、ノースステージ11事業、サウスステージ26事業、ウエストステージ28事業、セントラルステージ19事業と広範にわたっている。

法人の基本理念は「福祉は人、人は心」として建築されている建物の外壁に大きく表示される等、その方向性を明確に表示している。

また「子育てから老人介護まで」一貫性をもった福祉事業の展開を目標としており、このため地域のサービスを網羅した展開となっていることが特徴的でもある。

加えて早くから健祥会クラブ21という介護予防組織とボランティア組織を合体させた住民参加のクラブが結成され、現在会員数二万人という大規模なバックアップ団体が形成されていることも特筆される。

これら全県にわたる事業展開によるスケールメリット・スコープメリットは大きく、経営安定化の基礎になっていることが伺える。

また現在は水平統合の組織体であり医療機能の拡充が課題となっはいるが、行ってきた事業そのものが地域における先駆的・社会貢献事業でもあり全国的にも稀有な組織体であると考えられる。

(4) 青山里会

三重県四日市市を中心として事業展開されている青山里会は昭和44年に設立された医療法人社団主体会がベースとなり、地域社会における高齢者サービスの不足から生じた医療機関への集中に対応するものとして、昭和49年に建設された特別養護老人ホームをスタートとして急速に拡大したサービス群であり現在医療法人も含め1700人のスタッフを抱える大規模経営が行われているのである。

法人の基本理念は「誰もが安心して暮らせる街づくり」であり、またシンボルマークにノーマリゼーション共和国を標榜しその方向性を対外的にも明示している。

この中で特筆されることは昭和50年に開始された「寝たきり老人相談コーナー」に代表されるソーシャルワーク機能の充実であり、このことは現在の在宅介護支援センターの先駆けでもあると思われる。

また早くから痴呆高齢者対策に乗り出し、全国初の痴呆高齢者専用の特別養護老人ホームが開設されたり、中間施設構想の全国モデルとしていち早く老人保健施設の整備がなされる等、先駆的事业への取り組みが積極的に行われている。

加えてソーシャルワーク機能の拡充をベースに、ボランティアの養成や地域社会との交流事業も実施されており、また臨床現場の中に福祉専門学校を設置して地域社会のマンパワー養成を行う等地域貢献にも寄与している。

(5) 新川老人福祉会

富山県魚津市を中心として事業展開を図っている新川老人福祉協会は、昭和51年の特別養護老人ホーム開設以来様々な高齢者サービスの展開に努めている。

また法人内に「人類愛と老人文化の構築に努める」「市民参加による福祉、医療につとめ、市民への安心への努力をする」「介護の専門性を高め、常に開発、研究、実践による質の向上につとめる」「各事業の専門性と責任体制を明確にし、総合ケアの実現につとめる」「福祉教育振興につとめると共に地域福祉を支援する」という五つの綱領を独自に定めその方向性を明確にしてきた。

この中で昭和55年には富山県で最初のデイサービスセンターを開設、また同年ショートステイ事業も始める等先駆的に事業展開が行われ、翌56年に入浴サービス、57年に軽費老人ホーム、58年には給食サービスが次々と展開されてきた。

加えて痴呆高齢者サービスとして昭和62年にデイホーム事業を、平成3年にホームヘルプ事業を、平成5年には訪問看護事業を開始する等高齢者を取り巻く様々なサービス形態の整備にも取り組んできた。

また一方ではマンパワー養成にも積極的な取り組みが行われ、ボランティアの組織化やホームヘルパーの養成研修も展開されている。

特徴としては全職員一研究事業の実施等の職員教育が徹底され、市民や他の施設への研修要員として広く活用されていることがある。

4. まとめ

いずれの法人にも共通している事項は、法人創始者個人の力量が極めて高く、その類稀なリーダーシップによるものが大きいといえ、昨年度の調査において明らかにされた社会福祉法人の運営基盤が措置制度にあった中において未成熟であった経営センスを、いずれの社会福祉法人創始者が持っていたということである。

また一方では事業展開の年度が集中していることから、社会福祉事業の展開に伴う自己負担、つまり社会資源の基盤整備に係る投資を積極的に展開してきた経営努力と、国の社会福祉事業拡充政策がマッチした時代における結果であったといえる。

加えていずれの社会福祉法人においても社会貢献事業が積極的に展開され、ともすると施設内運営のみに限定される措置制度を越えた事業展開が地域社会に認められ、その結果がまた事業拡張に跳ね返るという上昇スパイラルを形成したとも考えられるのである。

つまり法人としてのアイデンティティの明示を行い、先駆的な事業展開に乗り出し、社会貢献事業を積極的に行ってきた社会福祉法人のみが、多角的な大規模経営を可能とし、その結果、スケールメリットやスコープメリットによるさらなる拡大に成功してきたものといえる。

ただし介護保険の施行以降大資本参入の可能性もあり、一部の法人で実施されている医療との統合を含めた垂直統合の道を構築していけるかが大きな課題となるのではないだろうか。

このため今後も本研究を継続してその検証に努めたいと思う。

