

ここでは、その際のヒントとなる視点について述べる。

相談支援事業者の立ち上げを阻害する要因として主なものは、①人材面（相談支援専門員として配置できる人材が法人にいない）、②経営面（経営の見通しがたてづらい）、の2点が挙げられ、その相互作用によって参入への消極性が強化されている構造が存在する。

ひとつめの人材面の課題の背景には、そもそも既存事業を人間的な余裕なく運営している法人が多いことや、相談支援専門員の資格要件を満たす職員に余裕がない（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者などと層が重なってしまっている）法人が多いなどの物理的な問題が存在すると言われる。さらにその背景としては、福祉分野における職員の定着の問題があると指摘する声もある。

しかし、相談支援従事者初任者研修を修了した者のうち、現任で相談支援に従事している者は1割程度であり、地域の中には潜在的な有資格者が数多くいるのではないかと想定される。

サービス管理責任者との兼ね合いの問題についても、サービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）研修の受講者の中には、法人内にいざという時のために資格者を有しておきたいという受講動機を受講者が多数見られることから、潜在的有資格者は一定数存在すると推定できる。

こうした物理的要因に加え、従来子どもの支援を得意としている法人（従事者）は相談支援のイメージを持ちづらく、相談支援を得意としている法人（従事者）は子どもの支援に不慣れであるという、イメージの欠如や参入時のスキルへの不安の課題がある。

経営計画が立案しづらい点は、本来個別給付が馴染まない相談支援という事業のうち、プラン作成の部分のみが切り出されて個別給付化され、かつ、モニタリングが毎月ではないことが主因である。すなわち、何人のどのような利用者に対し、どのようなサービス（相談支援）を提供すれば、いくらかの収入があるという試算がしづらい点が課題である。

また、モニタリングが毎月でないことは、相当数の利用者を担当しないと経営が成り立たず、経営面の不安や、現場の大変さを慮る想像が先行していると考えられる。

2) 参入を促進する取り組み

ここでは、どのようにして地域のマンパワーを増やしてゆくかの取り組みをステージごとに述べる。本来的には、基本相談を含めた部分での相談体制全体を見据えたものとなるのが理想であるが、本節では、とくに計画相談給付費を原資としたマンパワー増強を中心に解説する。

① 参入前

・計画相談の対象者の精査（仕事量と必要なマンパワーの積算）

地域の中にどれくらいの仕事量があるのかを、明示すること。

・要因分析

マンパワーが増えない要因を分析する。手法としては、アンケートやヒアリング、自立支援協議会の議題として提案し議論する、説明会・懇談会の開催などによって、地域の生の声を聞くことが重要であり、それが地域の課題意識にもつながってゆく。

・参入してくれそうな法人・事業者のスクリーニング

要因分析をしながら、脈のありそうな法人、あるいは是非とも参入してほしい法人を見つけ出

す。その作業のなかで、働きかける対象の中心は、児童期の支援に強い事業者なのか、居宅や介護保険のケアマネのいる事業者なのか、従来からある相談支援事業者の増員を狙うのか。

- **事業説明会や個別の事業者立ち上げ支援**

具体的な業務イメージや指定事務などを含めた説明会や個別の事業者の立ち上げ支援も重要である。現時点では、「契約制度のなかでは、立ち上げる法人が努力すべきもの」ではなく、自治体や先行して事業を実施している法人のバックアップ体制が必須である。

② 参入後

- **相談支援専門員が孤立せずスキルアップしてゆけるしくみ**

相談支援事業を立ち上げた法人や、配置された相談支援専門員の業務を地域でフォローしてゆく仕組みがあると、安心して参入することができる。（後述「3. 地域での人材育成・スキルアップの仕組みと質の担保」を参照。）

- **（当面は）次第に経営が安定してゆくことを地域で保障してゆくしくみ**

どのようなペースでどのような仕事の依頼があるかは、事業者の経営上の最大の関心事である。安定した経営が保障できなければ、継続的な事業者運営が困難となり、最終的には利用者の不利益となる。契約制度のなかでできることには限りがあるかもしれないが、少なくとも利用者が事業者を選択できるような環境が地域にできるまでは、事業者を安定的に経営できる環境づくりも地域ネットワークのなかで解決すべき課題である。

まとめにあたり、再度強調するが、これらマンパワー拡大の取り組みの主体は、一義的には基礎自治体である。指定障害児相談支援と指定特定相談支援については、事業者の指定権限も市町村が有しており、市町村の主体的な取り組みが要請される。

圏域などの広域で相談支援体制整備に取り組んできた地域においては、自治体間の連携・調整機能が今まで以上に求められる。とくに、サービス利用者数の多い自治体を複数抱えたり、事業者が特定の自治体に偏る傾向にある地域では、留意が必要である。

また、委託の相談支援事業者や基幹相談支援センターは、行政と協働してマンパワー拡大という相談支援の体制づくりに取り組むことが自らの業務の一部と自覚して取り組むことが求められている。

同時に、これらの取り組みには、都道府県や職能団体によるバックアップも有効である。例えば、市町村の取り組みの支援や都道府県主催での事業者説明会の開催、都道府県内の状況の共有、相談支援従事者養成研修受講者が実際に相談支援業務に従事しているかのフォローアップ、圏域コーディネーターによるはたらきかけ、派遣型アドバイザースタッフの派遣などが挙げられる。

3. 地域での人材育成・スキルアップの仕組みと質の担保

地域内における各種の相談支援に関する事業が有効に機能してゆくためには、第1節で述べた地域の相談支援体制整備（しくみの整備）に加え、個別ケースでのチーム支援の積み重ね（とくにサービス担当者会議やケア会議を核とした検討と共有、関係構築の積み重ね）、地域内でのスキルアップ・人

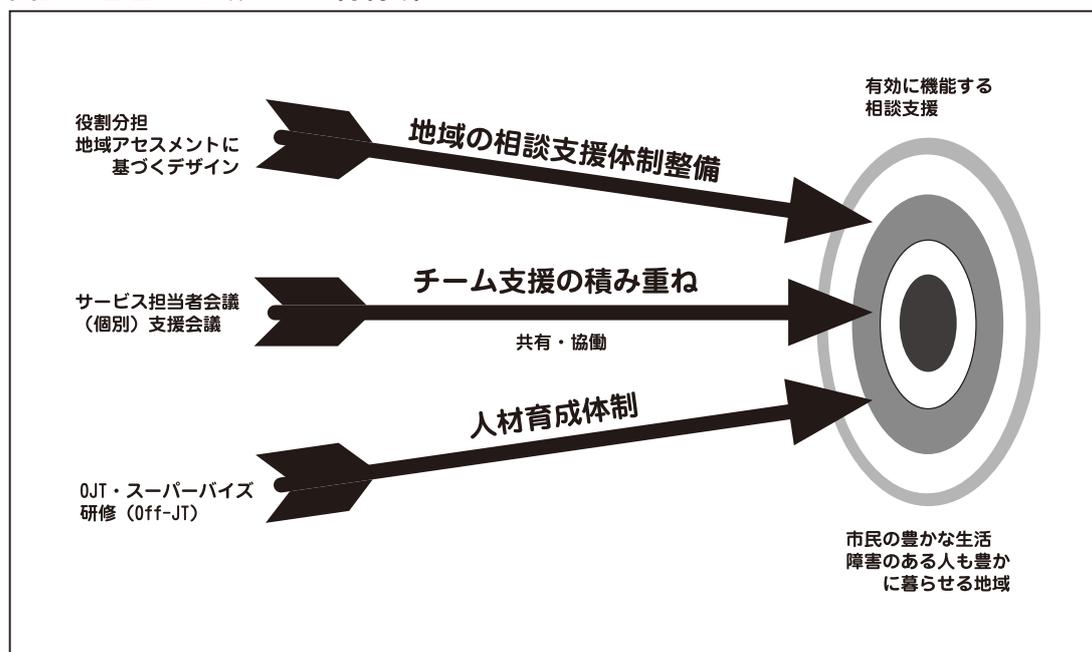
材育成体制の三本の矢によって、地域連携をすすめてゆくことが重要である。

すなわち、各々の相談支援専門員の役割をしくみの面においても、個別の支援の場面においても明確にし、関係者が同じ方向を向いた業務を行うこと、そして自分の役割を遂行できるよう研鑽を積むことである。

こうしたしくみのつくりかたは、障害児相談支援に特化した論点ではない。児童だけの取り組みに特化せず、相談支援全体の取り組みの中のひとつとして、児童期の体制も位置づけてゆくことが望まれる。そうでないと、「子どもの時期の支援は『特殊』」であるとか「子どもの時期の支援は専門性が高く、難しいから私には無理」といった空気が生まれ、ライフステージに切れ目のある体制が生み出されたり、児童期に関わるマンパワーだけは増えないといった事態を招きかねない。

とはいえ、当然、児童期における専門性も求められるため、新たに障害児相談の担い手たちには知識やスキル面でのサポート（人材育成体制）が必須である。同時に、児童期を得意とする事業者には相談支援全体を理解してもらう仕組みも必要であり、こうした学びあい、支えあう地域のしきみづくりが求められる。

図Ⅳ－２２ 地域での人材育成



1) 児童期における相談支援従事者人材育成

人材育成についても同様のことがいえる。子どもの支援について、最初から切り分けたしきみで育成するのではなく、相談支援の人材育成体系の一部として、児童期の相談支援に必要な視点・スキルを位置づけることが望ましい。

障害児相談支援についてのスキルアップや人材育成については、他の分野のソーシャルワークと同様、Off-JT（Off-the-Job Training）とOJTを連動させたしきみが必要である。

① 広域連携も視野に入れた Off-JT

Off-JT はいわゆる「研修会」であり、座学や演習・実習などによる研修を中心に組み立てられる。

知識の習得や日常業務のふりかえり、気づきを得るなどの目的で効果を発揮する。規模の大きい研修は、大きな労力を要したり、企画や運営（中味の組み立て、講師の選定や依頼）などに経験や技量を要することが多いため、比較的広域の枠組みで何人ものスタッフを擁して作りあげることも多い。

Off-JT としては、都道府県や障害保健福祉圏域など比較的広域の枠組みでの発達支援や環境調整、家族支援などの体系だった専門研修、自治体や地区毎でのその地域で困っていたり共有したいことらについての学習会などが想定される。とくに小地域での学習会は、その取り組みの企画・運営や参加者の交流を通しての地域のネットワークづくりも期待できる。

Q & A：広域での研修の実施方法

Q：広域で行う研修としてはどのようなものが考えられますか。

A：相談支援従事者養成研修としては、専門コース別研修のひとつとして障害児相談支援が例示されています。カリキュラム・内容は各県各様ですが、実施する県が増えてきています。また、障害保健福祉圏域単位で、圏域コーディネータが中心となって研修会を企画する例もあります。

県内に相談支援と障害児支援両方に精通する人がいる場合は、その人を中心に企画してゆくとよいでしょうし、そういった人材が見当たらない場合は研修の企画・立案から、県外のアドバイザーに来てもらうことも想定されます。県外講師を招く場合は、その後ずっと講師を依頼するのではなく、次第に自分たちの県のメンバーで企画・立案してゆけるようにすることも大切です。

内容としては、児童期に特徴的な専門的知識や先進事例についての講演、県内各地での取り組みの共有などが考えられます。

こうした研修の企画・運営を通して、都道府県内各地の中心を担うメンバー同士の交流やスキルアップが図られてゆきます。そのためにも、ひとりの企画メンバーが一定期間は関わり続けることや、新たな中心を担うであろうメンバーの参加を促してゆくことも視野に入れましょう。

Q & A：身近な地域での学習機会を作るには

Q：地域で学ぶ場を作りたいのですが、どのようにしたらよいでしょうか。

A：まずは、地域内での研修ニーズを把握しましょう。その上で、テーマを絞ってより身近で具体的な支援につなげられるような研修会にすることがポイントです。相談支援事業者や児童発達支援センター（相談部門）が主催するのもよいですが、より地域にひらかれた研修会となるよう、自立支援協議会や相談支援事業者連絡会などの研修として位置づけるのもよいと思います。また、相談支援のみならず、相談支援専門員とサービス提供事業者（児童発達管理責任者）や学校（特別支援教育コーディネーターなど）の連携、障害児支援利用計画と個別支援計画や個別の教育支援計画の連動などをテーマに実践交流会などを行うと、地域の支援力がさらにアップすると考えられます。

② OJT とスーパービジョン

Off-JT は新たな知識の獲得や業務の振り返りには有効であるが、実践的な面には効果を発揮しづらい傾向がある。そのため、実践面でのスキルアップをはかる仕組み（OJT）がもう一方で必要となる。

OJT は、地域でのスーパーバイズ体制の構築と深く関わる。福祉分野では、スーパーバイザー養成が体系化されていない（＝スーパーバイザーを置ける地域は少ない）ことや、全国的に「1.5 人職場」と言われる相談支援事業者の実情を考えると、多角的に検討したり、合議できる仕組みを地域の中に作る事が急務である。

すなわち、OJT を事業所・法人内で実施できる事業所・法人もあれば、単独では困難な事業所・法

人もあると想定される。また、内部で実施できる場合であっても、2～3名体制ということが少なくない。そのため、5～10名程度で合議できるしくみが望まれ、手法としてはピアスーパービジョンもしくはグループスーパービジョンが有効であると考えられる。

具体的なOJTの中味としては、前述の事例検討会などの業務の共有・検討の場の開催、計画相談についてのプラン精査会のほか、インターンシップ（事業者間の人材交流）などが考えられる。

こうしたOJT体制の中核的担い手は、基幹相談支援センターや児童発達支援センターの整備の議論とリンクして考えるとよい。

Q & A：事例検討会の持ち方について

Q：事例検討会を雰囲気よくすすめるにはどうしたらよいでしょうか。

A：経験や力量の差があろうとも、水平に自由に意見を出し合う雰囲気が重要です。そのためには、参加者全員が目的や役割を理解して参加することと同時に、多角的に検討できるような整理・視点提示をしたり、ひとりひとりが意見を言えるようなファシリテート役が必要になります。中核となるメンバーにとっては、こうしたファシリテーションも相談支援専門員として求められるスキルです。

4. 計画相談実務のルール作り

第2項「事業者増加・相談支援専門員増員の必要性和増やすための取り組み」において、経営的課題が相談支援事業への参入の阻害要因であることを述べた。このことは、同時に、計画相談実務をすすめるにあたって、業務フローの整理や事務的な省力化を図らなければ、相談支援専門員が能率的に実業務をすすめることができず、それはすなわち、経営環境を悪化させることに直結することを意味している。ここでは、現場の相談支援専門員が本来の相談支援業務にできるだけ時間を割けるような環境整備の必要性について述べる。

1) 相談支援の周知・アウトリーチ

相談支援がすすまない理由のひとつに、利用者・家族やサービス提供事業者に相談支援やサービス等利用計画（障害児支援利用計画）の周知がすすんでいないことが挙げられる。

サービスを利用する際にプランを作成しなければならないこと自体を知らないケースもあれば、作成しなければならないことは知っていても、なぜそのようなものが必要なのか納得できなかったり、不要であると感じているケースもみられる。そのため、利用者や地域の事業者に対し、相談支援の周知を行ってゆくことが必要である。

とくに、計画相談についての周知を、計画相談を担当する相談支援専門員が最初から行うとなると、相当の労力をこの業務に割くことになり、相当の時間を要する場合もある。その手前で、自治体や委託相談支援事業者・基幹相談支援センターなどが、必要性や相談支援を利用するメリットを周知し、スムーズに計画相談支援の事業者が関わっていける流れが必要である。

また、相談支援に関わる人が増えるということは、一定の意識統一をしないと、説明のしかたに差異が出ることも想定される。そのため、共通で使うツール（パンフレット、契約書・重要事項説明書などの共通化）の活用なども有効である。

2) 計画相談のすすめかた（プロセス）・仕事の出し方引き受け方

支給決定プロセス（事務上の相談支援のフロー）が変更になり、様式の変更や追加なども行われた。従来の業務フローでは不具合が出る点が生じたり、そもそも、新規立ち上げの相談支援事業者では、どのようなフローで業務をすすめたらよいかかわからない、などの混乱も生じやすいしくみである。

以下に、発生しやすい不具合について例示をする。事務面でも業務の共有を行い、不具合を解消する取り組みが必要である。

① 担当部局に提出する必要がある様式と提出時期

フローチャートなどを作成し、行政と事業者が共有すると混乱が少ない。保護者が障害福祉サービス等の支給申請書類を市町村に提出に始まり、相談支援の利用契約や計画書案の提出、支給決定、計画書の作成と役所への提出、その後の請求事務やモニタリングに至るまで、相談支援に関する一連のプロセスと、そこに必要となる関係書類が明確になることで、新規参入事業者であっても混乱が避けられるようになるだろう。（**図Ⅳ－23**参照：札幌市作成「指定特定（障害児）相談支援事業者用マニュアル平成26年1月改訂版」抜粋）

② 支給決定通知（受給者証発行）とそれを計画相談事業者が知る方法

発行・郵送が遅れるなど、担当部局で混乱しがちであり、下記のモニタリング開始月の混乱や給付費請求の混乱にもつながる。地域で協議しておくべき必須事項である。

市町村で支給決定が行われたのち、受給者証は申請者である保護者のもとへと届く自治体がほとんどであることから、決定結果を保護者に確認するか自治体に問い合わせるしか方法がない。その結果として、新規参入事業者を中心に正式な障害児支援利用計画の作成を事業者が失念するケースや、請求のタイミングを見失うケースが発生する。支給決定がなされたのち、計画案を提出した事業者にも決定通知の控えなどが届くような仕組みを検討すべきである。

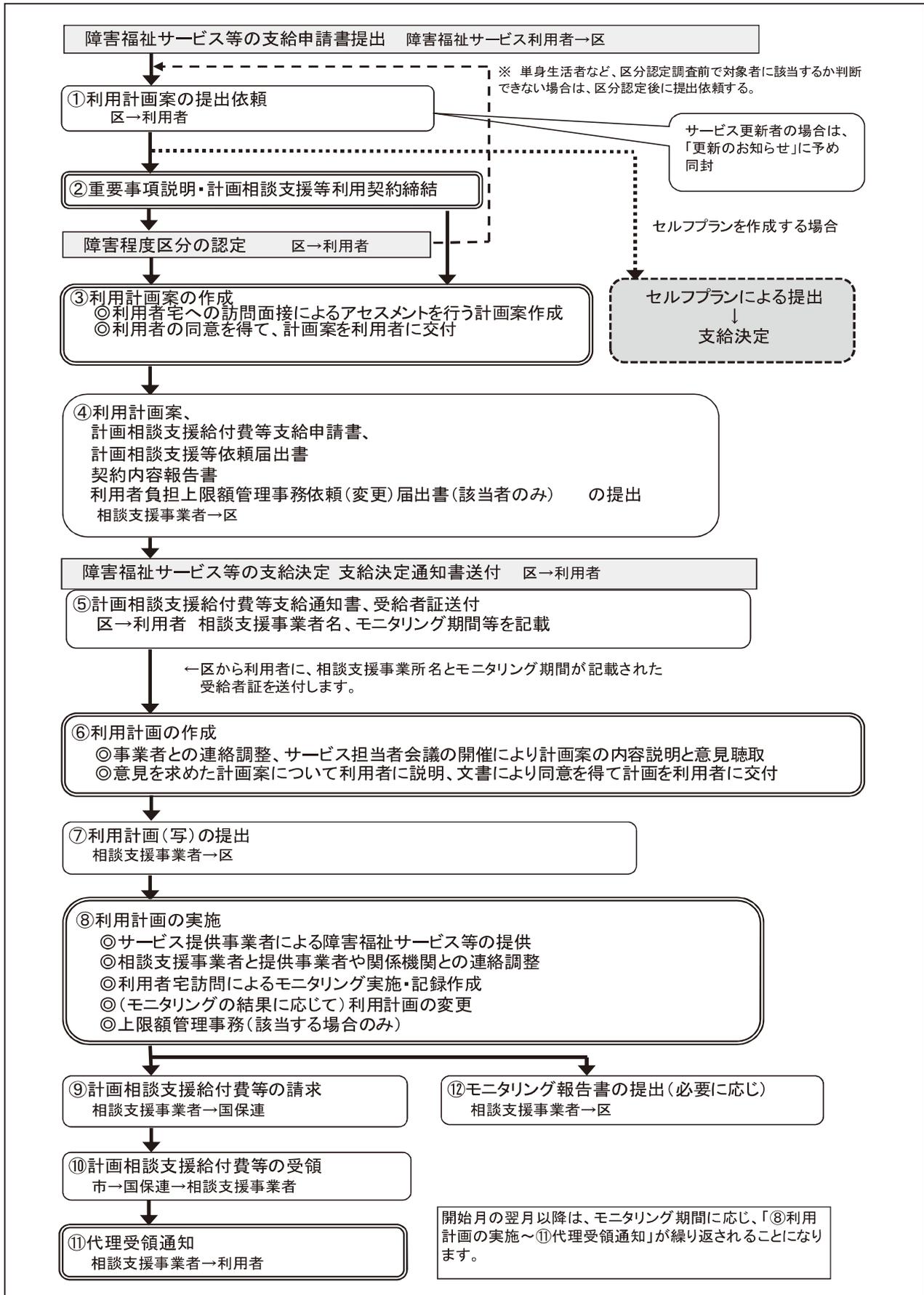
③ サービス担当者会議の実施方法と、事前連絡会議等の実施意義

サービス担当者会議の参加者（誰を招集するか）、開催のタイミング、何をすればよいかなど、新規立参入事業者の疑問が集中するポイントである。これについては、サービスを提供する障害児通所支援事業者での児童発達支援管理責任者であっても、児童期特有となる関係事業者などの情報をほとんど持たずに事業を実施している状況であることから、障害児相談支援事業に携わる相談支援専門員とともに、地域に応じた社会資源の実情と役割を共有する必要がある。そのためには、自立支援協議会の子ども部会などを活用し、特に子どもの場合は障害保健福祉圏域単位での社会資源マップ作りや、情報交換の機会を積極的に設けていくべきであろう。

また、本稿Ⅳ．障害児支援利用計画の基本プロセスと相談支援専門員の役割でも述べているが、児童期の場合は成人期以上に関係機関との連携が多様となる時期である。加えて、不安を抱えながら今すぐにでも子どものために何かをしたいと願う保護者の相談に応じることが多いことから、サービス利用のタイムラグを減らし、保護者の不安を解消するためにも、計画案作成前に必要な情報を共有し確認するための「事前連絡会議など」の開催は非常に効果的である。

成人期の福祉資源以上に、児童期はサービス量の整備途上であることから、サービス利用の需要に

図Ⅳ－２３ 支給申請から給付費等支払までのフローチャートの例（札幌市作成資料）



事業者数が不足傾向にある。事前会議によって各事業者の受け入れの実情や支援内容を把握し、子どもや家族のニーズとのマッチングを検討する必要がある。サービス利用を検討する事業者の実情を事前に把握しておかないと、事業者で実施不可能な障害児支援利用計画を提示することとなり、事業者の個別支援計画とのミスマッチが発生するだけでなく、受け入れ自体が難しくなることになりかねない。ともすると、複数の機関によって異なる方針が家族に示されていることがあり、それぞれの事業者が納得できる利用計画案を示していくためにも、支給決定後のサービス担当者会議ではなく、事前の連絡会議が児童期支援において重要な役割を果たす。

いずれにせよ、障害児相談支援の実情が見えてきたからこそ、より効果的なプロセスを再検討する機会であろう。

④ モニタリング

モニタリングを行う月、方法、変更があった場合の対応など、サービス担当者会議と並んで、疑問が集中するポイントである。本来であれば、計画で目標とする発達支援や家族支援、地域支援について、確実に実施されているか、あるいはどの程度の支援効果が提供できているのかについて、明確な根拠を確認できる方法で実施されるべきである。そのためには、電話での確認や事業者や家庭に赴いて確認および評価をするべきであり、単純に事業者の個別支援計画の評価票を入手するだけでモニタリングに変えるようなことは望ましくない。

⑤ 仕事の出し方（引き受け方）

計画相談の事業者は、非常に手薄な人員体制のところが多く、新たな仕事の入り方で混乱するケースがよく見られる。とくに立ち上げ当初については、どのような人がどのような経路でアクセスしていくのか、地域のサポートが必要である。契約制度下では、必要なサポートも限られるであろうが、できる限りの配慮が必要である。機関相談支援センターが設置される市町村においては、同センターが地域の相談支援事業者への助言や人材育成支援や、関係機関の連携支援を行うことで、相談支援機能を強化することとなっているが、設置が難しい市町村にあっては自立支援協議会を活用するとよい。また、平成27年3月までの経過措置期間中は、新規・更新となる利用者にとどのように作成してゆくかなども地域で議論が必要である。とくに児童の場合は、3月など更新者が集中する月がある自治体も多いと想定されることから、すでに実施している例として、誕生日を更新期日にするなど地域の実情に応じた見直しをするとよい。

⑥ 請求関係

とくに新規の利用者について、②の支給決定通知（受給者証発行）とそれを計画相談事業者の知る方法でも述べたように、請求月が混乱しやすいなどの事務上の混乱がみられやすいとともに、請求事務についても、他サービスとの相異から混乱が多い。

他の事業では給付費請求書とあわせ実績記録表への利用者押印に基づき、当該月の事業費請求を行うことに比べ、請求根拠が曖昧になりやすいところに混乱がみられることから、支給決定を知る方法が②で述べたように決定通知の控えが届くようになれば、これを請求書類へ添付して事業の実施の根拠に変えることもできる。いずれにせよ一定のルール作りが必要である。

⑦ セルフプランのあり方

そもそもセルフプランとは、障害のある当事者が自らケアマネジメントの手法を用いて作成する利用計画のことを指す。そのため、子どもの計画相談におけるサービスの主体は一義的に子ども本人であることから、あえて言うなれば家族が作成したものはセルフプランではなく「ファミリープラン」として分けて考えるべきである。仮に、相談支援事業者が不在あるいは少ないなどの地域事情のため、仕方なくセルフプランを自治体を選んだのであれば、本来その内容を同じくケアマネジメントの技法をもって十分に判断できる人材を担当者として配置するべきである。当該担当者の配置が困難な自治体の事情を考慮したとき、セルフプランは結果的に現状よりも自治体業務を増やす事態にもつながるため、安易に選択するべきではない。

なかには、子どもの支援に不案内な相談支援専門員が作成する利用計画は必要ないと考える保護者がいる一方で、子どもの生活リズムや思いに目を向けず、親の都合だけで支給量を要求する保護者もあり、相談支援専門員が困惑するケースがある。保護者が望むままに支給決定をすることができないセルフプランが出てきたときに、その内容について行政が指導・助言をしていく必要が出てくる。また、事業者側からプランの内容に対応できないといった訴えがあった場合にも混乱が生じる。その場合に、セルフプランの進捗管理やモニタリングなどは誰が実施をし責任を負うことになるのか曖昧なままである。

現状において市町村にみられるセルフプランへの取り組みの多くは、本来の相談支援が目指す体制とはかけ離れた当座をしのぐ選択であるため、実施するのであれば、市町村や障害保健福祉圏域の実情をよく知る第三者が十分にアドバイスをしていく必要がある。

他方で、当然のことながら家族が十分な知識を有し、我が子のために将来を見据えて必要となる発達支援サービスをコーディネートできる家庭であれば、セルフプラン（ファミリープラン）を作成することを応援することも家族支援や地域支援の一環になる。そのため市町村や相談支援事業者は、こうした家族を支援できるだけの知識と経験が必要となるが、同時に地域の相談支援体制の充実にために人材育成に協力を求めることも必要となるだろう。

本来であれば、市町村においてセルフプランを導入するうえで、その対象者や取扱い方を自立支援協議会などで十分に議論をしておく必要がある。とくに児童期においては、子ども自身の将来に向けた発達保障にかかわる問題であることから、早急に市町村で検討することが必要である。

⑧ その他の事務処理

これまで挙げた点にも関係するが、事務処理が煩雑であることに加え、相談支援の請求のみは相談支援専門員が行うルールとなっている事業者もみられる。事務処理についてはフローチャートの作成やマニュアル化、業務を省力化するソフトウェアの導入、あるいは事務費相当分を含めた給付費の見直しなど、省力化を実現する方策を検討する必要がある。

Q & A：児童期におけるセルフプランについて

Q：行政の窓口で、放課後等デイサービスを利用したいことを伝えると、相談支援事業者に利用計画の作成を頼むか、自分で書いてもいいですとだけ言われ、セルフプランという様式を渡されました。書き方がわからないと伝えると、相談支援事業者に聞いて下さいとも言われましたが…。

A：セルフプランの書き方がわからない家族に対しては、正式な支援プロセスのなかで「相談支援専門員と一緒に作成した利用計画」を経験してほしいものです。数年かけていくうちに、ケアマネジメントなどの理解もできていき、セルフプランが作成できるようになるかもしれません。但し、わが子といえども、保護者の気持ちが先行してしまうことは多いものです。第三者の機関が入ることで、子どもの気持ちを改めて考える機会となります。まずは相談支援事業者と一緒に作成し、経験を積まれたらご家族で作成されるように促すことも方法ではないでしょうか。

また、ご質問の方がお住まいの市町村は、相談支援体制自体が混乱状態のようです。都道府県レベルで、アドバイザー事業を活用するなどの相談支援体制へのテコ入れが必要と考えられます。

5. 地域づくりと地域での協議の土俵づくり

これまで本稿Vの1～4において、児童期の相談支援の仕組みをどうデザインし、関わる人をどう増やし・育て、計画相談についてはどのようなルール作りが必要か、について述べてきた。ここでは、これらの相談支援体制整備をどこで・誰が・どのようにして行っていくかについて述べる。

1) 協議の場づくりと自立支援協議会の活用・活性化

① 協議の場づくり

相談支援の体制整備を行うにあたっては、検討の場づくりが重要である。行政の担当各部局や相談支援事業者、サービス提供事業者など関係する機関が同じテーブルにつき、水平の立場で協議できる協働環境が必須と言える。

こうした検討に有効な場のひとつとして、自立支援協議会が挙げられる。なかでも、子どもの地域課題について検討する場（例えば子ども部会やプロジェクトチームなど）や、相談支援について検討する場（例えば相談支援部会、自立支援協議会事務局会議など）で取り扱うことが想定される。

自立支援協議会の活用が困難な場合は、新たな検討の場を設定するのもよいが、参加を求めたい関係者が集まる既存の場があれば、それを（母体として）活用することも視野に入れるとよい（例：行政の庁内連携会議、地域の事業者連絡会、要保護児童対策地域協議会など）。

② 地域のキーパーソンは誰か？

体制整備の作業を行うにあたっては、核となる存在が必要である。誰が核となるかは、その地域により異なるため、キーパーソンの発見（もしくは本人たちの自覚）が重要である。相談支援従事者サイドでは、基幹相談支援センターや委託相談支援事業者の中堅職員が一般的には該当すると考えられるが、行政にも核となる担当者があることが施策の最大の推進力となる場合が多く、キーパーソンという面においても、官民協働がポイントである。とくに協議の場に参加する関係者が多い地域においては、準備のためにキーパーソンが集まる事務局会議的機能や事前の調整も重要である。

また、これから新たに体制整備をすすめてゆく地域においては、アドバイザー的な存在を招いたり、広域的な支援を要請することも視野に入れる必要がある。

Q & A：アドバイザーの人選について

Q：アドバイザー的な存在としてはどのような人が考えられますか。

A：外部からアドバイザー的な存在を招くに当たっては、自立支援協議会の会長などとして学識経験者に参加してもらい、自立支援協議会のデザインや運営にも助言をもらうとか、配置型の圏域コーディネーターが配置されている都道府県では、コーディネーターに自立支援協議会に参画してもらうなどが想定されます。また、派遣型のアドバイザーが要請できる都道府県の場合は、こうしたアドバイザーの助言をもらうことも有効でしょう。

2) 地域課題の抽出と資源開発への取り組み

これまで地域づくりの一環としての相談支援体制の整備について述べてきたが、さらに一步すすめて、地域づくりを深めてみることにする。

個別の支援において、解決すべき課題があるのに、解決策が見つけられず、利用者の相談を聞くのみに終始せざるを得ないことがある。しかも、本来は地域に資源（フォーマル・インフォーマルを問わず）があれば解決できる課題である場合、それは地域の課題ということになる。まして、そうした課題が一人だけでなく、複数の利用者に共通する課題であれば、なおさらである。

こうした時、資源を新たにつくり出し、課題を解決することも相談支援専門員の重要な仕事のひとつである。

「資源を作り出す」といっても、施策化し予算をつけるという問題ばかりではない。その解決方法は多様である。たとえば、既存の資源を活用し、ちょっとした工夫によって課題解決に結びつけることもあれば、スキルの問題を原因とする課題であれば関係機関が集まって研修を行うことで解決できる課題も存在する。

こうした地域の課題の共有や解決の機能もまた、自立支援協議会の役割のひとつとして挙げられており、議論の土俵として活用することが重要である。

Q & A：自立支援協議会について

Q：自立支援協議会で取り組みやすい課題の例があれば教えてください。

A：予算化の必要なものは時間を要したり、難航するケースが多いと考えられます。まずは、地域の関係者の創意工夫や連携で解決できることに取り組むことがよいと考えられます。

たとえば、相談機関の連携の方法は全国に共通する課題といえます。「人が変わると何度も同じ話をしないといけない」という声には、サポートブックなどの連携ツールの開発などが考えられます。また、ソフト的なつながりとしては、幼保から学校へ、学校から就労先・通所先へといった関係者の引き継ぎ・ネットワーク作り（効果的な移行支援会議のもちかたの検討）なども考えられます。こうした議題を、解決すべき関係者が水平の立場で議論する土俵として、自立支援協議会の子ども部会や相談支援部会などが想定されます。いきなり自立支援協議会に提出することは、ハードルが高い場合は、連携を考える勉強会を有志でひらき、それを積み重ねてゆくのもひとつの方法です。

6. 障害児相談支援の成熟にむけた将来展望（まとめ）

1) 基本相談の重要性和障害児等療育支援事業も踏まえた重層的な支援体制づくり

どのような相談支援でも同様ではあるが、児童期の相談支援においてはとくに基本相談が重要である。換言すれば、業務に占める比率が極めて大きい。とくに気づきや受容をうながす時期の取り組み

に時間と期間を要する場合が多いということである。また、就学前には通園などの福祉サービスを利用するが、就学で一旦福祉サービスが中断されるケースも多い。このような場合の相談支援専門員の関わりはどのようなのであろうか。

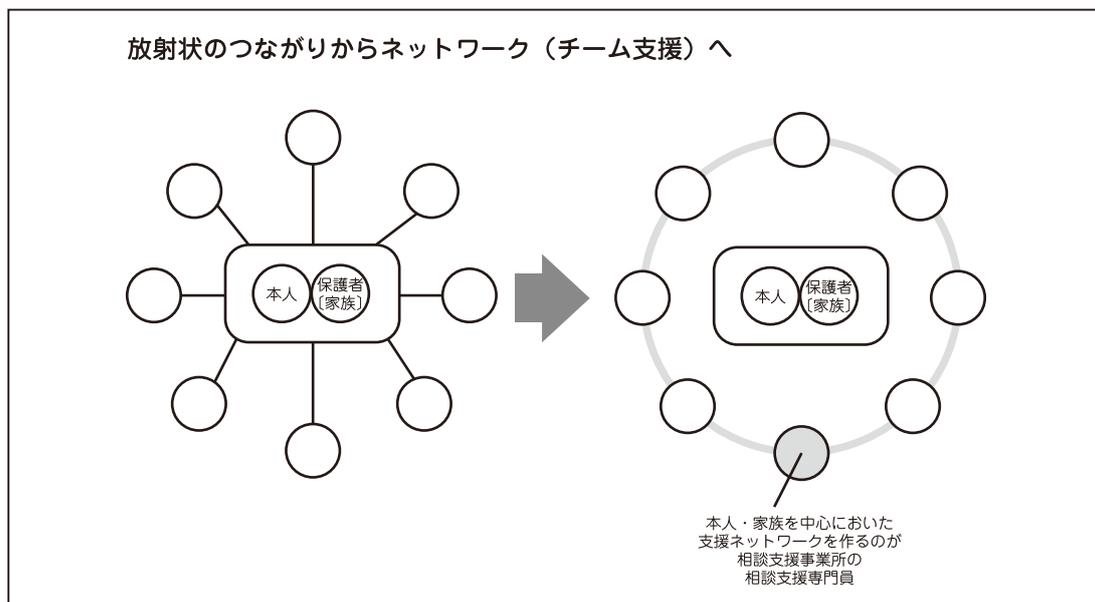
現状では、福祉サービス利用にかかる利用計画作成を主業務とする現在の指定障害児相談支援の役割は、業務内容と事業収入構造からして、限定的にならざるを得ないのではあるまいか。現実を受け止めきれなかったり、どうしていいかわからない気持ちの保護者と向き合いながら、子どもを中心に置いて、子育ての見通しを立ててゆく作業や、福祉サービスの利用を伴わない学齢期の長期にわたる相談は、現在の指定障害児相談支援の業務からは大きく逸脱する。また、報酬の算定構造や単価から見ても、この部分を担うだけの報酬は見込むことができない。

また、障害児の通所支援サービスの利用が決定した段階は、そこまでの相談を担ってきた者と保護者との関係が一定以上構築された段階である。このタイミングから、新たに計画相談の相談支援専門員としてチームに加わるという状況も想定がしづらく、整理が必要と考えられる。

同時に、相談支援専門員が関わるメリットがあることも事実である。サービスを利用するようになった時期以降において、今までより丁寧な相談支援が受けられる体制になったこと、そのことで、ライフステージをつないでゆく継続的な支援の担い手としても期待できること、これまで保護者を介して放射状に散っていることが多かった支援者がチーム支援を行えるようになること、そのための支援の可視化のツールとして障害児支援利用計画は有効であることなどがあげられる。

こうしたメリットを持ちながらも不安定な状況にある障害児相談支援に対し、基本相談に相当するきめ細かく丁寧な相談支援や地域づくりを担ってきたのが障害児等療育支援事業である。一般財源化されて以降、すでに事業を廃止した都道府県もあるように、制度的（財源的）な基盤が危うくなっているが、障害児相談支援と異なり契約などの事前手続きが不要であることから、事業を継続する都道府県においては子どもの発達に対する「気づきの段階」から子どもや家庭状況に精通し、柔軟な手法

図Ⅳ－２４ 連携・チーム支援と相談支援専門員



により社会資源を確保しながら地域と家庭をつなぐ取り組みをしており、障害児相談支援事業では応じられない範囲に対しても効果を表している。利用計画作成は相談支援（基本相談）を十分に行った結果作成される支援方針を共有するためのツールであり、それ自体が目的ではないことから、地域の相談支援体制を強化していくためには、障害児等療育支援事業も加えた重層的な障害児相談支援体制が必要になる。

また、障害児等療育支援事業が廃止された地域であっても、現在障害児相談支援に携わる者がかつて障害児（者）地域療育等支援事業においてコーディネーターを担っていたベテラン職員であったり、心理職や保健師などの子育て支援に精通した専門職が担っているケースもある。保護者にとって相談支援専門員が変わることはあまり望まないことから、ベテランや専門職が相談支援専門員を担う意味は大きいですが、報酬単価から見て雇用するに十分ではない現状である。そのため、障害者就業・生活支援センターにみられるような主任ワーカー制度や、専門職配置加算のような加算制度を検討することも、息の長い支援を継続的に行ううえでは検討するべきであろう。

今後、指定障害児相談支援の相談支援専門員の役割をどのように位置づけるのかは、基本相談の担い手の議論を含めて再検討が必要であり、制度として明確に示されるべきではなかろうか。これは、各地域で議論すべき課題ではなく、全国的な問題である。

2) 子ども・子育て支援新制度との支援の連続性

平成 27 年度以降の消費税増税を背景に、平成 24 年 8 月「子ども・子育て関連 3 法」が成立した。これに基づき市町村では「子ども・子育て支援新制度」の実施に向けて「地方版子ども・子育て会議」の設置を進めている。急速な少子化の進行や地域環境の変化に対し、子ども・子育て支援に必要な給付や養育者への支援を行い、一人一人の子どもが健やかに成長することができる社会の実現を目的としているが、現時点で障害のある子どもたちがその対象として市町村で議論される可能性は乏しい。

しかしながら、「市町村子ども・子育て支援事業計画」の作成にあたっては、特別な支援が必要な子どもの受入体制についても記載を検討することとされ、具体的なサービス利用段階にあっては必要に応じて障害児相談支援との連携を推進することとされている。

「障害児支援の見直しに関する検討会報告書（平成 20 年 8 月）」においても、子どもは次世代を担う社会の宝とされ、国連の児童権利宣言や児童の権利に関する条約にも、子どもは心身ともに健全に育つ権利を保障されるべきものであるとされている。これらは障害のある子どもやその家族についても同様であり、障害のあることが大きな不安や負担とならないよう必要な配慮を行い、子どもの育ちと子育てを支えていくことが必要とされている。

今後の共生社会の実現を考えたとき、必要に応じて連携するのではなく、幼少期から障害児が他の子どもと同じステージで地域生活が送れるよう確実に連携し、同じ子どもとして支援の切れ目が発生しないようにすることが重要である。そのためには、障害児相談支援そのものが子ども・子育て支援新制度あるいは児童福祉法に基づく財源措置とすることも検討に値するのではないだろうか。

3) 地域連携をさらにすすめるために

障害児相談に大切な視点のひとつに、ヨコ（チーム支援）とタテ（ライフステージをつなぐ）をつ

なく支援が言われる。

このうちチーム支援は、相談支援専門員がこれから関わりを深めてゆくことで、ネットワーク構築がなされてゆく地域も多いと考えられるが、教育機関（とくに普通級）との連携については、課題が大きいと考えられる。子どもの権利条約においても謳われているうえ、障害者の権利条約が批准されたことにより、さらなるインクルーシブ教育の推進が求められると考えられるが、その文脈においても、連携の重要性は増すものと考えられる。

同時に、ライフステージをつなぐ支援にも課題が見られる。とくに児童と成人の支援には大きな切れ目がある地域が多いようである（児童期の中にもいくつかの切れ目がある）。前項の役割分担とも関わるが、地域の相談体制をどうデザインするかに加え、連携ツールの開発も重要な課題であると考えられる。

4) 相談支援のデザイン

現在の制度では、相談支援にかかる指定事業だけでも①指定障害児相談支援事業、②指定特定相談支援事業、③指定一般相談支援事業の3種類が存在する。加えて、従来からの地域生活支援事業に基づく委託相談支援、基幹相談支援センターがある。

サービス利用者のみならず、サービス提供事業者や関係者であってもその内容が混同されがちであることから、各相談支援の役割分担（とくに委託相談が担うべき業務内容の定義）が必要であるとともに、他の関連事業などと相談支援との役割分担や連携も重要である。

さらに、地域格差が大きいといわれる背景には、各市町村における既存社会資源の成立過程や方針の相違（自治体規模、サービス提供事業者の実情、各社会資源の背景となる根拠法）もあることから、全国画一的よりも地域の実情に応じた相談支援体制をデザインすることが適切である。そのためには、自治体担当者や事業者にとって分かりやすく、かつ取り組みやすくなるような一定程度のモデル提示やガイドラインの作成およびその周知が急務である。

同時に、人材育成の項でも述べたとおり相談支援に携わる人員が増え、対象者も増加する状況のなかでは、相談支援の質の担保が重要な位置を占めると考えられる。そのため、人材育成と質の担保を基幹相談支援センター業務としてより具体的に位置づけることを目指し、あわせて児童期支援に必要な人材育成の内容や質を担保するための仕組みづくりについて改めて検討することが急務である。

また、法が目指す共生社会と、障害児にかかわる相談支援やソーシャルワークとの結びつきについては未だ十分な指針は見当たらない。子ども・子育て支援新制度の動向を捉えながら、今一度再設計をするべきであると考えられる。

第4章 資料編

調査資料Ⅰ「障害児・者相談支援事業全国連絡協議会加盟事業者実態調査」

障害児・者相談支援事業全国連絡協議会加盟事業所実態調査票

- 調査趣旨: 相談支援の実状把握と今後の課題の明確化に向けての調査を行う。
- 調査対象: 加盟事業所 150か所
- 調査日時: 平成26年7月1日現在
 - ※ 欄は該当するものを選択して頂き、 欄はご記入ください。(日本語入力は自動で切り替わります)
 - 欄は自動で表示されます(記入はできません)。
 - ※ 相談支援事業所1事業所につき、1部でご記入ください。

Ⅰ 事業所概要

- 事業所名称
- 所在地(都道府県)
- 設置主体 ①都道府県立 ②市町村立 ③民団立 ④その他
 回答欄 その他の内容
- 経営主体 ①公営 ②社会福祉事業団 ③社会福祉法人(社会福祉事業団を除く)
 ④NPO法人 ⑤株式会社等 ⑥その他
 回答欄 その他の内容

6. 事業内容

(1) 指定を受けている事業に○をしてください。(※複数回答可)

- ①一般相談支援事業
 - ア) 地域移行支援 回答欄
 - イ) 地域定着支援 回答欄
- ②特定相談支援事業 回答欄
- ③障害児相談支援事業 回答欄

(2) 委託を受けている事業に○をしてください。(※複数回答可)

- ①市町村委託相談支援事業 回答欄
- ②基幹相談支援センター 回答欄
- ③市町村地域自立支援協議会の運営 回答欄
- ④障害程度区分認定調査 回答欄
- ⑤都道府県相談支援体制整備事業(アドバイザー事業) 回答欄
- ⑥ピアカウンセリング 回答欄
- ⑦成年後見制度利用支援事業 回答欄
- ⑧その他の相談支援関係事業等 回答欄
- その他の内容

6. 事業所窓口の設置場所(所在地等)

- ①市町村役所内に設置 ②公共施設内に設置 ③独立設置
- ④障害者福祉サービス事業所内に設置 ⑤その他
- 回答欄 その他の内容

7. 職員状況について

- (1) 総職員数 実人数 人 (※臨時・嘱託職員も含みます⇒兼任の中に入れてください)
 その内、専任職員数 人、兼任職員数 人

(2) 相談支援業務従事者数

- 相談支援専門員 専任 人 兼任 人
 専門員以外従事者 専任 人 兼任 人

(3) 相談支援専門員の経験年数について。(※実人数でご記入ください。専任・兼任の区別は必要ありません。)

年齢区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	合計
3年未満						0
5年未満						0
5年以上						0
合計	0	0	0	0	0	0

Ⅱ 市町村委託相談支援を実施されている事業所にお聞かせします。

(※調査年度は、平成24年度実績でご記入ください)

1. 委託市町村数 (※委託を受けている市区町村の数を記入してください。)

- ①市町村相談支援事業の委託市区町村数 市区町村
- ②自立支援協議会の運営委託市区町村数 市区町村 (※委託がなければ"0"とご記入ください)

2. 委託市区町村の人口規模 (※複数委託の場合は、総人口規模で記入してください。)

- ①1万人未満 ②1万人以上～ ③6万人以上～ ④10万人以上～
- ⑤30万人以上～ ⑥60万人以上～ ⑦100万人以上～
- 回答欄

3. 委託内容

(1) 相談対象に〇をしてください。(※複数回答可)

①知的障害	回答欄	<input type="checkbox"/>
②身体障害	回答欄	<input type="checkbox"/>
③精神障害	回答欄	<input type="checkbox"/>
④障害児	回答欄	<input type="checkbox"/>

(2) 実人数(※平成24年度実績でご記入ください。対象となる地域のすべての実数をご記入ください。なお、重複の場合はまたる障害でカウントしてください。)

知的障害	身体障害	精神障害	児童	その他	合計
					0

(3) 相談者の生活状況

一人暮らし	夫婦世帯	家族世帯内	DV世帯内	施設入所	入院	その他	合計
							0

(4) 相談件数について

①カウントしている ②カウントしていない

回答欄

「カウントしている」場合は件数を記入して(5)にお進みください。

件

「カウントしていない」場合は概ねの件数をお答えください。

①概ね100件未満 ②概ね100件以上～ ③概ね200件以上～

④概ね300件以上～ ⑤概ね400件以上～ ⑥概ね500件以上～

回答欄

(5) 相談形態別件数(※複数回答可、無い場合は「〇」をご記入ください)

①来所	<input type="checkbox"/> 件
②訪問	<input type="checkbox"/> 件
③同行	<input type="checkbox"/> 件
④代行	<input type="checkbox"/> 件
⑤電話/FAX/メール等	<input type="checkbox"/> 件

(6) 相談内容別件数(※複数回答可、無い場合は「〇」をご記入ください)

①福祉サービスの利用等に関する支援	<input type="checkbox"/> 件
②障害や病状の理解に関する支援	<input type="checkbox"/> 件
③健康・医療に関する支援	<input type="checkbox"/> 件
④不安の解消や情緒安定に関する支援	<input type="checkbox"/> 件
⑤保育・教育に関する支援	<input type="checkbox"/> 件
⑥家族関係・人間関係に関する支援	<input type="checkbox"/> 件
⑦家計・経済に関する支援	<input type="checkbox"/> 件
⑧生活スキルに関する支援	<input type="checkbox"/> 件
⑨就労に関する支援	<input type="checkbox"/> 件
⑩社会参加・余暇活動に関する支援	<input type="checkbox"/> 件
⑪権利擁護に関する支援	<input type="checkbox"/> 件
⑫その他	<input type="checkbox"/> 件

その他の内容

Ⅱ 今後の課題について

(※調査年度は、平成24年度実績でご記入ください)

1. サービス等利用計画、障害児支援利用計画について

(1) 計画作成について

①作成している ②作成していない

回答欄

(2) 上で「作成している」と回答された方にお尋ねします。「作成していない」とご回答された方は(3)にお進みください。

①作成に携わった相談支援専門員数 名

②特定相談支援件数 件(※以下、国保連等で請求事務が整った件数をご記入ください。複数回答可、無い場合は「〇」をご記入ください。)

③一般相談支援件数

ア) 地域移行支援 件

イ) 地域定着支援 件

④障害児相談支援件数

ア) 児童発達支援 件

イ) 放課後等デイサービス 件

ウ) 保育所等訪問支援 件

(3) 本制度の良いと思われる点に○をしてください。(※複数回答可)

- | | | |
|----------------------------------|----------------------|--------------------------|
| ①ケアマネジメントが地域に浸透した | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ②相談支援員の存在と役割が明確になり、利用者への窓口が一本化した | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ③計画的にチームで支援が行えるようになった | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ④支援決定過程に本人の意思が反映されるようになった | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ⑤事業所における障害児・者へのサービスに客観的評価を持ち込めた | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ⑥計画作成が給付対象になり職員確保などの目的が立った | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ⑦その他があればご記入ください。 | <input type="text"/> | |

(4) 本制度はあまり進んでいませんが、その理由として感じられていることに○をしてください。

(※複数回答可)

- | | | |
|------------------------------|----------------------|--------------------------|
| ①相談支援専門員が不足している | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ②相談支援事業所が不足している | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ③相談支援事業所の新規参入が少ない | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ④相談支援事業所の運営が収入面で成り立たない | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ⑤利用手続きに手間や時間がかかる | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ⑥計画作成に手間や時間がかかる | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ⑦策(ケアマネジメント)と量(利用者全員)の両立は難しい | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ⑧市町村から計画作成についての方策が示されていない | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ⑨社会資源、基盤が不足している | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ⑩障害児・者ケアマネジメントに慣れていない・専門性がない | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他があればご記入ください。 | <input type="text"/> | |

(5) 平成27年3月までに全ての方に利用計画作成を実施することとなっていますが、その見通しについて伺います。

- ①実施可能である ②ほぼ実施可能である ③自治体次第で可能である
④事業所次第で可能である ⑤やや難しい ⑥難しい ⑦障害児支援利用計画のみ困難である

回答欄

(6) サービス等利用計画、障害児支援利用計画を作成の様式について伺います。

- ①独自の様式を作成している ②地域等の統一様式で作成している
③国の様式で作成している ④作成していない

回答欄

(7) 作成したサービス等利用計画で本人や家族の意思が反映された支給決定が実施されていますか。

- ①実施されている ②実施されていない

回答欄

「実施されていない」場合は理由をお聞かせください。

(8) セルアップランでサービス等利用計画の作成支援を行ったことがありますか。

- ①ある ②ない

回答欄

「ある」場合は件数をご記入ください。 件

(9) セルアップランについて該当するものに○をしてください。(※複数回答可)

- | | | |
|-----------------------------------|----------------------|--------------------------|
| ①あるべきではなく、計画はすべて相談支援専門員が作成するべきである | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ②相談支援専門員や相談支援事業所が不足している現状では仕方ない | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ③当事者や保護者の権利であるから認めていくべき | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ④市区町村の窓口で作成する「セルアップラン」は認めるべきではない | 回答欄 | <input type="checkbox"/> |
| ⑤その他があればご記入ください。 | <input type="text"/> | |

(10) セルアップラン作成支援で特に気をつけていることや課題等がありましたら、自由に記述してください。

(11) 相談支援専門員一人あたりの担当人数は、何名位が適当だと感じられていますか。

- ①10名以内 ②20名以内 ③30名以内 ④40名以内 ⑤50名以内 ⑥60名以内
⑦70名以内 ⑧80名以内 ⑨90名以内 ⑩100名以内 ⑪101名以上 ⑫わからない

回答欄

その他があればご記入ください。

(12) サービス等利用計画作成で特に気をつけていることや課題等がありましたら、自由に記述してください。

2. 関係機関との連携について

(1) 連携を構築している機関に○をしてください。(※複数回答可)

①障害者入所施設	回答欄	
②障害児入所施設	回答欄	
③障害者通所支援事業所	回答欄	
④障害児通所支援事業所	回答欄	
⑤相談支援事業所	回答欄	
⑥介護保険事業所	回答欄	
⑦包括支援センター	回答欄	
⑧基幹相談支援センター	回答欄	
⑨自治体・行政機関(児童相談所は除く)	回答欄	
⑩児童相談所	回答欄	
⑪医療機関	回答欄	
⑫教育機関	回答欄	
⑬民間企業	回答欄	
⑭ハローワーク	回答欄	
⑮法律事務所	回答欄	
⑯その他があればご記入ください		

(2) それらの関係機関と情報の共有や相互協力は円滑に行われていますか。

①円滑である ②やや円滑である ③どちらともいえない

④円滑でない ⑤機関によって差がある

回答欄

(3) 特に良好な連携機関に○をしてください。(※複数回答可)

①障害者入所施設	回答欄	
②障害児入所施設	回答欄	
③障害者通所支援事業所	回答欄	
④障害児通所支援事業所	回答欄	
⑤相談支援事業所	回答欄	
⑥介護保険事業所	回答欄	
⑦包括支援センター	回答欄	
⑧基幹相談支援センター	回答欄	
⑨自治体・行政機関(児童相談所は除く)	回答欄	
⑩児童相談所	回答欄	
⑪医療機関	回答欄	
⑫教育機関	回答欄	
⑬民間企業	回答欄	
⑭ハローワーク	回答欄	
⑮法律事務所	回答欄	
⑯その他があればご記入ください		

その秘訣を教えてください

(4) 連携に難しさを感じる機関に○をしてください。(※複数回答可)

①障害者入所施設	回答欄	
②障害児入所施設	回答欄	
③障害者通所支援事業所	回答欄	
④障害児通所支援事業所	回答欄	
⑤相談支援事業所	回答欄	
⑥介護保険事業所	回答欄	
⑦包括支援センター	回答欄	
⑧基幹相談支援センター	回答欄	
⑨自治体・行政機関(児童相談所は除く)	回答欄	
⑩児童相談所	回答欄	
⑪医療機関	回答欄	
⑫教育機関	回答欄	
⑬民間企業	回答欄	
⑭ハローワーク	回答欄	
⑮法律事務所	回答欄	
⑯その他があればご記入ください		

その理由を教えてください

(6) 関係機関の連携や機関同士のネットワークが、個別の支援に活用されていると思われませんか。

①活用されている ②どちらともいえない ③活用されていない

回答欄

「活用されている」場合は、活用されている項目に○をしてください。(※複数回答可)

ア) ケース会議

回答欄

イ) 個別支援

回答欄

ウ) サービス調整

回答欄

エ) 経過記録作成

回答欄

オ) その他があればご記入ください

3. 地域自立支援協議会について

(1) 参加箇所数(※複数回答可。参加していない場合は「0」をご記入ください。)

①全体会の構成メンバーとして参加

回答欄

カ所

②専門部会の構成メンバーとして参加

回答欄

カ所

③事務局メンバーとして参加

回答欄

カ所

④その他があればご記入ください

(2) 協議会の活動に満足されていますか。

①満足 ②やや満足 ③どちらともいえない ④やや不満 ⑤不満

回答欄

(3) 協議会の開催頻度について

①年10回以上 ②年6～9回 ③年3～4回 ④年2回 ⑤年1回 ⑥開催されない

回答欄

(4) 協議会に専門部会が設置されていますか。

①設置されている ②設置されていない ③検討中

回答欄

「設置されている」場合は、設置されている部会に○をしてください。(※複数回答可)

ア) 子ども支援

回答欄

イ) 就労支援

回答欄

ウ) 権利擁護

回答欄

エ) サービス検討

回答欄

オ) 相談支援

回答欄

カ) 地域移行

回答欄

キ) 地域定着

回答欄

ク) 研習関係

回答欄

ケ) その他があればご記入ください

(5) 地域における関係機関との連携やネットワークの構築について、特異的なことや課題等がありましたら、自由に記述してください。

4. 相談支援事業所の運営について

(1) 運営上、重要と思われることを上位5項目選んで○をしてください。

①人員配置

回答欄

②運営費

回答欄

③所属法人の理解・協力

回答欄

④事務所所在地

回答欄

⑤地域社会の理解

回答欄

⑥自治体の積極性・理解・協力

回答欄

⑦交通の利便性

回答欄

⑧24時間365日体制の確保

回答欄

⑨本事業の広報活動

回答欄

⑩相談支援専門員の質

回答欄

⑪相談支援専門員の人数

回答欄

⑫その他

回答欄

その他の内容

〇が足りません

(2) 経営状況について

①苦しい経営状況 ②やや苦しい経営状況 ③どちらともいえない ④安定な状況である

回答欄

(3) 所属法人の理解と協力について

- ①協力的である ②やや協力的である ③どちらともいえない
④余り協力的でない ⑤全く協力的でない

回答欄

(4) 相談支援専門員として、その高い専門性を発揮し、活躍できる職場環境を維持するための運営に必要な工夫や課題等がありましたら、自由にご記入ください。

--

五. 相談支援専門員の資質の確保について

(1) 実務にあたって専門性に問題ありませんか

- ①大丈夫 ②ある程度大丈夫 ③どちらともいえない ④少し不安である ⑤不安である

回答欄

(2) 地域で研修の機会が確保されていますか。

- ①確保されている ②やや確保されている ③どちらともいえない
④余り確保されていない ⑤確保されていない ⑥確保されているが定員が少なく参加できない

回答欄

(3) あれば良いと思う研修に○をしてください。(※複数回答可)

- ①都道府県で実施される基礎研修会や現任研修会
②圏域内での研修会
③地域内での研修会
④自立支援協議会での研修会や事例検討会
⑤所属法人内や相談支援事業所内でのOJT
⑥いつでもスーパーバイズが受けられる体制
⑦その他があればご記入ください

回答欄

回答欄

回答欄

回答欄

回答欄

回答欄

回答欄

(4) 相談支援専門員として継続して活躍するために、どのような内容や方法の研修会があれば良いと思われますか、また、これに関する課題等がありましたら、自由に記述してください。

--

六. 相談支援の新しい仕組みが導入されてから、良い効果が見られていると思われる事やその他の課題等がありましたら、自由に記述してください。

--

謝辞力、有り難うございました。

調査資料Ⅱ－１「障害児相談支援・事業者調査」（ヒアリング調査）

1. 障害児相談支援事業者または担当部署の基本情報

事業者名	〇〇〇〇支援センター「〇〇〇〇〇」	
所在地	人口：2万8千人（政令市のベッドタウン）	
開設年月	平成24年4月開設	
指定内容	指定特定相談支援事業、指定障害児相談支援事業	
委託状況	市町村からの委託あり → 1町	
受託事業	なし	
運営主体	有限会社	
従業員の状況	1. 管理者 → 常勤1名（うち兼務1名） 2. 相談支援専門員 → 常勤1名（うち兼務1名） 3. その他の職員 → 常勤0名（うち兼務0名）	
事業者の設置状況	有限会社が経営する障害福祉サービス事業者等に併設	
	併設事業	児童発達支援事業、保育所等訪問支援事業、放課後等デイサービス事業、訪問看護 St

2. 貴事業者が活動する「通常の事業実施地域」の現状

事業実施地域	複数市区町村
計画作成の対象者	通常の事業実施地域における、障害福祉サービスの支給決定者数。→ 対象総数 約1,500名 1. 障害児支援利用計画 → 未確認 2. サービス等利用計画 → 未確認
計画作成状況	活動地域内で作成済みの計画数。 → 対象総数に対し（ ）名 1. 障害児支援利用計画 → 25名 2. サービス等利用計画 → 2名
障害児相談体制	事業実施地域における障害児相談支援体制 → 指定事業者3箇所、相談支援専門員3名

3. 貴事業者の相談支援の実施状況

1) 開所時間	開所日	月曜～金曜日の9時00分～17時00分
	休業日	祝祭日、土・日曜日、年末休暇、年始休暇
2) 時間外の受付方法	時間外の受付はしない（FAX・メール受信のみ）	
	時間外受付の対応	

4. 当該事業者の特徴（調査員所感）

3市7町（約38万人）を担当エリアとしている。委託事業はない。児童発達支援事業、保育所等訪問支援事業、放課後等デイサービスに加え、訪問看護ステーションを併設している。重症心身障害児を中心に発達支援を強く意識した事業者運営をしている。看護師、理学療法士、作業療法士等専門職も多数配置している。エリア内に障害児相談支援事業者が少なく、広域の相談に対応している。相談支援専門員が長年子どもの理学療法を担った経験を生かし児の発達に重きを置いた相談ができる。

全くの民間事業者であるが、比較的障害児支援に経験のある職員を配置しており、多職種協働によるOJTが実施できる環境も備えている。来年度からは児童発達支援センターに改編して事業を展開することとしている。

	相談支援専門員としての業務について		事業者の管理運営面について		地域の相談支援体制や児童期の支援体制の構築について(相談支援事業者以外を含む)
	基本相談	計画相談	運営面	人材育成・人材確保	
現 状	<ul style="list-style-type: none"> 地域に相談支援事業者が少ないため、子どもに限らず成人期の相談も多い。 不登校や虐待(ネグレクト)の相談が多い 	<ul style="list-style-type: none"> 自らの児童発達支援事業者(放課後等デイサービス、保育所等訪問支援)への通所支援を中心に計画相談を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援専門員1名での運営のため数はこなせない。今後増員を計画している。 	<ul style="list-style-type: none"> 基本はOJTにて行っている。リハスタッフや看護師など多職種との協働による業務が相談員としての質を高めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 自立支援協議会が比較的機能している。 顔の見える関係作りができています。
特徴、大切にしていること	<ul style="list-style-type: none"> 相談があれば可能な限り関わると言うスタンスで業務を行っている。1人だからやれているとも言えるが1人だから十分にできないことが悩み 	<ul style="list-style-type: none"> 担当者会議やモニタリングをするだけでなく、目指す方向を一致させ共有することが大切。 親の意向を聞けばわかり、ではなく、子どもを良く見ることが大事にしている。 		<ul style="list-style-type: none"> 新卒ではなく、子どもの支援に何らかかかわった経験のある者の採用を優先している。 	
指定障害児相談支援ができて、良くなった点		<ul style="list-style-type: none"> 単に通所に関わることでだけでなく家庭や家族等、親と深い話が出来るようになった。 広域の相談を受けることで地域差や取り組みの違いを知ることが出来る。 		<ul style="list-style-type: none"> 子どもの相談支援について研修機会の必要性や人材育成について議論が始まったこと 	
課題と感じている点	<ul style="list-style-type: none"> 基本相談の大切さを感じることがゆえに計画相談との業務バランスが課題。 	<ul style="list-style-type: none"> 計画相談の目的が不明確。 基本相談から計画相談への一連の流れが重要であり、そこを報酬を含め評価すべき。 モニタリング周期以外で必要が生じた際は、モニタリングを認め、報酬評価してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> 併設事業からの持ち出しでないと運営が成り立たない。単独の相談支援事業者として運営するのは困難。 担当エリアに事業者が少なく目つ子ども相談経験のある事業者も限られることから中立公正の担保は難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> 人材の確保で精一杯。外部研修にも中々出せない。 現任者研修は毎年でも行い、生涯学習制度のように相談支援専門員に付加価値資格を設けるなどの工夫が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 教育機関・児童相談所との連携に課題がある。 広域市町村をエリアにしていることで地域生活支援事業などの社会資源格差や行政の障害児相談支援に対する姿勢の温度差を感じる。

調査資料Ⅱ－２

1. 障害児相談支援事業者または担当部署の基本情報

事業者名	相談支援事業者 ○○サポート ○○	
所在地	人口：5万8千人	
開設年月	平成18年10月 開設	
指定内容	指定 障害児・特定相談支援事業	
委託状況	市町村からの委託あり → 2市1町	
受託事業	障害児等療育支援事業、障害者相談支援機能強化事業、障害児通所支援等アセスメント業務委託	
運営主体	社会福祉法人	
従業員の状況	1. 管理者 → 常勤1名（うち兼務1名〔相談支援専門員〕） 2. 相談支援専門員 → 常勤3名（うち兼務1名） 3. その他の職員 → 常勤2名（うち兼務2名〔センター内の診察補助、発達相談など〕）	
事業者の設置状況	法人が経営する障害福祉サービス事業者等に併設	
	併設事業	福祉型児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業、保育所等訪問支援事業、生活介護事業、就労移行支援事業、日中一時支援事業

2. 貴事業者が活動する「通常の事業実施地域」の現状

事業実施地域	複数市区町村（障害保健福祉圏域と一致しない） → 8市3町（人口84万人）
計画作成の対象者	通常の事業実施地域における、障害福祉サービスの支給決定者数。 → 対象総数 6,689名 1. 障害児支援利用計画 → 1,090名 2. サービス等利用計画 → 5,614名
計画作成状況	活動地域内で作成済みの計画数。 → 対象総数に対し 406名 1. 障害児支援利用計画 → 139名 2. サービス等利用計画 → 267名
障害児相談体制	事業実施地域における障害児相談支援体制 → 指定事業者 26箇所、相談支援専門員 42名

3. 貴事業者の相談支援の実施状況

1) 開所時間	開 所 日	火曜～土曜日、9時00分～17時30分
	休 業 日	日曜日、夏季休暇、年末休暇、年始休暇
2) 時間外の受付方法	相談支援専門員の業務用携帯電話、FAX受信（受信のみ）、メール受信（時間外の返信あり）	
	時間外受付の対応	相談支援の管理者のみ

4. 当該事業者の特徴（調査員所感）

<p>障害種別を問わず8市3町を中心とした広域エリアの方々の相談を受けている。法人内には、児童発達支援センター、診療所、成人期の施設（生活介護・就労移行支援）がある。診療所を併設している療育センターとして、専門職を配置し診断から療育までを担い、近隣地域への巡回支援などを展開していることもあり、障害児の相談業務については当事業者に集中している。</p> <p>児童の計画は、法人内の事業利用の方が多いが、成人期の計画においては、法人内の事業利用に留まらず、地域からの依頼やつなぎも増加してきている。</p> <p>また、複数市町村の自立支援協議会の事務局や部会（子ども・相談）なども担当し、地域との連携にも力を入れている。</p>

現 状	相談支援専門員としての業務について		事業者の管理運営面について		地域の相談支援体制や児童期の支援体制の構築について（相談支援事業者以外を含む）
	基本相談	計画相談	運営面	人材育成・人材確保	
現 状	<ul style="list-style-type: none"> 当相談支援事業者は、通園の相談部門から始まり、障害児等療育支援事業の委託、現在の特定・障害児相談支援事業へと経過をたどっている。 児童発達支援センター内に事業者があるため、センターでの療育・訓練・相談を利用目的に来園される方が多い。 乳幼児期・学童期・思春期～成人期など、年齢層の幅は広い。 最初に、発達相談という相談と保育士による子どもの発達の評価を行う形で受け入れている。その後、評価と聞き取りの内容をケース検討会議のなかで検討し、その子に必要な資源へつないでいくスタイルをとっている。 連携がとれている市町村とは、子育て支援センターなどへ出向くスタイルで、発達相談にのっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 当法人の児童発達支援センターや放課後等児童デイサービス事業の利用を希望する保護者からの相談依頼から計画作成へ繋がることが多いが、最近では、少しずつ、市町村からの計画作成依頼が増えている。 市内に3か所の相談支援事業者があるが、2ヶ所は主に成人期、当相談支援事業者が主に児童期をと、担当をわけて動いている。 	<ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援センター内に相談支援事業者を設置しているため、広域の市町村からの相談がある。（約11市町村・人口規模は80万を超える） もともと、ケースワーカーを通園に配置して、相談業務をおこなっていたが、18年の制度改正に伴い、近隣市町村（2市1町）からの相談支援事業の委託と計画相談とあわせた形で運営している。 	<ul style="list-style-type: none"> 現在、相談支援専門員3名（内2名が主にセンター内の相談担当・1名は地域の相談担当）。 今年度、相談員を2名補充し、対中心で、現任の相談支援専門員と一緒に動いたり、療育の現場の経験を踏むなかで研修をつんでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> 近隣では、自立支援協議会は広域設置でなく、単一市町村設置が多い。当相談支援事業者として、そのほかの4つの自立支援協議会に参加。（内、子ども関係の部会は3つ） 近隣に障害児関係の事業者がいないため、相談を含め療育に関しては、当センターが一手に担ってきた経緯がある。最近、放課後等児童デイ（預かり型）はすこしずつ増え始めた。 先月あたりから、子ども・子育て支援会議への参加依頼も2箇所あり、就学適正委員会への療育機関からの参加の依頼も1箇所あるなど、子育て支援や教育分野からの連絡連携が出来始めた。
特徴、大切にしていること	<ul style="list-style-type: none"> 所在する市に限らず、広域をカバーしているため、センターに来られた際に課題や特性を整理した上で、全て当センター内だけで支援が滞ることなく、地元（身近にある）機関へつないだり、お住まいの地域の資源の情報提供を心がけている。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者からのニーズだけでなく、その支援が子どもにとって適切かどうかをきちんと判断していく。 	<ul style="list-style-type: none"> センターと同事業者内にあるため、客観的な視点ももっているかを、常に念頭に置く。 	<ul style="list-style-type: none"> なるべく、外（地域）の資源・人とり入れあい、見た・感じた地域の情報を知るためにも、積極的に地域へ出向くようにしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者や子どもが関わる関係機関とはできるだけ連携をとるようにしている。 子どもという視点では、福祉に限らず、保健・子育ての分野との協同が大事と思い、連携の強化に努めている。

<p>指定障害児相談 支援ができて、 良くなった点</p>	<ul style="list-style-type: none"> 以前より、必要に応じて、ケース会議や他の機関との連絡調整は行ってきたが、プラン作成に携わる職種が確立されたことで、節目節目で関わることがより増えた。またそのことで、相談支援専門員が、地域の資源をより深く広く知る機会にも繋がっている。 家庭生活や就園先、就学先での困り感を掘り起こすことができ、保護者・子どもにとって必要な支援につなげることができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 大半の相談支援事業者が成人の方々を対象としているため、児童にふれる機会が少なかった。今回から、児童が計画の対象になったことで、得意分野以外の事業者でも、子どもの相談にふれることで、その時期に抱える課題にも触れる機会にも繋がっている。 担当者会議を開催することに より、保護者も安心して利用を継続することができ、事業者側も第3者が入ることによって保護者とのいい関係が築けている。 地域で暮らす子ども達が通う就園・就学先に、地域へ出向く訪問での支援の提供が行いやすくなった。(目的の明確化) 	<ul style="list-style-type: none"> 今までの相談業務は、市町村からの委託費だけで運営せざるを得ず、センター内で受けている相談支援の業務については、同法人内の運営に負担をかけていた現状であった。その分では、委託費だけでなく、計画相談分も含めて考えることができることで、人の担保に繋がった。 	<ul style="list-style-type: none"> 委託の相談支援事業者だけでなく、特定や障害児の相談支援事業者が少しずつ増えてきて、地域で相談支援が増えてきたこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 手続き関係が市町村にあり、子どもに関することが市町村では把握され始めたことは、子どもの課題をより身近に感じてもらう機会となり、話題にあがることが増えた。
<p>課題と感じている点</p>	<ul style="list-style-type: none"> 有期限の計画相談に追われ、基本相談の部分がなごびりになっていくことは課題である。 センター内の基本相談業務と計画作成業務とのバランスのとおり方が難しい。 相談支援事業者内で、1人のケースに1人の相談支援専門員で対応しているため、共有できる時間がない。また、市内の関連機関の間でも、困難事例などあればケース会議などで情報共有できるが、定期的な共有の場は持っていない。 行政として、相談支援の業務を把握するのに実績(数値)しかない状態の中、相談支援の必要性についてどのよう感じる、把握・共有していくかは課題である。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域において、児童期の相談について協議する場がなかなかもてていない。また、近隣市町村の相談支援事業者も主に成人期の相談支援に従事しているところが多く、児童に関する協議の場が全体的に少ない現状である。 複数市町村とのやり取りが多い中、計画相談作成を段階的に進めているところとそうでないところがある。市町村の温度差を感じる。 行政として、客観的に、計画の内容についての評価をする場がない。 計画を立てることに追われており、内容の吟味や相談の質に関して、振り返ることができていない。 全てのケースにケース会議や訪問での聞きとりができていない現状。 	<ul style="list-style-type: none"> 今まで通園として近隣地域の療育を担っていた分、近隣には、児童発達支援センターや児童発達事業者が増えてこなし現状である。今後は、より身近な地域で療育が受けられる体制づくりへ向けて広域的市町村へ働きかけの必要を感じる。 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に、近隣の相談支援専門員が集まり、情報交換はできているが、質の向上を含めた、ケース検討や研修などは年1回位しか計画できていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 子どもに関する現状が、まだつかめていない地域が多いので、なるべく事例を通じた課題を伝えて行くようにしている。 地元においては、障害児の通所施設というイメージが先行しており、子どもの相談を気軽に相談にきてもらうスタイルではない。もっと、気軽に子どもが発達に関する相談ができる場として、そのような機能が確立していくために、何が必要かを考えていきたい。 基幹型自体が近隣でも1ヶ所のみ。基幹型と委託と計画相談の役割分担がうまくできていない。

調査資料Ⅱ－3

1. 障害児相談支援事業者または担当部署の基本情報

事業者名	〇〇圏域〇〇ネット	
所在地	人口：6万人	
開設年月	平成20年4月開設	
指定内容	指定障害児相談支援事業	
委託状況	市町村からの委託あり → 1市2町1村	
受託事業	障害者相談支援事業（市町村委託）、地域活動支援センター機能強化事業	
運営主体	特定非営利活動法人（NPO法人）	
従業員の状況	1. 管理者 → 常勤1名（うち兼務1名） 2. 相談支援専門員 → 常勤8名（うち兼務0名）、非常勤3名（うち兼務0名） 3. その他の職員 → 常勤0名（うち兼務0名）	
事業者の設置状況	法人が経営する障害福祉サービス事業者等に併設	
	併設事業	地域活動支援センター

2. 貴事業者が活動する「通常の事業実施地域」の現状

事業実施地域	複数市区町村（障害保健福祉圏域と一致）→ 2町1村（人口10万人）
計画作成の対象者	通常の事業実施地域における、障害福祉サービスの支給決定者数。→ 対象総数149名 1. 障害児支援利用計画 → 149名 2. サービス等利用計画 → 0名
計画作成状況	活動地域内で作成済みの計画数。→ 対象総数に対し（154）名 1. 障害児支援利用計画 → 149名 2. サービス等利用計画 → 0名
障害児相談体制	事業実施地域における障害児相談支援体制 → 指定事業者2箇所、相談支援専門員2名

3. 貴事業者の相談支援の実施状況

1) 開所時間	開所日	8時30分～17時15分
	休業日	なし
2) 時間外の受付方法	相談支援専門員の業務用携帯電話、FAX受信およびメール受信（時間外の返信あり）	
	時間外受付の対応	相談支援の管理者と常勤職員

4. 当該事業者の特徴（調査員所感）

開設当初から基幹的な役割を担ってきた。地理的にも山間部が多く文字通り広域での相談対応を行なっている。地域内のみならず県内でも「機能している基幹相談支援事業者」として牽引者的な存在。通常の相談対象者は圧倒的に成人が多く、児童についてはこれからといったところ。自立支援協議会の事務局として着実に相談支援体制を構築し研修を積み重ねてきた実績があり、児童の計画相談が始まったことで障害児相談支援についても今後のとりくみに着目したい。

現 状	相談支援専門員としての業務について		事業者の管理運営面について		地域の相談支援体制や児童期の支援体制の構築について(相談支援事業者以外を含む)
	基本相談	計画相談	運営面	人材育成・人材確保	
現 状	<ul style="list-style-type: none"> • 成人期の相談が圧倒的に多い。 • 児童期～青年期については学校での不適応等が相談にはいることが多い。 • こどもの相談窓口は市直営の「こども発達支援センター」や保健師が行なっている。一方障害児利用支援計画ができて、こどもの相談機会が増えていることは確か。 	<ul style="list-style-type: none"> • 圏域の現状として、児童発達支援(1事業者)、放課後等デイサービス事業者(1事業者)があり、相談機関は現在2事業者。障害児支援計画については、相談支援事業者(2事業者)と行政とが協議し、家族の意向を受けて計画を作成している。 	<ul style="list-style-type: none"> • 広域の市町村からの相談に対応している。面積も広く山間部も多いことから移動にも時間がかかり、訪問件数にも限度がある。 	<ul style="list-style-type: none"> • スタッフ10名だが、予想件数から見れば不足。 • 新たな専門人員配置というよりは、人員の強化(人数が増えた)というところ。 	<ul style="list-style-type: none"> • 自立支援協議会事務局。 • 自立支援協議会の部会(発達支援に関する部会)にて関係機関との情報交換と連携強化をしている。また地域内の障害児支援の資源について協議(特に放課後等デイサービスの利用希望者が多く、事業者が不足している)。
特徴、大切にしていること	<ul style="list-style-type: none"> • こどもへの計画作成の際、こどもへ、というよりは家族(母親)へのねぎらいと協働が大切と感じている。 	<ul style="list-style-type: none"> • こどもと同じ目線で話すことができることに着目する(家族、こども含め) 	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者と障害者の家族という組み合わせも多く、他機関の多職種との連携が欠かせない。 	<ul style="list-style-type: none"> • 法人、社協、プロパーからなる他国籍軍。 	<ul style="list-style-type: none"> • 地域自立支援協議会にて地域の現状を把握。 • 関係機関と情報共有しやすい雰囲気作り、特に部会活動が重要。
指定障害児相談支援ができて、良くなった点	<ul style="list-style-type: none"> • 相談支援はどうしても成人期が中心であったが、障害児相談支援がはじまり、障害児も対応できるようになり、ライフステージを見据えた支援を展開できるようになった。 	<ul style="list-style-type: none"> • 事業者が対象児を乳幼児～学童期～成人期まで関わられるようになった。 • 家族の安心感が高まっているようにみえる。 	<ul style="list-style-type: none"> • 特に変化なし。 	<ul style="list-style-type: none"> • 目にみえる変化はない。 	<ul style="list-style-type: none"> • こどもの相談件数が増えている。こどもに関するニーズが数字になって見えてきたこと。
課題と感じている点	<ul style="list-style-type: none"> • いかに「冷静で親身な第三者」として支援していけるか。 • 児童の相談については障害児相談支援が始まった変化は感じていない。当事業者の動きの悪さにも問題があるとは思いますが…。 • とくに学校の不適応時については、福祉サービスの前段のステップを踏む状況。ひきこもりの支援も同様の動き。 	<ul style="list-style-type: none"> • プラン作成時、成人期とは違いう子どもの発達側面やの理解に不足を感じながらも作成している。 • 保護者や事業者との子どもをめぐっての共通理解。 • 障害児利用支援計画と事業者の個別支援計画との違いの理解等 	<ul style="list-style-type: none"> • 計画作成の対象者の件数を26年度中にクリアするとうかがうことが現実には可能かどうか厳しいと感じている。 	<ul style="list-style-type: none"> • 児童分野についての専門性がまだないのが現状。 	<ul style="list-style-type: none"> • 児童についての利用計画作成について等の具体的な研修がまだまだ足りない。 • 利用計画が始まり、地域内の相談支援事業者の助言や調整という役割も含まれるが、地域内の事業者が現在1か所しかなく、これから増えていくことで、基幹として役割が問われてくる。

調査資料Ⅱ－４

1. 障害児相談支援事業者または担当部署の基本情報

事業者名	N市子ども発達支援センター「〇〇園」	
所在地	人口： 8 万 5 千人 （政令市に隣接する郊外型の都市）	
開設年月	平成 24 年 4 月 開設	
指定内容	指定障害児相談支援事業	
委託状況	市町村からの委託あり → 1 市	
受託事業	障害者相談支援事業（市町村委託）、巡回支援専門員整備事業	
運営主体	社会福祉協議会	
従業員の状況	1. 管理者 → 常勤 1 名（うち兼務 1 名） 2. 相談支援専門員 → 常勤 2 名（うち兼務 2 名） 3. その他の職員 → 常勤 1 名（うち兼務 1 名）	
事業者の設置状況	法人が経営する障害福祉サービス事業者等に併設	
	併設事業	福祉型児童発達支援センター、保育所等訪問支援事業

2. 貴事業者が活動する「通常の事業実施地域」の現状

事業実施地域	事業者を設置する単一市区町村	
計画作成の対象者	通常の事業実施地域における、障害福祉サービスの支給決定者数。→ 対象総数 149 名 1. 障害児支援利用計画 → 149 名 2. サービス等利用計画 → 0 名	
計画作成状況	活動地域内で作成済みの計画数。 → 対象総数に対し（ ）名 1. 障害児支援利用計画 → 149 名 2. サービス等利用計画 → 0 名	
障害児相談体制	事業実施地域における障害児相談支援体制 → 指定事業者 1 箇所、相談支援専門員 2 名	

3. 貴事業者の相談支援の実施状況

1) 開所時間	開 所 日	月曜～土曜日、および祝祭日の8時30分～17時15分
	休 業 日	日曜日、夏季休暇、年末休暇、年始休暇
2) 時間外の受付方法	相談支援専門員の業務用携帯電話、FAX 受信およびメール受信（受信のみ）	
	時間外受付の対応	相談支援の管理者と常勤職員

4. 当該事業者の特徴（調査員所感）

児童発達支援センター、基幹相談支援センター、成年後見センターを併設し、「障害者福祉センター」として市からの指定管理制度による運営を行う地域の拠点。当該事業者は、上記のうち児童発達支援センターに付随する障害児相談支援事業者として位置づけられており、成人の計画相談とは分けた運営となっている。

市内には相談支援事業者が無く、対象児の計画を一手に担っているが、市との協定により心理職を相談支援専門員として配置していることから、子どもや家族の状態に十分配慮をした相談ができるメリットが有る。

障害児支援については障害福祉ではなく児童課が担当しており、同課の指導により調査時点では計画作成対象児全ての障害児支援計画が作成できており、以降新規対象児にしている。

現 状	相談支援専門員としての業務について		事業者の管理運営面について		地域の相談支援体制や児童期の支援体制の構築について（相談支援事業者以外を含む）
	基本相談	計画相談	運営面	人材育成・人材確保	
<p>1：6 健診や事後教室でスクリーンングされた子が保健センター経由で紹介されてくる相談ケースが最も多く、そのうちの多くが児童発達支援事業の利用につながっている（計画相談対象）。しかし、今年度に入ってから当センターの児童発達支援事業者の定員枠に空きがなくなり、多くの待機児が発生している状況であるため、保護者のご希望に応じて市外事業者を紹介したり、巡回指導や定期的な面接等で対応をしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 電話や来所での相談業務も多い。障害児の保護者だけでなく、幼稚園、保育園、学校からの相談もかなりある。 幼稚園、保育園及び小学校等からは、巡回相談事業や保育所等訪問事業による助言指導の要請がかなり増えてきており、大変ニーズが高い事業。行けば行ったでその後の継続相談につながるケースもある。基本相談とかぶる業務となる場合も多いのだが、計画作成業務が膨大にあるためにアウトリーチにかけられる時間も基本相談にかけられる時間も確保できなくなってきた。 	<ul style="list-style-type: none"> 実質3名の担当者でとにかく計画の数をこなすことだけで精いっぱい。家庭訪問やモニタリング、サービス調整会議などはほとんどできていない状況である。他にも相談員は巡回相談、保育所等相談支援、自立支援協議会の事務局業務、各種研修・セミナーの企画運営など、やらなければならぬ業務は多岐にわたる。計画作成がすべての業務の遂行に支障になってしまっているのが現実。 	<ul style="list-style-type: none"> 契約事務等については、基本的には相談員が行う。 受給者証の申請書類の受付事務や更新の手続きなどについては当センターの側でも行えるようにするなど、児童課との連絡調整等を簡素化すること、申請者が市児童課と当センターを何度も往復する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 平日日中に外部研修に参加するのは難しい人員配置。 当センターで企画・開催している各種研修には参加してもらっているものの、体系的な人材育成の体制は確立できていない。 日進市との協定で専門職（臨床心理士等）の配置が義務付けられており、したがって当センターの相談員は臨床心理士及び臨床発達心理士が配置されている。しかし、当法人（社会福祉協議会）の方針で、専門職も含むすべての当センター職員は嘱託職員もしくは契約職員であるため、こうした優秀な人材を確保しつづなごとめておくことは至難の業と言わざるを得ない。仮に他法人に引き抜かれるような事態が生じた場合、代替の経験ある専門職を確保することも非常に困難であろう。 	<ul style="list-style-type: none"> 人口10万人以下であるメリットを活かし、事業の対応についてはレスポンスよく取り組むよう務めている。 心理職が配置されていることから、アウトリーチを大切にしている。 	
特徴、大切にしていること	<ul style="list-style-type: none"> 相談員は臨床心理士（臨床発達心理士）の資格を持ち、障害児の発達評価等については、専門的な視点でアプローチできる体制にある。 	<ul style="list-style-type: none"> 当センターは、日進市から運営を委託されている関係上、その運営には市の意向が強く反映されている。 	<ul style="list-style-type: none"> 特になし。 		

<p>指定障害児相談支援ができて、良くなった点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・良くなった点は思いつかない。 ・一人の相談員が担当するケースには上限はなく、うなぎ上りに計画作成件数が増加している現状のなかで、計画作成のために膨大な残業時間を費やしておりそれだけで現場の相談員は疲弊してしまっている。基本相談等にかかる時間もなかなか取れないなかで、本来の相談支援の在り方から見て『これでいいの？』という強い葛藤がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・従来では、支給決定の内容に公平性、透明性の曖昧さがあった。計画相談が始まったことで多少は改善が生まれたが、とはいえ、まだまだ声の大きい保護者の希望要望等に行政は対応で、容易に支給量が増えることもしはじばである。 ・国の通知を真面目に運用することに執心し、地割に合わせた制度運用ができない市町村担当者の存在が地割間格差を生む。事業者育成と共に行政担当者の育成が必要。 ・制度設計者は、相談員の担当可能件数や全国に必要な人数をどう考えているのか。相談員の確保が不透明ななか、必要な予算確保を検討すべきである。 ・指定だけでは専任の相談員を常用雇用できない。仮に財源確保ができて、計画作成だけしない相談員が本当に必要なのは疑問。 ・市町村の委託を受ければ計画作成以外にも多くの業務が発生する。相應の事業者数や相談員の確保が必要であるが十分な数を確保できない。市町村や県の実情を的確に把握し、課題分析をもとに相談体制充実の実現に向けたロードマップを示し、予算確保を真剣に取組まねば今後も計画相談には進展はない。 ・計画が間に合わないことへの代替としてセルプランを活用しようとする市町村がある。これは望ましくなく、期延長や市町村相談支援体制を推進する思い切った施策が必要。 ・大人の暮らしを見越した発達計画が必要だが、この基本的な部分を獲得することが難しい。 ・早くサービス利用したい希望があっても、初回相談からサービス利用までに3ヶ月かかる。必要に応じて適時利用できないのは不便。 ・計画見直しの時期が誕生日に加え年度の変更目(3月)にもありオーバーワーク。1事業だけ利用するケースであれば計画作成は個別支援計画と兼用できたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・24年4月から新規に事業を開始しているため、それ以前との比較ができていない。 ・左の「計画相談」の欄に書いたように、計画相談の業務には人手と時間がかかる。たぶん実際には厚労省の想定よりも多くの手間暇を割いて計画作成やモニタリングをしている事業者は多いように思う。(逆の)パターンもあるだろうか。一つのケースを丁寧に支援しようとすればするほど件数はこなせなくなる。 ・一つの提案として、計画作成の報酬にも加算方式を導入し、例えば専門的なアセスメントや支援の導入、関係機関との円滑な調整等の業務についてはひとつひとつ加算方式で評価することにしたらどうか。もちろん加算を付け、今の1.5倍~2倍くらいは報酬になるものだとよいと思う。 ・加算の例として、心理発達検査や言語訓練など、客観的な発達の状態を専門職に実施してもらい、評価表を添付した場合は発達検査等の加算をつけたり、心理職等の専門職が相談支援専門員として計画作成をした場合は、専門職加算を設ける等、検討されると良い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・24年4月から新規に事業を開始しているため、それ以前との比較ができていない。 ・当方の相談員は全員心理職であり、計画相談開始に伴い相談支援従事者初任者研修を受講してもらった。そこでアアマネジメントの手法を学んだことで、より広い視野で業務に取り組めるようになったと感じている。 ・現状の「相談支援従事者初任者研修」のカリキュラムでは、「障害児支援利用計画」作成に必要なスキルを身に付けることは難しいと思う。障害児の計画の性質からして、子ども発達のアセスメントや専門的な各種療育技法等については、基本的な知識とある程度の経験がほしいところであるが、そのあたりを盛り込んだカリキュラムが必要かと思われる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画相談導入で良かったと思う点は現時点ではないということになる。 ・本来であれば、障害児支援利用計画を各事業者等との連携ツールとしてきちんと活用できていれば、それが計画相談の最大のメリットであると言えるのであろうが、現状では多量の計画作成業務に追われてしまって全く余裕がないのが、十分に活用できていないのが現実。
<p>課題と感じている点</p>					