

サービス管理責任者等モデル研修 ～更新研修一日目～

1. 障害者福祉施策及び児童福祉施策の最新の動向
(講義)

障害者総合支援法等の動向

平成30年2月24日(土)

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

1

目 次

I	障害福祉施策の経緯	3
II	障害者総合支援法の概要と動向	9
III	地域での生活支援について	4 4
IV	意思決定支援ガイドラインについて	6 2
V	虐待防止と対応について	6 7
VI	成年後見制度の利用促進について	7 8

2

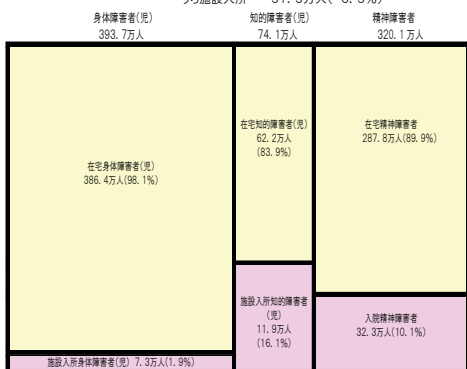
I 障害福祉施策の経緯

障害者の数

- 障害者の総数は787.9万人であり、人口の約6.2%に相当。
- そのうち身体障害者は393.7万人、知的障害者は74.1万人、精神障害者は320.1万人。
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

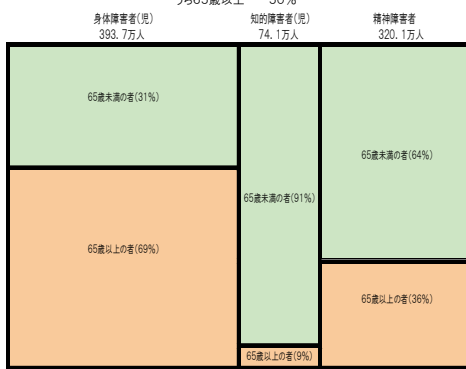
(在宅・施設別)

障害者総数 787.9万人(人口の約6.2%)
 うち在宅 736.4万人(93.5%)
 うち施設入所 51.5万人(6.5%)



(年齢別)

障害者総数 787.9万人(人口の約6.2%)
 うち65歳未満 50%
 うち65歳以上 50%

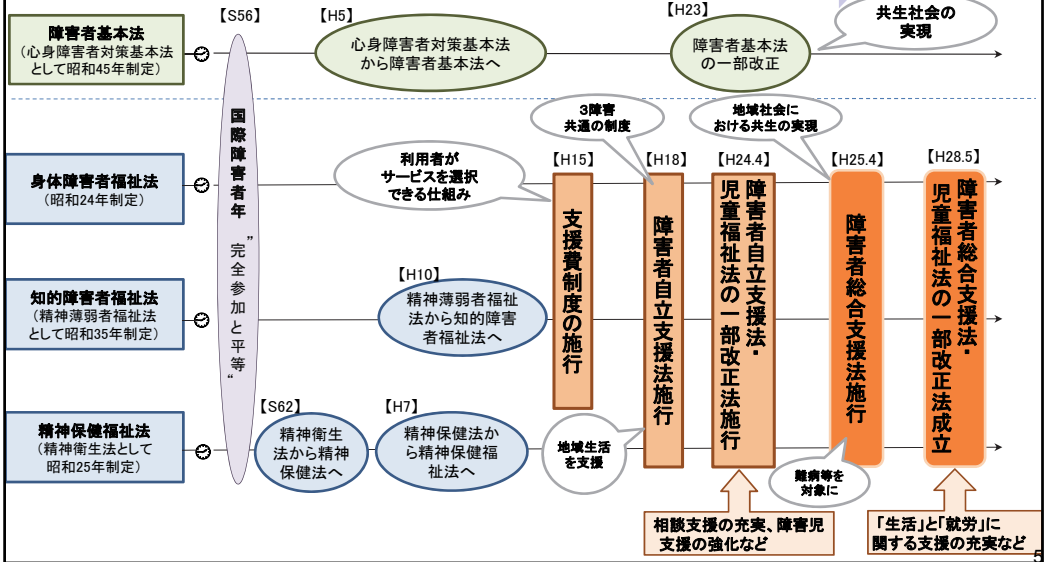


※身体障害者(児)数は平成23年(在宅)、平成21年(施設)の調査等、知的障害者(児)数は平成23年の調査、精神障害者数は平成23年の調査による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
 ※平成23年の調査における身体障害者(児)数(在宅)及び知的障害者(児)数(在宅)は岩手県、宮城県、福島県、山形市、盛岡市、郡山市、いわき市及び大阪市を除いた数値である。知的障害者(児)数(施設)は、宮城県、福島県の一部市町村を除いた数値である。
 ※平成23年の調査における精神障害者数は宮城県の石巻医療圏及び気仙沼医療圏並びに福島県を除いた数値である。
 ※在宅身体障害者(児)、在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持者、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.5万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
 ※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は抑い推計である。

障害保健福祉施策の歴史

「ノーマライゼーション」理念の浸透

共生社会の
実現



「平成18年障害者自立支援法」のポイント



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勧案)、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)③⑥：公布日施行
(2)④⑤：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

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

- 重度訪問介護の対象拡大
- 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
- 地域移行支援の対象拡大
- 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

- 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
- 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
- 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
- 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

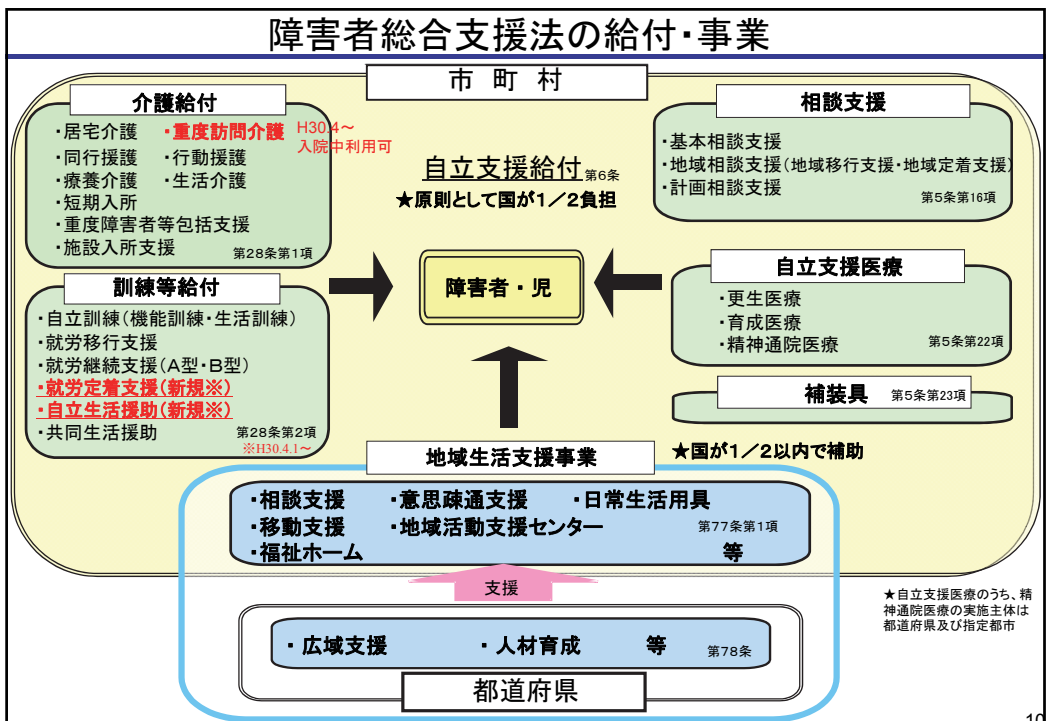
平成25年4月1日(ただし、4.及び5.①～③については、平成26年4月1日)

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)

- 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
- 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
- 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
- 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語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
- 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

Ⅱ 障害者総合支援法等の概要と動向

9



10

平成24年度の児童福祉法改正による障害児施設・事業の一元化

○ 障害児支援の強化を図るため、従来の障害種別で分かれていた施設体系について、通所・入所の利用形態の別により一元化。

<< 障害者自立支援法 >> 【市町村】

児童デイサービス

<< 児童福祉法 >> 【都道府県】

知的障害児通園施設

難聴幼児通園施設

肢体不自由児通園施設(医)

重症心身障害児(者)通園事業(補助事業)

知的障害児施設

第一種自閉症児施設(医)

第二種自閉症児施設

盲児施設

ろうあ児施設

肢体不自由児施設(医)

肢体不自由児療護施設

重症心身障害児施設(医)

通所サービス

入所サービス

(医)とあるのは医療の提供を行っているもの

<< 児童福祉法 >> 【市町村】

障害児通所支援

- ・児童発達支援
- ・医療型児童発達支援
- ・放課後等デイサービス
- ・**保育所等訪問支援** H30.4~対象拡大
- ・**居宅訪問型児童発達支援(新規)** H30.4~

【都道府県】



障害児入所支援

- ・福祉型障害児入所施設
- ・医療型障害児入所施設

11

障害福祉サービス等の体系1

サービス名		利用者数	施設・事業所数
訪問系	居宅介護(ホームヘルプ)	168,768	19,640
	重度訪問介護	10,511	7,242
	同行支援	24,724	6,199
	行動支援	9,805	1,546
	重度障害者等包括支援	31	10
日中活動系	短期入所(ショートステイ)	50,471	4,342
	療養介護	19,953	246
	生活介護	270,991	9,532
施設系 居住系	施設入所支援	131,032	2,609
	共同生活援助(グループホーム)	108,325	7,232
訓練系・就労系	自立訓練(機能訓練)	2,244	176
	自立訓練(生活訓練)	12,050	1,180
	就労移行支援	32,092	3,224
	就労継続支援(A型=雇用型)	62,922	3,459
	就労継続支援(B型)	217,413	10,465

(注)1. 表中の「」は「障害者」、「」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークしている。

2. 利用者数及び施設・事業所数は平成26年10月サービス提供分の調査データ。

12

障害福祉サービス等の体系2

サービス名		利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	児童発達支援 ●	85,396	4,477
	医療型児童発達支援 ●	2,450	97
	放課後等デイサービス ●	142,133	9,439
	保育所等訪問支援 ●	3,390	499
障害児入所系	福祉型障害児入所施設 ●	1,642	191
	医療型障害児入所施設 ●	2,083	188
相談支援系	計画相談支援 ● ●	112,724	7,151
	障害児相談支援 ●	30,973	3,576
	地域移行支援 ●	503	284
	地域定着支援 ●	2,673	477
	その他の給付		

(注) 1. 表中の「●」は「障害者」、「●」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。
2. 利用者数及び施設・事業所数は平成28年10月サービス提供分の関係データ。

13

地域生活支援事業等について

障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により事業を計画的に実施する地域生活支援事業に加え、平成29年度より政策的な課題に対応するための地域生活支援促進事業を実施。

【予算額】 平成29年度予算額 地域生活支援事業費等補助金 488億円

○ 地域生活支援事業（障害者総合支援法第77条・第77条の2・第78条） 454億円

【事業の性格】

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

【地域の特性】 地理的条件や社会資源の状況

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

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

(3) 生活ニーズに応じて個別給付と組み合わせることも可能。

【補助率】 ※統合補助金

市町村事業：国1/2以内、都道府県1/4以内で補助

都道府県事業：国1/2以内で補助

○ 地域生活支援促進事業 34億円

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

【補助率】

国1/2、定額（10/10相当）

14

平成29年度地域生活支援事業一覧

市 町 村 事 業

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

注)下線は必須事業

平成29年度地域生活支援事業一覧

都 道 府 県 事 業

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

注)下線は必須事業

平成29年度地域生活支援促進事業一覧

市町村事業

- 1 発達障害児者地域生活支援モデル事業
- 2 障害者虐待防止対策支援事業
- 3 成年後見制度普及啓発事業

都道府県事業

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 発達障害児者地域生活支援モデル事業 2 かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業 3 発達障害者支援体制整備事業 4 障害者虐待防止対策支援事業 5 障害者就業・生活支援センター事業 6 工賃向上計画支援事業（※） 7 就労移行等連携調整事業 8 障害者芸術・文化祭開催事業（※） 9 障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業 | <ol style="list-style-type: none"> 10 医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業 11 強度行動障害支援者養成研修事業（基礎研修、実践研修） 12 障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業 13 成年後見制度普及啓発事業 14 アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業 15 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業 16 ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む民間団体支援事業 17 「心のバリアフリー」推進事業 |
|--|---|

（※）定額（10/10相当）補助を含む。

17

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及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）

趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備を行う。

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日（2.(3)については公布の日）

18

地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

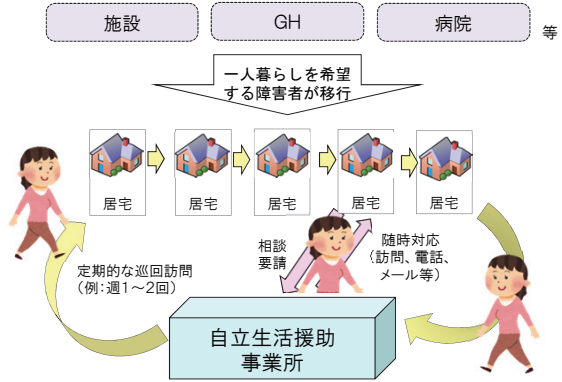
- 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。
- このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等

支援内容

- 定期的に利用者の居宅を訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好か
 などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。



19

就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設

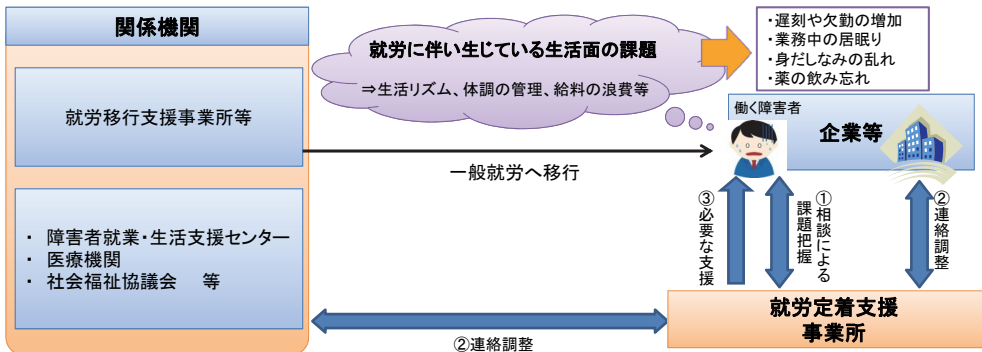
- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行する障害者が増加している中で、今後、在職障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズはより一層多様化かつ増大するものと考えられる。
- このため、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行うサービスを新たに創設する（「就労定着支援」）。

対象者

- 就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者

支援内容

- 障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施。
- 具体的には、企業・自宅等への訪問や障害者の来所により、生活リズム、家計や体調の管理などに関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言等の支援を実施。



20

重度訪問介護の訪問先の拡大

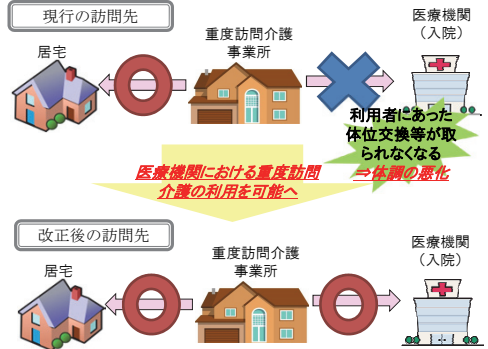
- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
 - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
 - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起こし、自傷行為等にまで至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。

訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者
 - ※障害支援区分6の者を対象とする予定
 - ※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

訪問先での支援内容

- 利用者ごとに異なる特殊な介護方法(例:体位交換)について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。
- 強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。



21

高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。
- このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくなる等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

具体的内容

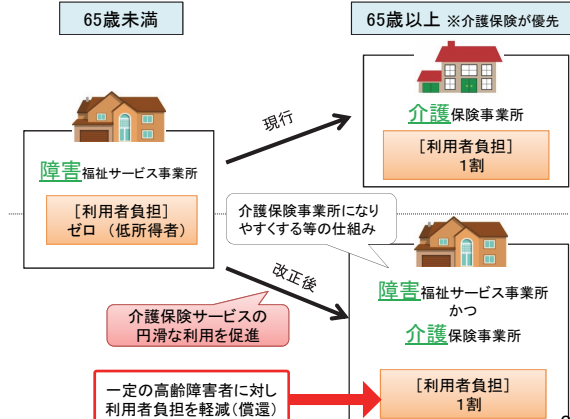
- 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

(具体的な要件は、今後政令で定める。)

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくなる等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。



22

居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

- 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。
- このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する(「居宅訪問型児童発達支援」)。

対象者

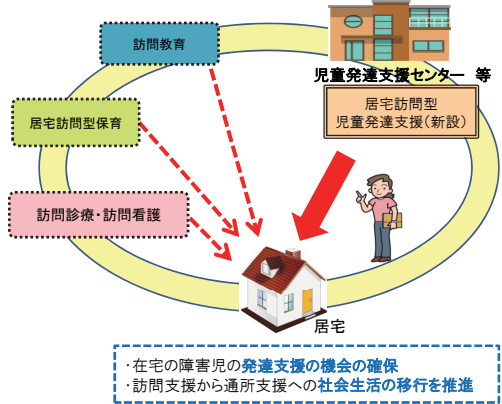
- 重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

支援内容

- 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施

【具体的な支援内容の例】

- ・手先の感覚と脳の認識のすれを埋めるための活動
- ・絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動



23

保育所等訪問支援の支援対象の拡大

- 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は3割程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。(乳児院:28.2%、児童養護施設:28.5%/平成24年度)
- このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。

対象者の拡大

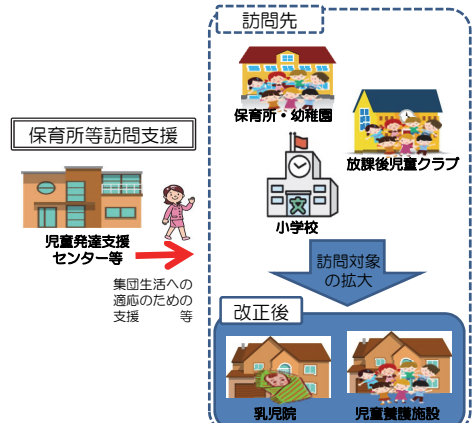
- 乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象として追加

※現在の対象者は、以下の施設に通う障害児

- ・保育所、幼稚園、小学校 等
- ・その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めるもの(例:放課後児童クラブ)

支援内容

- 児童が集団生活を営む施設を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。
 - ①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)
 - ②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等)

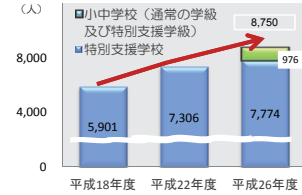


24

医療的ケアを要する障害児に対する支援

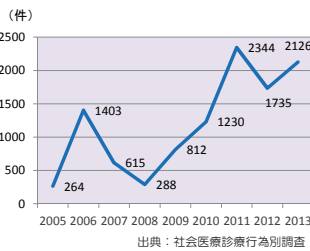
- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加している。
- このため、医療的ケア児が、地域において必要な支援を円滑に受けることができるよう、地方公共団体は保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備について必要な措置を講ずるよう努めることとする。
※ 施策例： 都道府県や市町村による関係機関の連携の場の設置、技術・知識の共有等を通じた医療・福祉等の連携体制の構築

◆ 特別支援学校及び小中学校における医療的ケアが必要な幼児児童生徒数



出典：文部科学省「特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果」(※小中学校は平成24年度から調査)

◆ 在宅人工呼吸器管理料算定件数(0~19歳)の推移



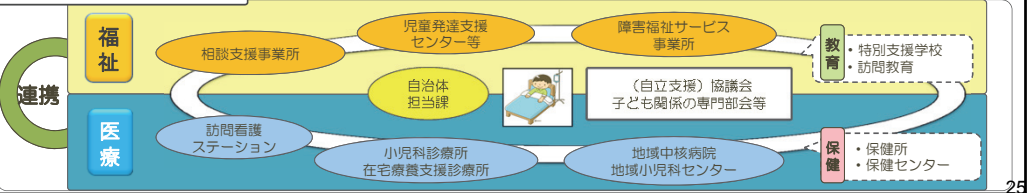
出典：社会医療診療行為別調査

◆ 育児や療育、在宅での生活等の全般に関する相談先

相談先	人	%
医療機関の職員(医師、看護師、MSW等)	692	77.4
訪問看護事業所等の職員(看護師等)	405	45.3
福祉サービス事業所等の職員	292	32.7
行政機関の職員(保健師等)	216	24.2
学校・保育所等の職員	317	35.5
知人・友人	412	46.1
患者団体・支援団体	46	5.1
その他	32	3.6
相談先がない・分からない	31	3.5

平成27年度厚生労働省社会・援護局委託事業「在宅医療ケアが必要な子どもに関する調査」速報値 (N=797(複数回答))

関係機関による連携イメージ図



障害児のサービス提供体制の計画的な構築

- 児童福祉法に基づく障害児通所・入所支援などについて、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村において障害児福祉計画を策定する等の見直しを行う。
- ※ 現在、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスについては、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村が障害福祉計画を策定し、サービスの種類ごとの必要な量の見込みや提供体制の確保に係る目標等を策定。

具体的内容

【基本指針】

- 厚生労働大臣は、障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の整備や円滑な実施を確保するための基本的な指針を定める。

【障害児福祉計画】

- 市町村・都道府県は、基本指針に即して、障害児福祉計画を策定する。

(市町村障害児福祉計画)

- ・障害児通所支援や障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

(都道府県障害児福祉計画)

- ・障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・都道府県が定める区域ごとに、当該区域における各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- ・各年度の障害児入所施設の必要入所定員総数

※上記の基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画は、障害者総合支援法に基づく基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画と一体のものとして策定することができる。

- 放課後等デイサービス等の障害児通所支援や障害児入所支援については、都道府県障害児福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるとき(計画に定めるサービスの必要な量に達している場合等)、都道府県は事業所等の指定をしないことができる。

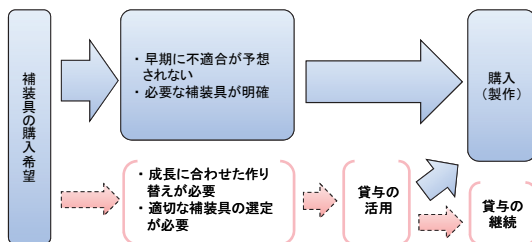
補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）

- 補装具費については、身体障害者の身体機能を補完・代替する補装具の「購入」に対して支給されているが、成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児など、「購入」より「貸与」の方が利用者の便宜を図ることが可能な場合がある。
- このため、「購入」を基本とする原則は維持した上で、障害者の利便に照らして「貸与」が適切と考えられる場合に限り、新たに補装具費の支給の対象とする。

具体的内容

貸与が適切と考えられる場合（例）

- 成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児
 - 障害の進行により、短期間の利用が想定されるもの
 - 仮合わせ前の試用
- ※ 上記のような場合が想定されるが、今後、関係者の意見も踏まえて検討。
- ※ 身体への適合を図るための製作が必要なもの等については、貸与になじまないものと考えられる。



<貸与の活用があり得る種目（例）>

- 【歩行器】
歩行機能を補うため、移動時に体重を支える器具
- 【座位保持椅子】
姿勢を保持することが困難な障害児が日常生活の中で使用



※対象種目については、今後検討。

27

障害福祉サービス等の情報公表制度の創設

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。
※請求事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所
- このため、①施設・事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設する。
※介護保険制度と子ども・子育て支援制度においては、同様の情報公表制度が導入されている。

障害福祉サービス等の施設・事業者

<障害福祉サービス等情報>

- 基本情報
(例) 事業所等の所在地
従業員数
営業時間
事業所の事業内容 など
- 運営情報
障害福祉サービス等に関する具体的な取組の状況
(例) 関係機関との連携
苦情対応の状況
安全管理等の取組状況 など
- 都道府県が必要と認める事項（任意）

報告

都道府県

- 障害福祉サービス等情報の公表
施設・事業者から報告された情報を集約し、公表。

閲覧
(インターネット)

利用者

- 障害福祉サービス等情報の調査
新規指定時、指定更新時、虚偽報告が疑われる場合などにおいて、必要に応じ訪問調査を実施し、結果を公表に反映。

必要に応じて調査

反映

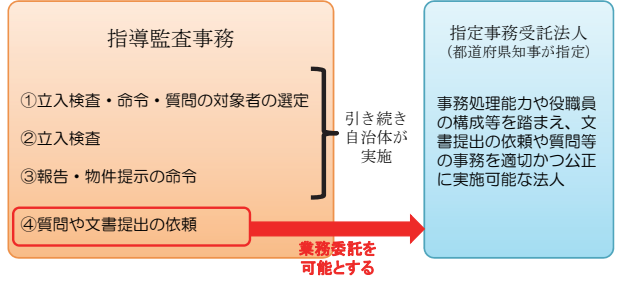
28

自治体による調査事務・審査事務の効率化

- 障害者自立支援法の施行から10年が経過し、障害福祉サービス等の事業所数や利用者数は大きく増加しており、自治体による調査事務や審査事務の業務量が大幅に増加している。
 ※請求事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所
 ※利用者数：平成22年4月 570,499人 → 平成27年4月 906,504人
- このため、自治体による調査事務や審査事務を効率的に実施できるよう、これらの事務の一部を委託可能とするために必要な規定を整備する。

① 調査事務の効率化

- 自治体の事務のうち、公権力の行使に当たらない「質問」や「文書提出の依頼」等について、これらの事務を適切に実施することができるものとして都道府県知事が指定する民間法人に対し、業務委託を可能とする。
 ※ 介護保険制度では、既に同様の制度が導入されている。



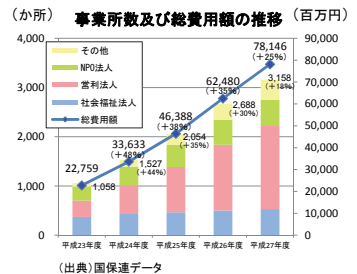
② 審査事務の効率化

- 市町村が実施する障害福祉サービスの給付費の「審査・支払」事務について、現在、「支払」を委託している国民健康保険団体連合会に、「審査」も委託することができることとする。
 ※ 現在、国保連では、「支払」を行う際に、必要な「点検」も併せて行っているが、今後、点検項目の精緻化等を図ることにより、審査として効果的・効率的に実施できるようにすることを検討。

就労継続支援A型の見直しについて

1 現状・課題

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



2 これまでの対応

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

3 見直しの概要

1. 法施行規則の改正による対応【平成29年4月施行】

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

2. 指定基準（運営基準）等の改正による対応【平成29年4月施行】

- 希望を踏まえた就労機会の提供の徹底（指定基準第191条（就労）に新たに規定）
指定就労継続支援A型は、利用者が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、利用者に対し就労の機会を提供するとともに、その就労の知識及び能力の向上のために必要な訓練や支援を適切かつ効果的に行う障害福祉サービスであることから、利用者の希望や能力を踏まえた個別支援計画の作成を徹底。

○賃金の支払い

- 指定基準第192条（賃金及び工賃）に新たに、以下を規定し、就労の質の向上を推進。
 - 生産活動に係る事業収入から必要経費を控除した額に相当する金額が、利用者に支払う賃金総額以上。
 - 賃金の支払は、原則、自立支援給付から支払うことは禁止。
 →これら指定基準を満たさない場合には、経営改善計画書を提出し経営改善に取り組む。

○運営規程の記載事項の追加

就労継続支援A型事業者における運営規程には、新たに「主な生産活動の内容」、「賃金」、「労働時間」を規定。

3. 課長通知による対応【平成29年4月～】

○情報公表の先行実施

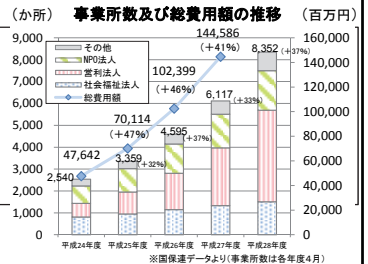
就労継続支援A型事業所は先行して、障害者やその家族等が適切な事業所を選択できるように、「財務諸表」、「主な生産活動の内容」、「平均月額賃金」を自治体のホームページで公表、又は事業所のホームページでの公表を促すことを各都道府県等に依頼。

3

放課後等デイサービスの見直しについて

1 現状・課題

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



2 これまでの対応

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

32

3 見直し概要

1. 指定基準等の見直しによる対応【平成29年4月施行】

(1) 障害児支援等の経験者の配置

○児童発達支援管理責任者の資格要件の見直し(告示の改正)

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

※既存の事業所は1年間の経過措置

○人員配置基準の見直し(基準省令の改正)

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

*2年以上障害福祉サービス事業に従事した者

※既存の事業所は1年間の経過措置

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

○運営基準の見直し(基準省令の改正)

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

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

2. その他の対応【平成29年4月～】

○情報公表の先行実施

指定放課後等デイサービス事業者は支援の提供を開始するとき、支援内容(タイムスケジュール等)、BS(貸借対照表)やPL(損益計算書)などの財務諸表等の情報を都道府県等に提供し、事業所のHP等で公表に努めること。都道府県等は事業者に対して、支援内容や人員配置(職員の資格等)、財務諸表等の公表をすることを促すこと。

33

「放課後等デイサービスガイドライン」の概要

総則

◆ ガイドラインの趣旨

◆ 放課後等デイサービスの基本的役割

子どもの最善の利益の保障/共生社会の実現に向けた後方支援/保護者支援

◆ 放課後等デイサービスの提供に当たっての基本的姿勢と基本活動

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

◆ 事業所が適切な放課後等デイサービスを提供するために必要な組織運営管理

設置者・管理者向け ガイドライン

児童発達支援管理責任者 向けガイドライン

従業者向け ガイドライン

◆ 子どものニーズに応じた適切な支援の提供と支援の質の向上

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

◆ 子どもと保護者に対する説明責任等

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

◆ 緊急時の対応と法令遵守等

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

34

放課後等デイサービスガイドラインに基づく自己評価等

保護者等向け 放課後等デイサービス評価表		資料3-2			
チェック項目	はい	いいえ	不明	その他	備考欄
① 子どもの活動等のスペースに確保しているか					
② 職員の数等は適切であるか					
③ 事業所の設備等について、スロープや手すり設置などバリアフリー化が適切に図られているか					
④ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
⑤ 職員の数等は適切であるか					
⑥ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
⑦ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
⑧ 職員の数等は適切であるか					
⑨ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
⑩ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
⑪ 職員の数等は適切であるか					
⑫ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
⑬ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
⑭ 職員の数等は適切であるか					
⑮ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
⑯ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
⑰ 職員の数等は適切であるか					
⑱ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
⑲ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
⑳ 職員の数等は適切であるか					
㉑ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
㉒ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
㉓ 職員の数等は適切であるか					
㉔ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
㉕ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
㉖ 職員の数等は適切であるか					
㉗ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
㉘ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
㉙ 職員の数等は適切であるか					
㉚ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
㉛ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
㉜ 職員の数等は適切であるか					
㉝ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
㉞ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
㉟ 職員の数等は適切であるか					
㊱ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
㊲ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
㊳ 職員の数等は適切であるか					
㊴ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
㊵ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
㊶ 職員の数等は適切であるか					
㊷ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					
㊸ 子どもの活動等のスペースが確保されているか					
㊹ 職員の数等は適切であるか					
㊺ 事業所の設備等について、バリアフリー化が適切に図られているか					

「事業所は、本ガイドラインに基づく自己評価を実施し、その結果を事業運営に反映させ、自己評価結果については公表するよう努めるものとする。」

○ そのためのチェックリストが必要との意見
○ ユーザー評価にも使えるように、との意見

「事業者向け放課後等デイサービス自己評価表」と、より簡素な「保護者等向け放課後等デイサービス評価表」を作成

想定される自己評価の流れ

- ① 保護者へのアンケート調査
- ② 事業所職員による自己評価
- ③ 事業所全体としての自己評価
- ④ 自己評価結果の公表
- ⑤ 保護者のアンケート調査結果のフィードバック

【厚生労働省ホームページ】
トップページの分野別施策「福祉・介護 障害者福祉」→障害者福祉の「施策情報 障害児支援施策」→障害児支援施策の「3. 放課後等デイサービスガイドライン」

児童発達支援に関するガイドライン策定検討会

障害児通所支援の一つで、主に乳幼児の発達支援を行う「児童発達支援」について、支援の質の確保及びその向上を図り、障害児本人のための発達支援を提供していくため、有識者、関係者の参集を得て、児童発達支援ガイドラインを策定する。

【ガイドライン策定の目的】

児童発達支援が提供すべき支援の内容を示し、支援の一定の質を担保するための全国共通の枠組みを策定

【支援の評価に活用】

保護者や事業者、自治体が個別支援計画や実際の支援内容をチェック・評価することにより、児童発達支援の質を確保

【スケジュール】

- ・開催状況：検討会を5回実施
(平成28年11月28日(第1回)、12月26日(第2回)、平成29年2月21日(第3回)、4月11日(第4回)、5月23日(第5回))
- ・平成29年6月末を目途に児童発達支援ガイドラインを策定、発行(予定)

【児童発達支援に関するガイドライン策定検討会 構成員名簿】

石橋 大吾 一般財団法人全日本ろうあ連盟理事	戸枝 陽基 全国医療的ケア児者支援協議会代表
◎大塚 晃 上智大学総合人間科学部教授	樋口 てるみ 全国重症心身障害児(者)を守る会
北川 聡子 公益財団法人日本知的障害者福祉協会理事	福島 龍三郎 特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク理事
小林 真理子 一般社団法人日本発達障害ネットワーク副理事長	本田 睦子 特定非営利活動法人難病のこども支援全国ネットワーク
鈴木 麻記子 全国重症心身障害日中活動支援協議会	松井 剛太 香川大学教育学部准教授
高橋 弥生 社会福祉法人日本盲人会連合	御代川 栄子 一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会理事
田中 正博 全国手をつなぐ育成会連合会総括	山根 希代子 一般社団法人全国児童発達支援協議会理事
○柘植 雅義 筑波大学教授(人間系障害科学域知的・発達・行動障害学分野)	吉田 祥子 全国特別支援教育推進連盟常任理事
・井 正次 中京大学現代社会学部教授	

(敬称略、五十音順) ◎ 座長 ○ 座長代理

「児童発達支援ガイドライン」の概要(案)

ガイドラインの策定

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

ガイドラインの目的

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

児童発達支援の提供すべき支援

児童発達支援は、大別すると「発達支援(本人支援及び移行支援)」、「家族支援」及び「地域支援」からなる。

【本人支援】障害のある子どもの発達の側面から、「健康・生活」、「運動・感覚」、「認知・行動」、「言語・コミュニケーション」、「人間関係・社会性」の5領域において、将来、日常生活や社会生活を円滑に営めるようにすることを大きな目標として支援。

【移行支援】障害の有無にかかわらず、全ての子どもが共に成長できるよう、可能な限り、地域の保育、教育等の支援を受けられるようし、かつ同年代の子どもとの仲間作りを図っていくこと。

【家族支援】家族が安心して子育てを行うことが出来るよう、さまざまな家族の負担を軽減していくための物理的及び心理的支援等。

【地域支援】支援を利用する子どもが地域で適切な支援を受けられるよう、関係機関等と連携すること。また、地域の子育て支援力を高めるためのネットワークを構築すること。

児童発達支援計画の作成及び評価

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

関係機関との連携

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

支援の質の向上と権利擁護

支援に関わる人材の知識・技術を高めるため、様々な研修機会の確保、知識・技術の取得意欲を喚起することが重要。

児童の権利条約、障害者の権利条約、児童福祉法等が求める子どもの最善の利益が考慮される必要がある。

【自己評価結果の公表】職員による事業所支援の評価及び保護者等による事業所評価を踏まえ、事業所全体として自己評価を行う。また、概ね1年に1回以上、インターネットのホームページや会報等で公表していくことが必要。

障害児入所施設の移行に関する今後の方針

【障害保健福祉関係主管課長会議(平成29年3月8日)資料抜粋】

15 障害児支援について

(4) 障害児入所施設の移行について

平成22年の児童福祉法の改正(平成24年施行)において、18歳以上の障害者については、就労支援施策や自立訓練を通じ、地域移行を促進するなど、大人としてふさわしい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとしたところである。一方、平成23年10月31日に行われた障害保健福祉関係主管課長会議でお示したとおり、移行後直ちに指定基準を満たすことが困難な場合もあり、現に障害児入所施設に入所している18歳以上の者が退所させられないことがないよう、障害児入所施設の指定を受けていることをもって、障害者支援施設又は療養介護の指定基準を満たすものとみなす旨などの「みなし規定」を設け、その期限を平成30年3月末とお示したところである。

これまで、障害児入所施設の移行予定状況等について障害保健福祉関係主管課長会議において示し、地域移行の促進をお願いしてきたところであるが、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設等のそれぞれの状況を鑑み、今後の方針を次のとおりとする予定である。

【福祉型障害児入所施設】

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

【医療型障害児入所施設等】

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

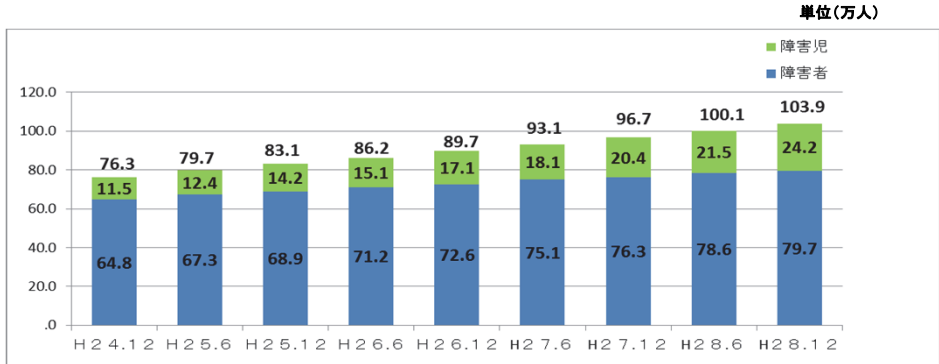
(5) 都道府県と市町村が連携した移行支援

障害児に対する障害児通所支援や障害児入所支援から、障害者に対する障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要がある。

特に、障害児入所支援については、都道府県と市町村は連携を図り、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、今後、毎年度、継続して移行支援が図られるよう、指定障害児入所等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要である。

このため、今般、上記の内容を障害者福祉計画及び障害児福祉計画に関する基本指針に盛り込むこととしており、都道府県及び市町村が主体となり、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等の協力を得ながら、障害児入所施設の入所児童の実態を把握しつつ、入所者の円滑な支援の移行が図れる地域支援の体制づくりを進めていただきたい。

利用者数の推移(6ヶ月毎の利用者数推移)(障害福祉サービスと障害児サービス)



○平成27年12月→平成28年12月の伸び率(年率)..... 7.4%

(28年12月の利用者数)

このうち	身体障害者の伸び率.....	1.9%	身体障害者.....	21.3万人
	知的障害者の伸び率.....	3.8%	知的障害者.....	37.4万人
	精神障害者の伸び率.....	8.7%	精神障害者.....	19.2万人
	障害児の伸び率.....	17.6%	難病等対象者...	0.2万人 (2,097人)
			障害児.....	25.7万人 (※)
			(※障害福祉サービスを利用する障害児を含む)	

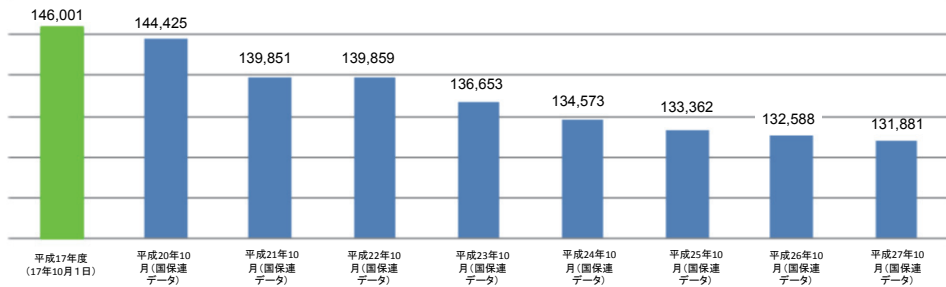
39

施設等から地域への移行の推進

入所施設の利用者数は、障害者自立支援法前から着実に減少している。
ケアホーム・グループホーム利用者は着実に増加している。

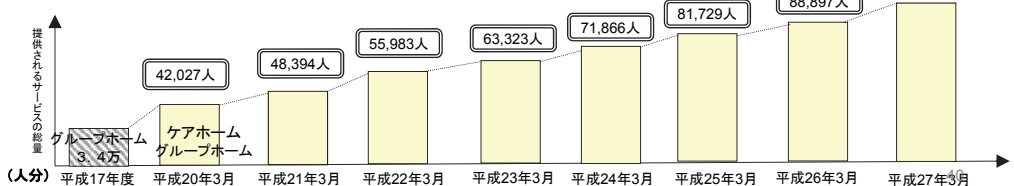
○施設入所者数の推移

出典: 国保連データ速報値等
入所者数(人)



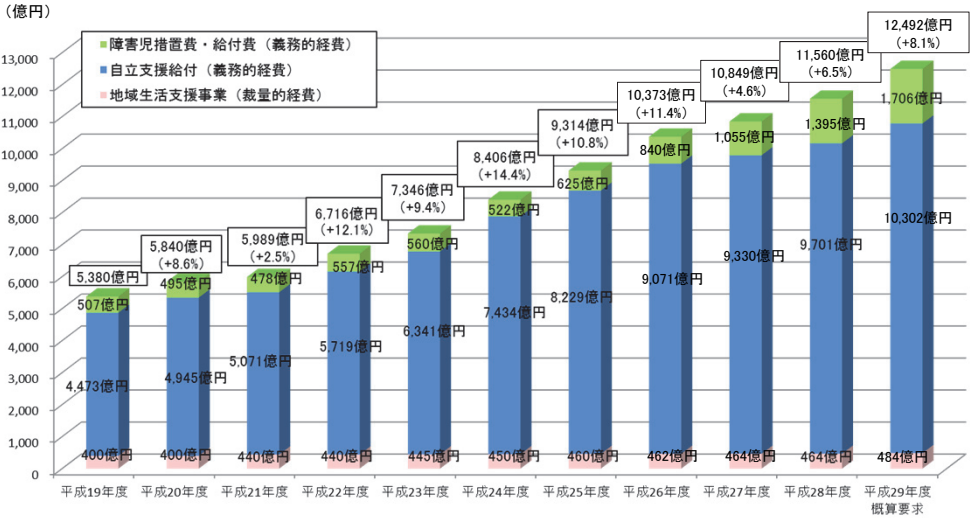
○ケアホーム・グループホーム利用者の推移

出典: 国保連データ速報値等



障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は10年間で2倍以上に増加している。



(注1) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。

(注2) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

41

平成30年度障害保健福祉関係概算要求の概要

厚生労働省
障害保健福祉部

◆予算額 (29年度予算額) (30年度要求額)
1兆7,486億円 ➡ 1兆8,666億円 (+1,180億円、+6.7%) (うち推進枠 103億円)

◆障害福祉サービス関係費 (自立支援給付費+障害児措置費・給付費+地域生活支援事業費)
(29年度予算額) (30年度要求額)
1兆2,656億円 ➡ 1兆3,690億円 (+1,034億円、+8.2%)

【主な施策】

- ① 良質な障害福祉サービス、障害児支援の確保 **1兆3,245億円 (1兆2,231億円)**
障害児・障害者が地域や住み慣れた場所で暮らすために必要な障害福祉サービスや障害児支援等に必要経費を確保する。また、障害福祉サービス等報酬改定については、予算編成過程で検討する。
- ② 地域生活支援事業等の拡充 **507億円 (488億円) (うち推進枠44億円)**
意思疎通支援や移動支援など障害児・障害者の地域生活を支援する事業について、必要額を確保しつつ、事業の拡充を図る。
- ③ 障害福祉サービスの提供体制の基盤整備 (施設整備費) **103億円 (71億円)**
就労移行支援事業等を行う日中活動系事業所や地域移行の受け皿としてのグループホーム等の整備促進を図るとともに、防災体制等の強化を図る。
- ④ 医療的ケア児に対する支援 **2.9億円 (0.2億円) (一部新規) (うち推進枠2.6億円)**
医療的ケア児による保育所等の利用を促進するモデル事業を実施するとともに、ICTを活用し外出先でも適切な医療を受けられる体制の整備を図る。
- ⑤ 芸術文化活動の支援の推進 **3.0億円 (2.5億円) (うち推進枠0.5億円)**
芸術文化活動を通じた障害者の社会参加を一層推進するため、障害者の芸術文化活動への支援方法等に関する相談支援などを全国に展開するための支援等を実施する。

42

- ⑥ **障害者自立支援機器の開発の促進 1.7億円 (1.6億円) (一部新規) (うち推進枠0.3億円)**
 多様な障害者のニーズを的確にとらえた就労支援機器などの開発（実用的製品化）の促進を図るとともに、導入好事例の展開による実用的製品の普及促進を行う。
- ⑦ **精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 2.3億円 (2.3億円)**
 精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、都道府県等と精神科病院などの重層的な連携による支援体制を構築するなど、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。
- ⑧ **発達障害児・発達障害者の支援施策の推進 5.9億円 (2.1億円) (うち推進枠3.9億円)**
 発達障害児者の家族同士の支援を推進するため、同じ悩みを持つ本人同士や発達障害児者の家族に対するピアサポート等の支援を充実させ、家族だけでなく本人の生活の質の向上を図るとともに、発達障害の医療ネットワークを構築し、発達障害の診療・支援を診断できる医師の養成を図るための研修等を実施する。
- ⑨ **農福連携による就労支援の推進 3.1億円 (2.0億円) (うち推進枠1.1億円)**
 農業分野での障害者の就労支援に向け、障害者就労施設への農業の専門家の派遣による農業技術に係る指導・助言や6次産業化支援、農業に取り組む障害者就労施設によるマルシェの開催等の支援を実施する。
- ⑩ **依存症対策の推進 8.1億円 (5.3億円) (うち推進枠1.9億円)**
 薬物・アルコール等・ギャンブル等の依存症対策の全国拠点機関において依存症に関する情報提供機能の強化を図るとともに、都道府県等において、人材養成や医療体制・相談体制の整備、受診後の患者支援に係るモデル事業を実施する。また、依存症の正しい理解を広めるための普及啓発や自助グループ等の民間団体への支援を実施する。
- ⑪ **東日本大震災及び熊本地震からの復旧・復興への支援 26億円 (22億円)**
 東日本大震災により被災した社会福祉施設等の復旧に必要な経費を補助するとともに、被災者の精神保健面の支援のため、専門職による相談支援等を実施するとともに、帰還者の不安に対応する新たな拠点の設置、自主避難者等への支援など、それぞれが連携した体制による専門的な心のケア支援の充実・強化を図る。熊本地震による被災者の専門的な心のケア支援についても引き続き実施する。

43

Ⅲ 地域での生活支援について

44

「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】

「地域共生社会」とは

平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

◆制度・分野ごとの『縦割り』や『支え手』『受け手』という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

改革の背景と方向性

公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

『我が事』『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

改革の骨格

地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改正】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改正】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改正】

地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改正・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

「地域共生社会」の実現

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

地域丸ごとのつながりの強化

専門人材の機能強化・最大活用

実現に向けた工程

平成29(2017)年：介護保険法・社会福祉法等の改正

平成30(2018)年：

平成31(2019)年以降：

- ◆市町村による包括的支援体制の制度化
- ◆共生型サービスの創設 など

- ◆介護・障害報酬改定：共生型サービスの評価 など
- ◆生活困窮者自立支援制度の強化

更なる制度見直し

2020年代初頭：
全面展開

【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援策（制度のあり方を含む）
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

45

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

- 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
 - ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
 - ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備
- （その他）
- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
 - ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
 - ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
 - ※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
 - ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくなるため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける
- （その他）
- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
 - ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

46

地域共生社会の実現に向けた取組の推進

「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様な複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制(※)
- (※) 例えば、地区社協、市区町村協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

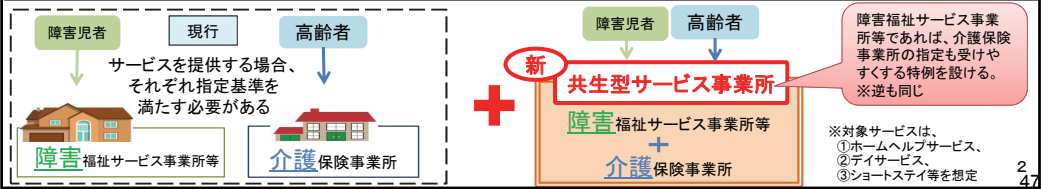
3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。(都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。)

※法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨の附則を置く。

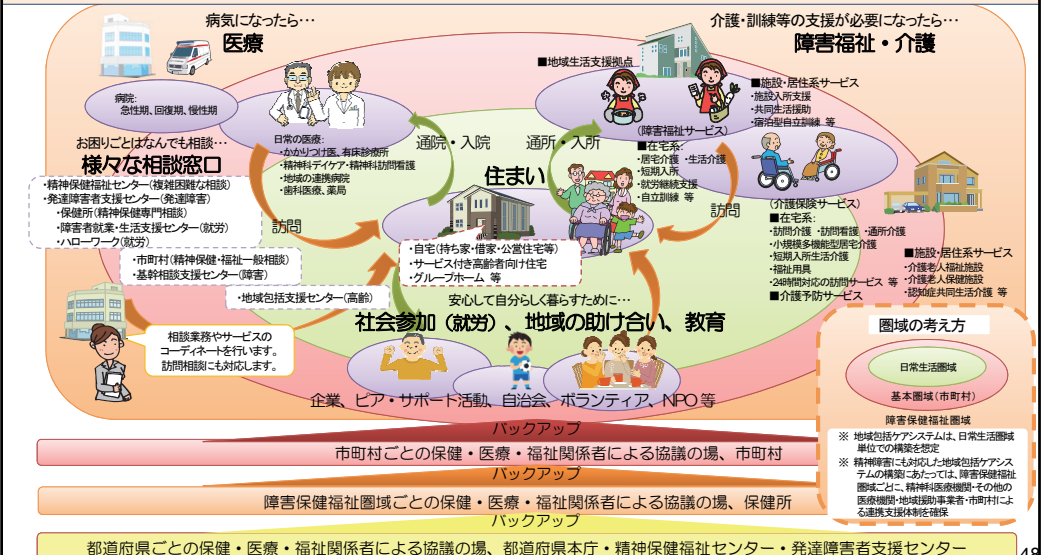
新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に **新たに共生型サービスを位置付ける**。(指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)



精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

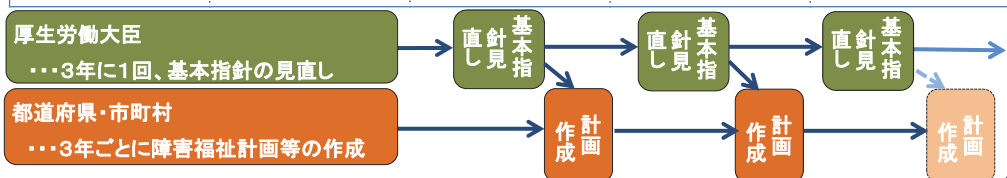
- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



障害福祉計画等と基本指針

○ 基本指針(厚生労働大臣)では、障害福祉計画の計画期間を3年としており、これに即して、都道府県・市町村は3年ごとに障害福祉計画を作成している。平成30年度からは、障害児福祉計画についても同様に作成することになっている。

		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
	第1期 障害福祉計画 18年度～20年度	第2期 障害福祉計画 21年度～23年度			第3期 障害福祉計画 24年度～26年度			第4期 障害福祉計画 27年度～29年度		第5期 障害福祉計画 第1期 障害児福祉計画 30年度～32年度
	平成23年度を目標として、地域の实情に応じた数値目標及び障害福祉サービスの見込量を設定	第1期の実績を踏まえ、第2期障害福祉計画を作成			つなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、第3期障害福祉計画を作成			障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、第4期障害福祉計画を作成		障害者総合支援法・児童福祉法の改正等を踏まえ、平成32年度を目標として、第5期障害福祉計画等を作成



49

地域生活支援拠点等の整備に向けた取組について

地域生活支援拠点等の整備に関する基本的考え方等

- 地域には、障害児者を支える様々な資源が存在し、これまでも各地域の障害福祉計画に基づき整備が進められているところであるが、それらの間の有機的な結びつきが必ずしも十分でないことから、今後、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域が抱える課題に向き合い、地域で障害児者やその家族が安心して生活するため、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応が図られる体制として、地域生活支援拠点等の積極的な整備を推進していくことが必要。
- 地域生活支援拠点等については、第4期障害福祉計画の基本指針において、成果目標として、平成29年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本。
- この間、各市町村等における拠点等の整備の取組を進めるため、「地域生活支援拠点等の整備推進モデル事業」を実施し、その報告書を全ての自治体に周知するとともに、モデル事業の成果を踏まえた、地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等を通知。また、全国担当者会議を開催し、モデル事業実施自治体の事例発表、意見交換等を実施。
- 本年9月時点における拠点等の整備状況を見ると、整備済が20市町村、2圏域。

成果目標等(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、現在、地域生活支援拠点等の整備が必ずしも進んでいない状況に鑑み、まずは**現行の成果目標を維持すること**としてはどうか。
- その上で、**平成30年度以降の更なる整備促進を図るため、今後、以下のような取組を実施すること**としてはどうか。
 - **基本指針(第三 障害福祉計画の作成に関する事項)を見直し、以下のような視点を盛り込む。**
 - ① 各地域においてどのような体制を構築するか、目指すべき地域生活支援拠点等の整備方針を検討するため、協議会(障害者総合支援法第89条の3に規定する協議会をいう。)等を十分に活用すること。
 - ② 整備方針を踏まえ、地域生活支援拠点等を障害児者の生活を地域全体で支える核として機能させるためには、運営する上での課題を共有し、関係者への研修を行い、拠点等に関与する全ての機関、人材の有機的な結びつきを強化すること。
 - ③ 整備方針や必要な機能が各地域の实情に適しているか、あるいは課題に対応できるかについて、中長期的に必要な機能を見直し、強化を図るため、十分に検討・検証すること。
 - 地域生活支援拠点等の意義の徹底や、運営方法等について記載した**通知を改めて発出。**
 - 地域生活支援拠点等の整備の状況を踏まえた**好事例(優良事例)集の作成、周知。**

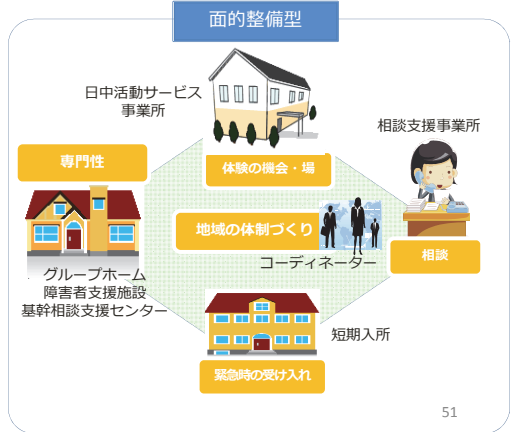
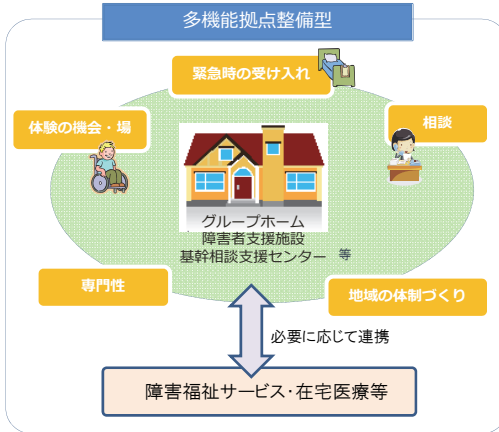
【成果目標(案)】平成32年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。50

地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）を、地域の实情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

●地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ） ※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の实情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。



51

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【骨子】

平成29年7月7日

趣旨

- 地域生活支援拠点等の整備促進を図るため、目的、必要な機能等、市町村・都道府県の責務と役割を周知・徹底する。

整備の目的

- 障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、重度障害にも対応できる専門性を有し、障害者等やその家族の緊急事態に対応を図る。

必要な機能等

- 5つの機能を集約して、「多機能拠点整備型」、「面的整備型」等、地域の实情に応じた整備を行う。
 - ① 相談
 - ② 緊急時の受け入れ・対応
 - ③ 体験の機会・場
 - ④ 専門的人材の確保・養成
 - ⑤ 地域の体制づくり
- ※ 地域の实情を踏まえ、必要な機能やその機能の内容の充足の程度については、市町村が判断する。
- ※ 緊急時の対応等について、医療機関との連携も含め、各機能を有機的に組み合わせる。
- ※ 地域の实情に応じた機能の付加も可能。

運営上の留意点

- 個別事例を積み重ね、地域の共通課題を捉え、地域づくりのために活用することが重要である。
- 必要な機能が適切に実施されているかどうか、定期的には必要時に、運営に必要な機能の実施状況を把握しなければならない。

市町村・都道府県の責務と役割

【整備に向けた取組】

- 地域におけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、積極的な整備を進める必要がある。

- 拠点等の整備については、必要な機能等の実効性の担保等により市町村が総合的に判断する。（拠点等の整備時期を明確にしておくことが必要）

【必要な機能の充実・強化】

- 地域の課題や目標を共有しながら、相互に連携する効果的な取組を推進していくこと。

- 効果的な運営の継続

- ・ 市町村の定期的な評価
- ・ 拠点等の取組情報の公表（普及・啓発）

【都道府県の役割】

- 都道府県は、拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、管内市町村における好事例（優良事例）の紹介、また、現状や課題等を把握し、共有するなど後方的かつ継続的な支援を図る。

52

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

平成29年7月7日

趣旨

- 地域生活支援拠点等の整備促進を図るため、目的、必要な機能等、市町村・都道府県の責務と役割を周知・徹底する。

1 目的

- 拠点等は、障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、地域移行を進めるため、重度障害にも対応できる専門性を有し、地域生活において、障害者等やその家族の緊急事態に対応を図るもので、具体的に2つの目的を持つ。

(1)緊急時の迅速・確実な相談支援の実施・短期入所等の活用

⇒ 地域における生活の安心感を担保する機能を備える。

(2)体験の機会の提供を通じて、施設や親元からGH、一人暮らし等への生活の場の移行をしやすい支援を提供する体制を整備

⇒ 障害者等の地域での生活を支援する。

2 必要な機能等

- 拠点等の機能強化を図るため、5つの機能を集約し、GHや障害者支援等に付加した「多機能拠点整備型」、また、地域における複数の機関が分担して機能を担う体制の「面的整備型」等、地域の実情に応じた整備を行う。(例:「多機能拠点整備型」+「面的整備型」)

(1)必要な機能

⇒ ①相談 ②緊急時の受け入れ・対応 ③体験の機会・場 ④専門的人材の確保・養成 ⑤地域の体制づくり

- ※ 原則、5つの機能全てを備えることとするが、地域の実情を踏まえ、必要な機能やその機能の内容の充足の程度については、市町村が判断する。

53

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

2 必要な機能等

(1)必要な機能(具体的な内容)

① 相談

- 基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援事業とともに地域定着支援を活用してコーディネーターを配置し、緊急時の支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に必要なサービスのコーディネートや相談その他必要な支援を行う機能

② 緊急時の受け入れ・対応

- 短期入所を活用した常時の緊急受入体制等を確保した上で、介護者の急病や障害者の状態変化等の緊急時の受け入れや医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能

③ 体験の機会・場

- 地域移行支援や親元からの自立等に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する機能

④ 専門的人材の確保・養成

- 医療的ケアが必要な者や行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した障害者に対して、専門的な対応を行うことができる体制の確保や、専門的な対応ができる人材の養成を行う機能

⑤ 地域の体制づくり

- 基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援、一般相談支援等を活用してコーディネーターを配置し、地域の様々なニーズに対応できるサービス提供体制の確保や、地域の社会資源の連携体制の構築等を行う機能

- ※ 医療的ケアが必要な障害者等への対応が十分に図られるよう、多職種連携の強化、緊急時の対応等について、医療機関との連携も含め、各機能を有機的に組み合わせる。

- ※ 5つの機能以外に、地域の実情に応じた機能を創意工夫し、付加することも可能。

(例:「障害の有無に関わらない相互交流を図る機能」、「障害者等の生活の維持を図る機能」等)

(2)運営上の留意点

① 拠点等において支援を担う者(支援者)の協力体制の確保・連携

支援者が拠点等における必要な機能を適切に実施するために、支援者全員が、地域の課題に対する共通認識を持ち、目的を共有化し、協力及び連携して業務を実施しなければならない。

54

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

2 必要な機能等

(2) 運営上の留意点

② 拠点等における課題等の活用について

拠点等においては、個別事例の積み重ねから、地域に共通する課題を捉え、地域づくりのために活用することが重要である。そのため、例えば、支援者レベルの検討会を開催し、蓄積された事例を集約し、市町村が設置する協議会の部会等の場に報告することが必要である。

③ 拠点等に必要な機能の実施状況の把握

市町村は、拠点等に必要な機能が適切に実施されているかどうか、定期的に又は必要時に、例えば、市町村が設置する協議会の部会等の場を活用して、拠点等の運営に必要な機能の実施状況を把握しなければならない。

具体的には、例えば以下の(ア)から(サ)に掲げる内容を踏まえながら、拠点等に係る短期・中期・長期の運営方針を定めていくこととし、その実施状況を把握する。(以下に掲げる内容は例示である。)

(運営全般に関するもの)

(ア) 拠点等の組織・運営体制・担当する区域におけるニーズの把握を行っているか

・ 拠点等の整備方針の基本理念の検討、関係者間の共有化が図られているか

(イ) 地域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針

・ 重度、高齢化、独居世帯等の障害者等の生活状況の確認を行っているか

(ウ) 障害福祉サービス等事業所・医療機関・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク(地域社会との連携及び専門職との連携)構築の方針

・ 障害者等や地域住民を含め地域の関係者を集めて、協議会で把握した地域の課題を共有するための勉強会やワークショップ等を開催しているか

(エ) 個人情報の保護

・ 支援者間において、市町村が定める個人情報保護の規定を踏まえた対応が図られているか

(オ) 利用者満足の上向

・ 相談や苦情に適切に対応できる体制となっているか

(カ) 公正、公平性・中立性の確保

・ 公正、公平性・中立性の観点から、適切に障害者等の受け入れを行っているか

(個別機能に関するもの)

(キ) 相談

・ 障害者等やその家族の相談には各制度とも十分に連携しながらワンストップで対応しているか

(ク) 緊急時の受け入れ・対応

・ 「緊急時」の定義付けを行い、緊急時の対応(定義外の対応を含む。)について、具体的な方法を定めているか

(ケ) 体験の機会・場

・ 空き家・公民館等を最大限活用しているか

(コ) 専門的人材の確保・養成

・ 障害者等の重度化・高齢化に対応できる人材を確保・養成するため、専門的な研修等の機会を確保しているか

(サ) 地域の体制づくり

・ 地域の多様な社会資源の開発や最大限の活用を視野に入れた必要な体制を構築しているか

55

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

2 必要な機能等

(2) 運営上の留意点

④ 各制度との連携

拠点は、障害者等の地域での生活を支援することを目的としているため、地域における障害福祉以外のサービス等との連携体制の構築が重要であるため、各制度とも十分に連携しながら、拠点等の運営に当たる必要がある。

(3) 拠点等の整備に係る区域(担当区域)の設定

拠点等の整備に係る区域(担当区域)については、市町村の人口規模、業務量、運営財源や専門職の人材確保の状況、地域における日常生活圏域等との整合性に配慮し、効果的・効率的に業務が行えるよう、市町村の判断により担当区域を設定するものとする。

3 市町村・都道府県の責務と役割

(1) 整備に向けた取組

・ 拠点は、「基本的な指針」において、平成29年度末までに市町村等に少なくとも一つ整備することとしているが、必ずしも整備に向けた取組が進んでいない状況である。

・ このため、第五期障害福祉計画においても引き続き同様の整備目標を掲げるが、第四期障害福祉計画の期間中に拠点等の整備を行わなかった市町村等においては、既に整備が進んでいる地域の事例等も参考としながら、地域におけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、積極的な整備を進める必要がある。

・ なお、拠点等の整備がなされたか否かについては、市町村における必要な機能等を踏まえ、その実効性が担保されたかどうか等により総合的に判断された。

・ その際、拠点等の整備時期を明確にしておくことが必要である。例えば、協議会等の合意をもって、拠点等の整備がなされたかと判断することも考えられる。そのため、「多機能拠点整備型」、「面的整備型」等の整備においては、市町村が、例えば、協議会等の必要な場を主体的に設ける必要がある。

・ また、「面的整備型」を行うに当たって、短期入所事業所を整備することとなった場合等について、社会福祉施設等施設整備費の優先的な整備対象としてふさわしいものと考えられる。

・ さらに、地域生活支援事業等の「地域移行のための安心生活支援」の事業も活用いただきたい。

56

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

3 市町村・都道府県の責務と役割

(2) 必要な機能の確保・発揮に向けた体制整備に向けての留意点

市町村は、拠点等の整備の目的を達成するため、必要な機能を発揮することができるよう、拠点等の運営について適切に関与し、体制の整備に努めるものとする。

具体的には「地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等について」(平成28年8月26日事務連絡)において示している点に留意し行うこと。

(3) 拠点等の必要な機能の充実・強化

市町村は拠点等の必要な機能を確保・発揮することと併せて、拠点等において必要な機能を充実・強化することができるよう、その関与に努めるものとするが、具体的には以下の内容に留意すること。

① 拠点等における役割分担と連携の強化

市町村等においては、地域の課題や目標を共有しながら、相互に連携する効果的な取組を推進していくことが求められる。

② 効果的な拠点等の運営の継続

(ア) 市町村の定期的な評価

・ 地域全体で支える体制を構築していくに当たっては、障害者等にとってワンストップの相談窓口機能を果たす拠点等の運営が安定的・継続的に行われていくことが重要となる。そのためには、まずは拠点等の支援者自らがその取組を振り返るとともに、整備主体たる市町村が拠点等の運営や活動に対する評価を定期的に行うことが重要である。

→ 具体的には、例えば、市町村が設置する協議会の部会等の場を活用し、利用者、家族等の関係者からの意見等も踏まえ、市町村が定めた運営方針を踏まえた効果的、効率的な運営がなされているか等について、評価を適切に行い、公正・公平性・中立性の確保や効果的な取組の充実に図るとともに、不十分な点については改善に向けた取組を行っていくことで中長期的な観点からも一定の運営水準を確保していくことが期待できる。

57

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

3 市町村・都道府県の責務と役割

(3) 拠点等の必要な機能の充実・強化

② 効果的な拠点等の運営の継続

(イ) 拠点等の取組情報の公表（普及・啓発）

・ 拠点等は、地域で生活する障害者等やその家族の身近な相談機関として、その業務内容や運営状況等を幅広く周知することにより、拠点等の円滑な利用やその取組に対する障害者等及び地域住民の理解が促進されることから、市町村は拠点等の取組内容や運営状況に関する情報を公表するよう努めることとする。その際、特に「面的整備型」の場合については、必要な機能等を包括的に明示するなど、わかりやすく伝えるように工夫いただきたい。

→ 具体的には、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域、支援員体制、事業の内容、活動実績及び市町村が必要と認める事項（拠点等の特色等）の公表を行うこととするが、この取組を通じて、拠点等が自らの取組と他の地域の拠点等の取組とを比較することも可能となり、自らの拠点等の運営の改善にもつなげることが期待できる。

(4) 都道府県の役割

・ 都道府県は、管内の市町村を包括する広域的な見地から、市町村から拠点等の整備に関する検証及び検討状況等の聞き取りを行い、市町村障害福祉計画との調整を図る。また、市町村等における拠点等の整備を進めるに当たって必要な支援を行うとともに、第四期障害福祉計画の期間中に拠点等の整備が見込まれない市町村に対して、整備に向けた検討を早期に行うよう促す必要がある。必要な支援については、例えば、都道府県において拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、管内市町村における好事例（優良事例）の紹介、また、現状や課題等を把握し、共有するなど後方的かつ継続的な支援を図るなどの対応が考えられる。

・ なお、平成29年度から市町村協議会の活動状況について、都道府県が適切に把握する体制を構築するため、地域生活支援事業等において、「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」を創設しているが、当該事業については、都道府県協議会において管内市町村協議会の具体的な活動内容等についての報告を行う場を設けるとともに、協議会活性化の参考となる事例等の収集や市町村間での情報交換等を行うことを推進することを目的としているため、必要に応じて適宜活用されたい。

58

○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。

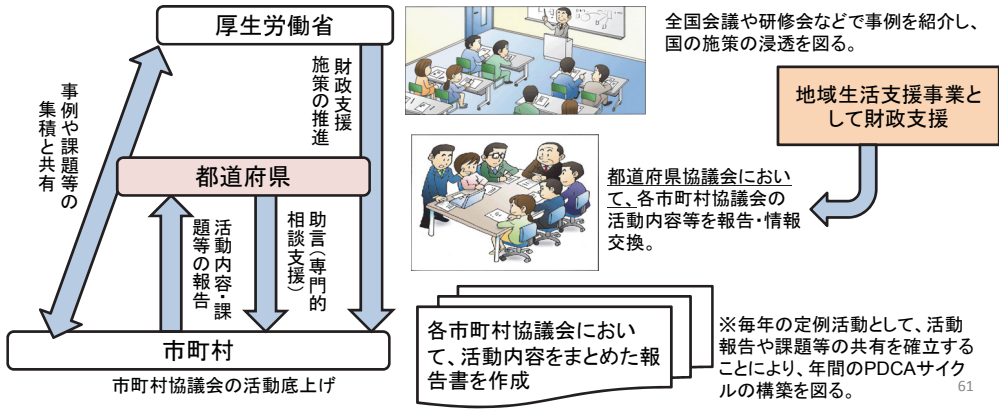
59

平成28年度「協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援(地域生活支援事業)」の取り組み状況

実施自治体 (都道府県)	取り組み内容
釧路市 (北海道)	身体・知的・精神障がい者等の中から2,100名を調査対象として抽出し、障がいの生活実態や障害福祉サービスのニーズを把握するためアンケート調査を実施。また、回答内容を集計・分析し、社会的資源の開発や障がい福祉施策等の推進に向けて、今後の障害福祉サービス等に対するニーズを精査し、調査結果報告書を作成する。
美里町 (宮城県)	障害者への地域生活支援を充実させるため、障害福祉サービス従事者の質の向上を図る研修会を開催する。自立支援協議会で出た課題をテーマにした研修会を行うことで、自立支援協議会の機能を強化し、地域の課題を解決していく。
東海村 (茨城県)	障がい福祉担当課に協議会事務局を置き、委員を任命し、協議会を組織・運営している。相談支援事業や協議会にて開催する地域意見交換会等から抽出された課題に対して、地域資源開発や利用促進等を含む地域の支援体制整備について、主に専門部会において協議し実施する。
川口市 (埼玉県)	当事者・家族・事業所・団体・行政機関・地域等のネットワークを作成する。個別の相談により、地域のニーズを把握する。他会議や関係機関の情報交換、当事者・家族・職員等を対象とした研修、普及啓発を行う。
志木市 (埼玉県)	地域自立支援協議会のうち、ビジョン部会と暮らし部会の2つの部会を立ち上げ、地域課題の抽出や社会資源の開発等について協議している。全体会年間2回、各部会年間5回程度開催予定。ビジョン部会は、市の計画や社会資源の開発、暮らし部会は、市の地域課題の抽出と事業所間の連携、課題共有等を行っている。
葉山町 (神奈川県)	障害者等の地域生活を支えるためのネットワークとして構築された自立支援協議会で、障害者等が日常生活の中で感じる困り感や、支援者が日頃感じる支援の難しさ等の課題を共有し、課題解決に向けた障害者等との交流事業や支援者の理解・啓発事業等を検討・実施する。
山ノ内町 (長野県)	自立支援協議会の部会活動の充実と協議会の安定化を図るために、フォーラム等を開催する。
上板町 (徳島県)	効果的な支援体制の構築を図るため、協議会の各部会においてニーズ調査の実施や各分野の研修、啓発用ポスターや資料の作成などを行う。
中津市 (大分県)	第4期障がい福祉計画の進捗状況と次期障がい福祉計画及び障がい福祉計画策定に備えて、障がいの実際の生活状況や障がい福祉サービスの満足度、災害時の困りごとなどを把握することを目的に、障がい者(児)の中から3,500名を無作為抽出し、アンケート調査を実施する。
宮崎市 (宮崎県)	自立支援協議会では、5つの部会(就労支援部会、医療的ケア支援部会、子ども支援部会、暮らし支援部会、地域移行支援部会)や、2つのプロジェクト(福祉のまなびサポートプロジェクト等)を設置し、障害のある方々のよりよい生活について協議を重ねながら、成果物作成やシンポジウムの開催等を行い、誰もが住みやすいまちづくりを実現していく。
薩摩川内市 (鹿児島県)	自立支援協議会専任職員を配置し、各専門分野において把握した地域課題の解決に向けた地域資源の開発・利用促進に向けた取り組みを行う。また、関係機関が連携した支援ができるよう調整し、チームアプローチができる体制を構築する。

「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」について (平成29年度～)

- 各市町村協議会の活動状況について、各都道府県が適切に把握する体制を構築するため、都道府県協議会において管内市町村協議会の具体的な活動内容等についての報告を行う場を設けるとともに、協議会活性化の参考となる事例等の集積や市町村間での情報交換等を行うことを推進する。
- 厚生労働省においても、推進すべきと考えられる施策に沿った先駆的事例を各都道府県を通じて把握し、全国会議などの機会を通じて紹介を行うことで、当該施策の推進を図る。



IV 意思決定支援ガイドラインについて

「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の概要

I 趣旨

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

II 総論

1. 意思決定支援の定義

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

2. 意思決定を構成する要素

(1) 本人の判断能力

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

(2) 意思決定支援が必要な場面

① 日常生活における場面

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

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

② 社会生活における場面

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

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

(3) 人的・物理的環境による影響

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

63

3. 意思決定支援の基本的原則

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

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

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

4. 最善の利益の判断

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

(1) メリット・デメリットの検討

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

(2) 相反する選択肢の両立

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

(3) 自由の制限の最小化

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

5. 事業者以外の視点からの検討

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

6. 成年後見人等の権限との関係

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

64

III 各論

1. 意思決定支援の枠組み

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

(1) 意思決定支援責任者の配置

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

(2) 意思決定支援会議の開催

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

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

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

(4) モニタリングと評価及び見直し

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

2. 意思決定支援における意思疎通と合理的配慮

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

3. 意思決定支援の根拠となる記録の作成

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

4. 職員の知識・技術の向上

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

65

5. 関係者、関係機関との連携

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

6. 本人と家族等に対する説明責任等

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

IV 意思決定支援の具体例

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

○ 意思決定支援の流れ

意思決定が必要な場面 ・ サービスの選択 ・ 居住の場の選択 等

本人が自分で決定できるよう支援

自己決定が困難な場合

意思決定支援責任者の選任とアセスメント

相談支援専門員・サービス管理責任者兼務可

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

意思決定支援会議の開催

サービス担当者会議・個別支援会議と兼ねて開催可

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

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

支援から把握される表情や感情、行動等から読み取れる意思と嗜好等の記録

意思決定に関する記録の
フイールドバック

66

V 虐待防止と対応について

67

障害者虐待防止法の概要

(平成23年6月17日成立、同6月24日公布、平成24年10月1日施行)

目的

障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加によって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

定義

- 1 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 2 「障害者虐待」とは、次の3つをいう。

- ①養護者による障害者虐待
- ②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待
- ③使用者による障害者虐待

- 3 障害者虐待の類型は、次の5つ。(具体的要件は、虐待を行う主体ごとに微妙に異なる。)

- ①**身体的虐待** (障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること)
- ②**放棄・放置** (障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による①③④の行為と同様の行為の放置等)
- ③**心理的虐待** (障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと)
- ④**性的虐待** (障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること)
- ⑤**経済的虐待** (障害者から不当に財産上の利益を得ること)

68

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律の概要

目的

(平成23年6月17日成立、同6月24日公布、平成24年10月1日施行)

障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に基づき、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

定義

- 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 「障害者虐待」とは、①養護者による障害者虐待、②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待、③使用者による障害者虐待をいう。
- 障害者虐待の類型は、①身体的虐待、②放棄・放置、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待の5つ。

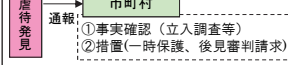
虐待防止施策

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

養護者による障害者虐待

【市町村の責務】相談等、居室確保、連携確保

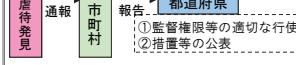
【スキーム】



障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

【設置者等の責務】当該施設等における障害者に対する虐待防止等のための措置を実施

【スキーム】



使用者による障害者虐待

【事業主の責務】当該事業所における障害者に対する虐待防止等のための措置を実施

【スキーム】



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

検討

附則第2条

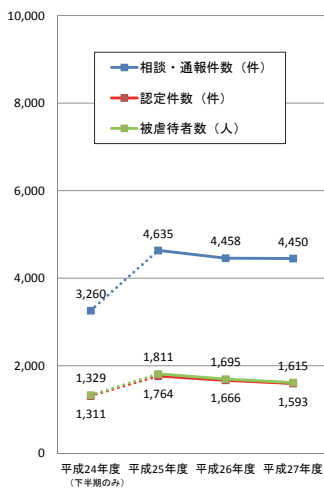
政府は、学校、保育所等、医療機関、官公署等における障害者に対する虐待の防止等の体制の在り方並びに障害者の安全の確認又は安全の確保を実効的に行うための方策、障害者を訪問して相談等を行う体制の充実強化その他の障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援、養護者に対する支援等のための制度について、この法律の施行後三年を目途として、児童虐待、高齢者虐待、配偶者からの暴力等の防止等に関する法制度全般の見直しの状況を踏まえ、この法律の施行状況等を勘案して検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

09

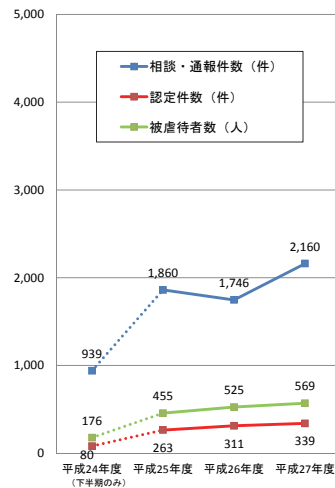
障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)経年比較

注:平成24年度のデータは下半期のみのデータであり、経年比較としては平成25年度から平成27年度の3ヶ年分が対象。

養護者による障害者虐待

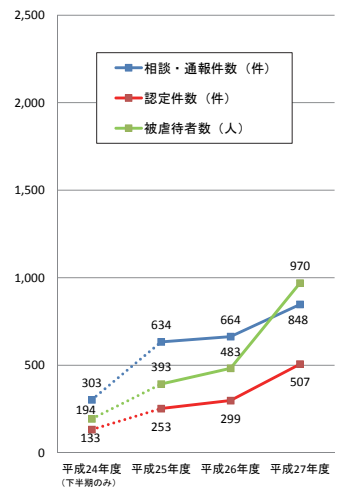


障害者福祉施設従事者等による障害者虐待



使用者による障害者虐待

※認定件数、被虐待者数は、労働基準局調べ



平成27年度 都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)

○平成24年10月1日に障害者虐待防止法施行(養護者、施設等職員、使用者による虐待)
 →平成27年4月1日～平成28年3月31日までの1年間における養護者、施設職員等による虐待の状況について、都道府県経由で調査を実施。

	養護者による障害者虐待	障害者福祉施設従事者等による障害者虐待	使用者による障害者虐待		
			(参考)都道府県労働局の対応		
市区町村等への相談・通報件数	4,450件 (4,458件)	2,160件 (1,746件)	848件 (664件)	虐待が認められた事業所数	507事業所 (299事業所)
市区町村等による虐待判断件数	1,593件 (1,666件)	399件 (311件)		被虐待者数	970人 (483人)
被虐待者数	1,615人 (1,695人)	569人 (525人)			

【調査結果(全体像)】
 (注1) 上記は、平成27年4月1日から平成28年3月31日までに虐待と判断された事例を集計したもの。
 カッコ内については、前回調査(平成26年4月1日から平成27年3月31日まで)のもの。
 (注2) 都道府県労働局の対応については、平成28年7月27日労働基準局労働関係法課労働紛争処理業務室のデータを引用。(「虐待判断件数」は「虐待が認められた事業所数」と同義。)

平成27年度 障害者虐待対応状況調査<養護者による障害者虐待>

相談通報

4,450件

主な通報届出者内訳

- 警察 (21.7%)
- 本人による届出 (21.3%)
- 障害者福祉施設・事業所の職員 (17.6%)
- 相談支援専門員 (14.7%)
- 当該市区町村行政職員 (7.9%)
- 家族・親族 (6.3%)

都道府県

97件 → 市区町村に連絡した事例 43件

4,353件 → 市区町村に連絡した事例 43件

明らかに虐待でないとして判断した事例 54件

市区町村

事実確認調査

事実確認調査を行った事例 3,843件

うち、法第11条に基づく立入調査 60件

虐待の事実が認められた事例 1,593件

(死亡事例: 3人)

事実確認調査を行っていない事例 740件

明らかに虐待ではなく調査不要 505件
* 都道府県労働局(254件)を含む。

調査を予定、又は検討中 111件

被虐待者数 1,615人

虐待者数 1,798人

虐待事例に対する措置

虐待者と分離した人数 659人

- 障害福祉サービスの利用 42.9%
- 措置入所 11.8%
- ①、②以外の一時保護 17.5%
- 医療機関への一時入院 11.5%
- その他 16.2%

①～⑤のうち、面会制限を行った事例 39.2%

虐待者と分離しなかった人数 721人

- 助言・指導 68.8%
- サービス等利用計画見直し 17.5%
- 障害福祉サービス以外のサービス利用 11.4%
- 新たに障害福祉サービス利用 11.0%

現在対応中・その他 235人

介護保険サービスを利用、虐待者・被虐待者の転居、入院中等

成年後見制度の審判請求 126人

うち、市町村長申立 97人

虐待者(1,798人)

- 性別: 男性(63.2%)、女性(36.7%)
- 年齢: 60歳以上(37.4%)、50～59歳(21.6%)、40～49歳(18.2%)
- 続柄: 父(22.7%)、母(22.4%)、夫(13.6%)、兄弟(12.7%)

虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
62.3%	4.1%	31.7%	16.1%	25.7%

市区町村職員が判断した虐待の発生要因や状況(複数回答)

家庭における被虐待者と虐待者の人間関係	47.9%
虐待者の性格や人格(に基づく言動)	42.2%
虐待者が虐待と認識していない	38.5%
被虐待者本人の性格や人格(に基づく言動)	34.2%
被虐待者の介護度や支援度の高さ	21.8%
家庭における経済的困窮(経済的問題)	21.7%

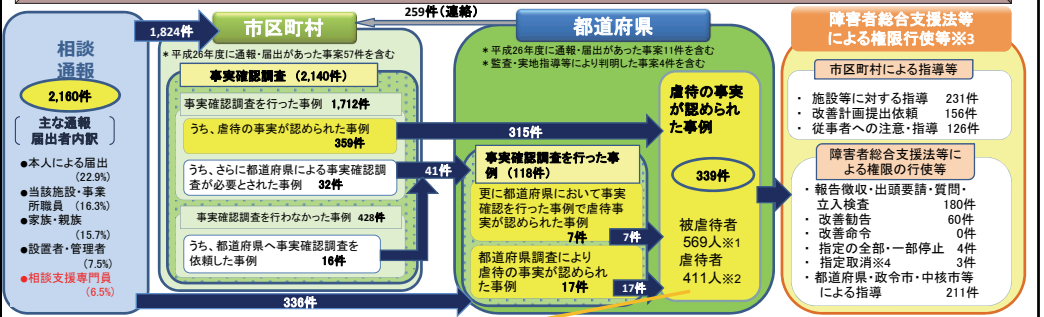
被虐待者(1,615人)

- 性別: 男性(36.5%)、女性(63.5%)
- 年齢: 40～49歳(21.9%)、20～29歳(19.4%)、50～59歳(18.7%)
- 障害種別(重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
24.5%	49.7%	33.1%	1.2%	2.9%

- 障害支援区分のある者 (52.8%)
- 行動障害がある者 (27.7%)
- 虐待者と同居 (79.8%)
- 世帯構成: 両親と兄弟姉妹(11.7%)、両親(11.5%)、単身(10.8%)、配偶者(9.5%)、配偶者・子(8.2%)

平成27年度 障害者虐待対応状況調査<障害者福祉施設従事者等による障害者虐待>



虐待者 (411人)

- 性別 男性(70.6%)、女性(29.4%)
- 年齢 60歳以上(20.4%)、40～49歳(20.0%)、50～59歳(18.0%)
- 職種 生活支援員(44.5%)、管理者(10.9%)、世話人(7.5%)、指導員(6.8%)、その他従事者(6.1%)

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因(複数回答)

教育・知識・介護技術等に関する問題	56.1%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	51.2%
倫理観や理念の欠如	43.9%
職員のストレスや感情コントロールの問題	42.0%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	24.8%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	23.0%

虐待行為の種類(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放逐、放逐	経済的虐待
58.1%	14.2%	41.0%	5.3%	7.7%

障害者虐待が認められた事業所種別

障害者支援施設	88	26.0%
居宅介護	9	2.7%
重度訪問介護	3	0.9%
障害介護	1	0.3%
生活介護	43	12.7%
短期入所	11	3.2%
自立訓練	1	0.3%
就労移行支援	5	1.5%
就労継続支援A型	23	6.8%
就労継続支援B型	49	14.5%
共同生活援助	63	18.6%
一般相談支援事業所及び特定相談支援事業所	1	0.3%
移動支援事業	2	0.6%
地域活動支援センターを運営する事業	2	0.6%
児童発達支援	2	0.6%
医療型児童発達支援	1	0.3%
放課後等デイサービス	35	10.3%
合計	339	100.0%

被害者 (568人)

- 性別 男性(66.4%)、女性(33.6%)
- 年齢 30～39歳(23.2%)、40～49歳(20.0%)、20～29歳(19.0%)
- 障害種別(重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
16.7%	83.3%	8.8%	2.3%	0.0%

- 障害支援区分のある者 (70.5%)
- 行動障害がある者 (28.8%)

※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被害者数が特定できなかった等の者を除く(32件が対象)
 ※2 監査全体による虐待のため被害者が特定できなかった13件を除く(326件が対象)
 ※3 平成27年度末までに行われた権限行使等
 ※4 指定取消の3件は、虐待行為のほか人員配置基準違反や不正請求等の違反行為等を理由として行ったもの。

平成27年度における使用者による障害者虐待の状況等

通報・届出

- 通報・届出が寄せられた事業所 1,325事業所
- 通報・届出対象の障害者 1,926人

虐待が認められた事業

- 虐待が認められた事業所 507事業所
- 虐待が認められた障害者 970人

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	その他
209人 (21.1%)	553人 (55.7%)	202人 (20.4%)	27人 (2.7%)	1人 (0.1%)

市区町村 193事業所

都道府県 846事業所

労働局等 286事業所

行政指導等

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放逐等による虐待	経済的虐待
221人 (10.0%)	35人 (1.8%)	549人 (24.7%)	104人 (4.7%)	1,310人 (58.0%)
※虐待数延べ合計 2,219人				

労働局での対応

- 労働局で行った措置 978件

労働基準監督署	公共職業安定所	労働局 雇用環境・均等部(室)
労働基準関係法令に基づく指導等 875件(89.5%) (うち最低賃金法関係 596件(60.9%))	障害者雇用促進法に基づく助言・指導等 79件(8.1%)	男女雇用機会均等法に基づく助言・指導等 10件(1.0%) 個別労働紛争解決促進法に基づく助言・指導等 14件(1.4%)

被害者数延べ合計 1,028人

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放逐等による虐待	経済的虐待
73人 (7.1%)	10人 (1.0%)	75人 (7.3%)	15人 (1.5%)	855人 (83.2%)
16人	1人	30人	7人	172人
48人	6人	28人	8人	493人
12人	4人	19人	1人	179人
5人	1人	5人	1人	21人
0人	0人	0人	0人	1人

※虐待数延べ合計 992人

第5期障害福祉計画に係る国の基本指針における障害者虐待防止に関する対応について

これまでの基本指針への記載事項

- 指定障害福祉サービス等の事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、**責任者を置く等の必要な体制を整備し、従業員に対して、研修を実施**する等の措置を講じなければならない。
- 都道府県及び市町村は、都道府県障害者権利擁護センター、市町村障害者虐待防止センターを中心として福祉事務所、児童相談所、精神保健福祉センター、障害者及び障害児団体、学校、警察、法務局、司法関係者、民生委員、児童委員、人権擁護委員等から成る**ネットワークの活用、障害者等に対する虐待の未然の防止、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発の防止等**に取り組むとともに、それらの体制や取組については、定期的に検証を行い、必要に応じてマニュアルの見直し等を行うことが重要である。さらに、地域の実情に応じて高齢者や児童の虐待防止に対する取組を行う機関とも連携しながら、効果的な体制を構築することが望ましい。
- 市町村は、引き続き、住民等からの虐待に関する通報があった場合に、**速やかに障害者の安全の確認や虐待の事実確認を行う**とともに市町村障害者虐待対応協力者と協議の上、**今後の援助方針や支援者の役割を決定する体制を取る**ことが必要である。

追加記載事項

- 都道府県及び市町村は、
 - ・ 相談支援専門員やサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者等に対し、常日頃から**虐待防止に関する高い意識を持ち、障害者等及び養護者の支援に当たるとともに、虐待の早期発見と通報を行うことを求めること。**
 - ・ 指定障害福祉サービス事業所等及び指定通所支援事業所等の設置者・管理者に対し、**虐待防止研修の受講を徹底**するとともに**虐待防止委員会の設置**を促すなどの指導助言を継続的に行うこと。
- 都道府県及び市町村は、相談支援事業者が継続サービス利用支援により、居宅・施設等へ訪問し障害者等やその世帯の状況等を把握することが可能であることに鑑み、**相談支援事業者に対し、訪問による相談支援の機会等を通じた虐待の早期発見及び市町村との連携の重要性について周知を図ること。**
- **市町村は**、虐待を受けた障害者等の保護及び自立の支援を図るため、**一時保護のために必要な居室の確保のために地域生活支援拠点を活用**するとともに、**都道府県は**、必要に応じて、**一時保護のために必要な居室の確保について市町村域を超えた広域的な調整を行うこと。**
- **指定障害児入所支援については**、児童福祉法に基づき、被措置児童等虐待対応が図られるが、**指定障害福祉サービス事業所等及び指定通所支援事業所等と同様に**、入所児童に対する人権の擁護、**虐待の防止等のため、職員に対する研修等の実施が必要**であること。

75

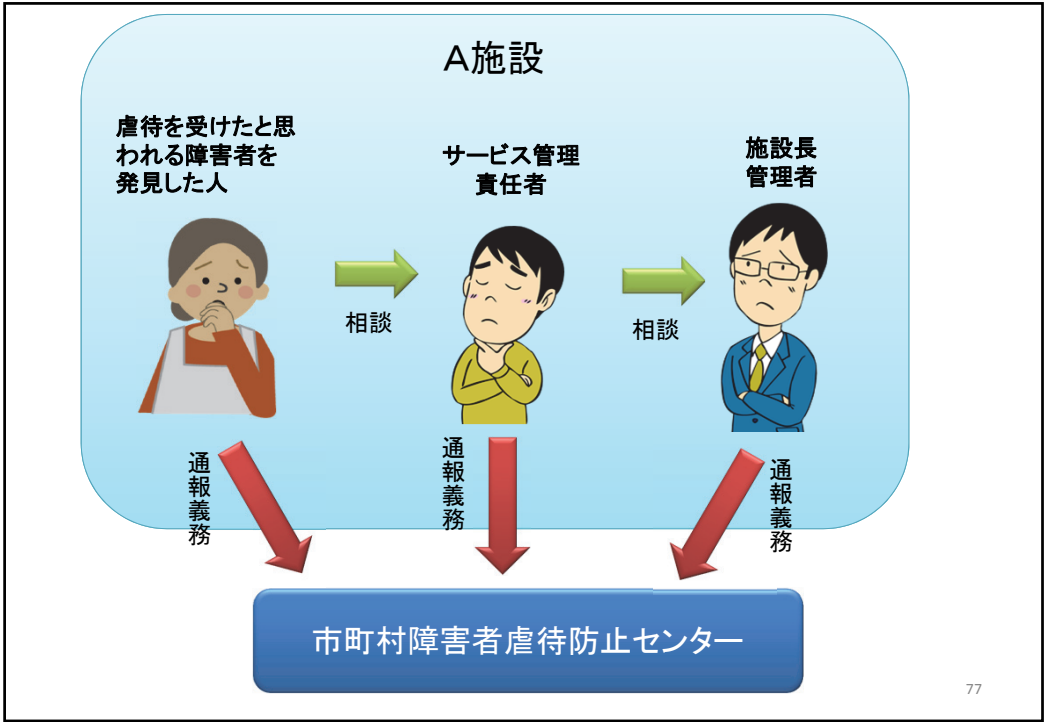
障害者虐待防止法第六条(障害者虐待の早期発見等)

第六条 国及び地方公共団体の障害者の福祉に関する事務を所管する部局その他関係者は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることに鑑み、相互に緊密な連携を図りつつ、障害者虐待の早期発見に努めなければならない。

2 障害者福祉施設、学校、医療機関、保健所その他障害者の福祉に業務上関係のある団体並びに**障害者福祉施設従事者等**、学校の教職員、医師、歯科医師、保健師、弁護士その他障害者の福祉に職務上関係のある者及び使用者は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、障害者虐待の早期発見に努めなければならない。

3 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる障害者虐待防止のための啓発活動並びに障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援のための施策に協力するように努めなければならない。

法上の規定	事業名	具体的内容
障害者福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者支援施設 ・ のぞみの園 	
障害福祉サービス事業等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害福祉サービス事業 ・ 一般相談支援事業及び特定相談支援事業 ・ 移動支援事業 ・ 地域活動支援センター経営する事業 ・ 福祉ホームを経営する事業 ・ 障害児相談支援事業 ・ 障害児通所支援事業 	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助 児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援



VI 成年後見制度の利用促進について

78

法定後見制度の概要

精神上の障害により判断能力が不十分であるため法律行為における意思決定が困難な方々について、その判断能力を補い、その方々の財産等の権利を擁護する制度

	後見	保佐	補助
対象となる方	判断能力が欠けているのが通常の状態の方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申立てをすることができる人	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市町村長など（注1）		
成年後見人等（成年後見人・保佐人・補助人）の同意が必要となる行為		民法13条1項所定の行為（注2）（注3）（注4）	申立ての範囲内での家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」（民法13条1項所定の行為の一部）
取消しが可能な行為	日常生活に関する行為以外の行為	同上（注2）（注3）（注4）	同上（注2）（注4）
成年後見人等に与えられる代理権の範囲	財産に関するすべての法律行為	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」（注1）	同左（注1）
制度を利用した場合の資格などの制限	医師、税理士等の資格や会社役員、公務員等の地位を失うなど（注5）	医師、税理士等の資格や会社役員、公務員等の地位を失うなど	

（注1）本人以外の者の申立てにより、保佐人に代理権を与える審判をする場合、本人の同意が必要になります。補助開始の審判や補助人に同意権・代理権を与える審判をする場合も同じです。

（注2）民法13条1項では、借金、訴訟行為、相続の承認・放棄、新築・改築・増築などの行為が挙げられています。

（注3）家庭裁判所の審判により、民法13条1項の所定の行為以外についても、同意権・取消権の範囲とすることができます。

（注4）日用品の購入など日常生活に関する行為は除かれます。

（注5）公職選挙法の改正により、選挙権の制限はなくなりました。

成年後見制度の利用の促進に関する法律① （平成28年4月13日公布、5月13日施行）

基本理念

成年後見制度の理念の尊重

- ① ノーマライゼーション
- ② 自己決定権の尊重
- ③ 身上の保護の重視

地域の需要に対応した成年後見制度の利用の促進

成年後見制度の利用に関する体制の整備

国等の責務

- 1 国の責務
- 2 地方公共団体の責務
- 3 関係者の努力
- 4 国民の努力
- 5 関係機関等の相互の連携

基本方針

- 1 保佐及び補助の制度の利用を促進する方策の検討
- 2 成年後見人等の権利制限に係る制度の見直し
- 3 成年後見人等の医療等に係る意思決定が困難な者への対応等の検討
- 4 成年後見人等の死亡後における成年後見人等の事務の承継の見直し
- 5 任意後見制度の積極的な活用
- 6 国民に対する周知等

- 1 地域住民の需要に応じた利用の促進
- 2 地域において成年後見人等となる人材の確保
- 3 成年後見等実施機関等の活動に対する支援

- 1 関係機関等における体制の充実強化
- 2 関係機関等の相互の緊密な連携の確保

法制上の措置等

- 基本方針に基づく施策を実施するため必要な法制上・財政上の措置
- 成年後見人等の権利制限に係る関係法律の改正その他の基本方針に基づく施策を実施するため必要な法制上の措置については、この法律の施行後三年以内を目途として講ずる

施策の実施状況の公表（毎年）

成年後見制度の利用の促進に関する法律② (平成28年4月13日公布、5月13日施行)

基本計画

成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「**成年後見制度利用促進基本計画**」を策定

体制

成年後見制度利用促進会議

- 1 組織
 会長:内閣総理大臣
 委員:内閣官房長官、特命担当大臣、法務大臣、厚生労働大臣、総務大臣等
- 2 所掌事務
 ① 基本計画案の作成
 ② 関係行政機関の調整
 ③ 施策の推進、実施状況の検証・評価等

成年後見制度利用促進委員会

- 有識者で組織する。
 ○基本計画案の調査審議、施策に関する重要事項の調査審議、内閣総理大臣等への建議等を行う。

意見

この法律の施行後2年以内の政令で定める日に、これらの組織を廃止し、新たに関係行政機関で組織する成年後見制度利用促進会議及び有識者で組織する成年後見制度利用促進専門家会議を設ける(両会議の庶務は厚生労働省に)。

地方公共団体の措置

- 市町村の措置
 ○国の基本計画を踏まえた計画の策定等
 ○合議制の機関の設置

援助

- 都道府県の措置
 ○人材の育成
 ○必要な助言

その他

この法律は、公布の日から起算して1月を超えない範囲内において政令で定める日から施行するものとする。

81

成年後見制度利用促進基本計画の概要

基本計画について

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

基本的な考え方及び目標等

(1) 今後の施策の基本的な考え方

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

(2) 今後の施策の目標

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

(3) 施策の進捗状況の把握・評価等

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

82

総合的かつ計画的に講ずべき施策

(1)
利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善
— 制度開始時・開始後における身上保護の充実 —

- 高齢者と障害者(本人)の特性に応じた意思決定支援を行うための指針の策定等に向けた検討や、検討の成果を共有・活用する。
- 本人の意思・身上に配慮した後見事務を適切に行うことのできる後見人等を家庭裁判所が選任できるようにするための仕組みを検討する。
- 本人の権利擁護を十分に図る観点から、後見人等の交代を柔軟に行うことを可能とする環境を整備する。
- 後見・保佐・補助の判別が適切になされるよう、医師が本人の置かれた家庭的・社会的状況も考慮しつつ適切な医学的判断を行える、診断書等の在り方を検討する。

(2)
権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

- 以下の3つの役割を果たす地域連携ネットワークの整備を進める。
 - ・ 権利擁護支援の必要な人の発見・支援
 - ・ 早期の段階からの相談・対応体制の整備
 - ・ 意思決定支援・身上保護を重視した後見活動を支援する体制の構築
 - 地域連携ネットワークの基本的仕組み
 - ・ 「チーム」対応(福祉等の関係者と後見人等がチームとなって本人を見守る体制の整備)
 - ・ 「協議会」等(福祉・法律の専門職団体が協力して個別のチームを支援する仕組みの整備)
 - ➡ 地域連携ネットワークの整備・運営の中核となる機関が必要。
 - ◎ 地域連携ネットワーク及び中核機関が担うべき具体的機能等
 - ・ 広報機能(権利擁護の必要な人の発見、周知・啓発等)
 - ・ 相談機能(相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等)
 - ・ 利用促進(マッチング)機能
 - ・ 後見人支援機能(チームによる支援、本人の意思を尊重した柔軟な対応等)
 - ・ 不正防止効果
 - ◎ 中核機関の設置・運営形態
 - ・ 設置の区域: 市町村の単位を基本とする。(複数の市町村での設置も検討)
 - ・ 設置の主体: 市町村の設置が望ましい。(委託等を含め地域の実情に応じた柔軟な設置)
 - ・ 運営の主体: 市町村による直営又は委託など(業務の中立性・公正性の確保に留意)
- ※ 専門職団体は、地域連携ネットワーク及び中核機関の設置・運営に積極的に協力

83

総合的かつ計画的に講ずべき施策

(3)
不正防止の徹底と利用しやすさとの調和
— 安心して利用できる環境整備 —

- 現行の後見制度支援信託に並立・代替する新たな方策(預貯金の適切な管理、払戻方法等)を検討する。
- 今後の専門職団体の対応強化等の検討状況を踏まえ、より効率的な不正防止のための方策を検討する。
- 移行型任意後見契約における不適事例については、地域連携ネットワークでの発見・支援とともに、実務的な対応を検討する。

(4)
制度の利用促進に向けて取り組むべきその他の事項

- 任意後見契約のメリット等の周知、相談対応を進める。
- 成年後見制度利用に係る費用助成について、各市町村において、国の補助制度の活用や、国が明らかにしている助成対象の取扱いを踏まえた対応を検討する。(例えば保佐・補助や本人申立て等の取扱い)
- 市町村は国の計画を勘案して市町村計画の策定に努める。

(5)
国、地方公共団体、関係団体等の役割

- 市町村の役割: 中核機関の設置、地域連携ネットワークの段階的整備等
 - 都道府県の役割: 広域的見地からの市町村の支援等
 - 国の役割: 財源を確保しつつ国の予算事業の積極的な活用を促す、先進的な取組例の紹介など
- ※ 関係団体(福祉関係者団体・法律関係者団体)の積極的な協力が重要

(6)
成年被後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な者への支援等の検討

- 医療や福祉関係者等の合意を得ながら、医療・介護等の現場において関係者が対応を行う際に参考となるような考え方を、指針の作成等を通じて社会に提示し、成年被後見人等の具体的な役割等が明らかになっていくよう、できる限り速やかに検討する。

(7)
成年被後見人等の権利制限に係る措置の見直し

- 成年被後見人等の権利に制限が設けられている制度(いわゆる欠格条項)について検討を加え、速やかに必要な見直しを行う。

(8)
死後事務の範囲等

- 平成28年10月に施行された改正法の施行状況を踏まえつつ、事務が適切に行われるよう必要に応じて検討を行う。

84

成年後見制度利用促進基本計画のポイント

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

(1) 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善 <別紙2参照>

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

(2) 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり <別紙3参照>

- ・権利擁護支援が必要な人の発見と早期からの相談
- ・後見人等を含めた「チーム」(注1)による本人の見守り
- ・「協議会」等(注2)によるチームの支援
- ・地域連携ネットワークの整備・運営の中核となる機関の必要性

- ・広報機能(権利擁護の必要な人の発見、周知・啓発等)
- ・相談機能(相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等)
- ・利用促進(マッチング)機能
- ・後見人支援機能(チームによる支援、本人の意思を尊重した柔軟な対応等)
- ・不正防止効果

(3) 不正防止の徹底と利用しやすさとの調和 <別紙4参照>

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

注1:福祉等の関係者と後見人等がチームとなって本人を見守る体制
注2:福祉・法律の専門職団体が協力して個別のチームを支援する仕組み

85

成年後見制度利用促進基本計画の工程表

<別紙1>

	29年度	30年度	31年度※	32年度	33年度
I 制度の周知	パンフレット、ポスターなどによる制度周知				
II 市町村計画の策定	国の計画の周知、市町村計画の策定働きかけ、策定状況のフォローアップ				
III 利用者がメリットを実感できる制度の運用 ・適切な後見人等の選任のための検討の促進 ・診断書の在り方等の検討 ・高齢者と障害者の特性に応じた意思決定支援の在り方についての指針の策定等の検討、成果の共有等	適切な後見人等の選任のための検討の促進		新たな運用等の開始、運用状況のフォローアップ		
	診断書の在り方等の検討				
IV 地域連携ネットワークづくり ・市町村による中核機関の設置 ・地域連携ネットワークの整備に向けた取組の推進	中核機関の設置・運営、地域連携ネットワークの整備				
	相談体制・地域連携ネットワーク構築支援 (各地域の取組例の収集・紹介、試行的な取組への支援等)			相談体制の強化、地域連携ネットワークの更なる構築	
V 不正防止の徹底と利用しやすさの調和 ・金融機関における預貯金等管理に係る自主的な取組のための検討の促進等 ・取組の検討状況等を踏まえたより効率的な不正防止の在り方の検討	金融機関における自主的な取組のための検討の促進		取組の検討状況・地域連携ネットワークにおける不正防止効果を踏まえたより効率的な不正防止の在り方の検討		
	専門職団体等による自主的な取組の促進				
VI 成年後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な人への支援等の検討	医療・介護等の現場において関係者が対応を行う際に参考となる考え方の整理			参考となる考え方の周知、活用状況を踏まえた改善	
VII 成年後見人等の権利制限の措置の見直し	成年後見人等の権利制限の措置について法制上の措置等 目標：平成31年3月末まで				

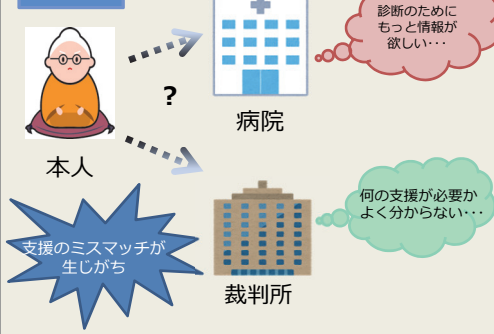
施策の進捗状況については、随時、国において把握・評価し、必要な対応を検討する。
※基本計画の中間年度である平成31年度においては、各施策の進捗状況を踏まえ、個別の課題の整理・検討を行う。

86

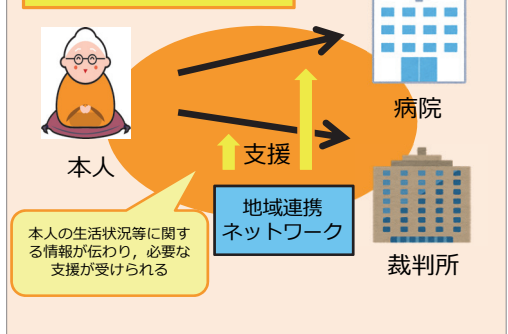
利用促進委員会での御指摘

- 医師や裁判所には、本人の生活状況をきちんと理解した上で本人の能力について判断してほしい。
- 認知症や知的障害の特性を理解し、本人の意思を十分に汲み取ることのできる支援者が必要である。

現状



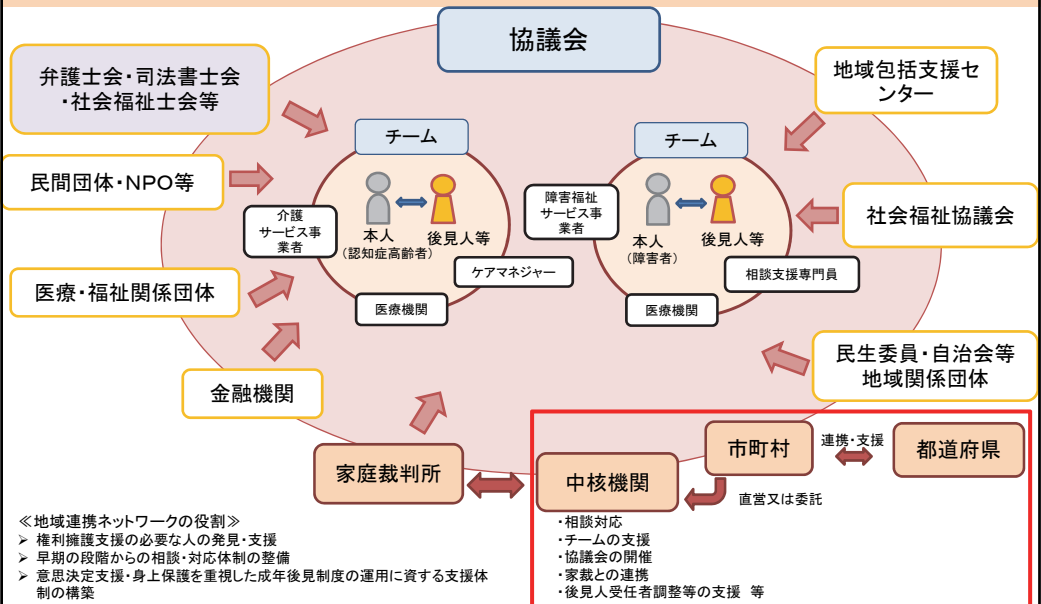
目指すべき運用（イメージ）



今後の検討課題

- 本人の生活状況等に関する情報が、医師・裁判所に伝わるよう関係機関による支援の在り方の検討
- 本人の生活状況等を踏まえた診断内容について分かりやすく記載できる診断書の在り方の検討

地域連携ネットワークのイメージ



《地域連携ネットワークの役割》

- 権利擁護支援の必要な人の発見・支援
- 早期の段階からの相談・対応体制の整備
- 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

《地域連携ネットワークの機能》

- ・広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能、不正防止効果

委員会の意見の概要等

- 後見制度支援信託に並立・代替する預貯金等の管理の在り方については、金融機関における自主的な取組に期待。(全国銀行協会、全国地方銀行協会、第二地方銀行協会、全国信用金庫協会、全国信用組合中央協会、ゆうちょ銀行、農林中央金庫に要請。)
- 今後、最高裁判所・法務省等とも連携しつつ、積極的な検討を進めることが期待される。

預貯金等の管理の在り方のイメージ(案)

・成年被後見人名義の預貯金について

1 口座の分別管理

- ①小口預金口座(日常的に使用する生活費等の管理)
- ②大口預金口座(通常使用しない多額の預貯金等の管理)

2 払戻し

- ①小口預金口座
 - ・後見人だけの判断で払戻しが可能
- ②大口預金口座
 - ・後見人に加え、後見監督人等の同意(関与)が必要

3 自動送金等

- 生活費等の継続的な確保のための定期的な自動送金
- ②大口預金口座 → ①小口預金口座

サービス管理責任者等モデル研修 ～更新研修一日目～

2. サービス提供事業所としての自己検証（演習）
3. サービス管理責任者等としての自己検証（演習）
4. 関係機関との連携（演習）

サービス管理責任者等更新モデル研修タイムスケジュール

時間	科目	内容	資料
13:00～14:20	サービス提供事業所としての自己検証(演習)	自身の事業所の組織について、①組織体制の取り組みの良いところとその理由、②チームワークの取り組みの良いところとその理由、について、グループワークを行う	【事前課題1】サービス提供事業所としての自己検証(振り返りシート)
14:20～14:30	休憩		
14:30～16:45	サービス管理責任者等としての自己検証(演習)	サービス管理責任者の業務についての確認について、グループワークを行う	【事前課題2】サービス管理責任者等振り返りシート(自己検証用)
16:45～17:00	休憩		
17:00～18:40	関係機関との連携(演習)	サービス管理責任者が関係機関との連携が行われているか等の確認について、グループワークを行う	【事前課題3】サービス管理責任者等振り返りシート(連携用)

サービス管理責任者等モデル研修 ～更新研修二日目～

5. 事例検討のスーパービジョン（演習）

事例検討のスーパービジョン（演習）

サービス管理責任者等を中心としての利用者情報の共有やチームアプローチの推進・強化について

鶴ヶ島市社会福祉協議会

事務局次長 菊本圭一

1. 利用者情報の共有と支援方法の検討は本来業務

いわゆるケースレビュー(事例共有)と事例検討を、サービス管理責任者等が本来業務として位置づけることにより以下のような効果が得られる。

- ・介護職・看護職など立ち位置の違いによる対立や職員の孤立を予防する。
- ・支援の幅や深さが広がり、利用者の満足度と支援の質的向上が図れる。
- ・定期的に行なうことで、日常的な個別支援・地域づくりのための連携の場となる。
- ・繰り返し行うことで、スーパービジョンの効果が支援者から利用者へと波及したことを確認できる。
- ・支援者による抱え込みや、支援者が「楽」になるための支援者支援の場となる。
- ・事例検討を通じた、人材育成に効果が出る。

2. (参考) ストレングスモデルによるケアマネジメント

(1) ストレングスモデルの6原則

ストレングス視点とストレングスモデルによるケアマネジメントは大きく異なるものである。ストレングスモデルの基本的な考え方は、障害や欠陥部分に焦点を当てるのではなく、利用者との人間的なつながりを構築していく過程で、ストレングスを理解することにある。

ストレングスモデルの6原則

- 1 障害を持つ人も、新しい人生の再発見（リカバリー）することができる
- 2 焦点は、個人のストレングスであり、欠陥ではない
- 3 地域は、利用可能な資源の宝庫である
- 4 支援関係を導くのは利用者本人である
- 5 利用者ケアマネージャーの人間的なつながりが不可欠である
- 6 支援は地域の中で行われる

(2) ストレングスモデルの有用性とその意味

① ストレングスモデルは診断をしない

これまでは専門職として、診断を正確にくだし、診断によって特定された疾病や障害に適切に対処をし、利用者が専門的指示に従うよう指導していくことが強調されてきた。

ところがストレングスモデルは診断をせず、利用者がどのような生活を望んでおり、どのようなストレングスとその達成のために活用されるのか（動機付け）に焦点が当てられる。

②想像的な発想が求められ、可能性を広げていく議論

ストレングスモデルの支援過程では、利用者の生活に対する希望や夢、ストレングス、そして利用者を取り巻く環境のストレングスのユニークな側面に焦点が当てられる。そのためには規制概念や福祉サービスだけに捉われない想像的な発想が求められる。

一方で、スーパーバイザーとスーパーバイジーという個別の関係性のスーパービジョンでは、その期待される役割からスーパーバイザーの経験則や知識のみに従った、閉塞的な解決策の提案に終始しやすくなる。このスーパービジョンは教育的、情緒的なサポート、緊急介入などに効果はあるが、非常に限定的になる。そこで、利用者それぞれのストレングスを活用して生活に対する希望や夢の実現を支援していくには、支援の可能性や方向性を限定していくための議論ではなく、可能性を広げてインフォーマルサービスを使い切る議論や技術が必要となる訳である。

③ニーズ中心型とゴール中心型

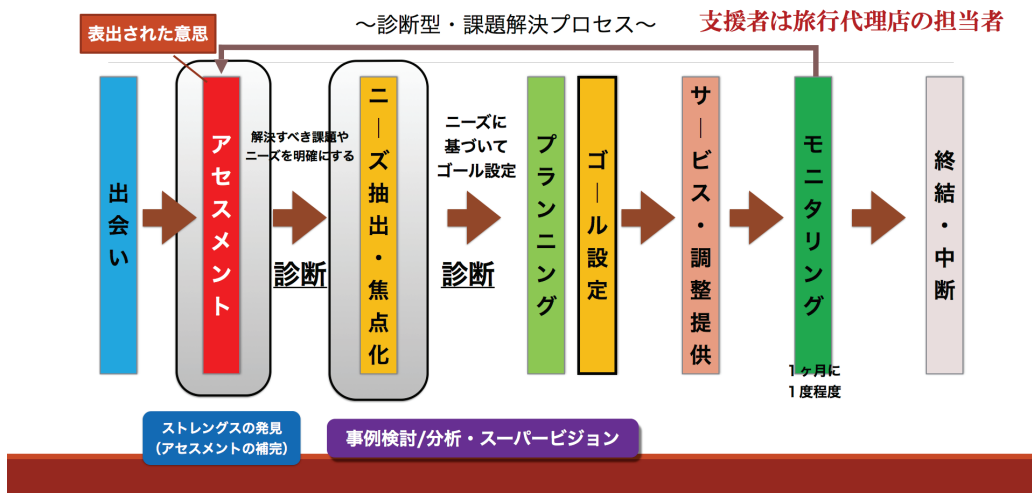
障害のある方の希望する暮らしは、障害の有無に関わらず多くの人々と共通するものである。ただし、「どのような生活がしたいのか？」と一見ありふれた質問に対してひどく答えに窮する人が多いということはないだろうか。

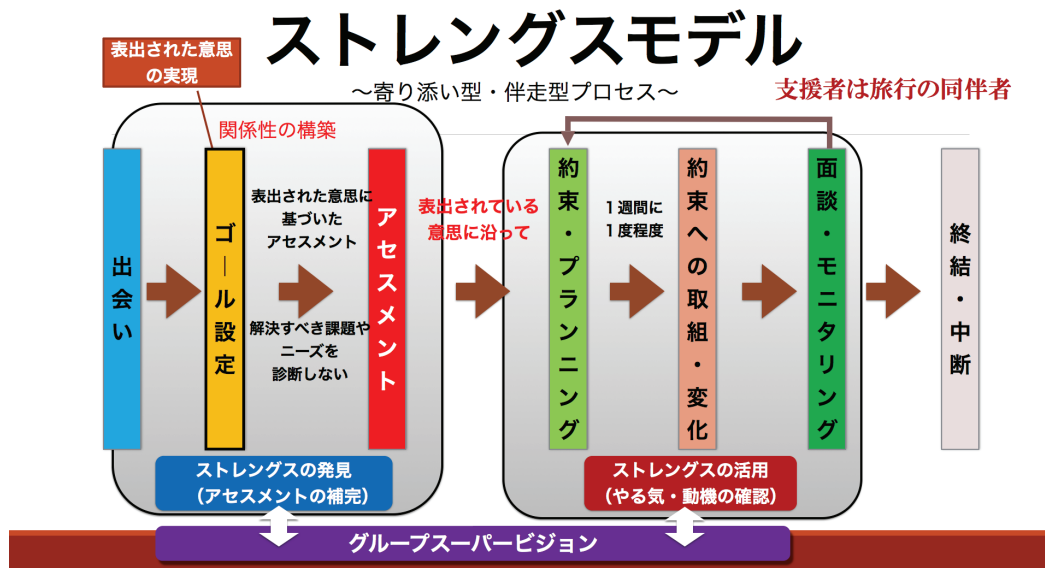
日本のケアマネジメントでは、まずクライアントの「生活ニーズ」、すなわち、身体、心理、社会面での生活課題と、それらの解決を目指した「望ましい生活」について、アセスメントすることが強調されている。

よって、そのアセスメント過程でストレングスを発見することは、ニーズ中心型アプローチとなる。ストレングスモデルによるケアマネジメントは、ゴール中心型アプローチであり、利用者の生活・人生に対する希望や夢、価値などにまず焦点が当てられることとなる。

※ブローカーモデルとストレングスモデルによるプロセスの違い（スライド参照）

ブローカーモデル（仲介型）





3. インテークとアセスメント 基礎技術の重要性

事例検討を行うには、精度の高いアセスメントの他に、それを聞き取ったり、集めたりするインテーク技術も重要と言われている。以下のような点に注意して行なうことがとても重要となる。

- ・抱えているニーズの緊急度や重要度を判断する。(虐待ケースなど)
- ・アセスメント票を埋めることだけに終始し、重要な情報に迫れない、または聞いている。
- ・本人の言葉だけで情報を得ようとし、その周辺への情報収集をしていない、または不足している。
- ・情報だけは詳細に集められているが、整理整頓されていない。
- ・ニーズを特定せず、サービスの話をしてしまっている。
- ・現場に行き確認せず、電話で対応をしようとする傾向が強いと事実誤認が起きやすい。
- ・発達のズレ、障害、病気、個人特性 (性格)、心理など、原因を探りながらアセスメントをしていない。
- ・本人の言葉だけを鵜呑みにしてしまっている。
- ・家族の想いだけを実現しようとしてしまっている。

上記の点は、実務の中で指導を受けることで理解が広がり、実践に生かされていくことになる。

4. ケースレビュー (事例共有) について

【目的】

ケースレビュー (事例共有) は、事業所 (連携機関など) や担当者同士が、ケースの受理状況や情報を共有することで、支援方針や対応方法などの統一を図り、チームアプローチを強化するための作業である。具体的には、アセスメントの穴を埋めたり、支援者を増やす方法や気になる点 (気づき) などの簡単な意見交換をすることで事例を共有する。

一方、支援の終結や中断などを、担当者個人の判断だけで決定せず、組織の決定として位置づけることにより、「なんとなく」や「いつのまにか」といった無責任な行動を防止できるし、職員のバーンアウトの予防になる。

【作業】

- ① 会議前に共有する目的や範囲について、ルール設定しておく
 - ・ 月・週別件数（障害別・年齢別・相談内容別の報告、新規・終了・中断・困難など）を事業所の様式で担当者の全体像を伝える。
 - ・ 個別レビュー（氏名、住所、年齢、障害、対応者所感、初期の見立て…）を、なぜ共有する必要があるのか等の目的を明らかにして、説明する。

※ 支援者の状況を伝え、検討することが目的ではなく、報告・共有が主目的である。

- ② 会議日の流れについて

- ・ ルールに基づき進行する。（どの部分を共有するのか？）
- ・ 個別レビューは、100文字要約を意識し、要点とポイントを明確に報告する。
- ・ 個別レビューに対して、参加メンバーの気づきがあれば、意見交換をする。

例

提出者：「ヘルパーを利用したい」と言っているので「ヘルパーを調整する方向で支援する」

出席者：「なぜヘルパーが必要なのか」「ヘルパーを使うことで、どんなニーズを充足するのか」

- ・ 司会者が、対応者（担当）と今後の方向性を確認する。

※経過を長々と話したり、まとまりのない報告にならないように留意する。

※一週間の相談員自身の予定なども合わせてレビューすることによって、社会資源に関する情報共有も行なえるようになる。

5. 事例検討の進め方について（1グループ7～10名として）

【目的】

事例の対応方針をチームで、多角的に検討する。根拠のない支援や支援方針が決まらない場合など、担当者による抱え込みの予防につながる。検討する事例は、担当者の判断によることを原則とするが、事業所管理者などの指示により、行なう場合もある。（対応者の経験により、内容や時期は多様であってよい）

実務の中に重要な業務（ルーチンワーク）として位置づけ、毎週ないし2週間に一度、行なわれることで、事業所のスキルとして蓄積される。ただし、権利侵害や虐待が疑われる場合は、緊急性や優先度を意識して検討する。

一方、事例検討の際に、事例の分析（ニーズの探求）と事例へのアドバイスや助言、アイデアを検討することを、混同して実施してしまうと効果は半減する。

また、スーパーバイザーは「岡目八目」として、当事者ではないことが重要である。

※検討により合意が得られた結論や方針は、相談機関の決定として捉え実務に反映する。そして、次回以降の検討会で報告を義務づけ、やりっ放しの検討会を行なわない。

※「岡目八目」囲碁からでた言葉

他人の囲碁を横から見ていると、対局者よりも冷静でいられるために、八目先の手まで読めるということから転じて、傍観者（第三者）のほうが当事者よりも物事の是非を的確に判断できるという意味。

【作業】

○事例検討の流れ (例)

※時間は目安

- ① 参加者の自己紹介・・・所属、役職等簡単な紹介を行う。(初参加者やゲストがいる場合)
役割の確認(提出者、司会、記録、SV・・・)(5分)
- ② 事例紹介・・・提出意図を明確にし、簡潔に紹介。
(約3～5分)
- ③ 人物像を共有する質問・・・事例検討前に基本的な内容について確認し対象者像の共有を図る。
質問に答えられない、アセスメントができていないことは、はっきりと「わからない」と伝える。
(約10分)
- ④ 人物や環境などのストレングスに関する質問・・・担当者や参加者の視野を広げるため、マイナスの印象をプラスに転化(リフレーミング)するヒントをさぐる。また、問題、課題を明確にし、具体的な支援について検討する。エンパワメントにつながる、動機を探ることも重要。
(約10分)

【スーパーバイザーの視点やポイント】

- 概要の確認(要約・見立て)
 - 当事者主体と動機付け要素の有無
 - アセスメントの精度はどうか
 - ニーズの焦点化(優先度・重要度)はできているか
 - サービス担当者会議の開催をしているか
 - フォーマル、インフォーマルサービスの確認
 - リスクマネジメントからストレングスマネジメント(強みを生かした支援)
 - 弱みの中にも、強みはあるか
 - 環境因子を考慮しているか
 - チームアプローチが意識されているか
 - 地域課題の有無はあるか
- ⑤ 今後の方向性の確認・・・③④で確認された事実についての解釈や事例の見方を変えるための議論や支援方針等を検討する。これからどう考えて、どう動くか、なるべく具体的なものにする。
※検討結果は、事例を提供した担当者自らが選択することを原則とするが、事業所責任者の指示により行なうことも想定される。さらに、順序や優先度を加味して、具体的な展開につなげていくことを重視するが、強要や押しつけはしない。
※上記の具体的な展開が事例担当者ひとりでは、困難だと予測できる場合には、補佐や複数担当者による体制を作る。
(約20分)
 - ⑥ スーパーバイズ ※スーパーバイザーとなる人が出席している場合に行う。
(約3～5分)
 - ⑦ 参加者の感想 気づきの共有(全体で約5分程度)

6. 面談時や事例検討時などに共有したい視点や考え方のポイント (渡辺満子)

- ・ 事実を丁寧に探っていきながら、「何でだろう?」という疑問を持ち、原因や背景要因を考える。
- ・ ケースの筋にとらわれない。(相手の話は、その方の主観をベースとしたひとつの歴史、物語と言える。それが本当かどうかはわからないが尊重し、聞き手がポイントを抑え聞いていく。)
- ・ 個人や環境のストレングスなど、情報に隠れている物を見る、探る。(資料や情報の後ろを予測して、それが何なのか検討する)
- ・ 関係する人々を、「良い人」と「悪い人」に分けて、二者択一のアセスメントをしてしまいがちだが、本当にそうなのか? 違う視点やよい面はないのかを考える。
- ・ 当事者や家族が安心できるためにどんな援助が必要なのか、皆一生懸命生きている対象と捉える。
- ・ 必要な援助と、しないほうがいい援助を意識する。
- ・ 現在がどういう状況であっても、一人ひとりが生きてきた歴史は大切にしたい。そうせざるをえなかった何か(理由)がきっとあるはず。
- ・ ケースの事を、好きになれなくても嫌いにはならない。
- ・ すべての人に当てはまることではないが、人は与えられた環境で、皆一生懸命生きていると考える。
- ・ 生まれながらの悪者はいない。状況(環境、刺激、養育者など)によって左右・影響された結果、その悪い事象は起きていると考える。状況・影響を与えているものへの手当や対応は必要。(殺人は別)
- ・ 自分の物差し、価値基準(自分の生き方のポリシー、枠をきちんと持つ)が見えると、相手をフラットに見られるようになり、その全体像が見えてくる。
- ・ 人の発達について、基本的な知識を学んでおいてほしい。人の発達を知っていれば、ズレが見えてくる。また、その人物像が見えてくる。(正常範囲にはどういう事が有るか。発達上の事なのか病的な事なのか)
- ・ 青年期には、精神的に揺れる人が多い。そして、なぜ自分が揺れるのかわからないで、さらに混乱する人が多い。
- ・ 生育歴はとても重要。育ちを見ると個人が見えてくる。(親はどうだったか、育てやすかったか、育てにくかったか、集団になじんだか、ルールが守れたか、どういう部分が落ちているかなど)
- ・ さらに生育歴や職歴などを集約し、個人の問題(生育歴)、家族の問題、関わってきた機関など、時系列で見えていくと、どこでつまづいているかが見えてくる。
- ・ 環境の問題も同様。どんな人生を歩んできて、どんな環境の中で暮らしてきたのかを確認する。
- ・ 行き詰った時は、全く別の発想から考えてみたり、リフレーミングしてみる。
- ・ 入院や病気時の検査結果、家計簿などデータで見ることができるものは数値で確認する(事実の確認)
- ・ 精神障害については病気によって対応の仕方が違うので、Dr から聞いていく。(社会的な活動ができているかなど、知り得た情報は全体で共有することが重要。)

参考：渡辺満子氏 面接技術研修会 資料

近藤直司氏 「医療・保健・福祉・心理専門職のためのアセスメント技術を高めるハンドブック」

サービス管理責任者等モデル研修 ～更新研修二日目～

6. サービス管理責任者等としてのスーパービジョン (講義)

サービス管理責任者等養成研修モデル事業

「スーパービジョン」 手引き (2017 年度改訂版)

2月25日 (講義 60分、演習 120分)

時間	科目	獲得目標	内容	時間数	ポイント
1. スーパービジョン	サービス管理責任者としてのスーパービジョン	スーパービジョンに関する基本的な理解を深める	<ul style="list-style-type: none"> ・サビ管実践におけるスーパービジョン ・対人援助技術 (スーパーバイス) としての傾聴 	60分	<ul style="list-style-type: none"> ・当日の人数でGに別れて着席 (1G6~7人、2Gとする)
2. スーパービジョンの実践 (演習) (10分休憩)	○簡単に説明と講義 (演習1) スーパービジョンの実際 (模擬スーパービジョン演習)	事例提供 実際の場面におけるスーパービジョンの構造と機能を理解する	<ul style="list-style-type: none"> ○共通事例を使って ・どのようなスーパービジョンを実施するのか? ・スーパービジョンの方向性を検討 ・具体的なSVの実施内容も検討すること (ロールプレイが得意ようにする) ・問題となる2名の職員への対応 ・利用者への対応 ・他職員への対応 ○模擬的な演習 ロールプレイ ○各GのSVを検討する 	120分 (30分)	(ファシリタの役割) <ul style="list-style-type: none"> ＜検討の際のルール＞ ・目的に沿った話し合い (言語化→整理・まとめ) ・時間を守る (議論→発表) ・批判しない (対等な立場・相手を尊重) ・異なる視点を大切に (多様な意見に耳を傾ける) ・発言のバランスに配慮 (自分だけ話さない) ・時間内で結論を導く ○まとめる手助け (30分) 1G15分×2G実施 模擬的にスーパービジョンの演習 (ロールプレイの実施) (30分) SVの内容を批判するのではなく、得た学びを共有することが目的

2017 年度 サービス管理責任者等更新モデル研修

「サービス管理責任者のスーパービジョン」

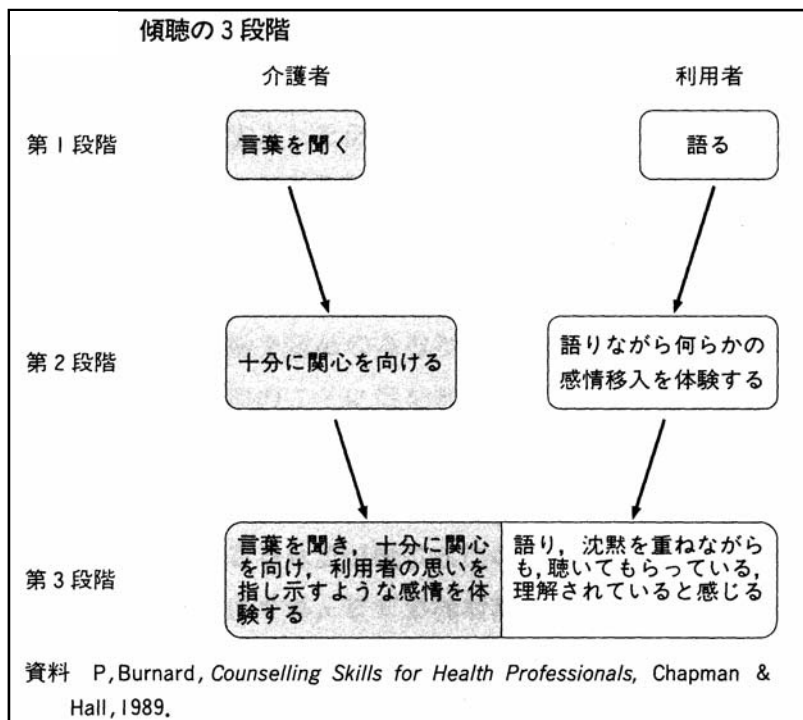
●対人支援技術(スーパーバイズ)としての傾聴●

傾聴は聞くことが目的ではなく、相手の話を聞きながら、話している本人が自分で課題を整理し、課題に立ち向かい、解決していく過程を支援する技術

このように村田は教えています。



中央法規 教科書の抜粋



「聴くことはかかわることと表裏一体である。聴くことは、相手の話す言葉を聞くだけでなく、心の声に能動的に耳を澄ますことである。“聴”という字は“聽”という字を単純化したものであり、相手の語る話に耳をつき出し、自分自身の心をまっすぐにして、よく聞くことを表している。このよく聴く技能は、「傾聴」あるいは「積極的傾聴」といわれ、対人援助の基本技能であるばかりでなく、重要な価値観、姿勢もしくは態度であるともいわれる。傾聴は、経験、行動、感情、ものの見方の四つを総合的に聴くことだとも言い換えられる。人の話は千差万別であるが、じっくり聴いていると、話し手が見聞きしたこと（経験）、したこと（行動）、感じたこと（感情）、及びその人の価値観や考え方（も

のの見方)が含まれているのに気づく。多くの場合、これら四者は、語る言葉、言葉を語る際の声の調子や間のとり方、表情や動作などを通して聴くことができる。前項の図は、二者間の関係において聴くことを三つの段階に分けて示したものだが、最も十分な傾聴は第3段階であるとも考えることもできる。

第1段階では、 利用者の語る言葉を聞く。

第2段階では、 利用者は言葉を語るが、同時に介護者からいくらかの感情移入を体験する。この場合、介護者は利用者に十分に関心を向けている。

第3段階では、利用者は語り、またある時には沈黙し、「聴いてくれている」「理解してもらっている」ことを十分に感じ取っている。

介護者は自分の先入観を離れ、利用者の言葉を聞き、向かい合っている利用者のありのままの姿に心から関心を向け、利用者の気持ちをまるで指し示すような自らの感情があることに気がついている。このように考えると、傾聴といわれる第3段階では、介護者は利用者の中で起きてくる感情を映し出す鏡の役割を担っているといえる。言葉を変えていえば、介護者は利用者の感情と同時に自分の感情も聴き、自らの感情を二者の関係の進展を促進するための共鳴板のように用いており、この状態は resonance (共鳴) と呼ばれている。「共鳴」は相手の感情を理解し、その思いを聴き手の言葉として戻す「共感」というより、聴き手自身の直観的な感情体験が重視されている点で「同一視」の一つのタイプでもあるといえよう。

介護者が日々体験している利用者とのコミュニケーション過程において頻回に用いられるのは、この共鳴である。例えば、特別養護老人ホームの入居者と介護者との人間的な交流では、入居者が「この人が聴いてくれていると感じる」と同時に、介護者は、「この方の思いが伝わってくる。本当にその思いのとおりだ。私も同じように感じる」といった関係が成立している。

この関係があるからこそ、入居者は安心して自分を委ねることもできる。さらにこの状況では、言葉で語るよりも沈黙が物事や思いの本質を伝えることが多いともいえる。入居者と介護者は、相互に感じ合い、互いの共同性が築かれている。誤解を恐れずにいえば、この時のコミュニケーションは理知的であると同時に直観的に行われている。よく、「理由はわからないけれど、あの方の言うこと、伝えたいことが、ああこれだなあと感じる」と愛情の深いやさしい介護者が語る基礎には、共感というよりむしろこの共鳴が存在していると考えられる。」

このように記載されています。記載されている内容はとても深い意味を持ち、傾聴の中心的内容を十分に伝えていると思います。野村は傾聴の技術ではなく「傾聴の技能」と理解しているので、このように格調が高い文章になってしまったのではないのかと思われます。

私自身は傾聴に関する専門家ではありません。しかし、福祉の領域ではコミュニケーションの技術として傾聴を捉える傾向があるので、そうではなく、具体的な支援のための技術としての傾聴をどうしても取り上げてなければならないと思っています。その概念を提供しているのが村田の傾聴理論であり、技術として確立されているなと感じています。

●傾聴の技術とは●

「傾聴は聞くことが目的だけではなく、相手の話を聞きながら、話している本人が自分で課題を整理し、課題に立ち向かい、解決していく過程を支援する技術である」と村田は言っています。つまり、対人支援の実践的な技術であると捉える必要があります。

コミュニケーションの技術としての「傾聴」は利用者の話に共感し、十分に利用者が自分の思いを語るができるかどうか、信頼関係が築けたかどうかを傾聴の技術としているように思われます。そこでは、関係の形成が主題となっています。支援技術の基本が関係の形成ですから、傾聴の技術が関係の形成を構築する技術であることは間違いないのですが、もう少し「傾聴の技術」には実践的な支援の要素があると考えられます。

「聴く」ことを通して、利用者との信頼関係を築くだけではなく、「聴くこと」「話すこと」の相互作用を通して「話している本人が、聴いてもらうことで自分の課題を整理し、課題を解決していく方向を見だし、解決へ向けた意志と具体的な行動を促す技術」までを含めて傾聴という技術であると村田は定義しています。

●個と個を繋ぐもの●

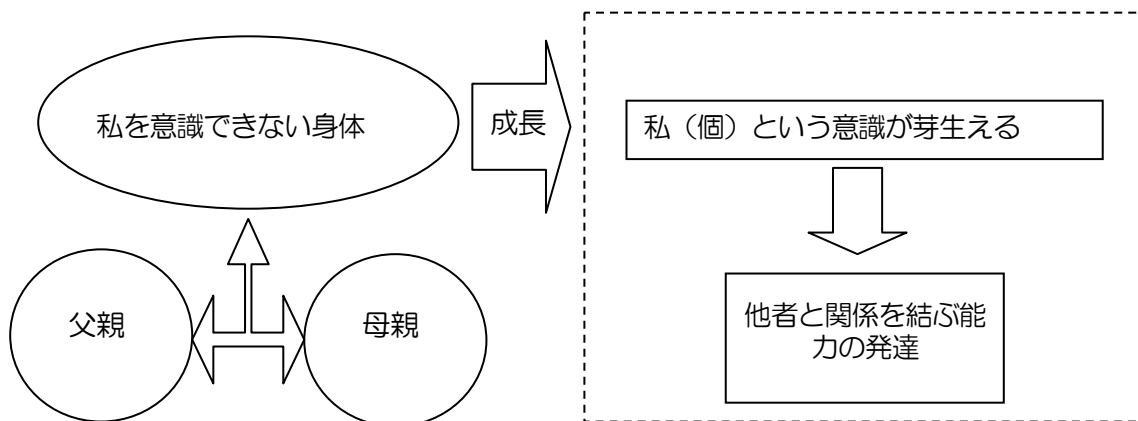
しかし、村田の理論に限らず、傾聴の技術そのものにも欠点があります。相談援助技術の欠点といってよいかもしれません。それは「言葉」を道具とするということです。言葉がないと相談支援（傾聴）ができないのです。これが傾聴を含む相談支援技術の一つの限界なのかなと思っています。福祉の支援を必要とする人には言葉が使えない重度の人も多く存在します。そうであるとすれば、相談支援（傾聴）は限られた利用者に対する支援技術となってしまいます。今回の研修は相談支援専門員のスーパーバイズ研修ですから、専門職として日々の実践で独りよがりの支援になったり、幅の狭い支援になったりするのをスーパーバイザーとして指導・助言することになります。ですから、まず人との関係を形成する技術（コミュニケーション技術）がどのようなものなのかを振り返ることから始めたいとおいます。

<身体性とコミュニケーション>

「人と関係を結ぶ」という人間の根源的な現象が個人の能力（関係を持ちたいという意志、言葉を操る能力）に依拠しているのではないのかという疑問が残りました。そもそも、個人に人との関係を結ぼうとする意志や能力がなければ、関係など結べないのではないのかという根本的な問でした。このような問いかけに、どのように応えたら良いのでしょうか。福祉の領域では「人との関係を結ぼうとする意志や能力」に疑問のある人々がたくさんいます。そのような人たちと本当に関係が結べるのでしょうか。この根拠を発達心理学の知見を紹介しながら考えてみたいと思います。

その間に応える糸口が身体性だと思っています。「私＝個」という意識が既に出来上がり、「自

分が存在する」ということに何の疑問も持たないでいましたが、発達心理学では「私」とはどの時点から私になったのかということ問いかけます。私という個の意識があまりにも大きくなりすぎていて、その前に「私を意識できない身体」が誕生し、その身体が発達することで私という意識が芽生えるという事実を忘れていて、と指摘します。



厳密に言えばその通りなのですが、普段、私で在ることを前提としてものを考えている自分にはとても新鮮な示唆でした。そして、もっとすごいと思ったのは、私を意識できない身体のなかにこそ「他者との関係を予定したなにもものが存在する」という指摘です。

その一つの例が「共鳴」と呼ばれるものです。先ほど紹介した「中央法規の傾聴」の聴く現象第3段階のところでもこの「共鳴」が取り上げられていました。しかし、相手の気持ちに共鳴するという意味でしたが、ここで取り上げるのは「動作としての共鳴」です。

朝、顔見知りの誰かに笑顔で「おはよう」といわれた時、皆さんはどのように反応しますか？ {この人は顔見知りだし、せっかく笑顔で「おはよう」と言ってくれているのだから、自分も応えなければと思ってから「おはよう」と笑顔を返す} などということしていませんよね。相手の笑顔に自分の身体がかってに反応している、といった状態だと思います。その場面では、身体同士が「私という個の意識」を超えて反応している、そんな感じです。

そのような例は普段の生活のなかで数えればきりが無いほどあげられます。私はスポーツがとても好きなのですが、格闘技をスポーツとして実践して楽しむといった趣味まではありませんが、観戦するのはとても好きです。特にボクシング、K1等は好んで見ます。試合に夢中になっていると自然に身体に力が入り、知らない間にお気に入りの選手になったかのように、相手のパンチをよける動作をしている自分がいます。この場合も、私自身が意識してそのような動作をしているわけではありません。先ほどの笑顔の挨拶と同様に身体が自然に反応しているのです。

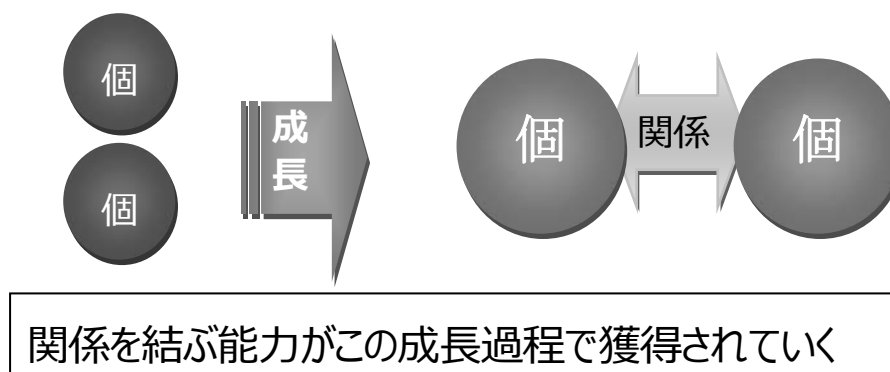
実は、新生児も同じような反応をするというのです。生後1週間の赤ちゃんの両脇を支え、視線を合わせるようにして、母親が口をぱくぱくと動かすと赤ちゃんも同じ反応をするというのです。何故、そうなるのか、この現象を科学的に分析しても決して説明しきれないものではないかと

ん。その動作が起こる原因を突き止めることはできるかもしれませんが、何故、その動作が必要なのかまでは説明できないと思います。この現象を解釈すれば、「人間は身体同士が反応するようになってきている」としか説明ができないと解説しています。

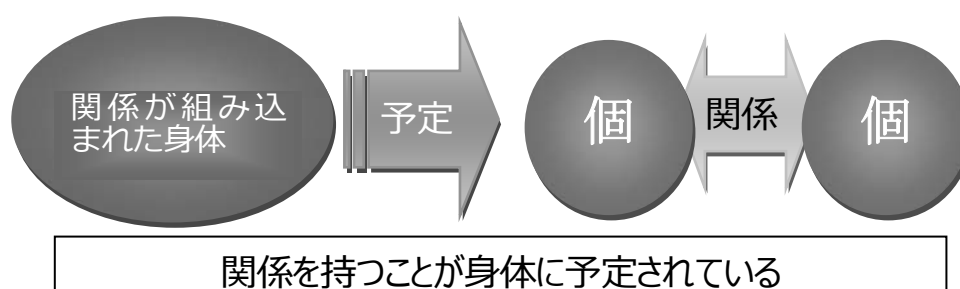
さらに、他者の身体の動きに自らの身体を同調させるだけではなく、他者の身体が表現しているなにもものかに自分の身体を重ね、その表現しているなにもものを共有することもできるのです。例えば、映画やドラマの悲しい場面で主人公の流す涙に、自然に自分の身体も反応し、涙を流している。涙を流すという身体の共鳴と同時に、主人公の悲しみ（気持ち）が自分の身体に染み込んできて、いつしか自分自身が悲しみ（身体だけではなく気持ち）も染まっている、そのような経験を皆さんもなさっていると思います。

<関係が予定された身体>

前述の内容はほんの一例ですが、とても大きな示唆を含んでいます。私たちは成長して、私という個の意識に目覚め、個がさまざまな能力を獲得していくなかで他者との関係を結ぶ能力も身につけていくと思っていたのですが、他者との関係を作るなにもものが本来的にこの身体のなかに埋め込まれた状態で生まれてくるということです。



私たちの発達概念は上の図のように個が成長して関係を結ぶ能力を身につけるという意識でしたが、次の図のように身体のなかに関係がすでに組み込まれた（予定された）状態で生まれてくるのだとしたら、重度の障害を負った人々が他者との関係を結ぶ能力を獲得しにくいことを問題にする必要はなくなります。「人と関係を結ぶ」という人間の根源的な現象が個人の能力に依拠しているのではなく、身体としての人間に組み込まれていて、個を意識する前から他者との関係が予定されているからです。



そもそも人は他の生物より未熟な状態で生まれてきます。自分という意識がないのですから何の主体的行為もできないのは当然のことです。周りの刺激に反応（反射）しながら生きている状態です。そんな赤ちゃんが生きて成長するのは、他者の存在や支えが予定されているからにほかなりません。

身体は他の身体の実現と重なり合うということが予定されているばかりか、他の身体をもう一つの主体として捉え、互いの身体の実現を通して能動受動をやりとりすることもできます。人と人との関係の中で「見る」という能動的行為は同時に「見られるという」受動を含み混んでいます。手を握る、触れる、抱く等の行為も同様です。他者の身体が表現する志向性を受け止めることが、自分の身体が表現する志向性を他者の身体に返しているという相互的な関係なのです。そこにも説明を越えた人間どうしの関係の予定性が現れています。

<対人支援と身体性>

対人支援を専門とすると、この身体性を基礎にしなければ援助・支援が本当に成り立つのだろうかと考えてしまいます。対人支援の専門職であることを自認するソーシャルワークが、この身体性を基礎とした技術を展開しているのかは疑問です。少し我田引水ではありますが、介護福祉士はこの身体性を支援の基礎とした対人支援専門職の最初の職業だと私自身は思っています。私たちはこの身体性を基礎に援助・支援を形成してきました。勿論、これまで述べてきたことを十分意識しながら援助・支援を組み立ててはいない部分もあります。しかし、介護福祉の場では確実にこの身体どうしの響きあいが現象として起こっていることも事実です。この点に着目していけば、能力による関係から解放され、どんなに重度な人とも身体性を基礎とした関係を形成していけるのだと思います。

私自身がソーシャルワークではなく、介護福祉（ケアワーク）に対人援助の専門性を見いだしているのはこのような理由であり、この身体性にこだわりながら、介護福祉の専門性を追い求めていきたいと思っています。

★では、ここから具体的な傾聴の技術に入っていきます。前提となる条件を確認してから技術に入ります。

●具体的な技術●

前提・・・「人間はお互いの気持ち分かり合い、他者と関係を持つことに喜びを感じる存在である」ことを確認しましょう。

傾聴とは「言葉を聞く」と考えていた人も多いと思います。しかし、言葉だけに頼らない傾聴

もあるのです。

そして、何よりも大切なことは、人は自分自身のことを知ってもらいたい、語りたい（他者との関係を予定されている）存在なのだということです。このような人間理解が前提です。

この点を簡単に振り返ってみます

①身体と身体（同型性）

人どうしが同じ身体を持っていて、お互いの身体が相互の動きに応じて同じ型で感応し合うということです。

②まなざし（相互志向性）

見ること（主体）＝見られること（別の主体が自分に対峙していること）主体であると同時に客体でもある。

③表情（相互意味性）

泣く、笑う、怒る、悲しむ、それらの表情をみただけで理解し、自分も同じような感情を持ってしまうこれも不思議なことです。なぜそうなのかの説明が付きません。

そして最後に言葉が来ます。今あげたようなことがコミュニケーション（関係の形成）の基盤です。それが基盤にあるから言葉の意味するところが分かり合えるのかもしれませんが。

④言葉（相互対話性）

互いに志向をやりとりし、意味をやりとりするだけでなく、その頂点として人間は言葉という他者との交通（チャンネル）を生みだしました。人はお互いに何事かについて語り合い、お互いのことを語り合い、しかもそれが通じ合うことに喜びを持つ存在である。

★具体的な傾聴の技術について述べていきます。



<Step 1> 相手の傍らで、心を開き、意識を集中する

（私の話を聞く姿勢で、私に向かって心を開いた状態で誰かが私ために傍らに存在する）

傾聴の初歩として、利用者の話を聞くことが大切だと教えられるから、沈黙が続くとどうしても支援者が自分で話し始めてしまうことになります。でも、話さなくても良いのです。利用者のために存在している自分（相手に心を開き、関心を向け）がいれば、それだけで支援が成り立つ

ているのです。

人は誰かが自分のためにそばにいると感じることができるだけで、とても嬉しいものです。悲しいとき、嬉しいとき誰かが一緒に自分の悲しみに向き合ってくれている、喜びを分かち合ってくれていると感じられる時間は、とても幸せな時間です。

ですから、相手の表情、動作、目の動きさまざまなことが思いを伝えているので、意識を集中して相手に向き合しましょう。言葉にならない思いが溢れていることに気づくことができます。それが、傾聴の技術の初歩だと意識してください。



<Step 2> 言葉を聞くのではなく、相手の気持ちに近づく

厳密に相手の気持ちに近づくなんてできるのでしょうか。「寂しい」と話している本人の寂しさを理解はできますが、それは自分が経験した寂しさの範囲で、相手の寂しさを理解しているだけで、相手の寂しさと本質的に違っているから、相手の寂しさを共有できないのではないのか、と問われれば、その通りかもしれません。しかし、この思考の中心は自分自身です。対人支援の技術とは自分を中心とすることから離れることです。自分の気持ちを問題にするのではなく、相手の気持ちを中心です。

ですから、相手の寂しさを共有できないのではないのか等と考える必要はないのです。相手の気持ちに近づけばいいのです。極端な言い方をすれば、相手の気持ちがその場面でわかっていなくても、相手の気持ちに近づこうとすることが大切です。さらにいえば、相手が自分の気持ちに近づいてくれたと感じてもらえればいいのです。主体は相手です。ですから、支援者（傾聴する人）が自分で相手の気持ちに近づいたと思っても、相手がそう感じてくれなければ意味はありません。

技術 1. 相手の気持ちに近づく技術 「同じ言葉を返す」

<悪い例 1> 客観的に分析する

「~~~~で寂しい」と話されたら、援助者は話の内容を客観的に捉え、あなたが寂しいのはこのような原因からです。だから、こうすれば寂しさはなくなります、と答えてしまいがちです。話している相手の立場にたてば、別に客観的に寂しさを分析してもらっても何も嬉しくありませんし、あなたに言われるまでもなく、その原因がどこにあるのかは自分が一番よく知っているのです。だから、「そんなことを言われてもな～、別に嬉しくはないかな」と感じてしまいます。

＜悪い例2＞自分の経験を話す

話されているその寂しさを自分の寂しさで解釈して、実は自分もこんな寂しさを抱えている等と言ってしまいがちです。

「寂しさ」を支援者にいくら分析されても、利用者は嬉しくも何ともありません。また、支援者の寂しさを語られても困るだけです。今は、自分の寂しさの話をしているのだから、それをしっかりと受け止めて欲しいと感じるだけです。寂しさの原因を分析するより、自分の寂しさの話をするより、自分の気持ちに近づいて欲しいのです。支援者は相手の気持ちにより添うことが大切になります。

では、どのようにすればよいのでしょうか。相手の気持ちに近づくためには、同じ言葉を返しましょう。

◎同じ言葉を返す

「～～～で寂しい」・・・・・・・・・・「そんなに寂しいのですか」
「～～～で死にたい」・・・・・・・・・・「死にたいぐらい辛いのですね」

これだけで、相手は「自分の気持ちに近づいてくれた」と感じます。それがわかると「実はね。これこれ、しかじかで、こんなことがあったの」と話が続くということになります。

人間は自分のことを人に理解してもらいたい、話を聞いてもらいたい存在なのだということを思い出しましょう、感情のままにいろいろなことを話し始めます。そして、そのように話し出したら、次の技術が必要になります。



＜Step 3＞ 話の内容を短くまとめて相手に返す

話されたバラバラな内容を短くまとめる技術

技術2 話された内容を短くまとめて「こんなことなのですね」と返す

感

情的に話された内容はいろいろな方向性を持っています。また内容のまちまちなことが多いと思います。これらの内容で一番大切だと思うことを短くまとめて、「～～という風に感じているのですか？」といった具合に相手に返してあげます。そうすると、相手は「そうなのよ、そうなの……と思ったのよ」と自分の気持ちをこの人は本当によく理解してくれていると感じます。

この段階で支援者は「この人は何を話したいのか、何が原因でこの状態に陥っているのか」ということに意識を集中します。そして、一番大切な内容を選び出し、相手にわかる言葉で「～～という風に感じているのですか？」と話の内容をできるだけ簡単な言葉にして、まとめる作業をすることになります。この技術が必要になります。

話しの内容がまとまらない、簡単な言葉にならないときには、もう少し話を聴きましょう。そして、大切だと思うところでは、「～～思っているのですよね」と聴いてみましょう。その反応で、核心に触れているのか、周りをウロウロしているのかがわかります。



<Step 4> 相手の今後の方向性に対する考えを引き出す

技術3 開かれた質問で場面の判断と実際の行動を吟味する

利用者の今後の方向性を引き出すには、開かれた質問が適切です。イエス、ノーで応えられる質問（閉じられた質問）ではなく、考えながら話すことを相手に求めます。特に、利用者自身が課題だと思っている場面で「なぜ、そのような行動をしたのか。その時どんなことを考えていたのか」を聴き取ります。そして、この場面で利用者か大切だと思った理由をよく知り、「このようなことから、こんなことをしてしまったのですね。」と判断の内容となぜそのように判断したのか、その判断基準を知ることが大切になってきます。

利用者に考えてもらうことは、判断の基準がどうだったのかということです。判断の基準が曖昧ではなかったのか、幅が狭いものではなかったのかということを利用者自身が吟味する手助けをします。

吟味できるように順序よく質問していく技術が必要になります。この技術は、教えられて獲得していくというより、実践の場面で支援者自身が意識して実践し、繰り返していく中で獲得される技術かもしれません。

利用者自身が自分の判断の基準を吟味できれば、その判断から導き出された行動がどうだったかということの吟味はすぐにできると思います。いろいろなことに気づくはずですが、本人の気づきを評価しつつ、どこを修正していけばよいのか本人が回答を出すのを待ちましょう。一つの方向性を本人が導き出したら、その方向性を確認し、方向性を見つけたことを評価しましょう。決して、自分の判断をつけ加えないことです。もし、方向性が間違っていると感じたら、再度質問です。自分で答えを見つけるまでじっと待つことが大切です。

支持的スーパービジョンでも同様です。自分で課題を整理し、解決していくのを支援すること

が、バイザーの役割ですから、バイザーの判断と意見を前面に出す必要はありません。バイジーが自分で気づくように質問していくことです。ただ、実際にはバイジーが対面している利用者がいますから、その方に多大な迷惑がかかる状況はバイザーが回避する必要があります。このようなアドバイスは管理的スーパーバイズといいます。具体的には、担当を交代させ、じっくりと話を聴く時間を作る等という処置が必要な場合もあります。



<Step5> 相手の考えを認めて、具体的な行動を引き出す

技術4 吟味した内容から解決に向けて今後の行動を引き出す

場面ごとの相手の判断と行動が吟味できたら、今後どのようにしていくのか、具体的な行動を導き出していきます。この場合も、考えて行動するのはバイジーです。具体的な行動を導き出す手助けがバイザーの役割です。決して、自分の考えを示す必要はありません。場面の吟味ができない状況であれば、適切な行動を指し示すことが必要になるのですが、吟味が始まれば待つことです。人は納得しながら行動しないと成長しません。視点を広げる（ストレングス）、視点を変える（リフレーミング）作業を手伝うだけでよいのです。

バイザーがそばで自分を見ていてくれるという信頼関係がバイジーを力強く（エンパワメント）変化させるのです。力をつけるのはバイジー自身です。バイザーが先導しなければならない場面は多くはありません。じっと質の高い質問をし、気付きを待ち、自らの考えをまとめる支援をするだけだと思ってください。

これが実践的な傾聴の機能です。支援技術としての傾聴のです。傾聴はコミュニケーション技術ではなく、相談援助の重要な技術となりますし、このような技術と支援課程がスーパーバイズだといっても良いように思います。利用者・職員が自ら不安やストレスに気付き、それをどのように向き合っていくのかを支援するだけで十分なスーパーバイズです。

●スーパービジョンの実際●

<スーパービジョンの構造と機能>

(1) スーパービジョンの構造

職場におけるスーパービジョンの構造を考えていくとき、スーパーバイザーと関係者の具体的な関わりを基礎として考えていく必要があります。職場に登場する人的要素は通常下図のように考えられています（図1）。しかし、実際に職場で登場する人的要素はこれだけなのでしょうか。図1で示した人的要素で職場の仕事が展開すれば、非常に平板なスーパービジョンが展開されるだけになってしまうように思われます。職場の現状に即して考えれば、人的要素をもう少し重層的に捉えておく必要があるように思われます（図2）。

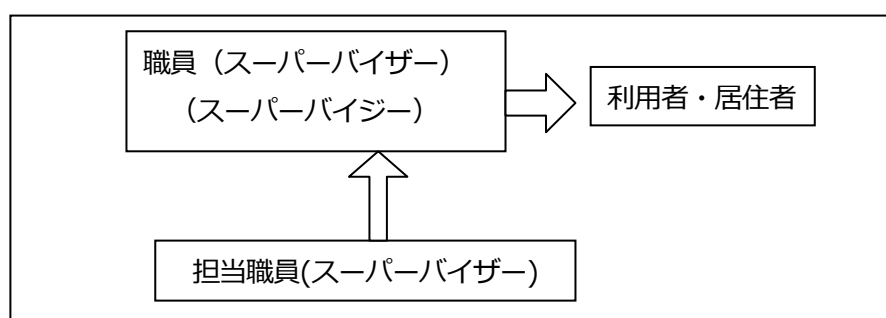


図1 職場で登場する人的要素とスーパービジョンの方向

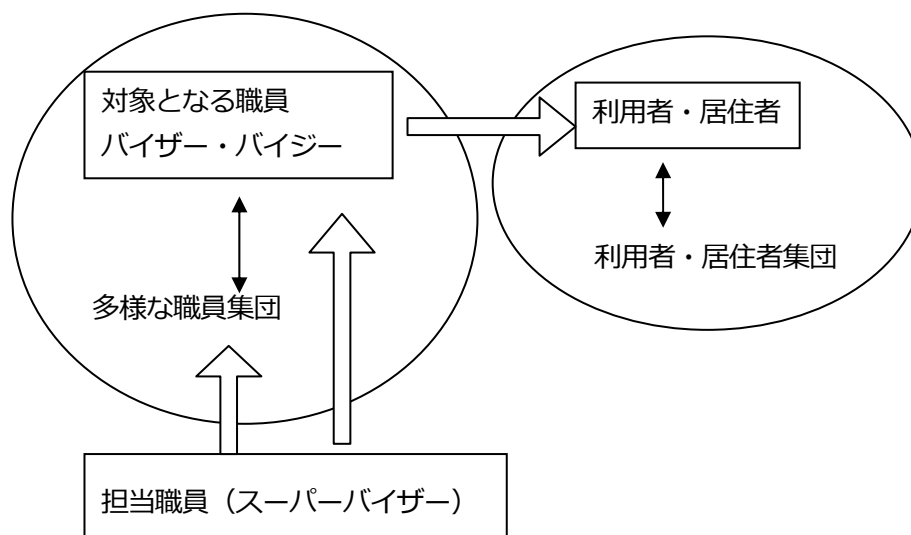


図2 職場で登場する重層的人的要素とスーパービジョンの方向

①同一集団内スーパービジョン（ピアスーパービジョン）

悩みを抱えた職員は単独で存在するわけではなく、同じ職場に多くの職員がいます。同様にスーパーバイザーとなる職員は一人かもしれませんが、その背景には多くの多様な職員がいます。

それぞれの集団のなかでスーパービジョンが行われていると考えることが現状に即していると思われます。利用者・居住者同士、スーパーバイザー同士、職員同士で何らかの形でスーパービジョンが行っているのです。ただ、職場で悩みを抱えた職員が困ってしまうのは、自分自身がスーパービジョンを受けつつ、施設や事業所では利用者・居住者、他職員のスーパーバイザーにもならなければならないという点です。自分自身に悩みを抱えながら仕事をするのは、ごく普通のことです。しかし、悩みが職場の中のことであればこの状態が長く続くとさまざまな業務に支障をきたします。

そんなときに一番気軽に相談できるのは、仲間である同じ職場の職員です。何気ないアドバイスでとても元気になった経験を皆さんもお持ちだと思います。ピア・スーパービジョンとはこのような状態を示した言葉です。

<スーパービジョンの機能>

スーパービジョンの機能をさまざまな文献で調べると、次の三つに整理される場合が多いことがわかります。①教育的機能、②管理的機能、③支持的機能等となります。実習スーパービジョンも同様に三つの機能があると考えることが妥当だと思われます。それぞれについて簡単な解説していきます。

①教育的機能

②管理的機能

③支持的機能

省略しますので自分で調べてください。どの教科書でも同じようなことが書いてありますから。

<スーパービジョンの展開方法>

(1) スーパービジョンの形態

具体的なスーパービジョンの形態には、①個別・スーパービジョン、②グループ・スーパービジョン、③ピア・スーパービジョンの三つの形態があるといわれています。それぞれについて簡単に説明します。

①個別・スーパービジョン

個別・スーパービジョンとはスーパーバイザーとスーパーパイザーが1対1で行うスーパービジョンのことです。このスーパービジョンでは、バイザーとパイザーが時間を決めて定期的に行う場合と、職務遂行上に問題があるなど、必要な時に不定期に行う場合があります。個別スーパ

ービジョンはスーパーバイザーの個別課題を明らかにし、この個別課題をスーパーバイザーが共有し、解決に向けてバイザー自身が歩き出すことを支援する全過程であると理解することが必要です。

②グループ・スーパービジョン

グループ・スーパービジョンとは、職員をグループとして捉え、グループとしての課題を解決していくことを支援する方法です。職員個々はそれぞれ違った悩みや不安を抱えていますが、その個々の悩みや不安がある程度集約される場合があります。このようなときは、グループ全体の悩みや不安となります。この場合に個々に対応するのではなく、グループとして対応するスーパービジョンということになります。

例えば、「業務日誌を短時間で、内容豊かに書くことができるか不安だ」等は新人職員に共通する不安です。このような課題に対しては、まずグループとして支援し、その後、まだ不安を抱いている職員には個別に対応することが求められます。

③ピア・スーパービジョン

ピア・スーパービジョンは職員同士・障害当事者同士で行うスーパービジョンのことです。ピアとは仲間という意味で、同じ職員としての立場でスーパービジョンすることです。この場合はスーパーバイザーが同じ職員ということになるので、職員グループだけで行うことになります。同じ体験をしているもの同士が体験を語り合い、その不安や恐れを共有することで支え合うといった内容になります。また、この際、話し合われた内容については守秘義務を守るような態度の養成も望まれます。

<スーパービジョンの課題>

スーパービジョンは、ソーシャルワーカーや介護支援専門員など対人援助の専門職(以下、「支援者」という)の養成において、必須のものと考えられています。社会福祉士の養成課程では新カリキュラムへの移行に伴い、相談援助実習において、実習指導者と担当教員からの実習スーパービジョンが明確に位置づけられました。また、認定社会福祉士でも、スーパービジョンは研修の大きな要素を占めています。これから社会福祉士となる人は、相談援助実習の際、スーパーバイザー(実習生)として実習指導者と教員の二者からスーパービジョンを受けることを必須とした実習教育を受けていくことになります。このように専門職が専門職を育てる過程で、スーパービジョンが活用される仕組みができ上がりました。このことは、当初スーパーバイザーであった者が経験を重ねるなかで専門職として成長し、そのうえでスーパーバイザーとしての役割を果たすことが求められていることを意味しています。

しかし、スーパービジョンの実践状況については、暗黙の了解のもとに行われるなど、職場

内において定着しているとはいいいにくい状況にあります。その原因として、スーパーバイザーが職場にいないことがひとつの大きな要因であると言われていています。さらに、スーパービジョンの必要性については職場内で一致しているものの、どのようなことがスーパービジョンなのかという概念の曖昧さやスーパービジョンがどのような機能を持つのかといったことについて、統一した見解が出されないままになっていることも職場内にスーパービジョンが定着しない大きな要因であると考えられます。

スーパービジョンの概念が曖昧であれば、当然のことながら、スーパービジョンの実践方法がそれぞれのスーパーバイザーによって異なってしまうという現象が起こります。つまり、どのスーパーバイザーの教えを受けたかによって、その視点や具体的方法論が異なってしまうのです。現場ではそれらが混在した状態が続いていると推察されます。

スーパービジョンがこのような現状では、現場に定着しにくいのは当然だと思います。もっと困るのは、現場の援助者は、経験年数を重ねることで次第にスーパーバイザーとしての役割を求められるような立場になっていくということです。多くの援助者は、自分自身がスーパービジョンを体験することなく、数日間のスーパービジョン研修を受けただけで、スーパービジョンの実践を職場や地域の中で求められるようになっていきます。つまり、座学やロールプレイで学んだだけでスーパービジョンの実践を求められ、スーパーバイザーの役割を求められるということです。

現実の援助場面では、クライアントに対する援助方法だけでなく、制度や社会など援助者個人の誠意や努力などでは解決できない問題も多くあり支援者はジレンマやストレスを感じているのに、それに加え、支援者としての経験を積むことで、スーパービジョンの実践も求められるのだが、実際には実践できない、あるいは実践に自信がないという、もうひとつのジレンマやストレスを抱えることとなります。

スーパービジョンの機能には、管理的機能、教育的機能、支持的機能の3つがあり、どの機能を重要視するか研究者によって意見が分かれています。ニール・ソンプソンは「スーパービジョンの焦点が、仕事が行われているかどうかといった点に絞られてしまうと、かえって有害になってしまう」、「人々が信頼されており、支えられており、評価されていると感じられるように援助することが、スーパービジョンが必要な理由である」と、管理的機能が重要視されすぎることには警鐘を鳴らしています。スーパービジョンの名称を用いた組織管理としての抑圧や規制もありうるという指摘もあり、スーパービジョンをどのように位置づけ取り扱うかによって、スーパービジョンは全く異なるものとなってしまいます。また、スーパーバイザーとスーパーバイジーの関係がうまくいかないと、スーパービジョンそのものがストレスの要因となることも指摘されています。

そこで、今回のスーパービジョン研修は支持的機能を重視したスーパービジョンであることを理解して下さい。ただ、実際の仕事の現場では、相談支援専門員がバイジーである限り、利用者

に不利にならないようにする管理的スーパービジョンも必要です。この点も、事例で検討していただければと思います。

参考文献

- 1.岡田まり・柏女霊峰・深谷美枝・藤林慶子編，「ソーシャルワーク実習」社会福祉基礎シリーズ，有斐閣2002年
- 2.塩村公子，「ソーシャルワーク・スーパービジョンの諸相—重層的な理解—」，中央法規，2000年
- 3.平成20年度介護福祉士養成実習施設指導者特別研修事前アンケート結果 社会福祉法人全国社会福祉協議会中央福祉学院，2008年
- 4.日本社会事業学校連盟・全国社会福祉協議会編「社会福祉施設現場実習指導マニュアル第5版」全国社会福祉協議会，2001年
- 5.福祉士養成講座編集委員会編「社会福祉援助技術演習 第4版」中央法規，2008年
- 6.浜田寿美男，個立の風景—子どもたちの発達の方角—，ミネルヴァ書房，1993年
- 7.浜田寿美男，発達心理学再考のための序説，ミネルヴァ書房，1993年
- 8.浜田寿美男，「私」というものなりたち，ミネルヴァ書房，1992年
- 9.浜田寿美男，子どもの生活世界のはじまり，ミネルヴァ書房，1984年
- 10.岡本夏木，認識とことばの発達心理学，ミネルヴァ書房，1988年

スーパービジョンの活用

東洋大学 本名 靖

研修全体の流れ

- 講義 スーパービジョンとは
- 演習 基礎的な技術（傾聴）
- スーパービジョンの実際（事例から考える）
- スーパービジョンの活用（提出事例から考える）

研修のねらいと到達目標

スーパービジョンの知識と技術を理解する
スーパーバイザーの役割が実践できる



個人のレベルで実践力のアップ
相談支援事業所チームのレベルアップ

この研修で意識すること

集中する。メモより聞いて印象に残す。

主体的な参加

意識する（目的・目標） = 今！

実践する（トレーニング）

実践を振り返る（気づく）

演習

＜重要課題＞

明日からの業務に生かす!!

研修をより効果的にするために

★まず自分を知る（力量を見極める）



①学んだ内容がすぐにできた

- 自信を持つ
- 他者にも教える

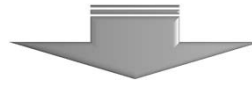
②やってみたら苦手だと感じた



あきらめないで努力することが大切

- 今すぐできることから始める

③ やって見たが、やはりできない



あきらめない

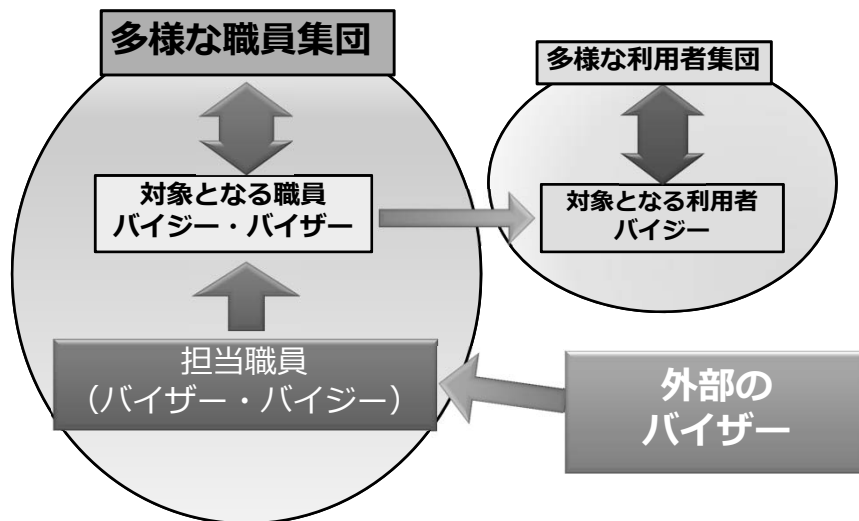
- 事前準備で自分をサポート
- できる人に助けをもらう（学ぶ）
- できている人のまねしてみる

話し合い（会議）のルール

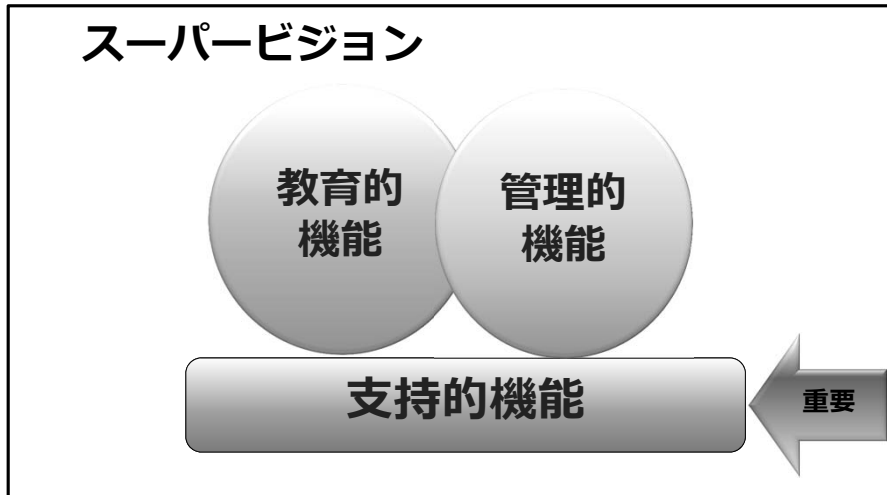
- 1) 目的に沿った話し合い（言語化→整理・まとめ）
- 2) 時間を守る（議論→発表）
- 3) 批判しない（対等な立場・相手を尊重）
- 4) 異なる視点を大切に（多様な意見に耳を傾ける）
- 5) 発言のバランスに配慮（聞く・話す）
- 6) 時間内で結論を導く（簡潔なまとめ）

スーパービジョンとは

スーパービジョンの構造



スーパービジョンの機能

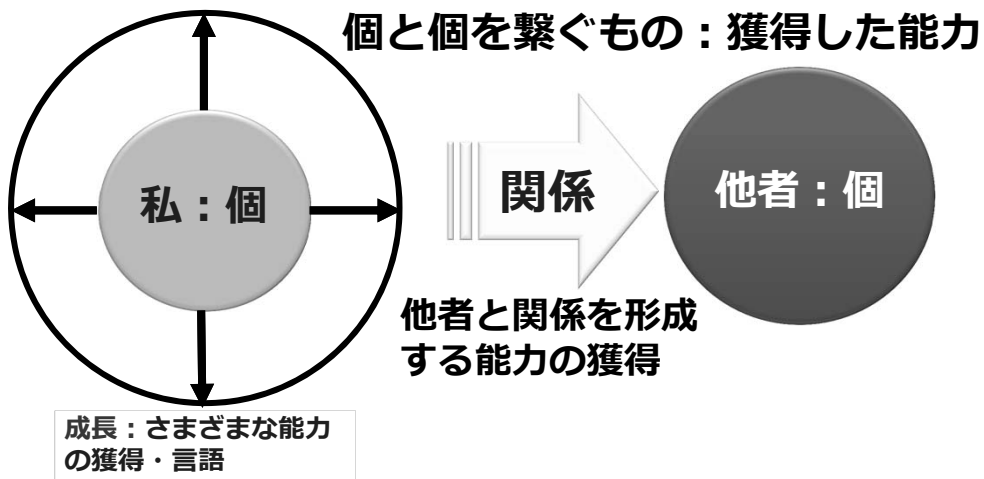


自分が受け入れられる

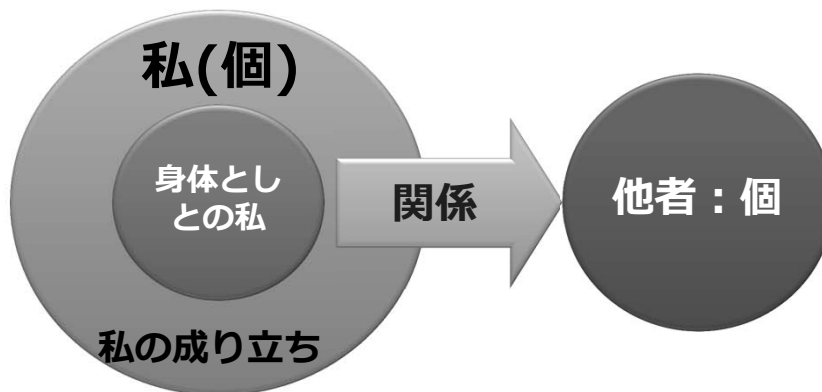
どんな時にそう感じますか？

関係の形成

関係の形成のイメージ



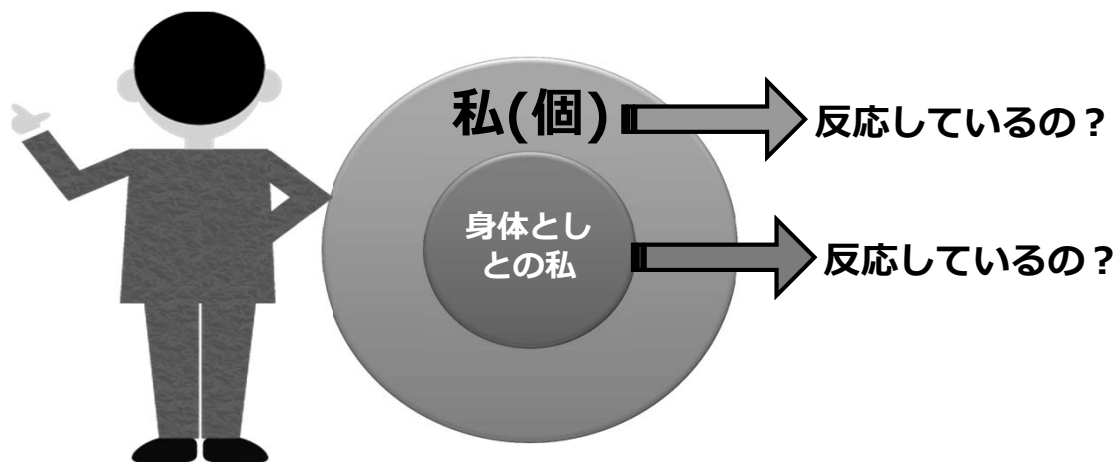
私(個)の成長が関係の基礎なの



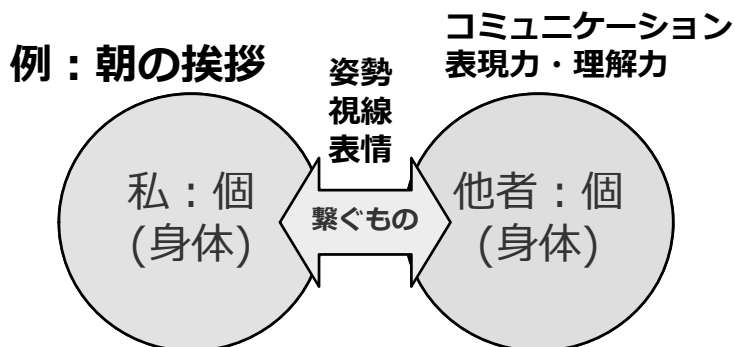
私(個)を超えた関係の形成



この場面で何が起きているの？



関係の構築とは？



個と個を繋ぐ基礎となるものは？
私(個)とは確かなものなの？

傾聴の前提（関係の基礎）

①身体と身体（同型性）

人どうしが同じ身体を持っていて、お互いの身体が相互の動きに応じて同じ型で感応し合う

関係の基礎は相手の動作に反応する自分の身体

②まなざし（相互志向性）

見ること（主体）＝見られること（別の主体が自分に対峙していること）主体であると同時に客体でもある

視線が向きを表す・自分に向かってくる相手

③表情（相互意味性）

泣く、笑う、怒る、悲しむ、それらの表情をみただけで理解し、自分も同じような感情を持ってしまう

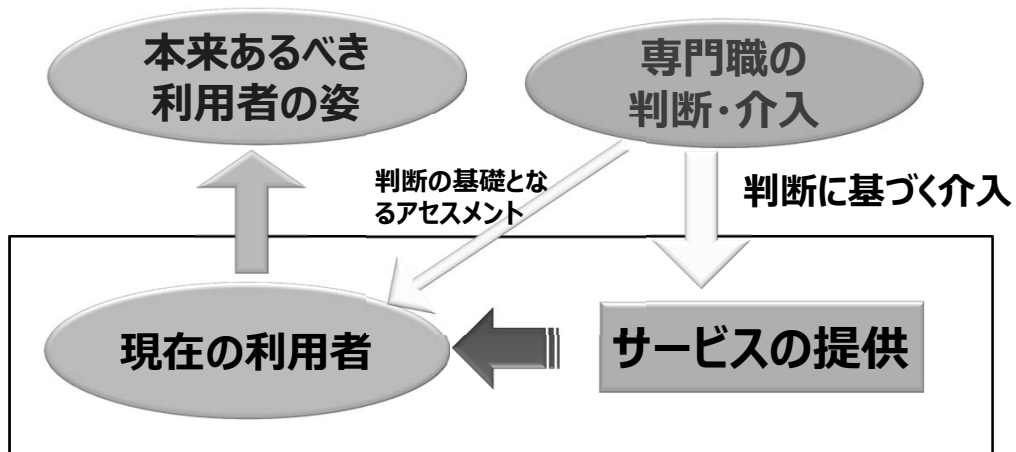
表情の交換が相互の意味（気持ち等）を表す

④言葉（相互対話性）

互いに志向をやりとりし、意味をやりとりするだけでなく、その頂点として人間は言葉という他者との交通（チャンネル）を生みだしました。人はお互いに何事かについて語り合い、お互いのことを語り合い、しかもそれが通じ合うことに喜びを持つ存在である。

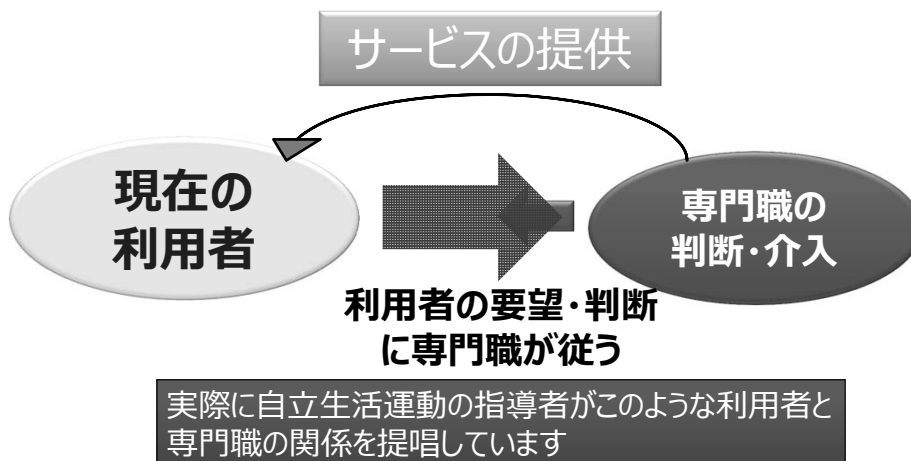
言葉は最後に身体の相互性によってくる

専門職の判断の背景となる価値観



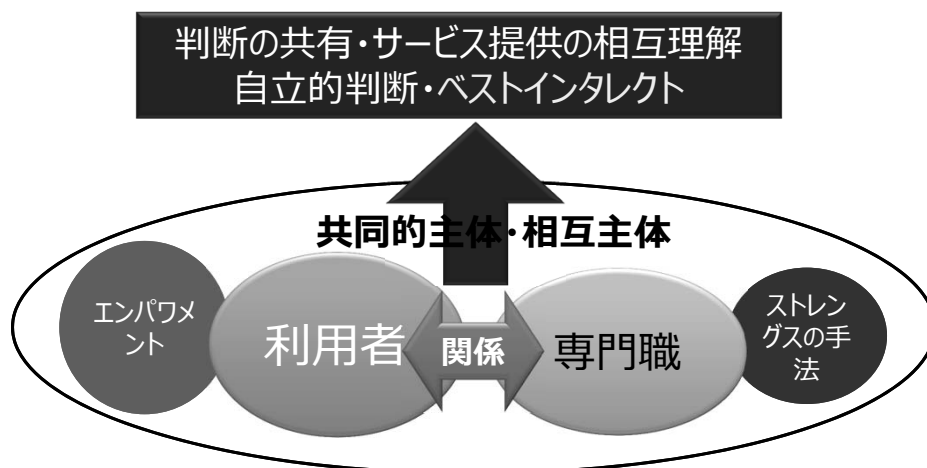
23

判断を利用者に任せる



24

新たな専門職の在り方



25

傾聴の技術

支援技術としての傾聴

(スーパーバイズの技術)

傾聴とは利用者や職員等
関係を形成する技術ではなかったの？



傾聴がスーパービジョンなの？

傾聴の技術



<Step 1> 相手の傍らで、心を開き、
意識を集中する

技術：相手のそばで意識を集中し、話を聞く姿勢
そのものが支援であると意識する

× 沈黙に耐えきれず、意味のない話をしてしまう
(何故ダメなの？)

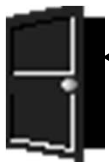


<Step 2> 言葉を聞くのではなく、相手の気持ちに近づく

技術：相手の気持ちに近づく技術

「同じ言葉を返す」

- × 自分の経験を話してしまう（何故、ダメなの？）
- × 相手の話を客観的に判断する（何故、ダメなの？）



<Step 3> 話の内容を短くまとめて相手に返す

技術：話の内容から重要なキーワードを見つける

- × 話の内容を解釈して、自分の経験に引きつけて自分の考えを話してしまう



<Step 4> 相手の今後の方向性に対する 考えを引き出す

技術： 開かれた質問でその時の判断の根拠と
具体的な行動と一緒に吟味する

× 吟味をする主体はあくまでも相談者、支援者が主
導しない（気づきを促す）



<Step 5> 相手の考えを認め、具体的な行動 を引き出す

技術： 判断の根拠と行動を吟味することで、次の行動
を促す

○ 行動の主体は相談者、次の行動を受け入れ、励ま
す

実践してみよう

学んだ内容から良い部分をTTP,TKP,OKP,TT0してみましよう。

TTP = 徹底的にパクる

TKP = ちょっと変えてパクる

OKP = 思いっきり変えてパクる

TT0 = とても楽しく面白く

この精神が大切です！！

「日本一心を揺るがす新聞の社説」 (水谷もりひと 著 ごま書房新社) から

サービス管理責任者等モデル研修 ～更新研修二日目～

7. サービス提供職員等へのスーパービジョン（演習）

<サービス提供職員等へのスーパービジョン>

スーパービジョンは、ソーシャルワーカーや介護支援専門員など対人援助の専門職(以下、「支援者」という)養成において、必須のものと考えられています。社会福祉士の養成課程では新カリキュラムへの移行に伴い、相談援助実習において、実習指導者と担当教員からの実習スーパービジョンが明確に位置づけられました。これから社会福祉士となりゆく者は、相談援助実習の際、スーパーバイザー(実習生)として実習指導者と教員の二者からスーパービジョンを受けることを必須とした実習教育を受けていくこととなります。このように専門職が専門職を育てる過程で、スーパービジョンが活用される仕組みができ上がりました。このことは、当初スーパーバイザーであった者が経験を重ねるなかで専門職として成長し、そのうえでスーパーバイザーとしての役割を果たすことが求められていることを意味しています。

しかし、スーパービジョンの実践状況については、暗黙の了解のもとに行われるなど、職場内において定着しているとはいえない状況にあります。その原因として、スーパーバイザーが職場にいないことがひとつの大きな要因であると言われています。さらに、スーパービジョンの必要性については職場内で一致しているものの、どのようなことがスーパービジョンなのかという概念の曖昧さやスーパービジョンがどのような機能を持つのかといったことについて、統一した見解が出されないままになっていることも職場内にスーパービジョンが定着しない大きな要因であると考えられます。

スーパービジョンの概念が曖昧であれば、当然のことながら、スーパービジョンの実践方法がそれぞれのスーパーバイザーによって異なってしまうという現象が起こります。つまり、どのスーパーバイザーの教えを受けたかによって、その視点や具体的方法論が異なってしまうのです。現場ではそれらが混在した状態が続いているのだと推察されます。

スーパービジョンがこのような現状では、現場に定着しにくいのは当然だと思います。もっと困るのは、現場の支援者は、経験年数を重ねることで次第にスーパーバイザーとしての役割を求められるような立場になっていくということです。多くの支援者は、自分自身がスーパービジョンを体験することなく、数日間のスーパービジョン研修を受けただけで、スーパービジョンの実践を職場や地域の中で求められるようになっていきます。つまり、座学やロールプレイで学んだだけでスーパービジョンの実践を求められ、スーパーバイザーの役割を求められるということです。

現実の援助場面では、クライアントに対する援助方法だけでなく、制度や社会など援助者個人の誠意や努力などでは解決できない問題も多くあり援助者はジレンマやストレスを感じているのに、それに加え、援助者としての経験を積むことで、スーパービジョンの実践も求められるのだが、実際には実践できない、あるいは実践に自信がないという、もうひとつのジレンマやストレスを抱えることとなります。

スーパービジョンの機能には、管理的機能、教育的機能、支持的機能の3つがあり、どの機能を重要視するか研究者によって意見が分かれています。ニール・ソンプソンは「スーパービジョンの焦点が、仕事が行われているかどうかといった点に絞られてしまうと、かえって有害になってしまう」、「人々が信頼されており、支えられており、評価されていると感じられるように支援することが、スーパービジョンの必要な理由である」と、管理的機能が重要視されすぎることには警鐘を鳴らしています。

スーパービジョンの名称を用いた組織管理としての抑圧や規制もありうるという指摘もあり、スーパービジョンをどのように位置づけ取り扱うかによって、スーパービジョンは全く異なるものとなってしまいます。また、スーパーバイザーとスーパーバイジーの関係がうまくいかないと、スーパービジョンそのものがストレスの要因となることも指摘されています。

そこで、今回のスーパービジョン研修は支持的機能を重視したスーパービジョンであることを理解して下さい。ただ、実際の仕事の現場では、相談支援専門員がバイザーである限り、利用者に不利にならないようにする管理的スーパービジョンも必要です。この点も、事例で検討していただければと思います。

●事例から学ぶスーパービジョンの実際●

<事例> 佐藤藤子さん（介護業務1年目）女性 28歳

佐藤さんは現場で相談を担当していたが、直接介護がしたいと介護業務に配置転換を願い出て、今年度から利用者・居住者のケアを担当することになった。相談の経験を生かし、利用者・居住者の立場と視点からケアを考え、施設ケアの課題の解決を図ろうと努力し、精力的に仕事をこなしていた。

ところが、最近何故か元気がありません。サビ管の山本さんがそれとなく「どうしたの？」と尋ねると「ケア会議で決められたことが、なかなか職員間で共有されなくて、困ってるんです。」と話し始めました。

先日も、早番で出勤し、居住者の田中さんの起床介助をすると、彼女には夜間もオムツを使用しないことになっていたが、誰かがオムツを使用させていた。当日の年配の夜勤者鈴木さんに、この件を聞いてみると「夜間はオムツを使用する事になっていると他の職員が言っていたので、オムツを使用したんだよ。」と答えた。「へ～、夜間はオムツを使用しないんだ。そんなこといつ決まったの」と平然と言いつつ放った。「先日のケア会議で決められたでしょ。」と答えると「私、出ていないから、そんなこと知らないよ」と言って足早に食堂に行ってしまった。

佐藤さんは「居住者のケアを統一したいとケア会議を開催しているのに、そこで決められたことが職員間で共有されなければ、何のために会議を開いているのかわからなくなっていました。」と、サビ管の山本さんに弱音を吐いてしまいました。

山本さんは当日の夜勤者鈴木さん呼びだし、「居住者の田中さんの件について、ケア会議で決められたことは知っているの？」と聞くと「知っているけど、夜間に数回起こして、ポータブルに誘導するより、ぐっすり眠ってもらう方が大切だから、オムツをさせました。」と答えた。「そうなんだ、だったらそのことをケア会議できちんと言えば良いのに。」と山本さんがアドバイスすると「佐藤さんは自分が相談員だったことを鼻にかけて、今までのケアをみんな変えてしまう。相談員をやってれば良いのに。」と佐藤さん批判を始めてしまった。

状況がある程度把握できたが、山本さんは佐藤さんに内容を説明しないまま数日が過ぎた。佐藤さんが「どうしても他の介護職員とうまくいかない。」と相談してきた。

スーパーバイザーとしてあなたはどのような点に配慮し、B職員のスーパーバイズを行いますか？また、介護職員全体、当日の夜勤者Dにはどのように話しをしますか。

1. 次にどのようにスーパービジョンを展開するのか具体的に書いてみましょう。

◎課題解決に向けたスーパービジョンの方針について<グループのまとめ>

1. 佐藤さんに対するスーパーバイズの視点を書いてみましょう。

2. 鈴木さんに対するスーパーバイズの視点を書いてみましょう。

3. 職員全体に対するスーパーバイズの視点を書いてみましょう。

4. 田中さんへの対応は？

・視点の整理

<施設内の介護職に配置転換した元相談員の佐藤さんケース>

1. 介護職員として佐藤さん支持し、育てる視点
2. 職場の介護の質を上げる視点（鈴木さんや介護職員全体への対応）
3. サビ管としての介護職のケア意識の共有に関して
4. 被害を被っている鈴木さんへの対応は？ 等が考えられます。

グループ作業（ロールプレイ）

3. ロールプレイを通した気付き

・実際にロールプレイを行います。場面と配役を整理しましょう。

・ロールプレイを行ってみたいの気付き

●全体のまとめ● <グループ発表用>

モデル研修：サービス管理責任者等研修 スーパービジョンの事後課題提出シート（様式1）

所属

氏名

スーパービジョン実施の内容

実施日	時間
場面（どのようなスーパービジョンを実施したのか、逐語録をできるだけ詳細に記載）	

バイジー（スーパービジョンを受けた職員）の課題

スーパービジョン実施後のバイジー（スーパービジョンを受けた職員）の様子

スーパービジョン実施後の感想