

# 2021年度の事業活動計画

2021年5月7日  
社会福祉法人協立いつくしみの会

## はじめに

政府は2021年介護報酬改定の改定率をプラス0・70%としました。財務省が「介護報酬を引き上げる環境にはない」との見解を示す中で、報酬引き上げを強く求めてきた介護現場や関係諸団体の運動の反映でもあります。しかし、介護事業所が抱える困難を打開する上でプラス0・70%はあまりにも低い水準です。コロナ感染症に対してはプラス0・70%のうち0・05%分を充て、実施を2021年9月末までとしているなど、感染対策への対応もまったく不十分なものです。

そもそも介護事業所は、低く据え置かれてきた介護報酬のもとで、コロナ以前から経営的な困難を強いられてきました。基本報酬の引き上げではなくひきつづき加算重視の方向であり、さらに全世代型社会保障改革が掲げる「生産性の向上」を土台にすえたICT機器導入による人員配置基準の緩和、LIFE・データ活用による介護の標準化、「自立支援」の推進、生活援助の多数回利用プランに対する指導監督の強化など、現場に負担の増大をもたらしています。保険給付に対する行政の介入を強める内容も盛り込まれています。

処遇改善については特定処遇改善加算の対象の柔軟化などが盛り込まれているだけで、新たな報酬上の対策はみられません。

危機的な経営状況を突破するためには、コロナ禍による減収減益に対する財政支援を求める「たたかい」と、介護報酬の大幅な引き上げなど、介護福祉分野の経営基盤を抜本的に強化することを要求する「たたかい」が求められます。

「たたかい」なしに、地域住民のいのちと暮らしと健康、そして介護福祉を守り抜くことはできません。

私たちは、2021年度は、ひきつづき、ケア・センター・事業所の管理運営の強化と職場づくり、チームづくりを前進させ、たたかいと対応をすすめ、全職員参加の事業活動の再生と再構築を開始する必要があります。

2021年度は、私たちの事業活動もこれまでの延長線上ではなく、転換が求められます。キーワードは、「コロナ禍」です。

○新型コロナウイルス感染症感染拡大対策に全力を挙げよう。

予防対策、検査体制の拡充、ワクチン接種の促進、財政支援を国や自治体に求めるとともに、災害対応を含めた自らのセンター・事業所の事業継続計画（BCP）づくりとシミュレーションの実施をすすめること。施設設備のあり方についても再度検討を加え、中長期計画に反映させましょう。

○「全世代型社会保障改革」と対峙して、社会保障と平和を守る運動の課題をすすめましょう。

○これまでの到達点に確信を持ち、コロナ禍での民医連の役割を語り、職員の育成と集団づくりを前進させよう

○コロナ後を見据え、職員と利用者を守り抜くため、内部努力とたたかいで、経営危機を乗り越えよう

○管理者の育成と幹部の養成と配置、管理運営の改善をさらに前進させよう。

○感染対策を強め、コロナ禍でこそ共同組織の活動を強めよう

○総選挙の年です。市民と野党との共同と共闘を広げ国民の命と健康が守られる政治の転換と政府づくりをすすめよう。

## 1. 2021年度のセンター・事業所の目標と方針について

昨年度から実施している法人としての年間計画をワークシートを活用し、総合的な活動展開されるように管理運営会議やセンター運営会議などで随時到達点を確認しつつ、事業計画をすすめます。

各事業所の目標と方針は、昨年度と同様に民医連綱領の6項目に沿って、各事業所がどんな課題に取り組んでいくのかを決めます。

## 2. 2021年度介護保険・介護報酬改定の動きについて

### ①介護報酬はプラス改定といわれたが

4月からの介護報酬は、プラス改定なったとはいえ、これまでの低報酬のもとでの経営難やコロナ禍のもとで生じている困難を打開する上で+0.70%の引き上げではまったく不十分であり、改定に盛り込まれたコロナ対策（9月末までの+0.05%の特例的評価）も先を見通せるものではありません。また、いわゆる通所介護などの減収対策としての「第12報」は廃止されたものの、減収補填に際して利用者に追加的な利用料負担を発生させる割増し請求の仕組み（介護報酬）は形を変えて残されています。

処遇改善では目新しい報酬上の対策はみられず、全産業平均給与と月9万円もの差がある現状を打開するにはほど遠い内容です。

その一方、テクノロジー機器の導入による夜間の人員配置基準の緩和など、現状の厳しい職員体制を専ら「効率化」で乗り切ろうとする方向が打ち出されています。

その他にも「自立」支援型介護のいっそうの推進や、すべての利用者のデータ提出・活用を求める「科学的介護の推進」などが盛り込まれました。データを活用すること自体は否定されるものではありませんが、データ化できる介護のみを「質の高い介護」と捉えるなど介護に対する一面的な評価（介護の「標準化」）や、「事業所の質」の管理・統制につながりかねない危険性があることに注意を払う必要があります。

### ②「補足給付」改悪でまた自己負担増（2021年8月～予定）

今年8月より、補足給付（低所得者を対象とした施設・短期入所の居住費・食費負担軽減制度）の見直しが予定されています。これは制度改定ではなく、政省令で決めたものです。

資産要件の見直し（預貯金の基準額の引き下げ）、食費負担の見直し（所得段階に応じた食費の引き上げ）により、補足給付の対象から除外されたり、月2万2000円もの食費引き上げ（施設「所得第3段階②」）によって、施設入所や短期入所の利用が困難になる深刻な事態が生じることは確実です。医療の側では、退院して老健等に入所するケースなどで困難が広がることが予想されます。

### ③自治体の第8期介護事業計画（2021～23年度）スタート

4月から介護事業計画は第8期に入り、新たな介護保険料、介護保険事業計画がスタートしています。第8期介護保険料の基準額（本人住民税非課税）の全国平均は6,000円を超え6,014円になりました（第7期は5,869円）。都道府県別では大阪、沖縄が最も高く6,826円、保険者の最高額は東京都・青ヶ島村の9,800円でした。

第7期の保険料と比較した増減では、全国1,571保険者のうち、引き上げが763保険者（48.6%）、据え置き569保険者（36.2%）、引き下げ239保険者（15.2%）でした。準備基金（介護保険財政）を取り崩して保険料を抑えたところがある一方、取り崩しを適切に行わず、逆に保険料を引き上げたところもあります。

後期高齢者医療制度の全国平均保険料額は月6,397円（21年度）となっており、高齢者の医療・介護保険料はいっそう大きな負担となっています。

介護保険事業計画では、特養など施設建設を計画化しなかった自治体や、厚労省が示した総合事業の見直し（対象者の「弾力化」）の実施を計画している自治体があります。

#### ④ 次期介護保険の見直しに向けて（2022年→2023年）

厚労省は、来年 2022 年早々から次期の介護保険の見直しを開始します（2023 年度通常国会に法案提出予定）。「全世代型社会保障改革」のもとで、以下の論点が検討課題に上げられています。

- \* 被保険者・受給者の範囲の見直し（被保険者の年齢を 40 歳以上から 30 歳以上に引き下げ）
  - \* 多床室（老健、介護医療院）での室料の徴収
  - \* ケアプランの有料化（定率負担を提案）
  - \* 軽度者（要介護1、2）の生活援助等（デイサービス）を総合事業に移行
  - \* 利用料 2 割負担、3 割負担の対象者拡大（「現役並み所得」「一定以上所得」の基準引き下げ）
- これらは 2020 年の法「改正」時に反対の声を上げ先送りにさせた内容です（※）。

いずれも「引き続き検討」（2019 年 12 月、介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」とされた論点であり、さらなるサービスの切り下げ、負担増を図る重大な内容が目白押しです。4 月 15 日には、財務省（財政審）が、利用料の原則 2 割化、ケアプランの有料化など、政府が策定する「骨太方針 2021」に向けた提言をおこない、次の改悪の下地ならしをしています。

### 3. コロナ禍の地域状況の変化について

#### ① コロナ禍での介護現場の状況について

介護保険制度の相次ぐ改悪によって費用負担が困難なため必要なサービスを利用できない事態が広がりをみせています。今般のコロナ禍はこうした介護困難にいっそう拍車をかけています。

コロナによる失職・休業により世帯の生計が厳しくなる中で利用料の支払いが困難になるケースが報告されています。

コロナ禍で実施された「第 12 報」は、応益負担（利用料）や保険給付の上限（支給限度額）を組み込んでいる介護保険制度の問題点を改めて浮き彫りにしました。

感染を不安視した利用控えにより、本人の ADL の低下や病態の悪化、認知症の進行、家族の介護負担の増大など、利用者本人・家族にも新たな影響や困難が生じています。

コロナ禍は、コロナ以前から経営難、人手不足で疲弊しきっていた介護事業所を直撃しました。介護現場は、利用者の利用控え等による経営的ダメージや職員体制に厳しさを抱えたまま推移しています。身近な通所介護や訪問介護の事業所も減少傾向が続いています。

感染の再拡大の中、高齢者施設等でのクラスターが続発しており、現場は「いつ感染するか、感染させてしまわないか」という緊張の中で日々介護にあたっています。

不十分な検査体制、ワクチン接種、事業所への財政支援など、政府の後手後手のコロナ対策は、現場の不安をいっそう加速させています。

#### ② 厚別区の各地域の状況について

現在、当法人の事業は、厚別区の**厚別中央**、**もみじ台**、**上野幌**の 3 つの地域に拠点を構えて展開しています。

厚別区の中でも、とりわけ、**青葉町**と**もみじ台**地域の高齢者人口比率が急速に 50% を超え、局部的な「限界集落」化がすすんでいます。独居、老々世帯が急増しており、医療と介護要求とともに、生活支援への要求が急速に高まっています。

営利企業の進出もすすめられていますが、低所得者層が多く居住している地域であり、減免制度の活用や無料低額の福祉サービスや生活支援サービスが求められています。

**厚別中央**や**上野幌**は、まだ比較的若い層が多いという地域になっていますが、小学校の統廃合にみられるように、これから急速に高齢化がすすんでいく見通しです。

**厚別中央**では、新さっぽろ駅周辺の再開発によって、大きく変わってきています。新たな高層団地も作られ、高齢者が集中して旧団地から移住しています。果たして、高齢者が安心して住み続けられる環境にあるのかが心配されるところです。医療機関や大学設置も進められており、成年層が

集中し、大きく様変わりしてきます。

戸建て住宅やマンションが集中する地域では、介護予防センターの奮闘もあり、予防活動や健康づくりのとりくみや、サロンなどの地域での自主的な運営が前進してきました。しかし、コロナ禍にあり、再構築が求められます。

**上野幌**地域は小学校の統合、児童会館の閉鎖、雇用促進住宅の民営化、新たな特養・看護小規模多機能の進出と、地域が大きく変貌しつつあります。高齢化が急速に進みますが、地理的な条件のもとで戸建てが多いために、今後、買い物や通院の足の確保と配食サービスの要求が高まることが予想されます。

**もみじ台**地域では、かつて2万6千人だった人口が1万人まで減っています。

高齢者及び障害者の日常的な生活支援が不足しており、まだまだエレベータが未設置の団地が多く残されており、老朽化が進行しています。住環境では、バリアフリーとなっているところが少ない点が問題です。

身近な買い物や食事をする店舗、医療機関、コミュニティーの場も限られており、通院等の交通の不便さもあります。孤独死が続発しており、防火防災対策も不十分のまま、市の建て替え計画の検討もすすんでいません。こうした環境整備とともに生活・医療・介護の要求が高まっています。老舗のスーパーとコラボした実験的な官民学の事業も始まっています。コロナワクチン接種の予約促進のために、管理センターでのNPOが支援事業をおこなっています。

市内でも郊外でも、「買える福祉」としての介護保険外の生活支援のサービス（便利屋サービス）も進出し、混合介護が現実にはすすんでいます。生活支援のサービス提供については、行政の責任も明確にしつつ、協働してできるところから連携や協働し、商業ベースではない無料低額のサービス提供の検討も必要となります。

中長期的な戦略としては、特養の内部改修や三つの拠点としての事業展開のあり方の検討をすすめて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や共生型サービスの事業展開も視野に入れていく必要があります。全体として、居宅介護支援や健康管理の相談機能を高め、社会福祉法人減免制度の活用などの推進が重要となります。これまで定期的に行ってきた、スーパーなどのお気軽介護相談会のあり方はまた、アクセスしやすい地域での相談窓口機能についても検討をする必要があります。既存の施設設備の整備とともに、感染対策からの整備も課題です。

## 4. 2021年度の活動方針と事業計画について

### (1) 2021年度はどんな年か

- ① オリ・パラ後の「経済危機」が叫ばれていたが、それ以前に、この新型コロナウイルス感染のパンデミックにより、世界的「コロナ恐慌」へと突入したという情勢にあります。にもかかわらず、菅政権のもと、国民生活や国民の命と健康、安心と安全をそっこのけにして悪法をつきつぎに成立させ、国民には冷たい生活支援や社会保障をないがしろにする強権を発動しています。なりふりかまわず、オリ・パラ開催と大企業の利益優先政策を押し進めています。
- ② 社会保障費予算の「自然増」は、診療報酬の連続マイナス改定などによって1200億円削減され、年金は「マクロ経済スライド」で連続の実質削減となり、格差と貧困が拡大し、社会保障を受ける権利が奪われています。コロナ禍にあり、医療崩壊がすすんでいるにも関わらず、公立・公的病院の病床削減や医療費負担の増加など、次々に改悪されています。
- ③ 消費税増税によって、大企業と富裕層、軍事費には手厚い対策、一方で、国民生活や中小企業、農漁業はすでに破綻をきたしています。新コロナによる危機的な国民生活と中小企業の経済破壊への支援を最優先に求めていくことが重要です。
- ④ 自治体の第8期介護保険事業計画が実施されてきています。高齢者の医療や介護の負担増と給付外しに拍車がかかり、いっそうの改悪がねらわれています。その後、より一層新型コロナウイルスの感染拡大の影響が深刻化しています。

同時に、この影響は、新たな雇用不安を拡大し、中小企業の倒産が続いており、かつてない経済的打撃となっています。

いま、介護現場は、医療と同様、2つの要因による「崩壊」の危機に直面しています。

その一つは、感染症が現場にもたらしめている困難と人材不足です。その二つ目は、介護事業所の経営上の困難です。この二つが突破しなければならない大きな課題です。

にもかかわらず、政府の施策はまったく不十分だということです。国や自治体の対応とリスク管理は遅々としてすすんでいません。私たちは、介護事業所を存続させるための財政支援を求めています。民医連と社保協などの諸団体とともに、次の点で、国に対して要求・要望書を国に提出し、交渉をすすめています。

社保協、民医連、老福連、介護に笑顔を！北海道連絡会とともに、国や自治体に向けた介護保険制度等の改善を求める運動にとりくみましょう。

## (2) 2021年度の基本方針と重点課題

1. 憲法改悪・9条25条解体路線や市場営利・産業化とのたたかいをすすめます。  
新型コロナウイルス感染渦にあり、より国の責任で介護福祉・社会保障の充実を求め、制度・報酬・処遇の改善を求めています。
2. 人権を尊重し、無差別平等の地域包括ケア体制に対応するサービスの質向上、医療・介護福祉・地域との連携の強化をします。
3. 健康友の会との共同、子供からお年寄りまで安心して住み続けられる福祉と防災、見守りのまちづくりをすすめます。
4. 人材の確保と養成、職場づくりと業務改善、多職種協働をすすめます。
5. 経営改善と事業転換で、黒字化・安定化めざし、中期経営計画につなげます。

## (3) 2021年度の事業計画

地域の要求に応えるために、経営改善をはじめとする事業基盤の強化が求められます。

- ① 日常の経営管理の強化、
- ② 安心して頼られるための介護の質・専門性の追求、
- ③ 医療・介護連携、民医連内外の連携の強化、
- ④ 職員の確保と育成、
- ⑤ 幹部と管理者の養成と配置、全職員参加型経営の追求、
- ⑥ 貧困に立ち向かうまちづくり・居場所づくり が課題です。

当面の焦点は介護報酬2021年改定への対応です。内容をよく分析し、「介護の質の向上」「医療との連携強化」をはかる視点から加算の算定を追求することが結果として経営改善にもつながります。

介護事業経営は、通所系サービスを中心に利用控えなどによる減収の影響を打開できないまま推移しています。また、利用控えは多少あったものの、訪問サービスでの新規利用者の確保などにより改善がはかられている事業所もあります。

経営の実態をよく分析し、発想の転換ととりくみの転換を追求することが必要です。

全職員参加の追求と、必要利益のもとづく予算作成・予算管理が重要です。

介護報酬改定への対応とも重ねて、予算にこだわる職場風土づくりをすすめます。

センター・事業所の管理運営の強化と職場づくり、チームづくりをすすめ、全職員参加の経営活動の前進のために、次の事業課題を取り組みます。

### ①2021年度の事業計画

2021年度も大きな投資となる修繕工事等はありませんが、修繕やあらたな設備整備は必要となります。次のことを重点に事業活動をすすめます。

- 各事業所の予算利用者計画の超過達成と黒字構造をつくる取り組みです。  
各事業所の2021年度予算と利用計画の超過達成をめざします。
- 無差別平等の地域包括ケアの構築、センターの地域密着型とケアの向上と充実がすすむよう事業運営の改善をすすめます。
- 法人本部、センター・施設の事業運営体制とケア体制の整備と業務改善、災害にも感染にも強いにも施設設備の計画的な改善と中長期事業計画の検討をすすめます。

## ②2021年度の予算編成方針について

2021年度の確定予算は、3次編成まで検討を行いました。事業収益で約8億5,700万円となり、20年度の決算見込みに対して約2,235万円の増収、人件費で▲233万円、事業費で189万円増、事務費で▲192万円となり、当期活動増減差額では378万円程の利益（黒字予算）という編成になりました。

しかし、昨年度に続き、コロナ禍にあり、感染の大きな波が押し寄せてきており、予断を許しません。どんな状況になっても、それに応じて、機敏に対応していくことが重要です。

### (2021年度確定予算・事業別利用者計画等 別紙)

#### ■必要利益の考え方について

2021年度の経営環境は、介護報酬の若干の引き上げがあるものの、制度改悪による介護給付はすしや利用者負担増、利用控えの影響は続くものと想定しています。

したがって、収益については2020年度の利用者計画を基本にして組み上げ第1次の集計をおこないました。第2次集計については、昨年の11月の利用者動態と実績をもとに介護報酬改定のあてはめ作業をおこない反映させました。

第3次集計には、利用者計画とともに加算算定対象や開始時期の設定、費用の見直しや新規設備や修繕費の見積りなど含め、事業所単位と職員の討議ひきつづきすすめます。

2021年は、あらためて必要利益の目標を設定して、それにふさわしい経営対策を進めます。必要利益は、事業活動計算書(損益計算書)上の利益ではありません。借入金返済額と納税額を足して、そこから減価償却費を引いて計算した金額、この金額を上回っている必要があります。

計算式としては、【必要利益>借入金返済額+納税額-減価償却費】となります。

このことによって、内部に留保する資金を厚くして、自己資本を向上させることのできる利益のことを意味しています。

必要利益の試算

(単位：万円)

	2021年度	2020年度
A 必要事業キャッシュフロー	5,581	5,106
1. 金融機関等への返済	1,967	4,141
2. 投資	2,414	965
1) 設備・備品等の更新	1,745	296
2) その他	669	669
3. 財政基盤確立に向けた資金増	1,200	
B 利益を除く資金の源泉	4,087	3,856
1) 減価償却費等	4,003	3,856
2) 退職給付引当増	84	0

3) 資産負債の増減見込み		
---------------	--	--

必要利益 (A - B)	1,494	1,250
--------------	-------	-------



必要利益概算                      1,500 万円

以上の計算から、2021年度の利益目標を1500万円としました。

赤字が続くと資金の流出が続き、資金繰りが切迫していきます。到底、社会福祉充実残高をうみ出す到達点にはありません。こうした状況が続くと資金繰りに影響が出てきます。資金収支バランス悪化の可能性があります。事業計画とともに資金・資金繰り計画を立てすすめています。次の事業展開と大型修繕に備えた利益による資金の計画的な蓄積が必要となります。

事業所毎のケアの質向上と業務改善をすすめ、経営改善・黒字化をめざしてとりくみます。

### ■人的体制と人件費、職員の育成

人材確保と職員養成は、最重要課題となります。介護職にとどまらず、全職種において同様です。このままでは、人材難による経営の破たんという構造にもなりかねません。同時に、自らが育てていかなければ、獲得できないという認識をもつことが大切です。同時に、世代交代を迎えており、管理者と幹部養成をすすめていきます。

賃金・労働条件、働きやすさ、成長できる職場を探しての流動性が高まっているととらえる必要があります。職員の資格取得と養成を支援していくシステムを活用して、育てていく職場づくりをすすめましょう。

これまでの報酬改定の実態では、処遇改善加算での対応がありますが、さらなる育成環境の改善が必要です。この間、処遇改善加算や手当の説明会も設けて、介護職員の理解と法人としての手当の支給のあり方も検討してきました。昨年10月からの新処遇改善加算にも対応してきましたが、根本的には介護報酬の大幅改善による収益増が必須です。事業所におけるケアの質向上と業務改善を一体的に図り、収益増をはかっていくことが重要です。

人件費については、定期昇給の実施、一時金予算は2019年度実績を基本としていますが、昨年同様に経営推移をみながら、処遇改善をすすめます。

経営的力量を踏まえつつ、就業規則の見直しも行い、賃金・労働条賃金号俸の改定や定年制の見直し等をすすめてきました。

さらに、処遇改善については、労働組合との協議を行い、合意されたものから順次を実施していきます。ケアマネ受験対策講座のあり方については再度検討していきます。

### ■設備投資、備品などの購入

現時点での大きな設備投資は予定していません。設備投資は、現金は流出しますが、資産化ですので、費用増にはなりません。老朽化による施設設備での修繕や買い替えがつづいています。これは、増収にはつながりにくいため、センター・事業所での検討と対応をすすめる必要があります。

備品などの購入については、2021年度別紙のように法人全体で2600万円程の規模での申請があります。その多くは、老朽化に伴う買い替えや修繕となっています。自己修繕などの対応することとし、圧縮しています。

資金繰りの上では、購入時期を設定しています。見積もり合わせと価格交渉をすすめながら購入をすすめます。

### ■費用削減対策

ひきつづき、電気、水道、灯油などの水光熱費の節減対策をすすめます。

スケールメリットを生かしたガソリンや灯油の事業協同組合等の活用、エコ対策システムの可能性も検討します。

## ■借入金の返済計画

長期借入金の償還については計画通り返済しています。長期建設設備の借入金の返済額は上野幌センターの約1,037万円、設備整備資金借入金はおみじ台センターと生活支援ハウスえみなの年間約1,409万円となっています。

費用としての支払利息の合計が、約110万円となっています。

昨年度は、夏と冬の一時金として短期借入金を各々1,300万円の枠で借り入れ、返済をおこなっています。福祉医療機構からコロナ対策での支援融資も受け、無利息・無担保の借入金6000万円の融資をうけており、5年間の返済です。

## ■寄付金の結集と協力基金の返済

この間、新型コロナウイルス感染防止対策への支援や激励として、手作りマスクや衛生用品が寄せられています。寄附金を広く集める仕組みづくりを検討します。

社会福祉法人の負担軽減のための減免制度や地域公益活動の事業展開を伝えつつ、寄付金の協力の呼びかけをすすめる必要があります。また、今後の事業展開に伴っては、広くお知らせして協力基金を呼び掛けていきます。

## 5. 中長期の経営展望と具体化について

今後の中長期計画は、経営改善と資金確保という事業基盤の強化を支えるための人材確保と養成が重要な柱となります。民医連の次世代の担い手と役職者の養成のために力を注いでいくことが求められます。2018年の役職者会議では、中長期計画の経営課題として「・・・当面、3年間（2019～2021年）の必要利益を生み出し、月商倍率で2ヶ月（19年度末1.6ヶ月）の資金確保し、次の事業展開が可能となる構造をつくりだすこと」を早期に達成していくことを目標としました。

○地域要求の分析や、医療や歯科、他事業所との連携、業務改善やケアの質向上をはかること。

医科、歯科、介護、福祉などとのつながりや連携をどうすすめるのか、相談・宣伝・営業をどう広げるのかを鮮明にして行動にしていくこと。

○「経済格差」が「介護格差」を作っており、利用料軽減や減免制度をよく理解し、相談会活動にいかしていくこと。共同組織や地域の諸団体と共に、ひきつづき、介護予防や健康づくり、居場所づくり、公益的活動を広げていくこと。

○利用者減により収益が減少しており、人件費率が急激に上昇し、赤字構造を作っている構造となっている。赤字が続くと資金難となっていく。収益増を図る上では、低報酬の下では利用者確保が求められ、同時に、ケアの質を高めつつ、加算の取得と、地域へのアピールをすすめること。予算目標、毎月の予算達成にこだわる経営検討と職場風土の構築をすすめること。

○人材確保の養成が、すべての共通課題となる。賃金・労働条件の計画的改善と働きやすい職場づくり、共育、育成がすすみ成長し合う職場づくり、次代の担い手の養成が要となる。

○今後の事業展開は、従来型の発想では、施設建設や事業拡大という大型投資ととらえがちになるが、主体的な力量からもそれは望めないこと。地域要求や主体的な力量をふまえて、現在の事業の発展方向と目標を定め、経営を立て直すことと、事業展開としては転換型の事業としての、定期巡回随時サービスや看護小規模多機能サービス、障害者福祉にも対応した共生型サービスを視野に検討し、計画を組み立てていくこととする。

そのためには、事業の統廃合もあり得るという認識ですすめていくとしています。

**法人の現状と課題をどうとらえるか ～ とりくみは、はじまったばかり**



私たちが今、直面としている2つの大きな困難は、①人材確保と育成と、②経営活動と事業展開の困難です。この困難をもたらした原因には、大きくは二つあります。

一つ目は、歴代自民党政権とその補完勢力による、軍拡、増税と社会保障解体路線の強行、二つ目は、情勢の大きな変化に対する法人の「たたかいと対応」の遅れ、主体的な力量の脆弱さがあります。このことは、新型コロナウイルスの感染拡大によって、より困難な事態となっています。

国や自治体にむけたたたかいと対応をすすめつつ、内的な要因についてもしっかりと向き合っ  
て、困難に立ちむかっていく必要があります。

これまでのとりくみに確信をもって、この大きな困難を打開し、力を合わせて未来を切り拓いて  
いきましょう。各センターにおいても一つの目標と課題の鮮明化し、具体的な行動に結びつけるこ  
とが大切です。

世代交代の時期も迎えており、各センターにおいても、職員育成の機能も持ち、民医連の次代を  
担う後継者づくりと、盤石な事業基盤づくりをすすめていく必要があります。

### **法人の管理運営、幹部・管理者の役割の発揮**

法人組織の管理運営の再編と、マネジメント力量の向上、法人事務局機能の強化については、こ  
れまでの地域密着型運営に加えて、昨年度からセンター長とともに新たに副センター長を配置し、  
運営をすすめてきましたが、事業運営とケア管理の分担、事業別運営会議と委員会活動とともにラ  
インの責任と役割を整理してすすめる必要があります。

- 職員処遇の改善とともに、奨学金制度・資格取得支援制度、職員紹介制度の活用をすすめます。
- 事業所の職場づくり・チームづくり、法人・事業所の年間研修計画、目標育成面接の継続と、個  
別研修の推進をはかります。
- 事業所の役職者の業務と役割の鮮明化と整備、役職者研修の充実強化、外部研修とフィードバッ  
クなどを検討していきます。

### **人材確保と養成の遅れの打開を**

- 処遇改善交付金・その後の加算・新加算への対応も進めてきました。職員への説明と収益増に  
よって、手当の支給のあり方もひきつづき検討をすすめます。
- 出入国管理法を改定、外国人の新たな在留資格に介護も対象にしています。  
安上がりの労働力確保政策であり、特効薬にはなり得ません。新型コロナで頓挫している状況  
になっています。外国人の人権を守る運動も重要です。
- 養成機関・学校への助成、学生への償還無し奨学金の拡大など国の施策を求めています。  
実習受け入れをすすめるために、学校訪問などの取り組みを再開します。  
無資格者の採用と介護資格の取得支援制度を活用し、後継者対策をすすめます。
- 厚別区での毎年の特養建設ラッシュにもかかわらず、処遇に遜色はなく推移、改善もすすめて  
きています。歴史的経過を踏まえつつ、給与や手当などの処遇体系の見直しと、ひきつづき整  
備をはかっていきます。

### **報酬対応と加算取得、法令遵守、業務改善・質向上・養成を連動させて**

コンプライアンスの対応は、行政指導や監査、実地指導への対応にとどまっていた経過があり  
ます。業務改善とケアの質向上、人材の育成を結びつけて整備課題をすすめていきます。

- 2021 報酬対策会議、役職者の経営学習会 → 指定基準や報酬解釈、加算要件の獲得
- 内部点検も管理ラインの責任で進め、結果を受けて、センターと事業所、事業別運営会議での  
運営を通じてすすめていきます。コンプライアンスをすすめる人材の育成もすすめます。
- 業務改善とケアの質向上へのとりくみ → 役職者会議、事業別運営会議での実践報告と学び  
→ 全ての事業所で、日常業務、システムの活用、効率化をすすめます。

○地域へのアピール・お知らせ、地域の中での役割 → 相談、宣伝と営業  
→ 全てのセンター・事業所でとりくみ → 法人全体 ホームページ・パンフレット

### **人権擁護、身体拘束禁止・虐待防止、倫理とリスク管理の強化、ケアの質向上**

「あすみの里」地裁での不当判決後、支援活動をすすめ、無罪判決を勝ち取ることができたことは大きな成果です。一方で、介護事故発生時の対応やシミュレーション、リスクマネジメント活動の強化、ケアの質の向上にもとりくんでいます。

全日本民医連の全国会議の提起も受けて、法律事務所とも相談し、警察出動時の対応等の整備もはかっていっています。介護事業所におけるリスク管理は、介護事故のリスクを把握し、組織的に管理することで事故を未然に防ぐことを目的とした活動です。

○人権擁護と身体拘束禁止・虐待防止とともに、利用者の「安心・安全」を守るためにも、介護事業所の信用を高めるためにも、運営上必須の課題として位置づけていきます。

○事故発生時には、法人本部に集中し管理ラインで対応することとし、「レベル管理」と責任の明確化、損害賠償の適用の可否の判断と対応、再発防止をすすめていきます。

### **地域とのつながり、共同組織などとの協力共同のとりくみを**

歴史的には、特養開設前からの【つくる会】からの流れをくむ「かりび友の会」が存在し、2013年の秋からは厚別健康友の会に統合された経緯があります。したがって、ここ数年間学習会を開催し、友の会月間での地域訪問活動の実践もありますが、模索がつづいています。

民医連職員として、医療や介護の専門家としての共同組織や健康友の会活動への理解と参加もこれからです。もみじ台地域では、民医連3事業所との合同会議や地域協議会も持たれています。地域の居場所づくり、まちづくりの課題について、できるところからすすめていきます。

コロナ禍にあって、こうした活動ができなくなっており、再構築を図る必要があります。

ワクチン接種を促進し、安心して活動が再開できるような環境づくりを進めましょう。

○組織の現状としては、地域の友の会員の高齢化もすすんでおり、活動のあり方や方向性について組織活動のエリア担当者も配置され、検討がすすめられています。

○法人としては、健康友の会へ移行後においても、民医連の共同組織について学習会や新入職員へのオリエンテーション、共同組織月間での学習や地域訪問のとりくみをすすめています。

○地域の町内会などの諸団体や地域の民主団体とも協力共同した活動をすすめてきています。

○今後の活動参加や関わりとしては、介護予防活動や健康づくり、相談会やカフェ・居場所づくりなどのまちづくり、医療・歯科・介護連携のとりくみと連動させて、友の会との協力共同のとりくみを広げていくことと、友の会の組織強化にむけて、法人として、介護福祉の専門家集団としての役割を発揮していくことが求められています。

これまでの活動を通じて、民医連綱領を学ぶ必要性と、民医連綱領の立場からのサービスの提供の重要性について、主体的に語れる役職者集団の成長ががちとられていっています。

この点に確信をもって、全職員で力を合わせて今後の活動を展開していきましょう。

以上