

相談支援専門員による サービス等利用計画と サービス管理責任者による 個別支援計画の関係

社会福祉法人 蒼溪会
理事長 有野 哲章

1

この講義のねらい

総合的な援助の方針であるサービス等利用計画と個別支援計画の**関連性**、それぞれの計画作成をつうじた**連携**について理解する。

(ねらい)

1. サービス等利用計画と個別支援計画の**関連性**、その前提としての**連携**について
2. サービス等利用計画は「総合的な援助計画であり、将来計画であること」を理解する。
3. 個別支援計画は、それぞれの**事業内容に基づいた**、計画であることを理解する。
4. サービス等利用計画と個別支援計画の調整等に関して**サービス担当者会議等**を活用することを学ぶ。

2

この講義の内容

1 サービス等利用計画と個別支援計画の関連について

2 連携による支援とは ～様々な会議の活用～

3 事業所内（法人・組織内）連携を考える

4 障害福祉計画と（自立支援）協議会の活用

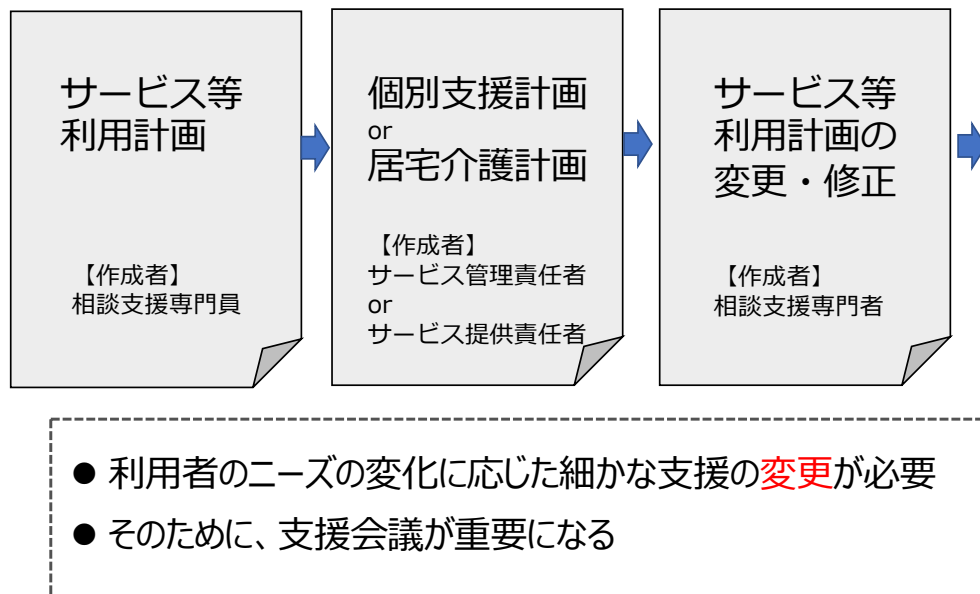
3

1 サービス等利用計画と

個別支援計画の関連について

4

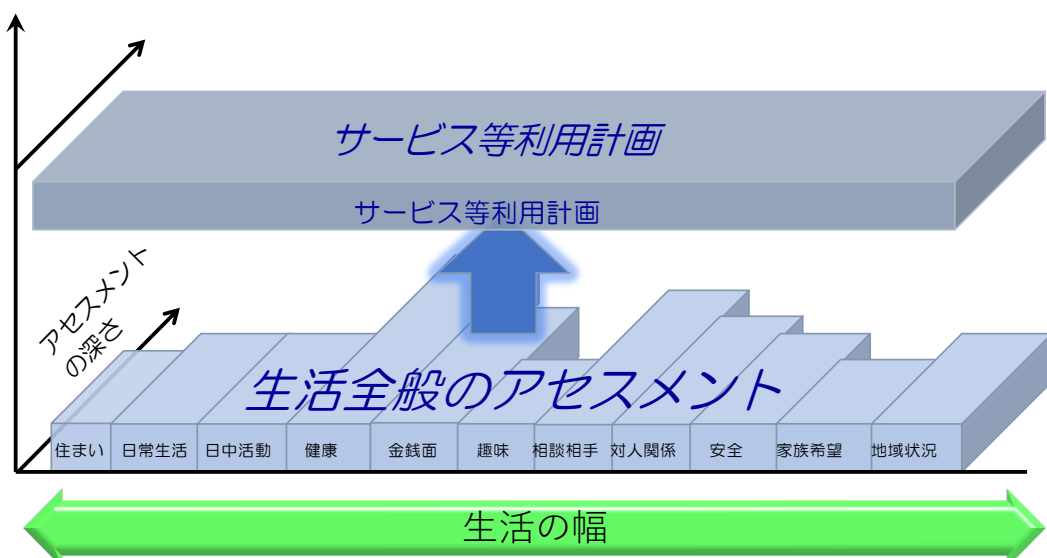
サービス等利用計画と個別支援計画の関係



5

（相談支援専門員が作成する）サービス等利用計画

【サービス等利用計画】
生活全般をアセスメントし、本人の願いを中心に、生活や支援の全体像を示したもの
（相談支援専門員によるサービスを繋ぐ支援）



出典 岡部正文

6

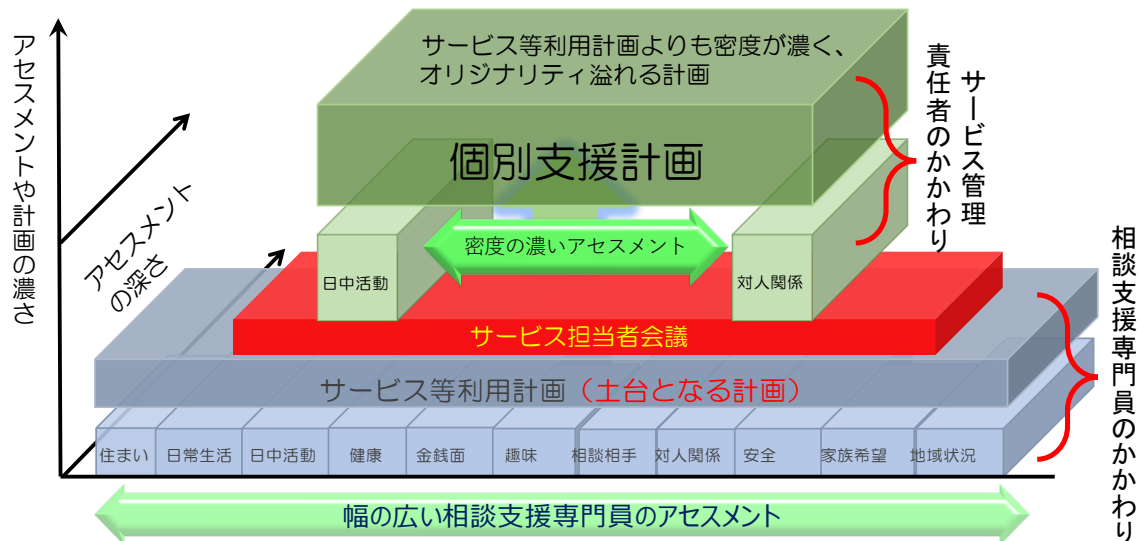
6

(サービス管理責任者が作成する) 個別支援計画

【個別支援計画】

必要なアセスメントをさらに深め、本人の願いをかなえるために、より具体的な支援内容を盛り込んだもの

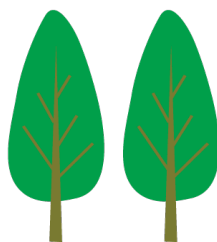
(サービス管理責任者による深める支援)



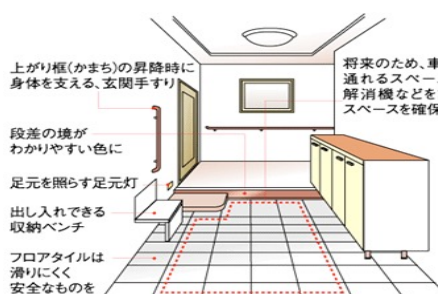
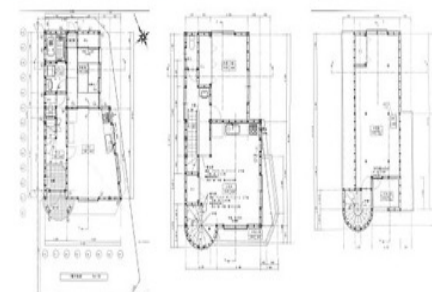
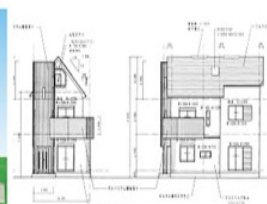
出典 岡部正文

7

7



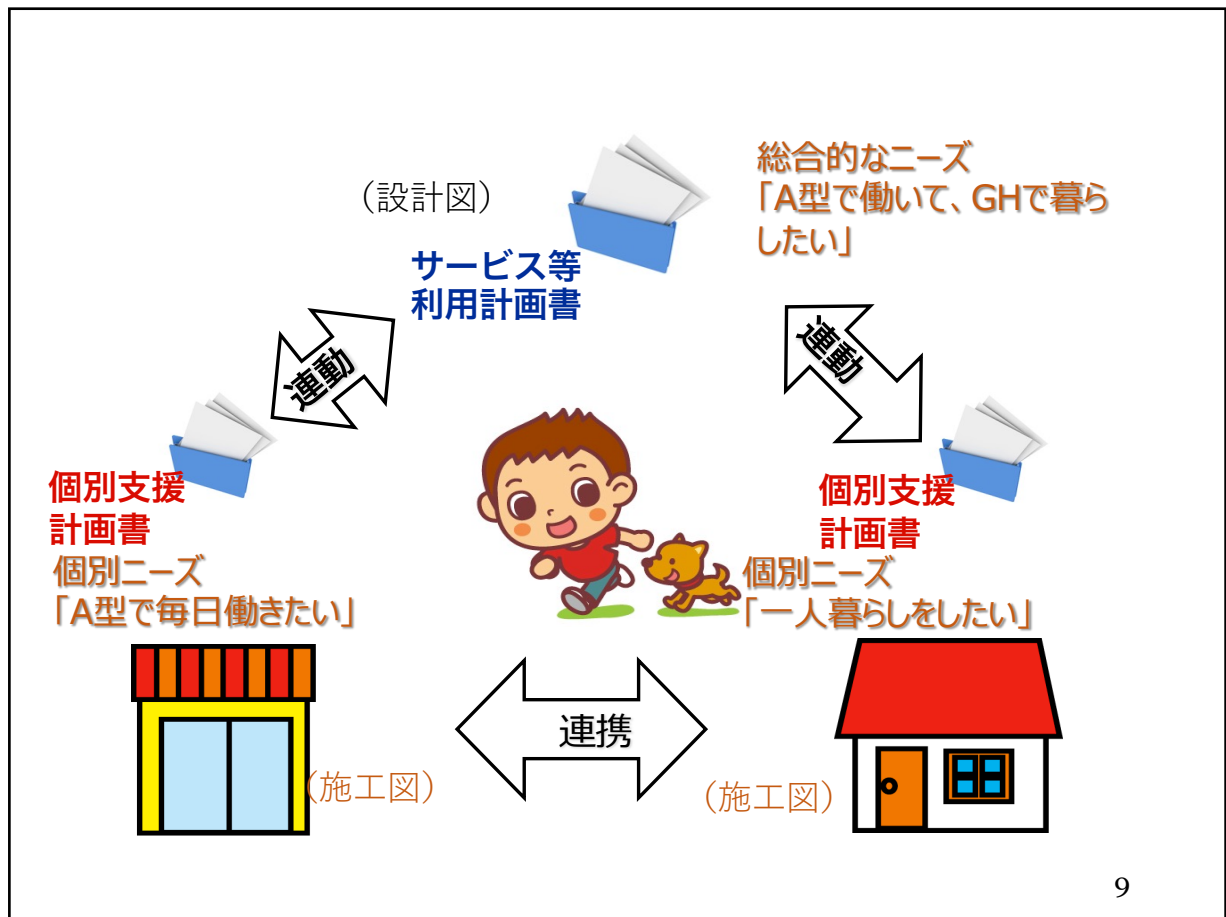
設計図



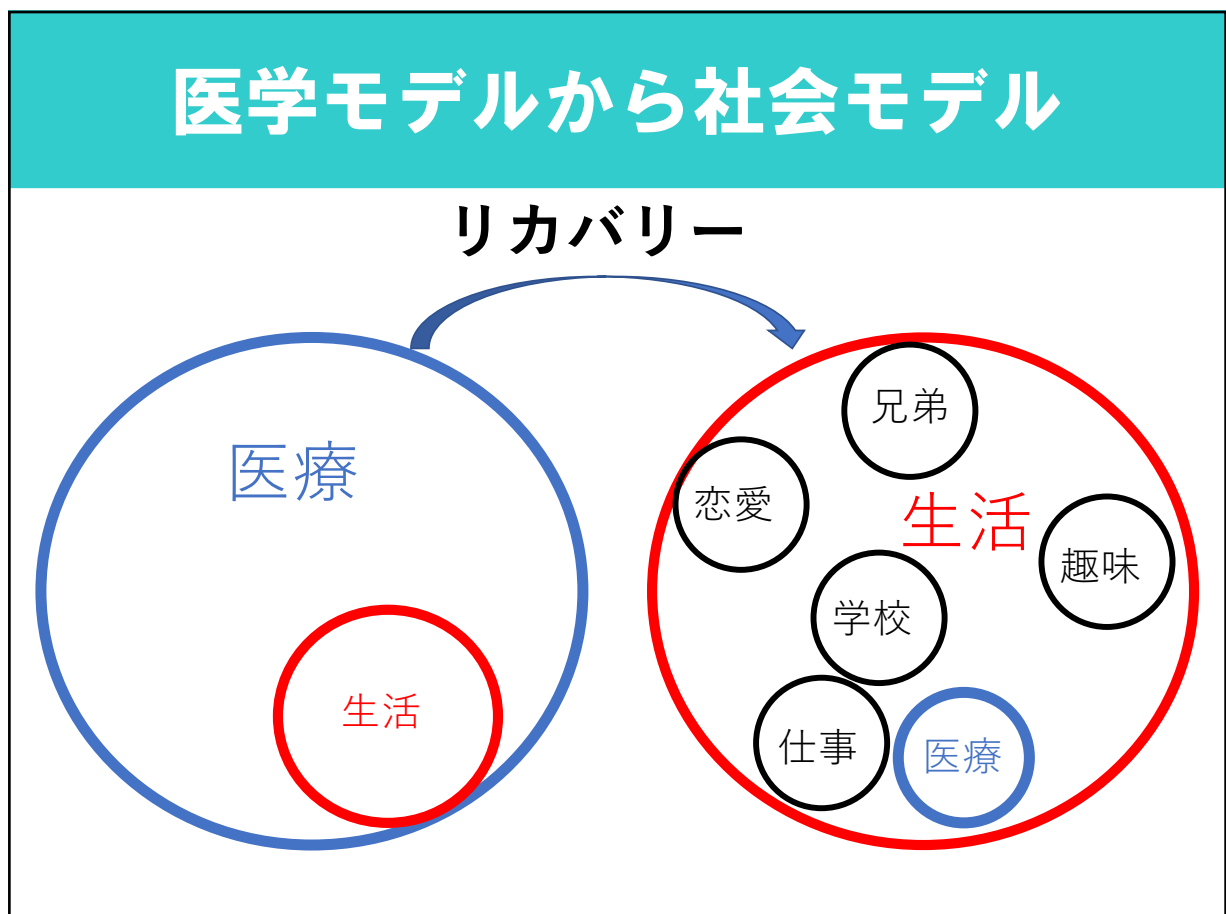
施工図

8

8



9



プラン作成の思考

マインドマップを参考に考えてみると

マインドマップ (mind map) とは、イギリスの教育者トニー・ブザン氏が提唱した思考の表現方法のひとつで、中心となるキーワードから関連する言葉やイメージをつないで行った放射状の図のことを言います。頭の中で考えていることを、そのまま近い形で書き出すことで、考えや記憶、アイディアの整理がしやすくなります。

11

プラン作成の思考

**本人の希望（本人のニーズ）を出発に、
思考を連想してみる**

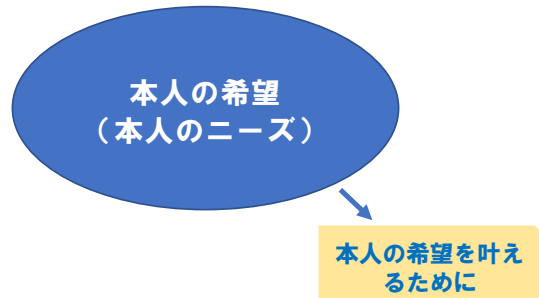


本人の希望
(本人のニーズ)

12

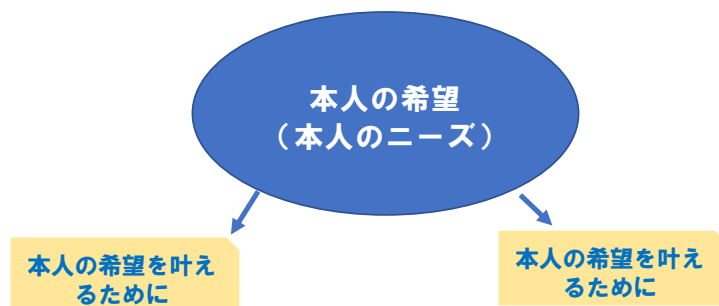
プラン作成の思考

本人の希望（本人のニーズ）を、因数分解するように放射状にイメージしていく。



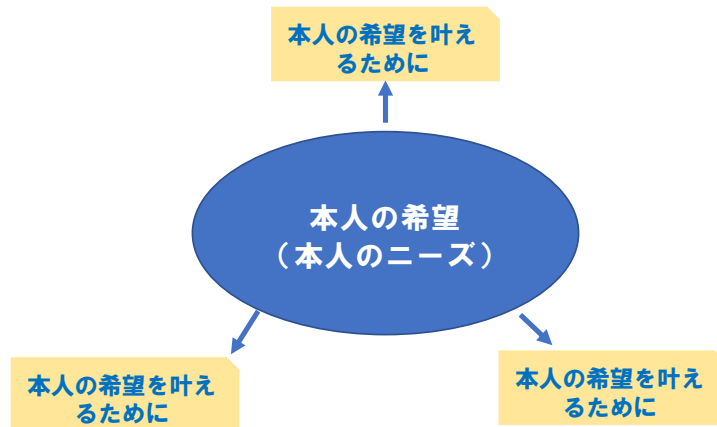
13

プラン作成の思考



14

プラン作成の思考

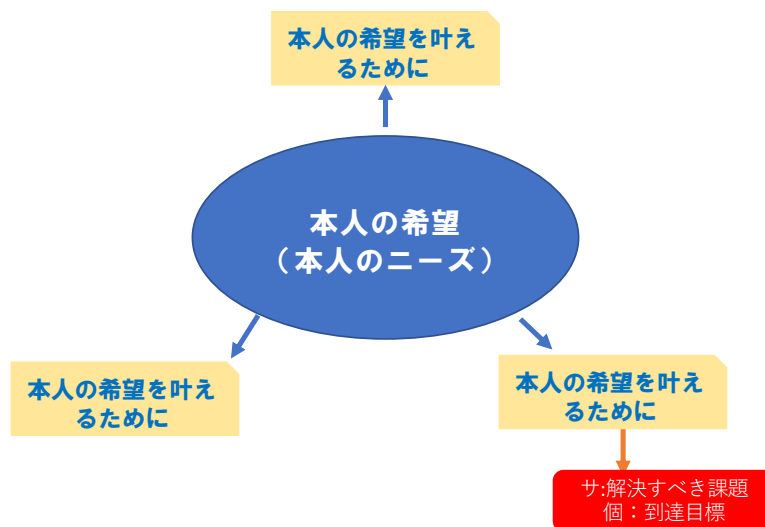


15

プラン作成の思考

サ: サービス等利用計画
個: 個別支援計画

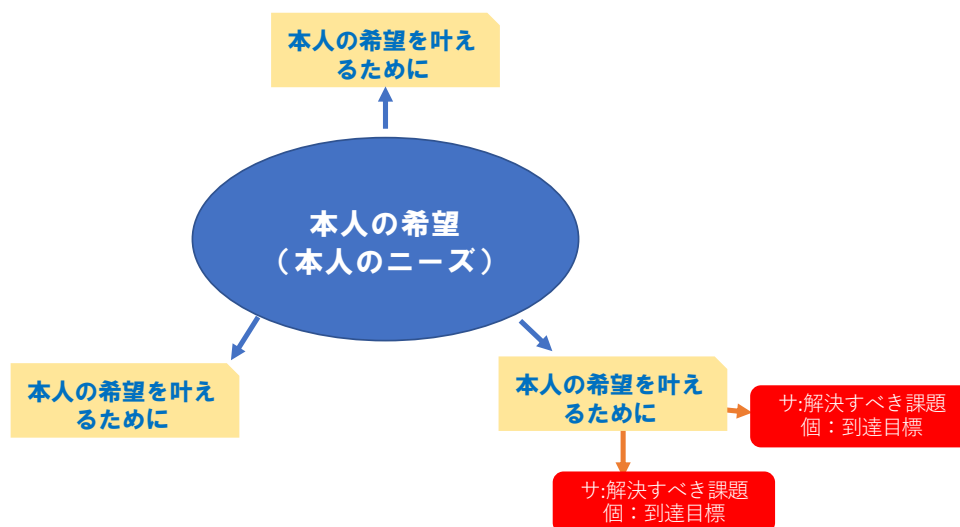
本人の希望を叶えるために、必要なこと、心配なことを一緒に考える。



16

プラン作成の思考

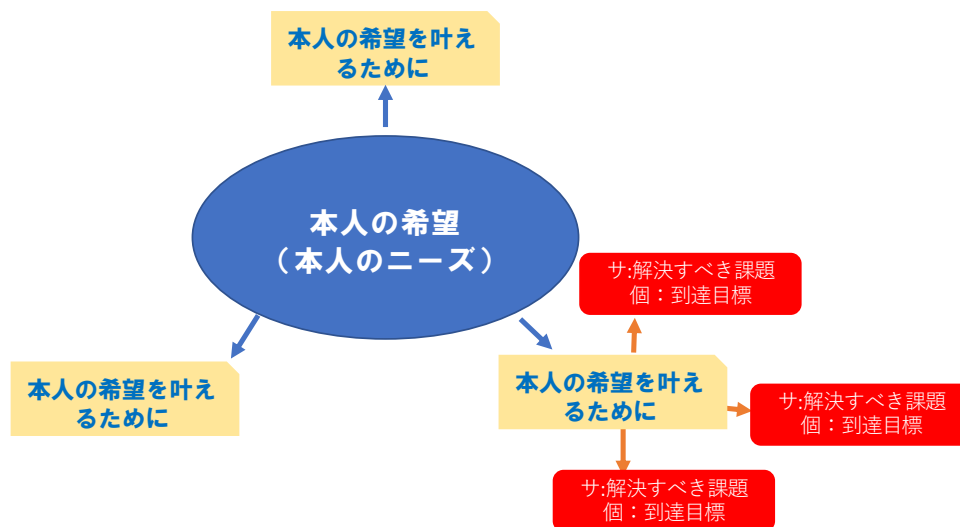
サ: サービス等利用計画
個: 個別支援計画



17

プラン作成の思考

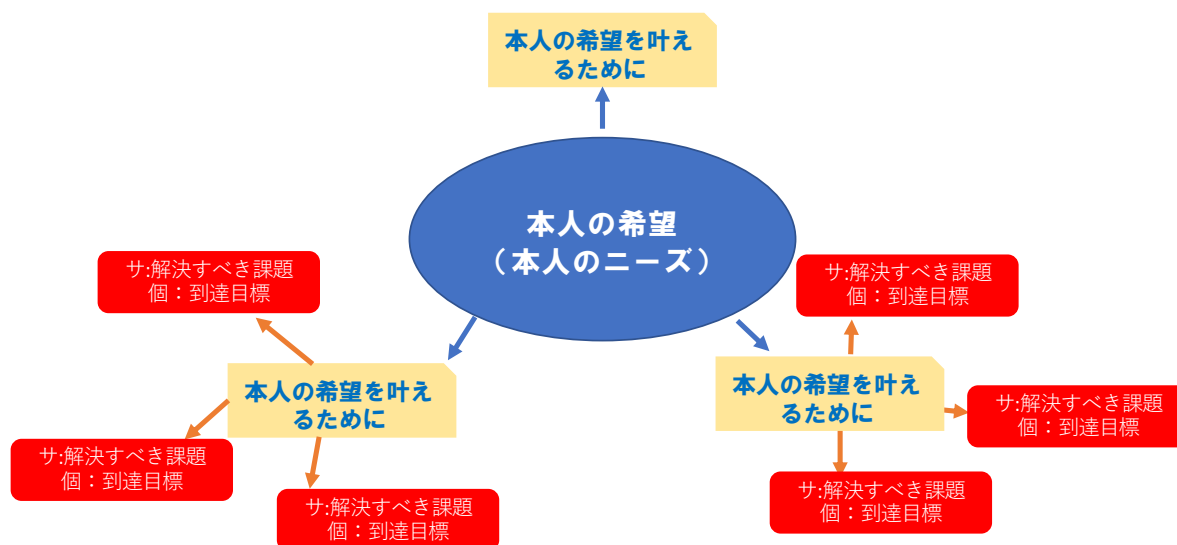
サ: サービス等利用計画
個: 個別支援計画



18

プラン作成の思考

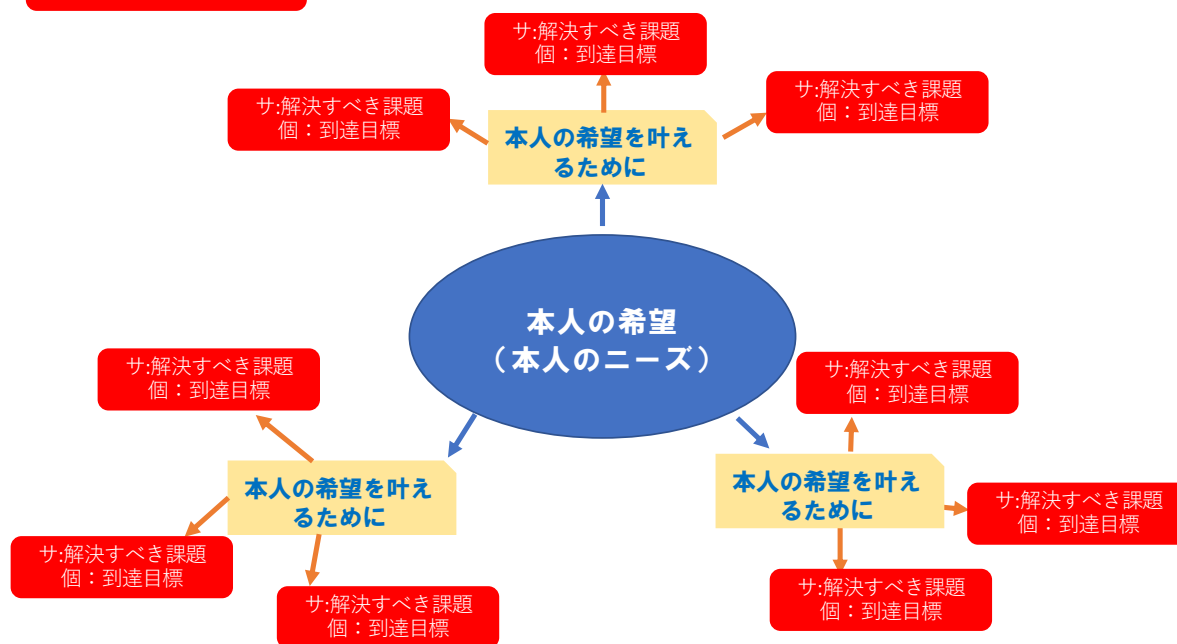
サ:サービス等利用計画
個:個別支援計画



19

プラン作成の思考

サ:サービス等利用計画
個:個別支援計画

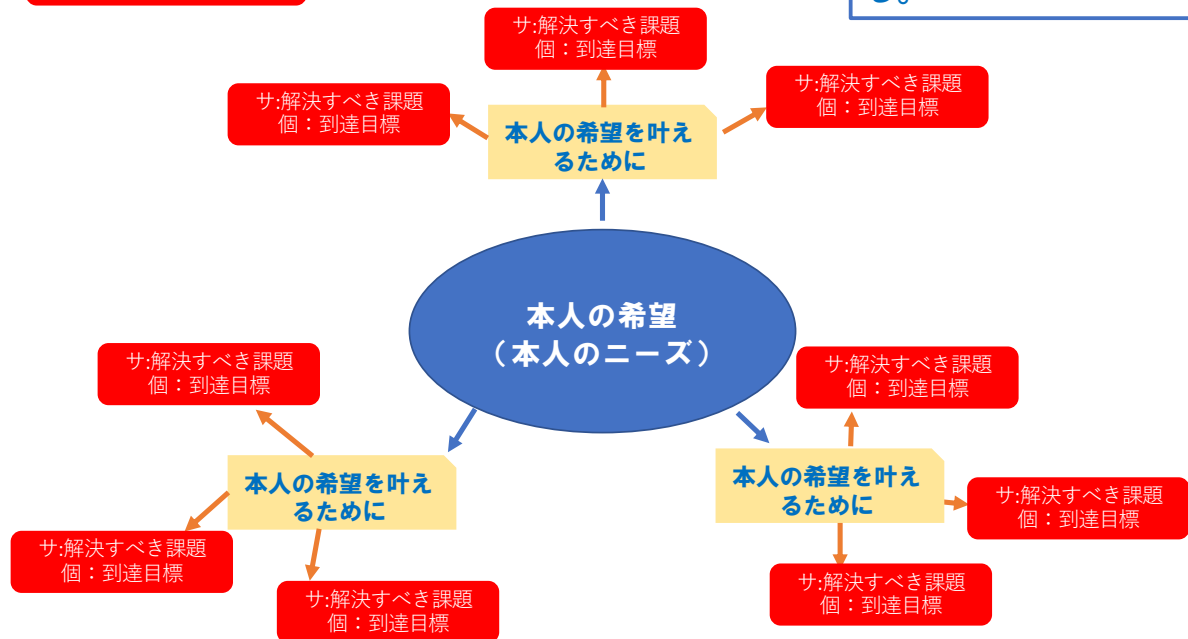


20

プラン作成の思考

サ:サービス等利用計画
個:個別支援計画

具体的な支援目標・
支援内容を考えてみる。



21

プラン作成の思考

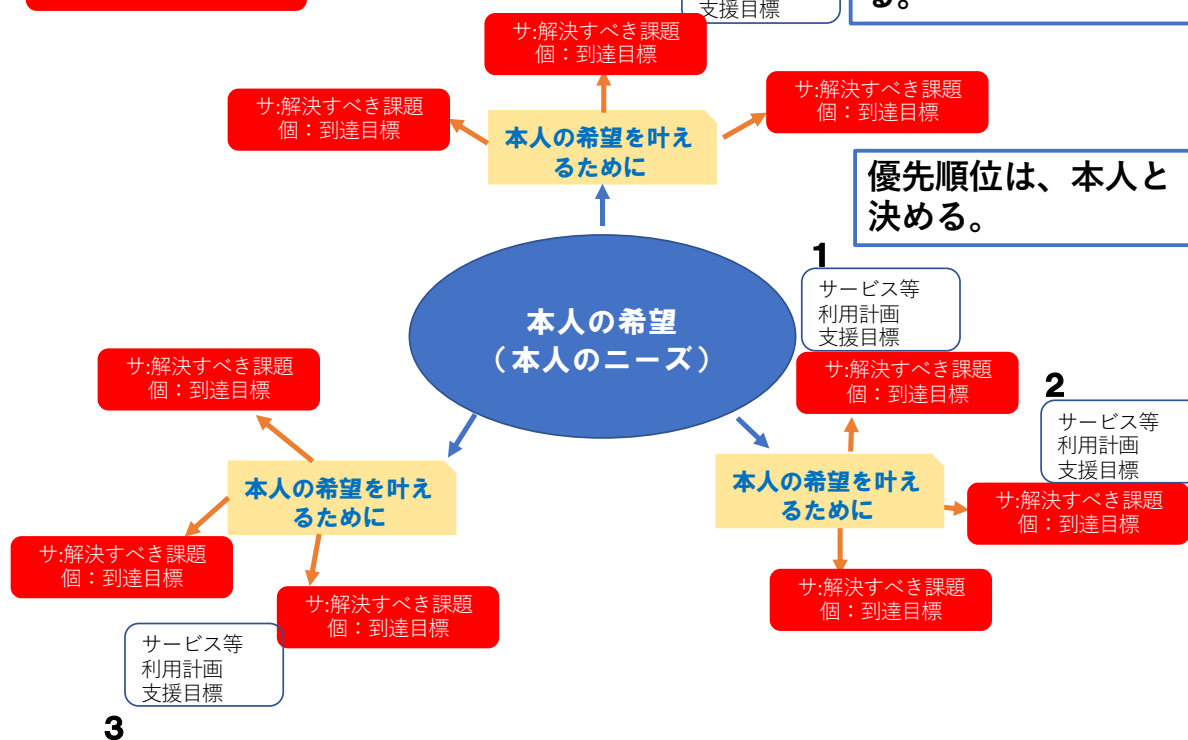
サ:サービス等利用計画
個:個別支援計画

4

サービス等
利用計画
支援目標

具体的な支援目標・
支援内容を考えてみる。

優先順位は、本人と
決める。



22

プラン作成の思考



プラン作成の思考



具体的な事例で考えてみましょう

Aさんは、30代男性、療育手帳（B-2）、障害支援区分1です。現在はグループホームで生活し、就労継続支援A型事業所を利用しています。

Aさんは、友人も多く、支援学校からのバスケットチームに現在も所属しています。一般就労をしていましたが、職場での人間関係が悪くなり離職しました。その後、就労移行支援を経て、現在は就労継続支援A型事業所を利用しています。家族もAさんの自立を望んでいます。

Aさんは、今の就労継続支援A型で働いて安定したお金を稼ぎ、いつかは1人暮らしをし結婚もしたい、ただ生活も楽しみたいので、仲間たちとバスケットを続けていきたいと希望を話してくれています。

ただ就労継続支援A型に毎日通えるかな、周りの人と仲よく働けるかなと気にしています。また一人暮らしの生活を考えると、月々どのくらいの生活費が必要なのか、またバスケットは続けていきたいけど、仕事で疲れすぎたらできないかもしれないし、週末の予定など混乱しそうとも話してくれています。

25

**考えてみましょう
（8分ほど）**

26

プラン作成の思考

いつかは1人暮らししたい。
結婚したい。
バスケットを続けたい

27

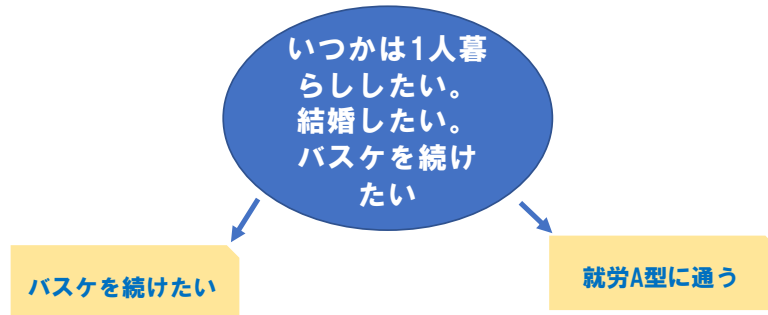
プラン作成の思考

いつかは1人暮らししたい。
結婚したい。
バスケットを続けたい

就労A型に通う

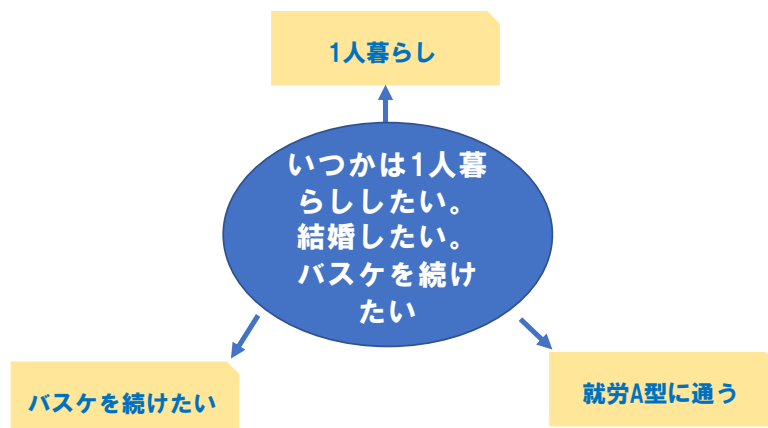
28

プラン作成の思考



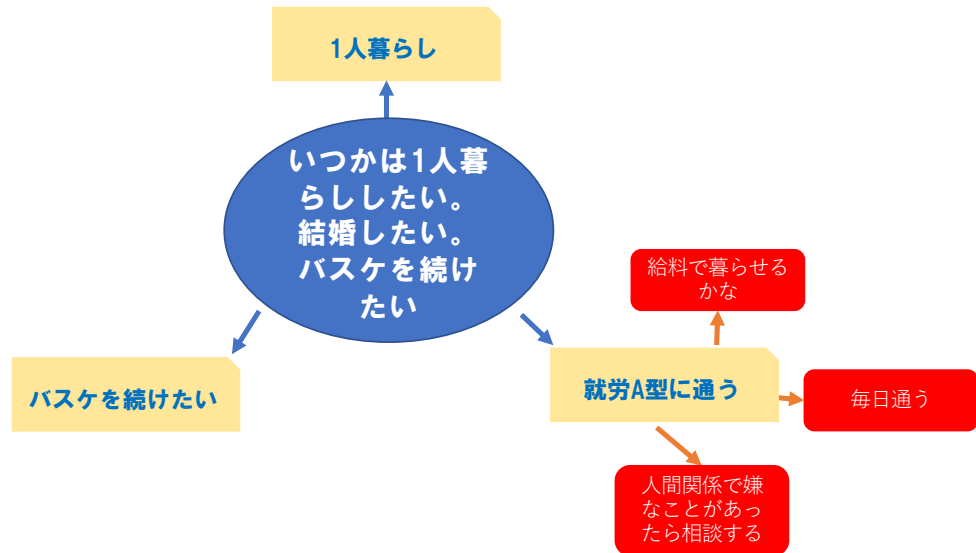
29

プラン作成の思考



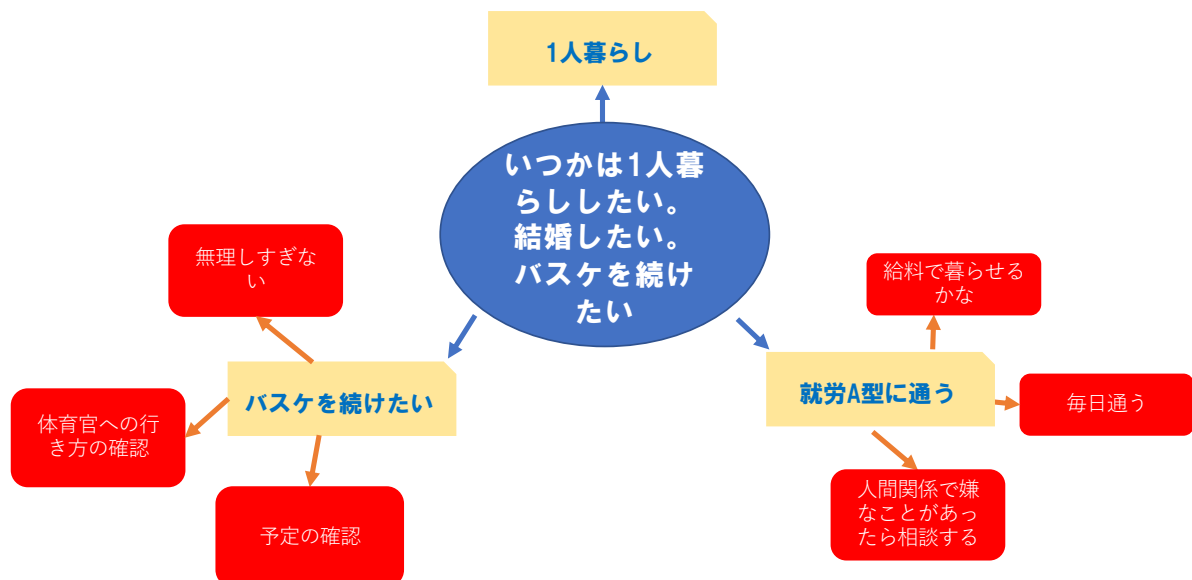
30

プラン作成の思考



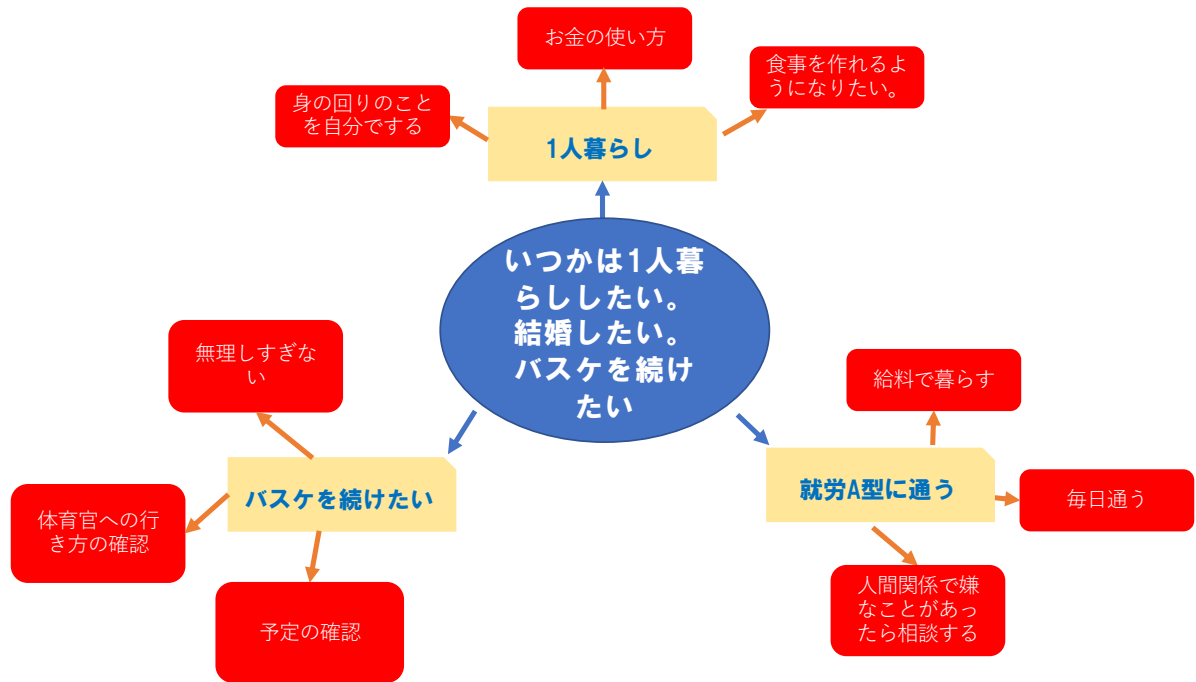
31

プラン作成の思考



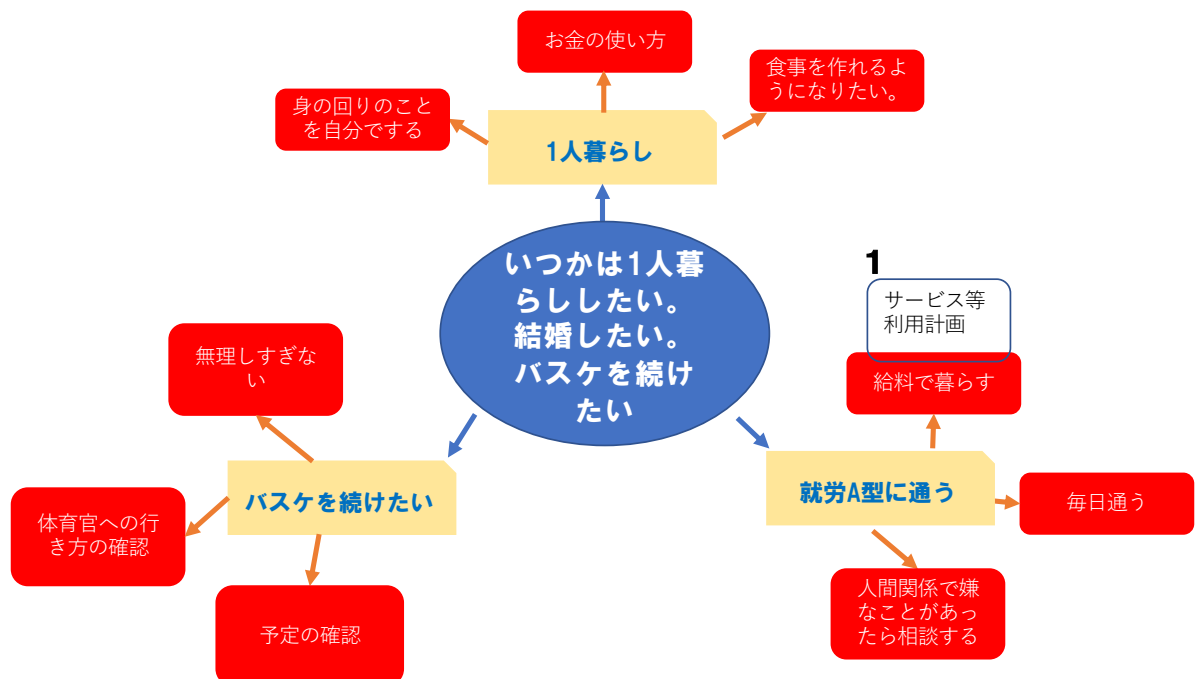
32

プラン作成の思考



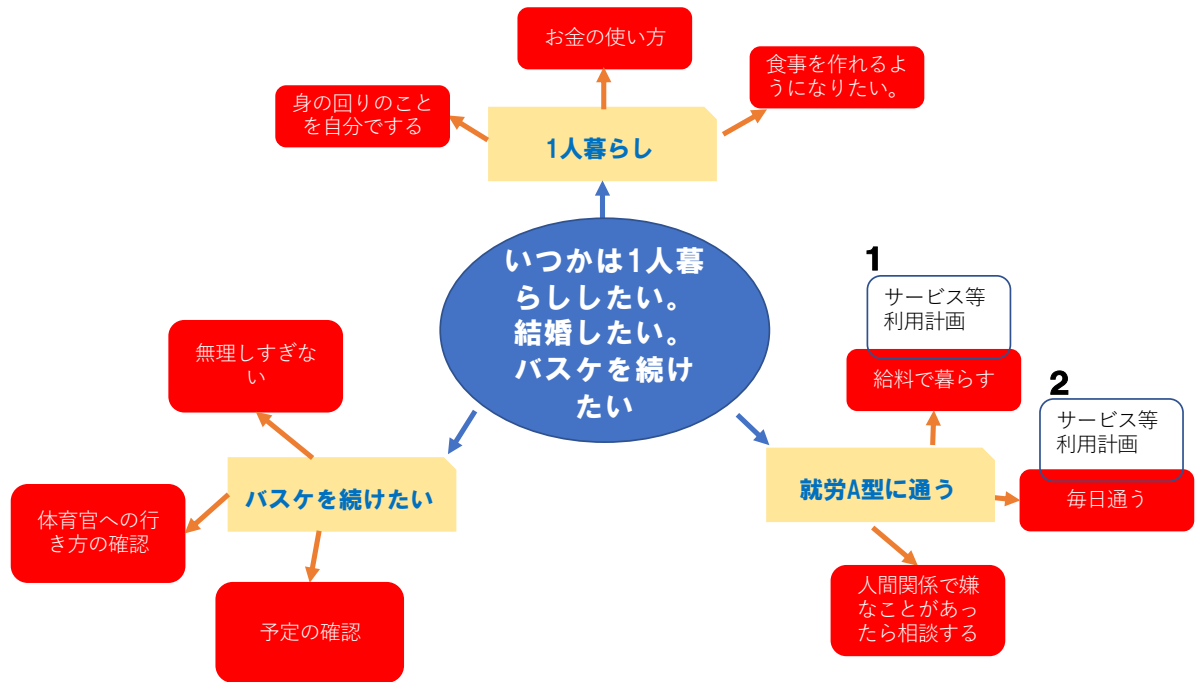
33

プラン作成の思考



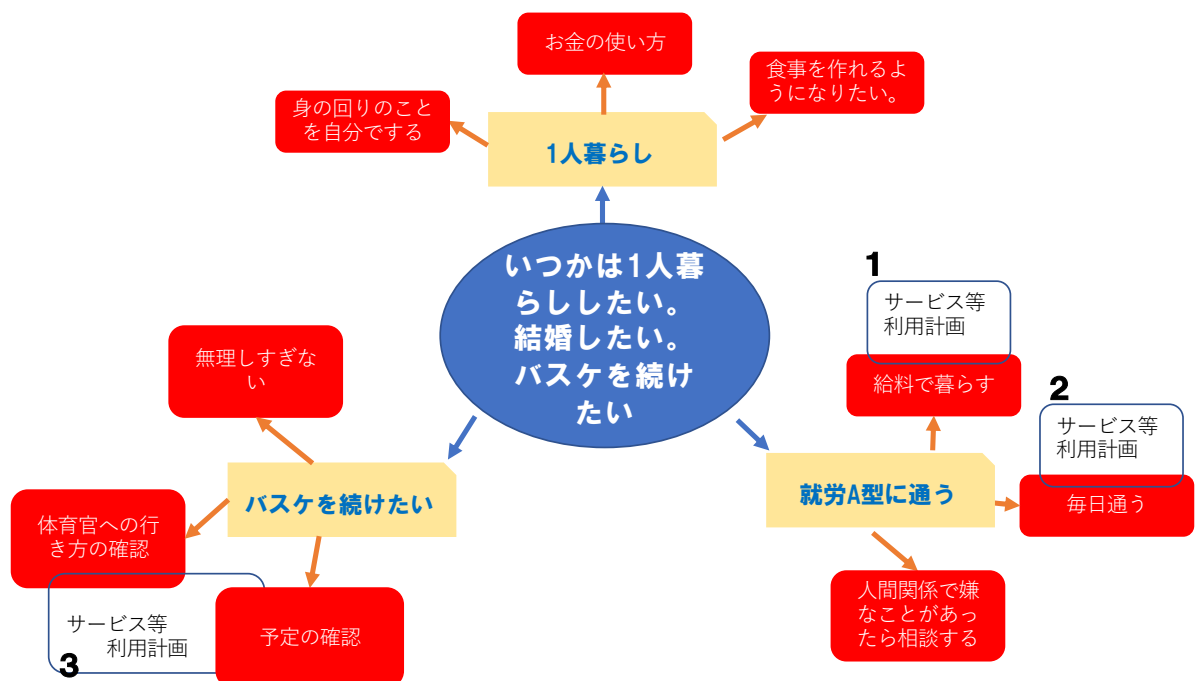
34

プラン作成の思考



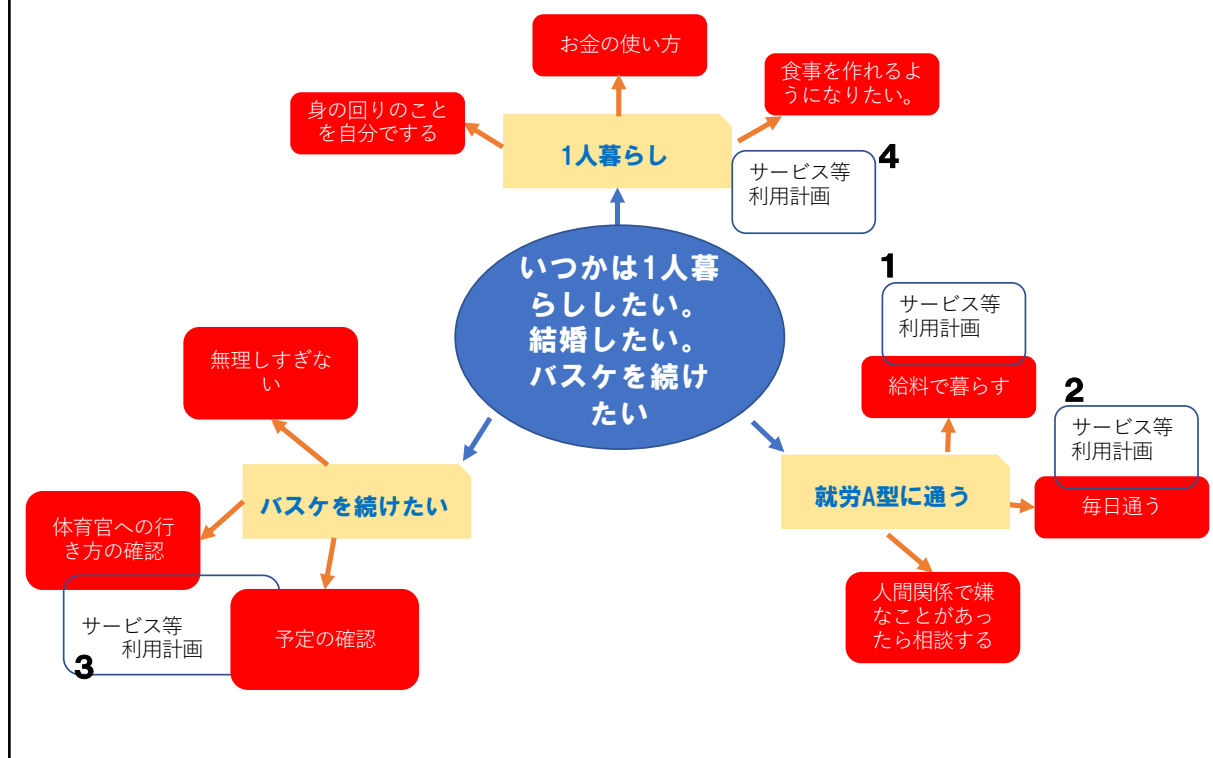
35

プラン作成の思考



36

プラン作成の思考



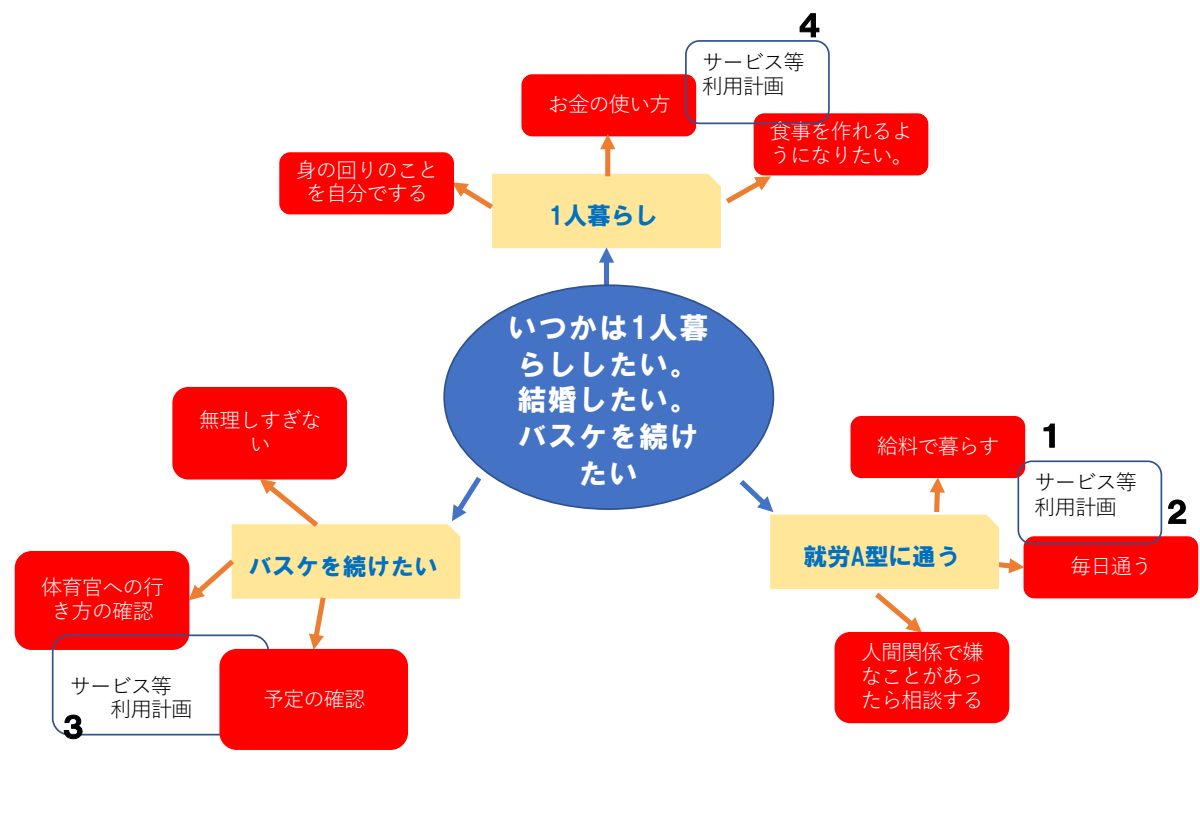
37

↓

Aさんのサービス等利用計画					
氏名	Aさん	区分	1	相談事業所	〇〇〇
総合的な方針	就労A型で働き続けながら、いずれは1人暮らしができるように支援していきます。また余暇を楽しみながら安心した暮らしができるようにサポートします。				
長期	働く事を優先して、余暇のバランスをとり落ち着いて生活する。				
短期	就労継続A型やGHでいろいろと学んでいく。				
解決すべき課題	支援目標	期間	提供事業所	本人の役割	
就労A型で働いて生活力をつける(給料で暮らす)	生活力をつける為定期的に話し合いを持つ	1年	就労A型事業所 就業・生活支援C	困ったこと不安なことは相談する。	
就労A型で働いて生活力をつける(余暇とのバランス)	仕事に負担のない余暇の過ごし方を考えます。	1年	就労A型事業所 就業・生活支援C	勤務に支障のない余暇を考えます。	
バスケットを続けたい	移動手段や余暇の過ごし方のアドバイスする。	1年	移動支援・GH 相談支援事業所	楽しく、無理なく過ごしましょう	
一人で暮らしたい	将来的な目標に近づくための生活力をつけます	1年	相談支援事業所 GH・家族	先の目標を考えていきます。	

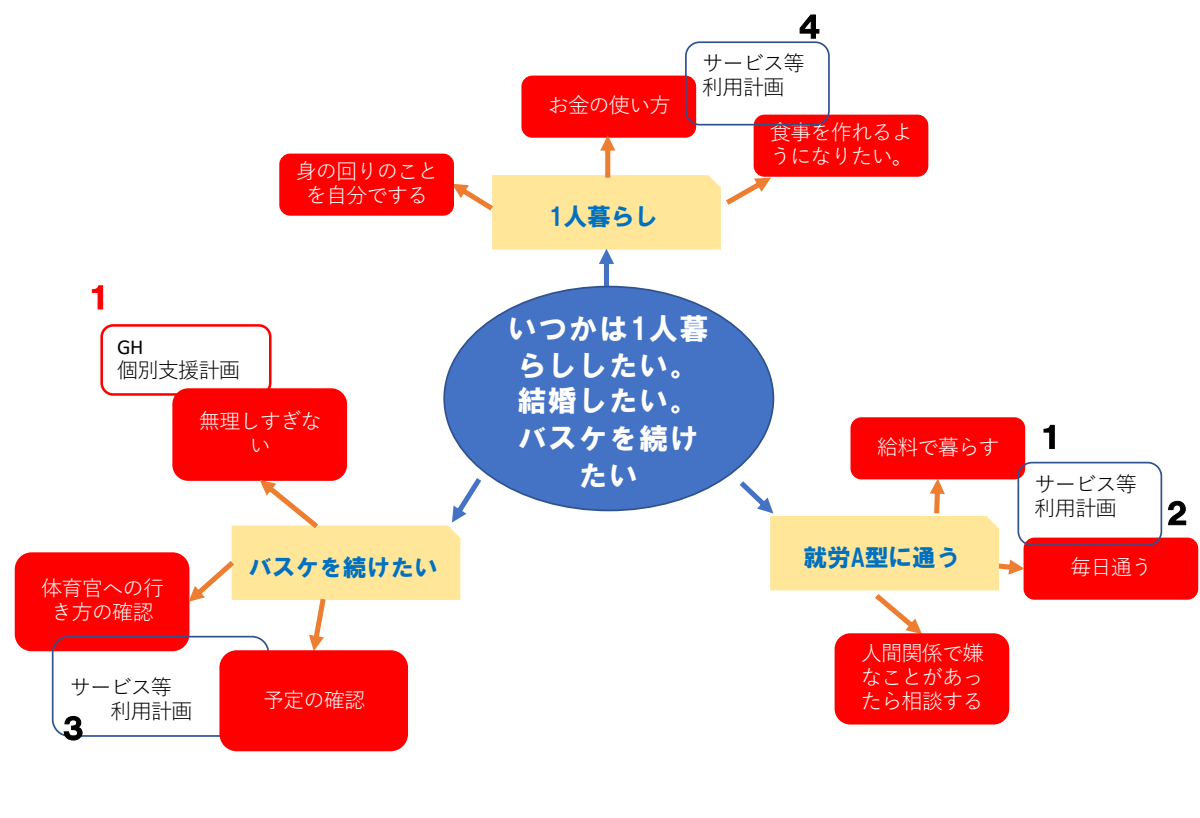
38

プラン作成の思考（GHでの個別支援計画）



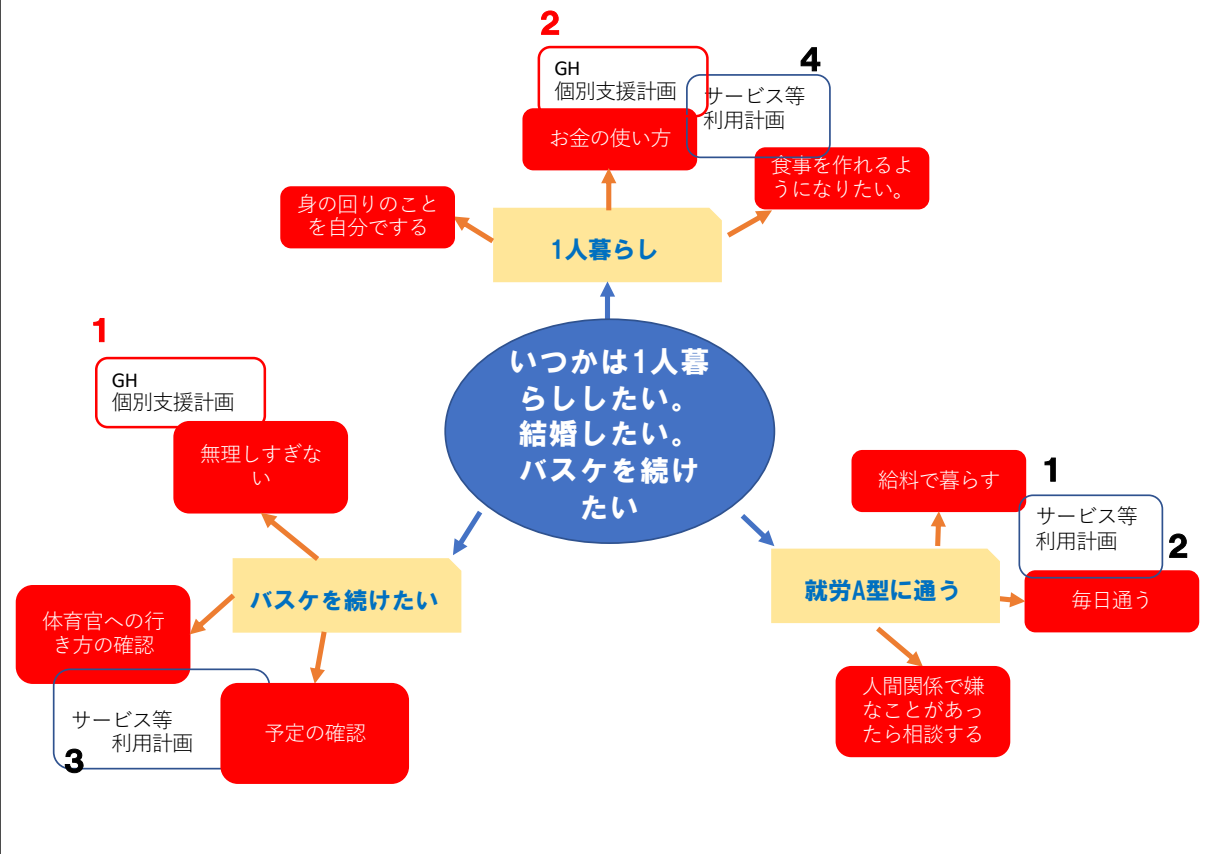
39

プラン作成の思考（GHでの個別支援計画）



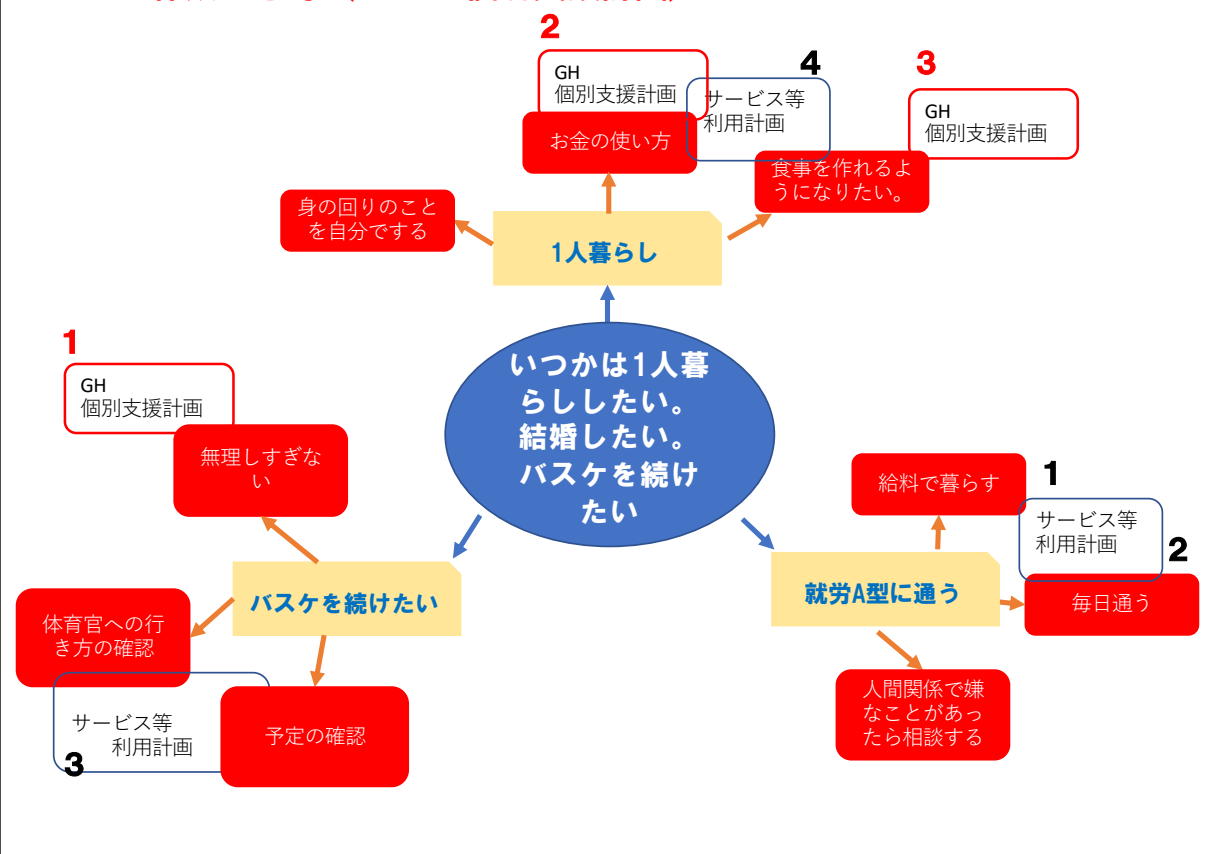
40

プラン作成の思考（GHでの個別支援計画）



41

プラン作成の思考（GHでの個別支援計画）



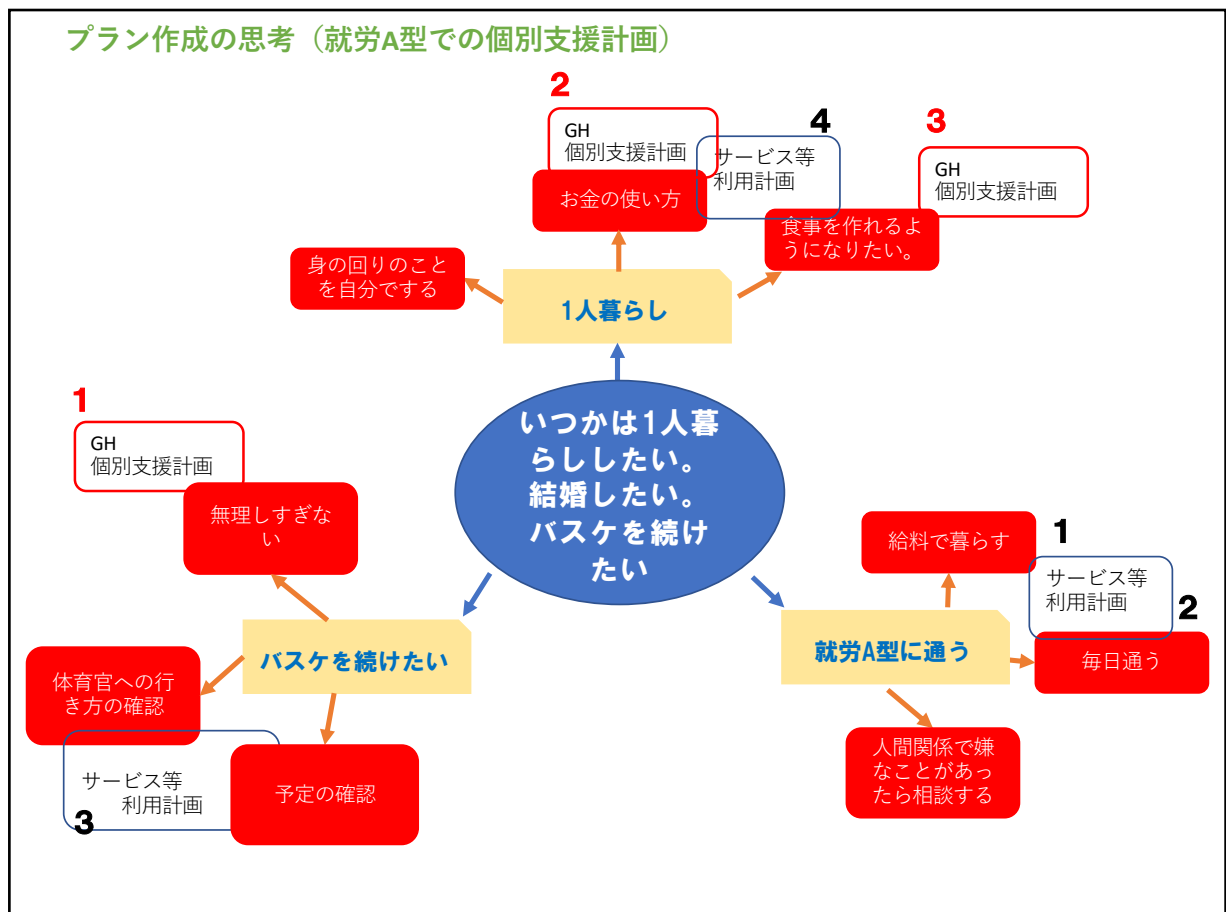
42

サービス管理責任者はAさんの個別支援計画を作成します



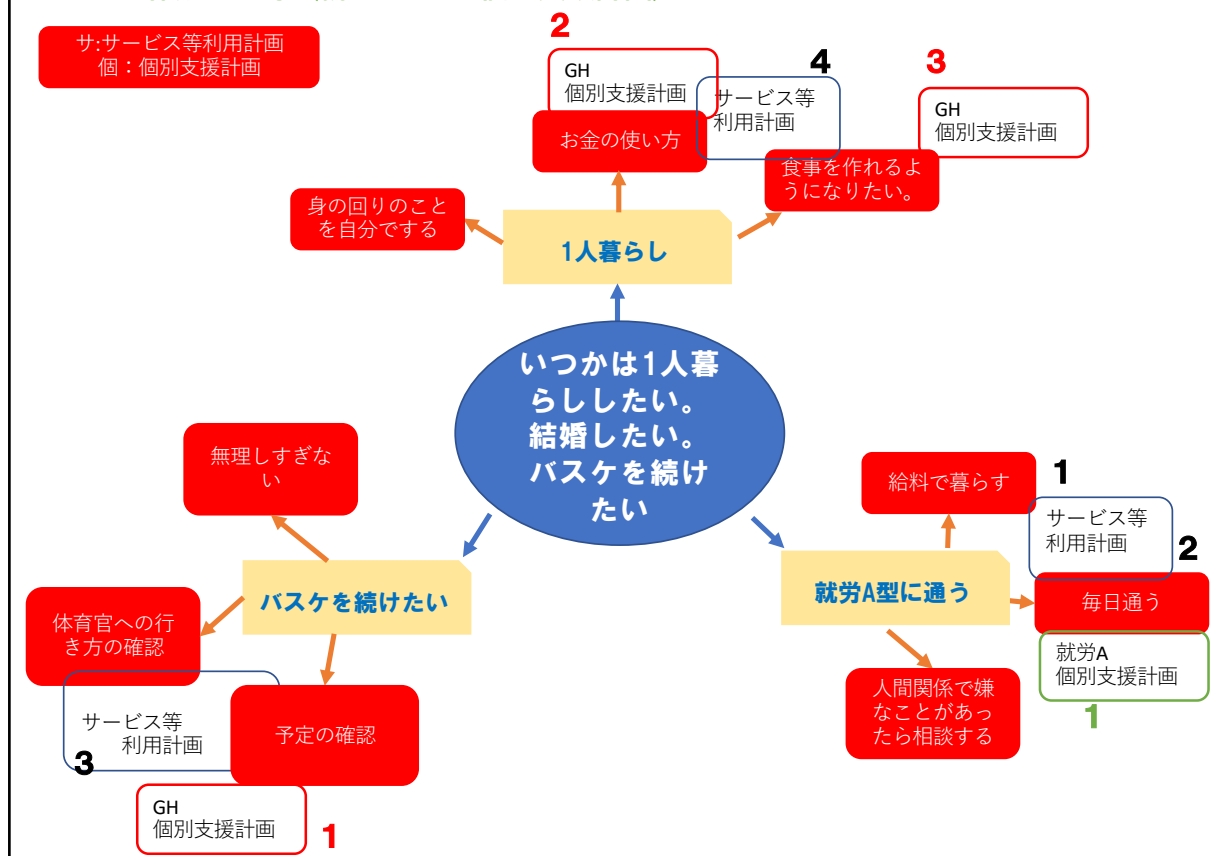
Aさんの個別支援計画				
氏名	Aさん	事業所名	〇〇〇	事業名 共同生活援助（グループホーム）
到達目標				
長期目標	将来的な目標に近づくための生活力をつけたい			
短期目標	自分で出来ることを増やそう。			
具体的な到達目標および支援計画等				
到達目標	本人の役割	支援内容	期間	担当者
無理なく休日を楽しめるようにする。	バスケットや友達のことと混乱してしまう為、週末の予定をスタッフと確認しよう。	無理なく過ごせるように話し合いの時間をもうけます。	6か月	サビ管
1人暮らしをしていくために、お金の使い方を考える	1人暮らしをしていくために、1か月の生活費がどのくらいかかるか確認しましょう。	欲しい物があるときはお金をやりくりすることを一緒に練習します。	6か月	サビ管 支援員
一人でも食事が作れるようになる。	世話人さんと一緒に練習します	食事作りの練習や栄養のとれた食生活を学ぶ為の時間をもうけます。	6か月	サビ管 世話人

43



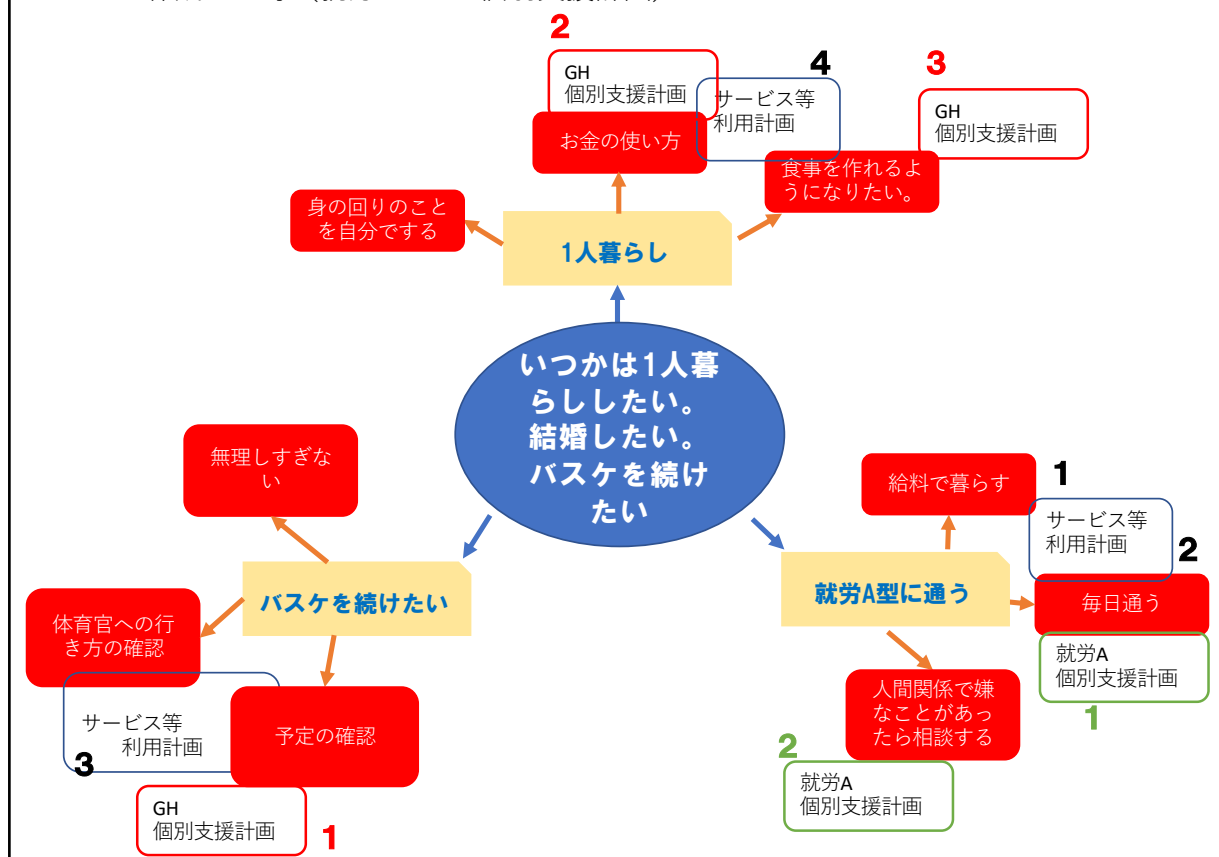
44

プラン作成の思考（就労A型での個別支援計画）



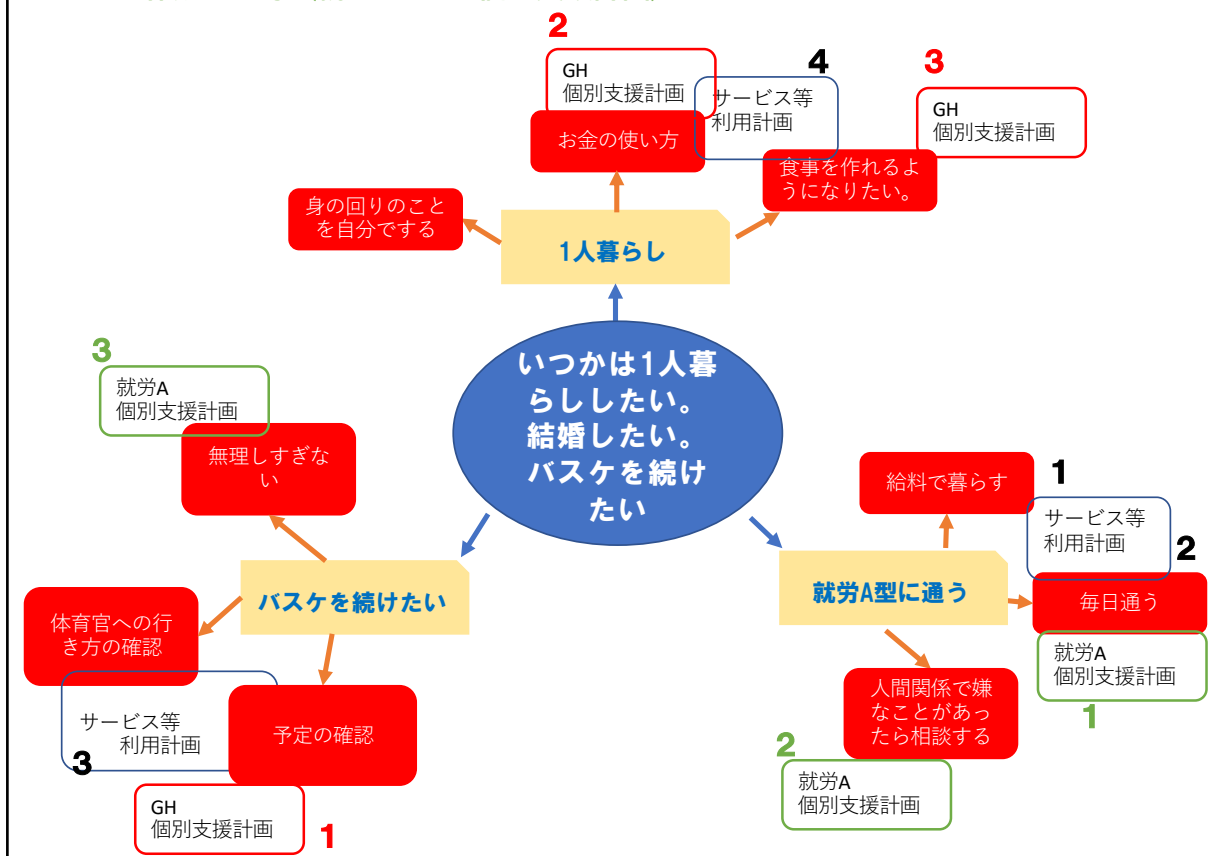
45

プラン作成の思考（就労A型での個別支援計画）



46

プラン作成の思考（就労A型での個別支援計画）



47

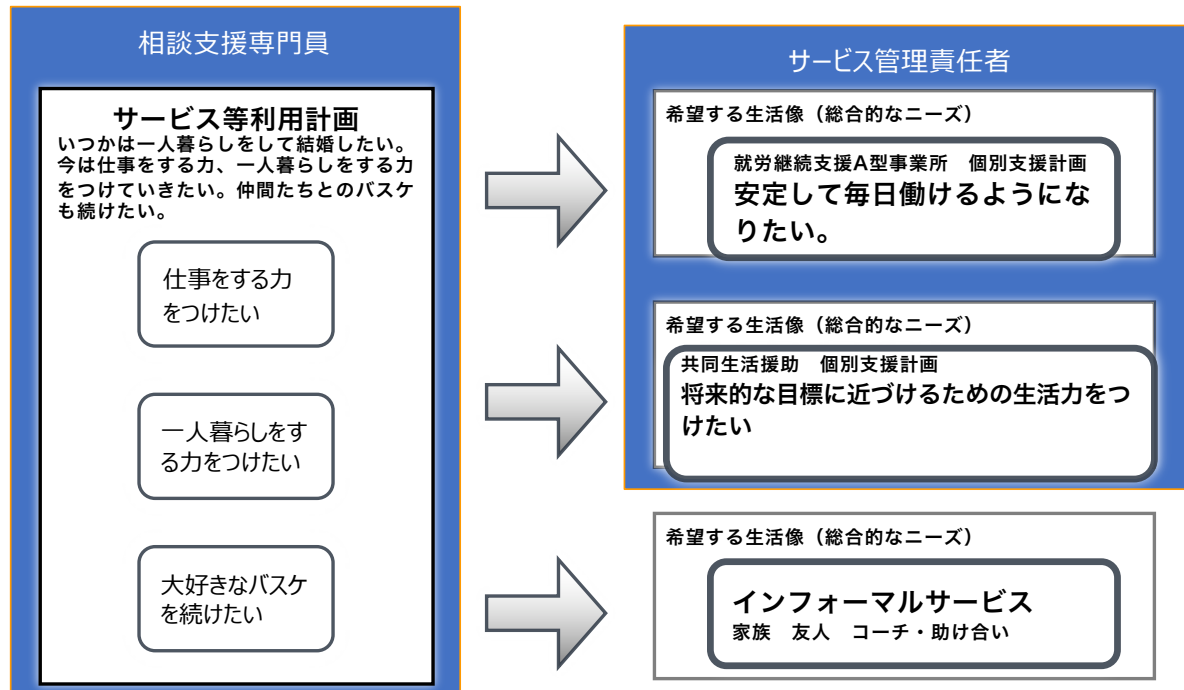
サービス管理責任者はAさんの個別支援計画を作成します



Aさんの個別支援計画					
氏名	Aさん	事業所名	〇〇〇	事業名	就労継続支援A型事業所
到達目標					
長期目標	安定して毎日働けるようになりたい。				
短期目標	仕事を覚えながら、困ったことがあったらスタッフに相談しましょう。				
具体的な到達目標および支援計画等					
到達目標	本人の役割	支援内容	期間	担当者	
毎日仕事に通えるようにしましょう。	無理なく仕事を覚える。 毎日仕事に通う。	得意な仕事やチャレンジしたい仕事を一緒にサポートしていきます。	6か月	サビ管	
困ったことがあったら、相談しましょう。	事業所での人間関係や作業内容などで困ったことがあったら相談位しましょう。	困ったことがあったらスタッフに相談してください。また様子を見て元気ない時は、声かけしていきます。	6か月	サビ管 支援員	
無理しすぎないで働けるようにしましょう。	身体が疲れたりした時は、スタッフに話をしてみましょう。	仕事をしながら、バスケも楽しめるように応援していきます。	6か月	サビ管 世話人	

48

計画の流れ関係性



49

49

2. 連携による支援とは

～様々な会議の活用～

50

連携による支援とは

(1) サービス管理責任者は、なぜ連携が必要か

(2) サービス事業者の責務（法的位置づけ）

51

51

ずっと必要・大切だといわれ続けている『連携』
そもそも『連携』とは？

れんけい【連携】

（名）スル〔「連絡提携れんらくていけい」の意〕

○連絡を密に取り合って、一つの目的のために一緒に物事をする事。

「－プレー」「父母と教師の－を密にする」「関係諸機関が－して研究開発を行う」

〔同音語の「連係・連繫」は物事と物事、人と人との間のつながりのことであるが、それに対して「連携」は連絡を取り合って一緒に物事を行うことをいう〕 大辞林 第三版の解説

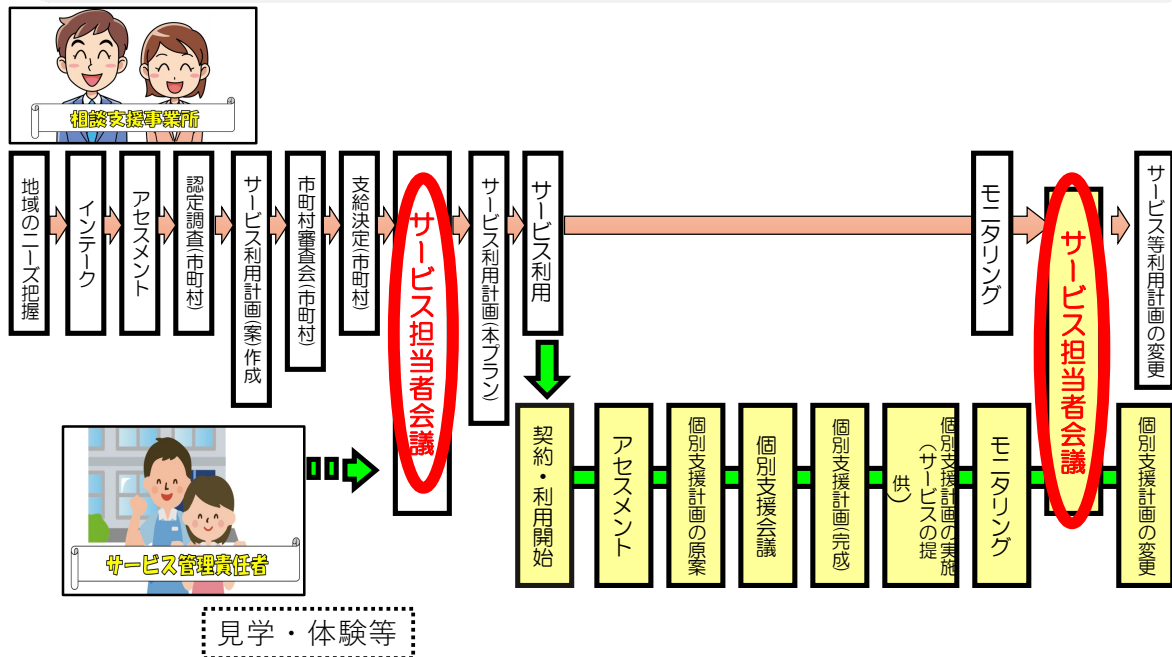
他にもこんなに

多職種連携、地域連携、地域医療連携、医療介護福祉連携、産官学連携、教育連携、他部門連携、大学連携、官民連携、産学連携、公民連携……

52

52

指定特定相談支援事業者（計画作成担当）と 障害福祉サービス事業者の関係



53

もっと根本・もっと本質 そもそも、なぜ『連携』をしようとしているのか？

戻るところ・立ち返る
ところ

- ・誰もが、住み慣れた（希望する）地域で安心して暮らし続けられる。
- ・24時間365日の安心を実現するため。



戻るところ・立ち返る
ところ

- ・個々の障害児者のニーズを支える（満たす）ため。

障害者基本法 第一条（目的）

この法律は、全ての国民が、**障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念**にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら**共生する社会を実現するため**、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策に関し、基本原則を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めること等により、**障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。**

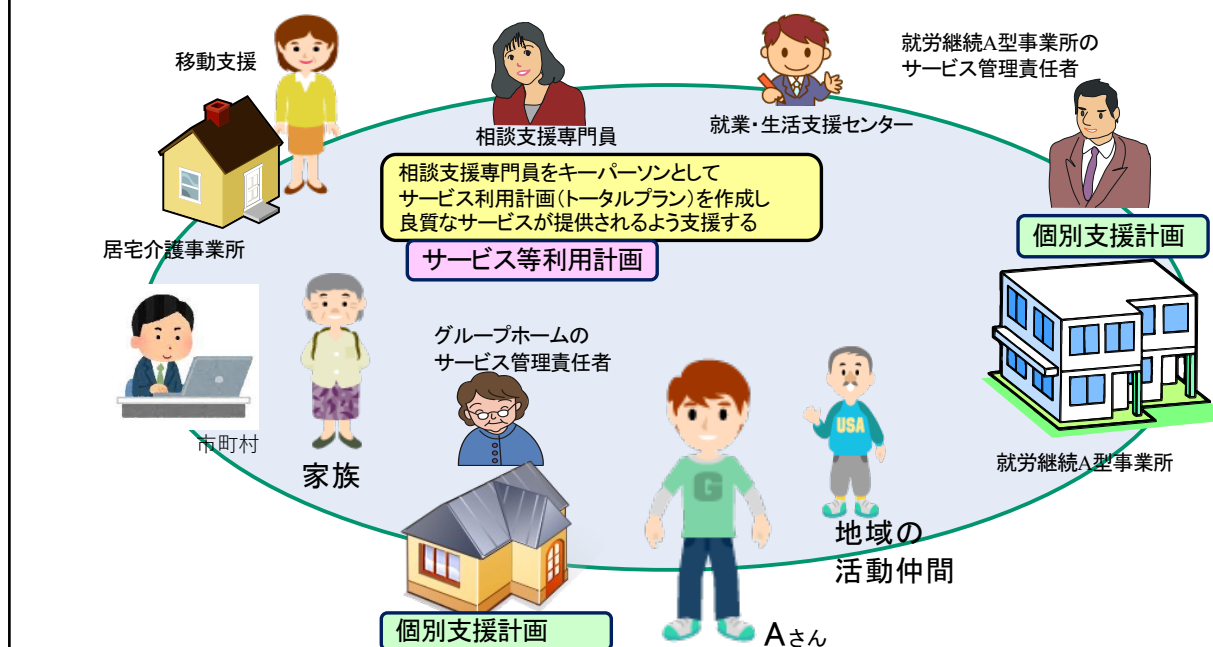
障害者総合支援法 第一条（目的）

この法律は、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、児童福祉法その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、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、必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、**障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。**

54

相談支援専門員とサービス管理責任者の連携イメージ －Aさんの事例から－

人は、それぞれの場所や役割によって、いろいろな顔をもつ。(ペルソナ)



55

外部とつながる「サービス担当者会議」と 内部で深める「個別支援会議」「個別支援計画」

会議の重要性



「つながる」事業所外部と連携・協力・役割分担！
「サービス担当者会議」開催

サービス等利用計画を土台に本人の具体的な支援計画を
「深める」ため、「個別支援会議」を開催する



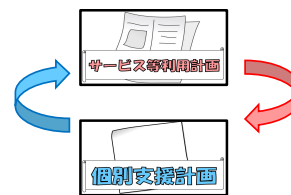
両者の計画の重要性



サビ児管も出席したサービス担当者会議で、総合的な支援計画である「サービス等利用計画」が作成される。それに基づき…



サビ児管は、事業所で個別支援会議を開き、支援計画をより具体化して共有し、事業所独自の支援計画を加え「個別支援計画」を作成する。



モニタリングを通して、両者の計画は相互に影響しあう関係である。

56

さまざまな会議の活用

- 利用者のニーズを充足するために、連携の視点と軸を整理していくと、支援者・事業所・組織及び関係機関・地域・まちの軸の中で、連携をしていくための場の設定と実践が重要（不可欠）となる。
- また、この『場』は、双方における連携を強化するとともに、それぞれの人材育成やサービスの質の向上、地域の活性化にもつながるものである。
- 職場では、朝会（ミーティング）、スタッフ会議、等々の会議がある中に、「個別支援計画作成会議」が含まれる。
- また、本人（利用者）を通した関係機関との連携実践は、「サービス担当者会議」となる。
- 次のステップとして基幹相談支援センターや（自立支援）協議会等を利用した検討・会議などが、地域づくりやまちづくりへとつながるものとなる。

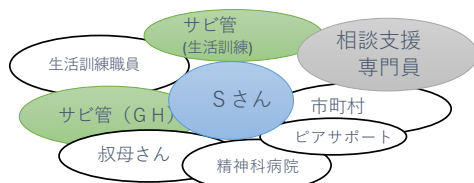
57

57

会議の場を活用した連携

サービス管理責任者のつなげる支援と深める支援

サービス担当者会議



つなげる支援

・サービス管理責任者は、相談支援専門員等と連携して、個別支援の課題を解決するためのチームをつくり、地域でサポートするためのネットワークを組織する。相談支援専門員によるサービス担当者会議に参加する。

相談支援専門員によるサービス利用計画は、トータルプラン

深める支援

・サービス管理責任者は、サービス利用計画をもとに、事業所内で個別支援会議を開き、個別支援計画（生活プラン）を作成する。

個別支援会議



サービス管理責任者による個別支援計画、生活プラン

平成27年度 サービス管理責任者研修テキスト分野別講義「アセスメントとサービス提供の基本姿勢」＜地域生活（知的・精神）＞

58

58

なぜ連携が必要なのか

利用者ニーズは変化する

利用者ニーズは、常に変化するもの。利用者の成長や発達、環境や関係性によって、内的にも外的にも変化は起こる。

利用者または家族等の変化への対応

利用者や家族の状況が、いい意味でも悪い意味でも変化してきた場合、例えば緊急事態の場合、事業所だけでは対応が難しいので、関係機関の協力をお願いする。

59

なぜ連携が必要なのか

多職種の連携が必要な場合

医療・教育・介護など、利用者や家族をとりまく関係者がいる場合、情報共有や支援方針の確認が必要になってくる。

事業所の支援等に限界などがある場合。

就労系の事業所、グループホームや居宅介護などには、事業所としての役割があり、限界があることも事実。また地域に資源が無い場合など、どのように利用者を支援していくか考える必要がでてくる。

60

連 携 の 視 点

61



62

連携の視点

- (1) 事業所内の限定的な支援からオープン支援へ
- (2) 個別支援計画書は連携ツール
- (3) 事業所の質の向上、
事業所内のチームビルディング
- (4) 地域のネットワークづくり（会議の活用）
- (5) 人材育成

63

グループではなくチームをつくる！

○専門性とチーム力を高める

- ・連携することによりグループを作るのではなく、**チーム**を作る。（支援目標の明確化と共有）

○チームに必要な三つの条件

- ・目的や目標がある
- ・ルールや決まりごとがある
- ・良い関係性がある

64

メイド・サーバント症候群 (Maid-Servant Syndrome)

- ・誰かが考えたことを、指示された通りにやらされているのは、「メイド・サーバント的支援」といえます。これは、メイドや召使いに成りきっている状態を比喻した言葉です。
- ・施設ケアスタッフは世話をすることを仕事と思い、何から何まで手を出してしまったり、また、利用者もケアしてもらうことを期待して受動的になってしまいます。
- ・スタッフがメイド・サーバント的支援に陥ると、仕事の結果に責任を持ちません。「結果が悪かったのは指示をした方が悪い、自分はいわれた通りにきちんとやったのだから」と考えてしまいがちです。
- ・一方、利用者も決まったスケジュールにあてがわれるサービスの中、受動的で自己決定をすることもなく、興味関心を失うことなどの弊害があげられます。

◇ケアスタッフがメイド・サーバント症候群（的支援）に陥らないためにも、定期的に自分の仕事を検証する機会が必要となります。支援者全員で楽しみながら本人のゴールを目指したいものです。

65

65

連携の意味を考える

- ・利用者に対しても自分の新たな可能性を見つけるきっかけにもなります。
（多角的視点からのストレングス支援やエンパワメント）
- ・質の高いサービスとは何か、サービスの質の向上に終わりはなく、常に変化、向上させていくということがとても重要です。（マンネリやパタナリズムの打破）
- ・定期的に提供しているサービスを振り返り・検証を行なうことができる体制作りが必要となります。一人に頼らず、チームで行なう。（チームアプローチの強化と徹底）
- ・「エビデンス ベース プラクティス」（EBP） エビデンスをベースにした実践がとても重要となる。
- ・人材の育成、強化（チームのどこが強いところか弱いところか）

3 2

66

3. 事業所内（法人・組織内）

連携を考える

67

67

あなたの事業所（組織）は大丈夫？ ～こんなことは起きてない？？～

これもチームづくり

さまざまな職種が協力し連携し合って一人の利用者を支援しています。外部との連携がうまくいかない所は内部の連携も...

事業所でも、様々なスタッフが利用者を支援します。事業所業務を一人のスタッフがすべてこなすことはないでしょう。人員配置基準も含めスタッフ間でお互いに助け合いながら、チームとして気持ちよく業務を進めたいはずです。

○「中での健康管理があるから病院への送迎はやりません」
「排泄介助や入浴介助は、看護業務ではないのでやりません」ときっぱり言い切る看護師。



○「免許をとったら、送迎までやらされるから、とると損よね」と同じ生活支援員なのに。

○「この利用者何をしてても文句ばかりなのよ。相談員さん相談にのってあげて、あなたの仕事でしょ」と吐き捨てるようなスタッフ。



○家族からの苦情の電話に「その日は自分はお休みでしたからよく分かりません」と答える生活支援員。

○「あなたたちは、リハのこと何も知らないでしょ、こっちの言った通りにしてくれればいい」と上から目線のセラピスト。



○「しかたないだろ、現場でなんとかしてくれ」と話も聞いてくれない管理者



連携の意味やチーム作り、中から外へ。中が難しいときは、外部の人材をうまく使うことも必要でしょう

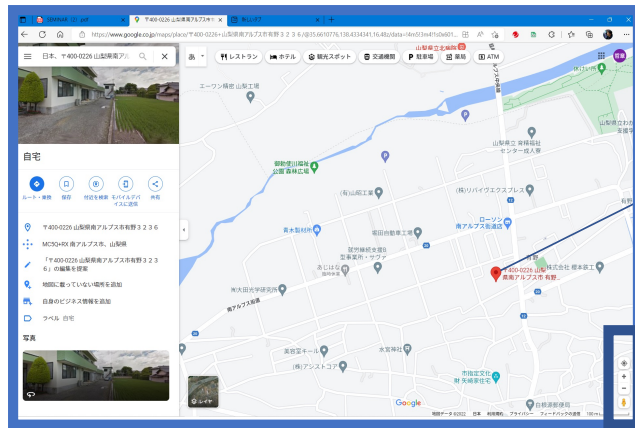
68

68

人の判断が生まれる法則



価値観
(大切にしたいこと)



視野

視点

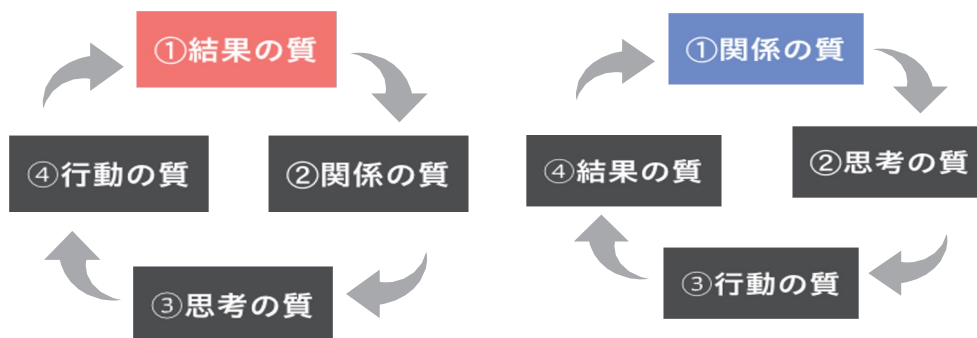
視座

楽天大楽学長 中山進也さん

69

成功循環モデル

米マサチューセッツ工科大学組織学習センター創始者ダニエル・キム氏



マイナスのサイクル

プラスのサイクル

- ①メンバーに結果ばかりを求める
- ②関係性が悪くなる
- ③思考が委縮し、視野が狭くなる
- ④前向きな行動が生まれにくくなる
- ⑤よい結果が出にくくなる

- ①メンバー間で良好な関係を築く
- ②メンバーの思考が前向きになる
- ③新しい行動をする意欲が生まれる
- ④よい結果が出やすくなる
- ⑤メンバー間の関係が更によくなる

71

人間関係の必要性

街に対する満足度や愛着心は、
その街における知り合いの数と相関関係にある。

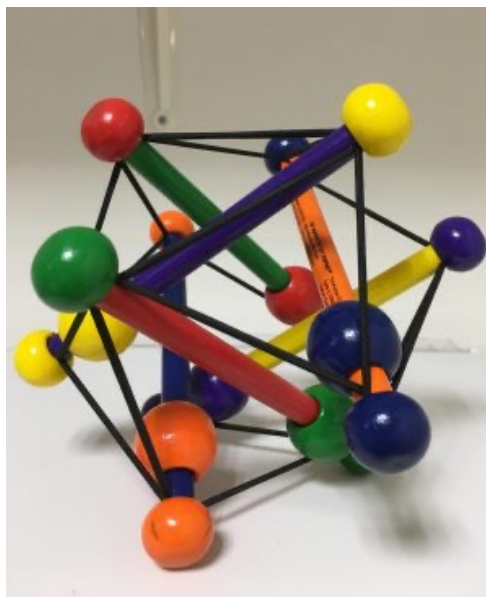
「居住年数は愛着形成に大きな影響を与えず、居住年数よりも
『集団に対する肯定的な印象』
の方が地域への愛着形成に大きな影響を与えている」

東北工業大学 引地博之氏、青木俊明氏
(出典元：地域に対する愛着形成の心理過程の検討)

72

関係性とは

人間関係は**情報**で繋がっている (Information/Emotion/Tension)



73

さまざまな会議の活用（人材育成）

（自立支援）協議会・サービス担当者会議・事例検討会等さまざまな場面で、横のつながりを持ち、自己の実践を振り返ることや支援内容の客観的な評価・可視化につながるものと考えられます。事業所レベルから捉えれば、ベテランのサービス管理責任者だけが参加するのではなく、その連携を学ぶ機会として、中堅職員等の育成対象職員を参加や同席させることで人材育成が促進されます。

74

会議の要素

情報伝達

意思決定（決裁・承認）

アイディア出し（ブレスト）



75

さまざまな会議の活用（人材育成）

会議等において業務を検証する、具体的なポイント

- 概要の確認（要約・見立て）
- 当事者主体と動機付け
- アセスメントの精度
- ニーズの焦点化（優先度・重要度）
- 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
- 弱みの中にも、強みはある
- 環境因子を考慮している
- チームアプローチが意識されている
- 地域課題の有無

76

76

4 障害福祉計画と

（自立支援）協議会の活用

77

障害福祉計画と（自立支援）協議会の活用

（１）障害福祉計画について

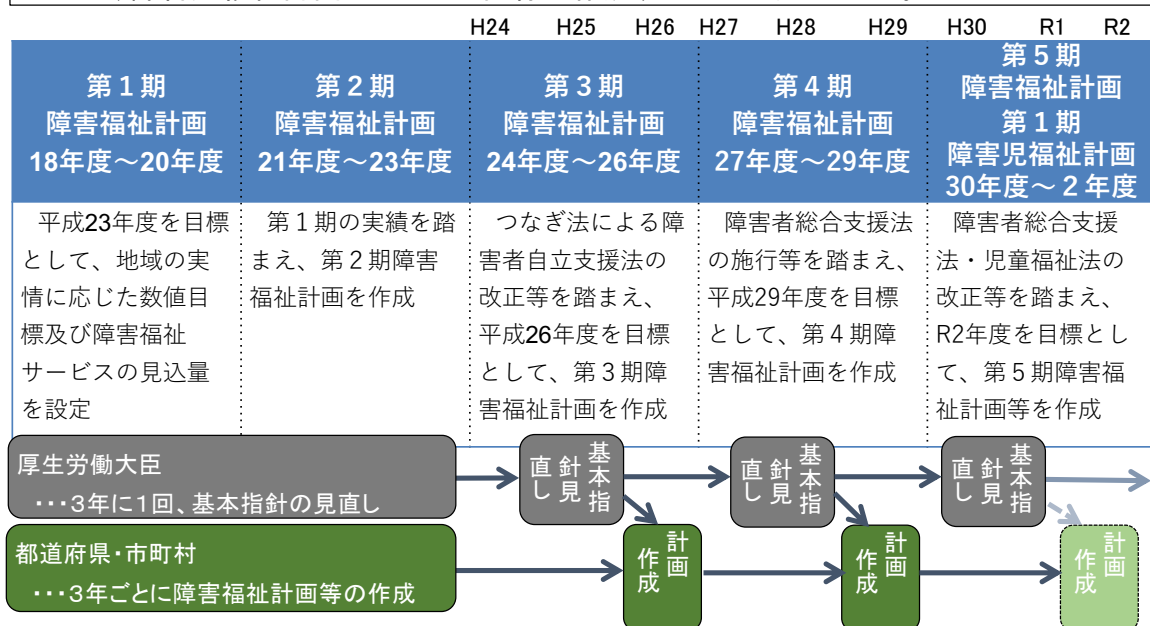
（２）（自立支援）協議会の活用 実践の見える化、社会化

78

78

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。



79

79

基本指針案の全体像と主なポイント

第一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項		第二 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標（成果目標）	第三 障害福祉計画等の作成に関する事項	
第一の一 基本的理念 ①障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援 ②市町村を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等 ③入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備 ④地域共生社会の実現に向けた取組 ⑤障害児の健やかな育成のための発達支援	第一の二 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方 ①訪問系サービスの保障 ②日中活動系サービスの保障 ③GHI等の充実及び地域生活支援拠点等の整備 ④一般就労への移行等の推進	第二の一 福祉施設の入所者の地域生活への移行 ・地域生活への移行者増 ・施設入所者減 第二の二 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築 ・障害保健福祉圏域、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況 ・精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満） ・精神病床における早期退院率（入院3ヶ月時点、6か月時点、1年時点）	第三の一 作成に関する基本的事項 ・障害者等の参加 ・地域社会の理解促進 ・総合的な取組 ・障害福祉計画等作成委員会等の開催 ・関係部局相互間の連携 ・市町村・都道府県の連携 ・障害者等のニーズ等の把握 ・障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握等 ・区域設定（都道府県） ・住民意見の反映 ・他計画との関係 ・定期的な調査、分析、評価及び必要な措置	第三の二 市町村障害福祉計画等 ・障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標 ・障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み、確保方策、地域生活支援拠点等の整備、圏域単位での見直し等 ・地域生活支援事業 ・関係機関の連携
	第一の三 相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方	第二の三 地域生活支援拠点等が有する機能の充実 ・地域生活支援拠点を市町村又は圏域ごとに少なくとも1拠点整備、運営状況検証	第三の三 都道府県障害福祉計画等 ・障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標 ・障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み、確保方策、市町村の支援等、圏域単位での見直し等 ・障害者支援施設等の必要入所定員総数 ・質の向上方策（研修、第三者評価） ・地域生活支援事業 ・関係機関の連携	
	第一の四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方	第二の四 福祉施設から一般就労への移行 ・福祉施設利用者の一般就労移行者数増 ・就労移行支援事業利用者数増 ・就労移行支援事業所ごとの就労移行率上昇 ・就労定着支援による職場定着率	第三の四 その他 ・計画作成時期 ・計画期間等 ・計画の公表	
		第二の五 障害児支援の提供体制の整備等 ・児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実 ・主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保 ・医療的ケア児支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置	第四 その他自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために必要な事項	
			第四の一 その他自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために必要な事項 ・虐待の防止 ・差別の解消 ・利用者の安全確保、研修等の充実	

80

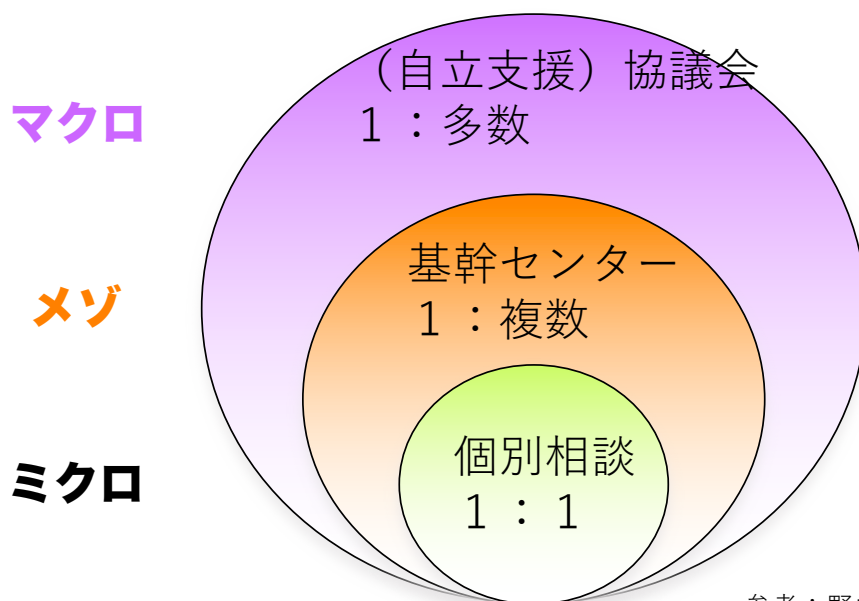
（２）（自立支援）協議会の活用

- ・「協議会」に参加し、地域の課題（社会資源の過不足・質等）を、関係者と共有する。
- ・対応に苦慮していることがある場合、事例検討やスーパービジョン（評価・検証）等に参加したり、自ら企画する。
- ・「協議会」の意味を考え直し、誤解を取り除く（陳情ではなく協働の場）。
- ・「協議会」は、実認識のデータから出発して、課題達成のためのポイントはなにかを、地域（チーム）で考えだそうとするもの。
- ・「協議会」では、実効策をアイデアとして、全員で受け入れ、それらを原材料として、今までの活動を変更したり、柔軟な対応に変更すること。

81

81

個別支援から（自立支援）協議会へ

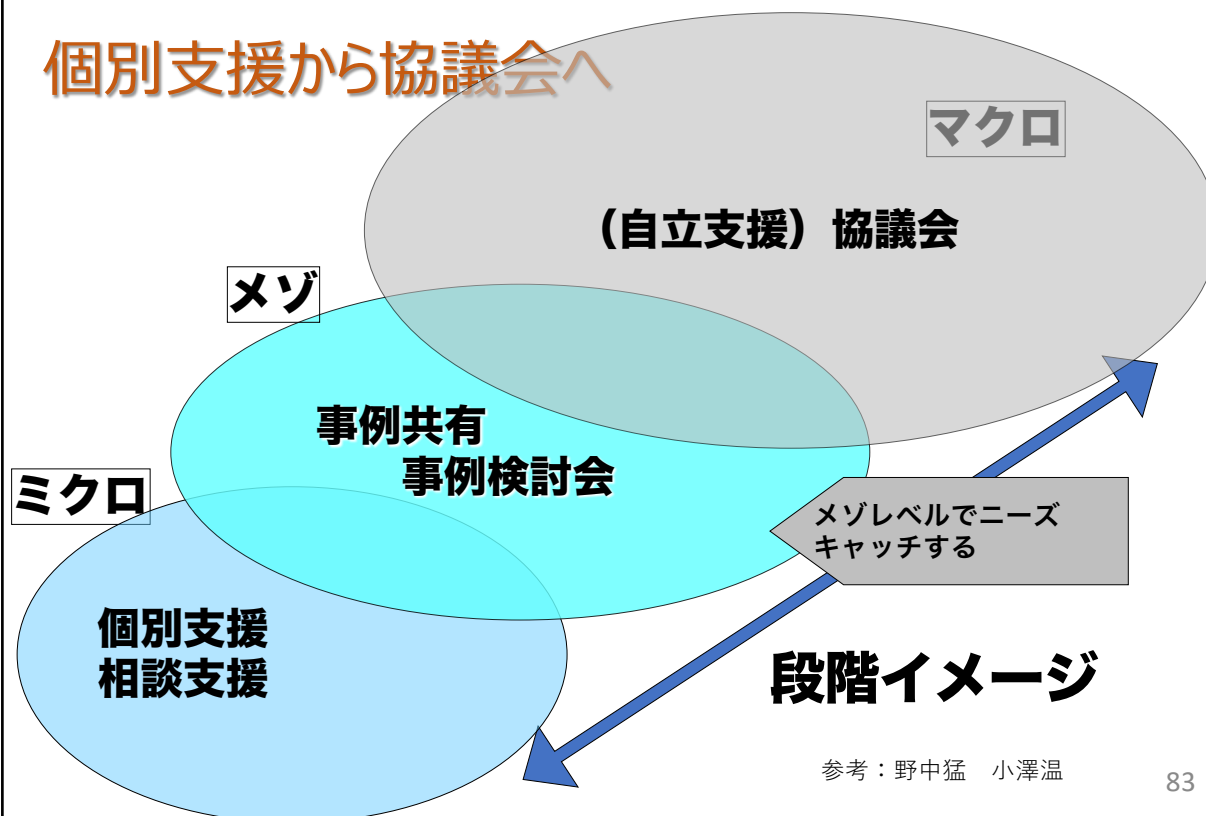


参考：野中猛 小澤温

82

82

個別支援から協議会へ



参考：野中猛 小澤温

83

83

ともに考える姿勢が重要

84

84

おわりに

以上、「相談支援専門員によるサービス等利用計画とサービス管理責任者による個別支援計画の関係」について講義を進めてきました。この中で、相談支援専門員や他の事業所との連携、地域実践についても触れました。

障害福祉を突き詰めると、本人を中心に据えた支援を実践していく中で、どうしても他との連携が必須になってきます。

サービス等利用計画との整合性を保ちつつ、具体的な個別支援計画を作成し、自事業所内連携はもちろん、相談支援専門員や他事業所との連携が上手なサービス管理責任者等となっていただきたいと願っております。

85