

# 検討の視点等について

# 検討事項 I

相談支援専門員の資質の向上について

# 検討事項①

## (相談支援専門員に求められる技能)

### (検討の視点)

- 相談支援専門員は、どのような意図(考え)でどのような支援(行動)をおこなっているのかを、具体的に説明する力が必要ではないか。
- 単なるサービス調整に留まらず、暮らし全体を支える視点でインタビュー・アセスメントを行うことが重要ではないか。
- 意思決定支援のプロセスの導入も必要ではないか。

## 検討事項② (相談支援専門員の役割)

### (検討の視点)

- 利用者とサービス事業所の間に相談支援専門員が入ることで、関係性がうまくいっているのではないか。
- 継続的に相談支援専門員が関わることで、利用者やその家族との関係性ができ安心感が芽生え、家族の精神的な負担感が軽減されるのではないか。
- モニタリングの頻度をどのように考えるか。
- サービス事業所においてもサービスがより円滑に提供できるのではないか。
- サービス等利用計画を作成することで地域のニーズが顕在化され、不足する社会資源が明確になるのではないか。

# 検討事項③

## (相談支援専門員のキャリアパス)

### (検討の視点)

- 利用者主体の視点とパワーを持つために必要な経験年数として、8年程度は必要ではないか。
- 環境・能力作りプロセスについての議論も必要ではないか。
- 定着率の低さが課題ではないか。  
※ 相談支援専門員の46%程度が経験5年未満（平成25年相談支援に係る業務実態調査）
- 資格要件の引き上げと評価の仕組みを導入する必要があるのではないか。

## 検討事項④

### （「主任相談支援専門員」の職務と活動の場）

#### （検討の視点）

12月14日社会保障審議会障害者報告書(抜粋)

- 計画相談支援については、利用者本人にとって最適な支援につなげることができるよう、相談支援専門員の確保と資質の向上に向け、実地研修の実施を含めた研修制度の見直しや指導的役割を担う人材（主任相談支援専門員（仮称））の育成を行うとともに、こうした人材の適切な活用を進めるべきである。
- 主任相談支援専門員の育成に当たっては、求められる支援技術、育成のカリキュラム、実務経験の評価等の在り方を検討する必要がある。
- 都道府県・市町村の協議会の機能強化やこれを通じた相談支援の取組の充実を図るとともに、基幹相談支援センター等の設置やこれによる取組を推進すべきである。
- 「親亡き後」に向けて、適切な助言を行い、親が持つ支援機能を補完し、障害福祉サービス事業者、成年後見人、自治体、当事者・家族など様々な関係者で当該障害者を支えるためのチームづくりを主導するため、主任相談支援専門員を創設すべきである。

## 検討事項⑤

### (介護支援専門員のカリキュラムとの比較)

#### (検討の視点)

- 介護支援専門員も相談支援専門員も対人援助職としての基本的なスタートラインは同じではないか。
- 人材育成について共通する部分もあるのではないか。
- 生活ニーズの把握を主眼とするか、サービス調整を主眼とするかによっても育成カリキュラムは異なるのではないか。
- 制度設計等も異なり、障害と介護ではアプローチやアセスメント手法が異なるのではないか。
- 相談支援専門員は介護支援専門員に比べ研修時間が短いため、何らかの対応を検討するべきではないか。
- 高齢障害者の支援には、アセスメントの充実と課題分析、政策提言までできる人材育成には共通の研修の場が必要ではないか。

# 検討事項⑥

## (実地研修の実施方法と推進方策)

### (検討の視点)

- 現状では業務多忙で実地研修(OJT)が追いつかない状況ではないか。
- 実地研修を行う上では、スーパービジョンが必要ではないか。
- 介護保険法では、地域ケア会議や多職種連携が規定されており、そのような取組も必要ではないか。



## 検討事項Ⅱ

相談支援体制について

# 検討事項①

## (相談支援の機能分担・役割分担)

### (検討の視点)

- 身近な相談支援、総合的な相談支援、専門的な相談支援等の重層的な相談体制が必要だが、それぞれの役割について整理が必要。
- 総合相談窓口やゼネラルコーディネーターを配置して重層的な支援体制を構築すべき。
- 基幹相談支援センターが総合相談機能が果たせるよう、位置づけを考え直す必要があるのではないか。
- 相談支援に関する機関が多く、分かりにくくなっている。

## 検討事項② (相談窓口の一元化等)

### (検討の視点)

- 高齢領域で言うところの、地域包括ケアを担う(自立支援)協議会や相談支援事業所で、相談支援専門員は何をするべきか整理が必要。
- 総合的な窓口は必要だが、当事者は身近な場所で身近に感じる相談員に何でも相談できる体制を希望しているので、ゼネラルな窓口と専門的な窓口を組み合わせるべき。

## 検討事項③ (その他モニタリング頻度等)

### (検討の視点)

- 障害児のプランはセルフプランが多いので、潜在的な発見が見逃されていることが懸念されるのではないか。
- 事例をチームでアプローチする必要がある、(自立支援)協議会の機能が重要となる。
- 自己決定や意思決定を重視して欲しいという声が多い。

# 參考資料

# 介護支援専門員実務研修と相談支援専門員の標準カリキュラム

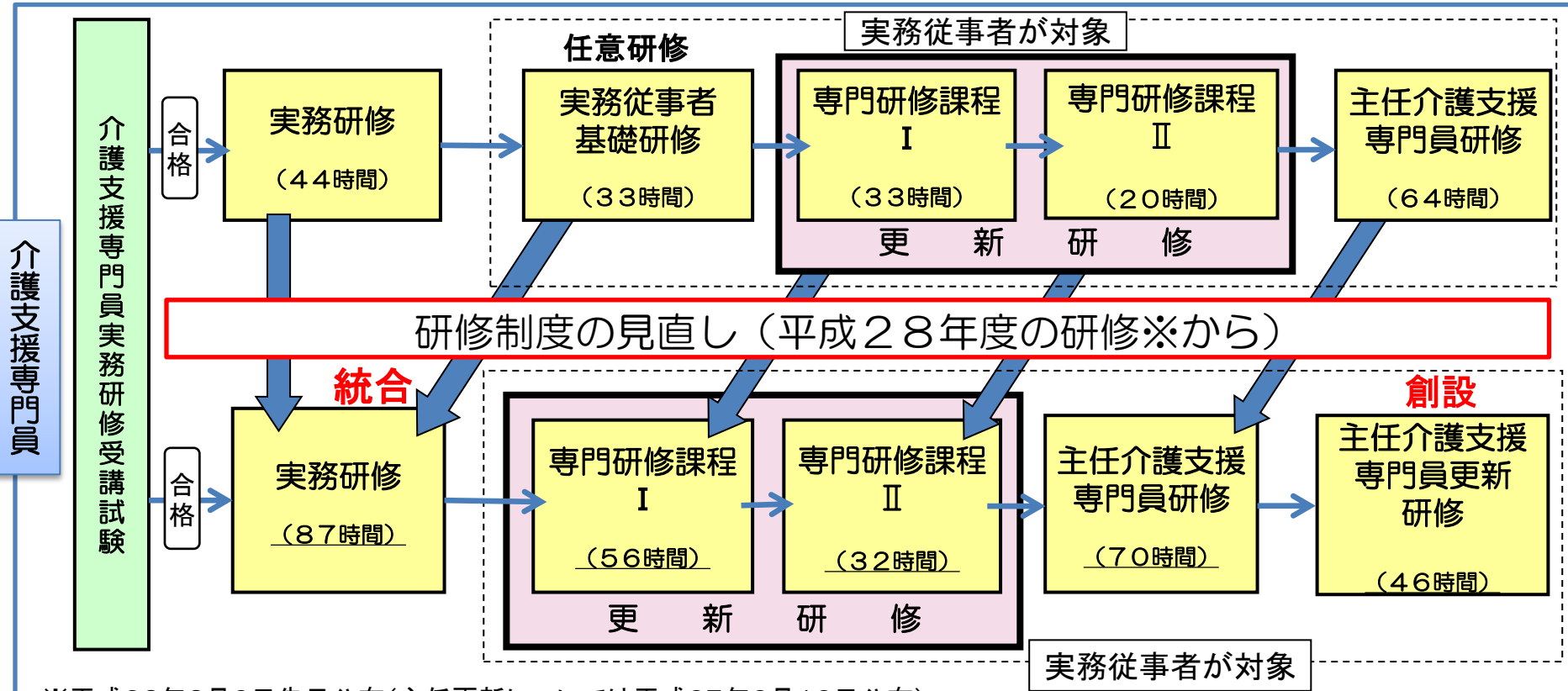
## 相談支援従事者初任者研修標準カリキュラム

科 目	時間数
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の概要及び相談支援事業従事者の役割	
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概要	講義3時間
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する為の法律等における計画作成とサービス提供のプロセス	講義2時間
相談支援の基本姿勢	講義1.5時間
ケアマネジメントの手法	
ケアマネジメント(概論)	講義2時間
ケアマネジメントの実践	講義6時間
障害者の地域支援	
障害児者の地域生活支援	講義1.5時間
相談支援における権利擁護と虐待防止	講義1.5時間
協議会の役割と活用	講義3時間
ケアマネジメントプロセス	
自習ガイダンス	演習1時間
演習 I	演習3時間
演習 II	演習4時間
演習のまとめ	演習3時間
合 計	31.5時間

## 介護支援専門員実務研修標準カリキュラム

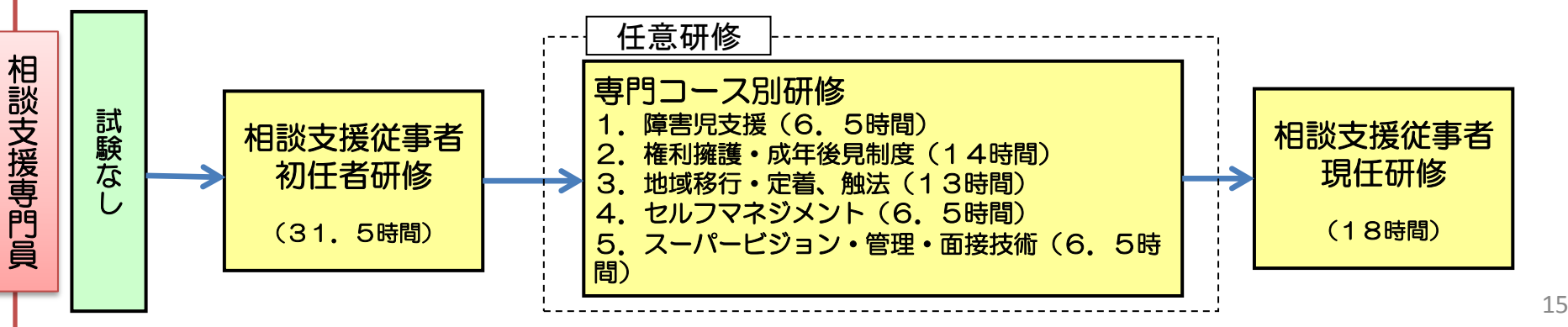
科 目	時間数
【前期】	
介護保険制度の理念・現状及びケアマネジメント	講義3時間
自立支援のためのケアマネジメントの基本	講義及び演習6時間
相談援助の専門職としての基本姿勢及び相談援助技術の基礎	講義及び演習4時間
人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理	講義2時間
利用者、多くの種類の専門職等への説明及び合意	講義及び演習2時間
ケアマネジメントのプロセス	講義2時間
ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術	
受付及び相談並びに契約	講義及び演習1時間
アセスメント及びニーズの把握の方法	講義及び演習6時間
居宅サービス計画等の作成	講義及び演習4時間
サービス担当者会議の意義及び進め方	講義及び演習4時間
モニタリング及び評価	講義及び演習4時間
介護支援専門員に求められるマネジメント(チームマネジメント)	講義及び演習2時間
地域包括ケアシステム及び社会資源	講義3時間
ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の意義	講義3時間
ケアマネジメントに係る法令等の理解	講義2時間
実習オリエンテーション	講義1時間
ケアマネジメントの基礎技術に関する実習	
【後期】	
実習振り返り	講義及び演習3時間
ケアマネジメントの展開	
基礎理解	講義及び演習3時間
脳血管疾患に関する事例	講義及び演習5時間
認知症に関する事例	講義及び演習5時間
筋骨格系疾患及び廃用症候群に関する事例	講義及び演習5時間
内臓の機能不全(糖尿病、高血圧、脂質異常症、心疾患、呼吸器疾患、腎臓病、肝臓病等)に関する事例	講義及び演習5時間
看取りに関する事例	講義及び演習5時間
アセスメント及び居宅サービス計画等作成の総合演習	講義及び演習5時間
研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り	講義及び演習2時間
合 計	87時間

# 介護支援専門員と相談支援専門員の研修制度の比較



※平成26年6月2日告示公布(主任更新については平成27年2月12日公布)

※実務研修等は平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から、専門研修等は平成28年4月1日から施行。



○介護支援専門員実務研修受講試験の受験資格（下記のいずれかの要件を満たす者）

## 1. 法定資格保有者

保健・医療・福祉に関する以下の法定資格に基づく業務に従事した期間

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

## 2. 生活相談員

生活相談員として、介護老人福祉施設等において、要介護者等の日常生活の自立に関する相談援助業務に従事した期間

## 3. 支援相談員

支援相談員として、介護老人保健施設において、要介護者等の日常生活の自立に関する相談援助業務に従事した期間

## 4. 相談支援専門員

相談支援専門員が、要介護者等の日常生活の自立に関する相談援助業務等に従事した期間

## 5. 主任相談支援員

生活困窮者自立支援法第2条第3項に規定する事業の従事者として従事した期間

通算して5年以上



# (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) 精神障害者社会復帰指導員任用資格者	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。

# 主任介護支援専門員に係る研修の受講要件

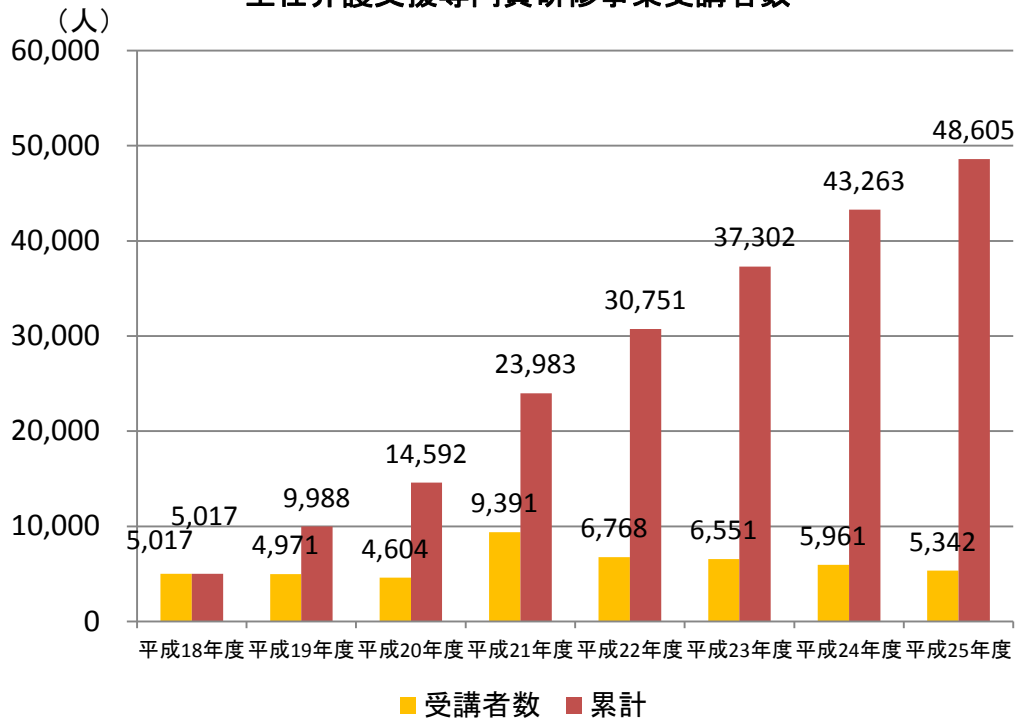
主任介護支援専門員研修	主任介護支援専門員更新研修
<p>(対象者)                      利用者の自立支援に資するケアマネジメントが実践できている介護支援専門員</p> <p>※①から④のいずれかに該当する者かつ専門研修課程Ⅰ及びⅡ又は介護支援専門員更新研修(実務経験者)修了者</p> <p>① 専任として従事した期間が通算して5年以上                      ② ケアマネジメントリーダー養成研修修了者又は認定ケアマネジャーであって、専任として従事した期間が通算3年以上                      ③ 現に地域包括支援センターに配置されている主任介護支援専門員に準ずる者                      ④ その他、介護支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する者であり、都道府県が適当と認める者</p>	<p>(対象者)                      主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間がおおむね2年以内に満了する主任介護支援専門員</p> <p>※①から⑤のいずれかに該当する者</p> <p>① 介護支援専門員に係る研修の企画、講師やファシリテーターの経験者                      ② 地域包括支援センターや職能団体等が開催する法定外の研修等に年4回以上参加した者                      ③ 日本ケアマネジメント学会等が開催する研究大会等において、演題発表等の経験がある者                      ④ 日本ケアマネジメント学会が認定する認定ケアマネジャー                      ⑤ 主任介護支援専門員の業務に十分な知識と経験を有する者であり、都道府県が適当と認める者</p>

※上記の要件以外に、都道府県は地域の実情に応じて要件を設定することができる

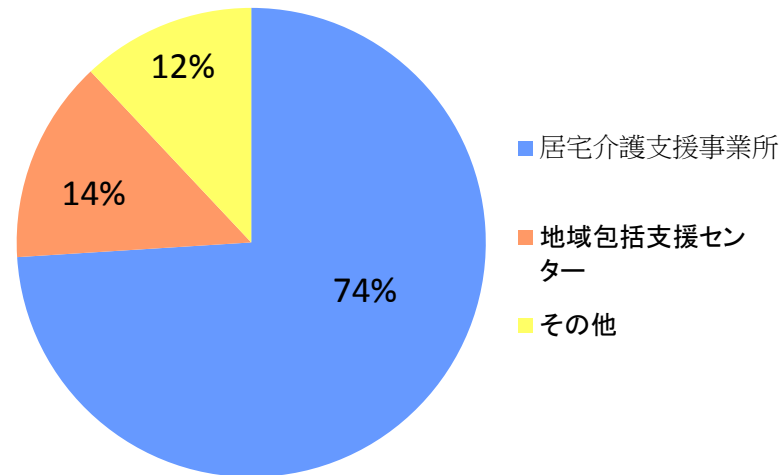
# 主任介護支援専門員研修の受講者数

- 主任介護支援専門員研修は、平成18年度から平成25年度までの累計で4万8千人以上が受講している。
- 受講者の勤務先として、居宅介護支援事業所が全体の約7割を占めている。

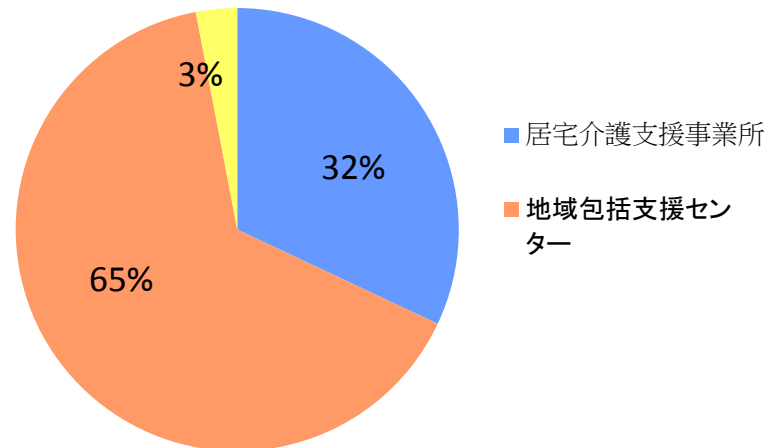
主任介護支援専門員研修事業受講者数



主任介護支援専門員研修受講者の勤務先(平成25年度)



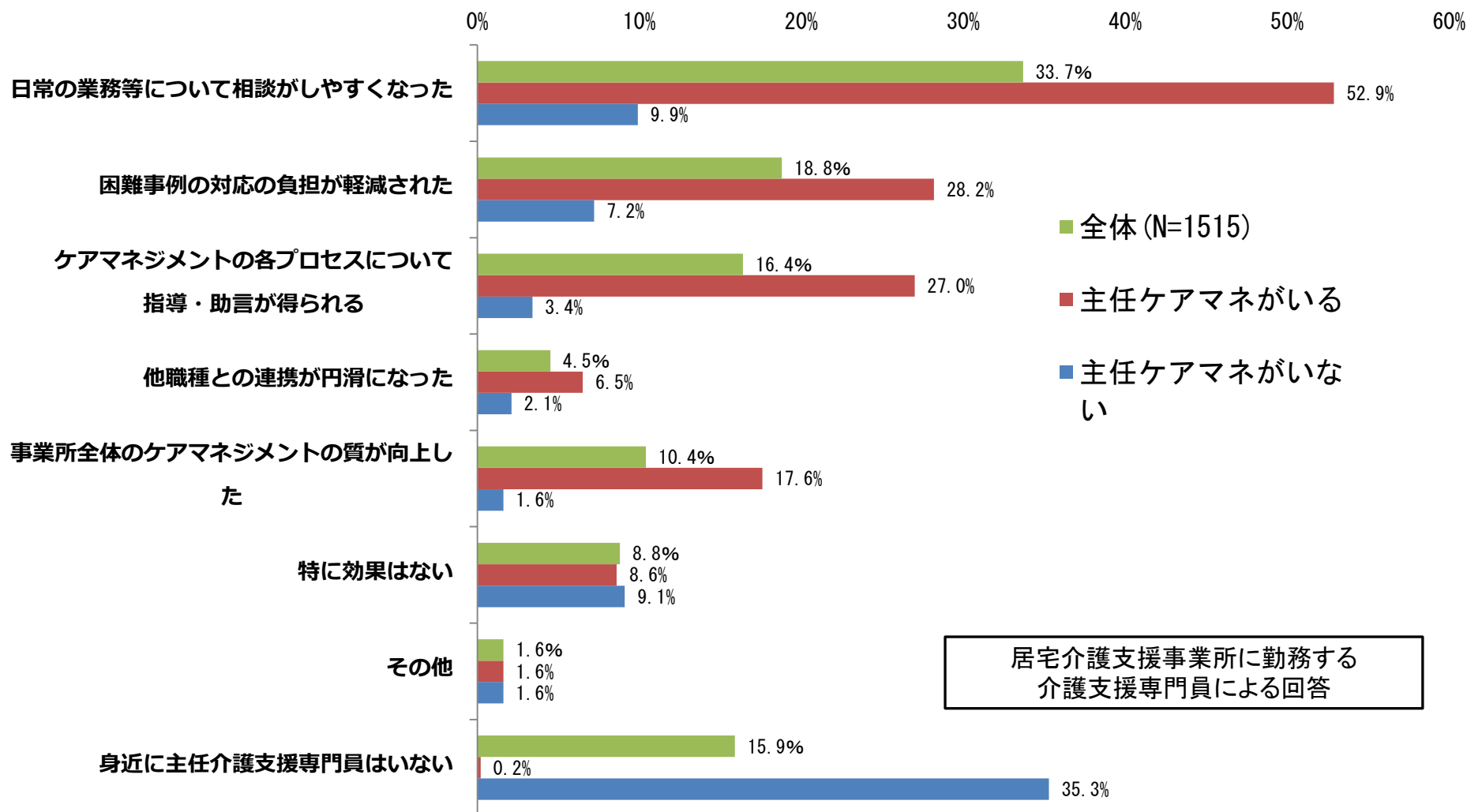
主任介護支援専門員研修受講者の勤務先(平成18年度)



【出典】厚生労働省調べ

# 主任介護支援専門員がいることによる効果

○ 主任介護支援専門員がいることにより、介護支援専門員の業務改善の効果が見受けられる。



# 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	
		個別支援機能	地域支援機能
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	<input type="checkbox"/> 総合的・専門的な相談の実施 <input type="checkbox"/> 地域の相談事業者への専門的な指導助言 <ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援専門員へのOJT・SV</li> </ul> <input type="checkbox"/> 権利擁護・虐待の防止 <ul style="list-style-type: none"> <li>成年後見利用支援事業</li> <li>虐待防止システムへの参画</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 地域の相談支援体制強化の取組 <input type="checkbox"/> 地域の相談機関との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>自立支援協議会事務局</li> </ul> <input type="checkbox"/> 地域の相談事業者の人材育成 <ul style="list-style-type: none"> <li>研修(事例検討会等)の企画実施</li> </ul> <input type="checkbox"/> 地域移行・地域定着の促進の取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>施設、病院等、一般相談支援事業所への働きかけ</li> </ul>
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	<input type="checkbox"/> 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等) <ul style="list-style-type: none"> <li>調整困難事例への支援</li> <li>潜在的ニーズへの働きかけ</li> </ul> <input type="checkbox"/> 社会生活力を高めるための支援 <input type="checkbox"/> ピアカウンセリング <input type="checkbox"/> 権利擁護のために必要な援助 <input type="checkbox"/> 専門機関の紹介	<input type="checkbox"/> 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) <ul style="list-style-type: none"> <li>協議会機能を活用した地域課題解決</li> </ul>
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	<input type="checkbox"/> 基本相談支援 <input type="checkbox"/> 計画相談支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>サービス利用支援</li> <li>継続サービス利用支援</li> </ul> ※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	<input type="checkbox"/> 社会資源を活用するための支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>個別支援により顕在化した地域課題を協議会等に報告</li> </ul>
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	<input type="checkbox"/> 基本相談支援 <input type="checkbox"/> 地域相談支援等 <ul style="list-style-type: none"> <li>地域移行支援</li> <li>地域定着支援 等</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 社会資源を活用するための支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>個別支援により顕在化した地域課題を協議会等に報告</li> </ul>

※ 相談支援窓口としては上記の他、障害者就業・生活支援センターや発達障害者支援センターなどがあり、地域生活支援事業による補助等で運営。

# 特定相談支援と市町村相談支援事業の比較

## 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)

# 相談支援ガイドライン

平成22年3月 日本相談支援専門員協会

## 1. 内容

全国における相談支援についての考え方の相違、相談支援専門員の活動の格差、相談支援体制整備の格差を解消するために新たな「相談支援ガイドライン」を提案する。

## 2. 相談支援に求められる資質と相談支援業務のポイント

### <求められる資質>

①信頼関係を形成する力

②相談支援に係る幅広い知識と技術の習得・・・福祉や他分野についての幅広い知識、基本的なコミュニケーション技術、基本的な面接技術、アセスメント力、チームアプローチやネットワーク形成力、社会資源を活用・調整・開発する力、交渉力・調整力

### <業務のポイント>

①当事者ニーズの把握 ②インテーク ③アセスメント ④個別支援会議の開催 ⑤個別支援計画の作成 ⑥モニタリング・終結判断 ⑦ネットワーク構築 ⑧地域実態の評価と活動報告 ⑨社会資源の改善・開発 ⑩ライフステージに一貫した支援

平成25年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業  
**相談支援に係る業務実態調査報告書**

平成26年3月 日本相談支援専門員協会

## 1. 内容

全国235相談支援事業所に対しての業務実態調査による相談支援の現状と課題に関する考察

## 2. 人材の養成や資質向上に関する考察

- ① 福祉サービスがない、もしくは福祉サービスでは解決が困難な事例への対応に苦慮している。
- ② 事業所内の相談支援専門員の人数が少ないため、同僚間でのやりとりができず孤立している。
- ③ 事業所内外でスーパービジョンを受ける環境が少ない

## 3. 提言

- ① 相談支援専門員の研修制度の拡充
- ② 基幹相談支援センターによる事例検討等の個別支援



平成25年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業  
**【基幹相談支援センターの実態とあり方に関する調査研究】**

平成25年3月 長野県相談支援専門員協会

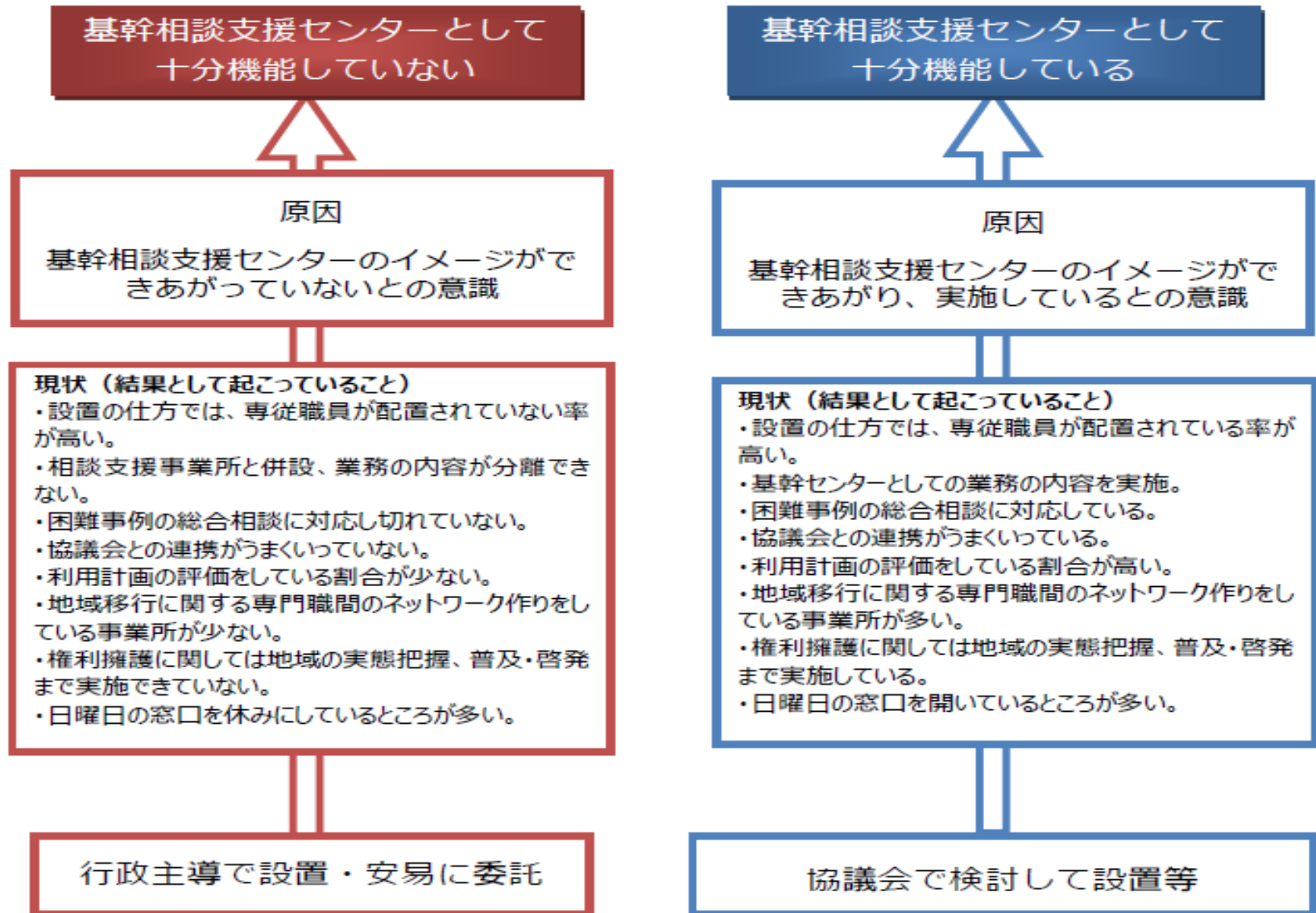
**「基幹相談支援センター実践調査と実践機能資料」** 報告書P51～113より抜粋し表に整理

地域	人口規模	設置経緯	形態 人数	カバーエリア体制	機能
札幌市	191万人	市のまちづくり計画にて平成25年度の設置を目標化。それに対して市協議会で視察、検討を重ねて機能を明確にして、設置に至る。	委託 (新規) 4名	基幹相談支援センター 1カ所 委託相談支援事業所 19カ所 特定相談支援事業所 44カ所 ※うち19カ所は委託あり 特定障害児相談支援 36カ所 一般相談支援事業所 41カ所	①相談支援事業者への支援 ②計画相談支援の推進 ③地域相談支援の推進 ④当事者相談支援活動の支援 ⑤協議会事務局 ⑥その他(地域の連携強化、広報等)※直接相談は行わない
川崎市	144万人	それまでの生活支援センター事業を相談支援センターとして再編する際、各区に均等に機能が配分されるように再編。各区1つの基幹相談C(7カ所)と地域相談C4つに再編された。	委託 (再編) 4名	基幹相談支援センター 7カ所 委託相談支援事業所 21カ所 特定相談支援事業所 22カ所	①地域作り ②権利擁護 ③人材育成 ④総合的な相談支援 ⑤協議会の運営
帯広市	36万人	市境議会において基盤整備後の相談支援機能を高めやすくするために全体をコーディネートする機能人材育成機能等が必要で有ることが確認され設置された。	委託 12名	基幹相談支援センター 1カ所 委託相談支援事業所 2カ所 ※うち1カ所は基幹 特定相談支援事業所 6カ所 障害児相談支援事業所 4カ所 一般相談支援事業所 6カ所	①指定相談支援事業所等への相談支援対応 ②計画相談支援等の課題整理 ③相談支援専門員研修の実施 ④成年後見制度利用支援 ⑤広域利用にかかる検討会実施
上小圏域(長野県)	20万人	圏域協議会において相談体制とケアマネジメント体制について協議する中で、その必要性が求められ設置に至った。	委託 11名	基幹相談支援事業所 1カ所 委託相談支援事業所 1カ所 ※基幹と併設 特定相談支援事業所 23カ所 障害児相談支援事業 12カ所 一般相談支援事業所 7事業所	①基本相談 ②協議会事務局 ③サービス等利用計画の精査等 ④相談支援専門員のスキルアップ ⑤成年後見事業に関すること ⑥虐待防止および通報に関すること ⑦施設入所調整に関すること
鶴岡市(山形県)	13万人	3障害に分かれた相談支援体制を再編し、一カ所に委託事業所を集約し、3障害統合した基幹相談支援センターを設置した。	委託 (再編) 6名	基幹相談支援事業所 1カ所 特定相談支援事業所 7カ所 障害児相談支援事業 2カ所 一般相談支援事業所 3カ所	①基本相談 ②協議会事務局 ③手話通訳者設置 ④認定調査 ⑤手話通訳養成 ⑥相談研修 ⑦虐待通報窓口 ⑧困難ケース対応

平成25年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業  
【基幹相談支援センターの実態とあり方に関する調査研究】

平成25年3月 長野県相談支援専門員協会

「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



# 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

# 地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)とは別枠で計上

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など

## 地域包括支援センターレベルでの会議(地域ケア個別会議)

- 地域包括支援センターが開催
- 個別ケース(困難事例等)の支援内容を通じた
  - ①地域支援ネットワークの構築
  - ②高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
  - ③地域課題の把握
 などを行う。
- ※幅広い視点から、直接サービス提供に当たらない専門職種も参加
- ※行政職員は、会議の内容を把握しておき、地域課題の集約などに活かす。

### 《主な構成員》

#### 医療・介護の専門職種等

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、  
歯科衛生士、PT、OT、ST、管理栄養士、  
ケアマネジャー、介護サービス事業者など

#### 地域の支援者

自治会、民生委員、ボランティア、NPOなど

その他必要に応じて参加

個別の  
ケアマネジ  
メント

サービス  
担当者会議  
(全ての  
ケースにつ  
いて、多職  
種協働によ  
り適切なケ  
アプランを  
検討)

事例提供  
支援

地域課題の把握

地域づくり・資源開発

政策形成

介護保険事業計画等への位置づけなど

市町村レベルの会議(地域ケア推進会議)

在宅医療・介護  
連携を支援する  
相談窓口

郡市区医師会等  
連携を支援する  
専門職等

生活支援  
体制整備

生活支援コー  
ディネーター

協議体

認知症施策

認知症初期  
集中支援  
チーム

認知症地域  
支援推進員

## きめ細かいモニタリングの実施について

- モニタリングの実施については、標準期間として、対象者の状況等に応じて、1月、6月、12月ごとに行うことを目安として示しており、それらを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しているところであるが、利用している障害福祉サービスや障害児通所支援をもって、一律に設定されているとの指摘がある。
- 利用者への適切なマネジメントを継続的・効果的に行うため、きめ細かいモニタリングを実施できるよう対応

### (現行の標準期間)

- 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)又は地域相談支援利用者 ※①を除く → 6ヶ月ごと  
ただし、以下の者(従前の制度の対象者)を除く。 → 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
- 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年ごと

### ○ きめ細かいモニタリングの実施が必要な対象者

例えば次のような利用者については、標準期間よりきめ細かに2、3月ごとに実施する取扱いとする。

#### (計画相談支援)

- a 就労や社会参加のために能力の向上等必要な訓練を行っている者
- b 生活習慣等を改善するための集中的な支援の提供後、引き続き一定の支援が必要である者
- c 障害福祉サービスのみ利用している65歳以上の者
- d 利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やそのおそれのある者

#### (障害児相談支援)

- a 学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化のおそれのある者
- b 就学前の児童の状態や支援方法に関して、不安の軽減・解消を図る必要のある保護者

# ○相談支援に関する規定等について

<p>（す社○ 平る会障 成た生害 十め活者 七のをの 年法総日 十律合常 一 的生 月 に活 ） 支及 援び</p>	<p>(基本理念)          第一条の二 障害者及び障害児が日常生活又は社会生活を営むための支援は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及び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、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行わなければならない。</p>		
<p>（び○ 平運指 成営定 二に計 十四関 年す画 三月相 ） 談支 援の 事業 の 人員 及</p>	<p>(基本方針)          第二条 指定計画相談支援の事業は、利用者又は障害児の保護者(以下「利用者等」という。)の意思及び人格を尊重し、常に当該利用者等の立場に立って行われるものでなければならない。          2 指定計画相談支援の事業は、利用者が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に配慮して行われるものでなければならない。          3 指定計画相談支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者等の選択に基づき、適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス(以下「福祉サービス等」という。)が、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。          4 指定計画相談支援の事業は、利用者等に提供される福祉サービス等が特定の種類又は特定の障害福祉サービス事業を行う者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行われるものでなければならない。          5 指定特定相談支援事業者は、市町村、障害福祉サービス事業を行う者等との連携を図り、地域において必要な社会資源の改善及び開発に努めなければならない。          6 指定特定相談支援事業者は、自らその提供する指定計画相談支援の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p>		
<p>（○ 平障 成害者 十四ケ 年ア 三月ガ ） イ ド ラ イ ン</p>	<p>障害者ケアマネジメントとは          (1)障害者の地域生活を支援する          (2)ケアマネジメントを希望する者の意向を尊重する          (3)利用者の幅広いニーズを把握する          (4)さまざまな地域の社会資源をニーズに適切に結びつける          (5)総合的かつ継続的なサービスの供給を確保する          (6)社会資源の改善及び開発を推進する</p>	<p>障害者ケアマネジメントの基本理          (1)ノーマライゼーションの実現に向けた支援          (2)自立と社会参加の支援          (3)主体性、自己決定の尊重・支援          (4)地域における生活の個別支援          (5)エンパワメントの視点による支援</p>	<p>障害者ケアマネジメントの原則          (1)利用者の人権の配慮          (2)総合的なニーズの把握とニーズに合致した社会資源の検討          (3)ケアの目標設定と計画的実施          (4)福祉・保健・医療・教育・就労等の総合的なサービスの実現          (5)プライバシーの尊重</p>
<p>（方備○ 平にを計 成つ進画 二いめ相 十てる談 六（に支 年事当援 二務た・ 月連つ障 ） 絡て害 ） の児 基支 本援 的の な体 考制 え整</p>	<p>1 全ての利用者について計画相談等が行われることを原則とした趣旨          (1)障害児者の自立した生活を支えるためには、その抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けたきめ細かく継続的な支援が必要であり、そのためには定期的なケアマネジメントを行う体制が求められること          (2)障害児者にとって、専門的な知見を持った担当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る利用することが、選択肢の拡大につながる事          (3)可能な限り中立的な者が、専門的な視点から一貫してケアマネジメントを行うことにより、市区町村の支給決定の裏付け又は個別のサービス・支援の内容の評価を第三者的な観点から行うことが可能となること</p>		