

## 福祉施設版

## NEWS LETTER

2017 年 3 月号

中村太郎税理士事務所

東京都新宿区西新宿3-7-33ミツワバイナリー502  
TEL：03-6302-0475/FAX：03-6302-0474

## 平成 29 年度税制改正大綱 福祉施設編



昨年末に閣議決定された「平成 29 年度税制改正大綱<sup>\*</sup>」。財務省の他、厚生労働省等の府省庁からも改正事項の解説資料が公表されています。今回は福祉施設に関連の深い改正項目をピックアップし、大筋をご紹介します。

## サ高住促進税制の延長

サービス付き高齢者向け住宅供給促進税制については、固定資産税の減額措置と不動産取得税の特例措置の適用期限が2年延長され、平成 31 年 3 月 31 日までとなる予定です。

固定資産税	<b>5 年間</b> 税額について 2/3 を参酌して 1/2 以上 5/6 以下の範囲内において市町村が条例で定める割合を軽減
不動産取得税	[家屋] 課税標準から 1,200 万円控除/戸 [土地] 家屋の床面積の 2 倍に当たる土地面積相当分の価額等に税率を乗じて得た額を軽減

一方、平成 28 年度税制改正で 1 年延長された割増償却制度は、適用期限（平成 29 年 3 月 31 日）での廃止が明記されています。

## 法人税の軽減税率特例は 2 年延長

中小企業者等に適用される軽減税率の特例（所得年 800 万円までは 15%）の適用期限は、2 年延長される予定です。

## 現物寄附の非課税承認手続きの簡素化

社会福祉法人等への現物寄附について、みなし譲渡所得税等の非課税の特例措置を受けるには国税庁長官の承認を要し、相当の期間がかかります。一方、文部科学大臣所轄学校法人への現物寄附については、一定の要件を満たせば、この承認手続きが簡素化される特例が設けられています。

今回の改正では、社会福祉法の改正によって社会福祉法人会計基準が法令上位置付けられたこと等を踏まえ、社会福祉法人に対する現物寄附が一定の要件を満たす場合には、上記の学校法人と同様の承認手続き簡素化の特例が適用されることが明記されています。これが成立すると、承認申請から 1 ヶ月以内に国税庁長官より承認しないことの決定がない限り、自動承認となります。なお同特例の適用は、贈与等に係る財産が社会福祉法人の基本金に組み入れられる場合に限定される予定です。

※平成 29 年度税制改正大綱  
財務省「平成 29 年度税制改正の大綱」  
[http://www.mof.go.jp/tax\\_policy/tax\\_reform/outline/fy2017/20161222taikou.pdf](http://www.mof.go.jp/tax_policy/tax_reform/outline/fy2017/20161222taikou.pdf)  
厚生労働省「平成 29 年度厚生労働省関係税制改正について」  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000146766.html>

# 介護サービス別にみる利用者 1 人あたりの収支状況

昨年末、厚生労働省から介護事業の経営概況に関する調査結果<sup>\*</sup>が発表されました。ここではその結果から、介護サービス別に利用者 1 人あたりの収支に関するデータをご紹介します。

## 利用者 1 人あたり収支はほぼ黒字に

上述の調査結果から、平成 27 年度の利用者 1 人あたりの収支状況をまとめると、下表のとおりです。居宅介護支援を除き、利用者 1 人あたり収入が支出を上回りました。収支差率では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が 6.8%で最も高く、通所介護（介護予防を含む）、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護（介護予防を含む）も 6%以上となりました。

## 収支差率は 26 年度より低下傾向に

収支差率を介護報酬改定前の 26 年度と比較すると、改定後の 27 年度の方が低いサービスが多くなりました。下表の 21 サービス中、27 年度の方が高いのは、福祉用具貸与（介護予防を含む）、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）、看護小規模多機能型居宅介護の 5 つでした。

貴施設の様子はいかがでしょうか。

介護サービス別利用者1人あたりの収支状況（平成27年度決算）（円、%）

		利用者1人 あたり収入	利用者1人 あたり支出	収入-支出	収支差率	
施設 サービス	介護老人福祉施設	12,333	12,021	312	2.5	1日あたり
	介護老人保健施設	13,781	13,338	443	3.2	
	介護療養型医療施設	16,191	15,594	597	3.7	
居宅 サービス	訪問介護（介護予防を含む）	3,491	3,301	190	5.5	訪問1回あたり
	訪問入浴介護（介護予防を含む）	14,364	13,972	392	2.7	
	訪問看護（介護予防を含む）	8,274	8,026	248	3.0	
	訪問リハビリテーション（介護予防を含む）	4,483	4,289	194	4.3	
	通所介護（介護予防を含む）	9,182	8,604	578	6.3	1日あたり
	通所リハビリテーション（介護予防を含む）	10,057	9,598	459	4.6	
	短期入所生活介護（介護予防を含む）	12,073	11,687	386	3.2	
	特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）	13,625	13,060	565	4.1	
	福祉用具貸与（介護予防を含む）	13,600	13,099	501	3.7	
	居宅介護支援	12,188	12,414	-226	-1.8	
地域 サービス 密着 型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <sup>*</sup>	175,550	163,543	12,007	6.8	実利用者1人あたり (1ヶ月あたり)
	看護小規模多機能型居宅介護 <sup>*</sup>	282,529	264,660	17,869	6.3	
	夜間対応型訪問介護 <sup>*</sup>	10,649	10,261	388	3.6	訪問1回あたり
	小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）	196,710	186,091	10,619	5.4	定員1人あたり (1ヶ月あたり)
	認知症対応型通所介護（介護予防を含む）	12,775	12,013	762	6.0	
	認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）	12,981	12,493	488	3.8	
	地域密着型特定施設入居者生活介護 <sup>*</sup>	12,010	11,380	630	5.2	
地域密着型介護老人福祉施設	13,550	13,334	216	1.6		

厚生労働省「平成28年度介護事業経営概況調査の概要」より作成

・★のサービスは、集計施設・事業所数が少なく、集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられるため、参考数値として公表。

・収支差率 = (介護サービスの収益額 - 介護サービスの費用額) / 介護サービスの収益額

※厚生労働省「平成 28 年度介護事業経営概況調査の概要」

全ての介護保険サービスを対象に、層化無作為抽出法により抽出した 6,280 施設・事業所に対して、平成 26 年度決算及び 27 年度決算を 28 年 5 月に調査したものです。有効回答率は 47.2%で、詳細は次の URL のページからご確認ください。

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/153-3a.html>

## 福祉施設でみられる 人事労務Q&A



### 『インフルエンザの罹患が疑われる職員の対応』



今朝、出勤をしてきた職員が体調不良のようですが、その症状からはインフルエンザに罹患している可能性が考えられます。職場内の感染拡大を避けたいため、自宅療養を命じたいのですが、問題ないでしょうか？



高熱がある等の症状であれば就業を禁じ、自宅療養により治療に専念してもらうこととなりますが、症状が見られない中、予防的に自宅療養を命じる場合には、休業手当の支払いが必要となる場合があります。

#### 詳細解説：

職員がインフルエンザに罹患をすれば、感染拡大によって運営体制が維持できなくなるのみならず、利用者にも迷惑を掛けてしまうこととなります。よって毎年この時期には、うがいや手洗いの徹底を励行している福祉施設が多く見られます。ところが、徹底して管理をしても、一定確率で感染をしてしまうことは避けられません。そのような場合、業務に対する責任感の強い職員であれば、勤務に穴を開けることができないと、無理に出勤してしまうことも少なくないようです。



り早退届等を提出してもらうことが基本的な対応となります。

一方で、罹患しているか否か判断できない場合で、事業主の判断で予防的に自宅待機を命じるのであれば、労働基準法第 26 条「使用者の責に帰すべき事由による休業の場合においては、使用者は、休業期間中当該労働者に、その平均賃金の 100 分の 60 以上の手当を支払わなければならない」の規定に該当するため、休業手当を支払わなければなりません。

そうした中、感染症罹患の疑いがある職員が出勤をした場合には、まずは体温計で熱を測る等によって症状を把握し、罹患の疑いが強いのであれば、就業を禁じる必要があります。これは、労働安全衛生法第 68 条において「事業者は、伝染性の疾病その他の疾病で、厚生労働省令で定めるものにかかった労働者については、厚生労働省令で定めるところにより、その就業を禁止しなければならない」と規定していることから根拠が明確です。その上で、感染拡大防止のため、本人よ

福祉施設に勤務する職員であれば、万が一、感染が拡大をしたらどういった影響が生じるのかという点は当然に理解しておくべきですが、判断に迷いが生じないように出勤の取扱いは予めルールとして決めておきたいところです。例えば、感染をした場合には、医師が就業可と認める時期まで出勤停止とし、疑わしい場合には、必ず医師の診断や検査を受ける等といったことは、最低限のルールとして職員に浸透させておく必要があります。こうしたことは、職場のルール集である就業規則等においても明確に決めておくといでしょう。



# 事例で学ぶ 4 コマ劇場

## 今月の接遇ワンポイント情報

### 『発声練習』



## ワンポイントアドバイス

### 発声練習



スタッフの声の印象も施設のサービスレベルに直結しています。どんなに説明の内容が分かりやすいものであっても、発声や活舌が悪ければ、スムーズに伝えることはできません。時に、ダラダラとした印象を与えてしまうでしょう。

次の3つを意識するだけで、声の印象は随分変化します。皆様もご自身の会話を振り返ってみましょう。

1. 縦に大きく口を動かす
2. 語尾を延ばさない
3. 出だしの言葉を大切に発音する

特に3番目は、最近の新入職員研修で多く見られる傾向です。

『おはようございます』の一言を例にとってみましょう。

お『は』ようございます (『は』にアクセントを置く)

『お』はようございます (『お』にアクセントを置く)

言い比べてどちらが明るく聞き取りやすいか、体験してみましょう。

『お』にアクセントがのらない人は、3コマ目にあるフレーズを言葉の意味が通じるように、ゆっくりと発声することを意識しながら練習してみましょう。きっと、メリハリのある会話ができるようになります。

スタッフ同士の何気ない会話も、利用者様やそのご親族は聞いています。今一度、利用者様やそのご親族の立場に立ち、会話の内容には十分な配慮をしましょう。