

今月の
テーマ

- はじめに 研修を考える前に考える事 ～マンネリ経営からの脱却を目指して～
1. お花見費用は何費？～損をしない宴会の税務～
 2. 経験者が語る、集団的個別指導を乗り切る 3 つのポイント～カルテ記載から～
 3. 介護報酬改定！～2025 年に向けた仕組みづくり～



研修を考える前に考える事 ～マンネリ経営からの脱却を目指して～

「スタッフ研修もいいんだけどね。そのときはいい顔して研修に出した甲斐があったなと感じるんだけど、そのうちいつも仕事の姿勢に戻っちゃうんだよね」というリーダー層の相談を受ける事がよくあります。スタッフ研修などの教育研修に代表される既存サービスの向上活動や研究開発など新分野への挑戦は、重要性が高いと認識されていても、さし迫って実行する必要のない緊急性の低いものです。しかし、やっているところとやってないところでは差が付いていくのも確かです。紙一枚一枚の積み重ねという感覚でしょうか。スタッフ側から考えてみますと研修に出て「さあ頑張るか！」という時に待ち構えているのはいつもの職場なのです。そこで、急に大きな声を出したり、明るく振舞ったりすると「おかしいじゃない？」とからかわれる材料にされてしまうかもしれません。自分だけ気持ちが違い浮いてしまうリスクを感じるものです。そこで、「私はこの職場と合っていないのではないのか。もっと良い職場に移ったほうが良いかもしれない」と考え、かえって研修が転職のきっかけになってしまう事もあります。通常は自分だけが浮いてしまうリスクをとりたくないですから、他のメンバーのこれまでのやり方に同調して、ルーチンな仕事（スタイル）に埋没していくわけです。

それでは研修というのは、意味がないのでしょうか。これは、受け入れ側の組織の在り方、もっと言えばリーダーの在り方に尽きるのではないのでしょうか。「鉄は熱いうちに打て」の諺どおり、研修に行った後熱が冷めない時期に「研修に行ってきた学んだ事は何か？教えて？」と一言リーダーから声を掛けられるだけでどれだけスタッフは報われるか。さらに「我々の組織で取り入れ、学ぶ必要のある事は何かと思いますか？」とアドバイスを求めれば、研修参加者が自主的な推進リーダーになることもあります。ただ漠然とアドバイスを求めたり褒めたりするよりも、具体的な視点で本人の考えている事を議論したり認めたりすることのほうが、どれだけ本人のモチベーションに繋がるでしょうか。稚拙なアイデアでも、スタッフの側から組織に対して提案が出てくることに、どれだけ我々リーダーも勇気づけられるでしょう。

絆（きずな）という言葉が経営に使われます。「顧客との信頼を絆（断つに忍び無い恩愛）のレベルまで昇華させていく経営努力をしましょう」といった意味で、顧客満足の上級概念的に用いられることが多いと思いますが、全ての産業がサービス業化している現代では、多くの製品やサービスの提供はスタッフに依存せざるをえません。そして、このスタッフの対応如何により、提供されるサービスが同じものでも良く感じたり、悪く感じたりするというのもサービス業の特性です。したがって、顧客との信頼を絆のレベルにしていくためには、まずスタッフとの信頼を絆のレベルにしていくことが重要なのではないのでしょうか。そのために、スタッフの育成をするにあたっては、親が子供の将来を心配するような姿勢が我々リーダー側に必要なのではないのでしょうか。親であれば学校で何をやっているか気になるように、スタッフが研修で何をしてきたのか？何を感じたか？ということが気になる、ということがポイントだと思います。

そして各スタッフのキャリアプランを明確にイメージしているのでしょうか。それぞれのスタッフが、中長期的にどのような人財に育てば良いのか、将来像を描くことで指導の方向性が定まります。本人にとっても組織にとっても互いに成果の上がる将来像を描くのです。そう捉えれば本人に聞かないと分からないこともたくさん出てきます。キャリアプラン策定のポイントは、3つの要素 ①スタッフがやれること（長所・知識・技術）②スタッフがやりたいこと（夢・目標・嗜好）③やるべきこと（組織の方向性の中で担当して欲しいこと）を満たすことだと感じます。スタッフのキャリアプランができれば、それに沿って、機会を与えていきましょう。その機会こそが、少しレベルを上げた仕事や、積極的な研修参加につながるのだと思うのです。研修を受け入れる側こそ、日常を越えてビジョンを描くことがマンネリ経営を脱却する要諦でないのでしょうか。

成迫 升敏



お花見費用は何費？～損をしない宴会の税務～

今年もお花見の季節がやってきました。昨年は震災の影響もあり、お花見を自粛したケースも多かったようですが、今年は開催する会社も多いのではないのでしょうか。

お花見等の飲食代を会社が負担した場合、経理処理する科目によって税金が安くなる可能性もあります。今回はその経理処理についてご説明致します。



CASE 1 社員のみでお花見会を開催した場合…「福利厚生費」(全額経費)

社内のレクリエーションのために行っていると一般的に認められる行事は、福利厚生費となります。お花見会も一般的な行事として認められます。

POINT

- ① 2 次会、3 次会の費用は「接待交際費」(90%経費)となります。
- ② 社員を対象とせず一部社員のみで開かれた場合の経理は、「給与」となります。
(1 人当たりにかかった金額が、その参加者の給与となり、所得税が課税されます)
- ③ 1 人当たりの金額が異常に高額な場合の経理は「給与」となります。
(1 人当たり 5,000 円以下が妥当な範囲)



CASE 2 取引先を招いてお花見会を開催した場合…「接待交際費」(90%経費)

屋内・屋外の開催を問わず、この場合の経理は「接待交際費」となります。ただし、1 人当たり 5,000 円以下の交際費は「会議費」(全額経費)で経理することができます。

POINT

「交際費の 5,000 円以下の特例」

「1 人当たり 5,000 円以下の接待に関する飲食費は、一定の要件の下で接待交際費には含まない」という特例です。飲食費の範囲にはお弁当も含まれます。また、2 次会・3 次会の飲食費もこの特例が使えます。

一定の要件	① 飲食のあった年月日	領収証 成迫 太郎 様 平成24年×月×日 ¥ × × , × × × 〇〇会社〇〇部長他10名 居酒屋 〇〇〇	① 飲食のあった年月日
	② 取引先の名前		② 取引先の名前
	③ 参加人数		③ 参加人数
	④ 飲食店の名前		④ 飲食店の名前
	が記載された書類を保存すること		
金額の計算の仕方	飲食店等において支払った金額÷参加人数＝1人当たりの金額		
注意点	① 1人当たりの金額が1円でも5,000円を超えた場合は全額交際費になります。		
	② 5000円を超えるかどうかの判断は、支払ったお店ごとで行います。		
	③ 税抜き経理を採用している場合、1人当たり5,250円までが会議費と認められます。		



CASE 3 同業者団体が開催するお花見会に参加した場合…会費が 5,000 円以下であれば「会議費」(全額経費)

お花見会だけでなく、同業者団体や得意先との懇親会費は「会議費」として経理することができます。

今回はお花見を例に「宴会の税務」についてご説明しました。上記ケースのように、支出の目的によりその処理が異なるため、税金にも影響が出る場合もあります。その支払目的に合った適正かつ損をしない処理を選択しましょう。また、個別の事例については弊社担当者までご相談下さい。



経験者が語る、集団的個別指導を乗り切る3つのポイント

～カルテ記載から～



診療報酬改定後初めての請求を迎えお忙しい事と思いますが、日々の請求業務から一歩踏み込んで、「集団的個別指導」「個別指導」の対策は取られているでしょうか？

集団的個別指導…新規開業時とその半年後、開業後5～6年後の実施が一般的。

個別指導…集団的個別指導で指摘された事項に改善が見られない場合行われる。この流れが繰り返されます。

高額請求の医療機関が対象になる傾向にあり、選定基準数値を設定した全体の上位8%が選定されます。

しかしそれ以外にも処方箋薬局の個別指導の結果、指導対象になってしまう場合もあり、油断する事は出来ません。

対策を講じず**個別指導の実施となりますと、診療報酬の自主返還を求められる可能性が非常に高くなります。**

多忙な毎日の外来業務の中、突然医師会から指導実施通達のFAXが送られてきて大慌て…という事にならないように、今回はカルテ記載の観点で、弊社担当者が経験した実際の指導から日常的に対策可能な3つのポイントについてご説明いたします。

1、カルテ用紙の体裁は整っていますか？

指導の際、予想外に追求される部分で、療養担当規則には「保険医は患者の診療を行った場合…様式第1号またはこれに準ずる様式の診療録に、当該診療に必要な事項を記載しなければならない」とあり、別紙掲載されています。それとほぼ同形式での診療録の記載が求められます。

カルテ用紙には3種類あり、1号紙は診療録表紙として、2号紙は診療内容の記載の続紙、3号紙は会計欄として使用します。1号紙においては傷病名欄の転帰、2号紙においては経過欄と処方欄の使い分けについて再確認という形で指摘を受けます。また簡便なレジスターの普及により、3号紙未使用の医療機関も多い傾向にありますが、これも必ず指摘を受けます。(レセコンの会計欄の印刷では不可とされ、早急な改善を指示された医療機関もあるようです。)最近では電子カルテの医療機関も増えていますが、指導の多くは指定会場への呼び出しであるため、固定されている電子カルテを持参することはできません。そのため電子カルテから印字したものを持参することになります。指導直前に、印字されたものが療養担当規則に沿わない形式と気付いては大変です。この機会に一度印刷していただき、形式を確認してみてもいかがでしょうか。

2、カルテの記入と必要書類は整っていますか？

記入に関しては消えない筆記用具で書かれているか、第三者が読解可能な筆跡か、修正は訂正過程が分かるよう二本線でなされているか、などがチェックされます。書類に関しては保険診療、特に**請求上必要物が全て保管**出来ているか、**サイン漏れ、日付の齟齬、相応な箇所に貼付保管**されているかが重要になります。

スタッフの問診記録も指導の対象になり、記載者は記入後に署名もしくは押印をする必要があります。

診療情報提供書の保管漏れ、各加算に付随する書類の不備は無いでしょうか。日毎の診療、月毎の請求業務でもお心掛けいただいているかと思いますが、**不備・紛失＝請求不可**という現実がある以上、確実な院内管理をお願いします。

3、算定のための〇〇〇に偏っていませんか？

指導の際に精査を受けると、カルテ記載の落ちが明るみになる事があります。処方薬とカルテ記載、病名の関係が定型化していませんか。管理加算の文言は毎回同じ内容を記載していないでしょうか。

一医療機関の指導対象カルテは5～10冊ですが、同内容の記載が続きますと、指導官側にも違和感が生じます。それぞれの病態に**適った記載**をお願いいたします。

指導対象のカルテはどれなのか、実施一ヶ月前まで全く分かりません。日頃から、療養担当規則に則ったカルテ記載を心がけ、院内で記載ルールの再確認をされてはいかがでしょうか。

個別指導については、過去行われた指導の傾向を探って万全の策を取る必要があります、各医療機関の請求傾向、請求の平均値や内容など具体的な要素の検討が不可欠です。より詳しい事情につきましては弊社担当までご相談ください。



介護報酬改定！ ～2025 年に向けた仕組みづくり～



平成 24 年 4 月 1 日から介護報酬が改定されました。今回は様々な改定項目の中で、特に大きなものについてご紹介致します。



今回の介護報酬改定の内容

2025 年には団塊の世代の高齢化が進み、現在よりも要介護認定者数が 217 万人も増加し、3 人に 1 人が高齢者になると予想されています。その影響で、施設不足や、独居世帯・老々世帯の増加、認知症高齢者の増加などが懸念されます。今回の改定は、高齢者が施設に入らなくても、在宅で充実した医療や介護のサービスを受けることができるようにと、**①地域包括ケアシステムの基盤強化、②医療と介護の役割分担・連携強化、③認知症にふさわしいサービスの提供**の 3 点を重点に行われました。

要介護認定者数

2011 年	4,845 千人
2015 年	5,686 千人
2025 年	7,020 千人

厚生労働省「介護保険事業状況報告」エイジング総合研究センター「認知症・要介護高齢者増来推計」より



新サービス

(1) 定期巡回・随時対応サービス

中重度者や老々世帯、独居世帯の高齢者でも在宅で生活することを可能にするために、**日中、夜間を通じて訪問介護と看護が連携しながら定期巡回訪問と随時の対応を行うサービス**です。月額報酬のため、何度利用しても一定の金額で 10 分～20 分といった短時間のケアを受けることができます（右表）。また、1 つの事業所で訪問介護・看護の両方（一体型）を行わなくても、訪問介護事業所が他の訪問看護事業所と連携をして事業を行うことも可能です（連携型）。このサービスはどんな事業者でも参入できるわけではなく、公募・選考を行い、中学校区で 1 つの指定となります。そのため、ある一定の業者による地域の独占が起き、競争原理が働かなくなるため、サービスの質の低下などの懸念もあります。

定期巡回・随時対応サービス報酬設定

(単位/月)

	(一体型)		(連携型)
	介護・看護利用者	介護利用者	
要介護 1	9,270	6,670	6,670
要介護 2	13,920	11,120	11,120
要介護 3	20,720	17,800	17,800
要介護 4	25,310	22,250	22,250
要介護 5	30,450	26,700	26,700

(2) 複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスです。小規模多機能型居宅介護では、通い・訪問介護、泊まりのサービスを行っていましたが、医療サービスの提供は行っていなかったため、利用者の医療ニーズに応えることができませんでした。しかし、複合型サービスでは訪問看護サービスを追加したことにより、中重度の医療ニーズのある要介護者にも対応することが可能となりました。



その他の改正

(1) 老人保健施設

医療と介護の役割分担を行うため、現在終の棲家のようになっている老人保健施設を、本来のあるべき姿「**在宅復帰支援施設**」としての役割を強化するという目的で、在宅復帰やベッドの回転率の良さを評価するといった改正が行われました。今後は在宅復帰を促し、ベッドの回転率を向上させるためのリハビリテーションが重要になります。

(2) グループホーム

利用者の平均要介護度が高まってきていることへの対応、1 ユニットと 2 ユニットで収支差率に大きな開きがあることに対する適正な報酬設定のために、要介護度の低い利用者に対する報酬の引き下げ、2 ユニット以上施設に対する報酬の引き下げを行いました（右図）。

グループホームの基本報酬

(単位/日)

	改定前	改定後	
		1 ユニット	2 ユニット以上
要介護 1	831	802	789
要介護 2	848	840	827
要介護 3	865	865	852
要介護 4	882	882	869
要介護 5	900	900	886

(3) デイサービス

238 号の事務所通信でもご紹介しましたが、時間区分の改定が行われます。この改定により現在のまま経営を行っていくと、約 10% の収入減少が予想されます。この改定だけでなく、今までの個別機能訓練加算 (I) が基本報酬に包括されるなど、加算に関する改定もあるため、単純に利用者に時間区分を変更し今までよりも長く利用していただくというだけでは、これまで通りの収入を維持できない可能性もあります。

今回は新サービスと特に大きな改定についてご紹介しましたが、ご自身の事業所にどのくらいの影響があるのかを把握し、それぞれの事業所に合った対策を考えていくことが必要となります。改定による影響への対応策などは是非、弊社担当者までご相談下さい。（以上）