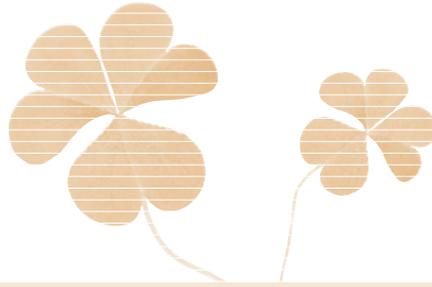


ZENKYUKYO

全救協

全国救護施設協議会



No. **137**
2011

特集 Special Report……2

地域生活支援関係事業の 推進に向けて

動向 Related Information of System Reform……8

制度改革関係情報

ブロックだより Block Report……10

北海道地区救護施設協議会
関東地区救護施設協議会

キャッチボール Catch ball……13

- ①救護施設におけるリスクマネジメントに関する調査結果
- ②精神保健福祉士の加配、一時入所に関する調査結果

報告 ……18

全救協における震災対応

インフォメーション ……19

全救協および厚生協主催の研修会の開催

活動日誌 ……20

活動日誌【平成23年7月～10月】



平成23年11月11日発行

発行人 ● 森好明 編集人 ● 本田英孝

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 高年・障害福祉部内

Tel.03-3581-6502

Fax.03-3581-2428

<http://www.zenkyukyo.gr.jp>

Message from Editor

社会福祉施設における人権について

総務・財政・広報委員／八尾園 西浦 博

「人権」とは「すべての人びとが生命と自由を確保し、それぞれの幸福を追求する権利」または「人間が人間らしく生きる権利で、生まれながらに持つ権利」である。この基本的な人権は、高齢者のための施設、障害のある人のための福祉施設等に入所している利用者についても、同様に保障されなければならない。

法務省の人権擁護機関が平成22年に新規に救済手続を開始した人権侵犯事件数のうち、社会福祉施設における人権侵犯事件は193件にのぼり、前年に比べ26.1%増となっている。その内訳は、障害者福祉施設職員によるものが56件（29.0%）、高齢者福祉施設職員47件（24.4%）、児童福祉施設職員45件（23.3%）、職員以外の者45件（23.3%）となっている。

社会福祉施設では、基本理念を掲げ、施設職員全員が同じ理念のもとに支援、福祉サービスを行っている。にもかかわらず、このような結果が示されており、関係者は真剣に受け止めなければならない。

人権侵害を防止するには、施設の経営・管理者、職員が基本理念と人権に対する正しい知識を身につけることはもちろん、職場内研修を定期的に行う、施設内に利用者のアンケート箱を設置するなど利用者の希望にそった支援の提供に努める、あるいは利用者のニーズを取り入れた個別支援計画を作成し、利用者が自立しやすい施設へと移行していく、といった取り組みが必要である。

本年6月に障害者虐待防止法が成立したことで、社会の中で障害者の人権に対する意識が高まってきているように思われる。こうした意識をさらに高め、定着させていくためには、利用者自身が自己の尊厳、権利について自覚すると共に、その家族や地域住民、関係者のすべてが社会福祉施設等における人権問題について認識し、関心をもつことが重要である。私たちも、その役割を担うべく、利用しやすい施設づくり、地域活動を推進していくことが大切である。



地域生活支援関係事業の推進に向けて

地域生活支援関係事業については、平成22年度に通所事業、居宅生活訓練事業の実施要綱が改正されたことに続き、今年度からは一時入所の施設事務費支弁化がなされるなど、救護施設がより事業に柔軟に取り組むことができるような制度改正が行われています。

全救協では、毎年「地域生活支援実施施設等連絡会」を開催し、事業実施施設のみならず、事業開始を検討されている救護施設・更生施設の関係者が集まり、情報交換を通して事業推進に向けた課題の共有化を図っています。本年度は9月6日(火)に全国社会福祉協議会(東京都千代田区)において連絡会が開催されました。開会にあたり、全救協・木間副会長から、制度改正によって各事業が実施しやすい環境が整備されてきたなかで、各施設が積極的に事業取り組むことの意義や必要性が述べられました。

本稿では、本年度の連絡会で行われた、全救協の笈川制度・予算対策委員長による事業概要の説明と実践事例発表、および分科会討議の概要などを報告し、地域生活支援関係事業の成果や今後の課題をお伝えします。

地域生活支援事業に係る制度の改正点について～優仁ホームにおける実践事例を踏まえて～

全国救護施設協議会制度・予算対策委員長

／社会福祉法人アゼリヤ会常務理事 笈川 雅行

平成23年度の主な制度の改正点

この4月に一時入所の制度改正が行われました。事前に行ったアンケート調査の結果^{*1}によると、この間、すでに23の救護施設で一時入所がスタートしています。

あわせて、4月からは救護施設における精神保健福祉士の加算制度が創設されました。こちらも、本会の長年の制度要望が実現したもので、アンケート調査の結果^{*1}からは、すでに活用を図られている施設もみられます。制度の活用に向けては、救護施設における精神保健福祉士の確保という課題もありますので、今後、各施設での人材確保や職員の資格取得に向けた取り組みということもあわせて必要であると考えています。

昨年度は、通所事業で1年以内(延長により最大2年)という利用期限が「更新制」に切り替わるとともに、居宅生活訓練事業では、6か月の訓練期間が1年(延長により最大2年)になるなどの制度改正が行われました。

このような改正事項を踏まえ、このたび全救協では「地域生活支援関係事業ガイドブック」の改訂版^{*2}をとりまとめました。事業の説明やQ&A、関連通知のほか、施設での事例も掲載していますので、ご一読いただきたいと思います。

制度改正により生活保護法による支援の全体像はどう変わったか

一連の制度改正により、救護施設の全体像がど

う変わったかを表したものが次頁の図になります。これは厚生労働省保護課で作成した図に、新たに3つの矢印(A～C)を加えたものです。

右下にあるAの矢印は、②の矢印とは逆になっていますが、グループホーム、アパート等から一時的に救護施設を利用して、またアパートに戻ることもある、という意味です。左下にあるBの矢印は、一時入所を利用し1か月を超え、もう少し生活習慣等の立て直しが必要だという場合に、施設入所に移行することができるということと、そのとりにあるCの矢印は、この一時入所から病院へ入院することができる、というルートを表します。

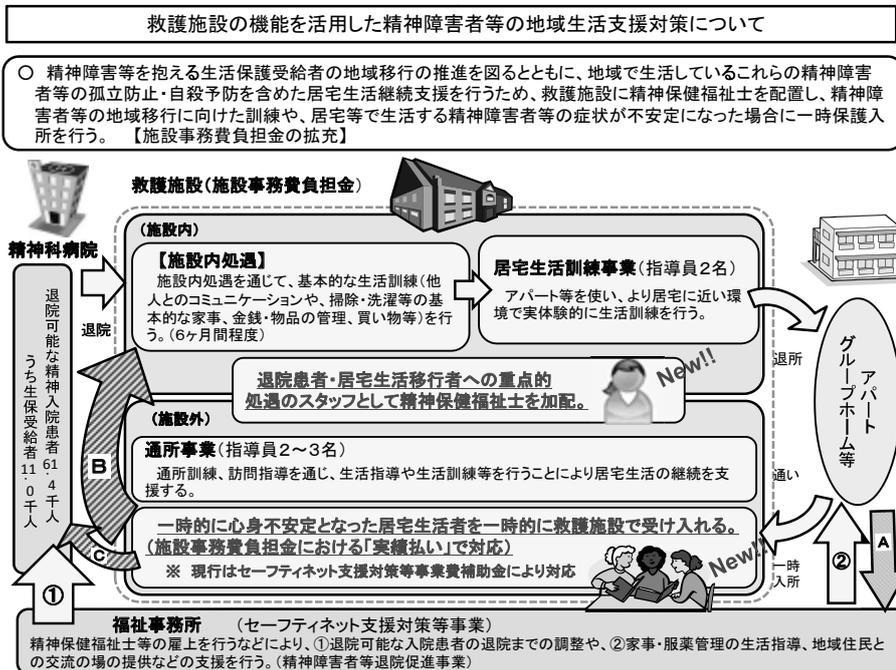
これらの矢印が増えたことによって、利用者にとってはさまざまな形の支援の選択が可能になったといえます。一度選択した環境が不適になった場合に、いくつかの選択肢を取ることができるということです。生活保護法の中だけで、これだけの事業ができるようになりました。

さらに、介護保険法や、今後の障害者福祉の諸制度を活用するという方法もあり、加えて家賃の債務保証制度など、他制度との連携・活用によって利用者の地域生活を支えていくこともできます。救護施設は、利用者の状態に応じて制度を活用し、支援を進めることが求められています。

優仁ホームにおける取り組み

私ども優仁ホームでは、このように整備されてきた制度をどう活用していくか、という課題意識をもって取り組みを行っています。

地域生活支援関係事業としては、平成16年から居宅生活訓練事業を始め、途中、希望者がいないため中断していましたが、今年8月に再開しています。通所事業は定員割れのため自主事業として展開しています。また、一時入所については、い



ま準備を進めており、11月に開始予定です。東京都では8月29日に実施要綱を定めており、基本的にはそれに則って実施することとなります。

優仁ホームの運営主体である社会福祉法人アゼリヤ会では、単に施設が個々にもっている機能をバラバラに地域で役立てているということではなく、法人全体として何ができるかという視点をもつようにしています。制度による事業以外にも自主事業を含めてサービスを提供し、社会資源をつくっていくことを、法人全体として考えていく。その基盤に立って各施設のもつ機能をどう生かすか、職員一人ひとりが地域の中で何ができるか、という考えの下、取り組んでいます。

優仁ホームの例でいえば、アパートに移ることを目標にするというよりも、利用者一人ひとりに合った生活基盤は、施設、グループホーム、アパートなどどこにあるのかを探り、その人に合った生活基盤を確保する。そこに必要な生活のしづらさに対する改善に向けて、優仁ホームではどのような支援ができるのか、そのために必要なハード面を整備し、職員の人間性、それぞれの知識、技術の向上を図っていくことをめざしています。

また、地域移行時の生活を意識した支援に努めています。実際、利用者は地域のかなりさまさまざまな活動に参加しており、施設ではそのための準備も進めています。地元・八王子には、医療刑務所まで含めると、精神科の病院が19ありますが、こうした地域の特性を理解し、行政機関や社会福祉施設、NPO法人等の状況や周辺の住宅の事情、

生活上必要な環境等を把握したうえで、これからの取り組みを考え、事業の整理・創設を進めています。

救護施設については、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」の報告書が平成16年12月15日に出され、それ以降、7年間にわたって全救協が制度要望をしてきた事項はひと通り実現しました。この機に、ぜひ皆さまの法人・施設においても、単に入所施設としての役割を果たす、あるいは単に通所事業や一時入所などにだけにとり組み、という発想ではなく、それぞれの地域の実情・特性を踏まえ、地域生活支援関係の各事業の機能、さらには周辺の他法を含めた活用を考えていただき、施設のもつ使命、役割機能を整理し、取り組みをしていただきたいと思います。

一時入所の対象者について

一時入所の対象者として、次の3つの要件があげられています。

ア 居宅で生活する精神障害者等であって、一時的に精神状態が不安定になる等の理由により、居宅生活が困難になる者

イ 精神科病院入院患者又は退院患者であって、退院に向けた体験利用や訓練のため一時的に保護施設に入所することが適当な者

ウ その他、保護の実施機関が特に一時入所の必要があると認める者

このうちアでは、「精神障害者等」とありますが、知的障害の方、手帳を持っていないものの精

神障害のために在宅生活が一時的に困難になった方など、幅広く対象者に含まれます。保護の実施機関は、一時入所を必要とする可能性のある者(対象者)について、予め本人、施設、医療機関その他関係機関との間で、一時入所を必要とする場合等の対応について協議・調整を図っておくこととされています。「幅広い」方が対象となるために、各施設では、対象者に対する施設の対応能力をしっかりと認識し、利用者を前にして対応に苦慮することのないようにする必要があります。

イの要件は、精神科病院の入院患者の方が体験利用できるということで、他法のショートステイと違うところであり、保護施設の一時入所の大きな特徴といえます。病院側からみると体験利用のための外泊ということで、入院を継続させた状態といえます。退院した方ももちろん利用できるわけですが、その場合、救護施設で体験利用をするなかで必要性が明らかになれば、そのまま救護施設へ入所することも可能ですし、そこで短期間過ごしてアパート生活でも大丈夫ということであれば、そのままアパート生活へ移行するということが考えられます。または、障害者支援施設やグループホームへ移るといことも可能でしょう。

ウは、実施機関が認めた場合という、弾力的な運用が図れるような規程となっています。東京都の場合、基本的には福祉事務所が認定すればよいこととされています。今回示された一時入所に関する規程については、さまざまところが、福祉事務所、あるいは施設の解釈により決めていけることとなっています。入所期間についても、7日を原則としながら、1か月超えない範囲で延長できる、とされており、どのような場合に延長できるかといった具体的な基準は何も示されていません。「実施機関が必要と認めるとき」とされているだけです。

利用決定についても、基本的には事前申し込みですが、緊急時であって、事前手続きが難しい場合には、事後での決定も認められています。

これまでの制度でも、国が示していることに対して、県レベル、市レベルにおいて、次第に要件を厳しく、限定的に解釈するという傾向がよく見られますが、皆さまにおかれましては、こういった利用決定のルートがあるということとしっかりと理解いただき、法人・施設の中で十分に対応を検討いただきたいと思います。

一時入所の利用料、事務費について

利用料は施設が決めることになっています。これは、一日の食事単価+水道光熱費で設定する施設もあれば、1か月分生活費から1日当たりの金額を割り出して設定する施設もあろうかと思いま

す。また、県内に複数施設があるところでは、施設間で大きな利用料金の差が生じないように調整されることもあるでしょう。

なお、東京都の場合には、利用料は各施設で決めることが都の実施要綱で示されています。

また、一時入所に関する事務費ですが、月額を支弁基準額を30で割った「日額」の単価に、利用日数をかけて算出します。一時入所期間経過後は、一般入所者として、月初めの入所者数に応じた支弁が行われます。

地域生活支援関係事業を積極的な活用に向けて

すでに事業に取り組まれている施設においては、実施上のさまざまな課題が見えてきていることと思います。優仁ホームでは、そのひとつとして、昨年度からの制度改正による事業を活用して、入所者が、施設から在宅、居宅生活困難時の一時入所利用という「循環型」の仕組みを、いかに法人・施設の経営システムの中に組み込んでいくかということがあげられます。

東京都の場合、利用決定、利用申し込み等に際して、福祉事務所への説明用と本人への説明用、家族への説明用のパンフレットを作成することが求められています。しかし、そのパンフレットには何を盛り込むべきか、といったガイドラインのようなものは示されていません。各施設が何を盛り込むか、どんな人が、どんな場合に利用できるとか、利用料はどのくらいか、オプションはどのようなか、などを話し合いながら、優仁ホームでは準備を進めている状況です。

基本原則としては申し込みになっているものの、緊急時の一時入所という対応は結構あるのではないかと思います。その際にどのような対応をとるかを詰めていくと、全体の要件が曖昧となっている分、細かな対応が課題になってきます。法人・施設としてどう対応すべきなのかを検討しておくべき点はいくつも見えてきます。

こういう場合は受けられないという垣根をつくっていく思考ではなく、我々の法人・施設は、こういう対応能力をもっているということを判断基準にさせていただき、ぜひその対応能力を広げてください。ここまで整備された通所事業、居宅生活訓練、一時入所等を活用いただき、さらに本来の入所機能、他法の制度を活用して、それぞれの社会福祉施設としての使命、社会貢献に取り組んでいただきたいと思います。

※1 本紙6～7頁に集計結果の概要を掲載。また、本紙15～17頁の「キャッチボール②」にも、精神保健福祉士の加配、一時入所に関するアンケート調査結果を掲載しています。

※2 連絡会開催後、全教協会員施設に各1部を配布しま

したが、有償での頒布も行っています（1部500円・送料は全救協で負担します）。ご希望の方は、全救協事務局までご連絡ください。

事業別討議の概要

①保護施設通所事業

連絡会幹事（東明寮施設長） 杉野 全由

保護施設通所事業は、平成22年度から更新制となりました。実施施設からは、「利用期限を気にせずに継続的に支援できるようになった」といった効果・改善点が報告されました。「居宅生活訓練事業と通所事業をつなげながら、利用者を継続的に支援できる」など、更新制については概ね好評が得られました。

一方で、通所事業では退所者が全体の7割、在宅の生活保護受給者者が3割の利用割合の制限がある点について、退所者が多数利用している施設では、在宅の方の受け入れまでなかなか広がっていかない、という課題が出されました。また、通所事業を開始する以前に施設を退所された方の場合には、在宅の方と同じように扱われてしまうことも報告され、利用割合の制限の取り扱いを見直してほしいといった意見もいただきました。

さらに、退所者のなかでも、通所事業の利用に消極的な方、そのまま在宅で引きこもってしまう方もおり、そのような方への対応方法について質疑応答もありました。スムーズに利用いただくための具体策として、退所者に早くからその施設で実施している通所事業など、居宅生活関連事業の利用の必要性を伝えていくこと、入所時からいいところを伸ばすという視点からその方のニーズに着目し、一緒に課題を共有しながら対応していくこと、などの意見もいただいています。

通所利用者の方が施設に通ってくる姿を見て、入所者のなかで、私もアパートで暮らしたい、そういう場面に移行したいと希望する方が出ているという例も紹介されました。職員がアドバイス、支援をしていくだけではなく、利用者同士の相互の関係という中でも通所事業の効果はあるのでは、という指摘をいただきました。

②居宅生活訓練事業

連絡会幹事（フローラ施設長） 松田 昌訓

訓練期間が半年から1年、延長も最長1年から2年に延びたことで、メリットや変化があったかを初めに伺いましたが、多くの施設では、今までどおり、半年をスパンに計画を立てて実施しているということでした。ただ、期間が延びたことで、たとえば次の移転先を探す時間に余裕ができたことや、一度に何人もの方が利用開始・終了と

ならないようにするなど、運営面で不利益が生じないように計画的に実施できるようになったといった報告がありました。

また、訓練対象となる方の確保について、いわゆる持続可能な取り組みにするために何か工夫はないかという質問がありました。これにつきましては、たとえば精神科の退院促進事業などをきっかけにして取り組んでいく。また、退所者同士で話していただくことが効果的である、利用者相互の情報交換によって、モチベーションも高まるのではないか、という意見が出ました。福祉事務所や精神科病院へのPRも積極的にしていくべきではないかという意見もいただいています。

まだ実施されていない施設からは、計画はあるがなかなか物件が見つからない、という課題がありました。これについては、すでに実施している施設から、バスで片道30分のところに物件を探して取り組まれている事例が紹介されました。

そのほか、通所事業と居宅生活訓練事業の担当職員間で日頃から情報交換をスムーズにしておく必要性や、個別支援計画の同意書を活用など家族の同意をとる工夫、異性への関係についての対応などについて意見交換を行いました。

③一時入所

制度・予算対策委員長 笈川 雅行

一時入所は正式には4月1日からスタートしていますが、制度の細部が決まっているものではないことから、意見交換の中では制度解釈のところで大部分の時間が費やされました。そのなかで、施設を住所としてしまうと、住宅扶助が受けられなくなってしまい、住宅を引き払わなければならない、30日よりもっと長い期間利用できるようにならないか、といった課題が出されました。これら実施上の課題については、引き続き調査をしてまいりたいと思います。

一時入所をすでにスタートさせている施設の参加者は10名ほどいらっしゃいましたが、まだ、実践事例の報告までは至りませんでした。一時入所の実施に関して、都道府県レベルで実施要領を作成することが義務づけられておりませんが、東京都のように実施要領をすでにつくっているところもあります。県によっては実施要綱がないと福祉事務所が実施できないということで、各施設がスタートできないという例も報告されています。

こうした状況から、各施設への情報提供に努めるなど、各施設が事業に取り組めるような環境づくりの必要性をあらためて認識しました。

地域生活支援関係事業に関する調査 集計結果

連絡会の開催にあわせ、実施したアンケートの調査結果について報告します。

[調査時期] 平成23年 8月

[回答施設] 救護施設 135施設 (全救協会員186施設に対する回答率 72.6%)

※なお、更生施設18施設を対象に同様の調査を実施した(調査結果については掲載略)。

1-1 事業の実施状況について

①-1 保護施設通所事業

a 実施している	25施設 (18.5%)
b 施設独自事業として実施	10施設 (7.2%)
c 実施予定である	5施設 (3.6%)
d 実施していない	95施設 (68.8%)
e 無回答	3施設 (2.2%)

※ 一部重複回答あり

事業の開始時期 (予定含む)

～平成17年度	20施設
平成18～19年度	2施設
平成20年度	3施設
平成21年度	5施設
平成22年度	3施設
平成23年度	3施設
平成24年度～	4施設

② 居宅生活訓練事業

・実施している	36施設 (26.7%)
・施設独自事業として実施	10施設 (7.4%)
・実施予定である	7施設 (5.2%)
・実施していない	83施設 (61.5%)

※ 一部重複回答あり

事業の開始時期 (予定含む)

～平成17年度	11施設
平成18～19年度	9施設
平成20年度	5施設
平成21年度	5施設
平成22年度	7施設
平成23年度	10施設
平成24年度～	4施設
未定	2施設

③ 居宅生活移行支援事業

・実施している	0施設 (0.0%)
・施設独自事業として実施	5施設 (3.7%)
・実施予定である	0施設 (0.0%)
・実施していない	120施設 (88.9%)
・無回答	10施設 (7.4%)

事業の開始時期

～平成17年度	1施設
平成22年度	2施設
平成23年度	1施設
無回答	1施設

1-2 (実施していない施設について) 事業実施に向けた課題 (主な回答)

① 保護施設通所事業

- ・通所事業を行うためのスペースがないため、ハード面での整備が必要。
- ・検討したが、一定の対象者がいないこと等の理由で実施に至らなかった。
- ・通所訓練ならびに訪問訓練の希望者がいない。 ・専任の職員配置が困難。
- ・同一敷地内に自立支援法の通所事業があり、生活保護法の通所事業を新たに行うメリットがない。

② 居宅生活訓練事業

- ・現状では利用対象者が見当たらない。
- ・施設所在地が山間部のため、近隣に生活訓練を行う適当なアパート等がない。また、交通の便が悪く、通院、買い物などの社会生活訓練が困難。
- ・利用者の高齢化と障害の重度化が進んでいる等、課題も多くまだ実施できる状態ではない。
- ・定員のなかで、事業対象となる利用者を3名以上確保するのが難しい(在所期間の長期の方、利用者の高齢化)。
- ・対応する職員、体制ができていない。 ・訓練施設の確保が困難

③ 居宅生活移行支援事業 (無料低額宿泊施設)

- ・新たな建物、土地の取得が必要。 ・ニーズがない。
- ・大阪市では、大阪市版「居宅生活移行支援事業」を行っているため実施していない。

2-1 保護施設通所事業の利用実績

	回答施設数	1施設あたりの平均利用実績		利用実績総数	
		実利用人数	延べ利用日数	実利用人数	延べ利用日数
平成22年度	28施設	21.4人	1,407.8人日	600人	39,417人日
平成23年度(4～7月)	29施設	19.0人	507.6人日	552人	14,721人日

<利用実績内訳>

	実利用者数	施設数	延べ利用日数	施設数
平成22年度	1～4人	8施設	～100人日	3施設
	5～9人	7施設	100～499人日	8施設
	10～14人	6施設	500～999人日	2施設
	15～19人	0施設	1000～1999人日	8施設
	20～29人	3施設	2000～2999人日	5施設
	30～49人	1施設	3000人日以上	2施設
	50人以上	3施設		

	実利用者数	施設数	延べ利用日数	施設数
平成23年度(4～7月)	1～4人	10施設	～100人日	6施設
	5～9人	6施設	100～499人日	12施設
	10～14人	3施設	500～999人日	8施設
	15～20人	2施設	1000～1999人日	2施設
	21～30人	4施設	2000～2999人日	1施設
	30～49人	1施設		
	50人以上	3施設		

2-2 居宅生活訓練事業の利用実績

	回答施設数	1施設あたりの平均利用人数	利用実績総数
平成22年度	34施設	5.4人	182人
平成23年度(4~7月)	39施設	3.5人	137人

3 平成22年度に居宅生活訓練事業および保護施設通所事業の実施要綱改正に関する成果、活用例等（事業実施施設の主な回答）

- ・ 居宅生活訓練事業を経て、共同生活事業所の共同生活に移行された方がでている。
- ・ 期間が延長されたことによって、切迫感が薄らぎ、段階的に安全安心安定を確認しながら取り組むことができるようになったと思う。利用者ご本人はもちろん、実施施設にとっても家庭に近い生活（四季）を通して、具体的な目標が立てやすくなった。
- ・ 各実施機関との連携をとり、スムーズに延長できている。延長により、利用者にとっては焦ることなく、日常生活に安心感と余裕をもつことができ、心身面での安定を図ることにつながっている。
- ・ 利用期間の終了、継続について、各サービス提供資源で集まり、評価ができるようになった。
- ・ 他サービス利用の場合も、アフターフォローがしやすくなった。
- ・ 利用期間の判断（継続が終了）をより明確かつ適切に評価しようとの動きが高まった。
- ・ 居宅訓練、その後通所事業を利用することで、昨年度はお二人が地域移行につながった。
- ・ 通所事業は更新制となったことで、支援を継続することができ、安定した生活を送ることができる利用者が出てきて、よかったと思う。居宅生活訓練事業に関しては、最初より1年間の訓練期間を設定すると、利用者のモチベーション維持が難しいため、現在も6カ月単位での支援を進めている。

4 一時入所の施設事務費支弁化による成果、変化等（主な回答）

- ・ 従前は体験入所ということで、原則2泊3日を無料で提供してきたが、費用が徴収できることや、期間が7日間に延長になったことにより柔軟に受入れることができるようになった。利用者自身もゆっくり入所を検討できるのではないかと。
- ・ 地域生活移行に取り組むことによって一時入所のニーズが顕在化してくると考えている。
- ・ 病院関係で関心の高い反応がみられる。
- ・ 一時的利用や月半ばでの利用開始がしやすくなった。
- ・ 保護施設通所事業の利用者が体調を崩した際に利用しやすくなるものと考えている。
- ・ 市外からの利用に対応しやすくなり、より広範囲での受け入れが可能となった。
- ・ 施設努力として行っていたものが、事務費支弁により財源的にも安定した実施が見込まれるようになった。

5 地域生活支援関係事業に関する課題や意見（主な回答）

- ・ 一時入所について、福祉事務所や精神科病院等、利用者にもっと情報提供すべきだと思う。
- ・ 福祉事務所関係者の理解が乏しく、とくに予算面での協力が得られないため事業を実施できない。
- ・ 精神障害者の地域生活移行支援においては、夜間を含めた24時間の支援体制が望まれる。
- ・ 当施設で高齢化・重度化が進んでおり、地域移行が難しい状況である。
- ・ 課題として、事前訓練を実施する設備や職員体制等のハード面、ソフト面の整備があげられる。また、当施設は山間に立地しており、近くに訓練に適した環境がないため、物件や住民の理解・協力等も不可欠と考える。
- ・ 制度改正によって、より利用しやすくなったが、訓練事業を終え、地域生活に移行する際、就労場所や住居の確保が、地域性もあって困難な状況である。
- ・ 居宅訓練が終了し、地域生活移行する際、アパートを賃貸する際の保証人の問題はいまだに解決できない（身内がいない人、疎遠な人には大きな壁である）。
- ・ 救護施設居宅訓練事業及び通所事業には、当施設の利用者の状況をみると、それぞれの事業認定に必要な定数確保は難しい状況にある。そのため、それぞれの条件である補助制度利用者定数に満たない場合、1名からでも補助としての事業認定をお願いしたい。

平成24年度予算概算要求の概要について

平成23年9月28日、厚生労働省は、平成24年度予算概算要求をとりまとめた。

一般会計全体では、29兆5,882億円（平成23年度予算額28兆3,767億円）となっており、平成23年度予算額に比べて1兆2,114億円、4.3%の増額となっている。内訳としては、「年金・医療等に係る経費」に28兆3,512億円（+1兆1,159億円）、「日本再生重点化措置」に1,059億円（新規）となっている。

「日本再生重点化措置」の中には、「安心・安全な地域生活の実現」として、子どもの貧困対策支援の充実（「貧困の連鎖」の防止、53億円）や地域生活定着促進事業の実施（13億円）、地域生活支援事業の着実な実施や障害福祉サービス提供体制の整備を主な内容とする「障害児・者の地域移行・地域生活のための安心支援体制の整備」（129億円）などが計上されている。

なお、「報酬改定」、「平成24年度以降の福祉・介護職員の処遇改善の方策の在り方」については、予算編成過程の中で検討することとしている。主な関連事項については、以下のとおり。

〔※（ ）内の数字は平成23年度予算額〕

1. 子どもの貧困対策支援の充実（「貧困の連鎖」の防止） 53億円

「貧困の連鎖」の防止を図るため、生活保護世帯などの子どもやその親への養育相談・学習支援等を全国的に実施。

2. 地域生活定着促進事業の実施 13億円

矯正施設から退所する方のうち、高齢又は障害により自立が困難な方の社会復帰や地域生活への定着をより促進するため、「地域生活定着支援センター」と保護観察所が協働して、入所中から退所後まで一貫した相談支援を実施。

3. 「福祉から就労」支援事業の拡充

49億円（28億円）

自治体とハローワークの協定による連携を基盤とし、生活保護受給者の方々等を対象に、就職支援を強化自治体とハローワークの協定による連携を基盤とし、生活保護等の福祉給付受給者の方々を対象に、申請段階からの早期アプローチ、求人開拓・能力開発を通じたマッチングや定着に向けたフォローアップ等、就労支援の強化を図る。

4. 生活保護費 2兆8,430億円（2兆5,973億円）

①保護費負担金 2兆8,033億円（2兆5,676億円）

②保護施設費負担金 282億円（276億円）

③生活保護指導監査委託費 20億円（21億円）

保護施設の最低基準が 条例委任となる

平成23年8月、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（第二次一括法）」が成立した。これに伴い、生活保護法第39条が改正され、平成24年度より保護施設の最低基準が都道府県の条例によって定められることとなった。なお、経過措置として、平成25年3月31日までの期間において、都道府県条例が制定施行されるまでの間は、厚生労働省で定める基準が条例で定める基準とみなされる。

条例の制定にあたっては、とくに①保護施設に配置する職員及びその員数、②居室の床面積、③厚生労働省令で定める、利用者の適切な処遇、安全の確保、秘密の保持に密接に関連するものについては国が示す基準に従うこと（従うべき基準）とされ、④保護施設の利用定員については、国の基準を「標準」としながら、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて定めることとされたが、それ以外の部分については国の定める基準を参照して基準を定めること（参酌すべき基準）とされた。

このことにより保護施設の最低基準の大部分に

については、各自治体の実情に応じて定められることとなる。そのため、今後、条例の制定に係り、同じ都道府県内の施設が協力をしながら、各都道府県との調整を行っていくことが求められる。

■生活保護法の改正内容

(従来)

第39条 保護施設は、その施設の設備及び運営並びにその施設における被保護者の数及びこれとこの施設における利用者の総数との割合が厚生労働大臣の定める最低の基準以上のものでなければならない。



(改正後)

第39条 都道府県は、保護施設の設備及び運営について、条例で基準を定めなければならない。

2 都道府県が前項の条例を定めるに当たっては、第一号から第三号までに掲げる事項については厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとし、第四号に掲げる事項については厚生労働省令で定める基準を標準として定めるものとし、その他の事項については厚生労働省令で定める基準を参酌するものとする。

- 一 保護施設に配置する職員及びその員数
- 二 保護施設に係る居室の床面積
- 三 保護施設の運営に関する事項であつて、利用者の適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持に密接に関連するものとして厚生労働省令で定めるもの
- 四 保護施設の利用定員

社会福祉法人新会計基準 制定の局長通知が発出

平成23年7月27日、厚生労働省は、社会福祉法人の新たな会計処理基準を定めた局長通知「社会福祉法人会計基準の制定」および関連通知等を発出した。

新会計基準は、平成24年4月1日から適用され、平成27年度（予算）までにすべての社会福祉法人が移行することが求められている（平成27年3月31日（平成26年度決算）までは従来の会計処理によることができる）。

■現行社会福祉会計基準からの主な変更点

1. 法人全体での資産、負債等の状況を把握できるようにするため、公益事業及び収益事業を含め、法人で一本の会計単位とする。
2. 施設・事業所毎の財務状況を明らかにするため、拠点区分を設ける。また、施設・事業

- 所内で実施する福祉サービス毎の収支を明らかにするため、サービス区分を設ける。
3. 財務諸表の体系は、資金収支計算書、事業活動計算書、貸借対照表及び財産目録とする。
 - ①資金収支計算書は、支払資金の収入、支出の内容を明らかにするために作成し、事業活動による収支、施設整備等による収支及びその他の活動による収支に区分する。
 - ②事業活動計算書は、法人の事業活動の成果を把握するために作成し、サービス活動増減の部、サービス活動外増減の部、特別増減の部及び繰越活動増減差額の部に区分する。
4. 資金収支計算書、事業活動計算書及び貸借対照表については、事業区分、拠点区分の単位でも作成する。
5. 従来の明細書、別表を整理した上で、重要な資産及び負債等の状況を明確にするために、借入金、寄附金、積立金等についてその内容を明らかにする附属明細書を作成する。
6. 基本金の範囲を法人の設立及び施設整備等、法人が事業活動を維持するための基盤として収受した寄附金に限定し、4号基本金を廃止する。
7. 引当金の範囲を徴収不能引当金、賞与引当金、退職給付引当金に限定し、その他引当金を廃止する。
8. 財務情報の透明性を向上させるため、1年基準、時価会計、リース会計などの会計手法を導入する。

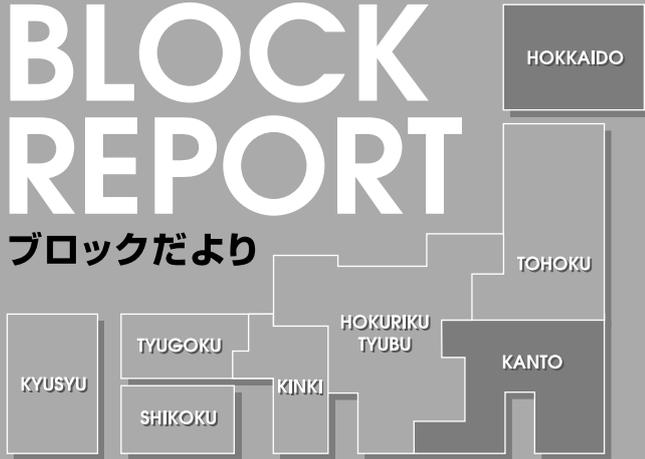
救護施設が精神保健福祉 士の実習施設に追加

平成22年12月に精神保健福祉士法が改正されたことを受け、厚生労働省は8月5日、精神保健福祉士法の関連省令等を公表した。このなかで、実務経験に応じて受験資格の対象者となる「指定施設」について、新たに救護施設が含まれることとなった（精神障害者に対してサービスを提供している施設に限り対象となる）。

精神保健福祉援助実習の実習施設についても、「指定施設」が対象となることから、今後、救護施設においても実習が可能となる。なお、実習施設となるためには、相談援助の業務に3年以上従事した経験があり、指定の講習会を修了した「実習指導者」を置くことが求められる。

BLOCK REPORT

ブロックだより



PICK UP

北海道地区救護施設協議会 関東地区救護施設協議会

障害者虐待防止法が成立し、障害者権利条約の批准に向けた議論がなされるなど、障害者の人権に対する意識が高まりつつあるなかで、救護施設においても利用者への虐待防止・人権擁護の取り組みを着実に進めていくことが求められています。そこで、「ブロックだより」では今号より3回にわたり、各地区・施設における利用者の人権を守るための取り組み事例をご紹介します。今回は、北海道地区、関東地区からのレポートです。

HOKKAIDO

北海道地区救護施設協議会

施設利用者への権利擁護の取り組み

東明察 施設長 杉野 全由

〈サービスの質の向上を図る委員会活動の取り組み〉

今年度、当施設では、①利用者一人ひとりの思いを大切に、自分らしい生活を親切丁寧に応援します、②利用者とのふれあいを大切に、安心できる環境を一緒につくっていきます、③だれもが笑顔で明るく元気な職場にします、の3つの基本方針を掲げています。さまざまな会議の場面において、これらの方針を確認し、基本に立ち返って業務に取り組んでいます。

当施設では、サービスの質の向上と利用者の権利擁護を進める一環として、職員の委員会活

動に取り組んでいます。委員会は次の5つに分かれています。

①ケアプラン委員会

個別支援の助言（職員）およびモニタリング等のスケジュール管理

②広報・クラブ委員会

広報誌の作成、ホームページの管理、クラブ活動、ボランティアの対応

③リスクマネジメント委員会

リスクマネジメント全般への対応

④研修・権利擁護委員会

施設内研修、人権・虐待防止等の権利擁護

⑤業務改善・マニュアル委員会

サービス評価結果の改善・実施、マニュアル整備作成、パソコンの活用、日常業務の調整・改善（なお、これまでのサービス評価の取り組みにおいても、権利擁護に係る事項の改善を積み重ねてきています）

現在、委員会ごとに関連性をもちながら活動に取り組んでおり、その結果が、利用者一人ひとりの日々の生活に直結しているといえます。

〈研修・権利擁護委員会の取り組み〉

研修・権利擁護委員会の役割を大きく分けると「施設内研修」と「権利擁護」の取り組みがあります。施設内研修は、職員が希望するテーマ・内容を基に進めており、毎月1回、業務後に1時間程度で担当職員を決めて実施しています。今年度は次のとおり進めています。

○施設内研修テーマ

5月 「権利擁護について」

7月 「排泄ケアについて」

8月 「KY（危険予知）トレーニングについて」

9月 「誤嚥の防止（予防）について」

10月 「権利擁護について」（言葉づかい・利用者への声のかけ方等）

5月の研修では、権利擁護をテーマとして実施しました。日常業務における私たち職員一人ひとりの態度・接し方を振り返る機会として「利用されている方々への私たちの接し方が適切なのか?」、また「虐待とは何か?」「私たち



の身近に虐待はないのか？」といったことをあらためて考える機会となりました。

研修で使用したテキストでは、「無言で着替えを進める職員」や「介助中（途中）に職員がその場を離れる」「素手で複数の利用者の入れ歯を扱う職員」「トイレ後の手洗いを省略する職員」「声掛けと同時に車いすを押す職員」等の事例が紹介されており、それらの事例をもとにグループ討議を行いました。その結果、実際の利用者支援においても大変参考になる内容となりました。

○独自のセルフチェックリストの活用

研修では、権利擁護の学習に加えて「自己評価」を行うことの大切さについて学習しました。全国社会福祉協議会の「障害者虐待防止の手引き（チェックリスト）」の「職員セルフチェックリスト」を基に各自で自己評価に取り組みました。さらに、利用者の権利擁護を進める上で自己評価を継続して行うことが有効と考え、独自に簡易型のセルフチェックリストを作成し、毎月、自己評価に取り組んでいます。当初、作成した自己評価の内容は、次のとおりです。

- ①笑顔で話しをしていますか？
- ②挨拶は自らできていますか？
- ③大声で話をしていませんか？
- ④〇〇さんと呼んでいますか？
- ⑤居室に入る時にノックをしていますか？
- ⑥「ダメ」と言っていないですか？
- ⑦最後まで利用者の話しを聞いていますか？
- ⑧すぐにできないことでも、後で対応していますか？
- ⑨担当する利用者と一日の中で関わりを持っていますか？
- ⑩言葉づかいは丁寧にできていますか？

これらの項目について全職員が毎月自己評価を行っています。達成度が高い項目は終了し、新しい項目を入れていきます。平易な文章ですぐに理解できる内容ですが、実際の業務の中では接し方や態度が好ましくない対応

になることも多いようです。

取り組んでみた結果、①～⑤はすでに達成できていますが、⑥～⑩は現在も引き続きチェック項目として残る傾向がみられました。これらの項目をどのようにして各職員が達成していくのか、支援グループごとのミーティングで各自が自身のチェック状況を自分の言葉で表明し、どのように改善していくのかを考えながら、取り組みを続けています。

〈権利擁護の意識化と職員の姿勢の表明〉

現在、施設内にある各詰所の入り口に、「①こまった時にはいつでも相談に来てください ②ダメ、待ってね、わからないという言葉はなるべくつかわずに親切丁寧に対応いたします（〇〇グループ一同）」と掲示しています。職員自ら利用者に姿勢を表明し、接し方・権利擁護の意識化に努めています。毎月実施している懇談会において、利用者の皆さんに「職員の日頃の接し方はいかがですか？」と聞いてみたところ、半分くらいの利用者は「良い」と答えていただきましたが、そうでない方もいました。今後も「権利擁護」をテーマに継続して取り組み、サービスの質の向上と権利擁護の意識化に努めていきたいと考えています。

KANTO

関東地区救護施設協議会

利用者の人権を守るための取り組み

光の家神愛園 副園長 藤巻 契司

〈はじめに〉

当園を運営する社会福祉法人東京光の家は、大正8年に盲目の青年秋元梅吉が、日本の盲人に聖書を伝えることに使命を見出し、「盲人基督信仰会」として設立され、「盲人に聖書の福音を」という基本理念に基づいて事業を行っています。

「基本理念」の中に、「施設は単に保護を与える場所ではなく、『人はどんな障害があっても、必ず新生の希望を持って生きられる』という確信を持って、利用者一人ひとりの保有

能力を最大限に開発し、ノーマライゼーションの理念であるすべての人が尊重される共生社会の建設を目指しています」とあるように、利用者の人権は最大限尊重されるものとして、業務にあたっております。また、平成21年には「倫理綱領」を制定しましたが、制定に際してはその精神がしっかりと理解され、その精神に沿った働きができるよう、全職員に対して、理事長より「倫理綱領」を策定する目的やその意味について説明を行いました。

多くの法人で「基本理念」や「倫理綱領」を定められ、実際にその精神が日頃の業務にしっかりと反映されるようにさまざまな工夫をされています。当園では、毎月の職員会で「基本理念」と「倫理綱領」の読み合わせを行い、業務を行う際に常に意識するとともに、日頃の業務を振り返る際の指針とすべきものであることを確認しています。そのことに加えて、全国社会福祉協議会の虐待防止に関する検討委員会が作成した「職員セルフチェックリスト」を職員会で配布し、職員各自に自分の仕事を振り返ってもらったりしています。

〈支援の現場での取り組み〉

当園では、全救協の「個別支援計画書」を施設の実情に合わせて一部変更した個別支援計画書を作成し、それに基づいて支援を行っています。その計画書の目標は、利用者とは担当職員との面接を基に決められます。支援計画策定のための面接のほかに、年度末にも面接を行い、そこでの意見を基にして、部屋替えや次年度の事業計画を策定しています。このことから分かるように、利用者の人権を尊重するための取り組みの一つとして、各利用者の「こんな生活をしたい」という希望や要望を支援の基としています。

また、平成12年に、第三者委員を委員長とする苦情解決委員会を設け、苦情解決の仕組みを整えました。これまで、苦情として処理しなければならぬ申し出はほとんどありませんでした。その理由は、当園では、日頃の生活の場

で利用者が困っていたり、申し出てきたりしたことに関しては可能な限り早く対応をするように心掛けているとともに、以前からある自治会組織「光和会」が、生活の中のさまざまな問題をとりあげ、対応してきたことからだと考えられます。

光和会では、月に一回、全利用者が利用する2つのフロアに分かれて話し合いを持ち、そこで出された意見をそれぞれのフロアの代表（5名ずつ、計10名）が役員会に持ち寄ります。内容によっては皆の意見を役員会で取りまとめ、施設に要望をしたり、自分たちで守るべきルールを定めたりして、生活の改善を図っています。その自治会の活動を職員は側面から支援しています。

その他、施設の設備面でも改善に取り組んでいます。現在はまだ工事中ですが、電話ボックスの設置を行っています。これまで、当園の公衆電話は玄関の一角に設置してあったため、人の出入りが多い場所で、電話中の会話を他の者が聞くことのできる状態でした。電話の内容を聞かれない場合もありますので、そのための環境整備を進めているところです。このように、利用者の人権を守る視点から、今後も必要な設備があれば改善に取り組んでいきたいと考えています。

〈おわりに〉

施設に対して苦情解決の仕組みを導入するよう社会福祉法に明記され、今年6月には障害者虐待防止法が制定されるなど、人権侵害等を防ぐためのさまざまな仕組みが打ち出されています。しかし、一人ひとりかけがえのない人間同士として、お互いがお互いを尊重するということが人間本来の姿であり、それこそが大切であると思います。

当園では、一人ひとりの職員が法人の基本理念にそった働きを行うことこそが、利用者の人権を守る一番の方法であると考えています。その考えのもと、これからも利用者の人権を尊重した支援を行っていききたいと思っています。

BLOCK CATCH REPORT BALL

ブロックだまチボール



救護施設におけるリスクマネジメントに関するアンケート結果

会報135号に添付したアンケート「救護施設におけるリスクマネジメントに関する調査」につきましては、ご多忙の中、ご回答くださいました施設に、心よりお礼を申し上げます。

リスクマネジャーの設置や事故対応マニュアルの整備等、日頃から施設におけるリスクマネジメントの体制を整えておくことが求められておりますが、各施設におけるリスクマネジメントの現状や課題について多くの意見を寄せていただきました。本稿では、その一部をご紹介します。

回答施設 (全会員施設185施設に送付)

136施設 回収率 **73.5%**

1 貴施設では、リスクマネジメントに関する委員会等の検討体制を設置していますか。

- ① いる 105施設 ⇒委員会等の年間開催回数 平均 8.5回
- ② いない 29施設

2 貴施設において、ヒヤリハット事例（インシデントレポート）の記録・収集を行っていますか。

- ① いる 124施設 (91.2%)
 - a 委員会での検討課題としている 91施設 (66.9%)
 - b 対応マニュアルや事例集にまとめている 50施設 (36.8%)
 - c 職場研修などで事例検討をしている 47施設 (34.6%)
 - d その他 36施設 (26.5%)
- ② いない 10施設 (7.4%)
- ③ 無回答 2施設 (1.5%)

3 貴施設において、事故事例（アクシデントレポート）の記録・収集を行っていますか。

- ① いる 133施設 (97.8%)
 - a 委員会での検討課題としている 86施設 (63.2%)
 - b 対応マニュアルや事例集にまとめている 53施設 (39.0%)
 - c 職場研修などで事例検討をしている 54施設 (39.7%)
 - d その他 33施設 (24.3%)
- ② いない 3施設 (2.2%)

4 貴施設において、リスクマネジャー（リスクマネジメント推進担当者）を設置していますか。

- ① いる 90施設 (66.2%)
 - 担当者の職種
 介護職員（19施設）、指導員（18施設）、副施設長（12施設）、支援員（13施設）、
 その他：事務長、総務課長、施設長、グループリーダー、など
- ② いない 45施設 (33.1%)
- ③ 無回答 1施設 (0.7%)

5 貴施設において、事故防止のためのマニュアルを策定していますか。

- ① いる 101施設 (74.3%)
 - a 策定以来改訂していない 30施設 (22.1%)
 - b 2～3年に一度 18施設 (13.2%)
 - c 年に一度 12施設 (8.8%)
 - d 半年に一度 0施設 (0.0%)
 - e 随時更新している 40施設 (29.4%)
 - f その他 23施設 (16.9%)
- ② いない 33施設 (24.3%)
- ③ 無回答 2施設 (1.5%)

6 事故発生時の対応マニュアルを策定していますか。

- | | | |
|-------|---------------|--------------|
| ① いる | 116施設 (85.3%) | |
| a | 策定以来改訂していない | 36施設 (26.5%) |
| b | 2～3年に一度 | 20施設 (14.7%) |
| c | 年に一度 | 15施設 (11.0%) |
| d | 半年に一度 | 0施設 (0.0%) |
| e | 随時更新している | 38施設 (27.9%) |
| f | その他 | 22施設 (16.2%) |
| ② いない | 18施設 (13.2%) | |
| ③ 無回答 | 2施設 (1.5%) | |

7 貴施設における、現在のリスクマネジメントに関する課題についてご記入ください。(主な回答)

- ・予防的なアプローチが弱い面もあり、委員会を中心に取り組みを強化したい。
- ・高齢化に伴い転倒や誤嚥が増加してきている。
- ・ヒヤリハット、事故事例の検討を職員会議で行っているが、リスクマネジメント委員会の活動を促進する必要がある。
- ・マニュアルの整理、内容のチェック、更新。
- ・ヒヤリハット事例を多く収集するための取り組みと収集した情報の効果的な活用。職員と利用者の意識の向上。
- ・日常業務に追われ、リスクマネジメントに対する職員の共通理解が難しい。
- ・リスクによっては有効な対策が取れない(制限される)場合がある。個室対応が望ましいが個室がない等。
- ・リスク対策案計画→実施→検証のサイクルの中で特に検証の部分がおろそかになりがちである。
- ・入所する利用者の個々の状況で、リスクの種類が変わり、その都度の個別な対応がマニュアル通りにはいかない。
- ・リスクに対する職員の意識に差がある。部分部分では伝わるが、リスクマネジメント全体像が伝わっていない。
- ・ヒヤリハットや事故報告書に対し、一般職員がネガティブなイメージを持っている。新しい発見や気づきを得て施設改善を図りたい。そのため報告書の積極的な提出を促していきたい。
- ・毎年SHEL分析、KYT(危険予知トレーニング)等を通して職員の意識向上等を図っているが、年々職員間の温度差やモチベーションの低下が見られ、その対応方法に苦慮している。
- ・平成22年度よりヒヤリハットメモ用紙を各フロアーに配布。職員朝礼で報告。パソコン共有部分に入れ職員全員が確認できるようにしているが、軌道に乗るには時間がかかると思っている。始まったばかりなので、時間がかかっても根気よくリスクマネジメントの理解を求めていかなければならないと思っている。
- ・利用者の高齢化で転倒や骨折のリスクが高くなっている。報告書のほとんどが転倒で占めており、再三防止のための対策や方法を周知し呼びかけているが、なかなか減少せず効果があらわれていない。
- ・リスク回避に重点を置きすぎると、利用者の行動の自由を奪う恐れがあることが課題。
- ・夜間が当直勤務で夜勤でないため夜間の体制に不安がある。夜勤体制が取れる予算措置を行ってほしい。
- ・ヒヤリハットが機能していない。事故が起こってから「事故トラブル報告書」を提出している。リスクマネジメントについての職員同士が話し合う機会がない。
- ・事故事例の報告は積極的であるが、ヒヤリハット事例の報告が集まりにくい。
- ・情報が集まっても繰り返される事例もあるため、それらを適確に整理・分析して対応等へつなげられているか不安である。
- ・月1回検討委員会を開いているが、勤務の都合でメンバーが抜けるなど十分な話し合いができないことが多々ある。
- ・インシデントレポートの件数が少ないため十分な分析ができない。リスクに対する原因分析と改善提案等、職員のスキル不足。
- ・事故事例のうち利用者間のトラブルもあり、予想できず対策が立てづらい。入所者のADL低下に伴い、事故によっては身体的に長期治療や退所となるケースもある。入所者の高齢化もリスクを増大している。
- ・リスクマネジメントに関する職員への研修等は実施しているが、このリスクが起こるかもしれないというリスクに対しての予知イメージを持つための職員教育が課題と考える。
- ・ヒヤリハット事例や事故事例の収集・記録は行って全職員が共有するシステムをとっているが、リスクマネジメントに関する検討委員会や担当者、マニュアル策定等が完備されておらず早急に取り組む必要があると思う。
- ・職員一人ひとりが危険な環境や行動に気づくことが出来るよう、研修等が必要だと感じる。
- ・事故、ヒヤリハット報告書が提出されてから委員会で事故防止策を検討する。その防止策検討会が遅れがちである。
- ・ヒヤリハット事例の収集を行っているが、客観的な基準を作っていないため、各自の主観に頼っている。基準をはっきり定めようと思っている。



精神保健福祉士の加配、一時入所に関するアンケート結果

会報136号に添付したアンケート「精神保健福祉士の加配、一時入所に関する調査」につきましては、ご多忙の中、ご回答くださいました施設に、心よりお礼を申し上げます。

精神障害者への相談支援体制を強化するために、本年度から救護施設における精神保健福祉士の加配が創設され、一時入所について施設事務費から支弁されるようになりましたが、各施設の現状や課題について多くのご意見を寄せていただきました。本稿では、その一部をご紹介します。

回答施設 (全会員施設186施設に送付)	
137施設	回収率 73.7%

I 精神保健福祉士の加配について

1 貴施設では、平成23年7月1日時点で、精神保健福祉士の加配の適用を受けていますか。

- ① いる 24施設 (17.5%)
 - 加配人数
 - 1名 21施設
 - 2名 2施設
 - 無記入 1施設
- ② いない 113施設 (82.5%)
 - 1) 加配対象の条件を満たしていない 58施設
 - 2) 加配対象となっているので、今後申請予定 23施設
 - 申請予定年月
 - ～平成23年12月 11施設
 - 平成24年1月～4月 5施設
 - 未定 7施設
 - 3) 加配対象となっているが申請予定はない 7施設
 - 4) 加配対象となっているか分からない 5施設
 - 5) その他 20施設

<その他の主な理由>

 - ・施設の条件は満たしているが、有資格者がいない。
 - ・加配申請しているが、認定通知書がまだ届いていない。
 - ・職員配置基準による職員が充足されていない。

2 (加配の適用を受けている施設について) 加配された精神保健福祉士は実際どのような業務を行っていますか。

- ① 精神障害者への相談援助業務 7施設 (29.2%)
- ② 精神障害者への相談援助業務に加え、介護等の業務と兼務 8施設 (33.3%)
- ③ とくに他の職員とは分けず、支援全般に携わる業務 7施設 (29.2%)
- ④ その他 2施設 (8.3%)

3 (2で②、③と回答した施設について) 加配された精神保健福祉士が介護等の業務を行っている理由をご記入ください。(主な回答)

- ・介護等の業務内容についても把握していなければ相談支援ができないため。
- ・利用者の訴えが多方面にわたり多いため、利用者の生活全般に介護職との連携が不可欠なため。
- ・加配される前より、精神保健福祉士を採用し、介護職と指導員に配置しているため。
- ・精神保健福祉士については生活支援員として採用しているため。
- ・精神障がい者への支援を別々なものとして考えるのではなく、相談援助業務と介護等の業務を一体的なものとして捉えているため。

(加配の適用を受けている施設について) 加配された精神保健福祉士は地域における相談支援業務を行っていますか。

① いる 5施設 (20.8%)

<主な業務内容>

- ・地域移行された方の支援を専門に行う。
- ・一時入所事業に関わる仕事。
- ・退院促進事業の支援。

② いない 13施設 (54.2%)

<主な理由>

- ・同法人に地域包括支援センターがある。
- ・入所希望者以外の相談がないため。
- ・地域における相談業務は市町村から相談業務の委託を受けた相談員が対応している。

③ 無回答 6施設 (25.0%)

精神保健福祉士の加配に関する課題についてご記入ください。(主な回答)

- ・加算の要件(両手帳交付)で、“同程度の障害を有すると認められる者”の判断基準が必ずしも統一見解であるかどうか。
- ・現状全利用者へ相談業務を行っている職員での加算申請のため業務のすみ分けが難しい。
- ・有資格者の確保(新規採用、人材育成)。
- ・加配対象の条件緩和・法人として精神保健福祉士の計画的な養成と配置。
- ・精神保健福祉士のスキルアップ研修が必要。
- ・精神保健福祉士の業務内容について、看護師のように明確化できるかどうかで、その加配の必要性が問われていると思う。
- ・加配された精神保健福祉士の業務内容について、具体的に提示されていると業務を行いやすくなると思う。
- ・法人施設内で精神障がい者を受入れるのは当施設のみ。専門の資格者養成が不十分であり、今後配置する人材を養成・確保する必要がある。
- ・指導員加算や看護師加算などの障害入所率より低い障害入所率を50%程度で検討してもらいたい。これは前記の加算にもお願いしたい。
- ・定員と障がい者入所率で加配が決められるが、現実的には入所率、定員に関係がなく個別支援を専門的に行うことが必要になってくる。加配条件は見直しが必要だと思う。
- ・福祉事務所、病院との連携を密にし、社会的入院の解消等、地域生活・在宅生活復帰を目指すため、専門知識を持った有資格者を今後とも評価すべき。
- ・相談援助業務の中で、自立支援(地域生活移行など)を行う場合、むしろ精神障がい者の自立支援はなかなか難しいため、ホームレス等の入所者が多い中では社会福祉士が必要だと考える。

II 一時入所について

一時入所について、平成23年4月1日から6月30日までの間に、貴施設での利用実績はありますか。

① ある 23施設 (16.8%)

↳利用状況について

〈利用人数〉		〈延べ利用人数〉		〈延べ利用日数〉	
1人	8施設 (34.8%)	1人	6施設 (26.1%)	1日～9日	5施設 (21.7%)
2人	5施設 (21.7%)	2人	6施設 (26.1%)	10日～19日	5施設 (21.7%)
3人	4施設 (17.4%)	3人	1施設 (4.3%)	20日～29日	5施設 (21.7%)
4～9人	5施設 (21.7%)	4～9人	5施設 (21.7%)	30日～49日	2施設 (8.7%)
10人以上	1施設 (4.3%)	10人以上	4施設 (17.4%)	50日～99日	4施設 (17.4%)
		無回答	1施設 (4.3%)	100日以上	1施設 (4.3%)
				無回答	1施設 (4.3%)

<利用の主な理由>

- ・体験利用
- ・緊急避難
- ・退所者が主治医の勧めで利用
- ・保護が必要であるが直ちに居場所の確保ができなかった
- ・生活困窮しているホームレスで急迫状態にあるため
- ・利用しながらアパートを探す
- ・福祉事務所からの保護依頼
- ・病院退院後、自立生活が営めないため

- ・退所者の体調不良による観察
- ・居宅での生活保護受給者の精神不安定による利用

② ない	113施設 (82.5%)	
↳	1) 対象者がいない	73施設 (64.6%)
	2) 対象者はいるが機会がなかった	10施設 (8.8%)
	3) 県などの独自事業や他の制度を利用して対応した	3施設 (2.7%)
	4) その他	19施設 (16.8%)
	5) 無回答	8施設 (7.1%)

<その他の主な意見>

- ・受入れるための設備（空部屋）がない。法人内に自立支援法の施設があり、そこで短期入所を行っていて、救護施設で一時入所を行う必要がない
- ・一時入所用の居室がない
- ・制度についての認識不足
- ・所轄庁より許可が出ていない
- ・定員ぎりぎりの状況で受入できない
- ・県や医療機関からの依頼がなかった

③ 無回答	1施設 (0.7%)
-------	------------

2 一時入所を必要とする可能性がある精神障害者等の対応等について、これまでに福祉事務所と相談・調整等を行っていますか。

① いる	53施設 (38.7%)	
② いない	75施設 (54.7%)	
↳	1) 対象者がいない	55施設 (73.3%)
	2) 対象者はいるが福祉事務所からの働きかけがない	7施設 (9.3%)
	3) その他	12施設 (16.0%)
	4) 無回答	1施設 (1.3%)

③ 無回答	9施設 (6.6%)
-------	------------

<その他の主な意見>

- ・設備整備を実施し今年中に開始予定
- ・対象者がいるかわからない
- ・福祉事務所のケースワーカーへの情報が多く伝わっていない
- ・満床状態で空きがない

3 一時入所に関する課題についてご記入ください。(主な回答)

- ・実施機関、精神科SW等への積極的周知が必要と感じている。
- ・福祉事務所が制度を知らないでいる。こちらから説明する機会がほとんどである。
- ・制度がもっと周知され、体験入所等にもっと活用されるとよい。
- ・福祉事務所との情報の共有。
- ・情報が少なく対応に苦慮するケースが多い。
- ・依頼があれば受入れる方向で検討。請求事務等実際に行ってみなければはっきりしないところもある。
- ・緊急入所時の感染症対策について。
- ・常に定員オーバーの状態の中で、一時入所の活用は現時点では難しい。
- ・利用者の実費払いで未徴収（本人にお金がなかった、所在不明になった等）になった場合の取り扱い。
- ・生活保護受給者が要件となっており、居宅生活移行者が就労等自活により生活保護廃止されている場合の一時入所支援がスムーズにいくか不安がある。
- ・突然連れて来られることが多く、準備が間に合わない。
- ・居宅保護者が長期間の30日を超えてしまう場合、住宅扶助を打ち切られる。住宅を引き払わなければならない。入院と同様の取り扱いが望ましい。便宜的に一時入所をリセットすればよいとの考え方はあるようだが、いかんともしがたい。
- ・一時入所を利用する目的、またその前後のフォロー体制を明確化する必要があると思われる。受ける施設側としては一時的に入所される利用者にとどのような支援方針を立てればよいか課題である。
- ・既入所者との共同生活が可能か、処遇調整をどう図っていくか。
- ・過去の利用実績から一時入所の受入れを行うが、退所先への移行が進まないケースが多く、福祉事務所他、関係機関の連携が強く求められる。

全救協における 東日本大震災への対応等について

福島県浪江ひまわり荘への見舞金の贈呈

前号でご紹介したとおり、3月11日に発生した東日本大震災では、震災当初、東北地区および関東地区にある全救協の各会員施設において、ライフラインが一時断たれる等の被害が発生しましたが、現在ではほとんどの施設で、通常の支援・生活に戻っております。

そのような中、福島県浪江ひまわり荘においては、福島第一原発の事故に伴い、全利用者・職員が避難を余儀なくされ、現在も、避難先である福島県西郷村にある福島県社会福祉事業団の本部「太陽の国」での生活を続けています。現在、同施設では「太陽の国」敷地内において、仮設施設の建設に向けた準備を進めていることを伺っています。

全救協では、総務・財政・広報委員会において、被災地にある施設の被災状況を踏まえ、今後の支援のあり方について検討を行いました。その結果、福島県浪江ひまわり荘について、平成23年度の会費を免除することを決定し、8月5日に開催された理事会において承認されました。また、同施設からの被害状況の申請内容をもとに、全救協の「災害見舞金規程」に沿って審査を行い、23万円の見舞金を贈呈いたしました。

各地区・会員施設の皆さまからも、引き続き被災地施設への支援が行われております。このうち、近畿救護施設協議会では、7月16日、東北地区の5施設において、会員施設職員による出店等を通じた支援活動が行われました。その他、各地の施設からさまざまな支援をいただいております。ご協力をいただきました関係者の皆さまにあらためてお礼を申し上げます。

JDFみやぎ支援センターへの職員派遣協力

全救協では、4月から日本障害フォーラム(JDF)のみやぎ支援センターへの職員派遣について、会員施設に協力を呼びかけております。同センターでの被災地支援活動は現在も継続されていますが、全救協からは11月6日現在、28施設・延べ51名の職員が、現地での支援活動に参加いただいております(10月28日～11月6日の派遣期間までで集計、活動日数は述べ477人日)。

さまざまな種別・団体関係者が集う同センターにおいて、会員施設から派遣いただいた職員の皆さまには、精力的に支援にお取り組みいただき、現地の関係者の方がたからも信頼を寄せていただいております。引き続き、同センターにおける活動へのご支援・ご協力をよろしくお願いいたします。

便覧掲載内容の訂正・変更について

平成23年度の「全国救護施設協議会便覧」について、一部掲載内容の誤りがございました。関係者の皆さまにお詫びを申し上げますとともに、下記のとおり修正をいたします。あわせて、施設名の変更、施設長の交代等のあった会員施設の情報についても掲載いたします。

【全救協役員・専門委員会委員名簿の掲載内容の訂正】

便覧頁	役員・委員名(施設名)	訂正項目	正	誤
20頁	大西豊美副会長	施設名	みなと寮	千里寮
		郵便番号	〒586-0052	〒565-0874
		住所	大阪府河内長野市河合寺423-1	大阪府吹田市古江台6-2-8
		電話	(0721)62-2382	(06)6831-6301
		F A X	(0721)62-2051	(06)6831-6323
21頁	総務・財政・広報委員会 長谷部等委員(玉葉荘) 制度・予算対策委員会 田中洋子委員(白鳥ホーム)	住所	秋田県秋田市雄和向野字吹欠下36-2	秋田県秋田市雄和向野字吹欠下28
		電話	(017)755-3274	(018)887-2235
		F A X	(017)755-2698	(018)887-2310

【会員施設の施設情報の変更】

(敬称略)

便覧頁	施設No.	施設名	変更項目	新	旧
26頁	No.89		施設名	愛厚新生寮	愛知県新生寮
	No.90		施設名	愛厚明知寮	愛知県明知寮
27頁	No.94	滋賀保護院	理事長	小西 惣一郎	田中 始更
29頁	No.148		施設名	さつきの里	周南荘
			理事長(組合長)	青木 龍一	住田 宗士
			住所	周南市五月町12-2	周南市五月町12-1
30頁	No.170	彦山の森	施設長	森田 勝	西 武司
	No.177	菊池園	施設長	上野 久義	小西 守彦
	No.182	清風園	施設長	池田 廉太郎	田中 一史



全救協および全国厚生事業団体連絡協議会（厚生協）が主催する研修会についてご案内します。会員施設の皆さまの積極的な参加をお待ちしております。

○救護施設の機能を高める研修会

救護施設における精神障害者、ホームレス、矯正施設等退所者などへの支援の充実に資するべく、救護施設の役職員が関連する知識を深めるとともに、実践事例の発表等を通して施設間の情報交換を行う研修会を開催します。

- ◆ 主催：全国救護施設協議会 ◆ 日時：平成23年11月30日（水）～12月1日（木）
- ◆ 会場：全社協 灘尾ホール・5階会議室（東京都千代田区）
- ◆ 対象：主に施設長、管理者、リーダーを主な対象とします
- ◆ 定員：200名 ◆ 参加費：12,000円
- ◆ プログラム：
 - ・ 講義Ⅰ「社会保障改革の今後」（講師：炭谷茂氏）
 - ・ 講義Ⅱ「救護施設における精神障害者への支援の進め方」（講師：辻恵介氏）
 - ・ 講義Ⅲ「地域生活定着支援センターと救護施設が連携した支援の進め方」（講師：益子千枝氏）
 - ・ テーマ別分科会：①「精神障害者への支援にいかに取り組みか」
 - ②「矯正施設退所者等への支援にいかに取り組むか」
 - ③「ホームレスへの支援にいかに取り組むか」

○平成23年度 暴力被害者支援スキルアップ講座

厚生事業関係施設の暴力被害者支援機能の充実を図ることを目的として、暴力被害者への支援の視点、ポイントと、厚生協「施設における暴力被害者支援のあり方検討委員会」において開発された「支援ツール」の活用等の具体的手法などを学びます。

- ◆ 主催：全国厚生事業団体連絡協議会 ◆ 日時：平成24年1月10日（火）～11日（水）
- ◆ 会場：全社協 5階会議室（東京都千代田区）
- ◆ 対象：救護施設を含む厚生事業関係施設の役職員、社会福祉協議会や行政等の関係者
- ◆ 定員：120名 ◆ 参加費：10,000円
- ◆ プログラム：
 - ・ 講義Ⅰ「リラクゼーションと動作法」（講師：五十嵐郁代氏）
 - ・ 講義Ⅱ「ソリューション・フォーカスト・アプローチの面接技法」（講師：田中ひな子氏）
 - ・ 演習「支援ツールを活用した支援の進め方」（講師：白川美也子氏）

○平成23年度 全国厚生事業団体連絡協議会研究会議

厚生協では、構成4団体が種別の枠を越えて一堂に会し、厚生事業関係施設として果たすべき役割や強化すべき機能、支援のあり方について理解を深める「研究会議」を2年に1度開催しています。厚生事業関係施設が直面する諸課題にいかに対応していくか、講義や分科会等のプログラムを通して考えます。

- ◆ 主催：全国厚生事業団体連絡協議会 ◆ 日時：平成24年1月25日（水）～26日（木）
- ◆ 会場：全社協 灘尾ホール・5階会議室（東京都千代田区）
- ◆ 対象：救護施設を含む厚生事業関係施設の役職員、社会福祉協議会や行政等の関係者
- ◆ 定員：200名 ◆ 参加費：13,000円
- ◆ プログラム：
 - ・ テーマ別分科会：①「個別支援計画で支える自立支援について」
 - ②「震災時対応と被災者支援」
 - ③「利用者の暴力被害の現状と支援について」
 - ・ 講義Ⅰ「生活保護基準の見直しのゆくえ」（講師：岡部卓氏）
 - ・ 講義Ⅱ「東日本大震災における障害者支援の課題」（講師：小野浩氏）
 - ・ 講演Ⅲ「社会福祉法人・施設が果たすべき役割」（講師：酒井喜正氏） など

※ プログラムや参加申込等の詳細は、別途お送りしております開催案内をご参照ください。

NEWS REPORT 2011

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

活動日誌

(平成23年7月～10月)

7

7月 5日 (火) (第1回) 制度・予算対策委員会 (於：全社協)

(第1回) 調査・研究・研修委員会 (於：全社協)

7月 7日 (木) (第35回) 九州地区救護施設職員研究大会 (於：福岡県／～8日)

7月14日 (木) (第43回) 北陸中部地区救護施設研究協議大会 (於：愛知県／～15日)

8

8月 5日 (金) (第2回) 理事会 (於：全社協)

9

9月 6日 (火) 平成23年度地域生活支援関係事業実施施設等連絡会 (於：全社協)

10

10月13日 (木) 平成23年度 救護施設福祉サービス研修会 (於：全社協／～14日)



ZENKYUKYO

全救協

全国救護施設協議会