



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

資料1

第124回市町村職員を対象とするセミナー

行政説明

「障害者福祉における相談支援の充実に向けた取組について」

厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部

障害福祉課 地域生活支援推進室

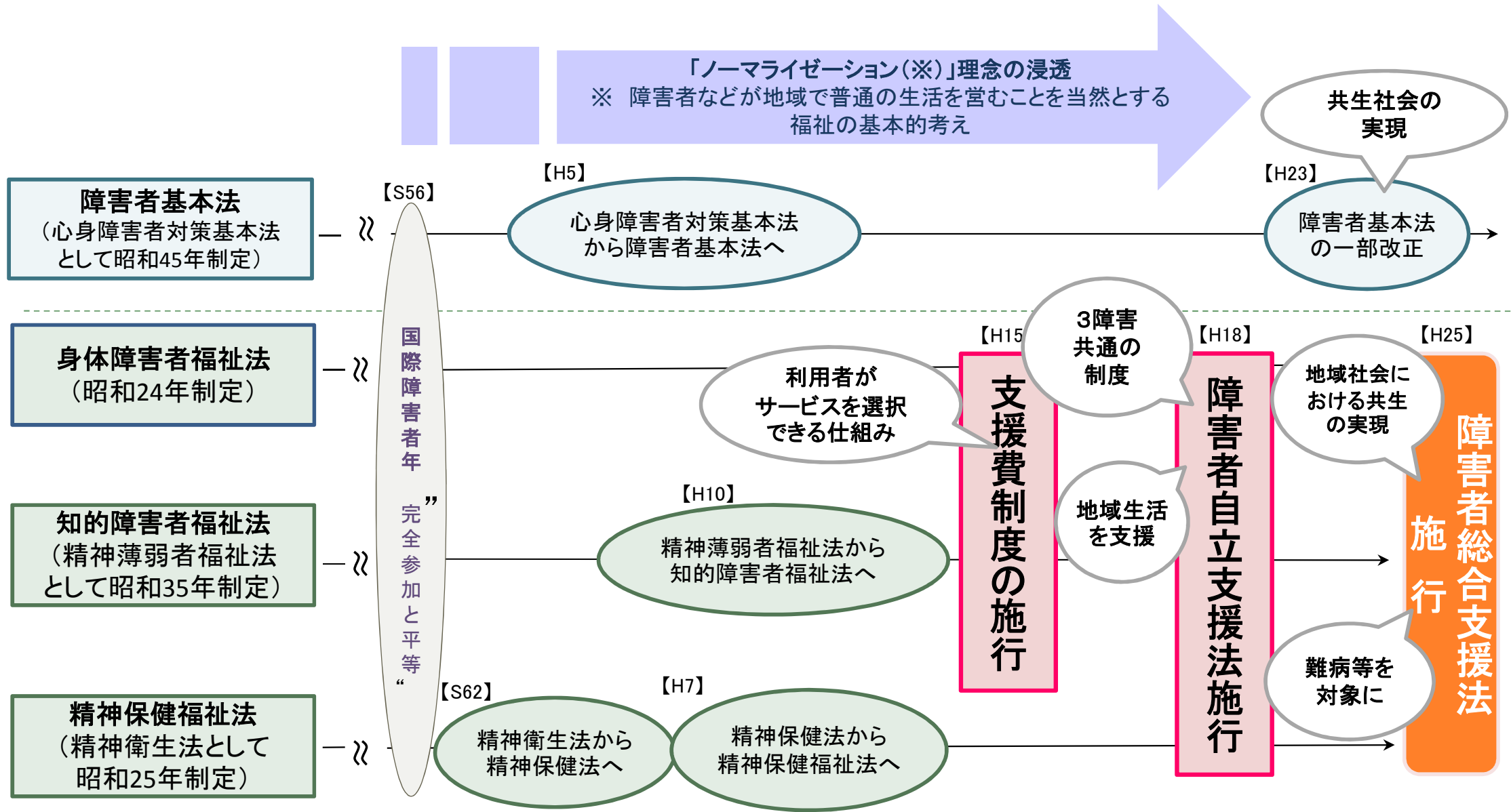
相談支援専門官 大平眞太郎

本日の内容

- 1 相談支援の経緯と現状
- 2 相談支援の質に関する主な課題と
今後目指すべき方向性
- 3 事例紹介

1 相談支援の経緯と現状

障害福祉施策の歴史

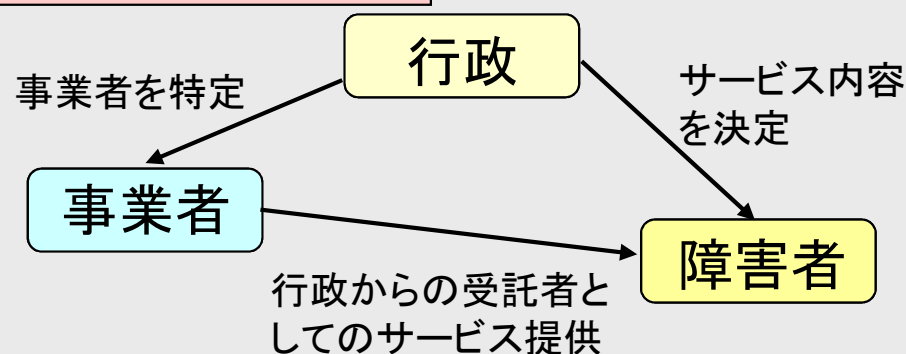


措置制度から支援費制度へ(H15)

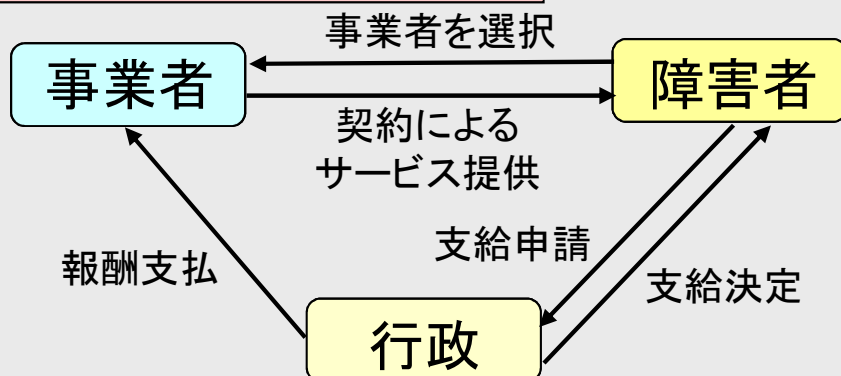
支援費制度の意義

- 多様化・増大化する障害福祉ニーズへの対応
- 利用者の立場に立った制度構築

措置制度(～H15)

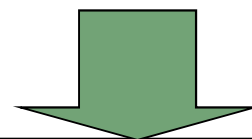


支援費制度(H15～H18)



<措置制度>

- 行政がサービス内容を決定
- 行政が事業者を特定
- 事業者が行政からの受託者としてサービス提供



<支援費制度>

- 障害者の自己決定を尊重(サービス利用意向)
- 事業者と利用者が対等
- 契約によるサービス利用

「平成18年障害者自立支援法」のポイント

法律による改革

障害者施策を3障害一元化

制定前

- ・3障害ばらばらの制度体系
(精神障害者は支援費制度の対象外)
- ・実施主体は都道府県、市町村に二分化

- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

利用者本位のサービス体系に再編

制定前

- ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とが乖離

- 33種類に分かれた施設体系を再編し、日中活動支援と夜間の居住支援を分離
あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

就労支援の抜本的強化

制定前

- ・養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- ・就労を理由とする施設退所者はわずか1%

- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

支給決定の透明化、明確化

制定前

- ・全国共通の利用ルール(支援の必要度を判定する客観的基準)がない
- ・支給決定のプロセスが不透明

- 支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

安定的な財源の確保

制定前

- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み

- 国の費用負担の責任を強化(費用の1/2を負担)
- 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

自立と共生の社会を実現
障害者が地域で暮らせる社会に

障害者の自立した生活を支えていくためには……

- 契約制度の下で障害福祉サービスを組み合わせて利用することを継続的に支援していくこと。
- 個々の障害者の支援を通じて明らかになった地域の課題への対応について、地域全体で連携して検討し、支援体制を整えていくこと。



① 地域における相談体制

- 総合的な相談支援を行う拠点的な機関の設置(基幹相談支援センター)
研修事業の充実

② ケアマネジメントの在り方

- ・定期的にケアマネジメントを行い、本人及び本人を取り巻く状況の変化に応じて、継続して課題の解決や適切なサービス利用を支援していく必要がある。
- ・専門的な者からのアドバイスを活用してサービスを幅広く組み合わせて利用することは、障害者にとって選択肢の拡大につながる。
- ・施設入所者についても日中活動を適切に組み合わせていくことが重要。
- サービス利用計画作成費の対象を拡大することが必要（従来の計画作成が普及しなかった反省を踏まえて）
- 従来の市町村が支給決定した後に計画を作成するのではなく、支給決定に先立ち計画を作成することが適切なサービスの提供につながる。
- サービスの利用が、利用者のニーズや課題の解消に適合しているか確認するため、一定期間ごとにモニタリングを実施。
- 可能な限り中立的な者が、専門的な視点で一貫して行うことや、ノウハウの蓄積、専門的・専属的に対応できる人材の確保により質の向上を図る。

③ 自立支援協議会の活性化

- ・ 設置状況が低調
- 法律上の位置づけの明確化
- ・ 運営の取り組み状況について市町村ごとに差が大きい
- 好事例の周知、国・都道府県における設置・運営の支援

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

① 趣旨

公布日施行

- 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記

② 利用者負担の見直し

平成24年4月1日までの政令で定める日(平成24年4月1日)から施行

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

③ 障害者の範囲の見直し

公布日施行

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

④ 相談支援の充実

平成24年4月1日施行

- 相談支援体制の強化 { 市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化 }
- 支給決定プロセスの見直し(サービス等利用計画案を勘案)、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

⑤ 障害児支援の強化

平成24年4月1日施行

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実
(障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行)
- 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設
- 在園期間の延長措置の見直し { 18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。 }

⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

平成24年4月1日までの政令で定める日
(平成23年10月1日)から施行

- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
 - 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設(同行援護。個別給付化)
- (その他)(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

(1)(3)(6)：公布日施行
(2)(4)(5)：平成24年4月1日までの政令で定める日
(平成24年4月1日)から施行

障害者への相談支援の経緯

平成2年～8年 身体・知的・精神 各相談支援関連事業開始

- ◆ 身体障害者：市町村障害者生活支援事業（平成8年）
- ◆ 知的障害者：障害児（者）地域療育等拠点施設事業（平成2年）
→障害児（者）地域療育等支援事業（平成8年）
- ◆ 精神障害者：精神障害者地域生活支援事業（平成8年）

平成15年 障害者支援費支給制度開始

- ◆ 措置から契約へ
- ### 相談支援事業一般財源化（交付税）
- ◆ 国の補助事業から市町事業へ

平成18年 障害者自立支援法施行

- ◆ 障害者相談支援事業開始（相談支援事業が法律に明記）
- ◆ サービス利用計画作成費

平成24年 障害者自立支援法改正

- ◆ 相談支援体系の見直し
- **計画相談支援の開始**

「障害者」の相談支援体系

平成24年3月末まで

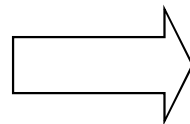
市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

平成24年4月以降

市町村／指定特定(計画作成担当)・一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)



市町村による相談支援事業

指定相談支援事業者

※事業者指定は都道府県知事が行う。

○指定相談支援(個別給付)

- ・サービス利用計画の作成
- ・モニタリング

○障害者・障害児等からの相談

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)

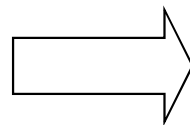
※事業者指定は市町村長が行う。

○計画相談支援(個別給付)

- ・サービス利用支援
- ・継続サービス利用支援

・支給決定の参考
・対象を拡大

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)



サービス等利用計画

地域移行支援・地域定着支援

○精神障害者地域移行・地域定着支援事業(補助金)
(都道府県／指定相談支援事業者、精神科病院等に委託可)

○居住サポート事業(補助金)
(市町村／指定相談支援事業者等に委託可)

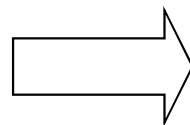
指定一般相談支援事業者
(地域移行・定着担当)

※事業者指定は都道府県知事・指定都市市長・中核市市長が行う。

○地域相談支援(個別給付)

- ・地域移行支援(地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等)
- ・地域定着支援(24時間の相談支援体制等)

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)



※ 市町村が現行制度において担っている地域生活支援事業の相談支援事業(交付税措置)に係る役割は、これまでと変更がないことに留意。

「障害児」の相談支援体系

平成24年3月末まで

平成24年4月以降

市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

市町村／指定特定(計画作成担当)・一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

指定相談支援事業者

※事業者指定は都道府県知事が行う。

○指定相談支援(個別給付)

- ・サービス利用計画の作成
- ・モニタリング

○障害者・障害児等からの相談

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)

※事業者指定は市町村長が行う。

○計画相談支援(個別給付)

- ・サービス利用支援
- ・継続サービス利用支援

・支給決定の参考
・対象を拡大

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

創設

障害児相談支援事業者(児)

※事業者指定は市町村長が行う。

○障害児相談支援(個別給付)

- ・障害児支援利用援助
- ・継続障害児支援利用援助

市町村による相談支援事業

居宅サービス

サービス等利用計画等

通所サービス

○通所サービスの利用に係る相談等(児童相談所)

(児)とあるのは児童福祉法に基づくもの

※ 障害児の入所サービスについては、児童相談所が専門的な判断を行うため、障害児支援利用計画の作成対象外。

地域社会における共生の実現に向けて 新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、**共生社会を実現するため**、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

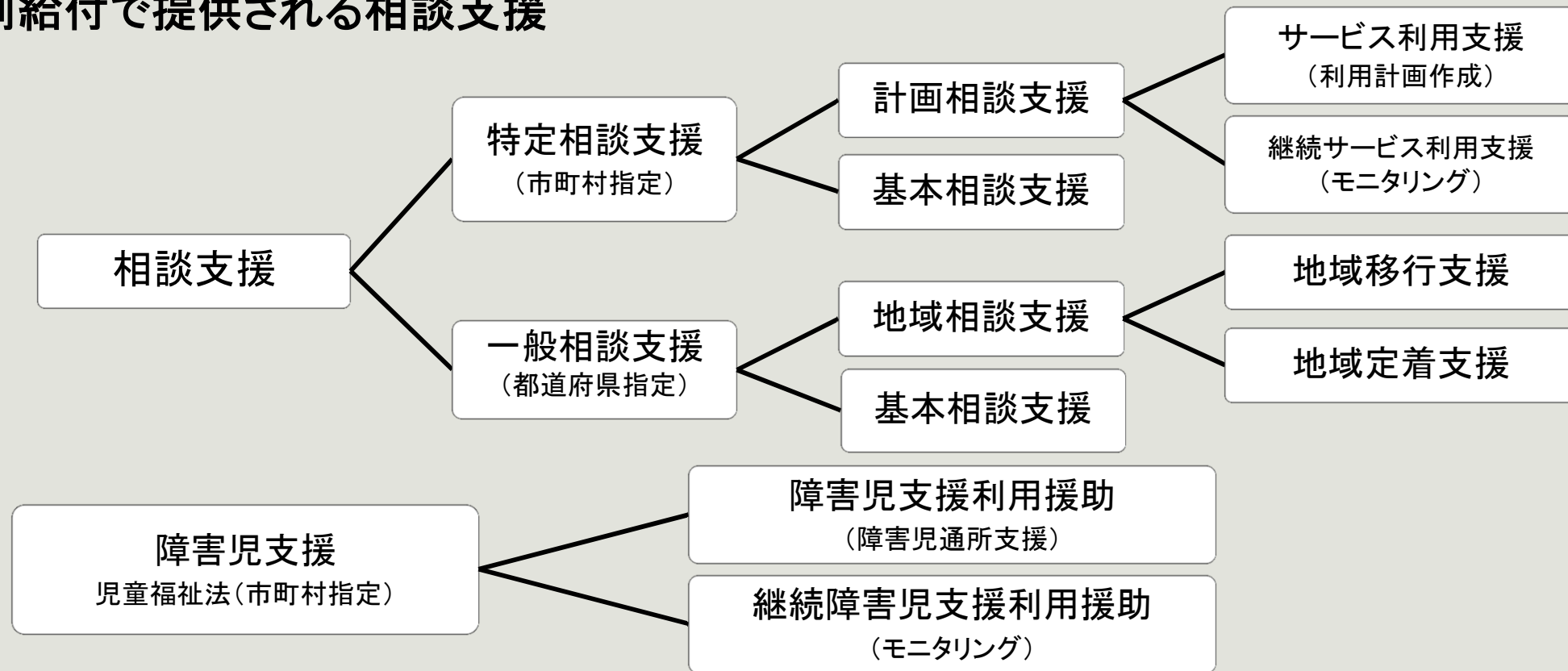
3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

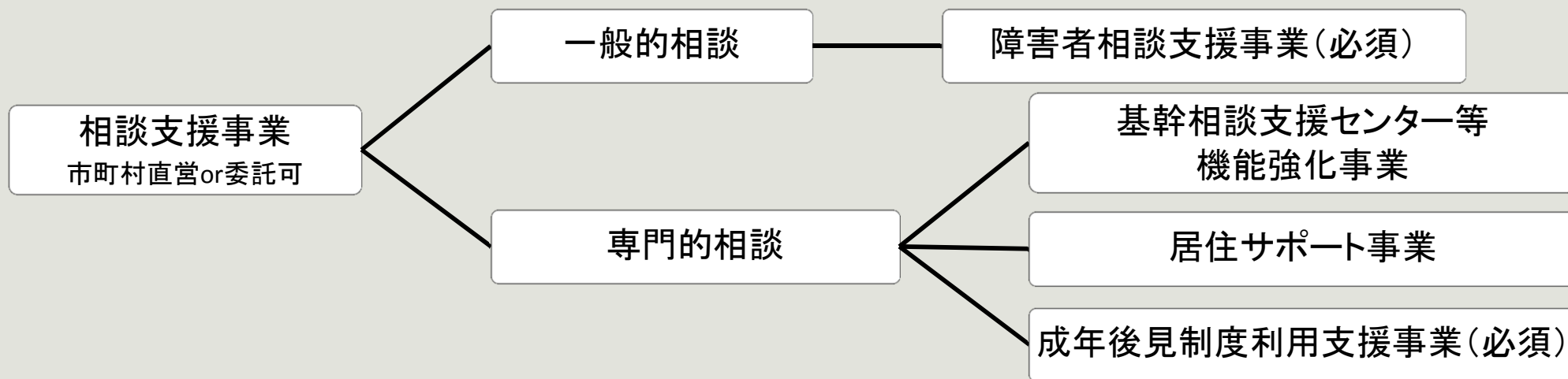
4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
- ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
- ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
- ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
- ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

個別給付で提供される相談支援



地域生活支援事業で実施される相談支援



現行の相談支援体制の概略

相談支援事業名等	配置メンバー	業務内容	実施状況等
基幹相談支援センター	定めなし(地活要綱例示) 相談支援専門員 社会福祉士 精神保健福祉士 保健師 等	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合的・専門的な相談の実施 ● 地域の相談支援体制強化の取組 ● 地域の相談事業者への専門的な指導助言、人材育成 ● 地域の相談機関との連携強化 ● 地域移行・地域定着の促進の取組 ● 権利擁護・虐待の防止 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1,741市町村中 156市町村(H25.4)9% 367市町村(H26.4)21% 429市町村(H27.4)25% →309カ所(H27.4)
障害者相談支援事業 実施主体:市町村→指定特定相談支援事業者、指定一般相談支援事業者への委託可	定めなし	<ul style="list-style-type: none"> ● 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等) ● 社会資源を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導) ● 社会生活力を高めるための支援 ● ピアカウンセリング ● 権利擁護のために必要な援助 ● 専門機関の紹介 等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 全部又は一部を委託1,554市町村(89%) ■ 単独市町村で実施55% ※H27.4時点
指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所	専従の相談支援専門員(業務に支障なければ兼務可)、管理者	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本相談支援 ● 計画相談支援等 ・サービス利用支援、 ・継続サービス利用支援 <p>※特定事業所加算を受けている場合は24時間対応及び困難事例にも対応する場合あり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2,851ヶ所(H24.4)5,676人 5,942ヶ所(H26.4) 7,927ヶ所(H27.4)15,575人 ※障害者相談支援事業受託事業所数 1,952ヶ所(25%)
指定一般相談支援事業所	専従の指定地域移行支援従事者(兼務可)、うち1以上は相談支援専門員、管理者	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本相談支援 ● 地域相談支援等 ・地域移行支援 ・地域定着支援 等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2,887ヶ所(H26.4) 3,299ヶ所(H27.4)

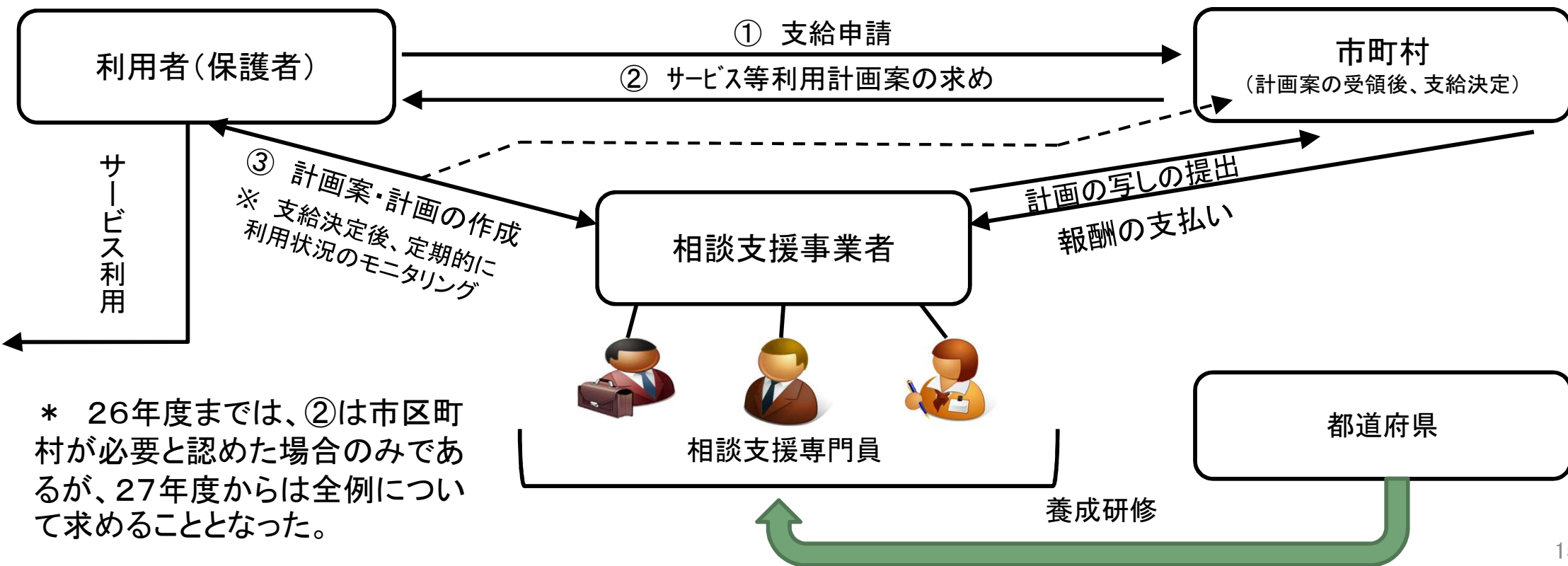
計画相談支援のしくみ

○ 障害者総合支援法に基づくサービスの利用に当たっては、相談支援事業者が作成する「サービス等利用計画」が必要。（※児童福祉法に基づく障害児支援については、「障害児支援利用計画」）

※ 平成22年12月成立の「つなぎ法」による関係法令改正の施行（平成24年4月）により、平成27年3月までは経過措置として、市町村が必要と認めた場合に計画を作成することとされていたが、平成27年4月より、全例について計画が必要となった。

※ 各事業所で計画を作成する相談支援専門員には、高い能力が求められるため、一定の実務経験に加えて都道府県が主催する研修の修了を義務づけている。

(利用プロセスのイメージ)



* 26年度までは、②は市区町村が必要と認めた場合のみであるが、27年度からは全例について求めることとなった。

支給決定プロセスの見直し等(平成27年4月～完全実施)

法 市町村は、必要と認められる場合として省令で定める場合には、指定を受けた特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求め、これを勘案して支給決定を行う。

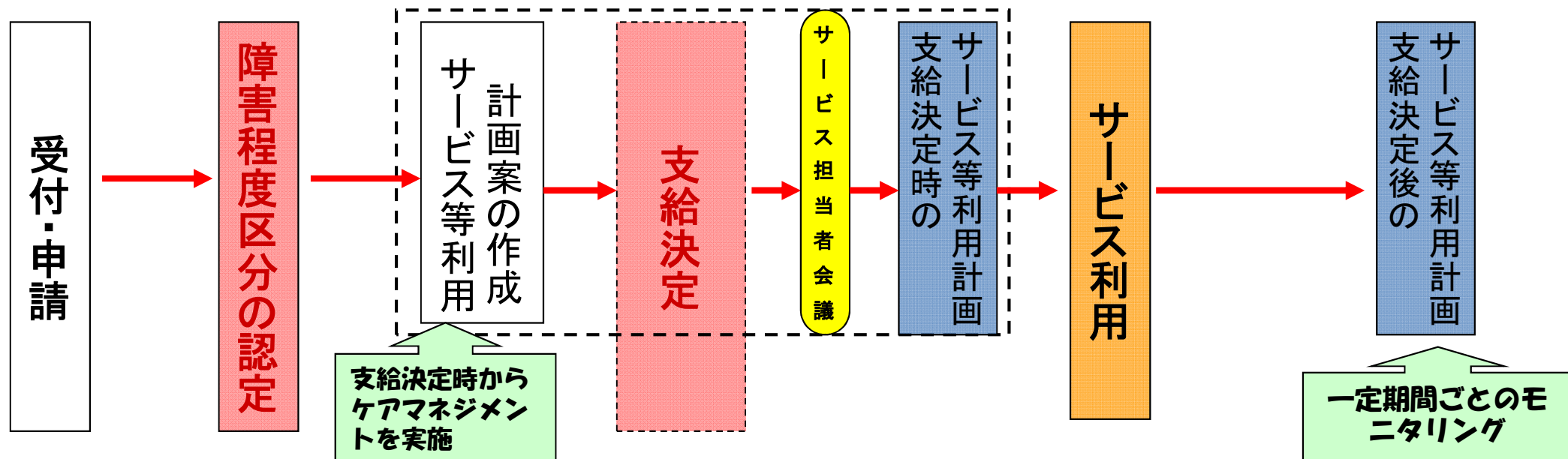
- * 上記の計画案に代えて、指定特定相談支援事業者以外の者が作成する計画案(セルフプラン)を提出可。
- * サービス等利用計画作成対象者を拡大する。

法 支給決定時のサービス等利用計画の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し(モニタリング)について、計画相談支援給付費を支給する。

法 障害児についても、新たに児童福祉法に基づき、市町村が指定する指定障害児相談支援事業者が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画(障害者のサービス等利用計画に相当)を作成する。

- * 障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者自立支援法に基づき、「指定特定相談支援事業者」がサービス等利用計画を作成。(障害児に係る計画は、同一事業者が一体的(通所・居宅)に作成)

法 とあるものは法律に規定されている事項。以下同じ。



サービス等利用計画と個別支援計画の関係

- サービス等利用計画については、相談支援専門員が、総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成。
- 個別支援計画については、サービス管理責任者が、サービス等利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、作成。

指定特定相談支援事業者 (計画作成担当)

アセスメント

- ・障害者の心身の状況
- ・その置かれている環境
- ・日常生活の状況
- ・現に受けているサービス
- ・サービス利用の意向
- ・支援する上で解決すべき課題
- ・その他



サービス等利用計画

- ・生活に対する意向
- ・総合的な援助の方針
- ・解決すべき課題
- ・サービスの目的(長期・短期)
- ・その達成時期
- ・サービスの種類・内容・量
- ・サービス提供の留意事項

障害福祉サービスに加え、保健医療サービス、その他の福祉サービスや地域住民の自発的活動なども計画に位置づけるよう努める。

複数サービスに共通の支援目標、複数サービスの役割分担、利用者の環境調整等、総合的な支援計画を作る。

サービス事業者

サービス事業者

アセスメント

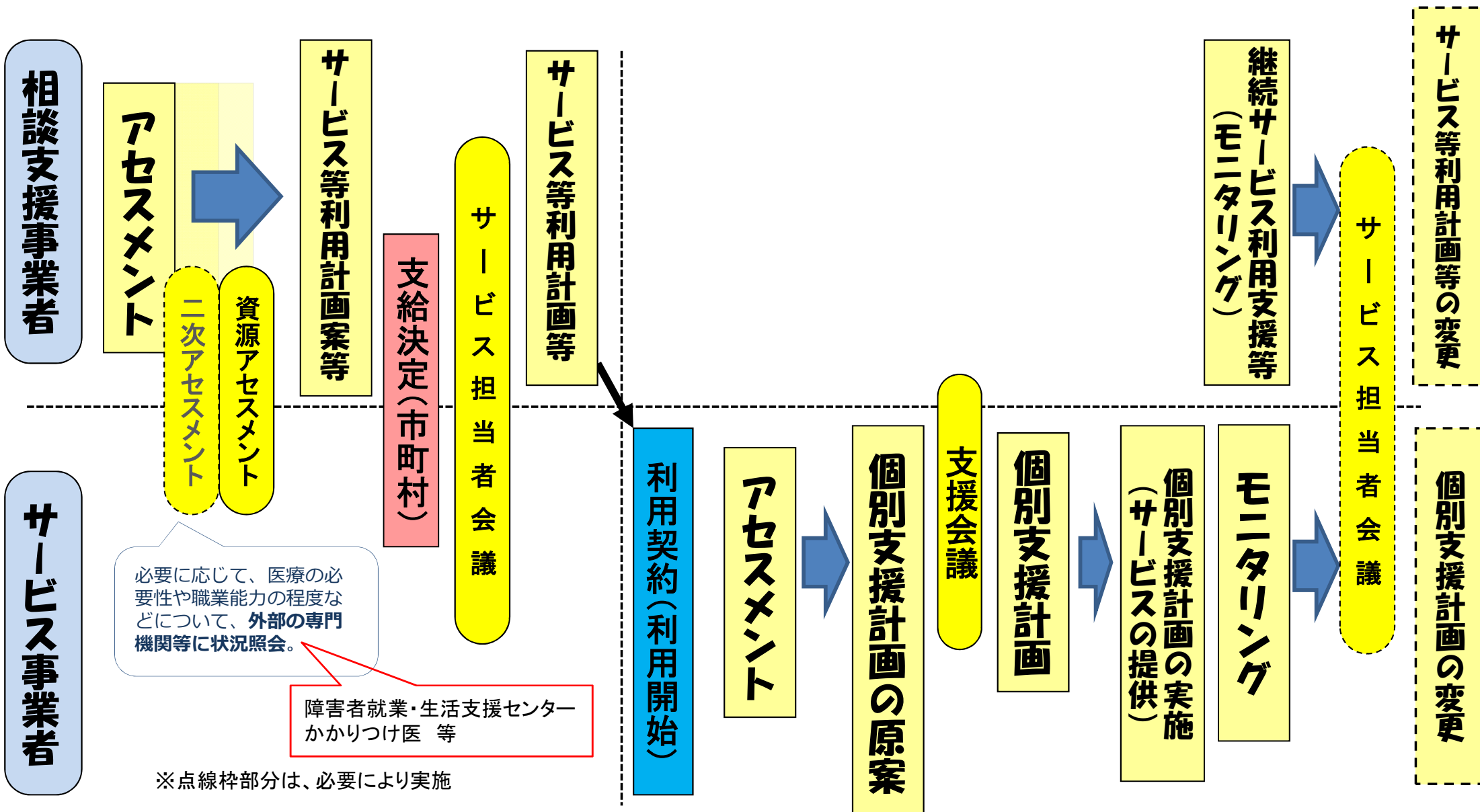
- ・置かれている環境
- ・日常生活の状況
- ・利用者の希望する生活
- ・課題
- ・その他



個別支援計画

サービス等利用計画を受けて、自らの障害福祉サービス事業所の中での取組について具体的に掘り下げて計画を作成するよう努める。

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)及び障害児相談支援事業者と 障害福祉サービス事業者の関係



継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助のモニタリング期間

1 基本的な考え方

- ・ 対象者の状況に応じて柔軟に設定すべきものであることから、市町村が対象者の状況等を勘案して個別に定める仕組みとする。
- ・ 一定の目安として、国において対象者ごとの標準期間を示す。

2 モニタリング期間の設定(省令事項)

市町村が、特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者(計画作成担当)の提案を踏まえて、心身の状況、その置かれている環境等及び以下の標準期間を勘案して市町村が必要と認める期間とする。

標準期間

- ① 新規又は変更によりサービスの種類、内容、量に著しく変更があった者 → 利用開始から3ヶ月間、毎月
- ② 在宅の障害福祉サービス利用者(障害児通所支援を含む)又は地域定着支援利用者 ※①を除く
- ア 以下の者(従前の制度の対象者) → 毎月
- ・ 障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者
 - ・ 単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、自ら指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難である者
 - ・ 常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する者(重度障害者等包括支援の支給決定を受けていない者に限る。)
- イ ア以外の者 → 6ヶ月ごとに1回
- ③ 障害者支援施設、のぞみの園、療養介護入所者、重度障害者等包括支援※①及び④を除く → 1年ごとに1回
- ④ 地域移行支援、地域定着支援 → 6ヶ月ごとに1回

モニタリングの標準期間のイメージ

※ 当該期間は、「標準」であり、対象者の状況に応じ「2、3ヶ月」とすることや、在宅サービスの利用者を「1年に1回」とすること、入所サービスの利用者を「1年に1回以上」とすることなどが想定されることに留意。

5月1日に新規に利用開始する場合の例

11月1日

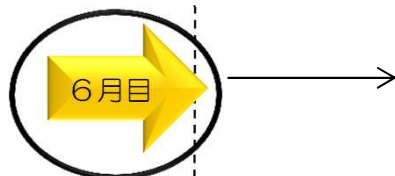
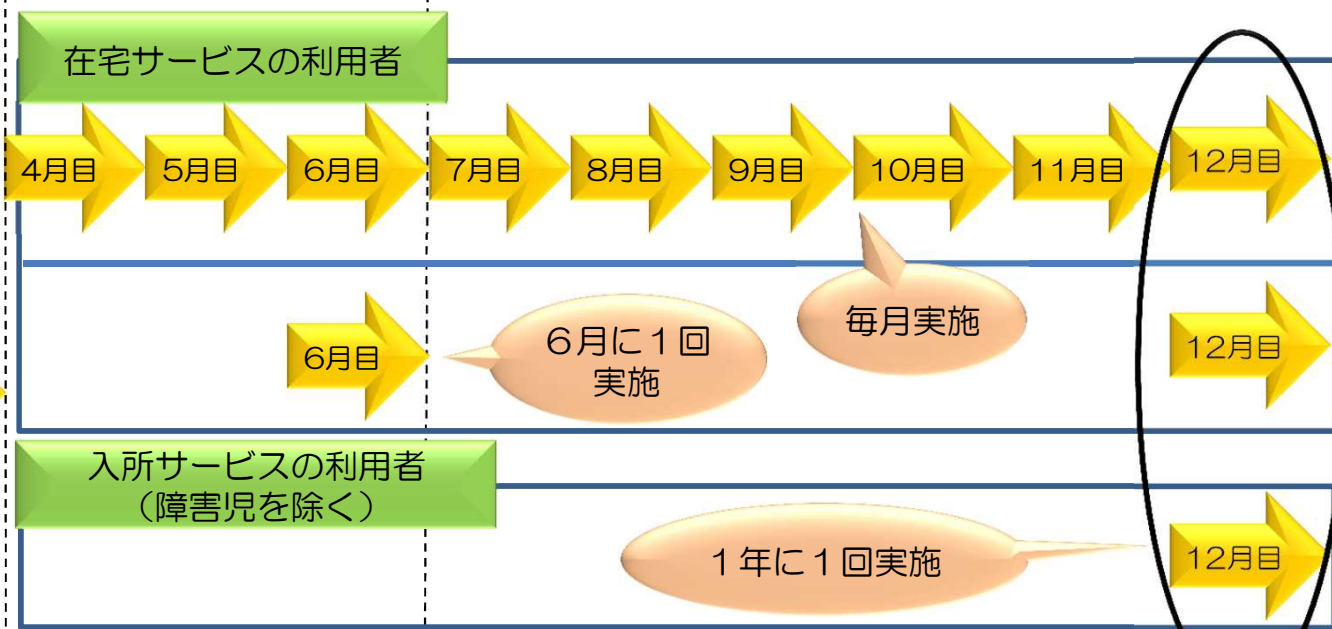
4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月 4月

支給決定の有効期間が1年の場合

支給決定（新規等）

障害福祉サービスの利用者
地域相談支援の利用者
障害児通所支援の利用者

支給決定の有効期間が6か月の場合



支給決定の有効期間の終期月に、モニタリングを実施。
その結果、支給決定の更新等が必要な場合は、サービス等利用計画案の作成等を併せて実施。
この場合、計画作成費のみ支給する。

計画相談支援・障害児相談支援

1. 対象者

→ 障害者(児)の自立した生活を支え、障害者(児)の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するため、対象者を大幅に拡大。

具体的な対象者については、以下のとおり。

(障害者自立支援法の計画相談支援の対象者)

- ・ 障害福祉サービスを申請した障害者又は障害児
- ・ 地域相談支援を申請した障害者

※ 介護保険制度のサービスを利用する場合については、障害福祉サービス固有の行動援護、同行援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援等の場合で、市町村が必要と認めるとき求めるものとする。

(児童福祉法の障害児相談支援の対象者)

障害児通所支援を申請した障害児

→ 対象拡大に当たっては相談支援の提供体制の整備が必要であるため、平成24年度から段階的に拡大し、平成26年度までに原則としてすべての対象者について実施。

また、新規利用者、従前のサービス利用計画作成費の支給対象者(※)、施設入所者を優先して拡大することとし、年次計画や個別の対象者の選定については、市町村が上記の優先対象を勘案して判断。

なお、施設入所支援と就労継続支援B型又は生活介護の利用の組み合わせは、ケアマネジメント等の手続きを前提に認めることとしているため、当該組み合わせに係る平成24年4月以降の新規利用者はサービス等利用計画作成が必須となることに留意。

- ※
- ① 障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者
 - ② 単身世帯の者等、自ら指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難である者
 - ③ 常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する者(ただし、重度障害者等包括支援の支給決定を受けていない者に限る。)

2. サービス内容

○ 支給決定時(サービス利用支援・障害児支援利用援助)

- 法
- ・ 支給決定又は支給決定の変更前に、サービス等利用計画・障害児支援利用計画(以下、「計画」という。)案を作成。
 - ・ 支給決定又は変更後、サービス事業者等との連絡調整、計画の作成。

○ 支給決定後(継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助)

- 法
- ・ 厚生労働省令で定める期間ごとに、サービス等の利用状況の検証を行い計画の見直しを行う(モニタリング)。
 - ・ サービス事業者等との連絡調整、支給決定又は支給決定の変更に係る申請の勧奨。

3. 事業の実施者（市町村が指定する特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者（計画作成担当））

（指定手続）

- 「総合的に相談支援を行う者として厚生労働省令で定める基準に該当する者」が、事業所の所在地を管轄する市町村長に申請し、当該市町村長が指定。（事業所の所在地以外の市町村の障害者（児）への計画相談支援、障害児相談支援も実施可。）
- 「総合的に相談支援を行う者」の基準については、以下を満たす事業者とする。
 - ① 三障害対応可（事業の主たる対象とする障害の種類を定めている場合でも、他の事業所との連携により対応可能な場合や、身近な地域に指定特定・障害児相談支援事業所がないときを含む。）
 - ② 医療機関や行政機関等の関係機関との連携体制を確保していること
 - ③ 計画的に研修や事例検討を行う体制を整えていること

（人員基準）

- 管理者及び相談支援専門員（従前の指定相談支援事業者と同じ）とする。

※ 事業所ごとに、専従の者を配置しなければならない。（地域相談支援は業務に支障がないものとして兼務可）
ただし、業務に支障のない場合は、当該事業所の他の職務等に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

（運営基準）

- 計画作成に当たっては、利用者の希望等を踏まえて作成。
- 計画作成手続
 - ① 支給決定前に、利用者の居宅等への訪問面接によるアセスメントを行い、計画案（モニタリング期間の提案を含む）を作成。
 - ② 利用者等の同意を得て、計画案を利用者に交付。
 - ③ 支給決定後、事業者と連絡調整を行うとともに、サービス担当者会議の開催等により、計画案の内容の説明及び意見を求める。
 - ④ ③により意見を求めた計画案について、利用者等に説明し、文書により同意を得て、計画を利用者に交付。
- 掲示等
重要事項（運営規定の概要、業務の実施状況、従事する者の資格、経験年数、勤務体制等）の掲示義務の他、公表の努力規定。

※ その他、従前の指定相談支援に係る指定基準と同様に、秘密保持、苦情解決、記録の整備等必要な事項について規定。

（その他）

- 障害児については、指定特定相談支援事業所及び障害児相談支援事業所の両方の指定を受けることが基本。
- 市町村直営の場合には、支給決定を行う組織とは独立した体制が確保されている場合に限り、指定。

4. 報酬

○ 計画相談支援・障害児相談支援は、従前のサービス利用計画作成費の基本報酬を踏まえて基本報酬を設定しつつ、従前の特定事業所 加算分を組み入れて報酬単位を上げ。

- ・ サービス利用支援・障害児支援利用援助(計画作成) 1,611単位/月
- ・ 継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助(モニタリング) 1,310単位/月
- ・ 特別地域加算 +15/100
- ・ 利用者負担上限額管理加算 150単位
- ・ 特定事業所加算 300単位

※ 介護保険のケアプランが作成されている利用者にサービス等利用計画の作成を求める場合であって、同一の者が作成を担当する場合には、報酬上の調整を行う。

※ 障害児が障害福祉サービスと障害児通所支援の両方を利用する場合には、計画相談支援及び障害児相談支援の対象となる。
この場合の報酬については、障害児相談支援給付費のみ支給。

計画相談支援・障害児相談支援にかかる新規加算の要件について

○特定事業所加算（計画相談支援・障害児相談支援共通） 単位数：300単位

事業所の質の担保や相談支援専門員のスキルの向上の観点から、以下の要件すべてに満たしている場合に算定

- ① 常勤・専従の相談支援専門員を三名以上配置。そのうち、相談支援従事者現任研修を修了した相談支援専門員を一名以上配置
- ② 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に行う
- ③ 二十四時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保
- ④ 新たに採用する全ての相談支援専門員に対し、現任研修を受けた相談支援専門員の同行による研修を実施
- ⑤ 基幹相談支援センター、委託相談支援事業所又は協議会から支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該事例に係る者に相談支援を提供
- ⑥ 基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加

○初回加算（障害児相談支援のみ） 単位数：500単位

保護者の障害受容ができないこと等により、以下のいずれかを満たす場合は、特にアセスメントに係る業務負担として、評価する。

- ① 新規に障害児支援利用計画を作成する場合
- ② 前六月間において、障害児通所支援・障害福祉サービスを利用していない場合

初回加算の創設について

- 障害児相談支援の利用に係る初期段階においては、保護者の障害受容ができない等により利用者の生活状況や保護者の意向等を把握するに当たって、特にアセスメントに時間や労力を要するとの指摘がある。
- このアセスメントを含めた、相談業務を行うに当たっては、平成27年7月にとりまとめられた「障害児支援の在り方に関する検討会」において、「相談支援専門員は、保護者の「気づき」の段階からの丁寧な配慮された発達支援、家族を含めたトータルな支援、関係者をつなぐことによる継続的・総合的なつなぎの支援を行い、また、（中略）。特に、サービスを利用する障害児を支え、気持ち揺れ動く保護者にも寄り添うことができる専門家としての役割を求められている。」として、障害児相談支援を実施する上での初期段階等の重要性が報告されたところ。
- このため、こうした部分について必要な業務負担として、新たに初回加算を創設する。

○初回加算 単位数:500単位

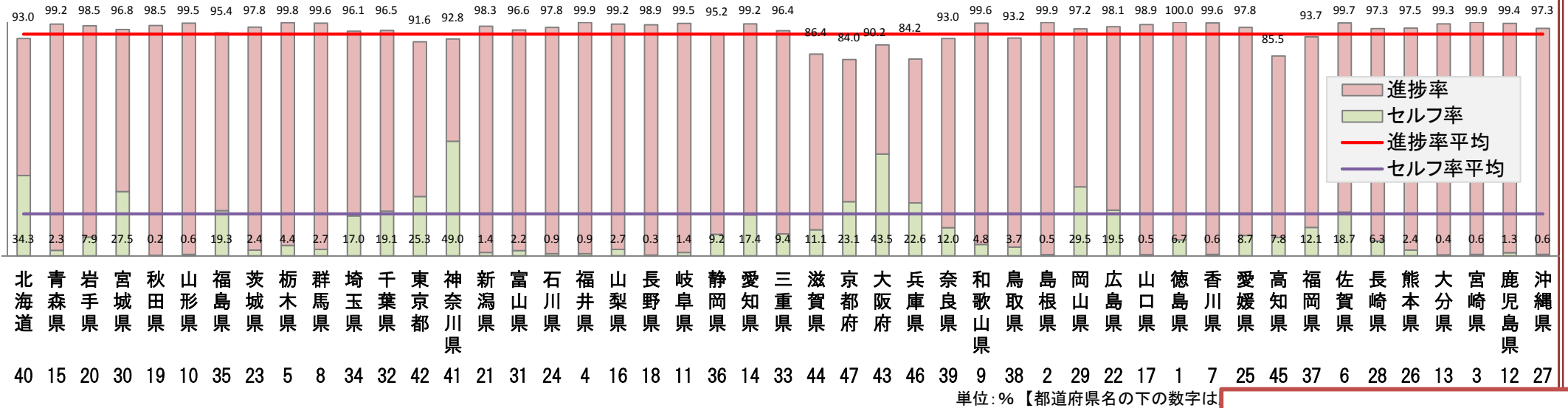
以下のいずれかを満たす場合は、特にアセスメントに係る業務負担として、評価する。

- ① 新規に障害児支援利用計画を作成する場合
- ② 前六月間において、障害児通所支援・障害福祉サービスを利用していない場合

計画相談支援 関連データ（都道府県別：実績）

計画作成状況：94.8%
セルフプラン：17.9%

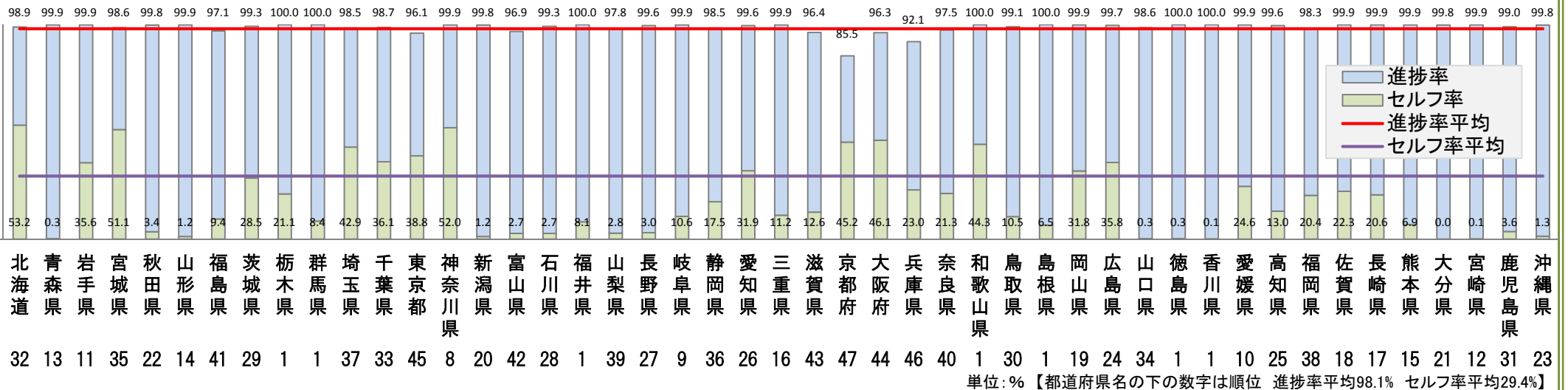
都道府県別 計画相談支援実績（H28.6：厚生労働省調べ）



↑ 同月の障害福祉サービス・地域相談支援の利用者のうち既にサービス等利用計画を作成しているものの割合

計画作成状況：98.1%
セルフプラン：29.4%

都道府県別 障害児相談支援実績（H28.6：厚生労働省調べ）



↑ 同月の障害児通所支援の利用者のうち既に障害児支援利用計画を作成しているものの割合

(都道府県)市町村の計画相談の達成状況(H28.6末)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ全国市町村1,741か所中

達成率	箇所数	割合
90%以上	1,596か所	91.7%
80%以上90%未満	85か所	4.9%
70%以上80%未満	20か所	1.1%
60%以上70%未満	11か所	0.6%
50%以上60%未満	7か所	0.4%
40%以上50%未満	7か所	0.4%
30%以上40%未満	0か所	0.0%
20%以上30%未満	2か所	0.1%
20%未満	3か所	0.2%
該当なし	10か所	0.6%

96.6%

0.7%

セルフプランの全国平均値17.9%(30%以上が111市町村。)

(都道府県)市町村の障害児相談の達成状況(H28.6末)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ全国市町村1,741か所中

達成率	箇所数	割合
90%以上	1,574か所	90.4%
80%以上90%未満	31か所	1.8%
70%以上80%未満	11か所	0.6%
60%以上70%未満	8か所	0.4%
50%以上60%未満	5か所	0.3%
40%以上50%未満	2か所	0.1%
30%以上40%未満	1か所	0.1%
20%以上30%未満	3か所	0.2%
20%未満	4か所	0.2%
該当なし	102か所	5.9%

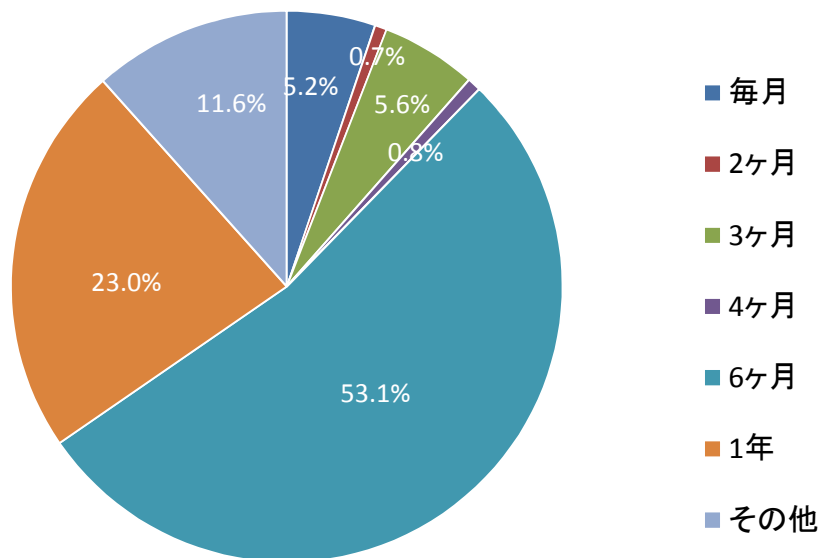
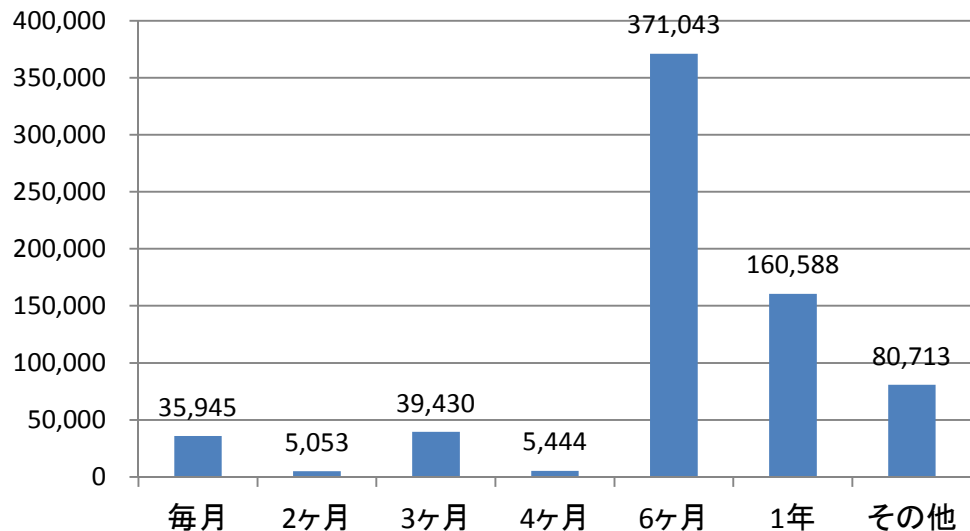
92.2%

0.6%

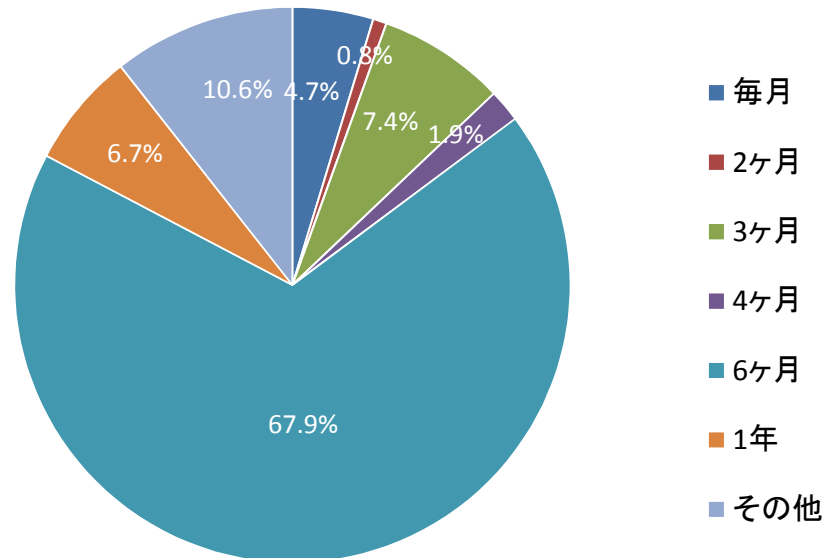
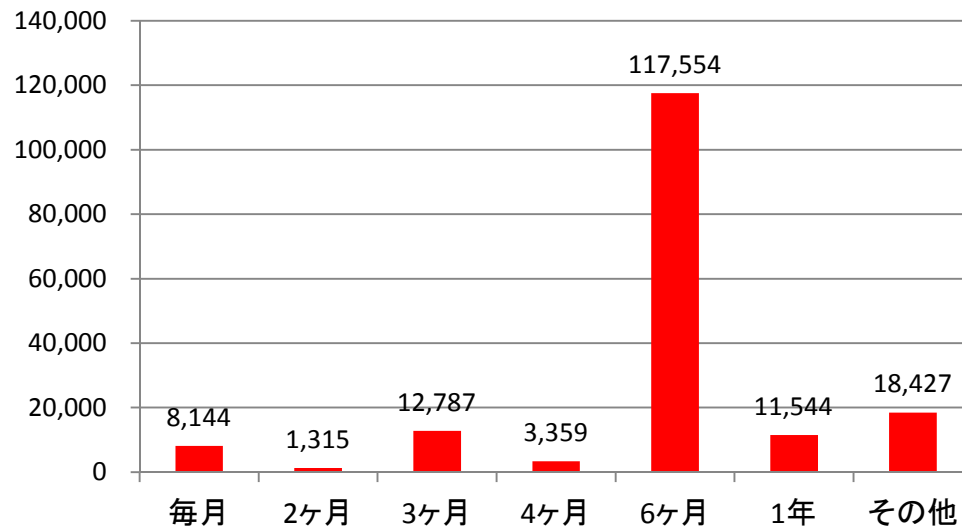
セルフプランの全国平均値29.4%(30%以上が331市町村。)

計画相談支援 モニタリング頻度（実数・割合）

○ 計画相談支援におけるモニタリング頻度



○ 障害児相談支援におけるモニタリング頻度



基幹相談支援センターの役割のイメージ

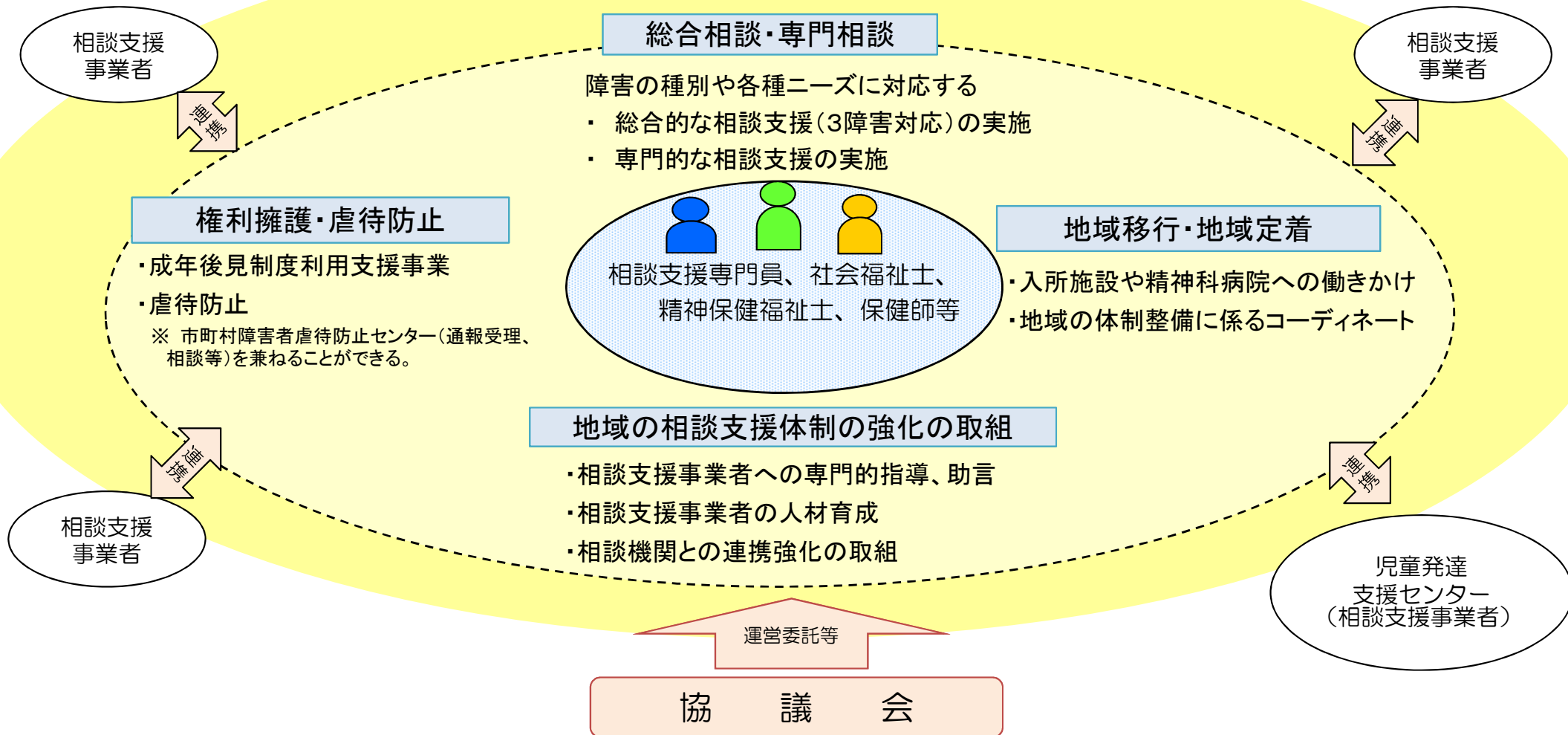
基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※ 平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。

また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。

基幹相談支援センター

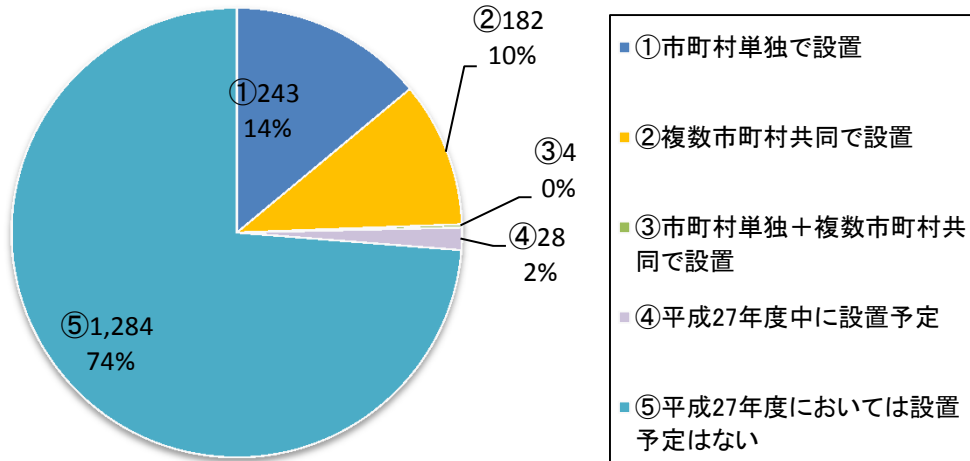
【平成27年度設置市町村数:429】
(一部共同設置)



基幹相談支援センターについて(27年4月1日現在)

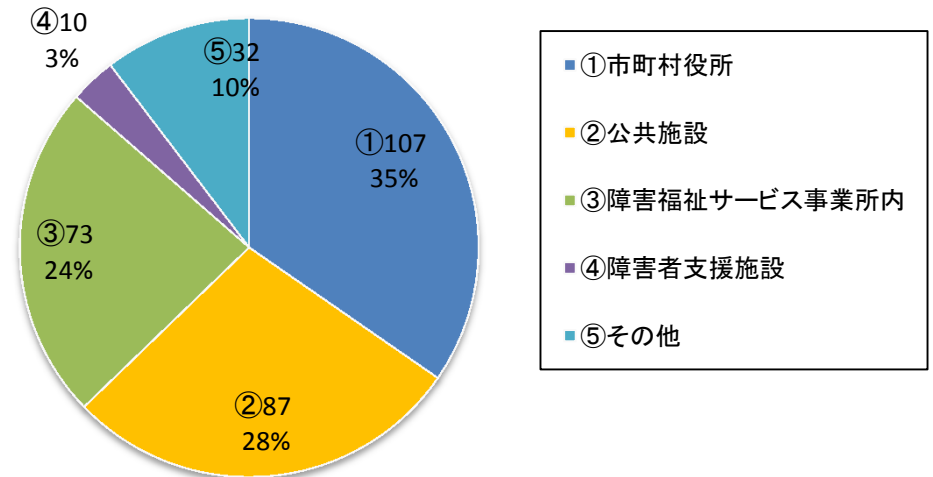
基幹相談支援センターの設置状況

市町村数: 1,741



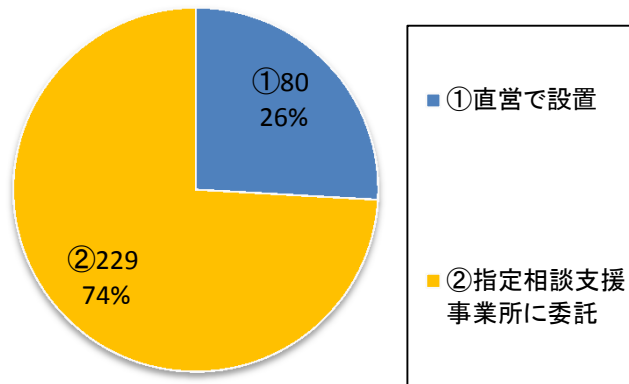
窓口の設置場所

設置箇所数: 309



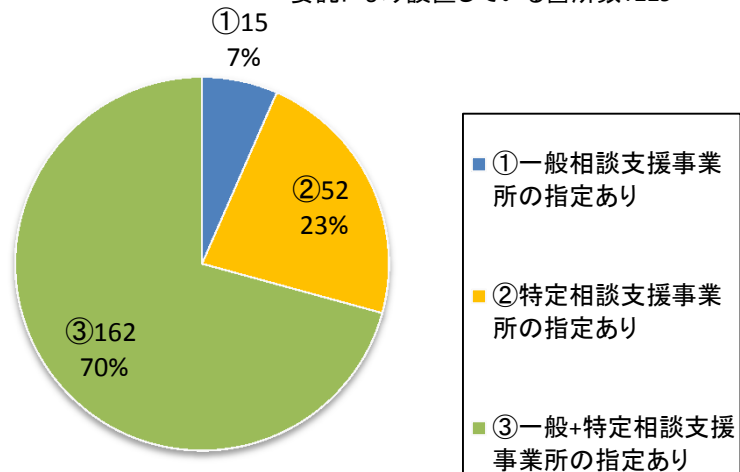
基幹相談支援センターの設置方法

設置箇所数: 309



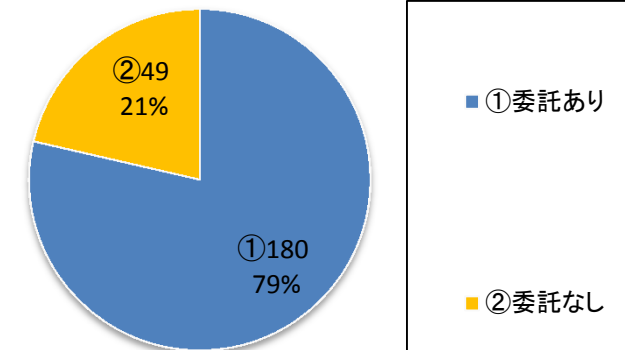
委託により設置する場合の委託先の相談支援に係る指定状況

委託により設置している箇所数: 229



委託により設置する場合の障害者相談支援事業の委託状況

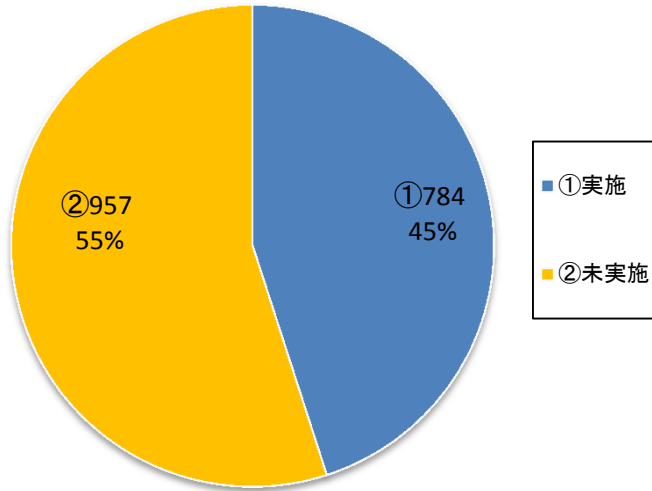
委託により設置している箇所数: 229



基幹相談支援センター等機能強化事業について

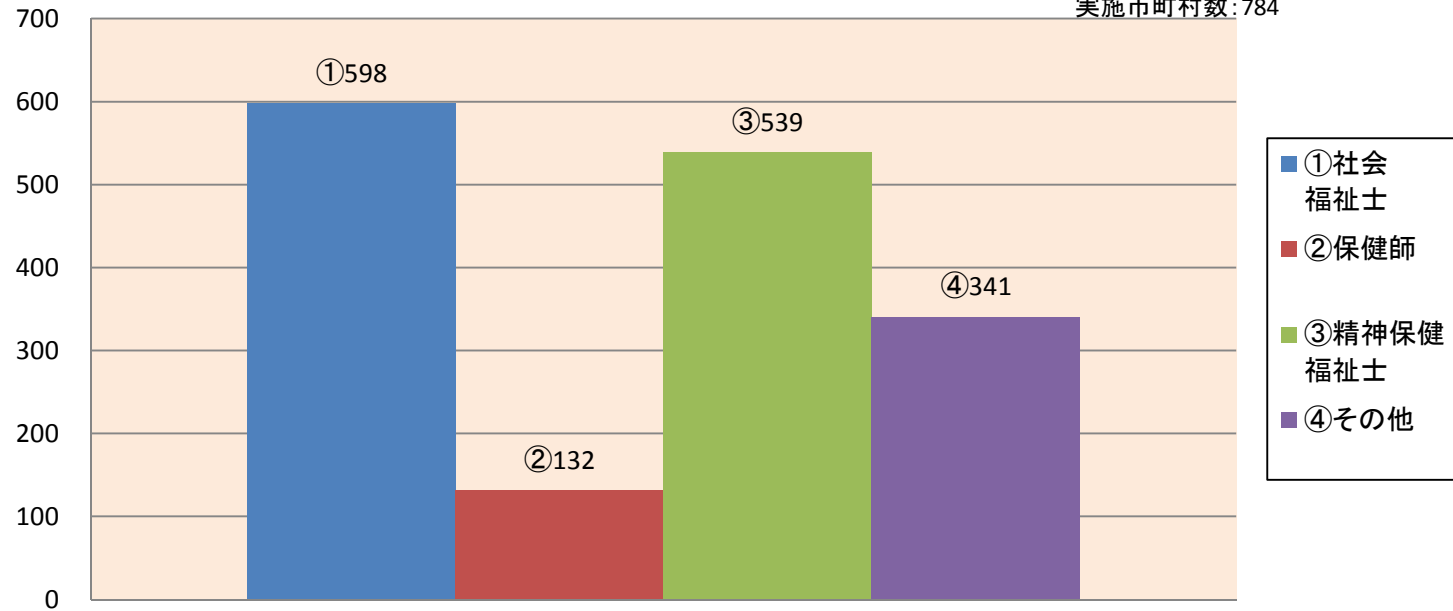
基幹相談支援センター等機能強化事業の実施状況

市町村数: 1,741



基幹相談支援センター等機能強化事業の専門職員の資格

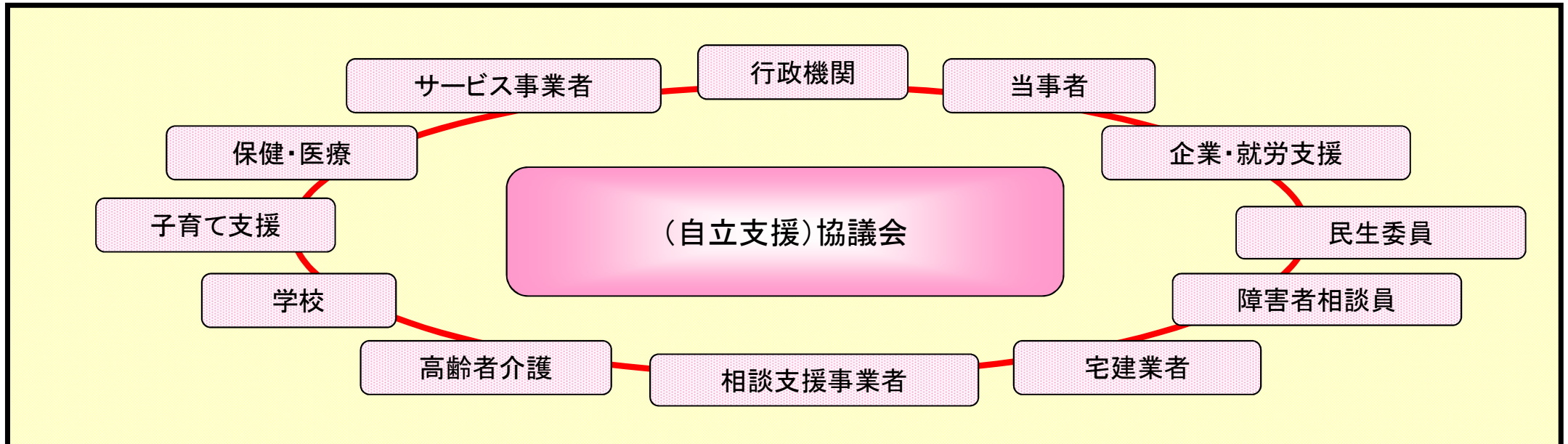
実施市町村数: 784



(自立支援)協議会の法定化

- (自立支援)協議会は、地域の関係者が集まり、地域における課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を進めていく重要な役割を担っているが、(自立支援)協議会の法律上の位置付けが不明確。
- 障害者自立支援法等の一部改正により、平成24年4月から、自立支援協議会について、設置の促進や運営の活性化を図るため、法定化。
 - ※ 改正により、都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。
- 障害者総合支援法の施行(25年4月)により、自立支援協議会の名称について地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者家族の参画を明確化

【(自立支援)協議会を構成する関係者】



市町村の(自立支援)協議会の役割

- 自立支援協議会は、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。
- 障害者総合支援法の成立等を踏まえ、
 - ・ 委託障害者相談支援事業や基幹相談支援センターの事業実績に関する検証や評価、
 - ・ 指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画等の質の向上を図るための体制や、
 - ・ 地域移行支援・定着支援を効果的に実施するための相談支援事業者、精神科病院、入所施設、保健所や地域の障害福祉サービス事業所等による地域移行のネットワークの強化や、障害福祉サービスの利用の組み合わせによる施設入所者の状況を踏まえた地域の社会資源の開発の役割強化が必要。
- また、障害者虐待防止法の成立を踏まえ、
 - ・ 地域における障害者虐待防止等のためのネットワークの強化が必要。
- このため、自立支援協議会はこれらの役割を担う旨通知により明確化。併せて、市町村は、地域の実情に応じて当該役割を担うための専門部会の設置を検討。

※ 22年改正により、都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。

(自立支援)協議会

地域移行部会

サービス等利用計画等
評価部会

権利擁護部会

こども支援部会

就労支援部会

等

○協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援

予算額:地域生活支援事業の内数

(事業概要)

障害児者の社会参加を進めるためには、地域の課題の解決や社会的資源の開発・活用が必須であり、地域の理解の促進や関係機関のネットワークが強化される必要があることから、市町村協議会において、先進的に地域資源の開発・利用促進等に向けた取組の支援を行い、障害児者への総合的な地域生活支援の実現を目指す。

1 事業内容

地域資源を総合的に活用して、障害児者の社会参加に向けた支援の体制を構築するため、市町村協議会における地域資源の開発・利用促進等に向けた取組に係る事業について助成する。

【事業例】

- ① 社会的資源の開発に向けて、障害児者のニーズ調査や先進例の情報収集、商工会議所・地域住民等への啓発の実施、
- ② 円滑な医療、教育、福祉サービスの提供や様々な地域資源を複合的に提供するため、コーディネーターを配置の上、相談支援専門員と連携のもと、関係者間の総合的な調整やチームアプローチを実施
- ③ 児童発達支援センターや保育所等関係機関が連携し、障害児の特性や家族の情報を早期に発見し、一般施策も含めた支援に繋げるための仕組みの構築
- ④ 医療機関、教育機関の専門職等も含めた多職種による、サービス等利用計画や個別支援計画の評価・助言の実施

2 実施主体 市町村

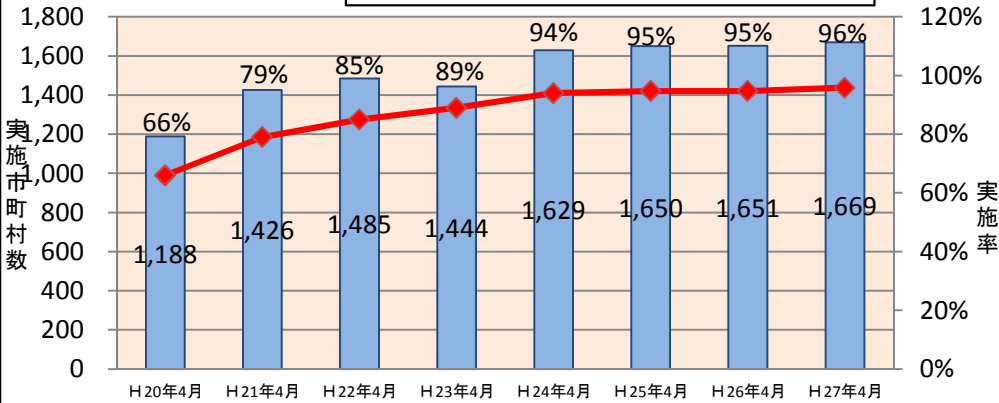
3 補助率 国1/2以内、都道府県1/4以内

(効果)

各市町村において新たな社会的資源が開発され、障害児者の自立した生活や、社会参加が推進されるとともに、障害児者により適切なサービスを効率的に提供することが可能となる。

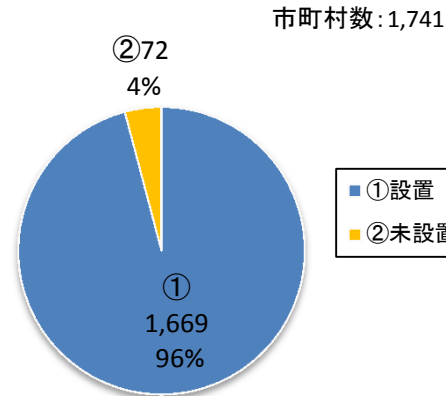
(自立支援)協議会について(27年4月1日現在)

(自立支援)協議会の設置状況(経年比較)

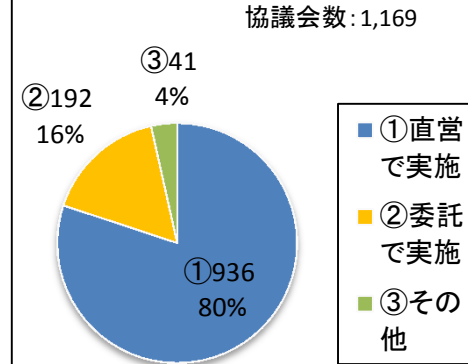


※平成23年4月1日以前の設置状況は、地域自立支援協議会の設置状況。
 ※平成23年4月1日の設置状況は、被災3県を除くデータ。
 ※平成25年4月1日の設置状況は、未提出の自治体を除いた暫定値。

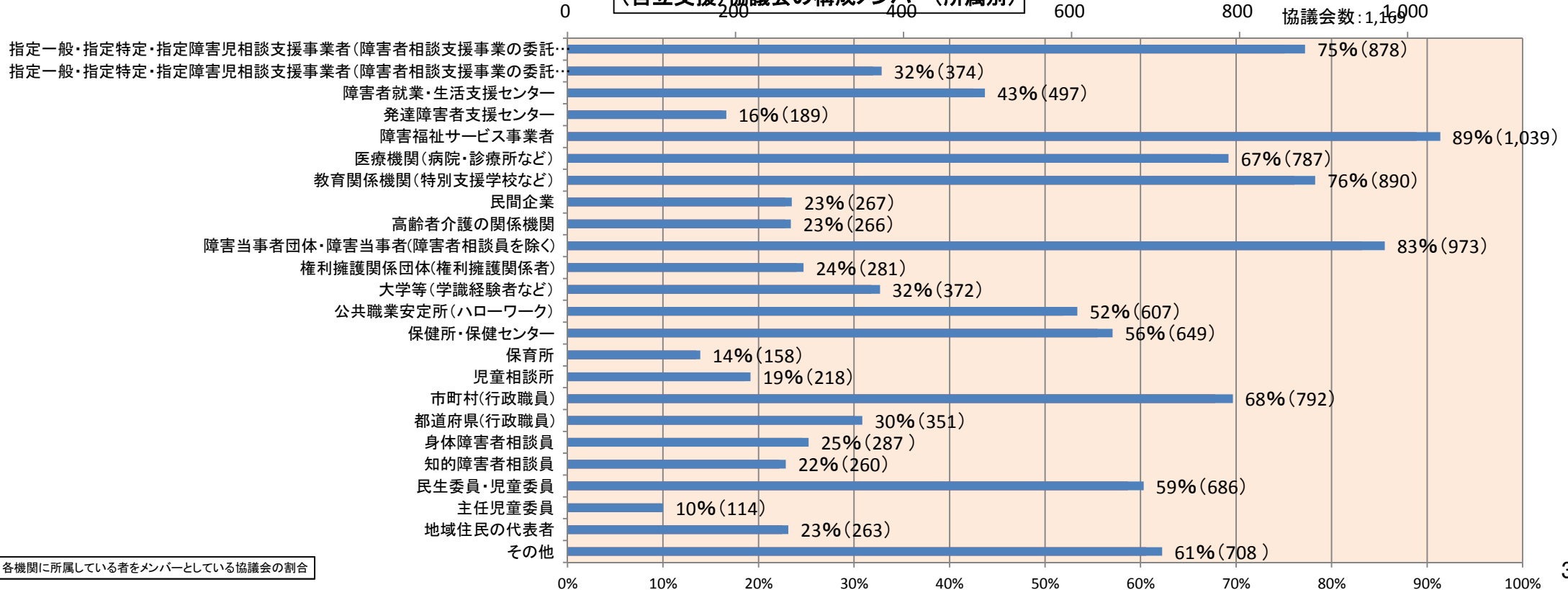
(自立支援)協議会の設置状況



(自立支援)協議会の事務局の運営方法



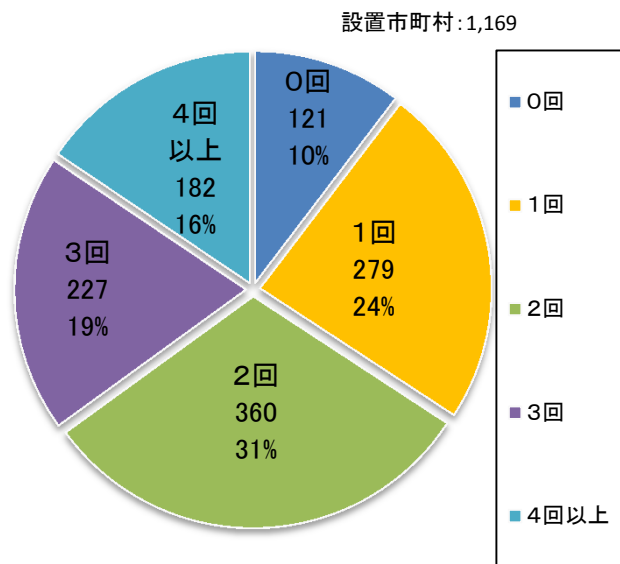
(自立支援)協議会の構成メンバー(所属別)



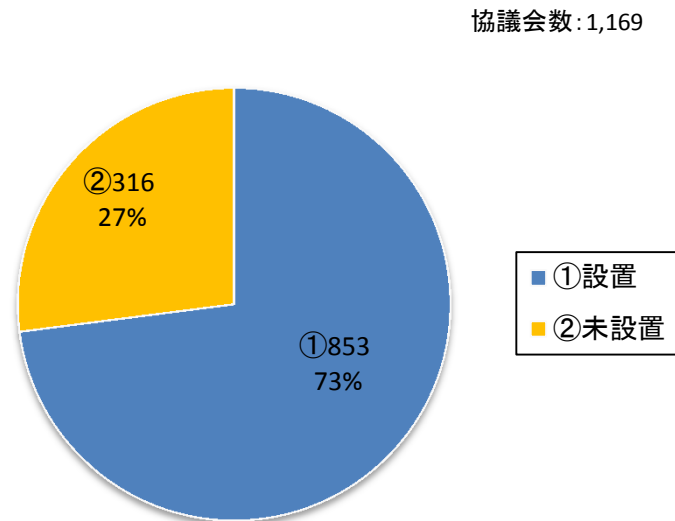
各機関に所属している者をメンバーとしている協議会の割合

(自立支援)協議会 専門部会について

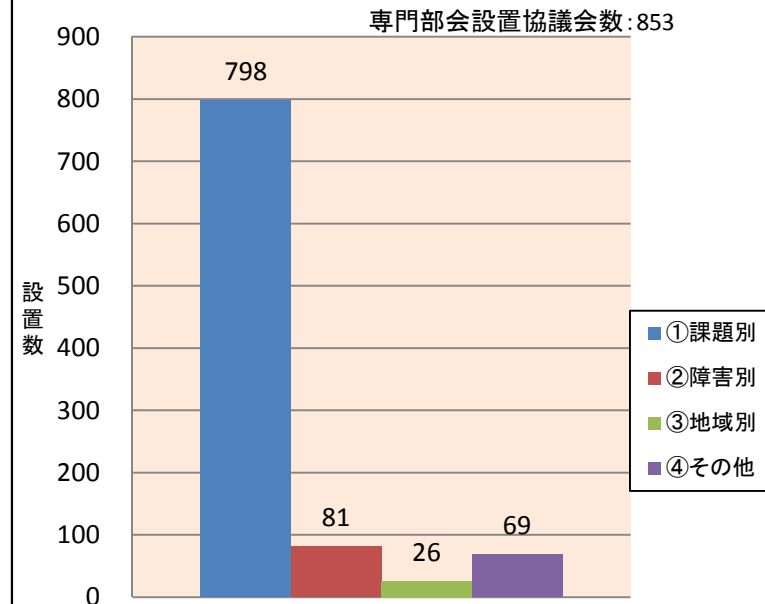
(自立支援)協議会の開催実績※専門部会を除く



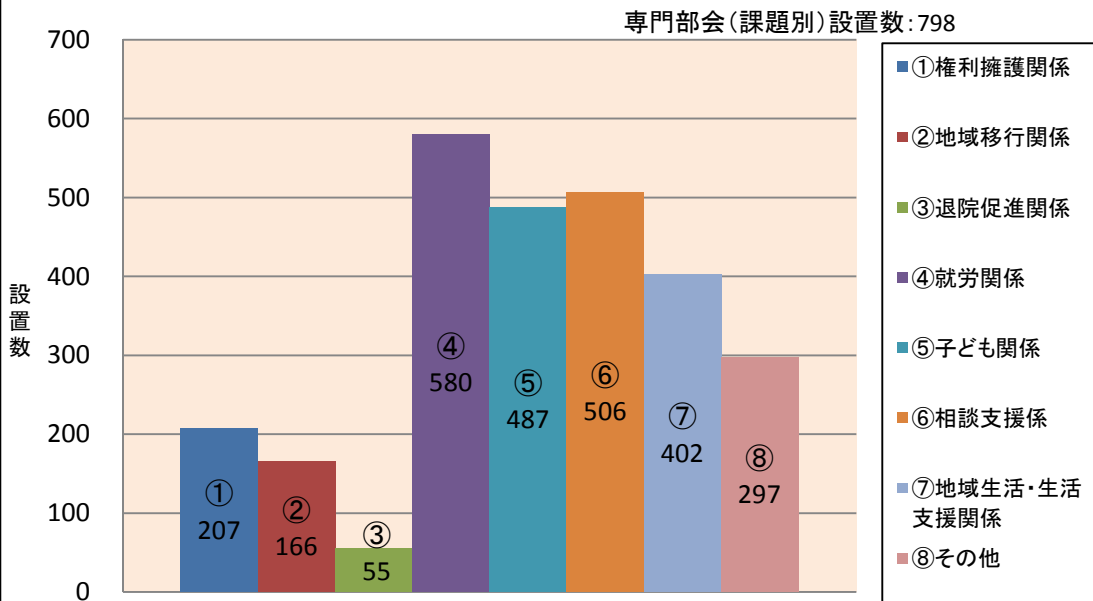
(自立支援)協議会専門部会の設置状況



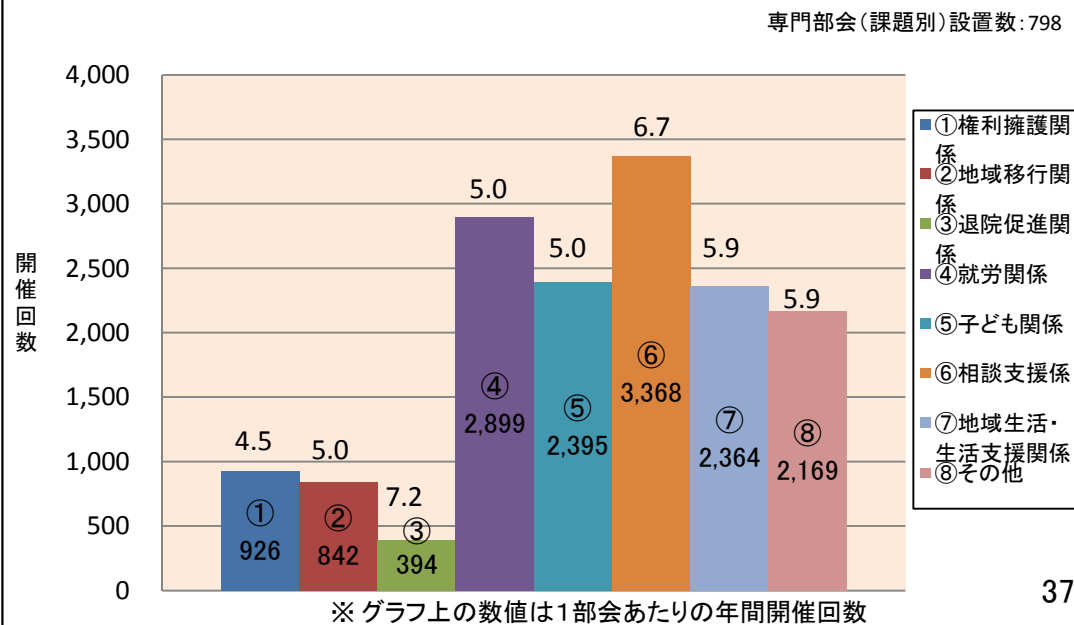
(自立支援)協議会の専門部会の種類



専門部会(課題別)の設置状況



専門部会(課題別)の開催実績



都道府県(自立支援)協議会について

【設置状況】

○設置済:47都道府県

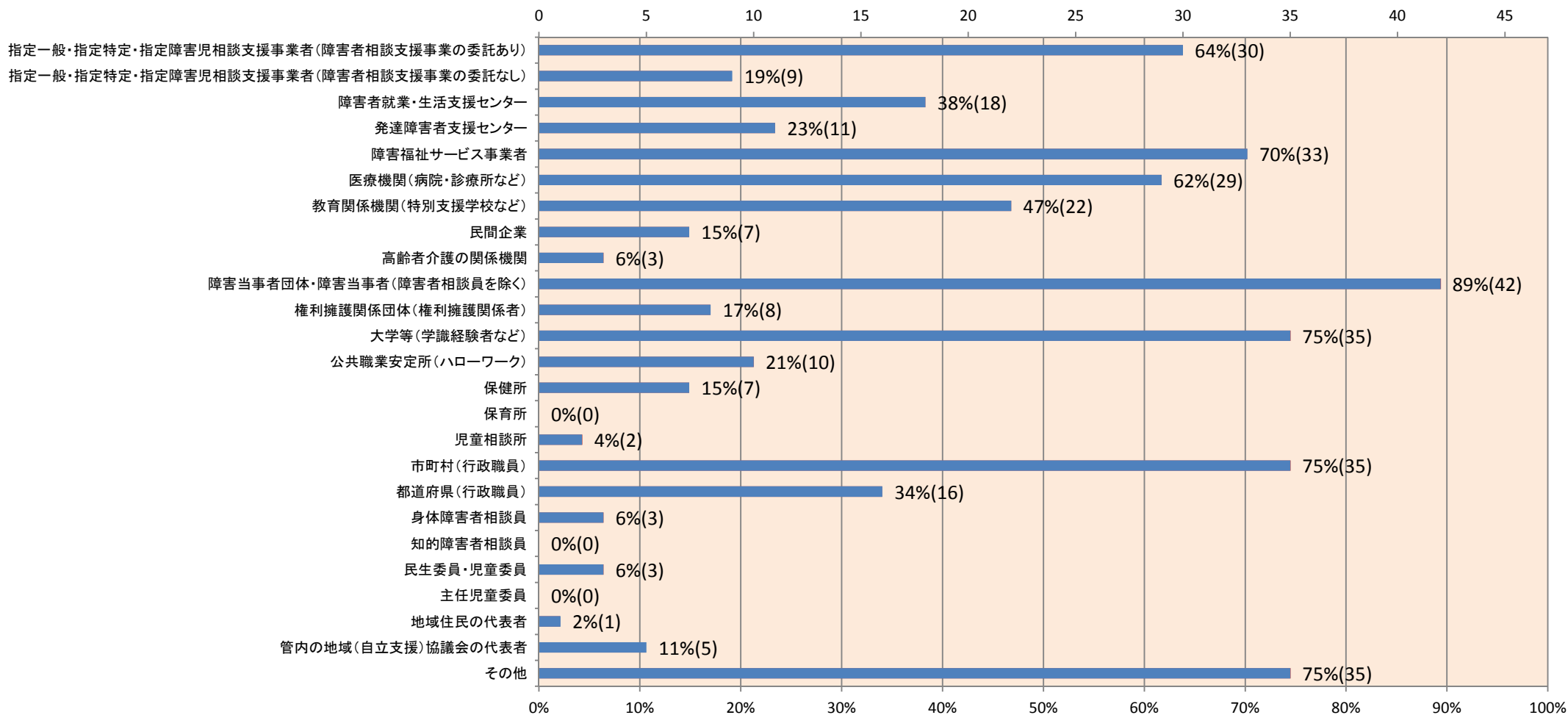
【運営方法】

○直営:46都道府県

○委託:1都道府県

(自立支援)協議会の構成メンバー(所属先別)

設置都道府県:47

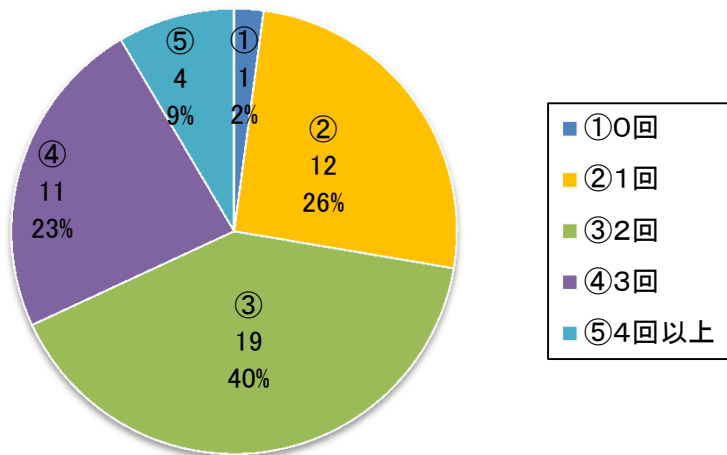


各機関に所属している者をメンバーとしている道府県数

(自立支援)協議会について

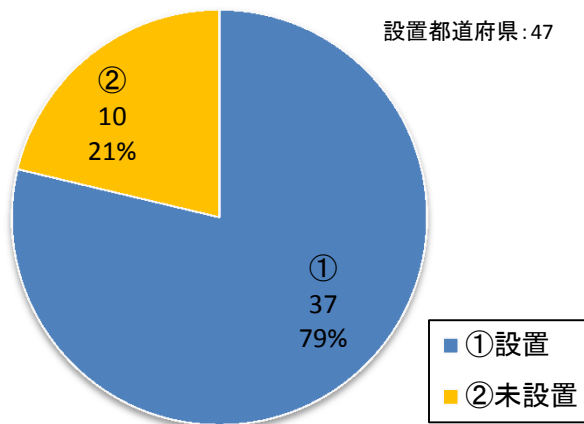
(自立支援)協議会の開催実績
※専門部会を除く

設置都道府県:
47



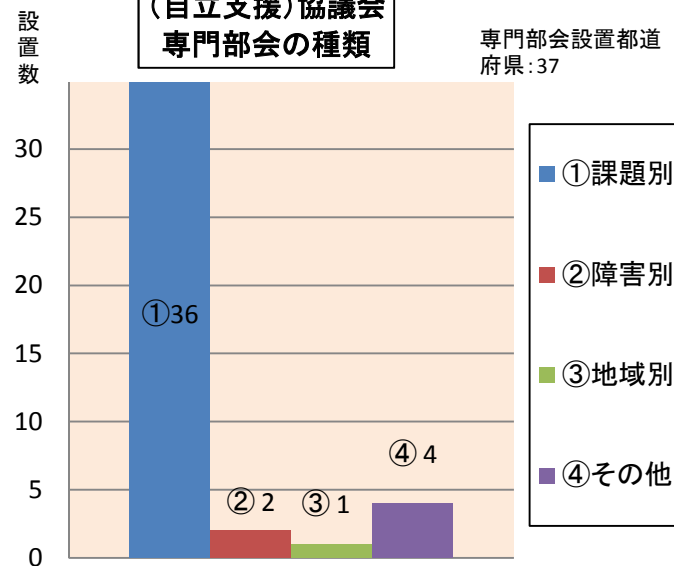
(自立支援)協議会
専門部会の設置状況

設置都道府県: 47



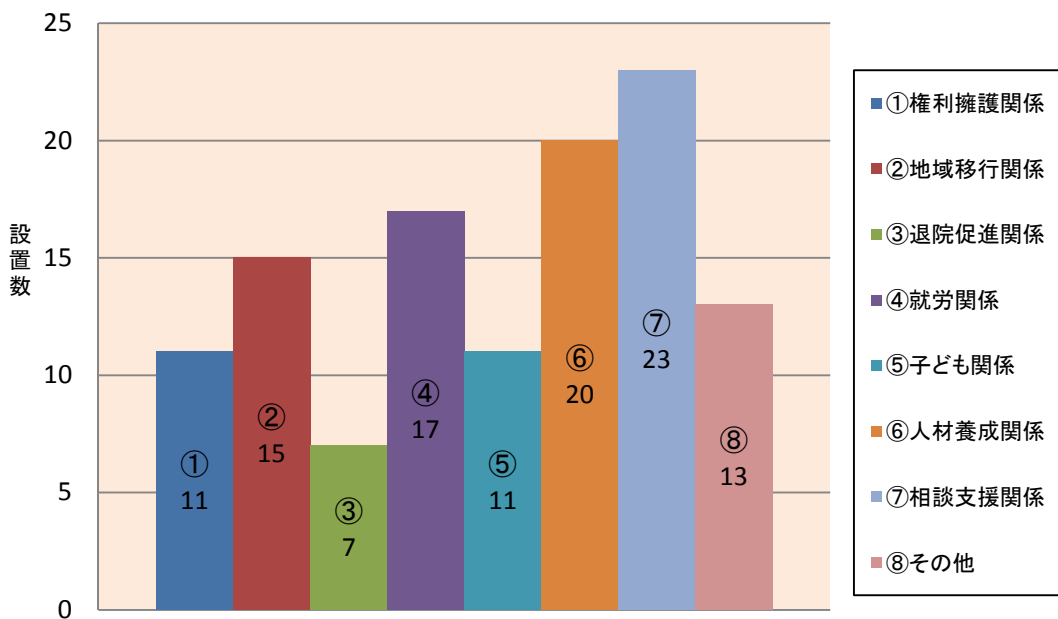
(自立支援)協議会
専門部会の種類

専門部会設置都道府県:
37



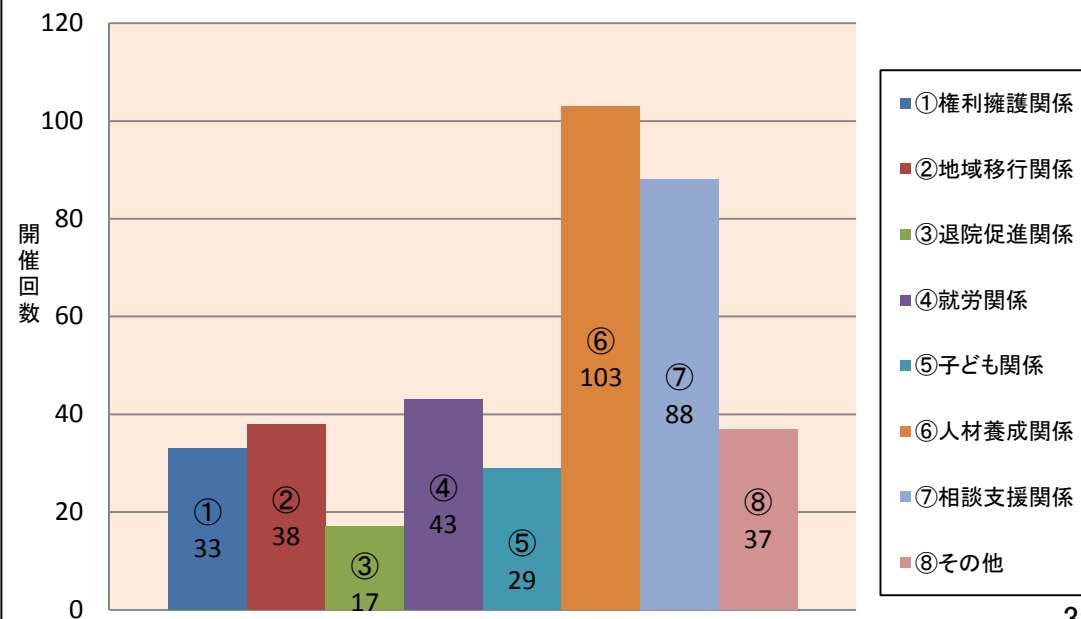
専門部会(課題別)の設置状況

専門部会設置都道府県: 37



専門部会(課題別)の開催実績

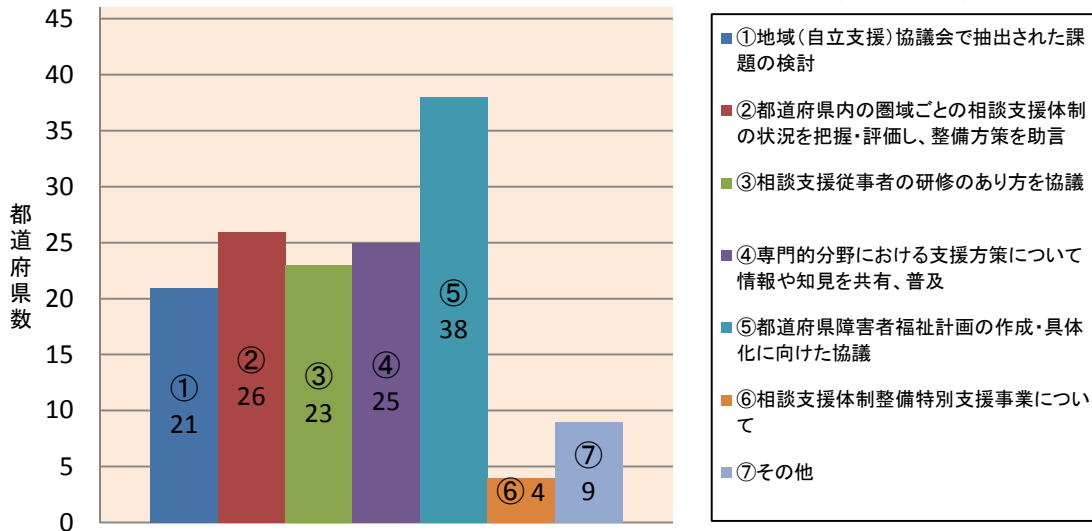
専門部会設置都道府県: 37



都道府県(自立支援)協議会について

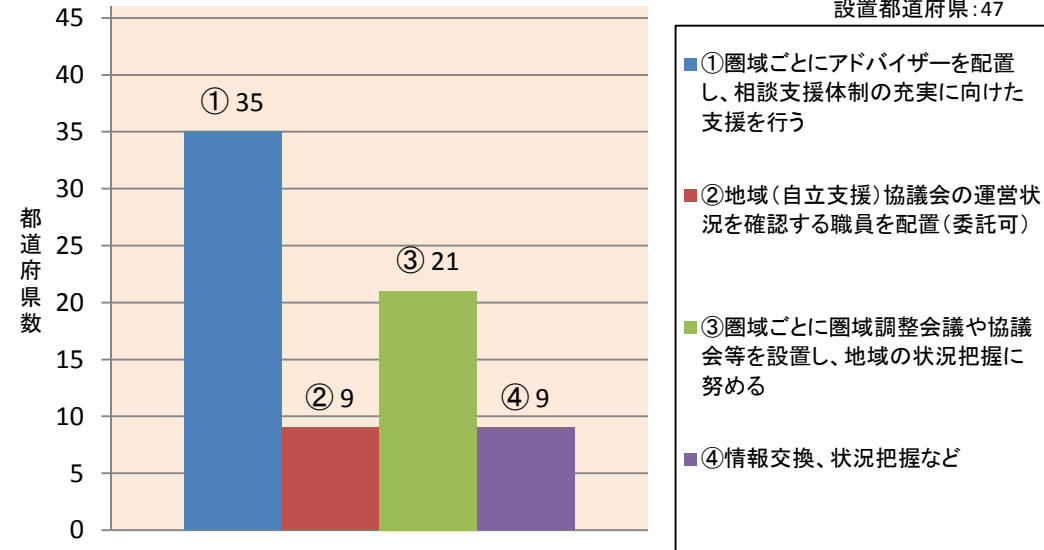
(自立支援)協議会での協議項目

設置都道府県: 47



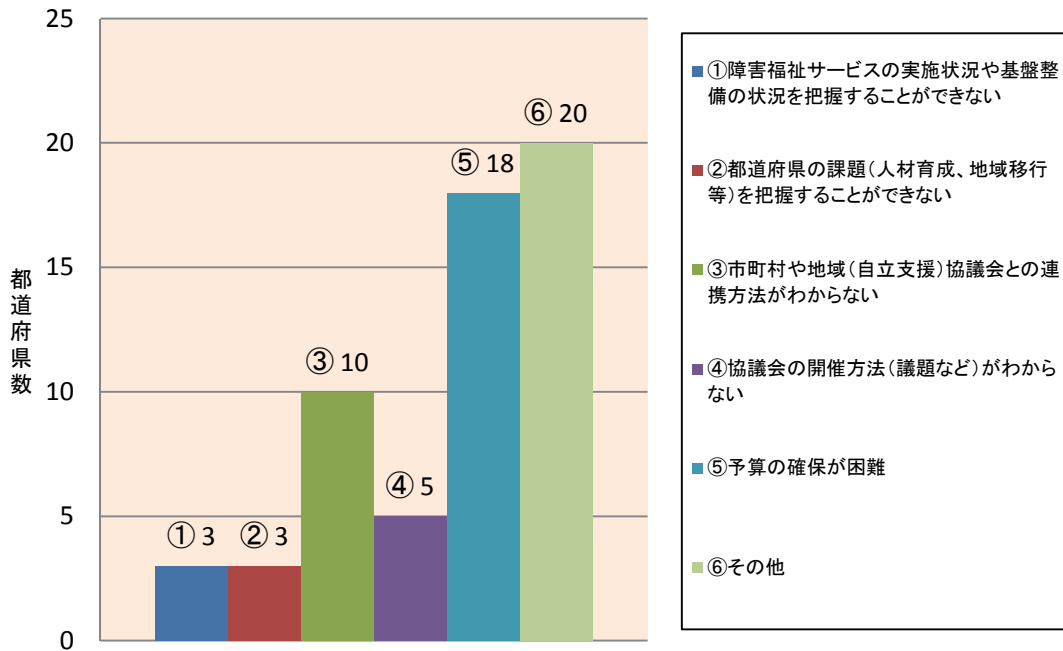
(自立支援)協議会の活性化に向けての工夫

設置都道府県: 47



(自立支援)協議会の運営に関する課題

設置都道府県: 47



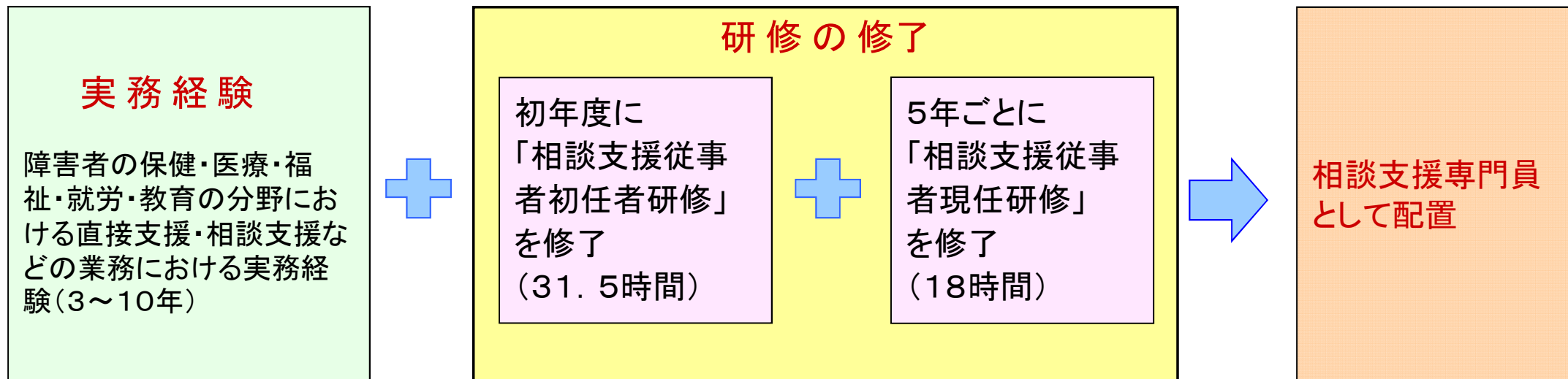
指定相談支援事業所と相談支援専門員

- 指定相談支援事業所ごとに管理者及び相談支援専門員等を配置。
- 指定相談支援事業所に配置された相談支援専門員等が、
 - 利用者の意向を踏まえたサービス等利用計画の作成
 - 地域移行・地域定着に向けた支援
 - 市町村の委託による障害者（児）の各種の相談支援を実施。

(参考) 平成27年4月1日現在

・ 相談支援専門員数 15,575人

【相談支援専門員の要件】



(参 考) 相 談 支 援 専 門 員 の 実 務 経 験

業務の範囲		相 談 支 援 専 門 員	
		業 務 内 容	実務経験年数
障害者の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務	① 相談支援業務	施設等において相談支援業務に従事する者※ 1	5 年以上
		医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 (1) 社会福祉主事任用資格を有する者 (2) 訪問介護員 2 級以上に相当する研修を修了した者 (3) 国家資格等※ 2 を有する者 (4) 施設等における相談支援業務に従事した期間が 1 年以上である者	
		就労支援に関する相談支援の業務に従事する者	
		特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事する者	
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	
	② 介護等業務	施設及び医療機関等において介護業務に従事する者	10 年以上
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	
	③ 有資格者等	上記②の介護等業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 (1) 社会福祉主事任用資格を有する者 (2) 訪問介護員 2 級以上に相当する研修を修了した者 (3) 保育士 (4) 児童指導員任用資格者	5 年以上
		上記①の相談支援業務及び上記②の介護等業務に従事する者で、国家資格等※ 2 による業務に 5 年以上従事している者	3 年以上

※ 1 平成 18 年 10 月 1 日において現に障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、知的障害者相談支援事業、精神障害者地域生活支援センターの従業者の場合は、平成 18 年 9 月 30 日までの間の期間が通算して 3 年以上

※ 2 国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士を含む。）、精神保健福祉士のことを言う。

2 相談支援の質に関する主な課題と 今後目指すべき方向性

～相談支援の質の向上に向けた検討会とりまとめより～

<課題1> 相談支援専門員の資質の向上に関連して

- 相談支援専門員の役割とキャリアパスをどのように考えるか
- 実地研修(OJT)をどのように実施し、どのように推進するか
- 指導的役割を担う人材として今後育成が予定されている「主任相談支援専門員(仮称)」の具体的な職務と活動の場をどのように考えるか
- 介護支援専門員との連携等についてどのように考えるか

<課題2> 相談支援体制に関連して

- 市町村の役割をどのように考えるか
- 現行制度・相談支援体制(基幹相談支援センター、障害者相談支援事業、指定特定相談支援事業者等)において、相談支援の機能分担、役割分担等をどのように考えるか
- 基幹相談支援センターと地域包括支援センター、(自立支援)協議会と地域ケア会議等の連携や利用者のニーズに応じた相談窓口の一元化等についてどのように考えるか
- 計画相談支援におけるモニタリング頻度などについてどのように考えるか

「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめ（概要）

趣旨

平成27年4月から原則として全ての障害児者に専門的な相談支援を実施することとされている中、障害児者の相談支援の質の向上を図るため、有識者や関係団体で構成する「相談支援の質の向上に向けた検討会」において相談支援専門員の資質の向上や相談支援体制の在り方について幅広く議論を行い、今後目指すべき方向性をとりまとめた。（平成28年3月から7月まで計5回開催）

とりまとめのポイントⅠ ～相談支援専門員の資質の向上について～

① 基本的な考え方について

- 相談支援専門員は、障害児者の自立の促進と共生社会の実現に向けた支援を実施することが望まれている。そのためには、ソーシャルワークの担い手としてスキル・知識を高めつつ、インフォーマルサービスを含めた社会資源の改善及び開発、地域のつながりや支援者・住民等との関係構築、生きがいや希望を見出す等の支援を行うことが求められている。また将来的には、社会経済や雇用情勢なども含め、幅広い見識を有するソーシャルワーカーとしての活躍が期待される。

② 人材育成の方策について

- 相談支援専門員の要件である研修制度や実務経験年数などの見直しを行うとともに、キャリアパスの一環として指定特定相談支援事業だけでなく、サービス管理責任者や基幹相談支援センターの業務を担うなど、幅広い活躍の場が得られる仕組みを検討すべき。
- 研修カリキュラムの見直しについては、「初任者研修」及び「現任研修」の更なる充実に加え、指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」の育成に必要な研修プログラムを新たに設けるとともに、より効果的な実地研修（OJT）を組み込むべき。

③ 指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」について

- 相談支援専門員の支援スキルやサービス等利用計画について適切に評価・助言を行い、相談支援の質の確保を図る役割が期待されており、基幹相談支援センター等に計画的に配置されるべき。また、更新研修等も導入すべき。
- 指導的役割を果たすため、適切な指導や助言を行う技術を習得する機会が確保されるよう、都道府県等が人材育成に関するビジョンを策定するなど、地域における相談支援従事者の段階的な人材育成に取り組むべき。

④ 相談支援専門員と介護支援専門員について

- 障害者の高齢化や「親亡き後」へのより適切な支援を行うため、両者の合同での研修会等の実施や日々の業務で支援方針等について連携を図るとともに、両方の資格を有する者を拡大することも一案と考えられる。

⑤ 障害児支援利用計画について

- 障害児支援利用計画については、いわゆるセルフプランの割合が高いが、障害児についての十分な知識や経験を有する相談支援専門員が少ないことが原因の一つと考えられる。これまでの専門コース別研修に加え、障害児支援に関する実地研修などを設けるべき。
- 市町村においても、障害児を取り巻く状況を十分把握し、評価を加えた上で適切な関係機関につなぐなど十分配慮し、そのために必要な知見の習得に努めるべき。

① 相談支援の関係機関の機能分担について

- ・ 基本相談支援を基盤とした計画相談支援、一般的な相談支援、体制整備や社会資源の開発等の役割について、地域の実情に応じて関係機関が十分に機能を果たすことが必要である。そのためには、協議会等が中心となって調整を進めるとともに、市町村職員の深い理解や都道府県を中心に協議会担当者向けの研修会を推進する必要がある。
- ・ 市町村は、計画相談支援の対象とならない事例や支援区分認定が難しい事例に対しても積極的かつ真摯に対応することが求められており、この点は相談支援事業者に委託する場合であっても同様であることに留意すべき。

② 基幹相談支援センターの設置促進等について

- ・ 基幹相談支援センターの設置促進に向け、市町村において、障害福祉計画の作成等に際して相談支援の提供体制の確保に関する方策を整理し、地域の関係者と十分議論することが重要。仮に基幹相談支援センターの設置に一定期間を要する場合でも、基幹相談支援センターが担うべき役割をどのような形で補完するか市町村において整理すべき。
- ・ 都道府県においても、障害福祉計画のとりまとめ等の際に、基幹相談支援センターを設置していない市町村に対して相談支援体制の確保に関する取り組みをフォローし、必要に応じて広域調整などの支援を行うべき。

③ 相談窓口の一元化等について

- ・ 相談支援の関係機関の相談機能の調整にあたっては、必要に応じて地域包括支援センター等との連携や相談窓口の一元化なども視野に入れ、地域の相談体制を総合的に考える視点も必要。
- ・ こうした取組を進めるにあたっては、すでに一部の地域で先駆的に実施されている取組状況を広く横展開することが有効。
- ・ 総合的な相談窓口は必要であるが、一方で身近な窓口や専門的な相談機関も求められている。いずれの場合でもワンストップで適切な関係機関に必ずつながるよう、関係機関間での連携強化を図るなど、各自治体において適した取組を考えるべき。

④ 計画相談支援におけるモニタリング及び市町村職員の役割について

- ・ 計画相談支援におけるモニタリングは、サービス利用状況の確認のみならず、利用者との一層の信頼関係を醸成し、新たなニーズや状況の変化に応じたニーズを見出し、サービスの再調整に関する助言をするなど、継続的かつ定期的に実施することが重要である。
- ・ 特に高齢障害者が介護保険サービスへ移行する際には、制度間の隙間が生じないように相談支援専門員による十分なモニタリングを実施し、その結果を介護支援専門員によるアセスメントにもつなげるべき。
- ・ 相談支援専門員一人が担当する利用者の数もしくは一月あたりの対応件数について、一定の目安を設定することも相談支援の質の確保にあたっては必要。また、地域相談支援についても、障害者の地域移行を促進する観点から、計画相談支援との連携をより一層有効に進めるべき。
- ・ 障害福祉サービス等の支給決定の内容がサービス等利用計画案と大きく異なる場合には、市町村の担当職員や相談支援専門員を中心として地域の関係者間で調整を行う必要がある。そのため、市町村の担当職員においては、機械的に事務処理を進めることのないよう、相談支援従事者研修などに参加することなどを通じて一定の専門的知見を身につけ、適切かつ積極的な調整を行うべき。

(2) 相談支援体制について

① 相談支援の関係機関の機能分担について

< 相談支援事業の三層構造 >

- a. 基本相談支援を基盤とした計画相談支援(指定特定相談支援事業者が担うもの)
- b. 一般的な相談支援(市町村や委託相談支援事業者が担うもの)
- c. 地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発など((自立支援)協議会や基幹相談支援センターなどが主に担うもの)



< 具体的方策 >

- ◆ 基本相談支援を基盤とした計画相談支援、一般的な相談支援、体制整備や社会資源の開発等の役割について、地域の実情に応じて関係機関が十分に機能を果たすことが必要である。そのためには、協議会等が中心となって調整を進めるとともに、**市町村職員の深い理解や都道府県を中心に協議会担当者向けの研修会を推進する必要がある。**
- ◆ **市町村は、計画相談支援の対象とならない事例や支援区分認定が難しい事例に対しても積極的かつ真摯に対応することが求められており、この点は相談支援事業者に委託する場合であっても同様であることに留意すべき。**

特定相談支援と市町村相談支援事業

特定相談支援事業 (計画相談支援)

<実施主体>(法第51条の17)
指定特定相談支援事業者

<財源>(法第6条)
自立支援給付(計画相談支援給付費)

<事業概要>(法第5条第16項、第17項)
「特定相談支援事業」とは、基本相談支援及び計画相談支援のいずれも行う事業をいう。

- ① 基本相談支援(法第5条第17項)
地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、併せてこれらの者と市町村及び第29条第2項に規定する指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整その他の厚生労働省令で定める便宜を総合的に供与することをいう。
- ② 計画相談支援(法第5条第16項)
 - i) サービス利用支援(法第5条第20項)
 - ii) 継続サービス利用支援(法第5条第21項)

市町村相談支援事業 (市町村地域生活支援事業)

<実施主体>(法第77条第1項)
市町村(指定相談支援事業者への委託も可)

<財源>
地方交付税及び地域生活支援事業補助金

<事業概要>(法第77条第1項第3号)
障害者等が障害福祉サービスその他のサービスを利用しつつ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める便宜を総合的に供与するとともに、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行う事業。

※地域生活支援事業実施要綱での位置づけ

- ① 障害者相談支援事業(交付税)
- ② 基幹相談支援センター等機能強化事業
- ③ 住宅入居等支援事業(居住サポート事業)

基本相談支援を基盤とした計画相談支援と

一般的な相談支援としての障害者相談支援事業

- 面接・同行等による直接的で継続的な介入
- ピアカウンセリング等
- 社会資源の改善や開発など地域社会への介入

障害者相談支援事業 (一般的な相談援助)

- 繰り返しのアウトリーチや中長期的な期間を要するインテーク
- より幅広く深い情報収集やアセスメント
- 予防的・積極的アプローチ

終結

インテーク

モニタリング
(評価)

情報収集・
アセスメント

<継続サービス利用支援>

- ◆ サービス利用状況の確認
- ◆ サービス等利用計画の評価
- ◆ サービス利用計画の修正
- ◆ サービス利用決定の勧奨

基本相談支援

インターベンション
(介入)

プランニング

計画相談支援

- <サービス利用支援>
- ◆ サービス等利用計画作成
- ◆ サービス利用調整

(2) 相談支援体制について

② 基幹相談支援センターの設置促進等について

<現状における課題>

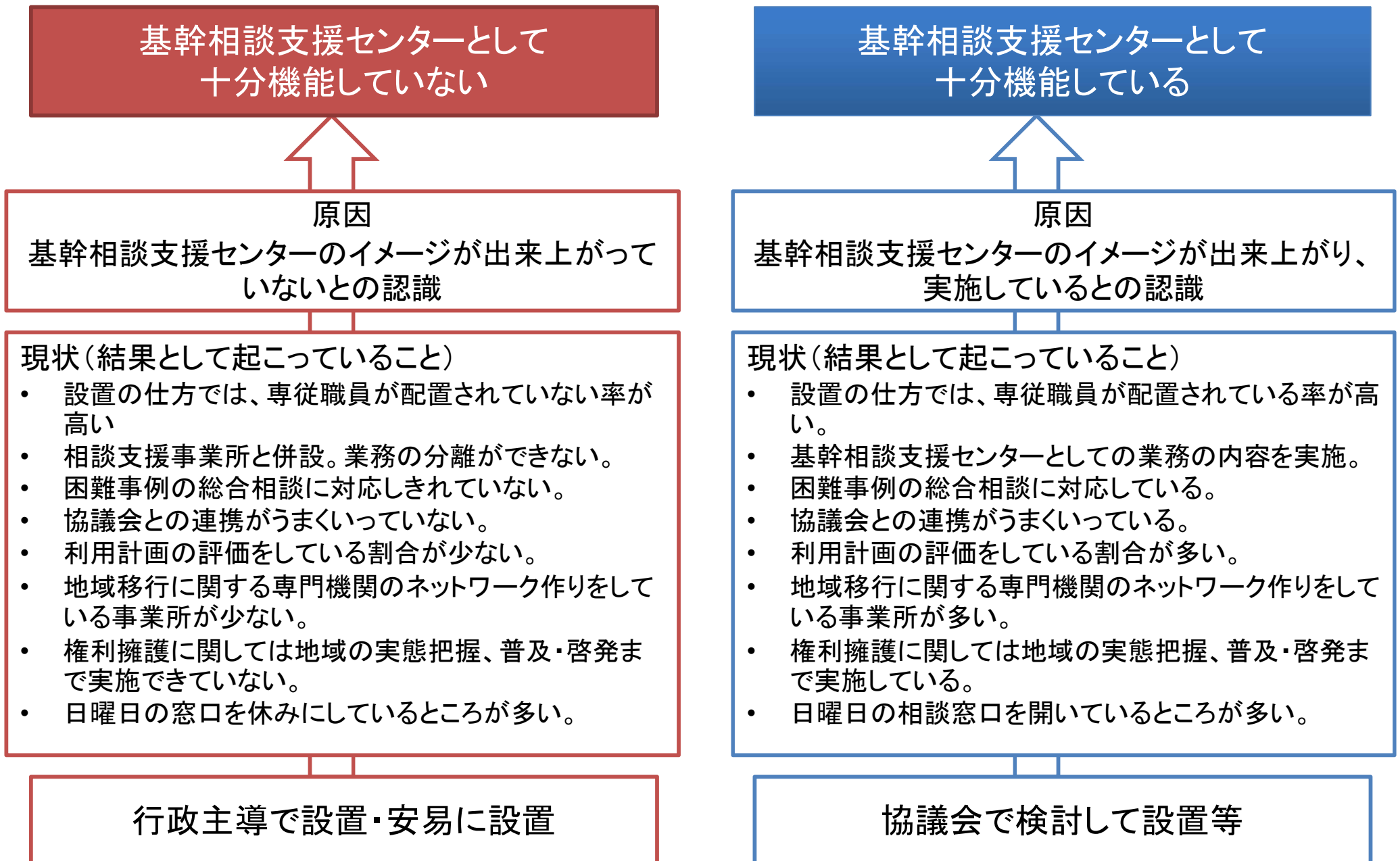
- ◆ 基幹相談支援センターは地域における相談支援の中核的な役割を担うものであり、基幹相談支援センター等機能強化事業などによりその設置が促進されているが、質量ともに十分とは言えない状況にある。(平成27年4月時点で429市町村が設置。)



<方策>

- ◆ 基幹相談支援センター設置促進に向け、市町村において、障害福祉計画の作成等に際して相談支援の提供体制の確保に関する方策を整理し、地域の関係者と十分議論することが重要。仮に基幹相談支援センター設置に一定期間を要する場合でも、基幹相談支援センターが担うべき役割をどのような形で補完するか市町村において整理するべき。
- ◆ 都道府県においても、障害福祉計画のとりまとめ等の際に、基幹相談支援センターを設置していない市町村に対して相談支援体制確保に関する取り組みをフォローし、必要に応じて広域調整などの支援を行なうべき。

「基幹相談支援センターの設置経緯について」報告書48P図抜粋



重層的な相談支援体制

<第3層>

c. 地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発など

- 総合的・専門的な相談の実施
- 地域の相談支援体制強化の取組
- 地域の相談事業者への専門的な指導助言、人材育成
- 地域の相談機関との連携強化
- 地域移行・地域定着の促進の取組
- 権利擁護・虐待の防止

主な担い手⇒基幹相談支援センター、地域(自立支援)協議会

<第2層>

b. 一般的な相談支援

- 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等)
- 社会資源を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導)
- 社会生活力を高めるための支援
- ピアカウンセリング
- 権利擁護のために必要な援助
- 専門機関の紹介

主な担い手⇒市町村相談支援事業

<第1層>

a. 基本相談支援を基盤とした計画相談支援

- 基本相談支援
- 計画相談支援等
 - ・サービス利用支援
 - ・継続サービス利用支援

主な担い手⇒指定特定相談支援事業

(2) 相談支援体制について

④ 計画相談支援におけるモニタリング及び市町村職員の役割について

<求められること>

- ◆ 計画相談支援におけるモニタリングは、サービス利用状況の確認のみならず、**利用者との一層の信頼関係を醸成し、新たなニーズや状況の変化に応じたニーズを見出し、サービスの再調整に関する助言をするなど、継続的かつ定期的に実施することが重要である。**



<方策>

- ◆ 高齢障害者が介護保険サービスへ移行する際には、制度間の隙間が生じないように**相談支援専門員による十分なモニタリングを実施し、その結果を介護支援専門員によるアセスメントにもつなげるべき。**
- ◆ **相談支援専門員一人が担当する利用者の数もしくは一月あたりの対応件数について、一定の目安を設定することも相談支援の質の確保にあたっては必要。**
- ◆ 地域相談支援についても、障害者の地域移行を促進する観点から、計画相談支援との連携をより一層有効に進めるべき。
- ◆ 障害福祉サービス等の支給決定内容がサービス等利用計画と異なる場合には、市町村の担当職員や相談支援専門員を中心として地域の関係者間で調整を行う必要があるそのため、**市町村の担当職員においては、機械的に事務処理を進めることのないよう、相談支援従事者研修などに参加するなどを通じて一定の専門的知見を身につけ、適切かつ積極的な調整を行うべき。**

3 事例紹介

- ① 長崎県大村市
- ② 長野県北信圏域

- 本資料は日本相談支援専門員協会による平成28年度基幹相談支援センター研修会での報告資料から抜粋および改編
- 報告資料の全編は日本相談支援専門員協会HPよりダウンロード可能

長崎県大村市および相談体制の概況

<人口等>

- 人口: 94,947人
- 世帯数: 41,641世帯
- 高齢化率: 21.9%
- 障害福祉サービス利用者: 935名(1,100名)

<相談体制>

① 基幹相談支援センター

- 箇所数: 1カ所
- 運営方法: 委託
- 委託先: 大村市社会福祉協議会

② 障害者相談支援事業

- 箇所数: 1カ所
- 運営方法: 委託
- 委託先: 大村市社会福祉協議会

③ 指定特定相談支援事業所

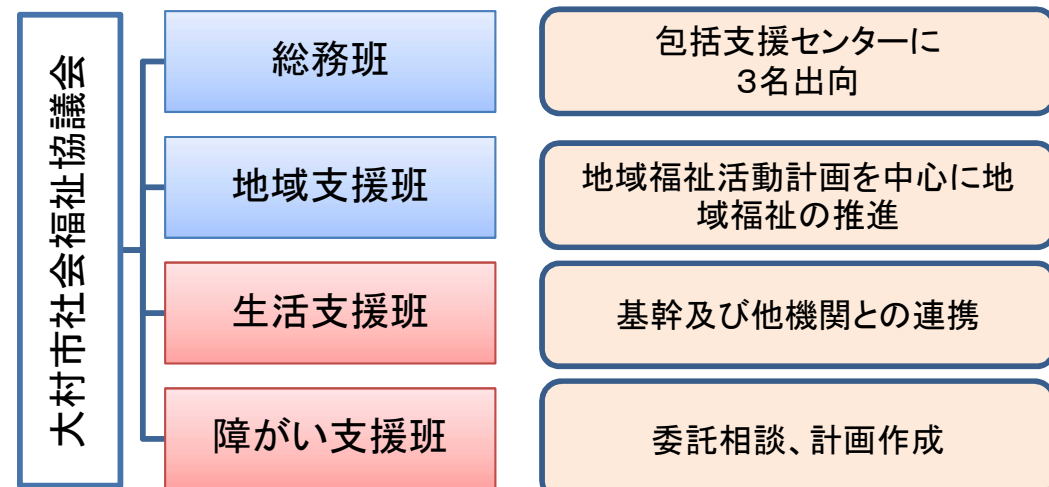
- 箇所数: 6カ所

④ 相談支援専門員総数: 22名

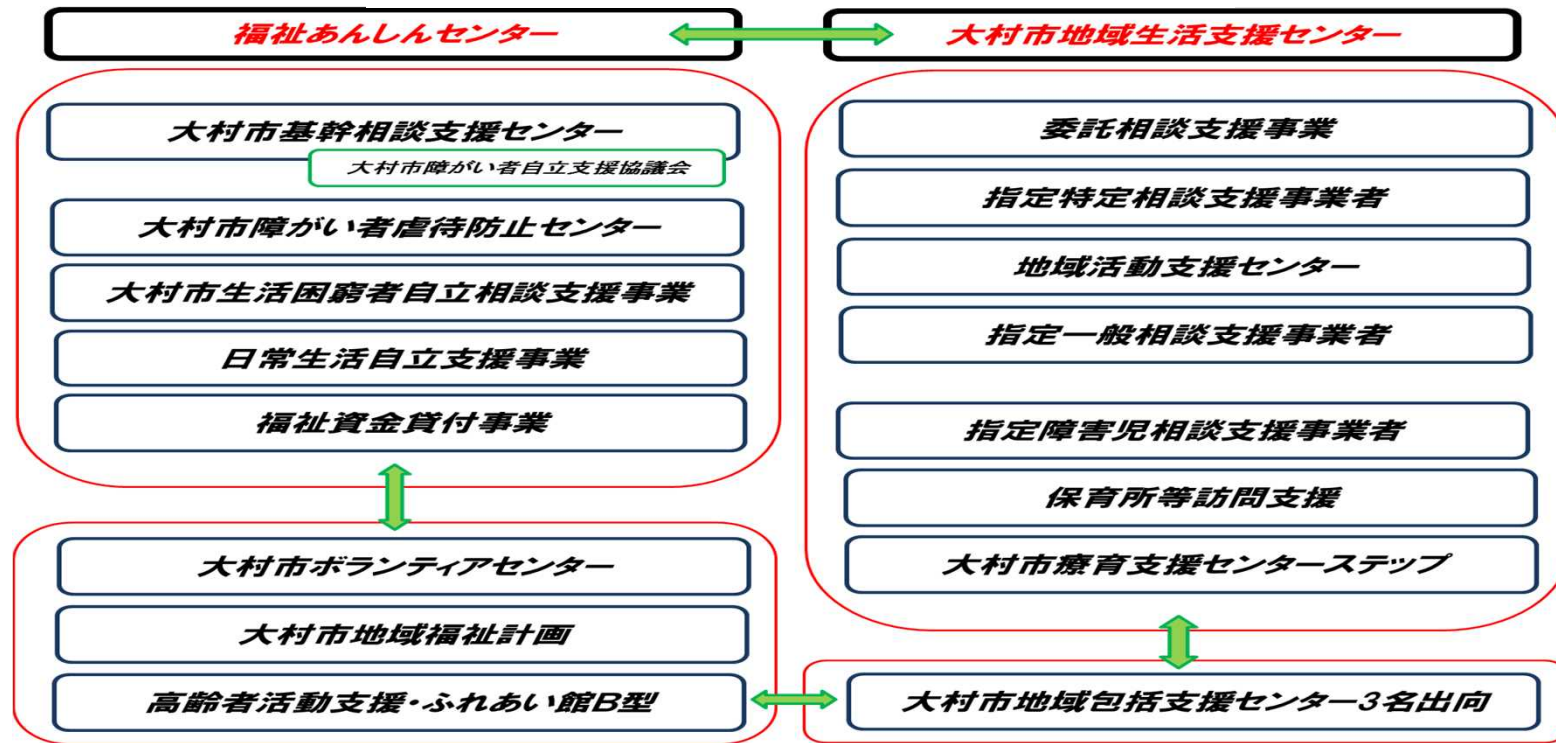
<協議会>

- 名称: 大村市自立支援協議会
- 運営方法: 委託
- 委託先: 大村市社会福祉協議会
→ 基幹相談支援センターで事務局を担当

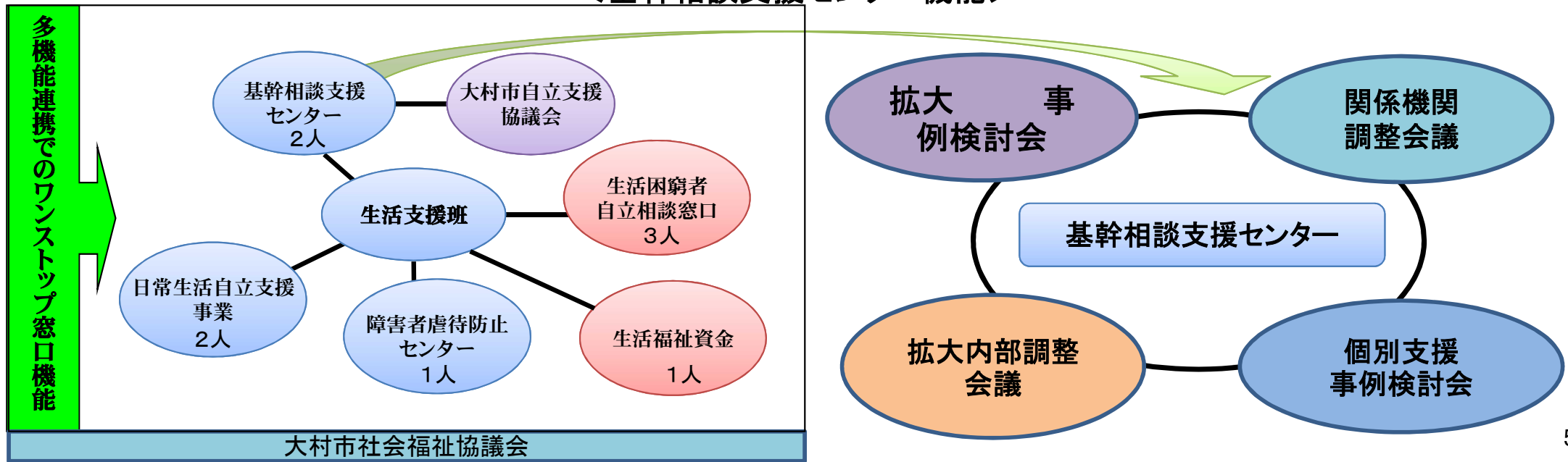
<大村市社会福祉協議会班体制>



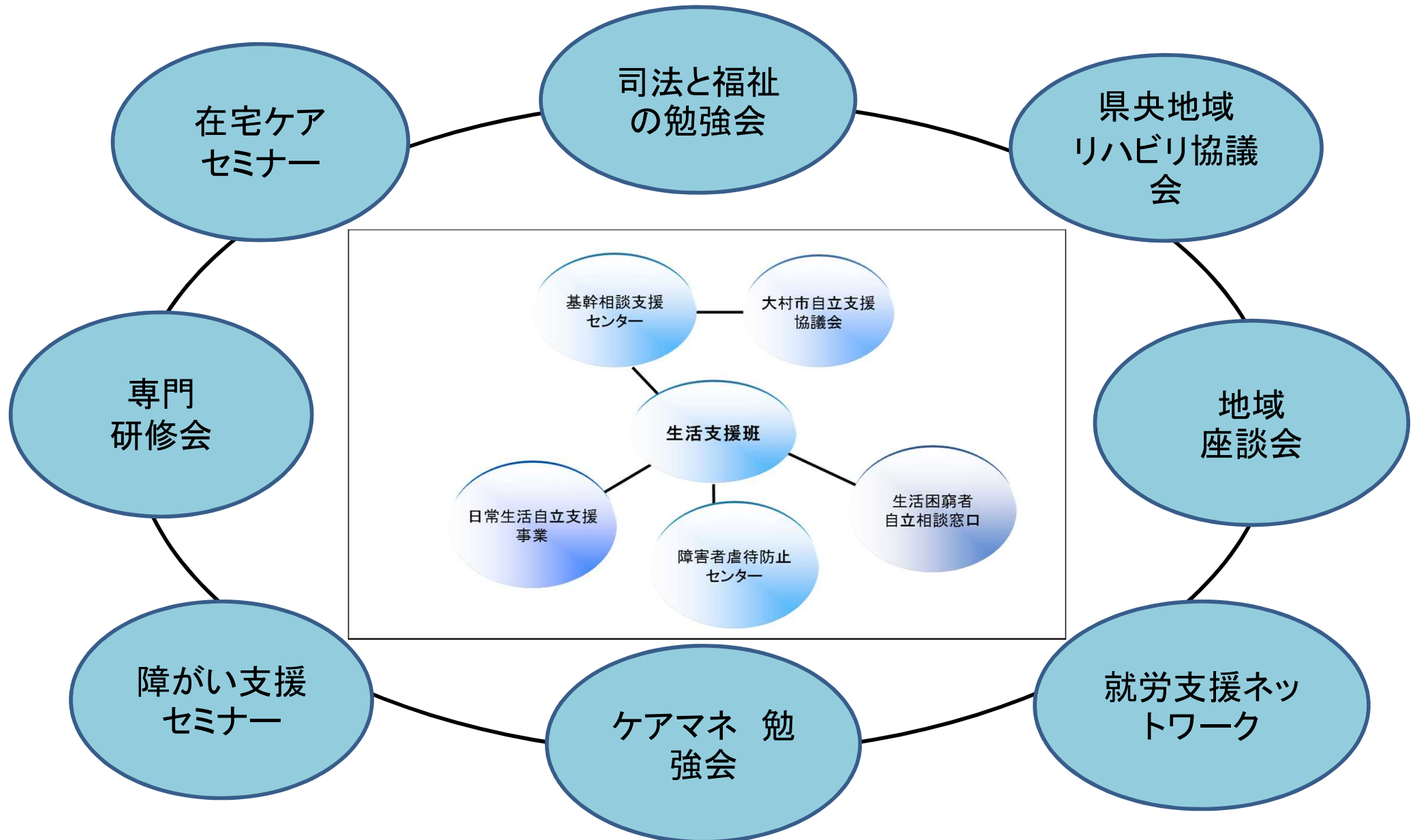
＜基幹相談支援センター事業全体図＞



＜基幹相談支援センター機能＞



基幹相談支援センターと他機関連携



長野県北信圏域および相談体制の概況

<人口等>

- 人口: 90,000人弱(6市町村)
- 障害福祉サービス利用者: 800名程度

<相談体制>

① 総合相談センター

(基幹相談支援センター機能を含む)

- 箇所数: 1カ所
- 運営方法: 委託
- 委託先: 社会福祉法人高水福祉会

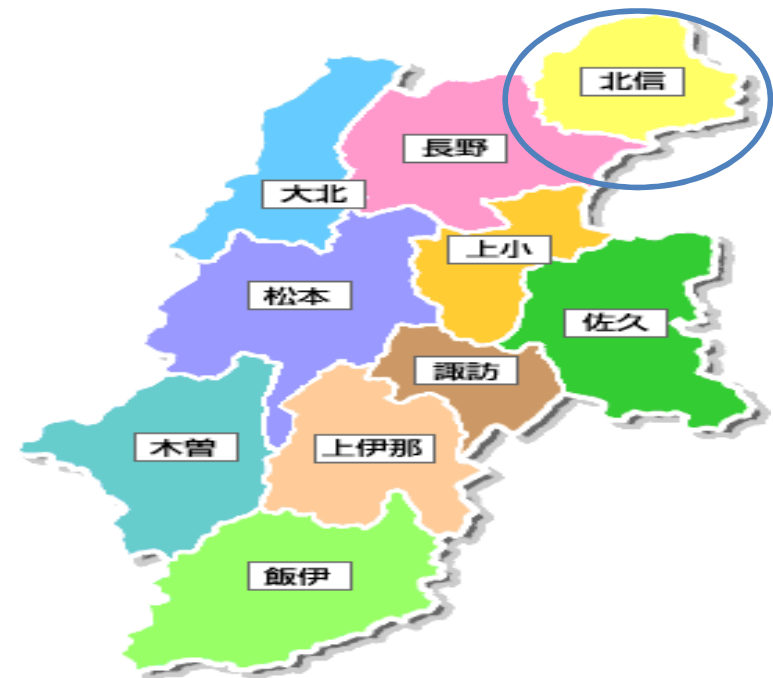
② 指定特定相談支援事業所

- 箇所数: 10カ所

③ 計画相談担当相談支援専門員: 20名

<協議会>

- 名称:
北信圏域地域障がい者自立支援協議会
- 事務局:
基幹相談支援センター機能で事務局を担当



長野県の総合相談支援センターの取り組み

- H16年 長野県を10圏域に分けて

総合相談支援センターを各圏域に設置

- どこに相談すればいいのか繋がっていける仕組み作りが確立

＜配置相談員＞
3障害の相談支援専門員
療育コーディネーター
就業支援ワーカー
生活支援ワーカー

- H18年 障害者自立支援法施行

- ケアマネジメントの手法による障害のある人への相談実施
- 個別の相談支援活動が自立支援協議会による地域作りの後押しとなっていた
- さまざまな相談への丁寧で継続的な対応は、総合相談支援センターだけでは困難に
(相談員数の不足)

- H24年4月 障害者自立支援法改正→障害者総合支援法へ

- ・ 計画相談支援開始
- 身近な地域で相談が受けられるように指定特定相談事業所の立ち上げを自立支援協議会と共働
推進
- 指定特定相談支援事業所の相談支援専門員がご本人のニーズをきちんと受け止められるように後
方支援



すでに圏域相談支援体制の核となっていたが、更なる機能充実を図り基幹相談支援センター機能を明確化

(現在4圏域で整備が進んでいる)₆₀

北信圏域障害者総合相談支援センターの機能と職員配置

<総合相談センター機能>

1. 療育等相談支援機能 (療育コーディネーター2名:臨床発達心理士・作業療法士)
2. 発達障がいサポート機能 (サポートマネージャー1名)
3. 就労や生活の相談機能(就業・生活支援センター)
(就業支援ワーカー3名、生活支援ワーカー1名)
4. 計画相談支援機能 (相談支援専門員4名)
5. **基幹相談支援センター機能 (相談支援専門員3名)**

- ① ワンストップの相談窓口・総合的相談機能
 - ・ 相談の入り口の部分を丁寧に関係機関とともにアセスメントを実施
 - ・ 途切れさせず、しっかりとチームを組んだ支援体制づくり
- ② 地域の相談支援体制の強化の取り組み(人材育成・助言・研修・スーパーバイズ機能)
 - ・ 相談支援事業所へのアウトリーチ
 - ・ 連絡会議の開催
 - ・ 学習会・研修会の開催
- ③ 各関係機関との仕組みづくり
- ④ 地域以降・地域定着の促進の取り組み
- ⑤ 権利擁護支援
- ⑥ 多圏域施設入所調整
- ⑦ **北信地域障害者自立支援協議会の事務局機能**

常に可動し続ける自立支援協議会に！！

地域の現状や課題をしっかりと関係機関一同で共有し地域作りができるように常に可動



自立支援協議会 年3回

幹事会
(四半期ごとに年5回程度)

実務担当者検討課題ワーキング(毎月)
ケアプラン研究会 (毎月)
地域資源開発プロジェクト(必要性に応じ設置)

地域の課題等を提言

就労支援部会

サービス向上部会

精神地域移行・地域定着部会

本人中心部会

そだちネットワーク部会

権利擁護部会

* 各部会に運営委員会を設置(部会で検討すべき課題等の精査・部会の運営方法等を検討)

本人のニーズ・地域の課題等

関係系団体

関係機関

ケア会議

相談支援ネットワーク会議

本人・家族・地域