

赤い羽根共同募金
助成事業



社協の介護・障害サービス事業 経営の考え方と工夫



地域福祉・介護サービス事業経営検討会議 報告書



兵庫県社会福祉協議会

地域福祉・介護サービス事業経営検討会議

はじめに

2000年の社会福祉基礎構造改革と介護保険制度施行から20年を経て、私たちを取り巻く状況は大きく変化してきました。地域では、社会的孤立の拡がりにより、既存の制度やサービスだけで対応できない課題が顕在化してきています。また、介護や障害サービスの事業経営を巡っても大きな変化がありました。サービス提供の実施主体が多様になり、都市部を中心に競合が起こる状況となりました。さらには、少子高齢化と相まって深刻化する介護人材不足、近年の介護報酬単価の引き下げなども事業経営に大きな影響を与えています。

こうした中、地域福祉を推進する社会福祉協議会（以下、社協）に対しては、改めて介護・障害サービス事業を実施する意義・目的が問われています。本会では、これらの問いへの考え方を見出すとともに、各市町社協の経営能力の向上に資する取り組みを進めるために、「地域福祉・介護サービス事業経営検討会議（以下、検討会議）」を設置しました。検討会議では、地域福祉と介護・障害サービス事業を『別もの』ではなく、地域生活課題を解決するための包括的な支援体制として、一体的に捉えて推進することを提起しています。あわせて、経営主体としての組織マネジメントの向上についても課題提起しました。

その上で、利用者一人ひとりの質の高い地域での生活を実現する上でのサービスの質の向上をはじめ、事業経営と組織マネジメントの基本的な考え方や視点について、県内3か所の市町社協への訪問調査等から見えてきたことも踏まえて検討してきました。

本報告書は、市町社協における介護・障害サービス事業経営の改善方針を示すのではなく、地域の実情やニーズに応じて、経営の方向性と改善策を検討するための視点やポイント、取り組みの工夫や参考事例を提示することで、各社協の自律的な経営改善に資するよう取りまとめました。

それぞれの社協において、介護・障害サービス事業を展開する上での意義を共有化し、経営改善に取り組む『素材』として活用ください。

最後に、検討会議での議論に加わっていただきました委員、そして訪問調査に協力いただきました県内3か所の社協の皆さまに心より感謝を申し上げます。

2020年3月 兵庫県社会福祉協議会

目次

はじめに

第1章 検討会議の問題意識と県内社協の現状-----1

1. 社協の経営環境の大きな変化－介護サービス事業撤退の動きも－ 1
2. 検討会議の目的－自律的・持続的な経営力を－ 3
3. 検討の進め方 4

第2章 検討会議の議論からみえてきたこと -----5

1. 社協が介護・障害サービス事業を実施する意義－組織内で議論・共有を 5
2. 社協の介護・障害サービス事業経営の改善ポイント 《総論》 7
3. 社協の介護・障害サービス事業経営の改善ポイント 《各論》 11

第3章 県内の取り組み事例－市町社協の工夫に学ぶ－ -----15

1. 地域住民との協働による地域生活支援(個別支援の職員と地域福祉の職員の連携含む) 15

事例1 個別支援の職員と地域福祉課の職員連携によるケアプラン作成 (姫路市社協)	15
事例2 制度外ニーズにも対応する組織体制づくり (宝塚市社協)	16
事例3 利用者の役割をつくるデイサービス (淡路市社協ゆうゆうライフ通所介護事業所)	17
他にもこんな工夫&活動 (三木市社協、養父市社協)	18

2. 重度化対応・断らない支援 19

事例4 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の開始 (宝塚市社協)	19
他にもこんな工夫&活動 (芦屋市社協訪問看護事業所、丹波市社協通所介護事業)	20

3. 事業目標づくりと実績管理の工夫 21

事例5 管理者と現場職員による実績管理の共有 (宝塚市社協)	21
他にもこんな工夫&活動 (三田市社協)	22

4. 介護人材の確保と育成 23

事例6 訪問介護員が悩みを出し合える職場づくりと資質向上 (姫路市社協)	23
他にもこんな工夫&活動 (三田市社協)	24

第4章 社協事業経営における数字の見方と活用-----25

1. 社会福祉法人会計の基本点検項目 25
2. 介護・障害サービス事業における収支分析 29

※第4章「1 社会福祉法人会計の基本点検項目」については、三宅由佳氏（三宅由佳税理士事務所代表）に執筆いただきました。

参考資料-----34

1. 地域福祉・介護サービス事業経営事業検討会議から見てきたこと(記録要旨) 34
2. 訪問調査先3市町社協の概要 38
3. 県内3市町社協への訪問調査の記録 39
4. 社協経営状況に関する調査まとめ 47
5. 社協介護サービス事業収支分析票（通所介護、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、居宅介護支援、就労継続支援B型） 50



1. 介護保険制度導入前の県内社協による論議 1
2. 全国・県内の介護・障害サービス事業実施状況 2
3. 理念・方針を職員とどのように共有するのか 10
4. 利用者本位と個別ケア 14
5. コンサルタントなど専門家に任せれば安心！？ 32

第1章 検討会議の問題意識と県内社協の現状

本章では、「地域福祉・介護サービス事業経営検討会議」を設置し、社協の介護・障害サービス事業経営について検討をはじめたことの問題意識と、県内社協の事業実施状況について述べます。

1 社協の経営環境の大きな変化－介護サービス事業撤退の動きも－

介護保険制度施行から20年が経過する中、介護報酬単価の変動や総合事業等の新たな事業創設、多様なサービス提供者の参入など、市町社協を取り巻く介護サービス事業の経営環境は大きく変化しています。障害分野においても、障害者自立支援法（その後の障害者総合支援法）制定以降、高齢者介護と同様に経営環境が大きく変化してきました。

こうした変化に加え、市町合併や市町行財政改革に伴う補助金等の見直しが進められ、社協の財務状況は全体的に悪化しているといえます。2018年度事業活動計算書によれば、経常増減差額がマイナスの県内社協は70.0%にのぼりました。収益性や人材確保の厳しさから、介護サービス事業を撤退する動きも出てきています。

一方で、市町社協の財源構造をみると、介護保険事業収益が収益全体の約4割を占めています。

この局面で問われるのは、社協が介護・障害サービス事業を経営する意義・目的です。社協にとっての介護・障害サービス事業は財源確保の手段にとどまるものでしょうか。また、他のサービス主体の増加が撤退の理由になりえるのでしょうか。地域福祉を推進する社協が、『制度福祉』を担うことの意義は何でしょうか。

これらの問いに対し、介護・障害サービス事業を経営する意義を各社協において今いちど議論し、自律的な経営能力の向上を図ることを目的として、検討会議を軸とした調査・研究事業に着手しました。

コラム 1

介護保険制度導入前の県内社協による論議

介護保険制度の導入前夜、社協が介護保険制度に参入する意義について論議を重ね、その内容を『公的介護保険下の社協戦略』（1998年、兵庫県社協発行）として発信しました。

議論を通して、社協の使命は「サービス実施が主目的ではなく、あらゆる生活障害をかかえた住民の地域での自立生活を保障する地域福祉を民間から形成すること」だとした上で、「安易に在宅福祉サービスを手放さず、経営ノウハウに習熟し、その力量を高める」のが先決であると、いくつかの経営改善策を提起しました。

新たな地域生活課題への先駆的な取り組みをはじめ、社協に求められる役割と介護・障害サービス事業に対する基本的な立ち位置は、いまでも変わることはありません。

全国の動向

全国の傾向をみると、約7割の市町村社協がなんらかの介護サービス事業を実施しています。一方で、介護保険制度改正や報酬改定を経るごとに経営の厳しさは増しており、全社協が市区町村社協を対象に実施した財務状況調査によれば、介護保険事業を実施する社協の2016年度事業活動計算書におけるサービス活動増減差額は、平均△8,580千円でした。

兵庫県内の動向

兵庫県内では、すべての市町社協が介護保険法もしくは障害者総合支援法に基づくサービス事業を実施しています。

県社協実施調査では、介護保険サービス事業が赤字の社協は17社協（51.5%、回答33社協）、障害福祉サービス事業については7社協（22.6%、回答31社協）でした（2017年度決算に基づく回答）。

この数年間で介護・障害サービス事業が赤字となり、介護人材の確保難もあいまって経営が厳しくなっているのは、全国も兵庫県内の社協も同様です。こうした状況から、県内では事業の休止・廃止をする社協も出てきており、経営の立て直しは喫緊の課題となっています。

■介護保険サービス事業の実施状況（2019年4月現在）兵庫県社協調査（母数41）

サービス名称	社協数（実施率）
居宅介護支援	33社協（80.5%）
訪問介護	35社協（85.4%）
通所介護	25社協（61.0%）
訪問看護	9社協（22.0%）
訪問入浴介護	14社協（34.1%）

■障害福祉サービス事業の実施状況（2019年4月現在）兵庫県社協調査（母数41）

サービス名称	社協数（実施率）
介護給付	39社協（95.1%）
訓練等給付	10社協（24.4%）
地域生活支援	30社協（73.2%）
相談支援	28社協（68.3%）

2 検討会議の目的 – 自律的・持続的な経営力を –

【検討会議の目的】

1. 市町社協が実施する介護・障害サービス事業の自律的・持続的な経営能力の向上を図る
2. 地域共生社会の実現に向け、社協の介護・障害サービス事業の今日的な意義を再確認する

検討会議を設置した目的は、大きくは囲みにある2点です。

1つめの目的の背景には、各市町社協の組織や事業規模・種別が多様な中、市町社協の介護・障害サービス事業の経営改善に向けた一律の方法を提示することはできないという認識があります。

このため、本検討会では経営改善の方法を示すというより、各社協がそれを見出すための基本的な視点やポイントを検討しました。

2つめは、市町社協の多様性を前提としつつ、社協が介護・障害サービス事業を実施することの意義や地域共生社会の実現に向けて検討すべき事項に関し、一定の考え方を示すことを目的として検討を進めました。

特に、地域福祉として介護・障害サービス事業を捉え、事業経営と両立させるための視点や考え方について議論をおこないました。

検討会議の委員は、図表1のとおりです。

図表1 | 検討会議の委員名簿

	氏名	所属
1	三宅 由佳	三宅由佳税理士事務所
2	佐藤 寿一	宝塚市社会福祉協議会 常務理事【阪神】
3	小前 琢哉	三田市社会福祉協議会 事務局次長【阪神】
4	道本 寛幸	三木市社会福祉協議会 法人運営課長【東播磨】
5	瀬崎 智紀	姫路市社会福祉協議会 総務課長【西播磨】
6	春名 章宏	宍粟市社会福祉協議会 事務局長【西播磨】
7	石田 文孝	養父市社会福祉協議会 常務理事兼事務局長【但馬】
8	松浪 豊	丹波市社会福祉協議会 事務局次長【丹波】
9	城田 知志	洲本市社会福祉協議会 事務局次長【淡路】
10	北村 悦伸	兵庫県社会福祉協議会 事務局長 ※委員長

事務局 兵庫県社会福祉協議会 事務局次長 馬場 正一
 地域福祉部 部長 岩木 久敏
 同 副部長 荻田 藍子
 同 主任 鬼城 良一
 同 主事 山下 美春

3 検討の進め方

【検討を進める3つの枠組み】

1. 県内各ブロックの市町社協事務局長や管理職から構成される検討会議の設置
2. 介護・障害サービス事業の経営改善を求める県内3市町社協への訪問調査の実施
3. 県内の市町社協事務局長と介護・障害サービス事業管理者を対象としたセミナー開催

社協の介護・障害サービス事業経営の改善は、全県的な課題です。このため、検討会議は市町社協の会長から構成される市町社協活動推進協議会の専門委員会に位置づけ、組織をあげて取り組むこととしました。

また、検討会議の委員だけで議論を進めるのではなく、訪問調査を通して介護・障害サービス事業の現場に足を運び、そこで得られた気づきを訪問先の社協と共有化していくことにしました。

訪問調査においては、経営改善を求める3か所の市町社協を対象に、検討会議メンバーがチームで訪問し、各社協の事務局長や事業の現場職員と意見交換をおこないました。そこから見えてきた事項を整理し、セミナーにて共有を図りました。

※訪問先の各社協の介護・障害サービス事業概要と訪問記録はP38以降を参照。

図表2 | 検討の過程

日 程	検討内容等
4 月 中	「社協経営状況に関する調査」の実施・とりまとめ
7 月 31 日	【1回目 検討会議】 1 社協の介護サービス事業経営を巡る課題認識と今日的意義について 2 経営分析に向けた現地調査の枠組みと調査項目
9 月 24 日	佐用町社協への訪問調査
9 月 26 日	芦屋市社協への訪問調査
10 月 3 日	淡路市社協への訪問調査
10 月 21 日	【2回目 検討会議】 1 3市町社協への訪問調査からみえたこと（委員・訪問先社協より） 2 社協介護・障害サービス事業の意義と事業経営を巡る論点
12 月 25 日	社協介護・障害サービス事業経営セミナー開催 34市町社協から63名の事務局長とサービス事業管理者が参加
2 月 7 日	【3回目：検討会議】 1 本検討会の報告書たたき台について 2 次年度以降の県社協事業について

第2章 検討会議の議論からみえてきたこと

もっとも重要な点は、社協が介護・障害サービス事業を実施する意義を組織内で再度確認し、共有することです。これが経営戦略の軸となります。検討会議では、社協による介護・障害サービス事業の意義を3つに整理しました。これらをたたき台として、各社協における介護・障害サービス事業の位置づけと経営改善に向けた方針を明らかにしましょう。

1 社協が介護・障害サービス事業を実施する意義－組織内で議論・共有を

【社協が介護・障害サービス事業を実施する意義】

地域福祉を推進する社協が、なぜ介護・障害サービス事業等の直接サービス事業を実施するのでしょうか。ここでは、その意義を3つに整理して解説します。

1. 地域自立生活の実現
2. 包括的な地域ケアシステムの促進
3. 地域の「共に生きる力」を高める

(1) 地域自立生活の実現

介護・障害サービス事業がめざすのは、利用者主体の支援を通じたその人らしい地域生活の実現です。

社協は、地域福祉を推進してきた強みを生かし、利用者の自己実現と社会参加、地域とのつながりが継続できるケアを担い、それを広める役割を有しています。

これは、介護度が重度の方への積極的な対応や、利用者一人ひとりのニーズに即した個別ケアの充実を意味しています。加えて、地域住民と利用者のつながりづくりや、必要な制度外サービスの提供を通じた支援を、地域住民や他の事業者等との協働により、率先して進めることも指しています。

利用者主体の支援や生活の質の向上で重要なカギとなるのが、地域内のつながりの中で

利用者が役割と生きがいをもつことです。これは、地域共生社会のカギとなる「社会参加」と重なります。

(2) 包括的な地域ケアシステムの促進

一人ひとりの地域での自立生活は、社協だけで支えられるものではありません。地域住民、福祉・医療をはじめとした専門機関を含め、官民の連携・協働により、包括的な地域ケアの仕組みがつくられます。

社協は、包括的な地域ケアの基盤となる住民ネットワークと、それを支える専門機関間ネットワークづくりを働きかけることで、その一翼を担います。なぜなら、社協は地域住民を基盤とした、公共的性格を有する地域福祉の推進組織だからです。

包括的な地域ケアシステムには、地域生活のセーフティネットも含まれます。これには3つの意味があります。

1つめは、現状の制度やサービスだけで対応しきれない利用者の支援です。

2つめは、山間地や過疎地などで民間のサービス事業者が参入しない地域における介護インフラとしての役割です。

3つめは、最期まで暮らし続けることができる地域づくりに向け、介護度・障害程度の重い人や認知症の人、医療的ケアを要する人の支援を積極的に担うことです。

最期まで暮らし続けることができる地域づくりは、日本の高齢者人口がピークになるとされる2040年を見越した地域課題として、特に重要な点です。現状では、重度化しても地域資源を活用して在宅で暮らせるイメージが持てず、重度化すれば「施設へ」という流れが当たり前のようになりつつあります。

社協が、最期まで住みなれた地域で“ねばれる、サービスを提供し得ているか、また各市町において、それを目標とした動きをつくれるかが問われています。

(3) 地域の「共に生きる力」を高める

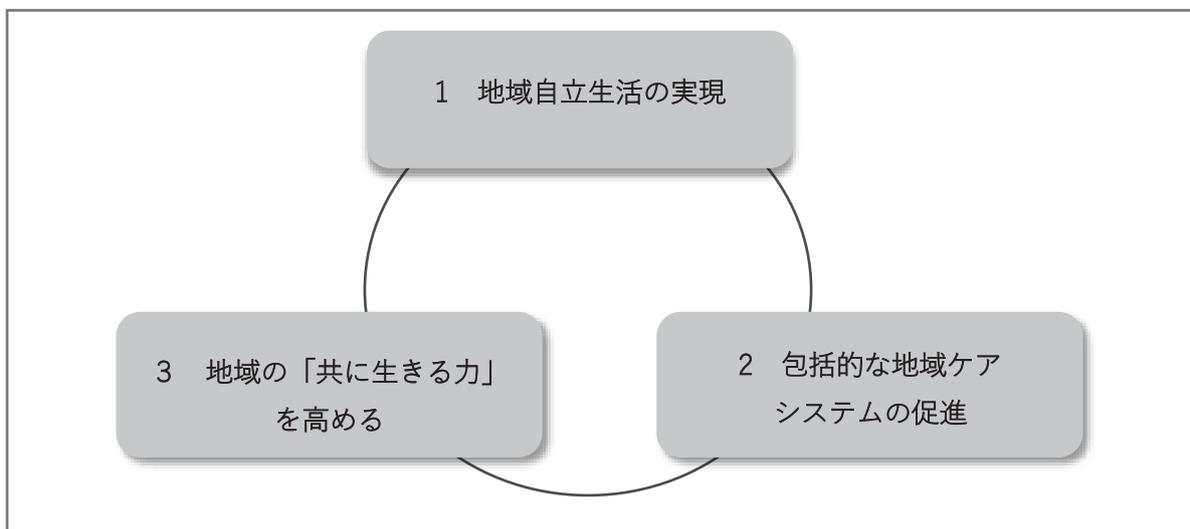
どんなに重い障害があっても多様な人が地域の一人として受け入れられ、当たり前で暮らせるまちが、めざす地域共生社会です。

地域共生社会は、利用者がまちの中に居場所があることを実感しながら暮らせるよう、地域で気かけ合い、支え合う関係を築くこと抜きには実現しません。

この観点でみると、地域支援（コミュニティワーク）や相談援助だけでなく、**介護（ケアワーク）こそ、利用者と地域とのつながりを生かして個々の生活を支えるとともに、そのことにより地域の「共に生きる力」を高めうる支援として重要だ**といえます。

社協には、介護を含めた個別ケアと地域を切り離さず、住民の支え合う力と専門職の力をつなげる役割があります。そして、これらの取り組みを通して質の高いサービスを提供し、そこで得られた利益を地域に還元することが求められています。

図表3 | 社協が介護・障害サービス事業を実施する意義



2 社協の介護・障害サービス事業経営の改善ポイント 《総論》

【経営改善を図る上でおさえる8つの基本】

社協による介護・障害サービス事業経営の改善に必要な基本事項について、ここでは8つあげて解説します。

1. 経営に対する考え方の問い直し
2. サービスの質の向上－“選ばれる・魅力ある”サービスづくり－
3. 地域を支え、地域に支えられるサービス運営の推進
4. 「断らない」「重度化対応」の推進
5. 介護担当職員と地域福祉担当職員の連携による地域福祉推進
6. 事務局長による経営改善のイニシアティブの発揮
7. 介護人材の確保・育成
8. 事業改善方針の早期検討

(1) 経営に対する考え方の問い直し

経営に対する考え方として、次の2つの点について改めて問い直してみましょう。

まず、1つめは、介護・障害サービス事業と地域福祉を別のものとしてではなく、誰もが暮らし続けられる地域を官民協働でつくる地域福祉の実践として、捉えることです。

つまり、**社協にとって介護・障害サービス事業の経営は、地域福祉を推進する具体的な方法であり、同時にその財源の基盤でもあります。**

2つめは、社協に経営責任があることの自覚をもち、赤字となってもやむを得ないという意識を捨てるということです。

しかしこれは、赤字だからという理由だけで事業を即廃止すればよいという意味ではありません。地域を支え、地域に支えられる社協経営の安定に向け、あらゆる改善の手立てを講じる必要があります。まずは

地域に支持される質の高いサービス提供・開発、人員体制の見直しなど諸々の経営改善を図りましょう。

忘れてはいけないのは、事業を実施する上で、社協は他のサービス提供主体より大きなアドバンテージを有しているということです。地域からの厚い信頼、日常的な住民とのつながり、行政との深い関係、低額な役員報酬など、経営改善の努力を支える条件は揃っています。経営状況が良好な、いくつかの社協をみる限り、各社協とも事業の継続と向上を前提に、さまざまな経営改善を図っています。

(2) サービスの質の向上－“選ばれる・魅力ある”サービスづくり－

利用者の地域生活の質の向上に必要なのは、“選ばれる・魅力あるサービス”です。まずは、他の事業者と比較した場合、

サービスの質の面での独自性や優位性がどれだけあるのかを点検してみましょう。

その上で、現行の人員体制や建物・設備といったハード面の課題をどうしたら乗り越えられるか、介護部門のみならず組織全体で検討することが必要です。

また、その際には、8050 問題など制度だけで対応しきれないニーズへの対応についても積極的に検討を進めます。介護保険制度や障害者総合支援法だけでなく、生活困窮者自立支援制度など他制度との組み合わせによる支援も含まれます。

(3) 地域を支え、地域に支えられるサービス運営の推進

社協組織の特性を考えたとき、「選ばれる・魅力ある、サービスのカギとなるのが、地域を支え、地域に支えられる（支持される）ことです。

これは、利用者がサービスの受け手としてだけでなく、一人の住民として地域住民と交流したり、つながりをつくったりすることを意味します。

また、住民と専門職が協働して利用者の暮らしを支えること、デイサービスやグループホームなどのケア拠点を当事者や家族、地域住民と運営すること（例：運営推進会議による運営）があげられます。

こうした取り組みが、「選ばれる・魅力ある、サービスづくりにつながります。

(4) 「断らない」「重度化対応」の推進

地域生活のセーフティネットであるためには、「断らない」「重度化対応」が要件となります。利用者のニーズに応え続けられれば、結果として重度化にも対応していくことになります。

「選ばれる・魅力ある、サービスや地域に支えられる運営、重度化への対応を通して、財務状況は改善されていきます。なぜなら、介護・障害サービスの報酬体系は重度化対応やきめ細かな支援ができるサービスの単価が高く、同時にそうしたサービス提供が利用率の向上につながるからです。

(5) 介護担当職員と地域福祉担当職員の連携による地域福祉推進

(2)～(4)を推進するためには、介護担当職員と地域福祉担当職員の連携が欠かせません。両者の連携により、利用者がサービスだけでなく地域のつながりの中で暮らすことになり、介護が必要になっても暮らし続けられる地域づくりが進められるからです。

しかし、一朝一夕に連携ができるわけではありません。この点は、多くの市町社協の組織的な課題でもあります。

まずは、介護担当部局と地域福祉担当部局の管理者間で双方の連携について検討を進めるとともに、現場の職員同士が学び合ったり、個別のケースを共に対応したりすることを積み重ねましょう。また、これらの取り組みを組織の方針とすることが何より大切です。

加えて、「地域共生社会」をめざす中では、介護職員が利用者と地域の関わりを切らない支援を担うことも求められます。地域住民と協働できるケアワーカーとして、

介護職員を育成していく必要があるということです。地域公益活動として、社会福祉法人職員が地域に出向き、住民と協働する実践が進みつつありますが、そうした取り組みを社協が率先して広げることも役割といえます。

(6) 事務局長による経営改善の イニシアティブの発揮

経営改善は、コンサルタントや外部の専門家「頼り」、でできることではありません。また、経営責任があるとはいえ、役員だけで判断できることでもありません。日々の現場の変化と実態を把握する立場で、実質的な経営を担う事務局長の存在が大きいと言えます。

事務局長のイニシアティブにより、組織全体で取り組む必要のある事項を、ここでは3点あげます。

1つめは、制度外サービスへの対応を含め、地域住民との協働による質の高いサービスの提供・開発を組織の方針にすることです。

2つめは、経営判断をする上で必要となる社会福祉法人会計基準やサービス報酬体系の知識と理解の習熟です。特に、経営分析や収支のシミュレーションをする上で、報酬体系の理解は不可欠です。

3つめは、現状の介護・障害サービス事業の質を含めた現状把握と経営分析です。同じ社協内であっても、質の高いサービスを提供して経営収支が安定している事業所もあれば、サービス内容の工夫がみられず、利用率が低迷して赤字を出している事業所もある場合があります。社協としての

統一的な経営管理とあわせて、不採算事業所の重点的な改善が必要です。

これら3点の実施は、事務局長だけで担えるものではありません。しかし、これらを進める上で、組織としての体制づくりとマネジメントを率先することが事務局長の大きな役割です。

(7) 介護人材の確保・育成

人材確保の「処方箋」があるわけではありませんが、基本となる事項をここでは2点取り上げます。

1つめは、「選ばれる・魅力あるサービス」を提供することが、利用者だけでなく介護人材の確保につながるという点です。地域住民とのつながりに基づく地域に密着した事業展開をはじめ、社協の介護・障害サービス事業の魅力を打ち出して人材確保を図りましょう。また、質の高いサービス提供は、現場の介護職員のやりがいや定着にもつながります。

制度外への対応を含めた、サービスの質の向上をめざした取り組みを組織として評価したり、それらを組織外にも積極的に発信したりすることは、介護人材を惹きつけることにつながります。

2つめは、働きやすい職場づくりです。たとえば、より幅広い年齢の求職者層が働きやすいよう、子育てや介護が両立しやすい施策や職場の風土づくりなどの環境整備が必要です。また、採用した職員は時間をかけて育てることや、福利厚生の実を充実を図ることも、職場づくりの大切な要素です。

今後は、在宅勤務の仕組みやそれに伴うIT化の推進、外国人介護職員の雇用なども検討していく必要があるでしょう。

これらの前提として、気軽に悩みを出せ
て助け合うチームワークの醸成と、それら
を推進する組織としての姿勢が必要です。

(8) 事業改善方針の早期検討

社協が介護・障害サービス事業でめざす
地域の姿、その実現に向けた方針と中期の
目標、目標達成に向けた取り組み事項につ
いての検討に着手しましょう。

この検討は、繰り返しになりますが、報
酬体系の理解を踏まえ、「選ばれる・魅力
あるサービス」「地域を支え、地域に支え

られるサービス」そして「重度化対応」と
いった観点から進めていくことになりま
す。今いちど社協が介護・障害サービス事
業を実施する意義を確認した上で、それ
に基づく経営方針と事業改善に向けた方法
を組織内で協議・共有していきましょう。

なお、当然のことですが、いまは黒字だ
からといって、赤字にならない保障はあり
ません。その意味で、常にニーズに即した
新しいチャレンジをし続けていくことが必
要となります。

コラム 3

理念・方針を職員とどのように共有するのか

“組織の理念や方針化も大事だが、やらされ感ではなく、職員の主体性やモチベー
ションに基づく事業改善はどのように進めればよいのだろうか、

これは、検討会議や訪問調査で共通して話題となった悩みでした。これに対し、検
討会議と「社協介護・障害サービス事業経営セミナー」では、次のような意見が出さ
れました。

- 管理職が、日常的に職員の取組みと社協の理念・方針の関連づけをおこなう（O
JTの実施）。
- 職員が利用者や家族、地域住民の声に触れる場・機会をつくる。特に、地域住民
がサービス提供の場に頻繁に出入りし、職員と交流する経験を重ねることで、職
員側に住民の意見を受け止める素地ができる。
- 事業の継続性への危機意識を組織全体で共有するために、収支の状況は職員が常
に意識できるよう提示する。
- 他の事業所との交流を含め、職員同士の協力やつながりが現場を変える大きな力
になる。

3 社協の介護・障害サービス事業経営の改善ポイント 《各論》

【経営の改善ポイント】

経営改善に向けた視点と方法について、ここでは8つあげて解説します。

1. サービスの質の向上と利用者の確保
2. 積極的な加算の取得
3. 定員数・営業日・営業時間の見直し
4. 収支シミュレーションの作成とサービス向上の検討
5. 目標に基づく月次・事業別の実績管理
6. 訪問介護編：身体・重度化対応の体制強化等
7. 通所介護編：「魅力あるサービス内容」と「利用率（稼働率）」等
8. 居宅介護支援編：ケアマネジャーによる住民ニーズの積極的な把握等

(1) サービスの質の向上と利用者の確保

収益悪化の一般的な要因は、利用率（稼働率）の低下、利用件数の減少です。これに対する手立ての基本は、「サービスの質の向上」と「利用者の確保」です。

たとえば、通所系事業では、利用者一人ひとりのニーズに合った個別プログラムの提供や地域とつながる交流活動の実施など、利用者にとって魅力あるサービスに取り組みます。訪問系事業では、職員の介護技術の向上や朝夕の時間帯の手厚い人員体制等により、身体介護を中心とした重度者の受け入れを進めます。

また、利用者の入院・入所によるサービスの解消を“仕方ない、とするのではなく、入院後も利用者・家族に積極的に声かけをおこなうなど、利用者のニーズを把握し、在宅復帰に向けた対応をする必要があります。

これらのことは、他の事業者にとっては当然の経営努力であり、社協としても当然になすべきことです。

社協は住民と専門機関双方のネットワークに関わっており、ニーズの発掘・把握は他の事業者より優位な立場にあります。こうした強みを最大限に生かし、積極的に利用ニーズをつかむ取り組みを進めましょう。

(2) 積極的な加算の取得

2015年に介護報酬単価は大幅に減額されました。社協も大きな影響を受けていますが、実際の報酬体系では、この減額分は加算取得によって補填される仕組みになっています。加算制度は、有資格者や専門職の配置や重度化への対応、他機関との連携を基本としており、サービスの質的向上に直結しています。

また、昨年10月に算定が始まった特定処遇改善加算などの処遇改善加算は、職員処遇の改善に資することで、職員確保と資質の向上につながり、結局は、利用者サービスの向上に還元されるものです。

【取得しやすい加算例】

■ 訪問介護事業

○特定事業所加算（Ⅳ）は、体制を整えることで取得可能なので必須

※職員の資格取得を奨励し、有資格者を配置することで（Ⅱ）（Ⅲ）へランクアップする
※重度化対応を積極的に進め、（Ⅰ）をめざす

■ 通所介護事業

○サービス提供体制強化加算（Ⅱ）は必須

※職員の資格取得を奨励し、（Ⅰ）ロ⇒（Ⅰ）イへとランクアップを図る

○リハビリのニーズが高いため、個別機能訓練加算の取得をめざす（看護師等の確保でⅠ、地域内の医療機関等との連携でⅡ）

■ 居宅介護支援事業

○常勤専従の介護支援専門員が3名以上の場合は、主任介護支援専門員の育成・確保により特定事業所加算（Ⅲ）を取得。順次より高い加算の取得をめざす

※全般的に、医療との連携による利用者の生活機能向上をねらいとした加算が新設・強化されているため、これらの体制を整備していくことが望まれる

（3）定員数・営業日・営業時間の見直し（関連ページ 19、44）

重度化対応を可能にする上で、現行の定員数・営業日・営業時間が適正かどうかを点検します。

具体的には、土日祝と夜間対応の必要性を検討しましょう。人員体制を理由に、見直しに踏み切れない場合も見受けられますが、まずはニーズを見極め、人員体制については柔軟な工夫を図ることが大切です。

また、報酬単価が定員規模や事業種別によって大きく異なるため、たとえば通所系サービスでは、地域密着型に移行し、利用者ニーズに見合った規模に減員することで単価が高くなり、収益増を図ることも検討できます。

障害サービスでは、多機能事業所の再編や営業日の見直しにより増収益を図るなど、報酬体系を念頭においた工夫も必要です。

【営業日等の見直しの工夫例（通所介護）】

- 営業日を増やす上で、1日あたりの職員の出勤人数を減らし、職員総数は増員しない
- サービス提供時間を「8時間以上9時間未満」に見直した上で、利用者ニーズに合わせて短時間利用を積極的に受け入れる 等

（4）収支シミュレーションの作成とサービス向上の検討（関連ページ 31）

マネジメントには、数字を押さえた判断が欠かせません。収支シミュレーションをおこなった上で、利用率（稼働率）や利用件数等について具体的な数値目標を定めます。

また、数字にあらわれないサービスの質や魅力についても目標を検討しましょう。

（5）目標に基づく月次・事業別の実績管理（関連ページ 21）

経営の基本は、具体的な収支改善目標に基づく月次・事業別の「目標の設定」（利用件数、利用者数、目標単価等）と目標に沿った日々の「実績管理」です。

その際にみる数字で特に重要なのが、利用率（稼働率）、利用件数です。目標を下回る利用率（稼働率）や件数になった時点で要因を出し、早めに手立てを講じるためです。

また、これらの数字は管理者だけでなく、現場の個々の職員が常に意識できるようにすることが大きなポイントです。

【実績管理の取り組み例】

- 毎月、事業別で数値化する
- 利用率（稼働率）は必ずみる
- 管理者だけでなく、職員一人ひとりが目標と実績を確認・管理できる方法にする

- ❑ 事業単位だけでなく、職員一人ひとりの実績、時間当たりの単価管理をする 等

(6) 訪問介護編 (関連ページ 19)

① 身体・重度化対応の体制強化

重度化対応が可能になるよう、職員の専門性を高めるとともに、それができる体制を強化します。

【重度化対応に向けた取り組み例】

- ❑ シフト勤務や多様な人材の雇用により、朝夕の人員体制を手厚くする
- ❑ 認知症ケアや医療的ケアに従事するための研修等により専門性を高める
- ❑ 訪問看護事業所、医療機関と連携する
- ❑ 夜間対応型訪問介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施検討 等

② サービスの質の担保に向けたサービス提供責任者の役割の適正化

サービス提供責任者は、チーム運営や調整業務に限らず、ケースを受け持つなど、大きな役割を担っています。サービス提供責任者こそ、一人ひとりの訪問介護員とつながる現場のかなめです。その役割が過重にならないよう、受け持ち件数や役割の適正化を図ることも必要になる場合があります。

たとえば、サービス提供責任者だけでなく、現場の訪問介護員一人ひとりがケース管理をする体制になっているかを点検してみるのも一つの工夫です。つまり、「サービス提供責任者が調整業務を全て担い、他のヘルパーはその指示に従う」という構図がないかどうかの点検です。これにより、サービス提供責任者がいなければ調整業務ができないというリスクを避けることができます。何より利用者本位のサービス提供に向け、必要なことを訪問介護員全員が判断することになり、仕事のやりがいにもつながります。

(7) 通所介護編 (関連ページ 17)

① ポイントは「魅力あるサービス内容」と「利用率（稼働率）」

通所介護でポイントになるのが「サービス内容」と「利用率（稼働率）」（※）です。利用率（稼働率）が目標値（採算ベース等）より低い場合は、その要因を探り、改善策を講じます。

プログラムについては、利用者一人ひとりにあった個別性の高いプログラムや、ニーズに応じたりハビリの導入も検討できます。さらに、利用者が地域の一人として過ごす観点で、地域住民やボランティアとの日常的な交流について、家族会や住民・ボランティア等と一緒に考えて進めるなどの取り組みがあげられます。

いずれにしても、魅力あるサービスの提供なくして、利用率の向上はありません。

※「利用率（稼働率）」の目標値の設定方法

$$= A \div B \times 100$$
 収支均衡がとれる年間総収益額 ÷ (年間介護保険収益 ÷ 利用者延人数) … A
 定員 × 年間営業日 … B

【利用率低下の改善策の取り組み例】

- ❑ 重度化予防のための健康管理
- ❑ 医療機関とのパイプで積極的な利用者受け入れ
- ❑ ケアマネを通じたニーズの把握
- ❑ 営業時間・曜日の見直し 等

② 「地域密着型」運営の導入—地域ニーズに対応し、地域に支えられる運営

ここでいう「地域密着型」運営とは、介護保険制度上の「地域密着型サービス」への転換だけを指すものではありません。広義の意味で、サービス運営に住民の参画を得たり、住民と利用者相互のつながりが生まれる場・

プログラムを導入したりといった取り組みを含みます。

通常型のデイサービスにおいても、利用者家族や地域住民等による運営推進会議を設け、利用者へのサービス内容や地域生活課題について共有・検討する場を設けることもその一つです。

こうした取り組みが、制度外を含めた多様なニーズに応えるサービスの改善・開発につながります。

(8) 居宅介護支援編 (関連ページ16)

①ケアマネジャーによる住民ニーズの積極的な把握

コラム
4

利用者本位と個別ケア

「どこが違うのだろう」。

利用率が芳しくない社協デイサービス管理者から聞く声です。「サービス内容の違い」に尽きるのですが、それも漠然としています。

しかし、やはり大きな違いがあります。たとえば、数多くのベッドが用意されている社協のデイサービスがあります。何に使うのかと聞くと、「利用者にお昼寝をしていただく」という答えが返ってきました。

民間事業所の管理者は、「デイサービスでは寝かせない」。「そのためにさまざまな工夫をして楽しく過ごしてもらい、夜は自宅で熟睡いただく」と言います。そして、「利用者一人ひとりへのしっかりとしたアセスメントに基づき、その人に合ったサービスを提供する。事業所が作ったプログラムに沿って、サービスを一律に提供するのではなく、個々の利用者のニーズに合わせていく。利用者本位ですから」。そう言って、ある事例を紹介してくれました。

『指の不自由な利用者さんがいた。握れない手のひら。1年前、そんな利用者さんに編み物を誘ったところ、利用者は座布団やら椅子のカバーやら、作品づくりに熱中された。サポートを続けると、なんと自然と指が曲がり、手に力が入るようになった』。

この間、いくつかの社協の介護事業所を見学しましたが、残念ながら「利用者本位」や「個別ケア」という言葉に遂に会いませんでした。職員の都合に合わせたサービス提供が漫然とおこなわれてはいないのでしょうか。全員一律のプログラムをこなす方が簡単でしょう。しかし、それらは「利用者本位のサービス提供」でもなければ、「個別ケア」でもありません。

「利用者本位の個別ケア」とは、「その人らしさを取り戻す支援」のこと。はたして、社協が実施する介護・障害サービスで、このごく当たり前の視点を大切にしているのか、改めて問い直すことも必要ではないでしょうか

ケアマネジャーが制度外を含めた住民の個別ニーズを積極的に把握し、社協内でニーズを共有し、対応を図る仕組みをつくるといった取り組みです。社協内のそうした仕組みが、他の事業者との課題の共有化や地域全体の支援体制づくりにもつながります。

②組織内連携を通じた支援力の向上

組織外との連携もニーズ把握の上で必要ですが、まずはケアマネジャーの集中率を上げるなど組織内の連携を強化することで、重度化対応や現状の制度・サービスだけで支えられない人の支援に取り組むことが重要です。

第3章 県内の取り組み事例－市町社協の工夫に学ぶ－

2章に記述した社協の介護・障害サービス事業経営の改善ポイントについて、検討会議の委員及び訪問調査先の社協が取り組まれている工夫を紹介します。

1 地域住民との協働による地域生活支援（個別支援と地域福祉の職員連携含む）

事例1 | 個別支援の職員と地域福祉課の職員の連携によるケアプラン作成（姫路市社協）

事例概略

姫路市社協では、ケアマネジャーなど個別支援の職員と、地域福祉課の職員が連携できるよう、コミュニティソーシャルワーク研修を数年間、続けてきました。また、ケアプラン作成時には必ず個別支援と地域支援に携わる職員が共に検討し、それをプランに反映することを組織の仕組みとしています。

◆ ケアプランの協働作成

姫路市社協では、新規のケアプランは、市社協ケアマネジャーと地域福祉課の職員が内容について協議した上で作成することにしています。これにより、利用者が培ってきた地域内でのつながりや資源を生かしたケアプラン作成につながっています。

取り組みがはじまったのは、2011年以降に実施してきた「コミュニティソーシャルワーク研修」がきっかけでした。個別支援の担当職員と地域福祉課の職員を対象に、年3～5回、相互の連携を意図した研修を繰り返すことで、利用者の地域での生活を共に支える意識と連携の視点が職員につくられてきました。その上で、研修での学びを具体的に実現するために、ケアプラン作成時の連携・協働を業務として位置づけることにしました。

◆ 地域とのつながりを生かした支援の実際

個別支援と地域支援の職員が利用者の生活を共有し、地域住民と協働することにより、利用者の地域生活にも変化が出てきています。たとえば、閉じこもりがちであった要介護3の90代の女性は、地域福祉課職員の情報に基づき、近隣の友人から地域で開かれる体操教室に誘ってもらいました。それらの活動を楽しんで参加することで、社会関係が広がり、結果として要介護度が1になるなど、介護度も下がりました。

こうした事例を目の当たりにすることにより、相互の連携もより進んできています。

◆ 介護職員も社協の職員－採用時研修の実施－

取り組みを進める基盤として、市社協では職員の「採用時研修」にも力を注いでいます。利用者の豊かな生活を地域の関係性の中で実現していくために、専ら介護に携わる職員にも社協の使命である地域福祉の向上を共に担う一員である理解を促しています。

事例2 | 制度外ニーズにも対応する組織体制づくり（宝塚市社協）

事例概略

宝塚市社協では、介護職員、相談支援職員、地区担当職員の3職種がチームとなる「エリアチーム制」を2012年度からはじめています。これは、組織内を事業ごとの「タテ割、からエリアをもとにした「ヨコ割、にして、制度外の対応を含めた質の高い「地域生活支援」と「地域支援」を進めることを目的としています。

◆ 「タテ割、から「ヨコ割、の組織体制へ

宝塚市社協では、2012年度から小学校区単位のエリア別の組織体制にしました。具体的には、ヘルパーなどの介護職員、ケアマネジャーなどの相談支援職員、地区担当職員（コミュニティワーカー）の3職種が「校区チーム」を編成し、チーム内での連携のみならず、地域住民と協働して利用者の生活を支援したり、地域活動を支えたりする取り組みを進めています。

しかし、当初は職員の反発もあり、チームづくりは難航しました。そこで、現場職員と管理職による学習会とチームの運営方法についての協議を繰り返しおこない、具体的な実践を組織として認めることを積み上げて、その定着を進めてきました。

◆ 地域住民と協働して支え合う

「校区チーム」では、地域のサロンをはじめとした地域活動の場に出向いたり、「校区ネットワーク会議」や「地域支え合い会議」などの地域住民・関係者による話し合いの場に参加したりしています。この中で、サービス提供時間外の地域での利用者の様子を見たり住民の声を聴いたりすることで、チームとしての気づきと取り組みの動機づけがされています。

これにより、サービス利用には至っていないものの気になる人の情報を校区チームと地域住民が共有し、見守りや必要なサービス利用につなげたり、地域課題を住民と共有したりする取り組みが数多く生まれています。また、地域行事や活動への参加、気になる世帯への同行訪問などのさまざまな依頼が地域から舞い込むようになっています。

◆ 制度外対応と総合相談支援

「校区チーム」におけるニーズキャッチに加えて市社協が取り組んでいるのが、ケアマネジャーによる総合相談支援です。これは、介護保険制度の利用に関係なく、住民からの相談を受ける取り組みです。こうした制度外の相談対応は、実績として月次の実績管理や社協の事業報告にて出し、組織として評価する仕組みをつくっています。

▼居宅介護支援事業所による制度外の相談対応（2019年4～10月）

	2019年実人数	2018年度実人数	増減
ケアセンター安倉	12人	7人	5人
ケアセンター光明	27人	24人	3人
ケアセンター仁川	40人	41人	△1人
合計	79人	72人	7人

主な支援内容：申請代行やサービス相談 38件、家族支援 29件、障害や引きこもり 7件

事例概略

淡路市社協「ゆうゆうライフ通所介護事業所」は、介護の提供だけでなく、利用者や生きづらさを抱える人々の社会参加や活動の機会づくりを事業方針としています。

利用者や地域住民の声をきっかけに、子どもたちが参加する「子どもデイサービス」、利用者と住民が交流する「よらんか学園」など、さまざまな取り組みがはじまっています。

◆ 地域住民の辛らつな意見

「ゆうゆうライフ通所介護事業所」（以下、「ゆうゆうライフ」）は、旧一宮町において1993年から開始しているデイサービスです。近年は、高齢者への介護を提供するデイサービスから、利用者の社会参加や役割をつくる場への転換を図っています。きっかけの一つは、一人の若年性認知症の女性の利用でした。当時50代という年齢もあり、介護というより買い物や調理などの日常生活の支援が必要でした。そこで、介護職員が女性に付き添い、デイサービスで過ごす時間以外の生活をみることで、利用者の役割を見出すことの大切さに気づきました。

もう一つのきっかけは、運営推進会議での地域住民からの意見でした。2015年度に地域密着型通所介護に転換したことをきっかけに、運営推進会議を毎月開いています。その場で住民から、「年を取っても『ゆうゆうライフ』には行きたくないってみんな思っている」という意見が出てきました。これをきっかけに、デイサービスが住民にとって敷居の低い、活用できる拠点になるためにどうすればよいのかを、「ゆうゆうライフ」職員と住民と一緒に考えはじめました。

◆ 地域住民と協働で運営－「子どもデイサービス」「よらんか学園」－

運営推進会議での話し合いを通じてはじめたのが、「子どもデイサービス」です。当初は春休み期間を利用して試行的に実施しました。長期休み期間中の子どもデイサービスを重ねるうちに、利用者の子どもたちを見守る笑顔、子どもたちの主体性の芽生え、運営委員の参加という嬉しい変化が見えてきました。いまでも継続して取り組んでいます。

次にはじめたのが、「よらんか学園」。これは、「地域の一人暮らしの高齢者が自宅にこもってすることがなさそう」という運営委員の声がかきかけで生まれた活動です。「よらんか学園」では、週1回、昼間にデイサービスの利用者と地域の住民と一緒に手芸を楽しんでいます。はじめは職員が準備も運営も担っていましたが、いまでは運営推進会議のメンバーや民生委員児童委員が主になって運営を担っています。運営が軌道に乗った頃、学園に来る住民から出てきた声が、「私らもデイサービスのご飯を食べたい」。ここから地域住民がデイサービスの昼食と一緒に食べる「よらんか食堂」や「よらんかカフェ」が生まれました。

このように「ゆうゆうライフ」では、地域住民と話し合う中から利用者の社会参加や活動の場をつくっています。



▲地域住民が講師となり、利用者と子どもたちが折り紙を楽しむ様子

地域住民との協働による地域生活支援－他にもこんな工夫&活動－

“気になる人、を住民と福祉専門職が一緒に見守る（三木市社協）

三木市社協では、市内の自治会域や校区などの地域内で、“気になる人“の見守りや生活支援について住民同士が話し合う場を「支えあい会議」として、その普及を図っています。この「支えあい会議」には、地域福祉担当職員だけでなく、市社協ケアマネジャー等の相談支援職員が一緒に参加し、制度利用に関わらず、見守ったり支援につなげたりする取り組みをはじめています。

会議では、地域住民から福祉専門職に対して、「曜日や時間の把握が難しくなった認知症の知人と、今まで通り体操教室に通うにはどうしたらいいか」「来ないバスを来ると思って待っている姿を見かけたら、一緒に家に帰ればいいのか」などの疑問が出されます。日常の付き合いの中で、気になることを福祉専門職に相談し、そこで得た知識や情報を生かして柔軟に対応する姿がみられます。福祉専門職が地域住民とつながり、話し合いをすることで、地域内での見守りやちょっとした生活支援の取り組みにつながっています。

地域での話し合いから学ぶ地域の力（養父市社協）

養父市社協では、2016年度より地域福祉担当職員とヘルパーやデイサービス等の介護職員、ケアマネジャーと一緒に「地区福祉委員会」に出向く取り組みをはじめています。同委員会は毎年、旧小学校区19地区で各3回開催され、地域の生活課題や地域福祉活動の計画を話し合っています。介護職員やケアマネジャーが地域と一緒に入ることで、利用者と地域のつながりを意識することにつながっています。利用者のゴミ出しの手伝いや外出支援など日常のサポートをしている地域住民に介護職員から声をかけて利用者の暮らしぶりを把握したり、利用者や地域のふれあいサロンにつなげたりといったこともみられています。

また、今年度は、「防災と福祉の連携促進モデル事業」（県事業）の実施を受け、ある集落において、ケアマネジャーと地域福祉担当職員、行政職員が地域住民と話し合いを重ねました。その結果、災害時を想定したケアプランの作成のみならず、地域の防災計画づくりにもつながり、地域の力をみんなで実感する機会となりました。



▲地区に出向いて介護・相談職員と住民が一緒に話し合う

2 重度化対応・断らない支援

事例4 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の開始（宝塚市社協）

事例概略

宝塚市社協では、地域福祉推進計画等において、中重度の要介護利用者の積極的な受け入れを通じた地域生活支援を掲げています。この方針に基づき、市社協が実施する通所介護や訪問介護において中重度の利用者の受け入れを進めるとともに、2019年12月からは「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を開始しました。

◆ 重度化しても地域で暮らし続けるサービス提供体制づくり

宝塚市社協では、介護保険制度導入前の1998年から、通所介護事業の365日開所を実施するなど、住み慣れた地域で暮らし続けられる地域ケアを進めてきました。第6次地域福祉推進計画（2017～2021年度）においても、地域住民をはじめ市内の社会福祉法人や事業所、行政等と連携した「地域共同ケアと体制づくり」を掲げ、他の主体との連携体制を働きかけるとともに、市社協が実施するサービス事業において中重度の要介護利用者の積極的な受け入れを行っています。

まず、通所介護事業においては、介護職員のスキルを高めつつ、他法人を含めた居宅介護支援事業所に営業し、中重度利用者の積極的な受け入れを行っています。市社協が経営する市内3か所の通所介護事業（通常型）における中重度割合は、平均38.7%（2019年度上期実績）です。

また、訪問介護事業においても、たん吸引等の実施にかかる研修を受けた認定特定行為従事者を増員し、早朝夜間帯を含め、医療的なケアが必要な利用者の受け入れを図っています。

さらに、訪問看護事業においても、病院への訪問などを行い、ターミナルを含め医療的なケアを必要とする利用者を幅広く受け入れています。

◆ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の開始

中重度の利用者への切れ目のない支援体制づくりに向けた事業として、2019年12月からは「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を開始しました。

利用者は現在のところ6人（2020年2月）ですが、職員体制を整えながら住民や居宅介護支援事業所、病院等に事業の周知を図り、利用者の増加を働きかけていく予定です。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

住み慣れた自宅で、長く安心して過ごす。
要介護高齢者が、住み慣れた地域で生き生きと、また尊厳をもって暮らし、安全な生活を送れることを目指して創設された地域密着型のサービスです。

ご利用対象者
宝塚市在住の要介護1～5の方

24時間 365日

定期巡回	随時対応	随時訪問	訪問看護
ヘルパーの定期訪問 作成したスケジュールにもとづき、介護や日常生活のサポートを致します。ご利用者の状態に合わせて訪問回数が決まります。	つながる安心 緊急時など、ご自宅に設置した通信端末からの通報に、オペレーターが24時間365日対応します。	いざという時も安心 オペレーターが必要と判断したときには、ヘルパー等がご自宅を訪れます。	看護ニーズにも対応 医療ニーズに応じて、主治医の指示を受け、連携を図りながら訪問看護サービスを提供します。

例えばこんな使い方も

- 退院後のケア
- 服薬確認
- ターミナルケア
- 看護のニーズ

サービスの具体例

- 主治医や訪問看護事業所と連携するため、在宅で十分な看護が受けられることがあります。
- 利用者の状態に応じてお薬の管理や検査チェック等のサービスも受けられます。

ご利用手順

- 担当ケアマネジャーへの利用の相談
- 受け入れ可能なかどうか利用の相談
- 受け入れ可能であればケアプランへの位置付け
- 事業所化利用開始など
- サービス開始・併行サービス提供開始

ご利用料金

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用料は、ひと月あたりで定額制（包括報酬）です。別途サービス利用料や1時間単位の利用の場合は、日額利用でのご利用も可能です。

ご利用料金は
ケアマネジャー 実費
ケアマネジャー 実費
ご不明な点は
お気軽に
ご連絡ください

24 時間対応で訪問看護を実施（芦屋市社協 訪問看護事業所）

芦屋市社協の訪問看護事業所は、2015 年から 24 時間の出動対応を開始しました。これに伴い、ターミナルを含めた医療ケアの必要性が高い人の利用増につながり、毎年伸びています。具体的には、24 時間出動対応の前と現在を比較すると、利用時間数が 110.5%、件数は 118.2%の増、単価は 128%の増となりました（2019 年 12 月現在）。

夜間対応を導入する際の体制づくりとして、訪問看護の正規職員を増員し、対応する職員への手当を創設しました。また、24 時間対応の電話番手当を増額しました。

さらに、認定看護師取得や特定行為研修修了を奨励したり、外部研修予算を確保したりして、医療的ケアに対する専門性を高めるための取り組みも進めてきました。

こうした取り組みにより、医療依存度の高い利用者の対応ができることが同業者やケアマネジャー、病院の地域連携室、医師等に口コミで広がり、利用者の増加につながっています。さらには、このような体制づくりと職員間の良好なコミュニケーションにより、人材確保の面でも人が人を呼び、若手職員の確保につながっています。

市内の整骨院と連携した機能訓練の実施（丹波市社協 通所介護事業）

丹波市社協は、通所介護事業における個別機能訓練の実施に向け、市内の整骨院の協力を得て体制をつくりました。

きっかけは、市社協が運営支援をしている地域のミニデイサービスでの高齢者向けの機能訓練を実施したことでした。機能訓練が高齢者に非常に好評だったことを受け、通所介護においても利用者のニーズを確認したところ、一定の利用希望があることがわかりました。しかし、問題は指導員になる専門職の確保でした。

そこで、開業している整骨院のいくつかに相談したところ、整骨院の営業日以外であれば柔道整復師を確保できることがわかりました。複数の柔道整復師が交代で通所介護事業所に来て、機能訓練を担うことで人員を確保しました。

3 事業目標づくりと実績管理の工夫

事例5 | 管理者と現場職員による実績管理の共有（宝塚市社協）

事例概略

宝塚市社協では、目標に対する実績を毎月共有し、方向性のすり合わせをおこなっています。また、目標と実績は管理者にとどまらず、介護現場の職員と共有することで日ごろからコストや実績を意識し、それぞれの現場で対応を考え出すことを大切にしています。

◆ 目標に基づく実績管理の方法

宝塚市社協では、地域福祉推進計画における事業方針に基づき、単年度では事業所単位で売上目標と利用件数、ケアマネジャーは1人あたりのプラン件数等の年間目標を立て、職員間で共有を図っています。これらの目標に基づき毎月、事業所単位の実績を出して管理者間で共有し、方向性のすり合わせを図っています。

ポイントは、これらを管理者だけの共有に終わらないこと。時間あたり単価の管理を含め、介護現場の職員全員が目標と実績を把握できるよう工夫しています。

◆ 実績管理の実際

訪問介護事業においては、月々の時間数に加えて、個々が1日あたりどのくらいの時間稼働すればよいのかを目にみえるかたちで示しています。また、通所介護の場合は、1日に何人の利用があればよいのかを示し、職員全員が数字を見るようにしています。居宅介護支援においても、各ケアマネジャーが月報作成とあわせて、自身の利用者の人数、新規・終了ケース数とその理由を記載し、数字を見ながら、職員が話し合い、対応を考えています。

これらの実績は、毎月1回の管理者が集まる介護保険事業所会議で共有化されます。同会議では、制度外の対応など収益面で直接業績に関わらないものの、社協として重視している取り組みも数字で共有します。また、管理者同士で悩みや課題を出す場としても機能しています。月次の結果は4半期ごとに集計し、事業評価と課題への対応を協議・検討しています。

▼実績管理様式の抜粋（4半期ごとの集計と評価の様式）

3. 訪問介護事業(平成30年度4月～12月の評価・実績)

■4月～12月の実績

		平成30年 予算	平成30年 4～12月実績	平成29年 同期実績	増減差額	前年度比率	平成30年 見込
訪問 介護	収入(千円)	180,926	129,387	131,643	△2,256	98.3%	172,515
	支出(千円)	160,395	109,143	112,224	△3,081	97.3%	145,525
	収支差(千円)	20,531	20,244	19,419	825	104.2%	26,990
	延利用件(回)	47,116	33,991	34,395	△ 404	98.8%	45,321
	延利用時間(h)	41,129	28,012	29,913	△1,901	93.6%	37,349
	生活割合(%)	50.0	48.6	52.0	—	—	47.7
	単 価(円)	4,399	4,619	4,401	218	105.0%	4,619

(1)事業運営

実績評価

- ・収入は、H29年度同期に比べ2,256千円減収している。ふれあい・アルバイトヘルパーの人員の減少により利用時間数、利用回数共に昨年度同期を下回る。

事業目標づくりと実績管理の工夫－他にもこんな工夫&活動－

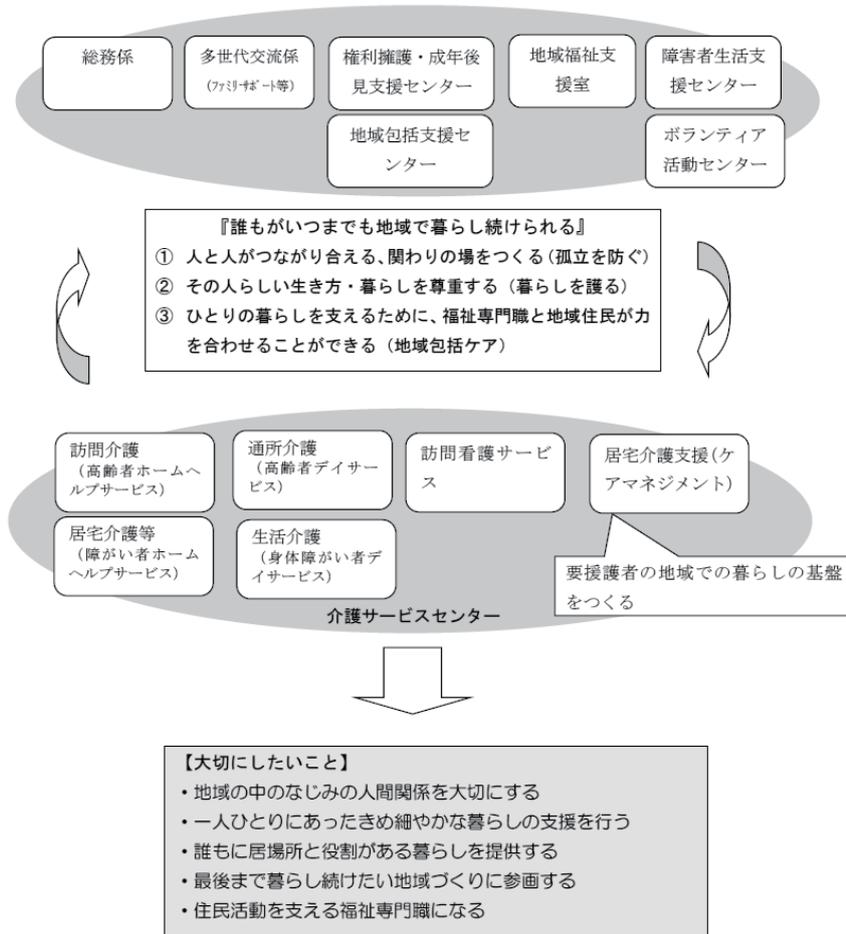
経営計画に基づくサービス事業の方向性づくり（三田市社協）

三田市社協では、2017年度に「介護保険・障がい福祉サービス等事業経営計画」を策定しました。

同計画では、①利用者本位の質の高いサービスの提供、②社協組織を活かした総合的なサービスの展開、③経営面の強化、④福祉・介護の広報の充実の4つの方向性を出した上で、それぞれに取り組みを定め、2021年度までの年度別の数値目標を盛り込んでいます。

現在は、4半期ごとにこの数値目標に対する実績値の状況を確認していますが、2020年度上半期には、方向性に基づく目標値のさらなる精査と実績管理の方法を協議する予定です。

▼社協の使命と役割「介護保険・障がい福祉サービス等事業経営計画」抜粋



4 介護人材の確保と育成

事例6 | 訪問介護員が悩みを出し合える職場づくりと資質向上（姫路市社協）

事例概略

姫路市社協では、訪問介護員が互いに悩みを分かち合う場として、研修や研究会などの場を設けてきました。訪問介護員が悩みを抱え込まず、やりがいをもって業務にあたるための環境を整備するとともに、人材確保面でもさまざまな取組みを進めています。

◆ ヘルパーの悩みの分かち合いから

姫路市社協では、訪問介護員の資質向上と定着に向け、さまざまな取組みを進めてきました。特に、訪問介護員が気軽に悩みを出し、対応を一緒に考える場づくりを大切にしています。

「ヘルパーオープン研修」もその一つです。これは、市社協の訪問介護員に限らず、市内の他事業所の訪問介護員にも門戸を広げており、30名程度が参加しています。また、パートヘルパーを含めた訪問介護員がみんなで悩みを出しあい、一緒に対応を考える場として、「ヘルパー業務研究発表会」も開催してきました。

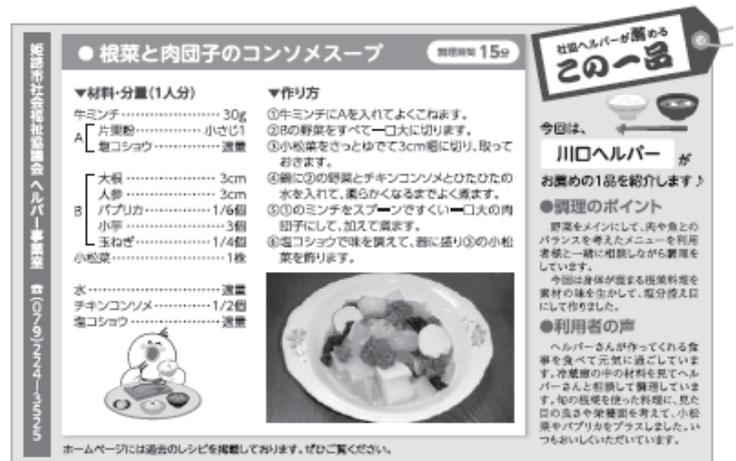
こうした取組みから生まれたのが、『ヘルパーが薦めるこの一品』という高齢者向けのレシピ集です。「調理業務でのレパートリーが少なく困っている」という訪問介護員の悩みに対し、事業所内でヘルパー同士が自慢のレシピを提供しあい、それを冊子にまとめて全員に配布しました。このレシピは隔月全戸配布の社協広報紙やホームページで掲載し、市民から好評を得ると同時に、社協の訪問介護事業をPRすることにもつながっています。

この他、介護職員初任者研修の講師を訪問介護員が担うことで、資質の向上を図っています。

◆ 人材確保に向けた取組み

訪問介護員がやりがいをもって働き続けられる職場づくりを目指す一方、人材の確保についてもさまざまな取組みをおこなっています。

たとえば、職員を紹介した際の報償支給やパート採用者への業務準備金の支給、民間求人広告でのポスティング活用なども実施しています。「子育て世代が増えてます！」といった、安心して長く働けるような求人タイトルの工夫や、ホームページに職員同士の座談会をアップしたりと、事業所の魅力のPRに力を入れています。また、給与水準に関しても全国や市内事業所等の賃金水準を定期的に比較し、必要な見直しを図っています。



▲市民からも好評の高齢者向けレシピ『ヘルパーが薦めるこの一品』

介護人材の確保と育成－他にもこんな工夫&活動－

“社協らしさ、とは何かを共有する場・機会づくり（三田市社協）

三田市社協では、社協の使命や価値観の共有化を組織全体で図るための取り組みを進めてきました。その背景には、さまざまな職種の職員を抱える組織体になる中、開発性の発揮など社協の役割が共有しきれなくなってきたという問題意識がありました。

そこで、2015年度に組織基盤となる職員の行動規範づくりに取り組みました。これは、介護や相談支援に携わる福祉専門職を含めた職員参画で作成しました。

この行動規範に基づき、職員への階層別研修の体系を作成し、育成を進めています。特に、新任職員に対しては年度当初に一週間かけ、介護や地域福祉の現場実習を交えた研修を実施しています。また、新任指導者であるOJT担当者にも研修を開催し、新任職員とOJT担当者が一緒に目標を立てた上で、定期的な面接を通じた相互評価を実施しています。なお、新任職員以外の正規職員に対しても、市社協全体の業務を理解するために、希望する他部署の業務を一定期間体験する取り組みも進めています。

さらに、2017年度からは「職員プロジェクトチーム」を立ち上げ、組織横断で課題対応を検討するチームづくりに着手しました。これまで「地域包括ケア・見守り推進」や「災害支援」等の地域課題をテーマとした組織横断のプロジェクトを編成し、多様な主体が地域福祉に参画する支援の実践などに役立てることができました。

この他、社協職員として一体感を抱けるよう、「事務局だより」（随時発行）において、入職した職員の紹介や資格取得、表彰、出産・結婚等のライフイベント紹介を行っています。

▼2019年度三田市社協職員研修計画

階層	役職	研修内容(記載以外は、総務係企画)	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	備考	
運営・監督	局長 次長 課長 副課長 係長・主任	H28から継続し、特化した研修は実施せず、以下取り組みを行う。コミュニケーション・マネジメント等外部研修へは積極的に参加し、復命研修を実施する。 ① 係目運作成(①社協の多様な業務・専門性活用 ②専門職とのつながり ③ 地域住民とのつながり運営は具体的な行動レベルで記載)、係運営にかかる課題の共有・方針検討・新任職員の育成計画管理(H30～)を行う。P5 ② 継続して、管理職と係長・主任が協働で現在前会が抱える課題(職員プロジェクト)に取り組み、課題解決力・企画力の向上を図る(4月:運営会議 5月:理事会共有 2月:進捗管理) ③ 新規・新任管理・監督職(係長・主任)実施 内容:社協役員及び管理職から役割・期待を伝えるとともに、上司が果たす役割(サポート体制)も確認する。 ④ 新規「信頼される組織」に向けて ～必要な要素を把握し、リーダーとして実行する～研修 @100,000円 6月実施(別紙P8・9企画書参照)												* リーダーミーティング(主任・係長)は、各部業務及びプロジェクトにおける意見収集の場として、活用される場とする。 (H30はプロジェクトで活用、リーダーシップに関するグループワーク、アセスメント研修も実施)
	正規	業務交流研修(4～6月企画 7月～年度内で実施 ※会費取り組み関連) 社協の公益性は、高い公共性と地域支援・個別支援の両法人内での実施、多種多様な事業実施などが挙げられる。それを社協職員一人ひとりが体感し、最大限活用・発信(自分の業務・地域住民へ)できるような場、地域福祉支援等各地区との情報が有機的に活用される仕組みを設ける。内容:社協内の業務交流・交流内容の共有の場、全市のイベントへの部署を超えた参画 運営:地域包括ケア・見守りプロジェクト												
新任	正規 (1年目)	新任職員研修・OJT担当職員研修(拡充:4月2日(火)～12日(金) OJT担当職員研修:4月下旬) (@5,000 受入団体) 4月に1週間(現場実習を充実させ、社協理解による感得できる場 参考 H30分P10) OJT担当職員へ研修を実施するとともに、新任職員で育成目標を共同作成し、面接を通して育成を行う(1カ月・3ヶ月・6か月・1年)。新任職員ミーティングは10月に実施。											* 目標管理は、目標シートは継続・H30と同様とし、年度初め～中間～年度末の面接を行う(正職のみ)。H32以降については、総務課総務係で検討する。 目標シート P16	
全体研修	登録職員 含む全職員	安全運転研修(継続:6月初旬 15:00～16:30 17:45～19:15 (90分 講義30分+意見交換・発表60分)) 安全運転の大切さ、法令順守、運転姿勢等について、毎年実施している(H23・H30 損害保険会社 H24 三田警察署 H25～H27 三田自動車学校 H28～H29 JAF)。H31は、三田での事故発生状況(三田警察署)、事故が与える社会的影響(職員・会社)を軸に、意見交換の時間も設け、危機感の定着をねらう。講師:三田警察署交通安全課 (@0) 関連資料 (@10,000) 人権研修(9月:継続) 企画:人権を考える会参画役職員・総務係職員 (@10,000)参考 H30分P11 当会の業務は、高齢・障がい・児童などの分野を問わず、常に「人」に接する業務であり「人権意識」は不可欠である。近年は、当事者や法律関係者との意見交換としたが、H31は人権を根本から考える場とする。(H28 知的障がいのある方・親からの講師 H29 三田市民協会の(障がい者支援等)との事例検討 H30 生きづらさを抱え込まずに(＝権利を履く)ために、職員一人ひとりができることをテーマにグループワーク中心)												
	パート・嘱託・正規	接遇研修(4月・11月:継続:内部復命研修) 参考 関連研修P12～15 4月新任研修は、内部講師で社協内の接遇ルールを紹介。11月は、推進役の育成をねらいに、ソール接遇研修や県社協研修所接遇・日常マナーリーダー研修(11月予定)に、課から1名ずつ参加し、その内容を内部研修講師として、職員に還元する。												

※ 職員子弟研修は実施しないが、各部署に担当を配置し内部講師によるフォローアップを行う(参考:聴覚障害者協会等からの要望書への回答として、「基礎的な手法の利用ができる環境づくりをすすめている」と回答)
※ 各部署で行う研修については、運営会議等で情報共有を行い、部署を超えた参加を促す。
※ 会費取り組みA Bにおける人材育成のあり方を現場職員から検討・発信できる場の設置(ブザー・システム制度、メンター制度の導入、行動規範をベースとした職員の達成度が異なる基準づくり(階層別)等)、報酬制度(個人対象・プロジェクト対象など)は総務課総務係で案を作成し、リーダーミーティング・マネジメント会議などで意見を集約し、法人としての取り組みとして、平成32年度より実施を目指す。

第4章 社協事業経営における数字の見方と活用

本章では、経営を判断するうえで基本となる社会福祉法人会計における点検項目と、介護・障害サービス事業における収支分析の方法を紹介します。

1 社会福祉法人会計の基本点検項目

(三宅由佳税理士事務所代表 三宅 由佳)

第2章(p.7)で述べた通り、介護・障害サービス事業は地域福祉を推進する具体的な方法のひとつとして位置づけるべきであり、地域の状況から赤字でも取り組まざるを得ないという消極的理由をもって経営するものではありません。しかし、現状において、赤字経営になっているのであれば、なぜ赤字なのか、その赤字はどのように補填されていて、いつまで持続可能なのかを把握し、対策を講じる必要があります。

さて、ここでの「赤字」とは何をもって判断するのでしょうか。計算書類は社協の経営状況を表す客観的判断のツールとして役立ちますが、計算書類が正しく作成され、現状を表していなければツールとしての価値を發揮しません。正しい計算書類を作成するために

は、社会福祉法人会計基準(厚生労働省令第79号、以下「会計基準」とする)への理解が必須ですが、各社協においてまずは確認していただきたい事項を提示します。

以下の(1)から(8)は、あくまでも「正しい計算書類」に関心をお持ちいただくきっかけとしての点検項目であり、特に事務局長クラスの方々へは会計基準の習得を期待します。

なお、「収支」とは「収入」と「支出」を意味し、資金収支を連想します。資金収支を管理する視点は当然必要ですが、この報告書における「収支分析」には、事業活動計算における損益思考を含んだ分析であることを追記します。

▼社会福祉法人会計の基本-8つの点検項目-

点検項目
(1) 拠点区分とサービス区分の設定は、現状把握のために適切になっているか (組織図、普段の管理資料との整合性)
(2) 作成しなければならない計算書類等が確実に作成できているか。現在の様式例に沿っているか
(3) 注記は記載すべきことを記載できているか
(4) 共通経費の按分は明確な基準をおいて実施されているか
(5) 資金収支予算の見直しは適切にされているか
(6) 事業活動計算書を用いた管理はされているか(減価償却、引当金関係は資金収支予算には反映されない)
(7) 固定資産管理台帳の整備が適切か ・基本財産に計上すべきものが計上されているか ・国庫補助金等特別積立金の積み立てと取崩が適切にされているか ・現物管理がされているか
(8) 積立金と積立資産の積み立てと、取崩が適切にされているか

(1) 拠点区分とサービス区分の設定

会計基準では、拠点区分での経営状況の把握を重視します。その単位の設定が正しく状況を反映していなければ、作成する計算書類から現状を把握できません。会計基準への移行の際に拠点の設定について十分検討されていますが、今一度、確認してください。たとえば、普段の経営管理において作成している資料と単位の設定が異なる場合は、1拠点を2以上の拠点へ分割するなど、検討が必要な場合があります。

【参照条文など】

局長通知2 拠点区分の方法について（会計基準省令第10条第1項関係）

拠点区分は、原則として、予算管理の単位とし、一体として運営される施設、事業所又は事務所をもって1つの拠点区分とする。具体的な区分については、法令上の事業種別、事業内容及び実施する事業の会計管理の実態を勘案して区分を設定するものとする。

平成29年度版 社会福祉協議会モデル経理規程

(注6) に社協における拠点区分とサービス区分の設定の考え方が詳しく記載されています。

(2) 必要な計算書類等の確認

前述(1)の区分設定にも関わりますが、区分に応じて作成が必要な計算書類はどれか、確認をしましょう。

計算書類に用いる勘定科目等はマイナーチェンジされる場合がありますので、会計ソフトから出力される計算書類が最新の様式に沿ったものになっているかも、あわせて確認してください。また、作成しなくてもよいものは省略するなど、常に「計算書類を確認する人が状況を明瞭に把握できる」ことを意識してください。

【参照条文など】

課長通知7 作成を省略できる計算書類の様式

- (1) 事業区分が社会福祉事業のみの法人
- (2) 拠点区分が1つの法人
- (3) 拠点区分が1つの事業区分の場合

(3) 注記の記載確認・内容の確認

注記項目は項目そのものを省略できる場合と、項目の省略が不可で「該当なし」と記入しなければならないものがあります。そして、「固定資産の取得価額、減価償却累計額及び当期末残高」の注記については有形固定資産に関する注記に変更になるなど、マイナーチェンジもみられます。

局長通知の様式例はあくまでも例示であり、(2)に記載したとおり、「計算書類を確認する人が状況を明瞭に把握できるよう、補足情報を積極的に提供する」ことを意識してください。

※様式は局長通知 別紙1を参照ください。

(4) 共通経費の按分に関する基準

共通経費の按分割合を毎年変更すると、期間比較性が損なわれ、経営状況を把握することが難しくなります。また、細かく設定しすぎると業務が煩雑になりますので、簡便に計算が可能であり、実態を表すのに適切な割合を各社協にて検討してください。

共通経費全体の把握は、各事業に直接係る費用のほか、持続経営のために必要な全体経費のボリュームを認識することにつながるため、事業の継続や撤退を検討する際の判断材料のひとつとしても、とても重要です。

【参照条文など】

会計基準第2条第3項（会計原則のうち、いわゆる「継続性の原則」）

採用する会計処理の原則及び手続並びに計算書類の表示方法については、毎会計年度継続して適用し、みだりにこれを変更しないこと
局長通知7 共通支出及び共通費用の配分について（会計基準省令第14条第2項、第20条第2項関係）

資金収支計算及び事業活動計算を行うに当たって、人件費、水道光熱費、減価償却費等、事業区分又は拠点区分又はサービス区分に共通する支出及び費用については、合理的な基準に基づいて配分することになるが、その配分基準は、支出及び費用の項目ごとに、その発生に最も密接に関連する量的基準（例えば、人数、時間、面積等による基準、又はこれらの2つ以上の要素を合わせた複合基準）を選択して適用する。

一度選択した配分基準は、状況の変化等により当該基準を適用することが不合理であると認められるようになった場合を除き、継続的に適用するものとする。

課長通知 別添1「具体的な科目及び配分方法」
人件費は勤務時間割合、減価償却費は床面積割合を用いる等、具体的に示されている。

（5）資金収支予算の見直し

予算編成時には計画になかった投資等が発生した場合、あるいは予算が間違っていた場合などは補正予算を組む必要があります。補正予算を検討する際に、「前期末支払資金残高」も一緒に実績値に修正してください。

当期の資金収支計算書において、予算欄と決算欄の「前期末支払資金残高」が異なるのは違和感があります。

なお、企業会計には過年度遡及会計基準が存在しますが、社会福祉法人会計ではその設定はなく、理事会で承認した過年度の決算を遡って修正することはできません。

このため、誤りが明らかとなった進行年度において、正しい計算書類とするための仕訳を入れることとなります。その処理による影響額が大きい場合には、注記にて開示することも望ましいと考えます。主管課にも事前相談の上、適切な処理をお願いします。

【参照条文など】

課長通知2 予算と経理（2）なお書き

なお、年度途中で予算との乖離等が見込まれる場合は、必要な収入及び支出について補正予算を編成するものとする。ただし、乖離額等が法人の運営に支障がなく、軽微な範囲にとどまる場合は、この限りではない。

（6）事業活動計算書を用いた管理

従来から社会福祉法人においては資金収支を重視する会計が採用されてきました。支払資金の管理は今も重要ですが、介護保険制度がスタートし、措置委託制度から保険制度に切り替わる中、会計は資金収支だけを見ているわけにはいかなくなっています。

純資産増減の内訳がどうなっているのか、経営のバランスは取れているのか、持続経営が可能な状態であるかどうかの判断には、事業活動の成果を把握する必要があります。このため、**経営管理のための資料としては、資金収支計算書だけでなく事業活動計算書を用いる、いわゆる損益思考に転換**してください。影響のある項目としては、減価償却（国庫補助金等特別積立金を含む）や引当金などがあります。

引当金については、行政から特に賞与引当金を計上していないことに対する指摘をよく伺います。夏の賞与に係る支給対象期間に当期が含まれる場合（たとえば1～3月）には、対応をお願いします。

【参照条文など】

局長通知 18 引当金について（会計基準省令第5条第2項関係）（3）

職員に対し賞与を支給することとされている場合、当該会計年度の負担に属する金額を当該会計年度の費用に計上し、負債として認識すべき残高を賞与引当金として計上するものとする。

（7）固定資産台帳の整備

固定資産管理台帳については、「計上すべき固定資産が漏れている」、「国庫補助金等特別積立金の計上や取崩が間違っている」等、問題がよく生じます。「会計ソフト頼り」になり、減価償却費の計算がどのように行われているかを把握されていない場合もあります。

特に、建物の貸借対照表計上額や減価償却累計額などは、社会福祉充実残額の計算にも影響します。時間のあるときに総点検をしてください。

また、処分費用が発生しない除却の場合、会計処理が漏れやすいため、管理台帳に記載されている物件の現物が存在するのか、決算のタイミングで棚卸を実施してください。

（8）積立金と積立資産の積立・取崩等

積立金は、拠点区分において当期末繰越活動増減差額がマイナスの場合には計上すること

ができませんが、計上されているケースを見かけますので注意してください。

また、積立金を計上した際は同額の積立資産の計上が必要です。ただし、積立金を計上せず、積立資産を計上することも可能です。よって、多くは「〇〇積立資産＝〇〇積立金」と計上額が一致しますが、「〇〇積立資産＞〇〇積立金」となるケースもあります。「〇〇積立資産＜〇〇積立金」は不可です。

【参照条文など】

局長通知 19 積立金と積立資産の関係について（会計基準省令第6条第3項関係）

当期末繰越活動増減差額にその他の積立金取崩額を加算した額に余剰が生じた場合には、その範囲内で将来の特定の目的のために積立金を積み立てることができるものとする。積立金を計上する際は、積立ての目的を示す名称を付し、同額の積立資産を積み立てるものとする。

課長通知 19 積立金と積立資産について

（1）積立資産の積立て

運用上の取り扱い第 19 において積立金を計上する際は同額の積立資産を積み立てることとしているが、資金管理上の理由等から積立資産の積立てが必要とされる場合には、その名称・理由を明確化した上で積立金を積み立てずに積立資産を計上できるものとする。

※会計処理にあたっては、以下の条文等を参照してください。

会計基準／局長通知「社会福祉法人会計基準の制定に伴う会計処理等に関する運用上の取扱いについて」／課長通知「社会福祉法人会計基準の制定に伴う会計処理等に関する運用上の留意事項について」／全社協「社会福祉協議会モデル経理規程」

2 介護・障害サービス事業における収支分析

赤字事業をいかにして収支均衡させ、黒字事業をいかに伸ばせばよいのでしょうか。

結論からいえば、市町社協が実施する介護・障害サービス事業には、大きな「伸びしろ」があります。民間事業所のような経営感覚をもてば、赤字事業の多くは黒字転換が可能ですし、黒字事業はより大きな収支差を得ることも可能です。社協経営を支える自主財源として、さらなる発展の可能性がありま

す。それは、社協が「地域からの信頼」という何ものにも代えがたい資源を持っているからです。経営改善は、社協本来のミッションと何ら矛盾するものではありません。

(1) サービス提供の現場に着目

経営分析の基本は「現場」にあります。手元の数字ではありません。

たとえば、月次の実績管理などで収支差を掲げ、赤黒を表示したり、人件費率等を全国平均値と比較したりしても、収支改善には結びつきません。個々のサービス事業には、サービスを提供するそれぞれの現場があり、収支差はサービス提供の結果であるからです。収支差が良好な要因も、思わしくない要因も、現場にあります。現場の実態を直視して、職員の体制や技術と資質、チームのモチベーション、提供するサービスの中身や、獲得すべき利用者数等の具体的な課題と目標を設定し、管理する必要があります。何を目標

として管理していくか。そのために、経営分析を行うのです。

現場の実態が、収支差に直結するわけですから、現場管理者の役割が非常に重要です。しかし、その一方で「現場任せ」にせず、組織として課題を共有し、必要な支援をおこなう必要があります。

この項では、収益分析を主に解説しますが、本来は「収支分析」だけでなく、サービス内容や職員の資質などを含めた、「経営分析」が前提です。

(2) 分析対象はサービス区分

社会福祉法人会計基準に即して正しく表示されていることが大前提ですが、拠点区分ではなく、個々のサービス事業の収支、サービス区分に着目します。「○○事業所△△サービス事業」の収支分析が必要です。

また、共通経費控除前の収支差を対象とします。「セミナー資料」では、「サービス活動増減差額」(P/L)です。共通経費は、法人全体にとっての一種の固定費ですから、共通経費控除後に赤字となっても、「サービス活動増減差額」や「事業活動資金収支差額」(C/F)が黒字であれば、その黒字分、法人収支には貢献しています。もちろん、共通経費控除後も黒字となるだけの収益確保が最終目標ですが、まずは、「サービス活動増減差額」や「事業活動資金収支差額」の黒字化が重要です。

(3) 報酬体系の理解

介護・障害サービス事業収益の大半は、介護報酬、障害福祉サービス給付ですが、これ

らは国が定めた報酬体系(3年毎に見直し)に即して給付されます(例外的に、相談支援事業所では、行政からの受託事業収益が大きい)。報酬体系では、利用者の介護度・障害支援区分、定員、サービス種別等に応じて報酬単価が設定されており、職員体制等に応じた加算があります。

多くの場合、報酬単価は質の高いサービスや、手厚い介護、支援の度合いに応じて、高く設定されています。

たとえば、訪問介護事業の場合、60分のサービス提供でも、身体介護が394単位(3940円)に対し、生活援助は223単位(2230円)に下がり、差額が1710円になります。これは、登録ヘルパーの時間給を超える差です(「セミナー資料」p8)。生活援助の件数を多少増やしても、収支好転にはつながりません。

居宅介護事業の場合は、要支援の利用者への支援費が400単位なのに、要介護3以上の利用者だと1300単位と、かけ離れています(「セミナー資料」p12)。また、特定事業所加算のウエイトが非常に大きいのが特徴です。

通所系事業の場合、定員や営業時間、営業日の設定(及び対応する職員配置)、加算の取得が重要です。

たとえば、「セミナー資料」(p21)の通所介護事業所では、定員28人に対し、利用率が60%(平均利用者17人)にすぎません。サービスの質を向上させることで、利用者を確保するのが常道ですが、そもそも、地域ニーズとして、定員28人が妥当かどうかの検証が必要です。仮に定員を18名に落とし、「地域密着型通所介護事業」に変更すれば、90単位(日・人)ほどの単価アップになります。同時に、職員数を定員に準じて削減すれば、収支均衡は可能になるでしょう。ただ、定員規模

が小さいと、当日キャンセルの影響が大きくなります。18人定員では、利用者1人のキャンセルが利用率を5%以上低下させます。ここでもサービスの質が問われるのです。

障害福祉サービス事業の給付体系も、定員規模、障害支援区分、平均工賃等で細かく設定され複雑ですが、その分、工夫の余地があります。介護報酬と違って、従前からの給付単価が維持されていますから、多額の赤字事業となることは少ないはずです。障害福祉サービス事業の収支差は、社協経営の財源基盤となり得るものですから、黒字であっても、さらなる収益の確保をめざすべきでしょう。

一般に、生活介護では、職員数が適正であれば収支差は黒字のはずです。障害支援区分に応じて給付単価が高くなるので、重度の方が多いほど、収益は大きくなります。強度行動障害児者や重複障害児者などへの対応も期待されます。

「セミナー資料」のp28以降では、障害福祉サービス、特に就労系事業を中心とした多機能事業所を取り上げています。2018年度の報酬改定により、一般就労の実績や平均工賃額などの要素が報酬体系に入り、収益にマイナスの影響を与えています。定員規模を考慮した多機能事業所の再編など、事業継続の方策を検討することが必要です。

(4) 利用者の確保

利用者の確保は、事業の収益を支える重要な要素です。定員に対する利用者の比率は、収支動向の大半を左右します。

もちろん、通所介護では、「魅力あるサービス」を提供することが前提です。ケアマネジャーが自信を持って利用者で紹介できるサービス内容でなければなりません。

そのうえで、利用者の確保です。「セミナー資料」p19の事例では、85%以上の利用率を確保しなければ収支はとれないので、1日平均17人の利用者確保が必要です。現状では平均16名の利用なので、少なくとも、利用契約者を2~3名増やす必要があります。

一方、p25の事例では、地域密着型デイサービスを効率的に運用しています。利用率は、70%台とまだまだ低いので、「伸びしろ」は十分にあります。

障害分野では、法定雇用率の引き上げに伴い、障害者の一般就労の機会が増えているため、就労系事業の利用者確保が難しくなっています。一方で、重度の方の就労ニーズに応えられるよう、就労継続支援B型事業の生活介護への転換も考慮すべきでしょう。生活介護であっても工賃の支給は可能です。

(5) 職員の稼働状況

訪問介護や訪問看護、居宅介護支援事業では、職員一人あたりの件数が収益を左右する重要な要素です。

訪問介護等の場合、山間部と都市部では、訪問に要する移動距離、移動時間が異なるので、単純比較は出来ませんが、それでもヘルパーの1日あたり訪問件数は重要です。

居宅介護支援事業所の場合は、「セミナー資料」p11の事例のように、ケアマネジャー一人あたり件数の減少が収益減に直結します。基準の上限(月35件)を目標とすべきでしょう。居宅介護支援事業所は、「地域からの信頼」という社協の優位性がもっとも発揮できる分野です。社協内事業所への集中度に関わらず、黒字収支の事業所でも配置基準の上限まで、さらなる収益増をめざしましょう。

山間へき地でのサービス提供など、採算の取れない事業の実施も社協ミッションの一つとすれば、この赤字を補填するために、他事業で十分な収益を得ることも、社協組織の重要な役割です。

(6) 費用分析、特に人員体制

通所系、訪問系の介護・障害サービス事業では、費用の大半は人件費です。確かに、質の高い魅力あるサービスの提供には、それなりの人員が必要です。人件費率が高いからと、単純に人員削減を図るのは誤りといえるでしょう。まずは、収益増を図ることです。しかし、往々にして、サービスの水準や利用実績に比して、過剰な職員体制となっている場合があります。職員体制に応じた利用者確保に務めることが第一ですが、それが難しい場合は、事業規模の縮減も考慮しながら人員削減が必要です。

適正な収益を得ているにも関わらず収支が伴わない場合は、何か特別な要因があるはずです。地域の実情や利用者のニーズも精査しながら、事業継続の適否を検討しましょう。

(7) 収支シミュレーションと目標設定

以上を念頭においた収支シミュレーションにより、どうすれば収支均衡が図れるか、収益増が図られるかを検討しましょう。

「セミナー資料」p30では、就労継続支援B型事業の定員減と生活介護への移行によって、給付単価の増額を見込んだ収支シミュレーションをおこなっています。事業を再編する際には、収支の見通しのシミュレーションが不可欠です。サービス事業を新たにおこなう場合や、行政施設の移管を受ける場合も同様です。

「セミナー資料」p13の事例は、居宅介護支援事業所です。利用者数と人員体制の両面から収支均衡を探ります。

「セミナー資料」p19以降は、通所介護事業所です。目標とすべき利用率、利用者数を算出しています。1日当たりの利用者数を算出し、日々の目標とします。1日のデイサービス利用者数など、目標を現場の誰もがわかりやすい数値で示すことが肝要です。

(8) 具体例

「セミナー資料」では、いくつかの優れた収支例を紹介しています。

訪問介護では、p5の事例が優れています。総件数は減っていますが、報酬単価の高い身体介護、障害者居宅介護にシフトして人員を落とし、一人あたり件数を伸ばしています。

居宅介護支援では、p16の事例です。総件数は減っていますが、ケアマネ一人あたりの件数が伸びています。

通所介護では、p25の事例です。まだまだ伸びるでしょう。

これらの優良事例の背後にあるのは、現場の頑張りや活力です。現場管理者の優れたチームマネジメントもあるはずですが、しかし、特殊な事例ではありません。

(9) 分析は誰でもできる

実際に分析作業をしてみてください。県社協がメールにて配信したEXCELの調査票(※)に数値を記入して、じっと見つめてみましょう。分析は、誰にでもできるはずですが。

※本報告書巻末の参考資料に様式を添付しています。また、本会ホームページ上にも本報告書と調査票様式を掲載していますのでご活用ください。

コラム 5

コンサルタントなど専門家に任せれば安心！？

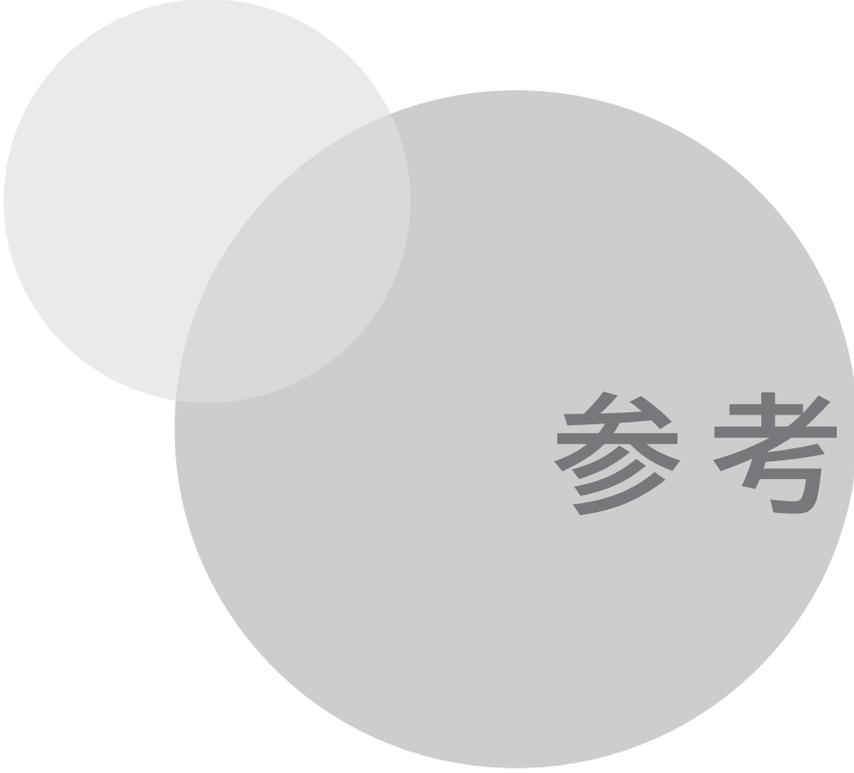
近年は経営コンサルタントに依頼し、経営改善に取り組む市町社協も出てきています。

しかし、介護・障害サービス事業に関する限り、経営手法も、収益構造も、会計基準も一般企業活動とはまったく異なります。そして、この違いに精通したコンサルタントや税理士、公認会計士等は極めて少数です。特に、介護・障害サービスの現場や報酬体系に精通したコンサルタントは、全国でも数えるほどでしょう。

この間、検討会では市町社協の計算関係書類をいくつか点検しましたが、基本的な部分で間違いが散見されました。監事が税理士や公認会計士であっても、社会福祉法人会計基準に精通しているとは限らないのです。

一般民間企業と社協とでもっとも異なるのが、収益構造です。このため、コンサルタントは「どうすれば社協の収益を拡大できるか」についての見解を持ちえません。そうなれば分析の視点が費用構造、支出面に集中し、特に人件費率を問題視する傾向があります。もちろん、過剰な人員配置は適正化する必要があり、分散した小規模事業所の統合もあり得ますが、単純な人件費削減はサービスの低下を伴い、収益減に結びつくリスクがあります。

では、どうすればよいのでしょうか。コンサルタントや監事等に、この報告書を読んでもらうことです。コンサルタントや税理士、公認会計士等は経営の専門家ですから、介護・障害サービス事業特有の分析視点が明確になれば、有益なアドバイスを得ることができるでしょう。



參考資料

1. 地域福祉・介護サービス事業経営事業検討会議から見えてきたこと（記録要旨）

検討会議での委員発言をテーマ別に事務局にて再整理した資料です。

1 数字を押さえる

（1）会計と報酬体系の基本理解

- 経営をしていく上で必要な会計と報酬体系上の知識が、社協全体としては弱いのではないか。収入の4割以上が介護・障害サービスの報酬である以上、そこを意図的に追及しなければいけない。
- 課題のある事業を改善するためには、一定の知識がないと立て直せない。赤字事業の立て直しは、市町社協全体の経営的な基盤強化にもつながる。
- 社協の財務資料は県内社協分をすべて一旦再点検する必要があるのではないかと。調査で指摘した事項や財務資料から気づいた点はいずれも基本的なことであるが、間違えると社協の経営は信用できないという世間の判断になってしまう。

（2）目標・実績管理

- マネジメントには、数字を押さえて判断することが欠かせない。そのためには、具体的な目標（利用者数や利用率、一人当たりの収益額等）を定め、管理できる数字を正確に、月次で把握しなければいけない。
- 数字は、管理職だけでなく、現場で働く職員がそれを見て動くことが必要である。

（3）財務・会計職員の配置・育成と外部専門家の活用

- 社会福祉法人会計に明るい税理士等の外部の力を借りるということも必要。小さい社協が内部にスペシャリストを育てることは正直に言って厳しい。
 - ⇒ 相談先として外部の専門家に助言を求めるのは良いが、判断するのは組織である。経営コンサルタント等は必ずしも介護・障害サービスの現場や報酬体系の知識があるとは限らないので、やはり社協内に会計を理解し判断できる職員は必要である。
 - ⇒ 事務局長や管理職が仕訳をしなくても、会計で「おかしい」点が見えるかどうか。管理職にそのことの問題意識と能力があるかどうかで法人経営は違うと思う。会計担当が一番「こわい」と感じている。「これで良いのだろうか」と日々感じている。それを上司が理解するとともに、チェック機能を働かせないといけない。
 - ⇒ 社協に管理部門を任せられる職員を雇用することも考えなければいけないと思う。社協が危ないのは、理事会も経営のプロ集団ではないので、チェック機能が働きにくいこ

と。10人、20人の職員規模でない職員を配する規模である以上、組織マネジメントの観点でそうした人材の配置も考える必要がある。

2 社協の経営とマネジメントの意識（考え方）の転換

- ❑ 事業を実施し経営する以上は、あらゆる手立てを講じて事業を立て直さなければいけない。
- ❑ 社協は介護サービス事業を実施せざるを得ないという覚悟で経営する必要があるのではないかな。
- ❑ 経営は今が黒字だから赤字にならない保障は全くない。黒字が出ていても、常にニーズに即した新しいチャレンジをしなければならない。その点は県社協から提起していただきたい。社協の体制的に手を出しにくい部分にこそ住民のニーズがある。公意識を排除して、民間サービスとしてチャレンジをしていく。当市でも人員的にかなり厳しいが、潤沢なサービスの継続が難しい今こそ、今後5～10年の道筋を立てていかなければいけないと感じる。
- ❑ 理事会あるいは監事の指摘などで、「赤字がこれだけ出ているから、事業はやめるべき」という意見が出るかもしれない。しかし、必ずしもその意見だけで事業撤退を決めるのは避けなければいけないのではないかな。報酬は常に見直しがあるし、一つの事業だけでみるものでもないし、人員体制の見直しで変わることもあってある。
- ❑ 地域福祉をしている社協が、もっと制度福祉を使えば良いと思う。
- ❑ 24時間365日対応は、事業職員だけに押し付けるという話ではなく、当然のことながら管理職を含めた職員全体に派生することだという認識が必要である。
- ❑ 当市では、数年前から、ケアワーカーが地域福祉課職員と一緒に地区福祉委員会に足を運んでいる。当市が取組んできた地域福祉推進計画の内容が生きてきたと感じている。そうしたことを含めて、まずは事務局長と管理職が意識をもつことから始めなければいけないのではないかな。

3 社協が介護事業を実施する意義

(1) 20年間の変化から見る社協の介護・障害サービス事業の意義

- ❑ 施設志向の強まりを社協がどう受け止めるのか。在宅で一定サービスが整えば地域のつながりの中で豊かな生活が継続できるという打ち出しができず、施設志向がどんどん強まった。社協のケアマネジャーですら施設入所を勧める。地域で幸せに生活できることの打ち出しができない。
- ❑ どんなことをしても在宅をあきらめない方針を全体で出していく必要があるのではないかな。
- ❑ 社協には、最後の砦としての役割がある。
⇒理想的ではあるが、現場との乖離がある。24時間365日対応しないとできない。そのあたりを含めた提起が必要である。

(2) 個人の自己決定と主体形成を基盤とした地域自立生活

- 自己決定や主体形成、社会参加を本気で打ち出して取り組んでいるかどうか。
- 人が地域で生活していく上での継続性だけでは、張り合いや楽しみがない。住民同士のつながりや地域の風が入ることをつくるのが社協活動である。生活していく上での毎日のうるおいやハリを作れるのが社協の役割だと教育し続けている。
- 単に地域住民と交流するのではなく、本人の地域での暮らしの質の向上につながるかどうか。サービスの質が問われる。

(3) 「地域の福祉力」を高めること

- 「地域の福祉力」に寄与しなければ、社協が介護サービス事業をする意味はないということをはっきり打ち出した方がよい。
- 住民が介護事業に参加・参画する機会をつくるのは我々の使命である。直接的な参加として運営推進会議という場だけでなく、利用者と地域住民の自然な交流などもそうである。それによって地域が着実に変わる。また、それが予防にもつながる。個別的なアプローチだけでなく、地域全体への影響は非常に重要である。

(4) 他法人・事業所への波及

- これからは社協外の社会福祉法人も地域に密着した介護事業を手掛けはじめている。
- 社協は他法人・事業所のモデルとして介護・障害事業を広げていかなければいけない。民間と横並びで同じ立ち位置というわけにはいかない。

(5) 地域福祉の財源との関係

- 社協の介護保険事業は黒字を出すことが目的ではなく、地域福祉の推進のためである。結果として黒字財源を地域福祉の事業に回すこともあるが、それが目的ではない。
- 理念は「べき論」なので、これを振りかざすと苦しくなるのでどこでバランスとるのかは考えなければいけない。

(6) 現場の介護職員との使命や意義の共有を巡って

- 理念と現場職員の意識との乖離がある社協も多いのではないかと。現場職員のモチベーションを下げず、かつ現場職員の気づきにつながるアプローチがないかに悩む。
 - ⇒職員に「赤字」に対するスイッチが入らないと、管理職が何を言っても“やらされ感”は変わらない。仕事がなくなるということへの意識を持たなければならない。
 - ⇒もう一つは、利用者と住民の声を受け止める機会と素地をつくること。本会が365日の訪問介護事業に転換したのは、利用者家族からの手紙であった。共働きで土日は介護をしている方からの手紙で、「月に1日でもいいから私に休みをください」という内容であった。それまでは、「土日は家族がみれば良い」という意見のヘルパーが多かったが、この手紙でガラッと変わった。自分たちと同じように平日働きながら親の介護をしている利用者の声で、土日祝日もヘルパー事業をしようという動きにつながった。利用者や家族には遠慮があるが、地域住民は率直な意見を出してくれる。そうした意見をうまく受け止める場をつくる。それも1回、2回ではダメ。運営推進会議だけでなく、住民がサービス提供

の場に頻繁に出入りしてもらい体験をくり返す中で、職員側に住民の意見を受け止める素地ができてくる。

⇒上から伝達するのではなく、同じ介護現場の職員間、専門職同士での協力やつながりが、実は現場が主体的に変わる大きな力になる。

⇒組織内だけでは難しく、県内の横のつながりの中で自らが気づいていく場も必要である。

4 職員の育成－地域福祉を担うケアワーカーの育成－

- 地域と関わりを切らない支援が社協のケアワーカーに求められる。当会では縦割りを横ぐしできすためにケアワーカーの部門も地域の部門も一つにした。まずは地域に声を掛けてもらえるような職員にならないといけないと伝えている。
- 県社協が地域住民と協働できるワーカー育成のための研修を実施しているが、是非とも相談援助職だけでなく地域住民と協働するケアワーカーの育成を掲げて欲しい。ケアワーカーが地域と協働できることで、必ず利用者の生活の質が変わる。

5 職員の確保や人事考課を含めた処遇

- 職員給与・処遇改善や人事異動などに関して、現実的にどう考えていけばよいか現場の悩みである。何らかの提示が必要だろう。
- 目の前にある危機は「人材確保」である。論点に人材確保も入れる必要があるのではないか。

2. 訪問調査先3市町社協の概要

社協名	市町概要	組織体制	介護・障害S実施状況
芦屋市	人口：95,985人 高齢化率：28.4%	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 職員数：150名（うち介護、障害S事業職員109名） ◆ H31.4公社と統合 ◆ 旧社協が「総務係」「地域福祉係」「相談支援係」、旧公社が「事業管理係」以下の6つの組織（訪問介護係、訪問看護係、介護支援係、通所介護係、地域包括支援センター） 	<p>訪問介護、訪問看護、居宅介護支援、通所介護（1か所）</p> <p>【事業改善に向けた取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 毎月の「管理会議」にて目標・実績確認を図るとともに、昨年度からは実務者で2～3か月に1回の「収支改善会議」を開催。 ◆ 他市視察を実施。 ◆ IT化の検討など
佐用町	人口：16,619人 高齢化率：40.5%	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 職員数：88名（うち介護、障害S事業職員65名） ◆ 地域福祉課と介護支援課2課体制 ◆ 4か所拠点でサービス実施（「佐用」、「久崎」で通所介護と地域福祉の窓口、「本部（南光）」ではそれに加えて訪問介護と訪問入浴、居宅介護支援、「三日月」は地域福祉の窓口のみ） 	<p>通所介護3事業所 訪問介護1事業所 居宅介護支援1事業所 訪問入浴1事業所（町内で社協のみ）</p> <p>【事業改善に向けた取り組み】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 手当の創設とベースアップ ② 職員研修の充実 ③ 介護サービス事業における加算の取得 ④ 他町社協のデイサービス視察 ⑤ 「介護保険事業検討委員会」（月1回）における実務者による改善策の検討等
淡路市	人口：40,237人 高齢化率：36.9%	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 職員数：108名（うち介護、障害S事業職員74名） ◆ 旧町単体に5つの本部は「地域支えあいセンター」があり、地域福祉と相談支援、介護保険事業を実施。障害福祉事業は本部が所管する。 ◆ 介護事業は原則旧町エリアをみる 	<p>通所介護（地域密着）2事業所 訪問看護1事業所 居宅介護支援3事業所 就労継続支援A 1事業所 就労継続支援B 5事業所 就労移行1事業所 生活介護1事業所 共同生活援助2事業所</p>

3. 県内3市町社協への訪問調査の記録

芦屋市、佐用町、淡路市の各社協を訪問した際の意見交換の内容を、テーマ別に再整理しました。

●が訪問先社協、□が委員の発言です。

1 地域福祉としての介護事業の展開－介護事業と地域福祉事業の連携－

【佐用町】

- 佐用町社協が経営改善のために立ち上げた「介護保険事業検討委員会」に、介護職員だけでなく、地域福祉担当職員も参加するのがよいのではないか。地域共生社会をめざす上では、ケアワーカーとコミュニティワーカーがつながって、一緒になって動かなければいけない。
- 通所介護などのサービス拠点に地域住民を中心とした運営委員会をつくって住民と定期的に協議の場を持ち、そこで意見を出してもらおうということもできる。住民は厳しい意見も出すが、いざというときは味方になってくれる。運営委員会のような場の運営ができるのは、社協の強みである。
- (委員の社協では) ケアマネジャーに対し、介護保険制度上の受け持ち件数に加えて、3件くらいは制度外の対応をしてくださいと伝えている。制度内だけを一生懸命しても社協では評価しない。そうしないと社協以外の居宅介護支援事業と差別化できない。

【淡路市】

- デイサービスが変化したのは、運営推進会議での住民意見によるところが大きい。住民にガツンとやられた。「我々はこんなデイサービスには行きたくない」と言われた。「(デイサービスは)行かされる場所であって、行きたい場所ではない」と言われたことが、今の活動のスタートにある。
- 地域の住民も利用者である。地域を丸ごと引き受けるというスタンスで経営する。それが経営の結果にも跳ね返る。それが淡路市社協のデイサービスの実践である。

2 利用者確保の方法

【芦屋市】

- いわゆる“営業”はできていない。営業をかけても、時間帯によっては事業所の人手の問題で断ることもある。
- 「営業しなければ」と気負う必要はないが、利用者を増やす努力は必要である。たとえば、月に1回ケアマネジャーのところに足を運び、気になるケースのことを話しに行くということが重要だ。
- 社協職員は「営業」という言葉に引っかかるが、他の民間事業所では当たり前である。他のヘルパー事業所は「このケースどうですか？」と尋ねられたら「すぐ対応します」というが、社協では「少し待ってください。確認してからご連絡します」と言ってしまう。入口で負けている。

- 20年前は「民間事業所に依頼するより信用できる社協へ」だったが、近年は「民間は融通をきかせてくれるが社協はそうでない」という評価になっているのではないか。

【淡路市】

- 利用率を上げるための営業まではできていない。都市部と比べたエリア設定の問題もある。デイサービスについては事業効率も勘案して旧町エリアで勝負している。
- 利用率が下がっているなら、そこは柔軟に他の法人や他のエリアから利用者に来てもらうようなことも考える必要があるのではないか。
- 現在の利用者以外の地域住民に来ていただくことも重要である。次の利用者確保にもつながる。何より、にぎわってくれば今の利用者が楽しさを感じる。

3 目標・実績管理の方法

【芦屋市】

- 時間当たり単価の管理を、管理職だけでなく全員ができるようにしていただきたい。
- 特に、常勤ヘルパーなら、1日のコストを意識して動いてもらう。自分の給与分を稼ぐには、これくらいは訪問しないと回らないということを目にみえる形で示す。
- ヘルパーは回数で管理すると、時間により報酬単価が違うので、なべて時間でみる方が分かりやすい。本市社協では時間数と1時間あたりの単価で管理している。1日8時間勤務だとすれば、そのうちのどれくらいの時間稼働して、どのくらい平均単価を保たなければいけないかという管理である。
- 数字を見せながら、きちんと職員と話をすれば良い。その上で、具体的にどう動けば良いのかを話し合っていく。

【佐用町】

- 月次管理でみなければいけないのは、稼働率（利用率）である。稼働率が何%であれば収支が均衡するのかをみなければいけない。
- たとえば、貴社協のA通所介護の場合、年間の総費用が59,854,140円。一人当たりの単価9,315円で単純に割ると6,425人。年間利用者が6,425人いれば収支は均衡する。利用率は75%となる。これを達成できるかどうか。達成できないのであれば、どんな手を打つのかをみんなで議論する。
- 当然、数字だけを見るというものではない。目標値を達成する中身づくりは現場の職員が答えを持っている。たとえば、ケアマネジャーが自法人以外にアプローチする際の営業の売りはなにか。それが、食事であったりプログラムであったりする。

【淡路市】

- 四半期で実績管理をされているが、収支だけでは判断できない。利用者数や計画立案数などの数字で「目標」を出し、毎月の実績値を出さないといけない。

4 サービスの質の向上と処遇改善加算

- 全員が同じ給与という考えで処遇改善加算はとらない方針であった。近年に方針が変わり、加算をとって給与にも差をつけるということになった。
- 新しい特定処遇改善加算も、ふたを開ければ6~7割くらいの事業所がとるのではないか。そうなれば、加算を取らない事業所が実質的には減算になる。
- 利用者に質の高いサービスを提供するわけだから、自信をもって加算は取るべきだ。

5 会計処理

【佐用町】

- 賞与引当金が人件費に入っているので、それを除外すれば大きな赤字は、1か所の通所介護だけである。

【淡路市】

- 補助金を取得しているのに関わらず、国庫補助金等特別積立金が計上されていない。国庫補助金については、受けた年にすべてを収益とするのではなく、減価償却と同じ期間で収益を計上していく必要がある。国庫補助金等特別積立金にいったん全額計上し、毎年減価償却と併せて取り崩しながら収益に計上し、バランスする経理処理をしなければいけない。そうすれば、一年あたりの減価償却費は毎年少ない負担になるので、そこまで数字は悪くみえなくなる。
- 基本財産に建物が入っていない。償却資産台帳を一度見直した方がよい。
- 人件費や事務費については、年度によって余裕のある事業につけかえていくのは良くない。実質の経営判断ができない。共通経費按分の考え方を整理した方がよい。
- (委託事業と違って)赤字・黒字が出る事業は、月次で収支がみられるようにしないと打つ手が遅れる。月次できちんと赤字・黒字を見ることができれば、年度途中で手打つことができる。

6 ICTの活用

【芦屋市】

- まずは訪問看護でタブレットの導入も考えている。そこで活用状況をみて、訪問介護など他事業に生かすことを検討したい。

【佐用町】

- 個人記録や連絡帳は手書きだが、「システム寿」にアクセスして入力できるようにする。時間が空いた分を利用者の個別支援に振り向けたい。

7 訪問介護

【芦屋市】

■生活援助比率の高さ

- 利用者の変動や、以前と比べて重度の利用者が施設に入ることが増えているということが要因で生活援助の比率が高くなっている。生活援助から信頼を得て身体介護が必要になった際に社協に引き続き依頼をしていただくという流れをつくりたい。
- 生活援助だから簡単というわけでない。精神疾患をもつ方など、他の事業所で受けられないケースが社協という流れができている。
- セーフティネットを担うという点は、社協が介護サービスを実施する意義として非常に重要である。しかし、その役割を果たすためには、全体として採算がとれるように利用者を受けていなければ、要介護1-2までの、しかも大変なケースだけを集中して受けているとしたら事業所としてもたない。

■重度の利用も受けられる体制－朝夕の対応－

- 営業時間は、「9時から17時30分」までにしている。実際には「7時～23時」で動いているが、公表すると対応しなければいけない。体制がとれない。
- 訪問介護については、正規職員をシフト勤務制にしても、（朝夕）対応をしなければいけないのではないか。そのためには給与アップも検討しなければいけない。

■サービス提供責任者の配置と業務

- サービス提供責任者は6～8名で推移しているが、実際のコーディネート業務はそのうち3名が担っている。
- 限られたサービス提供責任者が調整業務をされているが、そうするとそのサービス提供責任者以外のヘルパーは言われた通りの仕事しかできなくなる。現場のヘルパーが自身のケースを管理して判断できるように教育することが、ひいてはヘルパーのモチベーション向上につながる。
- サービス提供責任者はできれば正規職員とし、朝夕の巡回をシフトにより実施するために何人必要かをみる。その上で、非正規職員を含めたチームを一定の規模で編成し、チームリーダーを置いた上で、正規職員が全体をみるという仕組みをつくる。チームリーダーは力量のある非正規職員や登録ヘルパーが担うこともあり得る。

【佐用町】

■重度の利用も受けられる体制－定期巡回・随時対応型訪問介護看護を実施する法人との連携－

- 訪問介護は在宅のために一番必要なサービスだと思っているが、職員の高齢化に伴い、身体介護に不安をもつヘルパーも多い。夜間や早朝帯を含め、幅広く稼働できる職員の確保が一番大きい問題。
- たとえば社協が、24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護を実施している町内の法人のランチ（＝協力事業所）になって訪問介護部分を担うというのはできないか。重度の利用者も在宅で支えるという意味で、カバー域を広げることになる。

8 通所介護事業

【芦屋市】

- 通所介護の建物は平成13年度につくられたが特色がなく、中重度加算はとっているが重度化やリハ対応は難しい。
- 通所介護は指定管理である。指定管理料はなく賃料はない。送迎車も市からの貸与である。次年度から小規模修繕がなされる。
- 本市社協では2か所をそれぞれ6,000万円かけて改修している。
- プログラムの魅力で勝負することも重要である。

【佐用町】

■通所介護の稼働率の低下に対する対策

- 30年度はさまざまなことが重なり、稼働率が落ちた。
 - ①ショート利用の増加、②小規模多機能型居宅介護への利用変更の増加、③週1回利用の増加、④施設志向の高まり、⑤他法人が「通所リハ」「サ高住」「介護医療院」を新設
- 断らないことに決めているので、通所介護の稼働率は回復してきている。
- 通所介護サービスのプログラム変更を考えている。たとえば、「ぬり絵」だけでなく、利用者に応じた個別プログラムを導入するなどを検討中である。
- 利用者が減って他に移っているのであれば、何が競り負けているのかを明らかにして対応しないと勝てない。特に、総給付費が町全体で上がっているのに社協のサービス利用者が減っているのは、利用者が他を選んでいるということであり、その要因を具体的に見出さなければいけない。
- 提案であるが、28人定員規模の通所介護をやめて地域密着型に転換するのはいかがか？ 転換した場合、シミュレーションでは470万円の増収になる。その場合、通所介護職員を減らして訪問介護にまわっていただくなど、経営の工夫が必要になる。

■施設の老朽化

- 本市社協では、理事で構成する介護サービス事業経営の部会を設置している。部会員にデイサービスセンターの建物をみてもらい、無償譲渡を受けるのか、指定管理を続けるのか、今後の方向を検討している。修繕だけで1億円かかるという見積もりであった。
- 本市の場合は、建物を普通財産にして社協に無償貸与という形態である。市社協の3つの通所介護事業所をこの3年で1か所ずつ修繕している。2ヶ所は6千万円以上かけた改修である。回収できるかどうかは厳しいが、賃料をとられているわけでもないので、これまでの黒字（修繕積立金）で修繕を手掛けている。
- 介護保険事業経営については、理事も入った経営会議を実施している。理事からも民間事業所との比較で、社協の通所介護事業所は古いので修繕して綺麗にするように言われた。

■送迎方法

- 3事業所は町内をエリアにしているので、送迎にかなり時間がかかる。一斉に送迎車を出している。法人全体の車の保有台数が40~50あり、維持費だけでも相当かかっている。
- 本市社協では、2か所のデイについて4年前はマイクロバス2台を一斉に動かしていた。現在はワゴン車2台をリースして、時間をずらして谷筋ごとに送迎している。
- 佐用町と違い、1つのデイの受け持つエリアが狭い。送迎はワゴン車から主力を軽4にして近いところから往復を繰り返している。介護職員を送迎に回すと介護職員をその分確保

しないといけないので、朝夕のみの雇用などフレックスな雇用にして送迎職員を雇うように切り替えている。募集すると60~70代の方が大勢エントリーしてくださった。送迎は本人希望を基本にしつつ、いっときに固まらない送迎にしている。

■通所介護の開所時間・日数の変更

- 3事業所の営業形態が違う中（土曜日に営業している事業所としていないところがある）、これをいつまで維持するのかを考えている。職員体制をあわせて考えると、土曜を閉めるという選択肢を含めて検討しなければいけないのではないかな。
- ニーズがあるのであれば、土曜日を閉所するという判断はできない。
- 本市社協の場合は、365日開所に踏み切った。そのかわり1日あたりの職員の出勤数を減らすことで職員の数を増やさなかった。やろうと思えば、さまざまな方法がある。
- 他の事業所と同じことをしてはだめ。他が土日やってないなら、土日を開けることで差別化できる。
- 本市社協の通所介護は7~8時間である。他所の事業所は、ほぼ8割以上の利用者をその時間内の利用にするが、本市社協では短時間利用も積極的に受け入れ、時間のバラつきもある。

【淡路市】

■利用率が下がった際の職員人員の見直しや異動

- 数年前に（実績が上がっている）Aデイに見学に行き、赤字が続いている他のデイにも取り入れようという動きがあったが、核になる職員の退職などが続いた。
- Aデイは利用率73%、Bデイは56%なので、Bデイの利用率の回復がカギになる。
- 売上が下がった時の人員体制をどうするのかは、もっとフレキシブルに考えればどうか。利用者数が減ったのに職員数はそのままだとオーバーケアになりかねない。また、その状態が続くと利用者が増えた時に今度は対応しきれなくなる。これを防ぐために、利用者が減った時点で職員数を減らすか、現場から外して営業活動して利用者を獲得する人員に回す。
- Aデイが好調なので、Bデイに職員を動かすことも検討の余地がある点である。
- デイサービス間の人事異動はこれまでしてこなかった。

■リハビリ加算の取得

- 本市社協の場合、地域の整骨院に声をかけてチームを組んでいただき、2時間10,000円で週に1回だけデイに来ていただいている。それで利用者増につながった。リハビリがないと選んでいただきにくい。

■サービス提供時間の見直し

- 6時間以上7時間未満としているが、職員体制はそのままで7時間以上8時間未満にしてはどうか。人員はいるからシフトも可能である。
- 本人の状態に合わせて長く滞在できる方は利用していただいたら良い。

■事務費の削減

- 建物の光熱水費は大半を通所介護で吸収している。指定管理で半分をみて、残りの大半はデイでみている。特に電気料金が高く、月30万円程度支払っている。

- 見たところデイの面積が広すぎるのではないか。冷暖房の費用だけでも高くかかる。つい立てがない中で利用者は居心地の悪さを感じるのではないか。それであれば仕切りをして、使用していない部分の冷暖房や電気は切るようにしていけばどうか。
- 第2電力の活用等の工夫をしてはどうか。一括入札で安くなるかもしれない。

9 居宅介護支援事業

【芦屋市】

- 他法人の動きや利用者が一番よく知っているのはケアマネジャーである。ケアマネジャーから情報を得ることができる。

【佐用町】

- 本市社協の場合、居宅介護支援と訪問介護の連携でいえば、プランを立てる際に基準ギリギリまで自社サービスを入れることにしている。
- 居宅介護支援事業所間の連携も重要なポイントだ。医療法人とパイプをつくっておくことは絶対必要である。

【淡路市】

- ケアマネジャーひとり月30件のケースを持つが、数件しか持てない職員もいる。
- 人員体制は、ケアマネジャーが実質2名で、センター長と福祉活動専門員も月6~7件のケースをもっている。加算要件をとるためにそうした人員体制にしている。
- 例えば、週4日勤務の職員がいるとすれば、その日数で件数を割り出して一人ひとりの数字の目標を出すことが大事である。大変なケースだけ福祉活動専門員と一緒にみることにして、3.5の体制を見直すのはどうか。
- 人員を減らした分、月37件程度のケースをもってもらおう。減らした分の人員は社協の他事業所に移っていただくなどのことを考えなければいけない。
- 本市社協の場合、社協ケアマネが「公平性」にこだわって他所の事業所に利用を出してしまい、蓋を開ければ集中率が4割以下だったことがある。減算対象になってはいけないが、もう少しコントロールするように伝えている。

10 訪問看護（淡路市社協のみ）

【淡路市】

- 訪問看護の利用件数は、平成26年度から30年度で1,000件減っている。入院したら退院後にセットで医療法人の訪問看護を利用することになってしまっている。
- 訪問看護職員の年齢は高い。退職後も嘱託職員で残っていただいている状況にある。
- 医療事業収益でいえば複数のALS患者の在宅生活を支えている。レスパイトの頻度があれば、その間の医療事業収益は減少する往診対応が可能な医者がいないため、他市から往診に来ていただいている。
- 他市の往診してくれる医師への営業含めて、医療機関に営業しないといけない。医者との関係が重要である。

- 訪問看護はPTを雇用するとさまざまなことができる。PTが通所介護に週2日赴きリハビリ加算を取得している。ただ、看護師とPTの確保自体が大変ではある。
- 将来何をめざすのか、重度を支えらなければやはり訪問看護はとても重要である。
- 通所介護に非正規の看護師がおられるが、そこを含めて看護師の確保を図ることもあるかもしれない。

1.1 障害福祉サービス事業（淡路市社協のみ）

- 今年度にサービス管理責任者の研修受講ができるので、それを受けて全体としての組織改編を考えている。たとえば、「さぬきうどん幸来」は就労移行支援から就労継続支援B型に変更したいと考えているが、サービス管理責任者がいないのでまだ移行できない。移行すれば、収支差の赤字額が現在の半分にまでなる。3~4人の利用が増えると収支トントンになる。
- ただ、社協の就労移行支援が就労継続支援B型に移行すると市内に就労アセスメントができる事業所がなくなるという課題はある。
- 就労継続支援A型も現行事業所を統合して就労継続支援B型にする。生活介護も就労継続支援B型と一体にして多機能型事業所にする。
- 障害は介護保険制度とは異なる報酬体系なので逆手にとりたいと考えている。
- 障害の有無に関わらず、地域での役割と経済を循環する取り組みこそ地域共生だと考えている。
- 生活困窮者やひきこもりなども就労支援も総合的にとりくんでいきたい。
- 生活介護において、障害程度区分5.6を半数以上の利用として、人員配置体制加算をとるということもあるのではないか。
- 最初は就労継続支援Bが良いと家族は言う。一方、時間が経過する中で本人の変化が出てきて生活介護志向になっていくが、そうなった段階で他の生活介護に移っていく方もいる。淡路市社協で実施する生活介護は、就労継続支援B的な要素も入っていることもある。生活介護で授産をして工賃も払う。
- 就労継続支援A型は本来不要で、今後は特例子会社や一般企業に就労できる社会にしていくことが大事である。
- 授産活動でいえば、人知れず商品をつくって売るといったパターンをやめなければいけないのではないかという話を職員としている。障がい者が地域に出ていくようなことをやろうと言っている。そのためにも、やめられるものはやめることも考えている。

4. 社協経営状況に関する調査まとめ

ブロック	社協名	職員数			経営検討会 議の設置 (※)	無期転換ルール 対応	介護・障害サービス事業											
		総数	正規	正規割合			介護保険					障害S						
							居宅介護	訪問介護	通所介護	訪問看護	訪問入浴	介護給付	訓練等給付	域生活支	相談支援			
1	神戸 神戸市	628	158	25.2%		導入済	○		○									
2	阪神 尼崎市	315	92	29.2%		導入済	○	○					○			○	○	
3	阪神 西宮市	301	100	33.2%		導入済							○			○	○	
4	阪神 芦屋市	29	7	24.1%		導入済										○	○	
5	阪神 伊丹市	125	41	32.8%	◎	導入済							○	○	○	○	○	
6	阪神 宝塚市	337	83	24.6%	◎	導入済	○	○	○	○			○			○	○	
7	阪神 川西市	223	88	39.5%		導入済			○	○			○	○	○	○	○	
8	阪神 三田市	169	44	26.0%	○	導入済		○	○	○			○			○	○	
9	阪神 猪名川町	96	20	20.8%		導入済		○	○				○	○	○	○	○	
10	東播磨 明石市	178	71	39.9%		導入済	○	○					○			○	○	
11	東播磨 加古川市	50	19	38.0%	○	導入済				○			○				○	
12	東播磨 西脇市	87	24	27.6%	○	導入済		○	○	○	○		○			○		
13	東播磨 三木市	261	82	31.4%	○	導入済	○	○	○	○			○	○	○			
14	東播磨 高砂市	140	19	13.6%	○	導入済	○	○					○			○	○	
15	東播磨 小野市	42	15	35.7%	○	導入済	○	○		○			○				○	
16	東播磨 加西市	96	19	19.8%		導入済	○	○			○		○	○	○	○	○	
17	東播磨 加東市	82	18	22.0%	◎	導入予定	○	○	○			○	○			○		
18	東播磨 多可町	81	24	29.6%	○	未導入	○	○	○			○	○			○	○	
19	東播磨 稲美町	62	7	11.3%		導入済	○	○	○	○			○			○	○	
20	東播磨 播磨町	77	20	26.0%	○	—	○	○	○				○	○				
21	西播磨 姫路市	523	157	30.0%		導入済	○	○	○				○			○		
22	西播磨 相生市	50	13	26.0%		導入済	○	○					○			○		
23	西播磨 赤穂市	115	16	13.9%		未導入	○	○	○			○	○			○		
24	西播磨 宍粟市	104	30	28.8%	◎	導入済	○	○	○			○	○			○	○	
25	西播磨 たつの市	82	17	20.7%		導入済	○	○					○	○	○			
26	西播磨 市川町	27	11	40.7%	○	導入済	○	○				○	○				○	
27	西播磨 福崎町	64	8	12.5%		導入済	○	○	○				○				○	
28	西播磨 神河町	27	13	48.1%	○	導入済	○	○			○		○			○	○	
29	西播磨 太子町	45	14	31.1%	○	導入済	○	○	○				○	○	○			
30	西播磨 上郡町	25	7	28.0%	○	—	○	○					○			○		
31	西播磨 佐用町	89	23	25.8%	○	導入済	○	○	○			○	○			○		
32	但馬 豊岡市	341	94	27.6%	◎	導入済	○	○	○			○	○			○	○	
33	但馬 養父市	149	37	24.8%	◎	導入予定	○	○	○			○	○				○	
34	但馬 朝来市	114	12	10.5%	○	導入済	○	○	○				○	○			○	
35	但馬 香美町	129	20	15.5%	○	導入済	○	○	○			○	○				○	
36	但馬 新温泉町	55	28	50.9%	◎	導入済	○	○	○			○	○			○		
37	丹波 篠山市	87	31	35.6%		導入済	○	○					○			○	○	
38	丹波 丹波市	224	65	29.0%	◎	導入済	○	○	○			○	○			○	○	
39	淡路 洲本市	105	20	19.0%		導入済	○	○	○				○			○	○	
40	淡路 南あわじ市	68	29	42.6%		導入予定	○	○					○				○	
41	淡路 淡路市	124	24	19.4%	○	導入済	○	○	○	○			○	○			○	
合計(母数41)		5926	1620	27.3%		24	33	33	35	25	9	14	39	10	30	28		
						58.5%	80.5%	80.5%	85.4%	61.0%	22.0%	34.1%	95.1%	24.4%	73.2%	68.3%		

※組織基盤強化・事業経営に関する検討を役員会実施している場合は○、専門部会・委員会等で検討している場合を◎としている(2016年度実績現況調査回答)

	ブロック	社協名	30年度廃止(休止)事業	
			30年度廃止(休止)事業	廃止理由
1	神戸	神戸市	通所介護	経営状況が非常に厳しくなり、事業終了を模索していたところ、使用していた市有施設を障害者の「地域生活支援拠点」と転活用することとなり、事業終了。※全拠点の廃止ではなく、事業実施箇所の縮小
2	阪神	尼崎市		
3	阪神	西宮市		
4	阪神	芦屋市		
5	阪神	伊丹市		
6	阪神	宝塚市		31年度廃止検討:民家型通所介護(ふれあいあさひ)
7	阪神	川西市	通所介護	市の意向により、緑台デイサービスセンター及び久代デイサービスセンターの2か所の老人デイサービスセンターを平成31年3月31日で閉鎖
8	阪神	三田市		
9	阪神	猪名川町		
10	東播磨	明石市	訪問介護、居宅介護、同行支援、移動支援	訪問介護事業への民間事業者参入の増加がみられ社協としての役割は果たせなかった/長期勤務ヘルパーの高齢化(平均年齢67歳)とヘルパー職への人材不足による利用者ニーズに即したサービスが困難/訪問介護利用者の減少につながっており財政面においても赤字経営/社協本来の住民による支え合い活動の推進に今まで以上に力をいれていくため。
11	東播磨	加古川市	訪問介護	介護保険制度導入以前から事業所の数が7~8倍に増えたこと/介護保険事業の収益が見込めない/人材の確保が人材の確保が不安定である。
12	東播磨	西脇市		
13	東播磨	三木市		
14	東播磨	高砂市		
15	東播磨	小野市		
16	東播磨	加西市	訪問看護	市内外で訪問看護事業所の立ち上がりにより、社協としての先駆的役割を果たしたことによる発展的解消。
17	東播磨	加東市	訪問入浴	急速、従事者の退職によりサービス体制がとれなく職員確保が困難/市内でサービス開始予定の事業所あり/市外で利用者の引継ぎ事業所あり
18	東播磨	多可町		
19	東播磨	稲美町		
20	東播磨	播磨町		
21	西播磨	姫路市		
22	西播磨	相生市		
23	西播磨	赤穂市	訪問入浴	利用者、利用回数の激減/介護職員の高齢化、人材不足
24	西播磨	宍粟市		
25	西播磨	たつの市		
26	西播磨	市川町		
27	西播磨	福崎町		
28	西播磨	神河町		31年度廃止を検討:重度訪問介護と行動援護(開設以来、10数年対象者なし。今後も利用見込みがない。従事者養成研修終了の据え置き期間が終了)
29	西播磨	太子町		
30	西播磨	上郡町		
31	西播磨	佐用町	重度訪問介護	指定を受けてから利用の申込がない/利用申し込みがあったとしても介護職員の確保が進んでおらず常時介護を要する個別性の高い重度障害者の介護ニーズに対応できる職員配置が困難で、今後も改善の見込みがないため。
32	但馬	豊岡市	通所介護	1か所は、デイサービスセンターを小規模多機能型居宅介護事業所に移行。もう1か所は、デイサービスの入浴サービスが、行政の施設の廃止により実施できなくなり統合。
33	但馬	養父市		
34	但馬	朝来市		
35	但馬	香美町		
36	但馬	新温泉町		
37	丹波	篠山市		
38	丹波	丹波市	通所型介護予防	介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴い、市からの委託事業が廃止されたため
39	淡路	洲本市		
40	淡路	南あわじ市		
41	淡路	淡路市	訪問介護(休止)	職員の新規採用が計画的にいかず、経営状況が悪化したため 31年度廃止検討:通所介護事業
合計(母数41)			11	26.8%

兵庫県内社会福祉協議会 2018年度財政状況（P L）

	ブロック	社協名	経常収支(H30)			市町補助金(H30)			
			収益	費用	経常増減差額	補助金額	補助率	うち人件費	うち率
1	阪神	尼崎市	1,065,691,623	1,073,489,780	-7,798,157	236,116,000	22.2%	164,964,000	69.9%
2		西宮市	2,163,494,780	2,298,845,381	-135,350,601	464,435,000	21.5%	433,456,000	93.3%
3		芦屋市	223,217,199	143,455,314	79,761,885	48,272,000	21.6%	45,228,000	93.7%
4		伊丹市	556,830,581	576,677,454	-19,846,873	121,288,000	21.8%	93,533,000	77.1%
5		宝塚市	1,422,886,231	1,432,917,836	-10,031,605	136,902,000	9.6%	123,822,000	90.4%
6		川西市	1,084,605,134	1,118,075,981	-33,470,847	135,546,000	12.5%	124,301,000	91.7%
7		三田市	679,900,687	707,842,541	-27,941,854	59,000,000	8.7%	52,700,000	89.3%
8		猪名川町	404,310,215	405,150,429	-840,214	45,288,000	11.2%	40,065,000	88.5%
9	東播磨	明石市	894,239,537	899,637,730	-5,398,193	115,025,000	12.9%	97,312,000	84.6%
10		加古川市	288,954,815	294,756,969	-5,802,154	115,600,000	40.0%	98,800,000	85.5%
11		西脇市	275,348,633	279,829,030	-4,480,397	46,298,000	16.8%	38,221,000	82.6%
12		三木市	1,255,528,634	1,181,382,373	74,146,261	35,420,000	2.8%	32,520,000	91.8%
13		高砂市	422,608,372	468,151,657	-45,543,285	67,993,000	16.1%	60,802,000	89.4%
14		小野市	175,262,004	168,307,705	6,954,299	37,636,000	21.5%	27,972,000	74.3%
15		加西市	370,201,786	391,630,256	-21,428,470	33,772,000	9.1%	30,175,000	89.3%
16		加東市	312,167,308	326,474,003	-14,306,695	60,854,000	19.5%	54,897,000	90.2%
17		多可町	315,774,839	307,502,003	8,272,836	65,516,000	20.7%	65,516,000	100.0%
18		稲美町	215,083,739	212,385,846	2,697,893	33,313,000	15.5%	31,912,000	95.8%
19	播磨町	274,860,348	277,437,811	-2,577,463	16,290,000	5.9%	12,706,000	78.0%	
20	西播磨	姫路市	1,676,927,404	1,668,305,915	8,621,489	63,974,000	3.8%	40,612,000	63.5%
21		相生市	174,491,182	169,154,652	5,336,530	17,972,000	10.3%	15,604,000	86.8%
22		赤穂市	226,851,591	246,391,372	-19,539,781	22,995,000	10.1%	17,137,000	74.5%
23		宍粟市	376,696,641	377,135,166	-438,525	72,637,000	19.3%	57,902,000	79.7%
24		たつの市	328,928,163	341,728,217	-12,800,054	52,498,000	16.0%	51,817,000	98.7%
25		市川町	86,499,337	91,470,220	-4,970,883	26,390,000	30.5%	23,704,000	89.8%
26		福崎町	243,420,968	257,139,882	-13,718,914	31,519,000	12.9%	26,682,000	84.7%
27		神河町	117,128,939	114,960,754	2,168,185	27,278,000	23.3%	27,014,000	99.0%
28		太子町	143,759,573	157,004,249	-13,244,676	23,145,000	16.1%	22,101,000	95.5%
29		上郡町	75,976,132	75,186,096	790,036	21,571,000	28.4%	21,571,000	100.0%
30	佐用町	340,058,527	370,547,527	-30,489,000	74,877,000	22.0%	58,334,000	77.9%	
31	但馬	豊岡市	1,296,154,409	1,391,145,501	-94,991,092	72,751,000	5.6%	69,598,000	95.7%
32		養父市	437,398,816	458,830,929	-21,432,113	11,580,000	2.6%	6,000,000	51.8%
33		朝来市	516,451,566	508,239,653	8,211,913	38,684,000	7.5%	36,486,000	94.3%
34		香美町	458,071,909	452,497,755	5,574,154	44,700,000	9.8%	44,700,000	100.0%
35		新温泉町	214,783,748	213,068,149	1,715,599	15,150,000	7.1%	11,521,000	76.0%
36	丹波	丹波篠山市	272,183,528	275,696,002	-3,512,474	68,087,000	25.0%	66,862,000	98.2%
37		丹波市	713,987,142	773,160,389	-59,173,247	88,757,000	12.4%	88,757,000	100.0%
38	淡路	洲本市	260,575,256	281,651,435	-21,076,179	20,000,000	7.7%	20,000,000	100.0%
39		南あわじ市	228,284,050	234,501,471	-6,217,421	25,200,000	11.0%	24,500,000	97.2%
40		淡路市	480,372,699	507,641,008	-27,268,309	47,504,000	9.9%	46,500,000	97.9%
合計			21,069,968,045	21,529,406,441	-459,438,396	2,741,833,000	13.0%	2,406,304,000	87.8%
平均 ※千円未満四捨五入			526,749,000	538,235,000	-11,486,000	68,546,000	13.0%	60,158,000	87.8%

母数 40社協

5. 社協介護サービス事業収支分析票

(通所介護、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、居宅介護支援、就労継続支援B型)

<調査票の記入方法について>

- (1) 年度・施設名
 - ・平成28年度～30年度実績をご記入ください。
 - ・同一事業で複数事業所がありサービス区分が別の場合、シートを分けて作成してください。サービス区分が同じ場合は、合わせて記入してください。
- (2) 平均稼働率
 - 収支分析の別シートにある内訳表に記載される年間の稼働率を転記してください。(稼働率の計算式は内訳表に記載しています)
- (3) 加算取得
 - 取得実績のある加算をすべて記載してください。
- (4) 職員体制
 - 当該年度の4月1日時点での常勤換算人員数を記入してください。
- (5) 収益・費用
 - ① 各年度収支決算書における事業活動計算書の拠点区分事業活動明細書に基づき、記入してください。
 - ② 収益合計(1)には事業活動計算書の「サービス活動収益計」、費用合計(2)には「サービス活動費用計」の数字をそれぞれ記入してください。
 - ③ 共通経費算出のため、特別収益の「サービス区分間繰入金収益」と特別損失の「サービス区分間繰入金費用」の数字をそれぞれ記入してください。
 - ④ 「当期活動増減差額」は調査票記載額に基づく差額ではなく、拠点区分事業活動明細書上の「当期活動増減差額」を記入してください。

市町村協介護サービス事業収支分析 通所介護事業

年度・施設名	平成28年度		平成29年度		平成30年度	
	(記載例)					
サービス種別	デイサービス〇〇					
定員	地域密着型通所介護 18人					
営業日	平日のみ(土日祝休み): 242日					
サービス提供時間区分	7時間以上8時間未満					
平均要介護度	1.8					
平均稼働率(%)	70.5					
入浴介助加算【50単位/日】	〇					
中重度者ケア体制加算【45単位/日】	〇					
サービス提供体制強化加算	I					
加算取得 (その他の加算)						
(その他の加算)						
職員体制(常勤換算)	職員種別		正規・非正規別		職員種別	
	支援員	1	正規	0	支援員	正規・非正規別
		4	非正規	0		正規
	看護職員	1.5	正規	1.0	看護職員	非正規
		0.5	非正規	0.5		正規
	PT/OT	0	正規	0	PT/OT	非正規
		0	非正規	0		正規
	送迎職員等	1.5	正規	0	送迎職員等	非正規
		1.5	非正規	1.5		正規
介護職員処遇改善加算(Ⅰ～Ⅴ)	II					
収益(円)	介護保険事業収益	27,199,480				
	うち介護予防・日常生活支援総合事業収益	1,450,000				
費用(円)	その他の事業収益 (補助金、受託金を含む)	445,000				
	サービス活動収益計(1)	27,644,480				
費用(円)	人件費	18,559,476				
	事業費	6,168,171				
	事務費	2,863,650				
	減価償却費	123,845				
	国庫補助金等特別積立金取崩額	0				
その他の費用	0					
サービス活動費用計(2)	27,715,142					
サービス活動増減差額(3)=(1)-(2)	-70,662					
特別収益	サービス区分間繰入金収益※1 0					
特別損失	サービス区分間繰入金費用※1 3,392,135					
当期活動増減差額※2	-3,946,884					

※1 共通経費を控除して算出。
 ※2 決算書上に記載の当期活動増減差額の数字を入れてください。(サービス区分間繰入金収益・費用の差額ではありません)

平成30年度 介護保険事業収益 通所介護 内訳

(定員) 人 (営業日) 日

	比較対象年度 (年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
利用者延人数														
要支援1(介護予防)														
要支援2(介護予防)														
要介護1														
要介護2														
要介護3														
要介護4														
要介護5														
合計人数(a)														
営業日数(b)														
稼働率(c)														
※c=a/(b×定員)×100														
介護保険収益(d)														

利用者1人あたり介護保険収益(d/a)	
---------------------	--

* 比較対象年度は、過去5か年で介護保険収入が最大であった年度の実績を記載のこと

市町村協介護サービス事業(障害サービス含む)収支分析 訪問介護事業(訪問入浴事業と実施体制等を一体的に運営している場合は、サービス区分を合算して作成のこと)

年度・施設名 サービス種別 営業日・営業時間 月平均利用者数 提供するサービスの内容 平均要介護度 平均障害支援区分 特定事業所加算(Ⅰ～Ⅳ) 生活機能向上連携加算【100単位/月】 サービス提供体制強化加算 (その他の加算) (初回加算) (その他の加算) (緊急時訪問加算) (その他の加算) (その他の加算)	平成28年度				平成29年度				平成30年度						
	(記載例)				〇〇社協訪問介護サービス										
	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	
	介護員 4	正規 4	非正規 0	介護員 4	正規 4	非正規 0	介護員 4	正規 4	非正規 0	介護員 4	正規 4	非正規 0	介護員 4	正規 4	非正規 0
	看護師 35	正規 35	非正規 0	看護師 12.5	正規 12.5	非正規 0	看護師 0	正規 0	非正規 0	看護師 0	正規 0	非正規 0	看護師 0	正規 0	非正規 0
	PT/OT 0	正規 0	非正規 0	PT/OT 0	正規 0	非正規 0	PT/OT 0	正規 0	非正規 0	PT/OT 0	正規 0	非正規 0	PT/OT 0	正規 0	非正規 0
	その他 0	正規 0	非正規 0	その他 0	正規 0	非正規 0	その他 0	正規 0	非正規 0	その他 0	正規 0	非正規 0	その他 0	正規 0	非正規 0
介護職員処遇改善加算(Ⅰ～Ⅴ)	Ⅰ														
介護保険事業収益	43,467,040														
うち介護予防・日常生活支援総合事業収益	10,150,123														
収益(円)															
障害福祉サービス等事業収益	0														
その他の事業収益 (補助金、受託金等を含む)	10,000														
サービス活動収益計(1)	43,477,040				0				0						
人件費	34,321,650														
事業費	2,599,450														
事務費	165,432														
減価償却費	365,400														
国庫補助金等特別積立金取崩額	0														
その他の費用	234,000														
サービス活動費用計(2)	37,685,932				0				0						
サービス活動増減差額(3)=(1)-(2)	5,791,108				0				0						
特別収益 サービス区分間繰入金収益※1	0														
特別損失 サービス区分間繰入金費用※1	4,789,500														
当期活動増減差額※2	564,300														

※1 生活経費を相充していません
 ※2 決算書上に記載の当期活動増減差額の数字を入れてください。(サービス区分間繰入金収益-費用の差額ではありません)

平成30年度 介護事業収入 訪問介護内訳 (訪問入浴と一体的に事業実施している場合は、サービス区分を合算して作成のこと)

利用件数	比較対象年度 (年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
身体介護														
生活援助														
身体・生活														
通院等乗降介助														
障害者居宅介護														
重度障害訪問介護														
同行援護														
行動援護														
地域生活支援事業 (例:移動支援等)														
訪問入浴														
介護予防訪問入浴														
合計件数A														
介護事業収益B														
利用1件あたり介護事業収益(B/A)														
ヘルパー人数(常勤換算)C														
営業日数D														
ヘルパーひとり当たり 1日訪問件数(A/C/ D)														

* 比較対象年度は、過去5か年で介護保険収入が最大であった年度の実績を記載のこと

© 2019 兵庫県社会福祉協議会

市町村協介護サービス事業収支分析 訪問入浴事業(訪問介護事業と実施体制・サービス区分を別にして実施している場合)

年度・施設名	平成28年度				平成29年度				平成30年度			
	(記載例)											
	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別
〇〇社協訪問入浴サービス												
サービス種別	訪問入浴											
営業日・営業時間	月～金(8:00～17:30)											
月平均利用者数	15人											
提供するサービスの内容	訪問入浴介護											
平均要介護度	4.0											
平均障害支援区分												
特定事業所加算(Ⅰ～Ⅳ)												
生活機能向上連携加算【100単位/月】												
サービス提供体制強化加算												
加算取得 訪問入浴中山間地等提供加算												
(その他の加算)												
(その他の加算)												
(その他の加算)												
職員体制【単位:人】 (常勤換算)												
	サ責	2	2									
	介護員	1.1	1.1									
	看護師											
	PT/OT	0	0									
	その他	0.4	0.4									
介護職員処遇改善加算(Ⅰ～Ⅴ)												
介護保険事業収益	12,792,430											
(うち介護予防・日常生活支援総合事業収益)												
収益(円)												
障害福祉サービス等事業収益	0											
その他の事業収益 (補助金・受託金等を含む)	0											
サービス活動収益計(1)	12,792,430											0
人件費	9,878,900											
事業費	1,223,400											
事務費	998,290											
減価償却費	624,300											
国庫補助金等特別積立金取崩額	0											
その他の費用	0											
サービス活動費用計(2)	12,724,890											0
サービス活動増減差額(3)=(1)-(2)	67,540											0
特別収益	サービス区分間繰入金収益※1	0										
特別損失	サービス区分間繰入金費用※1	0										
当期活動増減差額※2	-57,500											

※1 共通経理を想定していません。
 ※2 決算書上に記載の当期活動増減差額の数字を入れてください。(サービス区分間繰入金収益・費用の差額ではありません)

平成30年度 介護事業収入 訪問入浴 内訳

利用件数	比較対象年度 (年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
訪問入浴														
介護予防訪問入浴														
合計件数A														
介護保険収益B														
利用1件あたり介護事業収益(B/A)														
ヘルパー人数(常勤換算)C 営業日数D ヘルパーひとり当たり 1日訪問件数(A/C/ D)														

* 比較対象年度は、過去5か年で介護保険収入が最大であった年度の実績を記載のこと

市町村協介介護サービス事業収支分析 訪問看護事業

年度・施設名	平成28年度		平成29年度		平成30年度	
	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別
(記載例)						
〇〇社協訪問看護						
サービス種別	訪問看護					
営業日・営業時間	365日(8～18時)					
月平均利用者数	20人					
提供するサービスの内容	訪問看護・介護予防・訪問看護療養					
平均要介護度	2.4					
平均障害支援区分	-					
看護体制強化加算(Ⅰ、Ⅱ)	Ⅰ					
緊急時訪問看護加算	○					
ターミナルケア加算	○					
(その他の加算)						
(その他の加算)						
(その他の加算)						
職員体制【単位:人】 (常勤換算)	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別
	支援員	0	支援員	0	支援員	0
		正規 0 非正規 0		正規 0 非正規 0		正規 0 非正規 0
	看護師	4.5	看護師	3.0	看護師	3.0
		正規 3.0 非正規 1.5		正規 3.0 非正規 1.5		正規 3.0 非正規 1.5
	PT/OT	1.5	PT/OT	1.0	PT/OT	0.5
		正規 1.0 非正規 0.5		正規 1.0 非正規 0.5		正規 1.0 非正規 0.5
	その他	0	その他	0	その他	0
		正規 0 非正規 0		正規 0 非正規 0		正規 0 非正規 0
介護保険事業収益 (うち介護予防・日常生活支援総合事業収益)		27,899,800				
		3,019,876				
収益(円)		6,686,700				
医療事業収益		234,567				
その他の事業収益 (補助金、受託金を含む)		34,821,067		0		0
サービス活動収益計(1)		26,559,476				
人件費		0				
事業費		1,263,650				
事務費		123,845				
減価償却費		0				
国庫補助金等特別積立金取崩額		0				
その他の費用		27,946,971		0		0
サービス活動費用計(2)		6,874,096		0		0
増減差額(3)=(1)-(2)		0		0		0
特別収益		0				
サービス区分間繰入金収益※1		0				
特別損失		0				
サービス区分間繰入金費用※1		0				
当期活動増減差額※2		6,770,000				

平成30年度 介護保険・医療保険収入 訪問看護 内訳

財源	利用件数	比較対象年度 (年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
介護保険	30分未満 30分以上1時間未満 1時間以上														
医療保険	30分未満 30分以上1時間未満 1時間以上														
	合計件数 A (うち予防訪問介護件数)														
	介護保険収益 B														
	医療保険収益 C														
	利用1件あたり保険収益 (B+C)÷A														
	看護師等従事人数(常勤換算) D 営業日数 E 看護師等1人あたり1日訪問件数 (A/D/E)														

* 比較対象年度は、過去5か年で介護保険収入が最大であった年度の実績を記載のこと

© 2019 兵庫県社会福祉協議会

市町村協介護サービス事業収支分析 居宅介護事業 内訳

年度・施設名	(記載例)		平成28年度		平成29年度		平成30年度	
	〇〇社協居宅介護支援事業所	居宅介護支援	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別
サービス種別	〇〇社協居宅介護支援事業所 居宅介護支援							
営業日・営業時間	265日(8～21時 夜間コール対応)							
月平均利用者数	235人							
提供するサービスの内容	ケアプラン作成等							
平均要介護度	2.2							
平均障害支援区分	-							
特定事業所加算(居宅)Ⅰ～Ⅳ	Ⅱ							
ターミナルケアマネメント加算	○							
入居時情報連携加算	Ⅰ・Ⅱ							
加算取得 (その他の加算)								
(その他の加算)								
(その他の加算)								
職員体制【単位:人】 (常勤換算)	職種別	正規・非正規別	主任ケアマネ	2.0	主任ケアマネ	正規	主任ケアマネ	正規
			ケアマネ	2.0	ケアマネ	非正規	ケアマネ	非正規
			その他	0.0	その他	正規	その他	正規
				5.0		非正規		非正規
				0.0		正規		正規
				1.0		非正規		非正規
介護保険事業収益	48,665,175							
「うち介護予防・日常生活支援総合事業収益」	1,567,890							
その他の事業収益 (補助金、委託金等を含む)	0							
サービス活動収益計(1)	48,665,175							0
人件費	35,467,500							
事業費	2,981,145							
事務費	125,432							
減価償却費	532,134							
国庫補助金等特別積立金取崩額	0							
その他の費用	40,000							
サービス活動費用計(2)	39,146,211							0
増減差額(3)=(1)-(2)	9,518,964							0
特別収益	サービス区分間繰入金収益※1		0		0			0
特別損失	サービス区分間繰入金費用※1		8,976,543					
当期活動増減差額※2	345,000							

※1 共通経理を構築していません。

※2 決算書上に記載の当期活動増減差額の数字を入れてください。(サービス区分間繰入金収益・費用の差額はありません)

平成30年度 介護保険事業収入 居宅介護支援介護料 内訳

区分	利用件数	比較対象年度 (年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
要支援1, 2(介護予防)															
居宅介護 支援費	要介護1, 2 要介護3, 4, 5														
	合計件数 A														
うち 個別 加算算定 件数	ターミナルケアマネジメント加算 入院時情報連携加算 その他の加算 その他の加算														
特定事業所加算の有無															
	介護保険収益B														
	利用1件あたり保険収益 B/A														
	ケアマネ従事人数(常勤換算) C 営業日数 D ケアマネ等1人あたり1日訪問件数 (A/C/D)														

* 比較対象年度は、過去5か年で介護保険収入が最大であった年度の実績を記載のこと

© 2019 兵庫県社会福祉協議会

市町村協 就労継続支援B型事業 収支分析Ⅰ (就労B型用の項目立てですが、一般作業所も同様にご記入願います)

年度・施設名	平成28年度				平成29年度				平成30年度			
	(記載例)											
	〇〇作業所											
サービス種別	就労継続支援B型											
定員	20人											
営業日	平日のみ(土日祝休み):242日											
平均障害支援区分	3.5											
平均利用率(%)	90%											
就労継続支援B型サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)	I											
福祉専門職員配置加算	O											
重度者支援体制加算	I											
自精工賃運成指導員配置加算	I											
送迎加算												
(その他の加算)												
職員体制(常勤換算)	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別	職種別	正規・非正規別
	サービス管理責任者	1 正規	1	サービス管理責任者	1 正規	1	サービス管理責任者	1 正規	1	サービス管理責任者	1 正規	1
	配置基準人員	2 正規	10	配置基準人員	2 正規	10	配置基準人員	2 正規	10	配置基準人員	2 正規	10
	その他の支援員	5 正規	2	その他の支援員	5 正規	2	その他の支援員	5 正規	2	その他の支援員	5 正規	2
			3									3
			II									II
介護職員処遇改善加算(Ⅰ～Ⅴ)	57,898,348											
障害福祉サービス等事業収益	36,011,448											
就労支援事業収益	13,026,729											
うち、ハン製造販売事業	13,170,760											
うち、売店販売事業	9,813,957											
うち、その他事業	5,475											
その他の事業収益(補助金、委託金等を含む)	93,915,271											
サービス活動収益計(1)	33,422,658											
人件費	4,144,621											
事業費	4,960,128											
事務費	36,237,294											
就労支援事業費用	13,284,154											
うち、利用者工賃	1,586,500											
うち、就労支援事業指導員給与+法定福利費	11,717,565											
うち、当期材料費	9,649,075											
うち、その他の費用(賃賃料等)	1,694,356											
減価償却費	△ 460,968											
国庫補助金等特別積立金取崩額	0											
その他の費用	79,998,089											
サービス活動費用計(2)	13,917,182											
サービス活動増減差額(3)=(1)-(2)	0											
特別収益	3,392,135											
特別損失	5,606,000											
当期活動増減差額※2												

※1 共通経費を想定していません。
 ※2 決算書上に記載の当期活動増減差額の数字を入れてください。(サービス区分間繰入金収益・費用の差額ではありません)

就労継続支援B型事業 収支分析Ⅱ (就労B型向けですが、一般作業所も同様に記入願います)

サービス給付の内訳	(記載例)	平成28年度	平成29年度	平成30年度
定員	20人			
利用者数	4356人			
平均障害支援区分	3.5			
営業日数	242日			
利用率	90%			
平均工賃	31,000円			
基本報酬単価	645			
各種の加算計	202			
その他	—			
障害福祉サービス事業収益	57,898,348			

*H30報酬改定

配置人員の内訳	(記載例)	平成28年度	平成29年度	平成30年度
実配置人員(常勤換算)	8.5			
(主な業務の内訳)				
管理業務	1.2			
直接支援業務	3.0			
製造販売指導	3.5			
送迎	0.8			
その他	0.0			
うち、配置基準+体制加算人員	5.2			
(主な内訳)				
管理者	0.2			
サービス管理責任者	1.0			
生活指導員	1.0			
職業指導員	1.0			
体制加算人員	2.0			

©2019 兵庫県社会福祉協議会

社協の介護・障害サービス事業 経営の考え方と工夫

【発行日】2020（令和2）年3月25日

【発行】兵庫県社会福祉協議会

〒651-0062 神戸市中央区坂口通2-1-1 兵庫県福祉センター内

TEL : 078-242-4633 FAX : 078-242-4153



社協の介護・障害サービス事業
経営の考え方と工夫
