

2. 人員配置の視点から人手不足・経営を考える

2017年12月6日

人がいない、足りない、と言われる介護職場において、80床のユニット型特養を事例として常勤介護職員の配置が48名（1.7：1）もあれば32名（2.5：1）の職場もあります。

介護の社会は、いろいろな経営母体（社福、医療法人、民間等）やサービス形態（訪問、通所、入所等）があり、またそれぞれの職場での勤務形態（16Hや8H夜勤体制、年間休日数等）があり、そして地域性や経営理念や経営方針など多種多様な要素があり、一概に一括りで職員の人員配置の適正についての良し悪しは言えません。

しかし、国の人員配置基準「3：1」（介護+看護）をベースに、現況の人員配置を振りかえる事は、今後の更なる人手不足の急速化および厳しい経営に対する施策を考える重要な要件と考え、今回、社福の特養ユニット型で2ユニット（夜勤1名）での人員配置を一つの事例として現況を考えてみます。

80床の介護施設として、人員配置2ユニット12名「1.7：1」の職場は介護職員が**48名**、2ユニット8名「2.5：1」の職場では**32名**になります。（この数字は、ユニットに配置される介護職員だけにしています） 同じ80床で16名の介護職員差が出ています。

人員配置は、法人の理念や経営方針で決まります。過去の資料等から多くの施設のユニット導入時は、2ユニット20名の利用者に対して12名の常勤介護士を配置した人員配置（1.7：1）で手厚い介護を**目指していた**と思います。（過去形の言葉になります）

その後、近年の人手不足の影響で、2ユニット12名が10名の職員配置（2：1）で行われる様になり、今現在はこの体制を**維持したい**施設が多いかと思えます。

働かされている職員の方の中には、この2ユニット10名体制でも人が足りていない不安や不満を持たれる方がいます。しかしながら多くの職員や職場は、理想と現実の葛藤の中で、より良いサービスを提供する事を前向きに考え、この配置で仕事されています。

さて、人手不足が深刻な地域では、この2ユニット10名体制が、更に少なくなり8名になってきています。2ユニット8名で常勤職員配置は「2.5：1」です。中には、2ユニット7名の職員配置も出てきており、シルバーさん、ピーク時パート、掃除リネンの外注等、職場はいろいろな人手や手段を取りながら対応している現状です。

現実、2ユニット8名（一部7名）の職場では、シフトを組む事も正直厳しい中、「ユニットケア」という高い志を維持するための業務の見直しが必然的に生じ、公休の100%取得や残業を無くす努力を、管理者やリーダーがモチベーションを持ってチーム一丸で頑張ろうとしていかなければ、職場を維持する事自体がとても難しい状態になります。

今後、人手不足が更に厳しくなると仮定すれば、2ユニット10名（2：1）体制が8名（2.5：1）になるという事を前提として、とても難しい事ですが、単純に介護職員全員の能力を25%アップするか、業務改善で業務の効率化を図るなど、職場の体質改善を目指す事が必要になります。

介護職員は、人が減ることに大きなストレスを持ちます。不安から不満になり離職に繋がり「人が足りない」の負の連鎖になっていきます。また、ストレスからの虐待に繋がることも多々考えられることです。

しかしながら国家的な人手不足の大きなウネリは変わらず、更に厳しくなっています。この「人手不足」に対して「人を減らす」ことではなく、今いる人材の質を高めていくことに介護の職場が挑戦していくことこそが、今後の「介護職場のあり方」を追求していく大きな節目と思われます。

簡単な事ではありませんが、身動きならなくなる前に着手することをお勧めします。