



日本福祉施設士会 生涯学習誌

福祉施設士

JAPANESE ASSOCIATION OF DIRECTORS OF SOCIAL WELFARE INSTITUTIONS

特集

コロナ禍の教訓から、
これからの福祉施設を考える

2022
December

12

① 持続可能な福祉施設運営の実践

時代の先を読み、魅力ある職場づくりが、リーダーの役割

社会福祉法人日本傷痍者更生会 理事長 花田 利生

④ 特集「コロナ禍の教訓から、これからの福祉施設を考える」

コロナ禍の現状と今後を考える

～第三者評価事業の取組みから～

NPO 法人秋田県福祉施設士会 村上 耕治

三年越しのコロナ禍から with コロナの時代へ

～今後感染対策をどのように講じて、どのように乗り切るか。2度のクラスターを経験して考えること～

社会福祉法人正仁会

特別養護老人ホームなごみの郷 業務執行理事・施設長 松林 克典

コロナ禍で考える福祉施設経営の要素とは

社会福祉法人幸仁会 比謝川の里 玉城 政

⑩ 誌上講座

社会福祉法人における会計管理体制および決算管理のポイント

太陽有限責任監査法人 公認会計士 湯浅 寿江氏

⑬ DSWI スクエア

- ・令和4年度 東京都福祉施設士会秋季セミナーの開催報告
- ・「第36回中国・四国ブロックセミナー・福祉QC発表広島大会」を終えて

⑰ あんてな

- ・日本福祉施設士会 令和4年10月～11月の活動報告・会議報告
- ・日本福祉施設士会組織強化プロジェクトチームの取り組みについて

持続可能な 福祉施設運営の実践

日本は少子・高齢社会となり、社会・経済活動の基礎となる生産年齢人口の減少が続くなか、本会の会員施設においても恒常的な人手不足など、さまざまな経営課題に直面しながらの事業展開を余儀なくされている。このような状況下、中長期的な展望のもとに福祉サービスの持続性を高めるためには、従来の慣行から脱却した経営基盤の確立とそのためのマネジメントの強化がより一層求められている。福祉施設現場ではさまざまな問題が起こり、その問題解決能力がリーダーである「福祉施設士」には不可欠である。

本連載では、「持続可能な福祉施設運営」をテーマに、今年度の本会スローガンである「深みのある人間づくり」を念頭に置きながら、福祉施設士に必要な経営ノウハウやスキルを多くの実践をもとに考えていきたい。

時代の先を読み、魅力ある職場づくりが、リーダーの役割

(福岡県)

社会福祉法人日本傷痍者更生会 理事長 **花田 利生**
(老-19期 No.2605)



1. 法人の成り立ち

当法人は、創設者の花田更生が旧満州において負傷し、引き揚げ先となった神戸の病院で片足を切断したことで軍人として復帰することができないと悟り、周りにいた同じ境遇に置かれた方々を目の当たりにするなかで、残された人生を障がい者の方のために捧げようと決意し、大正12(1923)年障がい者の職業訓練を目的として事業を開始した。来年、令和5(2023)年に事業開始100年を迎える。事業は、次頁の通りである。

2. 時代とともに

昭和46(1971)年の特別養護老人ホーム認可で当法人の基礎はできた。その後時代の流れの中で法人が取り組んできたことを紹介させていただく。

(1) 特別養護老人ホームの建替え

平成5(1993)年に岡垣町よりおかがき総合福祉保健センターの開設に当たり特別養護老人ホームをセンターの敷地の中に移転できないかとの打診があり、受けることとした。

日本傷痍者更生会の事業

- 大正12年 1月 障害者の職業訓練(就労支援)事業を興す。
- 昭和23年12月 養護施設(児童養護施設)認可 100名
- 昭和35年11月 社会福祉法人認可
- 昭和42年 1月 身体障害者授産施設(障害者支援施設)認可 50名
- 昭和46年 4月 特別養護老人ホーム認可 50名(47年100名)
- 平成 9年 6月 通所介護事業受託
- 平成12年 4月 通所介護事業を受託より直営、居宅介護支援事業所認可
- 平成20年 4月 総合福祉施設更生会ふれ愛
通所介護認可 20名 →令和2年6月閉鎖
短期入所生活介護認可 20名
障がい児学童保育委託(遠賀郡4町)→平成30年直営
児童デイサービス 25名 →児童発達支援センター
障害者雇用(就労支援)喫茶店・パン工房
- 平成26年10月 老人保健施設認可 80名・グループホーム認可 18名
通所リハビリテーション認可 30名
- 平成27年 4月 小規模保育所認可 12名→19名
7月 児童自立生活援助事業認可 6名 →令和3年7月閉鎖
- 平成31年 5月 小規模多機能型居宅介護認可
- 令和 3年12月 サービス付き高齢者向け住宅開設 53名
通所介護認可 20名、訪問介護認可

これに加え平成11年10月 特別養護老人ホーム、平成16年3月 児童養護施設、平成23年6月 障害者支援施設の全面改築を行った。

(2) 児童養護施設の建替え

平成14(2002)年には、建設当時のままの児童養護施設での1人当りの面積が足りない事態となり、①増築、②定員減、③全面改築を迫られた。建設後40年を過ぎていたこともあり、改築を選択した。

当時、高齢者施設の新築の建物はユニット型が主流であったので、児童養護施設でもユニット型を採用した。その後、福岡県の児童養護施設の建替えにはユニット型が多く採用された。

(3) 総合福祉施設の開設

児童養護施設の建替えが終わった後、地域に恩返しの意味で何かできないかと検討を重ね岡垣町にないものとして障害児の学童保育を岡垣町に提案しようとなった。ただし、学童保育単体ではなく当法人の特徴を生かして同じ建物の中にデイサービス・ショートステイ・喫茶店・パ

ン工房を構え、多世代交流・障害者の就労支援や福祉を目的としない方への来場(喫茶店)を機に福祉に関心を持ってもらえるような場作りを実施しようとなった。この時、できれば学童保育については、岡垣町からの補助をしてもらいたいとの思いはあったが、補助がない場合でも法人持ち出しでやるつもりであった。岡垣町に設計図を持っていった所、岡垣町を含む遠賀郡4町が外で委託している心身障害児通園療育施設を当法人で委託先として運営できないかの打診があり、協議の結果、委託を受け入れることとし改めて設計のやり直しを行い平成20(2008)年4月に開設をした。

(4) 老人保健施設の開設

平成25(2013)年には、福岡県より医療法人が運営する老人保健施設の買取譲渡を受けてもらえないかとの打診があり、メリット・デメリット等の様々な意見があったものの、検討した結果、

譲渡を受けることとした。

(5) 事業所内保育所の開設

平成27(2015)年4月に保育園の待機児童問題がクローズアップされ職員が安心して働ける環境を提供するために事業所内保育所を開設した。法人の職員であれば行政の順番待ちを気にすることなく優先的に入園でき親である職員も仕事復帰がスムーズになる。

(6) サービス付き高齢者住宅の開設

施設には入りたくないが一人暮らしや高齢者のみの世帯では不安のある方が、今後増えてくると考え、そのような方の為に安心して生活できる場として、ある程度外出等の自由が利くサービス付き高齢者向け住宅を提供することとなった。

3. 人は宝

福祉業界の人手不足が叫ばれて久しいが、その厳しさは、今後益々増してくる。そのような中、各法人は人材獲得に奔走している。人材確保には、人材獲得と離職防止の両面がある。当法人でも人材獲得には苦慮しているが、その方策を紹介したい。

(1) 事業所内保育所の開設

前述したように平成27(2015)年4月より小規模保育所を開設した。事業所内保育所だが、職員だけではなく一般のご家庭のお子さんもお預かりしている。特徴の一つとして、365日開所していることである。ローテーションで勤務している職員が、大多数を締めているので日曜・祝日を閉園することは難しい。また、職員であれば行政の待機児童リストに載ることなく優先的に入園が可能となる。それまでは結婚や出産のタイミングで離職する職員がいたが、結婚や出産を理由に辞めていく職員はいなくなった。

(2) 福利厚生充実

今では、当たり前になっているようだが、平成30(2018)年にそれまでの年間休日を104日から

107日に増やした。また、リフレッシュ休暇として年3回連続休暇を取得できるようにした。勤続年数により取得できる日数に幅はあるものの最大12日連続で休暇が取得できる。

(3) 外国人を積極的に採用

現在、当法人には外国人技能実習生5名(ミャンマー)、特定技能1名(ベトナム)、留学生9名(中国・ネパール)を採用している。外国人技能実習と特定技能は週40時間。中国の留学生は7名おり、午後3時から午後7時までの時間と土日は、8時間を組み合わせて週28時間。午後7時まで働いてもらえるので夕食後の片付けなど非常に助かっている。ネパールの留学生は、土日の16時間としている。短大に通っており卒業後には介護福祉士を取得できるようであり、卒業後も勤務してもらえることを前提に雇っている。

日本人の採用が厳しい中、それを補う方法の一つとして外国人を雇っている。雇い方は、様々であり施設にあった雇い方をすべきと考える。

4. 終わりに

持続可能な施設運営について事業の変遷と人材確保の面から記述したが、福祉政策が目まぐるしく変化していく現代の中で必要なことは、これまでも言い尽くされているが、いかにニーズを把握するかだと考える。ニーズを把握する=時代に乗り遅れない、ではなく時代の先読みをすることが大事である。時代を先読みするためにも、常にアンテナを立てておく必要がある。そして、福祉は労働集約型産業と言われており労働力無くして事業は成り立たない。今後、人口減少・労働人口の減少が明らかであり離職率を下げるには、リーダーが職員を大事にし、魅力ある職場づくりを責任をもって進めることである。今後も「福祉施設士」として事業運営を安定的に行い、地域住民の皆様の福祉向上に寄与できるよう、積極的にその役割を果たして参りたい。

「コロナ禍の教訓から、 これからの福祉施設を考える」

令和2(2020)年2月頃より国内で蔓延し始めた新型コロナウイルス感染症は、現在も私たちの生活に大きな影響を及ぼしている。令和4(2022)年12月現在、さまざまな行動制限は緩和されつつあるが、いまだ、余波は続いている。

本特集では、福祉施設士として日々実践されている3名の会員の皆さんより新型コロナウイルス感染症に関してのご寄稿をいただいた。コロナ禍の現状と今後、2度のクラスター経験、福祉施設経営の要素について、これまでの実践で得られたことや今後の施設における課題を考察している。

コロナ禍で顕在化した、社会の変化に対する福祉施設の課題を共有し、これまでを教訓にこれから何ができるのか、何をすべきなのかを考えていくための参考としていただければ幸いである。

1. コロナ禍の現状と今後を考える

～第三者評価事業の取り組みから～

(秋田県)NPO 法人秋田県福祉施設士会 村上 耕治

2. 三年越しのコロナ禍から with コロナの時代へ

～今後感染対策をどのように講じて、どのように乗り切るか。2度のクラスターを経験して考えること～

(広島県)社会福祉法人正仁会 特別養護老人ホームなごみの郷

業務執行理事・施設長 松林 克典

3. コロナ禍で考える福祉施設経営の要素とは

(沖縄県)社会福祉法人幸仁会 比謝川の里 玉城 政

コロナ禍の現状と今後を考える ～第三者評価事業の取組みから～

(秋田県)

NPO法人秋田県福祉施設士会 村上 耕治 (障 - 12期 No.1730)



1. はじめに

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に関する執筆は、今回で3回目となる。第三者評価事業活動をすすめる立場で、NPOでもあり皆様の期待と相違している部分もあるかもしれないため、その思いだけをくみ取っていただけると嬉しく思う。1回目と2回目の原稿を振り返りながら、現在の動向を考えてみたい。

今は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)には、すっかり馴染んだのか、ある程度なじんでいるのか、要するに当たり前になってしまい「どうすれば罹患しないで済むのか」などその対策が取られるようになり、人と人との「かかわりの自粛」が、問われるようになってきている。いわゆる根本原因が「人流にあり」ということか。

にもかかわらず、以下で示すように病院や社会福祉施設、地域でのイベントなどの集団による人流を断ち切ってしまうと地域が成り立たなくなり、政府も経済活動をはじめコロナ禍以前を目標とした、その活動を両立できるような社会のありように向かっている。

しかし、一旦人間の意識に組み込まれた「思い込み」は、そう簡単には消えないだろう。今は、国家を挙げての「コロナ禍と経済活動の総動員対策」となっている。

2. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の経緯から

そもそも、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、令和元(2019)年12月初めに、中国の武漢市で第1例目の感染者が報告されて以来、わずか数か月ほどの間にパンデミックと言われる世界的な流行まで発展した。今日(2022年10月下旬)までに、第7波のピークが過ぎたにもかかわらず感染者数の下がりきらない状態が続いており、第8波も話題になっている。文献によると、第1波(令和2(2020)年1月1日～5月31日):初期のため治療法などが不明。

第2波(令和2(2020)年6月1日～10月31日):入院患者が若年者中心だった。

第3波(令和2(2020)年11月1日～令和3(2021)年3月31日):(ステロイド、レムデシビル、抗凝固薬の投与が始まり)治療法が進化したのが、アルファ株が出現。

第4波(令和3(2021)年4月1日～6月30日):ワクチンが導入され、接種が進んだ一方、患者数が増加し、医療体制が逼迫。

第5波(令和3(2021)年7月1日～10月31日):ワクチン接種がさらに進んだが、デルタ株が出現し患者数が増加した。(各波の期間はCOVIREGI-JPの解析で定義されたものを引

用)

そして令和4(2022)年の年明け早々、これまでにないレベルでの急激な感染拡大が始まる。この「第6波(令和4(2022)年1月~)」(「オミクロン株」の急拡大)では2月3日には全国で初めて10万人を突破、東京都では2月2日に初めて感染者数が2万人を超え、それぞれ過去最多の更新が報じられた。

「第6波」のピークを越え、各地に適用されていたまん延防止等重点措置も2か月ぶりに解除されたにもかかわらず、感染の減少スピードは緩やかで、感染者数は令和3(2021)年夏に緊急事態宣言が出されていたときのピーク時の2倍以上の多い状態が続いた。このまま感染の人数が下がりきらないまま、次の「第7波」につながってしまうのではないかと、懸念する声も出ており、どうして感染が下がりきらないのかが専門家も懸念していた。

減少スピードが緩やかな理由として、専門家が挙げるのは、3回目のワクチン、追加接種が遅れたことで高齢者への感染が続いたこと、これまでにない規模での子どもたちへの感染が続いていること、が大きいと指摘。結局、ワクチン3回目接種の遅れにより、高齢者等の感染拡大となり、ワクチン接種に力を入れていくこととなった。「第6波」が収まりきらないまま、「第7波」を迎え、「第7波」は今年(2022年)の7月ごろからようだが、驚くほど次々と感染の波が続いた。

秋田県では、第5波ぐらいまでは何とか持ちこたえた感じがあるが、第6波・第7波、特に第7波(8月中旬ごろピーク)では、福祉施設でも、多くの人たちが感染、コロナに罹患したり、クラスターが発生してしまった。それでも第三者評価事業は、予定通りに進めようと受審施設と連絡しあいながら、現在も続けているが、今後冬に向けた「コロナ・インフルエンザ」ワクチン接種が決め手になる。

3. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19) (コロナ禍)の現状

次第にわかってきたこととして、潜伏期間が1~14日で、発症患者のみならず、発症前や無症候病原体保有者でも他人を感染させる可能性があること。発熱や呼吸器症状、全身倦怠感等のかぜ様症状が約1週間持続することなどで、発症者の多くは軽症だが、一部は呼吸困難等の症状が現れ、肺炎を起こし、高齢者や基礎疾患(慢性閉塞性肺疾患、慢性腎疾患、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満、がんなど)等を有する者は重症化する可能性が高くなり、死亡例もある。

新型コロナウイルスの主な感染経路は飛沫や接触感染なので、感染拡大を防ぐため、身体的距離の確保、マスク着用、換気、密閉・密接・密集の回避、手洗いの励行など「新しい生活様式」の実践、感染者の早期探知、封じ込めが重要と言われているが、政府の方針である経済活動との両立から、人との交流を避けるのではなく、もっと積極的な予防対策の下での行動・活動が「自己責任」として求められるようになってきた。すなわち、政府等(メディア含む)が発信する情報から、自己選択をし、自分を守ることがその根本になっている。われわれ人間関係に関わっているものは、細心の注意を払いながら正確な情報をもとにしながら、行動していくことが必須条件になる。

4. コロナ禍での評価活動から感じていること

第三者評価の受審施設にも様々な施設がある。特に社会的養護施設は3年に1回の受審が義務であり、その受審への意識が義務的か否かによって福祉サービスの質が大きく左右されると思う。大変失礼な言い方をお許し願って述べるなら、施設職員の利用者、サービスに対するベクトルが同じ方向に共有されている施設はコ

コロナ対策・防止が十分に図られているように感ぜられ、一方で、質の向上について一本化をめざしているように「見えない施設」は、コロナの感染も長引いている感じがする。つまり、目的に向けた関係者の団結こそコロナ対策においても問われるところだ。

第三者評価活動は、コンプライアンス(監査レベル)を踏まえたその上での「利用者の幸せ」をめざした活動が目的であり、強固なトップの「あるべき姿・信念」や心情などによる強力なマネジメント力が問われ、「事業は人なり」が見えてくる。

これにまつわる話として、先日お亡くなりになられた「京セラ」創業者、「生き方」「心」「JALの奇跡」などで有名な稲盛和夫氏は、78項目の「京セラフィロソフィー」を作って部下の指針にしていたものを、「JAL」再建時に役だたせたというエピソードがあり、見事に蘇らせたという報道がある。「利他の心」の実践への本気度がうかがえる。更にまた、日本の心の伝統である「刃傷松の廊下」(浪曲や歌あり)では、本来の人間性の古来の心を学びなおし、自分の心の実践に取り入れて習慣化したり・・・といった、施設長のマネジメントを実効性のあるものにしていく好事例になっている。

いずれにしても、新型コロナウイルス感染症(COVID-19、コロナ禍)の状況は、世界にも左右されるので、オミクロン株の変異株に対抗するワクチン接種が急務であり、同時にお金や社会的ステータスよりも「人間の幸福」をマネジメントすることを人の頭を中心に据えることを願うのみである。

5. 今後の予測、第8波は

第8波については、今年(2022年)10月13日、新型コロナウイルス対策分科会 尾身茂会長は、「時期や規模についての意見は異なるものの、日本でもこの冬、かなり大きなコロナの感染拡大

が起きるおそれがあるという認識の共有が必要。これにインフルエンザの流行が重なれば医療体制にさらに深刻な負荷がかかるおそれがある。ただ、私たちがとるべき対策は大きく変わらない。発熱などの症状がある場合は学校や仕事には行かず、ほかの人との接触を極力避ける。休養が重要」と指摘する。寒くなると、コロナとよく似たインフルエンザの活動時期になる。

今一度基本的な感染対策に立ち返り、個人の感染予防策は、変異株であっても、従来と同様に、3密の回避、適切なマスクの着用、手洗い、換気などの徹底の推奨。すなわち、「人との接触時にはマスクを着用する」「こまめな手洗い、手指の消毒」「15分を目安とした喚起の徹底」の順守となる。

人間の幸せは、「善い行動」「利他心の実行」「思いやり」「互いに結び合って成長」と思うが、今後とも私達「日本福祉施設士会」会員がそれぞれの立場から、確認し合うことを願っている。

三年越しのコロナ禍からwithコロナの時代へ ～今後感染対策をどのように講じて、どのように乗り切るか。 2度のクラスターを経験して考えること～

(広島県)

社会福祉法人正仁会

特別養護老人ホームなごみの郷 業務執行理事・施設長

松林 克典 (老-32期、No.4402)



1. はじめに

新型コロナウイルス感染症が世の中を騒がせ始めてから間もなく丸三年が経過しようとしている。最近では、外出時のマスク着用、帰宅時の手洗い・うがい、公共スペース等入館時の検温とアルコール消毒は当然のごとく、個人的にも毎朝検温を行い職場で自らの経過記録表に体温を記入することなどが、概ねルーチンワークで当たり前の行動になってきている。3回目のワクチンもほとんどの人が接種し終わり、60歳以上の方と60歳未満で持病(喘息・糖尿病・高血圧・がん・免疫疾患等)のある方、医療等従事者のワクチン4回目接種が行われ、高齢者福祉施設ではほぼそれも完了してきている。コロナウイルスの変異を追いかけるようにワクチンもデルタ用、オミクロン(BA1)用、BA4-5対応と進化している。今後は季節性インフルエンザ同様、定期的な接種に移り変わっていくものなのかも知れない。個人的にはワクチン接種後の副反応が非常に身体的負担を来すため、できればもうワクチン接種をしなくても済む方法はないものかと願うばかりである。

それでも世間では、感染対策に慣れてきた?あるいは、疲れてきた感も否めず、少しずつ人流が復して、イベント会場では感染対策は怠ら

ないまでも入場制限なしの観覧ができるようになってきた。また、声を出しての応援等も制限緩和の方向になっている。海外からの渡航についても、有効なワクチン接種証明書か出国時の検査があれば、日本入国時の検査や待機期間を設けないなどの緩和措置が施行され、感染対策を講じながら社会活動を元の状態に戻すという国策がとられている。マスクの着用についても海外からの渡航者に理解が得られないなどの理由から、原則、屋外で密でなければ着用せずともよい方向でアナウンスされてきている。一方で、南半球の動向から今冬の季節性インフルエンザの流行や海外往来の規制緩和から新型コロナウイルスの第8波を懸念する声も出ており、現実、収束気味とは言え全国では日々新規感染者の数が報告され、むしろ若干増加傾向でゼロになる様相には至っていない。したがって、私たちのような高齢者福祉施設における入居利用者と外部との面会についても公に制限撤廃の沙汰は下っていない。当法人が経営する特別養護老人ホームやグループホーム、医療支援型住宅等の施設においてもオンライン面会を原則にしつつ、看取りケースや面会者の動向が明らか且つ4回目のワクチン接種が済んでいることを前提に時間制限の下で面会してもらっているよ

うな状況である。

施設の感染対策は、水際対策を講じることが最大限の防御になる。一度、感染源が館内に入ってしまうと、小さなお子さんを抱えたご家庭でこどもを起源として家族全員が感染してしまうように、感染拡大を収束させることは、なかなか至難の業と言える。そのために日々事業所に出入りする職員の体調管理とエッセンシャルワーカーとしての自覚を持った行動管理で対応する他ないのが現状だが、それも3年に及ぶと自ずと限界が訪れることは免れない。残念ながら当法人の特別養護老人ホーム(特養)においても今年度の上半期に二度のコロナウイルスによるクラスター(集団感染)が発生してしまう事態に陥った。そこで、この度、当法人が経験したクラスターを元に私たちのコロナウイルスへの対応準備等について本紙面で紹介したいと考える。

2. 当法人施設の建物環境と日頃の感染対策

建物は鉄筋RC構造の6階建てで、1階を厨房と職員通用口、2階を玄関として事務や通所サービス等、3～5階でショートステイ20床を含んだ100床の特養フロアという構成となっている。6階には小規模のケアハウスが併設されている。特養・ショートの居室は従来型で個室36部屋、残りの64床は多床室であり、フロア定員は、3階(32名)、4階(34名)、5階(34名)となっている。

日頃の感染対策として、利用者の面会制限は3年前から実施し、先述の通り原則オンラインのみでの面会とし、看取り等の特別なケースでは面会者及び利用者両者のワクチン接種を担保として短時間の直接面会を実施している。当法人は当初から各施設において玄関先に手洗い用の洗面台を設置しており、来客者の手洗いうがいの勧奨と検温実施、加えてワクチン接種、県外往来の有無等を個人記録表に記入するこ

とを求め、職員にも当然ながら出退勤時の手洗いうがい・消毒はもちろんこと、出勤前の体温チェックと利用者ケアの記録用アプリケーション上に職員個人を登録してアプリで個人体温経過記録表に入力し管理している。また、各事業所間の職員・その家族、利用者・その家族等の感染動向をメッセージアプリ(LINE)でレスポンスよく情報共有するにしつつ、Excelで作成した勤務表の別シートに抗原定性検査とPCR検査の実施とその結果についても記録している。施設等事業所内では朝昼晩3回の消毒と換気の促しを館内放送するなど徹底して対策を講じている。

3. 初めての感染者発生

実は今年度のクラスターに先駆け、クラスターにはならないまでも新型コロナウイルス感染者発生事例が一例あった。それは、本年(2022)1月20日(木)に当法人関連病院からショートステイ利用で入所された方であった。当然のことながら当該利用者のショート入所時に独自のコロナウイルス抗原定性検査は実施しており陰性は確認済みであった。利用居室は個室であったが、入所三日後に先の入院先から当該利用者の入院時の同室者にコロナウイルス感染が判明したことが告げられた。急遽、当該利用者を濃厚接触者として同定し、改めて抗原定性検査を行ったところ、その方も1月23日(日)に新型コロナウイルス陽性であることが判明し、午後からは発熱症状も出現しはじめた。ここで特養内が蜂の巣を突いたようになったことは言うまでもない。同(3階)フロアの利用者とスタッフ全員の抗原定性検査を実施し、他の者は全員陰性であることが確認された。とは言え感染から発症までの潜伏期間もあるため、陽性者と濃厚接触者(食事を共にした者)と思しき利用者の完全隔離を行いレッドゾーンとグリーンゾーンの区分けを

行った。幸いフロアの端の居室であったため廊下にパーティションを設置するのみで対応することができ、感染は当該利用者一人のみで終わることができた。この時に得た知見は、

- ① ショート利用者のリスク管理は、入所時の独自抗原定性検査のみでは担保できないということ(抗原定性検査では精度として熱発等がない無症状の場合に陽性となることはほとんどない)
- ② 関連とは言え他事業所からの情報伝達によって検査実施につなげることができ、感染が判明した後に速やかに対処できたこと(即時対応)
- ③ 検査体制(抗原定性検査、PCR検査)を充実させておくことが初動を機敏にすることに繋がったということである。

また、ショートステイの個室管理は重要であること、コロナウイルスといえども正しく早く対応できれば蔓延させることなく抑えることができるという自信にもつなげることができた。その後、約2か月ちょっとの間、相変わらず各事業所ではスタッフの家族が陽性となり濃厚接触者になったとか、スタッフ自身が陽性になったとか、日々どこかで誰かが新型コロナウイルス関連で休暇を必要とし、勤務配をその都度検討するという状況が続いた。

4. 一回目のクラスター発生

○令和4年度が始まった4月1日(金) 夜勤明けで連休中の技能実習生が体調不良(体温39.0度、倦怠感、咽頭痛)を訴えたため同行受診によって抗原定性検査を実施したところコロナ陽性が判明した。この実習生は明けから三日間勤務はなかったが、同居の実習生が継続して勤務(5階)しており同日同様に熱発(37.0度、頭痛)し検査でコロナ発症が確認された。第一発症者の技能実習生の動向検索から大手薬局

ストアにしか立ち寄っておらず、そこで罹患したものと考えられた。当日勤務中であった同フロアのスタッフと熱発(38.7度)した利用者1名の検査を実施し、スタッフ1名と熱発利用者1名の陽性が判明。無症状では抗原定性検査は引っかけられないという先の経験と検査キットの数の観点からこの時には症状のない者の抗原定性検査は実施しなかった。即座にPCR検査ができればよかったが、総勢30名以上の検査を速やかに行うだけの能力がなかった。

当法人では従前からコロナウイルス感染力の強さを鑑み、感染者が発生した場合のゾーニング(分離・区分け)の方法や職員出退勤の動線、ケア展開の選別(感染拡大防止のための必要最小限化)、食事の提供体制や汚物や洗濯物の廃棄の流れ、パーティションやビニールカーテン、衛生材料の備蓄等様々な検討の下にシミュレーションも行っていたが、いざというときに物品が点在しており、現場の全体把握と感染者、濃厚接触者の同定に時間がかかり、速やかなゾーニングができなかった反省点がある。

○翌日(4月2日(土)) 保健所の指導の下にフロアスタッフ全員と利用者全員のPCR検査(保健所による検査)を行ったところ、新たにスタッフ2名と利用者11名の感染が確認された(クラスター同定)。検査実施までの時間経過や検査結果が出るまでの待ち時間のために初動が遅れたことは否めなかった。そのため検査陽性の確定が行われたときには、感染者が一つのフロア(5階)全体に散在しており、その中には認知機能低下から行動制限を理解できずに歩き回られる方もいたため、やむを得ずフロア全体をレッドゾーンとした。したがって日勤と夜勤の各勤務帯を通じて他フロアとの接触を避けるため職員の出退勤の動線を一方向にし、夜間勤務をフロア固定しながら休憩が取れる体制を敷くために通常夜勤4名の体制に2名加えて6名として

三つのフロアを各2名ずつの体制にした。つまりフロアの人流について昼夜ともに完全分断させた。食事は感染フロアのみ使い捨て容器とした。この使い捨て容器は、BCPの観点から災害時に館内避難した職員と利用者100名分の計150名分5日間を常時用意している。

感染利用者の入院療養については、初日にコロナ陽性が判明した利用者は糖尿病のコントロールが悪く、喘息の持病もあるため呼吸器系も脆弱だということで家族の希望もあって主治医から保健所に対して強く入院調整を要望したが、最終選択の病院において延命の希望があるかないかの問いに対して家族からの延命希望を伝えたところ、調整が不調に終わってしまった。もう一人、日頃から入退院を繰り返すほどの末期心不全の利用者も感染が判明し、発熱と同時に血液酸素飽和度の低下を示し始めたため保健所に入院調整を依頼した。この方は、本人の意思が明確で延命の希望がなかったため総合病院での受入れを調整することができた。

延命を希望しても対応しきれない病院の事情もあるのかも知れないが、高齢者施設にいるから延命を希望してはいけないと言われているようで、何か釈然としないものがあった。それぞれ感染が判明した利用者は、嘱託医からファイザー社製ラゲブリオ(モルヌピラビル)カプセルを処方してもらい、施設内療養とした。このラゲブリオの処方に関しても、一日の内に同時処方できる員数は3人分(薬局に保管されている錠数)が最大で、クラスター(5人以上感染)発生時にはすべての方に対応できないこともこの時に発覚した。さらに処方するためには同意書が必要であり、その同意を得るために利用者一人ひとりの家族等への連絡がとても煩雑であった。その後感染が確認された利用者には、家族の同意の下で順次、同薬の処方が行われた。

○三日目(4月3日(日)) 新たに風邪症状(熱

発、鼻汁、咽頭痛等)を発症した者はおらず、四日目の翌月曜日(4月4日(月))に保健所から保健師と医務官(医師)による現地調査が行われ、以下の指摘があった。

- ・ 感染区域に従事する職員とそれ以外のフロア勤務者の出退勤時の動線を分けること(履行済み)、それをもって他フロアには決して派生させないことが重要。
- ・ レッドゾーン(感染区域)の範囲が広いいためグリーンゾーン(清潔区域)をフロア前だけでなくレッドゾーン内にもう一か所設けること。
- ・ PPE(個人用防護具)装着の状態、ポケット内のナースコール対応用のPHSや部屋の鍵等を取り出さないこと。
- ・ 職員用トイレはグリーンゾーン内に配置すること。

また、広範囲のレッドゾーンの設定は、必然的に感染対策がおざなりとなりがちで収束するのに一か月以上を要すると同時にコロナ関連死が発生する可能性が高い為、それなりの覚悟を持って取り組むように示唆された。

当日、新たに職員1名と利用者1名の感染が確認され、感染者は職員6名と利用者13名となった。この時には、共同生活者である利用者の感染伝播については致し方ない部分もあるが、ローテーション勤務を守るスタッフの感染による現場からの長期離脱が最もリスクであることの認識から『一ケアグローブ一手洗い』と完全なPPE装着、ケア以外においてもPCやPHS、ナースコール、手すり、ドアノブ、記録用PAD等にはウイルスの付着も考えられるため食事をする場面や無意識に鼻や目を搔く所作について、『ちょっと待て、その手は本当に清潔か?』という標語を用いつつ感染防御を啓発した。

○五日目(4月5日(火)) 危惧していたフロアまたぎの感染が判明した。発熱症状(38.1度、そ

の他の症状なし)の利用者の抗原定性検査陽性が判明した。保健所との連携の下に伝播したフロアの全利用者のPCR検査を行ったところ、もう一名の検査陽性も判明した。しかし、その感染者は1月下旬に感染した利用者であり、コロナウイルスのPCR検査は感染後一か月以上経過しても陽性と出るため保健所共々判定に疑問の残るところであった。幸いにして、別のフロア(3階)で感染が判明した利用者が2名だったというところから、フロアの端の個室にゾーニングを施してレッドゾーンを設け、濃厚接触者と思われる(マスクを外して一緒に食事をした)利用者と共に隔離対応とした。二度目の感染と思われる利用者にも同様にラゲブリオカプセルを処方してもらったが、たいへん不幸なことに3日後の4月9日(土)の早朝にご逝去するといった事態となってしまった。一回目の感染から2か月の間、思うように食事が入らず、体重減少と^{るいそう}羸瘦が激しく一度はIC(インフォームドコンセント)が行われた方であったが、最期の死亡診断では「covid-19」ということでエンゼルケア(死後処置)は当然の如くスタッフがPPE装着で行い、家族の面会もPPE装着のままで確認していただくだけにとどめ、触れることができなかった。ご遺体の搬送も納体袋に収められたまま火葬場直葬ということになった。最期は下血と体中の紫斑が著明であったため、極めて私見であるがラゲブリオの副反応ではないかとも考えている。

結果として、原因フロア(5階)から伝播して2名の感染者が発症したが、このフロア(3階)ではこの2名のみで治めることができた。しかし、当時は、コロナ陽性無症状で療養期間は確定日を0日として7日間の計8日、陽性で症状のある者は同10日間の計11日の療養としていたため、その間(約2週間)は陽性者と濃厚接触者への隔離(ゾーニング)は解けない状況であったが可能な限りレッドゾーンの範囲を縮小するよう

に心がけた。

○その後、感染発覚十五日目(4月15日(金))1名の感染伝播(5階)が確認、翌日に2名確認されたため、結果的に療養機関も含めて約1か月かけて収束を宣言することとなった。

5. 一回目のクラスターでの気づきと学び

一回目のクラスターでの気づきと学びについては以下のとおりであった。

- ① 初動が重要であること・・・日々の変化に早急に気づきコロナを疑う事象においては速やかに検査を行うこと、事業所間の情報をしっかり共有しておくこと。
- ② ファーストケースでは騒然となるため、混乱を来しやすい・・・指示命令システムを口頭だけではなく可及的速やかに書面で交付すること。
- ③ あらかじめ用意された物品の保管場所をしっかりと把握すると共に事前訓練(シミュレーション)した形態を、応用力を持って指示するコントローラー(施設長)の判断力と決断力及び主治医・嘱託医との連携が重要と考えられる。
- ④ PPE(個人用防護具)の装着訓練を日頃からしておく、何のための防護かを理解する。また、不織布は通気性のよいものを用いなければ長時間労働には耐えきれない。
- ⑤ 使い捨ての食器、スプーン(先割れのものより普通のスプーンとフォークがよい)、紙コップ(100mlよりも200mlが便利な上にトロミ(粘稠)材の使用がわかりやすい)もあらかじめ用意しておく。
- ⑥ クラスター対策は、濃厚接触者の同定と潜伏期間の設定から長期戦となるため、短期集中的にあれもこれもと無理をして頑張りすぎないことが肝要(まずはゾーニングと動線の確定)。

- ⑦ クラスタ発生時には、保健所、行政、状況説明に加えて治療薬の同意書を得るために家族等に連絡を行わなければならない。電話で一人ひとり行うにはたいへんな労力と時間がかかるため、メールやSMS、メッセージアプリ等の一斉送信ツールを講じておくことが大切。
- ⑧ 保健所とのやり取りでは情報提供のためのフォーマットがあるため、あらかじめ情報を整理しておく(氏名、生年月日、年齢、要介護度、住所、基礎疾患、発症日、隔離終了予定日)。
- ⑨ 利用者の延命についてあらかじめ意向調査をしておく(ACP※への取り組み)。
- ⑩ 医師、薬局(治療薬)についての情報共有のためにあらかじめホットライン(情報共有ツール)を講じておく。

※ ACP ; Advance Care Planning (事前指示書)

6. 二回目のクラスター

この後、二回目のクラスターも経験した。そこでの経験も新たな知見を生み出した。

一つにはゾーニングについて、レッドゾーンは感染者と濃厚接触者のゾーンであること、イエローゾーンはレッドゾーンで着用していたPPEを脱ぐところ、グリーンゾーンはPPEを着用するところといった明確な区分けである。また、濃厚接触者の同定について、マスクなし1.5m以内15分だけでは不十分で、感染者と同室の者、食事や生活の上で同席した者は濃厚接触者として同定する。新型コロナウイルスといえども、それぞれ状況が変われば感染力や伝播の仕方が違うことを目の当たりにした。紙面の都合上、これ以上の詳細は割愛させていただく。コロナウイルスは発生以来、 α (アルファ)、 β (ベータ)、 γ (ガンマ)、 δ (デルタ)、 o (オミクロン)と変異し続

け、 o (オミクロン)の中でも亜系統変異としてBA1、BA2、BA3、BA4、BA5と次々と自らの遺伝子を組み換えて変化している。その度に感染力が強くなっているようにも思える。現在進行中は o (オミクロン)BA5と考える。10歳以下の子どもの感染が多く、そこから若い世代への伝播が起こっている。同じオミクロン株でもBA1やBA2に感染した人も再感染する可能性が高いという見方もある。特養“なごみの郷”で一回目のクラスター(集団感染)となったタイプはBA2ではないかと考えている。詳細は挙げなかったが、二回目のクラスターはBA5と考えている(いずれもウイルスの型を同定したわけではないため、単なる私見である)。

7. おわりに

いずれにせよ、私たちにできることは国が打ち出した【新しい生活様式「衛生管理(マスク着用・手洗い等)・三密回避(密閉・密集・密接)等】をしっかりと日常の生活に取り入れながら用心するしかない。現在も広島県からいただいた抗原定性検査を通所職員、在宅訪問職員に拡げて2回/週の頻度で実施している。この定期検査で無症状者の感染をトラップした事例はない。あくまでも体調管理は、日々の検温と自身の風邪症状の有無の確認が肝要と考える。しかし、定期的な検査実施体制は一つの安心感を提供してくれていることに違いはない。

これからも毎朝、職員や利用者およびその家族の感染動向をメッセージアプリの“LINE”を用いて事業所間の情報共有を図り、状況把握と共に対策検討会を行いながら、法人・施設が一丸となりwithコロナを実践していきたい。

コロナ禍で考える福祉施設経営の要素とは

(沖縄県)

社会福祉法人幸仁会 比謝川の里 玉城 政 (老 - 31期 No.4192)



1. はじめに

当施設は平成3(1991)年7月1日に開所し、31年目を迎えた。法人の理念である「利用者と地域の癒しに貢献する」を基に施設入所者、家族等及び地域の方々に対して「介護の拠点としての存在である施設」をめざすとともに、法人理念のキーワードでもある「癒し」に向けて職員と供に日々取り組んでいる。

令和元(2019)年末頃より発生した新型コロナウイルスによる私たちの生活に対する影響は、施設の日常においても大きな変化を及ぼした。施設で生活を送る入所者に対して「安心した生活の保障」を念頭に「施設に感染症を持ち込まない、持ち込ませない」を基本に、新型コロナウイルスの感染経路の特徴である飛沫感染や空気感染対策をすすめるなかで、業務変更等による施設入所者の生活も変化している。

令和3年(2021)度末から令和4(2022)年7月頃までの間、職員及び施設入所者の新型コロナウイルスに罹患が続き、2週間以上にわたる長期間の居室隔離や業務縮小を実施した。その結果、感染者は減少したものの、居室隔離等を解除した後に施設入所者の生活状況の変化に伴う心身の影響が出現し、入院者が続出する結果となった。

現在、日々、福祉施設においても感染対策が求められているなかで、福祉施設経営の要素のうち「ヒト、モノ、カネ」3点を如何に安定させるかが重要になると考える。本稿では、コロナ禍で考えた事業永続性の観点からの福祉施設経営の要素について考察する。

2. 「ヒト」に関する視点

施設で働く職員と入所者及び入所者の家族等の2点に関する安定を念頭に置き、職員が労働基準法上の「労働者性を有する労働者」であることを基本に、労働に関する法の解釈と実践が必要となる。「働き方改革」による働き方の多様化した現在では、労働環境や施設職員の就業形態が複雑化している。複雑化している労働環境ではあるが、「労働者としての職員」との雇用関係として「労働契約の基本」を疎かにしてはならない。労働契約の基本である「説明と同意」は特に重要な位置づけである。慎重に対応しなければトラブルに発展するだけでなく、訴訟に発展した場合には「労働契約上における労働者に対する不利益変更」と判断されるケースが多い。

労働訴訟については民事訴訟に含まれることから、刑事訴訟とは異なり双方の主張による訴

訟となるため長期化する。令和2(2020)年度の民法改正により遡及期間も2年から3年に変更されたため「労働者に対する不利益」と判断された場合は、損害賠償請求も大きくなる。また、民法改正と同時にハラスメント防止に関する義務化も開始されたため、「職員の就業上における安全配慮義務」も考慮しなければならない。特に、ハラスメントは人格権侵害行為としてみなされるため、「職員との労働環境上における優位性と言動」に注意を払う必要がある。

職員との労働関係における「ヒト」に関する別の視点として、施設を利用している入所者及び入所者の家族等との関係も重要な位置付けであることを忘れてはならない。職員との関係は「労働上の契約」である一方、入所者及び入所者の家族等との関係は「対人サービス提供上の契約」となり、「労働と対人サービス」の表現は異なるが、「契約」における「説明と同意」の取り扱いは同じである。

施設入所者に対する施設サービスの提供は、「対人サービス」としての視点や、「多種多様な対人サービスの取り組みを学ぶ」ことが重要である。

施設サービスを提供するうえで、制度上における「マニュアルの整備」の充足が求められている。「マニュアル」は重要ではあるが、「マニュアルのみに執着した観点」によるサービスの提供を念頭に置いてしまうのは、結果として「マニュアルに定められたこと以外のことはできない」ことに繋がってしまうことになりかねない。

「マニュアルの整備と行動」に視点を置いた場合、「感覚麻痺と行動」の状況にも関係する。「感覚麻痺と行動」は、施設サービスの提供上における「介護事故や虐待行為」にも関係し、介護事故の場合は「予見可能性」の判断、「虐待行為」の場合は「その行為に至った背景」の視点で捉える必要がある。介護事故及び虐待

行為は結果に対する判断が多いと考えられるが、「常識と思われる事象に対して疑問を持つ」という「社会学としての観点」が重要である。特に「虐待行為」は「その行為に至った背景」として心理的な状況も踏まえるため、「怒りのコントロールとしてのアンガーマネジメント」を考慮する必要がある。

施設経営の要素である「ヒト」の捉え方として、「対人サービスとしての施設サービス」の原点には「人間としての観点と施設を一つの社会としての観点」による創意工夫が求められている。

3. キーワードは「SCSE」

「説明と同意」に基づく契約であるサービスの提供は、「施設入所者が費用の支払いをもって施設サービスの提供を受ける。」で成り立っている。提供されているサービスがどのような評価を受けているかを考え、「多種多様な対人サービスの取り組み」に着目した場合、進化し続ける事業の取り組みを学ぶうえで共通することは「SCSE」というキーワードを基本に置く必要がある。「SCSE」は、「Safety(安全、安心)」、「Courtesy(礼儀正しさ)」、「Show(場面の提供)」、「Efficiency(効率)」の頭文字をとった語句であり、4つのキーワードを柱とした語句の内容について浸透し、施設サービスを提供する職員一人ひとりがその語句の内容を把握して行動できるかが重要である。

4. 「カネ」に関する視点

「カネ」に関する視点には、「収支バランスの安定」が必要となる。「収支バランス」は、「黒字、赤字の結果」による判断が重要視されるが、「黒字、赤字の結果」は「収益」という概念からの発想であるため、施設の経営母体である社会福祉法人の趣旨とはかけ離れる。

元来、社会福祉法人は、法人が目的とする

事業の実態として「慈善事業、博愛事業、社会事業、社会福祉事業」の経緯を経て、「公益法人のうち社会福祉事業を目的とした法人」としての成り立ちがある。「収益」を目的としない事業の「公益性」が求められていることを念頭に置かなければならないため、「収支バランスの安定」をもった判断と考察が必要である。

社会福祉法人会計基準に基づき施設経営を行っているが、基準の趣旨は「会計期間における期首と期末の収支状況の結果」となっていることから年度末の収支結果のみでは事業及び収支バランスの安定について判断は難しく、会計状況に関する分析が重要である。

「収支のバランス」について着目した場合、「収入と支出の分岐点」から考える必要があるため財務状況の分析指標として「損益分岐点」を算出する必要がある。「各月の損益分岐点の算出結果」から「損益分岐点を上回っているか、下回っているか、年度の平均値」を求めることにより事業が安定しているかどうかを考察することが重要と考える。

5. 「モノ」に関する視点

「ヒトとカネ」に付随するのが「モノ」であるが、「対人サービスとしての施設サービスの提供に必要であるか」を考慮する必要がある。

近年の福祉用具は進化を遂げ、見守り機器をはじめとするITやAIが取り込まれた画期的なものが出現し人財確保が困難な現状にあるなかで人間を代替する存在になりつつある。特に見守り機器は、夜間帯の職員配置に関連する加算もあるが、別の視点から勘案すれば介護事故対策の一助になる存在と考える。

6. おわりに

福祉施設経営の要素のうち「ヒト、モノ、カネ」の3つの要素から考察したが、「対人サービスと

しての施設サービスの提供」の関係から成り立つ契約上の施設経営においては「人間が構成する組織としての施設と入所者及び家族等との関係」と「社会学としての観点による実態の認識」の視点が重要と考える。

コロナウイルス感染症が終息した後も、福祉施設士として、これらを念頭におきながら、施設福祉と地域福祉の推進に向け、さまざまな福祉課題に取り組んでいきたい。

社会福祉法人における会計管理体制 および決算管理のポイント



太陽有限責任監査法人
公認会計士 湯浅 寿江 氏

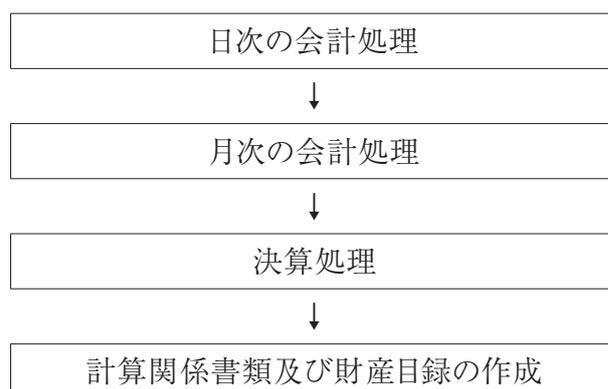
本会では、第2回施設長実学講座を令和4(2022)年8月24日(水)に、Zoomを利用したオンラインにて開催した。今年度は、全国から65名の参加があり、昨年度に引き続き、太陽有限責任監査法人の公認会計士としてご活躍されている湯浅 寿江氏を講師として、会計実務の基礎と福祉施設長の役割についての講義を行った。今号の誌上講座では、湯浅氏に、新たにご寄稿いただき、「会計管理体制の構築」、「決算管理について」のポイントを掲載する。決算の準備が始まるこの時期に、皆様の施設でのご参考となれば幸いである。

1. 会計管理体制の構築

毎年度のことはあるが、当年度も上半期が過ぎ、上半期の実績値が固まると、年明けからは補正予算や次年度予算・事業計画の作成、そしてあっという間に決算がやってくる。だからこそ今、決算にあたって必要な準備を行うことが重要である。そこで、前年度決算や上半期を振り返るとともに、決算に向けて会計管理体制と決算管理について、あらためて確認しよう。

会計管理体制は、社会福祉法人の内部管理体制の一つであり、社会福祉法人制度を支える重要な要素である。そもそも、会計とは、社会福祉法人の事業活動や財産の状況を複式簿記という会計記録の方法にしたがって、金額で体系的に記録し、会計期間ごとに計算関係書類等を完成させることであり、正しい決算をするために行うものである。会計の主たる目的は財務報告と経営管理にある。理事の業務執行の結果である法人の事業活動や財産の状況を明らかにするため、法令等のルールに則り計算関係書類等を作成、報告する。また、この計算関係書類等は、業務執行機関外である監事等からも適正と認められなければならない。社会福祉法人の会計期間は、4月1日から3月

31日の1年間であり、1会計期間の流れは、次のようになる。



会計の目的を果たすには、会計管理体制の整備と運用が必要となる。また会計の関係者・関係機関は多岐にわたる。

- 会計管理体制が「整備」されている状況の具体例
 - ・経理規程が定められている
 - ・会計責任者が設置されている
- 会計管理体制が「運用」されている状況の具体例
 - ・経理規程のとおり経理事務が実施されている
 - ・会計責任者が定められた役割を適切に実施

し、そのことがわかるようになっている

○会計に携わる関係者・関係機関

- ・現場の職員 ・出納職員や経理担当者
- ・会計責任者(統括会計責任者)
- ・理事(業務執行理事や理事長など)
- ・理事会 ・評議員会 ・監事
- ・会計事務所 ・内部監査部門
- ・会計監査人

これらの関係者・関係機関は、適切に任命、設置されているか、またその役割・機能を十分に果たしているか、あらためて確認する必要がある。

■決算に向けて・・・日次・月次処理の重要性

決算に向けて、会計管理体制が整備・運用されているか再確認する。日次、月次の処理が適切であってこそ、正しい決算となることに留意する。そのために、あらためて会計管理体制を担う関係者の責任を確認しよう。

(1)理事会と理事長等の責任

社会福祉法人の業務執行の中心は一般的、日常的には、理事会と理事長等である。社会福祉法人は、社会福祉法等法令と定款に従うとともに、個別の業務は経理規程、定款細則や通知等でルール化され、当該ルールに則り、経営することが求められている。当然、理事長等の業務執行においても当該ルールに基づくことが要求されている。

内部管理体制の整備・運用と適正な会計処理に基づいた計算関係書類等の作成・公開による経営の透明化をはかり、社会福祉法人が利用者・職員・社会等に対して説明責任を果たすことが理事会と理事長等の責任である。定款等規程で、理事会の権限や理事長等が専決できる事項についても明記されている。各取引等の承認者や承認機関が適切か、当該承認者や承認機関の承認のしるしがあるかを確認しよう。

(2)担当者と上長(会計責任者)の役割

評議員会や理事会、理事長には大きな権限と責任があるが、日常の取引や会計処理(仕訳)は、一般的には各担当者が行い、取引や仕訳には必ず上長の承認が必要となっている。取引と仕訳の承認がルール通りなされているか、承認のしるしは残っているかが基本となる。会計実務担当者とその上長は、取引と仕訳の承認(簿記一巡の流れ)に基づき正しい計算関係書類等を作成するために、会計管理体制の中でのそれぞれの役割を果たすことが必要である。

(3)稟議制度と理事会等への報告

起案書や稟議書において、文書で起案されたもので、理事長が決裁するとなっているものについては、業務分掌や規程に基づいて、理事長に承認を受けることが必要である。またどの機関等による承認であっても、原則として事前に、口頭ではなく履歴等がわかる文書等を残しておくことが求められる。なお、場合により事後承認となる場合には、その経緯や理由も明らかにする必要がある。目次等となる一覧の作成や判断に要する資料の添付が業務の効率化につながる。理事長専決事項は理事会へ報告することが求められていることに留意する。

2. 決算管理について

計算関係書類及び財産目録の作成報告をメインとする決算管理は、会計管理体制の中でも1年間の集大成である。決算管理のポイントは、業務分担とスケジュール管理にある。実施担当とチェック担当、そしてその期限を定めコントロールしていくことが重要である。あわせて、早い段階で決算に向けた業務の棚卸が必要となる。社会福祉法人の決算スケジュールは大まかには次頁のようになるが、各法人や各拠点での日程・期限や担当を決め、法令等ルールに則った正しい決算を実施することが決算管理の目的であ

る。

○決算に向けてのスケジュール

実際の決算業務及びスケジュールは、法人の規模や会計監査人の設置状況、内部監査部門や会計処理の業務委託等の状況、消費税や法人税の申告等の有無、社会福祉充実残額や役員等の改選の有無によって異なる。また、決算業務を含む会計業務を法人本部で集約して行っている場合や、各拠点等で決算を

行い法人本部で集約する場合、会計処理を会計事務所に委託する場合など、ケースは様々であろう。適時に適正な決算業務を行うには、各業務を棚卸し、スケジュールを決めておくことが必要であり、そのため各関係者間のコミュニケーションが必要となる。その年度独自のもの、ルールや実態の変化により、従来の方法では、漏れや誤りが生じることもある。有効な情報の共有や更新の状況を振り返る必要がある。

<決算スケジュールのイメージ 会計監査人を設置していない法人の場合>

項目等	内容等の例	日程	担当者	期限	承認者・チェック者・機関	備考
決算の打ち合わせと準備	3月次決算の期限 月次決算の確認 決算業務の確認 実物検査や残高証明書の手 固定資産の現品調査 時価の手					具体的に定めること。 周知すること。 進捗状況を確認すること。 決算整理事項・決算整理仕訳 拠点区分・サービス区分の確認 科目の確認 作成すべき計算書類と附属明細書 注記事項 共通費用等の配分 内部取引の把握・確認・消去
決算日 3月31日						
計算関係書類等の作成 計算書類(注記含む) 附属明細書 勘定明細 財産目録 事業報告 社会福祉充実残高および充実計画						拠点ベース 法人体ベース 決算案を誰がいつまでに、何を 作成し、どこに提出することになっ ているのか。 決算理事会での議題や報告事 項があればリストアップする。

計算関係書類等の提出 理事長 監事 会計事務所等専門家						
監事監査報告 計算関係書類及び財産目録 事業報告 社会福祉充実計画	社会福祉充実計画に関する専門家の確認書は監事監査報告の日以後					社会福祉充実計画にかかる公認会計士等専門家からの意見聴取
決算理事会招集通知発送	原則として決算理事会の日の1週間前まで(中7日)					理事監事の全員の同意があれば招集手続省略可
決算理事会 計算関係書類及び財産目録 事業報告 社会福祉充実計画						
計算関係書類等の備置 閲覧 計算関係書類及び財産目録 事業報告 監事監査報告	定時評議員会の日の2週間前の日から					備置閲覧は決算理事会で承認後となるため、原則として少なくとも決算理事会の日と定時評議員会の日は中14日間の間が空くことになる。
定時評議員会招集通知 発送	原則として定時評議員会の日の1週間前まで(中7日)					評議員の全員の同意があれば招集手続省略可
定時評議員会 事業報告 計算書類及び財産目録 社会福祉充実計画						
資産総額変更の登記 所轄庁への届出	6月末までに					
財務諸表等電子開示システムへの入力 社会福祉充実計画						評議員会で承認を得た社会福祉充実計画を所轄庁に対して承認申請する。
財産目録等の備置・閲覧	6月末までに					

○決算管理の視点

それぞれの担当者やチェック者は決算スケジュールに対応して、各々の決算業務を実施する。すでに、経験や知識は十分という方もおられるだろう。重要なのは、変化への対応や後進の育成に役立つような決算業務の標準化と

透明化である。後で誰にでも再現できるようにしておくことが求められる。また、決算業務がルーティン化している場合においても、以下の点に留意し、決算管理が形式だけのものにならないように注意する。

<決算管理の視点と留意点>

視点	項目等	留意点	コメント
資産の保全 (財務管理)	現金	仮払金が精算されているか。	金庫などの中身の一覧表があるか。 定期的に、また事前に知らせず、実物検査されているか。 簿外のもの、職員(親睦会など含む)や利用者からの預かり分や現金や金券での寄付にも注意。
	預金や有価証券	残高だけではなく、動きにも注意。 時価の入手と必要な会計処理	現金の入出金のタイミングと預金の入出金のタイミングが整合しているか。 残高証明書は必ず原本を見る。 担保に供されているものがないかにも注意。 通帳や当座照合表等を見て未収未払計上に漏れがないか確かめる。 積立資産や引当資産としているものは妥当か。
	固定資産や固定資産計上基準以下の備品・リース等	台帳や管理簿と現物がひも付されているか。 保管場所や保管責任者が明確か。 登記簿との確認 遠方地や遊休資産の確認	形式的な現品調査報告は意味がない。 壊れていて危ない、使用されていないなど現状が報告されているか。 固定資産計上されていないものでも法人の財産という意識が必要。 リースについても、資産計上されているかにかかわらず、現品調査を行う。 使えなくなったもの、すでにないものについても、現物の処分と会計処理には申請と承認がいる。
	固定資産	減価償却 国庫補助金等特別積立金 減損	リースの会計処理に留意。 契約書を再確認しよう。 補助金の交付要綱等を再確認しよう。

	借入金	担保や保証人についても確かめる。 完済したものについての手続き 新規借入についての手続き	担保提供や保証について、承認や開示はルール通りなされているか。 残高証明書は必ず原本を見る。 償還予定表との照合及び科目の振替 注記や関連当事者取引
	仮勘定(仮払金・仮受金等)	発生日、内容、精算日もしくは精算予定日を確認する。	明細の金額が計算関係書類等とあっていればいいというものではない。
(2)収益管理	各事業収益 補助金・寄附金	発生日、内容、入金日もしくは入金予定日を確認する。	計上もれ(申請もれ、請求もれ) 計上区分、滞留、不明、回収可能性の検討。 国庫補助金等特別積立金、基本金に留意。
(3)支払管理	人件費、事業費・事務費	発生日、内容、支払日もしくは支払予定日を確認する。	計上もれ(申請等もれ) 滞留、不明、支払先と金額
(4)分析	予実比較	具体的な説明がつくか。	資金収支計算書の備考欄 予算額の確認。
	前期比較・推移比較	合理的な説明がつくか。	期間帰属は適切か。
	金額と実態	整合しているか。	
	分析指標	異常はないか。	

3. まとめ

会計実務上、多くの社会福祉法人では会計システムが導入され、計算関係書類等はある程度効率的に作成することができる。しかし、会計システムの入力を誤ると、誤った情報を元に計算関係書類等が作成されてしまう。これを防止するため、作成者及びチェック担当者は、ルールに則って証憑書類や明細と計算関係書類等とを照合することに加え、法人の実態と計算関係書類等があらかず法人の状況とが一致しているか、また他者に説明できるかなどの検討が必要である。さらに計算関係書類等の作成担当に留まらず、現場の認識(実際の収支

状況や財政状態)と計算関係書類等が整合しているのかを俯瞰して確認することが重要である。さらに、第三者としての視点も大切である。計算関係書類等そのものだけでなく、関連する証憑書類等、その他から得られる情報や法人をとりまく環境に鑑みて、正しい決算手続が実施されているかを客観的にチェックし、承認することが求められている。会計管理体制の構築により、決算業務(作業)の有効性及び効率性を確保する一方、法人の状況やそれをとりまく環境を観察し、必要に応じて修正を加えていくことで決算管理を実施することが必要なのではないだろうか。

令和4年度 東京都福祉施設士会秋季セミナーの開催報告

東京都福祉施設士会

(開催概要)

テーマ：「福祉施設における危機管理の基本の基本」

～『業務継続計画(BCP)』～作成に向けて押さえておきたい基本のこと～

主催：東京都福祉施設士会

日時：令和4年9月9日(金)午後1時30分～4時30分

講師：早川英樹氏(フォックスブルー株式会社代表取締役)

会場：全国社会福祉協議会5階「第5会議室」(新霞が関ビル)

方式：集合(対面)方式+web配信(オンライン)方式のハイブリッド形式

当会は例年危機管理をテーマとした秋季セミナーを開催しています。令和元年度までは集合研修でしたが、一昨年は急遽web配信(オンライン)での開催、昨年は関東甲信越静岡ブロックセミナーの中でのweb配信(オンライン)での開催でした。本年度は、当初、淑徳大学で集合(対面)開催を企画いたしましたが、新型コロナの第7波により東京都の1日の新規コロナ感染者が3万人を超えてきていることから大学での集合(対面)開催が困難と判断し、急遽web配信(オンライン)と集合(対面)研修が同時にできる全社協を会場に、ハイブリッド研修に切り替え、当会として事業継続をして、開催の運びになりました。講師の早川氏は、BCP作成支援の経験を活かし、多くのデータに基づいて講義されました。参加者に「後日資料は送付するので記録より聞いてほしい」と前置きしBCPの押さえておきたい基本としての、台風・大雨・水害・大規模地震、

新規感染症の話しをされ、資料は50頁を超えるものをいただきました。

「押さえておきたい恐れるもの」として、以下(1)～(6)が挙がりました。自然災害の場合、阪神淡路島地震の時は建物が壊れましたが、今の建物は建築基準法の改訂により壊れにくくなって来ています。しかし、建物の一次的被害がないからと安心できません。

(1)設備・備品の破損(天井・エアコン等設備の落下、ガラス戸の破損等)

(2)災害によるライフラインの停止(施設、職員とその家族も影響する)、①停電による電化製品の無力化、(事務機器・調理器具・エアコン・エレベーター・固定電話・電子錠等)想定外の事故として電子錠が停電により自動解除され利用者が外に出た等、②都市ガス停止による(食事の調理不能)、③水道の断水(調理不能、トイレ使用不能、衛生管理、入浴)

(3) 公共交通機関の不通、道路の渋滞(職員が出勤できない(交通手段が無い、安全に通勤出来ない、家族の安全等))

(4) 携帯電話・連絡手段が不通(施設長・職員と連絡が取れず運営判断が困難)

(5) 少ない職員(ライフライン停止の中でお世話する)

(6) ライフライン再開後(トイレの溢れ等ライフラインを正常に戻すまで)の手順を検討しましょう。

新型コロナの場合は流行が始まって1年までは感染と死亡が怖いものでしたが、その後市中感染の拡大、施設内・職員の家庭での感染拡大によって濃厚接触者や感染者が急増し、流

行開始から1年8か月後は出勤できる職員の激減が業務継続を困難にしています。

何で今、BCPが重要視されているか! 温暖化による気象環境の悪化・地震・感染症が増加し、守る対象が園児・利用者だけでなく、職員、保護者(利用者絡みで指示した場合)になっています。災害で降園や施設から帰す時に災害・事故にあって負傷等した場合があります。阪神淡路地震の時は請求がありませんでしたが、東日本地震の後は施設への請求が増えています。この様な社会環境の変化・進化する社会に対し施設の固定観念とのギャップがあるのでないでしょうか。

台風・大雨・暴風・大雪のそなえで最も重要な情報とは?

	気象庁	市町村	施設・園・家族・保護者
5	特別警報(大雨・洪水) 氾濫発生情報	緊急安全確保	命を守る最善の行動
4	土砂災害警戒情報 氾濫危険情報(氾濫危険水位)	避難指示	利用者・職員・保護者は警報解除まで施設内に留まる、お迎えは来ない
3	警報(大雨・洪水・暴風) 氾濫警戒情報(避難判断水位)	高齢者等避難開始	高齢者等は避難、訪問サービスより避難、通所・登園より避難、健常者は準備
2	注意報(大雨・洪水・暴風) 氾濫注意情報(氾濫注意水位)	注意報	避難行動の確認
1	早期注意報		心構えを高める

どの時点で行動するかを考えましょう、と、施設が行う事を例示されました。より早い段階で施設管理者が基本方針を出すと周囲(利用者・保護者・職員等)が何をやるか分かるのでコントロールできるが、事態が差し迫ってからは、保護者・利用者も対応できないので苦情になります。職員では数日前ならシフト交換も可能になり、職員体制ができます。基本方針を出す方法は、①事前に情報を得て→②予報を受けて→

③施設として判断し→④利用者・保護者・職員に発信→⑤利用者・保護者・職員に発信とすれば、順調に行動できます。

気象上の災害の重要な情報は、気象庁と市町村から入ります。令和2(2020)年7月4日の熊本県球磨村の特養の場合、球磨村は7月3日17時に球磨川の水位が1.6mの時に『避難準備・高齢者等避難開始』を出し、22時に水位2.4mで『避難勧告』、7月4日3時水位8.4m

で『避難指示』、特養は4時1階広間に避難開始、5時気象庁は『大雨特別警報』を発表、6時国土交通省の監視カメラで氾濫確認、その後地域住民の協力で避難していますが、球磨村の7月3日17時の『避難準備・高齢者等避難開始』に避難をしていれば、職員がいて・利用者は起きている時刻ですから無理なく避難できた例です。

各災害の違いと通所・訪問・入所の違い、更に福祉事業の違いがあり、更に、利用者が帰宅できない場合、各施設で維持する期間・通常の事業が再開するまでの期間が異なります。また、職員が施設を維持できる期間・帰宅させる時も異なります。これらを念頭に置いてBCPの作成をしましょう。

新型コロナの場合は段々と変異し特性が変わり、感染防止から始まり、オミクロンでは職員の人員確保と運用、最低限の介護の維持が対策の重要ポイントになりました。新規感染症は既存のBCP対象の怖さの分かっている感染症と異なることも意識しましょう。

厚労省はBCPのひな型と様式を高齢等の介護福祉事業で示しています。これらは、非常事態が発生した時に体系的な対応がとれるように基本的枠組みを示したもので、組織図・体制・連絡先・備蓄物資等簡単に書き込めるようになっています。厚労省のその中で求めている所は、①BCPの策定、②職員の研修、③シミュレーション訓練、④シミュレーション訓練の結果からBCPの見直し=BCPをアップデートすることです。何を・どこまで・どのようにやるかは、施設・園の考え方(覚悟・ハラ)によって大きく異なり、能力の範囲の中でできる最大限はどこまでかを知って、制度上の責任範囲・法的責任・道義的責任という観点でしっかりと検討し、各施設で魂を入れてBCPは作成されるべきものです。最後に、「BCPは、分厚い物でなく、災害の時

に現場が動ける、現場で使えるマニュアルであり小さいものにしましょう」と締め括られました。

閉会の挨拶として高橋会長から「本日の研修は現場でやらなければならないことを話されたので、ご参加の方の立場の違いはあると思いますが、我が身に置き換えて考えて下さい」と話されました。

あとがき: 早川先生の研修は対面式の場合、参加者の席まで行き参加者に質問をして、居眠りできない研修ですが、webの参加者はいかがだったでしょうか?BCPに新型コロナ災害が入り、研修BCPとして見直しし、web研修方式の強みを感じました。希望者には当日使用されたデータが配信されました。コロナ禍により、事業縮小や休園・休業をせざる得なくなり各施設でBCPを実体験している昨今、自然災害も多く、実行可能なBCPの作成・見直しに寄与する研修になりました(研修委員記)。



講師を囲んで、役員及び集合研修参加者

「第36回中国・四国ブロックセミナー・福祉QC発表広島大会」を終えて

広島県福祉施設士会 事務局 矢矧 秀樹

(開催概要)

主催：中国・四国ブロック福祉施設士会 広島県福祉施設士会

日時：令和4年10月6日(木)12時～18時

10月7日(金)9時30分～11時10分

主な内容：特別講演 「学生に選ばれる福祉施設」

トリニティカレッジ広島医療福祉専門学校 介護福祉学科

学科長 吉岡 俊昭氏

記念講演 「カープ球団のしぶとい戦略」

作家・テレビコメンテーター 迫 勝則氏

会場：広島市総合福祉センター5階ホール

方式：集合(対面)方式+web配信(オンライン)方式のハイブリッド形式

第36回中国・四国ブロックセミナー・福祉QC発表広島大会は、令和元(2019)年に企画したもののコロナ禍にて、その後同2年・3年と延期を重ね、ようやく開催にこぎつけました。そのため、感慨深いものと同時に、大会の成功へのプレッシャーを感じる中での準備スタートでした。

実行委員会の組織化、後援の依頼、講演講師の手配、協賛広告の依頼、大会冊子の作成、会場選定、予算の管理、大会当日の進行の検討、大会終了後の報告など、平常の業務とはかけ離れた言わば非日常の業務を、通常の本業業務はそっちのけで、当大会準備に没頭して進めていきました。

慣れないことを行うため、気苦労も多く、ふとした瞬間に、“あれはどうだろう”、“〇〇を処理しておかなければならない”など、思考が駆け巡り、都度、メモしたりしながらの試行錯誤で行ってきました。

皆様のおかげをもって本大会は中国・四国地方9県から、会場とオンラインによる総勢116名の参加者を得て、滞りなく終えることができました。「講演会は意義あるものであった」、「会場のプロジェクターの故障などの予期せぬトラブルは

あったものの、盛況であり、成功であった」などの感想を参加者からいただくことができ、開催実行委員会スタッフも同様に“成功裡に終わられた”との感想を抱き、私も、“福祉業界の発展に向け、ささやかでも何らかの実りを残すことができた”と感じています。

振り返るに、無茶苦茶多忙でしたが、楽しい貴重な経験と新たな信頼できる仲間との出会いが大きな副産物となりました。

あんてな

日本福祉施設士会 令和4年10月～11月の活動報告

日付	内容
10月11日(火)	令和4年全社協福祉懇談会※集合
10月12日(水)	総務委員会(第4回)※ハイブリッド
10月14日(金)	組織強化プロジェクトチーム(第3回)※集合
10月26日(水)	施設長実学講座(第3回)※Zoom
10月27日(木)	広報委員会(第7回)※Zoom
11月24日(木)	広報委員会(第8回)※Zoom
11月29日(火)	「福祉QC」全国発表大会(第32回)※集合

会議報告

令和4年全社協福祉懇談会 10月11日(火)

厚生労働大臣をはじめ、多くの国会議員と厚生労働省等幹部の出席のもと、3年ぶりに開催され、藤田会長、古谷田副会長、花田副会長、堤副会長が参加しました。全国の福祉関係者

が一堂に会し、「ともに生きる豊かな地域社会の実現をめざして」をテーマに、社会福祉の重要課題について幅広い意見交換が行われました。

総務委員会(第4回) 10月12日(水)

本会の会議出席にかかる「費用弁償規程」改正について協議しました。①交通費は実費精算、②「事業計画」で定める回数を超えるハ

イブリッド会議については旅費等を支弁しない方針を確認しました。

組織強化プロジェクトチーム(第3回) 10月14日(金)

本誌28ページをご参照ください。

施設長実学講座(第3回) 10月26日(水)

49名の参加者を得て開催。災害リスク評価研究所代表で災害リスクアドバイザーの松島康生江氏より「福祉施設のBCP策定のポイント」を

テーマとした講義がありました。参加者はBCP策定のポイントを学ぶとともに、災害に備えた訓練の重要性をあらためて理解することができました。

広報委員会(第7回) 10月27日(木)

今年度下半期のメルマガの執筆分担や生涯学習誌「福祉施設士」12月号の企画(案)を決

定しました。また、会員ニーズ調査の調査項目(案)についての意見交換を行いました。

広報委員会(第8回) 11月24日(木)

福祉施設士会のブランディングに向けた施策を検討しました。また、本会フェイスブックの立

ち上げフライヤーを作成し、会員にフェイスブックの周知を図ることとしました。

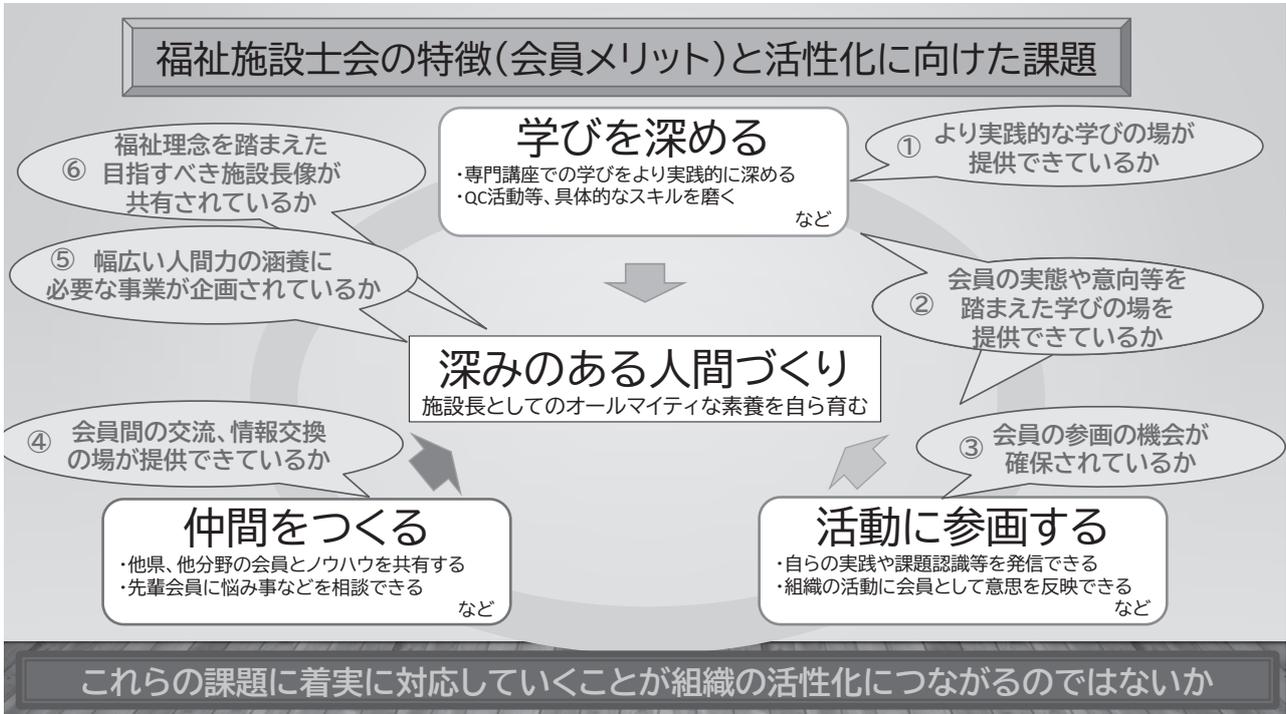
「福祉QC」全国発表大会(第32回) 11月29日(火)

35名の参加者が全社協の会議室に集合して開催しました。8サークルの発表があり、長崎県

これ波これ和(社会福祉法人 ほかにわ共和国 デイ雲 柿の木)が最優秀賞を受賞しました。

日本福祉施設士会組織強化プロジェクトチームの取り組みについて

10月14日(金)に、第3回組織強化プロジェクトチームを開催し、福祉施設士会の特徴と活性化に向けて、具体的な取り組みについて意見交換しました。課題を整理した図が下記になります。



現在、それぞれの課題について、「当面の対応方針」を定め、担当者を決めて具体的な取り組みを進めています。引き続き、会報『福祉施設士』にて検討状況と対応等をご報告していきます。ご意見、ご質問は事務局までお寄せください。

(スケジュール)

12月12日 第4回 組織強化プロジェクトチーム

- ⇒課題別 WGの検討状況の確認、検討内容の共有・すり合わせ
- ⇒組織強化推進方策(仮称)の整理に向けた検討 など
- ★課題別 WGによる検討 ⇒ 実施可能な施策は適宜実施

1月23日 第5回 組織強化プロジェクトチーム

- ⇒組織強化推進方策(仮称)のとりまとめ
- ⇒成果目標の設定と事業計画案の検討 など

2月 ※第46期福祉施設長専門講座スクーリングでのアピール

[日本福祉施設士会 行事予定]

令和4年 12月～令和5年 1月

12月1日現在

日 程	予 定 事 業
12月5日(月)	調査研究委員会(第3回) ※Zoom
12月12日(月)	組織強化プロジェクトチーム(第4回) ※ハイブリッド
12月15日(木)	生涯研修委員会(第5回) ※Zoom
12月16日(金)	施設長実学講座(第4回) ※Zoom
12月22日(木)	広報委員会(第9回) ※Zoom
12月26日(月)	「福祉QC」全国推進委員会(第3回) ※Zoom
1月23日(月)	総務委員会(第5回) ※ハイブリッド
1月23日(月)	組織強化プロジェクトチーム(第5回) ※ハイブリッド
1月26日(木)	広報委員会(第10回) ※Zoom
1月30日(月)	施設長実学講座(第5回) ※Zoom

<ご意見・感想の募集について>

会員の皆様からご意見・感想をお聞かせください。

1. 会報の記事へのご意見・感想をお寄せください。

※特集記事、誌上講座にかかるご質問はもちろん、会報へのご意見や提案も受け付けております。

※本会事業に対してのご意見や、本会執行部・他の会員の皆さまへテーマを示した意見交換の提案なども受け付けております。

2. 文字数は、800字以内をお願いします。

3. 電子メールあるいはFAX、郵送にてご提出ください。

電子メールの場合は、日本福祉施設士会事務局(アドレス z-sisetusi@shakyo.or.jp)まで送信ください。

4. 会報発行月(偶数月)の前月(奇数月)の15日までにお送りください。

5. 掲載する場合は、都道府県ならびに会員ご氏名を掲載いたします。

会員名刺の追加発注・修正を受け付けています>>>

異動等による内容の修正はありませんか? 1セット(100枚)2,000円(税込)で承ります。

異動の連絡はお早めをお願いします>>>

在籍施設の異動等連絡先が変更となる場合は、お早めにお知らせくださいますよう、お願いいたします。

退会を希望される会員の方へ>>>

退会を希望する場合は、所定の退会届を、当該都道府県福祉施設士会を通じて、本会会長宛にご提出ください。

事務局だより

「組織強化プロジェクトチーム」の取り組みを28ページに掲載しています。日本福祉施設士会活動の活性化に向けた皆様の前向きなご意見・ご感想をお待ちしております。よろしくお願いいたします。

福祉施設士 12月号

令和4年12月15日発行 通巻352号 偶数月15日発行
定価500円(本体455円+税10%)

発行 社会福祉法人全国社会福祉協議会 日本福祉施設士会

発行人 藤田 久雄

編集人 志賀 常盤

広報委員会

志賀 常盤(広報委員長)/松林 克典/木元 洋一郎/蛭名 将之/
村上 耕治/田村 恵一/大澤 澄男/辻元 るみ子/岩田 敏郎/
桂 信一/堤 洋三(担当副会長)

〒100-8980

東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル

全国社会福祉協議会 法人振興部

TEL 03(3581)7819 FAX 03(3581)7928

URL <http://www.dswi-sisetusi.gr.jp>

メール z-sisetusi@shakyo.or.jp

頑張っている職員に

多彩な福利厚生を

会員数
約**27.6万人**
(2022年3月現在)



職員1人 毎年度**1万円**の掛け金で充実の内容!

※非常勤職員向けに5千円コースもご用意しています。

充実した 基本サービス



- 生活習慣病予防健診費用助成 最大**4,000円**
- 健康生活用品 毎年**1品**給付
- 電話健康相談 **無料**
- 永年勤続記念品 **5,000円～50,000円**相当
- 長期勤続者退職慰労記念品 **20,000円**相当
- お祝品 [結婚:**10,000円**の商品券 出産:**10,000円**の商品券 入学:**5,000円**の商品券]
- 弔慰金 [会員死亡弔慰金:**60万円**(就業中の事故:**180万円**) 配偶者死亡弔慰金:**10万円**]
- 見舞金 [高度障害:**60万円** 後遺障害:最高**120万円** 入院:1日**1,000円**]
手術:損保認定の手術内容に基づく
災害:法人**20万円** 個人**2万円**(第1種会員)、**1万円**(第2種会員)
- 資格取得記念品 **5,000円**相当
- 海外研修 1人あたり**10万円**補助
- 各種講習会 受講料・教材費**無料**
- クラブ・サークル活動助成 **1,000円**(会員1人あたり)
- オリジナル手帳、情報誌のお届け

地域密着 サービス

- 会員交流事業 参加費用最大**75%OFF**

お得な 優待割引 サービス



- 指定保養所 優待料金+**2,500円引**
- 会員制リゾート施設 法人会員料金
- 提携宿泊施設、国内・国外パッケージツアー、レンタカー
- スポーツクラブ、スクール
- ソウェル保険 [団体生命・総合医療保険・積立年金保険、傷害保険、入院保険、がん保険]
- 特別資金ローン(多目的ローン)、特別提携住宅ローン
- 文具・事務用品、書籍・CD、社用販売、子供用品、保健福祉用品・防災防犯用品カタログ販売
- 住宅建築、マイカー購入・リース、結婚式場・結婚支援サービス、葬祭サービス、引越サービス
- ソウェルクラブ“クラブオフ”
 - 全国の宿泊施設、レジャー施設、日帰り湯、グルメなど、幅広い分野のサービス
 - 全国**200,000以上**のメニュー優待料金

資料請求はこちら

<法人・事業所のご担当者のみさまへ>
サービスの詳細は資料をご請求ください。訪問もしくはオンラインを利用してご説明することもできます。



社会福祉法人 福利厚生センター

<https://www.sowel.or.jp>

TEL. ☎0120-292-711

詳しくは

または、お電話でお問い合わせください。

〒101-0052 東京都千代田区神田小川町1-3-1 NBF小川町ビルディング10階