

### ③ 2週間毎に外泊

1泊2日の外泊を2週間毎などのペースで無理なく続ける。そして保護者が移送や在宅ケアに自信をつけるのを待つ。

### ④ 外泊の日数を延ばして退院する

保護者が自信をつけたら、外泊の日数を少しずつ延ばしていく。ただし医療保険制度上、2泊3日以上の外泊は不可能であるため、「退院」という事務手続きを取る事となる。長期の入院に慣れていたご家族にとっては、一時的にせよ退院することによって、在宅医療へ進むための覚悟が出来上がる。

また、保護者は、いつでも電話で相談できる医療者がいれば安心する。夜間でも患児が入院していた病棟に電話すれば相談に応じることができる体制を作ることも、重要である。そして「いつでも戻ってきていいですよ」と声をかけることで、ご家族の安心感は倍増する。

退院日には「退院療養計画書」を作成し、特殊医療ケアの各種指導管理料をコスト算定する。特殊医療ケアの指導管理料に関しては、第3章で明記する。

自宅に持ち帰る消耗物品としては、主に(1)在宅人工呼吸器に関するもの、(2)気管切開管理に関するもの、(3)経管栄養に関するものがある。それらの詳細に関しては第3章で明記する。

## < 1 3 > 緊急時の対処法

外泊の前に、緊急事態が起こったときのための病院への連絡先と、救急隊員に差し出すための紹介状を、ご家族に携帯させておくが良い。自宅が病院と異なる県にある場合、救急車は県境を越えて搬送することができないため、自宅の県内の病院にあらかじめ緊急時の対応をお願いしなければならない。そのための事前連絡と紹介状の作成も必要になる。詳細は第3章に記す。

## < 1 4 > 医療機関への連絡

- ① 近隣の医院（できれば在宅療養支援診療所）
- ② 訪問看護ステーション

児の退院日が決まったら、ご自宅の近隣で、児のケアを引き受けてくれそうな医院を探す。在宅医療支援を担ってくれる診療所が近隣にあれば、訪問診療が受けられるため、病院を受診する負担をかなり減らすことができる。医院が決まったら電話で連絡し、紹介状を作成する。また、近隣の訪問看護ステーションにも連絡し、訪問看護依頼書を提出する。詳しくは第3章を参照のこと。

### <15> 退院

退院前に必要な消耗物品を揃えておく。外泊を何度も繰り返していれば、消耗物品はおのずと確定されるはずである。次回の来院が、病棟への入院ではなく外来への通院になった時点で、完全に「退院」と説明するのがよい。

外来通院に切り替えた後は、外来受診日に必要な消耗物品をご家族に渡さなければならない。そのため、次回受診日までに、病棟から外来看護師へ患者情報を申し送り、必要物品のリストを渡し、1ヶ月分の物品を外来に取り揃えておく必要がある。

### <16> 外来通院

在宅医療の生活の中で具体的に困っていることを聞き出し、解決に向けて積極的に動く。外来受診日には、次回の外来受診日（たいてい1ヵ月後）までに必要となる膨大な消耗物品を、保護者に渡さなければならない。そのため、受診日の前にそれらの物品を用意しておく。保護者も、その荷物を持ち帰る準備をした上で、来院していただく。

### <17> 緊急入院

児の状態が不良で、ご家族が介護に疲れている様子であれば、積極的に入院を勧める。つまり早期入院、早期退院を目指すのが良い。医療者側が入院に消極的であると、ご家族は疲労が募り、医療不信に陥り、適切な時期に退院を促しても退院を躊躇され、入院がかえって長期化することになり、在宅医療の継続が困難になりかねない。

### <18> 通所施設へのアプローチ

近隣の重症心身障害児施設や通所施設などでリハビリ通所することで、身体機能、精神機能の向上を図り、療育を通じたQOLの向上につなげることができる。

重症心身障害児施設では、ご家族が数日間患児を預ける制度（レスパイト入所）が利用できる。また、重症心身障害児施設へ通所していれば、将来ゆくゆくはそちらで入所させてもらうための布石につながる。NICU入院児支援コーディネーターがいる県では、コーディネーターが仲介してくれる場合もある。

## 第4回全体会議

日時	2012年1月15日 12:00～17:30
場所	アジュール竹芝 〒105-0022 東京都港区海岸1-11-2
出席	<p>&lt;主任研究者&gt;</p> <p>前田浩利 医療法人財団千葉健愛会子ども在宅クリニックあおぞら診療所墨田 院長</p> <p>&lt;分担研究者&gt;</p> <p>田村正徳 埼玉医科大学総合医療センター 小児科 教授</p> <p>荒木聡 東京都立駒込病院 小児科 部長</p> <p>奈良間美保 名古屋大学医学部教授</p> <p>梶原厚子 株式会社クロス・サービス 訪問看護ステーションほのか 管理職</p> <p>西海真理 国立成育医療研究センター 看護部 副看護師長</p> <p>福田裕子 ケアラーズジャパン株式会社 まちのナースステーション八千代 代表</p> <p>&lt;研究協力者&gt;</p> <p>側島久典 埼玉医科大学総合医療センター 小児科 教授</p> <p>森脇浩一 埼玉医科大学総合医療センター 小児科 准教授</p> <p>奈倉道明 埼玉医科大学総合医療センター 小児科 准教授</p> <p>李国本修慈 NPO 法人地域生活を考えよーかい 有限会社しえあーど こうのいけスペース 取締役</p> <p>井川夏実 医療法人財団千葉健愛会 訪問看護ステーションあおぞら 看護師</p> <p>和田 雪 医療法人財団千葉健愛会子ども在宅クリニックあおぞら診療所墨田 看護師</p> <p>中川尚子 医療法人財団千葉健愛会 あおぞら診療所新松戸 理学療法士</p> <p>木暮紀子 国立成育医療研究センター 医療連携・患者支援センター 社会福祉士</p> <p>関根まき子 社会福祉法人すみれ福社会 花の郷</p> <p>宮田章子 みやた小児科 院長</p>

### 1. 主任研究者挨拶 趣旨説明

- ・本研究会は、医師・看護師・ヘルパー・リハビリの4部会に分かれて研究を進めているが、医療関係者の福祉に関する理解が十分でないのが実情。特に自立支援法についての理解を進めることが必要と考え、本日は社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会・田中正博にお越しいただいた

### 2. 社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会 常務理事 田中正博氏講演

- ・全日本手をつなぐ育成会は、知的障害を持つ方の親の会として発足。知的障害に関する全国組織として位置づけられているが、当事者および親の高齢化などの課題も抱えている
- ・本人が親の意向に左右されずに地域で生きていける基盤づくりを目指している

- ・1981年国際障害者年。障がい者の社会への完全参加と平等が打ち出された
- ・1995年ノーマライゼーション7カ年戦略策定。障害者支援に関して、数値目標含め、具体的な施策目標が明記された。そのための基盤整備として、在宅支援の要となる相談支援とホームヘルプサービスの充実にむけての仕掛けがはじまった
- ・相談については、利用が6割どまりだったが、都道府県から市町村に権限が移行し、続いている
- ・ホープヘルプサービスについては、高齢者向けのホームヘルプサービスの転用からスタート。1980年代、身体障害の方は主に療護施設に入所していたが、個別対応のできないしくみだった
- ・2000年介護保険制度。障がい者の地域生活に関する基盤がなく、また当事者間でも合意形成ができない中で、介護保険と障害者福祉の統合はできず、地域間格差も生み出してきた
- ・2003年支援費制度。障がい者の数・必要な支援の把握がないままスタートしたため、財源不足となり、自立支援法に切り替えざるを得なくなった
- ・2006年自立支援法。個別給付の枠組み。利用者負担1割（原則）となったことから、当事者および市町村レベルの行政に大きな混乱と軋轢が生じた
- ・基本はノーマライゼーションの理念。地域全体をどんな人にとっても暮らすことのできるノーマルな社会環境にしていくことを目指しているが、障害福祉分野では入所施設に置いて365日24時間について金銭的な部分も含めて守られてきた経緯もあり、ノーマライゼーション・地域生活支援が曲解されている面もある
- ・2010年～障害者総合福祉部会による制度の見直し。障害者総合福祉法（仮称）へ。身体・知的・精神の三障害に加え、発達障害を含めた四障害へ。高次脳機能障害、難病も含めて支援していく形に
- ・相談支援の強化（相談支援センターの設置）。3年間を見通した個別支援計画の策定。
- ・本人の視点に立ち、サービス提供側の都合ではなく、本人の暮らしの充足感に基づいたサービス利用が制度として位置づけられていく
- ・質疑応答

### 3. 各部会報告

#### <医師部会>

- ・病院の医師向けの在宅医療に関する教育プログラム
- ・多くの医療資源・人材が存在する病院に比べて、在宅医療では、ほぼ母親が一人でケアをしなければならない。その違いを一般病院のスタッフが理解できるよう、病院スタッフが陥りやすい不適切な考え方、ケアの仕方、足りない知識等を座学形式で学んだ後、ワークショップ、ディスカッション形式で進めていく。

<看護部会>

- ・ステップ1として、パイロット研修を実施。プログラムの試験実施を行うとともに、区内の関係機関のキーパーソンがつながることができる場にしていきたい
- ・ステップ2として、パイロット研修の評価し、内容の精査を行う。受講生からもフィードバックをもらう
- ・ステップ3として、他の地域での展開とフォローアップの実施
- ・第1回目のパイロット研修は、24年5月から開催予定。本研究会のメンバーを中心に、関係機関の方にも講師を依頼

<リハビリ部会>

- ・1日半の単発型研修の予定。24年5月と10月の2回実施予定。地域については現在検討中
- ・座学と実技から構成
- ・今後の検討事項は、会場確保・講師・アンケート・フォローアップについてなど

4. 全体討議・まとめ

平成23年度厚生労働科学研究費補助金  
障害者対策総合研究事業(身体・知的等障害分野)

「医療依存度の高い小児及び若年成人の  
重度心身障がい者への在宅医療における  
訪問看護師、理学療法士、訪問介護員の  
標準的支援技術の確立と  
その育成プログラムの作成のための研究」

田中正博

### 最近の障害者福祉の動向

- 1981年 国際障害者年 「完全参加と平等」
- 1982年 障害者に関する世界行動計画  
障害者対策に関する長期計画 策定
- 1983年 「国連・障害者の10年」開始
- 1993年 障害者対策に関する新長期行動計画 障害者基本法
- 1995年 障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～  
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律
- 1997年 今後の障害保健福祉施策の在り方について(中間報告)
- 1998年 社会福祉基礎構造改革について(中間まとめ)
- 2000年 社会福祉事業法等の一部改正
- 2002年 新障害者基本法・障害者プラン
- 2003年 支援費制度開始
- 2006年 障害者自立支援法
- 2009年 障害者自立支援法 大臣による「廃案」宣言
- 2012年 障害者自立支援法改正法実施(一部2011年施実施)
- 2013年8月 新法施行予定

### ノーマライゼーションの理念

- 障害者の住居,教育,労働,余暇などの生活の条件を,可能な限り  
障害のない人の生活条件と同じにする(=ノーマルにすること)。
- ①1日のノーマルなリズム ②1週間のノーマルなリズム  
③1年間のノーマルなリズム ④ライフサイクルを通じてノーマル  
な発達のための経験をする機会を持つこと ⑤願望や自己決定  
の表現に対してノーマルな尊厳が払われること ⑥男女両性の  
世界で暮らすこと ⑦他の市民と同じノーマルな経済水準が保  
障されること ⑧ノーマルな環境水準が保障されること(両親や職  
員の環境水準もノーマルであること)

ベント・ニリエ BengtNirie スウェーデン

「地域と人権」「自立と共生」  
をキーワードとする障害者福祉へ 3

# 障害者制度改革の推進のための基本的な方向について (抜粋)

平成22年6月29日  
閣議決定

政府は、障がい者制度改革推進会議（以下「推進会議」という。）の「障害者制度改革の推進のための基本的な方向（第一次意見）」（平成22年6月7日）（以下「第一次意見」という。）を最大限に尊重し、下記のとおり、障害者の権利に関する条約（仮称）（以下「障害者権利条約」という。）の締結に必要な国内法の整備を始めとする我が国の障害者に係る制度の集中的な改革の推進を図るものとする。

## 第2 障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方

### 2 横断的課題における改革の基本的方向と今後の進め方

#### (3)「障害者総合福祉法」(仮称)の制定

応益負担を原則とする現行の障害者自立支援法（平成17年法律第123号）を廃止し、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする「障害者総合福祉法」(仮称)の制定に向け、第一次意見に沿って必要な検討を行い、平成24年常会への法案提出、25年8月までの施行を目指す。

### 3 個別分野における基本的方向と今後の進め方

#### (1)労働及び雇用

○ いわゆる福祉的就労の在り方について、労働法規の適用と工賃の水準等を含めて、推進会議の意見を踏まえるとともに、障がい者制度改革推進会議総合福祉部会（以下「総合福祉部会」という。）における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

#### (4)医療

○ 自立支援医療の利用者負担について、法律上の規定を応益負担とする方向で検討し、平成23年内にその結論を得る。

#### (5)障害児支援

○ 障害児やその保護者に対する相談や療育等の支援が地域の身近なところで、利用しやすい形で提供されるようにするため、現状の相談支援体制の改善に向けた具体的方策について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

○ 障害児に対する支援が、一般施策を踏まえつつ、適切に講じられるようにするための具体的方策について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

#### (6)虐待防止

○ 障害者に対する虐待防止制度の構築に向け、推進会議の意見を踏まえ、速やかに必要な検討を行う。

4

## 障害者制度改革の推進のための基本的な方向について(6月29日閣議決定)【概要】

### 目的・基本的考え方

●障がい者制度改革推進会議の「障害者制度改革の推進のための基本的な方向（第一次意見）」（平成22年6月7日）を最大限に尊重し、我が国の障害者に係る制度の集中的な改革の推進を図る。 → 障害の有無にかかわらず、相互に個性の差異と多様性を尊重し、人格を認め合う共生社会の実現

### 障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方

#### 工程表

	平成21年12月～平成22年12月	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
横断的課題のスケジュール等	障がい者制度改革推進本部の設置(平成21年12月)	●障害者基本法基本改正・制度改革の推進体制等に関する法案の提出	●次期障害者基本計画決定(12月目標)	●障害者差別禁止法案(5月)の提出 ●障害者権利条約の批准 ●新たな障害者基本法(仮称)の制定	●8月までの施行
個別分野における基本的方向と今後の進め方 ※注な事項について記載					
(1)労働及び雇用	●福祉的就労への労働法規の適用の在り方 ●雇用率制度についての検証・検討 ●職場での合理的配慮確保のための方策		(～23年内)	(～24年度内目標)	(～24年度内目標)
(2)教育	●障害のある子どもが障害のない子どもと共に教育を受けるインクルーシブ教育システム構築の理念を踏まえた制度改革の基本的方向 ●手話・点字等に通じた教員等の確保・専門性の向上に係る方策		(～22年度内)	(～24年内目標)	(～24年内目標)
(3)所得保障	●障害者の所得保障の在り方を公的年金の根本見直しに併せて検討 ●住宅の確保のための支援の在り方		(～24年内目標)	(～24年内目標)	(～24年内目標)
(4)医療	●医療費用負担の在り方(応益負担) ●社会的入院を解消するための体制 ●精神障害者の強制入院等の在り方		(～23年内)	(～23年内)	(～24年内目標)
(5)障害児支援	●相談・療育支援体制の改善に向けた方策		(～23年内)		
(6)虐待防止	●虐待防止制度の構築に向けた必要な検討				※各個別分野については、改革の集中期間内に必要な対応を図るよう、工程表としてそれぞれ検討期間を調整
(7)建物利用・交通アクセス	●地方のバリアフリー整備の促進等の方策		(～22年度内目標)		
(8)情報アクセス・コミュニケーション保障	●情報バリアフリー化のための環境整備の在り方 ●障害特性に応じた災害時緊急連絡の伝達の方策		(～24年内)		
(9)政治参加	●選挙情報への障害者のアクセスを容易にする取組 ●投票所のバリア除去等		(～22年度内)		
(10)司法手続	●刑事訴訟手続における障害者の特性に応じた配慮方策		(～24年内目標)		
(11)国際協力	●アジア太平洋での障害分野の国際協力への貢献				

**基礎的な課題における改革の方向性**  
(1)地域生活の充実とインクルーシブな社会の構築  
●障害者が自ら選択する地域への移行支援や移行後の生活支援の充実、及び平等な社会参加、参画を往に据えた施策の展開  
●虐待のない社会づくり

(2)障害のとらえ方と障定義の明確化  
●障害の定義の見直し、合理的配慮が提供されない場合を含む障害を理由とする差別や、手話その他の非音声言語の定義の明確化

**横断的課題における改革の基本的方向と今後の進め方**  
(1)障害者基本法の改正と改革の推進体制  
●障害や差別の定義を始め、基本的施策に関する規定の見直し・追加  
●改革の集中期間内における改革の推進等を担う推進会議組織の設置  
●改革の集中期間終了後に障害者権利条約の実施状況の監視等を担ういわゆるモニタリング機関の法的位置付け等  
一第一次意見に沿って検討、23年に法案提出を目指す

(2)障害を理由とする差別の禁止に関する法律の制定等  
●障害者に対する差別を禁止し、被害を受けた場合の救済等を目的とした制度の構築  
一第一次意見に沿って検討、25年に法案提出を目指す  
これに関連し、人権救済制度に関する法案も早急に提出できるように検討

(3)「障害者総合福祉法」(仮称)の制定  
●制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする制度の構築  
一第一次意見に沿って検討、24年に法案提出、25年6月までの施行を目指す

# 障害者基本法改正の理念

## 改正の経緯

障害者の権利の保護等に関する「障害者の権利に関する条約」は平成18年12月国連総会で採択され、平成20年5月に発行されている。日本は平成19年9月、署名はしたが、未だ批准、締結には至っていない。

政府は障害者権利条約批准に向け国内法整備をはじめとする障害者に係る制度の集中的な改革を行うため、平成21年12月障がい者制度改革推進本部を設置した。

## 改正の概要

障害者の人権尊重と共生社会の構築

### 障害者基本法の一部を改正する法律【概要】（平成23年7月29日成立・平成23年8月5日公布）

<p><b>総則関係（公布日施行）</b></p> <p><b>1) 目的規定の見直し(第1条関係)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p><b>2) 障害者の定義の見直し(第2条関係)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）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（障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの）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。</li> </ul> <p><b>3) 地域社会における共生(第3条関係)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1)に規定する社会の実現は、全ての障害者が、障害者でない者と同じく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んじられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、次に掲げる事項を旨として図る。             <ul style="list-style-type: none"> <li>全て障害者は、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。</li> <li>全て障害者は、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、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。</li> <li>全て障害者は、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるときも、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>4) 差別の禁止(第4条関係)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。</li> <li>社会的障壁の除去は、それを必要とする障害者が現に存在し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、その実施について必要かつ合理的な配慮がなされなければならない。</li> <li>国は、差別の防止を図るため必要となる情報の収集、整理及び提供を行う。</li> </ul> <p><b>5) 国政的協働(第5条関係)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1)に規定する社会の実現は、国際的協働の下に図られなければならない。</li> </ul> <p><b>6) 国民の理解(第7条関係) 1) 国民の責務(第8条関係)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国及び地方公共団体は、3)から6)までに定める基本原則に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を実施。</li> <li>国民は、基本原則にのっとり、1)に規定する社会の実現に寄与するよう努める。</li> </ul> <p><b>7) 施策の基本方針(第9条関係)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じて施策を実施。</li> <li>障害者その他の関係者の意見を聴き、その意見を尊重するよう努める。!</li> </ul> <p><b>基本的施策関係（公布日施行）</b></p> <p><b>1) 医療、介護等(第10条関係)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じ、医療、介護、保健、生活支援等の適切な支援を受けられるよう必要な施策・身近な場所において医療、介護の給付等を受けられるよう必要な施策を講ずるほか、人権を十分尊重!</li> </ul> <p><b>2) 教育(第11条関係)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>年齢、能力に応じ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるよう、障害者でない児童及び生徒と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、教育の内容及び方法の改善及び充実を図る等必要な施策!</li> </ul> <p><b>障害者政策委員会等(公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日)</b></p> <p><b>四) 障害者政策委員会(第12条関係)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中央障害者施策推進協議会を改組し、「障害者政策委員会」を内閣府に設置（障害者、障害者の自立及び社会参加に関する事業に従事する者、学識経験者のうちから総理が任命）</li> <li>障害者基本計画の策定に関する調査審議・意見具申、同計画の実施状況の監視・勧告(地方)審議会その他の合議制の機関(第13条関係)、地方障害者施策推進協議会を改組し、その所掌事務に障害者に関する施策の実施状況の監視を追加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者である児童及び生徒並びにその保護者に対し十分な情報の提供を行うとともに、可能な限りその意向を尊重・調査及び研究、人材の確保及び資質の向上、適切な教材等の提供、学校施設その他の環境の整備の促進</li> <li><b>3) 療育【新設】(第14条関係)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>身近な場所において療育その他これに関連する支援を受けられるよう必要な施策。</li> <li>研究、開発及び普及の促進、専門的知識又は技能を有する職員の育成その他の環境の整備の促進</li> </ul> </li> <li><b>4) 職業相談等(第15条関係)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>多様な就業の機会を確保するよう努めるとともに、個々の障害者の特性に配慮した職業相談、!職業訓練等の施策</li> </ul> </li> <li><b>5) 雇用の促進等(第16条関係)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>国、地方公共団体、事業者における雇用の促進するため、障害者の優先雇用その他の施策</li> <li>事業主は、適切な雇用の機会を確保するとともに、個々の障害者の特性に応じた適正な雇用管理</li> </ul> </li> <li><b>6) 住宅の確保(第17条関係)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域社会において安定した生活を営むことができるようにするため、住宅の確保、住宅の整備を促進するよう必要な施策</li> </ul> </li> <li><b>7) 公共的施設のバリアフリー化(第18条関係)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>交通施設(車両、船舶、航空機等の移動施設を含む。)その他の公共的施設について、円滑に利用できるように施設の構造及び設備の整備等の計画的推進</li> </ul> </li> <li><b>8) 情報の利用におけるバリアフリー化等(第19条関係)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>円滑に情報を取得・利用し、意思を表示し、他人との意思疎通を図ることができるよう、障害者の意思疎通を仲介する者の養成及び派遣等の必要な施策</li> <li>災害等の場合に安全を確保するため必要な情報が迅速かつ的確に伝えられるよう必要な施策</li> </ul> </li> <li><b>9) 相談等(第20条関係)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>意思決定に支援に配慮しつつ、障害者の家族その他の関係者に対する相談業務等</li> <li>障害者及びその家族その他の関係者からの各種の相談に総合的に応ずることができるよう、必要な相談体制の整備を図るとともに、障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援その他の支援</li> </ul> </li> <li><b>10) 文化的諸条件の整備等(第21条関係)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>円滑に文化芸術活動、スポーツ又はレクリエーションを行うことができるよう必要な施策</li> </ul> </li> <li><b>11) 防災及び防犯【新設】(第22条関係)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域社会において安全かつ安心して生活を営むことができるよう、障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じて、防災及び防犯に關し必要な施策</li> <li>1) 障害者としての障害者の保護【新設】(第23条関係)             <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者の消費者としての利益の保護及び増進が図られるよう、適切な方法による情報の提供!</li> <li>その他必要な施策</li> </ul> </li> <li>2) 選挙等における配慮【新設】(第24条関係)             <ul style="list-style-type: none"> <li>選挙等において、円滑に投票できるようにするため、投票所の施設、設備の整備等必要な施策</li> </ul> </li> <li>3) 司法手続における配慮等【新設】(第25条関係)             <ul style="list-style-type: none"> <li>刑事事件等の手続の対象となった場合、民事事件等に関する手続の当事者等となった場合、権利を円滑に行使できるように、個々の障害者の特性に応じた意思疎通の手段を確保するよう配慮するとともに、関係職員に対する研修等必要な施策</li> </ul> </li> <li>4) 国際協力【新設】(第26条関係)             <ul style="list-style-type: none"> <li>外国政府、国際機関又は関係団体等との情報の交換その他必要な施策!</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>附則</p> <p><b>施行期【施行期第2条関係】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>施行後3年を経過した場合、施行の状況について検討を加え、その結果に基づき必要な措置</li> <li>障害者に対する施策の実施状況を踏まえ、地域における保健、医療及び福祉の連携の確保!</li> <li>その他の障害者に対する支援体制の在り方について検討を加え、その結果に基づき必要な措置等!</li> </ul>
---	--



# 障害者基本法改正

## 目的

- ・ 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
- ・ 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の実現 を掲げる

## 障害者の定義

身体障害・知的障害・精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁（事物・制度・慣行・観念等）により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの（社会モデルの観点を反映）

## 基本原則

- ・ ①地域社会における共生や、②言語（手話を含む）等の意思疎通手段の選択の機会の確保等を新たに掲げる
- ・ 差別等を禁止する観点から、社会的障壁の除去は、現に必要としている障害者が存し、かつ、負担が過重でないときは、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない旨を規定

## 施策の基本方針

- 1 ①性別・生活の実態に応じた施策の策定・実施や、②障害者その他の関係者の意見の尊重を規定

## 教育

- ・ 可能な限り障害の有無にかかわらず共に教育を受けられるよう配慮する旨を規定
- ・ 年齢・能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするため、障害者である児童等に対し十分な情報の提供を行うとともに、可能な限りその意向を尊重しなければならない旨を規定
- ・ 障害者の教育に関し、環境の整備（調査・研究、人材の確保・資質の向上、適切な教材等の提供、学校施設の整備等）を促進する旨を規定

## 療育（新設）

- ・ 障害者である子どもが身近な場所において療育等の支援を受けられるよう必要な施策を実施する旨を規定
- ・ 療育に関する環境の整備の促進（研究・開発・普及の促進、専門的知識・技能を有する職員の育成等）を規定

## 相談等

- ・ 障害者の意思決定の支援への配慮を規定
- ・ 障害者・家族等からの各種の相談に総合的に応ずることができるようにするため、関係機関相互の有機的連携の下に必要な相談体制の整備を図るとともに、障害者の家族に対し、支援（障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援等）を適切に行う旨を規定

障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言(概要)

※総合福祉部会 佐藤部会長、尾上副部会長、  
茨本副部会長作成資料

<b>障害者総合福祉法の 6つのポイント</b>	1. 障害のない市民との平等と公平 2. 谷間や空白の解消 3. 格差の是正	4. 放置できない社会問題の解決 5. 本人のニーズにあった支援サービス 6. 安定した予算の確保
------------------------------	--	---

**I. 障害者総合福祉法の骨格提言**

<b>1. 法の理念・目的・範囲</b> ・障害の有無によって分け隔てられない共生社会を実現する。 ・保護の対象から権利の主体への転換と、医学モデルから社会モデルへの障害概念の転換。 ・地域で自立した生活を営む権利。	<b>2. 障害(者)の範囲</b> ・障害者総合福祉法が対象とする障害者(障害児を含む)は、障害者基本法に規定する障害者をいう。 ・心身の機能の障害には、慢性疾患に伴う機能障害を含む。	<b>3. 選択と決定(支給決定)</b> ・障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組み。 ・サービス利用計画に基づく本人の意向等が尊重される。 ・協議調整により必要十分な支給量が保障される。 ・合議機関の設置と不服申立。
<b>4. 支援(サービス)体系</b> ・障害者権利条約を踏まえ、障害者本人が主体となって、地域生活が可能となる支援体系の構築。 ・「全国共通の仕組みで提供される支援」と「地域の実情に応じて提供される支援」で構成。	<b>5. 地域移行</b> ・国が社会的入院、入所を解消するために地域移行を促進することを法に明記する。 ・地域移行プログラムと地域定着支援を法定施策として策定、実施。 ・ピアサポーターの活用。	<b>6. 地域生活の基盤整備</b> ・計画的な推進のため地域基盤整備10ヵ年戦略策定の法定化。 ・市町村と都道府県は障害福祉計画を、国はその基本方針と整備計画を示す。 ・地域生活支援協議会の設置。
<b>7. 利用者負担</b> ・食料費や光熱水費等は自己負担とする。 ・障害に伴う必要な支援は原則無償とするが、高額な収入のある者には応能負担を求める。	<b>8. 相談支援</b> ・対象は障害者と、支援の可能性のある者及びその家族。 ・障害者の抱える問題全体に対応する包括的支援を継続的にコーディネートする。 ・複合的な相談支援体制の整備。	<b>9. 権利擁護</b> ・権利擁護は支援を希望又は利用する障害者の申請から相談、利用、不服申立てのすべてに対応する。 ・オプスパーソン制度の創設。 ・虐待の防止と早期発見。

**II. 障害者総合福祉法の制定と実施への道程**

**1. 障害者自立支援法の事業体系への移行問題**  
 ・自立支援法の事業移行期限終了後も一定の要件の下で移行支援策を継続する。

**2. 障害者総合福祉法の制定及び実施までに行うべき課題**  
 ・総合福祉法の制定及び実施に当たり地方自治体の意見を踏まえる。  
 ・総合福祉法の策定及び実施のための実態調査や試行事業を行う。

**3. 障害者総合福祉法の円滑な実施**  
 ・総合福祉法を補完する、あるいはこれへの移行を支援する基金事業を設けること。

**4. 財政のあり方**  
 ・国は予算措置に必要な基礎データを把握する。  
 ・障害関連予算を"4.5% 諸国の平均水準を目標漸進的に拡充する。  
 ・財政の地域間格差の是正を図る。  
 ・財政設計に当たり一般施策での予算化を追求。  
 ・障害者施策の推進は経済効果に波及する。  
 ・支援ガイドラインに基づく協議調整による支給決定は財政的にも実現可能である。  
 ・長時間介助等の地域生活支援のための財源措置を講じること。

**III. 関連する他の法律や分野との関係**

<b>1. 医療</b> ・医療は福祉サービス及び保健サービスとの有機的連携の下で提供される必要がある。 ・福祉、保健、医療にわたる総合的な相談支援が必要。	<b>2. 障害児</b> ・障害児を含むすべての子供の基本的権利を保障する仕組みの創設が必要。 ・障害を理由に一般児童施策の利用が制限されるべきではない。	<b>3. 労働と雇用</b> ・障害者雇用促進法を見直し、雇用の質の確保、必要な支援を認定する仕組みの創設、雇用率や納付金制度見直し等を行う。 ・労働と福祉の一體的展開。
--	--	--

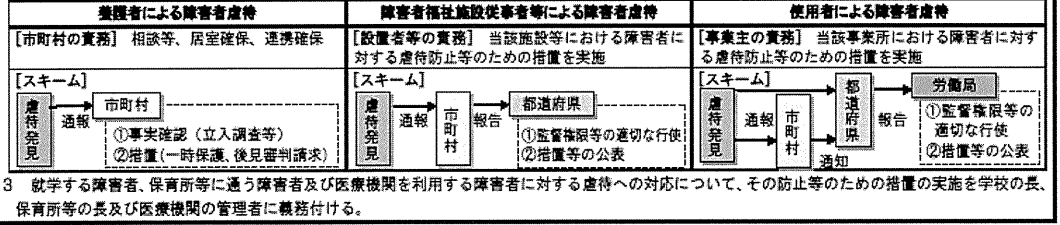
**2000年虐待防止法      2006年高齢者虐待防止法      2011年障害者虐待防止法**

**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案の概要**

**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って、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(改正後障害者基本法2条1号)。  
 2 「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。

**虐待防止施策**  
 1 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。  
 2 障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。



**その他**  
 1 市町村・都道府県の部局又は施設に、障害者虐待対応の窓口等となる「市町村障害者虐待防止センター」・「都道府県障害者権利擁護センター」としての機能を果たさせる。  
 2 政府は、障害者虐待の防止等に関する制度について、この法律の施行後3年を目途に検討を加え、必要な措置を講ずるものとする。  
 3 平成24年10月1日から施行する。

※ 虐待防止スキームについては、家庭の障害児には児童虐待防止法を、施設入所等障害者には施設等の種類(障害者施設等、児童養護施設等、養介護施設等)に応じてこの法律、児童福祉法又は高齢者虐待防止法を、家庭の高齢者にはこの法律及び高齢者虐待防止法を、それぞれ適用。

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

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（予定））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

原則として平成24年4月1日施行（予定）

- 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。）

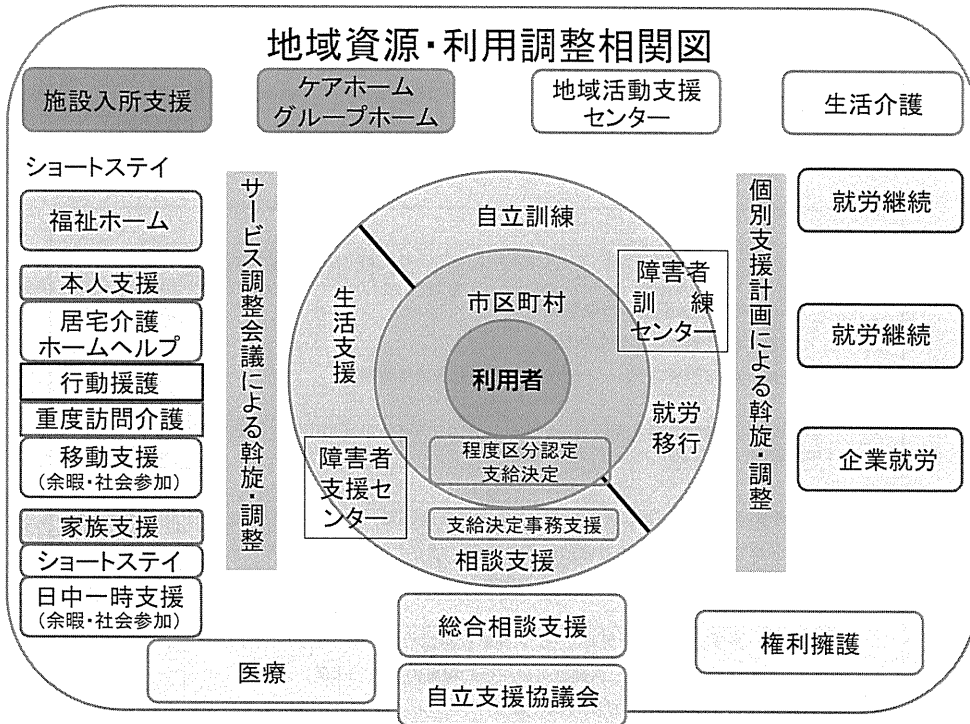
⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

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（予定））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)(3)(6)：公布日施行  
(2)(4)(5)：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（予定））から施行

地域資源・利用調整関連図



(施行期日)  
原則として平成24年4月  
1日施行(予定)

**④ 相談支援の充実**

**相談支援体制の強化**

(課題) 障害者の地域生活にとって相談支援は不可欠であるが、市町村ごとに取組状況に差がある。  
また、地域の支援体制づくりに重要な役割を果たす自立支援協議会の位置付けが法律上不明確。

- 地域における相談支援体制の強化を図るため中心となる総合的な相談支援センター(基幹相談支援センター)を市町村に設置。
- 自立支援協議会について、設置の促進や運営の活性化のため、法律上に根拠を設ける。  
※ 市区町村における地域自立支援協議会の設置状況 85%(平成22年4月)
- 地域移行や地域定着についての相談支援の充実(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等**

(課題) サービス利用計画の作成については、①計画の作成が市町村の支給決定後となっている、  
②対象が限定されている、などの理由からあまり利用されていない。

- 支給決定の前にサービス等利用計画案を作成し、支給決定の参考とするよう見直し。
- サービス等利用計画作成の対象者を大幅に拡大。  
※ 現在のサービス利用計画作成費の対象者は、重度障害者等に限定されており、利用者数は3,413人(平成22年4月)。

### 相談支援事業の変遷

<p><b>昭和55年(1980年)</b> 施設地域療育事業</p>	<p>国際障害者年(1981年) (完全参加と平等)</p>
<p><b>平成2年(1990年)</b> 地域療育拠点施設事業</p>	<p>福祉八法の改正(1990年) (ゴールドプラン推進の影響)</p>
<p><b>平成8年(1996年)</b> 市町村障害者生活支援事業 障害児・者地域療育等支援事業 精神障害者地域生活支援センター事業</p>	<p>障害者基本法の制定(1993年)</p>
<p>相談支援事業 (相談支援専門員)</p>	<p>障害者プラン(1995年) ～ノーマライゼーション七カ年戦略～</p> <p>社会福祉基礎構造改革 (社会福祉事業法改正)(2000年) 相談事業位置づく</p> <p>支援費制度の導入(2003年)</p> <p>障害者自立支援法施行(2006年)</p>

### 日本における障害者ケアマネジメント体制整備の経過

平成2年: 福祉関係八法の改正

平成5年: 障害者基本法の制定

平成7年: 障害者プラン～ノーマライゼーション7カ年戦略～

平成7年: 「障害者に係る介護サービス等の提供の方法及び評価に関する検討会」  
中間報告 (三障害ケアガイドライン策定)

平成8年: 身体分野ではケアガイドラインの試行事業(5市)  
知的分野ではケアプランの基礎的研究の実施  
精神分野では施設における予備試行の実施

平成9年: 身体分野では介護等サービス体制整備試行的事業の実施(4カ所)  
知的分野では介護等サービス調整指針試行的事業の実施(3カ所)  
精神分野ではガイドライン試案の試行実施

## 日本における障害者ケアマネジメント体制整備の経過

平成10年:障害者介護等サービス体制整備試行的事業  
(身体16カ所, 知的15カ所, 精神5カ所)  
介護等支援専門員養成指導者研修の実施(三障害別)

平成11年:障害者介護等支援サービス(ケアマネジメント)体制整備推進事業  
都道府県障害者介護等支援サービス体制整備推進事業実施委員会設置  
都道府県介護等支援専門員(ケアマネジャー)養成研修の実施  
(身体38カ所, 知的39カ所, 精神31カ所)

平成12年:障害者ケアマネジメント体制整備推進事業  
(身体56カ所, 知的55カ所, 精神54カ所)

平成13、14年:障害者ケアマネジメント体制整備推進事業  
本格施行  
都道府県障害者ケアマネジメント従事者研修の実施

## 個別支援計画の重要性

- ・ 本人にとって
  - ・ 目指すべき方向(暮らし)がわかる
  - ・ 支援者が誰か、いつどんな時に支援を受けるかわかる
  - ・ 制度(介護保険、自立支援給付)の枠内だけの支援では満足できない
- ・ 支援者にとって
  - ・ 本人さんとのコミュニケーションを形にできる
  - ・ 目指すべき方向の確認作業となる
  - ・ 利用者を中心に支援の輪が形成される
  - ・ その地域の底上げにつながる



実効性のある支援計画は!  
適確な地域診断が基本となる

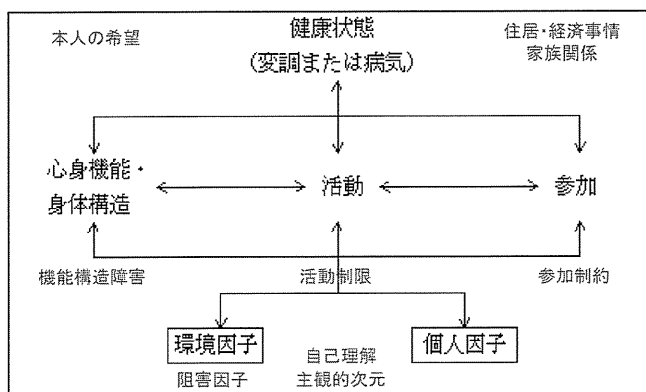
18

## 「わたしの希望する暮らしシート」

岩手県障害福祉課作成

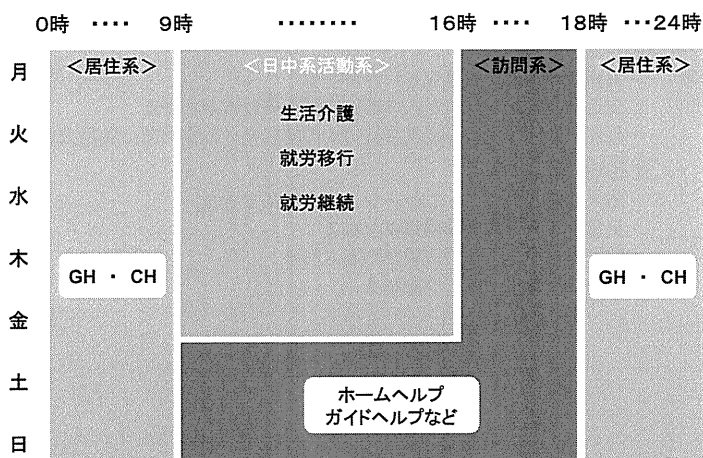
好きなことや楽しみ	趣味や余暇などに関する内容を記載します。
人づきあいのこと	家族や友人関係、近隣との関係、病院職員や施設職員との関係など対人関係について記載します。
住むところ	本人が住みたい地域(県、市区町村)や自宅、グループホーム、アパートなどの居住形態について記載します。
いつもの暮らし	普段の暮らしについて記載します。日中活動の利用以外に、本人が利用しているサービスなどについても記載します。
身の回りなこと	ADLやIADLなどのほか、手話などコミュニケーションに関することなどを記載します。
からだやこころのこと	服薬の状況、病気の状態など健康に関する内容を記載します。
もしものときのこと	緊急時や急変時などの場合について記載します。また、権利擁護事業や成年後見制度の利用がある場合はこの欄に記載します。
そのほかのこと	他のいずれにも該当しない内容がある場合に記載します。

## ICF（国際生活機能分類）の 構成要素間の相互作用



20

## 3つの柱になるサービスで地域で支える



## 相談支援専門員の役割と機能

厚生労働省資料

相談支援専門員の役割は、利用者が地域で希望する自立した生活を維持・継続する上で阻害となる様々な複合的な生活課題（ニーズ）に対して、生活の目標を明らかにし、課題解決を達成する道筋と方向を明らかにし、地域社会にある資源の活用・改善・開発を通して、総合的かつ効率的に継続して利用者のニーズに基づく課題解決を図ること。

### そのための機能

- |            |                |                |
|------------|----------------|----------------|
| 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 モニタリング機能 | ⑤ ネットワーキング機能   | ⑥ 権利擁護機能       |

### 必要な倫理観、姿勢

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| ① 利用者の主体性の尊重(利用者主権)  | ② 不安を和らげる姿勢          |
| ② 利用者の権利・尊厳の尊重(権利擁護) | ③ 個別化してとらえる姿勢        |
| ③ 個人情報保護(守秘義務)       | ④ 感情をうまく表現できるよう手伝う姿勢 |
| ④ 公平性(自己コントロールと自己評価) | ⑤ 感情をコントロールする姿勢      |
| ⑤ 中立性                | ⑥ 受容する姿勢             |
|                      | ⑦ 審判的態度で接しない姿勢       |
|                      | ⑧ 自己決定を原則とする姿勢       |
|                      | ⑨ 守秘義務を告げる姿勢         |
|                      | ⑩ 利用者を自立支援する姿勢       |
|                      | ⑪ 家族あつての自立支援である姿勢    |
|                      | ⑫ こまめなアセスメントを行う姿勢    |
|                      | ⑬ 資源の把握と開発の姿勢        |
|                      | ⑭ チームアプローチの姿勢        |
|                      | ⑮ 苦情対応への姿勢           |
|                      | ⑯ 記録に対する姿勢           |

## 相談支援専門員に求められること

### ☆ケースワーク

障害特性の理解・アセスメント能力・コーディネート能力・ニーズに寄り添う力・課題を整理・分析する力・協力者と課題を共有する力・チームを形成する力・危機に気づく力・役割分担をその意味を含めて説明し、合意まで結びつける力

### ☆コミュニティーワーク

コミュニケーション能力・一般常識・地域の課題に気づく力・キーパーソンと手を取る力・地域の人に課題に気づいてもらうプレゼン能力・抱え込まず地域が主体となり動くことに自然と気づいてもらう力

### ☆ソーシャルワーク

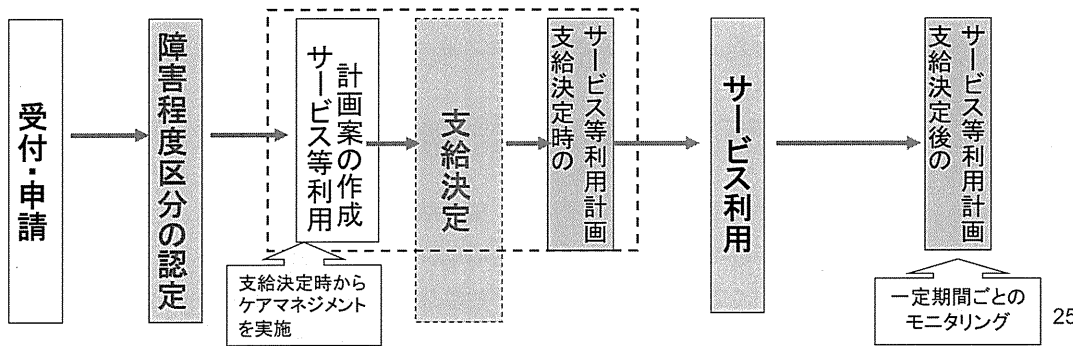
課題を誰にでもわかる形でプレゼンテーションする力・課題を地域の課題として取り組める合意形成能力・外部環境や内部環境を把握し、数字をもって主張できる力・福祉以外の社会資源と共同できる交渉能力・ないものは創造する力

## 相談支援事業と権利擁護の視点

障害者が地域で普通に暮らすには、様々な課題、バリアが存在している。これらの課題やバリアを取り除き、安心した生活を保障していくことが重要であり、障害者の権利保障につながる活動となる。近年障害者の虐待や権利侵害の事例も少なくなく、地域での見守り体制や具体的支援体制の構築が急務となっている。その意味においても行政・相談支援事業・関係機関による支援体制の整備と地域自立支援協議会による地域のネットワークと福祉のまちづくりの構築が最重要課題である。

## 支給決定プロセスの見直し等

- ④ 法 市町村は、必要と認められる場合として省令で定める場合には、指定を受けた特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画書の提出を求め、これを勘案して支給決定を行う。
  - \* 上記の計画案に代えて、省令で定める計画案(セルフケアプラン等)を提出することもできる。
  - \* 特定相談支援事業者の指定は、総合的に相談支援を行う者として省令で定める基準に該当する者について、市町村が指定する。
  - \* サービス等利用計画作成対象者を拡大する。!
- ④ 法 支給決定時のサービス等利用計画の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し(モニタリング)について、計画相談支援給付費を支給する。
- ④ 法 障害児についても、新たに児童福祉法に基づき、市町村が指定する指定障害児相談支援事業者が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画(障害者のサービス等利用計画に相当)を作成する。!
  - \* 障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者自立支援法に基づき、「指定特定相談支援事業者」がサービス等利用計画を作成。(障害児に係る計画は、同一事業者が一体的(通所・居宅)に作成することを想定)
  - \* 障害児の入所サービスについては、児童相談所が専門的な判断を行うため、障害児支援利用計画の作成対象外。
- ④ 法 とあるものは法律に規定されている事項。以下同じ。

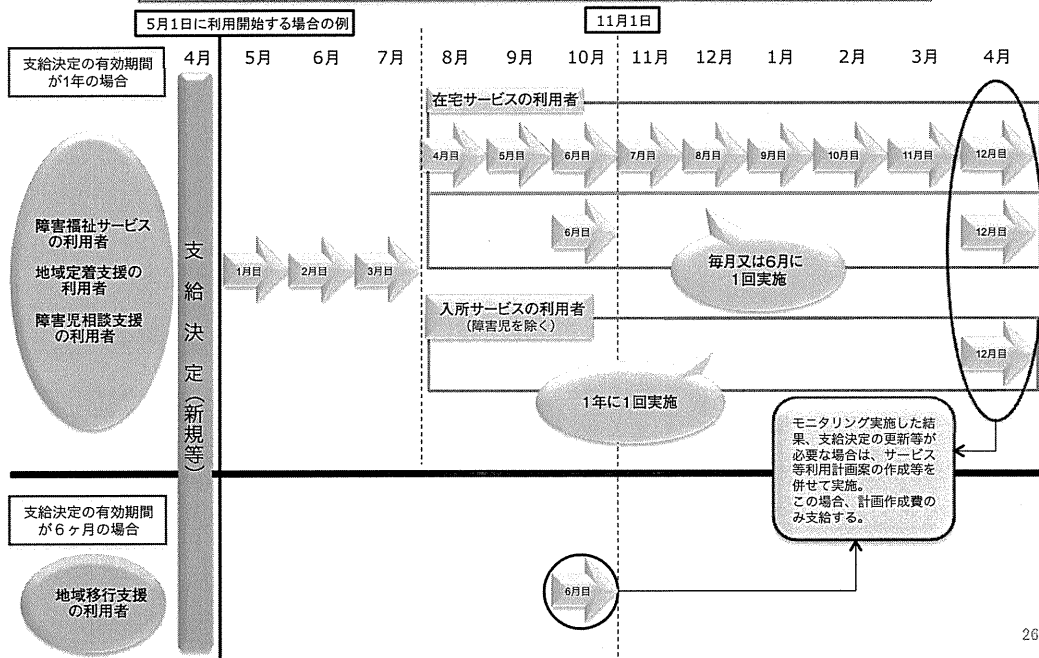


25

新

## モニタリングの標準期間のイメージ

\* 当該期間は、「標準」であり、対象者の状況に応じ「2、3ヶ月」とすることや、在宅サービスの利用者を「1年に1回」とすること、入所サービスの利用者を「1年に1回以上」とすることなどが想定されることに留意。



26



新

### サービス等利用計画と個別支援計画の関係

- サービス等利用計画については、相談支援専門員が、総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成。!
- 個別支援計画については、サービス管理責任者が、サービス等利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、作成。

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)

アセスメント

- ・障害者の心身の状況!
- ・その置かれている環境!
- ・日常生活の状況!
- ・現に受けているサービス!
- ・サービス利用の意向!
- ・支援する上で解決すべき課題!
- ・その他

サービス等利用計画

- ・生活に対する意向!
- ・総合的な援助の方針!
- ・解決すべき課題!
- ・サービスの目的(長期・短期)!
- ・その達成時期!
- ・サービスの種類・内容・量!
- ・サービス提供の留意事項

障害福祉サービスに加え、保健医療サービス、その他の福祉サービスや地域住民の自発的活動なども計画に位置づけるよう努める。

複数サービスに共通の支援目標、複数サービスの役割分担、利用者の環境調整等、総合的な支援計画を作る。

サービス事業者

サービス事業者

アセスメント

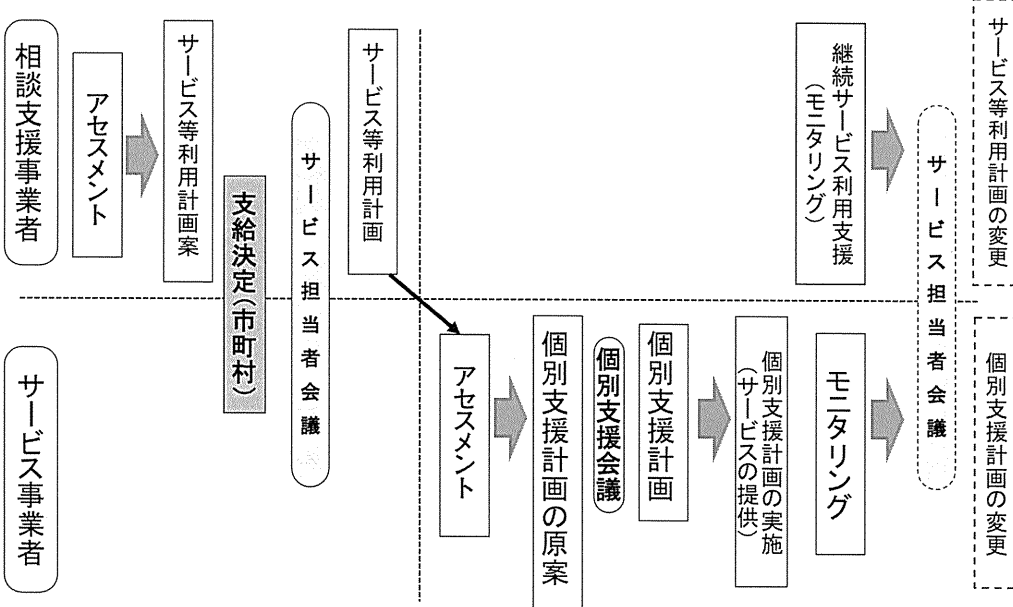
- ・置かれている環境!
- ・日常生活の状況!
- ・利用者の希望する生活!
- ・課題!
- ・その他

個別支援計画

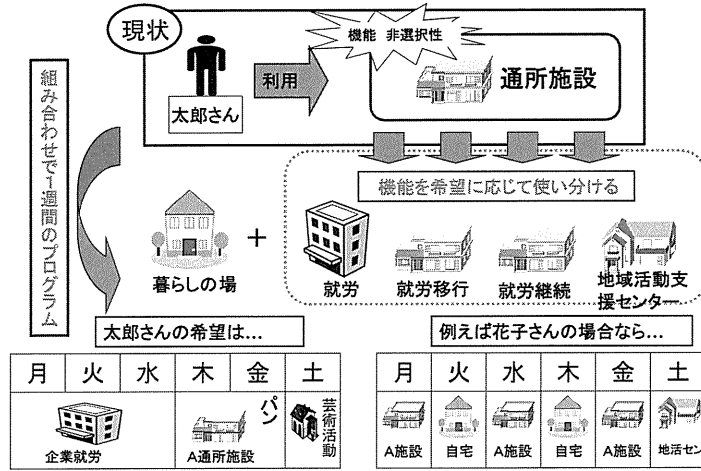
サービス等利用計画を受けて、自らの障害福祉サービス事業所の中での取組について具体的に掘り下げて計画を作成するよう努める。

新

### 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

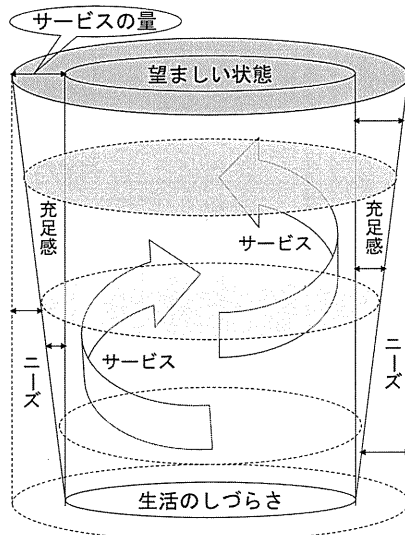


## 選べる・組み合わせる福祉の日中活動イメージ



## ケアプランで生活を組み立てる 障害程度区分2

	朝	昼	夕
月	ケアホーム 介護給付	就労	ケアホーム
火		就労	
水		就労	
木		就労継続B 訓練等給付	
金		就労継続B	
土		地域活動支援センター 地域生活支援事業	
日	自宅 自宅	移動支援・余暇支援 地域生活支援事業	自宅 自宅



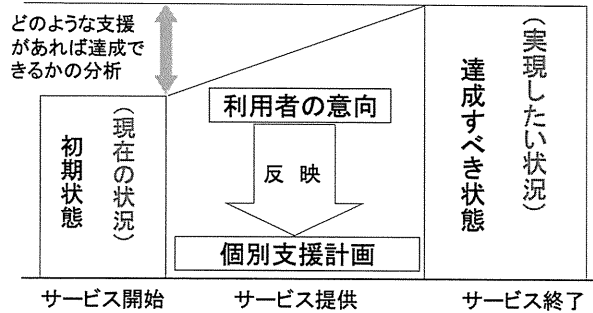
ニーズ（困難さ）はサービスによって、充足感を伴い望ましい状態に導かれるのが理想。

ニーズを見いだすのに必要な視点

- ① 充足感をもたらす方法について検討する。
  - ② 欠けているのは何かを探る
  - ③ 望ましい状態を見いだす。
  - ④ サービスを利用する。
- ①から③を経ずに④のみの関わりであると充足感が得られ難い場合がある。

## 達成すべき状態の明確化

サービス管理責任者の役割  
ニーズに基づいて利用者の望みを実現

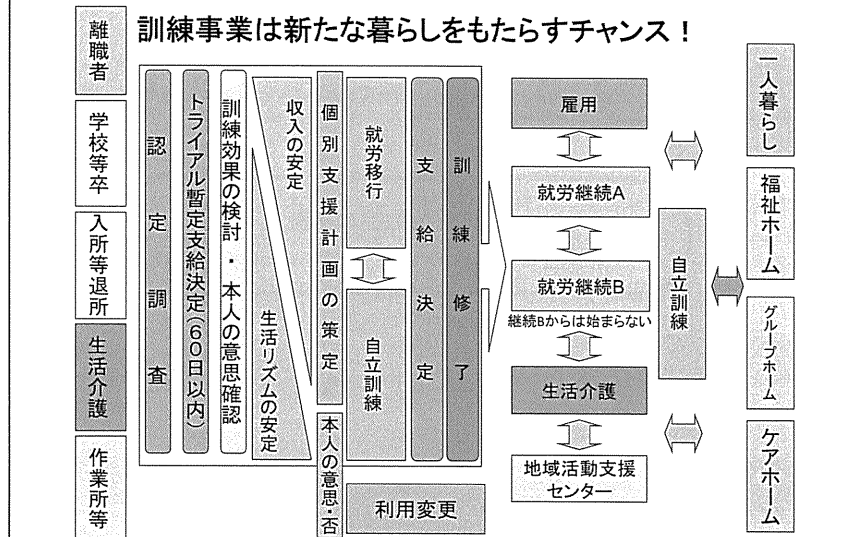


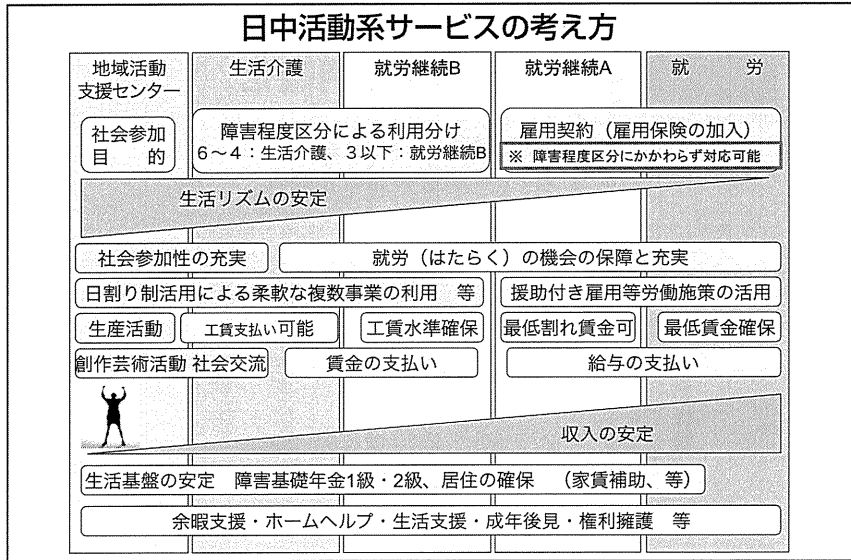
## 訓練事業は! 環境調整が重要

必要な視点は全体適正化

33

### 訓練事業は新たな暮らしをもたらすチャンス!





# 障害児支援の見直しについて

