



福祉施設版

NEWS LETTER

2019年6月号

中村太郎税理士事務所

東京都新宿区西新宿7-5-14井上ビル12号館301
TEL : 03-6302-0475 / FAX : 03-6302-0474

どうなる？ 「更なる処遇改善」

今年10月から創設される「特定処遇改善加算」。介護人材の確保のため、経験・技能のある介護職員の処遇向上を重点としています。今回は、その加算率や取得要件等の概要をご紹介します。



新加算の取得要件

「特定処遇改善加算」（以下、「新加算」という）は、現行の処遇改善加算とは別の加算として設定されます（右図）。

新加算の取得要件

1. 現行の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までを取得していること
2. 介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
3. 介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

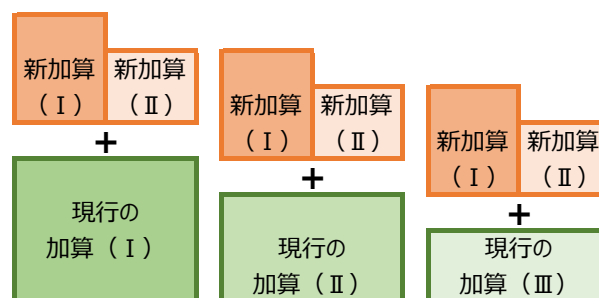
なお、現行の処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）は廃止が予定されています。

加算率は2本立て

新加算の加算率は、右表のようにサービスごとに設定されます。

それぞれ「新加算（Ⅰ）」「新加算（Ⅱ）」の二本立てとなっています。いずれの率が適用されるかは、サービス提供体制加算、特定事業所加算、日常生活継続支援加算、入居継続支援加算の取得状況を加味して決定されます。

■新加算の仕組み



■サービスごとの新加算の加算率

サービス区分	新加算（Ⅰ）	新加算（Ⅱ）
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・（介護予防）訪問入浴介護	6.3%	4.2%
・通所介護 ・地域密着型通所介護 ・（介護予防）通所リハビリテーション	1.2%	1.0%
・（介護予防）特定施設入居者生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護 ・（介護予防）認知症対応型通所介護	1.8%	1.2%
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護 ・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	3.1%	2.4%
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護 ・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	1.5%	1.2%
・（介護予防）認知症対応型共同生活介護	3.1%	2.3%
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・（介護予防）短期入所生活介護	2.7%	2.3%
・介護老人保健施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（老健）	2.1%	1.7%
・介護療養型医療施設 ・（介護予防）短期入所療養介護（病院等）	1.5%	1.1%
・介護医療院 ・（介護予防）短期入所療養介護（医療院）	1.5%	1.1%

福祉施設等における人材育成に関する問題点

企業が人材育成を行う上では、さまざまな問題があります。ここでは、2019年3月に公表された調査結果※などから、福祉施設等における人材育成に関する問題点について、みていきます。

人材育成に問題がある割合は 88.4%

上記の最新調査結果と同調査の10年前の結果から、福祉施設等（以下、医療、福祉）の事業所における、人材育成に関する問題の有無についての割合をまとめると、表1のとおりです。

【表1】人材育成に関する問題の有無（%、ポイント）

	2007年度	2017年度	増減
問題がある	86.3	88.4	2.1
特に問題はない	13.7	11.2	-2.5
不明	0	0.3	0.3

厚生労働省「能力開発基本調査」より作成

人材育成に関する問題がある割合は、2017年度では88.4%となりました。2007年度も86.3%と高水準ですが、2017年はさらに2.1ポイント高くなりました。

なお、調査対象全体の結果では、人材育成に関する問題がある割合は2007年度が72.1%、2017年度で76.8%であり、医療、福祉はいずれも10ポイント以上も高くなっています。医療、福祉での人材育成は、全体よりも難しい状況になっているようです。

最大の問題は育成しても辞めてしまうこと

次に、医療、福祉の事業所における、人材育成に関する問題の内訳をまとめると表2のとおりです。

2017年度は、「人材を育成しても辞めてしまう」割合が64.1%で最も高くなりました。2007年度も同様に、この問題の割合が71.4%で最も

高くなっており、人材を育成しても辞めてしまうことが、医療、福祉の人材育成における最大の問題点であることがわかります。

それ以外の問題点で割合が高いものをみると、2017年度は「指導する人材が不足している」が56.0%、「人材育成を行う時間がない」が47.5%でした。2007年度も同じ問題の割合が高くなっており、10年前も現在も、人材育成に関する問題点に、大きな違いはないようです。

2007年度と2017年度の各問題点の割合の増減をみると、「指導する人材が不足している」以外は、2007年度よりも割合が低くなっていることがわかります。それぞれの問題点について、医療、福祉の事業所で、解決するための取組が行われていることがうかがえます。

【表2】人材育成に関する問題点の内訳（複数回答、%、ポイント）

	2007年度	2017年度	増減
人材を育成しても辞めてしまう	71.4	64.1	-7.3
鍛えがいのある人材が集まらない	41.8	39.8	-2.0
指導する人材が不足している	54.3	56.0	1.7
育成を行うための金銭的余裕がない	32.2	22.5	-9.7
人材育成を行う時間がない	58.2	47.5	-10.7
人材育成の方法がわからない	9.0	4.3	-4.7
適切な教育訓練機関がない	16.1	8.0	-8.1
技術革新や業務変更が頻繁なため、人材育成が無駄になる	9.1	4.6	-4.5
その他	7.0	2.7	-4.3

厚生労働省「能力開発基本調査」より作成

医療、福祉では、人材育成を実施していく上で、人材の定着率を高める取組も実施していく必要があります。貴施設の状況はいかがでしょうか。

※厚生労働省「能力開発基本調査」

一定の基準に基づいて抽出した企業および事業所と、抽出した事業所に属する常用労働者を対象とした調査です。2019（平成31）年3月に発表された平成30（2018）年度調査と平成20（2008）年度調査の結果を比較しています。データはそれぞれ29（2017）年度と19（2007）年度になります。詳細は次のURLのページからご確認ください。

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450451&tstat=000001031190>

福祉施設でみられる 人事労務Q&A



『飲み会でのセクハラは業務外でも対応の必要があるか』



ある職員から、先日開催した施設の親睦を図るための飲み会で、同僚からセクシュアル・ハラスメント（セクハラ）被害を受けたという相談がありました。このようなセクハラの問題にも、施設として対応が必要でしょうか。また、どのような対応が必要となるのでしょうか。



「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置についての指針」（以下、「指針」という。）（平成28年8月2日 厚生労働省告示第314号）には、セクハラが問題とされる職場は必ずしも通常業務を行う場所だけではないことが示されています。また、裁判例では当事者だけではなく事業主に対して損害賠償命令がされるケースもあるため、施設として対応することは不可欠と考えられます。

詳細解説：

国は、男女雇用機会均等法等によって職員が性的な言動により不利益を受けたり、就業環境が害されることを禁止しており、さらに指針において事業主が行うべき具体的な措置を示しています。

1. 職場以外でも対応が必要か

この指針において「職場」とは、職員が業務を遂行する場所としつつ、業務を遂行している場所であれば通常業務をしている場所以外、例えば打合せをするための飲食店、利用者の自宅も職場に含まれるとしています。裁判例の大半が業務をしていない飲み会についても職場として判断しているため、職場として取り扱うことが現実的です。また、セクハラが起きてしまうと職員間の関係を悪化させ、業務に支障をきたしてしまうことは想像に難くないことから、職場内で起きたセクハラ事案と同様の対応が求められると考えられます。



2. セクハラ問題が起きた際の対応方法

職員から被害の相談があったにも関わらず施設が適切な対応を行わないと、職場環境配慮義務違反として損害賠償が求められる可能性があります。それを防ぐためにはまず、被害を受けた職員からその内容や状況を聞く必要があります。被害を受けた職員への状況確認の後には、加害者の職員にも事情を聞くようにします。また、その場を目撃した他の職員がいれば、状況をヒアリングすることも考えられます。

事実確認が済んだら、必要に応じて加害者の職員に懲戒処分を行うことを検討することとなります。

セクハラ問題は当事者同士の問題と考えられがちですが、施設が損害賠償を迫られたり、都道府県労働局の専門部署から是正指導を受けることがあります。セクハラが起きないように、施設全体で日頃の言動から注意するように心がけるとともに、いざ問題が発生してしまった場合に速やかに適切な対応ができるようにしておきましょう。

事例で学ぶ 4コマ劇場

今月の接遇ワンポイント情報

『サービス提供の相手』



ワンポイントアドバイス

医療福祉は、総務省の日本標準産業分類では「サービス業」に分類されています。この“サービス”は幅の広い概念であり、日本標準産業分類では、単一の「サービス業」という分類項目ではなく、次によって分類項目が分かれています。

- ①誰に対して
- ②どのようなサービスを提供しているのか

参考：日本標準産業分類に関するよくあるお問い合わせ（平成26年10月作成）

それでは医療福祉では、誰に対してサービスを提供しているのでしょうか。ここでは接遇の面から、サービスを提供する“相手”は誰なのか、確認してみましょう。

今回の事例でアイさんは、業者さんであるドライバーさんとの会話の中で、あたかも友人と接するかのような会話を始めていました。これは、接遇の面から良い応対とはいえません。

接遇におけるサービスとは、奉仕・接待・貢献・支援などを意味していますが、施設としてこのサービスを提供する“相手”は利用者様だけ、と限定するものではありません。

そこには業者さんはもちろん、利用者様のご家族、営業マンやお客様、一緒に仕事をする周りのスタッフも含まれるのです。

接遇は、相手の立場に立った思いやりの心です。

つまり、いつ、どんな時も、相手にとって心地良いサービスを提供する。これが基本です。これを続けることにより、福祉施設として、信頼され、ファンが増えるのです。

