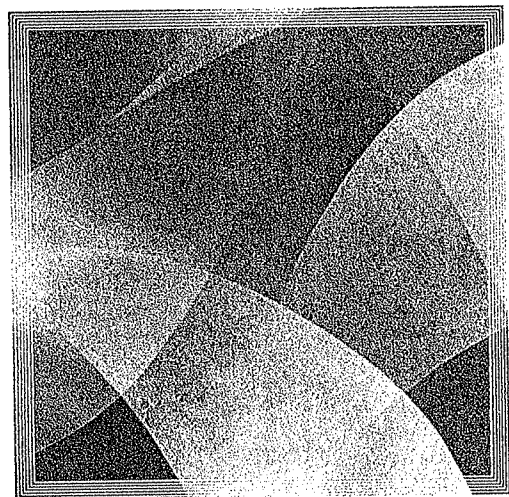


障害者本人中心の相談支援と サービス等利用計画 ハンドブック



ASAHINA Mika, KITANO Seichi and TAMAKI Yukinori
朝比奈ミカ/北野誠一/玉木幸則
[編著]

ミネルヴァ書房

編著者紹介

朝比奈ミカ (あさひな・みか)

1988年より東京都社会福祉協議会にて、高齢者の就労・生活相談、福祉全般の広報、出版企画、調査研修、研修等の業務にあたる。

2004年 社会福祉法人一路会にてがじゅまるの創設にかかわる。

現在 中核地域生活支援センターがじゅまる所長。市川市自立支援協議会副会長。

北野誠一 (きたの・せいいち)

1950年 生まれ。

1983年 大阪市立大学大学院生活科学研究科後期博士課程修了。

桃山学院大学教授、東洋大学教授を経て

現在 おおさか地域生活支援ネットワーク理事長、内閣府障害者政策委員会委員、西宮市権利擁護支援センター運営委員長。

玉木幸則 (たまき・ゆきのり)

1968年 生まれ。

1991年 日本福祉大学社会福祉学部第Ⅱ部卒業。

現在 西宮市社会福祉協議会障害者総合相談支援センターにのみやセンター長、特定非営利活動法人メインストリーム協会理事。特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会代表理事。NHK Eテレ「バリバラ：障害者情報バラエティ」コメンテーター。社会福祉士。

障害者本人中心の相談支援と サービス等利用計画ハンドブック

2013年7月15日 初版第1刷発行

〈検印省略〉

2014年10月10日 初版第3刷発行

定価はカバーに表示しています

編著者	朝比奈ミカ 北野誠一 玉木幸則
発行者	杉田啓三
印刷者	田中雅博

発行所 株式会社 ミネルヴァ書房

607-8494 京都市山科区日ノ岡堤谷町1

電話代表 (075)581-5191

振替口座 01020-0-8076

©朝比奈・北野・玉木ほか、2013

創栄図書印刷・藤沢製本

ISBN978-4-623-06602-5

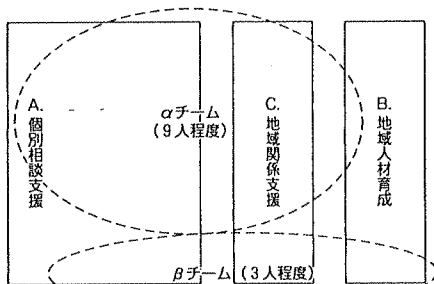
Printed in Japan

表 5-1 基幹型相談支援の機能と役割

A. 基本相談支援事業（個別支援）	
○基本相談の強化（アウトリーチを含む）	・3障害対応・ライフサイクルを通じたサポート・担当の地区割り
○計画相談のバックアップ	・本人中心計画会議等に参画
○地域移行支援 地域定着支援の展開	
○相談支援の理念と姿勢の共有化	
○地域自立支援協議会事務局の運営	
○ピアカンの強化と当事者のエンパワーメント支援	
○虐待通報や届け出の受理業務	
B. 人材育成事業	
○研修	
・ケアマネジメント・相談支援事業・OJT	
・サービス管理者スキルアップ・虐待防止・権利擁護	
○スーパーバイズ ピアグループスーパーバイズ	
○事業者連絡会などの地域自立生活支援ネットワークの強化	
・地域自立生活の理念の共有化	
C. コミュニティ・ソーシャル・ワーク（CSW）	
○誰もが地域で暮らせる社会資源の改善・開発	
・さまざまな支援を必要とする人たちを、排除しない地域作り	
・地域で組織化されているものと、ないものとの関係づくり	
・地域のインクルーシブ化に向けた、バリアの取っ払い	
○さまざまな地域広報啓発活動	

出所：西宮市基幹相談支援センター準備委員会作成。

図 5-2 スタッフ配置構成イメージ



出所：表 5-1と同じ。

活動福祉課だけでなく、権利擁護支援センター、さらには第6章の事例にある、最重度障害者地域活動拠点「青葉園」等を有しています。

それは、「青葉園」の生活介護事業が、ただのケア・ワークではなく、地域を巻き込んだ、参加・参画する活動拠点としてのコミュニティ・ケア・ワークであり、地域支援課もただのコミュニティ・ワークではなく、さまざまな支援を必要とする人たちを排除しないインクルーシブな社会を創出するコミュニティ・ソーシャル・ワークであり、もちろん、基幹相談支援センターや権利擁護支援センターの活動が、ただのソーシャル・ワークではなく、思いっきり地域を意識し、ふまえ、巻き込んだコミュニティ・ソーシャル・ワークだからです。

A. 個別相談支援とB. 地域人材育成をつなぐ結節点が、C. 地域関係支援であることを、このイメージ図（図5-2）は示しています。

2 西宮市における障害者相談支援システムの展開

では、現在構想されている西宮市における障害者相談支援システムを、「西宮市における相談支援事業のてびき」と最新版フォーマットを使いながら見てみましょう。

● 西宮市の相談支援の流れ

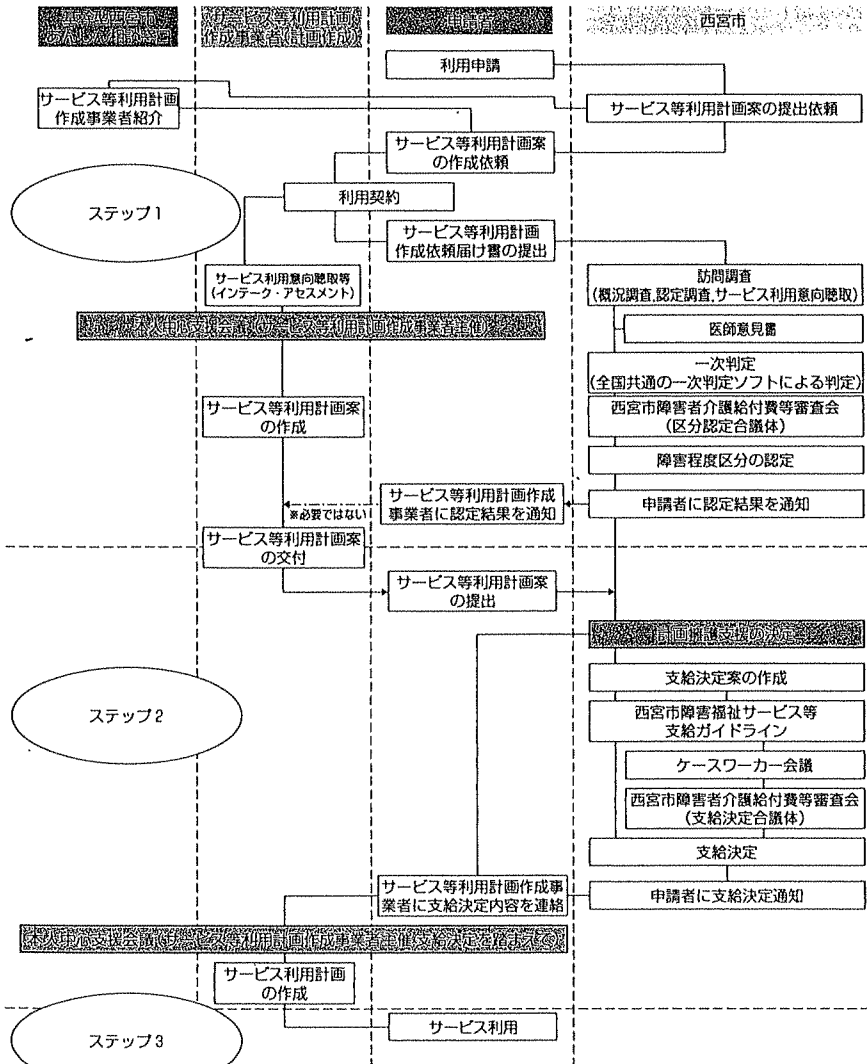
ここでは、新規の障害者の相談支援ケースについて、見てみましょう。図5-3は、市の相談支援の手引きの「申請から支給決定までの流れ（障害者の場合）」を図示したものです。

西宮市においては、まずは障害福祉課や保健所や基幹相談支援センター等に障害に関するさまざまな相談がもち込まれます。そのうち、年金や資格や各種制度紹介等に関することは障害福祉課等の行政窓口を中心に、障害児に関することは児童発達支援センターを中心に、就労に関することは障害者就労生活支援センターを中心に、精神障害に関することは保健所を中心に、それぞれ行われることとなります。

逆にいえば、それ以外の相談は、基幹相談支援センターが基本的にうけることとなります。ただし、虐待や人権侵害に関する相談については基幹相談支援センターだけで判断をせず、ただちに障害福祉課や権利擁護支援センタ

図 5-3 申請から支給決定までの流れ（障害者の場合）

※障害福祉サービス等の支給決定を受けるには、以下の手続きが必要となります。



出所：「西宮市障害者総合支援法等障害福祉サービス等支援ガイドライン」10頁。

一と連携してコアメンバー会議をもち、調査（investigation）や緊急保護等を行うこととなります。

相談ケースのうち、その相談のプロセスにおいて、福祉サービスの利用が見込まれるケースについては、図5-3にえがかれたステップごとの流れに基づくこととなります。なお、【シート1】～【シート7】は本書巻末の資料編を参照してください。

ステップ1

- ① 障害者本人は、障害福祉サービスの利用について障害福祉課に申請します。
- ② 障害福祉課は、それを受けて、本人に、基幹相談支援センターを紹介します。
- ③ 基幹相談支援センターは、適切な指定特定相談支援事業所を本人に紹介します。
- ④ 指定特定相談支援事業所は、本人と必要な関係者に、「インタークシート」【シート1】、「本人属性シート」【シート2】、「本人中心アセスメントシート」【シート3】等を使ってインターク及びアセスメントします。

⑤ 指定特定相談支援事業所は、本人と基幹相談支援センターと共催で、本人中心計画会議を開き、「本人中心アセスメントシート」【シート3】等を活用しながら、関係者とともに、「本人中心支援計画案（サービス等利用計画案）」【シート4】と「週間計画表2通」（「現在のサービス利用状況と一般的生活状況（現在の生活）」【シート5】及び「本人中心支援計画（案）をふまえたサービスの利用希望と生活のイメージ（週間計画表）」【シート6】）を立てます。

ステップ2

① 本人は、作られた本人中心支援計画案等【シート1・4・5・6】を、障害福祉課に提出します。

② 障害福祉課は、障害程度区分等の勘案事項と本人中心支援計画案等をふまえて、市のサービス支給基準ガイドラインに基づいて、サービスの支給（不支給）を決定します。

③ 指定特定相談支援事業所は、サービスの支給決定を受けて、変更等の必要があれば、決定した計画に基づくサービス利用のための本人中心支援会議を、本人と基幹相談支援センターの共催で開催し、本人中心支援（実行）

計画を作成します。

④ 本人・家族・支援関係者が、市のサービス支給決定に不服がある場合は、まず、本人と指定特定相談支援事業所と基幹相談支援センターが、障害福祉課と協議・調整します。それでもなお不服がある場合には、本人は市に再調査等を求めます。

ステップ3

① 本人中心支援計画を中心的に担う本人・家族・各事業者・行政・医療・その他関係者は、本人中心支援（実行）計画に基づいて、次期モニタリングまでの期間のそれぞれの実行課題の達成に向けて、鋭意取り組みます。

ステップ4

① 本人中心支援会議で定められた（もしくは、本人等が状況の大きな変化のために要請した）時点で、指定特定相談支援事業所は、本人と基幹相談支援センターと共催で、モニタリングシート【シート7】等を使って、関係者とともに、それぞれが、その時点で、それぞれの実行課題をどこまで展開してきたのか、あるいは、それができなかったのはなぜなのかを考察します。

② それぞれの実行課題が達成されていたり、新しい課題設定が必要な場合は、本人中心計画を改定します。

③ それぞれの実行課題が達成されていない場合は、その問題点を話し合い、基本目標の立て方や関係者それぞれの役割のあり方を含めて、再検討します。

④ 本人は、モニタリングシート【シート7】と、変更された（もしくは一部変更された）本人中心支援計画（継続サービス等利用計画）と「週間計画表2通」【シート5・6】を提出します。ただし、「現在のサービス利用状況と一般的生活状況」【シート5】に変更がない場合は、それをもって、「本人中心支援計画をふまえたサービス利用希望と生活のイメージ」【シート5・6】に置き換えることも可能です。

⑤ さらに、サービスの支給自体に変更の必要がある場合は、ステップ2の段階に戻って、サービスの支給の変更の手順をふまえます。

これが、西宮市の相談支援の一連の手順です。

あと、セルフケアプランですが、これまで西宮市においては、サービスの支給に際し、障害者本人と市のケースワーカーが相談して、必ずケアプラン表等を作成しているという経緯もあり、基本的にはその手法、様式を踏襲し

ていくことになります。まずは基幹相談支援センターに相談し、その後、セルフケアプランのメリット・デメリットを勘案して、どちらかを選ぶ方法が最善です。

障害児の相談支援の流れ等については、改めて述べたいと思います。

また、この中で、西宮版の福祉サービス支給基準ガイドラインについて、詳しく説明しませんでした。それについては西宮市のホームページ（<http://www.nishior.jp>）で、「西宮市障害者総合支援法等障害福祉サービス等支給ガイドライン」として示されていますので、それを参照してください。

● 残された課題

課題は山積みです。それは第2章とシンクロします。それでも、西宮市には胸を張っていえることがあります。

西宮市は、たしかに、少なからぬ予算を使って「基幹相談支援センター」を立ち上げる決断を迫られました。今回の国の制度設計は、一見、介護保険のケアマネジメントとは異なる、基本相談支援を重要視する形をとっておりながら、その単価設定等を見れば、特定相談支援事業所等はとても基本相談支援を時間をかけて行うことなどできない制度設計です。もっといえば、サービスを提供している事業所が、わずかな単価であっても、他のサービス等のシェアを考えて、特定相談支援事業所の指定を取って、個別支援計画を若干押し広げて、サービス等利用計画として出さざるをえないのが実情といえます。

その方向は、それでも、まったく本人の支援実態すら知らないで、一人で何十ケースもこなす、ビジネスライクな特定相談支援事業所より、はるかにましです。

西宮市は、これまでのあんしん相談窓口の長期にわたる活動をふまえて、特定相談支援事業所が対応困難な、サービス利用に直接つながらない、あるいはつながりにくい基本相談中心事例や、支援困難事例については、特定相談支援事業所とタイアップしながら対応するとともに、特定の支援サービス提供と密着しすぎたサービス等利用計画のスーパービジョン等を行う、「基幹相談支援センター」を、立ち上げる必然性がありましたし、それに向けて、着々と議論を重ねてきました。

私たちは、市長や行政関係者や社協関係者や委託相談支援事業所等の深い

理解の元で、このようなしくみが可能になったことをこころから感謝すると共に、その可能性と責任の重大さを忘れることなく、今後も実践と研鑽に励みたいと思います。

*この相談支援ワーキングチームには、行政からは、越知祥光・宮後賢至・岡崎州祐・山本英治・高槻朋子・湯田翔一・西哲也、社会福祉協議会からは、清水明彦・森脇愛・玉木幸則・中村裕美・西村順子・竹田美文、あんしん相談窓口からは、姫田民也・繁田明子・小西平治・角野太一・古川勝・中村喜弘・山本由紀・四本寿継・増田真樹子・岡克明・中野美智子・井脇真衣子・藤井愛弓が主に参加・参画しました。

このチームメンバーの議論と努力の結晶として、西宮市独自の相談支援システムと各種の相談支援活用シートが、このような形ででき上がったことを、報告させていただきます。

第Ⅲ部

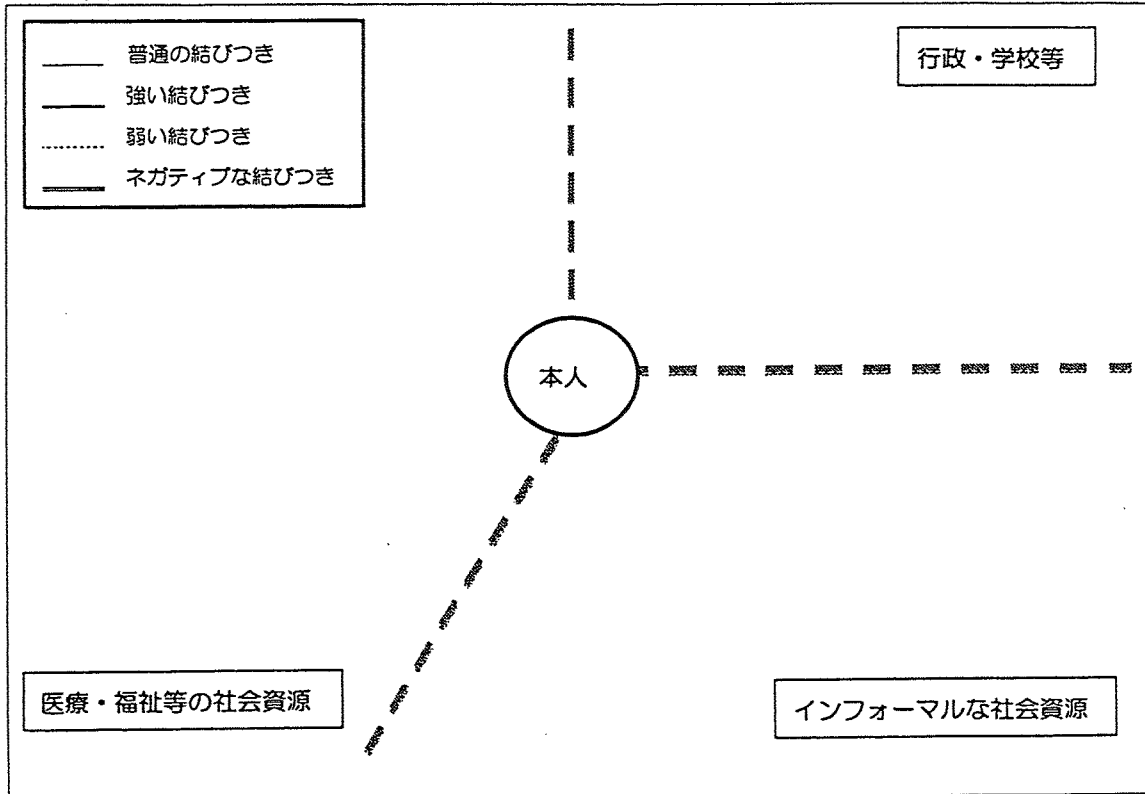
事例編

[シート1] 「インテークシート」

				相談日	年 月 日		
受付 No.				相談方法 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> その他()			
ふりがな 氏名					経由機関 受付担当者		
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
生年月日	西暦 年 月 日 (才)			種類・等級			
現住所	〒			障害名			
TEL							
FAX							
相談者氏名				その他の連絡先	氏名		
本人との関係					関係		
住所					住所		
TEL					TEL		
FAX					FAX		
家	続柄	氏名	年齢	職業・学校	同居 別居	特記事項	
					<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別		
族					<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別		
					<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別		
相談内容【 新規 ・ 継続 】				【家族構成】 年齢・主介護者等記入、同居者は一線で表示			
* 新規の場合は相談内容を記入。							
現在受けているサービス【障害程度区分： 】							
対応者所見・その他の情報				対応状況			
				<input type="checkbox"/> 情報提供のみ <input type="checkbox"/> 他機関紹介 <input type="checkbox"/> 計画作成 訪問対応予定 年 / () 再来所予定 年 / ()			

生活歴（就学前に受けた支援・どのような学校で学んだか等を含む）

エコマップ



その他、成年後見制度の利用等

[シート2]「本人属性シート」

(記入者:)

コミュニケーションスキルに関する領域

意思の伝達 意思表示の手段 他者からの意思伝達の理解 情報伝達の工夫、方法 緊急時の連絡手段・方法(電話・緊急通報機器等)

日常生活に関する領域(身体介助の必要性とその内容)①

寝返り・体位変換 起き上がり・横になる行為 座位保持 車いす等への移乗 屋内移動

日常生活に関わる領域(身体介助の必要性とその内容)②

起床・就寝(声掛け・習慣) 衣服の着脱(上着・ズボン等) 食事 排泄行為 入浴 整容

日常生活に関わる領域(家事援助の必要性とその内容)

調理(食事準備・後片付けも) 洗濯(洗濯・干す・片づけ) 掃除 衣類の補修 整理整頓(衣類・日用品・書類等) 金銭管理(収入支出・保管) 代筆・電話の仲立ち等 育児

日常生活に関わる領域(外出介助の必要性とその内容)

屋外移動 安全確認 買い物

健康に関する領域

医療処置(通院、診察・処理)	医師の診察結果の説明等(理解への工夫)	健康管理(病気の訴え・病気への留意・栄養管理)
服薬管理	処方薬の内容	

行動障害に関する領域

自傷行為	他人や物に対する粗暴な行為	強いこだわり・多動・パニック等不安定な行動

社会生活や社会参加に関する領域

社会や集団生活への適応等(人間関係・環境等)	余暇活動や地域活動等への参加(趣味・旅行、社会的活動)	当事者活動参加

就労に関する領域

就労への動機づけ(就労の意義、就労意欲)	仕事内容の理解・技術習得	就労のための送迎・移動

家族支援に関する領域

家族（情報・介護負担・家族関係・社会参加）

生活基盤に関する領域

経済環境

住環境（必要な場合は見取り図等を記入）

その他（記入者が特に気づいたこと）

--

（注）それぞれの領域で基本となる主な項目を、それぞれの領域の枠の下段に列記してあります。すべての項目を列記する必要はありませんが、本人を理解・共感するのに必要な項目については表記してください。

【シート3】「指定特定の相談支援専門員による」本人中心アセスメントシート」

相談支援専門員：

氏名：

<p> A本人はどのような希望・目標 ①暮らしの場 ②日中活動 ③余暇・遊び をもっている とあなた(本人・家族支援者)は思っていますか？ B 本人にどのような希望・目標を持ってほしいとあなた(家族・支援者)は、思っていますか？ C 本人のアトリスク・おいてこる点をどうとらえていますか D 本人の苦手・弱点をどうとらえていますか </p>	本人	家族A	家族B	支援メンバー (日中活動)	支援メンバー (暮らし等)	支援メンバー (カネヘル パー等)	友人・その他

【シート4】「本人中心支援計画案」(サービス等利用計画)

氏名： _____ 日時： 年 月 日 会議参加者： _____

大きな希望・目標		それに向かって 1年(半年)位の具体的な実行計画(一定の実行期間を提示)		本人	(家族)	(支援A)	(支援B)	(行政・その他) 由に追加可能)
どこで・誰と・どんな暮らしがしたいのか	平日の日はどこで・どんな仕事(勉強)がしたいのか	生活動機・誰と・どんなことがしたいのか						
大きな希望・目標		それに向かって 1年(半年)位の具体的な実行計画(一定の実行期間を提示)		本人	(家族)	(支援A)	(支援B)	(行政・その他) 由に追加可能)
どこで・誰と・どんな暮らしがしたいのか	平日の日はどこで・どんな仕事(勉強)がしたいのか	生活動機・誰と・どんなことがしたいのか						

本人署名： _____
 事業所名・相談支援専門員： _____
 基幹型相談支援員： _____
 次回見直し予定日： 年 月 日

【シート5】「現在のサービス利用状況と一般的生活状況（現在の生活）」

氏名： _____ 年 _____ 月 _____ 日 現在

現在の生活 サービス	現在の生活							現在の生活							現在の生活							現在の生活							現在の生活																				
	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日							
4:00																																																	
6:00																																																	
8:00																																																	
10:00																																																	
12:00																																																	
14:00																																																	
16:00																																																	
18:00																																																	
20:00																																																	
22:00																																																	
0:00																																																	
2:00																																																	
4:00																																																	

相談支援専門員備考欄

週を超えて、月単位で利用する可能性のあるサービス（短期入所等）

【シート6】「本人中心支援計画（案）をふまえたサービスの利用希望と生活のイメージ（週間計画表）」

氏名： _____ 年 _____ 月 _____ 日 現在

生活イメージ サービス	月		火		水		木		金		土		日	
	利用予定 サービス	生活イメージ サービス	利用予定 サービス	生活イメージ サービス	利用予定 サービス	生活イメージ サービス	利用予定 サービス	生活イメージ サービス	利用予定 サービス	生活イメージ サービス	利用予定 サービス	生活イメージ サービス	利用予定 サービス	生活イメージ サービス
4:00														
6:00														
8:00														
10:00														
12:00														
14:00														
16:00														
18:00														
20:00														
22:00														
0:00														
2:00														
4:00														

相談支援専門員備考欄
週を超えて、月単位で利用する可能性のあるサービス（短期入所等）

--	--

[シート7] [本人中心モニタリングシート]

氏名： _____ 日時： _____ 年 _____ 月 _____ 日 会議参加者： _____

本人の前の計画 (課題)		本人			本人の前の計画 (課題)		
		(支援B)	(支援A)	(行政・その他 由に追加可能)	本人	(家族)	本人の前の計画 (課題)
<p>ここで誰と・どんな 話をしたいのか</p>	<p>平日の日中は、どこで・ どんな仕事 (勉強) がし たいのか</p>	<p>休日や仕事のあと、どこ で・誰と・どんなことが したいのか</p>					
<p>ここで誰と・どんな 話をしたいのか</p>	<p>平日の日中は、どこで・ どんな仕事 (勉強) がし たいのか</p>	<p>休日や仕事のあと、どこ で・誰と・どんなことが したいのか</p>					

本人署名： _____

事業所名・相談支援専門員： _____

基幹型相談支援員： _____

次回見直し予定日： _____ 年 _____ 月 _____ 日