

障害者相談支援体制整備について

1 相談支援体制整備に関する今年度の取組み

第1回仙台市障害者自立支援協議会（以下、市協議会という）において、今年度の取組みとして、報告書「今後の障害者相談支援体制のあり方について（以下、報告書という）」で示された内容を企画・実施していくこととした。

（1）計画相談支援の拡充

- ・指定特定相談支援事業者の拡大に向けた方策を検討の上、段階的な事業者数増加に向けた取組みや、各種事務作業の効率化に向けた取組みを行う。 ⇒以下2にて説明

〔※ ここでいう「計画相談支援」と「指定特定相談支援事業者」は、「障害児相談支援」と「指定障害児相談支援事業者」を含むものとする。〕

（2）障害者相談支援の流れの整理

① 重点的に関わる対象者の規定と共通理解

従来の支援の仕組みでは支援を受けられない可能性のある障害者に対しても相談支援を提供するため、対象者像を具体的に規定し、障害者相談支援関係者や他領域の相談支援機関なども含めて共通理解を図る。 ⇒以下3にて説明

② 区障害者自立支援協議会（以下、区協議会という）を活用した支援方針の共有

重点的に関わる対象者に係るニーズや見立ての整理、当事者視点からの生活理解などについて、協働でレビューや事例検討を行い、進捗を管理する機能のあり方についてまとめる。 ⇒以下4にて説明

2 計画相談支援の拡充の方向性について

（1）相談支援体制に係る課題について

今後の障害者相談支援体制に求められる機能を検討していくうえで、前提となる指定特定相談支援事業者の拡大に向けた取組みの一環として、区協議会で中心的な役割を担っている相談支援従事者が委員として出席する地域部会で課題や方向性について協議した。

第1回地域部会（9月4日開催）では、相談支援体制に係る課題を「委託相談支援の主な課題」、「計画相談支援の主な課題」や「これらが相互に関連する課題」に分けて整理した（図1）。

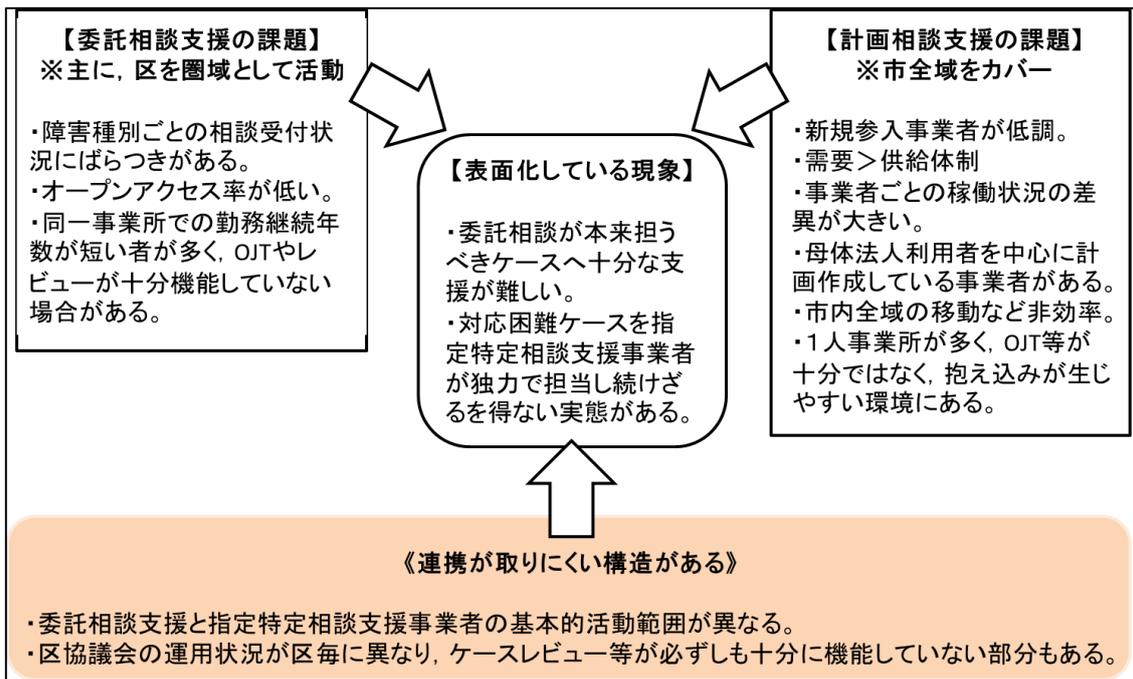


図1 相談支援体制に係る課題

上記の課題の背景について、「区協議会に指定特定相談支援事業者が参加することが難しい」という状況を確認した一方、考えられる背景としては、「1人事業所で利用者の対応に追われているのではないか」といった推測に留まった。また、他の要因として、「区協議会に参加することのメリットを整理し、伝えることができていない」ことや、「指定特定相談支援事業者が対応困難ケースを1事業所で担当し、そのバックアップを行う体制が十分に出来ていない」ことが挙げられた。

(2) 計画相談支援拡充に向けて優先的に行う取組み

地域部会での協議内容を参考に、計画相談支援拡充に向けて優先して行う取組みを改めて整理し、当面の方針を定めた。その方針及び現在の進捗状況は次のとおり。

① 指定特定相談支援事業者の新設・増設に係る説明会の実施

⇒ 7月18日開催，19団体参加。指定申請済 2団体，申請準備中 2団体。

② 計画相談支援に係る事務効率化や平準化に資する「手引き」の作成

⇒ 稼働状況の良好な事業者の調査を行いつつ、的確な支援を行うために参考となる運営体制や支援体制などを整理している。

③ 「(仮) 計画相談支援実務研修」の企画及び実施

⇒ 上記②の「手引き」の内容を踏まえ、今後、研修を企画していく。

④ 計画相談支援を導入する際の、優先すべき対象者像の整理(≠一律の類型化)

⇒ 今後、区障害高齢課・保健福祉課や相談支援事業所での受付状況を調査し、考え方を整理していく。

3 重点的に関わる対象者の規定と共通理解について

当初、「区協議会で検討される困難ケースを把握」することとしていたが、第1回地域部会で、各区協議会におけるケースレビューの実施状況が異なることが把握された。また、各区協議会を概観したところ、ケースレビューにて支援方針を決定するための前提となる情報量が少なく、ここでの情報から整理することは難しいことが分かった。さらに、組織を超えた事例検討やケースレビュー（以下、レビュー等という）を行うに当たっては、組織内でのレビュー等が的確に行われることが前提となる。そのため、様々な相談が持ち込まれ、総合相談の要である区障害高齢課のレビュー等の実施状況から、「議論の俎上に上がる情報はどのようなものか」、「対象者像を共有後、どのように支援方針（≒支援必要度の判断）を決定しているか」について整理した。

なお、支援の必要度は、個々のケースを当てはめて選り分けるものではなく、支援を過不足なく提供する際に拠って立つ基本的な考え方である。そのため、今後、日々の支援やレビュー等を通して、障害者相談支援関係者同士で共通理解していくことが必要である。

(1) 「重点的に関わる対象者像を規定する要因」の明確化

① 報告書に掲載されている内容（報告書より）

「重点的に関わる対象者」に、十分な相談支援を提供するにあたっては、従来の仕組みでは支援を受けられない可能性のある障害者に確実かつ継続的に関わることが重要である。そのために、まず、重点的に関わる対象者を具体的に定義し、障害者の相談支援に携わる者や他領域の相談支援機関等の中で共通理解を図る必要がある。対象者像の規定に当たっては、生活課題の顕在化、対象者・取り巻く環境・支援者に関する要因に着目する（表1に各要因の具体例を示す）。これらの要因を組み合わせることにより、重点的に関わる対象者像を規定し、相談支援を担う者が共通して判断できるものとするのが望ましい。

表1 重点的に関わる対象者を規定する要因

A 対象者の生活課題の顕在化	
対象者の地域生活において、何等かの生活課題が発生しているが、その課題を解決するための手段や対応がなされず、基本的な生活が保たれていない状態や状況 (例)・ごみ屋敷に、金銭的な支援もなく、暮らしている状態 ・これまで家事などを経験したことがなく、あるいは、生活能力が減衰し、日常生活がままならない状況	など
B 生活課題に影響を及ぼす要因	
a.対象者に関する要因	
(例)・セルフケア能力が低減している ・困りごとを困りごとと認識できない、または、それを表出できない ・対人関係の構築の仕方が独特である	など
b.対象者を取り巻く環境に関する要因	
(例)・対象者をサポートする家族がいない、あるいは、長期間不在 ・対象者と家族の関係が悪い、あるいは、課題解決を阻害している ・地域のなかで孤立、あるいは、地域住民とトラブルが発生している	など
c.支援者が感じる困難さ	
(例)・支援者が、対象者との関わり方に困難さを感じている ・支援者が、支援者間の連携に難しさを感じている	など

② 報告書を受けて、さらに具体化した内容

ケースレビューにて支援方針を決定するために、どのような情報が必要かという視点から、表1の「B 生活課題に影響を及ぼす要因」の「a.対象者に関する要因」及び「b.対象者を取り巻く環境に関する要因」において、整理すべき項目を具体的に分けて記載した(表2)。

表2 支援の必要度に応じた重点的に関わる対象者の分けをするために必要な事項

A 前提	
・対象者の生活課題の顕在化	
B 生活課題に影響を及ぼす要因	
a.対象者	「状態・状況」, 「自分でサービス調整可」, 「医療的緊急度」
b.環境要因	「家族・親族」, 「その他(各種支援機関や地域住民等)」
c.支援者の感じる困難さ	
C 支援の必要度に応じた重点的に関わる対象者の分け	
⇒支援の必要度の判断 …下記(2)へ	

(2)「支援の必要度(案)」について

これまで相談支援体制整備を行ってきた経過の中で、「障害者相談支援事業の再編強化に係るフレームワーク(平成23年7月)」では、「支援が必要なのに自ら声を上げられない」障害者や、「多分野にまたがる複雑な課題を抱えた家族」へのチームアプローチの必要性が確認された。平成29年度には、報告書において、従来の仕組みでは支援を受けられない可能性のある「重点的に関わる対象者」に対して、十分な相談支援を提供することが必要であることが改めて示された。しかし、どのようなケースを重点的に支援していくかといった考え方を十分に整理してきたとは言えない。そのため、今回、「支援の必要度」という視点で、4つの群に分けて整理することとした(表3及び図2に示す)。

具体的には、初期相談を受けたケースを、まず「アセスメント群」に振り分け、支援方針を速やかに定め、「チームアプローチ群」、「地区担当支援群」、「相談時対応群」のいずれかに振り分けることとする。このとき、表1や表2にある「重点的に関わる対象者を規定する要因」にある項目でどのようなところに困難さがあるのか等を整理しながら、振り分けることとする。なお、いずれかの群に振り分けたあとも、ケースの状態や支援体制等が変化した時には、ケースレビュー等を活用しながら、随時見直すものとする。

4 区協議会を活用した支援方針の共有について

第1回地域部会において、障害者相談支援体制の整備を進めるにあたっては、計画相談支援の拡充とともに、区協議会の機能強化の必要性があることについても認識の共有を図った。

具体的には、今後整備していく地域生活支援拠点や基幹相談支援センターが既存の体制下に組み込まれ有機的に連携していくため、区協議会では、多機関協働による的確なケースレビューや支援の進捗管理など、これまで以上にその役割を発揮することが求められていることを確認した。

今後、現状における各区協議会の取組み状況や課題等に係る協議等を踏まえ、区協議会を活用した支援方針共有のあり方について整理を進め、第3回市協議会にて取組みの方向性について報告することとしたい。

表3 「支援の必要度」に応じた重点的に関わる対象者の区分け（案）

群	状態像
チームアプローチ群	<ul style="list-style-type: none"> 地域や家族から孤立しているなど支援ネットワークがなく、速やかに解決すべき生活課題(危機介入含む)があるが、1支援者1機関での対応が難しい。 支援者との関係構築ができていない／不確かである。 <p>→ 危機介入 → 重点的に関わる対象者として支援(ケースの特徴や、支援の困難度に応じたチーム編成を行う) → (緊急事態が予想)地域生活支援拠点への登録 ~ 予防的な関わり</p>
アセスメント群	<ul style="list-style-type: none"> 生活課題が顕在化し、緊急度も高いと考えられるが、アセスメント途上であり、支援方針が定まっていない。 2週間を目途に支援方針(誰が何をするのか)が定め、速やかに他の群に振り分ける。 <p>→ 初期相談／区協議会でのレビュー・検討での振り分け</p>
地区担当支援群	<ul style="list-style-type: none"> 入退院を繰り返す等病状の不安定さがあり、生活課題解決に向けて継続した支援が必要だが、危機介入等の緊急対応のリスクは低い。 支援者との関係性が一定程度構築できている。 <p>→ 各相談機関による支援</p>
相談時対応群	<ul style="list-style-type: none"> 支援希求が可能であったり、既に支援ネットワークが構築されており、安定した地域生活が維持できている。 <p>→ 相談時対応 → (計画)指定特定相談支援事業者による作成 → 終結(情報提供等によりニーズの充足、対象者の市外転出や死亡、匿名での相談等)</p>

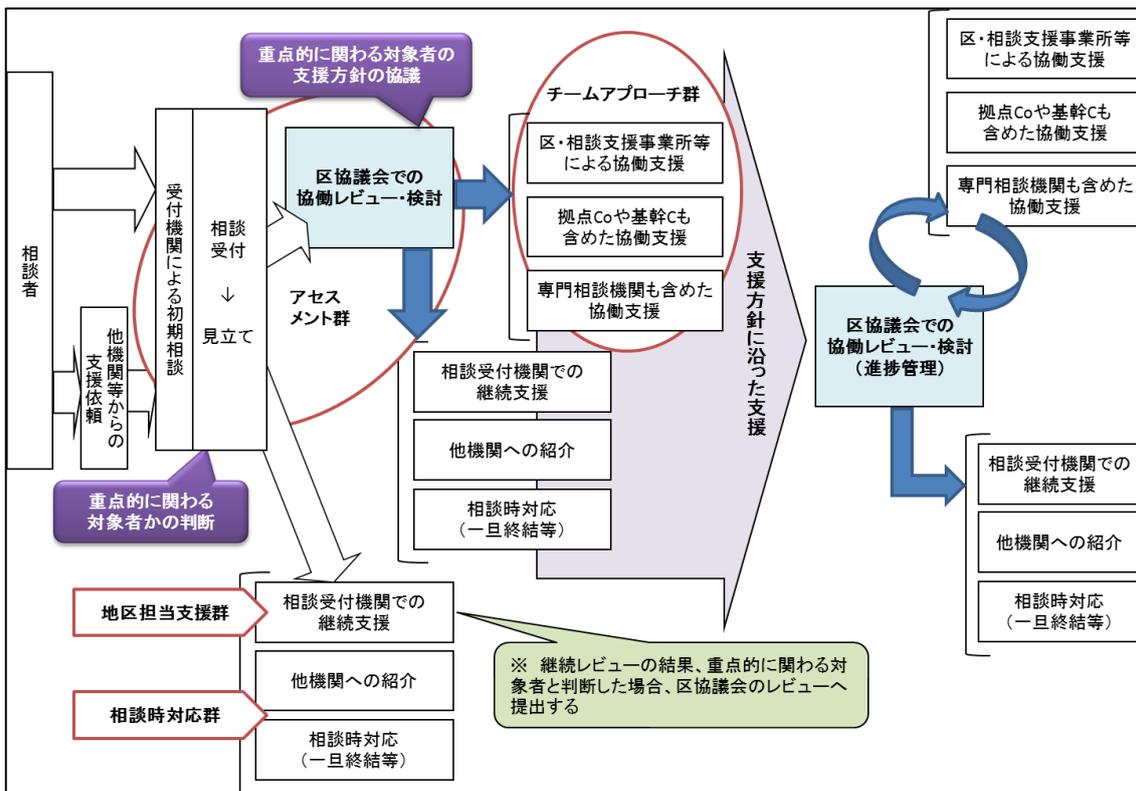


図2 相談支援の流れのイメージ図（危機介入は除く）