

# 障害者にとって本当の相談支援専門員とは

岡山市障害者基幹相談支援センター

主任相談支援専門員 山本 博宣

## 本日お伝えしたいこと

1. 岡山市基幹相談支援センターの説明
2. 相談支援専門員の基本的視点と大切にしていること
3. どうなの？岡山市の現状
4. どうする？岡山市の相談支援専門員
5. まとめ

# 1. 岡山市基幹相談支援センターの説明

# 岡山市障害者基幹相談支援センターのご紹介

## (名称及び所在地)

岡山市障害者基幹相談支援センター

岡山市障害者権利擁護・虐待防止センター

岡山市北区平田407番地

## 基幹相談支援センター共同運営事業体

社会福祉法人 旭川荘（代表法人）

社会福祉法人 岡山市手をつなぐ育成会

社会福祉法人 浦安荘

社会福祉法人 泉学園

## (人員体制)

センター長

1名(常勤・専従)※主任相談支援専門員と兼務

副センター長

1名(常勤・専従)※主任相談支援専門員と兼務

主任相談支援専門員

2名(常勤・専従)

専門職員

3名(兼務・常時3名配置、14名で対応)

事務員

1名(非常勤・兼務1名)

医師

2名(嘱託)※小児科医1名、精神科医1名

弁護士

1名(嘱託)

# 基幹相談支援センター事業の枠組み

## 基幹相談支援センター事業:

- ・総合的・専門的な相談支援の実施
- ・相談支援事業所等への助言・指導・連携
- ・地域の相談支援事業者の人材育成
- ・地域移行・地域定着の促進
- ・地域共生社会の実現に向けた支援体制づくり

## 医療的ケア児等総合支援事業:

- ・医療的ケア児等の協議の場の設置
- ・医療的ケア児等支援者の人材育成等の実施
- ・医療的ケア児とその家族への支援

## 権利擁護・虐待防止センター事業:

- ・権利擁護に関する事業
- ・通報等の受付、相談等
- ・事実確認・訪問調査
- ・受理会議、定例会議への参加
- ・一時保護のための居室確保、必要な支援の実施
- ・関係機関との連携による継続支援のモニタリング
- ・虐待防止に関する研修会

## 障害者自立支援協議会運営事業:

- ・全体会及び運営会議の実施
- ・各専門部会の連携・支援

基幹相談支援センター  
権利擁護・虐待防止センター



# 現行の相談支援体制の概略

相談支援事業名等	配置メンバー	業務内容	実施状況等 (相談支援事業実態調査)
基幹相談支援センター	定めなし  《地活要綱例示》 主任相談支援専門員 相談支援専門員 社会福祉士 精神保健福祉士 保健師 等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●総合的・専門的な相談の実施 (基幹相談支援センター機能強化事業)</li> <li>●地域の相談支援体制強化の取組 <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の相談事業者への専門的な助言等</li> <li>・人材育成</li> <li>・地域の相談機関との連携強化</li> <li>・事例の検証</li> </ul> </li> <li>●地域移行・地域定着の促進の取組</li> <li>●※権利擁護・虐待防止(虐待防止センターの受託)</li> </ul>	<p>■ 1, 741市町村中 650市町村(H30. 4) 37% 687市町村(H31. 4) 39% 778市町村(R2. 4) 45%</p> <p>※箇所数は946ヶ所(R2. 4)</p>
障害者相談支援事業 ※(岡山市の場合は強化事業所に あたる) 実施主体:市町村 →指定特定相談支援事業者、指定 一般相談支援事業者への委託可	定めなし	<ul style="list-style-type: none"> <li>●福祉サービスの利用援助(情報提供、相談) 社会資源を活用するための支援 (各種支援施策に関する助言・指導)</li> <li>●社会生活力を高めるための支援</li> <li>●ピアカウンセリング</li> <li>●権利擁護のために必要な援助</li> <li>●専門機関の紹介等</li> </ul>	<p>■ 全部又は一部を委託 1, 579市町村(91%)</p> <p>■ 単独市町村で実施 1, 040市町村(60%)</p> <p>※R2. 4時点</p> <p>※全市町村が実施 (地域生活支援事業必須事業)</p>
指定特定相談支援事業所 指定 障害児相談支援事業所	専従の相談支援専門員 (業務に支障なければ兼務 可)、管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基本相談支援 計</li> <li>● 画相談支援等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス利用支援、</li> <li>・継続サービス利用支援</li> </ul> </li> </ul> <p>※機能強化型報酬を算定する場合は24時間対応及び困 難事例への対応等を行う場合あり</p>	<p>■ 9, 623ヶ所(H30. 4) 20, 418人 10, 202ヶ所(H31. 4) 22, 453人 10, 563ヶ所(R2. 4) 23, 729人</p> <p>※障害者相談支援事業受託事業所数 2, 200 ヶ所(21%)</p>
指定一般相談支援事業所	専従の指定地域移行支援従 事者(兼務可)、うち1以上は 相談支援専門員、管理者	<p>基本相談支援 地 域相談支援等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域移行支援</li> <li>・地域定着支援</li> </ul>	<p>■ 3, 397ヶ所(H30. 4) 3, 377ヶ所(H31. 4) 3, 551ヶ所(R2. 4)</p>

# 岡山市における相談支援体制

## 重層的な相談支援体制

### <第3層>

- c. 地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発など

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

主な担い手⇒基幹相談支援センター、地域(自立支援)協議会

#### 岡山市障害者基幹相談支援センター

旭川荘・仲よし・岡山南障がい者・支援センター・コンドル

### <第2層>

- b. 一般的な相談支援

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

主な担い手⇒市町村相談支援事業

#### 相談支援機能強化事業所

東 部 : 旭川荘、ぱる・おかやま、かけはし  
南 西 : ひらた旭川荘、支援センター・コンドル  
岡山南障がい者相談支援センター  
中央・北 : こら〜れ、仲よし

#### 地域生活支援拠点

旭川荘、泉学園、市育成会(仲よし)

#### 児童発達支援センター

旭川児童院通園センター  
みどり学園  
岡山かなりや学園  
わかさ学園いちご  
児童発達支援センター・まな星

### <第1層>

- a. 基本相談支援を基盤とした計画相談支援

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

主な担い手⇒指定特定相談支援事業

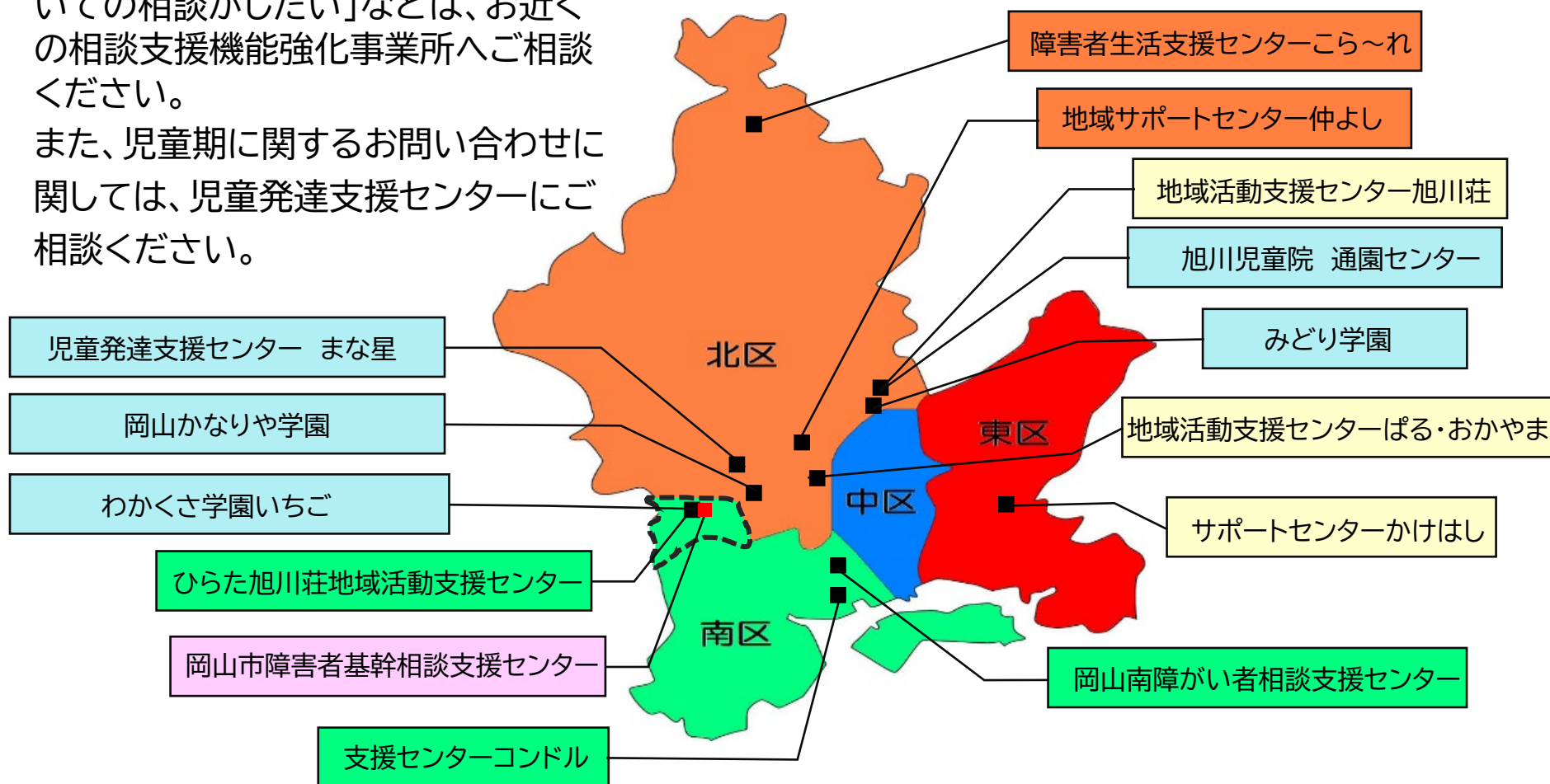
計画相談支援、障害児相談支援  
一般相談支援

# 市内の相談支援機能強化事業所・児童発達支援センター Map

(令和4年4月～)

「サービスの利用が定まらない」「これからの生活が不安」「仕事や活動についての相談がしたい」などは、お近くの相談支援機能強化事業所へご相談ください。

また、児童期に関するお問い合わせに関しては、児童発達支援センターにご相談ください。



## 2. 相談支援専門員の基本的視点と大切にしていること

## 本人を支える相談支援専門員の機能との役割

相談支援専門員はソーシャルワーカーとして位置づけられています。

障害のある人やその家族が地域の中でその人らしく生活していけるよう、様々な役割を担っています。

しかし相談支援専門員だけですべての問題や課題を解決していくことは難しく、そのためには当事者や家族を中心に、それを取り巻く人や機関との協働が必要です。

# 本人を支える相談支援専門員の機能との役割

相談支援専門員は、利用者が地域で希望する生活を維持・継続する上で阻害となる様々な複合的な生活上の問題を明らかにし、解決するための課題に対し、道筋と方向性を立てるため、地域にある資源の活用、改善、開発を行いながら、総合的かつ効率的に継続して利用者及びその家族に対し支援を行っていく役割があります。

このような役割を果たすための機能として

- ① アセスメント機能
- ② 計画機能(プランニング)
- ③ 調整機能(マネジメント)
- ④ 相談機能
- ⑤ 権利擁護機能

「個別支援から地域づくりまで」



## 相談支援の目的

- ①本人のその人らしい地域での暮らし
  - 1)障害者の地域生活支援
  - 2)障害者の自立と尊厳の確保・社会参加
  - 3)意思決定への支援・権利擁護、エンパワメント、リカバリー
- ②障害のある人を含めた誰もが暮らすことのできる地域づくり

## 相談支援の基本的視点

- ①個別性の重視
- ②生活者視点、QOLの重視、リカバリー
- ③本人主体、本人中心
- ④自己決定(意思決定)への支援
- ⑤エンパワメントの視点、ストレングスへの着目
- ⑥権利擁護(アドボカシー)、スティグマ
- ⑦地域の多様な資源へのアクセスと活用、資源開発
- ⑧チームアプローチ、多職種連携

## もう少し具体的に・・・

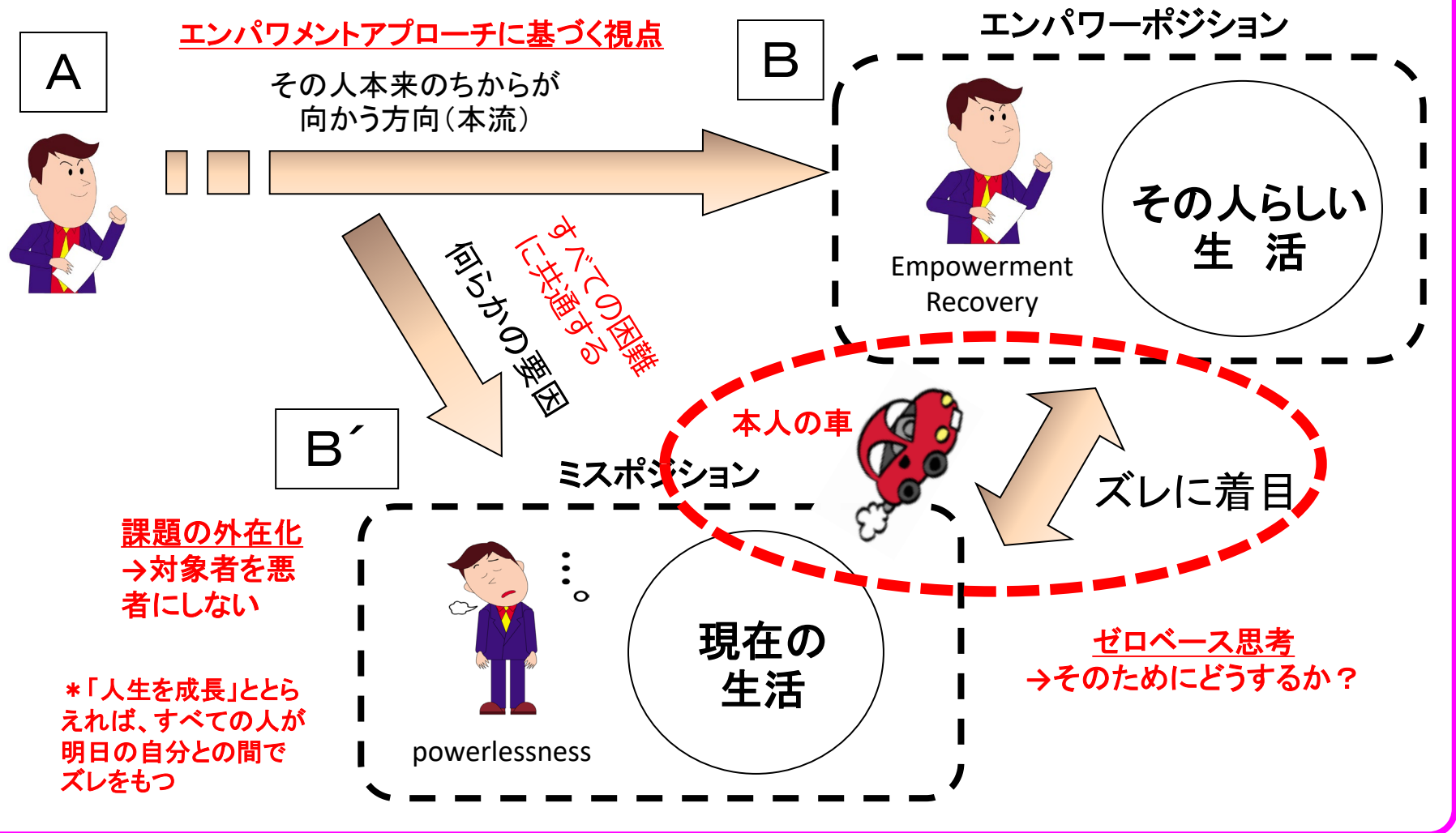
我々の関りは、ただ単にサービスにつなげる計画を立てたり、ご本人や家族ができないことを代わりに行うことではありません。

明確なエビデンスのもと、ご本人の自己実現を目指し、本当に必要なものは何なのかを明らかにすること。その関わりの基礎となるものがアセスメントです。

アセスメントとは？

- ①情報収集・整理      ②評価・分析・解釈(見立て)
- ③問題のメカニズムの理解(見立て)

## 「ミスポジション・セオリー(K.Sato)」



ストレングス視点

強み(「良質な社会資源」)を生かす視点をベース

## 我々が大切にしているアセスメントと意思決定支援

相談支援専門員として関わる中で、ご本人の意思決定を重視します。意思決定ガイドラインに基づいた「本人が自ら意思決定する支援」であり、「意思疎通、意思形成、意思表明、意思実現」が円滑に循環できるように配慮します。本人の思いや選考を知る上でも、アセスメントは重要といえます。

「私たち抜きに、私たちのことをきめないで」

だれ中心の支援なのかを今一度確認。

固定化された人間関係や支援者の知識不足、情報不足、余裕の無さ、困るだろうという先回り支援も意思決定を阻害する要因とされています。

# 障害者の意思決定支援を推進するための方策

## 意思決定支援の推進(運営基準への位置づけ)

障害者の意思決定支援を推進するため、「障害福祉サービス等の提供に当たっての意思決定支援ガイドライン」を踏まえ、相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、以下の規定を追加する。

### 【取扱方針】

- 事業者は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない。

### 【サービス等利用計画・個別支援計画の作成等】

- 利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
- 利用者の希望する生活や課題等の把握(アセスメント)に当たり、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
- 相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、利用者本人が参加するものとし、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認する。

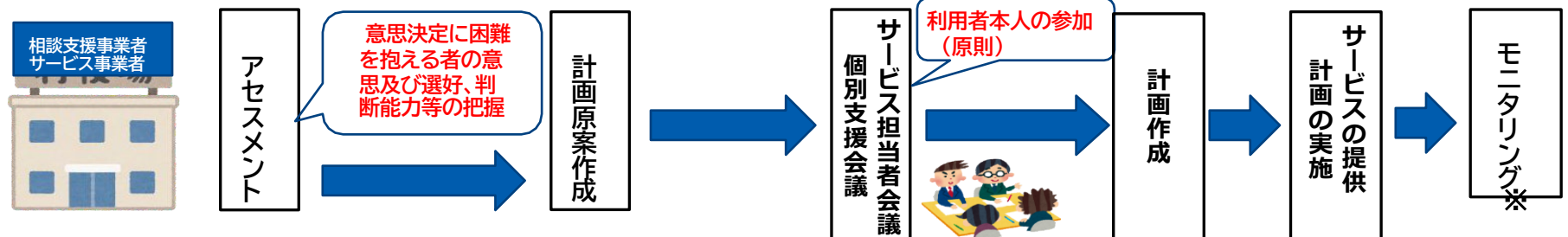
※ 障害児者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援計画の作成を推進する観点から、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成し、個別支援計画について相談支援事業者への交付を義務付け。

### 【サービス管理責任者の責務】

- サービス管理責任者は、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定支援が行われるよう努めなければならない。

※障害児通所支援、障害児入所施設についても、障害児及びその保護者の意思の尊重の観点から、上記に準じた規定を追加。

(参考)障害者の意思決定支援のプロセス 相談支援専門員・サービス管理責任者が、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、計画を検討



※相談支援専門員によるモニタリングについて、地域移行に向けた意思決定支援や重度の障害等のため頻回な関わりが必要な者は標準より短い期間で設定が望ましい旨例示

### 3. どうなの？岡山市の現状

## 岡山市の現状

### 岡山市の計画相談支援の状況 (R3.3末時点)

・障害福祉サービス受給者	7,111人
	セルフプラン率 37.6%
・障害児通所支援受給者	5,132人
	セルフプラン率 74.2%

セルフプラン率全国平均:障害者15.6% 障害児:28.9%(R4年度末)

自立支援医療受給者証支給数	15,101人
---------------	---------

精神障害者保健福祉手帳支給数	6,868人
----------------	--------

相談支援事業所数:68カ所(R6.3.1時点 機能強化事業所7か所含む)



## 岡山市の相談支援体制が抱える問題

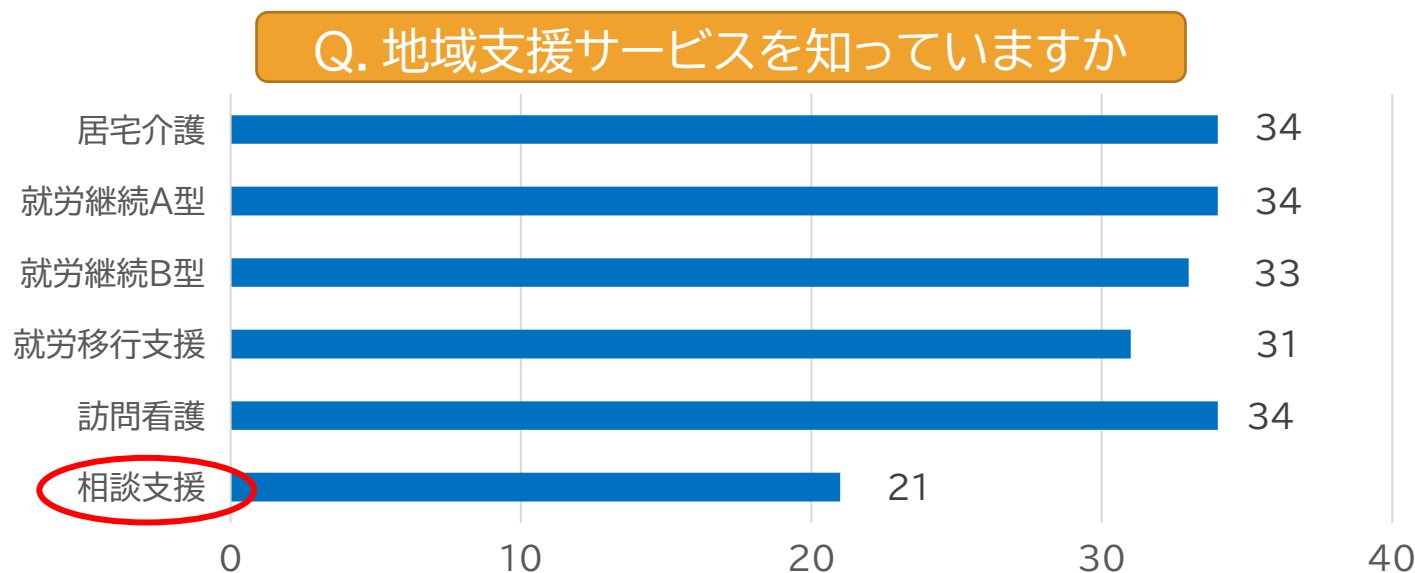
- ① 現在の岡山市での計画相談の状況を見ると、圧倒的に相談支援専門員の数が足りていない。
- ② 2層目、1層目の相談機関の余力がなく、負担が生じている。
- ③ 計画相談を担う相談支援事業所の支援力にばらつきがある。
- ④ 総合支援法、計画相談支援の認知度が介護保険に比べ低く制度として浸透していない。
- ⑤ 必要な福祉サービスの対応力向上やそれを補完する専門的な相談窓口との連携の問題。

# 福祉と医療の連携アンケートについて

令和2年に岡山市障害者自立支援協議会、精神保健福祉部会から、「保健福祉領域における福祉と医療の連携についてのアンケート」を実施。

その結果、他の障害福祉サービスに比べ、それをマネジメントする相談支援専門員の認知度が低い事が明らかになった。

市内精神科診療所42カ所対象 回答数35カ所 回答率83.3%





## 岡山市の相談支援体制の強み

1. 障害者自立支援協議会の構造化が図れている。
2. 相談支援体制の3層構造が構築されている。
3. 社会資源の数は他市町村に比べ多い。
4. 精神科病院の数が多く、連携が図れている。
5. 福祉サービス以外の専門家の団体も多く、協力体制が構築されつつある。

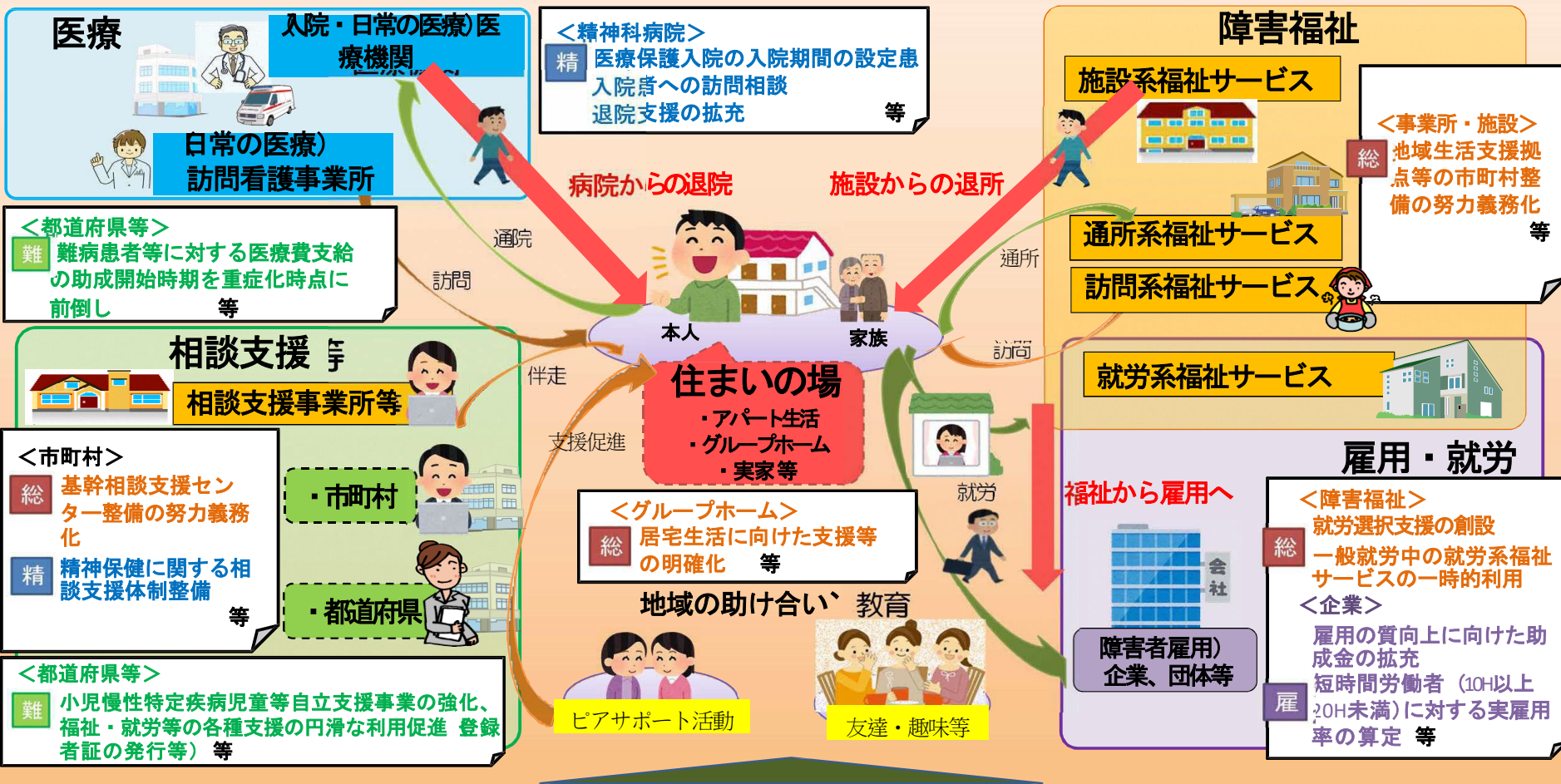
## 4. どうする？岡山市の相談支援専門員

- 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすことができる体制の構築を目指す。このため、本人の希望に応じて、
- 施設や病院からの地域移行、その人らしい居宅生活に向けた支援の充実（障害者総合支援法関係・精神保健福祉法関係・難病法・児童福祉法関係）
  - 福祉や雇用が連携した支援、障害者雇用の質の向上（障害者総合支援法関係・障害者雇用促進法関係）
  - 調査・研究の強化やサービス等の質の確保・向上のためのデータベースの整備（難病法・児童福祉法関係・障害者総合支援法関係）
- 等を推進する。

総 精 難

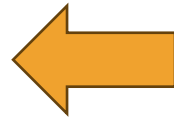
総 雇

難 総

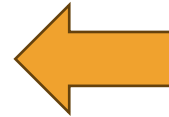


# 伴走型支援を目指して

伴走型支援、  
地域共生社会の実現



連携出来ている？  
それぞれの役割の確認



本人が運転する車に乗っている？  
意思決定、本人中心という考え方

## 医療の協力

- ・必要な医療を届ける体制の確保
- ・医師及びコメディカルスタッフとの連携
- ・未受診、地域での困り感のある方への医療提供
- ・訪問診療、訪問看護の柔軟な対応

## 地域の協力

- ・居住確保の推進
- ・地域で良い距離感の見守り
- ・保健、福祉関係者との相互連携
- ・仕事へのつながり
- ・教育、保育基幹との連携強化
- ・福祉サービスの対応力向上の取組み

## 行政の協力

- ・専門員が増える環境及び体制の確保
- ・専門的かつ柔軟な窓口業務
- ・サービス適正利用に向けた指導・監督
- ・相談支援専門員のケアマネジメントの周知
- ・行政専門機関との連携強化

顕在化する課題を誰がどう解決する？

そこにある問題の課題を明確にし、解決のための  
ミッションを考える

## 伴走型支援を目指して

伴走型の支援を実現するためには、支援者が相談者と共に問題解決の過程を歩み、「つながり続ける事」とも言えます。支援者が「こうあるべき」と据えた環境で、「良い支援を」と提供したとしても、本人にとっての「良い支援」とは限りません。

我々のできる伴走型支援をチームで担えるような繋がりをコーディネートしつつも、必要な時に関われる関係がよいのかもしれませんが。

## 5. まとめ



## まとめとして…

- ・地域の強みを知り、活かす手立てを考える。
- ・保健、医療、福祉、教育、地域の役割分担が重要。  
とはいえ抱えすぎに注意。
- ・相手の考え方や行動を正そうとする事は一旦置いておいて、望ましい行動を評価。
- ・本人の想いと現状のズレを把握し、本人の希望する生活の実現。
- ・必要の人に必要な支援ができるような伴走型の支援体制づくりをめざしましょう。