

全救協

全国救護施設協議会

発行人 ● 森 好明 編集人 ● 後藤敏秀
 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

2006
No. 121

特集

2p 保護施設通所事業、 居宅生活訓練事業の現状とこれから

特集

2p 保護施設通所事業、
居宅生活訓練事業の現状とこれから
～第3回保護施設通所事業連絡会を開催～

- 第3回保護施設通所事業実施施設等連絡会 開催報告
- 保護施設通所事業、居宅生活訓練事業アンケート結果報告
- 実践報告 居宅生活訓練事業に取り組んで
(救護施設 浦戸園・高知市)

動向

10p 制度改革関係情報

- 平成18年度予算の概要
- 全国厚生労働関係部局長会議(厚生分科会)
開催される
- 社会・援護局関係主管課長会議開催される
- 生活保護関係全国係長会議開催される

報告

15p 保護施設通所事業居宅生活訓練事業に関する制度改革要望書を提出
個別支援計画作成演習に130名が挑戦
～救護施設福祉サービス研修会報告～

ブロックだより

19p 中国・四国地区救護施設協議会
九州地区救護施設協議会

CATCH BALL <キャッチボール>

21p 120号アンケート結果
「障害者自立支援法について」

NEWS MEMORY

28p 活動日誌 (平成17年12月～平成18年3月)

Message from Editor

「多様性を保障する仕組み作り」

総務・財政・広報委員/救世軍自省館 松井 勝郎

障害者自立支援法が4月1日から施行されることになって今後の動向が注目されます。同法が救護施設に対して何らかの影響を及ぼすものと考えられ、全救協では同法あるいは生活保護制度の見直しの動向を踏まえながら、今後の救護施設のあり方を検討する特別委員会を設置しました。昨年の第30回全救協大会は、こうした時代の大きな転換を象徴するような集まりでした。森会長の挨拶、田中顧問の30周年記念報告等、詳細な報告を「全救協」No.120号で読み返し身の引き締まる思いがします。

私が勤務する救世軍自省館はアルコール依存症の方々に対して生活支援・自立支援を行っています。昭和52年の開設当初からアルコール依存症専門施設として精神科入院治療のアフタケア、即ち『回復』を援助する施設として『社会復帰』を標榜し、入所期間は全員8ヶ月程度、飲酒したら即退所と、ICFで言うところの「医学モデル」に沿った機能を追及してきました。ところが、アルコール医療の変遷や福祉改革の中で当施設の役割が変わってきて、最近はアルコール依存症のリハビリに適合する方ばかりでなく、その他の合併症、精神、身体、知的障害を併せ持つ方も、施設の対応力が及ぶ限り受け入れています。その結果、全体的に在籍が長期化してきていますが、施設生活が安定し飲酒しない生活を送れるようになった方もおられます。集団プログラムに乗れない方に対する取り組みを通して個別支援を重視するようになり、現在、全救協の個別支援計画に沿った取り組みを進めています。

救護施設の中にあって特異施設といわれてきた当施設も、救護施設としての共通基盤を明確にしつつ、今後の方向を見定めることに必死です。多様な障害者を受け入れている救護施設のあり方はそれぞれ多様です。この多様性を保障する仕組みが求められます。時代の要請により、またニーズの変化により、施設が変わっていくことは当然のことですが、多様性が保障されて利用者支援が充実し、努力が報いられる制度改革であってほしいと望みます。

保護施設通所事業、 居宅生活訓練事業の現 ～第3回 保護施設通所事業連絡

救護施設は生活扶助を行う機能に加えて、地域生活を希望される入所者の支援や、居宅生活を送る被保護者に対する生活訓練実施の場として、その機能を発揮することが期待されています。その目的を達するための手段として保護施設通所事業、救護施設居宅生活訓練事業、救護施設居宅生活者ショートステイ事業などが、順次制度化されてきています。

全救協では昨夏、2年ぶりに通算第3回目となる「保護施設通所事業実施施設等連絡会」を開催しました。救護施設35施設、更生施設8施設から、合計76名の参加がありました。

本連絡会は、保護施設通所事業の実施施設である、救護施設と更生施設が会して情報交換を行い、有効に事業展開するための各施設の工夫や、事業運営上の課題の検討などを行うことを目的として開催しているものですが、通所事業を実施するにあたっては、他の制度や社会資源の活用をあわせて考える必要もあることから、今回は居宅生活訓練事業（救護施設のみでの実施）についてもあわせて検討することとしました。

救護施設ならではのサービスを打ち出していかなくはならないこれからの時代に、地域生活支援はポイントの1つと思われます。今回は、通所事業連絡会を実施するにあたり会員施設に依頼したアンケートの結果をもとに、2つの事業の取組みの現状をご報告したいと思います。

施設数からすれば、通所事業も居宅生活訓練事業も、実施している施設は現在のところまだ少数派となっています。実施できないとする施設のみなら

ず、実施している施設からも制度そのものの使いにくさなどが多く聞かれます。

改善が望ましい点を整理し、国へ改善要望を行う必要はありますが、その一方で、現行制度でも取り組んで成果をあげている施設もあり、それらの施設の実践から得られることもあるのではないかと考えられます。

創設されて2年あまりの居宅生活訓練事業は、創設時の2施設から11施設へと実施施設が増加しており、関心のある施設も多いようです。居宅生活訓練事業を活用することによって、利用者の生活にどのようなメリットが生まれるかなど、実際に事業に取り組む施設からのレポートを掲載しましたので、ご参考にしてください。

なお、連絡会で出された要望については、全救協の制度・予算対策委員会で検討を行い、要望書にとりまとめ、2月10日に厚労省保護課に提出いたしました（要望書については「報告」参照）。

状とこれから 会を開催

第3回 保護施設通所事業実施施設等 連絡会 開催報告

(1) 現状制度の課題、改善要望など

【通所事業】

- 通所事業実施要綱に定められた、事業対象者について、退所者7割：居宅の被保護者3割という割合では、安定的に事業を実施することができない。
- 本事業により支援している退所2年未満の利用者より、施設独自で支援している退所後2年以上の者は2倍以上いるが、このことを行政は評価していない。この現状を行政に訴えていくことも必要ではないか。
- 70名の退所者のうち、40名を施設持ち出しで支援している。3名の職員で70名を支援しているが限界である。今後は年間10名程度増加していくことが見込まれている。事業が終了した後も、必要な人に継続して支援できる体制にしていきたい。
- 病院のデイケアの人員配置、診療報酬などと比較すると、救護施設はかなり費用を抑えて事業を実施していることになる。その切口からの国との交渉はできないか。

- 通所事業を終了した後も、継続した支援ができるように、現に制度化されている退院者等居宅生活訓練事業などを利用した生活支援の検討もすべきではないか。

【居宅生活訓練事業】

- 期間の途中で地域移行が果たせた場合、残る期間は補助対象とならない。また、最低人員の3名で実施している場合、1名訓練を終了し2名になると、その2名分も補助がでない。1年の事業実績が移行者0名の場合は、翌年度事業実施が認められない。このような点の改善を要望する。

(2) 今後の施設のあり方との関連での意見、要望

- 単に施設の入所者が地域で暮らすための訓練にとどまらず、地域で暮らしている人が自力で生活できるようにバックアップするために、施設の持つ機能を活かした制度を要望できないか。
- この数年の間、保護施設の位置付けを明らかにしなくてはならないということが言われている中で、事業実施施設の数が増えないのはなぜなのだろうか。事業の実施を働きかけ、事業に取り組む中で出てくる課題について改善要望をしていくことが必要ではないか。事業実施施設を増やすことが重要だと思う。
- 施設での取組みが進まないことには、救護施設は措置施設であるということを超えた発想をもてない施設側にも課題があるのではないだろうか。

保護施設通所事業・居宅生活 訓練事業アンケート 結果報告

※平成17年8月、会員救護施設（180施設）に対して、保護施設通所事業等に関するアンケート調査を行い125施設（回収率69%）から回答があった。

I 保護施設通所事業について

1. 事業の実施状況と、来年度以降の実施予定 (平成17年8月現在)

実施している	21
実施していない	104

来年度以降の予定

実施	25
必要性あるが実施困難	25
必要性なし	16
未定・無回答	59

2. 通所事業利用者の状況

①利用者数合計：491人〔男性401人、女性90人〕

②年齢： ()内は割合%

20代	30代	40代	50代
7人 (1.4)	24 (4.9)	50 (10.2)	139 (28.3)
60代	70代	80代	
220 (44.8)	47 (9.6)	4 (0.8)	

■60歳代の方がほぼ半数を占め、続いて50歳代の方が多くなっている。

③障害の状況

身体	知的	精神	身+知	身+精
53人 (10.8)	14 (2.9)	177 (23.8)	1 (0.2)	8 (1.6)

知+精	身+知+精	生活障害	障害なし	未記入
10 (2.0)	1 (0.2)	88 (17.9)	54 (11)	85 (17.3)

■精神障害の方が最も多く、次に生活障害のある方が多い。

④事業利用前の利用者の状況

施設退所	病院退院	居宅	その他	未記入
417人 (84.9)	2 (0.4)	60 (12.2)	1 (0.2)	11 (2.2)

⑤通所的手段

徒歩	公共交通機関	自転車	バイク	家族送迎	施設送迎
138人 (28.1)	46 (9.4)	59 (12.0)	1 (0.2)	1 (0.2)	17 (3.5)

■多くの方が徒歩で通所している。施設の立地条件によっては通所的手段がなく、事業の利用ができない状況もある。

3. 利用者の生活支援の面で効果をあげている点

- 地域生活を送るうえでの精神的な不安や様々なトラブルについて、直ぐに対応するように努めていることから、利用者には何でも相談にのってくれる所という認識で受け止められている。また、最近は金銭トラブルが減少してきた。
- 特に精神障害をかかえる利用者には、通所で作業へ通ったり、訪問して指導を行ったりすることで、生活上で不安を増大させる出来事、問題を早期発見、早期解決することができ、病気の再発防止になっている。(平成10年～17年で社会復帰し、通所利用している(していた)精神障害者の方は16名いるが病気が再燃し入院もしくは施設へ再入所された方は1人もいない。)
- 地域からの相談(主に民生委員、アパートの家主)に対し、積極的に対応することで「救護施設はしっかり障害者を見てくれるから安心。」との声が聞こえるようになり、地域からの信頼も厚くなったと思われる。
- 社会資源活用の拡大により、利用者の生活の幅が広がった。

- 日中の活動場所の確保により、精神障害者に必要な生活リズムができ、安定した生活が送れる。また、職場との調整にも入れることで、必要に応じて休養など入れることができ、就労を長続きさせることができている。食事サービスや服薬管理も行っているため、身体状況や精神症状の変化に早く対応でき、大きな悪化を防ぐことができる。
- 居宅からの通園、施設内の日中の作業や年間行事への参加により、日常生活リズムの保持や季節感の体感には効果をみている。また、施設職員の居宅生活サポートや不安時・病気時の24時間支援体制により居宅生活での不安感の解消と地域生活の自信回復に一定の成果をあげている。
- 利用者同士が交わることで、活動範囲が広がり、地域生活の拡大が図れている。

4. 現行制度で、事業実施や施設運営面にメリットがある点

- 退所者の率を70%で維持するために年間何名退所促進しなければいけないと実施要綱の内容が施設の事業目標の根拠になった。(ただし70%維持はとても厳しい)
- 施設を退所した利用者の確認や援助を事業として実施できる。
- 実施機関あるいは医療機関その他の関係機関（介護支援事業所等）との連携。
- 事業対象者が在寮者に与える社会復帰意欲の助長。
- 目に見えるメリットが生まれるには時間を要する。時代の要請である社会的入院の解消、路上生活者の問題等通所事業が役割を果せば、施設の有存在意義を証明するものであり、メリットといえる。運営面では、退所促進などにより、地域により近い施設となり、十分な通所者を確保できれば、メリットは大きいと思われる。
- 施設退所者については、退園後即自立は困難であり、実際的には施設が積極的に係わらざるを得ないケー

スが多くある。こうした時に、制度として保証されていることには大きなメリットがある。

- 行政、病院等の関係機関とのつながりも増し、保護施設通所事業以外の部分に於いても情報交換が図れるようになった。

5. プログラム上、工夫している点

- 本体施設の所在地は交通の便が悪く、通所するには不便なため、通所に便利な所に物件を借り、通所事業の活動場所としている。
- 通所事業へのスムーズな移行のため、在寮者を対象にしOB参加による“自立相談会”を実施（隔月）。
- 今年度途中より、通所担当職員を増員、看護職員の専任化も実施。看護職員を含め、5名の専任職員を配置。これにより、よりきめ細かいサービスの提供が期待される。今年度は全ての通所者の看護、直接処遇職員による定期的な訪問活動を実施、プログラムに反映させたい。
- 通所事業制度の対象外の人にはサービスで通所事業対象者と同様の支援を行っている。
- 施設のハード・ソフト両面の支援機能と利用者が希望すれば地域や他施設の支援機能（福祉作業所への参加・外部協力事業所への就労等）の活用を組み込んだ支援プログラムを策定し実施している。

6. 現行制度では使いづらい、改善を要する点

- 2年目は住所地の福祉事務所が実施機関となるが、その負担が増すことになるので、支援費制度のグループホームと同様、出身地の措置機関が継続して実施期間となるようにしてもらいたい。
- 事業の期間について、一定の事業期間を設定する必要性は理解できるが、継続が必要と評価された場合には継続可能としてほしい。
- 施設退所者と居宅被保護者の7：3の比率を常に守

ろうとすれば、実施機関からの依頼があった場合、また施設として必要と判断したケースについて対応ができない場合がある。ニーズより、比率を優先せざるを得ない現状である。

- 特に精神障害者の場合、退所後の環境の変化により不安が増したり、再発を繰り返すケースが少なからずあり、継続的な支援が必要である。通所事業が終了すること自体が生活上の大きな不安となる利用者もいる。入院期間が長くなれば日常生活に戻るまで時間がかかるのと同様に、入所期間にも配慮が必要であり、個々実情に応じた期間設定ができることが望ましい。

II 施設独自で実施している通所事業について

1. 事業の実施状況 (平成17年8月現在)

独自で実施している	19
内、制度上の通所事業も実施	10

2. 通所事業利用者の状況

①利用者数合計：208人〔男性142人、女性66人〕

②年齢： () 内は割合 %

20代	30代	40代	50代
1人 (0.5)	14 (6.7)	22 (10.6)	63 (30.3)
60代	70代	80代	未記入
59 (28.4)	28 (13.5)	6 (2.9)	15 (7.2)

■50、60歳代の方で約6割を占め、続いて70歳代の方が多い。

③障害の状況

身体	知的	精神	身+知	身+精
22人 (10.6)	14 (6.7)	115 (55.3)	0 (0)	3 (1.4)
知+精	身+知+精	生活障害	障害なし	
12 (5.8)	0 (0)	11 (5.3)	31 (14.9)	

■精神障害の方が最も多く、半数を占め、次いでは障害のない方となっている。

④保護受給の状況

被保護者である	136 (65.4)
被保護者ではない	53 (25.5)
未記入	19 (9.1)

⑤事業利用前の利用者の状況

施設退所	病院退院	居宅	その他	未記入
147人 (70.7)	3 (1.4)	30 (14.4)	12 (5.8)	16 (7.7)

⑥通所的手段

徒歩	公共交通機関	自転車	バイク	施設送迎	未記入
99人 (47.6)	21 (10.1)	22 (10.6)	6 (2.9)	10 (4.8)	50 (24)

■多くの方が徒歩で通所している。施設の立地条件によっては通所的手段がなく、事業の利用ができない状況もある。

【独自で事業を行っている理由】

- 制度上の被保護者の割合8割を満たすことができないため、申請ができない。
- 利用人数が基準に達していない。
- 利用者の平均年齢が66歳と高齢のため、退所者で事業該当者はほとんどいない。
- 近くに知的障害者入所更生施設、知的障害者通所授産施設があり、利用希望者が少ない。

III 居宅生活訓練事業について

1. 事業実施状況

① 実施施設数と利用者数の推移

	16年度前期	16年度後期	17年度前期
施設数	2	4	11
利用者数	14	23	42

2. 17年度(前期)事業の実施状況と、来年度以降の実施予定

実施している	11
実施していない	114

来年度以降の実施予定

実施	17
必要性あるが実施困難	18
必要性なし	6
未定・無回答	84

3. 事業利用者の状況（17年度前期）

①利用者数合計42人〔男性：22人、女性20人〕

②年齢： () 内は割合 %

30代	40代	50代	60代	70代
3人 (7.1)	8 (19.0)	12 (28.6)	17 (40.5)	2 (4.8)

■全体でみると利用者は60歳代の方が一番多い。60代の方が事業を利用している施設は11施設のうち6施設であり、50代の方が利用している施設は7施設である。

③利用者の障害の状況

身体	知的	精神	身+知
4人 (9.5)	9 (21.4)	15(35.7)	4 (9.5)
身+精	知+精	生活障害	
1 (2.4)	2 (4.8)	7 (16.7)	

■精神障害の方が一番多い。次いで、知的、生活障害の方となる。

④事業終了後の予定

家族と同居	単身生活	無回答
0	26 (61.9) 〔※内5人はGH〕	16 (38.1)

⑤16年度事業の実績

(事業実施後の利用者の現在の状況 / 4施設合算)

①事業実施後、居宅生活へ移行した方	10人
② ①の内、現在も居宅生活を続けている方	8人
③ 〃 現在は施設に再入所の方	-
④ 〃 入院中の方	2人
⑤ 〃 不明	-

4. プログラム等で工夫している点

- 各種訓練実施の他、毎回のミーティングにおいて社会復帰、地域生活移行への意識付けを行う。
- 基本プログラムを設定し、毎月アセスメントを行う。
- 精神的安定をみずから図れるような取り組みを行っている。
- 事業を開始する前に、短期間の居宅訓練を体験してもらう。
- 借り入れた居室の隣に、職員が常駐する事務所を借りている。
- 外部の施設等に事業の趣旨を理解いただき、就労意欲が強くある方には作業所等への参加を組み入れている。
- 日中の居場所は施設にせず、作業所や居宅で過ごすようにした。日中を施設で過ごす地域生活に溶け込めず、これまでの生活とかわらなくなってしまうため。

5. 現行制度では使いづらい、改善を要する点

- 上半期、下半期の切り方だけでなく、どの月からでも開始できるようにしてほしい。開始月、終了月は支援量が一気に増えるため。
- 訓練期間が限定されていること。(6ヶ月も必要のない人また6ヶ月以上必要な人もいる。)
- 居宅生活が可能となった場合、その居住地を所管する保護の実施機関が責任を負うこととなるため、施設をもつ市町村は負担増になると思われる。
- 退所者の実績がなければ次年度の事業は認められないとなっているが、利用者のニーズに応じて弾力的な事業ができるようお願いしたい。退所実績がなければ次年度の事業ができなくなることが、利用者の事業参加への意欲をそぐ。

- 3名で事業を開始し、1名が退所できた場合も、リタイアしてしまった場合も、2名になった時点で事業として成り立たなくなる。

IV 施設独自で行っている居宅生活訓練事業について

1. 事業の実施状況

独自で実施している	9
内、制度上の訓練事業も実施	1

2. 事業利用者の状況

①利用者数合計：37人〔男性：25人、女性：12人〕

②年齢：

20代	30代	40代	50代	60代	無回答
0	1 (2.7)	6 (16.2)	13 (35.1)	9 (24.3)	8 (21.6)

③障害の状況

身体	知的	精神	知+精	生活障害	障害なし
2 (5.4)	4 (10.8)	17 (45.9)	2 (5.4)	5 (13.5)	7 (18.9)

3. 独自で事業を行っている理由

- 実績ない施設は次年度の事業実施が認められないため。確実に退所につながるという確証はないので、事業に取り組めない。
- 地方では、3～5室のアパートの確保が難しい。
- 半年以内に退所可能な利用者は1名程度であり、地域生活移行を必ず成功させ続けていくことは困難である。(退所可能な利用者が1～2名との同意見、他にもあり。)



実践報告

居宅生活訓練事業に 取り組んで

救護施設 浦戸園

生活指導員 中澤 由利

はじめに、少し浦戸園の紹介をさせていただきます。浦戸園は平成13年4月1日、高知県立から社会福祉法人海の里が民間移管を受け、今年で5年目となる定員50名の施設です。入所者の健康と癒しのある生活の提供をモットーに、健康相談員によるミュージックケアの導入、平日の昼食には選択食を取り入れるなど食の充実、個別支援への取り組みなどを積極的に行っています。

これまで、入所者支援の大きな課題として「余暇時間をどう充実し、どう活かすべきか」ということに取り組んできました。個別支援が叫ばれる中、入所者の施設内での自立支援の一環として始まったのが、服薬の自己管理（平成15年秋ごろより）、病院への単独通院（16年7月頃より）、精神科デイケアへの通所（16年10月頃より）等です。今思えばそれが居宅生活訓練事業（以下、居宅事業）への第一歩だったように思われます。そして、平成17年4月、居宅事業への本格的な取り組みが始まりました。

居宅事業は、施設から離れて自立した生活ができるようになるための訓練ではありますが、長期間の集団生活に慣れている入所者にいきなり自立を求めるのは困難だと思います。そこで、何らかの社会資源を利用し、支援を受けながら施設以外の場所で生活することを目標としました。居宅事業のプログラムは個々によって異なりますが、浦戸園退所後も家の中に引きこもらないようにする為に、作業所等への通所など日中活動に力を入れ、生活全般は拠点となる「家」で過ごす時間を大切にしています。

「家」での生活は、朝食作りから始まり掃除、洗濯、買物、といった家事全般に渡り、施設では当たり前のように提供されていたことを自分たちでしなくてはなりません。生活に慣れてくると何日も入浴をしていなかったり作業所を無断で休んだり、施設では隠されていた個性のようなものも出てきました。集団生活から離れ4人という少人数で寝食を共にし、時間を共有

することで互いに声を掛け助け合いながら、良くも悪くも「自分たちの生活」ができていくように感じます。生活する上でご近所を含め地域からの理解と協力は不可欠であり、清掃活動や地区民運動会、防災訓練など地域行事への積極的な参加、そして何より普段からの日常の挨拶を大切にしています。

現在、日中は作業所等を利用していますが、依頼先としては障害者地域生活支援センター、障害者就業・生活支援センター、小規模通所授産施設、作業所、精神科デイケア、精神障害者生活訓練施設などがあり、窓口として居宅事業専任の職員を配置し、それらの社会資源との連携を図っています。資料等で知り得た情報から連絡を取り、見学、体験通所などを経て、本格的な通所に繋げています。

なお、作業活動等への参加に際しては、個人の行き先に応じてバスや電車といった公共の交通機関を利用しています。バス停や車内でも地域の方とのふれあいがあり、通所した先で施設外の方と接する、これは施設という限られた枠の中で過ごしてきた入所者にとっては大きなメリットではないでしょうか。浦戸園には毎日の園内作業が無かったことも今思えばよい点だったかもしれません。

居宅事業は、最終的な目標は個人それぞれではありますが、様々な背景を背負って救護施設へ入所されている方にとっても、また私たち職員にとっても画期的であり、大変意義のある事業だと思います。これまで、救護施設は「終の棲家」として考えられがちでしたが、これからは、救護施設の役割として生活扶助のみならず社会復帰を含めた支援が期待されてきます。本事業に参加することで、自立の芽生えなど新たな可能性を発見し、これまでの生活や人生を見直すきっかけにもなり、施設内での生活だけでは得られない体験ができています。今後も様々な社会資源を活用しながら、自ら選択・決定できる生活の実現に向けた援助ができればと考えています。

おわりに、居宅事業へ取り組んだことで、社会復帰に携われる喜びと「自立支援とは何なのか」を常に意識するようになり、人と人をつなぐのが福祉なのだと思えて実感いたしました。また、社会資源の利用を通じて様々な関連機関の方と出会えたことは、浦戸園にとっても大きな財産となりました。



動向
Trend

Related Information
of System Reform

制度改革 関係情報

平成18年度予算案の概要

12月20日、平成18年度予算当初内示が示された。厚生労働省所管予算案の総額は20兆9,417億円（前年度比1,239億円、0.6%増）で、うち社会保障関係費は20兆4,149億円（前年度比1,909億円、0.9%増）となっている。

以下、社会・援護局関係及び障害保健福祉部関係の主要事項概要をお伝えする。

【社会・援護局関係】

総額は2,124,930百万円で、前年度比86,065百万円、4.2%の伸びとなっている。

自立支援に重点をおいた生活保護制度の適正な実施

生活保護受給者の実情に応じた自立・就労支援のため、福祉事務所やハローワーク等と連携を図りつつ、自立支援プログラムの導入を一層推進するなど引き続き適正化を進めるとして、生活保護費2,046,077百万円（内訳：生活保護費負担金2,016,578百万円、保護施設事務費負担金27,299百万円、生活保護指導監査委託費2,200百万円）、セーフティネット支援対策等事業費補助金15,000百万円が計上された。

なお、生活保護基準については以下のような見直しが行われる。

生活扶助費→国民の消費動向や社会経済状況などを総合的に勘案し、前年度同額とする。

老齢加算→段階的廃止の最終年（16年度から3年計画。18年度で全廃）

母子加算等生活扶助基準→段階的廃止の2年目。（16～18歳の子どものみを養育するひとり親世帯について、母子加算支給額を17年度から3年計画で廃止。）また、4人以上世帯の生活扶助基準額について17年度から3年間で適正化を図る。

社会福祉施設等に対する支援

社会福祉施設等整備費として、9,400百万円が計上された。施設整備費については、障害者関連施設や保護施設等の整備を対象とすることとし、障害者関連施設については、障害者が地域で自立した生活を送ることができるよう、障害者の地域移行や就労支援に必要な「生活介護」「自立訓練」「就労移行支援」等の日中活動の場や「障害者支援施設」の整備を図る。

ホームレスの自立支援等基本方針を踏まえた施策の推進

セーフティネット支援対策等事業費補助金 15,000百万円の内数として計上。ホームレスの自立を支援するため、生活相談・指導、職業相談、健康診断等を行う自立支援事業や総合相談推進事業を実施する。

【障害保健福祉部関係】

総額は8,131億円で、前年度606億円、8.1%の伸びとなっている。

障害者の自立した地域生活を支援するための施策の推進

新たな障害福祉サービスの推進4,131億円、障害者に対する良質かつ適切な医療の提供930億円、地域生活支援事業の実施200億円、障害者自立支援法の円滑な施行の推進として129億円が計上された。

自殺予防対策を含む地域精神保健福祉施策の推進

自殺予防総合センター（仮称）の設置をはじめとする自殺予防対策の推進、こころの健康づくり対策の推

進に9億円が計上された。

心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に関する医療体制の整備

心身喪失者医療観察法を適切に施行するため、指定入院医療機関の確保を図るとともに、医療従事者等の研修を行うなど医療提供体制の整備を推進するため137億円が計上された。

（全国厚生労働関係部局長会議（厚生分科会）開催される）

1月24・25日、全国厚生労働関係部局長会議（厚生分科会）が開催され、厚労省社会・援護局より各都道府県・指定都市当該部局長に対して、重点事項等の説明が行われた。関連する事項について概要をご報告する。

三位一体の改革について

昨年11月の政府・与党合意において、厚労省として児童扶養手当、児童手当、施設費及び施設介護給付等について、5,292億円の国庫補助負担金の改革及び税源移譲を実施することとされた。

社会・援護局関係については、社会福祉施設等施設整備費補助金のうち、公立施設（隣保館、生活館、ホームレス自立支援センター除く）について上記政府・与党合意を踏まえ、平成18年度より補助制度を廃止し、税源移譲することとした。

生活保護については、関係諸機関に対する被保護者の所得・資産等の調査協力、年金担保貸付制度の運用の改善及び不正受給の防止・対応に関するガイドラインの策定等について、来年度から実施できるよう具体案の検討に入った。

生活保護制度について（保護課、指導監査室）

(1) 平成18年度生活保護基準の見直しについて

① 母子加算の見直し（2年目）

母子加算の子どもの年齢要件を見直し、16～18歳の子どものみを養育するひとり親世帯について、平成17年度より3年をかけて段階的に母子加算を廃止する。

15,510円（17年度）→7,750円（18年度）

② 多人数世帯の生活扶助基準額の適正化（2年目）

多人数（4人以上）世帯の生活扶助基準については、一般低所得世帯の消費実態と比べて割高となるとの指摘がなされている。このため、一般低所得世帯の消費実態、消費構造を踏まえ、世帯規模の経済性を反映した水準となるよう、平成17年度から3年計画で第1類費算定において通減率を導入している。

③ 老齢加算の段階的廃止（3年目）

老齢加算については、平成16年度から3年計画で段階的に廃止することとしているものであり、平成18年度において全廃する。

④ 障害者福祉制度見直しへの対応

「障害者自立支援法」が平成18年度から施行されるに伴い、障害者施設入所者について食費等の実費負担が生じることになるが、被保護者についても同様に実費負担が生じるため、障害者施策の補足給付で賄えない実費負担分を基準生活費の特例として設定し、給付する。

【障害施設入所者の基準額（基準生活費の特例）】

20歳以上	22,000円以内
18・19歳	10,000円以内
18歳未満	1,000円以内

(2) 保護施設の整備及び運営について

① 保護施設の整備

吹付けアスベスト（石綿）等がある場所を有する施設のばく露の状況、及び耐震化整備の必要性についての的確に把握し、整備に取り組みたい。なお、公立施設に係る施設整備費の税源移譲に伴い、公立施設は補助対象外となったが、私立の施設整備費については従前どおり補助対象として実施することとしている。

② 保護施設の運営

i) 入所者に対する居宅生活への移行支援等

救護施設および更生施設については、生活扶助を行う機能に加え、入所者の地域生活への移行の支援や居宅生活を送る被保護者に対する生活訓練の実施の場として活用されることが期待されている。保護施設通所事業、救護施設居宅生活訓練事業及び救護施設居宅生活者ショートステイ事業に積極的に取り組み、入所者の居宅生活への移行が促進されるよう救護施設、更生施設及び実施機関への働きかけを行われたい。

ii) 保護施設への適切な入所

保護施設については、常に入所者一人一人の状況把握に努め、居宅での保護や他法の専門的施設での受入が可能なる者についてはこれを優先するなど、当該施設への入所が適切か否かを検討し、必要に応じて入所先の変更を行うなど、より適切な処遇が確保されるよう管内福祉事務所を指導されたい。

③ 保護施設監査関係

保護施設においても、健全で安定した運営の下に、入所者個々の特性に合った適切な入所者処遇が確保されるためには、施設に対する都道府県、指定都市及び中核市の指導監査の果たす役割が改めて重要となっている。

平成18年度の監査に当たっては、適切な入所者管理処遇の確保及び施設の適正な運営管理体制の確立とともに、施設の衛生管理や感染症予防にも重点を置き、適切な施設運営が図られるよう、引き続き厳正な指導監査の実施をお願いしたい。

ホームレス対策について（地域福祉課）

① ホームレス問題に対応するための体制整備について

ホームレス問題への対応については、雇用、住宅、保健医療、福祉等各分野にわたる総合的な取り組みが重要である。特にホームレスを多く抱える地方公共団体においては、総合的に施策を推進

できるよう関係部局による連絡会議の設置など庁内体制の整備にご配慮願いたい。

② 平成18年度のホームレス対策事業について

平成18年度のホームレス対策事業については、引き続き総合相談推進事業や生活相談・指導、職業相談、健康診断等を行う自立支援事業を実施することとしているので、積極的な取り組みを図るとともに、社会福祉法人、NPO等の民間団体との連携、協力の下での事業の実施を検討されたい。

ホームレス自立支援センターについては、平成18年度からは地方改善施設整備費補助金により整備されることとされた。当該施設の整備に係る補助先及び補助率（都道府県：2/3・1/2、指定都市・中核市：1/2）、整備区分（創設、増築、増改築、改築及び大規模修繕）等については、平成17年度までと同様の仕組みにより、地方改善施設整備費補助金において整備することとしているが、平成18年度の整備事業に係る国庫補助協議や交付申請先については、地方厚生局から本省に変更することとしているので、ご了解願いたい。

社会福祉施設の運営について（福祉基盤課）

① 施設の役割と適正な運営管理の推進

社会福祉施設は、利用者本位のサービスを提供するため、苦情処理の仕組みの整備や第三者評価を積極的に活用し、自らのサービスの質、人材養成及び経営の効率化などについて継続的な改善に努めるとともに、地域福祉サービスの拠点としてその公共性、公益性を発揮することが求められている。このため、本来事業の適正な実施に加え、施設機能の地域への開放及び災害時の要援護者への支援などの公益的取組が推進されるよう社会福祉法人に対する適切な指導をお願いする。

また、事故防止対策について、利用者一人一人の特性を踏まえたサービスの提供、苦情解決の取り組みや第三者評価の受審等を通じたサービスの質の向上により、多くの事故が未然に回避されることが徹底され、施設全体の取り組みとして危機

管理（リスクマネジメント）が実施されるよう指導されたい。

② 感染症の予防対策等

社会福祉施設は高齢者や乳幼児等体力の弱い者が集団生活していることを十分認識の上、インフルエンザやレジオネラ症等の感染症に対する適切な予防対策を講じることが極めて重要であることから、衛生主管部局、指導監査担当課及び市町村とも連携しつつ、管内社会福祉施設に対し適切な予防対策を図るよう指導の徹底をお願いする。

また、社会福祉施設に対し、ウイルス肝炎等の感染症患者・感染者に対する利用制限、偏見や差別を防ぐ観点から、衛生主管部局と連携し正しい知識の普及啓発を行い、利用者等に対する人権上の配慮が適切に行われるよう指導されたい。

③ 社会福祉施設の防災対策

社会福祉施設は自力避難が困難な者が多数入所する施設であることから、次の事項に留意のうえ、施設の防火安全対策の強化に努めるよう、管内社会福祉施設等に指導願うとともに、特に指導監査にあたっては重点的な指導をお願いする。

火災発生の未然防止／火災発生時の早期通報・連絡／初期消火対策／夜間防火管理体制／避難対策／近隣住民、近隣施設、消防機関等との連携協力体制の確保／各種の補償保険制度の活用

また、地すべり防止危険区域等土砂等による災害発生の恐れがあるとして指定されている地域等に所在している社会福祉施設においては、①施設所在地の市町村、消防機関その他の防災関係機関及び施設への周知、②施設の防災対策の現状把握と情報の伝達、提供体制の確立、③入所者の外出等の状況の常時把握及び避難並びに避難後の円滑な援護、④消防機関、市町村役場、地域住民等との日常の連絡を密にし、施設の構造、入所者の実態を認識してもらうとともに、避難、消化、避難後の円滑な援護等を行うための協力体制の確保等、社会福祉施設の防災対策に万全を期されたい。

社会福祉施設等におけるアスベスト対策について（福祉基盤課）

平成8年度以前に竣工された社会福祉施設等を対象に全国調査を実施し、調査の最終報告の公表及び今後の対応について「社会福祉施設等における吹付けアスベスト（石綿）等使用実態調査の最終報告の公表及び今後の対応について（平成17年11月29日付）等」を発売したところである。引き続き適切な対応をお願いしたい。

社会・援護局関係 主管課長会議開催される

2月28日、厚生労働省において社会・援護局関係主管課長会議が開催された。保護課の重点事項から関連部分の概要をお知らせする。

生活保護制度の適正運営

今般、生活保護行政の適正な運営という観点から、地方自治体における取組み事例も参考としつつ、関連事項を業務の流れに沿って整理した「生活保護行政を適正に運営するための手引き（案）」を作成中である。本手引きについては、関係先調査の実施と個人情報保護法及び行政機関個人情報保護法との関係や関係先調査の実施にあたっての留意事項、年金担保貸付を利用している者への対応、履行期限を定めた指導指示及び告訴等の手順等について盛り込み、改めて正式に通知することとしているので、各実施機関において適宜活用いただき、生活保護業務の適正な運営を図られたい。

自立支援プログラムの推進について

生活保護制度について、経済的な給付に加え、組織的に被保護世帯の自立を支援する制度に転換するため、その基本的な手段として平成17年度から自立支援プログラムの導入を推進している。

自立支援プログラムは、実施機関が管内の被保護世帯全体の状況を把握した上で、被保護者の状況や自立

阻害要因について類型化を図り、それぞれの類型ごとに取り組むべき自立支援の具体的内容および実施手順を定め、これに基づき個々の被保護者に必要な支援を組織的に実施するものである。

平成17年12月末における自立支援プログラムの策定、実施状況については285自治体で585プログラムが策定されている状況であった。平成18年度においては、全自治体において個別支援プログラムを策定・実施いただきたい。

保護施設の整備及び運営

① 保護施設の整備

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機能している。近年いわゆる社会的入院患者の解消という観点からも、退院患者の受け入れ先としての役割に期待が寄せられている。更生施設や宿所提供施設についても、特に都市部におけるホームレスの受入先としての需要がある。については、平成18年度の保護施設の整備にあたっては、地域における保護施設の必要性を的確に判断のうえ、計画的な整備に取り組まれない。

また、平成17年度補正予算において、吹きつけアスベスト除去等に要する経費及び老朽施設の耐震化を図るための経費について所要額を計上したところであるが、18年度においても吹きつけアスベスト等がある場所を有する施設のばく露の状況、および耐震化の必要性についての的確に把握し、適切な措置を講じられたい。

② 保護施設の運営

救護施設及び更生施設については、生活扶助を行う機能に加え、入所者の地域生活への移行の支援や居宅生活を送る被保護者に対する生活訓練の実施の場として活用されることが期待されている。については、保護施設通所事業及び救護施設居宅生活訓練事業の実施、並びにセーフティネット支援対策等事業費補助金を活用した救護施設ショートステイ事業に取り組むなど、入所者の居宅生活への移行等が促進されるよう、救護施設、

更生施設および管下福祉事務所への積極的な働きかけを行われたい。(平成18年2月時点における実施施設：保護施設通所事業 29施設〔対象施設数201施設、実施率14.4%〕、救護施設居宅生活訓練事業15施設〔対象施設数 181施設 実施率8.3%〕)

また、各福祉事務所においては、必要に応じ施設入所の適否について判定を行い居宅への移行や他法施設での受入れ可能な者についてはこれを優先すること。

生活保護関係 全国係長会議開催される

3月2日、生活保護関係全国係長会議が厚労省において開催された。

本会議において、保護施設通所事業と居宅生活訓練事業の実施要綱の改正について説明があった。要綱改正については、次頁「報告」を参照されたい。



- 1 保護施設通所事業、居宅生活訓練事業に関する制度改善要望書を提出
- 2 個別支援計画作成演習に130名が挑戦
～救護施設福祉サービス研修会報告

1 保護施設通所事業、居宅生活訓練事業に関する制度改善要望書を提出

保護施設通所事業、居宅生活訓練事業について、8月に開催した通所事業実施施設等連絡会で制度上の改善を希望する事項などについて討議がされ、その後、制度・予算対策委員会で要望事項の検討を行ったうえで、2月10日厚労省保護課長宛て、下記のとおり要望書を提出いたしました。

当日は、全救協からは森会長、笈川制度・予算対策委員長、三輪制度・予算対策委員そして、全国更宿施設連絡協議会の奥村会長が出席し、救護施設と更生施設が利用者の地域生活支援をさらに進め、施設の機能を発揮していくために、より利用しやすい制度としていただくよう要望いたしました。

この要望を受け、3月2日に開催された生活保護関係全国係長会議において、実施要綱の改正について次のような説明がなされました（左下）。3月末に改正通知が出される予定です。

生活保護関係全国係長会議資料抜粋

○保護施設通所事業

保護施設通所事業の期間を延長した場合、施設退所者から居宅の被保護者に変更され、事業定員の3割の範囲内の取り扱いとすることとなっているが、平成18年度からは、居宅生活への円滑な移行や、期間を延長する施設退所者が多い実態を総合的に勘案し、期間延長した場合の施設退所者を「施設退所者として扱う」方向で見直しを行っているところである。

○居宅生活訓練事業

居宅生活訓練事業の開始時期は「前期（4月から9月まで）、後期（10月から3月まで）」としているが、これはあくまでも例として示したものであり、必ずしも開始時期を4月及び10月に制限したものではない。また、訓練期間についても「原則6か月間」としているが、実際の運用において、通知の文言どおり硬直的に扱っている自治体も認められる。平成18年度からは、施設から居宅生活への移行促進の観点から、開始時期および訓練期間について、弾力的な運用が行えるよう、見直しを行っているところである。

以上については、今月末に改正通知の発出を予定している。

平成18年2月10日

厚生労働省社会・援護局
保護課長 福本 浩樹 様

全国救護施設協議会
会長 森 好明
全国更宿施設連絡協議会
会長 奥村 健

保護施設通所事業等に係る要望書

平成14年に創設された保護施設通所事業については、その後実施要綱の一部改正がなされましたが、旧救護施設通所事業、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において、保護施設通所事業に移行できず事業を廃止したところもあります。

今後、保護施設が退所者の地域における自立生活を支援し、また社会的入院解消などの役割を果たしていくために、より多くの保護施設が本事業に取組めるようにすることが重要であると考えます。

また、実践的訓練のできる居宅生活訓練事業に

についても通所事業と同様、多くの救護施設が事業に取り組む多くの方に利用していただけるよう、以下の事項について改善方ご検討いただきたく要望いたします。

1. 保護施設通所事業に関する要望事項

(1) 延長者について施設退所者とみなしていただきたい

事業期間の延長が有効と判定された方について1年間の延長が認められているが、この場合施設退所者ではなく、居宅の被保護者の扱いになる。居宅の被保護者の枠は定員の3割であることから、延長が有効と判定された退所者であっても延長ができない場合がある。特に入所期間が長い方や精神障害者の方の地域での自立生活継続にあたっては、期間延長が必要となる場合が多い。地域生活移行支援の効果を高めるため、延長者について施設退所者の枠の中で対応できるようにしていただきたい。

(2) 事業対象者の割合について柔軟な対応をしていただきたい

被保護者の地域生活支援を推進するために、救護施設や更生施設の機能を活用する本事業は有効である。地域のニーズに十分応じていくために、事業対象者の割合（施設退所者7：居宅の被保護者3）について柔軟な対応をしていただきたい。

2. 居宅生活訓練事業に関する要望事項

(1) 事業期間を個別に設定できるようにしていただきたい

事業期間は6か月となっているが、利用者の状況、訓練の成果等に応じて個別に訓練期間の設定ができるようにしていただきたい。

(2) 最低対象者数と経費支弁について柔軟な対応をしていただきたい

事業実施に要する経費について、訓練期間内の各月初日における事業対象者数が3名を下回る場合支弁対象とならないこととなっている。

最低人員の3名で実施した場合、訓練期間の途中で1名が地域移行した結果2名になると、その2名分についても経費の支弁がなくなることになる。事業を安定的に運営し、必要とする入所者が利用できるようにするため、2名以下の場合であっても経費支弁を行っていただきたい。

② 個別支援計画作成演習に130名が挑戦 ～救護施設福祉サービス研修会報告

昨年11月14日～16日、福祉サービス研修会を都内で開催いたしました。一昨年の研修会で、救護施設個別支援計画作成演習をメインプログラムにしたところ、多くの参加希望があり、また参加された方からも好評であったため、今年度も同様の企画を組むこととなりました。初日は、個別支援計画書の理念や必要性に関する検討会委員による講義や、「利用者が主体的になれる支援を考える」というテーマの講義（小畑万里氏／日本社会事業大学非常勤講師）を行い参加者全員がまず基本的なところを抑え、2日目・3日目は計画作成演習に取り組むというプログラムでした。

15年度に発行した第1次案から約2年が経つところですが、実際に個別支援計画書を日常業務の中に組み込んで支援を行っている施設は、まだ少数派であるのが現状です。しかし、計画作成に取り組む必要性は感じるが、どのように記述したらよいかかわからない、膨大な説明を読み込む時間がない、などの声も聞こえていました。

そこで演習では、「まずは、計画を作成してみる。とにかくやってみる。」その中で個別支援計画書を理解していくことを目的のひとつとした未経験者のグループを設定し、一方で、計画作成に既に取り組んでいる経験者の方々については、グループワーク通じて新たな気づきを得て、さらに理解を深めていただくことをねらいとしました。

救護施設個別支援計画書は「利用者の意向を尊重し、一人ひとりがいきいきとした生活をおくり、自己実現を図ることを支援するための計画」を念頭に作成されたものです。全救協が目指す利用者主体の支援が、さらに多くの施設で実践されるよう、個別支援計画書の活用について、会員施設の理解が広がればと思います。

平成17年度

救護施設福祉サービス 研修会を終えて

調査・研究・研修委員長／
救護施設個別支援計画のあり方に関する検討会委員
守家敬子（萬象園・香川県）

1. 会員施設の皆さんへのお礼

この研修会に全国の救護施設から、予定人員を大きく上回る大勢の参加者を得て、大変熱心に研修が進められたことについて、最初に感謝申し上げます。また、お申し込みをいただきながらも、会場の関係でお断りせざるを得なかった施設の方には、この場をお借りしてお詫びを申しあげる次第です。

福祉サービス研修会は、今年度も個別支援計画書作成の研修として企画しました。研修を重ねることで、全国の救護施設で個別支援計画作成の取り組みが進むように願いつつ、研修を運営する側としてできるだけ丁寧に、わかりやすい説明になるよう心がけ、研修に臨みました。私は主に未経験者のグループの演習を担

当しましたが、その演習を通して感じたことを記したいと思います。

研修に参加された皆さんは大変熱心で、この研修での成果を自分の施設に戻ってから生かせるよう、ノウハウを習得して帰ることに全力投球という印象を強く受けました。そしてこの印象は3日間を通して変わることはありませんでした。

2. 参加者の皆さんの共通の悩み

なぜ個別支援計画を作らなければならないのか？
なぜこんなに書く項目が多いのか？
どういう書き方をすればいいのか？
何に焦点をおいて作ればいいのか？
なぜ…？ どうやって…？

演習を進める中で、いろいろなご質問をいただきましたが、共通する質問も多くありました。これらの共通の悩みや質問に具体的に答えることで、参加者の皆さんにこの計画書の必要性を理解していただけたと思います。

検討会としては、いろいろな方向から個別支援計画の必要性について、計画書の中に解説を盛り込んでいくつもりではありますが、やはり文章化されたもので

は抽象的で、堅苦しく、難しいものだと思われたいと思います。研修会では、決して難しく考えるものではないこと、書き方にとらわれることなく、よりよい支援を見つけることにこだわって欲しいと繰り返し説明しました。その結果、多くの方から必要性についてご理解をいただき、前向きに取り組んでいこうというご意見もいただきました。

3. アンケート結果より

- 『確かに項目も多く大変な作業になりそうだが、その人の希望要望が達成したときのことを想像すると、とてもやりがいのあることだと感じた。』
 - 『必要性をあらためて認識した。特別なものではなく、日々の支援を意識化、具現化するためのものであることも理解できた。』
 - 『記述式ということで、取り組みづらく思っていたが、多少時間はかかるが、自分の言葉で記述してよいということを知って気分が楽になった。』
 - 『できることを伸ばすという支援方法の重要性を学ぶことができ、施設全体で理解したいと思う。』
- などの感想を寄せていただきました。

また、事前に提示した事例について、情報が少なく、その中でアセスメントを作成するのは困難だったなど、今後の演習運営上の課題となる点のご指摘もいただきました。

4. 演習を経験して

経験者と未経験者とは分かれ、事例を基にした演習を実施しました。小グループで、実際に個別支援計画を立てる作業は、『難しい』と感じていた参加者の不安を解消することに役立ったようです。演習が進むにつれ、参加者の皆さんの表情が変化し、書くことに抵抗を示すことなく、それぞれ自分の言葉で、わかりやすく、色々な角度からのアセスメントがされ、計画書はどんどん文字で埋まっていきました。記述することや、その内容にこだわらず、いい支援を見つけることにこだわった利用者主体の支援計画がそれぞれのグループで作られていました。グループの皆で議論し、立案していく過程で、計画書がめざすものを、体感していただけたのではないのでしょうか。

5. おわりに

今回研修会に参加いただいた方には、計画書の指すものを理解していただいたものと感じています。熱心に研修を受けられた皆さんが各施設に戻られた後、各施設で個別支援計画作成の取り組みが進められることと思います。

計画を実行につなげ、利用者の満足感、自己実現を得るためには、併せて施設機能の見直しが必要になることもあるかと思えます。研修会での成果を生かすためにも、ぜひ、各施設の運営システムに個別支援計画を取り込んでいただくことを希望します。

救護施設個別支援計画書は、個別支援を実行するための単なる書式に過ぎません。大切なのは、救護施設利用者みなさんに『楽しく、充実し、満足している』生活を提供することです。そのような支援が提供できるためのツールのひとつとして、この計画書をうまく活用していただければ検討会委員のひとりとして、嬉しい限りです。

平成18年度についても、救護施設個別支援計画研修会の実施を予定しております。多くの方のご参加をお待ちしております。





PICK UP

中国・四国地区救護施設協議会 九州地区救護施設協議会

各地区救護施設協議会においても、各施設間の情報共有を図りつつ、サービスの質の向上やニーズに応じた施設運営に向けて様々な活動が行われています。本コーナーでは、各地区の動向や取組みなどをご紹介します。

**Tyugoku
Shikoku**

中国・四国地区救護施設協議会からのお知らせ

中国・四国地区救護施設協議会
会長 大西 弘

1. 平成17年度中国・四国地区救護施設研究協議大会について

平成17年5月19日・20日、松江市において、第36回中国四国地区大会を「今後救護施設はいかに進むべきか」をテーマに、地区から207名の参加を得て盛大に開催しました。

開会式に引き続き、中央情勢報告として森好明全救協会長、行政説明として、阿部光教厚生労働省社会・援護局保護課長補佐の講演をいただき、午後からは分科会を開催しました。分科会は、第1分科会「今後、救護施設はいかに進むべきか」、第2分科会A「施設サービスとその取り組み」、第2分科会B「利用者主体のサービスを目指して」、第3分科会「利用者の健康管理」をテーマとして、熱心に研究協議を重ねました。

翌日には、記念講演として島根女子短期大学前学長藤岡大拙様から「出雲という国」の講演がありました。神話の国出雲としての神話だけでなく、多岐にわたっての出雲のいわれや、また、最近発掘されました、荒神谷・岩倉遺跡の話をお聞きし、神の国として新たな認識を持ちました。

2. 調査・研究・研修委員会、理事会（第2回）の開催について

平成17年9月29日、岡山国際センターで、調査・研究・研修委員会を開催し、5月に開催した第36回中四国大会のアンケート調査をもとにした検討、また平成18年6月に開催する第37回中四国大会の協議題・テーマの検討、今後の委員会の充実について協議しました。

特に、職場研修の充実については、委員の施設研修について意見交換をする中で、今後、協議会としても積極的に充実させていくとの認識に立ちました。

平成17年10月27日・28日、徳島県徳島市で第2回理事会を開催し、各施設の当面の課題、平成19年度の予

算要望事項、調査・研究活動の充実策等を協議し、更に、平成18年度の第37回大会は6月1日から2日に香川県琴平町で開催することに決定しました。また、調査・研究活動の充実策として、職場研修の充実を図るため、中堅職員を対象とした研修会の開催を決定しました。

3. 職場研修実施担当者の研修会の開催

各施設の職場研修の充実を図るため、職場研修実施担当者の指導力の向上に資することを目的に、研修会を3月17日、岡山国際センターで開催します。各施設で職場研修実施にあたる中堅職員を対象に、全国社会福祉協議会編の福祉の職場研修マニュアルをもとにした「職場研修の進め方」、平成17年12月に出された全国救護施設協議会編の「個別支援計画の作成について」を研究協議題として、調査・研究・研修委員会のもと運営します。

4. 施設間の交流行事

愛媛県内では、4施設が情報交換など交流を図るため丸山荘を事務局として、愛媛県救護施設協議会が、合同の研修会や遠足、運動会、演芸会を開催しております。

研修会は年に3回開催しており、施設長会のほか交流行事や個人情報、個別支援計画等テーマを決めた研修会の開催や、施設運営について意見を交わしております。

また、合同の交流行事としての遠足、運動会、演芸会は4施設で平均200名が参加しています。平成17年度の県内の鷹ノ子温泉への日帰り旅行、大洲での運動会、カラオケやマジックショー等の丸山荘での演芸会は、施設間の交流を通じ利用者から好評を博しており、合わせて職員間の意見交換の場となりました。

平成17年度活動報告

1. 研修会の開催

1) 施設長研修会

社会福祉を取り巻く環境変化により、救護施設が受ける影響について理解を深め、情報収集の場を提供する。そして、今後の環境変化に伴い、施設長に求められる役割と責任について改めて確認するとともに、変化への対応能力及び新たな時代に向けた経営実践力の習得を図ることを目標とした。

新任施設長は施設の現状を把握するために、多くの時間と労力を必要とするので、現在の救護施設が抱えている課題を把握するのは現実問題として大変であり、難しい。そこで、新任施設長を対象として、下記の重要課題を中心に情報の共有化を図った。

① 個別支援計画書の活用について

個々の利用者が持っている様々な問題点の中から優先順位を決めて、支援する具体的な目標を設定するための道具として必要である。目標は個人により異なる。

② 各種事業(通所事業、居宅生活訓練事業、ショートステイ事業)の概要について

③ 措置費施設の新会計について

税理士から新会計の運用面についての要点説明を受けた。

④ 福祉サービス第三者評価について

措置費の弾力運用の第二段階の条件として、第三者評価の受審が必須条件となる。この評価基準項目を説明した。

⑤ 個人情報保護法への対応

平成17年4月から適用された同法への具体的対応項目を共有した。

2) 職員研修会

福祉施設職員の研修は各県で、各種職域の専門知識等の研修が実施されている。

その中で、職員研修会の実施を掲げたのは、救護施設内で日常的な問題が発生した時、すぐに同種施設間で情報交換・収集が可能であれば、問題に対してより適切な対応ができる。即ち、研修会での顔合せ・意見交換は職員がお互いの名前を知るのに効果的であり、今後の仕事の場でも活用できる人間関係を築く場ともなりうると思われるからである。

さらに、日頃から他施設の職員との交流の場を設け、意見交換しやすい雰囲気作りや施設間の連絡網の構築

など、今後取り組むべき課題もある。

研修のテーマは利用者への支援に関するものを設定している。ここ数年は個別支援計画書の活用について実施している。東京で行われる全救協の個別支援計画の研修会には参加人数の制限及び経費面から九州各施設からの参加者は少なかった。そこで、同様の内容をブロックで企画し、全救協の個別支援計画検討会委員を講師にして、多数の参加者を得た。

研修内容は個別支援計画書の項目に沿った演習方式であり、各項目について意味等の説明があり、参加者には理解もしやすかった。各施設においてもその後、同計画書の作成がすすんでいるものと思う。個別支援は利用者支援の大きな柱であるので、九州ブロックとして足並みをそろえて実施していきたいと考えている。

2. ブロック大会の開催について

現在、各県持ち回りで大会を開催しているが、大会開催地元の行政サイドから財源逼迫で補助金が難しいと、よく聞かされている。確かにその通りであろうと思う。このような状況の中で、いつまでも旧態の大会方式を持続するのは困難になると予測されるので、補助金なしでも大会が開催できる体制を確立することが急務となっている。

平成18年度から大会内容を変更するために、平成17年度大会で一部試験的に試みた。

毎回、大会の各分科会には座長と外部の有識者または行政機関等の助言者を配置している。今回、第4分科会の座長と助言者の替わりにコーディネータ1名で対応した結果、問題なく実施できたので、次回大会のメドが立った。

平成18年度から実施する大会の基本方針は以下の通りである。

1) 行政への補助金申請はするが、補助金なしの場合でもやりくりは可能。

2) 外部の助言者や特別講演の講師の依頼は行わず、全て組織内部で対応。

(進行はコーディネータが行う)

3) 大会会場は極力公立施設を利用して経費を節約する。

4) 開催地元施設から係員としての動員をせずに、九州全県から係員を割り当てる。

5) 大会分科会の内容は従来通りとし、テーマに沿った発表と各施設からの問題提起についての協議とする。



会報VOL.120

アンケート結果

回答施設 (全会員施設 180施設に送付)

103施設 回収率 57.2%

昨年10月に障害者自立支援法が成立しました。これにより来年度より障害福祉施策が大きく変わることになります。

この法律は、救護施設に直接関係のある法律ではありませんが、救護施設の利用者も多くが障害者であることから、全く無関係ということではなく将来何らかの影響があるかもしれません。全救協は、救護施設のあり方に関する特別委員会を設置し、この動向も踏まえた今後の救護施設のあり方について検討を開始しました。

検討にあたり会員施設の意識を知る必要がある、ということで自立支援法による制度改正をどのように捉えているかについて、アンケートを実施いたしました。ご回答くださいました皆さま、ありがとうございました。以下、集計概要をご報告いたします。

1 障害者自立支援法によるあらたな施設体系・事業体系について施設内での理解はありますか。

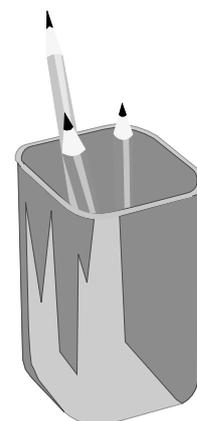
- ①ほとんどない → 41施設 (39.8%)
- ②概要はだいたいわかる → 58施設 (56.3%)
- ③その他 → 4施設 (3.9%)

2 法人内で障害者施設を経営している場合、法人内の検討会などに救護施設も参画していますか。

参画している施設 → 25施設

3 平成18年10月以降、身体・知的・精神のサービスが一元化されるため、1つの施設で異なる障害のある人にサービス提供できるようになります。施設の利用者像が、現在の救護施設と似てくることになりませんがこのことが将来貴施設になんらかの影響を及ぼすと思われますか。

- ①特に影響はない → 22施設 (21.4%)
- ②影響がある → 44施設 (42.7%)
- ③わからない → 37施設 (35.9%)



4 3-① 「特に影響はない」と回答した理由

- 自立支援法により他施設は自己負担の割合が多くなり、年金受給者はよいとして、無年金の就労困難者また精神障害者の救護施設への入所を希望する方が増えてくると思われる。
- 当施設は精神病院からの退院者の受け入れ施設としてこれまで機能してきている。7万2000人の退院者を地域で受け入れなければならないとすれば、今後もその使命を担っていると思う。
- 当施設は、法人の基本理念を基に利用者が個々に持つ能力を尊重し、エンパワメントコミュニケーションを基本とした個別支援計画を作成し、利用者のグループワークによる社会的自立を支援するとともに、最終段階ではグループホーム・サテライトへの移行を目指している。
- 近隣に障害者施設が少ない。
- 入所施設は、依然不足傾向にあり、利用者が選択できる状況ではない。人材、設備面での違いもあり、入所者の傾向も従来通りある程度、障害別の状態が続くのではないかと考えられる。
- 救護施設は様々な障害をもった人々を保護支援する施設であり、障害者自立支援法が適用されても、その役割は変わらず今までどおり対応できると思う。
- もとホームレスの入所者の急増、地域性による生活保護受給者の増加、アルコール依存症者の受入などで、当面は影響はないと思われる。
- 現在、ホームレスの方が多く利用しており今すぐ影響があるとは思えない。
- 当施設において、同敷地内に知的障害者更生施設があり、その施設の状況を見ても、待機者の方がたくさんおられ、身体・精神の障害の方が入所できる状況ではないため、従来の入所とあまり変化がないように思われる。
- 社会復帰を大前提とした施設運営と入所者受け入れをするため。
- 他法制度の福祉施設が充実してきたため、救護施設の需要が、だんだん少なくなってきている状況でサービスが一元化されても、さほど影響はない。
- 居宅生活が難しいボーダーラインの人が増えており、受け入れ先が救護施設しかないため。

5 3-② 「影響がある」と回答した理由

- 救護施設の利用者の減少につながると思われる。(同意見複数あり)
- 保護施設という観点からみると介護給付関係には類しないものの、事業展開が自立支援法でいうサービス内容に切り替わっていくようになるのか、現在進めている救護での個別支援のあり方がそのまま並行していくことになるのかまだ読みきれていない。
- 救護施設に対しては、特に近年の精神障害者対策の一環として「社会的入院患者の受け入れ先として期待されている」ところであるが、救護施設以外で、社会的入院の解消に向けた体制の整備が進んでいけば、入所者数の確保という点において影響を受けるかもしれない。
- 各地域内の相談支援事業所や地域活動支援センターが整備され、地域生活支援が充実してくれば、新規に救護施設に入所してくる方は精神病院を退院してくる方が多くなるのではないかと思われる。
- 自立支援法スタート後、他法優先の原則を実行することで、利用者が緩やかに変化していくと思われる。
- 法制度上のサービスは一元化されるが、従来の三障害の施設が移行後、障害の種別を超えて支援体制を組み、実態的にも一元化されれば影響はあるだろう。
- 生活保護法、障害者自立支援法と制度が異なっているが、利用者像が同じであれば当然影響はあると思う。

- 三障害の一元化により、障害者施設の形態が救護施設と概ね変わらない状況になることにより、制度上の格差のある救護施設は不利な状況になる可能性は否定できない。今後は、救護施設も選ばれる施設づくりを目指し努力する必要がある。
- もともと、この障害者自立支援法の基本思想は脱施設であり、施設解体への流れを色濃くする法である。今後入所型施設は困難になるであろう。
- 当法人に知的障害者施設と救護施設がある。専門的に行うか幅広く行うかの選択に迫られると考える。障害者を支援する理念は同じなのに、法が違うために支援できる内容が違ってくるのはいかがなものか。
- 現状では精神障害者（主に統合失調症およびその重複を含む）の入所が多いが、支援法の成立によって地域の状況が整備されれば、将来的には減少すると思われる。一方、現在、障害者施設に入所している生保受給者で地域生活等、障害者施設になじみにくい人が救護施設に入所する可能性がある。したがって、長期的にみて救護施設利用者の実態が変化するのではないか。
- 1. 新たな障害程度区分、アセスメントスケールの影響
2. 入所施設と日中活動への事業体系の影響
3. 自立支援法の対象者からもれた人、特に有期限サービスの終了した人が利用するようになる。
- 相談業務を実施した場合、地域の精神疾患をもつ方が利用者として、つながることが考えられる。
- 当施設は、精神障害を抱えている利用者が80%いる。他方優先の原理でいけば、今後の利用者像の影響がどの程度あるのか不明。通所事業を実施しているが、今後事業自体の縮小または中止の可能性がある。
- 身体・知的障害者施設と救護施設の違いがなくなり、本来の救護施設利用者が使いにくくなるのではないか。
- 本県の救護施設の特性は知的障害者、精神障害者が多数を占めていること。現在、入所希望をされる方がほとんどいなくなっており、自立支援法が施行された場合、欠員が出ることが考えられる。
- 自立支援法の目的が「脱施設化」であるといわれ、当地域の障害者施設の利用者も国・県の方針に従ってどんどんグループホーム等の地域内小規模施設に移っている。障害者施設（既存の更生施設等）は定員割れをおこし、利用者の獲得には、救護施設と今後激しいライバル関係になるのではないかと危惧している。
- 入所希望者が減少するのではと考えている。また、介護保険との関係でADL面での重度者も増し、本来の目的が果たせるかの懸念がある。
- 救護施設としてのプログラム（自立支援）を策定し第三者に対して独自性を示すことが必要と思われる。
- 精神に障害や疾病を有する方の専門施設でADLが自立できることを対象にしてきたが、今後高齢化に伴い介護の必要な精神障害者の対応というニーズに影響を及ぼすことになる。
- 生保を対象とする病院がないように、福祉施設も生保の方だけを対象としないようになると思う。
- 交通の便の悪いところに施設があることと、老朽建物のために入居希望者が少ない現状がさらに加速する。救護の多面的なサービスの特色が失われる。
- 利用者の重度化、重複化が進む。反対に「いわゆる生活障害」と考えられる利用者が増える。
- 障害者施設が救護施設と似てくる要素があるが、逆に救護施設から地域社会へ向けての支援が、地域の障害者施設との連携やネットワーク化の構築を推し進め、自立支援の体系が大きく広がる面も考えられる。
- 当施設利用者の85%が障害者。法律に準じると日中活動においては他施設サービスを受けることが可能であり、当施設の日中支援についても相当な工夫をこらさないと利用者にとって意義があるものとならない。
- 制度発足しばらくは、利用者の障害種別を特化することができるのとことであるが、将来一元化の方向に向うだろう。その時、長い歴史を持っている救護施設は、力を発揮できるようにしておかなくてはならない。個別支援計画やサービス評価、精神障害者支援等の全救協ノウハウを守ること。
- 社会的資源の利用範囲が広がる。新しい事業の可能性もある。

- 現在、措置費の中での加算は、指導員、介護、看護師の加算があるが、これらに加え加算率が高くなればと思う。専門性（資格）を求められる。
- 救護施設が提供するサービスと自立支援法で利用できるサービスの質と量がどうなるかによって、救護施設の希望者にも影響があると思う。
- 同じ条件であれば、整備・人員面で優っている障害者施設を選ぶ。身体障害者(重度者)の入所希望があっても、他の施設に比較して少ない職員で重度化・高齢化した利用者に対応しており、今後これ以上の受け入れは十分に対応できる体制ではない。
- このことが直接影響を及ぼすことではないが、救護施設利用者が他法優先によって他の障害施設の利用が促進されると思う。
- 障害者自立支援法が施行されても、セーフティネットとして救護施設の役割はますます重要になるものと思われる。
- 他施設で対応困難な方の入所が増えてくると思われる。
(疾病後遺症、重複疾病による医療行為の必要な方、重複障害の方など)
日中活動の場、住まいの場としての事業選択。
- 同法人内において、同様の施設利用者（例：障害を有する被保護者）によって受けるサービスの質、内容の差が大きく生じることが予想されるため。

6 3-③ 「わからない」と回答した理由

- 障害者自立支援法の給付の一元化により、現在の専門施設がどこまで処遇での障害の間口を広げていくのか未定であり、生活保護法自体の今後の見直しによる方向性が見えない。
- 救護施設の法制度が現在不明確であり、見通しが立たないのが現状である。
- 退所支援や退所後の地域生活支援を進めるためには、施設と地域の中間的なサービス、あるいは施設と地域を結ぶサービスとして、グループホーム事業、ショートステイ事業等の多機能型の施設形態が求められると考える。
- 障害者自立支援法により、身体・知的・精神の各入所利用型施設を利用している方々の自立が促進され、救護施設と競合することになるのか、逆に認定により施設利用ができない方が救護施設に来る可能性があるのか、現時点ではわからない。
- 元々障害の種類を問わず受け入れているので。
- 障害が比較的軽度の方を受け入れている。専門施設がこういった方々をどの程度受け入れていくかによって支援体制のあり方を再検討していかねばならないと思う。
- 相互に協力できることがあればよいが、まだ見えてこない。
- 先のことなのでわからないとしたが、旧来の三障害の施設が相互に利用できることとなると、利用者にとっては選択肢が広がって朗報であると思うが、施設の側にとっては、これまでの経緯から人的、物的経済的差異があり必ずしも公平なスタートとはいえない状況であると思う。サービスの施設間競争が大きく、激しくなってくると思うが、これに負けない体質の強化が必要と考える。
- 当施設でも三障害に該当した方が多数いるので、今後どのような影響があるのか見守っていきたい。
- 精神障害者を主に対象としているので、どのような対応ができるかわからない。
- 現在、重複障害のある方はどの障害施設にも当てはまらずに救護施設へ入所となっていたが、サービスが一元化されることで今以上に施設を選択できることにつながるの、その人に合ったサービスを提供する施設を見つけやすくなり、施設を移行する人が増えるかもしれない。

- 将来も長い期間経過すれば影響があるかもしれないが、すぐに影響が出るとは限らない。その動向に注目したい。
- 現在利用者の2 / 3以上の方が該当するが、福祉事務所を通しての入所となっているため、今後どのようになっていくのかわからない。
- よくはわからないが、早急に影響及ぼすとは思わないまでも、被保護者の相談など、行政とそれぞれの施設間でのネットワークの充実の下、専門性の重視と施設サービス（第三者評価）や職員の質（有資格者）の向上が問われる。
- 救護施設利用者は、ほとんどが生活保護受給者である。入所の条件は、障害の内容よりも生活保護受給が優先されているという現状によって、今後もあまり変わらないのでは、と思われる。
- 生活保護制度の見直しの際、救護施設が障害者中心施設と着眼されれば影響が生じると考えるが、救護施設の位置付けが本来の目的である「身体的、精神的なハンディのある人」ばかりでなく、他の専門施設の代替的な機能（通過施設としての機能）を果たしていることが理解されれば、極端な変化は生じないと考える。

7 貴施設において、来年度新たに取り組みようとしていることがありましたら、お知らせください。

- 個別支援計画の充実、実施及び居室改修等生活環境の改善。
- 居宅生活訓練事業の導入についての検討、グループホーム・ケアホーム再編についての検討、相談支援事業導入についての検討、施設の改築（継続）
- 地域活動支援センター事業（指定）。
相談支援事業の受託。
- 来年度10月よりグループホームを立ち上げる予定。
- 平成17年度11月に県の多機能型地域生活援助事業運営モデル事業として、女子5名のグループホームを開設した。
知的、身体、精神と障がい種別の異なるグループホームである。18年度以降は次のステップになると思われる。
- 福祉サービス第三者評価の受審について準備する予定。
- 「視覚障害者移動介護従事者研修事業」の立ち上げ、法人内に「障害者自立支援センター」の設置
- 日中活動の充実化
- ニーズ調査からになるが、「地域の求める福祉施設に期待すること」とその実現に向けた地域の方との共同作業
- 法人が指定管理者制度により、平成18年度より養護老人ホーム、デイサービス、指定居宅介護支援事業所を受託する。
- 指定管理制度が導入され指定管理者となった。（20年度までの移行措置として）
- 居宅生活訓練事業の6ヶ月の間で地域生活への移行ができなかった人たちについて、グループホームでの生活を試みる。グループホームから地域生活を目指す。
- 機能回復訓練事業
- 本県においては、平成18年度より指定管理者制度が導入・実施される。今回は5年間の任意指定となったが今後はより経営改革を推進し、良質なサービスの確保と独立採算制の確立を図る必要がある。
- 障害別グループワークの充実（SSTの取組みなど）
自立支援プログラムの策定
洗濯室の増築（大型洗濯機設置）

- 救護施設居宅生活訓練事業、平成18年4月1日から実施予定である。
- 三障害の方、それぞれに適した処遇を考えていきたい。
- 通所事業の拡大と居宅生活訓練事業の推進をはかり、ショートステイ事業の導入を目指したい。
- 保育事業。
- 日中活動の作業として、水耕栽培によるハウス（1000㎡・トマト）を計画中。
- リスクマネジメント委員会の設置。
- 飛行機を利用して施設旅行を計画している。（自分のことのできる元気な利用者対象）
- 利用者の地域生活移行への取組みを考えている。
- 新規事業等、具体的に予定している取組みはないが、当法人では障害者自立支援法対象施設についても経営を行っていることから、当施設についても将来当法の適用について法人内での意見交換、および検討を図っている段階である。
- 当園は、昭和58年から4月から県から受託を受け運営をしてきたが、平成18年4月から自主運営にむけて第1歩を踏み出すことになった。
自主運営を始めるにあたり、新たな事業にも取組みをしていかなければならないが、事業を始める前に、来年度は施設整備等を充実させ新規事業（通所事業、ホームレスの一時保護等）が円滑に行えるよう取り組んでいきたいと思っている。
- 当施設の老朽整備計画について検討しようと考えている。
- 施設の増改築について。現在76名定員を100名定員とし、市との協議がまとまり本年2月に地方厚生局への申請となった。
- 体育館のリフォーム
- 事業として新たに取り組むものはないが、高齢、重度化に対応するためエレベーターを設置したいと考えている。
- 作業場の増築、授産施設開設準備と就労移行訓練の場と就労支援も視野にいれている。
- 来年度は耐震補強工事業を予定。
- 法人として、通所作業所（20名・8名）の2施設を作り、現在建設中である。（4月オープン予定）
- 施設増改築実施中。（6人部屋→4人部屋、ベッド部屋数増、風呂場改築）
- 調理業務委託による効率化と改善
利用者ニーズと労務管理の安定を図るための調理業務の民間委託
施設利用者のサービス向上のための設備整備
グラウンドへの野外スポーツ用ネット、フェンスの新設
介護業務に係る事務の省力化と情報の共有化
PC設置および業務省力化ソフト導入とネットワーク構築による円滑な業務の推進
- 新築事業として10月頃に60名定員の救護施設を完成予定。
- 施設の給湯、空調用の重油ボイラーを国の補助金を得てガス給湯と電気のエアコンに改修しようとしている。
- 畳居室をベッド居室へ改造。
- 当施設において、居室については6人部屋が主流であり、個室がないため、ここ2～3年の間に認知症の方の入所及び以前からの利用者が認知症になられる等により、個室の必要性に迫られ、倉庫等を改修して個室に転用した。
平成18年度から「居宅生活訓練事業」を実施する予定。

- 高齢化（平均65歳）と障害の重度化で、施設の全面バリアフリーに平成15年度から取り組んでいる。全5棟のうち老朽の1棟（1階、2階）を改修。エレベーターも設置し、バリアフリー化と断熱化を行った。平成18年度も引き続き行う予定。
- 昭和37年に建設され築後43年を経過しており、建物、設備は老朽化し、機能的にも地域福祉の拠点としての役割を果たすのが難しくなっている。このため、施設整備を検討中。
- 現在の施設も開設以来38年が経過し、利用者が高齢化・重度化してくるにつれて、利用しにくい状態となった。このため、5年以内を目途に建替えを予定している。





ewsReport 2005~06

4
Apr

5
May

6
Jun

7
Jul

8
Aug

9
Sep

10
Oct

11
Nov

12
Dec

1
Jan

2
Feb

3
Mar

活動日誌 (平成17年12月~18年3月)

平成17年 12月9日 (金) (第3回) 理事会 (於: 全社協)
12月

平成18年 1月10日 (火) (第1回) 救護施設のあり方に関する特別委員会 (於: 全社協)
1月

2月
2月10日 (金) 保護施設通所事業等に関する要望書を提出 (於: 厚労省)
2月16日 (木) (第2回) 救護施設のあり方に関する特別委員会 (於: 商工会館)
(第2回) 調査・研究・研修委員会 (於: 商工会館)
2月21日 (火) (第2回) 総務・財政・広報委員会 (於: 商工会館)

3月
3月2日 (木) (第3回) 制度・予算対策委員会 (於: 全社協)
3月10日 (金) (第4回) 理事会 (於: 全社協)
3月24日 (金) (第3回) 救護施設のあり方に関する特別委員会 (於: 尚友会館)

