

介護事業所の事例研究：「理念と運営のあり方」と定着率

第1章 序論

第1節 介護保険制度の変遷と介護サービス市場の広がり	3
第2節 介護サービス事業者を取り巻く情勢と経営課題	4
第3節 本研究の目的	8

第2章 先行研究

第1節 組織均衡論	9
第2節 賃金と仕事における満足度	10
第3節 離脱・発言・忠誠	12
第4節 職員の健康保持と資質向上	14
第5節 介護労働者の離職要因とその課題、および経営理念	15

第3章 データの収集と分析

長崎県内の入所サービス 259 事業所に関するデータ

(1) 入所定員と総従業員数及び常勤介護職員数の分布	17
(2) 5年以上の経験を持つ介護職員の割合と離職率	19
(3) 259事業所の各指標データ散布図と考察	20

第4章 調査実施状況

第1節 インタビュー調査の概要	22
第2節 調査結果	
(1) 社会福祉法人の事例	24
(2) 医療法人の事例	35
(3) 営利法人の事例	45
第3節 調査結果の一覧	55

第5章 結論

第1節 本研究の貢献	59
第2節 今後の課題	61

参考文献および参照 URL..... 6 2

図表一覧

- ・ 図 1 - 1 訪問介護・通所介護事業所数の推移
- ・ 図 1 - 2 入所サービス事業所数の推移
- ・ 図 1 - 3 老人福祉・介護事業の倒産状況
- ・ 図 1 - 4 長崎県の介護事業所（5 事業）登録者数の推移
- ・ 図 1 - 5 全産業の平均離職率と介護職員および訪問介護員の離職率の推移
- ・ 図 2 - 1 平成 28 年 長崎県の職種別平均月収
- ・ 図 2 - 2 介護関係の仕事をやめた理由
- ・ 表 3 - 1 長崎県の「施設などで生活」に区分される事業所数と事業主体
- ・ 図 3 - 2 259 事業所の入居定員と総従業員数および常勤介護職員数の分布
- ・ 図 3 - 3 5 年以上の経験を持つ介護職員の割合と離職率の分布
- ・ 図 3 - 4 調査対象 259 事業所の各指標散布図
- ・ 表 4 - 1 インタビュー調査の質問項目
- ・ 表 4 - 2 特別養護老人ホーム O 苑のインタビュー調査結果
- ・ 表 4 - 3 有料老人ホーム P のインタビュー調査結果
- ・ 表 4 - 4 住宅型・介護付有料老人ホーム O 館のインタビュー調査結果
- ・ 表 4 - 5 インタビュー調査結果の一覧
- ・ 表 5 - 1 調査対象事業所の介護職員離職率の推移

附録..... 6 5

- (1) 調査対象 259 件の各指標一覧（事業主体別）
- (2) 事業主体別のデータ散布図
- (3) 県内の介護事業所登録数の推移
- (4) インタビュー調査の技法

第1章 序論

第1節 介護保険制度の変遷と介護サービス市場の広がり

2000年4月、介護保険制度という新たな社会保障制度が施行された。その主たる目的は、来るべき超高齢化社会に備え介護の担い手を増やし、事業の担い手を社会福祉法人以外にも開放し、多様な事業者の切磋琢磨によるサービスの質の向上や選択の自由を広げる、というものである¹。

制度施行により、高齢者の介護事業を取り巻く状況は一変した。制度施行以前、高齢者介護は社会福祉法人が独占的に行う公的な事業という位置づけであった。自治体の高齢者数や介護ニーズの調査により、行政機関が決定した介護サービスを分配する「措置」という考え方であり、社会福祉法人は介護サービスを分配する半公的な存在、所謂行政の出先機関といった捉え方をされていた。介護サービス市場は社会福祉法人が独占しており、競争力を育む文化は育ちにくく、その経営についての研究も進んでいなかった。

制度施行により閉ざされていた市場は開放され、民間事業者の参入が相次いだ。従来の社会福祉法人から独立し、株式会社やNPOとして起業する者、異業種から参入する者、まったくの新規開業など、介護事業者数は急増した（図1-1、1-2）。

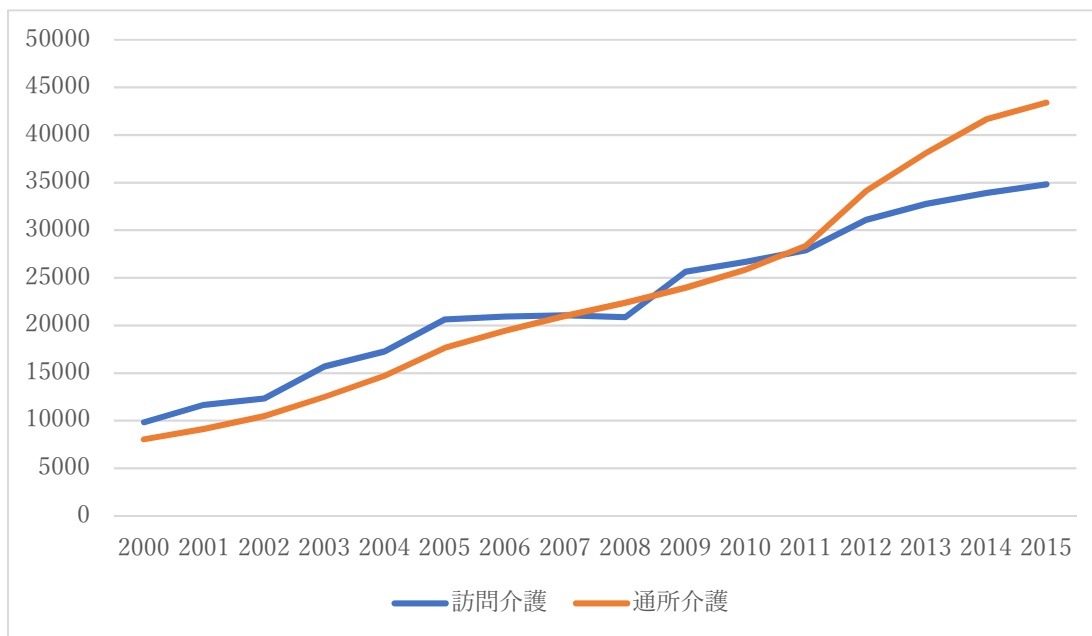


図1-1 訪問介護・通所介護事業所数の推移

出典：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」より筆者作成

¹ 厚生労働省「介護保険制度の概要 介護保険とは」

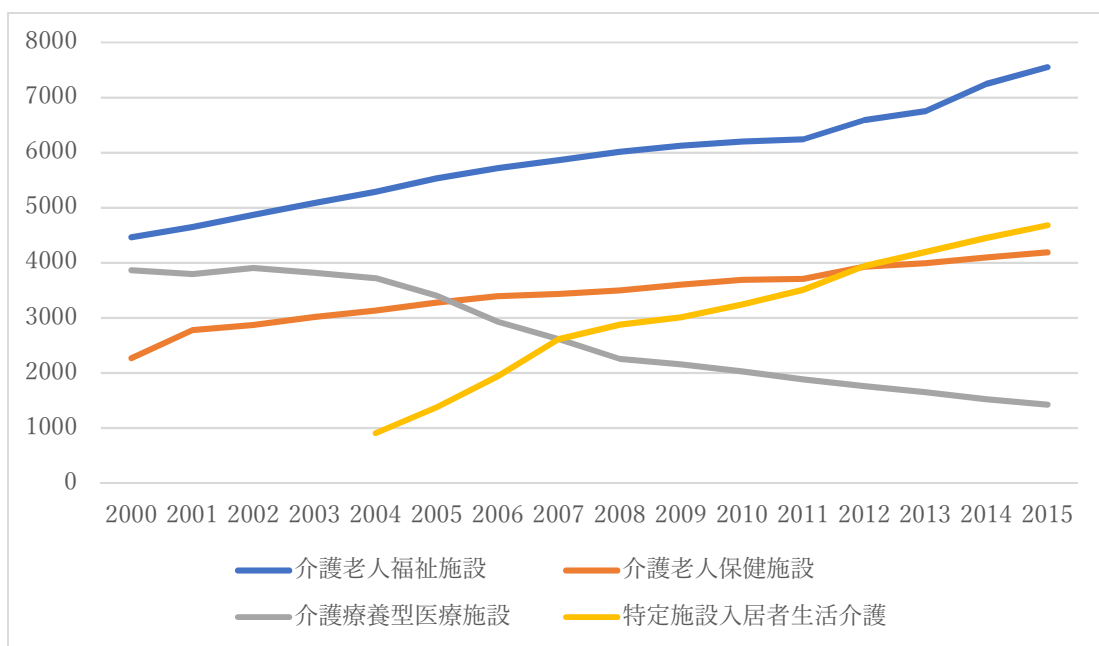


図1-2 入所サービス事業所数の推移

出典：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」より筆者作成

介護療養型医療施設については施設数が減少しているが、これは2018年4月以降、介護老人保健施設等に転換するという政策によるものである。

高齢者向け市場は2007年時点で62.9兆円であり、そのうち介護産業は6.4兆円である。需要がピークを迎えるとされる2025年には全体で100兆円を超え、介護産業は15兆円を超えるとされている²。また、M&Aも活発になり事業の運営主体は多様になった。

第2節 介護サービス事業者を取り巻く情勢と経営課題

2000年の介護保険制度施行、いわゆる介護サービス市場の開放により、事業者が急増した。他方、事業者の競争は激化し、経営環境は厳しさを増すこととなった。介護報酬の財源には公費が投入されており、市場の拡大は社会保障費の拡大に繋がり、政府および自治体の財政状況の悪化にも拍車をかけた。

2005年、政府は介護保険制度導入当初の目的であった「介護サービス市場の開放」から「市場の規制」へと転換する。一定の条件を満たせば、だれでも介護事業に参入できた開か

² みずほコーポレート銀行「みずほ産業調査 Vol.39」

れた市場は、2005年に自治体との事前協議制度が一部の入所サービスに導入され、事実上の参入規制³がかけられることとなった。しかし、参入規制はかけられたものの、規制の対象とならないサービスを展開する事業者数の増加や、相次ぐ介護報酬のマイナス改定により、収支状況が悪化する事業者が増え倒産件数が急増した。2016年度の倒産件数は2000年以降の調査で過去最多となった（図1-3）。

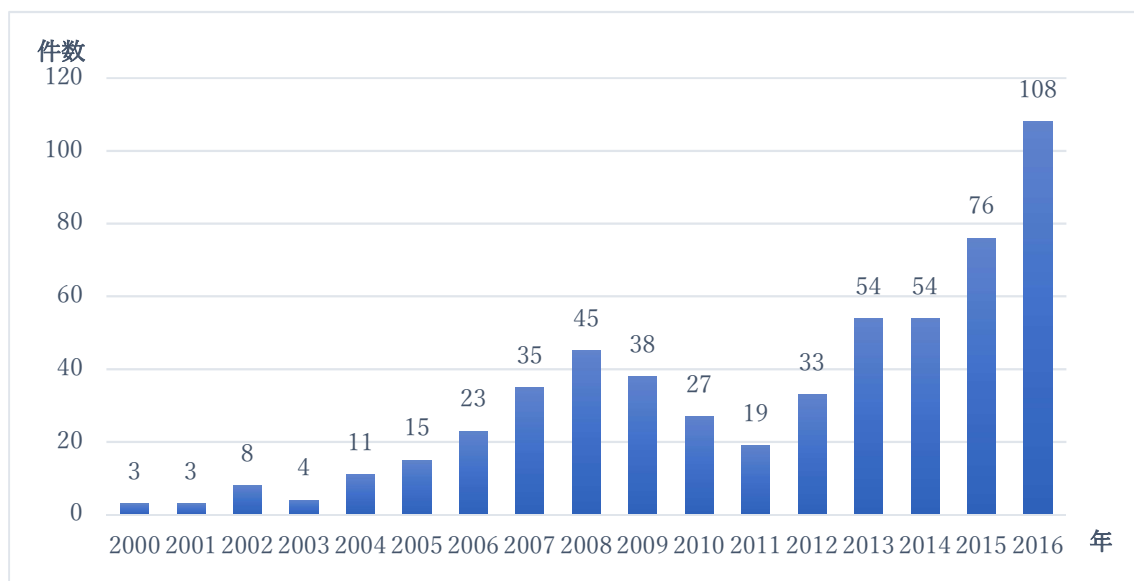


図1-3 老人福祉・介護事業の倒産状況

出典：(株)東京商工リサーチ 2017年1月11日発表資料より筆者作成

図1-4は介護保険制度が施行された2000年から2017年4月1日の間に事業登録された、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、通所介護、福祉用具貸与の5事業の事業者数と合計の推移を現したものである。2015年の2,220事業所をピークに事業所数は減少に転じ、2017年には1,938事業所となった。これは2015年に行われた介護報酬改定が影響しているものと思われる。この改定では全体でマイナス2.27%の改定となり、小規模通所介護事業に至っては10%以上が削減された⁴。また、2014年には消費税が5%から8%に増税された。収支の悪化に拍車をかけたと考えられ、厳しい経営状況が続いている⁵。

³ 介護保険法第70条第5項により特定施設入所者生活介護事業所の開設に事前協議制が導入された 2005年3月1日施行

⁴ 厚生労働省 平成27年度介護報酬改定の概要

⁵ その他の介護事業者数の推移は付録として巻末に添付

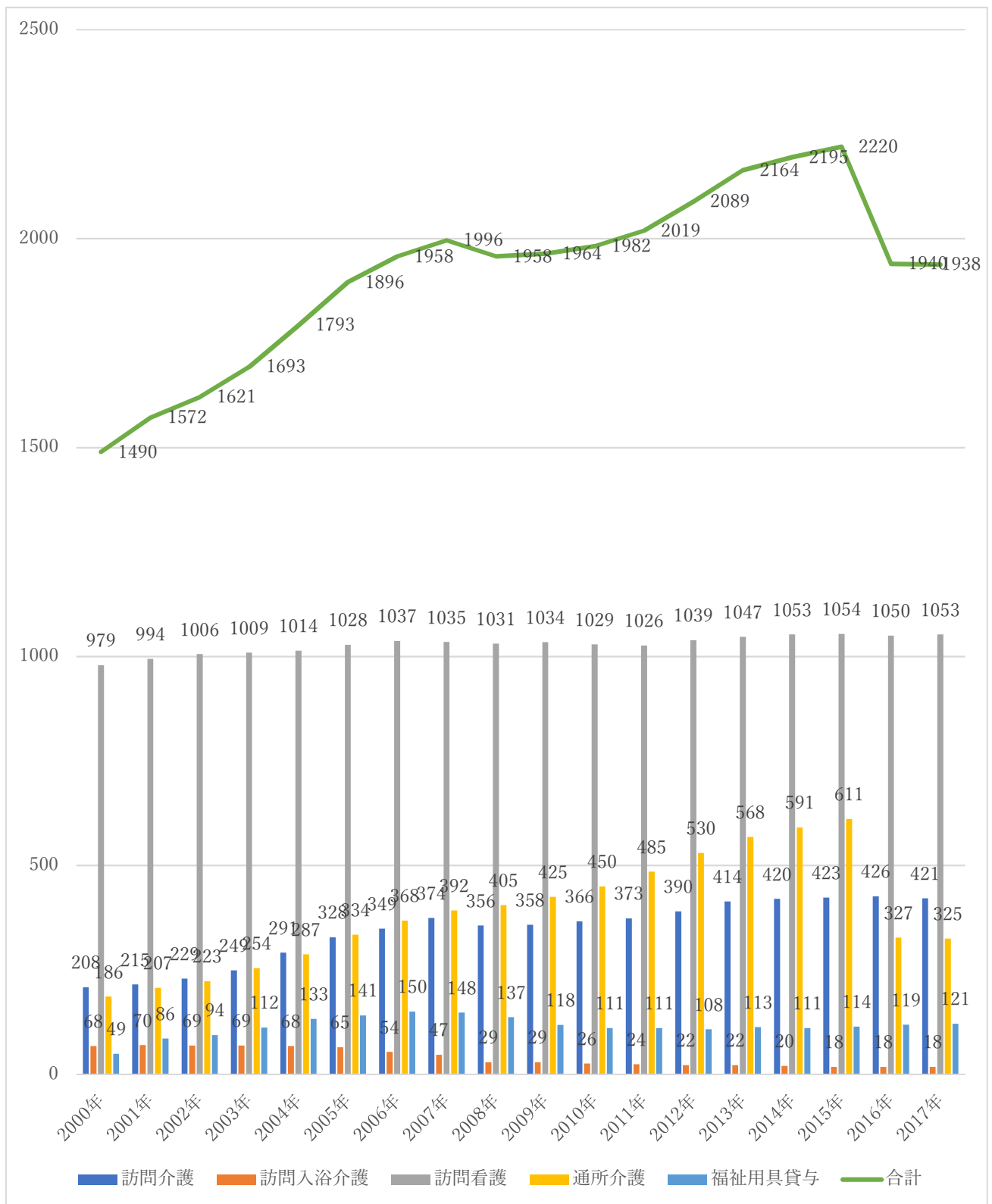


図1-4 長崎県の介護事業所（5事業）登録者数の推移

出典：長崎県庁長寿社会課へ照会したデータより筆者作成

介護事業を取り巻く経営環境は厳しさを増している。日本の社会保障費は毎年1兆円ずつ増加する⁶と見込まれており、今後も利用者負担の引き上げや消費税の引き上げが控えている。厚生労働省が発表した需給推計によれば、2025年度にはおよそ33.7万人の介護職員が不足する⁷とされている。しかし、介護職員は他業種と比較しても低賃金であり、離職率は全産業の平均を上回り続けている（図1-5）。

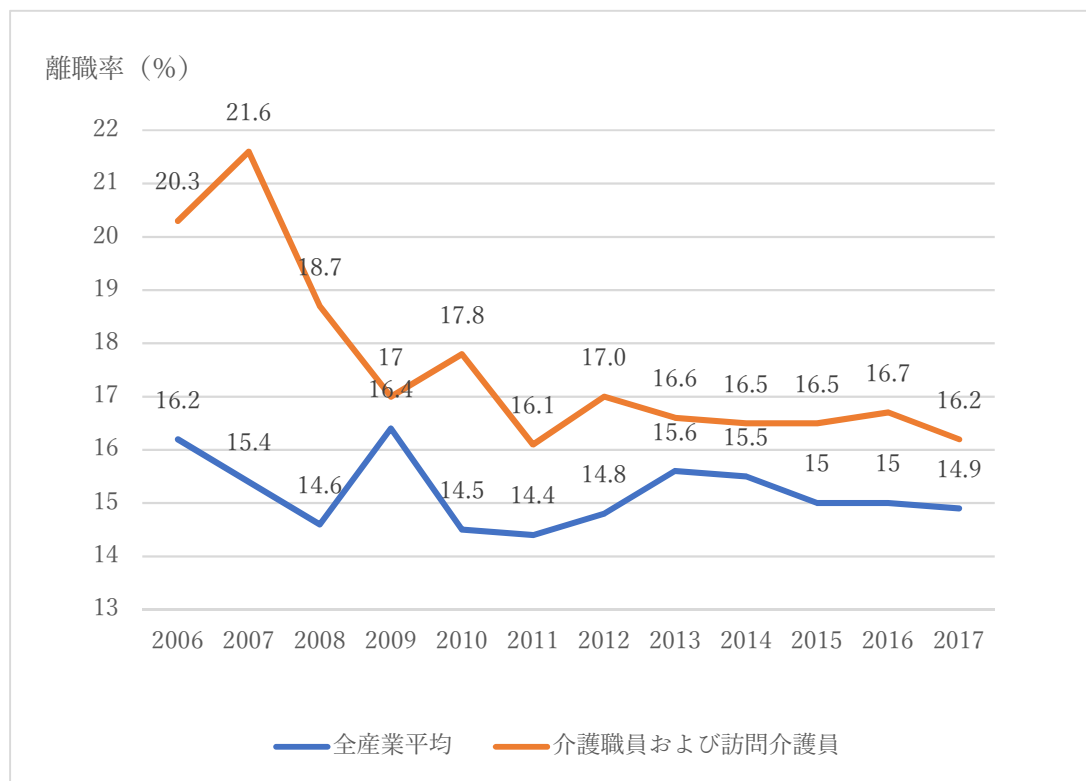


図1-5 全産業の平均離職率と介護職員および訪問介護員の離職率の推移

出典：厚生労働省「雇用動向調査」および

公益財団法人介護労働安定センター「事業所における介護労働実態調査」より筆者作成

このような中、介護事業の継続を果たすためには介護職員の定着をはかる必要がある。介護事業はマンパワーが必要な労働集約型産業であり、介護職員の人材確保は重要な経営課題である。

⁶ 財務省「社会保障の維持・充実」

⁷ 厚生労働省「第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について」
2018年5月21日発表

第3節 本研究の目的

介護事業の継続を果たすためには、介護職員の人材確保が重要かつ喫緊の経営課題である。その課題を解決するための方法の一つとして、離職の防止や人材定着の促進がある。一般的には離職の防止や人材定着を促進するためには、賃金の高さや休暇の多さなどが考えられるが、Cheng (2016) によれば低賃金労働者の職場における満足度は賃金とは関連しない。また、今井 (2011) によれば、賃金の問題だけでの離職は少ない。山田・米原 (2008) によればきめ細やかな研修制度の確立や、経営理念の共有が離職を防ぐ課題だとしている。

本研究では、介護職員が定着している事業所の事例を調査・研究し、その条件や特色を明らかにする。まず、政府統計データを分析し介護職員の離職率が平均よりも低く、職員の定着が実現している事業者を抽出する。その中から様々なバックグラウンドを持つ事業所の管理者と介護職員へ事業所の運営や理念を中心にインタビュー調査を行い、管理者の視点と介護職員からの評価を対比させることで、労使双方の乖離が生じていないどうかを検証する。

介護職員が定着している事業所の条件や特色を明らかにすることは、人材確保という経営課題に直面した際の意思決定において参考となるはずである。こうして介護事業の持続可能性を高めることに繋げることが、この研究の意義、目的である。

第2章 先行研究

本章では離職の防止や人材の定着促進のためにどのような要素が重要であるのか先行研究により明らかにする。

始めに、バーナード（1938）およびサイモン他（1950）による「組織均衡論」を紹介し、組織の本質的要素から組織が存続していく条件を述べる。

続いて、人材定着を促進する為に必要なのは、必ずしも賃金の高さだけではない事を、Cheng（2016）および今井（2011）の研究により「賃金と仕事における満足度」にて述べ、離職の防止という観点から、ハーシュマン（1970）が明らかにした「離脱」という社会的行為を抑制する為に経営者が取るべき行動や不満の発露である「発言」、離脱を抑制し「発言」を活性化させる「忠誠」について述べる。また、経営陣が「発言」する職員に対してどのような態度が重要なのかを八田（2009）による「発言」の社会的有効性についても述べる。

さらに、池上（2008）の研究から職員の福利厚生や、仕事の達成感が人材定着に有効であることを「職員の健康保持と資質向上」にて述べ、山田・米原（2008）の経営理念の共有や浸透が職員の定着と関連するという研究を紹介し、清水（1996）による「経営理念」の定義を述べる。

第1節 組織均衡論

バーナード（1938:76,85,145）によれば、組織とは2人以上の人々の意識的に調整された活動や諸力の体系である。また、組織は、①相互に意思を伝達できる人々がおり、②それらの人々は行為を貢献しようとする意欲をもって、③共通目的の達成をめざすときに成立する。したがって、組織の要素は、①コミュニケーション、②貢献意欲、③共通目的である。これらの要素は組織成立にあたって必要にして十分な条件であり、すべての組織にみられるものである。組織の本質的要素は、人々は快くそれぞれの努力を協働体系へ貢献しようとする意欲である。

この組織論は「組織均衡論」と呼ばれ、サイモン他（1950:316）はその中心的公準を以下のように述べている。

①組織とは、われわれが組織の参加者と呼ぶ多くの人々の相互に関連した社会的行動の体系である。

②各参加者および参加者集団は組織から誘引を受けとり、その代償として、彼は組織に対して貢献をなす。

③各参加者は、彼に提供される誘引が彼になすよう要求される貢献と同じかそれ以上の大きさである（彼の価値、および彼にとって選択の余地ある代替案で測って）場合にのみ組織への参加を継続するであろう。

④参加者のさまざまな集団によって提供される貢献が、組織が参加者に提供する誘因をつくり出す源泉である。

⑤したがって、組織は、それらの貢献を引き出すに足る誘因を提供するのに十分なだけの貢献がある場合にのみ「支払い可能」である。そして存続しつづけるであろう。

組織を存続させる為には様々な動機で組織に「貢献」する人々を、様々な「誘引」で満足させなければならない。「誘引」には多様なものがあると考えられる。バーナード(1938:148)は「誘引」を「特殊的誘引」と「一般的誘引」に区別した。「特殊的誘引」には物質的誘引、個人的で非物質的な機会、好ましい物的条件、理想の恩恵などがある。「一般的誘引」には社会結合上の魅力、状況の習慣的なやり方と態度への結合、広い参加の機会、心的交流の状態などである。

事業者は介護事業を行う組織を存続させるために、介護職員に「誘引」を提供する必要があるが、後述のとおり介護職員への物質的誘引である賃金は全産業の平均値よりも低く、十分とは言えない。本研究は介護職員が定着する条件について調査を行うので、賃金以外の何が介護職員に対する「誘引」となりえているかどうかを調査する必要がある。

第2節 賃金と仕事における満足度

職場は労働の対価として賃金を得る場所だが、介護職の賃金は他の産業よりも低い事が知られている。厚生労働省の平成28年賃金構造基本統計調査⁸によれば、国内全産業の職種別きまって支給する現金給与額、所謂月収の平均が33万3千円に対して、介護支援専門員（ケアマネージャー）26万6千円で6万7千円低く、ホームヘルパーおよび福祉施設介護員は22万8千円、と10万5千円低い。図2-1は長崎県の職種別平均月収の状況であるが、福祉施設介護員は86職種のうち下位より13番目となっている。

⁸ 厚生労働省「賃金構造基本統計調査」

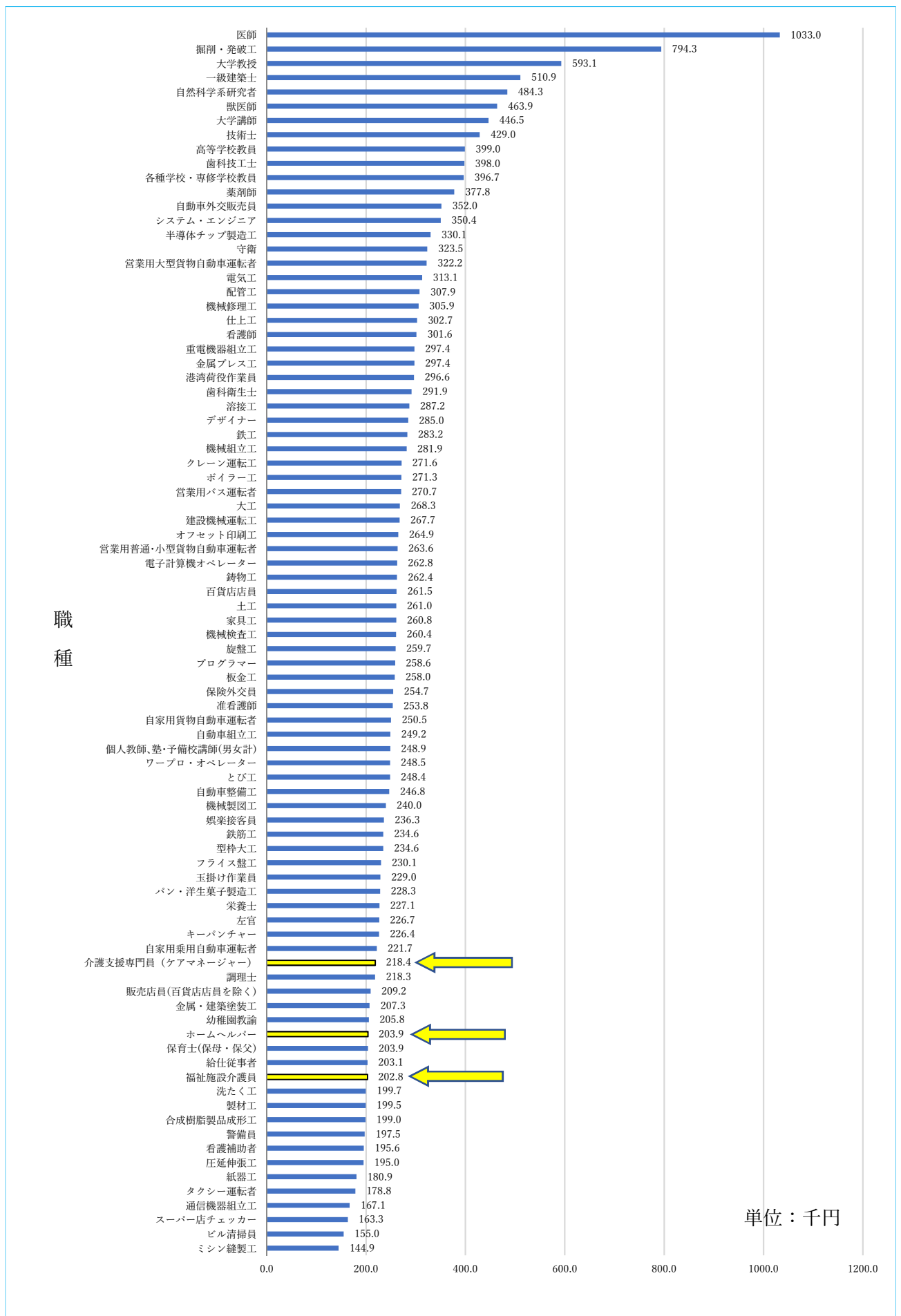


図2-1 平成28年 長崎県の職種別平均月収

出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」より筆者作成

Cheng (2016) によれば、低賃金労働者の職場における満足度は賃金とは関連しない。また、賃金の高さよりも人間関係の良さ、居心地の良さや働きやすさのほうが求められている。正規職員と非正規職員には大幅な待遇格差が存在するが、職場の居心地がよく、対顧客、対同僚、対上司における対人関係が良いという理由で最低賃金に張り付く賃金で働き続ける労働者がいることが実証されている。経済合理性に反する行動だが、コンビニエンスストアの労働者に行ったアンケートおよびインタビュー調査によって、賃金と満足度が関連していないことが明らかにされている。

今井 (2011) によれば、介護職離職の第一の要因は賃金の問題であるとされてきたが、施設の正規職員であれば、賃金の問題だけでの離職は少ない。介護福祉士養成校（短大）卒業生に対してのアンケートおよびインタビュー調査によって、離職の原因は複合的であり、個人的理由、身体的理由、賃金、人間関係の四つの要因に大別されることが分かっている。個人的理由としては結婚、子育て、転居などである。身体的理由としては心身に係わる負担が原因の腰痛や内臓疾患、ストレスが原因とされる皮膚疾患等である。最も多いのは人間関係による離職である。介護職における人間関係は、家族を含む対利用者、対同僚、対上司の3者があるが、利用者との人間関係を理由とした離職はほとんど見られず、対同僚との人間関係をあげている場合は、上司との人間関係が含まれる。

介護職員が定着する職場の条件として、賃金は必ずしも高い必要はないが、職場の人間関係が良好であることが大きな要因である。では、良好な人間関係とはどのようにしてつくられるのだろうか。それは人間同士の受容や承認といった姿勢が前提となるであろうし、対利用者、対職員、対上司のコミュニケーションを積み重ねていく必要があり、それは組織の文化に左右されると考えられる。文化とは、ある社会の成員が共有している生活習慣や行動様式である。良好な人間関係が構築できている事業者の文化はどのようなものかを調査する必要がある。

第3節 離脱・発言・忠誠

ハーシュマン (1970) は離脱・発言・忠誠という人間の社会的行為の3種類の別出を通じて、小は町の零細企業から大は巨大国家にいたるまで組織社会における人間の行動原理を明らかにした。ハーシュマン (1970:4) は「顧客がある企業の製品の購入をやめたり、メンバーがある組織から離れていくという場合がある。これがすなわち離脱オプションである。離脱オプションが行使される結果、収益が低下したり、メンバー数が減少したりする」と離

脱オプションを定義し、「経営陣は離脱をもたらした欠陥がどんなものであっても、これを矯正する方法・手段を模索しなければならなくなる」としている。また「企業の顧客や組織のメンバーが経営陣に対して、あるいは、その経営陣を監督する他の権威筋に対して、さらには耳を傾けてくれる人なら誰に対してでも広く訴えかけることによって、自らの不満を直接表明する場合がある」と発言オプションを定義し、「経営陣はこの場合も、顧客やメンバーの不満の原因を突きとめ、可能な不満解消策を模索しなければならなくなる」としている。

職員の定着を促進するためには、離脱オプションの行使を抑制する必要がある。その為には経営陣は「離脱をもたらした欠陥」を矯正しなければならない。これは職員の不満をどこまで解消できるかという事になるが、ハーシュマン（1970:40）は「離脱するか否かの決定は、発言の行使が効果的なものとなるかどうかの見込み次第である場合が多くなるだろう」ともしている。また、組織に対する特別な愛着である「忠誠」が存在すれば、離脱の可能性が弱まり、発言の活動領域を広げるだろう、ともしている。なお、ハーシュマン（1970:89）のいう忠誠がもっとも機能している状態とは、「愛着を抱くこと自体に正当な理由があるようには思われない組織に対して強い愛着を持つ」という状態であり、非合理的な側面がよくみかけられるという。本研究では、どのような要素が介護職員の非合理的な「忠誠」を生んでいるのかどうか、という事も念頭に入れて調査する必要がある。

八田（2009）によれば、離脱は必ずしも状況の本質的な改善を意味せず、むしろ発言の方が社会的に好ましい結果をもたらす場合がありうる。離脱はたやすいが、どこへ行っても隣の芝生は青く見えるし、嫌なことからただ手を引くだけではなく、未来を信じて踏みとどまらせ、発言の有効性を戦略的に高めていくことが重要である。

発言は不愉快な事態から逃避するよりも、とにかくそうした事態を変革しようと立ち上がることであり、職場をより良い方向に変革しよう、という職員の発言を経営陣が真摯に汲み取れるかどうか、更にはそういった発言がしやすい組織の文化が形成されているかどうかにかかっているととも言えるだろう。職員が発言しやすい環境が整えられているか、また発言する職員に対して管理者がどのように考えているかどうかを調査することは職員が定着する条件を明らかにする上でも重要である。

第4節 職員の健康保持と資質向上

池上（2008）によれば、介護職の3人に1人は離職するかどうかを迷っている。そこに健康状態や疲労感、賃金、職場のストレスが加重されれば「辞めたい」という意思に傾く。介護職員が「続けたい」意思にかたむく要因は、仕事の達成感、働きがい、「介護の仕事が好き」「利用者が好き」という介護に対する姿勢である。

職員の定着を実現する為には、職員の心身の健康を保持できる職場づくりが必要となる。介護には中腰などの無理な姿勢や、足腰に負担のかかる動作が多い。腰痛や関節痛は介護の職業病と言われており、60%以上が腰痛を訴えている⁹。また、深夜勤務、早出・遅出勤務など不規則な勤務形態によって睡眠や生活のリズムが崩れる。十分な睡眠や休息を取れず、十分な疲労回復が得られないまま働くことになり、疲労が蓄積され健康を害する恐れがある。職員の健康を保持するためには、介護職の身体的負担を減らす介護機器の導入や、休憩室や休憩時間の確保といった施設の改善が必要である。特定検診など義務付けられた以外の健康診断の奨励や、休暇が取りやすさ等、リフレッシュできる環境を整えることは、職員が定着する職場の条件に関係する。

また、池上（2008）によれば、仕事の達成感、自分の援助によって利用者の自立度が向上するなどの結果となって現れたときに感じられる。達成感を感じている人の71%は働きがいを感じており、働きがいとは自分の立てた目的とその結果の合致である。自分の援助によって結果を出すためには、アセスメント能力を高めることである。介護分野のアセスメントとは、利用者の心身の状態や本人・家族の希望等を把握することをいう。これらの情報に基づいて、介護サービスを提供する際の目標を設定するとともに、具体的なサービスの組み合わせ、提供者、提供時間等を明記したケアプランが作成される¹⁰。

仕事の達成感や働きがいのある職場づくりの為には、アセスメント能力のみならず、介護の技術を高める必要があるだろうし、目的の設定も必要である。職員が目標を設定し、資質向上に取り組もうとする職場づくりや、職員同士が切磋琢磨しようとする意識の啓発が行われているかどうかを調査する必要がある。

⁹ 大阪府立公衆衛生研究所 生活衛生課「腰痛の起こらない介護現場の実現のために」

¹⁰ 公益財団法人 長寿科学振興財案「課題分析・アセスメント」

第5節 介護労働者の離職要因とその課題、および経営理念

山田・米原（2008）によれば、公益財団法人介護労働安定センターが2002年度から行っている「事業所における介護労働実態調査」および「介護労働者の就業実態と就業意識調査」は、介護労働者の実態を把握する全国規模の調査として最も詳細なものである。

2015年度の「事業所における介護労働実態調査」は、全国の介護保険サービス事業を実施する事業所から17,643事業所を抽出し、郵送によるアンケート調査にて行われた。回答数は9,005事業所、回答率51.0%であった。調査対象日は2015年10月1日現在である。この調査によれば、介護関係の仕事をやめた理由として最も多かったのが、「職場の人間関係に問題があったため（25.4%）」だが、次いで多いのが「法人や施設・事業所の理念や運営のありかたに不満があったため（21.6%）」である（図2-2）。

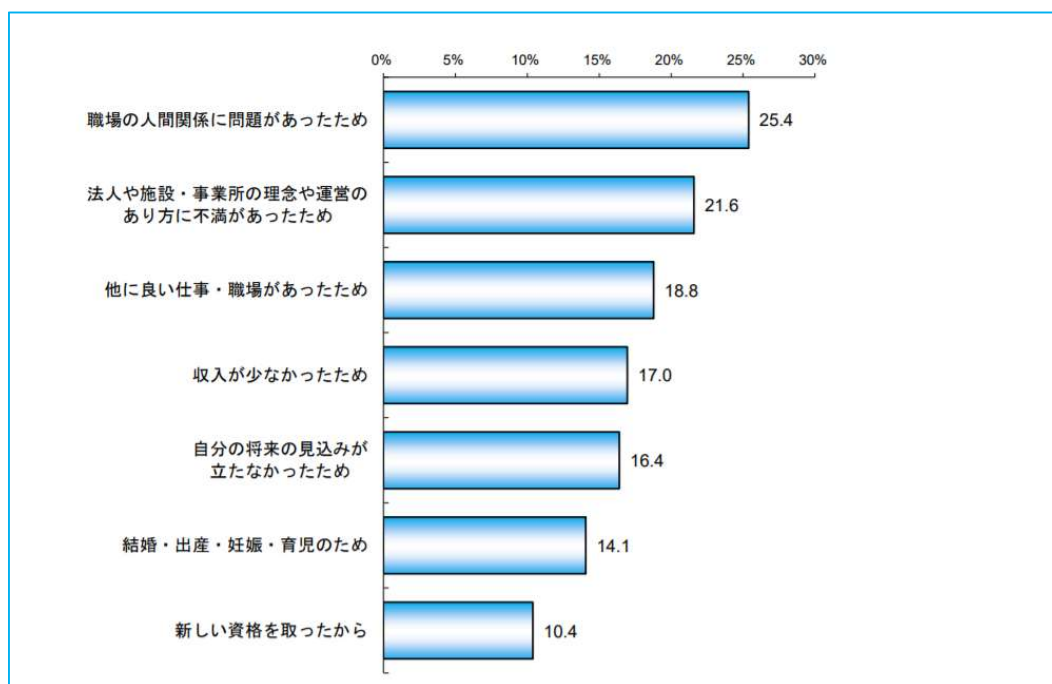


図2-2 介護関係の仕事をやめた理由

出典：公益財団法人介護労働安定センター「2015年度事業所における介護労働実態調査」

山田・米原（2008）によれば、介護職労働者の離職を防止するためには、労働条件の改善は大前提としながらも、それぞれに応じた雇用形態のあり方、福利厚生充実の充実、サービス向上やキャリアアップのためのきめ細やかな研修制度の充実等は勿論だが、運営・経営理念の職員との共有や将来への展望を明示することが求められるとしている。

清水（1996）によれば、中川（1972）「経営者自身によって公表された企業経営の目的およびその指導原理」、間（1990）「経営上の諸制度（役割と規範の体系）の中に体现されて経営組織の目的を示し、正当性を得ようとするイデオロギー」、高田（1978）「経営者が企業という組織体を経営するに際して抱く信念、信条、理念」、オオウチ（1981）「その行為を通じて会社をかたちづかってきた創業者の価値観や資質、道徳的な基本理念を基礎にしたもの」という4人の研究から、経営理念とは「経営者個人が抱く信念、従業員の欲求・動機、社会的環境の要請の3つの要素が相互作用して見出された企業の価値観・目的および指導原理」である。

これらの研究から、職員が定着している事業所の経営理念はどのような過程で成立し、職員に共有されているのか。また、将来の展望、事業計画やビジョンが職員に浸透し、共有されているかどうかを調査することも必要である。

第3章 データの収集と分析

本研究では、先行研究にて明らかにした離職の防止や人材定着の促進に貢献する要素が、離職率の低い職場でどのような状況であるか調査するために、インタビュー調査を実施する。そこで、本章ではインタビュー調査の対象となる事業所を選定する為に、収集したデータを分析する。また、離職率と施設の規模等の各指標を用いて相関図を作成し、それらの関係性を明らかにする。

長崎県内の入所サービス 259 事業所に関するデータ

(1) 入所定員と総従業員数及び常勤介護職員数の分布

本研究では調査対象の選定に際して、厚生労働省の「介護情報サービス情報公表システム」にアクセスし、2016年時点での調査結果の分析を行った。長崎県内の入所サービス事業所「施設などで生活」に分類された4類型（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設生活入所者介護）に登録されている270事業所のうち、事業主体が社会福祉法人（社会福祉協議会以外）、医療法人、営利法人及びNPOの259件を参照し、収集したデータの中から職員の定着に関連する指標を抽出した（表3-1）。調査対象としない11事業所においては、社会福祉法人（社協）および地方公共団体は、設置主体が民間ではないこと。診療所においては法人格を保持していないこと。宗教法人についてはその僅少性から対象外とした。なお、収集した全データは付録として巻末に添付した。

表3-1 長崎県の「施設などで生活」に区分される事業所数と事業主体

事業主体	登録数	事業主体	登録数
社会福祉法人（社協以外）	156	社会福祉法人（社協）	2
医療法人	85	診療所	3
営利法人	17	宗教法人	1
NPO	1	地方公共団体	5
小計	259	小計	11
		合計	270

出典：厚生労働省「介護情報サービス公表システム」より筆者作成

対象にした 259 事業所の入所定員、総従業員数、常勤の介護職員数の分布および中央値は次の表のとおりである（図 3 - 2）。総従業員数とは、医師、生活相談員、支援相談員、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、機能訓練指導員、介護支援専門員、計画作成担当者、調理員、事務員その他の従業者の合計であり、公表日の前々月の数値である。長崎県内の入所系サービス事業所の一般的な入所定員は 50 名、総従業員数は 44 名、常勤の介護職員数は 18 名である。

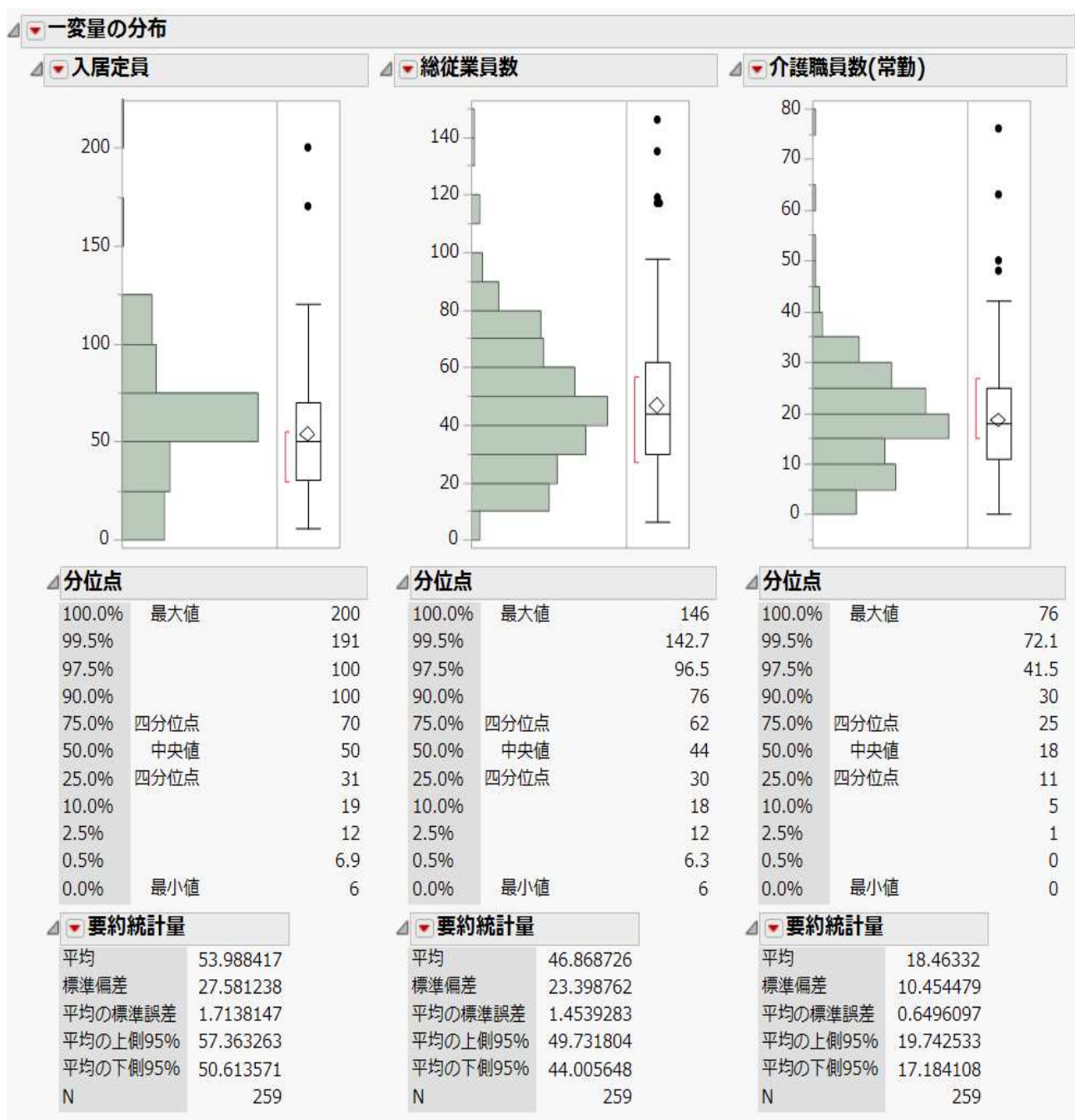


図 3 - 2 259 事業所の入居定員と総従業員数および常勤介護職員数の分布

出典：厚生労働省「介護情報サービス公表システム」より筆者作成

(2) 5年以上の経験を持つ従業員の割合と常勤介護職員の離職率

対象 259 事業所において 5 年以上の経験を持つ従業員の割合と離職率の分布は次の表の通りである (図 3-3)。5 年以上の経験を持つ従業員とは、前述の総従業員数から調理員、事務員、その他の従業員を除いた従業員で、5 年以上の経験 (他事業所での経験も含む) を持つ者である。常勤介護職員の離職率は、介護職員の退職者数を介護職員数で除して算出した。長崎県の入所サービス事業所の職員は 48.5% が 5 年以上の職務経験を有している。また、常勤介護職員の離職率の平均値は 15.35% である。介護労働安定センターの調査¹¹では、正規雇用されている介護職員の全国平均離職率が 14.7% であり、若干上回っている。

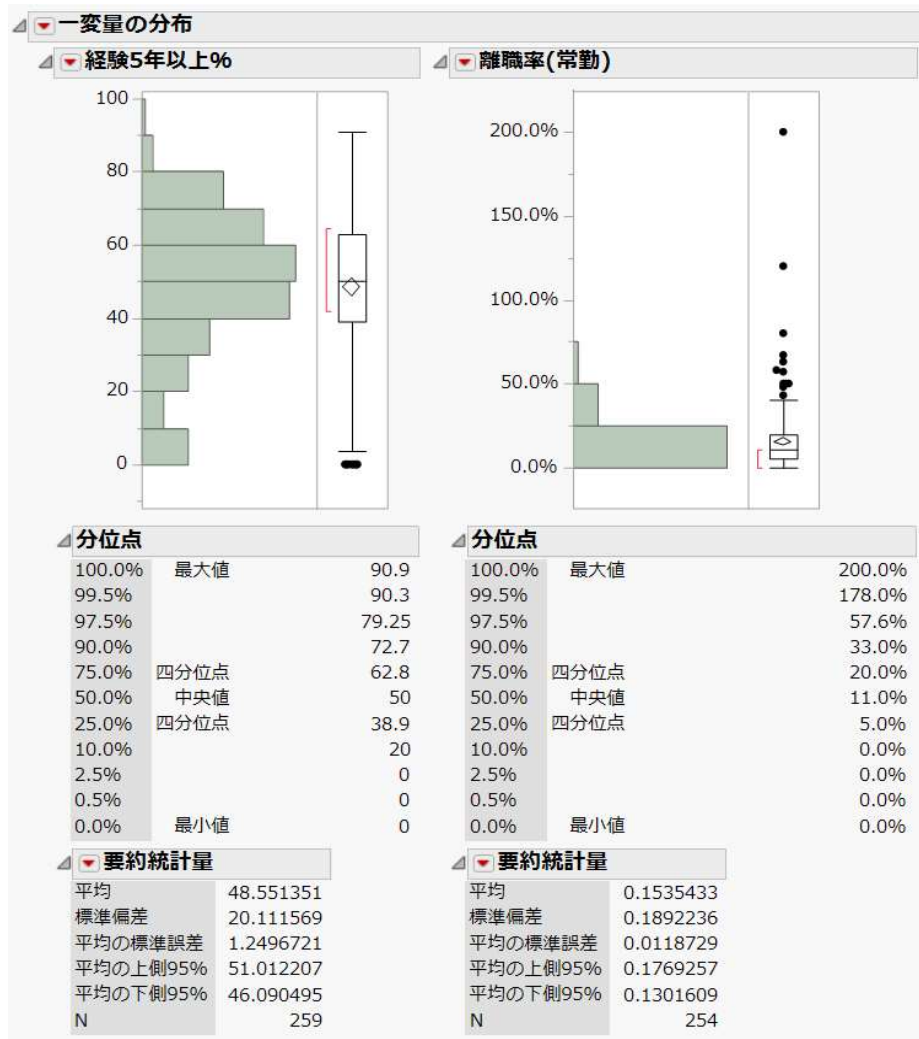


図 3-3 5 年以上の経験を持つ介護職員の割合と離職率の分布

出典：厚生労働省「介護情報サービス公表システム」より筆者作成

¹¹ 公益財団法人介護労働安定センター 平成 28 年度介護労働実態調査より

(3) 259 事業所の各指標データ散布図と考察

調査対象 259 事業所の各指標（入居定員、総従業員数、事業開始年、従業員経験 5%以上、常勤介護職員の離職率）の散布図を作成し、相関を示した（図 3 - 4）。

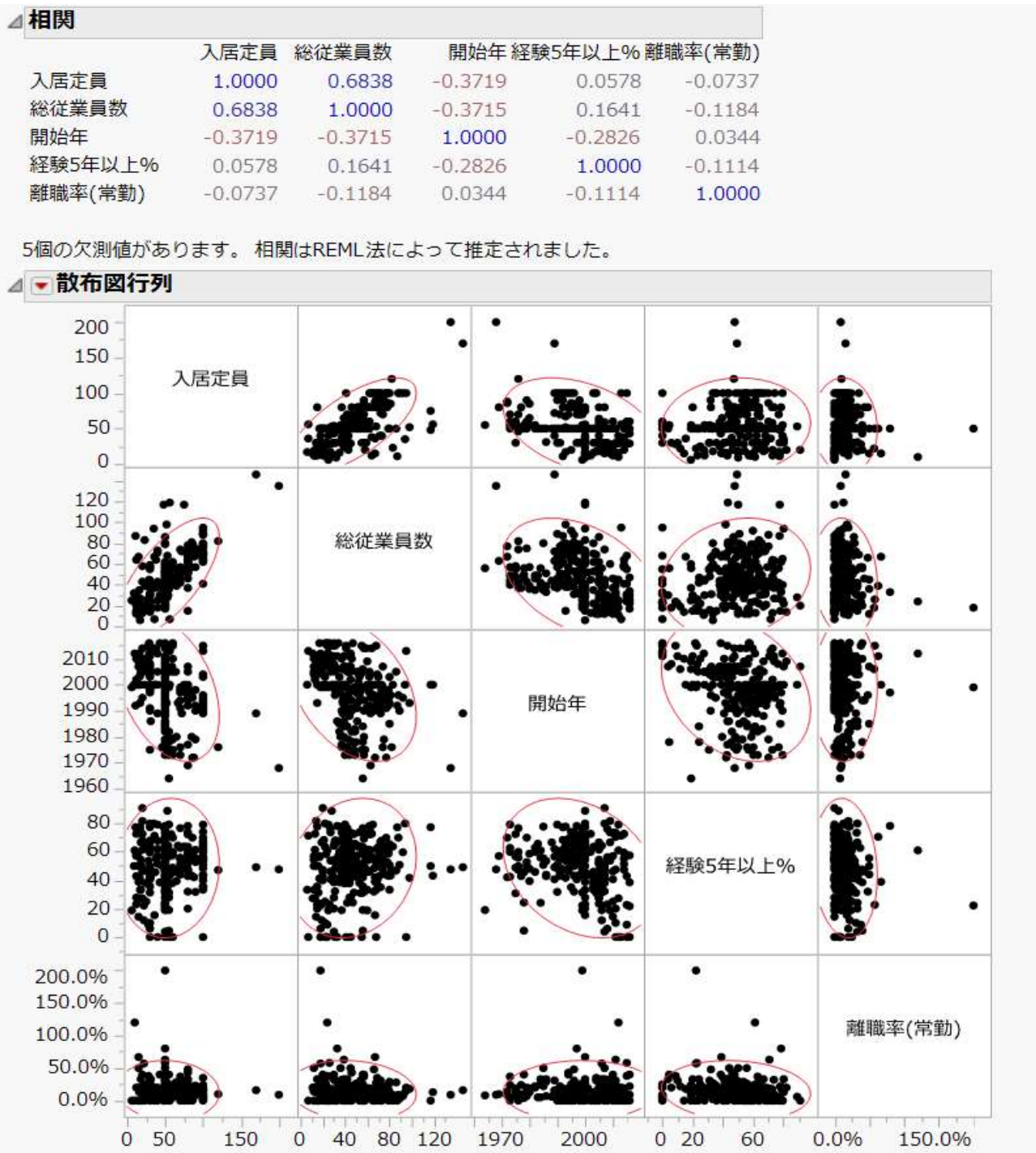


図 3 - 4 調査対象 259 事業所の各指標散布図

出典：厚生労働省「介護情報サービス公表システム」より筆者作成

当然のことながら入居定員と総従業員数には正の相関がみられる。入居定員や総従業員数、事業開始年や従業員経験 5 年以上の割合といった指標は離職率との相関がみられない。事業主体別（社会福祉法人・医療法人・営利法人及び NPO）の各指標データ散布図についても作成し、分析を行ったが同様の傾向がみられる¹²。

以上の分析から、長崎県の入所サービス事業所の一般的な入所定員は 50 名であり、総従業員数は 44 名、介護職員数は 18 名である。また、職員は 48.5%が 5 年以上の職務経験を有しており、常勤介護職員の離職率の平均値は 15.35%である。介護労働安定センターの調査¹³では常勤介護職員の全国平均の離職率が 14.7%であり、若干上回っていることが明らかになった。また、常勤介護職員の離職率には施設の規模、施設の開設年、5 年以上経験のある従業員の割合は関係が無いことも明らかになった。

以上の事例研究から、インタビュー調査対象事業所の選定においては、調査対象 259 事業所の内、社会福祉法人、医療法人、営利法人が設置する施設において、介護職員の離職率が平均より低い事業所を選定する。先行研究において賃金の高さや職場の満足度は必ずしも比例しないことを明らかにした。本章の分析でも施設の規模や、開設年月日の古さと離職率の相関は見られなかった。離職の防止や人材定着の促進については、代表的な誘引である賃金との関連や施設の規模以外にも、組織内での発言のしやすさや非合理的な愛着、コミュニケーションや仕事の達成感といった要素が関係していることが先行研究によって明らかにされている。次章では、離職率の低い職場において前述の要素や経営理念が離職の防止や人材の定着にどのような関係があるかを調査する。

¹² 事業主体別の散布図は巻末に付録として添付

¹³ 公益財団法人 介護労働安定センター 平成 28 年度介護労働実態調査より

第4章 調査実施状況

第1節 インタビュー調査の概要

筆者は長崎県において入所サービス事業を展開している事業者を選定し、管理者と介護職員へインタビュー調査を行った。事業者選定の基準は、事業主体（社会福祉法人、医療法人、営利法人）ごとに調査した介護員の離職率が平均より低い法人である。また、管理者と職員への質問項目を対比させており、両者の乖離が生じていないかどうかを検証した。インタビューの手法は半構造化インタビューを採用し、時間はそれぞれ約60分、質問項目は次のように設定した（表4-1）。

表4-1 インタビュー調査の質問項目

管理者および介護職員への質問	
①職員が定着する魅力ある職場づくりについて	バーナード（1938）およびサイモン他（1950）が明らかにした組織への誘引について調査する。魅力ある職場づくりの為にしている事や、心がけていることがあるかを尋ねる。また、職員への給与や賞与、勤続年数、地域コミュニティとの接点や仕事のやりがい等について調査する。
②職場のコミュニケーションについて	今井（2011）および Cheng（2016）が明らかにした賃金と仕事における満足度についての状況を調査する。管理者と職員および職員同士のコミュニケーションについて尋ね、勤務時間中および勤務時間外の状況や職員と接する際の心構え等について調査する。 管理者の人柄や人となりに魅力を感じるかどうか調査する。
③会議について	ハーシュマン（1970）および八田（2009）が明らかにした離脱オプションを抑制する「発言」について調査する。開催される会議の内容や職員の発言の頻度、事業者側の情報公開について調査する。
④職員の資質向上や目標設定について	池上（2008）が明らかにした、働きがいや仕事の達成感について調査する。研修や目標設定の指導状況、報奨制度について調査する。
⑤職員の幸せ、成果や失敗について	職員の幸せ（社員満足度）の定義や「働きがい」とはどのようなものか尋ねる。また、職員のモチベーションに関連する業務上の成果や失敗についての対応についても調査する。
⑥経営理念や今後の展開について	山田・米原（2008）が明らかにした理念の共有について調査する。事業所の経営理念はどのようなものか、どのようにして成立したのか。また、理念を職員へ浸透させる手法等について調査する。
管理者のみへの質問	
⑦経営課題や事業展開、ビジョン等について。	現在の経営課題や、今後の事業展開や計画について調査する。

出典：筆者作成

第2節 調査結果

(1) 社会福祉法人の事例

社会福祉法人 S会 特別養護老人ホーム O苑

場所 長崎市内 調査日 2018年8月11日 16:00～19:00

常勤介護員離職率：0% 5年以上経験がある職員割合：60% (2016年11月1日時点)

調査概要

特別養護老人ホームO苑にて、事務長Y、介護職員Aにご対応頂きインタビュー調査を行った。社会福祉法人S会は建設会社であるA社の経営多角化の一環として、介護事業を展開するべく2001年10月に創立され、翌2002年10月に特別養護老人ホームO苑を開設した。しかし、老人ホームの経営ノウハウの不足や資金回収が難航、職員の離職も相次ぐなど3年ほどで運営難に陥った。金融機関の勧めもあり、当時の経営陣は介護事業の移譲を決意し、移譲先としてK病院に白羽の矢が立った。2005年に社会福祉法人S会の理事長を始め役員全員が入れ替わり、実質的な経営がK病院に委譲された。

O苑は特別養護老人ホームを事業の柱とし、現在はデイサービス、ホームヘルパー、ショートステイ、居宅介護支援事業を行っている。職員は現在69名、拠点は単独であるが、隣接する介護施設と連携しながら運営されており、利用料は介護度や収入、サービス加算等にそれぞれより算出され、利用者一人当たりの平均は月10万円程度となる。

～事務長Y～

事務長であるYは1964年、長崎市に生まれた。Yは一度地元を離れてみたいとの思いから高知県の大学へ進学した。大学卒業後は長崎に戻りK病院に事務として入職した。Yは2007年からO苑の再建を託されることとなった。経営が移譲される以前は独善的な運営がされており、職員の処遇についても明確な根拠が無く、Yは外部コンサルティング会社の力も借りながらO苑の再建に取り組んだ。

～介護職員A～

介護職員であるAは入職して6年目の42歳の独身である。特別養護老人ホームに所属しており、入職してから4年で介護福祉士の資格を取得した。

Aにとって介護の仕事はO苑が初の職場である。入職以前は介護職は3K、というイメー

ジが強く、自分の仕事にするつもりはなかった。しかし、半年間の職業訓練を受けて勉強をするなかで、社会的意義のある仕事であることを知った。また、経験していない仕事をイメージだけで決めるのは失礼だし、やらないことは自分にとって逃げでもあると思った。まずは体験してから決めようと考え、O 苑に入職した。

～理念～

「O 苑が大切にしているもの。私たちの介護宣言」としてホームページで公表。

ここは、みなさんの「自宅」ではありません。私たちは、みなさんの「家族」ではありません。でも…

- ・私たちは みなさんやみなさんのご家族が「いつまでも我が家で暮らし続けたい」と願いながらも 愛情や力だけでは その思いを果たすことができなくなって 私たちに思いを託された という気持ちを大切にします。
- ・私たちは みなさんの人権を尊重し 年齢 性別 病気や障害 経済的条件 家庭状況 などにかかわらず差別と偏見のないサービスを行います。
- ・私たちは みなさんが 「自宅にいたとき以上」に安心して 「自分らしい生活」を送り、笑顔で「長生きして良かった」と言っていただくことを目標にします。
- ・私たちは ひとりひとりのみなさんが かけがえのない人生を 気兼ねなく過ごしていただけるよう 心から喜んでお手伝いをします。
- ・私たちは 「押しつけの介護」ではなく みなさんの意志から出発し みなさんの気持ちに寄り添い みなさんの自立につながる方法を考えて ケアを行ないます。
- ・私たちは ケアのプロであるという自覚と誇りを持って 心と技術を磨き みなさんにどんな病気や障害があっても安全に生活できるよう 努力を続けます。
- ・私たちは ここで働くことにより 人間的にも成長したいと願っています。誰もがものを言え 責任を持って信頼し合える 明るく楽しい職場づくりをめざします。
- ・私たちは ここが閉鎖された施設ではなく、「普通の暮らしをしている地域の一部」でありたい と考えています。
- ・私たちは これらの目的を実現するために こだわりなく ご家族や 地域のみなさんの力をお借りします。「意見や苦情は宝」と受けとめ、誠実にお応えする努力を欠かしません。

表4-2 特別養護老人ホームO苑のインタビュー調査結果

インタビュー調査	
①職員が定着する魅力ある職場づくりについて。	
管理者	介護職員
<p><u>風通しの良さ</u>が魅力である。ラインとスタッフの関係を意識しており、ラインは主任のみで階層が少ない。主任に権限と責任があり、それぞれの現場を動かすことができるし、<u>管理者側に言いたいことをしっかり言える雰囲気</u>がある。主任の役割をよく議論している。</p> <p>医療機関との連携もしっかりしており、看取りについては市内でトップクラスだと思う。10年で介護スキームが確立されたと思うが、マニュアル通りの動きになりがちでスタッフが考えなくなったように感じている。勉強が追い付いていないのかもしれない。介護という行為を言葉にしよう、と呼び掛けている。何故この介護が必要なのかをしっかり考え、言葉で説明できるようにする必要がある。</p> <p><u>昇給は毎年</u>行っている。賞与は年2回支給。<u>パートは本人が拒まない限り、正職員化</u>している。フルタイム勤務が難しい職員の為に<u>短時間正職員の制度</u>を作った。<u>有給の消化率は高く</u>、正職員で89%である。月に1日は必ず入れている。創立時から働き続けている社員は16年である。他の事業所に比べて仕事が楽なのではないか。有</p>	<p>職員は10代から60代まで年齢の幅が広いが、<u>年功序列ではない</u>。年齢に関わらず、<u>発言がしやすい雰囲気である。人間関係が良い</u>と思う。</p> <p>それぞれ職域ごとに不満があっても、階層が違えば共有できていないところもある。仕方がない事だと思うが、現場と管理職の間には壁があるのではないか。不満としてはマンパワーが足りず、業務に追われていると感じる事がある。また、通常業務ではない部分で、研修や会議で発表する際の資料作成についてのフォローがあればいいと思う。</p> <p><u>毎年昇給があり、年2回4か月分の賞与も支給</u>されている。県内の介護事業所の中では給与は良い方ではないかと思っており、特に不満はない。休憩室については、男女共用であることが気になる職員もいると思う。</p> <p>この職場を辞めたいと思ったことは無い。しかし体力的な面で不安があり、いつまで続けられるのか考えることはある。他の職員に</p>

<次頁に続く>

給の消化も満足にできない事業所が多いと思う。長崎市内の事業所なので、職員駐車場が無料ということも大きいようだ。給料の多寡や仕事のやりがいの他に、プラスアルファの働きやすさがあると思う。研修にも力を入れている。

人間関係については経営を引き継いでからの2、3年はギスギスしていたところもあったが、現在は良くなっている。すぐに辞めていく職員もいた。異業種からの転職者で介護の専門性についていけなかったようだ。施設のカラーとしては業務優先ではなく、利用者優先である。個別ケアを大切にしている。入居者全員が時間通りに食事や就寝、ということではなく、その人の体調や性格にできるだけ合わせたケアを行っている。

隣接する介護施設と連携して地域交流を行っており、秋まつりを開催している。準備には4か月かけて実行委員会を開催し、地域の方々を含めて800名程の参加がある。利用者のご家族との接点にもなっている。

テレビCMやイメージ戦略については着手していない。職員の募集については中途採用は控えて、新卒採用に重点を置こうと考えている。中途採用よりも定着率が高い。今年初めて高卒の職員を採用した。専門の学部等には拘らないようにしている。

迷惑がかかるのであれば、身を引かなければならないかもしれないと思う。

仕事のやりがいは自分のスキルが上がっていく事だと思う。出来なかったことが出来るようになってきた。成長していると思う。利用者には認知症が多いが、それでも「ありがとう」という感謝の言葉をかけられると嬉しい。介護は3Kというイメージは先行しすぎていくところもあるのではないかな。

人の批判、否定をしないように心がけている。できるだけ感情的にならないようにしており、自分が絶対に正しいとは思いませんようにしている。

<次頁に続く>

②職場のコミュニケーションについて

管理者	介護職員
<p>お酒を飲まない人が増えたようだ。介護の現場にも男性が増えたので、<u>男子会を個人的に開催</u>している。半年に1度ぐらいで費用は自腹で私が多めに出す。法人から交際費等は支給されない。夏はビアガーデンに行っている。法人全体としては<u>忘年会を2回開催</u>している。会費は千円で全員参加できるように日付をずらしているが、自由参加にしているため参加者は全体の6割ほどである。社員旅行は法人独自では開催していないが、隣接する介護施設も加入する共済会に所属しており、職員が企画した野球観戦旅行が行われた事もある。昨年の参加者は5名程度だった。職員全員で行く機会がなく課題だと思う。</p> <p>部下と雑談する事はあるが仕事の話題が中心である。自分は吸わないが喫煙所に行って会話をすることがある。男性の部下から仕事の愚痴を聞かされる事がある。私も上司に愚痴を言う。</p> <p>職員の顔と名前は一致する。職員に指示やアドバイスする際には、相手に合わせて伝わるように話すことを心がけている。また、必ず報告を求めており一方通行で終わらせないようにしている。</p>	<p>この<u>職場に嫌いな人はいない。人間関係は良いと思う。施設長がよく声を掛けてくれる。</u>雑談はあまりなく仕事の話が殆んど。ただ、職員に関心を持ってきていることは感じる。話しやすいと感じており、雑談もしやすいのではないかと感じる。ただ、業務に追われている部分もあり、雑談する余裕はあまりない。</p> <p>施設長は人の事を悪く言わないし、ちょっとした事で良く褒めてくれる。書類の作成などを一緒に考えてくれることもある。<u>上司に裏切られた、騙されたという経験はない。</u></p>

<次頁に続く>

③会議について

管理者	介護職員
<p>会議は、研修を兼ねた全体職員会議、主任者会議、各種委員会、ユニット会議が月に1回行われる。全体会議は報告や研修が中心なので、発言は少ない。ユニット会議では現場の会議なので、<u>活発な発言がある</u>ようだ。ただ、私が出席すると発言を抑制するような傾向もあるので、呼ばれない限り参加しない。<u>経営状況や事業計画は全体会議で報告</u>している。</p>	<p>全体会議、感染対策やリスクマネジメント等それぞれの委員会、各ユニットミーティングが月1回開催されている。全体会議では積極的に発言する雰囲気ではなく、勉強会のような感じ。委員会やユニットミーティングは<u>話しやすい雰囲気</u>である。年度末の全体会議で<u>事業計画や経営状況の説明も行われる。</u></p>

<次頁に続く>

④職員の資質向上や目標設定について

管理者	介護職員
<p><u>面接を年に一度、三か月間程かけてパートも含めた全職員と行う。</u>一人30分程度だが、長くなることもある。面接内容はすべて記録を残しており、面談用に作成したシートを使い、<u>個別の目標の設定や振り返り</u>を行う。研修は毎月の全体会議および、月に2、3回県内での研修に参加させている。<u>年に一度県外での研修</u>もある。研修は他流試合と考えており、事例発表をさせるようにしている。キャリアアップ制度の構築はこれからの課題。主任と副主任しかいない為、職位とのリンクが難しい。<u>有用な資格を取得すると手当てではなく、本俸を上げている。褒賞の制度としては、月に一度の全体会議の中で周知</u>し図書カードを送っている。最近では徘徊中の高齢者を発見し、無事に家族の元へ送り届けたケースがあった。</p>	<p>研修としては新人、2年目、3年目、中堅、リーダー、サブリーダー研修がある。個別に<u>資格取得の声掛けも行われている。</u>資格を取得すると<u>手当てではなく、基本給にプラス</u>される。現在は与えられた仕事を最低限こなす、というレベルだと思う。スキルアップして余裕をもって仕事が出来ようになりたい。</p> <p>上司には分からない事も相談しやすい、しっかり答えてくれる。<u>年に一度上司との面接がある。目標などについてのアドバイスがある。</u>時間はまちまちで30分で終わることもあれば、1時間を超えることもある。会社でどういう事をやりたいか、ユニットや個人の強みや弱みを聞かれる。個人の目標の設定や振り返りがある。</p>

<次頁に続く>

⑤職員の幸せ（社員満足度）、成果や失敗について

管理者	介護職員
<p>職員の幸せとは、<u>自分の存在価値</u>、貴方しかできない仕事がある、貴方が必要とされている、という事を意識させることが重要だと思う。また、<u>チームで仕事ができる</u>、同じ目標をもった仲間がいるという事も大切である。職員はクローン人間ではないので、それぞれの仕事のやり方を大切にして欲しい。ただ、結果としてできていることも、できていないこともある。足りない部分はチームでサポートしあう事が必要なので、職員それぞれが責任を持ちながら連携する事が必要だと思う。</p> <p>仕事のやりがいとは一般的には利用者の笑顔や、感謝の言葉だとされている。私はもう一步踏み込んで考えるべきだと思う。何故笑顔になったのか、何故感謝の言葉を頂いたのかという事を考え、自分が提供できたものを認識することが大切である。<u>利用者からの感謝や喜びの源泉を意識し、それを繰り返し提供できるのが介護のプロ</u>だと思う。</p> <p>2年前にインフルエンザの集団感染が発生したが、全職員の頑張りですぐに終息させた。これは素晴らしい成果だと思う。それが教訓となり昨年の罹患者はゼロ。当時の職員の対応には感動した。</p>	<p>職員の幸せとは<u>仕事が充実している事</u>。あとは、<u>収入の安定や健康の維持</u>、自分の時間が取れる事だと思う。自分は広島カープのファンであり、野球観戦が趣味。</p> <p>社員満足度はおそらく意識されていると思う。パソコンによるアンケート形式のストレスチェックが毎年開催されている。この会社に来てよかったと思う、<u>人間関係に恵まれている</u>と思っている。</p> <p>全体会議では介護用品を発明した方や善行の表彰があった。施設長は会議の場以外でも良く職員を褒められる。</p> <p>皮膚の弱い方に小さな怪我をさせてしまったことがある。<u>事故報告書を作成し、様々な会議で共有し再発を防止している</u>。<u>厳しい叱責を受けたことは無い</u>し、聞いたことも無い。</p>

<次頁に続く>

ただ、これは1人の職員が感染源となった失敗ともとれる。うがい手洗いといった予防の意識啓発はしていたが、声掛けだけで実行していないところもあったのではないか。

デイサービス送迎車の事故は散発している。人身事故も1件発生した。弁済費用については保険対応で職員の負担は無い。軽微な事故でも必ず事故報告書に基づいて会議を開催し、検証する。

<次頁に続く>

⑥理念や今後の展開について

管理者	介護職員
<p>介護宣言は事業が委譲されて一年後の 2006 年、<u>職員によって作成</u>された。毎月の全体会議で読み合わせをしている。長さも感じるが、これ以上削ることもできないと思う。</p> <p>個人的には社会福祉法人のとしての存在意義、憲法 25 条に規定される<u>最後のセーフティーネットを担っている</u>ということを職員には繰り返し話している。隣は医療法人が母体の介護施設だが、こちらは社会福祉法人であり税制上の優遇も受けている。社会福祉を担っている以上、どのような問題があるケースでも断ってはならないと言っている。</p>	<p><u>介護宣言は月に 1 回の全体会議で読み合わせ</u>をする。長い文章なので覚えてはいないが、職員に共有されていると思う。<u>事業計画等は年度末の全体会議で周知</u>される。</p> <p>前の仕事は思い出したくもないし、楽しくない職場だった。<u>今の職場は前職よりいい職場</u>だし、私の後に入職した人間もそう言っている。</p>

<次頁に続く>

⑦経営課題および事業展開、ビジョン等について（管理者のみへの質問）

経営上の課題は介護報酬を上げることだが、介護保険制度に拠るところであり、どうにもならない部分である。声を上げていくしかない。職員の処遇は厚くしており、毎年昇給しているが、それに見合う能力等の向上も求めている。事業収入が上がらないので、コストカットに相当力を入れている。人件費カットは最後の手段である。

今後は障がい関係の事業を計画している。対象者も障がい者手帳を有していないグレーゾーンの方々を考えているので、国の助成に依存しない事業を構築していきたい。これこそ社会福祉法人の使命であると考えている。高齢者を対象とする事業だけでは社会福祉法人の存在意義を果たせていないのではないか。高齢者のみならず、保育、障がい者関係の事業を展開していくべきだと考えている。

人材確保、特に私の後継者育成も課題。同族企業ではないので後継者のルールが敷かれていない。ヘッドハンティングも視野にいれている。介護の現場だけではなくて、IT企業関連だとか様々な視点を持つ人材が良いとも考えている。施設内に目ぼしをつけている人材もいる。後継者の選定は私に任されているが、私が選んだ後継者が、どのような人材に引き継ぐのか見届けたい。

出典：筆者作成（注：太字は職員の定着に関する部分や労使の回答が共通している部分）

(2) 医療法人の事例

社会医療法人 K 会 有料老人ホーム P

場所 長崎市内 調査日 2018 年 7 月 30 日 14:30~17:00

常勤介護員離職率：0% 5 年以上経験がある職員割合：50% (2016 年 11 月 1 日時点)

調査概要

有料老人ホーム P にて、事務長 S、介護職員 H 様にご対応頂きインタビュー調査を行った。社会医療法人 K 会のルーツは 1972 年、地域住民の要望によって開設された O 診療所である。開設当初の建設資金は住民有志によって集められ、お風呂屋跡を譲り受けて 6 名の職員でスタートした。現在は社会医療法人の認可を受け、K 病院、O 診療所、K 診療所、H 診療所、G 診療所、有料老人ホーム P を含む多世代共生型複合施設 T 村、ケアホーム H の 6 か所で事業を展開しており、法人全体では 600 名の職員が勤務している。

2007 年 4 月に K 病院は新たな介護事業の拠点として、有料老人ホーム P を含む多世代共生型複合施設 T 村を開設した。多世代共生型複合施設とは、高齢者ばかりの施設ではなく、子どもの姿や声があり、自然と地域に溶け込んだ誰もが普通の市民として、自分らしく暮らせる町を目指している。職員は 62 名、敷地内には有料老人ホーム P の他にグループホーム、小規模多機能ホーム、デイサービスセンター、保育園、学童クラブが設置されている。有料老人ホーム P の居室は全室個室。面積によって 3 タイプに分かれており、月額利用料は 15.3 万円から 16.5 万円である。

～事務長 S～

事務長である S は 1960 年、南高来郡（現在の南島原市）に生まれた。相良は長崎市内の学校を卒業した後、自動車修理販売業に勤めていたが 1999 年にその会社が倒産した。39 歳にして職探しをすることとなった S は交通事故で入院したことがある K 病院にパート職員として入職した。S は勤務しながら介護支援専門員等の資格を取得し、キャリアアップしていった。S は事務長として勤務し、多世代共生型複合施設 T 村全体の管理、運営を担っている。S によれば、社会医療法人 K 会は創始者のトップダウンやカリスマ的なリーダーが存在しない、民主的な組織だという。法人としては独立しているが、全日本民主医療機関連合

会¹⁴と連携しながら運営されている。

～介護職員 H～

介護職員である H は入職して 9 年目の 32 歳である。長崎市内の中学を卒業後、ガードマンや塗装業、解体業などで働いてきたが、結婚を機に社会医療法人 K 会で働く父の勧めもあり入職した。勤務しながら介護技術を磨き、介護福祉士の資格を取得した。最近デイサービスセンターから有料ホームに部署移動となったので、新たな仕事を覚えるのが楽しいと感じている。

～理念～ ホームページで公表。

- 1、地域とのつながりを大切にします
- 1、あなたの笑顔を大切にします
- 1、今までと変わらない生活を大切にします

¹⁴ 1953 年に発足した医療機関で構成される「無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす」という綱領を持つ社会運動団体。各地の加盟機関職員が集まって学習会や交流会などを開催したり、社会保障を充実させる運動や平和を求める活動なども行っている。2017 年 1 月現在、47 都道府県 1797 事業所が加盟している日本最大規模の医療機関関係組織。

表4-3 有料老人ホームPのインタビュー調査結果

インタビュー調査	
①職員が定着する魅力ある職場づくりについて。	
管理者	介護職員
<p><u>情報共有がスムーズにできる</u>よう心掛けている。<u>職員がストレスを1人で抱え込まないように努めている</u>。介護職という仕事の意義を、折に触れて確認している。業務には批判も必要だが、個人攻撃、個人否定にならないように注意している。気軽に職員が上司に相談できるような態度を心がけている。介護の現場から管理職になったので、現場職員の気持ちは理解できる。</p> <p>介護職は入職したてで一家の大黒柱になれるような高い給与とは言えない。ただ、<u>昇給は毎年</u>行っている。キャリアパスも作成しており、段階的には給与面も上がっていくようになっている。</p> <p>給与は低いが、<u>職場の人間関係が重要</u>である。</p> <p>気力体力が必要な職種であり、休みは重要。希望休や有休も職員間で調整しながら取っている。介護事業所や病院等で行われている夜勤明けの休みは当施設では休日としてカウントしていない。</p> <p><u>労働組合もあり</u>、運営がワンマンではなく、民主的に職員全員で問題解決にあたるようにしているので居心地が良い。私自身が以前</p>	<p><u>利用者と距離が近い楽しい職場</u>である。ただ、人員配置の問題だが、仕事に追われる感覚があり、余裕がない部分がある。</p> <p><u>毎年昇給があり、年2回の賞与も支給</u>されている。給与については少ないと感じているし、家庭が持てないと思う。若い人が入ってこないのではないかと。介護保険制度が変わらなければ、利用者負担も増えるし、給与も上がらず現場は疲弊していく。ただこの職場にはそのような状況でも介護の仕事がやりたい人間が集まっていると思う。休憩室等に不満はない。週休2日で希望休も取れている。この施設で働き続けたいと思う。</p> <p>利用者との会話の中で、ふとした拍子に<u>感謝の言葉を頂くときにグッとくる。頑張ろうと思う</u>。こちらが感謝する事もある。</p> <p>私の現場での立場は役職が無いので、上司の仕事の大変さは見えていてわかる。どうやればサポートできるかを考えている。管理者に言いにくい事を抱えている職員もいるので、<u>管理者との橋渡しができるように心がけている</u>。</p>

<次頁に続く>

勤めていた職場は長時間労働で、休日出勤も当たり前、有休もなかった。他の介護事業所から転職してきた職員も福利厚生が充実していることを感じているのではないか。産休や育休は勿論だが、有給とは別に、給与が支給される介護休暇、看護休暇がある。それぞれ年に5日付与され、看護休暇は子どもごとに5日。3名の子どもがいれば15日が与えられる。K病院での医療費は自己負担額が職員共済から戻ってくるので、扶養家族も含めて無料である。

すぐに退職する職員もいたが、そもそも介護職に合わない方だった。人間関係や職場の待遇で、という事ではなく、入ってみたらイメージと違った、という事だった。介護職には高齢者と接することが好きであるなど資質が必要である。

年に一度自治会の方々をお招きしてまつりをやっている。また、月に一度公民館をお借りして健康講座を開催している。介護制度の学習会や介護予防体操などを行っている。CM や広告チラシは出していない。無料の職員募集広告に掲載するぐらい。職員募集は紹介業者等は使わない。勤務している職員に募集要項を伝え、職員の家族や知り合いから紹介を頂いている。

<次頁に続く>

②職場のコミュニケーションについて

管理者	介護職員
<p>個別で飲みに行くことはあまりない。お酒の付き合いは人それぞれ。好きな者同士が行っている。全体では<u>施設が費用負担する忘年会を年に一度開催</u>している。夜勤者がいるため全員揃わない。職員共済ではビアガーデンに出かけたり、バドミントンやソフトバレー等のスポーツ大会、1泊2日や日帰りの社員旅行が開催されている。<u>施設から職員共済に補助がある。</u></p> <p>部下と雑談する事はあるが、仕事の話題が中心である。家族の状況などを聞いたりすることはある。自分は堅いのかも知れない。社会情勢の話はする。介護にもICT化が叫ばれているが抵抗感がある。介護の生産性といわれても釈然としない。見守りセンサー等を駆使するのは省力化につながるかも知れないが、人としてどうなのか。ICT 機器導入の介護報酬加算が新設されたが、違和感がある。</p> <p><u>職員の顔と名前は一致する。職員に指示やアドバイスする際には、自分も十分な人間ではなく間違える事もある、という事を意識</u>する。</p> <p>そして、利用者にとってどうなのか？という視点で考える。職員に対して<u>個人攻撃にならないように心がけている。</u>このような考え方は、全日本民医連が定期的を開催する管理者セミナー等で学んだ。</p>	<p>周りから見たらどう評価されているか分からないが、私自身は<u>良好な人間関係を保っている。上司との接触頻度も十分</u>であり、冗談を言いあったり雑談も多い。直属の上司とは飲みに行ったりもする。子どもの話題が多い。小学校3年生の男の子がいるが、離婚しており、一緒に生活はしていない。</p> <p>S 事務長とは部署が以前同じだった。<u>介護制度の事に相当詳しい方で頼りになる。</u>様々な疑問にも答えてくれる。<u>上司に裏切られた、騙されたという経験はない。</u>不満はある。管理者が職場全体を見ているので、仕方ない部分はあるが、現場職員の不安や不満がしっかり管理者に届いているのか分からないところが時折ある。</p>

<次頁に続く>

③会議について	
管理者	介護職員
<p>会議は、事業所毎にサブリーダー会議を月に1回、職場責任者会議を月に2回。後は職員が給食委員会、処遇委員会、リスク委員会、接遇委員会、社保平和委員会等に所属しており月に1回開催している。全職員を対象とした全体学習会を月に1回、<u>事業計画や経営状況等を共有する。上司部下関係なく闊達な議論が交わされる。</u>運営推進会議など法的に開催を課せられた会議もあり、多すぎるのではないかと感じることもある。</p>	<p>全体での研修会が月1回、それぞれの委員会で月一回、その他含めて月に3回以上は開催されている。<u>発言はしやすい雰囲気</u>で私はリラックスして臨めるが、そうでない職員もいるようだ。<u>年度の事業計画や経営状況の説明も行われる。</u></p>

<次頁に続く>

④職員の資質向上や目標設定について

管理者	介護職員
<p>職員の階層別研修として新人研修、2年目研修、3年目研修、中堅研修がある。また、職場リーダー研修を定期的に行っている。カリキュラムは施設の介護教育小委員会が自前で作成する。<u>毎年個人の面接を行っており、職員個別の目標や職場の目標を確認し、振り返りも行う。</u>管理部に上申したい事は無いかなども確認する。<u>有用な資格を取得すれば手当を支給し、上位の職位に登用するキャリアアップシステムがある。</u></p>	<p><u>研修や資質向上の機会が多い。</u>介護福祉士資格を取得することが先ずは入口だが、<u>会社も実技講習等のサポートをしてくれている。資格手当も支給される。</u></p> <p>現在の目標は部署移動したばかりなので、通所と入居の仕事の違いを深く知りたい。リハビリに興味がある。運動機能の研修などを受けてみたい。研修に行く為であれば優先的に休みを貰える。</p> <p><u>年に一度上司との面接がある。目標などについてのアドバイスを貰える。</u>時間はまちまちで30分で終わることもあれば、1時間を超えることもある。</p>

<次頁に続く>

⑤職員の幸せ（社員満足度）、成果や失敗について

管理者	介護職員
<p>介護の仕事は非常にやりがいがある仕事である。自分が学んだ知識や技術を評価され自分の成長にもつながる。しかし、制度的な問題だが職員の給与が高いとは言えない。幸せはお金だけではないが、自分の生活が保障されるレベルが必要である。その原資となる介護報酬の改定には問題がある。昨今の報酬改正では基本報酬は上がらず、加算によるものが多いので小規模事業所は算定が難しい。そして、報酬が上がれば、利用者負担や介護保険料に跳ね返ってくる。<u>職員の幸せは利用者が困らずに使える制度を構築すること</u>でもある。</p> <p>介護サービスを抑制しようという意図が見える改正では、職員は利用者の為に働きたい、何かしてあげたい、という気持ちが制度に左右されるのは納得できない。制度が改善されれば介護職を目指す人も増えるのではないか。介護職は「ありがとう」「助かった」という感謝の言葉をかけられる仕事であり、<u>自分が必要とされる存在であると感じる事</u>ができる仕事である。</p> <p>職員の失敗については、送迎車での接触事故などがある。<u>注意喚起や振り返りは必要だが、問い詰めても仕方がない</u>。本人が一番反省していると思う。<u>弁償費用は保険で賄われ、個人負担はない</u>。</p>	<p>職員の幸せとはそれぞれで違う。私は介護の仕事にやりがいが見つけられるかどうかだと思う。利用者から<u>感謝の言葉をかけられると、この仕事をやって良かったと感じる</u>。会社は福祉の理念を共有しようと事あるごとに発信しているが、言い過ぎている部分もあるのではないか。研修の回数も多く、私は苦にならないが「また勉強か」と負担に感じている職員もいるようだ。</p> <p>資格を取れば評価をされるし、視野も広がり資格手当もつく。仕事の幅も広がった。</p> <p>介護中に利用者を怒らせてしまう事がある。どのような対応が適切なのか様々なパターンがあり、まだまだ勉強しなければいけないと思う。上司は相談に乗ってくれる。</p> <p>長崎市内は道が狭く、デイサービスの送迎車で接触事故を起こしたことがある。<u>補修費用の負担は無かった</u>。</p>

<次頁に続く>

⑥理念や今後の展開について

管理者	介護職員
<p>理念は<u>職員がKJ法を活用し、議論しながら作成</u>した。事業所やサービスの課題を見出しながらまとめたもので、見直しなども必要である。この理念は施設独自のものだが、健友会全体としては全日本民医連の綱領「無差別・平等」を掲げている。</p> <p>職員の介護に対する価値観、介護観は人それぞれだが、<u>ベクトルを合わせる為に理念を共有することが必要</u>である。事業所を作るのは職員であり、理念もトップダウンではなく職員が作り上げるべきである。定期的な学習会や新人研修で共有、確認を図っている。</p>	<p><u>会社の理念は職員に共有されている</u>と思う。事業計画等は管理部から発表されるが、部署によって関連するところとしないところがあり、温度差もある。</p> <p>ここで働き続けたいし、転職しようと考えたことはない。友人に介護職が多く、<u>他の事業所に比べると恵まれている</u>ように感じる。勉強する機会が多く、<u>キャリアアップの機会が充実している</u>。</p> <p>部署移動があったので、新たな仕事をしっかり学びたい。新しい部署の上司も良い人で見習いたい。個人的にも上司や仲間と飲みに行くことが多い。上司の家や浜町にも行ったりする。費用は割り勘だったり奢って頂いたりする。職員同士の仲は良いと思う。</p>

<次頁に続く>

⑦経営課題および事業展開、ビジョン等について（管理者のみへの質問）

経営上の課題は新たな人材の確保、介護職員も高齢化している。世代交代が必要だと考えるが、介護職を選ぶ方々が少ないように感じる。外国人労働者には期待していない。5年で帰国という前提では、言葉の壁もあり、利用者にとってはどうなのか疑問。

介護の事であれば何でも相談できるような事業所を目指す。コンセプトは「在宅から施設まで」介護保険制度は複雑すぎるし、改悪が続いている。地域包括ケアシステムと名付けられているが、地域に介護を丸投げしているともとれる。混合介護に至ってはお金がある人はサービスを受けられるが、そうでない人々は制度からこぼれ落ちるという事だ。長崎市内は国民年金受給者が多く、月平均6万数千円の受給しかない。介護保険制度からこぼれ落ちる人がいないような制度に改善すべきで、その為の運動も行っているがなかなか難しい。

職員の幸せと地域の安心安全を担う、介護の拠点をつくりたい。

出典：筆者作成（注：太字は職員の定着に関する部分や労使の回答が共通している部分）

(3) 営利法人の事例

株式会社 B 住宅型・介護付有料老人ホーム O 館

場所 長崎市内 調査日 2017年8月31日 13:00~16:00

常勤介護員離職率：0% 5年以上経験がある職員割合：71.4% (2016年11月1日時点)

調査概要

O 館にて、代表取締役 F、介護職員 M にご対応頂きインタビュー調査を行った。O 館は長崎市では有数の観光スポットの近隣に位置しており、交通アクセスも良好である。徒歩圏内に銀行、病院、郵便局、スーパーなどが立地している。施設名は長崎らしさを感じさせる地番からヒントを得た。施設は鉄骨鉄筋コンクリート造り9階建て、居室は広さが6種類の67戸である。フロントは吹き抜けでグランドピアノや美術品が飾られている。最上階の食堂からは長崎港や孔子廟、南山手の街なみが一望でき、一般的な老人ホームのイメージからは程遠く、高級ホテルを連想させる。館内にはコンビニエンスストアやフィットネスルームを備えており、月額利用料は家賃、管理費、食費を含め23.8万円から39.5万円である。富裕層向けの高級路線を狙ったという。「広告費と割り切っている」と言う食事はバラエティに富んでおり、近年増えている外部委託ではなく自社職員10名を配置して調理しており F も毎日食べている。来訪者にもレストラン並みのメニューを提供しており、スタッフの接遇にも丁寧さが光る。海外に特注した家具や F が収集したインテリア等、「利用者目線」への拘りが随所に感じられた。また、高額なものばかりかと思えばそうでもない。F が収集したカレンダーを額装して展示したり、リサイクルショップや倒産放出品を活用している。中には F が自作した家具もあり、コスト縮減にも配慮が感じられる。

～代表取締役 F～

代表取締役である F は 1950 年 6 月五島奈留町に生まれた。10 人兄弟の三男であり、家庭は貧しかったという。両親は教育に関心がなく「義務教育以外は必要ない。中学卒業後は漁師になれば、高校に行きたければ自分で行け」と言う。漁師にはなりたくない、もっと豊かな生活がしたいと考えていた F は進学する為、故郷を出て長崎市へ移り下宿生活を送ることとなった。日中は肉体労働をしながら長崎県立長崎工業高等学校建築家の夜間部に入学した。働いた工事現場や夜間高校では富めるものから貧しいもの、様々な人間達を見

てきた。Fは最低辺の生活を経験した。当時の学校では昼食としてパンが配給され、欠席者が出るとパンが余る。いつも空腹だったというFは余るパンを楽しみにしたり、当時13円だったインスタントの「アベックラーメン」を一週間食べ続けたりした。高校卒業後は建設会社に職を得た。20歳で結婚、27歳で設計事務所を開設した。現在では設計事務所、介護事業、コンサルティング事業の3事業を展開している。

Fは44歳で父親を亡くした。それを契機に病院や介護施設の設計に疑問が沸いた。当時の病院や介護施設は「介護しやすい」「看護しやすい」設計であり、職員目線であっても利用者目線の施設が無いと映った。そこで、Fは設計士として「利用者目線を貫いた老人ホームを作らなければならない」と考え2005年に介護事業を開始、株式会社Bを設立し、2006年にO館をスタートさせた。Fの設計士としてのキャリア、プライドをかけた事業である。Fは「私の世代には、老人ホームは山奥にある姥捨て山だというイメージがある。それを払拭したかった」と述べている。

～介護職員 M～

介護職員であるMは入職して6年目であり、43歳で既婚である。子どもはいない。23歳から37歳まで酒屋で働いていたが、コンビニエンスストアや廉価販売を行うディスカウントショップが台頭し、酒屋の経営難で退職せざるをえなかった。

退職当時は年齢も高いこともあり、就職が難しかった。漠然と「人と接する仕事がしたい」と考えており、当初から介護職を志望していたわけではなかったが、たまたまハローワークでヘルパー資格講習会の募集を目にしたのがきっかけとなった。

祖母が介護施設に入居していたこともあり、施設の家庭的な雰囲気に着かれた。施設職員の態度や仕事に興味湧き、講習会に参加。勉強を始めたら面白くなった。排泄ケアや認知症のケアには自信が無かったが、勉強すればするほど興味が湧いてきた。実際に入職し仕事を楽しいと感じている。

～理念～ ホームページで公表。

- (1) 医療と介護を取り込んだ、健康維持と疾病予防を実現させる施設づくりと職員配置
- (2) 高齢者の求める利便性の高い市街地での施設づくり
- (3) 安全・便利そしてプライバシー保護を可能とする施設づくり

表4-4 住宅型・介護付有料老人ホーム〇館のインタビュー調査結果

インタビュー調査	
①職員が定着する魅力ある職場づくりについて。	
管理者	介護職員
<p>笑顔の出る会社になりたいと考えている。<u>自分から務めて笑顔で挨拶</u>している。社員には愛されるピエロでありたい、しかし、管理者には鬼になる。社員からは私の部屋は説教部屋と言われている。組織には末端の社員が社長に声がかかりやすい状況が必要だと考えているが、<u>管理者には厳しい姿勢が必要</u>だと考えている。</p> <p><u>有給休暇は取得しやすい</u>。残業は少なく早めの帰宅を促している。昇給については賃金カーブを見直した。新人が定着するように、<u>入社して3年目まで昇給率を高くしている</u>。介護施設は365日稼働しているので、社員が全員そろってレクリエーションが出来ないのが悩みである。設立以来から務めている社員は8名（勤続11年）。10年で表彰した。人間関係は良いと思う。ただ、厳しい指導をする管理職がいたことがあり、部下が鬱病になって退職してしまった。</p> <p>グループ会社を3つ持っているので、私自身は外部との接点が多い。<u>町内会との交流</u>を行っており、入居者が手作りしたものや不用</p>	<p><u>働きやすい職場だな、と感じている</u>。職員の悩みや業務の改善提案等、採用されるかどうかは別として、<u>上司に自分たちの意見を聞き入れてもらっている</u>。働きにくさや改善して欲しい部分は今のところは特に感じていない。</p> <p>介護職は一般的に給与が低いと思う。しかし、そのような中でも弊社では<u>給与を上げよう、という経営者側の誠意を感じる</u>。国の介護職員処遇改善加算を元に底上げをしてもらっているし、職員の評価をしっかりとされている。上司が見てくれている、と感じている。</p> <p><u>休憩はしっかりとれている</u>。介護の都合で時間が前後する事があるが、上司も含めてしっかりと休憩を取ろう、という雰囲気はある。</p> <p>今後も現在の職場で働き続けたいと考えている。私にとっては初めての介護の職場なので、他の事業所事はわからないが、働きやすいと感じているし、<u>自分の居場所があり必要とされている、と感じる</u>。自分の役割が明確に分かるので働き甲斐がある。やめたいと思わない。</p>

<次頁に続く>

品をバザーに出品し、売り上げを赤い羽根募金に全額寄付している。

事業を行うからには利益を出さなければならない。利益を出さなければ、社員や利用者に還元できない。当社は介護サービス業界では競争の少ない富裕層を狙ったイメージ戦略を実行している。

常に楽しみながら仕事をしようと思っている。職員が楽しめていないと、利用者も楽しくないと思うので、笑顔を絶やさないようにしている。ギスギスした雰囲気は利用者にも伝わってしまう。

<次頁に続く>

②職場のコミュニケーションについて

管理者	介護職員
<p>ボウリング大会を定期的に行っている。社員から挑戦を受けることもある。<u>社員同士で交流会をするときは交際費を出している</u>。社員を飲みに誘う事もあるが、断られることもある。<u>雑談は多い</u>。グループ会社全体では100名以上のスタッフがいる。顔は全部覚えているが、名前が一致しない。グループ全体の交流会も行っており職員の費用負担はない。<u>各部署で自主的に積み立てをしている</u>ところもある。</p> <p>職員に指示やアドバイス、注意をする際は、<u>叱ることもあるが5分後には笑顔で接すること</u>にしている。ガミガミと言いつけるのは良くない。<u>メリハリが大事</u>だと考えている。</p>	<p><u>職場の人間関係は良好だ</u>と思う。<u>上司に悩みを話したり、アドバイスも貰える</u>。こまめに飲み会やボウリング大会等の<u>レクリエーションがある</u>。仕事以外の話も良くする。社長はいつも楽しく冗談交じりに話しかけてくれる。<u>気軽に会話ができる</u>ので、社長と職員という立場を忘れてしまうときもある。しかし、締めるところはしっかり締められる。上手だなと思う。<u>上司に騙された、裏切られたと感じるような経験は無い</u>。</p>

<次頁に続く>

③会議について

管理者	介護職員
<p>定期的に開催する会議はセクションごとに月1回である。1年に3回グループ全体会議をしている。社長とマネジャーだけの会議がある。自分は<u>極力発言を控えている。最後の決断が社長の役割だと思っている。</u>また、<u>会議は報告会ではない。</u>書類で済むようなことを持ち込むな、<u>会議は議論、検討をする場</u>だと言っている。マネジャー会議では会社の決算書や社長の給料、意思決定の過程等についても<u>議事録を作成し、社内に掲示</u>している。職員全員が閲覧できるようにしている。</p> <p>私も現役としては終わりを意識しており、マネジャー達には私の考え方や信念を引き継いでほしいと考えている。妻からあなたの幸せは、何かと聞かれたことがある。私の幸せは私に係わっている人達、社員が笑顔になること。その笑顔をみるのが私の幸せだと思うと答えた。だから儲からないと言われたことがある。</p>	<p>会議は良いことも悪いことも自分の思ったことを言える。<u>何でも話せる雰囲気</u>がある。社長が入ると緊張はするが、だからといって発言の内容が変わることはない。</p> <p>会社の今後の<u>事業計画や経営状況などの説明もある。</u>マネジャー会議の議事録が公開されており、職員は皆しっかり読んでいる。</p>

<次頁に続く>

④職員の資質向上や目標設定について

管理者	介護職員
<p>まずは入社オリエンテーションを2日間かける。会場にホテルを使用した研修も行っている。特に<u>接遇研修では外部の講師を招いて行い、言葉遣いに力を入れている。</u>言葉はコストをかけずに高級感を演出できるツールであると考えている。また、毎月セクションごとに<u>業務に係わる分野の内部研修を行っている。</u></p> <p>キャリアアップについては、職員個別の目標を設定させており、年度末に達成度合いを検証する。<u>本人との面談を年2回以上、定期的に行い評価や給与の改定に反映させる。部署全体での目標も設定させている。</u>目標の達成時には職員の評価があがる。業務に有効な資格取得については<u>資格手当を支給</u>している。会社は社長のものではなく社員のものである。</p>	<p>月に1回の社内研修で内部勉強会を行っている。<u>社外での研修会にも自主的に参加</u>している。専門的な内容が多く、社会福祉協議会主催が多い。介護福祉士資格を取得することができたので、次は<u>介護支援専門員資格にチャレンジしたい。資格手当を支給</u>されており、全社的に資格を取ろう、キャリアアップしよう、という雰囲気がある。上司へアドバイスを気軽に求めることができる。会社で試験対策をやっており、技術指導や過去問、職員を試験官役になり、想定問答をやっている。取れる資格は何でも取り、キャリアアップしたいと考えている。最終的には施設長を目指したいし、経済力を身に着けたいと思っている。</p> <p>先月は食べ飲み放題の居酒屋へ介護事業部18名で飲みに行った。上司とは少ないが、同僚2～3人で行くことも多い。</p>

<次頁に続く>

⑤職員の幸せ（社員満足度）、成果や失敗について

管理者	介護職員
<p>職員の幸せは時代と共に移り変わる。<u>昔は「お金」で今は「時間」</u>である。休みやすさや残業の無さが魅力になっている。昔は深夜まで仕事をしてお金を稼ぐ、所謂モーレツ型だった。今はとにかく休みを取りやすくしている。毎月の希望休を3日付与している。</p> <p>仕事のやりがいは職員と社長とで違うと思う。<u>社長としてのやりがいは、利用者の幸せを実現する事</u>である。施設では利用者から「社長に会えてうれしい」と言われる事もあり、手を握られたりする。利用者が幸せそうであることがとても嬉しい。</p> <p>職員の仕事の成果は<u>看取りまで立ち合わせて頂けることが最大の成果</u>だと思う。お葬式でご家族のご挨拶で弊社に良くしてもらったと言われることがあるが、とても嬉しい。</p> <p><u>職員の失敗については懲罰委員会を設けている。</u>本人も含めて話し合いをし、上司の責任も問う。<u>減給処分などもある。</u>利用者がベッドから落ちるといふ転落事故があったが、上司が部下に原因があり、自分に責任がない、と報告したので上司を叱責したことがある。<u>部下の失敗は上司の責任であり指導力不足</u>である。<u>上下関係はしっかり守らなければならない</u>し、社会通念上の常識だと考えている。</p>	<p>私たちの仕事はモノを売る仕事ではない。奉仕、介助をした後に感謝の言葉を頂いたとき、信頼関係が築けたとき、<u>ご家族からここに来てよかった、と言われた時に達成感を感じる。</u>自分がやってきたことが間違いじゃなかった、という強い実感を得られる。給与面についてはあまり考えたことがない。</p> <p><u>資格をとって介護リーダーになることが出来た。</u>所属は18人である。<u>会社に認められている、と感じる。</u>これまでの大きな失敗は誤薬。他の利用者との会話の最中に、誤った薬を渡してしまった。注意力が散漫になっていたのだらうと思う。不幸中の幸いで大事には至らなかった。</p>

<次頁に続く>

⑥理念や今後の展開について

管理者	介護職員
<p><u>事業者としての経営理念は「現状に満足せず常に挑戦」</u>である。</p> <p>昨今では周りの介護事業者が弊社の接遇サービスを模倣しだしたように思う。初めは斬新でも周りが同じことをやりはじめれば埋もれてしまう。周りに追い付かれないように、常に先を見据えながら更に新しいサービスを考えなければならない。現状に満足するのは停滞、後退である。<u>職員にも様々なチャレンジをせよ、挑戦し続けよう</u>と会議のたびに繰り返している。</p> <p>弊社は当初、県内では高額な施設だから入居者は集まらないと言われていた。職員からも以前は高すぎると言われたこともあり、入居者が集まるかどうか内心ビクビクしていた。職員を不安にさせないために、虚勢を張っていたが自殺することも考えたことがある。しかし、徐々に入居率が上がりはじめ、3-4年後には職員から自信がついたので入居利用料を上げよう、と言って来るまでになった。収益が上がればさらに新たな投資ができる、職員の配置を充実しサービスの質をあげれば、利用料を上げてでも払う人がいる、ということで、5年計画で利用料を上げた。現在も入居待ちである。</p>	<p>介護事業グループ全体で行われる<u>3か月に1度の全体ミーティングで社長が訓示という形で様々な話をされる。</u>長い時も短い時もある。私たちは何故ここにいるのか、<u>何故働いているのかを考えよう</u>と言われる。コミュニケーションをしっかりとれという話が多いと感じている。社長とのコミュニケーションは取れていると思う。休憩室に顔をだされて一緒に食事をしたりする。<u>キャリアアップできるいい会社だな、</u>と思っている。<u>管理職として目標にしている上司がいる。</u>技術面、精神面の指導をしっかりとってもらったし、叱ってもらえることもある。利用者からも愛されていると思っている。</p>

<次頁に続く>

⑦経営課題および事業展開、ビジョン等について（管理者のみへの質問）

事業承継が課題。子どもたちはそれぞれ自分の道を進んでいる。社員に社長になれと言っている。私の理念をしっかりと分かってくれる社員に継いで貰いたい。グループで様々な事業を行っているが、今後も事業拡大をしていきたい。しかし、やみくもにではなく、総務部と検討しながら進めていきたい。事業展開をする為には経理や会計部門が強くないといけない。

出典：筆者作成（注：太字は職員の定着に関する部分や労使の回答が共通している部分）

第3節 調査結果の一覧

本節では、インタビュー調査において得られた結果の中から、先行研究により明らかにされている離職の防止や人材の定着に資する部分や、対象者の回答が共通している部分を法人別にまとめて次の表のとおり一覧にした。Aは社会福祉法人、Bは医療法人、Cは営利法人の管理者、A'B'C'はそれぞれの介護職員であり、上下に対比させて作成した。なお、質問⑦は管理者のみへの設問である。

表4-5 インタビュー調査結果の一覧

①職員が定着する魅力のある職場づくりについて	
A	風通しの良さ。管理者に言いたいことをしっかりとと言える雰囲気。昇給は毎年行っている。短時間正職員制度を作り、パートの正職員化を進めている。有給の消化率が高い。地域との交流があり、年に1度秋祭りを開催している。
A'	年功序列ではなく、発言しやすい雰囲気がある。人間関係が良いと思う。毎年昇給があり、年2回の賞与も支給される。自分が成長できるので仕事のやりがいを感じる。人の批判や否定はしない。
B	情報共有をスムーズに。職員が孤独にならないよう努めている。人間関係が重要である。昇給は毎年行っている。福利厚生を充実させている。労働組合がある。地域との交流を図っており、健康講座を定期的で開催している。
B'	利用者との距離が近い楽しい職場だと感じている。感謝の言葉を頂くとき、介護職をやって良かったと思う。毎年昇給があり、年2回の賞与も支給される。上司と現場職員の橋渡しをするように心がけている。
C	職員に積極的に笑顔で話しかける。管理者には厳しい姿勢が必要。休暇を取得しやすくする。新人の昇給率を高めている。地域との交流を図っている。社員、入居者に還元する為には利益が必要。
C'	働きやすい職場だと感じている。職員の意見が上司に伝わっている。給与を上げよう、という経営者の誠意を感じる。休憩はしっかりとれている。自分の居場所があり、必要とされていると感じる。

<次頁に続く>

②職場のコミュニケーションについて	
A	男子会を個人的に開催している。忘年会を2回開催する。タバコは吸わないが、喫煙所に行って雑談する。部下から愚痴を聞かされる。職員の名前と顔は一致する。アドバイスをする際は相手に合わせて伝わるように話すことを心がける。
A'	職場に嫌いな人がいない。人間関係は良好だと感じている。施設長は良く声を掛けてくれるし褒めてくれる。上司に裏切られた、騙されたという経験はない。
B	費用負担の無い忘年会がある。共済組合で様々なレクリエーションを行っており、法人が運営費を補助している。職員の顔と名前は一致する。アドバイス等をする際には自分も不完全な人間であるという事を意識し、個人攻撃にならないようにする。
B'	人間関係は良好だと感じている。上司との接触頻度は十分であり、雑談も多い。上司は介護制度の造詣が深く頼りになる。上司に裏切られた、騙されたという経験はない。
C	交流会を定期的で開催。職員同士の交流会費用を負担している。職員との雑談は多い。各部署で自主的に積み立てを行っている。職員への叱責は短時間で済ませ、直ぐに笑顔で接する。メリハリが大事だと考えている。
C'	人間関係は良好だと感じている。上司に悩みを話したりアドバイスも貰える。こまめな飲み会やレクリエーションがある。社長と気軽に話ができるが、締めるところはしっかり締められている。上司に裏切られた、騙されたという経験はない。
③会議について	
A	会議では活発な発言がある。全体会議にて経営状況や事業計画を共有している。
A'	発言しやすい雰囲気。年度末に事業計画や経営状況が報告される。
B	事業計画や経営状況等を共有する。上司部下関係なく闊達な議論が交わされる。
B'	発言しやすい雰囲気。年度の方針や経営状況の説明が行われる。
C	会議内容や結果は社内に掲示している。会議は報告会ではなく、議論や検討をする場だと指導。社長自身は極力発言を控え、最後の決断が役割だと考えている。
C'	何でも話せる。マネジャー会議の議事録は皆読んでいます。

<次頁に続く>

④職員の資質向上や目標設定について	
A	パートを含む全職員との個別面接を毎年行い、個人や業務目標を設定している。業務に有効な資格取得には本俸を上げている。年に一度県外での研修に参加させている。全体会議の中で褒賞を行っている。
A'	資格取得が奨励されている。取得すれば本俸がアップする。年に一度上司との面接があり、目標設定や振り返りが行われる。
B	毎年職員面接を行い、個人や業務目標を設定している。業務に有効な資格取得には手当を支給、上位の職位へ登用されるキャリアアップシステムがある。
B'	研修の機会が多い。資格取得へのサポートがある。資格手当がある。年に一度上司との個別面談があり、目標設定やアドバイスがある。リハビリ研修に興味がある。
C	接遇研修については力を入れている。部署毎の内部研修を行う。年2回以上職員と面談を行い目標を設定、給与の改定に反映させている。部署ごとの目標も設定させている。業務に有効な資格取得には手当を支給している。
C'	月1回の社内研修、および社外研修にも自主的に参加している。資格手当がある。介護支援専門員資格にチャレンジしてキャリアアップしたい。
⑤職員の幸せ（社員満足度）、成果や失敗について	
A	職員の幸せとは自分の存在価値が認識される事。同じ目標を持つ仲間がいて、チームで助け合いながら仕事ができるという事。利用者の笑顔や頂く感謝の言葉の源泉を考え、繰り返し提供できるようになる事が介護のプロ。送迎車の事故では軽微なものでも事故報告書を作成し検証。弁償費用は保険で賄う。
A'	仕事が充実している事、収入の安定や健康の維持が職員の幸せ。人間関係に恵まれている。事故は報告書を作成し会議で共有。厳しい叱責を受けたことはない。
B	介護職は自分が必要とされる存在である、という事を感じることができやりがいのある仕事である。職員の幸せは、利用者が困らない制度を構築することである。職員の失敗については注意喚起や振り返りは必要だが、問い詰めたりはしない。弁償費用は保険で賄う。
B'	利用者から感謝の言葉を頂いたときにやりがいを感じる。車両の接触事故を起こしたことがあるが、補修費用の負担は無かった。

<次頁に続く>

C	昔は「お金」今は「時間」休みやすさや残業の無さ。利用者が幸せそうであるときに仕事のやりがいを感じる。利用者の看取りに立ち合わせて頂くことが最大の成果。職員の失敗は懲罰委員会にて諮り、減給処分もある。部下の失敗は上司の責任と指導力不足であり、上司の責任を問う。上下関係をしっかり守ることが重要。
C'	家族から感謝の言葉を頂いたときに達成感を得られる。資格を取って介護リーダーになることができた。会社に認められていると感じる。
⑥理念や今後の展開について	
A	理念（介護宣言）は職員によって作成された。最後のセーフティーネットを担っているという意識の喚起。
A'	介護宣言は月に一度全員で読み合わせて共有。前の職場よりいい職場だと思う。事業計画は全体会議で周知されている。
B	理念はトップダウンではなく、職員がK J法により作成した。介護に対する価値観はそれぞれだが、ベクトルを合わせる為に理念が必要である。
B'	理念は共有されている。他の事業所より恵まれていると感じており、ここで働き続けたい。勉強する機会が多く、キャリアアップの機会が充実している。
C	経営者としての理念は「現状に満足せず常に挑戦」職員にも様々な挑戦を奨励。
C'	3か月に一度のグループ全体会議にて社長の訓示がある。働く意義、目的を考えようと促される。良い会社だと思う。目標になる上司がいる。
⑦経営課題および事業展開、ビジョン等について。(管理者のみへの設問)	
A	後継者育成が課題。社会福祉法人の使命を果たす為に障がい者関係の事業を計画。
B	人材の確保、介護職の高齢化、世代交代が進まない。職員の幸せと地域の安心安全を担える、介護の拠点をつくる。
C	事業継承が課題。社員に社長になるよう言っている。今後も事業拡大を続けたい。経理や会計部門の強化も課題。

出典：筆者作成

第5章 結論

第1節 本研究の貢献

介護職員の人材確保は喫緊の経営課題である。介護事業はマンパワーが必要な労働集約型産業であり、2025年にはおよそ33.7万人の介護職員が不足するとされている¹⁵。介護職員の給与は全職種平均より低く、離職率は全産業平均を上回り続けているため、介護事業の持続可能性を高めるためには介護職員の定着をはかる必要がある。本研究の意義、目的は、介護職員が定着している事業所の条件や特色を明らかにすることで、人材確保という介護事業の経営課題を解決し、介護事業の持続可能性を高めることに繋げることである。

本研究は大きく分けて3つの部分から成る。第1に、一般的には事業所規模が大きく、歴史があり、経験豊かな職員の割合が高いと職員の離職率は平均より低くなると考えられがちだが、収集した政府統計データの分析により、事業所規模や開設年、5年以上経験のある職員の割合が介護職員の離職率には関係が無いことを明らかにした。また、長崎県の入所サービス事業所の常勤介護職員の離職率は、2016年時点で全国平均を0.65%上回っている事を明らかにした。

第2に「事業所の経営理念や運営のあり方への不満があった」が介護職員の離職要因であり、「運営・経営理念の職員との共有」を重視している、山田・米原（2008）の先行研究に内在すると思われる問題を提起した。

経営理念への不満が離職の原因となっているならば、経営理念への満足が定着の原因になるはずである。本研究の調査では、経営理念そのものは職員の離職の防止や定着とは関係がなかった。ある事業所では、管理者が経営理念について文章が長いと感じており、介護職員も内容を記憶していなかった。管理者が経営理念を職員に浸透させるような努力を行ってはいるものの、経営理念に職員が感銘しているという結果は得られず、職員が定着する原因となっている確証は得られなかった。

山田・米原（2008）が「運営・経営理念の職員との共有」を介護職員の定着に必要とする根拠としてあげている調査は公益財団法人介護労働安定センターによるアンケート調査で

¹⁵ 厚生労働省「第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について」
2018年5月21日発表

ある。その調査においては離職の原因として「事業所の経営理念や運営のあり方に不満があったため」という選択肢を設けており、経営理念と運営を混在したアンケートを行っている。仮に経営理念と運営について別々に回答を求めれば、経営理念に対しては不満がなく、関心がない職員も存在すると考えられる。

さらに言えば、離職の原因になっているのは経営理念そのものではなく、事業所の運営に主たる原因がある。経営理念は事業所の価値観や目的を明文化したものであり、事業所の運営はその実現に向かって行われる。介護職員の不満は、事業所が掲げる経営理念と実態との乖離にあるのではないかと拝察される。本研究で調査した事業所の経営理念を見る限り経営理念そのものが不満の対象となるようなものを掲げる事業所は存在しない。

このことから、山田・米原（2008）が根拠とした調査結果にはその選択肢の設定に問題があると考えられる。介護離職の離職を抑制するために「運営・経営理念の職員との共有」は必ずしも定着率向上とは結びつかない。

第3に、介護職員が定着している介護事業所をインタビュー調査し、事例分析からその条件を明らかにした。先行研究において取り上げた財団法人介護労働安定センターの調査による介護職の離職原因は「職場の人間関係の問題」が最も多い。離職を抑制し、人材の定着を図るには、職場の人間関係を良好に維持することが必要である。本研究で行ったインタビュー調査においては、人間関係を良好に保つために様々な努力をしていることが共通している。調査を行ったすべての事業所で共通していることは、以下のとおりである。

- (1) 発言、議論しやすい雰囲気がある。
- (2) 職場以外での非公式なコミュニケーションを充実させようとしている。
- (3) 年に1回以上、職員と個別に面談を行っている。
- (4) 経営状態や事業計画を会議等で共有している。

また、管理者側だけでなく職員側も人間関係を良好にしようとする努力をしており、労使双方の建設的な関係が成立していることを明らかにした。

第2節 今後の課題

本研究の今後の課題として3点を上げる。第1に、調査対象となる事業所を抽出するために分析した政府統計データが単年度の調査結果の分析にとどまり、過去のデータは公表されていない。したがって、調査対象事業者の介護職員の定着が長期間に渡って実現しているかどうかを判断することができなかった。

本研究に取り組んだ期間中に公表されたデータは、2016年及び2017年の2年分であり、調査対象事業所の介護職員離職率は直近の数値（2017年11月）は以下のとおりである。

表5-1 調査対象事業所の介護職員離職率の推移

調査時期	社会福祉法人 S 会	社会医療法人 K 会	株式会社 B
2016年11月	0%	0%	0%
2017年11月	10.5%	0%	0%

出典：厚生労働省「介護情報サービス公表システム」より筆者作成

社会福祉法人 S 会のみ離職率が上昇しているが、その他の事業所は0%を維持している。介護職員の定着する条件をさらに明確にする為にも、調査対象事業所の選定にはより精度の高い情報が必要である。

第2に、インビュー調査においては事業所においてトップ・マネジメントを担う管理者と職員を対象としており、対象者の幅が十分とは言えない。大規模な施設におけるミドル・マネジメントや、その事業所を退職した職員のインタビュー調査をふまれば、本研究の成果を精緻に検証できる。

第3に、本研究では離職率の低く、介護職員が定着している事業所に焦点をあてている。離職率の高い職場についても調査し、対比して分析すれば、介護職員の定着に必要な条件がより明確になると考えられる。

参考文献

- Barnard, C. I. (1938) *The Functions of the Executive*, Harvard University Press.
(山本安次郎・田杉 競・飯野春樹訳『新約 経営者の役割』ダイヤモンド社,
1968年)
- Cheng, Zhengyun (2016) 「『組織均衡論』と低賃金労働者」長崎大学大学院
経済学研究科修士論文
- Hirschman, A. O. (1970) *Exit, Voice, and Loyalty, Responses to Decline in Firms,
Organizations, and States*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
(矢野修一訳『離脱・発言・忠誠—企業・組織・国家における衰退への反応』
ミネルヴァ書房, 2005年)
- Lowe Andy, Mark Easterby-Smith, and Richard Thorpe. (2009) *Management Research*,
Los Angeles : SAGE
(木村達也・宇田川元一・佐渡島沙織・松尾 睦訳『マネジメント・リサーチの方法』
白桃書房, 2009年)
- Ouchi William, G. (1981) *Theory Z, How American Business can Meet the Japanese
Challenge*, Addison-Wesley Publishing Company, Inc.
(徳山二郎訳『セオリーZ 日本に学び、日本を超える』CBS ソニー出版, 1982年)
- Simon, H. A., D. W. Smithburg, and V. A. Thompson (1950) *Public Administration*,
New York: Alfred A. Knopf.
(岡本康雄・河合忠彦・増田孝治訳『組織と管理の基礎理論』ダイヤモンド社,
1977年)
- 池上千恵美 (2008) 「介護職の仕事継続性意思に影響する要因」—仕事継続を「迷っている」
意思の要因分析から—『紀要』(36) つくば国際短期大学, pp.108-127.
- 今井訓子 (2011) 「介護職離職の構造に関する研究～介護福祉士養成校卒業生の追跡調査か
ら～」『植草学園短期大学紀要』(12) 植草学園大学, pp.1-12.
- 清水 馨 (1996) 「企業変革に果たす経営理念の役割」『三田商学研究』
第39巻第2号, pp.87-101.
- 高田 馨 (1978) 『経営目的論』千倉書房.
- 中川敬一郎 (1972) 「『経営理念』の研究の方法と問題」『経営理念』ダイヤモンド社.

間 宏 (1990) 「日本における産業化初期の経営理念：国際比較の理論的枠組みを求めて」『経営学史』第 25 巻第 2 号 経営史学会,pp.1-32.

八田真行 (2009) 「発言の価値：ハーシュマン再訪」

『赤門マネジメント・レビュー』第 8 巻 10 号 特定非営利活動法人
グローバルビジネスリサーチセンター,pp.607-613.

山田修平・米原あき (2008) 「介護労働者の離職要因とその課題」

『鳥取短期大学研究紀要』(58) 鳥取短期大学,pp.45-51.

参照 URL

大阪府立公衆衛生研究所 生活衛生課「腰痛の起こらない介護現場の実現のために」
(2017.7.29 アクセス)

<http://www.iph.pref.osaka.jp/report/tokuyou/tokuyou2.pdf>

公益財団法人 長寿科学振興財案「課題分析・アセスメント」(2017.7.29 アクセス)

<https://www.tyojyu.or.jp/net/kaigo-seido/kaigo-hoken/assessment.html>

公益財団法人 介護労働安定センター「介護労働実態調査」(2018.9.16 アクセス)

<http://www.kaigo-center.or.jp/report/index.html#01>

厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(2017.7.1 アクセス)

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/24-22-2.html>

厚生労働省「介護情報・生活関連情報検索 介護サービス情報公表システム」

(2017.6.1 アクセス)

<http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

厚生労働省「介護保険制度の概要 介護保険とは」(2017. 4. 28 アクセス)

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/gaiyo/index.html

厚生労働省「雇用動向調査」(2018. 9. 16 アクセス)

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/9-23-1.html>

厚生労働省「賃金構造基本統計調査」(2017. 7. 15 アクセス)

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/chinginkouzou.html>

厚生労働省「平成 27 年度介護報酬改定の概要」(2017. 8. 15 アクセス)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000073442.html>

厚生労働省「第7期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について」

(2018. 5. 22 アクセス)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000207323.html>

財務省「社会保障の維持・充実」(2017.7.27 アクセス)

http://www.mof.go.jp/comprehensive_reform/gaiyou/02.htm

株東京商工リサーチ「2017年1月11日発表資料2016年(1-12月)老人福祉・介護事業の
倒産状況」(2017. 4. 28 アクセス)

http://www.tsr-net.co.jp/news/analysis/20170111_01.html

みずほコーポレート銀行「みずほ産業調査 Vol.39」(2017. 4. 28 アクセス)

<https://www.mizuhobank.co.jp/corporate/bizinfo/industry/sangyou/m1039.htm>

附録

(1) 調査対象 259 事業所の各指標一覧（事業主体別）

出典：厚生労働省「介護情報・生活関連情報検索 介護サービス情報公表システム」（2017.6.1 アクセス）<http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

地域：長崎県全域

サービスの種類：施設などで生活・4 類型（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設生活入所者介護）

検索結果：270 件

事業主体別事業所数：

①社会福祉法人（社協以外）156 件 ②医療法人 85 件 ③営利法人 17 件 ④NPO 1 件

⑤社会福祉法人（社協）2 件 ⑥診療所 3 件 ⑦宗教法人 1 件 ⑧地方公共団体 5 件

調査対象事業所数：①～④の 259 件（⑤～⑧の除外理由については本文参照）

各指標は公表年月日の前月時点の情報が中心。ただし、施設それぞれ期日に若干の差異がある

総従業員数：

医師、生活相談員、支援相談員、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、機能訓練指導員、介護支援専門員、計画作成担当者、調理員、事務員その他の従業者の合計。公表日の前々月の数値

従業員経験 5 年以上%の従業員：

総従業員数から、調理員、事務員、その他従業員を除いた従業員で業務の経験が 5 年以上（他事業所の経験も含む）ある従業員の割合

退職者数：記入日の前年度 1 年間の数値

離職率：介護職員（常勤、非常勤の離職率）退職者数÷介護職員数

名称が同じ施設があるが、介護保険事業所番号にて区別

入居者数、待機者数の数値は公表している事業所のみ記入

・社会福祉法人（156件）

施設名（略称）	市町村	公表年月日	経験 5年以 上%	事業開始 年月日	開始 年	総従 業員 数	介護職 員数 (常勤)	退職者 数 (常勤)	離職率 (常勤)	介護職 員数 (非常勤)	退職者 数 (非常勤)	離職率 (非常勤)	入居 定員	入居 率 %	待機 者数	法人 種別
サンハイツ富士見4270106356	長崎市	2016,11,1	90.9	2007,10,1	2007	20	8	0	0%	0	0	0%	20	100		社福
眉山荘	島原市	2016,11,1	79.3	1973,4,1	1973	40	17	0	0%	0	0	0%	55		3	社福
福寿園	佐世保市	2016,11,1	76.7	1976,4,11	1976	42	21	0	0%	1	0	0%	70		20	社福
かたふち村	長崎市	2016,11,1	76.5	1999,9,15	1999	38	21	0	0%	3	2	67%	50		14	社福
わたつみ	対馬市	2016,11,19	69.2	1994,3,11	1994	57	12	0	0%	5	0	0%	50		37	社福
青葉苑	長崎市	2016,11,1	60	2002,10,1	2002	45	20	0	0%	5	0	0%	50		100	社福
四季の里	佐世保市	2016,11,1	57.1	2016,5,1	2016	17	7	0	0%	1	1	100%	50	94		社福
青山荘	松浦市	2016,11,29	54.8	1991,4,1	1991	46	24	0	0%	6	0	0%	70		25	社福
対馬の杜	対馬市	2016,11,1	54.2	2008,5,1	2008	30	14	0	0%	2	0	0%	50	94		社福
サンホーム江上	佐世保市	2016,11,1	53.1	1996,3,1	1996	38	18	0	0%	3	0	0%	50		50	社福
ゆうゆうの里	五島市	2016,12,16	47.8	1999,4,1	1999	31	14	0	0%	1	0	0%	30		5	社福
桜花苑	雲仙市	2017,1,4	40	2004,7,1	2004	20	7	0	0%	7	0	0%	50	80		社福
南串山荘	雲仙市	2016,11,1	35.7	2004,7,1	2004	15	8	0	0%	0	0	0%	30	96		社福
光の子	佐世保市	2016,12,20	23.5	2005,4,1	2005	17	9	0	0%	3	0	0%	50	100		社福
サンタパーク	佐世保市	2017,2,22	21.7	2016,3,17	2016	26	17	0	0%	0	0	0%	50			社福
日吉の里	対馬市	2016,12,26	0	2015,4,1	2015	31	15	0	0%	1	0	0%	50		20	社福
はいぎ	佐世保市	2016,12,21	0	2015,4,1	2015	24	7	0	0%	13	6	46%	50	92		社福
杵岐のこころ	杵岐市	2016,11,1	0	2015,10,1	2015	68	41	0	0%	5	0	0%	100		44	社福
舞鶴苑Ⅱ	長崎市	2016,12,16	33.3	2003,11,1	2003	80	42	1	2%	2	1	50%	100		160	社福
老福荘	佐世保市	2016,11,1	47.3	2007,4,1	2007	74	35	1	3%	6	0	0%	80		74	社福
花ぞ野	佐世保市	2016,11,1	46	2003,3,1	2003	62	26	1	4%	12	1	8%	50		89	社福
ひまわり	佐世保市	2016,11,1	52	1999,10,1	1999	56	24	1	4%	5	1	20%	80		1	社福
いづはら	対馬市	2016,11,19	45.7	1991,5,1	1991	59	24	1	4%	0	0	0%	50		56	社福
いこいの園	長崎市	2016,11,3	54.5	2000,10,1	2000	41	23	1	4%	1	0	0%	50		42	社福

プライムエム横尾	長崎市	2016,11,1	47.8	1992,7,1	1992	74	23	1	4%	14	5	36%	80		79	社福
平戸荘	平戸市	2016,12,26	45.7	1978,10,1	1978	50	23	1	4%	3	0	0%	50		40	社福
養寿園	小値賀町	2016,11,1	57.1	2010,4,1	2010	46	22	1	5%	5	0	0%	60		20	社福
玉成園	南島原市	2016,11,1	65.7	1983,9,1	1983	49	21	1	5%	2	0	0%	50		18	社福
湯楽苑	雲仙市	2016,11,1	60	1973,4,20	1973	44	21	1	5%	3	0	0%	60		11	社福
鶴舞苑	長崎市	2016,11,1	55.9	1984,10,1	1984	40	21	1	5%	0	0	0%	50		86	社福
あそかのもり	佐世保市	2016,11,19	55.6	1997,1,13	1997	50	20	1	5%	1	0	0%	50		40	社福
つばきの里	上五島町	2016,11,1	77.4	2000,4,1	2000	40	19	1	5%	4	2	50%	30		12	社福
悠久荘	長与町	2016,11,1	60	1976,4,3	1976	42	19	1	5%	0	0	0%	50		50	社福
啓寿園	佐世保市	2016,11,1	51.6	2005,4,1	2005	43	19	1	5%	2	0	0%	40		5	社福
虹の里	佐々町	2016,11,1	73.3	1999,4,1	1999	42	18	1	6%	1	0	0%	50		30	社福
有馬荘	南島原市	2016,11,1	67.9	1998,4,20	1998	31	18	1	6%	0	0	0%	50		25	社福
オレンジの丘	長崎市	2016,11,1	50	1996,12,1	1996	53	18	1	6%	5	2	40%	50		50	社福
サンハイツ4270109962	長崎市	2016,11,1	55.3	2014,4,1	2014	64	17	1	6%	1	0	0%	38		112	社福
つつじが丘	上五島町	2016,12,26	66.7	1988,3,18	1988	44	16	1	6%	9	1	11%	50		50	社福
小長井希望園	諫早市	2016,11,1	66.7	2000,4,1	2000	40	16	1	6%	5	3	60%	50		17	社福
只狩荘	五島市	2016,11,1	35.7	2006,4,1	2006	56	31	2	6%	0	1	0%	50		50	社福
緑ヶ丘荘	南島原市	2016,11,1	72.5	1975,4,7	1975	48	30	2	7%	1	0	0%	58		12	社福
やまづみ荘	佐世保市	2016,11,5	58.6	1993,4,1	1993	38	15	1	7%	0	0	0%	50		29	社福
ひこばえ	長崎市	2016,11,1	38.5	2003,7,1	2003	35	15	1	7%	2	0	0%	50		129	社福
望星荘	長崎市	2016,11,1	38.1	2003,11,1	2003	53	30	2	7%	1	0	0%	50		93	社福
ハッピーヒルズ	壱岐市	2016,11,1	0	2015,3,23	2015	55	30	2	7%	5	1	20%	60		24	社福
コスモス	佐世保市	2016,11,1	74.1	1995,8,1	1995	63	29	2	7%	0	0	0%	100			社福
緑乃園	五島市	2016,11,1	43.9	1986,4,1	1986	51	28	2	7%	3	0	0%	50		55	社福
はなの杜	佐世保市	2016,11,29	32.3	2007,1,1	2007	31	14	1	7%	10	1	10%	50	100		社福
風和の里	西海市	2016,11,1	52.6	2005,8,1	2005	50	27	2	7%	1	0	0%	50		9	社福
あけぼの荘	南島原市	2016,11,1	50	1979,8,1	1979	43	27	2	7%	0	0	0%	50		41	社福
なでしこ荘	長崎市	2016,11,1	19	1964,7,1	1964	56	26	2	8%	1	4	400%	55		90	社福

のどか	佐世保市	2016,11,1	0	2012,3,31	2012	18	13	1	8%	0	0	0%	40	100		社福
聖マリアの園	五島市	2016,11,19	70	1972,6,1	1972	77	25	2	8%	24	5	21%	86		120	社福
海風荘	西海市	2016,11,1	64.4	1993,4,1	1993	51	25	2	8%	10	0	0%	67		7	社福
つくしの里	上五島町	2016,11,1	62	1999,11,1	1999	74	25	2	8%	5	0	0%	80		30	社福
さいかい4270110036	西海市	2016,11,1	47.6	2011,4,1	2011	45	25	2	8%	4	1	25%	50		16	社福
真寿苑	雲仙市	2016,11,1	55.8	1992,10,19	1992	68	24	2	8%	6	1	17%	90		0	社福
いろは島荘4271500524	松浦市	2016,3,16	62.5	1994,4,1	1994	38	22	2	9%	0	0	0%	50		13	社福
第二椿寿荘	諫早市	2016,11,1	47.2	2006,10,1	2006	40	22	2	9%	7	2	29%	50	100		社福
栄	佐世保市	2016,12,19	0	2016,2,1	2016	22	11	1	9%	4	0	0%	50	100		社福
白寿荘	佐世保市	2017,1,6	47.7	1968,1,10	1968	135	76	7	9%	3	3	100%	200		222	社福
シンフォニー稲佐の森Ⅱ	長崎市	2016,11,2	35.7	2003,11,1	2003	70	32	3	9%	2	0	0%	100		71	社福
慈恵荘	大村市	2016,11,1	47.2	1976,4,1	1976	82	42	4	10%	7	1	14%	120		0	社福
なるの里	五島市	2016,12,27	73.5	2011,4,1	2011	45	20	2	10%	5	2	40%	50		10	社福
ハーモニーガーデン	長崎市	2016,11,1	61.5	1992,12,15	1992	62	30	3	10%	0	0	0%	100		2	社福
あやめの里	佐々町	2016,11,1	42.9	2015,5,1	2015	29	10	1	10%	1	0	0%	30		18	社福
びわの園	長崎市	2016,11,1	40.7	1989,4,1	1989	43	10	1	10%	7	0	0%	50		50	社福
博仁荘	佐世保市	2016,11,1	24.3	1978,7,1	1978	47	30	3	10%	1	0	0%	50		0	社福
淡淡荘	島原市	2016,11,29	57.1	1969,4,1	1969	63	29	3	10%	7	0	0%	80		28	社福
ふるさと	西海市	2016,11,1	55.9	1976,4,1	1976	74	48	5	10%	0	2	0%	70		0	社福
生寿園	平戸市	2016,11,1	62.1	1989,4,1	1989	38	19	2	11%	1	0	0%	40		56	社福
うんげんの里	雲仙市	2016,11,1	48.4	1994,4,1	1994	43	19	2	11%	3	1	33%	50		37	社福
もみの木荘	東彼杵町	2016,12,26	68.4	1992,4,1	1992	40	18	2	11%	6	1	17%	50		4	社福
みいらくの里	五島市	2016,11,1	60.7	1990,4,1	1990	37	18	2	11%	1	0	0%	30		19	社福
古賀の里4270109970	長崎市	2016,12,16	59.5	2014,4,1	2014	57	18	2	11%	5	0	0%	30		14	社福
つしま彩光園	対馬市	2016,11,1	57.5	1997,5,1	1997	51	18	2	11%	2	2	100%	80		81	社福
パールホーム	佐世保市	2016,11,1	50	1976,4,3	1976	37	18	2	11%	0	3	0%	46		0	社福
サンハイツ富士見4270106455	長崎市	2016,12,20	37.8	2007,12,1	2007	44	26	3	12%	1	0	0%	59	100		社福
琴の浦荘	長崎市	2016,11,19	18.8	2009,4,1	2009	60	34	4	12%	2	1	50%	50		34	社福

福見の園	上五島町	2016,11,1	68	1998,4,1	1998	32	8	1	13%	6	1	17%	30		0	社福
結石山荘	対馬市	2016,11,1	59.5	1999,10,1	1999	61	24	3	13%	0	0	0%	80			社福
あかりさき	佐世保市	2016,11,1	56.3	2008,10,1	2008	17	8	1	13%	2	1	50%	50	74		社福
有宝荘	南島原市	2016,11,1	58.7	1980,5,1	1980	57	31	4	13%	0	0	0%	85		6	社福
天恵荘	諫早市	2016,11,1	42.1	1972,4,1	1972	67	37	5	14%	8	5	63%	88		84	社福
喜楽苑	長崎市	2016,11,1	50	1990,9,20	1990	46	22	3	14%	2	0	0%	50		56	社福
橋の丘	長崎市	2016,12,16	39.5	2005,2,1	2005	44	22	3	14%	4	0	0%	50		63	社福
元亀の里	西海市	2016,11,1	31.8	1990,5,21	1990	57	22	3	14%	1	0	0%	90		2	社福
時津荘	時津町	2016,11,1	30.8	1975,5,1	1975	55	22	3	14%	4	1	25%	30		34	社福
長与リハビリセンター	長与町	2016,11,1	48.4	1990,9,22	1990	66	29	4	14%	1	0	0%	100		2	社福
さいかい4252380011	西海市	2016,11,1	79.2	2012,3,12	2012	25	7	1	14%	1	1	100%	40			社福
田平ホーム	平戸市	2016,11,1	70	1979,4,1	1979	43	28	4	14%	2	0	0%	60		39	社福
光の苑	杵岐市	2017,1,6	45.7	2005,11,1	2005	62	28	4	14%	5	2	40%	60		22	社福
フェリーチェみずほ	雲仙市	2016,11,19	31.3	2006,10,1	2006	16	7	1	14%	3	0	0%	30	100		社福
かしの木	佐世保市	2016,12,26	27.3	2005,3,1	2005	13	7	1	14%	0	0	0%	20	100		社福
白光苑	島原市	2016,11,19	56.8	1975,4,1	1975	58	13	2	15%	20	2	10%	55		20	社福
かみごとう	上五島町	2016,11,1	54.2	1998,10,1	1998	61	19	3	16%	9	1	11%	80		32	社福
ひとつばたご	対馬市	2016,11,1	40.6	1997,2,1	1997	44	19	3	16%	4	1	25%	30		28	社福
東長崎ナーシングホーム	長崎市	2016,11,1	63.5	1996,9,4	1996	71	25	4	16%	0	0	0%	80		7	社福
ケアハウス稲佐の森	長崎市	2016,11,4	23.1	2008,4,1	2008	26	18	3	17%	0	0	0%	50	100		社福
ヴィラ音羽の浜	佐世保市	2016,11,1	20	2011,10,1	2011	30	18	3	17%	1	0	0%	50	96		社福
そとめ	長崎市	2016,11,1	61.4	1992,11,2	1992	79	29	5	17%	3	1	33%	100		15	社福
サンハイツ4270101514	長崎市	2016,11,1	41.7	1993,4,1	1993	98	50	9	18%	6	2	33%	52		142	社福
さざぬきの里	佐々町	2016,11,1	72.3	1998,7,15	1998	62	22	4	18%	7	1	14%	80		6	社福
ナーシングケア横尾	長崎市	2016,11,1	61.8	1994,3,7	1994	68	22	4	18%	8	1	13%	100		10	社福
しまばら	島原市	2016,12,26	40.7	2006,9,1	2006	28	11	2	18%	8	0	0%	50	98		社福
長崎の家	長崎市	2016,11,1	39.4	1980,4,1	1980	39	22	4	18%	0	0	0%	65		15	社福
音羽の浜	佐世保市	2017,1,18	27.8	2005,4,1	2005	44	22	4	18%	3	2	67%	50		32	社福

シンフォニー稲佐の森	長崎市	2016,11,1	43.1	1991,3,25	1991	71	27	5	19%	6	0	0%	100		71	社福
たけんの	佐世保市	2016,11,1	37.8	2007,4,1	2007	40	27	5	19%	1	0	0%	50		17	社福
きぼうそう	大村市	2016,11,19	69.7	2000,4,1	2000	38	16	3	19%	13	1	8%	50		48	社福
愛光園	松浦市	2016,11,1	48.9	1975,6,1	1975	58	32	6	19%	3	1	33%	60		16	社福
芳寿荘	上五島町	2016,11,1	48.1	1980,5,1	1980	36	16	3	19%	2	0	0%	55		13	社福
恵珠苑	長崎市	2016,11,1	47.4	2014,4,1	2014	59	21	4	19%	1	0	0%	30		160	社福
エルダーみずほ	長崎市	2017,1,26	33.3	2000,8,1	2000	60	21	4	19%	9	8	89%	50		76	社福
牧島荘	長崎市	2016,11,1	43.9	2001,2,1	2001	52	26	5	19%	4	1	25%	50		16	社福
ありま荘	島原市	2016,11,1	81.8	2009,10,1	2009	14	5	1	20%	0	0	0%	20	100		社福
かおり	長崎市	2016,11,2	68.4	1999,1,1	1999	21	10	2	20%	5	0	0%	50	98		社福
こころに太陽	南島原市	2016,12,26	61.5	2005,12,1	2005	13	5	1	20%	5	0	0%	20	85		社福
ゆずの里	佐世保市	2016,11,1	60	1982,9,1	1982	35	20	4	20%	1	0	0%	50		64	社福
秩父が浦荘	島原市	2017,1,6	52.8	1979,8,1	1979	75	30	6	20%	2	2	100%	90		18	社福
五島福寿園	五島市	2016,11,1	48.6	1991,5,13	1991	51	20	4	20%	0	0	0%	70		20	社福
こえぼる	長崎市	2016,11,1	42	2005,10,1	2005	56	25	5	20%	11	0	0%	50		48	社福
まじの里	五島市	2016,11,1	62.9	1982,4,1	1982	46	24	5	21%	2	0	0%	50		13	社福
いろは島荘4270800644	松浦市	2016,11,1	57.1	2016,4,1	2016	34	19	4	21%	0	0	0%	50		9	社福
くじゃくの家	川棚町	2016,11,1	57.5	2016,10,31	2016	47	23	5	22%	0	0	0%	60		15	社福
黎明館	佐世保市	2016,11,19	77.8	1985,6,1	1985	35	9	2	22%	1	0	0%	50		29	社福
わかまつ	上五島町	2016,12,26	59.3	1991,4,1	1991	40	18	4	22%	2	0	0%	30		23	社福
泉の里	大村市	2016,11,1	45.9	1982,9,1	1982	49	27	6	22%	0	2	0%	55		34	社福
サクラ	佐世保市	2017,1,11	61.4	1998,3,1	1998	73	22	5	23%	8	0	0%	90		61	社福
悠恵荘	諫早市	2017,1,18	42.9	1977,4,1	1977	37	17	4	24%	3	0	0%	80			社福
永寿園	長崎市	2016,11,1	42.5	1973,4,1	1973	49	21	5	24%	11	2	18%	50		30	社福
サンフラワー	佐世保市	2016,11,1	64.3	1995,6,1	1995	42	16	4	25%	4	0	0%	50		6	社福
古賀の里4270101456	長崎市	2016,11,1	61.1	1984,6,19	1984	56	20	5	25%	2	0	0%	50		40	社福
恵珠苑	長崎市	2016,11,1	43.1	1998,10,5	1998	79	28	7	25%	0	1	0%	50		115	社福
いいもり	諫早市	2016,11,1	55.9	1999,4,1	1999	50	19	5	26%	4	1	25%	50		70	社福

びざん	島原市	2016,11,1	63.6	2005,4,1	2005	52	15	4	27%	14	2	14%	80		35	社福
しろみ	諫早市	2016,11,1	46.9	2005,10,1	2005	86	32	9	28%	12	2	17%	50		112	社福
三重の里	長崎市	2016,11,2	53.6	1986,5,10	1986	33	17	5	29%	0	0	0%	50		16	社福
唐比温泉秀峰荘	諫早市	2016,11,19	50.8	1985,4,1	1985	80	17	5	29%	29	3	10%	50		27	社福
三和荘	長崎市	2016,11,1	65.4	1996,4,1	1996	31	13	4	31%	5	0	0%	50		38	社福
チューリップ	佐世保市	2016,12,16	31.1	2004,4,1	2004	54	32	10	31%	4	1	25%	50		5	社福
はさみ荘	波佐見町	2016,11,1	42.9	1986,4,21	1986	39	15	5	33%	4	0	0%	31		13	社福
とうめい	佐世保市	2016,11,1	41.7	2006,12,1	2006	19	6	2	33%	0	1	0%	50	100		社福
海南荘	佐世保市	2016,11,1	24.1	1984,4,1	1984	42	15	5	33%	2	0	0%	50		0	社福
和楽園	佐世保市	2016,12,20	20	2000,5,1	2000	15	6	2	33%	6	0	0%	80	98		社福
椿が丘荘	長崎市	2016,11,1	62.8	1973,4,20	1973	57	19	7	37%	7	0	0%	70		7	社福
のぞみの杜	長与町	2016,11,19	47.6	1994,12,15	1994	57	20	8	40%	14	2	14%	50		110	社福
グリーンケアかみごとう	上五島町	2016,11,1	46.2	2010,5,1	2010	20	5	2	40%	2	1	50%	20		100	社福
善隣荘	諫早市	2016,11,1	4.5	1978,5,1	1978	56	15	6	40%	14	8	57%	55		17	社福
真和荘	諫早市	2016,11,1	55.6	1985,6,1	1985	36	14	7	50%	3	0	0%	50		31	社福
プレジールの丘	長崎市	2016,11,1	44.1	2007,3,1	2007	45	20	10	50%	3	0	0%	50		80	社福
ファミリーユ	佐世保市	2017,12,20	22.7	2015,7,1	2015	26	12	7	58%	1	0	0%	50	98		社福
もくれん	長崎市	2016,11,1	70.6	2011,4,1	2011	39	24	15	63%	3	1	33%	50		30	社福
あいのうら	佐世保市	2016,12,16	78.3	1997,4,1	1997	33	15	12	80%	0	0	0%	50		3	社福
天神ベイヒルズ	佐世保市	2017,2,22	22.2	1999,4,1	1999	18	2	4	200%	9	3	33%	50	98		社福

出典：厚生労働省「介護情報サービス公表システム」より筆者作成

・医療法人（85件）

施設名（略称）	市町村	公表年月日	経験 5年以 上%	事業開始 年月日	開始 年	総従 業員 数	介護職 員数 (常勤)	退職者 数 (常勤)	離職率 (常勤)	介護職 員数 (非常勤)	退職者 数 (非常勤)	離職率 (非常勤)	入居 定員	入居 率 %	待機 者数	法人 種別
恵風園	諫早市	2016,11,1	79.2	1990,7,11	1990	65	28	0	0%	2	0	0%	100		11	医療
長崎記念病院	長崎市	2016,11,1	77.4	2000,4,1	2000	117	14	0	0%	4	0	0%	48		0	医療
田中病院	松浦市	2016,11,1	77.3	1992,10,1	1992	87	10	0	0%	1	0	0%	11		0	医療
ガイアの里	雲仙市	2016,11,1	76.7	1999,10,1	1999	56	22	0	0%	0	0	0%	70		6	医療
ふれあい	南島原市	2016,11,1	76.2	2008,8,1	2008	27	1	0	0%	5	0	0%	17		0	医療
ふくえ	五島市	2016,11,1	73.8	1996,7,15	1996	53	20	0	0%	1	0	0%	80		20	医療
長崎医院	大村市	2016,11,2	72.7	2002,9,1	2002	13	3	0	0%	2	0	0%	12		0	医療
サン4250280080	佐世保市	2016,11,1	72.7	2014,4,1	2014	58	9	0	0%	3	1	33%	20		1	医療
唐比病院	諫早市	2016,11,1	67.9	2000,4,1	2000	73	15	0	0%	0	0	0%	40		0	医療
長崎みどり病院	長崎市	2016,11,1	63.8	2000,4,1	2000	83	19	0	0%	4	0	0%	23		40	医療
ダイヤモンド崎望館	長崎市	2016,11,1	63.8	1998,10,2	1998	55	20	0	0%	6	0	0%	75		3	医療
じゃんがら	平戸市	2016,11,1	63.6	2003,3,1	2003	22	15	0	0%	1	0	0%	30	99		医療
壱岐	壱岐市	2016,11,7	58.7	1995,12,15	1995	79	34	0	0%	0	0	0%	86		80	医療
よこた病院	雲仙市	2016,11,1	58.3	2000,4,1	2000	23	3	0	0%	0	0	0%	12		0	医療
藤井医院	佐世保市	2016,11,1	58.3	2000,4,1	2000	23	4	0	0%	0	1	0%	14		0	医療
本田内科医院	長崎市	2015,3,30	57.1	2010,6,1	2010	12	2	0	0%	0	0	0%	12		0	医療
フォンテ	南島原市	2016,11,1	55.4	1993,7,2	1993	72	29	0	0%	0	0	0%	100		0	医療
戸町ふくし村ガゴロの森	長崎市	2016,11,1	50	2007,4,1	2007	16	10	0	0%	1	1	100%	19	100		医療
千住病院	佐世保市	2016,12,19	50	2000,4,1	2000	117	10	0	0%	0	0	0%	75		0	医療
品川医院	佐世保市	2016,11,1	50	2000,3,7	2000	32	2	0	0%	2	0	0%	9		0	医療
坂本内科	島原市	2015,3,2	42.9	2000,4,1	2000	20	1	0	0%	4	0	0%	12		0	医療
ろうけん新里浦上	長崎市	2016,11,1	40.7	2010,7,1	2010	27	7	0	0%	1	0	0%	16		4	医療
近藤医院	時津町	2014,3,3	27.8	2000,4,1	2000	30	3	0	0%	3	5	167%	12		0	医療
南長崎クリニック	長崎市	2015,3,30	18.8	1999,6,14	1999	25	6	0	0%	0	0	0%	6		0	医療

プラチナライフ新里城山台	長崎市	2015,3,5	14.3	2010,12,1	2010	14	3	0	0%	9	0	0%	15	80	医療
マハロ倶楽部	佐世保市	2017,2,22	0	2016,12,1	2016	24	7	0	0%	2	0	0%	29	0	医療
マザリーホーム光風台	長崎市	2016,11,1	0	2013,1,23	2013	7	1	0	0%	4	0	0%	56	96	医療
長庚堂	島原市	2016,11,28	0	2012,7,1	2012	45	8	0	0%	0	0	0%	29	6	医療
あすなろ	佐世保市	2016,11,1	0	2011,9,1	2011	33	14	0	0%	3	0	0%	50	100	医療
恵仁荘	諫早市	2016,11,2	50.8	1990,6,1	1990	89	34	1	3%	7	0	0%	100	8	医療
中の里	長崎市	2016,11,1	65.5	1993,6,4	1993	80	32	1	3%	1	0	0%	100	7	医療
ひらんど	平戸市	2016,11,1	47.1	1994,3,24	1994	53	27	1	4%	6	0	0%	70	30	医療
モン・サンながさき	時津町	2017,2,21	0	2015,5,1	2015	41	23	1	4%	12	2	17%	100	95	医療
セント・ノーヴァ病院	西海市	2015,3,2	88.9	2000,4,1	2000	28	16	1	6%	0	0	0%	53	2	医療
三原の園	長崎市	2016,11,1	56.7	1989,4,1	1989	63	32	2	6%	0	0	0%	100	9	医療
みどりの里	長崎市	2016,11,1	59.7	1995,6,16	1995	92	29	2	7%	0	0	0%	100	0	医療
さざなみ	東彼杵町	2016,11,1	63.5	1993,9,1	1993	70	27	2	7%	0	0	0%	100	0	医療
サンブライト愛宕II	長崎市	2016,11,2	46.2	2005,5,1	2005	27	13	1	8%	0	0	0%	28	3	医療
ろうけん西諫早	諫早市	2016,11,1	63.8	1993,6,3	1993	76	25	2	8%	7	0	0%	100	3	医療
末広荘	五島市	2016,11,1	66.7	1999,1,4	1999	38	12	1	8%	1	0	0%	50	18	医療
にしきの里	長崎市	2016,11,1	70	1996,3,31	1996	88	35	3	9%	0	0	0%	100	0	医療
リハビリセンター大村	大村市	2016,11,1	43.9	1991,9,1	1991	77	23	2	9%	11	1	9%	100	0	医療
つつじの郷	佐世保市	2016,11,1	27.9	2005,3,1	2005	45	23	2	9%	3	0	0%	55	0	医療
フォスター島原	島原市	2016,11,1	54.5	1995,10,22	1995	72	22	2	9%	6	0	0%	100	0	医療
ドリームステイのぞみ	佐世保市	2016,11,5	51.4	2014,7,1	2014	41	21	2	10%	3	4	133%	50	100	医療
すいざん荘	佐世保市	2016,11,1	43.3	1996,10,1	1996	81	30	3	10%	3	0	0%	85	37	医療
松嶋病院	壱岐市	2016,3,16	68	1995,10,1	1995	43	9	1	11%	1	0	0%	20	0	医療
光風	壱岐市	2016,11,1	52.8	1995,9,25	1995	68	25	3	12%	0	0	0%	80	43	医療
小江原中央病院	長崎市	2016,11,20	80	2000,3,7	2000	94	8	1	13%	4	0	0%	35	0	医療
のぞみ	平戸市	2016,11,1	53.8	2009,7,1	2009	27	8	1	13%	0	0	0%	28	7	医療
佐世保記念病院	佐世保市	2017,1,5	43.2	2000,4,1	2000	119	16	2	13%	2	2	100%	56	0	医療
村上内科病院	佐世保市	2016,12,19	41.7	2003,12,1	2003	35	8	1	13%	2	0	0%	16	0	医療

夢織りの里	南島原市	2016,11,1	51.3	1997,9,18	1997	50	15	2	13%	6	0	0%	70		2	医療
ひらどせと	平戸市	2016,11,2	53.7	1993,1,19	1993	71	34	5	15%	0	2	0%	100		0	医療
サン4250280049	佐世保市	2016,11,1	52.8	1996,10,4	1996	78	27	4	15%	5	0	0%	80		3	医療
長寿苑	佐世保市	2016,11,1	49.2	1989,1,4	1989	146	63	10	16%	15	4	27%	170		0	医療
うぐいすの丘	大村市	2016,11,1	67.3	1994,7,29	1994	72	31	5	16%	0	0	0%	100		0	医療
サンレモ	佐世保市	2016,11,1	15.4	2000,4,1	2000	67	11	2	18%	1	0	0%	36		2	医療
よかところ	松浦市	2016,11,1	78.3	1997,9,1	1997	62	26	5	19%	1	0	0%	80		2	医療
武部病院	松浦市	2016,11,2	64.5	2000,4,1	2000	41	15	3	20%	2	0	0%	50		2	医療
安藤病院	雲仙市	2016,12,19	57.1	2000,4,1	2000	71	10	2	20%	13	1	8%	40		0	医療
口之津病院	南島原市	2016,11,2	45.7	2000,4,1	2000	37	15	3	20%	1	0	0%	37		0	医療
深堀内科医院	長崎市	2016,11,1	23.1	2000,4,1	2000	15	5	1	20%	0	0	0%	12		0	医療
恵愛荘	諫早市	2016,11,1	0	2013,8,1	2013	95	35	7	20%	5	2	40%	100		20	医療
かづさ	南島原市	2016,11,1	43.9	1998,10,1	1998	46	18	4	22%	2	0	0%	70		4	医療
耀光リハビリテーション病院	佐世保市	2016,11,1	31.3	1999,11,11	1999	48	18	4	22%	1	0	0%	55		0	医療
サンブライト愛宕	長崎市	2016,11,2	35.1	1995,1,17	1995	72	29	7	24%	3	0	0%	100		5	医療
しながわ	佐世保市	2016,11,1	25	2010,4,1	2010	22	8	2	25%	3	0	0%	25	84		医療
まえだ	佐々町	2016,11,1	0	2011,11,1	2011	23	12	3	25%	0	1	0%	30	100		医療
昭和会病院	長崎市	2015,6,29	33.3	2000,4,1	2000	68	15	4	27%	3	0	0%	53		0	医療
トラバーユ長崎	時津町	2016,11,1	49.2	1989,5,1	1989	72	16	5	31%	27	3	11%	72		3	医療
大塔	佐世保市	2016,11,5	10	2011,2,1	2011	22	16	5	31%	0	1	0%	30	93		医療
ひかり	佐世保市	2016,11,5	73.5	2010,8,1	2010	37	19	6	32%	4	0	0%	50	100		医療
みのりの里	佐世保市	2016,11,1	66.7	2009,3,1	2009	19	3	1	33%	1	0	0%	18		1	医療
コスモスガーデン桜の里	長崎市	2016,11,1	40	2004,12,1	2004	69	26	9	35%	7	2	29%	100		9	医療
モン・サントラバーユ長崎	時津町	2016,11,1	8.7	2015,12,1	2015	24	8	3	38%	6	1	17%	28		2	医療
南野病院	大村市	2016,11,1	38.5	2016,7,1	2016	30	10	4	40%	1	0	0%	43			医療
クローバー	諫早市	2016,11,1	46.3	1994,8,1	1994	46	21	9	43%	1	0	0%	80		0	医療
松寿園	佐世保市	2017,2,22	32	1996,1,5	1996	66	23	11	48%	6	0	0%	80		10	医療
八尾病院	島原市	2017,2,24	38.9	2000,4,1	2000	67	12	8	67%	0	0	0%	15		0	医療

いきいきハウス若竹	南島原市	2016,11,1	61.1	2012,7,1	2012	24	5	6	120%	7	0	0%	10	100		医療
石川内科医院	南島原市	2016,11,1	77.8	1993,8,1	1993	15	0	0	0%	2	0	0%	17		0	医療
メープル	長崎市	2016,11,1	73.7	2009,2,1	2009	27	0	0	0%	5	1	20%	15		6	医療
田上病院	長崎市	2016,11,1	72.7	2000,4,1	2000	64	0	0	0%	9	0	0%	12		5	医療
外尾内科病院	佐世保市	2016,12,19	33.3	2000,4,1	2000	6	0	0	0%	3	2	67%	17		0	医療

出典：厚生労働省「介護情報サービス公表システム」より筆者作成

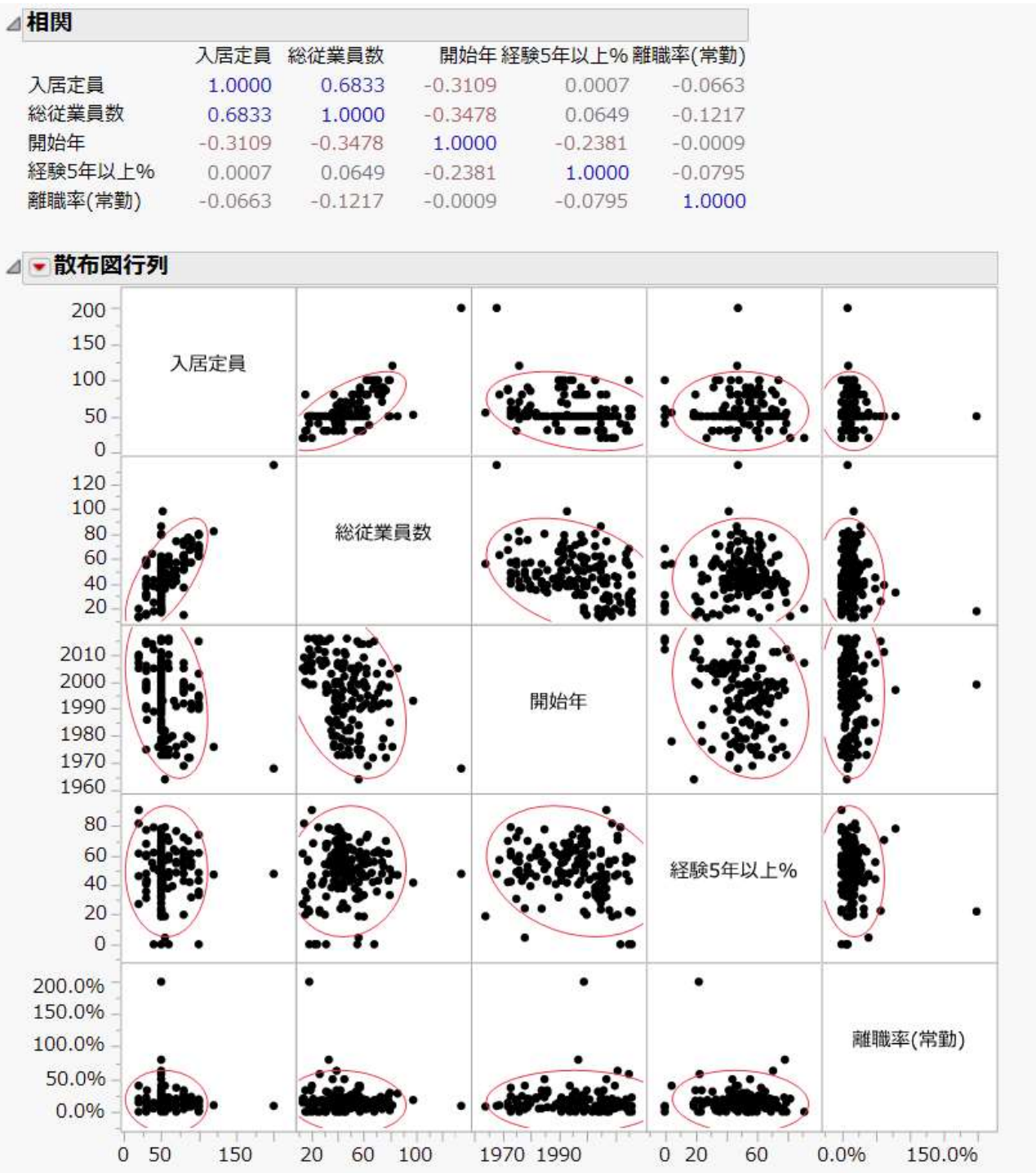
・ 営利法人及び NPO (18 件)

施設名 (略称)	市町村	公表年月日	経験 5年以 上%	事業開始 年月日	開始 年	総従 業員 数	介護職 員数 (常勤)	退職者 数 (常勤)	離職率 (常勤)	介護職 員数 (非常勤)	退職者 数 (非常勤)	離職率 (非常勤)	入居 定員	入居 率 %	待機 者数	法人 種別
大浦十三番館4270109681	長崎市	2016,11,1	71.4	2013,9,1	2013	7	4	0	0%	0	0	0%	36	46		営利
あかり	佐世保市	2016,11,1	47.4	2007,6,1	2007	20	11	0	0%	3	2	67%	30	100		営利
あんしんハウス島原4270300702	島原市	2016,11,1	64.3	2006,3,1	2006	30	18	1	6%	3	1	33%	54	100		営利
ヒューマンプラザ伊勢の杜	長崎市	2016,11,1	66.7	2005,7,1	2005	31	13	1	8%	1	0	0%	30	100		営利
たんぼの丘	大村市	2016,11,1	33.3	2004,4,1	2004	12	7	1	14%	0	0	0%	18	100		NPO
アンムート櫻馬場	長崎市	2016,11,1	38.1	2007,10,1	2007	39	11	2	18%	5	1	20%	24	91.6		営利
みどり	佐世保市	2016,11,1	54.5	2005,7,1	2005	12	5	1	20%	0	0	0%	18	100		営利
あんしんハウス島原4270301064	島原市	2016,11,1	27.3	2012,10,1	2012	11	5	1	20%	1	1	100%	16	100		営利
かもん	佐世保市	2016,11,5	5.9	2008,11,1	2008	18	10	2	20%	4	1	25%	30	83		営利
大浦十三番館4270105689	長崎市	2016,11,1	11.8	2006,6,1	2006	19	9	2	22%	1	0	0%	22	90.9		営利
さくらプレイス	佐世保市	2016,11,1	18.9	2006,3,1	2006	37	17	4	24%	13	2	15%	50	98		営利
ケアタウンてんじん	佐世保市	2016,12,2	41.2	2007,1,1	2007	17	11	3	27%	0	0	0%	30	100		営利
グットタイムホーム7	長崎市	2016,11,1	45.7	2005,9,1	2005	42	18	5	28%	10	3	30%	64	75		営利
ナーシングホーム日野	佐世保市	2016,11,1	80	2007,2,1	2007	22	9	3	33%	3	1	33%	30	97		営利
白岳ホーム	佐世保市	2016,11,19	3.8	2007,4,1	2007	30	15	5	33%	3	2	67%	50	100		営利
みのりの里	佐世保市	2016,11,1	50	2007,5,1	2007	12	4	2	50%	2	1	50%	15	100		営利
かいごの花みずき	長崎市	2016,11,1	22.2	2006,2,1	2006	18	7	4	57%	5	3	60%	22	100		営利
さくら	佐世保市	2016,11,5	50	2006,9,1	2006	14	0	0	0%	10	2	20%	30	90		営利

出典：厚生労働省「介護情報サービス公表システム」より筆者作成

(2) 事業主体別のデータ散布図

事業主体が社会福祉法人 (156 事業所)



出典：厚生労働省「介護情報サービス公表システム」より筆者作成

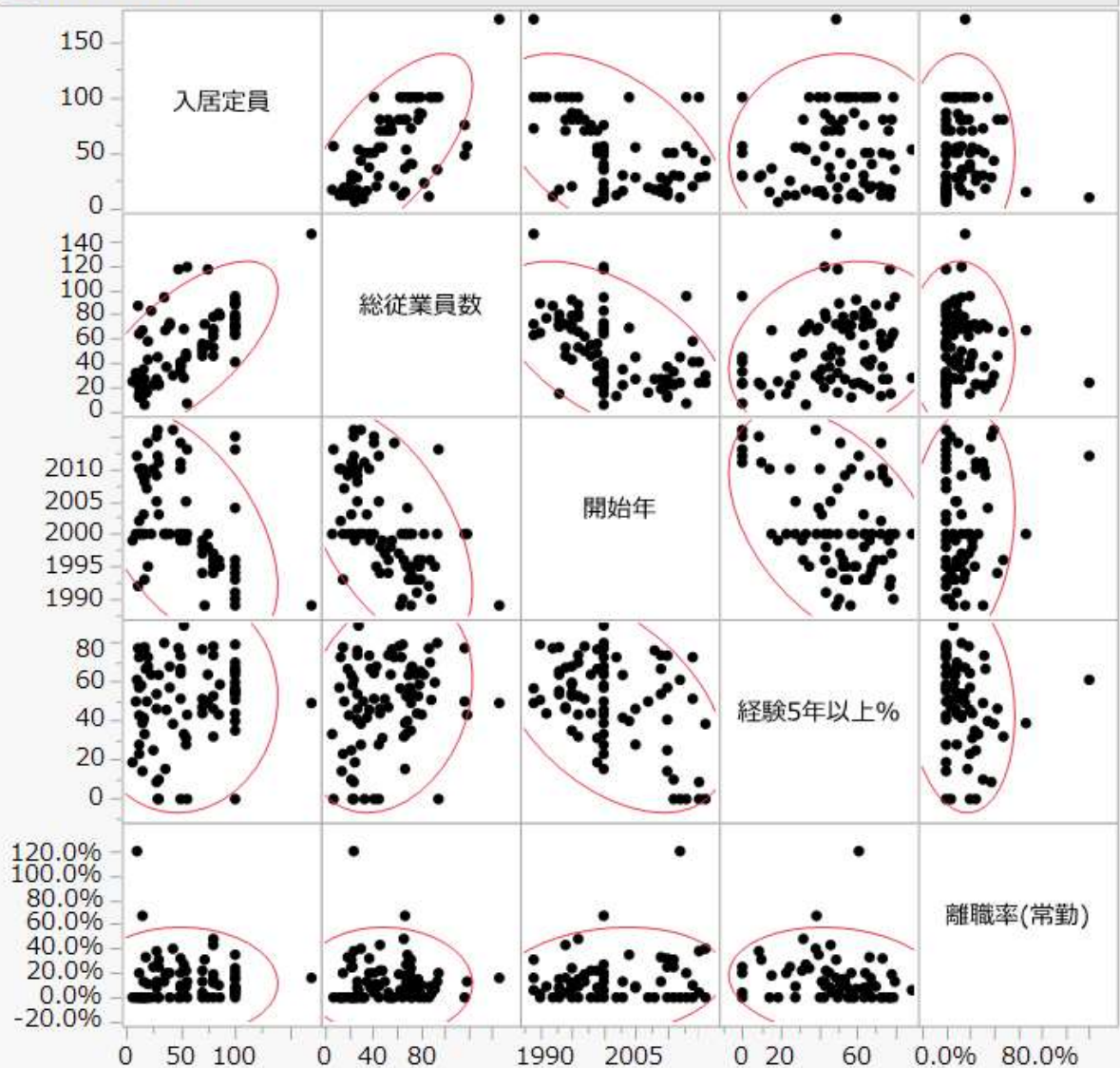
事業主体が医療法人（85 事業所）

相関

	入居定員	総従業員数	開始年	経験5年以上%	離職率(常勤)
入居定員	1.0000	0.6719	-0.5092	0.0674	-0.0347
総従業員数	0.6719	1.0000	-0.5366	0.2380	-0.0446
開始年	-0.5092	-0.5366	1.0000	-0.4658	0.1525
経験5年以上%	0.0674	0.2380	-0.4658	1.0000	-0.1129
離職率(常勤)	-0.0347	-0.0446	0.1525	-0.1129	1.0000

4個の欠測値があります。相関はREML法によって推定されました。

散布図行列



出典：厚生労働省「介護情報サービス公表システム」より筆者作成

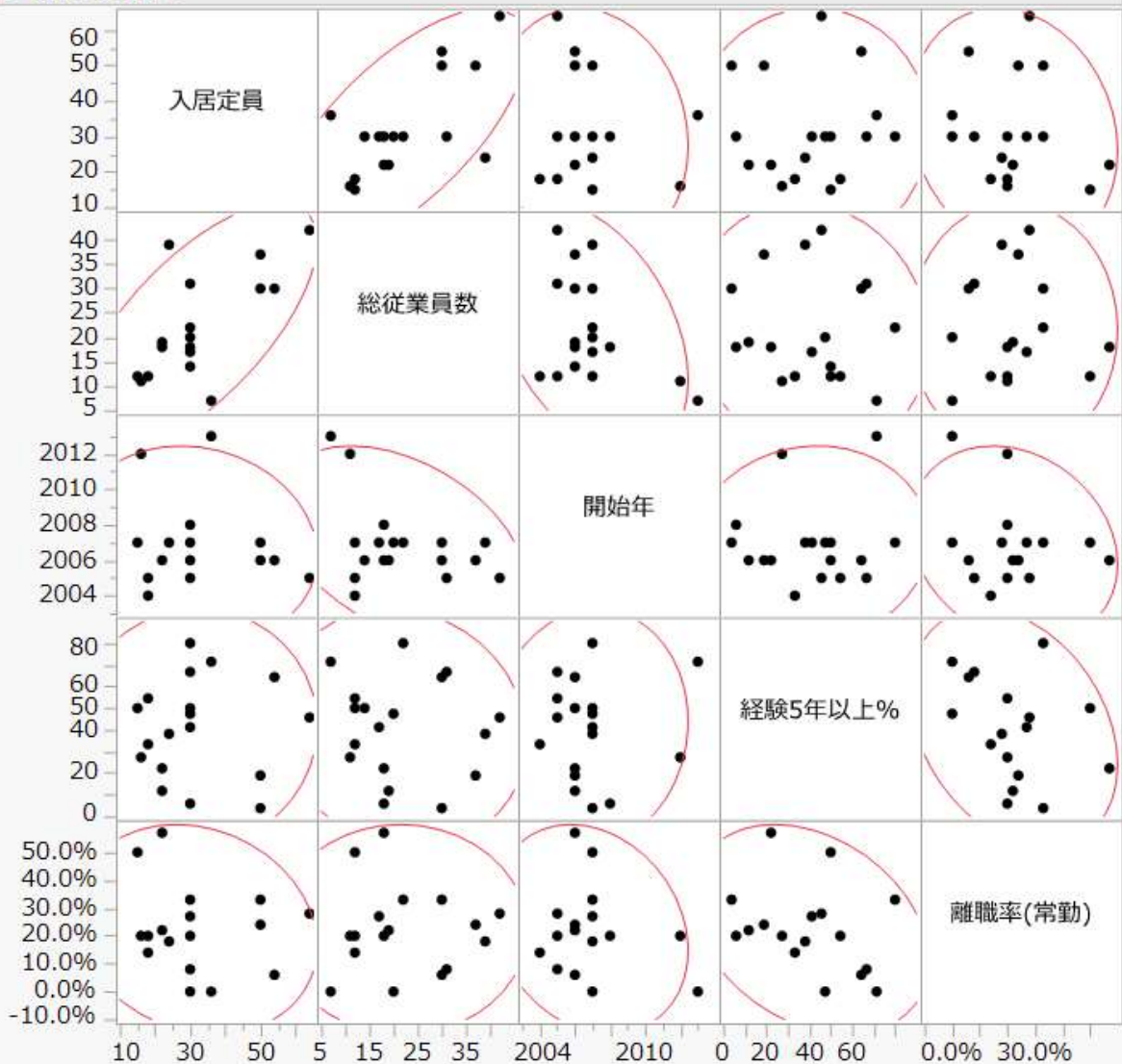
事業主体が営利法人およびNPO（18 事業所）

相関

	入居定員	総従業員数	開始年	経験5年以上%	離職率(常勤)
入居定員	1.0000	0.6881	-0.1223	0.0209	-0.1595
総従業員数	0.6881	1.0000	-0.4052	-0.0998	-0.0085
開始年	-0.1223	-0.4052	1.0000	0.0590	-0.2025
経験5年以上%	0.0209	-0.0998	0.0590	1.0000	-0.3052
離職率(常勤)	-0.1595	-0.0085	-0.2025	-0.3052	1.0000

1個の欠測値があります。相関はREML法によって推定されました。

散布図行列



出典：厚生労働省「介護情報サービス公表システム」より筆者作成

(3) 県内の介護事業所登録数の推移

長崎県内 介護サービス事業者状況

※各年度4月1日現在の数

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
訪問介護	208	215	229	249	291	328	349	374	356	358	366	373	390	414	420	423	426	421
訪問入浴介護	68	70	69	69	68	65	54	47	29	29	26	24	22	22	20	18	18	18
訪問看護	979	994	1006	1009	1014	1028	1037	1035	1031	1034	1029	1026	1039	1047	1053	1054	1050	1053
訪問リハビリステーション	745	752	762	770	774	791	799	801	806	812	812	812	818	825	836	831	821	819
居宅療養管理指導	1995	2039	2063	2083	2112	2151	2198	2231	2267	2311	2310	2304	2326	2345	2367	2351	2330	2319
通所介護	186	207	223	254	287	334	368	392	405	425	450	485	530	568	591	611	327	325
通所リハビリステーション	114	120	129	139	140	147	158	166	167	187	188	190	192	193	193	194	192	193
短期入所生活介護	89	95	95	100	107	114	120	128	128	135	139	146	160	162	177	185	194	200
短期入所療養介護	195	203	206	206	204	205	186	170	147	136	133	124	120	119	116	114	112	109
認知症対応型共同生活介護 (平成18年3月31日以前)	17	48	101	182	266	326	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特定施設入所者生活介護	2	3	3	4	5	9	18	50	56	59	61	69	73	76	77	78	77	77
福祉用具貸与	49	86	94	112	133	141	150	148	137	118	111	111	108	113	111	114	119	121
特定福祉用具販売	0	0	0	0	0	0	92	118	120	117	114	119	116	114	112	114	122	121
合計	4647	4832	4980	5177	5401	5639	5529	5660	5649	5721	5739	5783	5894	5998	6073	6087	5788	5776

出典：長崎県長寿社会課へ照会したデータより筆者作成

(4) インタビュー調査の技法

マークイースターバイ (2009) によれば、インタビューは意見や信念の枠組みを理解する必要があるときに有効である。また、インタビューにはどうしてもバイアスがかかってしまうので、研究者の押しつけをできるだけ避けるには「聞き出す」姿勢が大切である。押しつけを避けるためには、相手に先走って「聞き出し」をしてはならない。相手の対応をより鋭く焦点化させ、話の精度を高める技能には次のように色々なものがある。

- ①聞き出すための基本的方略：前に言った質問を繰り返す。相手がポイントから外れてしまいうような場合に有効である。
- ②もっと説明をしてほしいとき：相手が途中まで行った事や曖昧な発言の上に肉付けした質問をする。「それはどういう意味か」などと聞く。
- ③重点的に知りたいとき：特定の情報を求めているときに「どういった種類の…」などと聞く。
- ④沈黙による聞き出し：沈黙を相手に破らせる。相手が聞かれたことに対して答えを渋っているときや、なかなか答えてくれないときに最も有益な技能である
- ⑤話を引き出す：相手が話を中断させてしまったときに使う。相手の最後の言葉を繰り返し、期待している表情とともに質問する。
- ⑥アイデアを提供したり助言をしたりする：相手に新しいことを考えさせるのに役立つ。「…について考えたことはあるか?」「…ということは知っているか?」などと聞く。
- ⑥鏡、写しになる：相手が言ったことを自分の言葉で表現しなおす。相手に答えたことに対して再考させ、その答えを発展させる。別の反応を再構築させる効果がある。

謝辞

私は実業高校を卒業してすぐに社会人となり、大学へは進学しませんでした。故に、己の無学さに漫然としたコンプレックスを抱いていました。23歳で父親と共に介護事業を創業し、介護の現場と経営に体当たりする日々。そんな中、青年会議所という団体にご縁を頂きました。この団体は青年経営者が集う団体で、様々な学びを得る機会がありました。社会人の大学とも呼ばれる団体で、会員には年齢制限があり40歳になると「卒業」しなければなりません。卒業後はどのようにして学ぼうかと考えていました。

そんなとき、私が尊敬する青年会議所の先輩の行動に感銘を受けました。その先輩は「学歴は役に立たない」という考えの持ち主で、最終学歴は高校卒業でした。小さな運送会社を営みながら青年会議所に入会し、様々な役職を務めながら事業と人脈を拡大され、国内を代表するような企業のトップとも知遇を得られるようになられました。そして、先輩はある大企業のトップから「学歴の無い人間が、学歴は役に立たないと言っても説得力が無い」という言葉をかけられます。その言葉に発奮し、40代にして早稲田大学大学院へ入学、卒業されたのです。私もその先輩に近づきたい、もう一度しっかり学んでみたいという一心で本学の受験を決意しました。

大学へは進学しておりませんので、「大学卒業と同程度の学力を有する」という試験からのスタートとなりました。徒手空拳で臨みましたが、入学を許されたことは本当に嬉しかったです。しかし当時は入学そのものが目的となっていましたので、何を学ぶのか、という重要な部分が定まらないまま院生生活が始まりました。

研究テーマは二転三転。指導教員の変更を二度もお願いする事になりました。また、途中自身が出馬する選挙が二度、そして妻の出産もあり、休学をさせて頂くこともありました。ようやく研究テーマが定まり、調査を進めると仮説が覆る結果となり、論文の大手術を行う事にもなりました。そのような私を根気よく、時に厳しく熱心にご指導頂いた林徹先生に心から感謝申し上げます。林先生のお導きがなければこの論文は完成しえなかったと思います。また、岡田学部長からは折に触れ、叱咤激励を賜りました。また、学兄の皆さんの的確なアドバイスにより、救われることも多々ありました。そしてインタビュー調査にご協力いただいた3事業所の管理者と介護職員の方々に厚く御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

最後に、四十路を過ぎて大学院で勉強してみたいという私を、生まれたばかりの長男を抱えながら快く送り出してくれた妻に心より感謝します。ありがとう。