

# 中長期計画書 (2024~2026)

---

医療法人誠井会 介護部

## はじめに

医療法人誠井会では2021年から2023年の3年間中長期計画を策定し、国の方針に沿った方向性での事業運営及び介護サービスの提供を行ってまいりました。

令和6年度から始まる第9期介護保険事業計画期間も国の方針としては大きくは変わらないものの、その計画期間中にいわゆる団塊の世代の方々が全て75歳以上となる2025年を迎えることとなります。

地域差はあると思いますが、今後高齢者人口がピークを迎える2040年頃に向けて、85歳以上人口割合の増加や生産年齢人口の急減といった更なる人口構造の変化やそれに伴う社会環境の変化が見込まれています。

また生産年齢人口の減少が顕著となることで、介護を含む各分野における人材不足が更に大きな課題となることが見込まれるとともに介護人材の確保と経営の安定を確保することが重要であり、併せて介護DXの推進や生産性の向上も課題となっています。

このような複合的な課題が散在している中で、当法人の中長期計画についても国の示す基本的認識に沿った中で策定を行い、我々に求められる支援の在り方を中長期的に模索しながら前進していきたいと考えます。

## 介護報酬改定の改定率について

改定期期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 自立支援の観点に立った居宅介護支援(ケアマネジメント)の確立</li> <li>○ 自立支援を指向する在宅サービスの評価</li> <li>○ 施設サービスの質の向上と適正化</li> </ul>	▲2.3%
平成17年10月改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 居住費(滞在費)に関連する介護報酬の見直し</li> <li>○ 食費に関連する介護報酬の見直し</li> <li>○ 居住費(滞在費)及び食費に関連する運営基準等の見直し</li> </ul>	
平成18年度改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 中重度者への支援強化</li> <li>○ 地域包括ケア、認知症ケアの確立</li> <li>○ 医療と介護の機能分担・連携の明確化</li> <li>○ 介護予防、リハビリテーションの推進</li> <li>○ サービスの質の向上</li> </ul>	▲0.5%[▲2.4%] ※[ ]は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護従事者の人材確保・処遇改善</li> <li>○ 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証</li> <li>○ 医療との連携や認知症ケアの充実</li> </ul>	3.0%
平成24年度改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 在宅サービスの充実と施設の重点化</li> <li>○ 医療と介護の連携・機能分担</li> <li>○ 介護人材の確保とサービスの質の評価(交付金を報酬に組み込む)</li> <li>○ 自立支援型サービスの強化と重点化</li> </ul>	1.2%
平成26年度改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 消費税の引き上げ(8%)への対応</li> <li>・ 基本単位数等の引上げ</li> <li>・ 区分支給限度基準額の引上げ</li> </ul>	0.63%
平成27年度改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化</li> <li>○ 介護人材確保対策の推進(1.2万円相当)</li> <li>○ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築</li> </ul>	▲2.27%
平成29年度改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護人材の処遇改善(1万円相当)</li> </ul>	1.14%
平成30年度改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括ケアシステムの推進</li> <li>○ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現</li> <li>○ 多様な人材の確保と生産性の向上</li> <li>○ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保</li> </ul>	0.54%
令和元年10月改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護人材の処遇改善</li> <li>○ 消費税の引上げ(10%)への対応</li> <li>・ 基本単位数等の引上げ・区分支給限度基準額や補足給付に係る基準費用額の引上げ</li> </ul>	2.13% 〔 処遇改善 1.67% 消費税対応 0.39% 〕 〔 補足給付 0.06% 〕
令和3年度改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染症や災害への対応力強化</li> <li>○ 自立支援・重度化防止の取組の推進</li> <li>○ 制度の安定性・持続可能性の確保</li> <li>○ 地域包括ケアシステムの推進</li> <li>○ 介護人材の確保・介護現場の革新</li> </ul>	介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、 0.70% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05%(令和3年9月末まで)
令和4年10月改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護人材の処遇改善(9千円相当)</li> </ul>	1.13%
令和6年度改定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括ケアシステムの深化・推進</li> <li>○ 自立支援・重度化防止に向けた対応</li> <li>○ 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり</li> <li>○ 制度の安定性・持続可能性の確保</li> </ul>	1.59% 〔 介護職員の処遇改善 0.98% 〕 〔 その他 0.61% 〕

# 第9期中長期計画の位置づけ

## 第1期計画



## 第2期計画



## 第3期計画



## 第4期計画



## 第5期計画



## 第6期計画



## 第7期計画



## 第8期計画



## 第9期計画



# 令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の概要

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

## 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

- ・ 医療と介護の連携の推進

- 在宅における医療ニーズへの対応強化
- 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
- 在宅における医療・介護の連携強化
- 高齢者施設等と医療機関の連携強化

- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント

- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組

- ・ 看取りへの対応強化

- ・ 感染症や災害への対応力向上

- ・ 高齢者虐待防止の推進

- ・ 認知症の対応力向上

- ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

## 2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進

- ・ LIFEを活用した質の高い介護

## 3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

- ・ 介護職員の処遇改善

- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

- ・ 効率的なサービス提供の推進

## 4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

- ・ 評価の適正化・重点化

- ・ 報酬の整理・簡素化

## 5. その他

- ・ 「書面揭示」規制の見直し

- ・ 基準費用額（居住費）の見直し

- ・ 地域区分

- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

## 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、それぞれの住み慣れた地域において利用者の尊厳を保持しつつ、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

※各事項は主なもの

### 医療と介護の連携の推進

#### <在宅における医療ニーズへの対応強化>

- ・ 医療ニーズの高い利用者が増える中、適切かつより質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が計画的な管理を行うことを評価する加算を新設。

#### <高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化>

- ・ 所定疾患施設療養費について、介護老人保健施設の入所者に適切な医療を提供する観点から、対象に慢性心不全が増悪した場合を追加する。

#### <在宅における医療・介護の連携強化>

- ・ 退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、退院後のリハビリテーションを提供する際に、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書を入手し、内容を把握することを義務付ける。

#### <高齢者施設等と医療機関の連携強化>

- ・ 高齢者施設等について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関等と実効性のある連携体制を構築するための見直しを行う。

### 質の高い公正中立なケアマネジメント

- ・ 居宅介護支援における特定事業所加算の算定要件について、ヤングケアラーなどの多様な課題への対応を促進する観点等から見直しを行う。

### 感染症や災害への対応力向上

- ・ 高齢者施設等における感染症対応力の向上を図る観点から、医療機関との連携の下、施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止するための医療機関との連携体制の構築や感染症対策に資する取組を評価する加算を新設する。
- ・ 感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の際は、特定の場合を除き基本報酬を減算する。（1年間の経過措置）

### 高齢者虐待防止の推進

- ・ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

### 認知症の対応力向上

- ・ 平時からの認知症の行動・心理症状（BPSD）の予防及び出現時の早期対応に資する取組を推進する観点から、認知症のチームケアを評価する加算を新設。

### 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

- ・ 利用者負担を軽減し、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、安全を確保する観点から、一部の用具について貸与と販売の選択制を導入する。その際、利用者への十分な説明や多職種の見解や利用者の身体状況等を踏まえた提案などを行うこととする。

### 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組

- ・ 訪問介護における特定事業所加算について、中山間地域等で継続的なサービス提供を行っている事業所を適切に評価する観点等から見直しを行う。

### 看取りへの対応強化

- ・ 各種サービスにおける、看取り・ターミナルケア関係の加算の見直し等を行う。

## 2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

### ■ 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用を推進

※各事項は主なもの

#### リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等

- リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養を一体的に推進し、自立支援・重度化防止を効果的に進める観点から、介護老人保健施設・介護医療院・介護老人福祉施設等の関係加算について、新たな区分を設ける。また、通所リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント加算について、新たな区分を設ける。
- 大規模型事業所であってもリハビリテーションマネジメントを実施する体制等が充実している事業所を評価する観点から、通所リハビリテーションの事業所規模別の基本報酬について見直しを行う。
- 居宅療養管理指導費について、通所サービス利用者に対する管理栄養士による栄養食事指導及び歯科衛生士等による歯科衛生指導を充実させる観点から、算定対象を通院又は通所が困難な者から通院困難な者に見直す。
- 訪問介護等において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意のもと歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。
- 介護保険施設から、居宅、他の介護保険施設、医療機関等に退所する者の栄養管理に関する情報連携が切れ目無く行われるようにする観点から、介護保険施設の管理栄養士が、介護保険施設の入所者等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に文書等で提供することを評価する新たな加算を設ける。

#### 自立支援・重度化防止に係る取組の推進

- 通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から見直しを行う。
- ユニットケアの質の向上の観点から、**個室ユニット型施設**の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととする。
- 在宅復帰・在宅療養支援等評価指標及び要件について、**介護老人保健施設**の在宅復帰・在宅療養支援機能を更に推進する観点から、指標の取得状況等も踏まえ、見直しを行う。
- **介護老人保健施設**におけるポリファーマシー解消の取組を推進する観点から、入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合に加え、施設において薬剤を評価・調整した場合を評価する新たな区分を設ける。その上で、入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合を高く評価する。

#### LIFEを活用した質の高い介護

- 科学的介護推進体制加算・自立支援促進加算について、質の高い情報収集・分析を可能とし、科学的介護を推進する観点から、LIFEの入力項目の定義の明確化や入力負担の軽減等を行う。
- ADL維持等加算、排せつ支援加算、褥瘡マネジメント加算（介護医療院は褥瘡対策指導管理）について、アウトカム評価を充実する観点から見直しを行う。

### 3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

#### 介護職員の処遇改善

※各事項は主なもの

- 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。

#### 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。
- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。（3年間の経過措置）
- 介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことを評価する新たな加算を設ける。
- 見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、生産性向上に先進的に取り組む**特定施設**について、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることを確認した上で、人員配置基準の特例的な柔軟化（3：0.9）を行う。
- **介護老人保健施設等**において見守り機器等を100%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間における人員配置基準を緩和する。
- **認知症対応型共同生活介護**において見守り機器等を10%以上導入する等、複数の要件を満たした場合に、夜間支援体制加算の要件を緩和する。
- EPA介護福祉士候補者及び技能実習の外国人について、一定の要件の下、就労開始から6月未満であっても人員配置基準に算入してもよいこととする。

#### 効率的なサービス提供の推進

- 管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。
- 訪問看護における24時間対応について、看護師等に速やかに連絡できる体制等、サービス提供体制が確保されている場合は看護師等以外の職員も利用者又は家族等からの電話連絡を受けられるよう、見直しを行う。
- **居宅介護支援費（Ⅰ）に係る介護支援専門員の一人当たり取扱件数について、現行の「40未満」を「45未満」に改めるとともに、居宅介護支援費（Ⅱ）の要件について、ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改め、取扱件数について、現行の「45未満」を「50未満」に改める。また、居宅介護支援費の算定に当たっての取扱件数の算出に当たり、指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。**



## 4. 制度の安定性・持続可能性の確保

### ■ 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

※各事項は主なもの

#### 評価の適正化・重点化

- ・ 訪問介護の同一建物減算について、事業所の利用者のうち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分を設け、更に見直しを行う。
- ・ 訪問看護に求められる役割に基づくサービスが提供されるようにする観点から、理学療法士等のサービス提供状況及びサービス提供体制等に係る加算の算定状況に応じ、理学療法士等の訪問における基本報酬及び12月を超えた場合の減算を見直す。
- ・ 短期入所生活介護における長期利用について、長期利用の適正化を図り、サービスの目的に応じた利用を促す観点から、施設入所と同等の利用形態となる場合、施設入所の報酬単位との均衡を図ることとする。
- ・ 利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接しているサービス付き高齢者向け住宅等に同居している場合や、複数の利用者が同一の建物に同居している場合には、介護支援専門員の業務の実態を踏まえた評価となるよう見直しを行う。
- ・ 多床室の室料負担について、これまでの分科会での意見等を踏まえ、予算編成過程において検討する。

#### 報酬の整理・簡素化

- ・ 介護予防通所リハビリテーションにおける身体機能評価を更に推進するとともに、報酬体系の簡素化を行う観点から見直しを行う。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の将来的なサービスの統合を見据えて、夜間対応型訪問介護との一体的実施を図る観点から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬に、夜間対応型訪問介護の利用者負担に配慮した新たな区分を設ける。
- ・ 長期療養生活移行加算について、介護療養型医療施設が令和5年度末に廃止となることを踏まえ、廃止する。

## 5. その他

※各事項は主なもの

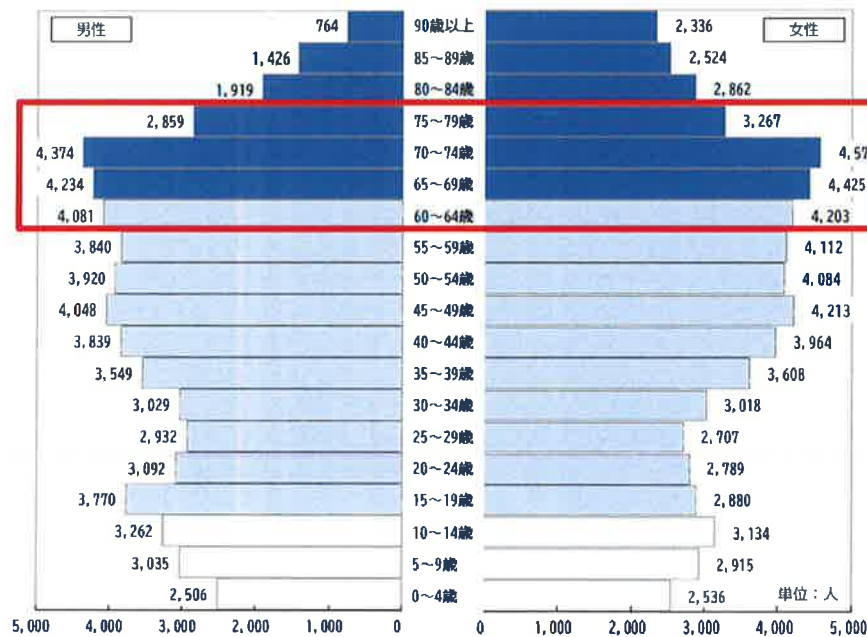
- ・ 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表しなければならないこととする。
- ・ 通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。
- ・ 基準費用額（居住費）について、これまでの分科会での意見等を踏まえ、予算編成過程において検討する。
- ・ 令和6年度以降の級地の設定に当たっては、現行の級地を適用することを基本としつつ、公平性を欠く状況にあると考えられる自治体については特例を設け、自治体に対して行った意向調査の結果を踏まえ、級地に反映する。

# 霧島市の介護人口

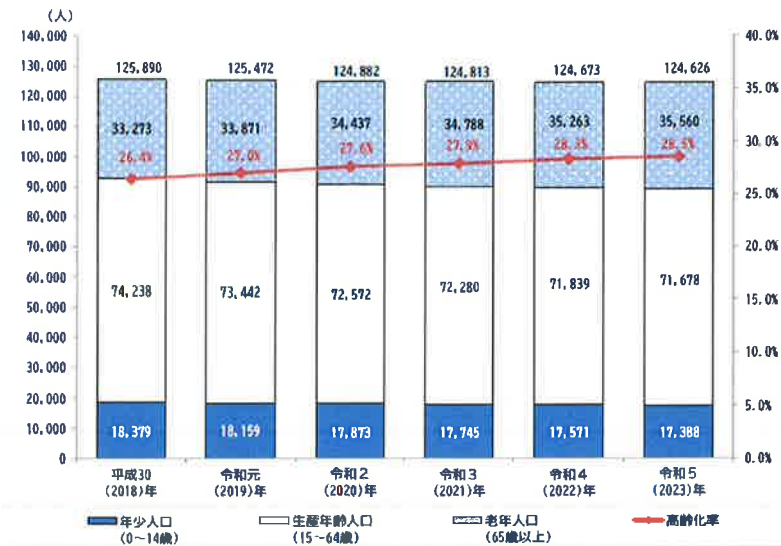
霧島市の高齢者を取り巻く状況としては人口構成状況からも、**男女ともに65歳～74歳の年齢層の膨らみが大きくなって**おり、今後後期高齢者の急激な増加が見込まれます。また平成30年以降の総人口は微減で推移しており、年齢3区分別にみると**年少人口と生産年齢人口は減少傾向**となっています。一方、**老年人口は増加傾向**となっており**高齢化率も年々上昇**し、令和5年時点では28.5%となっています。

下のグラフにはありませんが、要支援・要介護認定者数については令和元年度以降はおおよそ横ばいとなっており、要介護度の構成を見ると**要介護1、要介護2が多く増加傾向**となっている一方で**要介護5は減少**となっています。

■人口構成



資料：住民基本台帳（令和5年7月1日現在）



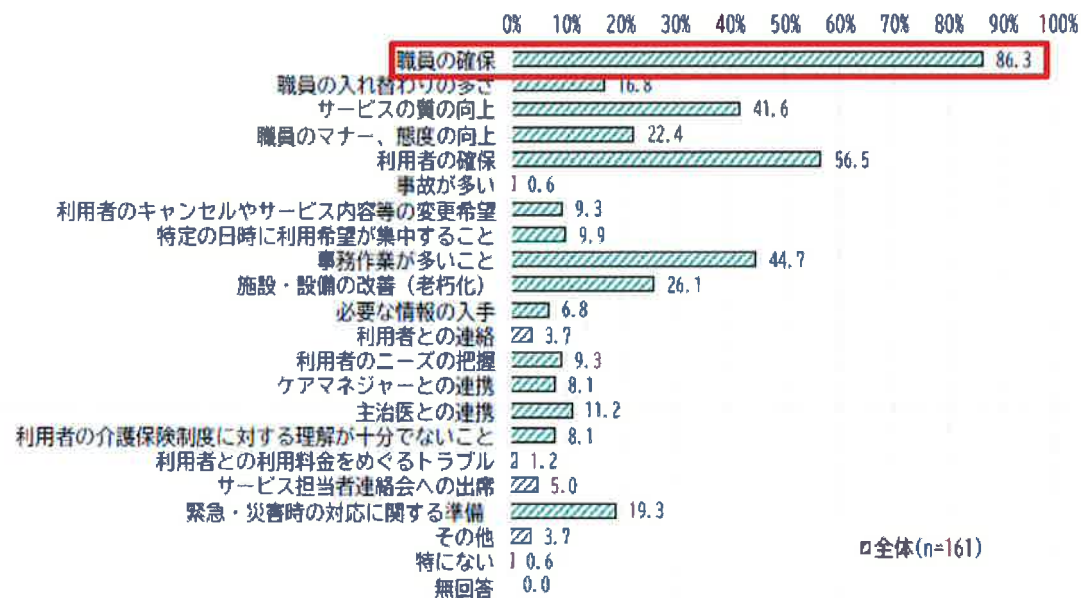
資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

## 霧島市の介護人材不足

霧島市にて行われた事業所調査や介護支援専門員調査、在宅生活改善調査の結果からは事業所の運営上の課題としては**職員の確保が最も多い課題**となっておりこれについてはおそらく**介護業界だけでなく全産業にとっての課題となっている**と考えられます。

生産年齢人口の減少から雇用についても**高齢者を雇用している事業者は8割を超えている現状**も出ています。

介護ロボットなどのICTの活用をしている事業者が3割程度、外国人の介護人材の活用についてはまだ1割程度と十分には浸透していない状況があります。



### 職員の確保が大きな課題

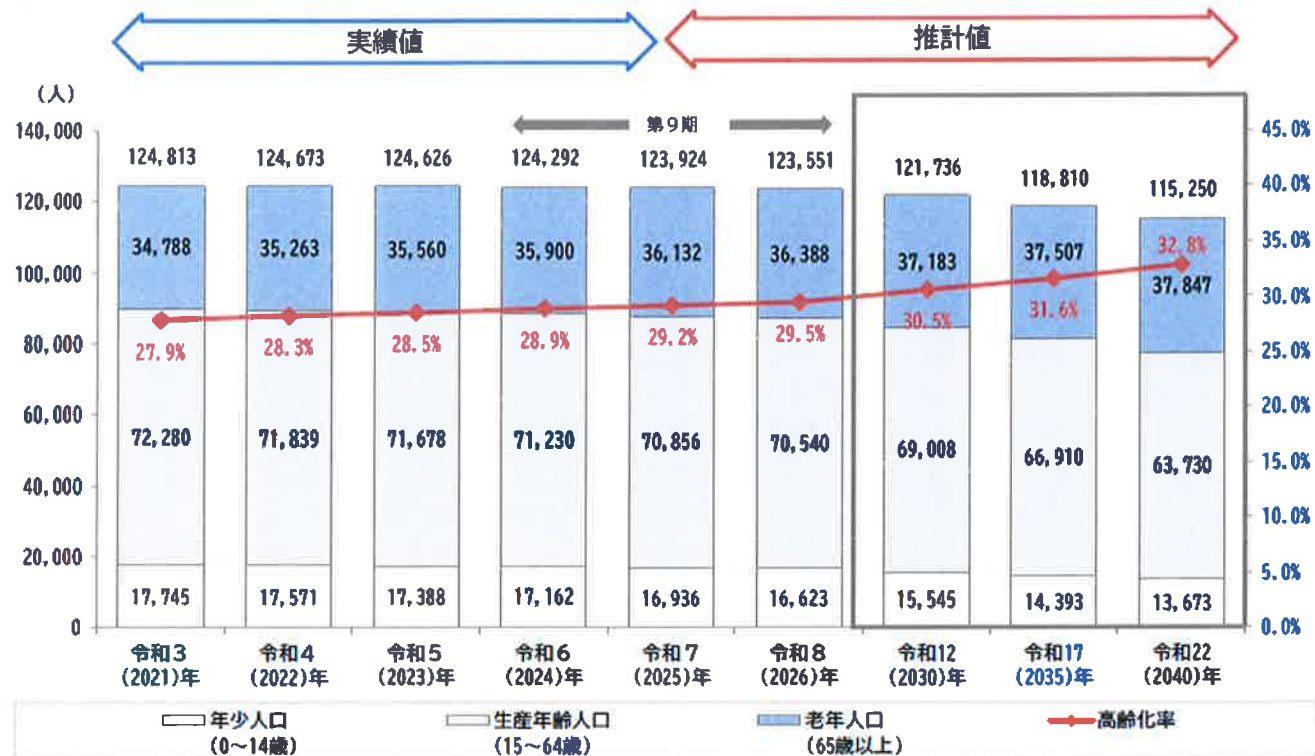
1. 職員の確保 86.3%
2. 利用者の確保 56.5%
3. 事務作業が多いこと 44.7%
4. サービスの質の向上 41.6%
5. 施設・設備の改善 26.1%

### 不足している職種(事業所)

1. 訪問介護員 78.1%
2. 介護職員 69.0%
3. 看護職員 54.4%

## 霧島市の将来の姿 2040

霧島市では2040年には総人口が115,250人、うち高齢者人口37,847人（高齢化率32.8%）、年少人口13,673人、生産年齢人口63,730人となっており、75歳以上の人口がピークを迎えることで高齢者人口が最も多くなると予測されています。



急激な少子高齢化の進展に伴い、**介護保険サービス事業所及び介護人材の不足が大きな問題**になっています。加えて、霧島市は市街地と中山間地域で高齢化率や介護関連社会資源が異なり、**各圏域の特性に応じた対策が強く求められています。**

我々には事業所継続的・安定的に実施することにより、介護サービスの質の更なる向上に努めていくことと、介護人材確保のために将来に向けた働きかけが必要となっています。

# 国の基本的視点から霧島市の実態から考える当法人の中長期計画の重点項目

## 地域包括ケアシステムの深化・推進

### ◎災害や感染症に対するリスク管理

- ・医療介護の複合的ニーズや看取りへの対応として  
井料クリニックを中心とした医療機関との連携
- ・これまで培ってきた感染症対応力や、これから起こり得る  
災害への備えやBCP研修やシミュレーション取り組み
- ・認知症の方の意向と能力を十分に尊重しながら地域  
での日常生活を送れるような支援の実施

## 良質なサービス提供と働きやすい職場づくり

### ◎生産性を高め組織の機能強化に取り組む

- ・介護人材不足や将来の担い手減少の中での人材の  
確保や流出防止策、生産性向上の取り組み
- ・介護ロボット、ICTなどのテクノロジーや介護助手の  
活用、福利厚生の拡充や仕事の両立や休暇取得の促進
- ・職員の高齢化対策も含めた介護現場の安全性の確保や  
負担軽減策の検討の場として生産性向上委員会を開催

## 自立支援・重度化防止

### ◎中重度者の在宅生活の継続の支援

- ・在宅生活や施設での生活の延伸に向けた取り組みや  
支援の実施
- ・根拠に基づくケアの実施による重度化防止のための取り組み  
の継続実施
- ・通所、小規模多機能、入所の施設特性に応じた利用者への  
支援や状態によるサービスの説明の実施

## 制度の安定性・持続可能性の確保

### ◎人材育成と離職防止の取り組みによる事業安定

- ・保険料、公費、利用者負担で支えられている介護  
保険制度の安定性、持続可能性を高めるために  
サービス利用の適正化、重点化、簡素化の流れに  
対応をしていく
- ・サービス業としての認識と接遇等適切な対応の実施
- ・働き甲斐の創出による人員面での運営リスクの回避

## 中長期計画についてのまとめ

●今回の令和6年度介護報酬改定や霧島市第10期高齢者福祉計画、第9期介護保険事業計画の内容から様々なことを読み取った結果、介護人材の不足感はこれまで以上に大きくなることや、不採算介護事業所の閉鎖や小規模事業所の統合などは想像に難くない現状だと思われます。

その中で今後3年間の当法人の中長期計画の中での取り組みの大きなテーマとしては「生産性向上」が挙げられます。事業所側として、労働者側としてコストパフォーマンス高く質の良い介護を生み出すことが出来るかが重要と考えられます。また、介護DXも含め介護現場の全てを人だけに依存せず、少ない人材の中で専門性の必要な介護業務と間接業務を切り分けて、専門的なものに集中できるように人の動きやシステムを見直すことなどに取り組んでいくことで職員の確保定着、ケアの質の維持向上、安定的な事業運営、ひいては地域社会への医療介護への貢献に繋げていくことが出来るのではないかと考えられます。

今後厚生労働省より示されている生産性向上のガイドラインを基にしながら委員会を中心にこの点について、令和6年度事業計画より導入をして取り組んでいくこととなります。

当法人としては先に示した4つの重点項目について、単年度の計画に盛り込みながら取り組みを進めていきます。