

全国救護施設協議会

全救協

2004 no. 115

CONTENTS

特集

2

救護施設における リスクマネジメントの実践 実践レポート

- ・れんげ荘におけるリスク管理への取り組み（長野県・れんげ荘）
- ・リスク・マネジャーを中心としたリスクマネジメントの取り組み（滋賀県・角川ヴィラ）
- ・讃栄寮の事故防止への取り組み（静岡県・聖隷厚生園讃栄寮）

動向

14

制度改革関係情報

- ・主管課長会議等における連絡事項
- ・保護施設通所事業について
- ・生活保護制度の在り方に関する検討と、全救協の対応

改築施設情報

25

東明寮（北海道）

ブロックだより

28

平成15年度活動状況

- ・北海道／東北／関東／北陸中部／
- ・近畿／中国四国／九州

活動日誌

32

Message from Editor

No.115の発行にあたって

『同一のサービスであれば、設置主体にかかわらず同一の支援費基準とすること』

これは「厚生労働大臣が定める支援費基準の考え方」のなかの一項である。

しかし、同じ障害でありながら、たまたま利用することになった施設の違いによって、職員の定数などの基準が異なる状況が残っている。わが国の福祉の原点ともいわれる救護施設の歩んできた道は、このような基準の差にあまじなければならなかった歴史でもあった。

救護施設においては、利用者の障害も多岐にわたり、より個別的な視点でのきめ細かなサービスが必要になる。生活保護法による施設だから、障害者の施設だから、ということには関係ない。全救協でも「救護施設個別支援計画書・第1次案」を作成して、利用者個々の状況や意向に沿ったサービス提供の促進に努めているところである。

生活保護を取り巻く現今の情勢は、平成8年から被保護人員、保護率ともに急激に増加し、今後も増加傾向が続くと見られている。加えて、精神障害者の社会的入院解消への対応が重要課題となっている。また、ホームレス人口の増加や、ホームレス予備軍の増加も懸念されている。障害の別なく援助する救護施設の役割は、ますます広がりが出てくるのではないかと。

生活保護制度は国のセーフティネットである。確固たる福祉思想の基に、支障なくその目的を遂行しなければならない。そのための検討が現在、国において行われている。

聖徳太子時代の「悲田院」の精神を現代に受け継ぎ、より良いサービス、より良い施設を築くことに今こそ救護施設関係者は、邁進しなければならない。

東山荘 小畑榮一

（全救協／総務・財政・広報委員）

特集

救護施設における

実践レポート 1

れんげ荘におけるリスク管理への取り組み

川上明子 長野県・れんげ荘／施設長

施設の概要

当施設は、北アルプスの麓、立山黒部アルペンルート
の長野県側からの入り口にあたる大町市に所在して
います。前身である大町福祉園が、民設民営の施設と
して昭和32年8月に市街地に50名定員で開所しまし
た。のち、老朽化により昭和57年10月に80名定員
で名称もれんげ荘と改め郊外の現在地に新築移転を
しました。

1. はじめに

リスク管理への取り組みは、「問題点は何か」が出
発点です。複雑多様化する利用者のニーズにどう
応えるのか、どのような理由でニーズに応えられ
ないのかのとおりに問題点を拾い出しました。

●課題1. サービスが管理的になった

施設が市街地に所在していた20年前は、もっ
とオープンな雰囲気であった。先に施設が建てられ
次第に近隣に民家が増え、当たり前になってい
た。新築移転した場所は、地域色が強く利用者
を理解していた。この間に近隣に迷惑がら
ないように配慮するあまりサービスにおいても
管理面が次第に強くなっていった。

●課題2. 地理的条件の問題

郊外に移ることにより、交通の便、地理的条
件が悪く近隣に病院、商店などがなく、また
自然環境のよさに比例して近隣に危険箇所
が多い。

●課題3. 利用者の多様化

それまで知的障害者中心だったのが、精
神障害者の割合が高くなったり、生活障
害、人格障害等を有する利用者も増え
た。そのため、利用者のニーズと、

それに対する対応はより個別的になり、
経験の浅い者を中心に職員に不安感が増
した。

●課題4. 利用者のADLの低下

障害の重度化、加齢によるコミュニケーション
能力を含むADLの低下に施設の介護力が
対応できなくなった。1～2名の利用者
の危険防止に一日中側で見守りをしな
ければならない状況がほぼ毎日続いた。

●課題5. 緊急対応の増加

利用者の無断外出・急病・事故や緊急
時に発生するリスクが増加し、職員側
の不安も強くなっていった。

2. リスク回避への取り組みの実際

利用者の生活の安全を確保し、職員
の不安を取り除き、個々のニーズにより
適切に応えるために、れんげ荘では
次の点に取り組みました。

①利用者の生活支援面からの取り組み（職員配置でのフォロー体制の強化）

担当が休みの日の利用者のニーズへの
対応を速やかにし、また利用者
と担当との間に生ずるストレスの
解消のため、グループの力をより
引き出すことができるようグル
ープの人数構成を変更しまし
た。また、3グループ毎にチ
ームリーダー1名を配置しま
した。チームリーダーは、担
当を持たずチーム全体のフォ
ローをすることとし、チ
ームの介護員全員でグル
ープ内の利用者を担当す
ることとし、職員の力の差
のフォローとコミュニケーション
がスムーズに行われるよう
工夫をしました。勤務も
可能な限りチームメン
バーが配置されるよう
配慮をしました。

②マニュアルの作成

従来の「処遇の手引」を見直し、
事故報告書より傾

リスクマネジメントの実践

向を読み取り緊急度合いの強いものからマニュアルとして再整備しました。その際、事故予防に必要な情報をキャッチし即対応で整備する、必要に応じて加除する、緊急時対応マニュアルと通常業務マニュアルに分けて整備する、の3点に配慮しました。主な内容は次のとおりです。

- ・ 事故発生時の対応（※資料①を参照）
- ・ 無断外出時の対応（地理的な条件から危険が多い。）（※資料②を参照）
- ・ 投薬、服薬確認について（96%の利用者に服薬管理が必要であり、夜間は、宿直者が対応するため介護職員がこれにあたる。）
- ・ 誤嚥した場合の事後対策（高齢化による嚥下障害の事故の増加）
- ・ 危険物の管理（痴呆等による異食）
- ・ 緊急入院時の対応

③ 苦情解決と相談業務

苦情となる前に情報をキャッチし改善するために、投書箱「やまばと」を設置しました。箱の名前は、自治会山鳩会の名前に由来しています。誰でもが自由に意見をいえるように玄関ロビーに設置し、利用について自治会定例会にて呼び掛けをし、得た情報は、必要に応じて会議等で検討し改善を図りました。また相談窓口を月1回設け実施することとしました。

④ インシデントレポート

インシデントレポートを活用し「問題」を意識的に見つける目を育て、職員間で情報を共有し改善を図りました。

インシデントレポートのもう1つの目的として、職員が一人で「問題」を抱え込んでしまわないように、支援サービス部会へレポートを提出し、皆で問題を共有して解決へ向け事故を未然に防ぐ方法の検討を行うことにしました。

3. 事例

● 無断外出

利用者の状況：毎日散歩に出かけているが、誕生会で飲

酒していたため十分な休憩をとるよう声かけした。昼休み後、散歩外出の挨拶をして出かける。普段と特に変わった様子は見られなかった。

事故及び対応状況：予定の時間になっても戻らず、搜索開始する。搜索開始2時間後近隣の山中から出てきたところを発見する。本人より状況の聞き取りをするも説明ができず雑木林の中に入り山中に迷い込んだ様子。

● 経過と再発防止および検証

過去の経験から予定の時間から30分を過ぎても帰らないときは、事故を想定し、搜索を開始するマニュアルに従って、本人の行動範囲を早期に搜索開始したことが大きな事故に結びつかなかった。

飲酒については、入所前から問題とされていたため、入院の機会に飲酒テストを実施した結果、治療するにあたらないとの診断をされていた。この一件の後本人と話し合いを持ち飲酒したら外出は控える約束をし、現在までとくに問題は起きていない。

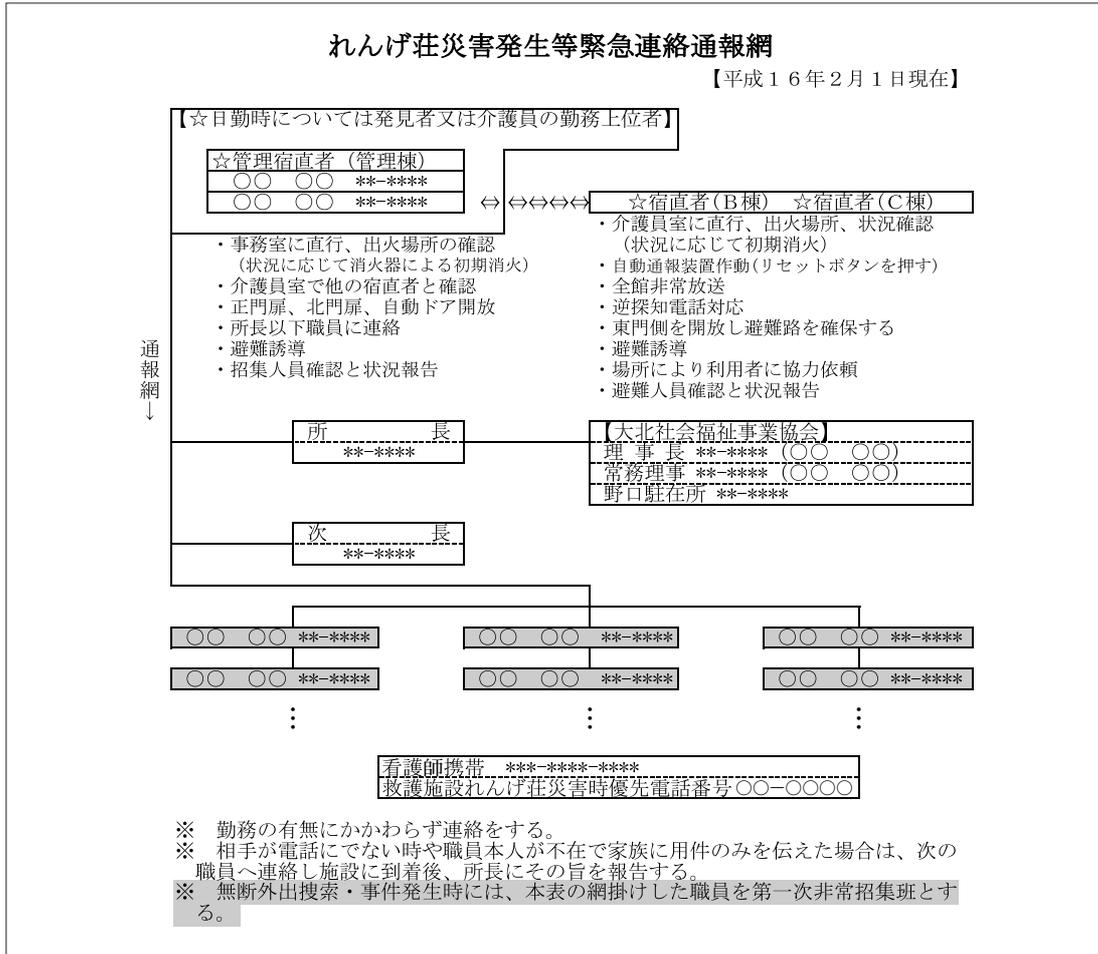
現在ケース検討会議等において支援方針が定められ個別的な対応マニュアルといえるものができている。例えば、所持している衣類を写真に撮り一覧表にしてあるため、外出時の服装確認漏れがあっても予想することが可能になっている。

この利用者については、人格障害との診断があり人間関係が築きにくい一面があったが、度重なる無断外出に対する職員対応により職員が本当に身の安全を願っていることが伝わり信頼関係ができてきている。

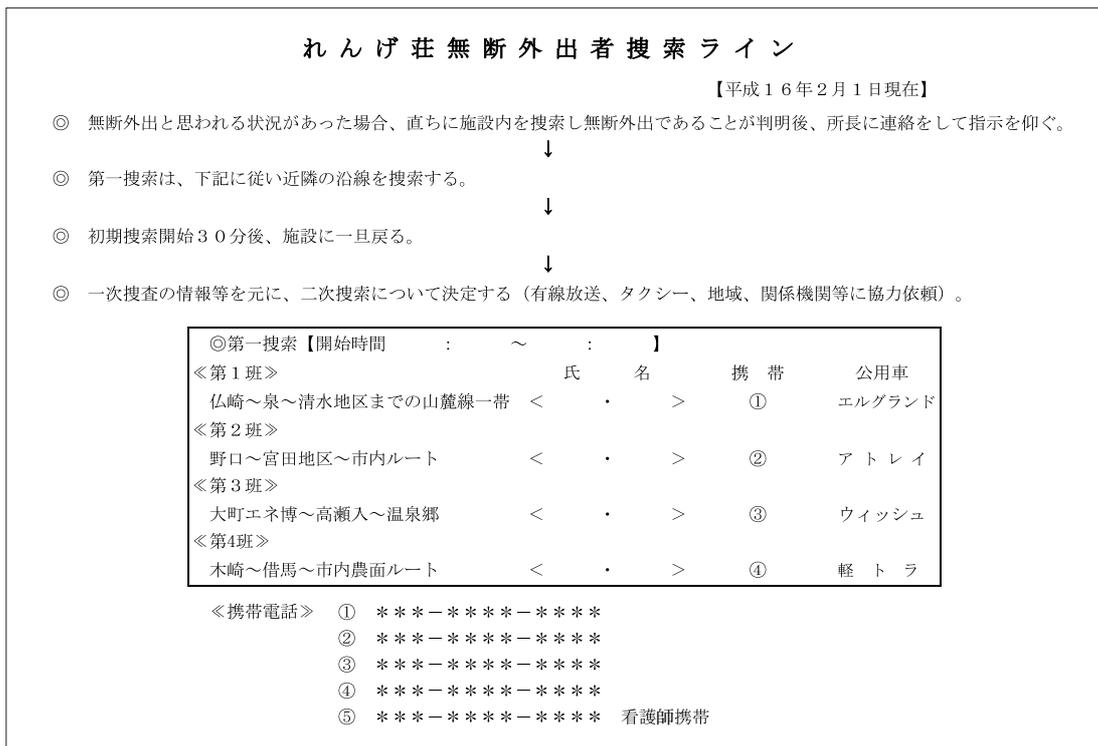
4. 最後に

これらの取り組みを通じて、リスク管理は利用者管理するためのものではなく、利用者自身が望む生活を安全に送っていただくためのものであり、私たち職員一人ひとりが利用者の人生と大きくかかわり合っていることを自覚し、緊急時ではない日常にこそしっかりとした人間関係を築くことが大切であると実感しました。今後の課題は、マニュアルにとらわれ過ぎず、職員個々の資質向上を目標により良いサービスを提供できるように、研鑽を積みみたいと思っております。

【資料①】



【資料②】



実践レポート 2

リスク・マネジャーを中心とした リスクマネジメントの取り組み

水田慎一郎 滋賀県・角川ヴィラ／施設長代理

1. リスク管理への取り組み状況

(1) 取り組みの背景

社会福祉施設でのリスクマネジメントが問われるようになって数年になります。背景には、社会福祉基礎構造改革における措置から契約への移行という、福祉サービスの提供方式の転換が言われています。救護施設は現在措置制度の下で運営されていますが、改革の流れに沿って私たちの意識や施設の業務も進んでいます。リスクマネジメントもその一つです。施設サービスの特性から、利用者の自立生活を重視して活動範囲が広がるほど、リスクが高まることは否定できません。しかし「自由か安全か」といった二者択一や、また単に責任逃れや軽減ではなく、サービス提供のあり方を考え直す機会として、リスクマネジメントの活動があります。

「より質の高いサービスを提供することによって、多くの事故が未然に回避できる」というクオリティ・インプルーブメントの考え方に基づいて、私たちの施設のリスクマネジメントの取り組みも進めています。

(2) リスクマネジメントの始まり

当施設の法人である大阪自彊館では、リスクマネジメントという言葉が使われる前から事故や防災面で報告体制はありましたが、平成13年3月1日にヒヤリハット報告規程を定めて、法人内全施設での取り組みを始めました。ヒヤリハット報告や事故関連報告は、法人本部の企画課に集めて統括し、情報や資料は必要に応じて各部署に流す形で、リスクマネジメントの組織化された活動を進めています。

2. 角川ヴィラにおける取り組みの実際

(1) ヒヤリ・ハット報告規程

大阪自彊館の「ヒヤリ・ハット報告規程（資料①）」では、第1条で利用者・職員・設備・備品の事故に結

びついたり、あるいは直接損傷を及ぼすことはなかったが、業務遂行において「ヒヤリ」とした、「ハッ」とした経験を「ヒヤリ・ハット」と呼ぶことを定めています。

第2条では重大事故を防ぐために、軽微な事故や「ヒヤリ・ハット」の分析からシステム上の問題を発見し、予防的な対応を組織的に行うことを定めています。

そして第5条で「ヒヤリ・ハット」の体験者が、「ヒヤリ・ハット報告および評価確認書」を使って、状況を速やかにリスク・マネジャーに報告することが示されています。

第6条には「ヒヤリ・ハット」報告の対応後に適当な期間において、再発防止についての評価を行うことが書かれています。

(2) ヒヤリ・ハット報告事例

朝食後の服薬時に発生したヒヤリ・ハットの報告を実際の「ヒヤリ・ハット報告および評価確認書（資料②）」で説明します。

現場で食事介助にあたっていたケアスタッフのA・Tさんが報告書を書いています。[発生日]は平成14年7月1日で[時間]は朝食時の7時15分、[発見者]はA・Tさん、下の□印のCSにチェックを入れていますが、ケアスタッフの記号です。隣の□印のGLはグループリーダーです。[利用者]はY・Oさんで年齢53歳の男性です。このように項目別に記入します。[状況]は、朝食後の管理投薬での服薬時にY・Oさんに薬を渡そうとしたら、服薬のパレットにH・Iさんの薬が入っていたので、正しい物に取り替えて渡しました。一方H・Iさんの方に間違いはありませんでした。[再発防止策]はリスクマネジャーが記入します。

このヒヤリ・ハットの原因は、薬袋をパレットにセットする時のうっかりミスでした。ミスを無くすために、薬袋と薬袋を保管している容器と、服薬パレットの、それぞれの個人番号を統一して、一人分を同じ番号に改めました。もう一点は、薬をセットした後の

確認です。セットしたケアスタッフも自分で確認はしていますが、別の目で確認してダブル・チェックします。このように、再発防止策の実施がリスクマネジャーの役割ですが、一人で考えても名案は浮かびませんから、看護師やケアスタッフにアイデアを出してもらいます。[再発防止策]を実行した後、施設長にコメントをもらいます。施設長は記入の後、リスクマネジメントを統括する法人本部の企画課へ、この「ヒヤリ・ハット報告および評価確認書」のコピーを提出します。その後ひと月たってからリスクマネジャーが「再発防止策の評価確認」を記入し施設長に報告します。そして再度、法人本部の企画課へ送ります。

(3) リスクマネジメントの推進体制

次にリスクマネジメントの推進体制の整備についてですが、リスク・マネジャーの設置については「ヒヤリ・ハット報告規程の第4条」に基づいて、施設で発生した事故関連情報を一ヶ所に集め事故原因の分析や対策を考える担当者として、各部署にリスクマネジャーが任命されています。リスク・マネジャーは、「ヒヤリ・ハット報告」や「事故報告書」の提出を受けて、事故の原因や再発防止策をSHEL（シェル）モデルを使って検討する他、マニュアルの整備・改訂を行います。そしてリスクマネジメントに沿った啓発活動も進めています。これらの仕事は、リスク・マネジャー一人ではできませんので、施設長の指示を受けて全職員の協力の下での作業になります。

(4) 危機管理マニュアルの作成

リスク・マネジャーを中心としたリスクマネジメントの取り組みの一つに、危機管理マニュアルの作成があります。職員の経験や事故報告、ヒヤリ・ハット報告に書かれた内容を基に、自分たちの職場の「危機管理マニュアル（資料③）」を作りました。今回は「喉詰め」の事例を紹介します。「これまでに発生したアクシデントの状況」では、刻み食の対策にもかかわらず、喉詰め事故で救急搬送となった状況を記入。「アクシデント発生の原因、背景、条件」では、予想以上に本人の嚥下機能が低下しており、普段と環境が違って本人の注意が散漫になっていたことを記入。「これまでの対応策」では、施設外の行事でも吸引用の掃除機と、付随した喉詰め救急セットを携行することを提示しています。このように状況を原因・背景・条件・対応策と区分して、具体的な内容を記入してあります。

「リスクの評価について」は総合評価で2としています。これは危機管理マニュアルの中で重大性や拡大性

を考えて、「リスクの評価基準」が決めてあり、それを参考に数値を設定します。「アクシデントの未然防止」では、バッテリー（充電）式の掃除機を購入して、電源の無い場所でも吸引ノズルに接続させて、屋外でも使えるようにしておくことや、喉詰しやすい人のリストの再確認をあげています。「アクシデント発生後の対策」では、他の利用者を落ち着かせて再発防止に努めることを書いています。施設外での事故であり、職員全員が一人だけに気を取られていたら、別の事故の発生に気づかなかったり、他の利用者がいなくなっても見逃すことになりかねないからです。このように「危機管理マニュアル」では、アクシデントの内容を一枚ずつの「個別対応シート」（別名アクシデントの対応シート）に、対応策や未然防止策として記載しています。

3. 継続性と意識の共有化

(1) 業務マニュアルの見直しと個別介助票の作成

現在、私たちの職場では業務マニュアル（ジョブシート）の見直し作業を始めています。ジョブシートに個々の業務にあるリスクを箇条書きで明記し、業務手順の中にリスク回避のための留意事項を記入する形式に変更しました。

個別介助票は利用者の自主性を尊重し、サービスの過不足をなくし均質なサービス提供を行う目的で作成していますが、新たに利用者個々のADL、IADLの特性から各介助におけるリスクを記入して、安全面からの配慮を付け加えました。

(2) より質の高いサービスの提供

最後に私たちの施設でのリスクマネジメントの今後の課題になりますが、まず必要なのは、最初にも説明しました「より質の高いサービスを提供することによって、多くの事故が未然に回避できる」というクオリティ・インプルーブメントの考えで、リスクマネジメントの活動を続けることだと思います。利用者の活動を著しく制限したり、組織や職員の立場だけを重視しての活動であっては、いくら無事故が続いても施設の役割は果たせません。リスクを予測して前もって対応策をたてる、ミスや無駄をなくしてサービスの質を向上させることが重要だと思います。

これを前提としてのリスク・マネジャーの仕事は、報告資料の検証だと思います。事故報告やヒヤリ・ハット報告が出されただけでは当面の処置で終わって

しまいます。十分な検証や根本的な対応策が実行されなければ、事故は繰り返されます。報告書を埋もれさせずに、時間を作りメンバーを集めて要因の分析をキッチリやって、対策を立て実行する。この繰り返しが事故の未然防止に繋がっていくと思います。

次に考えられるのが、現場の意識の向上です。全職員がリスクマネジメントについて関心を持つこと、そのためには自分の仕事の一つとして作業に関わっても

らうことが必要ではないでしょうか。私たちの施設では、マニュアルを職員全員で分担して作りました。担当する業務やその人の得意分野を考えて、項目別に割り当てました。「誰かがする」ではなくて、自分が参加して責任を持つことが意識の向上につながります。こうした職員が一体となつての活動の積み重ねが、施設の「安心と安全」という「成果」に結びつくことと思います。

【資料①】

ヒヤリ・ハット報告規程

(定 義)

第1条 利用者・職員・設備備品の事故に直接結びついたり、直接損傷を及ぼすことはなかったが、業務遂行において「ヒヤリ」としたり「ハッ」とした経験を、「ヒヤリ・ハット」と呼ぶこととする。

(目 的)

第2条 重大事故を防ぐためには、軽微な事故や「ヒヤリ・ハット」の分析から、システム上の問題を発見し予防的な対応を組織的に行うことが求められる。このため、「ヒヤリ・ハット」の報告について規定する。

(報告による不利益の禁止)

第3条 「ヒヤリ・ハット」を報告したことによって、処罰や人事考課の対象となることはない。

(リスク・マネジャーの設置)

第4条 事故予防や再発防止の策を立案する担当者として、各部署にリスク・マネジャーを置く。

(「ヒヤリ・ハット」の報告)

- 第5条
- ① 「ヒヤリ・ハット」の体験者は「ヒヤリ・ハット報告および評価確認書」を用いて状況を速やかにリスク・マネジャーに報告する。
 - ② 報告を受けたリスク・マネジャーは、必要ならば現場確認などを行い、コメントを付して部署長に報告する。
 - ③ 報告を受けた部署長は、再発防止策を図るとともに、「ヒヤリ・ハット報告および評価確認書」の写しを経営企画室に提出する。

(再発防止についての評価)

- 第6条
- ① リスク・マネジャーは「ヒヤリ・ハット」報告のときから適当な期間の後に「ヒヤリ・ハット報告および評価確認書」を用いて、再発防止についての評価を部署長に報告する。
 - ② 報告を受けた部署長は、再発防止が十分に果たしている事を確認の後、「ヒヤリ・ハット報告および評価確認書」の写しを経営企画室に提出する。

(保 存)

第7条 「ヒヤリ・ハット報告および評価確認書」は発行部署にて保存し、保存期間は3年とする。

付 則 本規程は平成13年3月1日から実施する。

改正 平成13年9月1日

【資料②】

報告日 平成14年7月3日

ヒヤリ・ハット報告および評価確認書

部署名 角川ヴィラ

報告者 A・T ㊟

報告番号	1		
発生日	平成14年7月1日(月)	時間	7時15分頃
発見者	A・T	利用者	Y・O
	<input checked="" type="checkbox"/> CS <input type="checkbox"/> GL <input type="checkbox"/> その他()		年齢
場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 階段 <input checked="" type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他()		
場面	<input type="checkbox"/> 歩行 <input type="checkbox"/> 移動 <input type="checkbox"/> 移乗 <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 食事 <input checked="" type="checkbox"/> 服薬 <input type="checkbox"/> その他()		
類型	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥 <input type="checkbox"/> 打ちつけ <input type="checkbox"/> 利用者の行為 <input checked="" type="checkbox"/> その他()		
状況	朝食後の服薬時(管理投薬) Y・Oさんに薬を渡そうとしたら、H・Iさんの薬袋が間違っ		
	て入っているのに気づき、正しい物に取り替えて与薬した。H・Iさんの投薬に誤りはな		
	かった。		
	7月1日 ㊟		
リスクマネジャー再発防止策	該当分の服薬セットにあたった職員に確認をとり、職員会議で全体に注意を促した。薬袋、パレット、薬袋ストック用のレターケースそれぞれに個人別ナンバーを表示し誤った薬の抜き出しやセットミス		
	の発生しにくい環境にする。(7/11~)また、管理投薬のセット後、月~土:看護師、日:宿直責任者、で再確認し誤りをチェックして防ぐ。7月3日 ㊟		
部署長コメント	役割分担された業務の目的を正しく理解し、基本に忠実に実行することによって、仕事全体が成り立ち、一箇所でも手抜きがあれば事故になることを周知する。		
	7月7日 ㊟		
再発防止策の評価確認(リスク・マネジャー)			
対策実施後はセットミスがあっても確実に発見している。また、それ以前にミスが発生しにくい環境になった。利用者も自分の薬がわかりやすいと話している。			
8月15日 ㊟			
部署長コメント	月日がたっても、関わる職員が対策実施の経緯や目的を忘れず、その仕事の必要性を認識した上で業務を継続することが大切です。定期的にシステムや作業の確認をして		
	ください。8月20日 ㊟		

(共54号)

【資料③】

危機管理マニュアル個別対応シート

分類	1. 安全管理		項目	(1)人身事故
アクシデント	③喉詰り(C. 外出先での喉詰り)			
これまで発生したアクシデントの状況	アクシデント発生の原因、背景、条件	これまでの対応策	リスクの評価	アクシデントの未然防止
・施設外行事で、昼食時に刻み対策をしていたにもかかわらず喉詰りを起こし、救急搬送された。	・刻み対策をしていたが、大きさが適当でなかった。(切り方が不十分) ・予想以上に嚥下機能が低下していた。 ・普段とは環境や雰囲気の違い本人の注意が散漫になっていた。	・施設外の行事でも吸引用の掃除機と付随したのど詰り救急セットを携行する。 ・要注意者の横には必ず看護師又は職員を配置する。 ・料理をできる限り細かくする。 ・緊急時の搬送先となる最寄りの病院を決めておく。	【総合評価】 2 【大きさ】 2 【拡散性】 1 コメント	・環境や雰囲気によって左右されないよう落ち着いて食事ができるように配慮する。 ・食事前にはゆっくり食べることを繰り返し伝え、注意が散漫にならないようにする。 ・行事の準備段階でのど詰りを想定した必需品を取りそろえ当日必ず携行する。 ・参加職員には、必ず看護師を同行させ緊急時にそなえる。 ・最寄りの病院をあらかじめ確認しておき、緊急時の搬送先を確保する。 ・打ち合わせ時にのど詰りしやすい人のリストを再確認し参加職員に注意を促す。 ・屋外(電源が無い場所)での喉詰りを想定し、バッテリー式の掃除機を整備。
				アクシデント発生後の対策 ・他の職員へ至急現状を伝え応援を求める。 ・ハイムリック法や背中を殴打して異物を吐き出させる。 ・吸引ノズルと掃除機を使用し口腔内の異物を除去する。 ・意識確認のため絶えず呼びかけを行う。 ・救急車を要請し病院へ搬送する。 ・他の利用者を落ち着かせ、再発防止につとめる。

頒布中

「救護施設における リスクマネジメント 検討会報告書」

●内容

救護施設のリスクマネジメントの必要性と進め方／救護施設におけるサービス提供上のリスクと対応方策／事例／資料、参考文献、等

1部 700円(送料・税込)

▼お問合せは

全教協事務局(全社協・障害福祉部) TEL 03-3581-6502 FAX 03-3581-2428

■ 実践レポート 3

讃栄寮の事故防止への取り組み ～所在不明検索マニュアルを例に

松井 亮 静岡県・聖隷厚生園讃栄寮／指導員

マニュアル作成の必要性和経緯 ～讃栄寮の現状から

讃栄寮では14年度より、事故報告書から想定されるリスクに対してマニュアルを作成するリスクマネジメント委員会を設置し、危機管理に対しての取り組みを開始しました。

そのような取り組みの中で平成13年度讃栄寮事故報告件数91件のうちの21件を占めており、事故防止に努める優先課題として所在不明者対応が挙げられていました。それまでの対応策として断片的なマニュアルや明文化されていないルールは存在していたのですが、所在不明が発生した場合の対応に個人差がみられ、個人の能力や経験に頼ることが多い傾向にあり、対応策が立てられているのにもかかわらず、所在不明者が不慮の事故に陥ったケースが発生するなど、所在不明時における検索時の適切な対応には繋がっていませんでした。

また15年度の移転改築に伴い多数の新人職員を迎える体制になるため、所在不明時における対応が未経験の職員においても適切に実施できるよう、研修を行う必要があるのではないかという問題が浮上しました。改めて所在不明時における対応策の明文化とサービスの標準化という視点からマニュアルの作成に取りかかりました。

マニュアル作成にあたって

作成に当たっては委員会を中心として、事故報告書から明らかになった検索における問題点や課題を洗い出すことから始めました。主に以下の3点が挙げられました。

①所在不明の発生する時間帯が夜間に多いため、職員体制の薄い夜間帯において検索あるいは所在確認が困難で、検索が困難であり、情報が適切に連絡でき

ていない。

- ②マニュアルが体系化していないのでどのような段階で検索していけばいいのか判断が困難であり、どこまで検索してよいかわからない。
- ③報告書からもその場限りの対応であり職員によって対応の格差が見られる。

マニュアルの概要 ～作成のポイント

このような問題を検討し、その内容を基に整理した部分をマニュアル化していきました。

所在不明時のマニュアルの策定においては新築移転にともない多くの新人職員の採用と法人内の人事異動という背景もあり、誰もが理解できて適切な行動が取れるよう検索方法を具体的に時系列で追えるよう表記し、まとめるようにしました。内容に関しては、他施設のマニュアルを参考にさせていただきました。また検索に関する展開については警察等の関係機関にもご指導いただき作成しました。

行方不明検索マニュアルの様式は主に「行方不明検索マニュアル（資料①）」「検索時の判断基準」「検索時チェックリスト」「保護要請用紙」4つの様式からなります。

「検索時の判断基準（資料②）」は「自立能力評価尺度」に基づき讃栄寮独自で作成した利用者に対するアセスメントツールである「生活能力評価尺度」を利用して行方不明が発生した段階において、検索範囲や検索方法を判断することを目的とした様式です。具体的には所在不明が発生した段階でその利用者の生活評価尺度のアセスメント結果からレベルが低いか高いかまず判断し該当する項目に進みます。これは評価尺度に基づいた評価点数の平均値を基準として平均値より下である場合は低いという判断を平均値より高い場合にはレベルが高いという判断になっています。そして

社会的な資源の活用可否、金銭所持の有無などのいくつかのアセスメント項目から、その該当数により搜索方法を判断していきます。また精神的な状態も考慮し自殺企図や幻覚妄想状態等顕著に精神症状が見られていた場合には必然的に搜索マニュアルを活用していきます。この様式の作成のポイントとしては具体的な入園者の情報を基に個別的な搜索方法が出来るようマニュアル化しています。この書式の活用が所在不明時における第一段階になります。

次に実際に搜索を展開していく段階において活用するのが「搜索時チェックリスト」です（資料掲載は省略）。この「搜索時チェックリスト」は搜索の流れに沿って情報伝達や搜索指示等の確認を行う為のツールです。書式の活用・記録は当日のリーダー職員が進めていきます。この書式の作成ポイントとしては以下の7点になります。

- ① 搜索において予想される事態や業務を時系列的におえるよう作成したこと。
- ② 夜間帯の搜索においては（大規模な搜索方法の場合）夜勤体制の職員では搜索が困難なため緊急招集をかけて十分な搜索職員を確保することをマニュアル化したこと。
- ③ 確実に報告・連絡・相談ができる体制になるようチェック形式をとっていること。特に措置の実施機関、御家族に対しての連絡報告等は重要であり項目化している。
- ④ 個々の職員の動きがわかるようできるだけ具体的に搜索指示を表記していること。
- ⑤ 搜索担当者を複数配置して業務分担し責任の所在を明確にして相互チェックが図られる体制をとること。
- ⑥ 効率的に搜索を展開できるように捜査場所を具体的に明示したこと。
- ⑦ 搜索に協力してくださった方へのお礼や報告等、接遇面の対応もマニュアル化していること。

「保護要請用紙（資料③）」は讃栄寮の地域を管轄とする警察署に保護・搜索の要請をする段階において、警察に情報提供・保護を依頼する様式で、保護用紙の記入に必要な情報を入園者のケース記録から確認し記入していきます。警察への正確な情報提供とより迅速な搜索が実施できるよう、この様式は讃栄寮と警察との協力で作成し管轄の警察に依頼して、現在活用に至っているものです。搜索に必要な本人の外見情報だけでなく、過去の無断外出歴や精神的な症状の項目等が追加されています。以前は電話による情報提供で

あったため職員によっては十分な情報が伝えられなかったりする場合がありますが、この様式を活用することで統一された情報提供を行うことができます。

搜索願の依頼は別途行います。

マニュアルの評価と課題

マニュアルの活用による大きな成果としては以下の2点をあげることができます。

- ① 職員の精神的不安の軽減につながった。
マニュアルでは時系列的に行動指針が明確化されたことで経験年数の長い短いにかかわらず突発的な事態においても慌てず、動揺せず一つ一つ確認しながら動くことができるようになった。
- ② 状況整理が早くなり、関係機関への連絡が早まった。
搜索業務の分担により職員の役割が明らかになり、責任の所在も明確になったことで報告がスムーズに入りやすくなり状況整理が早くなった。また状況に応じての関係機関の連絡の判断が早まり、必要な関係機関への連絡、応援が可能になった。

今後の課題としては讃栄寮の新築移転に伴い所在不明に関する危機管理の対応についても修正・検討が必要とされています。全室個室という個別的な生活空間が提供されたことでプライバシーの問題や生活スペースが拡大され入園者の所在確認あるいは状況把握においては大変労力と時間を費やすようになりました。そのような個別的な支援を展開する上でいかに危機管理がなされるかは職員の高い危機管理の意識が必要であり、業務改善の検討が求められると考えています。

またそのような職員の危機管理に対する意識付けとして、マニュアルを実際の場面において確実に活用できるように実地の演習訓練を取り入れ、課題や問題点を職員全体で見出していけたらと考えています。

そして所在不明者の搜索に当たっては多くの関係機関との連携の下で、入園者の発見や保護に繋がっています。今回の事例に限らず搜索する上で多くの発見と出会いがありました。駅で路上生活をしている方から搜索の協力や情報提供をして頂けたり、路上生活を支援しているNPO法人のボランティアの方なども搜索をとおして交流する機会を持つことができました。施設間同士また地域のボランティア等のインフォーマルな機関とも関係を作り連携とれる環境を整えることが、より地域に密着した施設作りかつ地域におけるセーフティーネットにつながると考えます。

【資料①】

讃栄寮利用者所在不明時の捜索マニュアル

①本人の所在確認

園内の探索…居室、トイレ、風呂場、ワークルーム、支援センター集会室
施設内放送…「〇〇さん、〇〇さんサービスステーションまでおいでください」

②本人不在が確定

リーダーの指示で職員サービスステーションに集合、主任、施設長に連絡
「讃栄寮利用者不明時の捜索にあたっての判断基準」に沿って状況を判断し、捜索対象とするか否かを確定する。その結果を寮長に報告し決定をする。

夜間（夜間の場合は夜勤者）土日祝祭日の場合は主任に連絡し協議する。その時点の判断で状況に応じ職員非常連絡網にて全職員集合→全員集合時の決定は寮長が行なう。

状況の確認…最後に本人を確認したのはいつか？ 他の利用者から情報はあるか？
いつからいなくなったのか？ どこへ行ったのか？ もしくは動機などで考えられることは何か？

本人の所持品、金品の確認

勤務職員全員で情報を出し合い「一時的所在不明施設利用者の保護要請連絡用紙」をリーダー（夜間の場合は夜勤者）が記入し完成させる。

リーダー（夜間の場合は夜勤者）の指示で園の周辺探索分担をする。

捜索本部を設置する（讃栄寮サービスステーション）
室長はリーダー（リーダーはサービスステーションに待機）

捜索本部長（責任者）施設長（施設長不在時は主任から寮長が指名した主任）

③園の周辺第一次捜索開始

職員は携帯電話（私物、園備品）を携行し、本部と常時連絡を取れるようにしておくこと。
園の周辺の探索（一人ずつ分かれて行なう）…まじわり、信生寮、3F自立訓練室、園の外周、病院内（精神科外来、喫煙場）
バス停、ソネット、宏和、組合、本部、東屋、学園売店、高校体育館、教会、学園駐車場、大学体育館、ベテル

一次捜索で発見できない場合は随時二次捜索に移る

④近隣の捜索 第二次捜索

近隣の捜索（車に職員二名で行なう）

東方向（Ⅰ）…墓地公園…東屋、トイレの中を重点的に。三方原 根洗 都田口方面

東方向（Ⅱ）…百里饅頭、ゆたか外科、三方原公民館、アロマ半田方面

南方向（Ⅰ）…姫街道、金指街道、アピタ方面

南方向（Ⅱ）…花川、庄内方面、湖東方面、西インター方面
北方向…ベル21、引佐消防署、中川グラウンド、細江の職安、お不動さん、二ノ宮神社

西方向（Ⅰ）…深萩、伊目、油田

西方向（Ⅱ）…細江役場、気賀の町、姫街道

⑤三次捜索

捜査協力要請…本部長の指示により、浜松中央署、細江署、浜北署に電話をし「入園者がいなくなり捜索中であること」「一時的所在不明施設利用者の保護要請連絡用紙をFAXすること」を伝え捜索の協力をお願いをする。

本部長の指示により、家族に連絡、法人本部に連絡。措置実施機関に連絡。

正規の捜索願提出…家族に連絡し捜索願を出すことへの了解を得る。その時、本人の本籍の確認をする。本部長の指示により浜松中央署に正規の捜索願の提出を行なう。

10日間立っても発見できない場合「行方不明者情報提供依頼」を措置実施機関と相談し提出する。

⑥発見時の対応

発見保護の連絡を受けたら

出迎えに行く場合の注意…発見時の状況、本人を迎えに行く場所を確認しお礼を述べる。

出迎え場所に到着したら…保護してくれた人から発見者の住所、名前、電話番号を正確にメモし、改めてお礼に伺うことを伝える。
本人確認後関係機関、組織、個人に連絡し、本人の状況と捜索のお礼を述べる。

⑦帰園後の対応

本人の身体、怪我の有無や精神状態を確認。

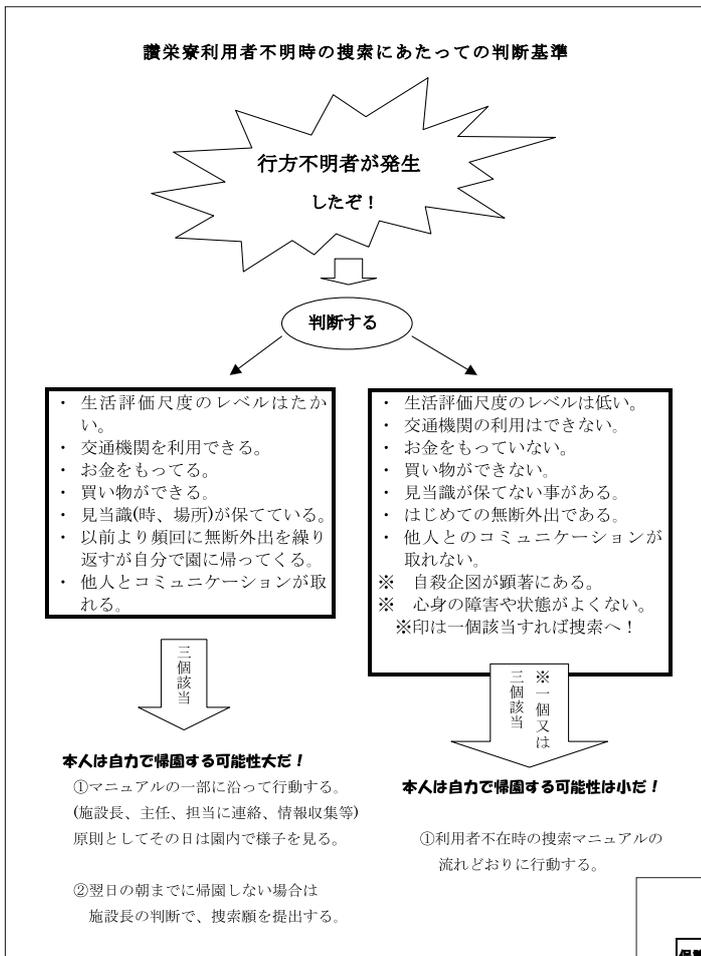
必要に応じて入浴、食事

担当、または主任は本人と面接（飲酒、泥酔のときは静養室にて就床後）
動機、行き先、何をしてきたか、食事摂取、宿泊方法、その他

リーダーは不明時チェックリストの整理 事故報告書追記

捜索責任者の指示により、捜査協力依頼先へのお礼と報告。

【資料②】



【資料③】

一時的所在不明施設利用者の保護要請連絡用紙

保護要請年月日	平成 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分																				
保護要請者	(福)聖隷福祉事業団 聖隷厚生園園長 施設長 三輪 尚士																				
住所・連絡先TEL	引佐郡細江町中川7220-41 TEL 053-437-4598																				
発信者氏名(所属)																					
所在不明入園者	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">氏名(フリガナ)</td> <td></td> <td style="width: 10%;">性別</td> <td></td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>明治・大正・昭和 年 月 日 (歳)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>かかりつけ医療機関</td> <td>医療機関名 TEL</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>主治医氏名</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>過去の徘徊歴発見場所</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>	氏名(フリガナ)		性別		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 (歳)			かかりつけ医療機関	医療機関名 TEL				主治医氏名			過去の徘徊歴発見場所			
氏名(フリガナ)		性別																			
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 (歳)																				
かかりつけ医療機関	医療機関名 TEL																				
	主治医氏名																				
過去の徘徊歴発見場所																					
所在不明年月日	平成 年 月 日 (月 曜日) 午前・午後 時 分																				
所在不明時天候	晴れ・曇り・雨・大雨・雪・吹雪・その他 ()																				
所在不明となった場所(具体的に)																					
所在不明となった状況(具体的に)																					
所在不明時の特徴	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">人相</td> <td>身長 ○○ cm 体重 ○○ kg 体格 痩せ型 頭髪 白髪 眼鏡の有無 無 ほくら 無 その他特徴</td> </tr> <tr> <td>着衣</td> <td>上着 色・形を明記する。 下着 色・形(ズボンかスカートか)を明記 靴 色・形などを明記</td> </tr> <tr> <td>障害の程度(具体的に)</td> <td>身体障害・知的障害・精神障害・その他 ()</td> </tr> <tr> <td>所持金荷物</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所・氏名を</td> <td>言える</td> </tr> </table>	人相	身長 ○○ cm 体重 ○○ kg 体格 痩せ型 頭髪 白髪 眼鏡の有無 無 ほくら 無 その他特徴	着衣	上着 色・形を明記する。 下着 色・形(ズボンかスカートか)を明記 靴 色・形などを明記	障害の程度(具体的に)	身体障害・知的障害・精神障害・その他 ()	所持金荷物		住所・氏名を	言える										
人相	身長 ○○ cm 体重 ○○ kg 体格 痩せ型 頭髪 白髪 眼鏡の有無 無 ほくら 無 その他特徴																				
着衣	上着 色・形を明記する。 下着 色・形(ズボンかスカートか)を明記 靴 色・形などを明記																				
障害の程度(具体的に)	身体障害・知的障害・精神障害・その他 ()																				
所持金荷物																					
住所・氏名を	言える																				
所在不明入園者の身元引受人	住所 氏名 続柄																				
公開・非公開の別	公開 ・ 非公開																				
市町村広報の希望	有 ・ 無 (身元引受人の意見)																				
立回り先	不明																				
立回り予想地域																					
解除理由	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">年月日</td> <td>平成 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分</td> </tr> <tr> <td>理由</td> <td></td> </tr> </table>	年月日	平成 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分	理由																	
年月日	平成 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分																				
理由																					

動向

制度改革関係情報

■ 主管課長会議等における連絡事項

3月2日、社会・援護局関係主管課長会議が、3月4日には生活保護担当係長会議が開催され、平成16年度の生活保護行政の方針等が示された（※関連部分を抜粋して掲載。全文は福祉医療機構HPを参照。<http://www.wam.go.jp/>）。

(1) 保護の動向等

保護の動向については、平成15年11月現在で被保護人員が135.6万人（保護率10.6%）と急激に増加しており、高齢者数の増加や景気の停滞が続いているため今後とも被保護人員及び被保護世帯数は増加傾向が続くと考えられるとしている。しかし、失業者数の減少や有効求人倍率の改善など雇用情勢に改善傾向がみられ、保護の動向に影響を与えることが期待されるとしている。

生活保護関係予算は、依然として長引く不況の影響等により被保護人員が大幅に増加していること等を総合的に勘案し、全体では前年度比2,257億円増の1兆7,107億円を計上している。また、生活保護費補助金については、「生活保護適性実施推進事業」（60億円、補助率10/10）のほか、新たに「自立・就労支援等事業」（20億円、補助率1/2）が創設された（21ページを参照）。「自立・就労支援等事業」の対象は自治体であるが、このうち「退院者等居宅生活支援事業」は、デイサービスの事業として救護施設において実施することにより、居宅で生活する精神障害者等の生活支援に資することが期待される。

(2) 生活扶助基準、老齢加算等

生活扶助基準については、昨年度から0.2%の引き下げとなる。救護施設等における基準額についても24ページに示すとおり引き下げが行われる。

老齢加算については、昨年から議論が行われている「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」における12月の中間取りまとめを踏まえ、平成16年度より段階的に縮減が図られることとなる。16年度は、これまで老齢加算を受給してきた者に適用され、新たに70歳に到達する者については60歳代の生活水準が引続き維持されるよう別途過渡的な加算が支給されるとされているが、保護施設入所者は対象となっていない。老齢加算の対象者の規定は、15ページのとおり改正される予定。

また、三位一体改革の推進による生活保護費負担金の見直しについては、地方団体関係者等と協議のうえ平成17年度に実施することとしている。

(3) 保護施設関係

施設整備関係では、保護施設の定員要件緩和、サテライト型救護施設の設置について説明があり、サテライト型救護施設については設置運営要綱（案）が示された（18ページを参照）。運営関係では、16年度に新たに創設される「居宅生活訓練事業」について事業実施要綱（案）が示された（19ページを参照）。

また、福祉基盤課からは平成15年度決算から適用される運営費（措置費）の弾力運用について説明がなされた（22～23ページを参照）。

保護施設通所事業について

2月24日付で、「保護施設通所事業の実施について」の一部改正について（通知）が厚生労働省社会・援護局長通知（社援発第0224003号）として発出された（20ページを参照）。

主な変更点は、従来一体的に行うものとされてきた通所訓練と訪問事業について、**やむをえない場合は通所訓練のみの実施又は訪問指導のみの実施もできるもの**とされたこと、定員5名以上10名未満の場合の専任職員配置について従来は直接処遇職員3名以上（うち常

勤職員2名以上）とされていたところを、**直接処遇職員2名以上（うち常勤職員1名以上）**とされたこと、など。

併せて同日、「平成16年度保護施設通所事業に係る特例措置について（保護課長通知、社援保発第0224001号）」が発出された。これは平成14年3月に発出された経過措置に関するもので、平成14年度時点で「救護施設通所事業」あるいは「救護施設退所者等自立生活援助事業」を実施していた救護施設を所管する都道府県のみが発出され

た。特例措置の内容は、平成16年4月1日時点で「保護施設通所事業」実施要綱の規定を満たさない施設について、廃止前の旧「通所事業」「自立生活援助事業」の対象者を事業対象とすること、その際に厚生労働大臣が決定した施設事務費支弁基準額を支弁するというもの。特例措置の対象者は、廃止前の「通所事業」「自立生活援助事業」の対象者に限り、14年度以降の保護施設通所事業対象者は含まれない。

生活保護制度の在り方に関する検討と、全救協の対応

国の「社会保障審議会福祉部会・生活保護制度の在り方に関する専門委員会」における検討に対応して、全救協では「生活保護制度

のあり方に関する検討委員会」を精力的に開催し、各テーマ毎に検討し、課題整理にあたっている。これらの対応状況については、4月に開

催する経営者・施設長会議において詳細を報告する予定。

老齢加算の対象（厚生労働省告示別表第1第2章—2老齢加算）

(2) 老齢加算は、次に掲げる者について行う。

- ア 71歳以上の者及び平成17年3月31日までに71歳に達する者
- イ 66歳以上の者及び平成17年3月31日までに66歳に達する者であつて、身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表（以下「障害等級表」という。）の1級、2級若しくは3級又は国民年金法施行令（昭和34年政令第184号）別表に該当する障害のある者（症状が固定している者及び症状が固定してはいないが障害の原因となった傷病について初めて医師又は歯科医師の診療を受けた後1年6月を経過した者に限る。）
- ウ 69歳以上71歳未満の者及び平成17年3月31日までに69歳に達する者であつて、病弱等のため日常の起居動作に相当程度の障害があること等により特別の日常生活上の需要があると認められる者（ア又はイに該当する者を除く。）
- エ 70歳の者（ア、イ又はウに該当する者を除く。）

主管課長会議資料（保護課分を一部抜粋）

1 生活保護制度の運営について

(1) 生活保護制度の在り方の検討

ア 生活保護制度の在り方に関する専門委員会

生活保護制度については、社会保障審議会福祉部会に設置された「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」において、昨年8月以来6回にわたり議論が行われ、昨年12月に、主に生活扶助基準について、中間的な取りまとめが行われたところである。これを踏まえ、老齢加算について縮減を図ることとした。

本年は、保護基準の在り方のほか、自立支援等制度・運用の在り方についても議論していただき、その結果を踏まえ、平成17年度に必要な見直しを実施することとしている。その際には、制度の運用を担っている各都道府県・市からも、意見を伺いたいと考えているので、よろしく願いたい。

イ 三位一体の改革における生活保護費負担金の見直し

三位一体改革の推進については、昨年6月に閣議決定された「骨太の方針第3弾」において、政府全体で平成18年度までに概ね4兆円程度を目途に国庫補助負担金の改革を行うとともに、地方交付税の改革や税源移譲を含む税源配分の見直しを三位一体で推進していくことが決定された。

こうした中で、生活保護費負担金については、昨年12月、政府と与党の間で次のように了承されたところであり、厚生労働省としては、平成17年度に向けて、地方団体関係者等と協議しつつ、政府部内で検討し、その結果を踏まえ、適切に対処してまいりたいと考えている。

三位一体の改革に関する政府・与党協議会了承

生活保護費負担金の見直しについては、自治体の自主性、独自性を生かし、民間の力も活用した自立・就労支援の推進、事務執行体制の整備、給付の在り方、国と地方の役割・費用負担等について、地方団体関係者等と協議しつつ、検討を行い、その結果に基づいて平成17年度に実施する。

(2) 平成16年度生活保護基準の改定

ア 生活扶助基準

生活扶助基準については、一般国民の消費水準との均衡が図られるよう、政府経済見通しにおける民間最終消費支出の伸びを基礎とし、国民の消費動向や社会経済情勢を総合的に勘案して改定している。

平成16年度においては、政府経済見通しの民間最終消費支出の伸びを基礎とし、生活扶助の対象とならない家賃

等を除外する算定を行うとともに、前年度の見通しと実績見込みとの調整を図った結果、0.2%引き下げることとした。その結果、1級地の1の標準3人世帯の生活扶助基準額は、16万2,170円となる。

標準3人世帯（33歳男・29歳女・4歳子）

	平成15年度	平成16年度
1級地- 1	162,490円	162,170円
1級地- 2	155,190	154,870
2級地- 1	147,870	147,560
2級地- 2	140,550	140,270
3級地- 1	133,240	132,990
3級地- 2	125,940	125,690

イ 老齢加算の段階的廃止

老齢加算については、生活保護制度の在り方に関する専門委員会において、単身無職の一般低所得高齢者世帯の消費実態等に基づいて、その在り方に関する議論が行われたところであるが、消費実態において、

○ 60歳代の者と70歳以上の者の消費支出額を比較すると、70歳以上の者の消費支出額が少ないことから、70歳以上の者について、現行の老齢加算に相当するだけの特別な需要があるとはいえないこと

○ 70歳以上の者の消費支出額と被保護高齢者世帯の基準額を比較すると、生活保護の基準額の方が高いことが認められること等から、先般の中間取りまとめにおいて、廃止の方向で見直すべきとされたところである。

こうした結果を踏まえる一方、現に老齢加算を受給している被保護世帯の生活水準が急に低下することのないように配慮する観点から、平成16年度より段階的に老齢加算の縮減を図ることとしたものである。

これにより、平成16年度における老齢加算は、

○ 原則として、これまで老齢加算を受給してきた者（当該年度に71歳以上となる者及び当該年度に69歳又は70歳となる病弱者等）に適用されることとなり、

○ 新たに70歳に到達する者については、60歳代の生活水準が引き続き維持されるよう、別途、経過的な加算を支給することとしている。

なお、平成16年度の基準額については、以下のとおりである。

[平成16年度に71歳以上となる者等]

		71歳以上の者		69歳～70歳の病弱者等	
		平成15年度	平成16年度	平成15年度	平成16年度
在宅	1級地	17,930円	9,670円	13,450円	7,250円
	2級地	16,680	8,800	12,510	6,600
	3級地	15,430	7,920	11,570	5,940
入院・入所		14,920	8,040	11,240	6,030

[平成16年度に新たに70歳に到達する者]

		平成16年度
在宅	1級地	3,760円
	2級地	3,420
	3級地	3,080
入院・入所		-

ウ その他の扶助

住宅扶助の住宅維持費、出産扶助（施設分娩）、生業扶助の技能修得費及び就職支度費、葬祭扶助等については、それぞれの扶助の性格を踏まえ、費用の実態等を勘案し、所要の改定を図ることとしている。

(3)～(7) -略

2 保護施設の整備及び運営

(1) 基本的考え方

救護施設については、在宅での生活が困難な精神疾患による患者、重複障害者等の受入施設としての需要が増大しており、特に、いわゆる社会的入院の解消という観点からも、退院患者の受入先としての役割に期待が寄せられているところである。

また、近年の雇用・経済状況を反映し、特に都市部においてホームレスが増加していること等から、更生施設や宿所提供施設における対応が求められている。

このため、必要な保護施設の整備が進められるよう、今般、保護施設の定員要件の緩和等を図るとともに、保護施設から居宅生活への移行を支援する事業の充実を図ったところである。

各都道府県におかれては、これらの施策等の積極的活用をお願いしたい。

(2) 保護施設の整備

保護施設の整備促進策として平成16年度予算（案）においては、

①保護施設の定員要件の緩和

救護施設	}	定員50人→定員30人
更生施設		
宿所提供施設		

※平成15年度中に「救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の整備及び運営に関する最低基準」（昭和41年7月1日厚生省令第18号）の改正を行う予定。

②サテライト型救護施設の設置

既存の救護施設（中心施設）の周辺への定員10名程度（概ね5人以上～20人以下）の小規模な施設（サ

テライト型施設）の設置。

を行うこととしたところである。

については、地域における保護施設の必要性を的確に把握し、計画的整備に積極的に取り組まれない。

(3) 保護施設の運営

ア 保護施設への適切な入所

保護施設には、精神障害を始めとする障害のある者や生活障害などの問題を有する者等が混在入所しているため、入所者の中には、①高齢者や障害者など本来それぞれの特性に合った専門的な施設に入所すべき者、②支援体制等の条件を整えば居宅生活が可能なる者も見受けられる。

その場合には、保護施設への入所措置が適切か否かを検討し、入所先の変更などが必要となるため、常に入所者一人一人の状況把握に努め、より適切な処遇が確保されるよう管内福祉事務所に対して指導されたい。

イ 運営費の弾力運用

今般、平成15年度決算から社会福祉施設の運営費（措置費）の弾力運用の見直しが行われることとなったが、これは、あくまでも適正な施設運営が確保されていることを条件に認められるものであるため、保護施設の運営にあたっては、入所者処遇及び職員処遇の低下を招くことのないよう周知願いたい。

ウ 居宅生活訓練事業

平成16年度予算（案）において、救護施設に入所している被保護者がスムーズに居宅生活に移行し、自立した生活を送ることができるようにするため「居宅生活訓練事業」を創設したところである。

本事業の趣旨を踏まえ、積極的に実施されるよう、救護施設、実施機関への働きかけを行われたい。

サテライト型救護施設設置運営要綱（案）

1 目的

近年、精神疾患に係る入院患者の退院後の受入先等として、救護施設のニーズが高まっていることに鑑み、敷地が狭い等の理由により、増築が困難な救護施設等について小規模な施設（サテライト型救護施設）を設置できるものとし、地域の実情に応じた救護施設の整備を促進する。

2 設置経営主体

サテライト型施設の設置経営主体は、本体となる救護施設（以下「中心施設」という。）を設置経営する地方公共団体若しくは社会福祉法人とする。

3 対象施設等

(1) 中心施設は生活保護法第38条に規定する救護施設とする。

(2) 中心施設とサテライト型施設をもって、単一の施設とする。

なお、サテライト型施設は複数設置できるものとする。

4 定員

入所定員は、原則、サテライト型施設1か所当たり5名以上20名以下とする。

5 職員

サテライト型施設には、実務上の責任者（サテライト型施設担当責任者）の他、必要な職員を配置すること。

6 運営

中心施設の施設長の管理の下に中心施設と一体的に施設運営が行われるものとする。

7 建物の構造及び設備

建物の構造及び設備については、「救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する最低基準」（昭和41年7月1日厚生省令第18号）によるものとする。

ただし、入所者の処遇に支障がないときは、本体施設との兼用等により、事務室、集会室等を設けられないことができる。

8 土地及び建物についての取扱い

サテライト型施設に係る土地及び建物については、本体施設と同様の取扱いとすること。

9 サテライト型施設設置の手続き

(1) 都道府県は、中心施設と同様、生活保護法第40条第1項に基づき、サテライト型施設を設置することができる。

(2) サテライト型施設を設置しようとする市町村は、中心施設と同様、生活保護法第40条第2項に基づき、厚生労働省令で定める事項を都道府県知事に届け出なければならない。

(3) サテライト型施設を設置しようとする社会福祉法人は、中心施設と同様、生活保護法第41条に基づき、都道府県知事の認可を受けなければならない。

10 施設整備費

サテライト型施設の施設整備費については「社会福祉施設等施設整備費及び設備整備費の国庫負担（補助）について」（平成3年11月25日厚生省社第409号）に規定する救護施設の基準により行うものとする。

※今後、内容について変更があり得る。

居宅生活訓練事業実施要綱（案）

1 目的

救護施設に入所している被保護者がスムーズに居宅生活に移行できるようにするため、施設において、居宅生活に向けた生活訓練を行うとともに、居宅生活に移行可能な対象者の訓練用住居（アパート・借家等）を確保し、より居宅生活に近い環境で実体験的に生活訓練を行うことにより、社会的自立を図る。

2 対象者

本事業の対象者は、生活保護法第38条に規定する救護施設に入所している者であって、6か月間の個別訓練を行うことにより、居宅において生活を送ることが可能であると認められる者のうちから、当該施設長により選定された者とする。

また、事前に選定された対象者に対し、本事業の目的及び内容を十分説明し、その実施について了解を得ること。

なお、事業終了後、居宅生活を送ることが可能となった者については、その居住地を所管する保護の実施機関が保護の実施責任を負うこととなるので、十分な連絡調整を図ること。

3 実施施設の指定

本事業は、次により指定された救護施設において実施するものとする。

(1) 本事業を実施しようとする施設は、毎年度、事業に係る申請書を都道府県に提出し、その指定を受けること。

(2) 都道府県知事は、実施施設の指定を行う場合には、毎年度、厚生労働大臣に協議すること。

4 対象者の居住場所及び設備

訓練用住居は、当該施設の近隣に確保し、通常の生活に必要な設備を有すること。

なお、緊急時等の対応のため、電話設備を設けること。

5 訓練期間・対象人員

訓練期間は、原則6か月間（前期：4月～9月、後期：10月～3月の2期間）とし、対象人員は1期3～5人とする。

6 職員の実施体制

本事業の実施に当たっては、原則として、2名以上の職員を配置することとし、本事業についての実務上の責任者（居宅生活訓練事業担当責任者）を専任職員として1名配置すること。

また、本事業は、当該施設入所者の処遇の一環として実施するものなので、本体施設と十分、連携協力体制をとり、実施すること。

7 事業の実施

本事業の実施に当たっては、居宅生活訓練事業担当責任者を中心に、事業対象者の状況に応じ、あらかじめ6か月間の訓練計画を定め、効果的に行うこと。

8 その他留意事項

本事業の実施期間中は、衛生管理、健康管理について十分配慮すること。

本事業の実施に当たっては事故の防止について十分留意すること。

特に夜間においては、火災等に備えて最善の注意を払うこと。

※今後、内容について、変更があり得る。

社援発第0224003号
平成16年2月24日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局長

「保護施設通所事業の実施について」の一部改正について（通知）

今般、「保護施設通所事業の実施について」（平成14年3月29日社援発第0329030号本職通知）の一部を別紙の新旧対照表のとおり改正し、平成16年4月1日から適用することとしたので、了知の上、事業が円滑に実施されるよう遺漏なきを期されたい。

(改正後)	(現行)
(別添) 保護施設通所事業実施要綱 1～2 (略) 3 事業の内容 施設への通所による生活指導・生活訓練等又は就労指導・職業訓練等の実施（以下、「通所訓練」という。）と、職員による居宅等への訪問による生活指導等の実施（以下、「訪問指導」という。）を一体的に行うものとする。 ただし、やむをえない場合は通所訓練のみの実施又は訪問指導のみの実施もできるものとする。 4～6 (略) 7 事業の定員 事業定員数は、10名以上、かつ実施施設の入所定員数の5割以内の範囲とする。 ただし、特別な事情がある場合には、5名を下限とすることができるとする。 8 職員の配置 (1) 本事業を実施するにあたっては、定員10名以上の場合、専任の職員配置として直接処遇職員を3名以上	(別添) 保護施設通所事業実施要綱 1～2 (略) 3 事業の内容 施設への通所による生活指導・生活訓練等又は就労指導・職業訓練等の実施（以下、「通所訓練」という。）と、職員による居宅等への訪問による生活指導等の実施（以下、「訪問指導」という。）を一体的に行うものとする。 4～6 (略) 7 職員の配置 (1) 本事業を実施するに当たっては、専任の職員配置として直接処遇職員を3名以上配置する。 (2) 配置職員数のうち、常勤職員は少なくとも2名以上とする。 (3) 通所訓練、訪問指導それぞれの職員配置については、必要な職員数を置くものとする。 8 事業の定員 事業定員数は、10名以上、かつ実施施設の入所定員数の5割以内の範囲とする。

配置し、そのうち常勤職員は少なくとも2名以上とする。

(2) ただし定員5名以上10名未満の場合については、専任の職員配置として直接処遇職員を2名以上配置し、そのうち常勤職員は少なくとも1名以上とする。

(3) 通所訓練、訪問指導それぞれの職員配置については、必要な職員数を置くものとする。

9～13 (略)

14 事業の報告

事業の決定を行った都道府県、政令市及び中核市は、別紙様式により毎年6月末日までに厚生労働省社会・援護局保護課あて報告をすること。

15 その他

事業者は、保護施設を退所して本事業の対象者となる者がある場合には、当該事業対象者が生活するための住宅を確保するよう協力するものとする。

(別紙様式) 一略

ただし、特別な事情がある場合には、5名を下限とすることが出来るものとする。

9～13 (略)

14 その他

事業者は、保護施設を退所して本事業の対象者となる者がある場合には、当該事業対象者が生活するための住宅を確保するよう協力するものとする。

自立・就労支援等事業（補助率：1/2）

要保護者の自立・就労の支援（生活訓練等）を目的とする事業を補助の対象とする。

補助対象事業は、自治体が民間団体等を活用し実施するものであって、単なる相談・指導だけを行うものではなく一定期間継続した支援サービスの提供を行うものとする。

(事業例 (案))

・技能修得等支援事業

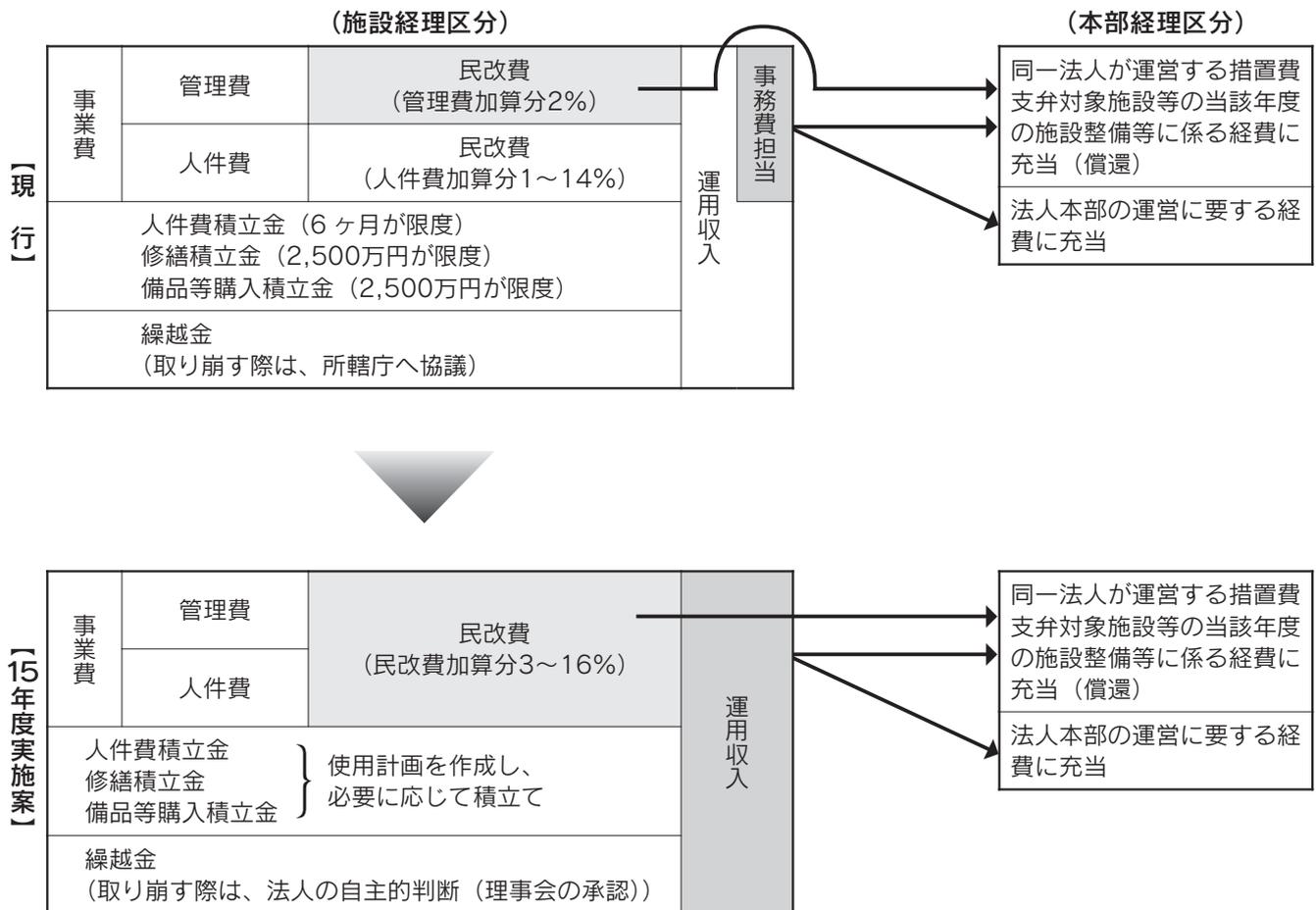
就労に必要な作業能力、対人関係、環境に適用する能力などが十分でないため、就労が困難となっている被保護者を、社会生活訓練等の一環として、一定期間、事業所に通わせることにより、勤労意欲を助長させ、技能修得を促進する等により、段階的に常勤雇用につながるよう支援する。

・退院者等居宅生活支援事業

精神病院等から退院した居宅で生活する被保護者等に対し、家事、服薬管理等の日常生活を送る上で必要な生活指導、支援を実施するとともに、地域住民との交流や創作活動、軽作業等を行う活動の場等を提供することにより被保護者が居宅生活を継続するために必要な支援を行う。

社会福祉法人が運営する社会福祉施設における運営費（措置費）の弾力運用について

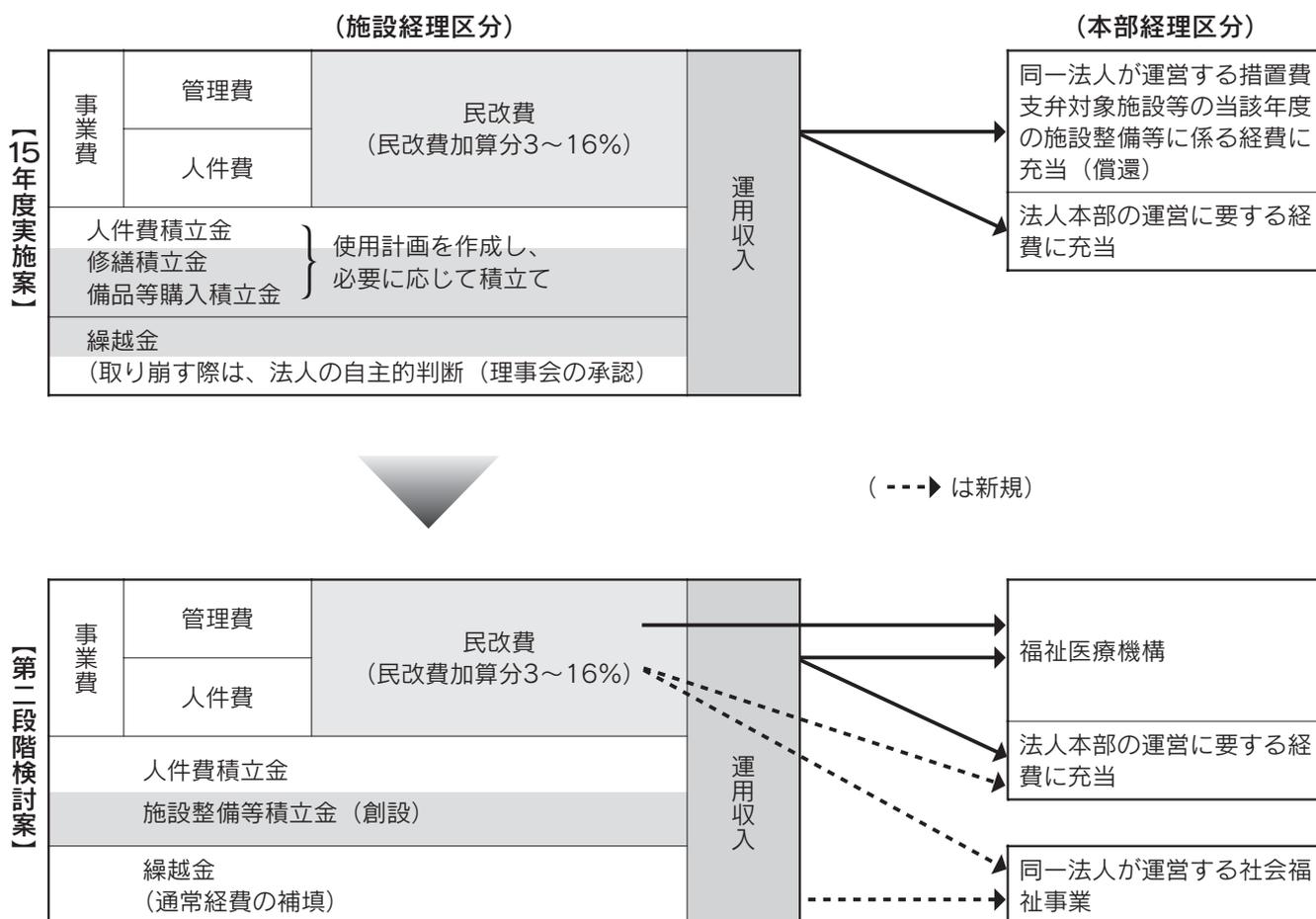
図1 15年度実施（案）



【見直しの主なポイント】

- 措置費収入の本部への繰入限度額を民改費相当額（3～16％）に拡大。
- 運用収入の本部への繰入限度額を施設経理区分で生じた運用収入に拡大。
- 各積立金の限度額を廃し、使用計画を作成の上、必要に応じて積立て。
- 繰越金は、所轄庁への事前協議を廃し、理事会の承認により取崩し可能。
- 弾力運用を認めるに当たり、法人・施設が適正に運営されていることに加え、次の要件を満たしていること。
 - ①社会福祉法人会計基準により作成された計算書類を公開。
 - ②利用者本位のサービス提供のため、次のア又はイのいずれかを実施。
 - ア 入所者等に対する苦情解決の仕組みの周知、第三者委員の設置及び苦情内容や解決結果の公表。
 - イ 第三者評価の受審及び結果の公表。
- 高額繰越金等保有施設の民改費加算停止措置（社施第84号昭和63年5月27日）を廃止（16年度から実施）。

【図2】 第二段階の弾力運用の見直し（検討案）



【第2段階の主なポイント】

- 規制改革推進3カ年計画（平成15年3月28日閣議決定（再改定））の指摘を踏まえ、社会福祉法人の在り方の中で検討の上、概ね1年後に実施。
- 1 措置費収入及び運用収入を同一法人が運営する社会福祉事業の整備・運営に充当することを認める。
- 2 施設整備等積立金の創設
 - ・修繕、備品等購入積立金を統合して施設整備等積立金を創設し、新築・改築等に対応。
 - ・繰越金から必要額を積立金に移行（今回限りの措置）
- 3 苦情解決の第三者委員の設置と第三者評価事業の受審・公表について、選択要件から必須要件とする。

平成16年度の救護施設関係の基準額（案） ※カッコ内は15年度当初の金額

救護施設等の基準額

	救護施設および これに準ずる施設	更生施設および これに準ずる施設
1級地	64,240円 (64,370円)	68,050円 (68,190円)
2級地	61,030円 (61,150円)	64,650円 (64,780円)
3級地	57,820円 (57,930円)	61,250円 (61,370円)

地区別冬季加算額（11月から3月まで）

	I区	II区	III区	IV区	V区	VI区
1級地	10,640円 (10,660円)	8,160円 (8,180円)	6,420円 (6,430円)	4,760円 (4,770円)	3,030円 (3,040円)	2,280円 (2,280円)
2級地	9,680円 (9,700円)	7,430円 (7,440円)	5,840円 (5,850円)	4,330円 (4,340円)	2,760円 (2,770円)	2,070円 (2,070円)
3級地	8,720円 (8,740円)	6,690円 (6,710円)	5,260円 (5,270円)	3,900円 (3,910円)	2,480円 (2,490円)	1,870円 (1,870円)

期末一時扶助費

1級地	5,070円 (5,080円)
2級地	4,610円 (4,620円)
3級地	4,160円 (4,170円)

加算関係（入院・入所）

老齢加算	別表第1第2章の2の(2)の ア又はイに該当	別表第1第2章の2の(2)の ウに該当	別表第1第2章の2の(2)の エに該当
	8,040円 (14,920円)	6,030円 (11,240円)	0円 ※経過的加算

母子加算	児童1人	児童2人の場合に加える額	児童が3人以上1人を増すごと に加える額
	19,380円 (19,420円)	1,560円 (1,560円)	770円 (770円)

障害者加算	別表第1第2章の4の(2)の アに該当	別表第1第2章の4の(2)の イに該当	別表第1第2章の4の(3)～ (5)に該当
	22,340円 (22,380円)	14,890円 (14,920円)	略

※別表は、厚生労働省告示で示されているものを指す

※事務局整理

改築施設情報

施設移転改築について

杉野全由 北海道・東明寮／施設長

はじめに

救護施設東明寮は、昭和47年6月に北海道東部で唯一の救護施設として帯広市直営の施設として開設されました。

施設の前身は、終戦直後の社会的混乱期に居住の場を失った生活貧困者の簡易宿泊所として、昭和24年に設置した更生施設「愛泉館」という施設でした。

戦後の混乱期を脱し、社会が安定するとともに利用者の社会復帰が始まり、残された利用者は重度の身体障害者や精神障害者等就労が難しい人が多く、本来の更生施設というよりも救護施設的な性格が強まり、昭和47年に更生施設を廃止し、北海道東部では設置されていなかった救護施設を開設しました。

以来、28年間にわたり公立施設として一定の役割を果たしてきましたが、利用者の福祉向上に向けた改革を図るなど社会福祉も歴史的な変革期を向かえ、専門的な知識を持ち、かつ、柔軟な発想とハイレベルな介護のノウハウを有した社会福祉法人へ施設経営を移譲することが、将来的にも利用者のサービス内容向上にとってベストであるとして平成12年4月、知的障害者更生施設や特別養護老人ホームを運営している社会福祉法人帯広太陽福祉会に施設



施設正面

の経営が引き継がれました。また、利用者のサービス内容向上のひとつとして、老朽化した施設を移転改築すること、各実施機関からの施設入所待機者解消も移譲にあたっての大きな柱であり、その計画がスタートしました。

施設整備を行うにあたっての方針、工夫等

より良い環境の中で、よりきめ細やかな生活支援を提供し、人として普通の生活を営むこと。これが施設整備基本計画の原点（方針）です。建設場所は、閑静で自然環境が豊かな場所、利用者が楽しみやすい商店街などが身近な場所、地域住民と交流の図れる場所、医療機関や緊急体制が確保できる場所、菜



和室（地域交流スペースのひとつ）

園を設け物を作る喜びが味わえる場所などあらゆる条件を検討した結果、帯広市街地から約15km離れた農村地帯に定めました。施設の目の前には大規模公園が、また隣接して小規模な自然河川が、近隣には商店街、銀行、市役所支所、消防署などが配置され、かつノーマライゼーション推進地区として指定されている地域を帯広市の協力を得て、建設地として確保することができました。

どのような施設にするか、については、主役である利用者の意見を、全体と個別と都合3回にわたり集約して計画を進めました。結果、一番多かった居室に関する要望に対し、定員の38%の34室を個室に、28室を2人部屋へと少人数化が実現しました。加えて、障害程度の重い方の部屋には前室を設け、2室にひとつの割合で身体障害者用トイレと洗面所を設置しました。また、居室全体の71%にあたる44室を南向きに配置しました。

要望の多かった2点目は浴室の改善でした。これまで浴室は1ヶ所しかなく、入浴日には機械浴に加え、男女別々に時間差で利用することから、入浴は1日がかりのものとなってしまう、利用者の皆さんにゆっくりと利用していただくことができませんでした。これを男女別々に設けるとともに、さらにはスローペースという車椅子のままで入浴ができる装置も導入し、車椅子の方も安心してみんなと一緒

に入浴することが可能となりました。

3点目は、特に室内が乾燥する冬季間に多発する風邪などの予防対策として、適度な湿度が保てる空調システムと殺菌作用のあるオゾン発生装置を導入したことです。ちなみに、ここ数年の間、正月から2月にかけて多発していた風邪の疾患患者は現在のところ数名程度で、その成果が現れています。

4点目は、地域交流スペースの設置です。これは施設整備にあたり、国庫補助採択に向けて必須メニューでもありました。地域住民やボランティアの方がたとの交流が図れる場としての多目的ホールや華道・茶道ができる和室、遠方から来られる利用者ご家族の宿泊等が可能な家族室などを含む地域交流スペースを設けたことによって、地域の社会資源としての視野が広がったことです。さっそく、このスペースを利用して地域の方をお招きして救急蘇生法の講習会を開いたり、ボランティアの方がたによる絵画、華道、茶道などさまざまな形で事業を展開しています。また、遠方から面会に来られたご家族に宿泊をしてもらい利用者と共に一夜を過ごし、とても喜んでいただいたことなど、開設してまだ数か月ではありますが、地域交流スペースを設置した成果が現われています。

今後の課題

帯広市から経営移譲を受けて丸4年になります。施設も新しくなり、生活支援面でも一定の成果が表れてきました。

次のステップとして今問われているのは、利用者の自立支援に向けて退所支援やその後の地域生活支援への具体的な取り組みです。いきなり100点満点でないにしても、条件整備をしながら、今後の事業の柱の一つとして取り組んでいく必要性を認識しているところです。

整備概要

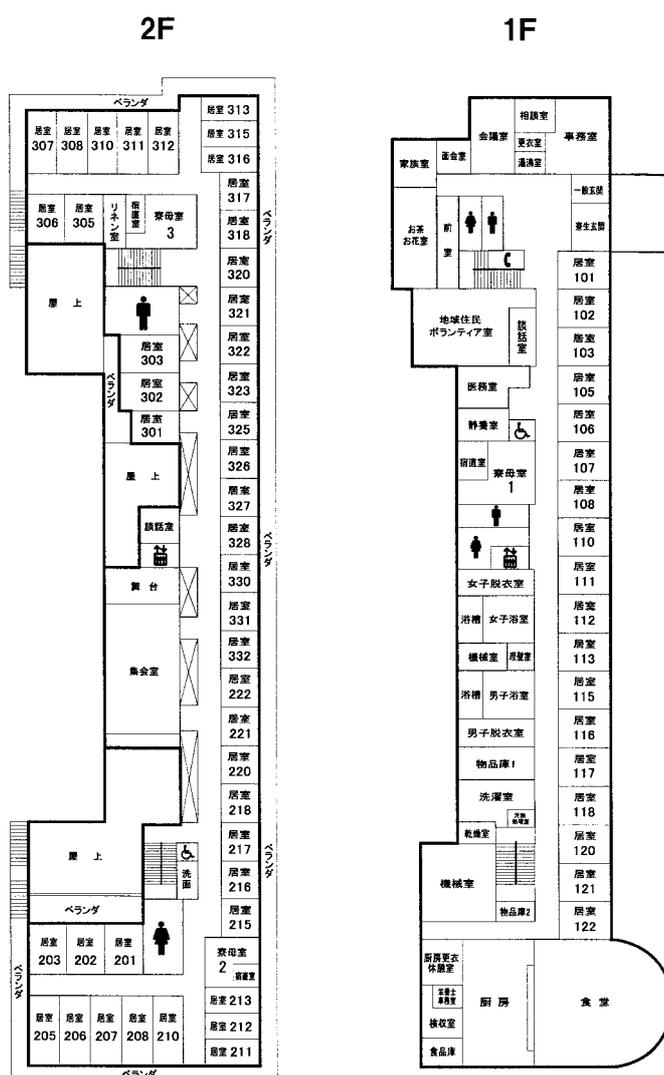
構造	鉄筋コンクリート造 2階建
延べ床面積	2,832.72㎡
居室	全62室 (個室34室、2人部屋28室)
総事業費	681,271千円 (備品、外構、解体含)
工期：	自 平成14年7月15日 至 平成15年7月15日
基本設計：	平成12年度
実施設計：	平成13年度
新施設開設：	平成15年7月30日
旧施設解体撤去：	平成15年12月

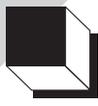
施設の概要

施設名	救護施設東明寮
設置主体名	社会福祉法人 帯広太陽福祉会
運営主体名	社会福祉法人 帯広太陽福祉会
施設長名	杉野全由
所在地	〒089-1242 北海道帯広市大正町基線100番地34
電話/FAX	0155-64-2333 / 0155-64-2332
定員	90名

設置整備の内容

施設整備の時期	平成14年7月15日～平成15年7月15日
施設整備の内容	改築 老朽民間社会福祉施設整備





ブロックだより

社会福祉制度改革への対応や、サービスの質の向上に向けて、各地区救護施設協議会組織においてさまざまな活動が行われています。本コーナーでは、地区協議会活動の充実に向けての情報共有として、各地区の動きや取り組み状況をご紹介します。

平成15年度活動状況

北海道救護施設協議会

会長 鈴木輝己（札幌市あけぼの荘）

1. マニュアル作成委員会

昨年の6月の全道の施設長会議において、個別支援計画、サービス評価、リスクマネジメント等の相互関係におけるマニュアルの整理と必要性、共有が論議され、生活指導員を中心にマニュアル作成委員会を組織しました。

これまで合宿形式の委員会を含め2回実施しておりますが、今秋完成を目指し、利用者支援の質の向上に役立つマニュアルづくりを目標に活動を進めて参りたいと思っております。

2. ホームレス対策

長引く経済不況から失職し、札幌市内に職を求めホームレスとなる人が増えてきています。一説には100名とも言われております。北海道の冬は寒さも厳しく、凍死される人もおり、看過し得ない大きな問題でした。

平成10年に札幌市当局の要請により札幌市内4救護施設が協力し、ホームレスの緊急一時保護にあたることになりました。各施設のホームレスの利用定員を2名とし、年度ごとの当番制により始められました。

当初は、期間は年末年始の間、対象者は高齢者・障害者等に限定していましたが、平成12年度からは通年の受け入れ、対象者につい

ても障害のない者にも間口を拡げ実施してきております。

概ね2週間程度を目処に居宅保護に移行できるよう援助しておりますが、年齢や障害があり明らかに社会復帰が困難と思われる方については、可能な限りそのまま施設入所の措置を講じています。

働き盛りを含む60歳代前半までの方が約8割近くを占めており、現在の経済不況、雇用情勢を垣間見る思いがしております。

3. 東明寮新築移転

平成14年7月から老朽整備のため2か年計画で新築移転工事が進められ、平成15年7月15日竣工しました。新建物は個室34室、2人居室28室とプライバシーの確保も図られ、また定員も80名から90名となりました。

同年9月18日には関係者多数の出席のもと盛大な落成式が行われました。道東唯一の救護施設として地域福祉の面でも大きな期待が持たれています。

※改築施設情報も参照

東北地区救護施設協議会

会長 斗澤俊明（まことホーム）

1. 活動状況

本年度の、東北地区救護施設協議会の活動は、6月に実施した東北地区救護施設研究協議大会と10月

の施設長会議があります。その実施内容について報告いたします。

東北地区救護施設研究協議大会は、去る6月19日・20日の2日間、「セーフティーネットの積極的側面を地域福祉に生かす救護施設の取り組みを探る」を基本テーマに岩手県花巻市・「ホテル花巻」にて、110名の参加を得て開催いたしました。永年勤続功労者表彰等の開会式に引き続き、田中亮治全救協会長より「救護施設と地域～地域にとって無くてはならない施設を目指して～」をテーマに中央情勢報告をいただきました。

報告は、“施設から在宅へ”・“施設の小規模化”・“個別支援計画等に基づく質の高いサービスの提供”という大きな流れを踏まえて、制度改革が進む中での救護施設の今後の役割や平成15年度の「全救協」としての取り組みについて、大変わかりやすくご報告をいただき、今後の救護施設の役割等の大切さを良く理解できました。

また、分科会においては、第1分科会は、「施設機能の地域提供及び地域福祉サービスネットの取り組みについて」・第2分科会は「サービス評価を通じて、利用者援助に当たっての説明責任及びリスクマネジメント対応について考える」・第3分科会は「施設での食事における選択の意味を捉えての援助」をテーマに、各々4施設より事例発表が行われ、それらに対して質疑応答という形で討議を深めました。

来年度は、平成16年6月4日（木）～5日（金）の二日間、青森県十和田湖町・奥入瀬溪流グランドホテルにて開催いたします。

施設長会議は、去る10月2日・3日の2日間、青森県十和田湖町・奥入瀬溪流グランドホテルにて開催いたしました。これは、東北地区18施設の施設長が参加し、来年度の地区大会の運営・準備等を中心に討議・検討を行いました。

今後の課題について、東北地区

協議会では、18の会員施設間で連携を密に救護施設としての役割やあり方等を考え、その実践に努めてまいりましたが、新しい福祉制度が構築されていく中で、今救護施設には新たな役割・使命が求められております。それらのニーズに地区協議会として対応できるような組織づくりの検討が必要と思っています。

2. 改築施設情報

紅花ホーム（山形県天童市）

入所定員 130名

施設整備の内容

施設整備の時期：平成13年9月17日～平成15年3月10日

施設整備の内容：老朽民間社会福祉施設整備

建物構造・面積：鉄骨造平屋建（耐火構造）・3,953.16㎡

改築コンセプト：明るく楽しく安らぎのある生活の場をテーマとし、冷暖房設備設置。（食堂・談話室・作業室・浴室は床暖房）

屋根の形は紅花をモチーフに。建物は高齢者に配慮し、洋室、和室等をバリアフリーにした。居室は、居宅に近い暮らしを送れることを基本的に考え男子棟3ユニット、女子棟が2ユニットの構成とした。

関東地区救護施設協議会

会長 田中亮治（光の家神愛園）

関東地区では、12月までに3つの研修会が開催されました。

1. 第38回関東地区救護施設研究協議会

平成15年6月5日（木）、6日（金）
茨城県神栖町アトナパレスホテル

「生活保護制度見直しを前に、救護施設の役割を見極める～利用者が求めるその人らしい生き方を可能とする支援サービスとは～」を大会テーマに関係者含めて201名の参加

があり、4つの分科会に分かれて12の意見発表が行われました。最終日には、特別講演、記念講演が行われ、盛会のうちに終了しました。

2. 研修会活動

①第10回関東地区救護施設協議会施設長研修会

平成15年11月13日（木）、14日（金）
栃木県鬼怒川ホテルニュー岡部

施設長研修会では、「制度の変革期を迎え保護施設の将来像を考える」をテーマに23名の参加があり、活発な意見交換が行われました。

②第14回関東地区救護施設協議会職員研修会

平成15年11月12日（水）～14日（金）
栃木県鬼怒川ホテルニュー岡部

職員研修会は72名の参加があり、「個別支援の充実を図ろう」をテーマに初日から講演、分散会、実技と盛りだくさんの内容で行われました。参加者からの事前のレポートをもとに討論が行われました。

3. 委員会活動

職員研修会のための委員会を5月と10月に開催し、石井司委員長（くるめ園）以下7名の委員と3名の顧問をお招きして、職員研修会のための企画・準備を行いました。2月末には今年度の反省を含めて、次年度へ向けての委員会が行われる予定です。

平成16年度には第29回全国救護施設研究協議大会が千葉市幕張で開催される予定になっています。そのための実行委員会を立ち上げ、4月、9月、12月と打ち合わせを行い、準備を進めているところです。

4. その他

関東地区では、今年度より全社協発行の「障害福祉部ニュース」を各施設にFAXあるいは郵送で配布しております。また、関東地区37施設の情報やデータを記載した「関東地区救護施設協議会施設便覧」を作成し、各施設で利用していただいています。

北陸中部地区救護施設協議会

会長 西浦博良（八尾園）

1. 活動状況

北陸中部地区救護施設協議会は8県25施設が所属しています。県別の所属施設数が一番多いのが長野県で7施設、次に新潟県が5施設、愛知県が4施設、石川県と山梨県が3施設ずつであって、残りの岐阜県、福井県、富山県は1県に1施設しかなく、県内1施設が3県も集まっているというのはめずらしい現象ともいえます。

地区の研究協議大会は、施設数の多少に関係なく8県が持ち回りで事務局を担当して、担当県内に会場等の準備をすることになっています。大会の構成、内容等はほぼ全救協の研究協議大会になっています。平成15年度の大会は、愛知県が当番県となり明知寮が大会事務局となって、9月25日～26日に蒲都市竹島海岸「ホテル竹島」で盛大に開催することができました。会員参加者は130名でしたが、全救協の田中会長より中央情勢報告をしていただき、記念講演では同朋大学社会福祉学部の中田照子教授より「保護事業の今日的意義と役割」について、大変わかりやすくこれからの方向性についてお話をいただきました。

2. 各県における活動

地区全体の活動は今のところこの研究協議大会のみですが、地区内では各県の単独事業とか他県との合同事業、交流事業等さまざまな活動を実施しているので紹介します。

福井県と石川県と富山県の北陸3県5施設では、当番制で利用者はレクリエーション（6～7種目）とゲーム大会（以前はソフトボールで、今はソフトバレー）で年に2回交流し、職員は1泊2日の職員研修会を行っています。

新潟県では5施設当番制で1泊2日の研究協議大会（内容は全救協、北陸中部地区の大会と同じ）を実施したり、利用者交流のボーリング大会（利用者60名、付添職員20名）を行っています。

長野県では7施設が分担当番制にして、合同の大運動会や職員の1泊2日の合同研修会（総会）や職種別の研修会を実施しています。

山梨県でも当番制で3施設合同のお花見会や運動会を実施しています。

愛知県では一部施設間で相互訪問して、利用者はカラオケ大会などの交流、職員は研修会を実施しています。

他にユニークなものとして、長野県のれんげ荘と当八尾園では毎年「盆おどり大会」の交流会を実施しています。

当地区の課題として、来年度から全救協大会前の7月に地区の研究協議大会を開催することになったので、協議成果を全救協大会につなげていきたいと考えます。

近畿救護施設協議会

会長 宮武一郎（みなと寮）

1. 研修事業

(1) 職員研修会

① 新任職員研修会

・新任職員および就職して3年未満の職員を対象としたサービスマナー研修会。4月22日開催。参加者71名

② フォローアップセミナー

・中堅職員（概ね、経験3年以上）および新任職員研修を受講した職員を対象としたフォローアップ研修会。OJTと職場の問題解決・業務改善策の意見具申法・人権意識、等。6月26日開催。参加者44名

③ 上級職員研修会

・中間管理職等上級職員を対象と

した研修会。役割と責任・部下の育成法、等。7月23日開催。

参加者54名

④ 中堅職員研修会

・中堅職員（指導員・介護職員・看護師等）を対象とした事例研究研修会。ケースマネジメント・面接技法・ケースカンファレンス・スーパービジョン、等。8月27日、9月24日、10月22日開催。参加者43名

⑤ 精神障害者支援基礎講座

・精神障害者支援に携わっている職員を対象とした支援の基本的な知識の習得・ケアマネジメント研修会。1月22日開催。参加者64名

⑥ 専門的支援（個別支援計画）習熟研修会

・利用者個別支援計画作成担当職員およびサービス提供職員を対象とした「救護施設個別支援計画書第一次案」習熟研修会。2月24日開催。参加者40名

(2) 平成15年度近畿救護施設研究協議大会

・基調テーマ「変革する地域福祉と救護施設の役割と機能について」

・6月5日～6日開催。参加者192名

(3) 施設間職員派遣研修

・3施設で職員派遣研修実施（平成16年1月1日現在）

2. 会議、委員会

(1) 総会・理事会

・第1回 平成15年5月1日
・第2回 平成15年10月22日
・第3回 平成16年3月18日

(2) 調査・研究、研修委員会

・第1回（平成15年度事業について、等）
・第2回（平成15年度近畿救護施設研究協議会役割分担について、等）
・第3回（平成16年度事業基本案について、等）
・第4回

（平成15年度事業報告・平成16年度事業計画、等）

3. 調査・研究事業

(1) 生活保護制度見直し検討に関するアンケート（8月～9月）

(2) 生活保護制度見直し検討に関するアンケート集約（10月）

※過去に実施した主な調査・研究事業

① 近畿救護施設協議会 救護施設状況調査（実態調査）

② 近畿救護施設協議会 加算金・支給金及び収入認定調査

③ 近畿救護施設協議会 被服費（おむつ代）支給状況調査

④ 近畿救護施設協議会 支援費単価との格差調査

4. 施設情報

・増築 南光園〔兵庫県〕（定員50名→70名）

5. 固有の課題

・全国平均に比して保護率が極めて高い大阪・神戸・京都（近隣の都市も同様）の大都市圏があり、ホームレス支援を救護施設も役割として担っており大半の施設が緊急一時保護機能を果たしていると言えます。

中国四国地区救護施設協議会

会長 大西 弘（清水園）

1. 活動状況

当地区協議会は、会員30施設で組織され、施設相互の連絡、各施設の運営の改善向上、調査研究、職員の資質の向上等に関することを行っています。

まず、活動状況ですが15年度研究協議大会を、5月28日～29日の2日間、鳥取県倉吉市の「倉吉未来中心」と三朝町の「三朝館」で開催、テーマは「新しい時代にえられる施設造りをめざして」で、記念講演の講師は、女優の石井めぐみさんでした。

次に、調査、研究、研修委員会については各県選出の9名と会長、副会長の12名で構成され、本年度は9月29日岡山市「サン・ピーチ OKAYAMA」で開催しました。主な議題は、鳥取大会でのアンケートを中心に、大会の持ち方について検討し、また次回の大会（高知県）の開催要綱、とくに分科会のテーマ・課題についての研究協議がなされました。

さらに、地区内の施設の情報交換のために施設概要を発刊していますが、本年度はその改訂版を作成中です。

2. 施設の動き

次に施設の動きについてですが、まず県立県営の浦戸園が、平成13年4月1日から社会福祉法人「海の里」に移譲されました。建物は無償譲渡、土地と備品については無償貸与とのことです。

また、施設改築については、愛媛県の丸山荘が老朽改築中です。なお、鳥取県の大平園も昭和45年に建築され、施設が老朽化し、現在の大平園（定員130名）を県中部の東郷町と西部の米子市にそれぞれ定員80名、70名の施設として移転改築中です。東郷町の施設は、定員80名の新設施設として、平成15年12月に着工し、平成16年12月に完成の予定です。また、米子市の施設は平成16年7月ごろに着工し平成17年3月の完成を予定しています。

なお、大平園の運営主体の社会福祉法人敬仁会では、「利用者から信用される施設づくり・提供するサービスレベルの向上」を目的にISO9001の認証を目指し、平成15年9月の登録審査を経て10月に法人内の8事業所の一つとして大平園が認証登録を受けました。

九州地区救護施設協議会

会長 後藤敏秀（大分県光明寮）

1. 九救協大会

全国大会が宮崎で開催されたために開催しませんでした。

2. 研修会について

(1) 施設長研修会

会員24施設のうち、毎年2～3割の施設長が異動しています。そのために、九州ブロックの総会で施設長が集合しても、なかなか話し合いが弾まない状態でした。

この原因としては、同じ情報を共有して共通問題認識を持った状態で、これからの取り組み対応についての各種協議が必要であると考えました。

平成15年度はブロック大会が休止のために、その代替として今年初めて施設長研修会を開催しました。社会福祉を取り巻く環境変化が救護施設経営に及ぼす影響に対して全救協として取り組んでいる状況を情報提供しました。

同研修会は今年度のみ計画でしたが、好評につき、毎年開催の方向で検討しています。

(2) 職員研修会

救護施設職員が職場で問題が発生したとき、すぐに同種施設の情報を収集してそれに対応するためには、日頃から他施設の職員との交流の場が必要です。そのためには、他施設の職員間の連絡網を構築する必要がありますので、職員研修会を実施しています。

同研修会は毎年実施し、平成15年度で第8回となりました。今年は救護施設福祉サービス研修会および全国大会第2分科会で個別支援計画が取り上げられたことから、本研修会でも個別支援計画をテーマとして、全救協の個別支援検討委員会の委員を講師に迎えて実施しました。

各施設も個別支援計画については積極的な取り組みをしているよう

で、今回の参加者は例年よりも2割増でした。

3. 専門委員会について

九州ブロックでの専門委員会の構成は専門委員2名と正副会長の4名です。

(1) 研修委員会

平成15年度の全救大会が宮崎県で開催されることを受け、地元宮崎県の施設の役割の応援および九州ブロック施設の応援体制作りをして、九州からの参加者の増員を図りました。

施設長および職員研修会の開催に係る日程、開催場所、研修内容、講師との連絡、資料準備等を行いました。

例年は九州ブロック大会の分科会テーマの設定も行っています。

(2) 調査・研究委員会

各種項目についてのアンケートをとっています。

毎年基本データとして、新規入所経路、利用者の障害状況、退所者状況を調べています。

今年は救護施設サービス評価結果の状況およびマニュアルの整備状況をとり、各施設の啓蒙資料としています。

(3) 予算対策委員会

各施設からの平成17年度の厚生労働省への予算要望事項を収集し、これを基にして九州ブロックとしての要望案のまとめを行いました。

(4) 広報委員会

九州ブロックのホームページの更新をしました。

平成16年度以降は同ホームページに各施設周辺の観光資料を添付することを検討しています。

NEWS MEMORY

活動日誌 (平成15年12月～平成16年3月)

平成15年 **12**月 5日(金) 厚生労働省精神保健福祉課と意見交換 (於：全社協)
10日(水) (第3回) 理事会 (於：全社協)
18日(木) (第4回) 生活保護制度のあり方に関する検討会・作業委員会 (於：全社協)

平成16年 **1**月 30日(金) (第5回) 生活保護制度のあり方に関する検討会作業委員会 (於：全社協)
(第3回) 生活保護制度のあり方に関する検討会 (於：全社協)

2月 1日(日) (第4回) 調査・研究・研修委員会 (於：全社協)
2日(月) 平成15年度精神障害者社会生活支援サービス研修会 (於：全社協／～3日)
9日(月) (第3回) 制度・予算対策委員会 (於：全社協)
13日(金) (第3回) 保護施設におけるホームレス受入に関する検討委員会 (於：全社協)
17日(火) (第6回) 生活保護制度のあり方に関する検討会作業委員会 (於：全社協)
(第4回) 生活保護制度のあり方に関する検討会 (於：全社協)
19日(木) (第2回) 総務・財政・広報委員会 (於：全社協)

3月 5日(金) 制度・予算対策委員会作業委員会 (於：全社協)
9日(火) (第8回) 救護施設における個別支援計画に関する検討会 (於：全社協)
12日(金) (第5回) 生活保護制度のあり方に関する検討会 (於：全社協)
(第4回) 理事会 (於：全社協)

全救協 2004 no.115

発行人 田中 亮治
編集人 大塚 晋司

発行 全国救護施設協議会
〒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・障害福祉部内
TEL.03-3581-6502 FAX.03-3581-2428
<http://www.zenkyukyo.gr.jp>