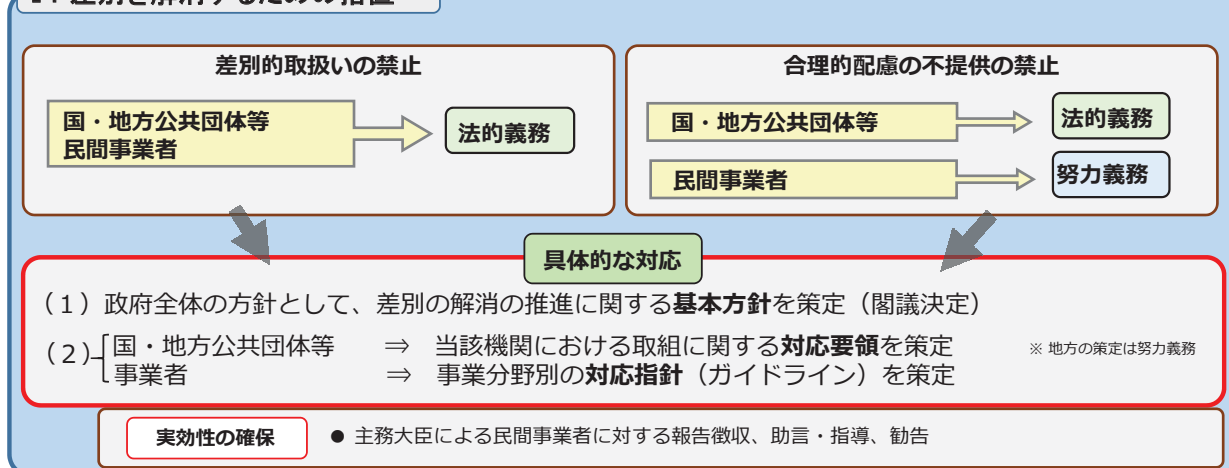


VI 障害者支援における権利擁護 と虐待防止に関わる法律等

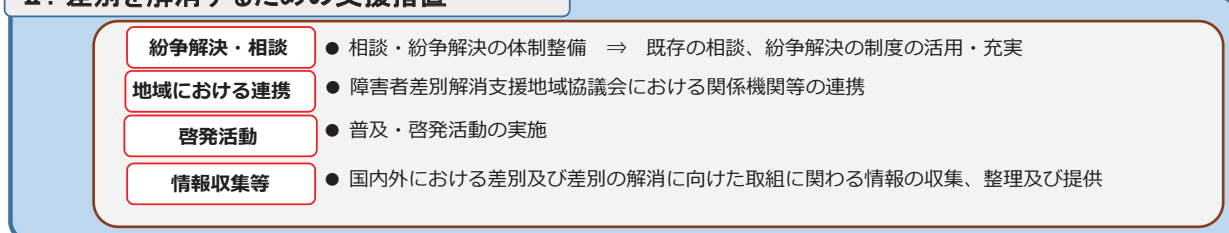
障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法＜平成25年法律第65号＞）の概要

施行日：平成28年4月1日（施行後3年を目途に必要な見直し検討）

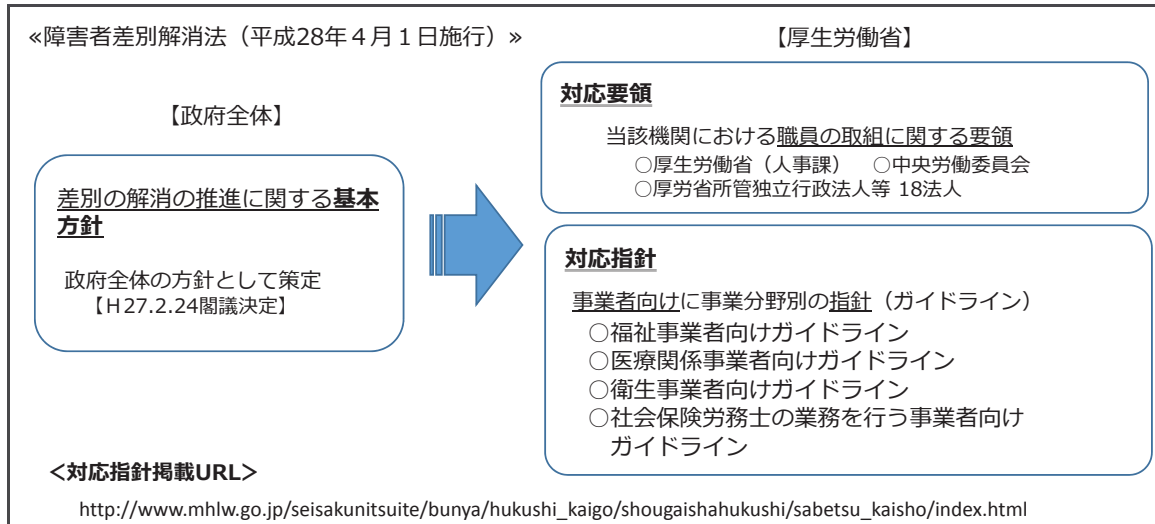
I. 差別を解消するための措置



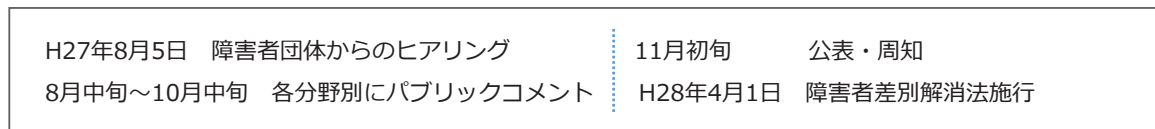
II. 差別を解消するための支援措置



■ 対応要領・対応指針の策定



■ 公表までの工程（指針）



障害者虐待防止法の概要

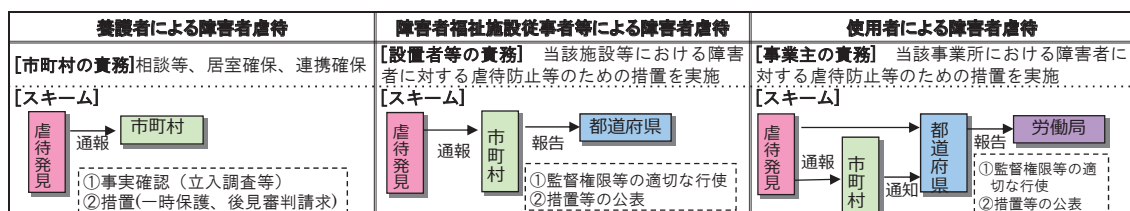
定 義

（平成23年6月17日成立、同6月24日公布、平成24年10月1日施行）

- 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 「障害者虐待」とは、次の3つをいう。
 - ①養護者による障害者虐待 ②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待 ③使用者による障害者虐待
- 障害者虐待の類型は、次の5つ。（具体的要件は、虐待を行う主体ごとに微妙に異なる。）
 - ①身体的虐待（障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること）
 - ②放棄・放置（障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による①③④の行為と同様の行為の放置等）
 - ③心理的虐待（障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと）
 - ④性的虐待（障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること）
 - ⑤経済的虐待（障害者から不当に財産上の利益を得ること）

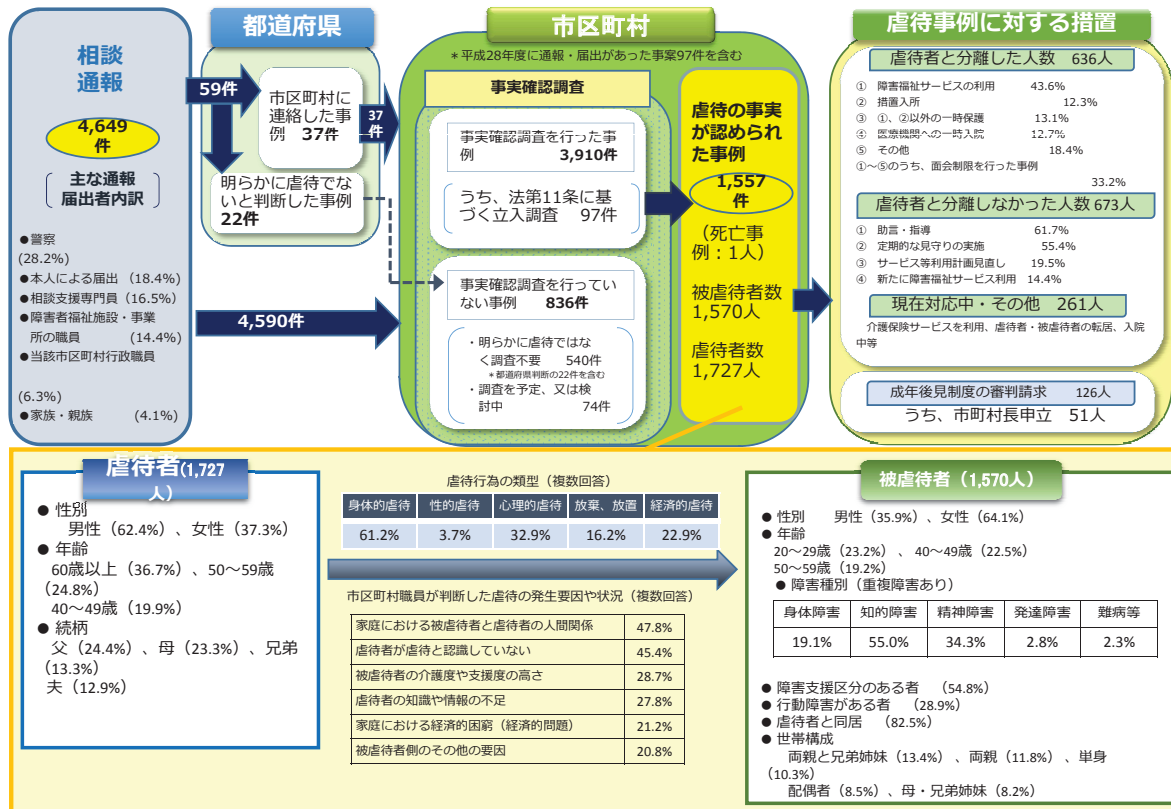
虐待防止施策

- 何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した者に速やかな通報を義務付けるとともに、障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。



- 就学する障害者、保育所等に通う障害者及び医療機関を利用する障害者に対する虐待への対応について、その防止等のための措置の実施を学校の長、保育所等の長及び医療機関の管理者に義務付ける。

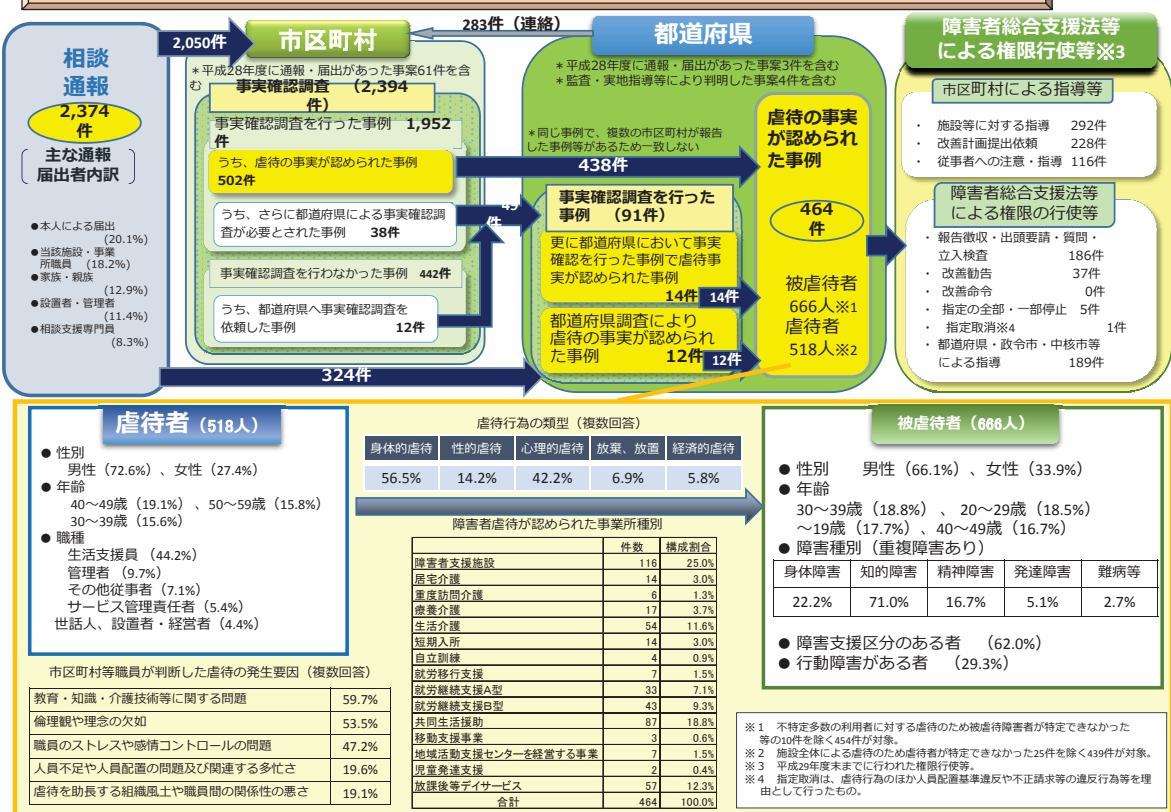
平成29年度 障害者虐待対応状況調査＜養護者による障害者虐待＞



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

77

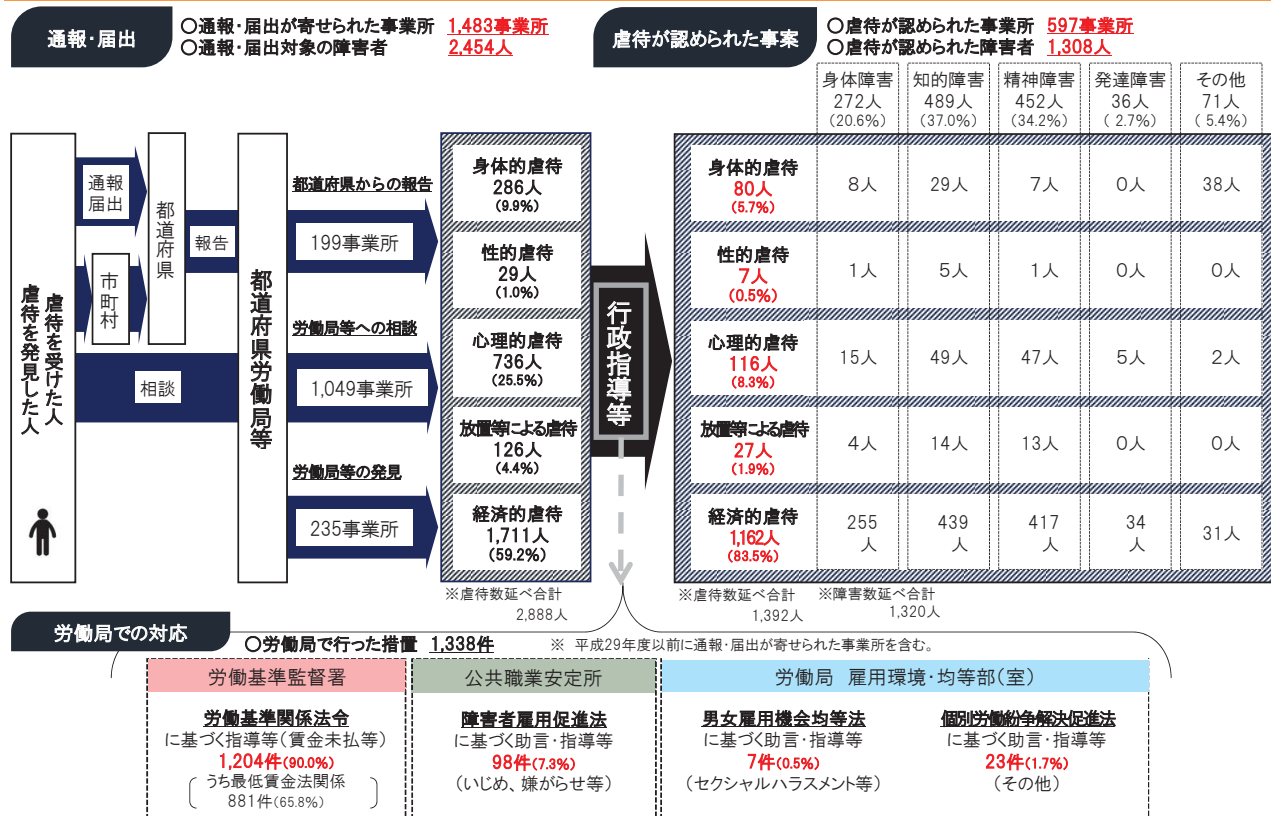
平成29年度 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

78

平成29年度における使用者による障害者虐待の状況等



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

79

平成29年度 都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等 (調査結果)

【調査結果(全体像)】

	養護者による 障害者虐待	障害者福祉施設従事者 等 による障害者虐待	使用者による障害者虐待	
			(参考) 都道府県労働局の対応	
市区町村等への 相談・通報件数	4,649件 (4,606件)	2,374件 (2,115件)	691件 (745 件)	虐待判断 件数
市区町村等による 虐待判断件数	1,557件 (1,538件)	464件 (401件)		597件 (581件)
被虐待者数	1,570人 (1,554人)	666人 (672人)		被虐待者数
				1,308人 (972人)

- ・上記は、平成29年4月1日から平成30年3月31日までに虐待と判断された事例を集計したもの
- ・カッコ内については、前回調査(平成28年4月1日から平成29年3月31日)のもの
- ・都道府県労働局の対応については、「平成29年度使用者による障害者虐待の状況等」(平成30年8月22日公表)のデータを引用(「虐待判断件数」は「虐待が認められた事業所数」と同義)

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

80

日常生活自立支援事業

平成30年度予算案：生活困窮者就労準備支援事業費等補助金385億円の内数

<目的>

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な者に対して、福祉サービスの利用に関する援助等を行うことにより、地域において自立した生活が送れるよう支援する。

<実施主体>

都道府県社会福祉協議会又は指定都市社会福祉協議会。ただし、事業の一部を、市区町村社会福祉協議会等（基幹的社協等）に委託できる。（平成29年3月現在の基幹的社協等は1,245カ所）（補助率）1/2

<事業の対象者>

判断能力が不十分な者であり、かつ本事業の契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる者。（平成29年3月末実利用者数は51,836人）

<援助内容>

① 福祉サービスの利用援助

② 苦情解決制度の利用援助

③ 住宅改造、居住家屋の賃借、

日常生活上の消費契約及び住民票の届出等の行政手続に関する援助等

④ ①～③に伴う援助として「預金の払い戻し、預金の解約、預金の預け入れの手続等利用者の日常生活費の管理（日常的金銭管理）」「定期的な訪問による生活変化の察知」

具体的には、利用者との契約に基づいて、福祉サービス申請の助言や同行、サービスの利用料の支払い、公共料金の支払い等の日常的な金銭管理等を実施。
（1ヶ月の平均利用回数は約2回、利用料の平均1回1,200円）

実利用者数 (人)	認知症高齢者等	知的障害者等	精神障害者等	その他	計
	23,493	11,910	13,730	2,703	51,836
	45.3%	23.0%	26.5%	5.2%	100.0%

成年後見制度利用促進基本計画の概要

基本計画について

- (1) 成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）に基づき、成年後見制度の利用促進に関する施策の総合的・計画的な推進を図るために策定。
 - (2) 計画の対象期間は概ね5年間を念頭（平成29年度～33年度）。
 - (3) 国・地方公共団体・関係団体等は、工程表を踏まえた各施策の段階的・計画的な推進に取り組む。
- ※市町村は国の計画を勘案して市町村計画を策定。

基本的な考え方及び目標等

(1) 今後の施策の基本的な考え方

- ① ノーマライゼーション（個人としての尊厳を重んじ、その尊厳にふさわしい生活を保障する）
- ② 自己決定権の尊重（意思決定支援の重視と自発的意思の尊重）
- ③ 財産管理のみならず、身上保護も重視。

(2) 今後の施策の目標

- ① 利用者がメリットを実感できる制度・運用へ改善を進める。
- ② 全国どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できるよう、各地域において、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を図る。
- ③ 後見人等による横領等の不正防止を徹底するとともに、利用しやすさとの調和を図り、安心して成年後見制度を利用できる環境を整備する。
- ④ 成年後見人等の権利制限に係る措置（欠格条項）を見直す。

(3) 施策の進捗状況の把握・評価等

基本計画に盛り込まれた施策について、国においてその進捗状況を把握・評価し、目標達成のために必要な対応について検討する。

成年後見制度利用促進基本計画のポイント

- ・成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）に基づき策定
- ・計画の対象期間は概ね5年間を念頭（平成29年度～33年度）
- ・工程表を踏まえた各施策の段階的・計画的な推進 ＜別紙1参照＞ ※市町村は国の計画を勘案して市町村計画を策定
- ・計画に盛り込まれた施策の進捗状況の把握・評価等

（１）利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善 ＜別紙2参照＞

- ・財産管理のみならず、意思決定支援・身上保護も重視
- ・適切な後見人等の選任、後見開始後の柔軟な後見人等の交代等
- ・診断書の在り方の検討

（２）権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり ＜別紙3参照＞

- ・権利擁護支援が必要な人の発見と早期からの相談
- ・後見人等を含めた「チーム」（注1）による本人の見守り
- ・「協議会」等（注2）によるチームの支援
- ・地域連携ネットワークの整備・運営の中核となる機関の必要性
 - ・広報機能（権利擁護の必要な人の発見、周知・啓発等）
 - ・相談機能（相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等）
 - ・利用促進（マッチング）機能
 - ・後見人支援機能（チームによる支援、本人の意思を尊重した柔軟な対応等）
 - ・不正防止効果

（３）不正防止の徹底と利用しやすいさとの調和 ＜別紙4参照＞

- ・後見制度支援信託に並立・代替する新たな方策の検討（預貯金の払戻しについての後見監督人等の関与を可能とする仕組み）

注1：福祉等の関係者と後見人等がチームとなって本人を見守る体制

注2：福祉・法律の専門職団体が協力して個別のチームを支援する仕組み

83

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

成年後見制度利用促進基本計画の工程表

＜別紙1＞

		29年度	30年度	31年度※	32年度	33年度
Ⅰ	制度の周知	パンフレット、ポスターなどによる制度周知				
Ⅱ	市町村計画の策定	国の計画の周知、市町村計画の策定働きかけ、策定状況のフォローアップ				
Ⅲ	利用者がメリットを実感できる制度の運用 ・適切な後見人等の選任のための検討の促進 ・診断書の在り方等の検討 ・高齢者と障害者の特性に応じた意思決定支援の在り方についての指針の策定等の検討、成果の共有等	適切な後見人等の選任のための検討の促進		新たな運用等の開始、運用状況のフォローアップ		
		診断書の在り方等の検討				
		意思決定支援の在り方についての指針の策定等の検討、成果の共有等				
Ⅳ	地域連携ネットワークづくり ・市町村による中核機関の設置 ・地域連携ネットワークの整備に向けた取組の推進	中核機関の設置・運営、地域連携ネットワークの整備				
		相談体制・地域連携ネットワーク構築支援 (各地域の取組例の収集・紹介、試行的な取組への支援等)		相談体制の強化、地域連携ネットワークの更なる構築		
Ⅴ	不正防止の徹底と利用しやすいさの調和 ・金融機関における預貯金等管理に係る自主的な取組のための検討の促進等 ・取組の検討状況等を踏まえたより効率的な不正防止の在り方の検討	金融機関における自主的な取組のための検討の促進		取組の検討状況・地域連携ネットワークにおける不正防止効果を踏まえたより効率的な不正防止の在り方の検討		
		専門職団体等による自主的な取組の促進				
Ⅵ	成年被後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な人への支援等の検討	医療・介護等の現場において関係者が対応を行う際に参考となる考え方の整理			参考となる考え方の周知、活用状況を踏まえた改善	
Ⅶ	成年被後見人等の権利制限の措置の見直し	成年被後見人等の権利制限の措置について法制上の措置等 目途：平成31年5月まで				

施策の進捗状況については、随時、国において把握・評価し、必要な対応を検討する。

※基本計画の中間年度である平成31年度においては、各施策の進捗状況を踏まえ、個別の課題の整理・検討を行う。

84

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の概要

I 趣 旨

- 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- 今般、意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とするもの。

II 総 論

1. 意思決定支援の定義

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

2. 意思決定を構成する要素

(1) 本人の判断能力

障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。

(2) 意思決定支援が必要な場面

① 日常生活における場面

例えば食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的な生活習慣に関する場面の他、複数用意された余暇活動プログラムへの参加を選ぶ等の場面が考えられる。

日頃から本人の生活に関わる事業者の職員が、場面に応じて即応的に行う直接支援の全てに意思決定支援の要素が含まれている。

② 社会生活における場面

自宅からグループホームや入所施設等に住まいの場を移す場面や、入所施設から地域移行してグループホームや一人暮らしを選ぶ場面等が、意思決定支援の重要な場面として考えられる。

体験の機会の活用を含め、本人の意思確認を最大限の努力で行うことを前提に、事業者、家族や成年後見人等が集まり、判断の根拠を明確にしながら、より制限の少ない生活への移行を原則として、意思決定支援を進める必要がある。

(3) 人的・物理的環境による影響

意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

3. 意思決定支援の基本的原則

(1) 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うことが原則である。本人の自己決定にとって必要な情報の説明は、本人が理解できるよう工夫して行うことが重要である。

(2) 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するよう努める姿勢が求められる。

(3) 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、本人の日常生活の場面や事業者のサービス提供場面における表情や感情、行動に関する記録などの情報に加え、これまでの生活史、人間関係等様々な情報を把握し、根拠を明確にしながら障害者の意思及び選好を推定する。

4. 最善の利益の判断

本人の意思を推定することがどうしても困難な場合は、関係者が協議し、本人にとっての最善の利益を判断せざるを得ない場合がある。最善の利益の判断は最後の手段であり、次のような点に留意することが必要である。

(1) メリット・デメリットの検討

複数の選択肢からメリットとデメリットを可能な限り挙げ、比較検討して本人の最善の利益を導く。

(2) 相反する選択肢の両立

二者択一の場合においても、相反する選択肢を両立させることを考え、本人の最善の利益を追求する。(例えば、食事制限が必要な人も、運動や食材等の工夫により、本人の好みの食事をしつつ、健康上リスクの少ない生活を送ることができないか考える場合等。)

(3) 自由の制限の最小化

住まいの場を選択する場合、選択可能な中から、障害者にとって自由の制限がより少ない方を選択する。また、本人の生命・身体の安全を守るために、行動の自由を制限せざるを得ない場合でも、他にないか慎重に検討し、自由の制限を最小化する。

5. 事業者以外の視点からの検討

事業者以外の関係者も交えて意思決定支援を進めることが望ましい。本人の家族や知人、成年後見人、ピアサポーター等が、本人に直接サービス提供する立場とは別の第三者として意見を述べることにより、多様な視点から本人の意思決定支援を進めることができる。

6. 成年後見人等の権限との関係

意思決定支援の結果と成年後見人等の身上配慮義務に基づく方針が齟齬をきたさないよう、意思決定支援のプロセスに成年後見人等の参画を促し、検討を進めることが望ましい。

Ⅲ 各 論

1. 意思決定支援の枠組み

意思決定支援の枠組みは、意思決定支援責任者の配置、意思決定支援会議の開催、意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画(意思決定支援計画)の作成とサービスの提供、モニタリングと評価・見直しの5つの要素から構成される。

(1) 意思決定支援責任者の配置

意思決定支援責任者は、意思決定支援計画作成に中心的にかかわり、意思決定支援会議を企画・運営するなど、意思決定支援の仕組みを作る等の役割を担う。サービス管理責任者や相談支援専門員が兼務することが考えられる。

(2) 意思決定支援会議の開催

意思決定支援会議は、本人参加の下で、意思決定が必要な事項に関する参加者の情報を持ち寄り、意思を確認したり、意思及び選好を推定したり、最善の利益を検討する仕組み。「サービス担当者会議」や「個別支援会議」と一体的に実施することが考えられる。

(3) 意思決定が反映されたサービス等利用計画や個別支援計画(意思決定支援計画)の作成とサービスの提供

意思決定支援によって確認又は推定された本人の意思や、本人の最善の利益と判断された内容を反映したサービス等利用計画や個別支援計画(意思決定支援計画)を作成し、本人の意思決定に基づくサービスの提供を行うことが重要である。

(4) モニタリングと評価及び見直し

意思決定支援を反映したサービス提供の結果をモニタリングし、評価を適切に行い、次の支援でさらに意思決定が促進されるよう見直すことが重要である。

2. 意思決定支援における意思疎通と合理的配慮

意思決定に必要なと考えられる情報を本人が十分理解し、保持し、比較し、実際の決定に活用できるよう配慮をもって説明し、決定したことの結果起こり得ること等を含めた情報を可能な限り本人が理解できるよう、意思疎通における合理的配慮を行うことが重要である。

3. 意思決定支援の根拠となる記録の作成

意思決定支援を進めるためには、本人のこれまでの生活環境や生活史、家族関係、人間関係、嗜好等の情報を把握しておくことが必要である。家族も含めた本人のこれまでの生活の全体像を理解することは、本人の意思を推定するための手がかりとなる。

4. 職員の知識・技術の向上

職員の知識・技術等の向上は、意思決定支援の質の向上に直結するものであるため、意思決定支援の意義や知識の理解及び技術等の向上への取組みを促進させることが重要である。

5. 関係者、関係機関との連携

意思決定支援責任者は、事業者、家族や成年後見人等の他、関係者等と連携して意思決定支援を進めることが重要である。協議会を活用する等、意思決定支援会議に関係者等が参加するための体制整備を進めることが必要である。

6. 本人と家族等に対する説明責任等

障害者と家族等に対して、意思決定支援計画、意思決定支援会議の内容についての丁寧な説明を行う。また、苦情解決の手順等の重要事項についても説明する。意思決定支援に関わった関係者等は、業務上知り得た秘密を保持しなければならない。

Ⅳ 意思決定支援の具体例

1. 日中活動プログラムの選択に関する意思決定支援
2. 施設での生活を継続するかどうかの意思決定支援
3. 精神科病院からの退院に関する意思決定支援

○ 意思決定支援の流れ

意思決定が必要な場面 ・サービスの選択 ・居住の場の選択 等

本人が自分で決定できるよう支援

自己決定が困難な場合

意思決定支援責任者の選任とアセスメント

相談支援専門員・サービス管理責任者
兼務可

○ 本人の意思決定に関する情報の把握方法、意思決定支援会議の開催準備等
○ アセスメント ・本人の意思確認 ・日常生活の様子の観察 ・関係者からの情報
収集 ・本人の判断能力、自己理解、心理的状況等の把握 ・本人の生活史等、
人的・物理的環境等のアセスメント・体験を通じた選択の検討 等

意思決定支援会議の開催

サービス担当者会議・個別支援会議
と兼ねて開催可

本人・家族・成年後見人等・意思決定支援責任者・事業者・関係者等による情報交換や本人の意思の推定、最善の利益の判断

**意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画
(意思決定支援計画)の作成とサービスの提供、支援結果等の記録**

支援から把握される表情や感情、行動等から読み取れる意思と選好等の記録

意思決定に関する記録の
フィードバック

VII 各分野の動向について

89

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

1 就労支援について

90

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

就労支援施策の対象となる障害者数／地域の流れ

障害者総数約937万人中、18歳～64歳の在宅者数約361万人

(内訳:身体101万人、知的58万人、精神202万人)

一般就労への
移行の現状

- ① 特別支援学校から一般企業への就職が約30.1% 就労系障害福祉サービスの利用が約30.2%
- ② 障害福祉サービスから一般企業への就職が年間1.3%(H15) → 4.3%(H28)

※就労移行支援からは25.1%(H28)

大学・専修学校への進学等

障害福祉サービス

- ・就労移行支援 約3.2万人
 - ・就労継続支援A型 約6.6万人
 - ・就労継続支援B型 約22.4万人
- (平成29年3月)

就労系障害福祉サービス
から一般就労への移行

1,288人/H15 1.0
2,460人/H18 1.9倍
3,293人/H21 2.6倍
4,403人/H22 3.4倍
5,675人/H23 4.4倍
7,717人/H24 6.0倍
10,001人/H25 7.8倍
10,920人/H26 8.5倍
11,928人/H27 9.3倍
13,517人/H28 10.5倍

就職

企業等

雇用者数

約49.6万人

(平成29年6月1日)

*50人以上企業

ハローワークからの
紹介就職件数

93,229件

※A型:21,607件

(平成28年度)

12,844人/年

(うち就労系障害福祉サービス 6,434人)

特別支援学校

卒業生21,292人(平成29年3月卒)

777人/年

就職 6,411人/年

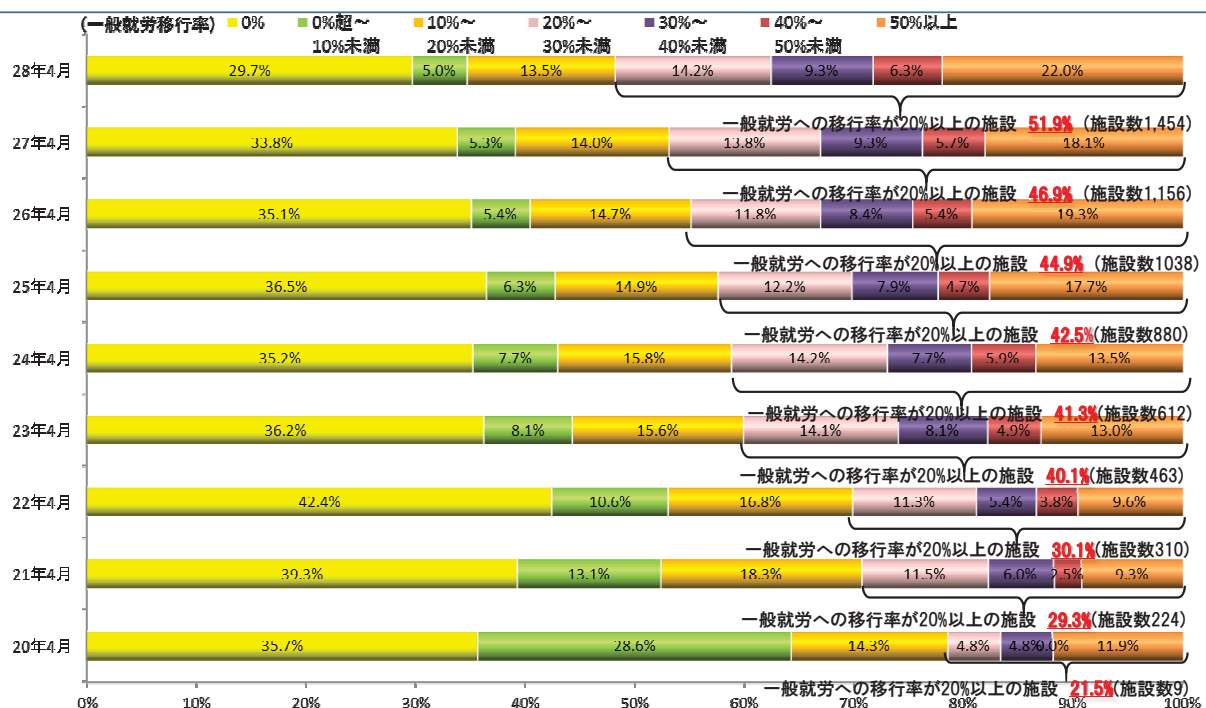
【出典】社会福祉施設等調査、国保連データ、学校基本調査、障害者雇用状況調査、患者調査、生活のしづらさなどに関する調査 等

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

91

就労移行支援事業による一般就労への移行率別の施設割合の推移

- 一般就労への移行率が20%以上の就労移行支援事業所の割合は、51.9%である。一方で、移行率が0%の事業所が3割弱となっている。

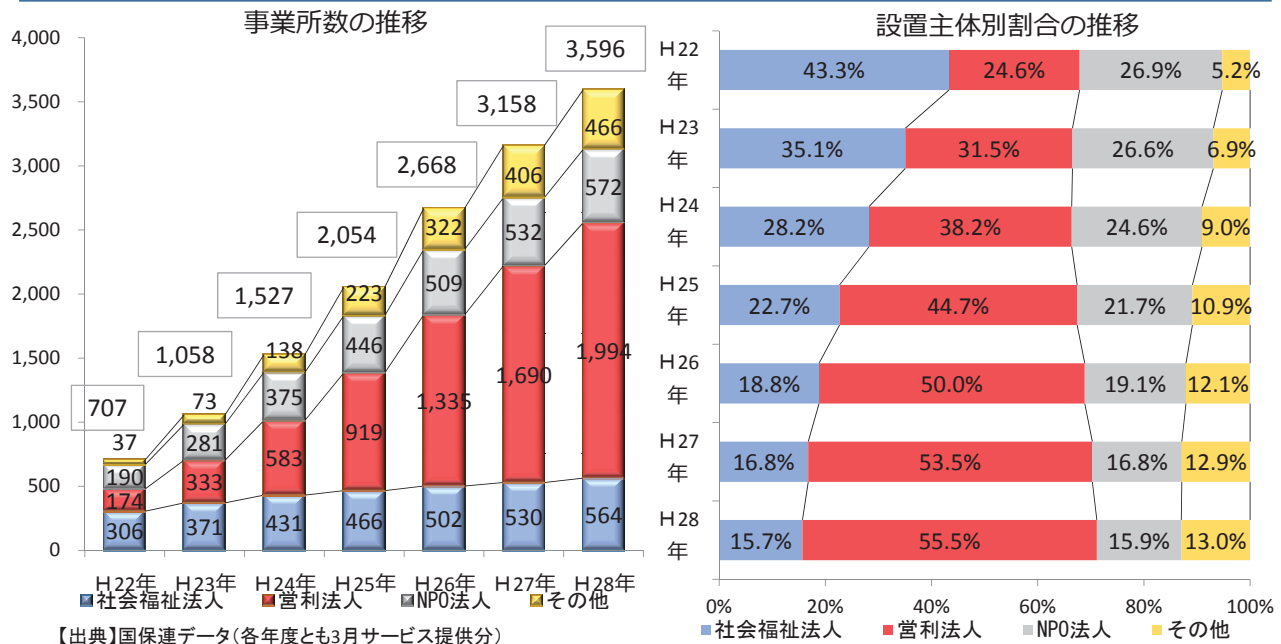


【出典】厚生労働省障害福祉課調べ(平成28年4月分 回答率:89.2%)

92

就労継続支援A型事業所の設置主体別の状況

- 設置主体別に就労継続支援A型事業所数の推移を見ると、営利法人が設置する事業所数が著しく増加している。
- 設置主体別の割合を見ると、平成27年度では、営利法人の割合が最も高く約5割となっており、社会福祉法人の割合は約2割となっている。

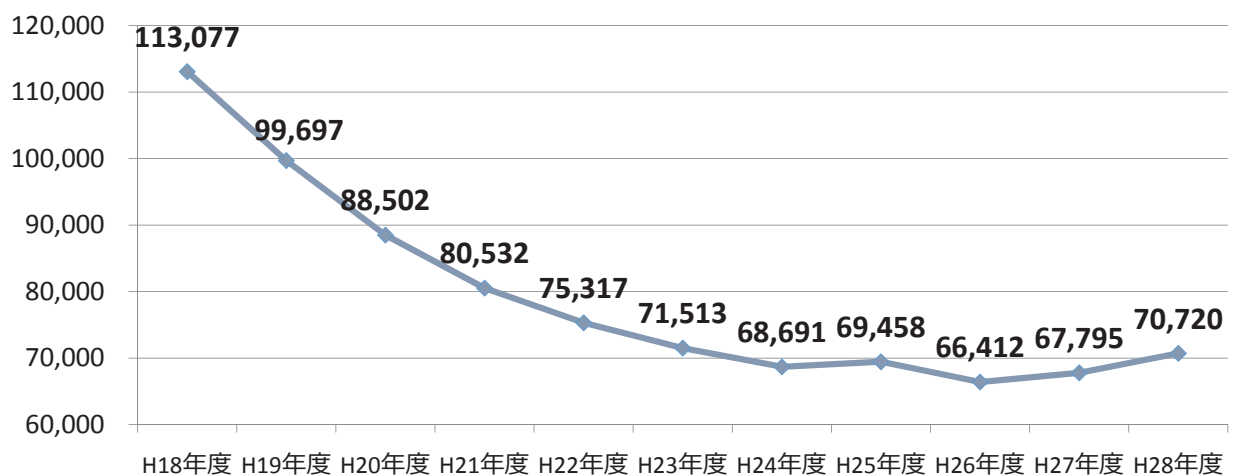


新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

93

就労継続支援A型事業所における平均賃金月額推移

- 就労継続支援A型事業所における平均賃金月額は、平成26年度までは減少傾向であったが、近年は増加傾向にある。



(※) 平成23年度までは、就労継続支援A型事業所、福祉工場における平均賃金

【出典】工賃・賃金実績調査(厚生労働省調べ)

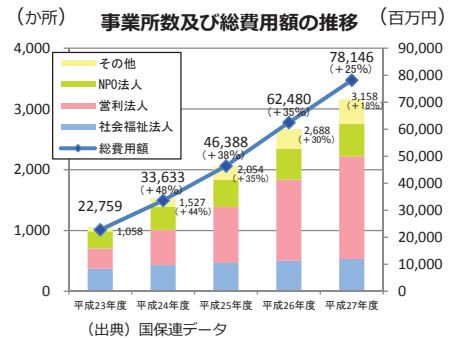
新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

94

就労継続支援A型の見直しについて

1 現状・課題

- 就労継続支援A型については、利用者数、費用額、事業所数が毎年大きく増加。
- 一方、生産活動の内容が適切でない事業所や、利用者の意向にかかわらず、全ての利用者の労働時間を一律に短くする事業所など、不適切な事例が増えているとの指摘があり、支援内容の適正化と就労の質の向上が求められている。



2 これまでの対応

時期	対応内容
平成24年10月	○利用者のうち短時間利用者の占める割合が多い場合の減算(90%、75%)措置の創設(平成24年度報酬改定)
平成27年9月	○指定就労継続支援A型における適正な事業運営に向けた指導について(課長通知) ① 暫定支給決定の適正な運用の依頼 ② 不適切な事業運営の事例を示すとともに、指導ポイントの明示(不適切な事例) ・ 収益の上がらない仕事しか提供せず、生産活動による収益だけでは最低賃金を支払うことが困難 ・ 全ての利用者の労働時間を一律に短時間 ・ 一定期間経過後に事業所を退所させている
平成27年10月	○短時間利用減算の仕組みを利用者割合から平均利用時間に見直すとともに、減算割合(90%~30%)を強化(平成27年度報酬改定)
平成28年3月	○就労移行支援及び就労継続支援(A型・B型)における適切なサービス提供の推進について(課長通知) ① 暫定支給決定を要しない場合の基準を明確化及び市町村間で差が出ないように都道府県の関与の依頼 ② 不適切な事例に対し再度、指導後の改善見込みがない場合の警告、命令等の措置を講ずることを依頼

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

95

3 見直しの概要

1. 法施行規則の改正による対応【平成29年4月施行】

- **障害福祉計画と整合性のとれた新規指定**(施行規則第34条の20の改正)
→障害福祉計画に定めるサービスの必要な量に達している場合等は、新規指定をしないことが可能。

2. 指定基準(運営基準)等の改正による対応【平成29年4月施行】

- **希望を踏まえた就労機会の提供の徹底**(指定基準第191条(就労)に新たに規定)
指定就労継続支援A型は、利用者が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、利用者に対し就労の機会を提供するとともに、その就労の知識及び能力の向上のために必要な訓練や支援を適切かつ効果的に行う障害福祉サービスであることから、**利用者の希望や能力を踏まえた個別支援計画の作成を徹底**。
- **賃金の支払い**
指定基準第192条(賃金及び工賃)に新たに、以下を規定し、就労の質の向上を推進。
➢ 生産活動に係る事業収入から必要経費を控除した額に相当する金額が、利用者に支払う賃金総額以上。
➢ 賃金の支払は、原則、自立支援給付から支払うことは禁止。
→これら指定基準を満たさない場合には、経営改善計画書を提出し経営改善に取り組む。
- **運営規程の記載事項の追加**
就労継続支援A型事業者における運営規程には、新たに「主な生産活動の内容」、「賃金」、「労働時間」を規定。

3. 課長通知による対応【平成29年4月~】

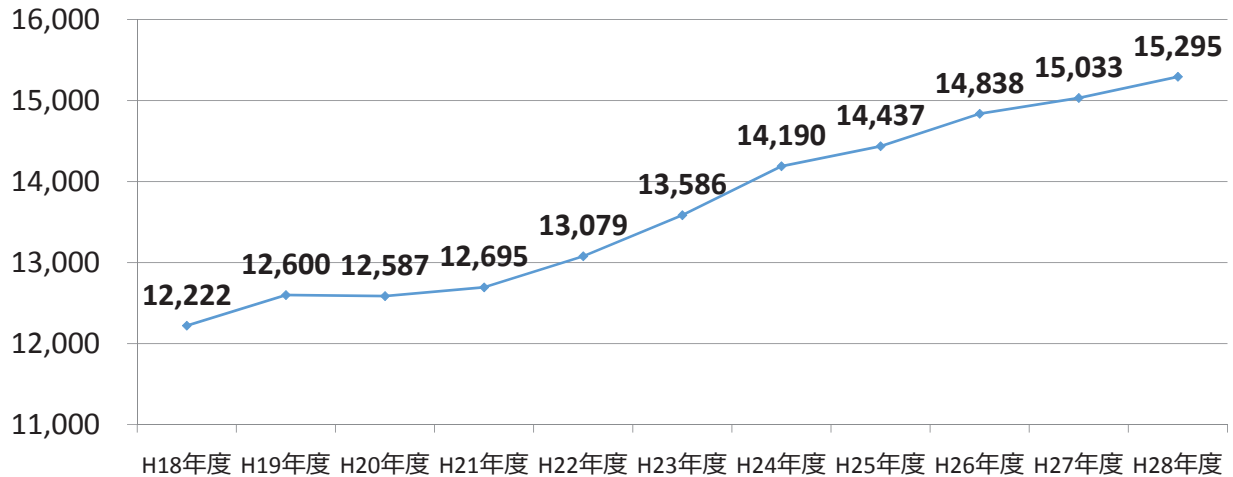
- **情報公表の先行実施**
就労継続支援A型事業所は先行して、障害者やその家族等が適切な事業所を選択できるように、「財務諸表」、「主な生産活動の内容」、「平均月額賃金」を自治体のホームページで公表、又は事業所のホームページでの公表を促すことを各都道府県等に依頼。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

96

就労継続支援B型事業所における平均工賃の推移

- 就労継続支援B型事業所における平均工賃月額、平成20年度以降、毎年増加してきており、平成18年度から25.2%上昇している。



(※) 平成23年度までは、就労継続支援B型事業所、授産施設、小規模通所授産施設における平均工賃

【出典】工賃・賃金実績調査（厚生労働省調べ）

国等による障害者就労施設等からの物品等の調達に関する法律の概要

1. 目的（第1条）

平成25年4月1日施行（平成24年6月20日成立）

障害者就労施設、在宅就業障害者及び在宅就業支援団体（以下「障害者就労施設等」という。）の受注の機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進等を図り、もって障害者就労施設で就労する障害者、在宅就業障害者等の自立の促進に資する。

2. 国等の責務及び調達の推進（第3条～第9条）

＜国・独立行政法人等＞

優先的に障害者就労施設等から物品等を調達するよう努める責務

基本方針の策定・公表（厚生労働大臣）

調達方針の策定・公表（各省各庁の長等）

調達方針に即した調達の実施

調達実績の取りまとめ・公表等

＜地方公共団体・地方独立行政法人＞

障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努める責務

調達方針の策定・公表（都道府県の長等）

調達方針に即した調達の実施

調達実績の取りまとめ・公表等

3. 公契約における障害者の就業を促進するための措置等（第10条）

- 国及び独立行政法人等は、公契約について、競争参加資格を定めるに当たって法定雇用率を満たしていること又は障害者就労施設等から相当程度の物品等を調達していることに配慮する等障害者の就業を促進するために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。
- 地方公共団体及び地方独立行政法人は、①による国及び独立行政法人等の措置に準じて必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

4. 障害者就労施設等の供給する物品等に関する情報の提供（第11条）

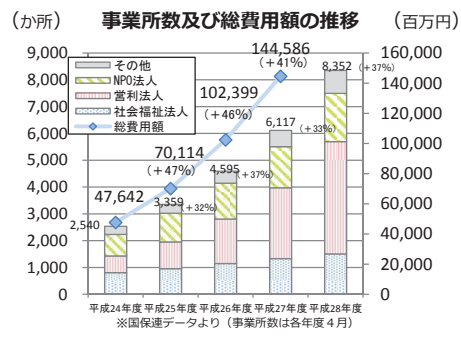
障害者就労施設等は、単独で又は相互に連携して若しくは共同して、購入者等に対し、その物品等に関する情報を提供するよう努めるとともに、当該物品等の質の向上及び供給の円滑化に努めるものとする。

2 障害児支援について

放課後等デイサービスの見直しについて

1 現状・課題

- 放課後等デイサービスについては、平成24年4月の制度創設以降、利用者、費用、事業所の数が大幅に増加している。
- 一方、利潤を追求し支援の質が低い事業所や適切ではない支援※を行う事業所が増えているとの指摘があり、支援内容の適正化と質の向上が求められている。
※例えば、テレビを見させているだけ、ゲーム等を渡して遊ばせているだけ



2 これまでの対応

時期	対応内容
平成27年4月	○放課後等デイサービスガイドラインの作成・公表
平成28年3月	○支給決定の適正化に向けた留意事項通知（H28.3.7障害福祉課長通知） ①指定障害児通所支援事業者の指導の徹底（支援の提供拒否の禁止などの運営基準の遵守） ②放課後等デイサービスガイドラインの活用の周知徹底、自己評価結果の公表状況の把握に努めること ③障害児通所給付費等の通所給付決定の適正化 ・一般施策を含めた適切な支援体制の構築、環境整備を行う ・支給量の目安（支給量は、原則として各月の日数から8日を控除した日数を上限）を示し、上限を超える場合は、市町村において支給の必要性を確認する ・主として障害児の家族の就労支援又は障害児を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする場合には、地域生活支援事業の日中一時支援等を活用すること
平成28年6月	○障害福祉サービス等の不正請求等への対応について（監査の強化等）（H28.6.20事務連絡） ・営利法人及び新規の放課後等デイサービス事業所の重点的な実地指導の実施等 ・放課後等デイサービスの指導監査の実施状況等について、当面の間、四半期ごとに厚生労働省に報告する

3 見直し概要

1. 指定基準等の見直しによる対応【平成29年4月施行】

(1) 障害児支援等の経験者の配置

○児童発達支援管理責任者の資格要件の見直し（告示の改正）

現行の実務要件に保育所等の児童福祉に関する経験を追加し、障害児・児童・障害者の支援の経験（3年以上）を必須化する。

※既存の事業所は1年間の経過措置

○人員配置基準の見直し（基準省令の改正）

人員配置基準上配置すべき職員を「指導員又は保育士」から「児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者*」に見直し、そのうち、児童指導員又は保育士を半数以上配置することとする。

* 2年以上障害福祉サービス事業に従事した者

※既存の事業所は1年間の経過措置

(2) 放課後等デイサービスガイドラインの遵守及び自己評価結果公表の義務付け

○運営基準の見直し（基準省令の改正）

➢ 運営基準において、放課後等デイサービスガイドラインの内容に沿った評価項目を規定し、それに基づいた評価を行うことを義務付ける。

➢ 質の評価及び改善の内容をおおむね1年に1回以上公表しなければならない旨規定

2. その他の対応【平成29年4月～】

○情報公表の先行実施

指定放課後等デイサービス事業者は支援の提供を開始するとき、支援内容（タイムスケジュール等）、BS（貸借対照表）やPL（損益計算書）などの財務諸表等の情報を都道府県等に提供し、事業所のHP等で公表に努めること。

都道府県等は事業者に対して、支援内容や人員配置（職員の資格等）、財務諸表等の公表をすることを促すこと。

「放課後等デイサービスガイドライン」の概要

総則

◆ ガイドラインの趣旨

◆ 放課後等デイサービスの基本的役割

子どもの最善の利益の保障／共生社会の実現に向けた後方支援／保護者支援

◆ 放課後等デイサービスの提供に当たっての基本的姿勢と基本活動

基本活動： 自立支援と日常生活の充実のための活動／創作活動／地域交流／余暇の提供 等

◆ 事業所が適切な放課後等デイサービスを提供するために必要な組織運営管理

設置者・管理者向け ガイドライン

児童発達支援管理責任者 向けガイドライン

従業者向け ガイドライン

◆ 子どものニーズに応じた適切な支援の提供と支援の質の向上

環境・体制整備／P D C Aサイクルによる適切な事業所の管理
従業者等の知識・技術の向上／関係機関・団体や保護者との連携 等

◆ 子どもと保護者に対する説明責任等

運営規程の周知／子どもと保護者に対する支援利用申込時の説明／保護者に対する相談支援等
苦情解決対応／適切な情報伝達手段の確保／地域に開かれた事業運営 等

◆ 緊急時の対応と法令遵守等

緊急時対応／非常災害・防犯対策／虐待防止／身体拘束への対応
衛生・健康管理／安全確保／秘密保持等 等

「児童発達支援ガイドライン」の概要

ガイドラインの策定

○ 児童発達支援は、平成24年4月に約1,700か所であったが、平成29年1月には約4,700か所へと増加している。このような中、支援の質の確保及びその向上を図る必要がある。このため、児童発達支援が提供すべき支援の内容を示し、支援の一定の質を担保するための全国共通の枠組みとして策定、公表。（平成29年7月24日付障発0724第1号）

ガイドラインの目的

児童発達支援について、障害のある子ども本人やその家族に対して質の高い児童発達支援を提供するため、児童発達支援センター等における児童発達支援の内容や運営及びこれに関する事項を定める。

児童発達支援の提供すべき支援

児童発達支援は、大別すると「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家庭支援」及び「地域支援」からなる。
【本人支援】障害のある子どもの発達の側面から、「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」、「人間関係・社会性」の5領域において、将来、日常生活や社会生活を円滑に営めるようにすることを大きな目標として支援。
【移行支援】障害の有無にかかわらず、全ての子どもが共に成長できるよう、可能な限り、地域の保育、教育等の支援を受けられるように、かつ同年代の子どもとの仲間作りを図っていくこと。
【家族支援】家族が安心して子育てを行うことが出来るよう、さまざまな家族の負担を軽減していくための物理的及び心理的支援等。
【地域支援】支援を利用する子どもが地域で適切な支援を受けられるよう、関係機関等と連携すること。また、地域の子育て支援力を高めるためのネットワークを構築すること。

児童発達支援計画の作成及び評価

障害のある子どもや保護者の生活全般における支援ニーズとそれに基づいた総合的な支援計画を把握し、具体的な支援内容を検討し実施する。障害児支援利用計画と整合性のある児童発達支援計画を作成し、児童発達支援を実施する。

関係機関との連携

市町村、保健所、病院・診療所、保育所等、特別支援学校等の関係機関と連携を図り、円滑な児童発達支援の利用と、適切な移行を図る。

支援の質の向上と権利擁護

支援に関わる人材の知識・技術を高めるため、様々な研修機会の確保、知識・技術の取得意欲を喚起することが重要。
児童の権利条約、障害者の権利条約、児童福祉法等が求める子どもの最善の利益が考慮される必要がある。
【自己評価結果の公表】職員による事業所支援の評価及び保護者等による事業所評価を踏まえ、事業所全体として自己評価を行う。また、概ね1年に1回以上、インターネットのホームページや会報等で公表していくことが必要。

障害児入所施設の移行に関する今後の方針

【障害保健福祉関係主管課長会議（平成30年3月14日）資料抜粋】

（４）福祉型障害児入所施設における過齢児の地域移行等について

障害児入所施設の移行に関しては、昨年度の主管課長会議において、

【福祉型障害児入所施設】

福祉型障害児入所施設については、特に都市部において、強度行動障害者等の障害福祉サービスでの支援の提供の場が不足している状況等に鑑み、みなし規定の期限を3年延長し、平成33年3月31日までとする。

【医療型障害児入所施設等】

平成26年の「障害児の在り方に関する検討会」報告書において、「障害児入所施設と療養介護が一体的に実施できる事業所指定の特例措置を恒久的な制度にする必要がある」とされたことから、医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関については、「入所者の年齢や状態に応じた適切な日中活動を提供していくことを前提に、医療型障害児入所施設等と療養介護の両方の指定を同時に受ける、現行のみなし規定を恒久化する。」と示したところである。

福祉型障害児入所施設の地域移行等については、障害児福祉計画において、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要があることや、特に障害児入所支援から障害福祉サービスへの支援の移行に当たっては、市町村は都道府県と連携し、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、障害児が指定障害児入所施設等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要であることを盛り込んでいる。

厚生労働省では、各地方自治体に対して、都道府県と市町村の移行支援の体制や方法等の実態調査を行い、いくつかの自治体及び施設に対してヒアリング調査を行ったところであり、その事例を参考資料として示しますので、各地方自治体においては参考にされたい。

なお、移行予定状況等については、これまでどおり障害保健福祉関係主管課長会議において示していくが、各地方自治体においても引き続き、地域移行の促進をお願いする。

3 発達障害者支援について

発達障害者支援法の全体像

I これまでの主な経緯

昭和55年 知的障害児施設の種類の種類として新たに医療型自閉症児施設及び福祉型自閉症児施設を位置づけ
 平成5年 強度行動障害者特別処遇事業の創設（実施主体：都道府県等）
 平成14年 自閉症・発達障害者支援センター運営事業の開始（広汎性発達障害者を対象とした地域支援の拠点の整備の推進）
 平成16年12月 超党派の議員立法により発達障害者支援法が成立 → 平成17年4月 施行
 平成22年12月 発達障害が障害者に含まれるものであることを障害者自立支援法、児童福祉法において明確化
 平成28年5月 超党派の議員立法により「発達障害者支援法の一部を改正する法律」が成立

II 主な趣旨

- 発達障害者に対する障害の定義と発達障害への理解の促進
- 発達生活全般にわたる支援の促進
- 発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保、関係機関との協力体制の整備 等

III 概要

定義：発達障害＝自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などの脳機能の障害で、通常低年齢で発現する障害

就学前（乳幼児期）

- 乳幼児健診等による早期発見
- 早期の発達支援

就学中（学童期等）

- 就学時健康診断における発見
- 適切な教育的支援・支援体制の整備
- 放課後児童健全育成事業の利用
- 専門的発達支援

就学後（青壮年期）

- 発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保
- 地域での生活支援
- 発達障害者の権利擁護

【都道府県】発達障害者支援センター（相談支援・情報提供・研修等）、専門的な医療機関の確保 等

【国】専門的知識を有する人材確保（研修等）、調査研究 等

発達障害者支援法の一部を改正する法律 概要

(平成28年5月25日成立・同年6月3日公布・同年8月1日施行)

1. ライフステージを通じた切れ目のない支援

医療、保健、福祉、教育、労働等の各分野の関係機関が相互に連携し、一人一人の発達障害者に、「切れ目のない」支援を実施

【関連条文】

第1条(切れ目のない支援、共生社会の実現に資することを追加)、第2条の2(基本理念の新設)、第3条(相談体制の整備、協力部局の例示に警察を追加)、第9条の2(情報の共有の促進を新設)、第19条の2(発達障害者支援地域協議会を新設)

2. 家族なども含めた、きめ細かな支援

家族なども含めた、きめ細かな支援を推進するため、教育、就労の支援、司法手続における配慮、発達障害者の家族等への支援

【関連条文】

第5条(保護者への情報提供、助言を追加)、第8条(個別的教育支援計画の作成等を追加)、第10条(就労定着のための支援等を追加)、第11条(生活支援の視点として性別等追加)、第12条(権利利益の擁護に、いじめの防止等を追加)、第12条の2(司法手続における配慮を新設)、第13条(家族支援の内容に、家族が互いに支え合うための活動の支援等を追加)

3. 地域の身近な場所で受けられる支援

発達障害の支援について、可能な限り身近な場所で必要な支援が受けられるよう配慮

【関連条文】

第4条(国民の責務に、発達障害者の自立及び社会参加に協力することを追加)、第14条(当事者や家族が身近な場所で支援を受けられるように適切な配慮をすることを追加)、第21条(普及、啓発の内容に個々の発達障害の特性を追加、方法として学校等の様々な場を通じて行うことを追加)、第23条(専門的知識を有する人材の確保等の対象に労働、捜査及び裁判に関する業務に従事する者を追加)

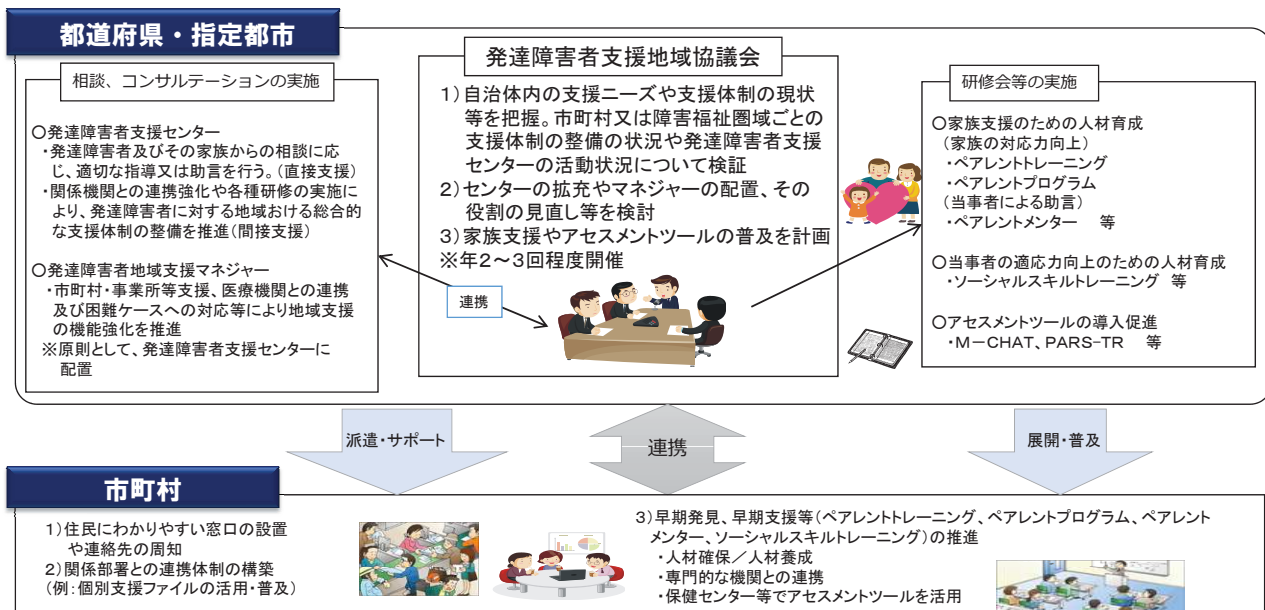
新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

107

発達障害者支援体制整備

乳幼児期から成人期における各ライフステージに対応する一貫した支援を行うため、関係機関等によるネットワークを構築するとともに、ペアレント・メンター・ペアレントトレーニング・ソーシャルスキルトレーニングの導入による家族支援体制の整備や、発達障害特有のアセスメントツールの導入を促進するための研修会を実施する。

また、市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応を行うための「発達障害者地域支援マネジャー」を配置し、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図る。



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

108

発達障害児者及び家族等支援事業の創設

平成28年8月に施行された改正された発達障害者支援法において、都道府県及び市町村は、発達障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援を行うことを努めるよう明記された。家族への支援については、現在、ペアレントプログラムの実施やペアレントメンターの養成等について補助しているところであるが、新たに家族支援のためのメニューを創設し、身近な支援を実施するため対象自治体を市区町村まで拡大する。

<事業イメージ>

平成29年度まで
(地域生活支援事業費等補助金)

発達障害者支援体制整備事業

- ①地域支援体制サポート
 - ・市町村支援
 - ・事業所等支援
 - ・医療機関との連携
- ②家族支援体制整備
 - ・ペアレントメンターの養成に必要な研修等
 - ・ペアレントトレーニングの実施
 - ・ソーシャルスキルトレーニングの実施 等

平成30年度以降
(地域生活支援事業費等補助金)

発達障害児者及び家族支援体制整備事業

- ①ペアレントメンター養成等事業
- ②家族のスキル向上支援事業
- ③ピアサポート推進事業
- ④その他本人・家族支援事業

都道府県及び市町村で事業実施

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

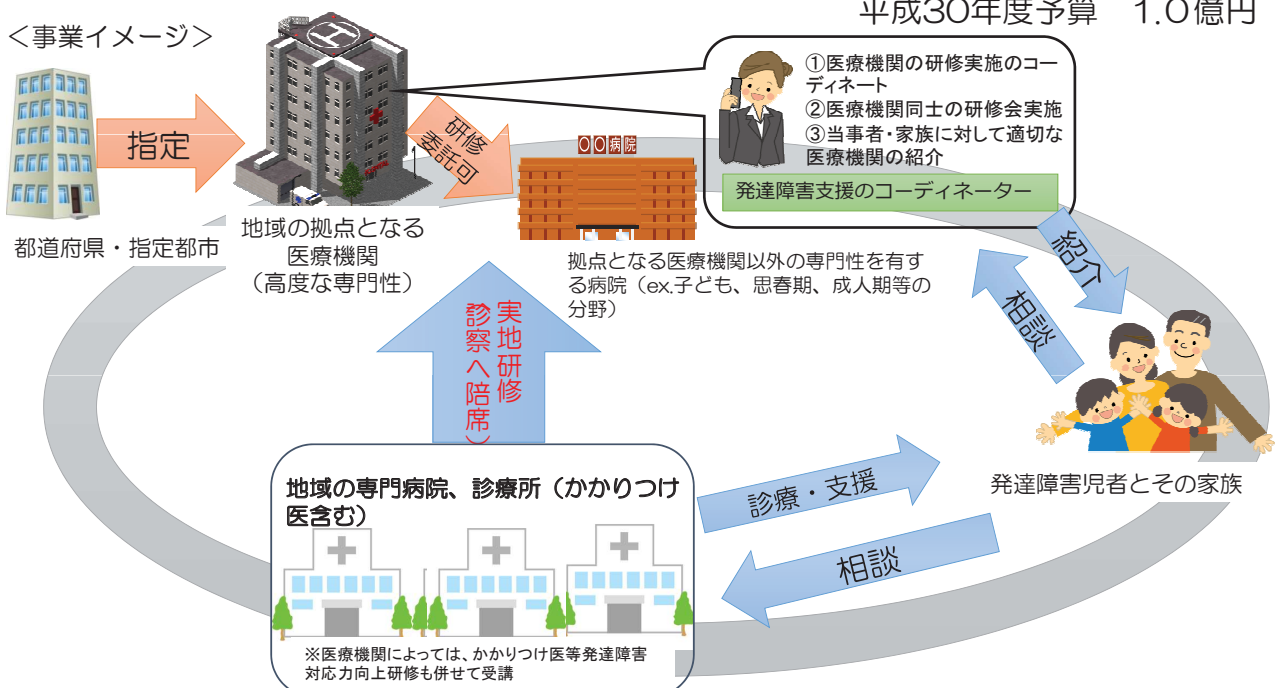
109

発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業（新規）

平成29年1月に総務省から「発達障害者支援に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」がなされたが、発達障害の専門的医療機関が少ないという指摘があり、専門的医療機関の確保が急務となっている。これを踏まえ、平成30年度予算において発達障害の診療・支援ができる医師の養成を行うための実地研修等を実施し、専門的医療機関の確保を図る。

平成30年度予算 1.0億円

<事業イメージ>



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

110

4 地域生活支援事業について

地域生活支援事業等について

平成29年度予算額
488億円



平成30年度予算額
493億円

概要

障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、**地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により事業を計画的に実施。**

平成30年度予算額

地域生活支援事業費等補助金	493億円	(488億円)	
	○地域生活支援事業	451億円	○地域生活支援促進事業
※括弧書きは平成29年度予算額		(454億円)	42億円
			(34億円)

事業内容

○ 地域生活支援事業 (障害者総合支援法第77条・第77条の2・第78条)

- (1) 事業の実施主体である市町村等が、地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することにより、効果的・効率的な事業実施が可能である事業

〔地域の特性〕 地理的条件や社会資源の状況

〔柔軟な形態〕 ①委託契約、広域連合等の活用、②突発的なニーズに臨機応変に対応が可能、
③個別給付では対応できない複数の利用者への対応が可能

- (2) 地方分権の観点から、地方が自主的に取り組む事業(事業の実施内容は地方が決定)

- (3) 生活ニーズに応じて個別給付と組み合わせることも可能。

・補助率 ※統合補助金

市町村事業 : 国1/2以内、都道府県1/4以内で補助、都道府県事業 : 1/2以内で補助

○ 地域生活支援促進事業

発達障害者支援、障害者虐待防止対策、障害者就労支援、障害者の芸術文化活動の促進等、国として促進すべき事業について、特別枠に位置づけ、5割又は定額の補助を確保し、質の高い事業実施を図る。平成29年度に創設。

・補助率

国1/2又は定額(10/10相当)

平成30年度地域生活支援事業一覧

市 町 村 事 業

- | | |
|--|--|
| <p>1 理解促進研修・啓発事業</p> <p>2 自発的活動支援事業</p> <p>3 相談支援事業</p> <p>(1) 障害者相談支援事業《交付税》</p> <p>(2) 基幹相談支援センター等機能強化事業</p> <p>(3) 住宅入居等支援事業（居住サポート事業）</p> <p>4 成年後見制度利用支援事業</p> <p>5 成年後見制度法人後見支援事業</p> <p>6 意思疎通支援事業</p> <p>7 日常生活用具給付等事業</p> <p>8 手話奉仕員養成研修事業</p> <p>9 移動支援事業</p> <p>10 地域活動支援センター</p> <p>(1) 地域活動支援センター基礎的事業《交付税》</p> <p>(2) 地域活動支援センター機能強化事業</p> | <p>11 任意事業</p> <p>【日常生活支援】</p> <p>(1) 福祉ホームの運営</p> <p>(2) 訪問入浴サービス</p> <p>(3) 生活訓練等</p> <p>(4) 日中一時支援</p> <p>(5) 地域移行のための安心生活支援</p> <p>(6) 巡回支援専門員整備</p> <p>(7) 相談支援事業所等（地域援助事業者）における退院支援体制確保</p> <p>(8) 協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援</p> <p>【社会参加支援】</p> <p>(1) レクリエーション活動等支援</p> <p>(2) 芸術文化活動振興</p> <p>(3) 点字・声の広報等発行</p> <p>(4) 奉仕員養成研修</p> <p>(5) 複数市町村における意思疎通支援の共同実施促進</p> <p>(6) 自動車運転免許取得・改造助成《交付税》</p> <p>【就業・就労支援】</p> <p>(1) 盲人ホームの運営</p> <p>(2) 更生訓練費給付《交付税》</p> <p>(3) 知的障害者職親委託</p> <p>12 障害支援区分認定等事務《交付税》</p> |
|--|--|

注) 下線は必須事業

平成30年度地域生活支援事業一覧

都 道 府 県 事 業

- | | |
|--|--|
| <p>1 専門性の高い相談支援事業</p> <p>(1) 発達障害者支援センター運営事業</p> <p>(2) 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業</p> <p>(3) 障害児等療育支援事業《交付税》</p> <p>2 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業</p> <p>(1) 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業</p> <p>(2) 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業</p> <p>(3) 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業</p> <p>3 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業</p> <p>(1) 手話通訳者・要約筆記者派遣事業</p> <p>(2) 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業</p> <p>4 意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業</p> <p>5 広域的な支援事業</p> <p>(1) 都道府県相談支援体制整備事業</p> <p>(2) 精神障害者地域生活支援広域調整等事業</p> <p>(3) 発達障害者支援地域協議会による体制整備事業</p> <p>6 サービス・相談支援者、指導者育成事業</p> <p>(1) 障害支援区分認定調査員等研修事業</p> <p>(2) 相談支援従事者研修事業</p> <p>(3) サービス管理責任者研修事業</p> <p>(4) 居宅介護従事者等養成研修事業</p> <p>(5) 身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業</p> <p>(6) 音声機能障害者発声訓練指導者養成事業</p> <p>(7) 精神障害関係従事者養成研修事業</p> <p>(8) 精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業</p> | <p>7 任意事業</p> <p>【日常生活支援】</p> <p>(1) 福祉ホームの運営</p> <p>(2) オストメイト（人工肛門、人工膀胱造設者）社会適応訓練</p> <p>(3) 音声機能障害者発声訓練</p> <p>(4) 児童発達支援センター等の機能強化等</p> <p>(5) 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進</p> <p>(6) 医療型短期入所事業所開設支援</p> <p>(7) 障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業</p> <p>【社会参加支援】</p> <p>(1) 手話通訳者設置</p> <p>(2) 字幕入り映像ライブラリーの提供</p> <p>(3) 点字・声の広報等発行</p> <p>(4) 点字による即時情報ネットワーク</p> <p>(5) 障害者ITサポートセンター運営</p> <p>(6) パソコンボランティア養成・派遣</p> <p>(7) 都道府県障害者社会参加推進センター運営</p> <p>(8) 奉仕員養成研修</p> <p>(9) レクリエーション活動等支援</p> <p>(10) 芸術文化活動振興</p> <p>(11) サービス提供者情報提供等</p> <p>(12) 地域における障害者自立支援機器の普及促進</p> <p>(13) 視覚障害者用地域情報提供</p> <p>(14) 企業CSR連携促進</p> <p>【就業・就労支援】</p> <p>(1) 盲人ホームの運営</p> <p>(2) 重度障害者在宅就労促進（バーチャル工房支援）</p> <p>(3) 一般就労移行等促進</p> <p>(4) 障害者就業・生活支援センター体制強化等</p> <p>【重度障害者に係る市町村特別支援】</p> |
|--|--|

注) 下線は必須事業

平成30年度地域生活支援促進事業一覧

市 町 村 事 業

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1 発達障害児者地域生活支援モデル事業 | 4 発達障害児者及び家族等支援事業 |
| 2 障害者虐待防止対策支援事業 | 5 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業 |
| 3 成年後見制度普及啓発事業 | |

都 道 府 県 事 業

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| 1 発達障害児者地域生活支援モデル事業 | 13 成年後見制度普及啓発事業 |
| 2 かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業 | 14 アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業 |
| 3 発達障害者支援体制整備事業 | 15 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業 |
| 4 障害者虐待防止対策支援事業 | 16 ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業 |
| 5 障害者就業・生活支援センター事業 | 17 「心のバリアフリー」推進事業 |
| 6 工賃向上計画支援等事業（※） | 18 身体障害者補助犬育成促進事業 |
| 7 就労移行等連携調整事業 | 19 発達障害児者及び家族等支援事業 |
| 8 障害者芸術・文化祭開催事業（※） | 20 発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業 |
| 9 障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業 | 21 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業 |
| 10 医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業 | |
| 11 強度行動障害支援者養成研修事業（基礎研修、実践研修） | （※）定額（10/10相当）補助を含む。 |
| 12 障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業 | |

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

115

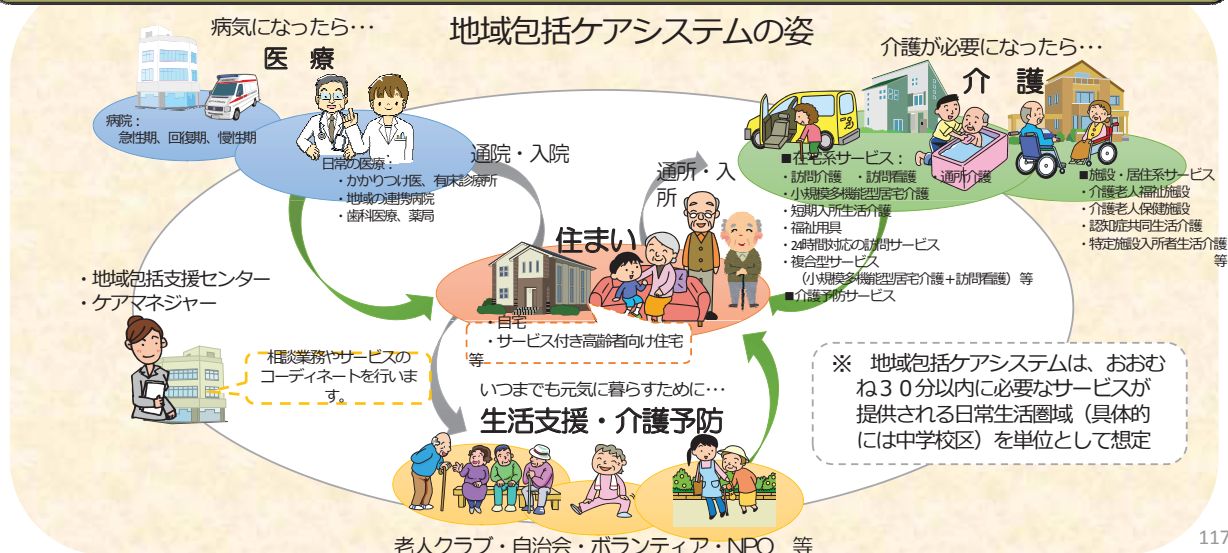
【参考資料】 地域包括ケアの深化と地域共生社会の実現

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

116

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



117

- 地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「介護」「医療」「予防」といった専門的サービスの前提として、「住まい」と「生活支援・福祉」といった分野が重要。
- 自助・共助・互助・公助をつなぎあわせる(体系化・組織化する)役割が必要。
- とりわけ、都市部では、意識的に「互助」の強化を行わなければ、強い「互助」を期待できない。



自助：・介護保険・医療保険の自己負担部分
・市場サービスの購入
・自身や家族による対応

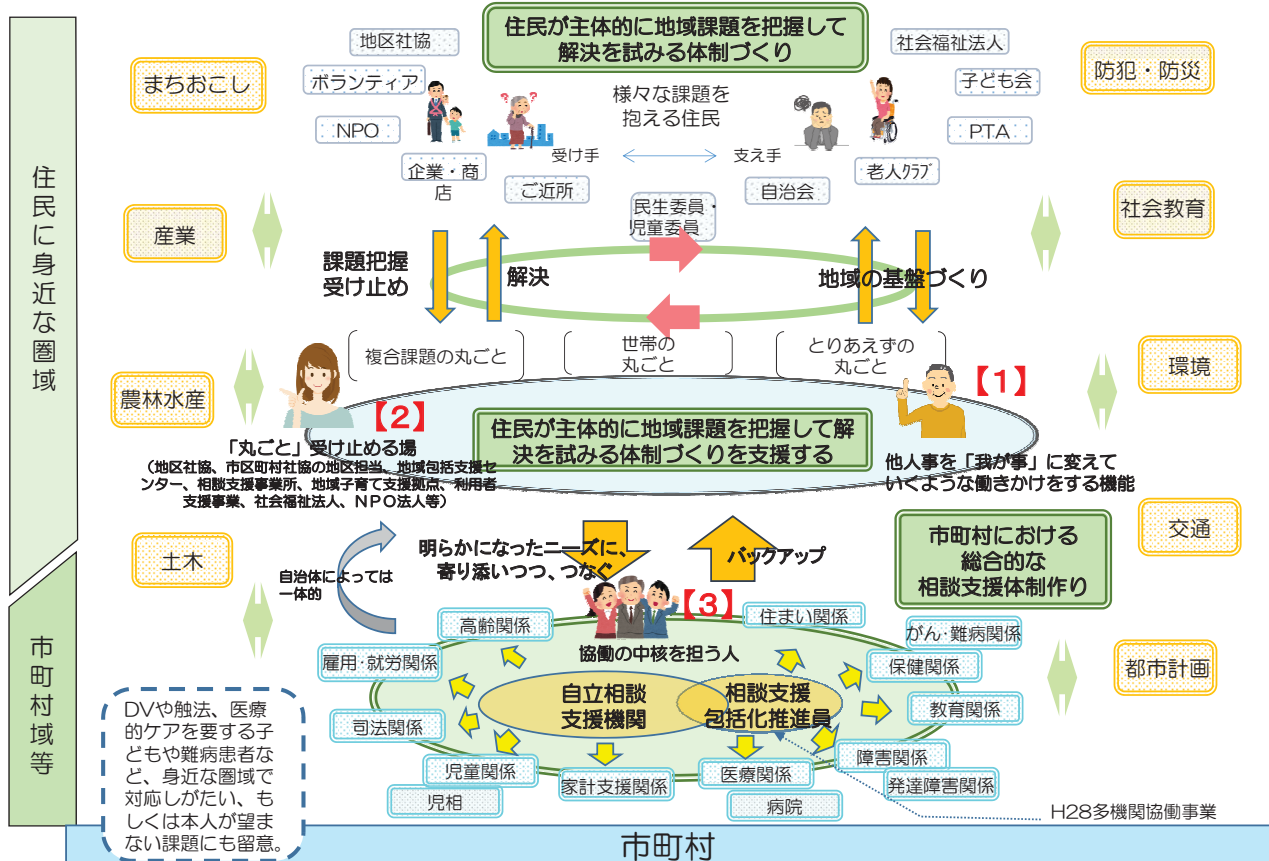
互助：・費用負担が制度的に保障されていない
ボランティアなどの支援、地域住民の取組み

共助：・介護保険・医療保険制度による給付

公助：・介護保険・医療保険の公費(税金)部分
・自治体等が提供するサービス

地域包括ケア研究会「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」(平成25年3月)より

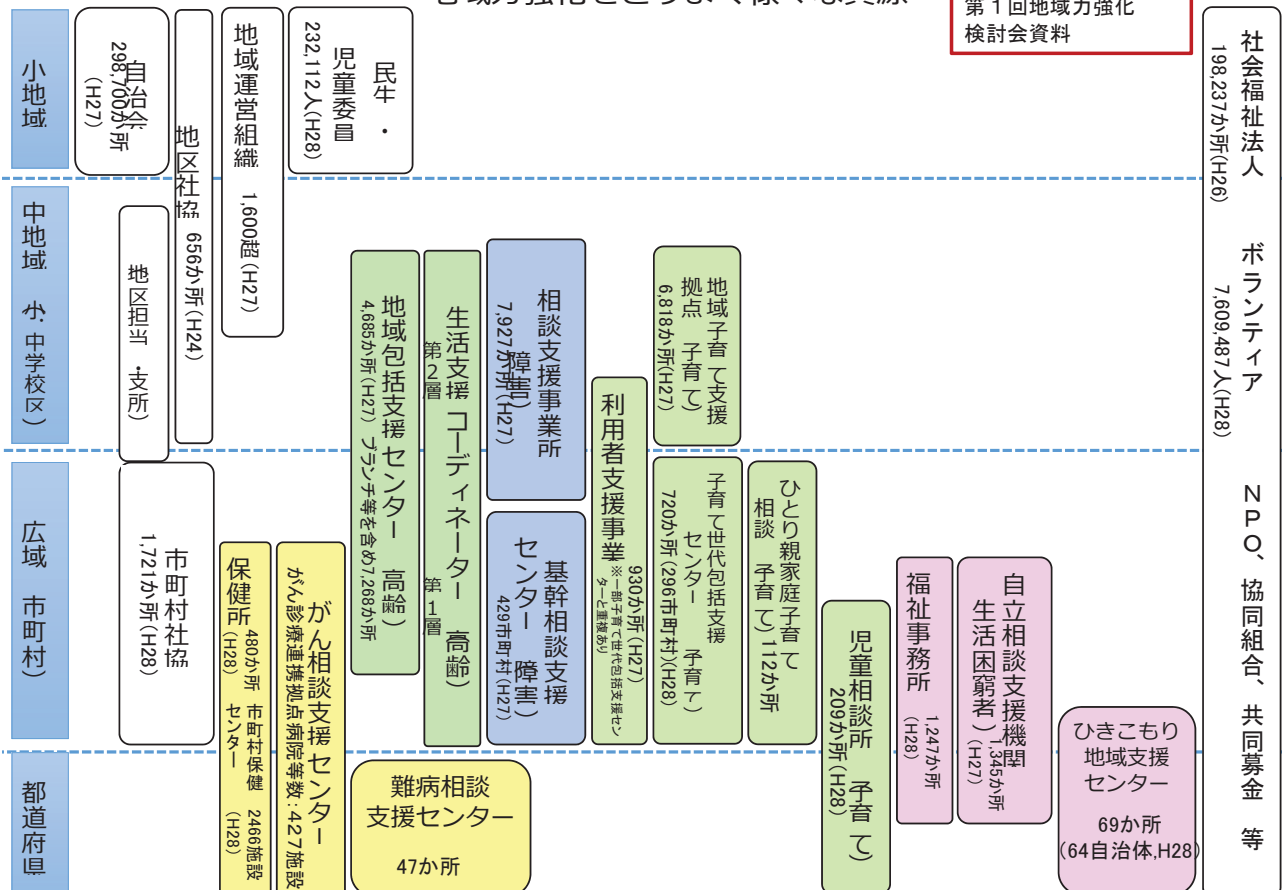
地域における住民主体の課題解決力強化・包括的な相談支援体制のイメージ



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

119

地域力強化をとりまく様々な資源



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

120

地域力強化検討会最終とりまとめ(平成29年9月12日)の概要 ～地域共生社会の実現に向けた新たなステージへ～

総論(今後の方向性)

- ◆ 地域共生が文化として定着する挑戦
- ◆ 専門職による多職種連携、地域住民等との協働による地域連携
- ◆ 「点」としての取組から、有機的に連携・協働する「面」としての取組へ
- ◆ 「待ち」の姿勢から、「予防」の視点に基づく、早期発見、早期支援へ
- ◆ 「支え手」「受け手」が固定されない、多様な参加の場、働く場の創造

各論1 市町村における包括的な支援体制の構築

【1】他人事を「我が事」に変えていくような働きかけをする機能

第106条の3
第1項第1号

○3つの地域づくりの方向性の促進に向けた取組の例

- ・ 福祉、医療、教育、環境、農林水産、観光などの各分野における場や人材(地域の宝)とつながる。分野を超えた協働を進めるとともに、分野を超えた協働を進めていく役割を果たす人を地域の中から多く見つけていく。
- ・ 障害や認知症、社会的孤立等に関して学ぶことを通じ、地域や福祉を身近なものとして考える福祉教育の機会を提供する。
- ・ 地域から排除されがちな課題であっても、ソーシャルワーカーが専門的な対応を行う中で、徐々に地域住民と協働していくといった取組を積み重ねる。そうした取組を当事者のプライバシー等に配慮した上で広く知ってもらう。

○地域づくりを推進する財源等の例

- ・ 事業の一体的な実施による各分野の補助金等の柔軟な活用、共同募金におけるテーマ型募金や市町村共同募金委員会の活用、クラウドファンディング、SIB、ふるさと納税、社会福祉法人の地域公益的取組、企業の社会貢献活動等

【2】「複合課題丸ごと」「世帯丸ごと」「とりあえず丸ごと」受け止める場

第106条の3
第1項第2号

○住民に身近な圏域での「丸ごと」受け止める場の整備にあたっての留意点

- ・ 担い手を定め、分かりやすい名称を付けるなどして、広く住民等に周知。

例1. 地域住民による相談窓口を設置し、社会福祉協議会のCSWが専門的観点からサポートする方法

例2. 地域包括支援センターのプラントを拠点とした相談窓口を設置するとともに、民生委員等と協働していく方法

例3. 自治体等において各種の相談窓口を集約し、各専門職が地域担当として、チームで活動していく方法

例4. 診療所や病院のソーシャルワーカーなどが退院調整等だけでなく、地域の様々な相談を受け止めていく方法

- ・ 民生委員、保護司等の地域の関係者から、情報が入る体制を構築する。

【3】市町村における包括的な相談支援体制

第106条の3
第1項第3号

○市町村における包括的な相談支援体制の構築にあたっての留意点

- ・ 支援チームの編成は、本人の意思やニーズに応じて新たな支援者を巻き込む。
- ・ 支援チームによる個別事案の検討や、資源開発のための検討の場については、①地域ケア会議などの既存の場の機能拡充、②協働の中核を担う者が既存の場に向く、③新設する等の対応が考えられる。
- ・ 生活困窮者支援の実践で培われた、働く場や参加の場を地域に見出して、福祉の領域を超えた地域づくりを推進

各論2「地域福祉(支援)計画」

○各福祉分野に共通して取り組むべき事項の例

- ・ 福祉以外の様々な分野(まちおこし、産業、農林水産、土木、防災・防災、社会教育、環境、交通、都市計画等)との連携に関する事項
- ・ 高齢、障害、子ども等の各福祉分野のうち、特に重点的に取り組む分野
- ・ 制度の狭間の問題への対応のあり方
- ・ 共生型サービスなどの分野横断的な福祉サービスの展開
- ・ 居住に課題を抱える者・世帯への横断的な支援のあり方
- ・ 市民後見人の養成や活動支援、判断能力に不安がある人への金銭管理、身元保証人など、権利擁護のあり方
- ・ 高齢者、障害者、児童に対する統一的な虐待への対応や、家庭内で虐待を行った介護者・養育者が抱えている課題にも着目した支援のあり方
- ・ 各福祉分野・福祉以外の分野の圏域の考え方・関係の整理
- ・ 地域づくりに資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制
- ・ 役所内の全庁的な体制整備

○計画策定にあたっての留意点

- ・ 狭義の地域福祉計画の担当部局のみならず、計画策定を通して、部局を超えた協働の仕組みができるような体制をとる。
- ・ 他の福祉に関する計画との調和を図る方法として、計画期間をそろえる、一体的に策定する方法が考えられる。
- ・ 成年後見、住まい、自殺対策、再犯防止等の計画と一体的に策定することも考えられる。

各論3「自治体、国の役割」

- 市町村→包括的な支援体制の整備について、責任をもって進めていく。地域福祉計画として関係者と合意し、計画的に推進していくことが有効。
- 都道府県→単独の市町村では解決が難しい課題への支援体制の構築、都道府県域の独自施策の企画・立案、市町村への技術的助言
- 国→指針等の作成で終わることなく、「我が事・丸ごと」の人材育成、プロセスを重視した評価指標の検討、財源の確保・あり方についての検討

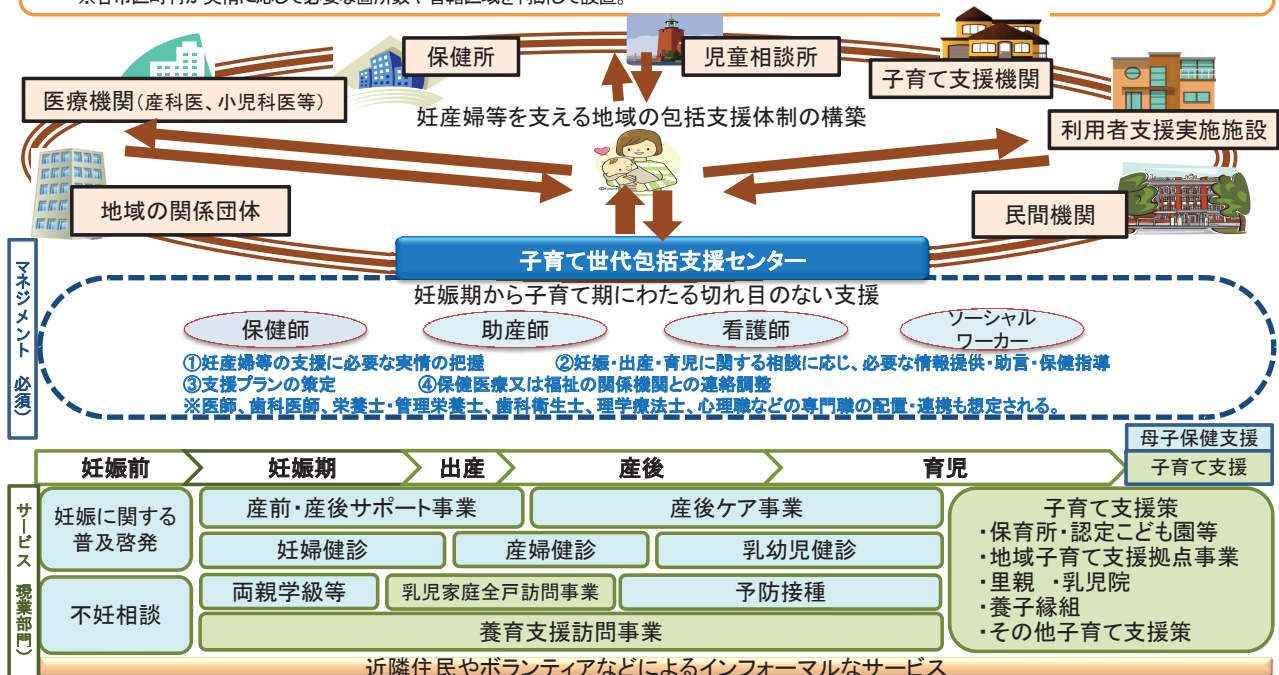
新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

121

子育て世代包括支援センターの全国展開

- 妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援のために、子育て世代包括支援センターに保健師等を配置して、「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、きめ細かな相談支援等を行う。
- 母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターを法定化(2017年4月1日施行)(法律上は「母子健康包括支援センター」)。
- 実施市町村数: 525市区町村(1,106か所)(平成29年4月1日現在) ➢ 2020年度末までに全国展開を目指す。

※各市区町村が実情に応じて必要な箇所数や管轄区域を判断して設置。



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

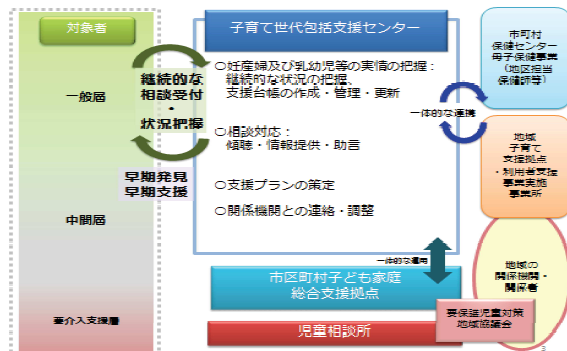
122

子育て世代包括支援センター業務ガイドラインについて

本ガイドラインは、有識者や自治体職員等による議論等を踏まえ、子育て世代包括支援センター（母子保健法第22条の母子健康包括支援センター）の具体的な業務、地域の多様性を念頭においた運営上の留意点、各地での取組例等を内容として原案を作成。その後、パブリックコメントを踏まえ、所要の修正を加え、全国に周知を行った。（平成29年8月1日通知）

子育て世代包括支援センターの役割

- ・包括的な支援を、妊娠期から子育て期にわたり、切れ目なく提供するためのマネジメントを行う。
- ① 妊産婦及び乳幼児等の実情把握
- ② 妊娠・出産・育児に関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導
- ③ 支援プランの策定
- ④ 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整
- ・全ての妊産婦や乳幼児等を対象とするポピュレーションアプローチを基本、包括的な支援を実施



業務実施のための環境整備

- ・市区町村やセンターが実施する事業だけでなく、地域のNPO法人などの民間団体などが実施するインフォーマルな取組も含めて、様々な関係機関や関係者と連絡、調整を行い、協働体制を構築
- ・センターには保健師等を1名以上配置

各業務の基本的考え方と具体的内容

- ・利用計画の作成支援だけでなく、サービスの提供等に当たり、関係機関による密なモニタリングが必要と考えられる妊産婦や保護者等については、関係機関による支援についても整理した「支援プラン」を作成
- ・支援プランでは、妊娠や出産、子育てのスケジュールに合わせて、必要なサービス等の利用スケジュールを整理し、関係機関と調整、各関係機関による支援内容やモニタリング、支援プランの見直し時期を整理
- ・支援プランを策定する際には、支援対象者に参加してもらい、本人の意見を反映
- ・保健所や市町村保健センター、医療機関、民生委員・児童委員、教育委員会、こども園・幼稚園・保育所、児童館、地域子育て支援拠点事業所、利用者支援事業実施事業所、児童発達支援センター等関係機関との連携確保
- ・市区町村子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策地域協議会との連携確保

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

123

生活困窮者自立支援制度の理念

※以下に掲げた制度の意義、めざす目標、具体的な支援のかたちは、いずれも本制度の「理念」とされている。

1. 制度の意義

本制度は、生活保護に至っていない生活困窮者に対する「第2のセーフティネット」を全国的に拡充し、包括的な支援体系を創設するもの。

2. 制度のめざす目標

(1) 生活困窮者の自立と尊厳の確保

- ・本制度では、本人の内面からわき起こる意欲や想いが主役となり、支援員がこれに寄り添って支援する。
- ・本人の自己選択、自己決定を基本に、経済的自立のみならず日常生活自立や社会生活自立など本人の状況に応じた自立を支援する。
- ・生活困窮者の多くが自己肯定感、自尊感情を失っていることに留意し、尊厳の確保に特に配慮する。

(2) 生活困窮者支援を通じた地域づくり

- ・生活困窮者の早期把握や見守りのための地域ネットワークを構築し、包括的な支援策を用意するとともに、働く場や参加する場を広げていく。（既存の社会資源を活用し、不足すれば開発・創造していく。）
- ・生活困窮者が社会とのつながりを実感しなければ主体的な参加に向かうことは難しい。「支える、支えられる」という一方的な関係ではなく、「相互に支え合う」地域を構築する。

3. 新しい生活困窮者支援のかたち

(1) 包括的な支援...生活困窮者の課題は多様で複合的である。「制度の狭間」に陥らないよう、広く受け止め、就労の課題、心身の不調、家計の問題、家族問題などの多様な問題に対応する。

(2) 個別的な支援...生活困窮者に対する適切なアセスメントを通じて、個々人の状況に応じた適切な支援を実施する。

(3) 早期的な支援...真に困窮している人ほどSOSを発することが難しい。「待ちの姿勢」ではなく早期に生活困窮者を把握し、課題がより深刻になる前に問題解決を図る。

(4) 継続的な支援...自立を無理に急がせるのではなく、本人の段階に合わせて、切れ目なく継続的に支援を提供する。

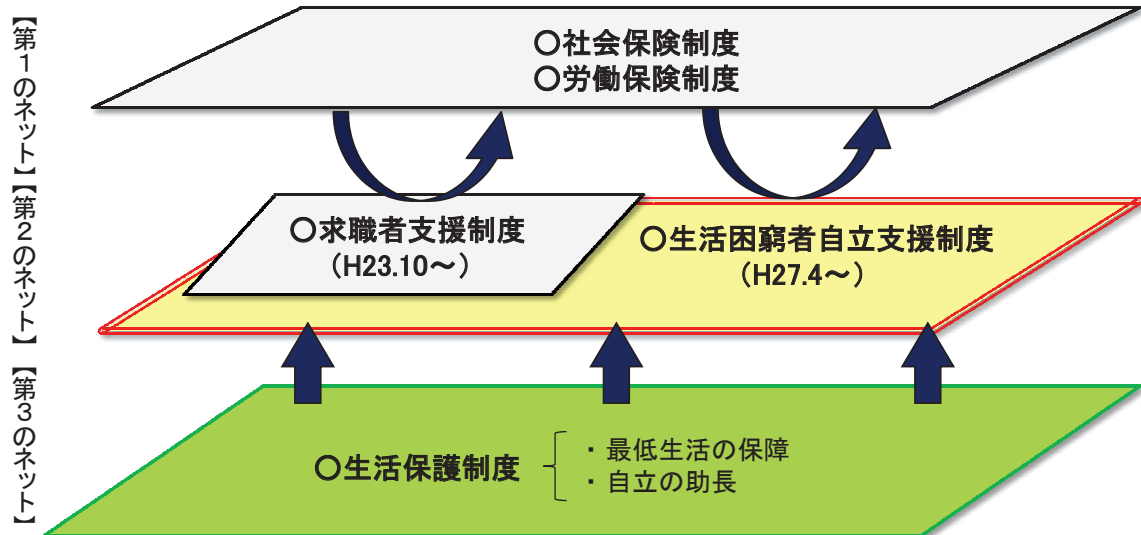
(5) 分権的・創造的な支援...主役は地域であり、国と自治体、官と民、民と民が協働し、地域の支援体制を創造する。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

124

生活に困窮する者に対する重層的なセーフティネット

最後のセーフティネットである生活保護制度及び生活保護に至る前の段階での自立を支援する生活困窮者支援制度により、生活に困窮する者に対して、重層的なセーフティネットを構成している。



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

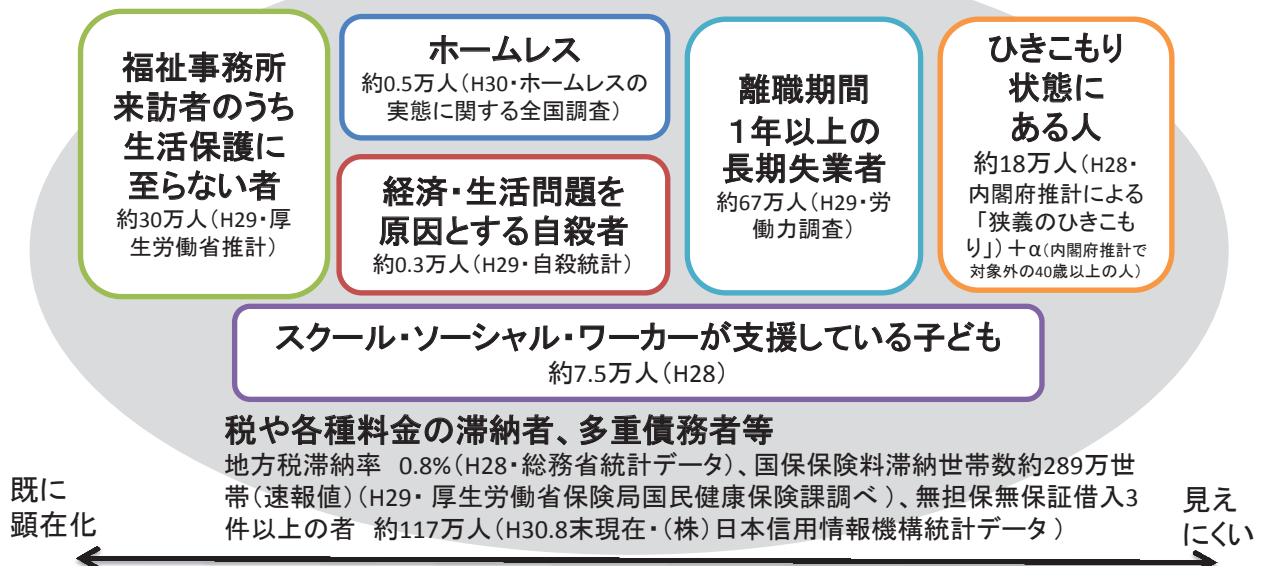
125

生活困窮者自立支援法の主な対象者

- 生活困窮者は、既に顕在化している場合と、課題を抱えてはいるが見えにくい場合とがあり、法の施行に当たっては、この2つの視点で捉えていくことが重要。
- 「我が事・丸ごと」の地域づくりにより、課題を抱える世帯が地域で浮かび上がってくると、行政で対応すべき人は確実に増加すると見込まれる。

＜主な対象者のイメージ＞

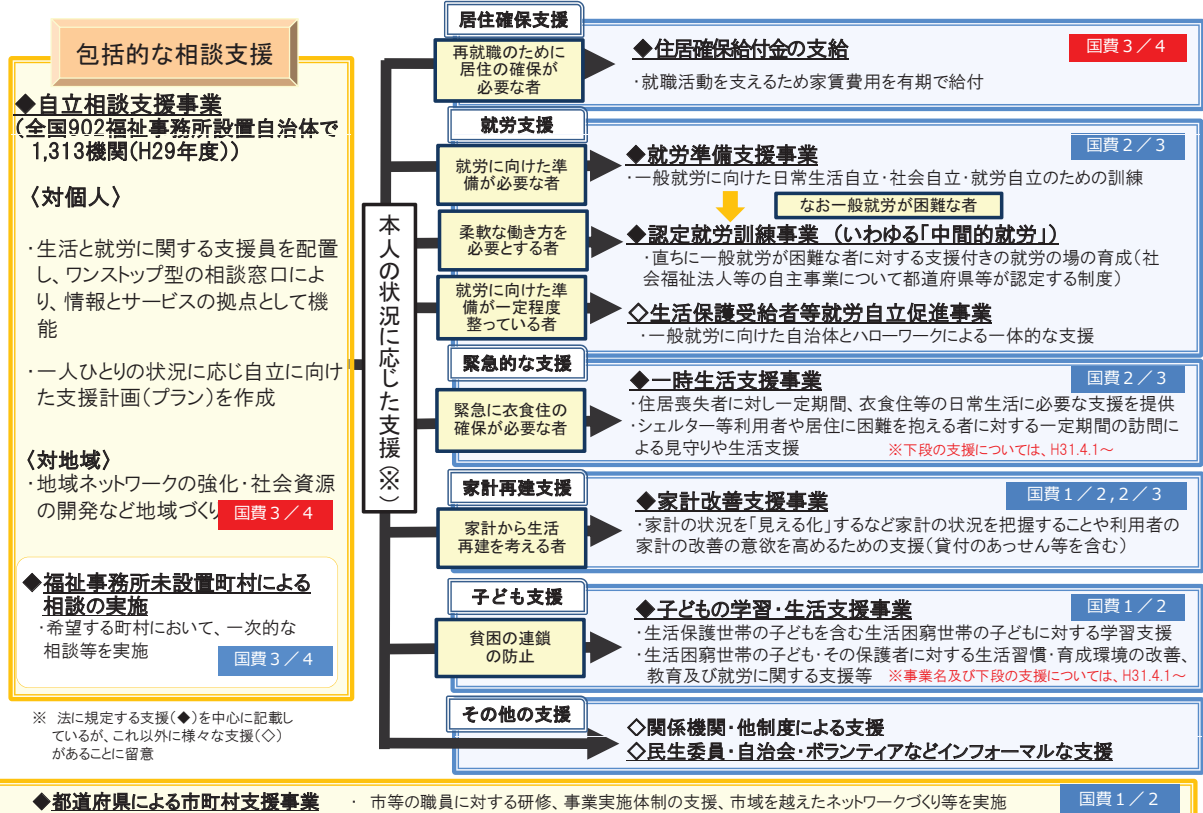
※それぞれは重複もある



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

126

生活困窮者自立支援制度の概要



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

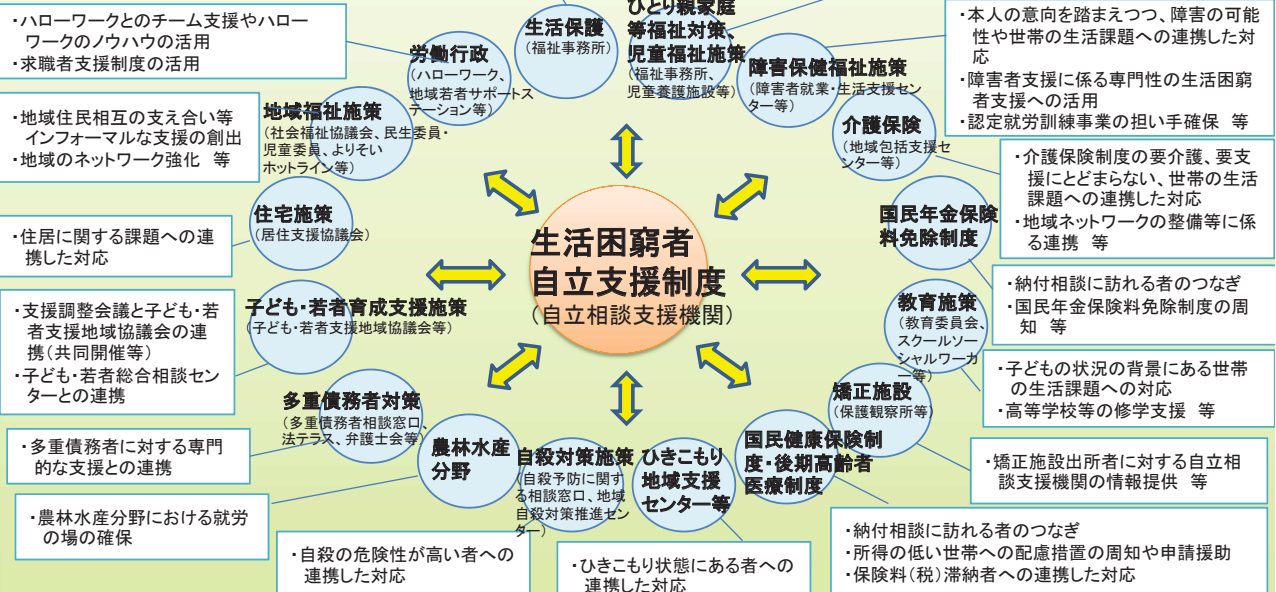
127

生活困窮者自立支援制度における他制度との連携について

- 生活困窮者自立支援制度においては、自立相談支援事業を中核に、任意事業の活用や他制度との連携により、本人の状態像に応じたきめ細かい支援を実施することが重要。
- また、地域資源の開発に当たっても、他制度のネットワークや他機関と連携することが重要。

連携通知(注)で示した連携の例

(注)「生活困窮者自立支援制度と関係制度等との連携について」(平成27年3月27日付け事務連絡)等



※上記の例にとどまらず、本人の自立支援に資する他制度と連携した支援のあり方については国や自治体において引き続き検討していく。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

128

生活困窮者自立支援法に基づく支援会議の概要

平成30年10月～

- これまでの生活困窮者に対する支援については、関係者間での会議体が法定されていないことから**情報共有が進まず、深刻な困窮の状態を見過ごしてしまったり、予防的な措置を取ることが困難であったりすることが問題視されてきた。**
- このため、改正法では『支援会議』を法定し、**会議体の構成員に対して守秘義務を設け、構成員同士が安心して生活困窮者に関する情報の共有等を行うことを可能とすることにより、地域において関係機関等がそれぞれ把握している困窮が疑われるような個々の事案の情報の共有や地域における必要な支援体制の検討を円滑にする仕組み**を新設。

(参考) 支援会議のイメージ



支援会議で取扱う主な事例

- ◆ 本人の同意が得られないために支援調整会議で共有を図ることができず、**支援に当たって連携すべき庁内の関係部局・関係機関との間で情報の共有や連携を図ることができない事案**
- ◆ 同一世帯の様々な人がそれぞれ異なる課題を抱え、それぞれ専門の相談窓口や関係機関等で相談対応が行われているが、それが**世帯全体の課題として、支援に当たって連携すべき関係機関・関係者の間で把握・共有されていない事案**
- ◆ より適切な支援を行うために、他の関係機関・関係者と情報を共有しておく必要があると考えられる事案

関係機関の狭間で適切な支援が行われないといった事例の発生を防止するとともに、**深刻な困窮状態にある世帯など支援を必要とする人を早期に把握し、確実に相談支援につなげる重要な一手法となることを期待**

【講義 2】地域を基盤としたソーシャルワークⅠ 個別相談支援/意志決定支援

相馬 大祐 氏

福井県立大学 看護福祉部 講師



地域を基盤としたソーシャルワークⅠ (個別相談支援/意志決定支援)

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

本科目の概要と獲得目標

【概要（告示案）】

1. 本人を中心とした支援における個別の相談支援の基本姿勢（①ノーマライゼーションの実現、②自立と社会参加、③当事者主体、④地域における生活の個別支援、⑤エンパワメント）について再確認する。
2. インテークやアセスメント、モニタリングの方法や意思決定支援の展開についての講義を行う

【獲得目標】

相談支援の基本姿勢等を再確認するとともに、個別の相談援助技術と地域援助技術の役割とそのつながりについて理解する。

※自分の「振り返りシート」を確認してください。
受講前の今、自分はどのような段階・様子ですか？

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

本科目の流れ（今日話すこと）

- ① はじめに
- ② 相談支援の基本姿勢の振り返り
- ③ 個別相談支援のプロセスの振り返り
➡ インテーク、アセスメント、モニタリング
- ④ 意思決定支援の展開
- ⑤ まとめ

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

基本姿勢とは？

基本姿勢 = 基本的な心構え

普段の仕事の中で、何を大切にしていくべきなのか？
相談支援専門員の基本的な支援の取り組む姿勢とは？

これは、価値の話につながるもの
それでは、社会福祉における価値とは？

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

あなたが今、大切にしているもの、ことは何ですか？

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

価値とは

- 価値とは
 - ・ 私たちが何を理想とするか、あるいは何をより望ましいと見なすかに関する信念。
 - ・ 私たちがどの目標や行動を「良い」と評価するかは価値によって決まる。
 - ・ 価値は、私たちの信条、感情、態度を形成し、逆に、私たちの信条、感情、態度が価値を作り出す。
 - ・ 価値は行動のための規範あるいは指針を示す。
- 社会福祉と価値
 - ・ 社会福祉は価値を基盤としている。
 - ・ 価値は選好（preference）を反映し、選択のための情報を与える。
 - ・ 社会福祉の実践のすべての側面に価値は内在している。

ブレンダ・デュボワ、カーラ・K・マイリー著／北島英治監訳『ソーシャルワーカー人々をエンパワメントする専門職』

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

社会福祉の価値基盤の例

- ☑ 平等
- ☑ 社会正義
- ☑ 生活様式の自由
- ☑ エンパワメント
- ☑ 人間の尊厳
- ☑ QOL

ブレンダ・デュボワ、カーラ・K・マイリー著／北島英治監訳『ソーシャルワーカー人々をエンパワメントする専門職』

- ・ 上記のような抽象的な価値については、一般的に意見が一致する。
- ・ しかし、具体的な行動については意見が分かれる場合がある。
- ・ また、支援者の価値がクライアント、機関、社会の価値と一致しない場合もある。
- ・ 具体的な行動については、倫理が基盤となる。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

倫理とは

□ 倫理とは

- ・ 倫理を基盤として、人の行為を方向付ける基盤が生まれる。

□ 社会福祉と倫理

- ・ 倫理は「行動に移された価値」を意味する
- ・ 「ソーシャルワークの倫理は、ソーシャルワークの責任に伴う、行動における期待あるいは選好を意味する」

ブレンダ・デュボワ、カーラ・K・マイリー著／北島英治監訳『ソーシャルワーカー人々をエンパワメントする専門職』

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

価値と倫理の例（相談支援の基本的視点）

- ① 個別性の重視
 - ② 生活者視点、Q O L の重視
 - ③ 本人主体、本人中心
 - ④ 自己決定（意思決定）への支援
 - ⑤ エンパワメントの視点、ストレングスへの着目
 - ⑥ 権利擁護
 - ⑦ 多職種連携・チームアプローチ
 - ⑧ 地域づくり（コミュニティワーク）
- ・ 障害者ケアガイドラインから抜粋。①～⑥の内容について、振り返り。
 - ・ 上記については、初任者研修にて解説している。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

個別性の重視

- ・ バイステックによる個別化の原則
「（当事者は）1人の人間として、そして単なる人間ではなく、個性を持ったこの人物として扱われる」
- ・ 相反する概念
個別化 ⇔ ラベリング、ステレオタイプ化
- ・ ラベリングの例
→障害によるラベリング
あの方は、自閉症だから・・・、精神障害だから・・・
→障害受容によるラベリング
あの方は、受容できていないから・・・

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

生活者視点、QOLの重視

- QOLには様々な定義がある

保健、医療、社会福祉領域では、生活の質、生命の質、人生の質といった形で定義されることが多い。

- アメリカの自立生活運動の有名な言葉

「他人の助けを借りて15分で衣服を着、仕事に出かけられる障害者は、自分で衣類を着るのに2時間かかるために家にいるほかない障害者よりも自立している」

ADLの自立という自立観 → QOLの充実を自立と考える

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

本人主体、本人中心

すべての基本は、本人の声を聴くこと

本人が望むこと、本人がしたいこと、本人が決めること

すべてはここから始まる

すべてはこのことに取り組む

平成30年度障害者総合福祉推進事業『相談支援従事者研修ガイドラインの作成及び普及事業 初任者研修』門屋充郎氏の資料を引用

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

自己決定（意思決定）への支援

本人主体、本人中心の支援のためには・・・

本人の意思決定支援が重要です。

支援には意思形成支援、意志表出支援、
そして意志（自己）決定支援が重要です。

平成30年度障害者総合福祉推進事業『相談支援従事者研修ガイドラインの作成及び普及事業 初任者研修』門屋充郎氏の資料を引用

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

エンパワメントの定義

- ・ 社会福祉との接点

→1970年代のアメリカの黒人運動

- ・ ソロモンによる定義

「エンパワメントとは、スティグマ化されている集団の構成メンバーであることによって加えられた否定的な評価によって引き起こされたパワーの欠如状態を減らすことを目指して、クライアントもしくはクライアント・システムに対応する一連の諸活動にソーシャルワーカーが関わっていく過程である」

- ・ エンパワメント ⇔ ディスエンパワメント
(無力化)

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

ストレングス視点

その人が本来持っている**強さ、健康な側面、得意なこと、潜在能力、暮らしていく中で獲得した様々な技能**（コミュニケーション、日常生活上のノウハウ）など、またその人を支えるプラスの環境を含めた総体が「**ストレングス**」といえる。ストレングスは、**一見弱みに見えるもののの中にも実は存在**しており、それに気づくことは「その人らしさ」を大切にすることであり、「利用者主体」の支援の基礎となるものである。

→個人レベル：関心、希望、人柄、技能（日常生活、コミュニケーション等）、経験、特技、趣味etc

→環境レベル：家族関係、社会関係（友人、近所の人等）、機会（チャンス）、支援ネットワーク、地域状況etc

出典：広沢昇氏資料より

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

ストレングスへの気づき

○主訴の背景にある「思い」をつかむ

「働きたいんですよ・・・」→「（自分で使えるお金が欲しいので）働きたい」
→「（一人前に見られたいから）働きたい」
→「（仲間が就職したので自分も）働きたい」

○ライフストーリーに耳を傾ける

→「これまで」自分なりに頑張ってきたこと
→「今」の苦勞、悩み
→「これから」の夢や希望

○「その人らしさ」がよくでている情報を大切にする

→「わたしは○○な暮らしがしたい」
→「わたしはJポップが好きで△△の大ファンです」
→「わたしは若い頃、よく××したものだ」
→「わたしは◇◇になりたかった」
→「わたしは□□が得意です」

出典：広沢昇氏資料より

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

権利擁護

権利擁護という言葉は、Advocacyに対応する日本語です。日本の福祉関係者が、これを「権利擁護」と呼び始めたのは1990年代以降です。おそらく当時の政策目標であった社会福祉の基礎構造改革と関係があったと思われますが、誰がどんな理由で使い始めたのか、その詳細は不明です。ただ、どのような意図があって「権利擁護」の訳語が使われたとしても、それは「権利」の「擁護」に留まる活動ではありません。巷においてそのような誤解が時折見られますが、「権利」に限定して理解する見方は特殊日本的であると言って良いでしょう。

・・・途中省略・・・

私は、年齢・社会的属性・障害など、理由は様々であるにせよ、何らかの事情によって自分の思いや意見を他の人に伝えたり主張したりすることができず（あるいは伝え方が弱く）、そのために社会生活を営む上で困難を抱えている人たちの声を、人や社会に伝える活動を権利擁護と理解しています。代弁活動が典型ですが、その究極の姿は、ご本人が自分で自分の思いを他人や社会に伝えることができるようにする支援活動であり、そのような活動はセルフアドボカシーと呼ばれています。

佐藤彰一 「権利擁護のパラダイム転換と成年後見制度の変革」『Yahoo!ニュース』より

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

“行為の方向性の基盤”をどのように共有するか？

□ レベルごとの整理

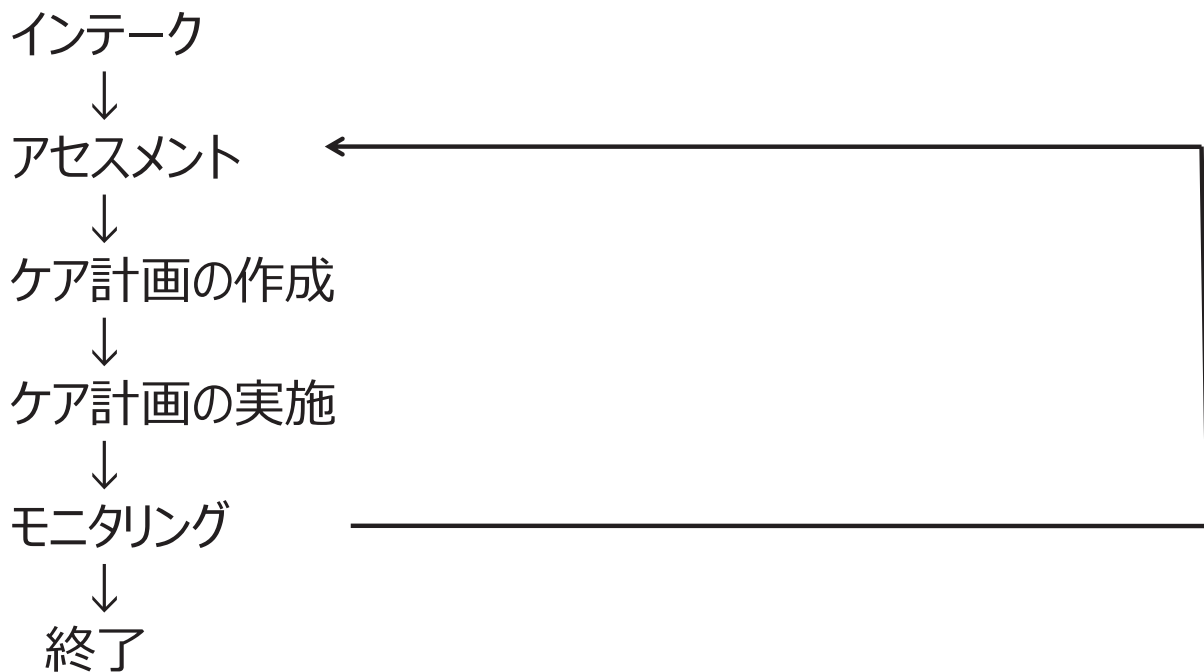
- 憲法、障害者権利条約
- 国内法
- 団体（全国）
- 地域（都道府県、圏域、市町村）
- 法人
- 事業所、セクション（チーム）

□ 形式

- 倫理綱領
- 行動指針
- 運営理念

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

個別相談支援のプロセスの振り返り



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

インテーク

- インテーク＝入口と考えると・・・
 - スクリーニング（複雑性と緊急性）
 - ケアマネジメントの契約
- 基本姿勢
 - 十分な時間
 - 傾聴姿勢
 - 家族だけでなく、本人からの情報収集
 - ケアマネジメントの説明と同意

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(初任者研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

初回の面談／支援の留意点①

- 最初に本人が登場するとは限らない
 - ▶最初に相談場面に登場した人のニーズを明確にする
 - ▶最初に相談場面に登場した人を介して、本人へアプローチする場合がある。
- 相談者は相談しようと決心するまで迷い、複雑な心境を持っていることが多い。
 - ▶相談したこと自体を評価し、ねぎらいの言葉を伝えることも必要。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(初任者研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

初回の面談／支援の留意点②

- 主訴とニーズの理解
 - ▶主訴とニーズが一致する場合もあるが、ズれていることもある。
 - ▶本人と家族の間でズれていることもある。
- 緊急性の把握
 - ▶危機的状況がありそうと判断したら、まず緊急性の把握に話題を集中する。

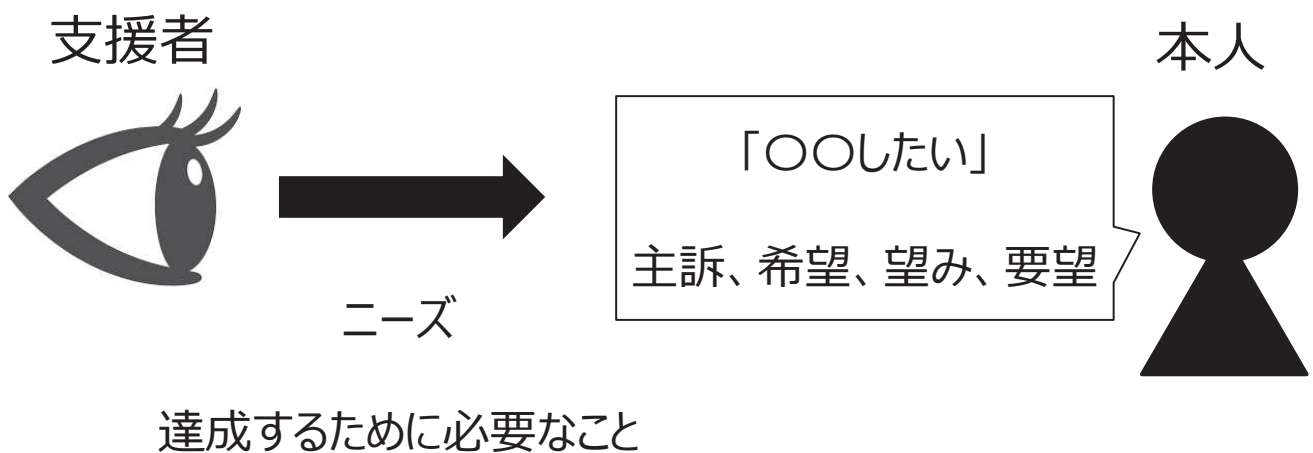
新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(初任者研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

アセスメントとは

- ケアマネジメントの作業全体をととして何が最も大切かと問われれば、それは**ニーズアセスメント**である（野中1997）。
- アセスメントは、**ニーズに関する情報を収集、分析、序列化、体系化すること**を、ケアマネジャーと利用者が共同して行う過程である（Hepworth & Larsen 1982）
 - アセスメントは、情報収集・整理だけではない。
 - 収集した情報を支援者が評価・解釈・仮説することが大切。
 - 本人に直接会って、話を聞く。
 - ニーズの確認、共有を行う。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(初任者研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

ニーズとは



福祉サービスの専門職は、利用者に対して自分は権力者であるとの自覚を持ち続ける必要がある（武川2014）。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(初任者研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

モニタリング

- モニタリングとは
支援計画の見直し、追跡
- 計画のモニタリング
→時期の設定
- 計画の実施点検
→出向いての把握
→サービス提供機関からの把握

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(初任者研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

私たち抜きに私たちのことを決めるな

- 権力者だからこそ、意思決定支援が重要になる
 - “Nothing about us without us”とは、“勝手に自分たちのことを決めるな”というメッセージではあるが、“自分たちだけで決めるぞ”というメッセージではない。
- ✓ 私を抜きに決めない
 - ✓ 誰にも相談できない意思決定は存在しない
 - ✓ 『自立しているけど、1人じゃない』
- ➡ 知的障害者の親の会が作った意思決定支援のハンドブックのタイトル。
- ➡ 第三者である支援者ができることは、何か？

日本福祉大学権利擁護研究センター監修『権利擁護がわかる意思決定支援』より

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

障害者権利条約第12条と意思決定支援

1. 締約国は障害者がすべての場所において法律の前に人として認められる権利を有することを再確認する。
2. 締約国は、障害者が生活のあらゆる側面において他のものと平等に法的能力を享有することを認める。
➡ 法的能力を欠いていても、他者が障害者の代理に法律行為をすることはできない。
3. 締約国は、障害者がその法律能力の行使に当たって必要とする支援を利用することができるようにするための適当な措置をとる。
➡ 意思決定支援と合理的配慮の必要性を指摘。
4. 締約国は、国際人権法に従い、法的能力の行使に関連するすべての措置には濫用を防止するための適切かつ効果的な保護が含まれることを確保する。当該保護は、法的能力の行使に関連する措置が障害のある人の権利、意思及び選好を尊重すること、利益相反及び不当な影響を生じさせないこと、障害のある人の状況に対応し及び適合すること、可能な限り最も短い期間適用すること、並びに権限のある、独立の、かつ、公平な当局又は司法機関による定期的な審査に従うことを確保しなければならない。当該保護は、当該措置が障害のある人の権利及び利益に及ぼす影響の程度に対応したものとする。

以下、略

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

意思決定とは

- 意志とは
 - 自分の考え、思い
- 意思決定とは
 - 複数の選択肢の中から、1つないし複数の手段や方法を選ぶこと。

沖倉智美（2018）「個別相談支援（意思決定支援）」研究代表者小澤温『相談支援従事者研修のプログラム開発と評価に関する研究平成28～29年度総合研究報告書』

- 皆さんが今朝起きて、この会場に来るまでに意思決定したことをあげてみましょう。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

意思決定支援の言葉の整理1

- 支援付意思決定 supported decision making
 - ・ AさんのことをAさんが決める。それを支援すること。

- 代理代行決定 substitute decision making
 - ・ AさんのことをBさんが決める。ただし、Aさんの最善の利益に基づいて決める。

日本福祉大学権利擁護研究センター監修『権利擁護がわかる意思決定支援』及び名川勝氏の平成30年度全国相談支援戦ネットワーク研修会報告資料参照

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

意思決定支援の言葉の整理2

- 最善の利益 Best Interest
 - ・ 代理代行決定に関する考え方

- 意思と選好の最善の解釈
Best Interpretation of Will and Preference
 - ・ 代理代行決定に関する考え方～支援付き意思決定支援に関する考え方

- 本人から表出された意思・希望
Expressed wish
 - ・ 心からの意思（素からの思想）
 - ・ 支援付き意思決定に関する考え方

名川勝氏の平成30年度全国相談支援戦ネットワーク研修会報告資料より

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

意思決定支援の言葉の整理2

- 最善の利益 Best Interest
 - ・ 代理代行決定に関する考え方

- 意思と選好の最善の解釈
Best Interpretation of Will and Preference
 - ・ 代理代行決定に関する考え方～支援付き意思決定支援に関する考え方

- 本人から表出された意思・希望
Expressed wish
 - ・ 心からの意思（素からの思想）
 - ・ 支援付き意思決定に関する考え方

名川勝氏の平成30年度全国相談支援戦ネットワーク研修会報告資料より

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

意思決定支援の言葉の整理3

優先順位による整理

- 本人から表出された意思・希望
Expressed wish
- 
- 意思と選好の最善の解釈
Best Interpretation of Will and Preference
- 
- 最善の利益 Best Interest

名川勝氏の平成30年度全国相談支援戦ネットワーク研修会報告資料より

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

「意思決定支援ガイドライン」における意思決定支援

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討するために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

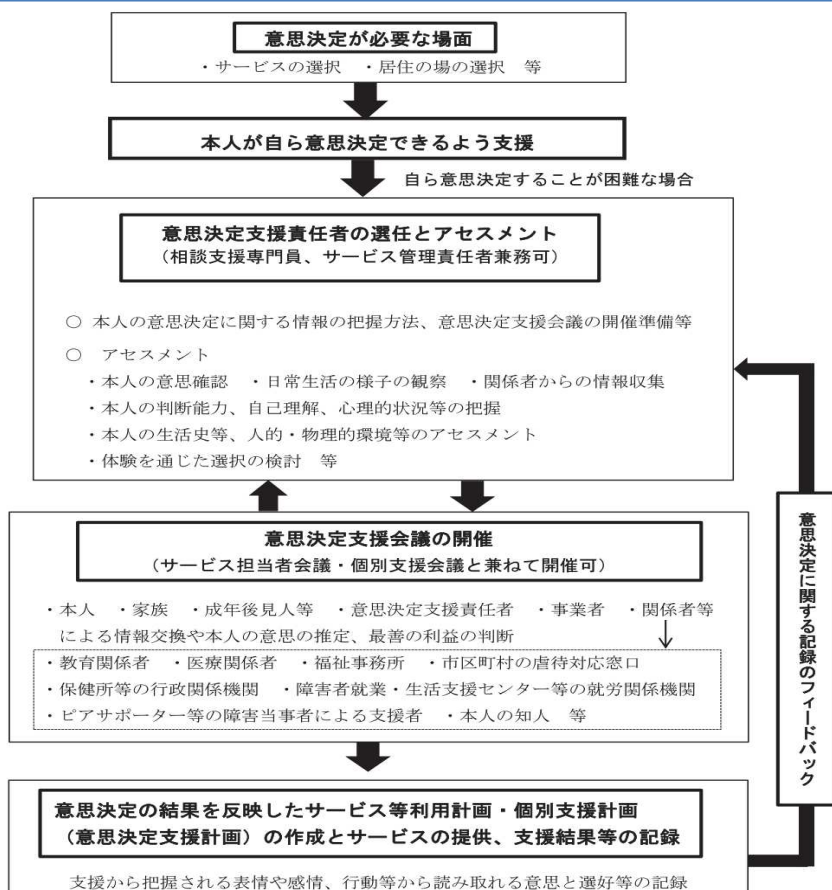
要約すると・・・

- ① 可能な限り、本人が自ら意思決定できるよう支援する
- ② 本人の意志の確認や選好を推定する
- ③ 最後の手段として、本人の最善の利益を検討するために事業者の職員が行う

「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」より

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

意思決定支援の展開



「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」より

意思決定支援の場面と方法の整理

□ 意思決定支援の場面

- ① 日常生活場面における支援
 - ・ 地域や社会福祉施設で提供されている
- ② 制度化された支援
 - ・ 成年後見制度等

□ 意思決定支援の方法

- ① 意思決定場面への直接的支援
 - ・ 分かりやすい情報提供、本人と支援者との信頼関係形成、意思形成や意思表出に関する支援、成功体験の積み重ねと失敗の許容とやり直しの支援等
- ② 環境への間接的支援
 - ・ 制度施策の整備、意思決定に関する社会的価値や態度等の文化的背景へのアクション、実現に向けたネットワークやチームアプローチ等

沖倉智美（2017）「相談支援従事者養成研修における意思決定支援の取り扱い」研究代表者小澤温『相談支援従事者研修のプログラム開発と評価に関する研究平成28年度総括研究報告書』を参考に作成

新カリキュラムに基 づく相談支援事業の委託(現行研修), SSA2018-2019(C) 合計46名

意思決定支援における相談支援専門員の役割

- ① 局所的な視点
 - ・ 生活や日中活動における個々の意思決定場面に対応。
 - ・ 担い手は、サービス管理責任者や支援員等が想定される。
- ② 過程的な視点
 - ・ その人の生涯もしくは、ライフステージを通した視点で意思決定支援を考え、対応していく。
 - ・ 担い手は、相談支援専門員が想定される。

□ 局所の積み重ねが過程になる

- ・ 1つ1つの場面における意思決定支援の集積が、本人の未来の意思決定を創る。
- ・ 本人と支援者の協働作業。
- ・ 本人と支援者の孤立を防止する視点。

沖倉智美（2017）「相談支援従事者養成研修における意思決定支援の取り扱い」研究代表者小澤温『相談支援従事者研修のプログラム開発と評価に関する研究平成28年度総括研究報告書』を参考に作成

新カリキュラムに基 づく相談支援事業自費取組修了率(現状取組) 33A2018-2019(C) 合計修了

意思形成支援と意志表出支援とは

□ 意思決定場面の直接的支援

- 分かりやすい情報提供、本人と支援者との信頼関係形成、意思形成や意思表出に関する支援、成功体験の積み重ねと失敗の許容とやり直しの支援等

① 意思形成支援

- 本人に理解できるように工夫された情報提供
- さまざまな経験の獲得に向けた支援

② 意志表出支援

- 形成された意思を表出、表現することへの支援
- 表出、表現されている本人の意思に支援者が気付く

古川敬（2018）「知的障害者支援現場における意思決定支援」『発達障害研究』vol40-2, 117-125.

新カリキュラムに基 づいた説明会及び研修(現任研修), SSA2018-2019(C) 合計授業

意思決定支援を踏まえたインタビュー場面の留意点

□ 本人と支援者との信頼関係形成に向けた対応

- ・ 相談者（本人以外の場合）との関係性の構築
- ・ 本人に直接会い、本人の話を聴く
- ・ 本人との関係性構築に向けた情報収集

➡ストレングス視点、GSVの活用

□ 意思形成支援

- 本人にとって分かりやすい情報提供の方法を考える
- 本人が意思決定した経験等に関する情報収集

意志表出支援

- ・ 本人がどのように意志表出しているかの情報収集

和力リヤユフムに参 入相談又抜任事自営既既修下アル既修(現任既修) 33A2018-2019(C) 个計機装

意思決定支援を踏まえたアセスメント場面の留意点

- 本人と支援者との信頼関係形成に基づく対応
 - ・ 本人の主訴、希望、願望、夢等の把握
 - ・ ライフストーリーに耳を傾ける
- ➡ ストレングス視点、意思形成支援等の参考になる

- 意思形成支援
 - ・ 本人にとって分かりやすい情報提供
 - ・ 経験、体験等による選択肢の獲得

- 意志表出支援
 - ・ どのような意志表出ができるか、試行する
- ➡ 言葉だけでなく、写真や絵、表情や目の動き
- ➡ 意志表出する当事者との出会い、環境の設定

新カリキュラムにそ づいて又 支援 者 自 身 の 研 究 的 ア プ ロ ー チ (現 在 研 究) , 33A-ZU18-ZU19(C) 个 計 模 表

意思決定支援を踏まえたモニタリング場面の留意点

- 本人と支援者との信頼関係形成に基づく対応
 - ・ 変化の把握。
 - ・ 新たな選択肢による意思決定への対応。
- ➡ うまういかなかった・・・のみが変化の要因？
- ➡ 本人が成功体験を重ねていくことでの変化も。

- 意思形成支援
 - ・ 新たな経験値（失敗したと評価されても）の獲得。

- 意志表出支援
 - ・ 新たな経験を獲得した時の本人の反応を把握する。
 - ・ 環境や本人の変化による意志表出方法の変化にも着目する。

- ➡ 情報を収集して、再度アセスメントをすることも。

新カリキュラムにそ づいて又 支援 者 自 身 の 研 究 的 ア プ ロ ー チ (現 在 研 究) , 33A-ZU18-ZU19(C) 个 計 模 表

まとめ（この科目のポイント）

- ① はじめに
- ② 相談支援の基本姿勢の振り返り
- ③ 個別相談支援のプロセスの振り返り
➡ インテーク、アセスメント、モニタリング
- ④ 意思決定支援の展開
- ⑤ まとめ

※もう一度、自分の振り返りシートを確認しましょう。
どのような気づきや知識・視点の獲得がありましたか？

【講義３】地域を基盤としたソーシャルワークⅡ チームアプローチ

鈴木 智敦 氏

社会福祉法人名古屋市リハビリテーション事業団 自立支援部 部長



地域を基盤としたソーシャルワーク
チームアプローチ
～多職種連携・チームアプローチの展開～
(新現任研修用)

名古屋市総合リハビリテーションセンター
鈴木 智敦

1

新初任者研修における

『相談支援におけるケアマネジメント技法とそのプロセス』

◆講義1.5時間

厚生労働科学研究による3項目	標準カリキュラム(案)の内容
1. ケアマネジメントとそのプロセス ・ケアマネジメントの歴史と目的 ・ケアマネジメントのプロセスとその留意点 ・社会資源の捉え方とアクセス方法、資源開発 2. 基本的視点 ・相談支援の基本視点←講義2相談支援概論 3. 多職種連携とチーム支援 ・多職種連携とその重要性 ・チームアプローチの留意点 ・相談支援専門員とサービス管理責任者との連携 ・サービス等利用計画と個別支援計画の連動 (発展的学習事項についても、初任者研修でも簡単に触れる)	本人を中心としたケアマネジメントのプロセスと必要な技術の全体像について理解する。 ○本人を中心としたケアマネジメントの目的、意思決定に配慮した一連のプロセスについて、具体的な計画相談支援等の事例を用いて講義を行う。 ○相談支援専門員とサービス管理責任者等との具体的な連携のあり方について理解し、個別支援計画等は、サービス等利用計画等に記載された総合的な支援の方針やニーズ、目標等に基づき作成され、適切なサービス提供のためには両計画の連動が重要であることを理解する。 ○ケアマネジメントにおける社会資源の活用、他職種連携、チームアプローチの重要性について留意する。

2

『相談支援に求められるチームアプローチ(多職種連携)』

◆講義及び演習6時間

厚生労働科学研究による項目	新標準カリキュラム(案)の内容
・チームアプローチ(多職種連携)の理論と方法を理解し実践の中で展開ができる。 ・チームアプローチ(多職種連携)を実践するための技術と能力を獲得する。	(獲得目標) 多職種に対する理解・尊重に基づいてチームを組織し、円滑に機能させるための技術の向上を図る。 (内容) ・利用者及びその家族の支援に対し、チームアプローチの意義を再確認すると共に、チームマネジメントの技術を向上させる講義を行う。 ・上記講義を踏まえ、自身によるチームアプローチの実践についての振り返り及び自己評価を行う。自己評価により維持・向上すべき技術等についての気づきを得る。自己評価を他者と共有する事に気づきの幅を広げる。 ・各受講者の相談支援事例を活用し事例研究を行う。発表事例の支援経過に対して、チームアプローチに際し、チームを組織する各種専門性と各々に求められる役割を理解するとともに、チームにおける相談支援従事者の役割を理解し、利用者の意思決定に配慮したチーム運営において想定される課題や対応策を含め、チームを円滑に機能させるために必要な知識・技術を向上させるための協議を行う。 3

【参考例示】現任研修では

- ・初任研の連携・チームアプローチを簡単に振り返り、実戦に向けたチェック項目1と2を確認
- ・実践での連携・チームアプローチの上手くいった理由や上手くいかなかった理由を振り返る。
- ・ミクロ→メゾ→(マクロ)の段階での特にメゾを中心に、多職種・多機関の連携、サービス担当者会議について考える。

1. 多職種連携とチーム支援

5



(1) 多職種連携とその重要性の理解

○まずは、連携が必要な理由を再確認

○他と連携・協力が得られるとどんな時に助かるか、
とれないことで、どんな事に困っているか。

6

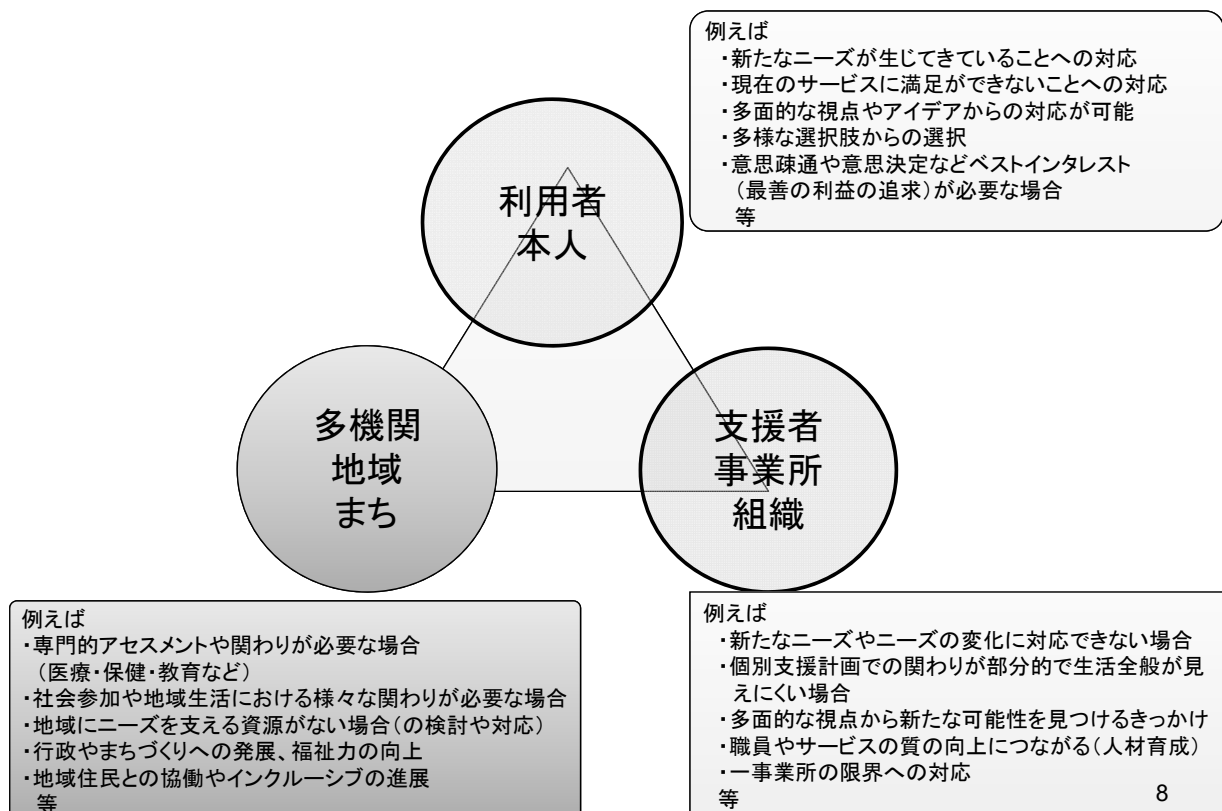
連携の必要な理由(重要性)

【例えば】障害児・者のニーズに基づいた、サービス提供をするため以下のような場合に、連携が必要不可欠になる。

- 相談支援は基本的にマネジメントに徹すべき(直接支援が必要な場合もあるが)。直接サービスを提供するためには連携が不可欠。
- サービス等利用計画・個別支援計画書に「実現できなかったニーズ」、「反映できなかったニーズ」がある場合。
- 事業所としての関わりが部分的で、生活の全体像が見えない場合。
- 複数のサービスを使い分けて、生活している利用者の場合。
- 早急に対応が必要なニーズと、時間をかけて結果をだすニーズを混同している場合。
- 複合的なニーズを有し、サービスが有効かつ効果的に使われていない場合。
- 意思疎通やニーズ表出が難しく、ベストインタレスト(最善の利益を生み出す決定)を、追求しにくい場合。
- 専門的なアセスメントが必要な場合。(医療・保健・教育など)
- その他……
- ★相談支援専門員が、新しい気づきを得て、より良い支援を提供するため。

7
H28サービス管理責任者指導者養成研修資料より加筆

連携の意味を考える: 連携による『三方よし』



連携(チームアプローチ)の重要性の5つの認識

多元性

ニーズの多元的な全体像の認識、単一のレベルから生活レベル、常に変化するニーズ、ライフサイクル、総合的なニーズなど多様なニーズに応える。

限界性

利用者の(相談)支援や援助を実践していくプロセスの中で、単独の機関や組織、職種などで支えきれない限界を認識。

可能性

協働型サービス提供や他の方法、専門機関との連携等による目標達成可能性の認識。

補完性

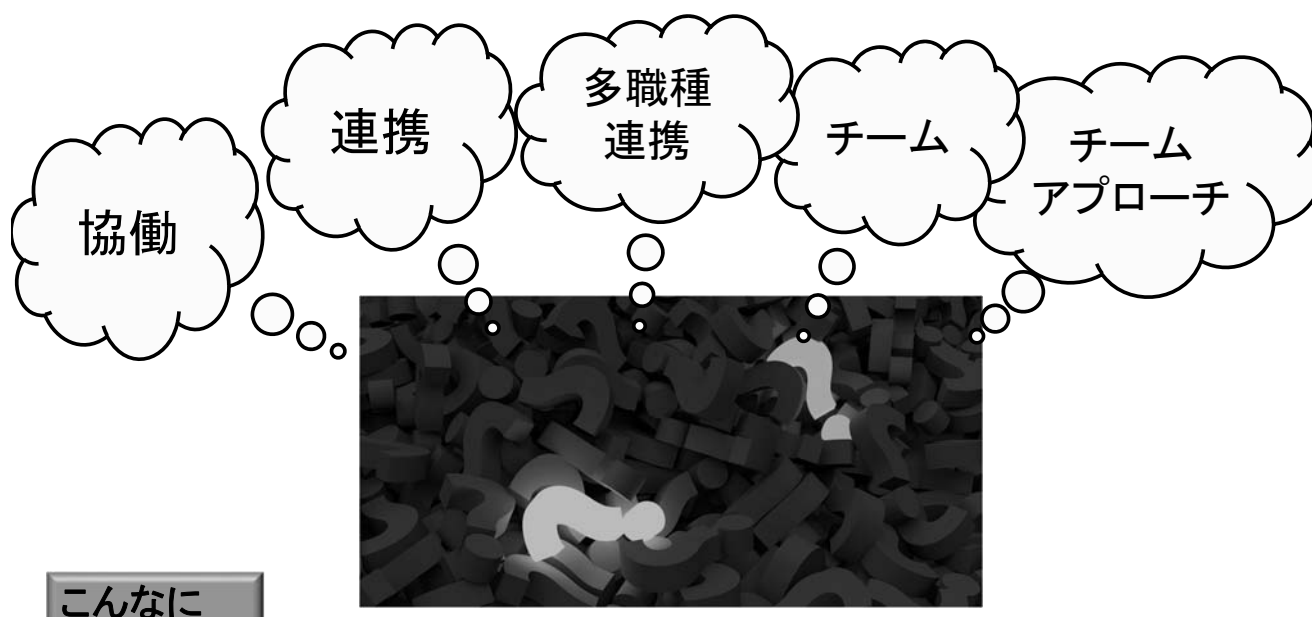
目標を達成するためには、相互の協力要請や相互の補完により支援や援助をすること。

付加性

連携はニーズの充足を第一義としながらも、支援者や事業所の質の向上や地域のネットワーク力を含めた地域支援力の底上げにつながる。

N.R.C t.suzuki 2017⁹

ところで...そもそも連携・チームとは？



多職種連携、地域連携、地域医療連携、医療介護福祉連携、産官学連携、教育連携、他部門連携、大学連携、官民連携、産学連携、公民連携.....

連携関連用語の段階整理

海外の研究者が用いる

“linkage”“coordination”“cooperation”“collaboration”などの用語は、いずれも「連携」と訳されることがある。(野中)

段階	言語	意味	和訳
第1段階	Linkage (リンケージ)	連結	結合、連鎖、連携、つながり
第2段階	Coordination (コーディネーション)	調整	同等(にする)、調整(すること)
第3段階	Cooperation (コーオペレーション)	連携	協力、協働、提携、協調性、援助
第4段階	Collaboration (コラボレーション)	協働	協力、協働、援助、共同研究、共同制作

11

筒井による定義

段階	言語・訳	状態
第1段階	Linkage (リンケージ) つながり・連携	システムの中で、個人がゆるやかにヘルスケアのニーズに対処し、この段階では特定の決まりごとや全体的な調整がなされることがないシステム。
第2段階	Coordination (コーディネーション) 調整・強調	Linkageに比べるとより構造化された携帯のintegrationといえるが、システムとしては別々の構造によって、ケア提供は行われているという状況を示す段階。
第3段階	Full integration (フルインテグレーション) 完全なる結合	多様なシステムからのさまざまな要素が集まり、新たなプログラムや体系をつくり出し、そこからのサービス提供がなされているシステム。

地域包括ケアシステムを構築する中で、日本語の連携について、すべての人がintegrated careを必要としているわけではなく、だからこそ、この3つの段階的区別が重要で、常にintegrationのレベルを意識してそのシステムを構築すべきと指摘(筒井)

筒井 Leutzの定義より

連携の定義

【定義】

「主体性を持った多様な専門職間にネットワークが存在し、相互作用性、資源交換性を期待して、専門職が共通の目標達成を目指して展開するプロセス」(松岡、2000)

連携の特徴:相互関係性(①相互利益性、②相互依存性、③相互作用性)

【定義】

援助において、異なった分野、領域、職種に属する複数の援助者(専門職や非専門的な援助者を含む)が、単独では達成できない、共有された目標を達するために、相互促進的な協力関係を通じて、行為や活動を展開するプロセス」(山中、2003)

○ヘルスケア領域において多く見られる「連携」の定義の共通項

「二人以上」の「異なった専門職」が「共通の目標達成」をするために行われる「プロセス」

13

参考

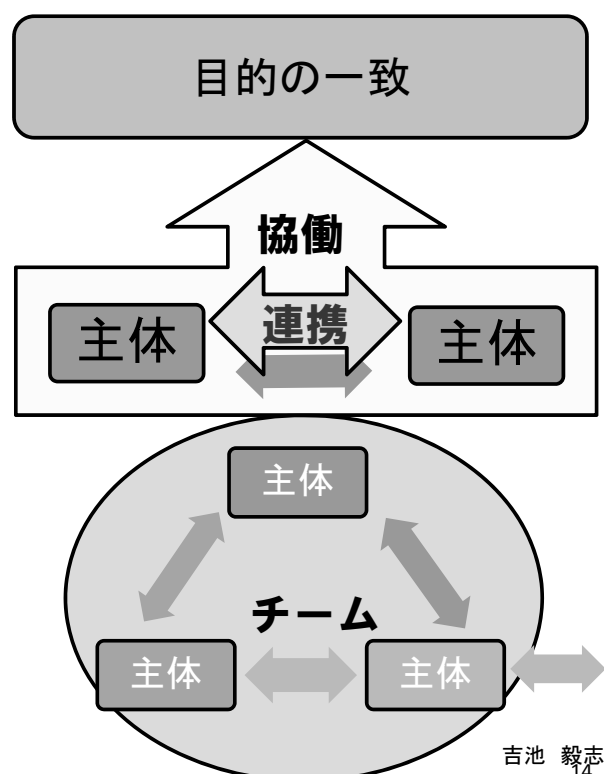
「連携」「協働」「チーム」の概念関係整理

【協働】…目的達成のための手段的概念

【連携】…「協働」を実現するためのプロセス(協力過程・行為や活動を含むプロセス)を含む手段的概念

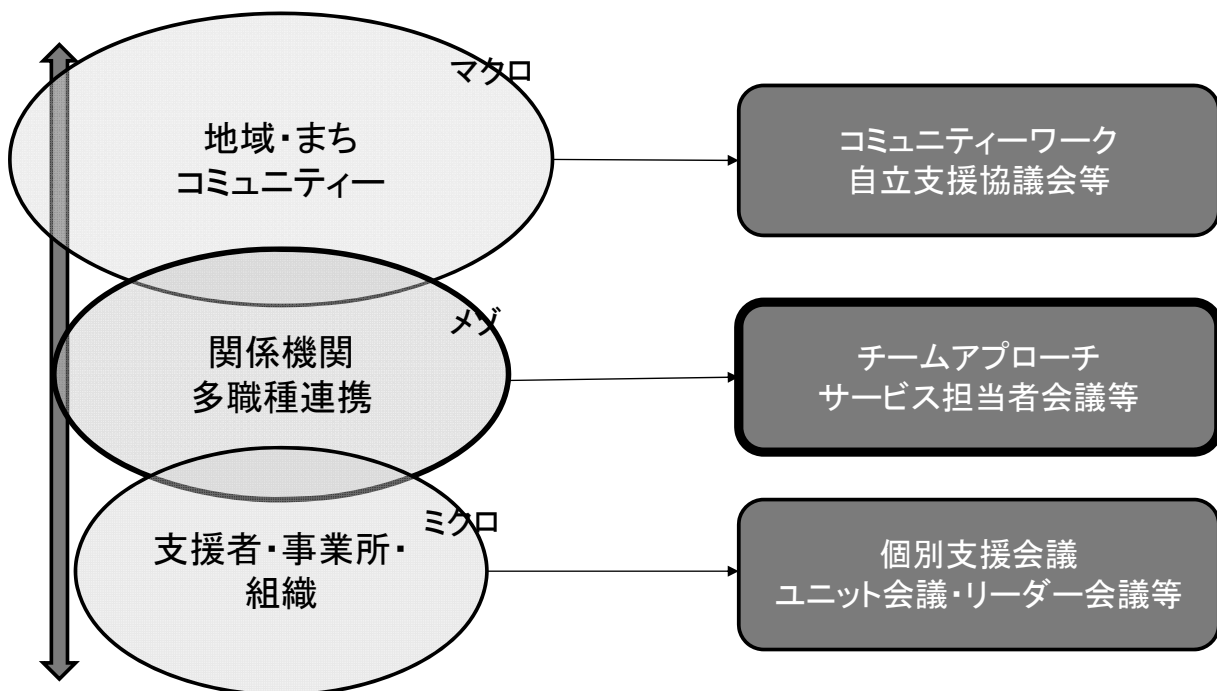
【チーム】…「連携」概念の可視化された実態

【チームワーク】…「連携」過程の最終的段階(チームアプローチ)



吉池 毅志ら
14

連携の範囲から見た(チームアプローチ)



N.R.C t.suzuki 2018¹⁵



(2) チームアプローチの留意点

○「連携」をすることが目的ではなく、連携をすることによりチームで支援していくことが重要

○「専門性とチーム力」を高める

- ・連携することによりグループを作るのではなく本人を支援するチーム作ることが必要
- ・チームとはある特定の目的のために多様な人材が集まり協働を通じて相乗効果を生み出す少人数の集合体

○チーム(アプローチ)に必要な三つの条件

- ① 共通の目的や目標があること
- ② ルールや決まり事があること
- ③ 目的や目標を成し遂げられる人材が揃っていること

○相談支援専門員は、上下関係のないチームアプローチの舵取り役

チームアプローチの実践

- 相互の良いところを出し合い最善の支援を実施する。
- 抱え込みや過剰な支援がないかなど相互にチェックが行える体制作り。
- 相互の文化や価値観の違いを認めながらも、本人中心支援に向けたチームアプローチの必要性を理解する。
- 連携(チームアプローチ)の5つの認識を共有する。

17

2. 実践とその振り返り



18

(1) 実戦の振り返り(チェック項目)

(1) チームアプローチの視点と意思決定支援

- * 1) 本人の周辺にいる人々や地域の関係機関を把握することの必要性の理解
- * 2) 本人を中心としたチームアプローチの必要性の理解
- * 3) 本人を中心としたチームを構成するための必要な手段
- * 4) 本人を中心としたチームの中での自分の役割の確認
- 5) チームアプローチを通じた今ある社会資源の活用と新たな社会資源の創出方法

(2) チームアプローチの展開

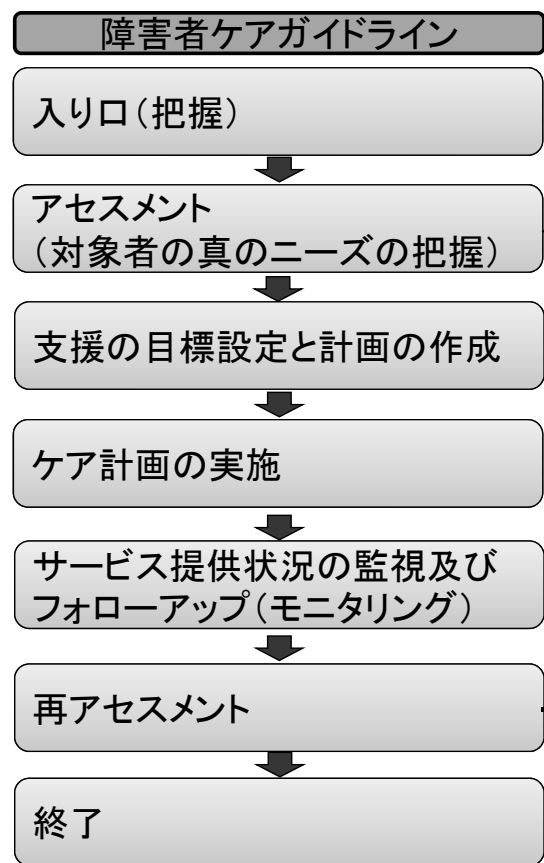
- * 1) 支援目標の共通理解を得るための会議の実施
- 2) 支援の経過や本人の満足度、チームアプローチの評価のための会議の実施
- 3) 危機介入や緊急時の支援体制やリスクマネジメント
- 4) 地域資源(地域の中にある当たり前の資源)の活用方法
- 5) 地域を巻き込んだ支援の検討
- 6) 本人の意思を確認しながらチームで関わる

(2) 多職種連携(チームアプローチ)と ケアマネジメントプロセスの関係

ケアマネジメントプロセス

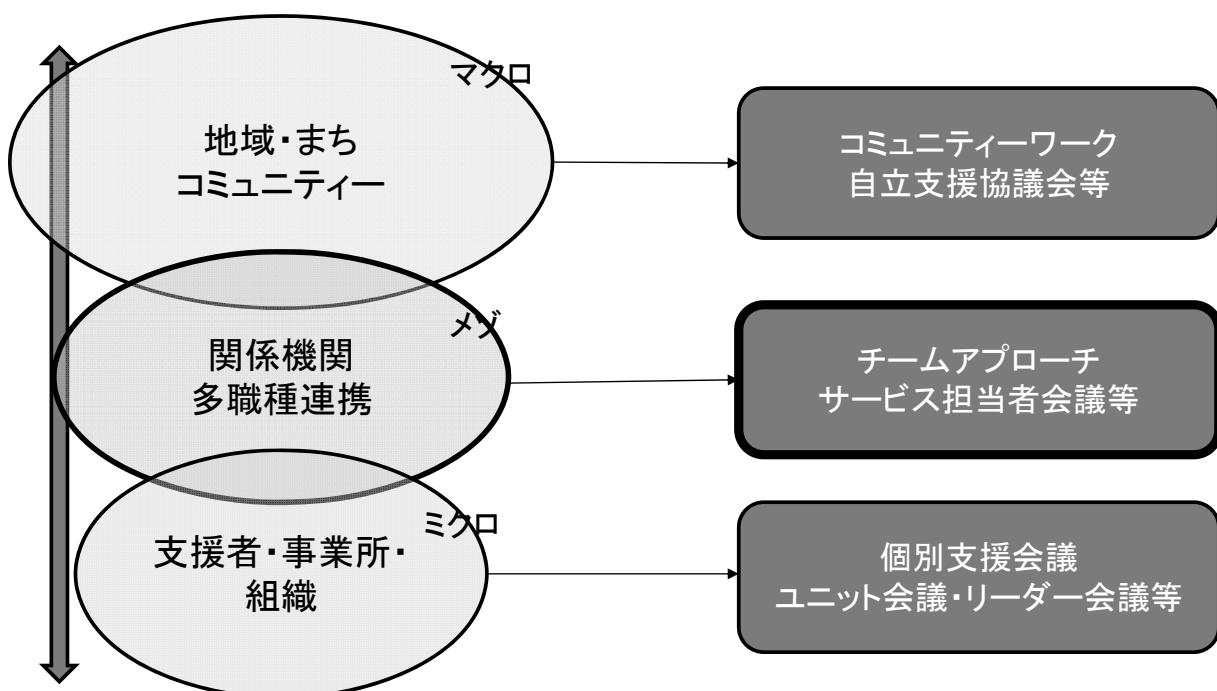


(野中)



(小澤) 21

再：連携の範囲から見た(チームアプローチ)



多職種連携(チームアプローチ)は ケアマネジメントプロセス(展開過程)ともリンクする①

1. インテーク(受理)
／であい

入り口(把握)

①インテーク・入り口では

- ・本人が相談支援専門員の所までつながる連携がある。

たらい回しにされずに、必要な相談事業所につながることで、そんなつながりや連携のシステムが必要。

- ・ここでも、

△リンケージレベル

「行っておいで」、「うちじゃないから〇〇へ」というレベルではなく

〇コラボレーションレベル

「こんな方をそちらにご紹介しました」

「簡単な紹介状を持って行っていただきます」

「〇〇相談事業所の、鈴木さんに連絡入れておいたから」

23

多職種連携(チームアプローチ)は ケアマネジメントプロセス(展開過程)ともリンクする②

2. アセスメント(事前
評価・査定)／みたて

アセスメント(対象者の
真のニーズの把握)

②アセスメント

本人やその周辺のことをもう少し知るためには何処と連携をしたら良いのか？
(インテークやアセスメントで本人等との面接の中で、引き出し語ってもらう。その上で...)

→実戦に向けたチェック項目1

(1)1) 本人の周辺にいる人々や地域の関係機関を把握することの必要性の理解

- ・日常的な状況の確認、専門的なアセスメント

急ぐ必要のある情報からじっくり時間をかけないと出てこないものまで

24

多職種連携(チームアプローチ)は ケアマネジメントプロセス(展開過程)ともリンクする③

3. プランニング(計画
策定)／てだて

支援の目標設定と計
画の作成

③本人のニーズを満たす支援を展開するためには何処と連携しチームを組んだらいいのか？

→実戦に向けたチェック項目1

(1)1)本人の周辺にいる人々や地域の関係機関を把握することの必要性の理解

(1)2)本人を中心としたチームアプローチの必要性の理解

25

(3) 多職種連携(チームアプローチ)に 取り組むために

* 3) 本人を中心としたチームを構成するための必要な手段

* 4) 本人を中心としたチームの中での自分の役割の確認

26

『連携』の構成要素

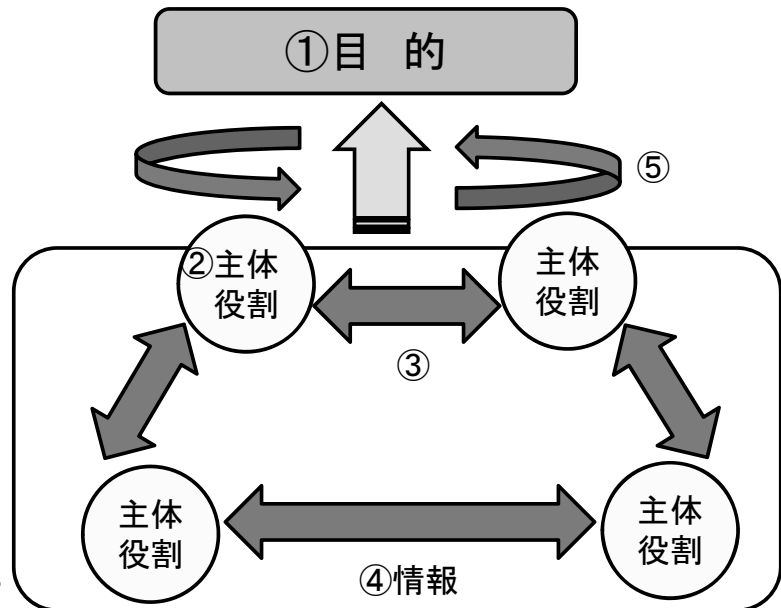
①目的の一致

②複数の主体と役割

③役割と責任の相互確認

④情報の共有

⑤連続的な協力関係過程



吉池ら
(2007)
27



多職種・多機関における連携のための
配慮事項とは何か？



自分の事業所だったら、自分だったら
どのような会議は参加してもいいが、
どのような会議はできれば参加したくないか？

どのような、提案なら連携をしてもいいと感じるか。

多職種連携

～地域生活を支援するということは～

- 保健・医療・福祉・教育・司法など、多職種がかかわることが多い。しかし、受けてきた教育や主たる実践手法が違うことから、ニーズの捉え方、支援の方法が異なる。
- 通所、ホームヘルプ、短期入所、GHなど、複数の事業所がかかわる。しかし、支援に対する価値観(課題への見方)が異なる。
- ニーズの捉え方、支援の方法、価値観が違うことを認めただうえで、チームでかかわることの必要性を理解する(チームアプローチ)

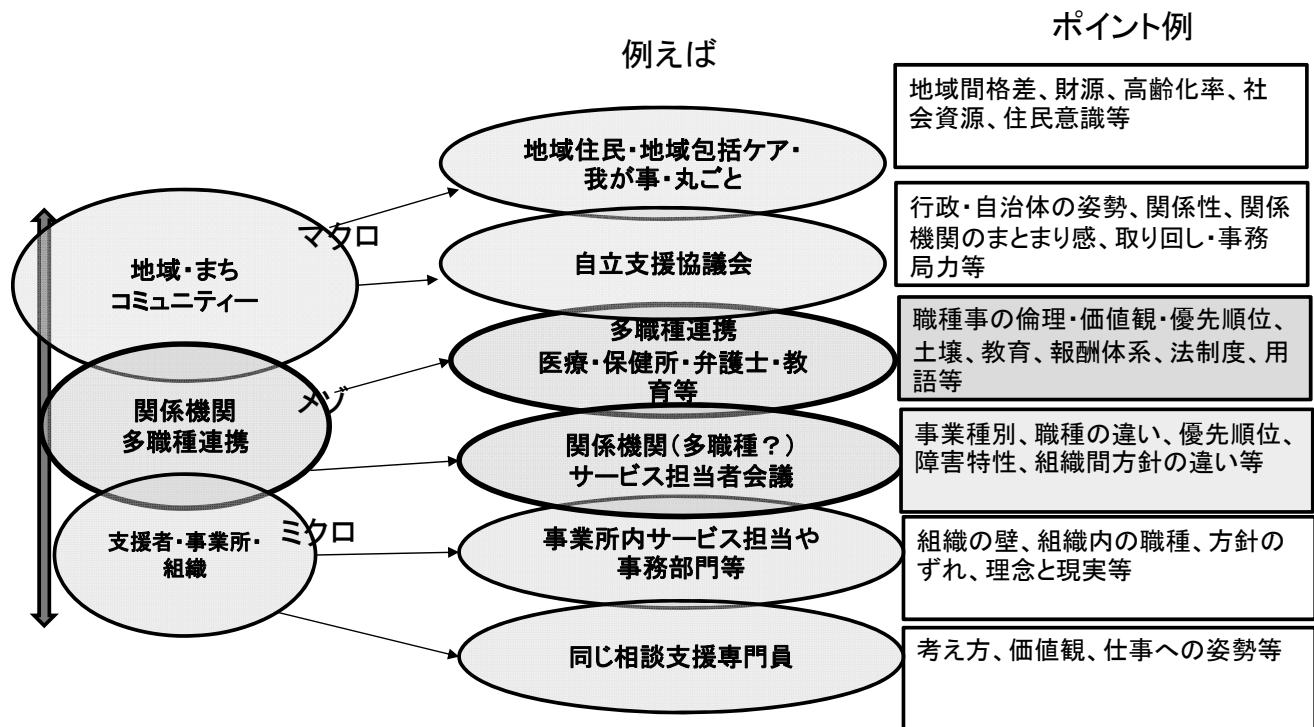
29

例えば、医療機関と連携する場合

- 診療日は診療時間は、どうなっているか？入院患者回診やカンファレンスの時間など相手のスケジュールを知る。
- 障害者福祉や地域に関心があるか。外部業務をどんな形で受けているか？(認定審査委員等)
- どういった学会に属して、どんな内容が専門か？
- 内部のコメディカルの評価は？
- 患者・家族の評判は？
- 上手く連携をする、コミュニケーションを取る、関係を築く方法を考える。
- 時間を取っていただき、相談させてもらう。
- 困っている事実を共有化し同じ目線作りに努める。
- 事例(ケース)を通じた構築と、制度を含めた構築。
- 例えば、うちの場合は...

30

連携における配慮事項はどのようなものがあるか



※相互に関連したり、きれいに分けられない部分もあるため、例示

N.R.C t.suzuki 2018³¹

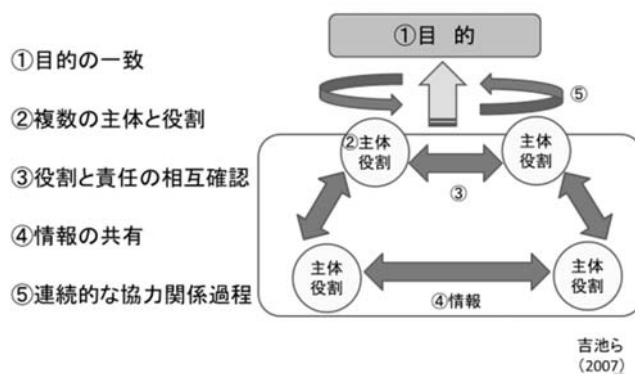
多職種連携の会議やサービス担当者会議 協議会における地域連携会議等

会議を実施していく上での留意点や技術とは？



連携の構成要素それぞれへの対応

『連携』の構成要素



- ①.....連携や支援の目的を丁寧にすりあわせ一致させる。
- ②.....それぞれの、役割と責任を相互に確認する。
- ③ 各事業所の得意分野を生かし、負担感や過負荷など、ひとつの事業所への重さの考慮する。共同(チーム)感。
- ④.....情報の共有化
(アセスメント情報、現状、ストレングス課題や配慮事項、進捗状況など)
- ⑤.....継続的な担当者会議等の実施(ビフォーアフター、達成感など)

33

サービス担当者会議に見られる機能

- ①利用者の「個別課題解決機能」
- ②支援者の「ネットワーク構築機能」
- ③地域の「地域課題発見機能」

34

多職種連携での会議での技術

【属性ごとの特徴を読み取る(配慮する)力】

- ①能力・経験(発言力、洞察力、構築力、語彙力、現場感覚など)
- ②思考・性格(ポジティブ系、ネガティブ系)
- ③立場(専門性、組織のポジション、家族関係等)
- ④専門性(医療、看護、リハ、福祉、介護、行政等)
- ⑤世代(昭和～平成)
- ⑥性別(男女)

多職種連携での会議での技術

- 1. 『顔ぶれ』をしっかり意識する
- 2. 『フラットな関係』を意識する
- 3. 進行は『バランス』重視で進める
- 4. 発言は『公的発言と私的発言』の区別をつける

(4) 多職種連携での課題や促進方法(要因)を知る、解決する

○具体的に多職種連携やチームアプローチが上手くいっている、上手くいっていない理由を整理し、解決に向けた対応について、自ら、あるいはチームで考え解決方法を検討し実践につなげる。

37

参考

なぜ部門間の協力がうまく進まないのか

私たちが働く会社の中にも、組織の壁がたくさんあります。お互いに協力したいという気持ちはあっても、知らず知らずのうちに壁が出来てしまうのです。このような壁は、なぜ生じてしまうのでしょうか。また、その壁を乗り越えて協力し合うためには、何をすべきでしょうか。部門を率いるミドルマネージャーに焦点を当てて考えます。

組織の壁を形成する5つの要因

「組織の壁を形成する要因は、〇〇〇〇だ。」

- ①「相互の方針のずれ」...相手部門と方針や関心がずれていること。
- ②「相手部門の能力・人手不足」...期待する能力が相手部門になかったり、あったとしても忙しくて余裕がないことです。
- ③「自己の連携構築力不足」...自分自身のことで、連携をマネジメントする能力が足りないこと。
- ④「部門重視の制度」...評価制度等の各種制度が部分最適を助長するものになっていること。
- ⑤「心理的なわだかまり」...感情面のこと

これを私たちの実践で考えて見ると

組織の壁を形成する 5つの要因	連携・チームアプローチの壁を形成する 5つの要因
①「相互の方針のずれ」...相手部門と方針や関心がずれていること。	①ニーズの捉え方のずれ、優先順位のずれ、支援の価値観のずれ、そこに時間をかける必要性の認識等
②「相手部門の能力・人手不足」...期待する能力が相手部門になかったり、あったとしても忙しくて余裕がないことです。	②忙しくて時間がとれない、手が回らない、言っていることや、やっていることがよくわからない等
③「自己の連携構築力不足」...自分自身のこと、連携をマネジメントする能力が足りないこと。	③コミュニケーション不足、相手の土俵の理解不足、準備不足、ネットワークを組む価値不足(知識・技術・理解促進不足)
④「部門重視の制度」...評価制度等の各種制度が部分最適を助長するものになってしまっていること。	④制度等により報酬等に反映されないやっても評価されない。
⑤「心理的なわだかまり」...感情面のこと	⑤苦手意識、怒られたり、断られた経験がある等

39



こうしたことを解決するための
実践方法は何か？

チームアプローチ(多職種連携)を 促進するもの阻むもの

・促進するもの(要因) ・やりやすいもの	強化策

41

チームアプローチ(多職種連携)を 促進するもの阻むもの

・阻害するもの ・やりにくいもの	改善策

42

どのような対応策や改善策、促進や強化策が出されたか

- 具体的な実現の可能性等

43

参考

チームアプローチの重要性(さまざまな会議の活用)

- 利用者のニーズを充足するために、連携の視点と軸を整理していくと、支援者・事業所・組織及び関係機関・地域・まちの軸の中で、連携をしていくための場の設定と実践が重要(不可欠)となる。
- また、この『場』は、双方における連携を強化するとともに、それぞれの人材育成やサービスの質の向上、地域の活性化にもつながるものである。
- 職場では、朝会(ミーティング)、グループ会議、QC活動等々様々な会議がある中に、「個別支援計画作成会議」が含まれる。
- また、本人(利用者)を通した関係機関との連携実践は、「サービス担当者会議」となる。
- 次のステップとして基幹相談支援センターや(自立支援)協議会等を利用した検討・会議などが、地域づくりやまちづくりへとつながるものとなる。

なぜ「他者との“かかわり”」なのか→人材育成の視点から

結論：社会人の能力開発の70%以上は経験値

業務経験を通じて成長するためには「他者」という触媒が欠かせない

社会人の能力開発の70%以上は経験によって説明できるといわれている。つまり、教育や研修が社会人の成長に寄与する部分はわずかであり、そのほとんどが職場での業務経験を通じてもたらされるというのである。

しかしながら、単に業務を経験しさえすれば成長できるわけではない。実際、成長につながるような経験もあれば、そうでない経験もある。あるいは、同じ経験をしたとしても、成長できる人もいればできない人もいる。それでは、業務経験を通じて成長していくためにはどうすればいいのだろうか。

業務経験を本人の成長に結びつけるための重要な要素の一つとして、我々は「他者との“かかわり”」に着目した。

哲学者であり教育思想家でもあるデューイ(Dewey, J.)は、経験とは自分を取り巻く環境との相互作用であるといい、発達心理学者のヴィゴツキー(Vygotsky, L. S.)は、個人の限界を超えるためには周囲の人々との相互作用が欠かせないと説明している。つまり、**業務経験を通じて成長するためには、「他者」という触媒が欠かせない**といえる。社会人は、他者からアドバイスを受たり、他者と切磋琢磨したりして、あるいは他者をロールモデルとしたり、反面教師にしたりして、さまざまなことを学び取り、自己成長を遂げていくのである。

これは、さまざまな会議の中におけるさまざまな「関係者との“かかわり”」に置き換えることができる。これこそ、サービス担当者会議であり、OJTである。

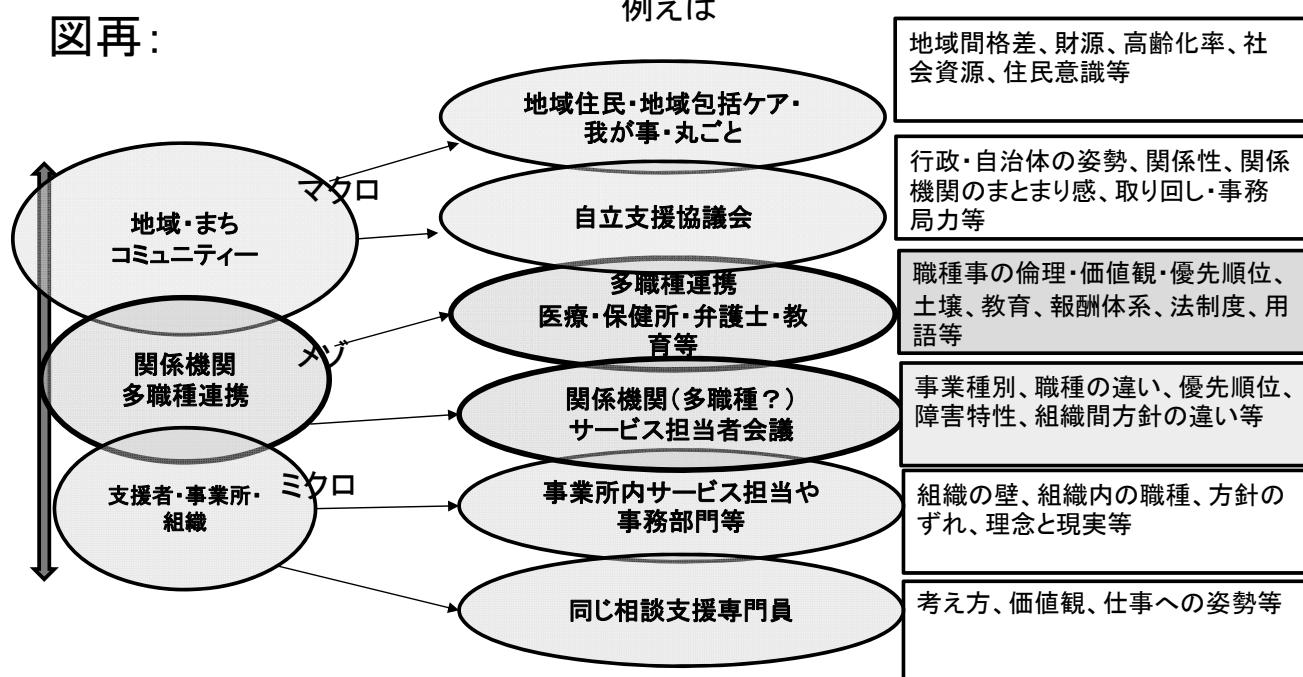
45
富士ゼロクス総合教育研究所 人材開発白書2009要約版より

それぞれの場面において、多職種連携(チームアップローチ)を相互に意識し実践していくことが大切

ポイント例

例えば

図再:



※相互に関連したり、きれいに分けられない部分もあるため、例示

【講義 4】地域を基盤としたソーシャルワークⅢ コミュニティソーシャルワーク

小澤 温 氏

筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授



地域を基盤としたソーシャルワーク: コミュニティソーシャルワーク

小澤 温(筑波大学)

内容

- コミュニティソーシャルワークの考え方
- 個別支援から地域課題への展開
- 地域援助技術としてのCSW(この部分のスライド資料は厚生労働科学研究(2017年度)、島村聡氏作成、一部改変)

コミュニティソーシャルワーク：個別支援から地域支援へ

地域において個別支援と地域組織化を統合化させる実践である。地域自立生活上サービスを必要としている人に対し、**ケアマネジメントによる具体的援助を提供しつつ、その人に必要なソーシャルサポート・ネットワークづくりを行い、かつその人が抱える生活問題が同じように起きないように福祉コミュニティづくりとを統合的に展開する、地域を基盤としたソーシャルワーク実践である(大橋2005)。**

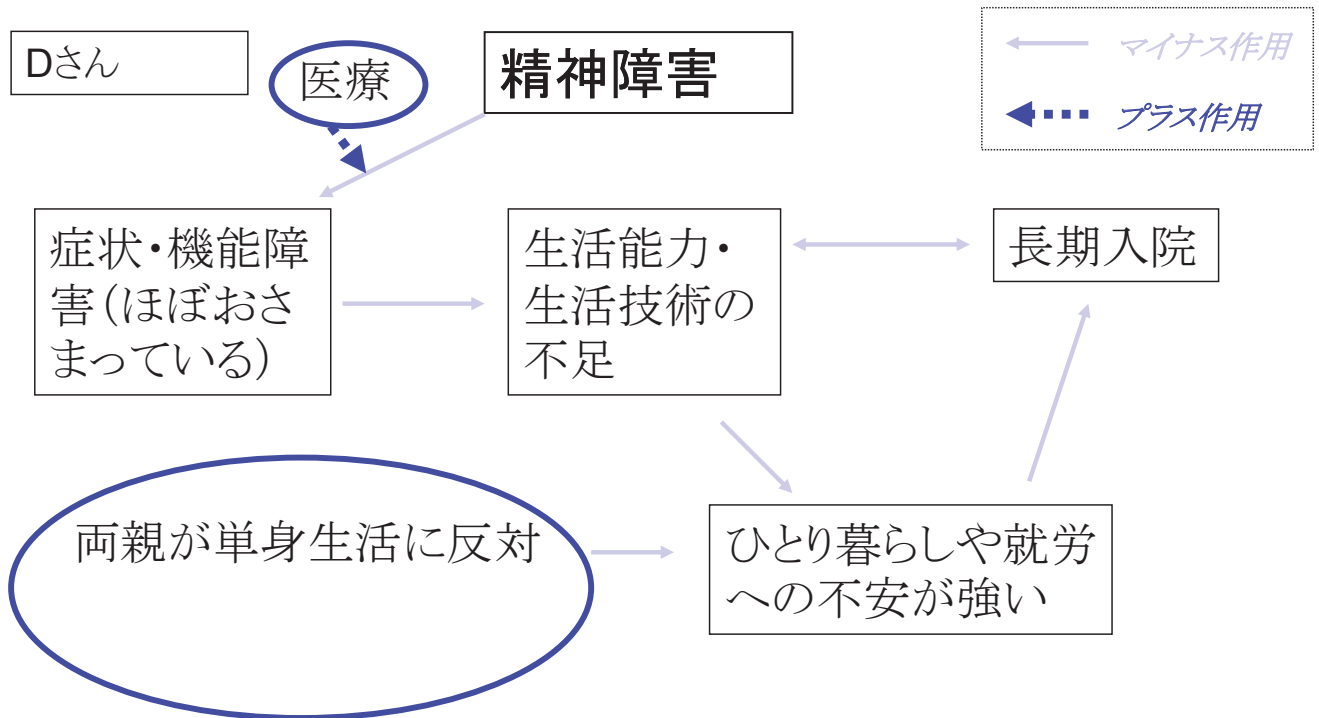
3

地域自立支援協議会と展開と地域づくり

- 地域自立支援協議会で強調している3層構造
- 個別調整会議→定例調整会議→運営会議
- これに基づいて、個別ニーズ→地域課題→社会資源の調整と開発へ展開する

4

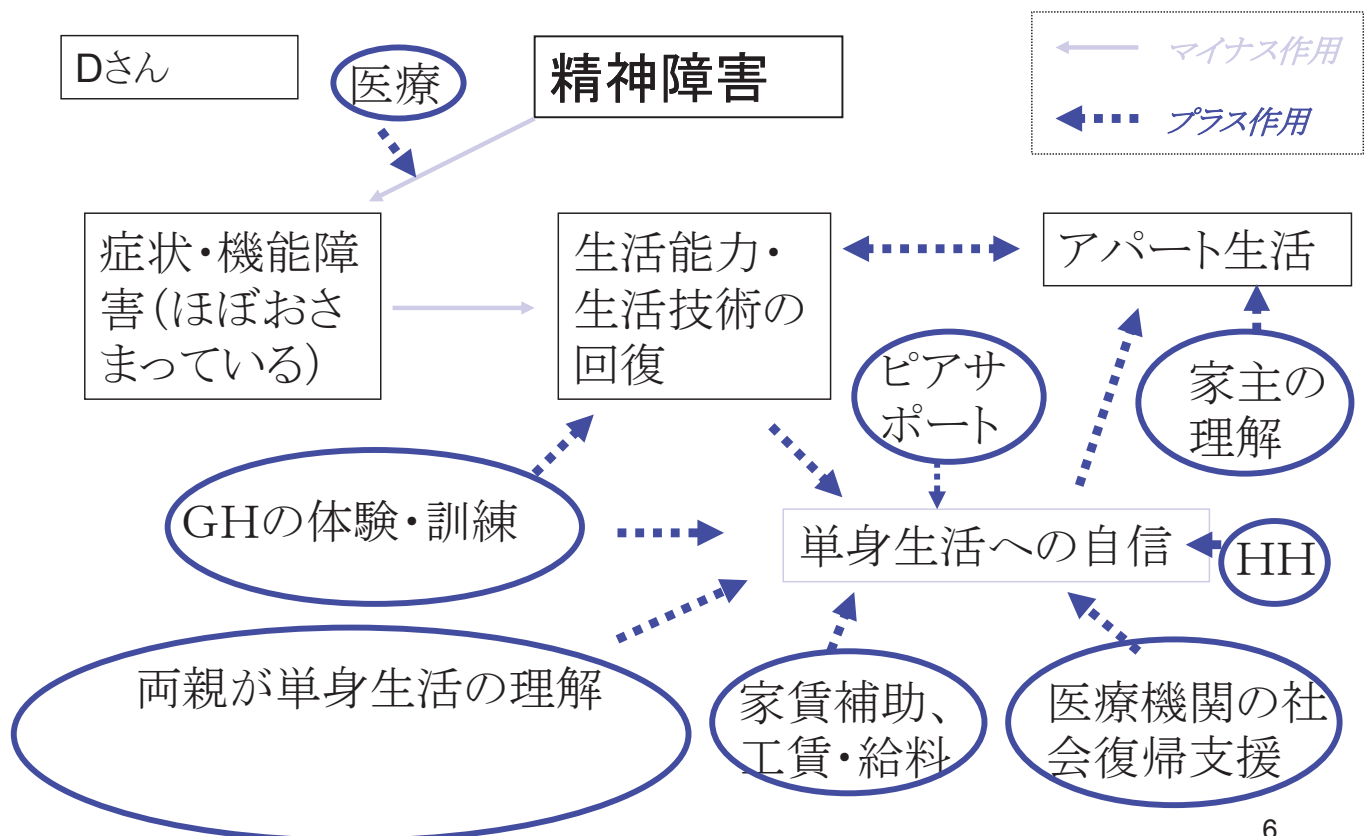
個別支援から地域支援へ(1)



5

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

個別支援から地域支援へ(2)



6

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

ミクロ、メゾ、マクロの支援展開

※以下の内容は「図説 ケアチーム」(野中 猛著、中央法規出版)を参考にしている。

- ネットワークの3層構造
- マクロネットワーク(地域および地域資源の構築)
- メゾネットワーク(個別課題から地域課題への転換点)
- ミクロネットワーク(個別課題と個別支援)

7

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

メゾネットワークの要は共有化

- 良好なネットワーク構成要件
 - 1) 対人関係要因
 - 連携の喜び、信頼、コミュニケーション、相互尊敬
 - 2) 組織的要因
 - 組織構造、組織的理念、リーダーへの支援、チーム資源、協力と交流

8

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

組織的要因について

- 組織構造（水平性、決定の共有）
- 組織理念（参加、平等、自由、相互協力）
- リーダーへの支援（リーダーシップのあり方）
- チーム資源（場所、時間、情報）
- 協力と交流（理念、手順、共通様式）

9

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

地域を基盤としたソーシャルワーク： 個別支援と地域支援を並行検討へ

ジェネラリストソーシャルワーク※を基礎理論とし、地域で展開する総合相談を実践概念とする、**個を地域で支える援助と個を支える地域をつくる援助を一体的に推進すること**を基調とした実践理論の体系である（岩間2012）。

※ケースワーク、グループワーク、コミュニティワークを統合した援助技術

10

並行的ニーズ検討を可能とする技術

①個別課題と地域課題を関係づける発想(個別支援⇔地域支援)

個別の支援をしながらもその課題は地域のどこかにあるし、地域の課題として解決すれば個別の支援も進む

②「地域」のアセスメントをする力(地域診断)

地域の状況を予め把握しておく(専門機関の状況、地域の地理、歴史、経済、文化、組織や人、資源となるものなど)

参考 (一社)日本介護支援専門員協会テキスト「主任介護支援専門員研修」2016

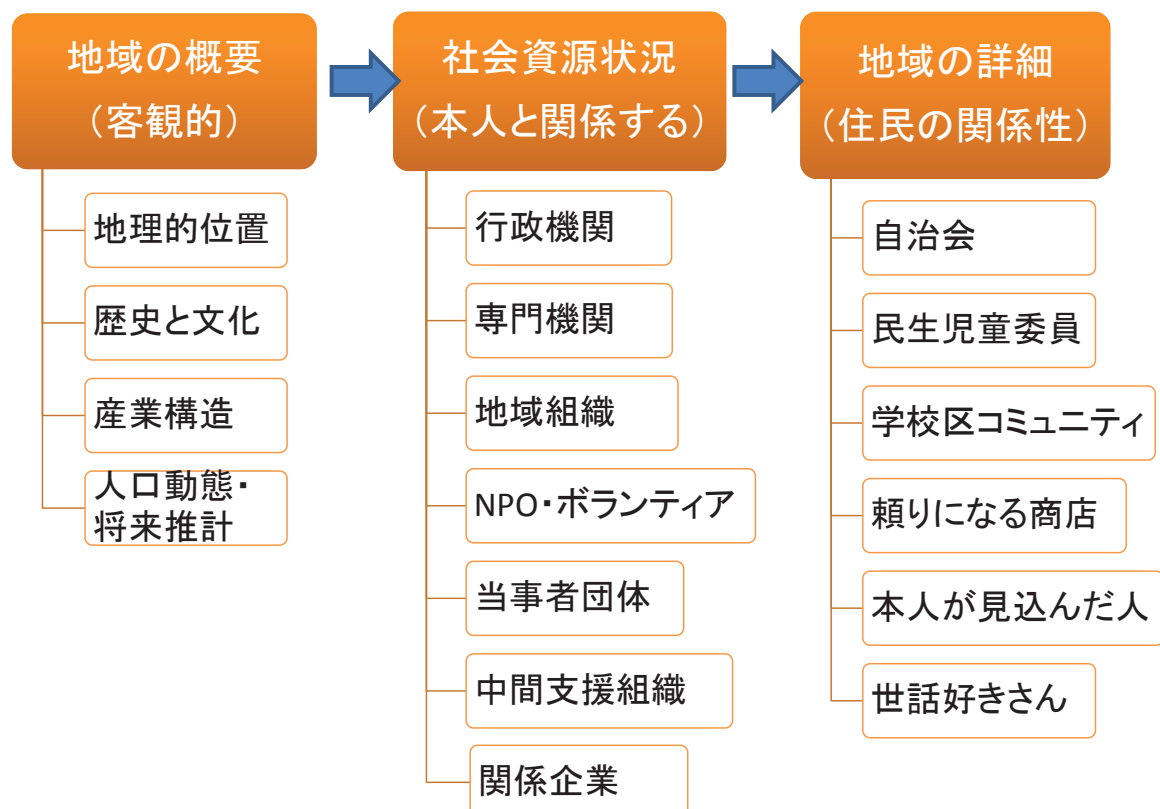
11

S.Shimamura okinawa univ.2017

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

地域アセスメントの手順

既存データ→周辺の状態→地域内部



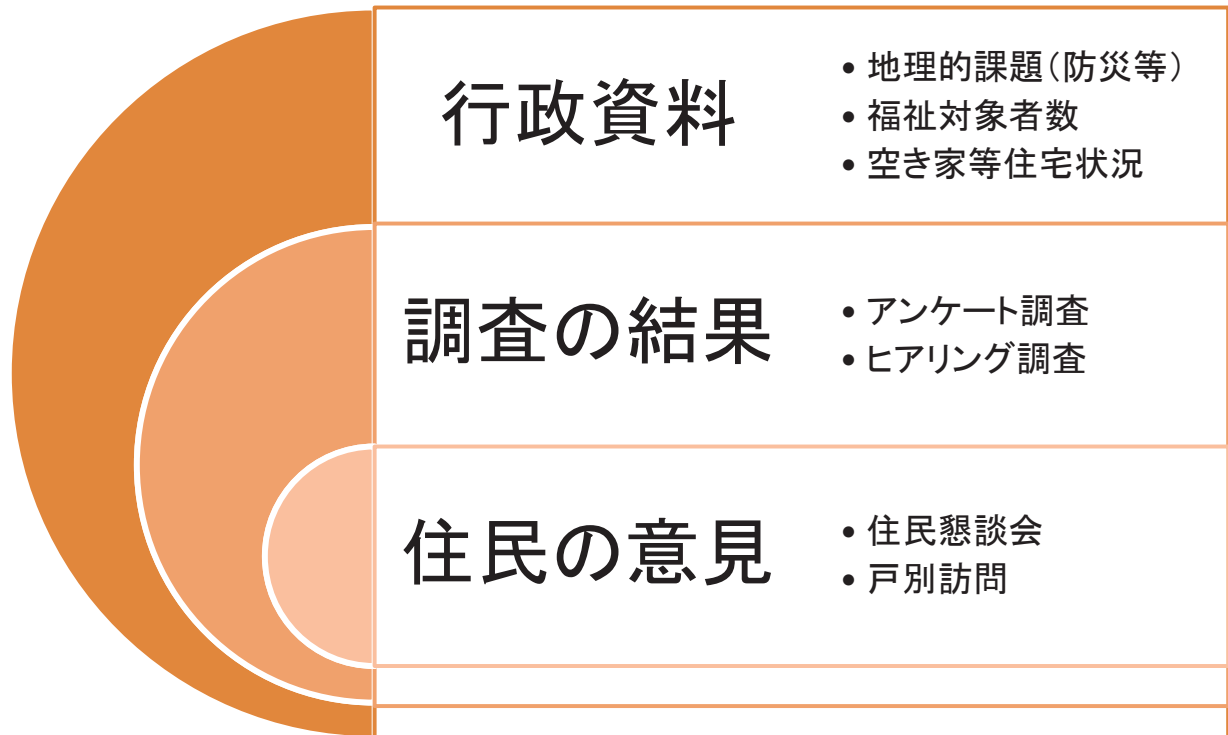
S.Shimamura okinawa univ.2017

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

12

地域アセスメントの手法

客観的データと主観的意見を取り混ぜる



専門機関による地域連携を可能とする技術

③「地域を変革する」相談援助(地域連携による支援)

地域自体が変わらなければ問題は解決しない。
。本人を囲む地域に丸ごと働きかける。(地域懇談会にも出向いて調整する)

④地域生活力を向上させるアプローチ(自己決定が可能な環境づくり)

専門職主導ではなく、本人や家族がどう生きるかを選択する環境をつくる。(延命医療や介護サービスの選択などの幅を広げる)

住民主体の問題解決を可能とする技術①

⑤当事者組織化(セルフヘルプ)

同じ境遇を持つ本人や家族が協働して課題解決に取り組むことで支え合いの基礎をつくる

⑥住民活動組織化(地域の組織化)

住民個々の活動をつなげることで地域独自のサービスの担い手を作っていく

15

住民主体の問題解決を可能とする技術②

⑦福祉教育(地域の理解力向上)

地域にある誤解や偏見を解消し、住民が地域課題を認識できるように講習会や取り組みの可視化を行う

⑧支援ネットワークづくり(地域支え合いの輪づくり)

個別の問題を住民が中心となって発見・対応・見守りにつなげていくために本人を中心とした小さな輪をつくる

16

予防的地域課題解決を可能とする技術

⑨地域ケアシステム(大きなケアマネジメント)

地域包括支援センターや基幹相談支援センターの圏域において課題発見→ケア会議→介入→見守りを行う仕組みをつくる

⑩市町村の計画的な行政推進(制度とマンパワーの向上)

市町村域において地域福祉計画等により地域ケアシステムを支える人材確保・育成・システム支援が行う

17

S.Shimamura okinawa univ.2017

参考 (一社)日本介護支援専門員協会テキスト「主任介護支援専門員研修」2016
新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

地域を基盤とする 相談支援専門員が持つべき 重要な3つの姿勢

本人と住民の主体性を引き出す(エンパワメント)

地域課題の把握・ワークショップ・マップづくりによる住民の主体的取り組みと本人の積極的関与

本人と住民のつながりを広げる(協働と連帯)

住民懇談会・調査の共同実施によるネットワークの拡大と連帯感の醸成

各専門機関が住民の取り組みに寄り添う(補完的サービス活用)

住民のさり気ない関わりを壊さず育てる障害者支援・介護保険等サービスの一元的適用

S.Shimamura okinawa univ.2017

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

18

コミュニティソーシャルワークの展開プロセス

■アセスメント

ジェノグラム
エコマップ

地域資源の把握
地域の基礎データ

- ・個別アセスメント
- ・潜在的ニーズの把握
- ・地域アセスメント

■プランニング・カンファレンス

地域懇談会の開催

- ・地域人材とともに考える
- ・地域のエゴを乗り越える

■実施

地域内のチームづくり

- ・地域(資源)の主体性を引き出す・利用者の力を理解させる

■モニタリング

地域内の会議の継続・予防的ケア

- ・地域の中で見守られる・支え合うことで双方向性を維持する

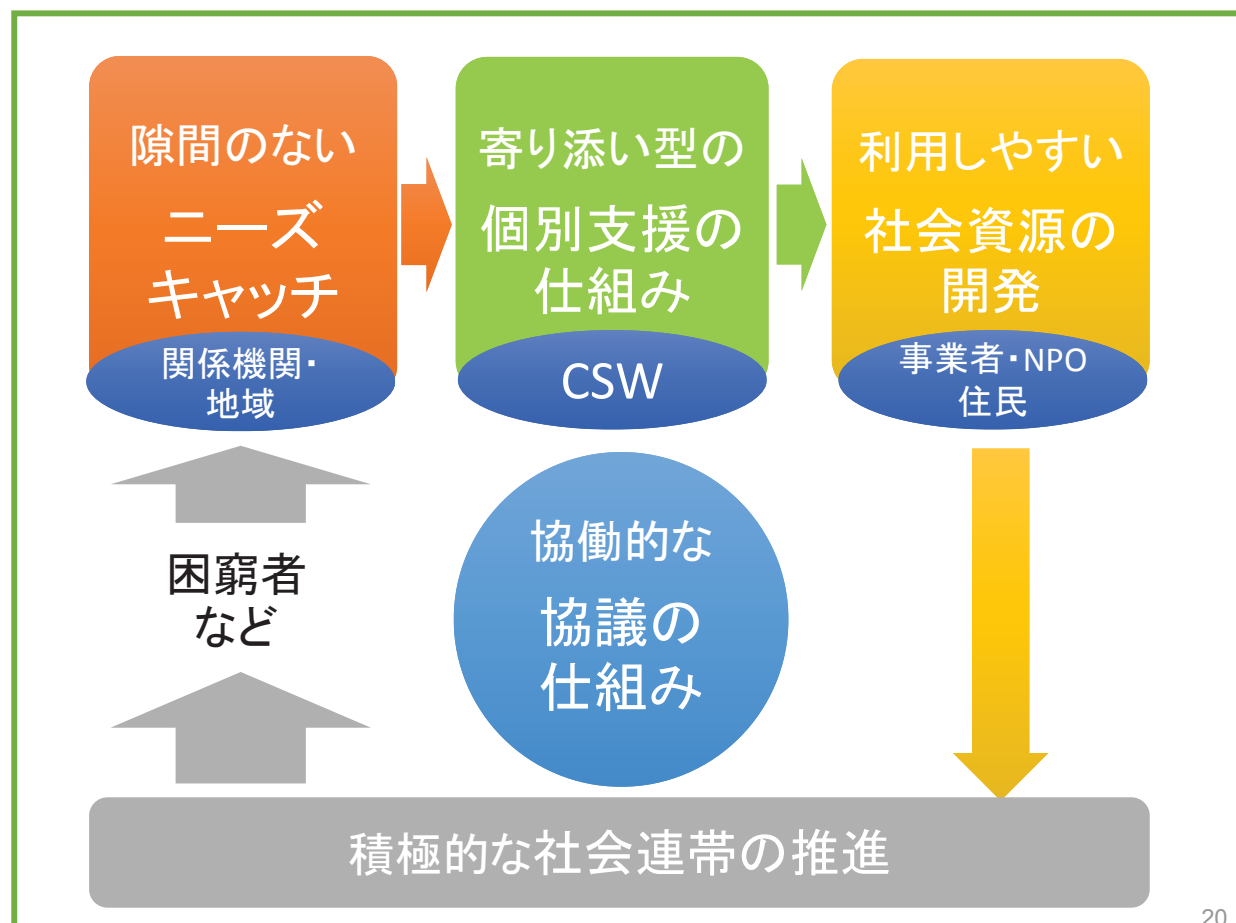
■評価

地域ケア会議での評価、広域で発表

- ・ケア会議での次に向けた検討・他地域から「良い評価」

19

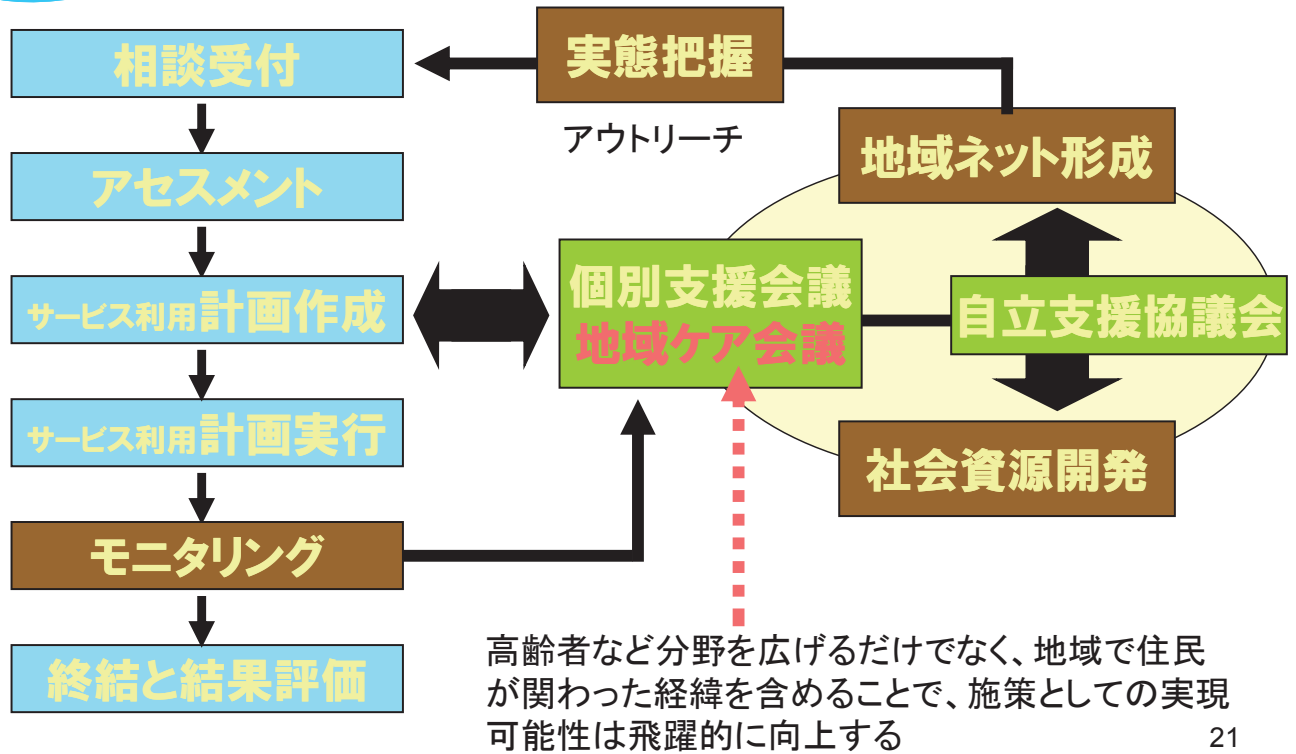
地域課題解決に必要な5つの仕組み



20

利用しやすい
社会資源の開発

個別課題から地域の課題として解決する 分野を越えた汎用的な仕組みへ



【講義 5】スーパービジョン

小澤 温 氏

筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授



人材育成のためのスーパービジョン：考え方と進め方

小澤 温（筑波大学）

内容

- ▶ スーパービジョンとは
- ▶ グループスーパービジョンの特徴
- ▶ グループスーパービジョンの進め方
- ▶ グループスーパービジョンワークシートの作成
- ▶ 参加者のモチベーションの維持のために
- ▶ よりよりスーパービジョンのために

スーパービジョンとは：事例検討と異なる

- ▶ 事例検討：対象事例の支援方法を検討する。よりよい支援方法はどのようなものか？グループ討議を行うことも多い。実践知を養うのに適している。
- ▶ スーパービジョン：スーパーバイザーが利用者（クライアント）にどのようなかわりをしているのか。そこで、スーパーバイザーが何を考え、何を感じ、何を学ぼうとしているのかを、スーパーバイザーがくみ取り、スーパーバイザーの学びをより深めていく作業。事例はそのための素材として使用される。時間をかけながら人材育成をするのに適している。

スーパービジョンとは：SVを通して何を学ぶのか

- ▶ スーパービジョンの3つの機能
- ▶ 管理的機能：職場における相談支援ミッションの理解、相談支援の価値観、実践の目的の理解を深める。
- ▶ 教育的機能：利用者のエンパワーメントに関して理解を深める。利用者のリカバリー（新しい生き方の再発見）に関しての共感性を養う。
- ▶ 支持的機能：さまざまなケースを担当している相談支援専門員への励まし、共感的理解。これによって、バーンアウト、業務意欲の喪失、マンネリ化を防ぐ。

スーパービジョンの特徴と内容

- ▶ スーパービジョンは上下関係ではなく、専門職種間同士で、一定の約束(契約)に基づいて行われる。
- ▶ 相談支援専門員においては、以下の5点が重要な内容。
- ▶ ①利用者とのかかわり方、支援方法、支援目標など
- ▶ ②相談支援の専門家としての自信、不安、意欲
- ▶ ③スーパーバイザー自身の個人的な課題(適性、ライフスタイル、仕事と家庭のバランスなど)
- ▶ ④職場での人間関係、職場環境への不満など
- ▶ ⑤他職種との関係

スーパービジョンの形態（主なもの）

- ▶ 個別スーパービジョン: 1対1で行い、個別的な内容に関して適している
- ▶ グループスーパービジョン: OJTにおける適用性がある。2形態がある。
- ▶ ピアスーパービジョン: 同じような経験、教育、専門性の中で深まるので、教育効果が高い。
- ▶ ライブスーパービジョン: 面接場面を録音、録画した教材などを通して、研修を進めるのに適している。

グループスーパービジョンの2形態

- ▶ スーパーバイザーが教材となるケースを提供し、スーパーバイザーとして他のメンバーが参加し、意見交換をしながら進める形態。教育効果を重視している。
- ▶ スーパーバイザーが現場実践ケースを提供し、スーパーバイザーとして他のメンバーが参加し、意見交換しながら進める形態。ケースに対しての支援方法を実践的に考えるのに適している。ピアスーパービジョンの要素も入っている。→ **ストレングスモデルのグループスーパービジョンはこの形態をとる。**

現場でのスーパービジョンを阻む課題

- ▶ スーパービジョン(SV)の必要性(なぜスーパービジョンが必要なのか)の理解不足
- ▶ ・相談支援専門員自身の置かれている立場の振りかえり(管理的機能)
- ▶ ・利用者とのかかわりの悩み(教育的機能)
- ▶ ・支援の評価、効果の共有(支持的機能)

- ▶ 福祉現場のチームアプローチの必要性の認識不足
- ▶ スーパービジョンが業務としてみなされない
- ▶ スーパーバイザーの人材不足

- ▶ この課題の克服のための一助としてのグループスーパービジョン

グループスーパービジョンの利点（その１）

- ▶ 行き詰ったスーパーバイジーへの創造的な代替策（インフォーマル資源への着目、活用）のアイデアの源泉
- ▶ スーパーバイジーに対して利用者行動の内面的な理解（内的解釈）
- ▶ 相談支援の同僚への励ましと支持（チームとしての共感性）
- ▶ グループメンバーとして成功した実践の分かち合い

グループスーパービジョンの利点（その２）

- ▶ クライアント（利用者）との直接的な関わりのない同僚の視点から開かれること
- ▶ 介入や困難な決定をケアマネジャー個人でしない（チーム決定の重要性）
- ▶ チーム全体がクライアント（利用者）をよく知るため、担当者の幅が広がる
- ▶ チームとしての学習効果が高まる（個別ケースのアイデアから他のケースへ応用）

グループスーパービジョンの基本的な考え方

- ▶ 通常のスーパービジョンと異なり、スーパーバイザー（事例報告者）とスーパーバイザー（その他メンバー）との意見交換によって進めていく。
- ▶ スーパーバイザーとスーパーバイザーの関係が上下関係（指導関係）ではなく、水平関係になる。
- ▶ そのため、コーディネーター（ファシリテーター）による進め方が重要になる。

グループスーパービジョンの進め方のポイント

- ▶ アイデアを徹底的に出し合う（ブレインストーミング）、（これまでの支援の枠にとらわれない）創造的なアイデアはたいへんよい（ファシリテーターの進行の見せどころ）
- ▶ 出された多様なアイデア、解釈、意見に対しての報告者からの応答
- ▶ ファシリテーターによるまとめ（あるいは、アイデアから実効性の高いものをスーパーバイザーがいくつか選ぶ）

グループスーパービジョンのプロセス (ストレングスモデルの場合)

- ▶ 1. (ストレングス)アセスメントの作成と提出
- ▶ 2. 利用者のゴールは何か。わたし(相談支援専門員)がグループから特に必要としている助言はなにか。
- ▶ 3. 現状は何か、すでに取り組んだことは何か。
- ▶ 4. スtrenグスアセスメントから明らかにされ、チームが必要としていることは何か。(質問セッション)
- ▶ 5. ブレーンストーミング
- ▶ 6. 示唆されたことに基づいたわたし(相談支援専門員)のプラン(実行策)は何か。(次回までの支援)
- ▶ 7. フォローアップ報告でアイデアが生かされた場合(生かされなかった場合も)の分かち合い

13

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

グループスーパービジョンの進め方 (ステップ1)

- ▶ ステップ1: スtrenグスアセスメントの提出
- ▶ スーパーバイザーは、ストrenグスアセスメントのコピーを作り、それを提出します。参加者(GSV参加メンバー(スーパーバイザー))にストrenグスアセスメントのコピーがいきわたらないまでは、この過程は働きません。

14

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

グループスーパービジョンの進め方（ステップ2）

- ▶ ステップ2: クライアント(利用者)のゴールは何か、わたし(スーパーバイザー)がグループから特に必要としている助言(助け)は何か
- ▶ たとえば、「太郎は仕事に戻りたいゴールをもっています。わたしは彼の関心にあった仕事についてのアイデアが欲しいと思います」、「和子は彼女の生活の中でもっと友人が欲しいです。わたしは彼女がもっと人に会える場所に関してアイデアが欲しいと思います」。クライアント(利用者)のゴール(目標)がこの過程の中心的な段階です。
- ▶ もし、クライアント(利用者)が特別なゴール(目標)をもっていないなら、クライアント(利用者)にとって熱心で意味のあるゴールを見出すような関わり方について、思いをめぐらすような質問をグループではなされるべきです。この過程におけるポイントで重要なことは、GSVチームが、成し遂げられることはなにかに焦点をあてることを保つことです。

グループスーパービジョンの進め方（ステップ3、4）

※時間配分は参考

- ▶ ステップ3: 現状は何か、すでに取り組んだことは何か
- ▶ スーパーバイザーは、現状とすでに取り組まれた2, 3のことについて、数分で説明します。
- ▶ ステップ4: ストレングスアセスメントから明らかにされ、GSV参加者(スーパーバイザー)が必要としていることは何か
- ▶ このポイントでは、ストレングスアセスメントを、数分で概観することは有効です。それから、10～20分間で、GSVチームは書かれていること、完全に掘り下げられていないことをより深く明らかにするためにスーパーバイザーに質問をします。たとえば、「ここに、祖母が協力的と書かれています。この人の人生・生活において彼女の役割をもっと教えてほしい」。このセクションでは助言をしてはいけません。この目的は、クライアントの目標を達成することを助ける次のステップにおいて、創造的で特別な示唆が提供されるために、クライアント(利用者)についてより深い理解をすることを目的とします。

グループスーパービジョンの進め方（ステップ5）

※時間配分は参考

- ▶ ステップ5:ブレインストーミング
- ▶ 20～30分間、GSVチームはアイデアをブレインストーミングします。これらのアイデアはクライアント（利用者）の目標に関連していることが重要です。
- ▶ 参加者（クライアントに関わっているスタッフ）は、（アイデアの評価をしてはいけません、または、「そうだが、しかし、・・・」）といったことを言わずに、すべてのアイデアを書き留めなくてはなりません。この目的はチームが創造的で解決的指向であることを認めることです。いくつかの素晴らしいアイデアはしばしばアイデアづくりを始めてからブレインストーミングの終わりに向かって出てきます。よいブレインストーミングは20～40のアイデアを生み出します。

グループスーパービジョンの進め方（ステップ6）

- ▶ ステップ6:示唆されたことに基づいたわたし（スーパーバイジー）のプランは何か
- ▶ スーパーバイジーは、アイデアを検討し、それから次に取り組むステップを明確に表明します。
- ▶ たとえば、「こんどの木曜日に真由美にあいます。わたしは、もし、彼女が地域との関わりをもっと得るような示唆を求めているならば、このリストをもって見せたいと思います」、「わたしは、一郎が動物好きなので、動物園に連れて行くアイデアを好みます。わたしたちがそこにいる間、彼の禁酒の目標について図るための動機づけをおこす面接技術を用いたいと思います。わたしはまた彼が酒を飲んでいない過去には彼にとってなにが支えていたのかを見出すストレングスアセスメントを改めて作成するつもりです。」

グループスーパービジョン ワークシート(その1)

- ▶ クライアント(利用者) 氏名:
- ▶ ストレングスアセスメントの作成日付:
- ▶ (もし、グループ・スーパービジョンの前に追加されうる、あるいは、拡張した追加的なストレングスがあるならば、その日付を入れてください。)
- ▶ クライアント(利用者)の目標は何か？(このことは、この時(今)のその人にとって重要で意味のあること、かつ・または、その人において熱望をもち続けるより深い目標を、反映できます。もし、この時(今)何をしたらよいかわからないならば、ここで、あなたはそのことを述べることができます。)
- ▶ わたしがGSVチームから受けた援助(助言)は何か：(これは、ブレインストーミングでチームを導くのに使った簡単な記述、1つの文章であるべきです。これは、その人の目標を達成することを支援する、目標を達成するのに関わる障壁を克服することを支援する、その人に対してリカバリーゴール、例えば、就労などにその人が従事するためのアイデアを特定することに関わります。)

19

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

グループスーパービジョン ワークシート(その2)

- ▶ 現在の状況の概観：(これは、その人(利用者)の目標、と、あなたがこれまで取り組んできたことを達成し、特定することを支えることに関連する、今のあなたの立場(位置)について、2, 3分以内の短いスナップです。)
- ▶ GSVチーム ブレインストーミングでのアイデア
 - ▶ 1.
 - ▶ 2.
 - ▶ ...
 - ▶ 24.
 - ▶ 25.
- ▶ 次のステップ：(これは、次回あなたがこの人に対応するために特に何をするつもりなのか、または・あるいは、次回この人に対応するのにとても重要なステップは何か、を含みます。)
- ▶ フォローアップ報告(1週間後などの次回)

20

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

グループスーパービジョンのメンバーの意欲の維持のために

- ▶ GSVチーム ブレインストーミングでのアイデアを整理する
- ▶ アイデアの評価はしない。(評価をすることによって雰囲気気まぐれになる)
- ▶ アイデアは4つに分けて整理する。(すべてのアイデアを生かすために)
- ▶ すぐできそうなもの(ささやかなアイデア、提案するのもはずかしいと思われるアイデアも含む)
- ▶ 少し時間をかけないとできそうもないもの
- ▶ かなり時間をかけないとできないもの
- ▶ 事例を通しての気づきとまちづくり的なアイデアに発展しそうなもの(面白い、大胆さ、これまでの固定観念にとらわれないアイデアを含む)

21

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

よりよりスーパービジョンのために (その1)

- ▶ 普段から職場のチームづくり、同僚(ピア)の関係づくり。
- ▶ 指導とスーパービジョンを混同しないこと。
- ▶ 一人職場の場合は、事業所間のネットワークにより、ピアスーパービジョンを。
- ▶ GSV(実践モデル、研修モデル)を実施している相談支援事業所(基幹相談支援センター)は、フィールドメンター活動(一人職場、相談支援事業所に向いてのスーパービジョン活動)を。

22

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

よりよりスーパービジョンのために（その2）

- ▶ スーパーバイザーが主人公。
- ▶ スーパーバイザーは話しすぎない。
- ▶ しかし、適切に、コメントし、スーパーバイザーの不安を和らげる
- ▶ 指導的、支持的な、（場合によっては威圧的な）態度はとらない。
- ▶ スーパーバイザーには、成熟したメンターとしての役割が求められる。

課題実習ガイダンス

1. 課題実習について

1 日目の講義を受け、次回の演習までに個別に学習していただきます。2 日目以降の演習ではこの課題をもとにグループ演習をすすめていきます。

2. 方法・留意事項について

① 以下の要領に従い、実践例を選定してください。a)～e)の全てに該当すること。

- a) 受講者自身が現在担当中である障害者（児）の実践例であること。
- b) 在宅生活もしくは地域移行に関する実践例であること。
- c) ケアマネジメント手法を用いた支援の実践例であること。
- d) 本人・家族と受講者のほかに、複数の人が関わっている実践例であること。
- e) インフォーマル資源を既に活用しているか、今後活用したいと考えている実践例であること。

※以下に該当する実践例は本研修には不適であるため、選定しないこと（再提出が求められます）。

- ・すでに終結している実践例、本人等との関わりを持つことが困難な実践例
- ・自分が担当していない実践例、他人から借りた事例・架空の事例
- ・入院又は入所中で退院や退所の見通しが立たない実践例
- ・危機介入・虐待(疑い含む)対応が必要な実践例が必要な実践例

② 実践例の選定にあたっては、本人の了解を得てください（同意書の添付は不要です）。

③ 提出様式作成に当たっては、本人等が特定できる可能性のある情報をすべて伏せてください。

例 本人、家族、関係機関はすべて仮名（例：「〇男さん」や「〇〇病院」）にすること。

住所は「〇〇市」や「〇〇町（〇〇郡は記載しないこと）」とすること。

生年月日は生年のみ（例：昭和30年）」とすること。

電話番号は一切記入しないこと。

※例年、現実的な仮名や仮の電話番号を記載している例があります。誤って本名等を記載しているかの確認をしなくてはなりませんので、一切お止めください。

3. 課題の内容と用いる様式

- ・各様式は、指定のファイルを下記 URL よりダウンロードし、作成してください。
ブラウザで下記 URL を入力してください。検索では表示されません。

<http://www.ssa-b.com/modelkadai.html>

【様式 1】 ①事例報告(Excel)

②エコマップ(Word)

【様式 2】 ③地域変革のためのヒアリングシート(Word)

【様式 3】 ④ストレングス・アセスメント票(Excel)

【提出期限】 平成31年2月18日（必着）

※いかなる理由でも期日後の受理はしません。その場合、研修2日目以降の演習に参加できませんのでご注意ください。

■課題の提出先

〒355-0047 埼玉県東松山市高坂1056-1 地域共生プラザいんくる堂内
特定非営利活動法人埼玉県相談支援専門員協会 モデル現任研修担当
※封筒の表に必ず「モデル現任研修課題在中」と明記してください。

■課題の提出方法

- ① 提出書類（様式欄にある①～④）をA4サイズで印刷し、上から①②③④の順番に重ね、左上をゼムクリップで仮留めしたものを2部提出します。ホチキス等で留めないでください。
- ② 提出書類には、それぞれ受講者番号と氏名を記入する欄が設けてありますので、忘れずに記入してください（この部分のみ手書きでも可）。
- ③ 角形2号の封筒に入れ、郵送で提出してください（FAXや電子メールその他の方法は不可）。
※特定記録郵便やレターパック等の到着確認ができる方法を推奨します。

4. 演習当日への準備

① 課題の印刷と持参

課題は演習で使用します。研修事務局に郵送する2部とは別に、以下のとおり印刷し、持参してください。

- a) 様式1（シート①、シート②）、様式3（シート④）…6部（自身の分含め）
- b) 様式2（シート③）「地域変革のためのヒアリングシート」…1部（自身の分）でよい。

② 発表の準備 研修受講ガイダンス参照

5. 留意点

- ① 提出書類の原本は、ご自分で保管してください。
- ② 研修事務局に提出された書類は返却しませんが、細心の注意をもって取り扱います。
- ③ 研修第2～4日目に使用する演習グループのメンバーに配布していただくものについては、演習終了後、各自で回収してお持ち帰りください。
- ④ 本課題実習もカリキュラムの一環であり、必須の科目です（修了要件のひとつです）。
※以下の場合には本課題実習を修了したと認定されないので、注意してください。
 - ・ 指定された課題様式を提出しない場合（課題を期日までに提出しない場合を含む）。
 - ・ 提出した課題様式に不足があった場合。
 - ・ 課題様式について再提出の指示を受け、従わなかった場合（例：空欄が多すぎる場合等）。
 - ・ 課題実習に基づく発表を今後の演習において行わなかった場合。
- ⑤ 提出にあたり、地域の基幹相談支援センター等に課題の確認をできるだけ受けてください。
 - ・ 本課題の内容については、市町村の障害福祉ならびに児童福祉主管課宛て通知します。

	当日配付する書式	当日使用する書式	提出する資料
1日目	事前課題（書式1-①、②） ヒアリングシート（書式2） ストレングスアセスメント表（書式3）	事前課題（書式1-①、②） ヒアリングシート（書式2） ストレングスアセスメント表（書式3）	
2日目	役割シート（書式4） インターバル報告書①（書式5） セルフチェックシート（書式7）	事前課題（書式1-①、②） 役割シート（書式4） インターバル報告書①（書式5） セルフチェックシート（書式7） グラドルール（資料5）	事前課題（書式1-①、②） ヒアリングシート（書式2） ストレングスアセスメント表（書式3）
3日目	インターバル報告書②（書式6） セルフチェックシート（書式8）	事前課題（書式1-①、②） ストレングスアセスメント表（書式3） インターバル報告書①（書式5） インターバル報告書②（書式6） セルフチェックシート（書式8）	インターバル報告書①（書式5）
4日目		事前課題（書式1-①、②） ヒアリングシート（書式2） ストレングスアセスメント表（書式3） インターバル報告書②（書式6）	ヒアリングシート（書式2） インターバル報告書②（書式6）

事例報告書		受講番号:		氏名:		書式1-①
イニシャル:	性別:	年齢:	障害名(程度)・区分:			
福祉サービスの利用状況:						
検討したいこと(相談支援専門員が支援の中で困っていること)						
事例検討の目的をはっきりさせる ・利用者の対応について検討したい ・信頼関係の構築ができずに困っている ・自分の支援が間違っていないか確認したい ・利用者(家族)へのかかわり方について検討したい						
主訴(相談に来た理由、どうしたいか)						
主訴を出発点にして相談が始まる ・福祉サービスを利用してもすぐに行かなくなってしまうので、どこか通えるところはないか ・本人が度々暴れるなどの衝動的な行動が理解できない。何とか収まらないか。						
利用者の特徴						
利用者のイメージを持つ ・身長、体重(体格) ・性格(表情豊かでよく話す、気弱で気持ちをなかなか言えない、些細なことでも腹を立て高圧的になる 等) ・興味関心(お菓子が好き、よく出かける、テレビの〇〇を見る 等)						
生活歴(どのような生活を送ってきたか、楽しかったこと、興味を持ったこと、悲しかったことなどのエピソード)						
利用者がどのような生活を送ってきたかを理解する ・学齢期から現在(福祉サービス利用含む)までのエピソードを記入する						
社会的状況(家族関係・友人関係・学校・職場・福祉サービス利用など)						
利用者を取り巻く社会環境を理解する ・生活環境、家族関係、家族以外の関係、余暇の過ごし方、嗜好などを記入する						

①誰が困っているのか(本人・家族・学校・職場等)＊複数可

②いつ頃から困ったことが生じたのか

③主訴に対して、様々な情報からあなたはどのように解釈したか(見立て)

④検討したいことに対して、あなたはどのように支援をしてきたか(支援経過)

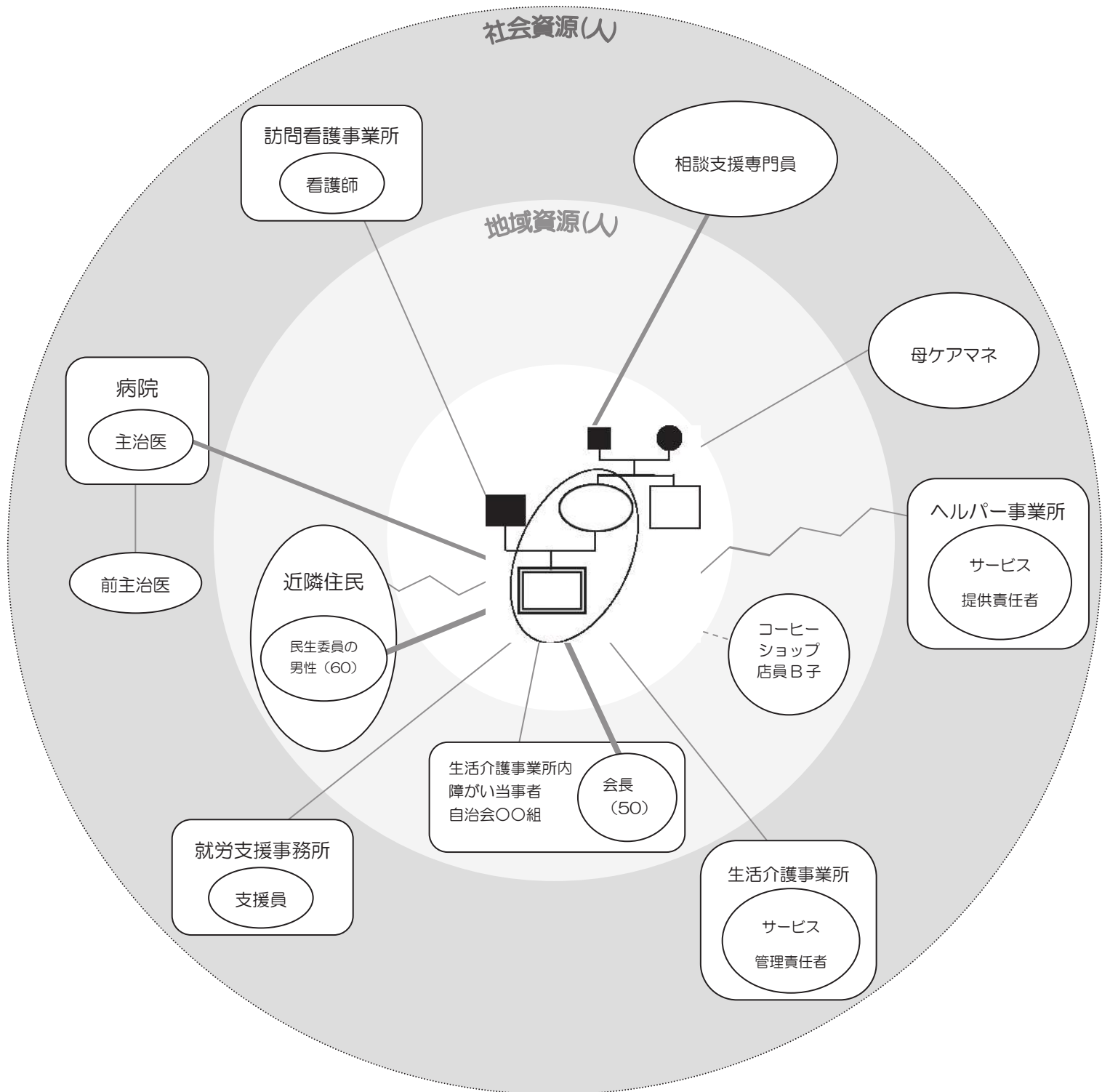
⑤その結果改善されたか

(検討)意思決定支援の展開で気をつけること

(検討)検討課題に対して具体的な支援方法

エコマップ

課題 1 - 2 記入例



<関係> 弱い ← → 強い

葛藤 (Conflict) is represented by a wavy line.

利用者と地域資源（人）の関係性

利用者と社会資源（人）との関係性

相談支援専門員と地域資源（人）および社会資源（人）との関係

チームアプローチの展開でこまっていることへの対応策

課題 2 記入例

日本社会福祉士会
南祥太氏作成

1. 事前課題「地域変革のためのヒアリングシート」を記載する上で、記入例を参考にしながら記載願います。
2. 記載にあたっては、実際に支援されている利用者 1 名を想定（本研修で事例提供している利用者）事例し、この利用者が地域とのつながりや、社会関係性等についてわかる範囲で記入してください。不明なところは記入する必要はありません。
3. この事前課題のシートは社会福祉士会が作成したものを使用しております。記載の多い、少ないが研修に影響することはありません。

地域変革のためのヒアリングシート

【1】利用者が参加・所属している地域組織または参加したがつている組織について

組織の名前は？	水前寺町ボランティアセンター 水前寺吹奏楽団
どの程度の「参加」か？	共に週一回、R氏と雑談をする。町のイベント（祭りや募金活動）に参加。
参加しやすい条件整備がなされているか？	R氏が、いつも笑顔で窓口にいるので行きやすい楽団においては、建物がバリアフリーではない事
どういう条件を整えば、もっと参加しやすくなるか？	R氏以外の本人への協力者を増やす楽団においても同様、

＜注＞自治会・趣味グループ・学校・ファンクラブ・生涯学習グループ・
各種〈連続〉講座・ボランティアグループ

【2】利用者の交友相手〈友達〉について

どんな関係の人	現在利用中の熊本市職業訓練センターの利用者
利用者の資源になりうるか	なり得る
どうしたら資源になるか。	現段階において、PCを教え合う友人であるが、本人にとっては人生の先輩なので様々な人生経験も含めて教わることが出来る。

＜注＞井戸端会議の相手・同窓生・趣味友達・講座友達・級友・

【3】利用者が所属している当事者組織について

どんな組織に属している	職業訓練センター
利用者同士の問題解決のために十分機能しているか。	している
もっと機能するためには、どういう支援が必要か。	訓練生同士のコミュニケーションがうまく行っているか、お互い技術が身についているか配慮
利用者はどんな役割を果たしたいか。	お互いにPCの技術について教え合ったり、共に学ぶ仲間として
その組織は利用者にとってどんな意味があるか。	PCの技術習得、就職を目指す仲間

【4】利用者に（福祉的に）関わっている人や組織・企業〈商店〉・隣人について

どんな関わりをしてくれているか。	ボランティアセンターR氏が、紹介してくれた喫茶店アベニューが本人の行きつけ喫茶店になった。
もっとすすんだ関わりをしてもらうには、どんな条件が整備されたらいいのか	店には、段差等あり利用し辛い面があるもののマスターの息子が知的障害を持っており、障がい者についての理解はある
こちらとしてどんな努力をしたらいいか〈どんな仕掛けを施したらいいか〉。	本人が来た時の段差昇降介助（現状出来ているようである）本人と店を繋いだことで、十分仕掛けとなり得ている

＜注＞行きつけの商店の主が、店頭で親切にしてくれる程度でもいい。

【5】利用者が見込んでいる相手〈相談に乗ってくれたり、困った時助けてくれる人〉
行きつけの商店・診療所の医師・隣人について

その利用者が見込む相手はどういう条件があるのか。	① 主治医、②脳性マヒ児親の会のリハ（動作法） ↑現状、本人が体調を崩したときの関わり
利用者が見込んでいる人が、見込まれたことをきちんとしているか。	① 突発的な病気（風邪、腰痛など）の処置はする。理学療法の実施については消極的 ② 回数は少ないが、継続的にリハは行えている
していないとすれば、それはなぜか。	① 本人の病気については、症状は固定したものとして捉えているので②つながりあり
見込まれたことをその人が実行するには、どういう働き掛けが必要なのか。	① 医師としての考えを変化させることは現状では、困難である。 ② 他に、リハ（動作法）を実施しているところに行き受ける回数を増やす

＜注＞なぜその人を見込んでいるのか。

【6】利用者の親族で、利用者が頼みにしている相手について

その相手は、利用者の期待に添うように行動しているか。	母（両親）
していないとすればそれはなぜか。	しているが、認知症の祖母の介護も抱えており無理をしているように思うことがある。
どうしたら期待に添うように行動するようになるか。	祖母の介護負担を減らす為、デイサービスやショートステイなどを利用。宅配食を利用するなど
他の親族はなぜ頼りにならないのか。	本人の兄は、自身の家庭があり、共働きの為、家にいることは少ないので、関わりが少ない
どうしたらもっと頼りになる親族になるのか。	本人自身が、休日などに顔を出したり、積極的にコミュニケーションをとる

【7】利用者の〈これから戻る〉近隣は、利用者にとっていい近隣か。

どのように頼りになるか。	元々、本人が生まれ育った地域であり、本人の顔見知りである。
どのように頼りにならないか。	近所付き合いは両親を通したものであり、本人が主になっていない
どんな人材が存在しているか〈世話焼き・口利き・など〉	隣りのおばちゃんが良く顔を見せた時には本人と話す。区長は、本人の小学校の友人の父である
もっと頼りになる近隣にするにはどうしたらいいか。	両親を抜きにして、本人が近所に積極的に顔を出す。

【8】利用者の周囲で、活用できそうな福祉資源はあるか。

どんな資源が分布しているか〈いわゆるボランティアや民生委員、福祉推進員だけでなく、世話焼きさんや、保健福祉のプロ、各種公共機関なども〉。	① 社会福祉協議会、 ② 役場の福祉課 ③ ハローワーク
それぞれどんな資源性を持っているか。	① 地域でのミニデイサービス、イベント、企画 祖母の介護保険サービス調整 ② 本人の福祉サービス利用、 ③ 再就職に向けた支援
それぞれ利用者にどんな資源になりうると思うか。	① 本人の人の役に立ちたいという想いの実現、 近所の人との交流
それらの資源を利用者に振り向けるにはどんな仕掛けが必要か。	本人への情報提供のみ 利用や参加は本人が決める。
それぞれがより強力な資源になるには、どんな仕掛けが必要か。	本人が今、何を考え、何を望んでいるのかを把握し、情報・選択肢を持っておく

【9】利用者にとって「隠れた資源」となっているもの〈利用者を元気にさせているもの〉について

あるとすればそれは何か。	障がい者水泳教室？ 本人は、水泳を趣味としているが、一人で泳ぐ事も多いが、不定期で教室があり、泳いだ後の茶話会の実施などもある。
--------------	---

＜注＞特に動植物や自然環境、日常生活の各種グッズ、遊び・スポーツなど、人間以外の資源に着目。

【10】利用者は地域に対して、どんな資源性を有しているか。

資源性とそれが機能している対象を羅列。	音楽ボランティア…地域の敬老会で吹いてみる (居住地域において) 近所付き合いの促進
利用者が頼りにしている相手に対して、どんな資源性を発揮しているか	R氏を通じて、様々なボランティア活動に参加できている。
利用者が潜在的に有している資源性は何か。	近所でのボランティア活動を行うことで、障がいを持っている方の見方・接し方の理解が進む
それぞれ誰に対して資源となりうるか。	家族に対しても地域の人に対しても(本人自身も) 地域の役に立っているという認識ができる
利用者の資源力を増強させるには、どんな支援が必要か。	活動を通じた人間関係をそのまま地域で暮らすうえで生かすことの支援

＜注＞隣人の相談相手、同じハンディを持った人の相談相手、趣味グループなどで、ユニークな働きをしている、など。

【11】利用者にとっての資源同士のネットワークの状況はどうか。

これまで挙げられた資源相互の連絡はどの程度なされているようか。お互い〈資源同士〉、その利用者に関わっていることをどの程度承知しているようであるか。	今現在は、各々が連絡を取るといことはされていないようであるが、同じ町内であるボランティアセンター・社会福祉協議会及び担当福祉課間においては、本人の支援の連携は取れる。
もっときちんとネットワークができるためには、どんな支援が必要か。	本人と家族に対し、困ったときの連絡先を一覧にして提示する。支援者が繋ぐ役割を担う

【12】利用者の自宅〈居住場所〉は、

資源を発掘・活用するのにどのように適しているか、または適していないか。	昔ながらの農村地帯であるため、都会化しておらず、地域のつながりは強い。資源自体は限られるが適している。
より多くの資源を発掘・活用するために、どんな環境整備が必要か。〈利用者のセルフケアマネジメント能力の開発。自宅の改造。支援者の確保。資金援助など〉	本人が、地域の中で積極的に活動していくためには、何らかの役割を任せてみる。 その中で、出来る事・出来ないことを分けることとなるが、支援者・家族は見守る姿勢で出来ることを増やす。

【13】利用者のセルフケアマネジメント能力〈自分の状態を正確に把握・ハンディの中身も客観的に把握・その克服策の工夫・必要な資源を発掘・活用する資質等〉の評価をしてみよう。

セルフケアマネジメント能力の評価	穏やかな性格である。何でも時間は係るもののやり通す。車の免許を持っている。所属団体が多い。(頼まれたら断らない・断れない?)
------------------	--

＜注＞人に好かれる〈人が寄って来る〉・自分も人が好き・人の好き嫌いが無い・困ったら困ったと言える・だれにも気軽に助けを求めることができる・助け手を上手に探し出す・お礼の言い方・仕方も上手・人間関係に長けている。自分もお返しができる・自分の〈他人に〉できることを上手に生かす・自分の意思をきちんと伝えられる・コミュニケーション手段を持っているし使える・どこへでも気軽に出かける・人を呼び込む場〈空間〉を確保している・セルフケアマネジメントのための支援者〈秘書?〉を確保しているなど。

ストレングス・アセスメント票

書き出し〔●〕本人の言葉 〔○〕家族や支援者の言葉 〔・〕事実や行動(社会資源等)

氏名: 横浜 太陽 さん

A 現在のストレングス 私の今のストレングス 個人:環境	B (未来の)希望:願望:熱望 何がしたいか:何がほしいか	C 過去の資源 どんなストレングスを使ってきたか
------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------

家・生活環境（住居、日常生活、移動手段、行動範囲など）

・グループホームに入居 ・電車やバスなどの利用ができる(スイカは不可) ●健康のため駅まで歩いてます(20分) ・最寄りのバス停までは5分 ●休みの日には友人と外食や買い物、母のお見舞いには毎週行っています ○共有部分の掃除や自室の掃除は支援員さんと一緒に行う ・携帯電話を持っており、電話やメールを利用できる	●自分のテラスハウスで一人暮らしがしたい ●パソコンが欲しい ●旅行に行きたい(奈良)できれば、一人ではなく誰かと一緒に楽しみたい ●就労のために資格が欲しい ●歴史の勉強がしたい ●就労移行事業所に通って就職したい	・父と母と3人で暮らしていた ・全寮制の高校で半年生活をし、洗濯などやっていた ・家の事は全て母がやってくれていた ・バイクに乗っていた
---	---	---

経済状況

・年金と家賃収入で月20万円程度 ・後見人が金管理をしている(通帳管理と2週間分の生活費、必要に応じて手渡し) ・父が残してくれた預貯金がある ・母にも後見人がついている	●就労して貯金をふやしたい	●アルバイトで月10万円もらったことがある ●何か欲しいときは母がお金をくれていた
--	---	--

日中活動（就労、教育、専門知識、通所、通学含む）

●就労継続支援B型事業所週5日通っています ●学生の時から歴史は好きで、今興味強い	●就職するために就労移行事業所に通いたい ●自動車の免許が欲しい ●パソコンが使えるようになりたい ●歴史の勉強や考古学を学びたい ●母のお見舞いには毎週行きたい	●仕事をしていたことがある(老人ホームや工場、パン屋、など) ●一人旅(京都や奈良など)によく行った ●旅行の計画を立てるのも好きだった
--	---	--

社会的支援（家族、友人との関係、所属、サポートネットワーク、支援的人間関係）

●中学の時から友人と今も食事に行ったりしてます ・母は特養に入居中 ●親類はいるが、連絡してません ●事業所にも仲の良い人がいます ●事業所の職員さんにはいろいろ相談してます ●後見人さんもよく来てくれます ●相談支援専門員さんが週に1回来てくれ、一緒にご飯を食べたりしています ●母の施設の職員さんとは仲いいです	●今関わってくれている人はこれからも大切にしたい ●旅行に一緒に行ってくれるような友人が欲しい ●日本の歴史について学び、語り合いたい ●就労して、上司や部下といった関係を作ってみたい	●家族以外で信頼できるのは中学の時の○○君だけだった
--	---	--

健康状態（快適な状態、受診など医療を含む）		
●成人病になっちゃいました(メタボ?) ・〇〇病院(精神科)月1回 ●歩くのが好きなので、健康のためにも歩くようにしています	●健康を維持したい	●今まで大きな病気はしたことがないが、高校生の時に急性腎炎といわれた

余暇活動（趣味、レクリエーション）		
●天気の良い日には歩いています(2時間～3時間歩くこともある) ●母のお見舞いには必ず行ってます ●歴史の本や勉強をしてると楽しいです ●大河ドラマは勉強になりますよ ●横浜ベイスターズの試合は見てます	●旅行に行きたい ●歴史の勉強がしたい(日本の) ●バイクに乗れたら楽しいかな ●横浜ベイスターズが好きなので、野球を見に行きたい	●一人で神社や仏像などを見て回ってました ●家族で旅行(年に2回くらいは言っていた時もあった)が楽しくて仕方がなかった ●大河ドラマを欠かさず見ていた

Spirituality 文化 / 生きがい（大事にしていること、人生観、家族観、価値観）		
●親や友人を大切にしている ●大器晩成という言葉が好き ●歴史は面白い	●母にしっかりとした姿(バリバリ働いて自立している姿)を見せたい ●歴史の勉強はずっと続けていきたい ●できれば人の役に立つ仕事がしたい ●自分も家族を持ちたい	●母の施設に行き、福祉や介護の人の大変さが分かり、一人では生きていけないと思った

わたしの希望・願望の優先順位は
1) テラスハウスで一人暮らししたい
2) 誰かと一緒に旅行に行きたい
3) 歴史の勉強がしたい

追加コメント・わたしを理解するために大切なこと

平成30年度障害者総合福祉推進事業
新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修事業実施要領
(初任者研修および現任研修)

1. 目的

平成30年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業の指定課題である「相談支援従事者研修ガイドラインの作成及び普及事業」(以下、本事業という)の一環として、新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修(初任者研修ならびに現任研修)(以下、本モデル研修という。)を埼玉県において実施し、その内容を検証することを目的とする。

2. 実施主体

特定非営利活動法人埼玉県相談支援専門員協会(本事業実施主体)

3. 対象者および定員

本研修の対象者は、以下の2種とする。

- ① 本モデル研修による初任者研修もしくは現任研修の修了を目的とし、受講する者(以下、受講生という)。
定員： 初任者研修24名、現任研修24名
※法定研修として修了を認定するため、カリキュラムの全日程(全課程)を修了する必要がある。
- ② 新カリキュラムによる障害者相談支援従事者養成研修を都道府県において企画・立案するための情報収集や情報交換を目的とし、本モデル研修を聴講する者(以下、聴講生という)。
定員： 各都道府県1名程度
※日数が多いため、複数名が交代しても差し支えない。

4. 受講および聴講の要件

- ① 受講生は、下記の要件を満たす者を対象とする。

A. 初任者研修・現任研修共通

ア. 初任者研修もしくは現任研修のいずれかの研修を修了するため、実習を含めた必要な全課程を履修する意思のある者(サービス管理責任者等研修の修了者であっても、既習部分の受講免除等はいりません。)

イ. 本モデル研修の趣旨を理解し、研修の評価や受講した感想等をフィードバックできる者

注) 実習や課題があるため、現在障害福祉関係の仕事をしていない方は原則として受講できません。

B. 初任者研修

以下ア～オのいずれかに該当する者。

ア. 相談支援従事者の要件(厚生労働省で示している実務経験等)を満たす者で、障害者総合支援法に規定する指定一般相談支援事業所もしくは指定特定相談支援事業所又は児童福祉法に規定する障害児相談支援事業所において相談支援事業に従事している者。

イ. 指定重度障害者等包括支援事業所に従事するサービス提供責任者。

ウ. 平成31年度末までに、相談支援従事者の要件(厚生労働省で示している実務経験等)を満たす者で、本項ア又はイの業務に従事している者。

エ. 市町村において障害者の相談支援業務に従事している者。

オ. 障害者の相談支援業務に従事している者もしくは平成31年度末までに従事する予定である都道府県職員。

C. 現任研修

次のア及びイの要件をすべて満たす者であって、演習の際に受講生本人が担当した実践例を提出することが可能な者。

ア. 以下の①又は②のいずれかに該当しており、必要な実務経験を満たしていること

① 障害者総合支援法に規定する指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所又は児童福祉法に規定する障害児相談支援事業所に従事している相談支援専門員

② 指定重度障害者等包括支援事業所におけるサービス提供責任者

イ. 障害者相談支援従事者初任者研修の修了より2年以上経過しており、相談支援専門員の資格を有していること（別紙1「相談支援専門員の要件」参照）。

② 聴講生は、下記の要件を満たす者を対象とする。

ア. 障害者相談支援従事者養成研修の企画・運営を担当する都道府県職員。

イ. 障害者相談支援従事者養成研修の企画・運営の中核となり、研修企画の検討委員や講師等をつとめる相談支援専門員。

ウ. 障害者相談支援従事者養成研修の実施を都道府県から受託している機関・法人の担当職員。

※申込みは、都道府県単位で行うものとする（指定都市において参加を希望する場合も、都道府県と協議の上、都道府県単位でまとめて申込みを行うこと）。

※聴講生として参加した場合、法定研修としての修了は認定されないのご留意いただきたい。

5. 実施日程および概要（会場や概要は変更される場合がある。）

（1）初任者研修（7日間）

	日程	会場	概要
1日目	平成30年11月23日（祝）	埼玉会館（浦和駅）	講義
2日目	11月24日（土）	7A会議室	
3日目	12月15日（土）	埼玉会館（浦和駅）	演習
4日目	12月16日（日）	7A会議室	
5日目	平成31年 1月12日（土）	国立女性教育会館（武蔵嵐山駅）	実習課題に基づく演習
6日目	1月13日（日）	川越市東部地域ふれあいセンター・大会議室（南古谷駅）	
7日目	1月14日（祝）		

（2）現任研修（4日間）

	日程	会場	概要
1日目	平成31年 1月26日（土）	埼玉会館（浦和駅） 7A会議室	講義
2日目	2月22日（金）		実習課題に基づく演習
3日目	2月23日（土）		
4日目	2月24日（日）		

※初任者研修・現任研修とも、インターバル期間に実地で行う実習を実施する。

6. 修了証書の交付

ア. 受講生として研修を修了した者に対して、埼玉県の修了証書を交付する。

イ. 受講生として研修を修了した者については、埼玉県が名簿を作成し、埼玉県が名簿を管理する。

※本研修は新カリキュラムに基づき実施するものであるが、現行の告示に基づいたカリキュラムを満たすものとして修了を認定する。

※本研修の修了証書は研修の修了を証明するものであって、相談支援専門員として必要な経歴等を証明するものではない旨ご留意いただきたい。

※修了証書は再発行しないので、紛失しないよう保管すること。

7. 実施上の留意点

(1) 講師

本研修における指導者等は、国が実施する相談支援従事者指導者養成研修を修了した者もしくは大学等高
等教育機関において社会福祉の専門教育に従事する者がつとめることとする。

(2) その他

障害のある受講者に対しては、研修会場等における配慮を行うので申し出ること。

8. 参加費用

1日あたり2,000円(研修資料代等)に研修の実施日数を乗じた額。

(初任者研修受講: 14,000円、現任研修受講: 8,000円、初任・現任聴講: 22,000円)

※受講・聴講費用は、受講・聴講の決定通知に同封する振込払込書にてお支払いいただきます。振込払込書の
コピーを「受講・聴講票」に張り付けし、研修初日にご提出ください。詳しい支払い方法については、受講・
聴講決定通知に同封します。

※研修会場までの旅費、昼食代及び実習課題の作成・提出・配布等にかかる費用(コピー代や郵送代等)は受講
者の自己負担となります。

9. 申し込み

申込みにあたっては、下記のとおり受講・聴講申込書(Excel ファイル)を電子メールにて送信してください。

受講を正式に決定するにあたっては、追って、必要書類を郵送で提出していただきます。電子メールによる
申し込みを確認し、受講要件を満たす者に対し、必要書類をメールで送付します。

宛先: model2018@ssa-b.com

メール申込〆切: 平成30年10月26日(金) 17時 必着

理由の如何を問わず、書類不備や期限を過ぎた応募は受理しませんのでご注意ください。

※送付時のExcel ファイルは、下記のルールでファイル名をつけること。

[初任受講/現任受講/聴講のいずれかひとつ]_(受講者氏名).xls 例) 初任受講_小嶋三太郎.xls

※受講の場合、郵送による必要書類の提出をもって、正式に受講受付を受理するものとします。

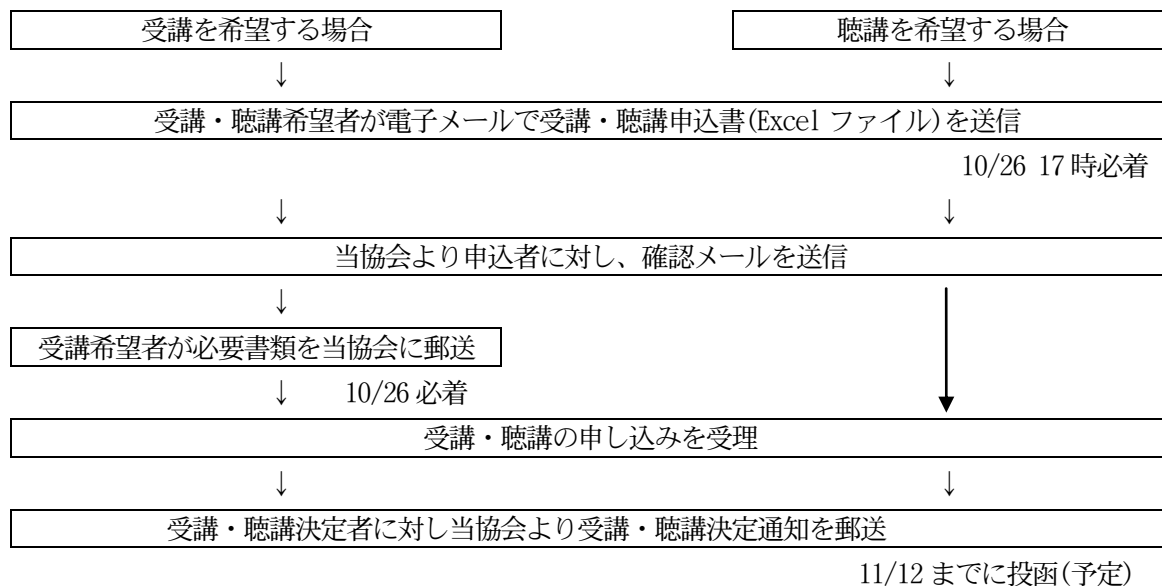
受講受付〆切: 平成30年10月26日(金) 必着

10. 受講および聴講の決定

本研修は開発中の研修の検証も行う機会であることから、研修効果の確認に適する受講生・聴講生を事務局が選定し、本事業検討委員会の確認を受けた上で決定する。

受講・聴講を決定した者へは平成 30 年 11 月 12 日(月)まで発送予定にて、郵送で通知する。

(参考：受講・聴講までの申し込みの流れ)



注) 受講を希望する場合、電子メールが〆切日の5日以上前に当協会に到達していないと、手続きが間に合わない地域が多いと予想されます。ご注意ください。