

2020年度事業活動計画書

1. 社会保障をめぐる情勢

【1】安倍政権による貧困と格差拡大のもとで超高齢社会・人口減少

アベノミクスによる経済政策のもとで、大企業と富裕層の利潤は膨大となり、多くの国民の生活実態との格差は大きく広がっています。経済格差の広がりは、「健康格差の広がり」となり、国民の受療権を奪っています。子どもの7人に1人が相対的貧困状態にあり、年収200万未満の労働者は2018年には1098万人、労働者の21.8%にのぼり、13年連続で1000万人を超えています。非正規労働者数も2018年には、過去最高の2120万人で全労働者のなかで37.8%に達しています。就学援助の利用は145万人、生活保護受給者は163万世帯で208万人と高い水準で推移し、貯蓄なし世帯は単身世帯で39%、2人以上世帯でも23%となっています。企業の経常利益、配当金と人件費の伸びを2012年度と2017年度で比較すると、経常利益1.7倍、配当金1.6倍に対して人件費は1.05倍にとどまり、国際的にも、先進国のなかで日本だけが賃金が上がらない異常な国となっています。

日本の人口は、2008年をピークに本格的に減少し始めて、近年では1年間で中核市に相当する40万人程度減少し、2019年は50万人以上の減少となりました。高齢化率は、2017年に過去最高の27.7%となり、2025年には3割、2050年には4割弱にまで達すると推計されています。75歳以上は、2025年の段階で人口の2割を占め、これまでにない超高齢化社会迎えることになります。また単独世帯は、高齢単身者・ひとり親世帯・壮年未婚者の増加により2035年には37.2%と見込まれています。

安倍政権による貧困と格差拡大のもとで、人口減少・超高齢化に本格的に突入した社会で、貧困層が増え、所得・仕事、住居の不安、支え合いの困難が拡大し、社会保障による生活保障なしには、孤独死などの孤立がいつそうすすみ、社会の解体にも結びついていきます。安倍政権が掲げた「全世代型の社会保障」は、高齢者と現役世代の間に分断を持ち込み、社会保障の削減を、“全世代型”という名のもとに、いつそう国民に押しつける政策にほかなりません。社会保障制度の大改悪がすすめられるなかで、地域要求に応え利用者に寄り添い、ライフ北九州の存在意義をかけた「たたかいと対応」をすすめなければなりません。

【2】新たな局面を迎えた社会保障制度

- (1) 2012年から続いた社会保障制度改革推進法による社会保障解体は、2019年10月の消費税10%への引き上げをもって、いったん区切りとなりました。しかし、社会保障制度改革推進法の基本は、「骨太方針2019」や「全世代型社会保障改革」に引き継がれ、さらなる給付削減と全世代への負担増を強いる内容が推し進められようとしています。これらの給付削減と負担増の根本には、必要な社会保障の財源を主に消費税でまかなうという制度の誤りのなかで、消費税10%を強行した安倍首相は国民の反発に対して「10%以上は引き上げない」と言わざるを得ませんでした。消費税に頼る制度では、社会保障のための財源は、今後増やせないと自ら認めたものであり、この政策の破綻が明確となりました。
- (2) 2019年12月19日、全世代型社会保障検討会議は「中間報告」を出しました。中間報告は世代間の対立をあおりながら、社会保障費用を負担する現役世代が減少することに対し、国と企業の負担を増やさず、高齢者を負担の担い手とするとして、年金受給開始年齢の70歳もしくは75歳への引き上げを前提に、事業主に対し①定年制の廃止、②70歳までの定年延長、③定年後または65歳までの継続雇用の終了後も70歳まで雇用継続、などを制度化するという努力義務を課すことで、実質的に70歳まで働き続けるよう促しています。雇用年齢の延長を社会保障に組み入れることで社会保障全体を新たに再編し削減をはかるものです。年金制度で深刻な問題では、今でも少ない年金を30年間で「マクロ経済スライド」により基礎年金の給付額7兆円を削減することが前提となっています。
- (3) 介護分野では、介護インセンティブ交付金の抜本的強化、持続可能性の高い介護提供体制の構築として、介護現場への介護ロボット・ICTの導入の加速化による生産性の向上、自立支援への介護事業所へのインセンティブの強化、混合介護の推進、介護報酬・人員基準の見直しなどによる、介護の効率化と介護の産業化＝営利化などが盛り込まれました。そもそも人間らしい生活を保障することを目的とする介護・社会保障制度に生産性という視点を導入すること自体に問題があります。財界や規制改革会議などの意向に沿って介護・社会保障の「産業化」をめざす方針を背景としたものであり、「介護の質」に対する考え方や社会保障の理念そのものを変質させるものです。
- (4) 2019年12月に厚生労働省「社会福祉法人の事業展開等に関する検討会」が、社会福祉法人を中核とする非営利連携法人制度（社会福祉法人連携推進法人）の創設を盛り込んだ最終報告書を発表しました。政府が「医療・福祉サービス改革」の課題としている「経営の大規模化・協働化」を具体化・推進するものです。社会福祉法人を中心に、社会福祉事業を行う公益法人やNPO法人、株式会社などが参加する一般社団法人を都道府県知事などの諸官庁が認定する仕組みをつくるとし、業務として、①地域共生社会の実現に向けた連携、②災害対応に係る連携、③福祉人材確保・育成、④生産性向上のための共同購入など社会福祉事業の経営に係る支援、⑤社会福祉法人への貸し付けの5つが挙げられています。

2020年の通常国会に社会福祉法など関連する法案が提出される見込みです。今後は、医療・介護・福祉の複合体とした経営の「大規模化・協働化」に向けた統廃合がすすむことが予想されます。

【3】介護保険制度を巡る状況

「介護の社会化」を謳文句にスタートした介護保険が施行後 20 年を迎えました。この 20 年間、財政事情を優先した「制度の持続可能性の確保」を掲げ、給付削減・負担増を先行させた制度見直しが重ねられ、そもそも制度がもっていた様々な欠陥が増幅し、「保険あって介護なし」の事態を深刻化させています。職員不足は年々深刻となり、大幅な処遇改善には至っておらず、政府の介護人材確保政策では先を見通せない状況となっています。介護保険料は 2000 年の開始時から右肩上がりに増え続け 2 倍となり、2030 年には 3 倍以上が見込まれ、当初の利用料も 1 割負担の原則から 2 割負担（年収 280 万円以上の単身）となり、さらに 3 割負担（年収 344 万円以上の単身）が導入され、高齢者にとっては非常に厳しいものとなっています。

- (1) 厚生労働省は、介護保険の次期見直しとして、「中間報告」と並行して検討をすすめてきました。利用者・家族が強い不安を抱いていた「ケアプランの有料化」「要介護 1 と 2 の生活援助等の見直し」などの実施は撤回を求める当事者団体や事業所の運動により制度改悪は盛り込めませんでした。補足給付（低所得者を対象とする施設などでの居住費・食費負担の軽減制度）の縮小や高額介護サービス費の負担上限額の引き上げなどの新たな負担増案が盛り込まれています。補足給付から外れたり、自己負担額の増大することで施設からの退所を余儀なくされたり、費用を工面できずに入所の申し込みすらできない事態がいつそう広がることとなります。さらに、75 歳以上の医療費の医療費窓口負担金（1 割負担から 2 割負担）見直しに連動して、利用料負担への「現役並み所得」基準の見直しを 2020 年の骨太方針に向けて結論を出すとしています。今回は見送られた「ケアプランの有料化」「要介護 1 と 2 の生活援助等の見直し」については、「引き続き検討を行うことが適当」と明記され、将来への導入をめざしています。これらの改悪が実施されれば、利用者にはかつてない規模で利用困難をもたらすことは確実です。
- (2) 介護保険法が改悪され、利用料 3 割化（年収 344 万円以上の単身）、生活援助に対する利用回数規制など、利用困難の事態がいつそう広がっています。総合事業では基準緩和サービスをめぐって事業所の撤退が相次ぐなど、制度設計そのものの矛盾が露呈しています。また、職員確保の困難が続いており、人手不足を理由とした事業所の縮小や廃止もあいついでいます。2025 年は 33 万 7000 人の供給不足が見込まれていますが、政府の介護人材確保対策は有効性を欠き、先を見通せない状況です。新たに保険者機能強化推進交付金制度（インセンティブ改革）が開始され、「自立支援」や「適正化」で成果をあげた自治体に交付金を支給するというものですが、自治体を給付抑制に駆り立てるしくみづくりの一環であり、保険者機能をゆがめることにつながるものです。「混合介護」

も、厚労省が現行の枠組みで実施を可能とする運用ルールを通知し、一定の要件を満たせば保険外サービスを実施できるとして、最終的にはヘルパー指名料や保険外サービスのケアプラン策定に繋げようとしています。[混合介護] 利用は、経済事情による介護の差別化の徹底、保険外サービスの開発・普及（産業化）により、保険給付の圧縮をねらうものです。

安倍政権が推進する「自立」の理念が「介護を要しない状態」から「制度からの卒業」に置き換えられ、自立支援型介護が「質の高い」介護とされ、介護保険制度自体の質的な転換・改悪となり、本来の「自立」の理念をめぐるたたかいが重要となっています。

(3) 安倍政権は、社会福祉法を改正し、地域で発生する困難に対し、地域住民が「地域の問題を把握し、関係機関と連携して問題解決を図るよう」明記しました。公的責任を放棄し、地域包括ケアの上位概念として「我が事・丸ごと地域共生社会」を位置づけ、自助、互助を高齢者だけでなく、子ども、障害者、生活困窮者などに対象を拡大し、「新自由主義的改革」に適応した地域づくりが進行しています。

「我が事・丸ごと地域共生社会」とは、地域の住民一人一人が、地域で生じているあらゆる他人の生活課題（高齢者・障害者のケア、子育て、生活困窮など）も自らの問題（我が事）としてとらえ、介護・福祉制度は統合・合理化（丸ごと）し、住民の集団的な責任で生活困難に対応させようとするものです。我が事・丸ごとの強調は、地域の互助強化であって「共生社会」の未来は描けず、結局は憲法 13 条、25 条の人権としての社会保障を縮小・解体に導くものです。

【4】北九州市いきいき長寿プランと第7期施設整備計画への課題

(1) 北九州市は、今後の社会構造への変化のもとで（2025 年：人口 90 万人・高齢化率 33.5%、2040 年：人口 78 万人・高齢化率 37.7%）、高齢者増大と高齢化による支え手の減少のなかで、自助・互助意識が低く、共助・公助に頼る高齢者と評価し、社会維持のために不可欠となる高齢者等の意識改革をすすめる、自助・互助を推進するとしています。高齢期に至っても仕事や地域活動に取り組みながら健やかに過ごし、人や地域とのつながりを持ち安心して暮らせるまちづくりを進めるため、高齢者も、年齢だけで一律に支援を受ける側に回るのではなく、できる範囲で社会の担い手・支え手となる視点で策定されています。そして基本目標として、「健康長寿」を合言葉に高齢者が主役になるまちづくり～人生 90 年時代へ備える～としています。このように北九州市政は、国が推し進める社会保障の縮小・解体を見込んだ政策の延長上にあると判断できます。自治体本来の役割は、「住民福祉の増進」（地方自治法 1 条 2）にあります。

(2) 北九州市の第 7 期（平成 30～32 年度）の介護保険料は 6,090 円と介護保険開始時（3,150 円）の約 2 倍と大きな負担となっています。さらに、2018 年 8 月からは現役並所得者の利用料が 3 割に引き上げられました。政府は「制度の持続可能性の確保」を一貫して掲げていますが、実際に生じているのは、第一に、「介護の社会化」から「介護の

商品化・家族（互助）化」へという一連の制度改悪を通して政府自身がつくりだした「保険あって介護なし」という事態の広がりや深刻化のもとで、いざという時に必要な介護サービスを利用できない現行の介護保険に対する国民・高齢者の不信や怒りが強まっています。第二に、制度を支える「担い手の危機」です。現在でも大量の介護スタッフ不足が起こっているなかで、将来にわたって深刻な人手不足が見込まれています。第三に、このままでは「財政破綻招来の恐れ」があることです。年金の逡減制度（物価スライド制）の導入や税金、保険料、公共料金の引き上げ等による高齢者の生活はより厳しくなっているもとで、介護給付費の増大に対応した介護保険料のこれ以上の引き上げが限界にきていることです。いったい何のための「持続可能性」なのか、誰のための介護保険制度なのか、その根本が正面から鋭く問われています。

(3)北九州市の2019年度の特別養護老人ホームおよび地域密着型サービスの公募結果は、特別養護老人ホーム(募集145床)、小規模多機能型居宅介護(募集3事業所)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護(募集2事業所)の応募はゼロでした。新設のグループホーム(募集99床)は新設の応募7事業所で4事業所が選定、看護小規模多機能型居宅介護(募集3事業所)応募2事業所で2事業所が選定、認知症対応型通所介護(募集3事業所)応募2事業所で2事業所が選定されています。介護保険の相次ぐ改悪によって、大幅な保険料引き上げと利用者負担増のもとで介護サービスを利用できない利用者・家族の増大や極めて低い介護報酬と人材不足から介護事業所の閉鎖や倒産が年々増えつづけ、大規模法人で豊富な資金と余裕のある人材を持たない限り新たな事業展開が困難となっています。

2. ライフ北九州「中長期計画」への重点課題と新たな展望の確立にむけて

【1】「中長期計画」第5年度の課題

(1)2019年5月22日に北九州市の2019年度介護事業への公募説明会が実施されました。この公募説明会を受けて、ライフ北九州でも「特別養護老人ホーム」「認知症対応型共同生活介護」「小規模多機能型居宅介護」の公募申請への検討を行いました。現状の主体的力量（人材確保・資金調達等）へのリスクと分散した3事業の可否によって予想される問題点等を総合的に判断し、今回の公募は辞退することとしました。従って、ライフ北九州中長期計画（2016年度～2020年度）の最終年度となる2020年度の公募内容によっては、ライフ北九州の2020年のあるべき姿をめざした事業計画は困難となります。

現状の主体的力量を踏まえたライフ北九州の第二次中長期計画(2021年度～2025年度)確立にむけて、今後5年間を想定した事業計画とそれを裏付ける経営計画と人事計画を2020年度に策定しなければなりません。北九州地域における民医連として継続発展するには、患者・利用者の要求にもとづく医療介護の複合体として機能強化が求められ、連携法人である健和会との協力共同による一体的な取り組みが必須となっています。

(2)北九州地域における「無差別・平等の地域包括ケア」をめざし、ライフ北九州での

「保険外サービス事業化検討会議」の最終答申をタタキ台として、健和会・ライフ北九州・北九州健康友の会と協力共同して、この分野での方向性を一致させ具体的に取組む課題を提起しましたが進展していません。民医連の法人グループによる地域要求の分析を土台にした地域戦略の確立と法人トップをはじめとする管理者集団との共通認識をはかるため、スピード感をもって三者協議の要請を行うなど粘り強くすすめています。

政府は「混合介護」（保険外サービスとの併用利用）の本格的な展開（同居家族分の食事提供・家事、ヘルパー指名料・時間指定料などの導入）にむけて、規制改革推進会議での検討を継続し、企業による保険外サービスの開発・普及も加速させています。いずれにしても利用者の多様なニーズに応えることを建前にしているものの、経済的事情によって受けられる介護が左右される「介護の差別化」をいっそう促進させるものです。

【2】2019年度の到達と課題

(1) ライフ北九州の中長期計画を実現する最大の保障は、民医連介護を担う人材の確保と育成にあります。2019年度1月迄の入職者数は、常勤職員2人・パート職員6人の合計8人（採用率11.4%：民医連内法人13.8%：全国平均18.7%）、退職者数は常勤職員5人・パート職員3人の合計8人（離職率11.4%：民医連内法人12.9%：全国平均15.4%）と新卒が確保できず±0人と苦戦する状況となりました。欠員補充にむけて中途採用の募集をするも応募が少なく充足ができずにいます。とりわけ、訪問介護の常勤職員への募集では全く反応がなく現状の体制を維持することが困難となっています。現状の体制的な困難を抱えているヘルパー大手町と巡回ステーションの機能的な再編成を法人全体で取り組んでいきます。同時に、ライフ北九州の中長期計画を展望した場合に事業展開を継続発展させる人材確保と育成（外国人労働者受入れも含む）への方針を確立し実践に取り組みます。

新卒無資格者の確保と育成にむけた就職準備金制度の創設、中途職員採用促進への再就職準備金制度実施と職員紹介を重視した制度と活用等、管理会を先頭に全スタッフの知恵と力を結集して、後継者づくりをあらゆる角度から取り組みスタッフの確保をすすめています。しかし、新卒資格者・無資格者を確保・育成するため、近隣の学校に募集要項を送付するも応募はなく、奨学金規程・就学助成金規程制定による活用や施設見学・体験などを通じた低学年からの結びつきを広げ獲得に繋げていきます。

(2) ライフ北九州の経営状況は、事業所独立会計による民主的管理運営と全職員の経営参加が定着するなかで前進をはじめました。2019年度決算予想では、経常増減差額が28,456千円（予算比106.0%）の予算達成となり、介護をめぐる厳しい環境のなかで困難に直面しつつも、全職員の奮闘による大きな成果となりました。管理者を中心に自らの事業所の活動方針と予算を策定し、全職員が責任をもって実践するという職場風土が根付いてきたことによるものです。とりわけ、2019年10月からの特定処遇改善加算が追い風となり、対象となる事業所の収入増分で懸案であった就業規則改訂を行い大幅な賃

金改善をすることができました。一方で、全国的な問題となっている人材不足によって、欠員補充ができず定数不足に陥り、介護サービスへの後退を余儀なくせざるを得ない事態も発生しています。

今後も中長期計画の進展と介護保険制度の方向性に対応し事業を継続発展するには、利用者や地域住民の要求に応えつつも、急激な情勢変化に耐えうる事業所の機能的な再編成を進めなければなりません。

(3)2019年度当初予算を基本として、特定処遇改善加算(新加算)への対応による内容を反映させた2019年度の修正予算を策定しました。但し、当初予算策定時に反映させず乖離が発生している内容は修正することとしました。つまり、①2019年4月～9月迄は当初予算、②各事業所が策定した利用者数は当初予算、③特定処遇改善加算が発生する2019年10月から修正予算としました。

○サービス活動収益は、特定処遇改善加算によるライフ北九州の対象事業所としました。

①ヘルパー大手町は、2019年10月より訪問介護6.3%アップ+障害福祉サービス居宅介護7.4%・同行援護14.8%アップを見込んだ収益としました。

②ヘルパー戸畑は、2019年10月より訪問介護6.3%アップ+障害福祉サービス居宅介護7.4%・同行援護14.8%アップを見込んだ収益としました。

③巡回ステーションは、2019年10月より訪問介護6.3%アップを見込んだ収益としました。

④ケアハウスは、2019年10月より介護報酬1.2%アップを見込んだ収益としました。

⑤グループホームは、2019年10月より介護報酬3.1%アップを見込んだ収益としました。

⑥デイサービスは、2019年10月より介護報酬1.2%アップを見込んだ収益としました。

上記以外の事業所(ケアプランセンター・本部)は対象となりません。これらの到達点踏まえた介護保険事業収益概算13,842千円(年間)と障害福祉サービス等事業収益概算5,142千円(年間)の合計は18,984千円(月平均:1,582千円)が見込まれました。

特定処遇改善加算による報酬は、決められた配分方法により賃金改善以外の用途は認められていません。

○サービス活動費用は、賃金改善をはかるため人件費を中心とした就業規則の改訂を実施しました。

ライフ北九州の対象事業所では特定処遇改善加算で報酬があるものの、働く職員は就業規則にもとづく賃金を支払っていることと、人事異動によって職員の資格と適正にあった事業所間ローテーションを行い利用者・家族への介護サービスの満足度を高めるよう努めています。今回の特定処遇改善加算による報酬への配分方法は決められているものの、現行の就業規則の問題点と職員の不団結を生まないように、特定処遇改善加算とは別途新たに概算で2,842千円(年間)の法人抛出とする最大限考慮した就業規則の改訂としました。一方で、配分方法が決められており、それに従った賃金改善とするためには、残余额が発生した場合に配分方法に従った対応をせざるを得ないなどの多くの矛盾が発生します。

①2019年10月より初任給の2号俸引き上げに伴う全職員の2号俸昇給し、調整給として支給しました。調整給としたのは、現行の処遇改善加算を基本報酬に包括化し、処遇改善に対応する加算を「特定処遇改善加算」に一元化する布石とされかねない危険性（消費税を財源としている限り、加算の拡充には消費税増税が必要となる）がある点もみておく必要があります。

2号俸引き上げによる調整給増加額は、概算5,415千円(年間)となります。

②2019年10月より職責手当を見直しました。

- ・副主任2(リーダー)と副主任を統合し、新たな職責はリーダーとして、職責手当30,000円を支給します。同時に、職責としての責任と役割を業務分掌として明らかにして任務を遂行していくこととしました。

- ・主任についても、職責としての責任と役割を業務分掌として明らかにして任務を遂行していくこととし、職責手当50,000円を支給します。

- ・所長Bと所長Aを一本化し、所長として職責手当80,000円を支給します。

- ・事務長は職責手当80,000円を支給します。

- ・副施設長と部長の職責は廃止します。

- ・施設長及び事務局長は職責手当100,000円を支給します。

職責手当改訂による増加額は、概算6,225千円(年間)となります。

③2019年10月よりサービス提供責任者手当及び計画作成責任者手当を20,000円とします。

サービス提供責任者手当及び計画作成責任者手当改訂による増加額は、概算960千円(年間)となります。

④2019年10月より巡回ステーションけんわ大手町宿直手当を12,000円とします。

巡回ステーションけんわ大手町宿直手当改訂による増加額は、概算1,460千円(年間)となります。

⑤法定福利費は、特定処遇改善加算による就業規則の改訂で概算2,372千円(年間)となります。特定処遇改善加算への対応による人件費概算18,804千円(年間)が見込まれます。特定処遇改善加算による報酬への対応を実施しても残余额が発生した場合に配分方法に従って年度末に処理することとします。(18,984千円-18,804千円=180千円:残余额)

○今回の特定処遇改善加算による収益18,984千円+法人負担額2,842千円=人件費として21,826千円が新たに年間発生することになります。

(4) 法人リスクマネジメント委員会の取り組みが定着し、全事業所へのラウンドやインシデント・アクシデント報告を分析し、再発防止対策と予防策の有効性の確認を進めるなど着実に前進しています。一方で、重大事故等の対応が事業所まかせになっていたため、法人の意思を反映させ事業所と一体的に解決する必要性から常駐理事会議で重大事故等は必ず審議し対応することにしました。

(5) 社会福祉法人ライフ北九州の苦情処理規程を制定するとともに第三者委員を変更しました。

(6) 職員の養成と労働環境改善のとりくみ

- ①全職員の健康管理をすすめるために、メンタルヘルス対策としてストレスチェックを実施し、必要に応じて医療機関への受診や産業医への相談等を奨励しています。
- ②働き方改革による有給休暇取得については、全職員を対象として5日以上取得できるよう計画的な管理運営をすすめています。
- ③職員の育成面談は上半期に実施しました。
- ④「ノー残業デー」の実施率は上半期97.0%（前年比98.5%）でした。時間外労働の前年比は111.0%で前年度から5,435分の増加となりました。三六協定違反が2件発生しました。一方で、2019年10月の就業規則改訂による管理者（理事を除く）の時間外労働を職員と同様にしたことによって下半期は大幅に増加しています。
- ⑤ライフ北九州職員研修会を実施しました。研修会は、管理職員と中級職員を対象に3回行い、1回目（受講者20名：受講率100.0%）・2回目（受講者18名：受講率81.8%）・3回目（受講者24名：受講率92.3%）と全体では62名が参加し受講率は91.2%でした。制度教育を積み重ねるなかで民医連への理解も深まっています。
- ⑥ライフ北九州の職責者22人のうち15人（68.2%）が10年以内に定年を迎えます。今後5年～10年を展望すると職責者の育成は待ったなしの状況であり、世代交代をスムーズにするため、「職責定年制度」を制定し実践を開始することにしました。

3. 2020年度ライフ北九州の活動方針

社会福祉法人ライフ北九州を取り巻く環境は、安倍政権のもとですすむ社会保障制度の縮小・解体により、一層の厳しさを増しています。①社会保障削減による自助・共助への安上りの地域包括ケア、②介護保険料引き上げと利用者の負担増・介護サービス制限、③介護報酬改悪による介護事業所の経営悪化と倒産・廃止の増加、④消費税10%増による国民生活破壊と貧困・格差拡大、⑤人材不足による外国人労働者受け入れ拡大と介護従事者不足など、社会保障抑制策を徹底する方針です。

私たちは、憲法25条を守り、社会保障充実への実現に向けて、介護ウェーブ、無差別・平等の地域包括ケア、「新しい2つの医療・介護の柱」（①貧困と格差、超高齢社会に立ち向かう無差別・平等の医療・介護の実践、②安全、倫理、共同の営みを軸とした総合的な医療・介護の質の向上）の取り組みをいっそう強めていきます。

【1】 安定した経営基盤の確立に向けた挑戦

(1) 社会保障制度が厳しさを増すもとで、地域の財産である社会福祉法人ライフ北九州の存在意義を高め、民医連経営の優位である「全職員参加の経営」を発揮するには、事業所独立会計による民主管理運営をより一層強化しなければなりません。2020年度予算作成にあたっては、各事業所の管理者を中心に全職員で2019年度のとりくみの成果や問題点を総括し教訓を

導き出し、2020 年度活動方針に反映させていきます。

事業所が活動方針を実践する経営的な裏付けが予算であり、事業活動の取り組む内容によって予算は変化します。2020 年度の予算は、2019 年度決算予想にもとづき新たな事業や縮小を見込まざるを得ない事業などを考慮しつつ、事業継続し発展させる必要な利益を確保しなければ事業所を維持することはできません。各事業所の経常増減差額目標は、前年度実績を基本としつつも、全国同種業の平均を最低でも上回る水準に引き上げていきます。そのためには自らの事業所の優点を伸ばしつつ、問題点や課題を曖昧にせず克服し経営改善に繋げる努力が必要であり、地域に支えられ全職員に依拠した民主的管理運営を強化していきます。

(2) 2018 年度の民医連社会福祉法人(47 法人) の経常増減差額は全体で 0.84%でした。大規模の社会福祉法人で、複数の介護保険施設を事業展開している法人が比較的安定した経営を維持しています。介護事業では、報酬改定に対する新規加算取得等への意思統一と対応を行うとともに、人材確保対策の強化と利用者確保や加算要件を整備し、ケアの質向上と業務改善、事業転換など積極的に取り組んだところは、改訂の影響を最小限に食い止め何とか収益増と収支構造の改善に繋がっています。一方で、小規模なところで基本報酬引き下げや利用者負担増による利用抑制の影響を受け、利用者確保ができず収益減に直面し赤字幅を広げる傾向になっています。また、人材確保が追いつかず加算を獲得できないところや返上したところは、さらなる経営悪化を招き事業所の閉鎖や統合などに踏み切らざるを得ない状況もあります。

施設建設で大規模投資をした法人で経営悪化に陥っているところがいくつか見受けられます。共通しているのは、建設費の高騰で投資規模が膨らみ、自己資本の流出と借入金が増大していること、さらに人材不足が追い打ちをかけ、開設予定が遅れたり、利用者確保が計画通りに進まず、収益計画や借入金返済計画との乖離が生まれ資金繰りが厳しくなっていることです。

(3) ライフ北九州は、2019 年度決算予想で経常増減差額が 28,456 千円(予算比 106.0%)の予算達成となり、構成比でも 5.9%と民医連社会福祉法人平均(0.84%)に比べて高い水準となっています。2020 年度も現状の経営構造を維持発展させ安定した経営基盤をつくりあげていきます。

①訪問介護は、介護報酬改定によって生活援助を中心とした基本報酬の引き下げや「上限制限」の導入、高齢者住宅の併設事業所に対する集合住宅減算(同一建物減算)が強化されました。介護福祉士等は身体介護を中心に担うこととし、生活援助中心型については、簡易な新研修を創設し修了者が担うこととしました。介護保険制度の見直しによって要支援Ⅰ・Ⅱが総合事業に移行され、さらに要介護Ⅰ・Ⅱの生活援助サービスが地域支援事業に移行されようとしています。

介護保険の改悪と慢性的な介護人材不足のもとで、2019 年 4 月の民医連の訪問介護事業所は減少(前年比 96.2%:▲11 事業所)となっています。一方で、定期巡回随時対応型訪問

介護看護は増加(前年比110.5%:+4事業所)し、僅か5年で2倍も事業所が増えています。

- ・訪問介護では、ヘルパーステーションけんわ大手町と巡回ステーションけんわ大手町との一体的な機能確保と管理運営を強化します。年々と需要が増えている巡回ステーションけんわ大手町は常勤3人体制を確立し利用者・家族の介護要求に応えていきます。

- ・ヘルパーステーションけんわ大手町は、常勤7人体制と後退するなかで生活援助サービスから身体介護への比重を高めるとともに、障害サービスへのシフトをすすめ経営構造の転換をはかり黒字化をめざします。

- ・ヘルパーステーションけんわ戸畑の経常増減差額は、全国平均を大きく上回っており、この強みを活かした事業の拡充(共生型サービス)をさらに進めていきます。

- ・ライフ北九州として、生活援助中心型サービス(総合事業・混合介護・保険外サービス)のとりくみは、「無差別・平等の地域包括ケア」をめざす観点から健和会や北九州健康友の会と方針を一致させ協力共同して対応する要請を行っています。

②デイサービスらいふの1日平均定員18名に近づける取り組みをすすめていきます。現状では、1日平均15.2名と2.8名の乖離が生じており、1日利用者枠を拡大し特色あるサービスの提供や営業活動を強め、利用者件数50名確保に取り組みます。自立支援に向けた機能訓練を報酬上評価する方向性が示され、通所介護の個別機能訓練加算の取得が必須となっており、作業療法士による自立支援や多職種連携を強め、個別機能訓練加算(I)の取得をめざします。

介護保険制度の改悪で通所介護そのものが地域支援事業への移行が想定され、今後の情勢によっては法人全体の機能的な再編成による新たな事業への検討をすすめなければなりません。

③ケアハウスらいふ戸畑では、入居者の高齢化による重度・多病によって入院が多く発生し、稼働率が低下し経営に影響を及ぼす事態となっています。今後ますます医療的ケアが必要な入居者の増加が見込まれるなかで、日常的な健康チェックによる全身管理の把握と入院による稼働率を低下させない入退院管理の強化と施設運営をすすめていきます。

④認知症対応型共同生活介護は、現行の介護報酬では経営的に厳しい状況のもとで、1ユニットのマンパワーでは不効率で採算がとれず苦戦を強いられる実態となっています。さらに、入居者の高齢化による重度・多病によって入院が多く発生し、稼働率が低下し経営に影響を及ぼす事態となっています。

グループホームらいふでは、医療的ケアの必要性から看護師の常勤配置をしており、加算取得へのアプローチを行っています。同時に、医療的ケアが必要な入居者の増加が見込まれるなかで、日常的な健康チェックによる全身管理の把握と入院による稼働率を低下させない入退院管理の強化と施設運営をすすめていきます。

⑤居宅介護支援は、介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上や公正中立なケアマネジメントの徹底が進められています。ケアプランセンターらいふでは、特定事業所加

算Ⅲ取得と他事業所からのケアプランの移行により安定した経営活動にすることができました。今後も、現状の体制に見合うケアプランの獲得をすすめ、経営的に安定した軌道にのせていきます。

(4) 北九州市の第7期施設整備計画(平成30年度～32年度)の2020年度の公募には、ライフ北九州として現状の主体的力量(資金調達と人材確保)から実現は困難と判断し公募に参加しないことにします。一方で、これまでの中長期計画が2020年度で終了するため、新たにライフ北九州の「第二次中長期計画」(2021年度～2025年度)の確立に向けて、中長期計画プロジェクトを設けて年度内を目途に策定をめざします。

【2】地域要求に応える民医連北九州ブロックの課題へのとりくみ

(1) 政府は、介護保険の対象となるサービスと保険の対象外で利用者が全額を自己負担する保険外サービスをあわせて提供する「混合介護」を大きく育てる方向に舵を切っています。

保険外サービス事業化検討会議の到達点を踏まえ、公益財団法人健和会、社会福祉法人ライフ北九州、北九州健康友の会の三者協議での合意をはかり、保険外サービス(介護保険・総合事業で対応できないサービス)の事業化について検討・準備をすすめます。掃除・洗濯などの生活援助プラン、買い物、レストラン・美容院、入院中の付き添いなどの付き添いサービス等、利用者が生活するのに必要なサービスにわけて料金設定をおこない、民医連北九州連携法人と友の会が協力共同して、事業化をめざし、介護保険・総合事業で応えられない生活支援にとりくみます。

(2) 公益財団法人健和会、社会福祉法人ライフ北九州、北九州健康友の会の三者での「総合事業検討・準備会議」(仮称)を設置して、住民主体、地域主体の地域包括ケア推進の立場から、それぞれの役割分担と連携についての統一した方針のもとに総合事業にとりくみます。

北九州健康友の会は、総合事業の担い手として大きな役割が期待されています。北九州健康友の会と共同で、「生活支援型訪問サービス従事者研修」受講や法人のヘルパー養成事業受講を友の会員にひろくよびかけ、介護保険の訪問介護の生活援助中心型サービスや総合事業の担い手づくりとして多くの友の会員を組織していきます。

友の会がとりくんでいる多様なサークルやサロン活動を先進的な活動として認定させるようにとりくみます。

(3) 2018年の介護報酬改定では、訪問介護事業所における更なる人材確保の必要性を踏まえ、介護福祉士等は身体介護を中心に担うこととし、生活援助中心型については、人材の裾野を広げて担い手を確保しつつ、質を確保するため、生活援助中心型のサービスに必要な知識等に対応した研修を修了した者が担うことができるようになりました。介護保険の生活援助中心型サービスにしかできないものの、今後の介護保険の動向を踏まえれば対応せざるを得ないと判断しています。介護の人材不足への解消と総合事業へのアプローチを進めるうえでも多くの研修修了者を組織していきます。

【3】利用者に寄り添った介護サービスの質的向上

- (1) 質の向上のためには、利用者の人権を尊重した「共同のいとなみ」を日常業務で貫くことを重視し、多職種協働の視点で介護サービスの機能・役割を高め、同じ働く仲間として職場間・職種間の対等・平等の関係をつくり、介護・福祉への安全・安心と倫理等の職場文化の醸成をすすめていきます。そのために有効な手立てと介護の現場に普及・定着をはかるには、トップ管理者の役割が極めて重要であり、介護分野での同じ悩みや課題を持っている管理者を対象とした研修会等への参加をすすめていきます。
- (2) 安全安心な介護のとりくみは、リスクマネジメント委員会を中心とした取り組みが定着し改善が図られてきました。法人全体の課題として、リスクマネジメント委員会と協力して、法人・事業所への重大事故の対応方針、マニュアルの整備をすすめ全職員に徹底します。重大事故等では、初期対応が決定的であり、一人で判断せずに集団的な検討と必要な場合は専門的なアドバイスを受けた対応をすすめます。
- (3) 全国的な民医連介護事業所では、介護報酬改定による加算の算定を通じて質の向上が追求されています。加算の要件は、「構造(ストラクチャー)」「過程(プロセス)」「結果(アウトカム)」で基本的に構成され、介護の質的な側面を評価するしくみとなっており、ライフ北九州でも各事業所の加算算定を管理部先頭に全職員で積極的に取り組むなかで質の向上を図っていきます。
- (4) 介護専門職にとって技術・技能の向上は必須あるとともに、介護活動に倫理的な要素が多くあり、利用者の人権と安全を守り、すべての人が年齢に関係なく自分に最も合った介護サービスを受けられる権利があるという認識で取り組みます。
- (5) 貧困と格差の拡大がすすみ、介護サービスが受けられない状況が広がっています。地域における公益的な取り組みとして、日常生活・社会生活上の支援を必要とする方への社会福祉法人の利用者負担減免をはじめ社会資源を活用し、利用者に必要な介護サービス・支援を提供していきます。

【4】今後の事業展開を見据えた職員の確保と養成

介護労働安定センター「2018年度介護労働実態調査」では、職員が不足していると回答した事業所が67.2%で連続して増加し続けています。理由として「採用が困難」が最も多く(89.1%)、その原因として「同業他社との人材獲得競争が激しい」「他産業に比べて労働条件等が良くない」などが上位を占めています。60歳以上の介護従事者が21.6%となり、25歳未満は3.4%にとどまり、「不足」とともに「高齢化」が進行している状況です。外国人労働者を受け入れている介護事業所は2.6%であり、「採用予定がある」は13.3%にとどまりました。第7期介護保険事業計画の集計では、2025年時点で33万7000人の介護人材の供給不足となる推計が示されています。

- (1) 新たな事業展開を見据えた介護職の確保に向けて、学校訪問、介護学生対策、学生実習受け入れ、施設・職場の見学会、紹介運動や広報活動など、法人の総力を挙げて、あらゆる手立てをつくって取り組みます。一方で、介護福祉士養成施設の入学数は7000人台と年々減少し、

定員充足率も 4 割台まで低下しています。学生が集まらず課程の縮小や廃校に至った養成施設もみられます。職員の確保は、介護の質の向上、経営、事業展開を左右する課題であり、全職員の力を結集して取り組まなければなりません。法人として、介護学生への奨学金制度や就学援助制度等の創設をすすめていきます。

(2) 職員だれもが「働き続けられる職場づくり」に継続的に取り組みます。2018 年度の全国的な介護職の採用率は 18.7%(民医連:13.8%)、離職率は 15.4%(民医連:12.9%)、増加率は 3.3%(民医連:0.9%)と確保しても離職につながり職場での定着は進んでいません。ライフ北九州では、入職後の定期面談の指摘への改善や退職面談の理由と分析を行い、日常業務と管理のあり方について必要な場合は見直しをはかり職場定着につなげています。ひきつづき、家庭と仕事の両立への配慮や短時間職員、夜間専門職員も職場の仲間として自覚できる職員集団づくりをすすめるとともに、職員・職場全体が日常業務で起こる様々な問題を共有し、やりがいを実感できる職場づくりに取り組みます。

(3) 介護職員としての育成を計画的に取り組んでいきます。介護未経験者を採用に結びつけ、初任者研修を修了させ介護専門職としてキャリアを積み重ね介護福祉士への資格取得を位置づけます。職員育成では、「民医連の介護・福祉の理念」を自分の言葉で語る職員の養成をすすめ、日常の介護実践を理念と結びつけていきます。民医連が実施する県連・地協・全国の各階層の養成研修への参加や世代別や個人に合わせた研修機会を保障していきます。定期的な管理者研修や管理者・職責者のスキルアップ研修や日常業務を遂行するうえで必要な資格を維持する研修等を保障していきます。

(4) ライフ北九州の今後 5 年～10 年を見据えた人材育成にむけて、「職責定年制度」を活用し世代交代を円滑にすすめるため、将来を担う若手を積極的に登用する法人全体のローテーションを実施します。

(5) 現状の介護従事者への養成状況と超高齢化社会迎えるなかで、圧倒的な介護従事者不足が見込まれ、外国人労働者受入れの検討をすすめていきます。

【5】介護サービスの総合的な機能を担う戸畑・大手町の拠点づくりと医療との連携強化

激動する介護情勢のなかで、地域における存在意義を發揮しつつ、事業を継続発展させるには介護サービスの総合的な機能確保が必要です。ライフ北九州として、戸畑地域と大手町地域での拠点づくりをすすめるとともに、健和会との有機的な連携強化が必須です。患者・利用者が「安心して住み続けられる」まちづくりを共同組織と協力共同して取り組むとともに、民医連の連携法人として、医療・介護・福祉の複合体の一翼を担う拠点を確立します。

【6】各事業所の活動計画

(1) ヘルパーステーションけんわ大手町

①前年度に引き続き支援内容を生活援助のみから身体介護複合型に変更できるように働きかけます。

- ②ヘルパーステーションから巡回ステーションに移行できる利用者を積極的にケアマネジャーに働きかけます。
- ③利用者確保に向けて、継続的に居宅介護支援事業所の訪問をすすめ連携を強めます。
- ④喀痰吸引等認定特定行為業務従事者1名を養成します。
- ⑤ヘルパーの活動費の見直しを行い、地域や友の会などに働きかけヘルパーの確保に努めます。
- ⑥ヘルパー研修や個別指導を行い、サービスの質の向上に努めます。
- ⑦職員のスキルアップに向け外部研修参加を保障します。

(2) ヘルパーステーションけんわ戸畑

○訪問介護活動の方針

- ①訪問介護員、サービス提供責任者は、地域から選ばれる事業所を目指し、利用者からの信頼と安心を継続できるよう、コンプライアンス、人権の尊重、質の高い介護技術を取得します。また、利用者の自立支援を行い、QOLの向上をめざします。
- ②サービス提供責任者は、ケアマネジャーや地域包括支援センター等と連携しより良いサービスにつなぎます。
- ③サービス提供責任者は、アセスメント、モニタリングを丁寧に行い、ケアプランにそった活動をヘルパーと共に行い、利用者の自立支援に寄与します。
- ④より安全で質の高い介護サービスの提供が行えるよう、登録ヘルパーに対し、必要な介護技術の指導を行います。また、登録ヘルパーに対して介護計画書に沿った活動がおこなえますよう指導します。
- ⑤サービス提供責任者は、個別援助計画書の充実を図ります。
- ⑥サービス提供責任者は、計画的に研修に参加します。(認知症実践者研修：障害者相談支援者)
- ⑦利用者の情報共有に向けて、サービス担当者会議等に登録ヘルパーの参加を促進し、参加の時間保障についても検討します。
- ⑧登録ヘルパーには、業務報告書を毎月1回提出することを徹底し、腰痛やメンタルヘルスの早期対処に努めます。
- ⑨前年度に引き続き、業務マニュアルの策定・見直しを進めます。
- ⑩月に1回、登録ヘルパー研修会を行います。外部研修会への参加を促進します。
- ⑪ヘルパー自己評価を年に1度行います。
- ⑫利用者満足度調査を年1回行います。
- ⑬地域連携を進めます。
 - ◆戸畑区地域ケア研究会参加(2ヶ月に1回)
 - ◆戸畑区事業者連絡会・介護部会参加(不定期)
 - ◆地域美化清掃に参加

○2020年度の体制と人材育成の課題

- ・2020年の体制
- ◆管理者：1名（サービス提供責任者を兼務）
- ◆サービス提供責任者：6名（リーダー2名）
- ◆常勤ヘルパー 2名
- ◆事務員（ヘルパー兼務）1名
- ◆事務員パート 1名

(3) ケアハウスらいふ戸畑

- ①月毎の事業収益と損益の把握・分析を行い、安定的な収入の確保と軽費削減に努めます。
- ②医療と介護の連携を図ります。
 - ・入居者の超高齢による多病化・重度化の異常の早期発見と早期受診へつなげるよう、ラウンドを実施し全身管理の把握に努めます。
 - ・リハビリ療法士、歯科衛生士、管理栄養士による入居者への生活支援の指導と助言から、アセスメント、実施内容、評価を再構築します。
 - ・施設看取りについて入居者やご家族の同意のもと、人生の最期まで尊厳のある生活が支援できるよう積極的に取り組みます。
- ③介護の質の向上に取り組みます。
 - ・栄養、口腔機能、身体拘束、身体機能向上などの加算の要件を踏まえつつ、介護サービスの向上に努めます。
 - ・リスクマネジメント、感染対策、身体拘束の各委員会を統合し、感染予防や介護事故再発予防等についての検討方法を確立します。
 - ・5Sの視点で安全な介護環境と働きやすい職場に整備します。
 - ・介護記録類は「ほのぼの」に統一し、情報の共有化と記録時間の短縮に取り組みます。
- ④計画的・体系的に育成研修に取り組みます。
 - ・自己目標と達成状況を確認し、OJT・Off-JTに取り組みます。
 - ・動画配信マニュアルを取り入れ、全職員で画一的な介護の基本を習得していきます。
 - ・介護プロフェッショナルキャリア段位制度において、評価者とキャリア段位②・2各1名の取得に取り組みます。
- ⑤独居の方を対象としたふれあい昼食会を、健和会健康友の会と協力して行います。
- ⑥地域会議へ参加し、地域中学生（3校）の介護体験学習を受け入れます。

(4) グループホームらいふ

- ①医療連携と看護職員の指示の下に、入居者の体調管理をしっかりと行い、入院に繋がらないように努めます。

- ②介護プロフェッショナルキャリア段位のレベル認定所得に取り組めます。
- ③看取りの指針を作成し、看護職員と協力して今後の方針を立てていきます。
- ④地域の行事で認知症ケアの講師を要請された為、住民に向けた講義を行い幅広く認知症を理解して頂くようにします。
- ⑤家族会主催のレクリエーションを協力して行い、信頼関係を強固のものとしす
- ⑥働き方改革を踏まえ、職員が日々業務に専念できるように考えていきます。
- ⑦インフルエンザ、感染予防の蔓延、又それに対しての対策をすすめます。

(5) デイサービスらいふ

- ①地域密着型通所介護(定員18名)の運営を継続し、定員を超えないよう1日平均16名の予算に向けて日々の利用者管理に努めます。
関係事業所と日常的な連携を図り、新規の紹介を体験利用などに繋げ、新規利用者の獲得に努めていきます。
- ②バリエーション豊かな機能訓練、四季を感じられる創作活動、季節行事や外出レクなど、楽しみながら自然に「できる力」を引き出し、自信と喜びを感じてもらえる活動の提供に努めます。
- ③法人や事業所内での学習会、外部研修への参加を積極的に行い、より良いサービスの提供ができるよう、専門職としての自己研鑽の機会を作りスキルアップを目指します。
- ④地域行事への参加行い、町内会や地域との積極的な交流に努めます。
- ⑤介護実習・看護実習の受け入れを行い、人材育成や学校との交流を図ります。

(6) ケアプランセンターらいふ

- ①利用者が住みなれた地域で在宅生活が続けられるよう、適切なサービスが多様な事業者から提供されるよう、公正中立な対場での利用を提案し、支援計画を作成します。
新たな課題が生じた際には速やかに対応していきます。
- ②新規の相談や紹介には速やかに対応し、困難事例に対しても積極的に受け入れていきます。
- ③入退院時には地域医療機関や関連事業所と密に連携し、利用者が安心して在宅復帰できるようにいたします。
- ④法人内外の研修会や事例検討会に積極的に参加し各職員の自己研鑽に努めます。
また事業所内では週に1回定例会議を開催し、困難事例についての改善方法や保健、医療福祉に関する諸制度など話し合っていきます。
- ⑤ケアハウスの地域交流スペースでの月1回の昼食会に介護相談窓口を設け、地域のコミュニティとのふれあいの機会を持っています。

(7) 巡回ステーションけんわ大手町

- ①引き続き訪問看護ステーション、居宅支援事業所、病院の連携室を訪問し巡回の周知に努めます。
- ②地域との連携は、事業所の方から積極的に行い、地域との交流に努めます。
- ③ヘルパーステーションの新規のカンファレンスに積極的に同行するように努めます。
- ④喀痰吸引等認定特定行為業務従事者を1名養成します。
- ⑤事業所内の研修や、外部研修への参加を積極的に行い職員のスキルアップに努めます。

以 上