



令和9年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等

個別給付中心の制度から、公共型の地域支援システムへ

一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク

代表 岩上 洋一

理事 コレット美喜

1. 設立年月日：平成27年7月23日

2. 活動目的及び主な活動内容：

当法人は、社会的な支援が必要な精神障害者の地域移行にむけた課題を解決すること及び、未来の創造のもと、希望する地域で自分らしく生活することができる持続可能な社会づくりに寄与することを目的として活動しています。

【主な活動内容】

- (1) 精神障害者支援及び地域福祉に関わる調査研究及び政策提言
- (2) 精神障害者支援及び地域福祉に関わる実践強化及び人材育成
- (3) 精神障害者支援及び地域福祉に関わる全国研修会(チイクラフォーラム)の実施
- (4) その他、当法人の目的を達成するために必要な事業

チイクラBook発刊

「体制整備ができるBook共生のまちへ～田中係長と7つのエピソード」

「医療と保健・福祉の連携ができるBook～精神科病棟看護師の立場から～」

3. 会員：21支部（令和8年6月時点）

4. 法人代表：代表理事 岩上 洋一

1 6つの視点を中心とした意見

厚生労働省が示した6つの視点は、それぞれ独立した論点ではなく、(視点1)「持続可能な制度」、(視点2)「人材確保・育成」、(視点3)「経営・賃上げ・物価」、(視点4)「サービス提供体制の確保」、(視点5)「サービスの質」、(視点6)「地域生活支援・重度化高齢化・他制度連携」が相互に影響し合う循環構造として捉える必要がある。

(視点1) 持続可能な制度を実現するためには、個別給付中心の評価から地域支援システム全体を評価する仕組みへ転換するとともに、財源を地域生活を支える基盤機能へ再投資する必要がある。

(視点2) そのためには、人材確保・育成を進めるとともに、複数の指定特定相談支援事業者等による一体的管理運営(複数事業所協働型)など、地域全体で支え合う協働体制を評価する必要がある。

(視点3) また、経営・賃上げ・物価への対応として、物価スライド制の導入を検討するとともに、地域定着支援及び地域生活支援拠点等機能強化加算等、地域生活を支える基盤機能を重点的に評価し、安定した経営基盤を確保する必要がある。

(視点4) さらに、サービス提供体制の確保の観点から、市町村、協議会、基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等を中心とした地域支援体制を強化する必要がある。また、就労選択支援、複数の指定特定相談支援事業者等による一体的管理運営(複数事業所協働型)及び中核的児童発達支援センターについては、市町村事業と個別給付を組み合わせた公共型の仕組みとして推進する必要がある。

(視点5) 加えて、サービスの質の向上のため、量的評価中心の仕組みから、本人の暮らしや社会参加を支える支援を評価する仕組みへ転換する必要がある。具体的には、就労継続支援B型における評価尺度、自立訓練におけるSIMを活用したアウトカム評価、共同生活援助における地域密着度の評価などを推進する必要がある。

(視点6) そして、地域生活支援・重度化高齢化・他制度連携の観点から、保健、医療、教育、雇用等の関係分野の対象者を障害福祉が抱え込みすぎることなく、それぞれの分野が主体的に取り組みやすくなるような働きかけを進め、地域全体で支える体制を構築する必要がある。また、就労系サービスについては障害支援区分等を活用した評価体系を検討する必要がある。これらの取組を通じて、障害のある人が地域で安心して暮らし続けられる地域生活の実現を目指す必要がある。

このように、6つの視点は相互に影響し合う循環構造にあり、この循環を生み出すことが令和9年度障害福祉サービス等報酬改定の本質であると考えられる。

2 持続可能な制度に向けた財源確保と再投資

障害福祉サービス等に係る予算額が増加している中、制度の持続可能性を確保するため、自立支援医療の仕組みも参考にしながら利用者負担のあり方について検討する必要がある。その際に確保された財源については、地域生活を支える基盤機能へ重点的に再投資し地域全体の支援力を強化していく必要がある。

3 市町村事業と個別給付の連動による公共型地域支援システムへの転換

公共型地域支援システムとは、市町村を中心に、協議会、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等、相談支援事業所及びサービス提供事業所が連携して地域生活を支える仕組みである。今後は、地域生活支援拠点等の考え方を発展させ、就労選択支援、中核的児童発達支援センター及び複数の指定特定相談支援事業者等による一体的管理運営(複数事業所協働型)についても、市町村による位置付けや協議会と連動した公共型の評価体系を創設する必要がある。

4 特に報酬評価を検討すべき機能

- ① 地域定着支援(及び自立生活援助)(地域生活を維持するための最重要基盤としての評価)
- ② 地域生活支援拠点等機能強化加算等(地域生活支援拠点等の機能強化、拠点コーディネート機能の評価及び地域支援体制の評価)
- ③ 複数相談支援事業所協働型(一体的管理運営による地域協働体制・公共型相談支援体制の評価)
- ④ 就労系サービス(就労選択支援の公共型推進、障害支援区分等を活用した評価体系の検討及び就労継続支援B型における地域協働、ピアサポート、就労選択支援利用率、一般就労等への移行率の評価)
- ⑤ 共同生活援助(地域移行・地域定着の受け皿機能、地域密着度及び重度化・高齢化対応の評価)
- ⑥ 自立訓練(SIMを活用したアウトカム評価の導入・推進)

【視点1】障害福祉サービス等に係る予算額が増加する中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

→ 個別給付中心の評価から、地域支援システム全体を評価する仕組みへ転換するとともに、財源を地域生活を支える基盤機能へ再投資する必要がある。

【視点6】地域生活の支援や重度化・高齢化への対応、他制度との連携強化その他各分野における様々な課題への対応方策

→ 保健、医療、教育、雇用等の関係分野の対象者を障害福祉が抱え込みすぎることなく、各分野が主体的に取り組みやすくなるような働きかけを進め、地域全体で支える体制を構築する必要がある。また、就労系サービスについては障害支援区分等を活用した評価体系を検討する必要がある。

【視点2】人材の確保・育成・専門性向上及び業務の負担軽減・効率化に向けた課題及び対処方策

→ 専門人材の確保・育成を進めるとともに、複数の指定特定相談支援事業者等による一体的管理運営（複数事業所協働型）など地域全体で支え合う協働体制を評価する必要がある。



【視点5】より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法

→ 量的評価中心の仕組みから、本人の暮らしや社会参加を支えるサービスの質を評価する仕組みへ転換する必要がある。具体的には、就労継続支援B型における評価尺度の導入、自立訓練におけるSIMを活用したアウトカム評価、共同生活援助における設置自治体又は協議会圏域・近隣自治体の利用者割合の評価などを推進する必要がある。

【視点3】令和6年度報酬改定及び令和8年度報酬改定後における経営の状況、賃上げや物価等への対応状況

→ 急激な物価高騰により厳しい経営状況となっている。賃金・物価上昇と本体報酬を連動させる物価スライド制の導入が必要である。また、相談支援、地域定着支援、地域生活支援拠点等機能強化加算における拠点等コーディネート機能など、地域基盤を支える機能を重点的に評価し、安定した経営基盤を確保する必要がある。

【視点4】各地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、過不足のないサービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

→ 市町村、協議会、基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等を中心とした地域づくり機能を強化し、地域全体の支援力を高める必要がある。また、就労選択支援、複数の指定特定相談支援事業者等による一体的管理運営（複数事業所協働型）、及び中核的児童発達支援センターを公共型の仕組みとして推進する必要がある。

2 持続可能な制度に向けた財源確保と再投資

現在の障害福祉サービスは応能負担を基本としているが、利用者負担免除の範囲が広く、多くの利用者が実質的に無償で利用している。自立支援医療(重度かつ継続等)を参考に、利用者負担のあり方について検討する必要がある。例えば、月額上限2,500円程度の低額定額負担を導入した場合、約350億円規模の財源確保が見込まれる

- * 物価高騰に対する障害年金等による所得保障を前提として、食事提供体制加算、補足給付の全体のバランスを考慮する必要がある。
- * 令和8年1月の障害福祉サービスデータを基に試算。
- * 本来精神科デイケア等の医療的支援が必要な人が障害福祉サービスの対象になっている。
- * 一般2の利用者月額の総額3.8億円は実質月額15,200円で算定。

	現在の自己負担額				提案:自己負担額		
	利用者実数 (万人)	利用者月額 負担上限額 (円)	利用者月額 負担額総額 (億円)		利用者月額 負担上限額 (円)	利用者月額 負担額総額 (億円)	利用者 ^{年額} 負担額総額 (億円)
一般2	2.5	37,200	3.8	➡	20,000	3.8	45.6
一般1	7.5	9,300	4.5	➡	10,000	4.5	54
低所得者	84.3	0	0	➡	2,500	21	252
生活保護	18.8	0	0	➡	0	0	0
計	113.0		8.3	➡		29.3	351.6

自立支援医療 重度かつ継続	
一定所得以上	20,000円
中間所得2	10,000円
中間所得1	5,000円
低所得2	5,000円
低所得 1	2,500円
生活保護	0円

3 市町村事業と個別給付の連動による公共型地域支援システムへの転換

【現状・課題】

就労選択支援、中核的児童発達支援センター及び複数の指定特定相談支援事業者等による一体的管理運営(複数事業所協働型)は、いずれも地域全体の支援体制の構築、人材育成及び関係機関の連携促進を目的とした事業である。しかし、現行制度では主として事業者の取組に委ねられており、市町村や協議会との関係が必ずしも明確ではない。

そのため、地域全体の支援体制の強化という本来の目的よりも、個別事業の運営や利用者確保、さらには個々の事業所による支援の抱え込みが優先されることがないよう、体制を見直す必要がある。

【対応の方向性】

地域生活支援拠点等においては、市町村の「地域生活支援拠点等・ネットワーク運営推進事業」の実施や、地域生活支援拠点等機能強化加算による拠点コーディネーターの評価を通じて、地域全体の支援体制を強化する仕組みが整備されている。

今後は、この考え方を発展させ、**就労選択支援、中核的児童発達支援センター及び複数の指定特定相談支援事業者等による一体的管理運営(複数事業所協働型)**についても、市町村による位置付けや協議会との連動を要件とした公共型の評価体系を創設する必要がある。

その際、市町村事業と個別給付を組み合わせることにより、個別支援の充実と地域支援体制の強化を一体的に推進し、地域生活を支える公共型地域支援システムへの転換を図る必要がある。

4—① 地域定着支援(及び自立生活援助)

地域づくりを進めるための3つの起点と**地域定着支援の拡充**

障害のある人が地域で安心して暮らし続けるためには、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等及び協議会が有機的に連携し、地域全体の支援体制を構築していく必要がある。そのためには、次の3つの取組を一体的に進めることが重要である。

1 基幹相談支援センターの地域づくり機能の強化

基幹相談支援センターについては、中核的な機能である、「地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援」、「協議会の運営への関与を通じた地域づくり」を担う体制を強化する必要がある。

2 地域生活支援拠点等拠点コーディネーターの配置促進

地域生活支援拠点等機能強化加算を活用し、相談支援事業所等において拠点コーディネーターを配置できる体制を整備する必要がある。

3 複数相談支援事業所協働型の整備

地域全体の相談支援体制の確保、人材育成及び地域課題への対応を進めるため、複数の指定特定相談支援事業者等による一体的管理運営(複数事業所協働型)の整備を推進する必要がある。

市町村の一般的な相談支援(委託相談)は、本来、計画相談等の対象とならない人への支援を担うものであるが、実際には委託相談と計画相談を組み合わせた支援が行われている場合がある。

今後は、地域定着支援を積極的に活用することにより、地域生活を支える継続的かつ個別性の高い支援を充実させる必要がある。

例えば、相談支援専門員を複数配置している相談支援事業所において、一定数(20件以上)の地域定着支援を実施することにより、平時から利用者との関係性を構築し、地域生活を支える体制を強化することが可能となる。

地域定着支援の拡充は、「地域生活支援拠点等における緊急時対応を支える平時支援の強化」「地域移行後の継続的なフォローの充実」「地域全体の相談支援体制の強化」につながる。

また、**地域生活支援拠点等機能強化加算の運用に当たっては、地域定着支援の実績を評価要素の一つとして位置付けることにより、拠点コーディネーターの配置促進を図ることができる。**

そのため、**地域定着支援**は単なる個別支援ではなく、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等及び協議会による**地域支援システムを構築し機能させるための動力**として位置付け、重点的に評価する必要がある。

4-② 地域生活支援拠点等機能強化加算等 (地域生活支援拠点等の機能強化、拠点コーディネーター機能の評価及び地域支援体制の評価)

地域生活支援拠点等機能強化加算は、拠点等コーディネーターの配置を促進するとともに、市町村による地域生活支援拠点等・ネットワーク運営推進事業と連動することにより、行政と民間事業者が協働して地域づくりを進める仕組みとして評価できる。

今後は、地域生活支援拠点等機能強化加算の充実を図るとともに、算定に当たっては**地域定着支援をより重点的に評価する**仕組みを検討する必要がある。

地域定着支援は、緊急時対応を支える平時支援であり、地域移行後の継続的なフォローや地域生活の維持を担う重要な機能を担っているためである。また、地域生活支援拠点等の機能を真に実効性あるものとするためには、**拠点等コーディネーターの配置のみならず、これと連動して緊急時対応を支える平時支援や、体験の機会・場の提供等の機能を実際に担う協力施設・事業所(地域支援体制を担う事業所として)についても、報酬上適切に評価する仕組みが必要である。**さらに、地域生活支援拠点等機能強化加算は、**市町村事業と個別給付を組み合わせた公共型地域支援システムの先行モデル**として位置付け、その考え方を他の地域支援機能へ展開していく必要がある。

人口3万人以上の自治体であれば600名程度のサービス利用契約者がおり、セルフプラン率を差し引いても570件を越える。

複数の指定特定相談支援事業者等による一体的管理運営(複数事業所協働型)で400名程度を担うことができれば、モニタリング頻度「4ヶ月に1回」であれば、拠点等コーディネーターの配置目安である月100件は算定可能である。しかし、より有機的な相談支援体制をつくるうえでは**地域定着支援**及び地域移行支援や自立生活援助の積極的な活用が必要である。

人口規模	平均支給決定者数(人)	者平均セルフプラン率	平均支給決定児数(人)	児童平均セルフプラン率
100万人以上	21,080	37.7%	111.35	62.8%
50万人～100万人未満	6,148	17.7%	3,655	40.9%
30万人～50万人未満	3,694	19.6%	2,044	33.9%
10万人～30万人未満	1,543	10.5%	853	22.6%
5万人～10万人未満	680	6.6%	374	11.8%
3万人～5万人未満	407	3.6%	195	6.0%
1万人～3万人未満	201	2.7%	84	7.4%
1万人以下	57	3.1%	18	12.0%
全国平均値	710	12.7%	378	24.7%

4—④ 就労系サービス(就労選択支援の公共型推進、障害支援区分等を活用した評価体系の検討及び就労継続支援B型における地域協働、ピアサポート、就労選択支援利用率、一般就労等への移行率の評価)

【現状・課題】

障害者総合支援法は、障害の有無に関わらず人格と個性を尊重し合う共生社会の実現を基本理念としている。障害福祉サービスは、障害者の自己実現を支え共生社会に寄与する社会的資本である。

しかし、現在の就労継続支援B型は工賃や生産活動の重視に偏り、地域協働、ピアサポート、一般就労移行、地域福祉への貢献など、本来果たす多様な機能が十分に評価されていない。

また、精神障害者など毎日通所が困難な利用者が多い事業所では登録者数が多くなり、サービス管理責任者が多数の個別支援計画を管理する実態がある。

こうした現場の実情を踏まえると、令和6年度報酬改定で導入された新たな平均工賃月額額の算定方法については評価できるものである。

今後、制度を持続可能とするには国民の理解が不可欠である。「この子らを世の光に」「生きることが光になる」という理念を土台とした社会福祉の思想を継承し、共生社会づくりにつなげる必要がある。

【対応と方向性】

就労系サービス 令和3年度 障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果「就労系障害福祉サービスにおける経営実態等調査」では、訓練等給付である就労系サービスでは、「区分無し・申請中」の割合が大きいものの、区分4以上の重度障害者も一定数利用実績がある。重度障害者の就労支援には一定の支援濃度が必要であり、共同生活援助と同様に障害支援区分における報酬上の評価を導入することで、より適切な就労支援が提供され则认为。

就労継続支援B型 工賃や生産活動のみならず、地域協働、ピアサポート、就労選択支援利用率及び一般就労等への移行率を評価する仕組みを導入・強化する必要がある。また、地域協働加算・ピアサポート実施加算については一部の類型に限定することなく拡充を検討する必要がある。障害福祉サービスが地域福祉や共生社会づくりにどの程度寄与しているかを評価する観点を強化し、地域の課題解決や地域づくりに貢献する取組を適切に報酬へ反映する仕組みが必要である。また、ピアサポートは、利用者が支援を受ける存在にとどまらず、自らの経験を活かして仲間や地域を支える主体として活躍できる仕組みを推進すべきである。

「令和7年度障害者ピアサポート研修事業に係る指導者養成研修の厚生労働省資料によると、ピアサポート体制加算及びピアサポート実施加算を算定する事業所は増加傾向にあるものの、基本報酬を算定する事業所の10%未満のとどまっている。」

	(R4.4)	(R7.4)		(R4.4)	(R7.4)
○ 計画相談支援	0.9%	→ 2.2%	○ 障害児相談支援	0.6%	→ 2.4%
○ 地域移行支援	5.4%	→ 9.5%	○ 地域定着支援	3.3%	→ 8.6%
○ 自立生活援助	3.1%	→ 7.1%	○ 就労継続支援B型	0.2%	→ 0.1%

R7,4月	全体		ピアサポート加算 (体制・実施)			
	利用者数(人)	事業者数(箇所)	利用者数(人)	事業者数(箇所)	割合(人)	割合(箇所)
計画相談支援	272,303	10,739	11,607	233	4.3%	2.2%
障害児相談支援	128,350	7,165	4,518	169	3.5%	2.4%
地域移行支援	755	348	92	33	12.2%	9.5%
地域定着支援	4,562	546	549	47	12.0%	8.6%
自立生活援助	1,249	283	92	20	7.4%	7.1%
就労継続支援 B 型	395,856	18,849	339	14	0.1%	0.1%
自立訓練 (生活訓練)	15,732	1,370	407	28	2.6%	2.0%

* 計算は小数点第3位を四捨五入 (表示は小数点第1位)

令和7年度障害者ピアサポート研修事業に係る指導者養成研修_厚生労働省資料

4—⑤ 共同生活援助(地域移行・地域定着の受け皿機能、地域密着度及び重度化・高齢化対応の評価)

【現状・課題】

共同生活援助は、地域生活を支える居住基盤として重要な役割を担っている。

一方で、現行の評価体系では、地域密着度(地元の障害者を支援困難度に関わらず、適切に受け入れをしているか)の共同生活援助としての機能について十分に評価されているとは言えない。厚生労働省がR8年2月に公表した「共同生活援助における運営や支援に関するガイドライン(第1版)」では、「近年のグループホームにおけるサービスの質については、「障害福祉サービスの実績や経験が少ない事業者の参入が多く見受けられ、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念される。」(「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて～社会保障審議会 障害者部会 報告書～」(令和4年6月13))との指摘がなされている。

【対応の方向性】

設置自治体又は協議会圏域・近隣自治体の利用者割合等を活用し、共同生活援助の地域密着度(地元の障害者を支援困難度に関わらず、適切に受け入れをしているか)を評価する仕組みを検討する必要がある。

4—⑥ 自立訓練(SIMを活用したアウトカム評価の導入・推進)

【現状・課題】

令和6年度報酬改定においてSIMを活用した評価が導入され、支援の成果を可視化する取組が進められている。一方で、活用状況には差があり、令和7年度厚生労働科学研究「自立訓練をより効果的に提供するための研究」によるとアンケート調査に回答のあった自立訓練事業所におけるSIMの実施率は3割程度にとどまっていた。本人の生活機能や社会参加の変化を評価するアウトカム評価としては、なお発展の余地がある。

【対応の方向性】

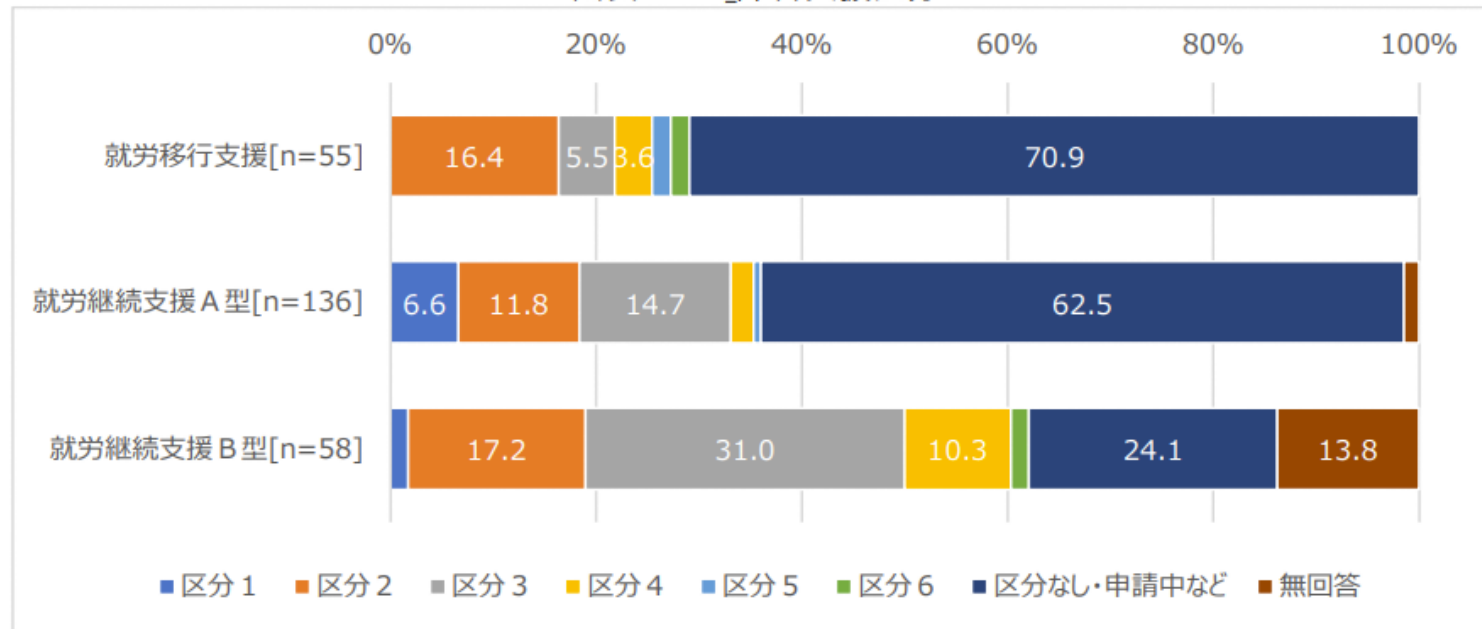
令和6年度報酬改定で導入されたSIM評価の活用をさらに推進し、本人の生活機能や社会参加の変化を適切に把握するとともに、本人が受けたサービスに対する本人による評価の導入など、評価サービスの質の向上につなげる必要がある。

令和3年度 障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果「就労系障害福祉サービスにおける経営実態等調査」

●障害支援区分

障害支援区分は、就労移行支援、就労継続支援A型では「区分なし・申請中など」が多くなっている。

図表 257 障害支援区分



うつ病患者への医療・雇用支援の拡充、利活用の促進により、障害福祉サービス事業等の安易な利用は抑制する必要がある。

障害種別毎の利用者数(実数)の推移

単位(万人)

	利用者数 (実数)	利用者の主たる障害種別内訳				
		身体障害者	知的障害者	精神障害者	障害児	難病等対象者
令和3年度	94.6	22.3	42.9	27.5	1.4	0.4
令和4年度	98.2	22.6	44	29.7	1.5	0.4
令和5年度	102.7	23	45.2	32.3	1.7	0.5
令和6年度	107	23.3	46.1	35.1	1.9	0.5
令和8年1月	111.3	23.7	47.2	39.4	2.1	0.6
令和7年1月と 令和8年1月の比較	105.0%	101.9%	102.5%	109.8%	112.3%	112.1%

うつ病支援のみならず、医療・障害福祉・雇用シームレスな制度設計が必要

観点	医療・専門的リワーク支援	福祉的就労支援
目的	病状の安定、機能回復、再発防止を目的とし、「治す」「改善させる」ことに重点を置く。	「共に生きる社会の実現」を目的とし、障害や疾病を抱えた人が地域の中で「生きる」「支え合う」関係を築くことを重視。
支援手段	薬物療法、リハビリテーション、心理的介入、リワークプログラムなど、 専門技術による治療的・集中的支援 を中心とする。	伴走型支援、ピアサポート、地域協働、自己決定支援など、当事者と共に歩む関係性を重視。
専門性	医師・心理士は、診断・治療・再発防止を中心に担う。	福祉的就労支援者は、ケアマネジメント、グループワーク、コミュニティワークを通じて個人と社会をつなぐ。
評価軸	症状の安定、復職率、再発率など医療的指標。	職業生活の質満足度、生活の質満足度、社会参加度、ナラティブ評価など社会的指標。
焦点	「疾病管理」「職場に戻る」「仕事に就く」	「社会で生きる」「幸せに生きる」



雇用支援

資料・松岡広樹(キャリアカ代表)一部改変

現場で工夫している事例について

【事例1】 サービス提供体制の確保について(視点4関係)

A地区では、協議会で相談支援体制のあり方について協議し、複数の指定特定相談支援事業者等による**一体的管理運営(複数事業所協働型)**の整備を**地区単位**で進めた。また、**就労支援部会**において**就労選択支援**の活用方法を検討し、地域の**就労支援体制の強化**につなげた。

【事例2】 サービス提供体制の確保について(視点4関係)

B地区では、協議会で地域生活支援拠点等の機能強化について協議し、3事業所が地域生活支援拠点等機能強化加算を活用して2名の拠点コーディネーターを配置した。その際、**地域定着支援の実績が30件**あったことが、**地域生活支援拠点等機能強化加算の算定**につながった。

【事例3】 サービスの質の向上について(視点5関係)

C事業所は、精神障害のある利用者を中心に支援を行っている。令和6年度報酬改定における月額工賃算定の計算式の見直しにより、初めて経営上の損失を出さずに事業運営を行うことができた。また、**地域に根差した活動、ピアサポート活動、就労選択支援及び一般就労への移行支援**に取り組んでおり、**利用者の社会参加の機会の拡大や地域とのつながりづくり**につながっている。

【事例4】 地域生活支援・重度化高齢化・他制度連携について(視点6関係)

D市では、保健センターにおいてひきこもり相談を実施するとともに、**重層的支援体制整備事業の参加支援事業**を活用し、老人ホーム等でのボランティア活動につなげている。**障害福祉サービスの利用を前提とするのではなく、地域の活動を活用しながら社会参加、自立支援及び就労支援**につなげる取組を進めている。