

(資料1) 初任者研修カリキュラム・教育内容

資料1-0 事前学習課題《本報告書には掲載なし》

資料1-1 研修受講ガイダンス

資料1-2 相談支援概論：相談支援の目的

資料1-3 相談支援概論：相談支援の基本的視点

資料1-4 相談支援概論：相談支援技術

資料1-5 障害者総合支援法、児童福祉法の理念、サービス
《本報告書には掲載なし》

資料1-6 障害者総合支援法、児童福祉法の相談支援の基本
《本報告書には掲載なし》

資料1-7 相談支援におけるケアマネジメント技法：プロセス：歴史、目的

資料1-8 相談支援におけるケアマネジメント技法：プロセス：留意点、事例

資料1-9 相談支援におけるケアマネジメント技法：多職種連携とチーム支援

資料1-10 相談支援における地域への視点
《本報告書には掲載なし》

Ⅲ. 資料 カリキュラム・教育内容（案）

（資料1）初任者研修カリキュラム・教育内容

資料1-1 研修受講ガイダンス

研究協力者：藤川 雄一

ここでは、具体的に初任者研修で伝える内容を解説するのではなく、初任者研修で伝える内容を考える際のポイントを記述します。

重要なことは、研修を実施する都道府県等の具体的な文脈ににおいて、受講生が「なるほど。このようにして腕を磨いていけばよいのか。」「その中で、今回の初任者研修はこのような内容を学ぶのだな」と見通しがつくガイダンスを行うことです。

教科書的な内容を淡々と説明するのではなく、受講生が相談支援のミッションや研修の概要を聞いて「よし、やろう」と奮い立つような、研修企画運営者の熱意が伝わるためにはどうしたらよいかを考えて、講義をすることがポイントです。そのためにも、企画運営者たちの「熱気」をどう醸成するか、都道府県単位での体制整備の議論も必須となります。

1. 研修受講ガイダンスの目的（実施者向け）

研修受講ガイダンスの実施目的は、これから受講しようとする研修についての見取り図を示し、獲得目標を明確化することで、受講生の研修に対する動機づけや目標への到達度を高めることにあります。

また、相談支援専門員になるための経路は様々であり、基礎となるソーシャルワーク関連資格の有無、初任者研修受講前の教育歴、実務経験とそれぞれが多様となります。初任者研修の位置づけは、地域を基盤としたソーシャルワークとしての障害児者相談支援の実践に必要な価値・知識・技術を身につけるための入口の研修となっていますが、同時に、受講する自分自身がどのような位置に立っているのかを意識して研修に臨むことも重要であり、今後も継続して法定研修だけでなくたゆまぬ研鑽を続ける必要性も伝える必要があります。

2. 研修受講ガイダンスの内容（実施者向け）

研修受講ガイダンスは以下の柱立てで構成されます。

- (1) 本研修の獲得目標
- (2) 研修プログラム概要
- (3) 人材育成、職業教育、成人学習理論

- (1) 本研修の獲得目標
- (2) 研修プログラム概要

これらは、研修のシラバスに沿って説明を行います。

相談支援の目的については、詳しくは講義2で取り扱うこととなりますが、何のために相談支援専門員という存在があるのか、具体的にどのような役割を担うのか（障害のある人の地域生活を支えるため、障害のある人のその人らしい暮らしや夢・希望の実現のための支援を行うこと：すなわち意思決定支援）などの相談支援の目的に簡単に触れ、そのミッションを達成するための入口として本研修があることと、そのための獲得目標を説明します。

獲得目標は4点に整理しています。要点は、初任者研修を修了し、相談支援専門員としての業務に従事しはじめた段階では、個別の支援が核となること、その基本的な技術のひとつにケアマネジメントがあり、それをシステム化したサービス等利用計画作成の流れがあることを説明します。

そして、その獲得目標に向けて、初任者研修がどのようなプログラム構成になっているかについて説明します。プログラム構成については、内容を簡略に説明するとともに、講義と演習は連動していること。講義で学んだ内容が演習を通して徐々に実践場面につながってゆく構成になっていることを伝えます。

(この節については、モデル研修の経過を項目を参照のこと)

(3) 人材育成、職業教育、成人学習理論

福祉専門職としても、相談支援専門員としても、研鑽は継続してゆくことを説明します。また、その必要性や根拠となる職業教育理論や成人学習理論についても取り扱い、理解の助けとします。

厚生労働省の「相談支援の質の向上に向けた検討会」報告書においても、ソーシャルワーカーたるとしての相談支援専門員の「質」の向上・相談支援の「質」の担保は、①高い資質をもった人材の育成と②相談支援体制の整備により実現されるとまとめられています。また、実践力向上は、研修(off-JT)のみでは不足であり、特に実業務に沿った・実業務に反映される人材育成手法(いわゆるOJT)の必要性も説明します。

〈参考〉キャリア教育・職業教育(訓練)の方法

- ① 座学研修 (Off-JT) : 職場外(日常業務から離脱)での教育訓練。
例: 集合研修、通信教育等
- ② 実地教育 (OJT) : 職場や地域などでの実際の業務場面(実務内)での教育訓練。
例: 実地指導(事例検討等含む)、インターンシップ等

(3) 自己啓発

◎ off-JT と OJT の比較

	Off-JT	OJT
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ・知識の効率的な伝達が可能 (モデリング等) ・現場の状況に影響されない (メタ化: 普遍的・均質的) ・振り返り、気づきの場 ・交流、情報交換 	<ul style="list-style-type: none"> ・高頻度でも実施可能 ・即応性が高い ・実業務に即した育成が可能
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・高頻度での実施に限界 ・即応性が低い。 (「困り感」「わからない」ことへ) ・実業務に即した育成ではない。 (応用性・活用性低い) ☆実業務への反映は? 	<ul style="list-style-type: none"> ・現場の状況に左右される ・現場の関係性が持ち込まれる危険性 ・新たな知識や視点の導入は Off-JT ほどではない。

cf. アレン(Allen, C. R.)の4段階職業指導法

Show(手本を見せる) → Tell(説明) → Do(やらせる) → Check(確認・指導)

以上については、人材育成のありかたや自都道府県での方法等を、都道府県人材育成ビジョンに定めている場合、それに基づいて説明することが効果的です。人材育成ビジョンそのものを初任者研修の段階から受講生に伝え、その中での初任者研修の位置や、初任者研修修了後の研鑽の方法についてなどの学びのナビゲーションを行うことが重要です。

この中では、地域にまだ基幹相談支援センターが十分に設置されていなかったり、OJTの仕組みが実質的には機能しておらず、off-JTに頼らざるを得ない地域もあるかもしれません。その場合、このoff-JTの必要性を初任者研修で説明することは、受講者に対して空手形を振り出すこととなります。そのような状態を打開できるよう、まさに在り方検討会報告書で述べられているとおり、法定研修を企画運営するだけでなく、off-JTを含めた人材育成体系の策定(その成果物が人材育成ビジョンとなります)とその実現を都道府県レベルで行う必要があります。

また、人材育成ビジョンにoff-JTが盛り込まれていない場合は、それを含めたものに改訂する検討を早急にはじめる必要があります。

次頁では、モデル研修シラバスをさらに改訂した標準シラバスを掲載します。ストーリー性を持たせるべく、若干の変更が加えられています。

相談支援従事者養成研修 初任者研修・新カリキュラム（標準シラバス）

獲得目標	① ソーシャルワークとしての障害者相談支援の価値と知識を理解する。 ② 基本相談支援の理論と実際を理解し、障害者ケアマネジメントのスキルを獲得する。 ③ 計画相談支援の実施に関する実務を理解し、一連の業務ができる。 ④ 地域づくりと核となる（自立支援）協議会の役割と機能を理解する。
研修の進め方留意点	以下のサイクルに則り展開し、講義と演習の運動を意識した研修を企画する。 事前学習→講義→演習(モデル演習)→課題(実習)→演習(実習課題に基づく) 講義と演習を同一年度に一体的に受講することを前提として開発されたカリキュラムである。 講義は学識経験者等、演習は都道府県の中核となる実践者が行うことを前提として開発されたカリキュラムである。 ※講義において、内容の重複する箇所があるが、どの講義で重点的に取り扱うかを企画者が十分検討する。 同一の内容を複数の講義で重点的に取り扱うことは避ける。ただし、講義と演習の運動における重複はこの限りでない。 講義内容は本表に掲載した内容を取り扱うこととし、それ以外の内容は① 既習を前提とする基礎的内容あるいは② 発展的学習内容であることを明確にする。 本研修で必ず習得すべき内容と前提となる既習事項、発展的事項を明示する。 演習は、導入・まとめの講義とワークを交互に実施するなど冗長にならないよう留意し、学びのポイントを明示する。 演習は、受講生が主体的に参加し、学ぶことのできる環境で実施する原則として、グループワークを多用する。 演習時は、都道府県各地域における相談支援の中核となる現任研修修了者以上の実践者(主任相談支援専門員を想定)を演習講師とし、グループに1名配置する。 演習における標準的なグループ人数は6名とする。

カリキュラム

事前学習	基礎知識・関連知識	-	○障害者総合支援法及び障害福祉関連制度、各障害の特性について（テキストによる事前学習） ○効果測定：学習後自己評価表を研修開始時に提出 ※効果測定の方法や評価・判定方法については別途要検討
------	-----------	---	---

区分	科目名	時間	項目	初任者研修で扱う内容	前提となる既習事項	発展的学習事項
1 日 目	講義 1 オリエンテーション 研修受講ガイダンス	1h	本研修の獲得目標 プログラム概要	相談支援の目的についてもご簡単に触れる。 人材育成体系の中での本研修の位置		
			人材育成、職業教育、成人学習 理論	継続的な学びの必要性 基礎的な成人学習理論 実地指導やスーパービジョンの必要性		スーパービジョン ファシリテーション
	講義 2 相談支援概論	5h	① 相談支援の目的 (0.5h)	障害者の地域生活とその支援 障害者の自立と尊厳の確保、社会参加 自己決定(意思決定)への支援・権利擁護、エンパワメント、リカバリー 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	ノーマライゼーション ソーシャルインクルージョン 障害者の生活とその支援の歴史 条約や各種法令の目的・理念 障害者権利条約 障害者基本法 障害者差別解消法 障害者総合支援法	意思表明や意思形成が非常に困難な 障害者の意思決定 支援
			② 相談支援の基本的視点 (2.5h)	基本的視点 ① 個別性の重視、② 生活者視点、QOLの重視、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	※以下の項目については特に重点的に触れる。 医学モデルから社会モデル、生活モデルへ 生活者視点と利用者の共感的理解 意思決定支援 意思決定支援とは 意思決定支援の原則-基本的視点 本人の意思と嗜好を基とする意思決定とその支援 最善の利益原則と代理代行決定 ストレングス視点と本人のストレングスを活かした支援	バイステックの7原則 ソーシャルワーカーの倫理綱領 ICFの視点 意思決定支援ガイドライン
			③ 相談援助技術 (1h)	地域を基盤としたソーシャルワーク(としての相談支援) ・ソーシャルワークにおけるミクロ、メゾ、マクロの視点	ケースワーク(個別援助技術) グループワーク(集団援助技術) コミュニケーション(地域援助技術) カウンセリング、相談面接技術	
	講義 3 障害者総合支援法及び児童福祉法の理念・現状とサービス提供プロセス	1.5h	日本の障害福祉の歴史	障害福祉制度の変遷		
障害者総合支援法等による障害児者の自立と共生社会の理念						
講義 4 障害者総合支援法及び児童福祉法における相談支援 サービス提供の基本	1.5h	障害福祉サービス及び児童福祉サービスの制度	自立支援給付、地域生活支援事業、自立支援医療、補装具、利用者負担、障害福祉計画、不服申し立て、障害児通所支援、障害児入所支援、介護保険との関係等について 法にもとづく相談支援事業 障害福祉サービス(障害児支援)の提供プロセス 障害者の権利を確立するための法律及び関連制度の関係性および概要 ※障害者の権利に関する条約、障害者差別解消法、障害者虐待防止法、成年後見制度や日常生活自立支援事業等			
		相談支援事業の成り立ち、相談支援の体系 各指定相談支援事業の基準に基づく相談支援専門員としての責務及び業務 指定障害福祉サービス事業等の基準に基づくサービス管理責任者等としての責務及び業務 相談支援専門員とサービス管理責任者等との連携のあり方とその重要性 基本相談支援を基盤とした計画相談支援のプロセス サービス等利用計画・障害児支援利用計画と個別支援計画の関係 障害者虐待防止の手引き等を活用した虐待防止				
講義 5 相談支援におけるケアマネジメント技法とそのプロセス	1.5h	ケアマネジメントとそのプロセス	ケアマネジメントの歴史と目的 ケアマネジメントのプロセスとその留意点 社会資源の捉え方とアクセス方法、資源開発			
		基本的視点	相談支援の基本的視点 再掲：講義2を復習的に簡単に触れる。			
		多職種連携とチーム支援	多職種連携とその重要性 チームアプローチの留意点 相談支援専門員とサービス管理責任者等との連携 個別支援計画等とサービス等利用計画等の運動			
講義 6 相談支援における地域への視点	1.5h	地域における相談支援体制	各指定相談支援事業、地域生活支援事業による相談支援事業 市町村相談支援事業、基幹相談支援センター)の各役割と機能、相互の連携並びに重層的な体制			
		地域課題の抽出と共有	発展的内容であるが、初任者研修でも簡単に触れる			
		地域診断、地域資源の把握	発展的内容であるが、初任者研修でも簡単に触れる			
		地域づくり、資源の改善・開発	ネットワーク構築(メソネットワークの充実) 市民の協働と協議会			
研修のまとめ	地域を基盤としたソーシャルワーク ・2日間のまとめと演習にむけて					

	区分	科目名	時間	項目	内容		
演習	1 2 目 目	演習1 相談支援におけるケアマネジメントに必要な視点と技術 ケアマネジメントおよびサービス等利用計画作成に関するプロセス体験演習)	12h	インテーク・アセスメント (6h)	<p>個人中心の支援、関係性の構築、本人の「人となり」の理解</p> <p>1) ロールプレイやモデル事例を基にした模擬面接等によるインテークと関係性構築</p> <p>2) 情報の収集と整理</p> <p>3) 本人像の把握とニーズの整理</p> <p>※グループ討議にストレングスやエンパワメント、権利擁護や意思決定支援の視点を盛り込むよう配慮。</p>		
				ゴール設定とプランニング (3h)	<p>アセスメントにより明確化したニーズへの支援、地域資源へのアクセスと活用の検討</p> <p>サービス等利用計画の作成。</p> <p>模擬サービス担当者会議等によるサービス管理責任者を中心とした他機関等との連携体験</p>		
				モニタリング・ターミネーション (2h)	<p>支援への評価、利用者満足度、新たなニーズの出現、ゴールの変化、他機関連携の状況確認</p> <p>支援の終結</p> <p>再アセスメント、再プランニング</p>		
				振り返り 実習ガイダンス (1h)	<p>演習1の振り返り</p> <p>インターバル中の課題実施及び提出についてのガイダンス</p>		
	実習1	インターバル① 実習1(事前課題)実施のため、研修に一定期間の間隔を設定。	目安 1ヶ月	課題① 相談支援プロセスの実践①	<p>自らの関わる障害当事者の中へインテークからアセスメントを実施する(再確認を含む)。</p> <p>都道府県もしくは指定研修機関が指定する書式等を作成し提出。</p> <p>※今後従事予定で選定困難な場合、基幹相談支援センター等の紹介により、既存の相談支援事業所等の指導・監督のもと実習することも可とする。</p>		
				課題② 地域資源に関する情報収集	<p>研修終了後に就業予定の相談支援事業所等が所在する地域(市町村・障害保健福祉圏域等)において、地域資源に関する情報を収集(公的機関、障害福祉サービス提供事業所、自立支援)協議会など)。</p> <p>都道府県もしくは指定研修機関が指定する地域資源整理票を作成し提出。</p> <p>※同一地域に複数の受講生がいることが想定されるため、地域づくりや研修効率化のためにも、基幹相談支援センター等が中心となり、協議会等で実習時の対応を検討することが必要になると想定される。</p>		
	3 目 目	演習2-1 実践研究1 ＜実習課題に基づくアセスメントの検討＞	6h	アセスメント結果の検討 (スーパーバージョン・事例検討の体験)	<p>事前課題で作成した事例情報、アセスメント結果、支援方針について、グループ毎に検討を実施</p> <p>手法：構造化されたグループスーパーバージョン・事例検討を想定。</p> <p>導入講義45分、グループ演習270分、演習ふりかえり45分</p> <p>※1名あたり45分。 報告5分 → 本人像の共有5分 → 質問10分 → プレインストーミング15分 → 応答3分 → 休憩(転換：7分)</p> <p>※休憩は数人毎にまとめてとること。</p>		
				インターバル② 実習2実施のため、研修に一定期間の間隔を設定。	目安 1ヶ月	課題③ 相談支援プロセスの実践②	<p>演習2-1での他者の助言・自らの気づきをもとに、再度アセスメントを実施するとともに、サービス等利用計画(案)の作成を行う。</p>
	4 目 目	演習2-2 実践研究2 ＜実習課題に基づく再アセスメントおよび支援方針(計画案)の報告と共有＞	3h	再アセスメント結果および支援方針(計画案)の報告・共有 (ケースレビューの体験)	<p>実習②で実施した再アセスメントおよび作成したサービス等利用計画(案)について、グループに報告・共有。</p> <p>※1名あたり25分を想定。 報告：5分 → 質問：5分 → プレインストーミング：10分 → 応答：3分、休憩(転換2分)</p> <p>※休憩は全員分をまとめて10分挟む。</p>		
		演習3-1 実践研究3 ＜ケアマネジメントプロセスの定着演習＞	3h	ケアマネジメントプロセスの定着演習(前半) アセスメント	<p>演習2-2で共有された実践例より1つを選定。</p> <p>グループによる再検討(ニーズ整理)により、アセスメントを深める。</p>		
		演習3-2 実践研究4 ＜ケアマネジメントプロセスの定着演習＞	4h	ケアマネジメントプロセスの定着演習(後半) プランニング	<p>演習3-1で明確になったニーズへの支援の検討、プランの作成。</p> <p>事例提出者者の地域を想定して具体的な地域資源を入れた支援計画を検討・作成</p> <p>1) 自由な資源のアイデア出し(60分)</p> <p>2) サービス等利用計画作成(60分)</p> <p>3) ふりかえりと地域づくり協議会(60分)</p>		
	5 目 目	演習4 振り返り	2h	演習および研修全体の振り返り	<p>導入講義</p> <p>個人での気づきの整理</p> <p>グループおよび全体での討議および共有</p> <p>まとめ講義</p>		

資料 1-2 相談支援概論：相談支援の目的

研究代表者：小澤 温

1. 相談支援事業の歩み

1990 年代の初めから地域で生活する障害者の生活支援の要として相談支援事業の充実がいわれてきた。当時の相談支援事業の具体的な制度としては、身体障害者、知的障害者（障害児を含む）、精神障害者といったそれぞれの障害に応じた地域生活支援事業をあげることができる。これらの相談支援事業に共通する事業内容としては次の 7 点に整理できる。

1) 在宅サービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなど）の利用援助、2) 社会資源を活用するための援助、3) 地域交流、4) 家族支援、5) 社会生活を高める援助、6) ピアカウンセリング、7) 専門機関の紹介（リファー）

この相談支援事業の整備は国の「障害者プラン」（1995 年に公表）においても数値目標化され、国庫補助事業として整備が行われた。その後、2003 年の支援費制度の施行の際に、身体障害者と知的障害者に関わる相談支援事業の国庫補助金が地方交付税措置として自治体の裁量によって実施されることとなった。さらに、2006 年の障害者自立支援法の施行により精神障害者に関わる相談支援事業も同様に、地方交付税措置として自治体の裁量によって実施されることとなった。

その後、2012 年の障害者自立支援法の改正により、相談支援事業の体制は大きく変わり、その仕組みは 2013 年度から施行されている障害者総合支援法に至っている。そこでは、基本相談支援、計画相談支援、地域相談支援の 3 種の相談支援が制度として定められた。

基本相談支援は、障害者、家族などからの相談に対応して、必要な情報提供や助言、関係機関との連絡調整を行うこととし、地方交付税措置として市町村の裁量により実施されることになった。

計画相談支援には、サービス利用支援と継続サービス利用支援の 2 種あり、前者は障害者の心身の状態や置かれている環境を勘案し、主に制度化されている障害福祉サービスの調整を行ってサービス等利用計画を作成するものである。後者はサービス等利用計画が適切かどうかの判断を一定期間ごとに行い（モニタリング）、必要に応じて計画の見直し変更を行うものである。これらの相談支援は計画相談支援給付として（介護給付、訓練等給付と同様の）個別給付となった。

地域相談支援は地域移行支援と地域定着支援の 2 種あり、前者は施設に入所している障

害者または精神科病院に入院している精神障害者に対して地域に移行するための活動に係る相談支援を行うものである。後者は地域で一人暮らしをしている障害者と連絡体制を作り緊急時の相談を行うものである。これらの相談支援は地域相談支援給付として（介護給付、訓練等給付と同様の）個別給付となった。

障害者総合支援法では、基本相談支援と計画相談支援の両方を行う事業所を特定相談支援事業所とし、基本相談支援と地域相談支援の両方を行う事業所を一般相談支援事業所としている。市町村によっては、（計画相談支援、地域相談支援を行わずに）基本相談支援を中心に実施する事業所を（市町村による）委託相談支援事業所とするところもある。

2. 相談支援の目的と原則

このように制度として、さまざまな変遷を遂げてきた相談支援であるが、ここでは相談支援の専門性にはソーシャルワークの専門性が求められる指摘（文献1）に基づいて、相談支援の目的と原則を考えてみたい。

（1）相談支援の目的としての生活モデルと生活ニーズの理解

障害者の生活支援のタイプを、医学モデル、生活モデルという2つに分けて考えてみる。これらのモデルはさまざまな文脈で用いられ、簡単に定義にすることはできないが、ニーズの所在、サービス利用者の理解、サービス提供者の位置づけと支援方法などの点で対比的なモデルとして捉えることはできる。

ニーズの所在では、医学モデルは、ニーズの発生する原因を病気や身体機能の障害といった医学的な原因へ還元して捉える考え方であり、生活モデルは、生活のさまざまな側面が相互に影響しあって生み出される相互作用として捉える考え方である。

サービス利用者の理解では、医学モデルは、利用者は知識を与えて専門的な指導に従う存在であるのに対し、生活モデルは、必要な知識を経験的に理解し、自ら主体的にニーズ解決に向かう潜在力のある存在である。

サービス提供者の位置づけと支援方法では、医学モデルは、専門的な知識と技術を独占して一方的に利用者に提供する役割をもつのに対し、生活モデルは、利用者のニーズ解決に向かう潜在力を引き出すような働きかけを利用者と共同しながら行う役割をもつ。

生活ニーズは、日常生活動作（ADL）、介護、家事、経済、家族関係、社会交流、ストレスといった項目で把握されることが多いので、それにそって支援を考えてみたい。

日常生活動作の改善には、リハビリテーション、生活・住宅環境の改善などの支援が考えられ、介護負担、家事負担の軽減には、ホームヘルプサービスなどの在宅福祉サービスによる支援が考えられる。経済負担には、手当、年金、生活保護などの所得保障制度が考えられ、家族関係の改善やストレスの軽減、社会交流の促進では、障害者のグループ活動やピアカウンセリング、地域活動への参加などの支援が考えられる。

これらの側面にそって障害福祉サービスが対応することは理解しやすいし、現実の障害福祉制度もほぼこれにそっている面がある。しかし、現実のニーズはこれらの側面が相互に関連しあっているため、各側面にばらばらに対応した支援方法では、真のニーズ解決に結びつかないことが多い。そのために、相談支援では、障害者のニーズを整理したり、その背景を分析したりしながら進めていくアプローチが重要である。あわせて、障害者自身のニーズ解決能力を高めるために、自立支援の方法も重要である。さらに、障害者も一般市民も住みやすい環境作りとしてのコミュニティワークや行政の計画づくりなども支援方法として重要である。

(2) 相談支援におけるソーシャルワーク（ケースワーク、グループワーク、コミュニティワーク）の取り組み

ケースワークにおいて、クライアントを利用者、問題を生活ニーズとして理解すると、相談支援とは、利用者の生活ニーズ解決をめざす合理的な過程となる。そして、このニーズ解決の過程に関わる支援者が相談支援専門員ということになる。現在主流になっているケースワークが生活モデルを重視しているため、相談支援専門員の役割も利用者のニーズ解決に向かう潜在力を引き出すような働きかけを利用者と共同しながら行う役割をもつことになる。具体的なケースワークの過程は、インテーク、アセスメント、ニーズ把握、介入、事後評価にいたる一連の流れでなされる。

インテークは初回面接、受理面接と訳される。通常、なんらかの問題を感じた利用者がケースワーカーに相談にくる所から支援が始まり、そこで面接がなされる。知的障害や精神障害では、自身の問題を把握することが困難であることも多い。従って、インテークの前に対象者を把握するアウトリーチ（対象者の発見・把握）を行うことが重要な場合が多い。アセスメントは訴えてきた問題の内容をさらに明確にするために、情報収集と情報の分析を行う作業である。ニーズ把握は、アセスメントによって得られた情報とそれらの分析、利用者の訴えの内容などを総合的に判断して真のニーズを明らかにしていく作業であ

る。介入は、ニーズ解決のために必要な方法を講じることである。これら一連の過程を通して、アセスメントやニーズ把握は正確だったのか、介入によって予想通りのニーズ解決が進んだのか、などの点検を行うことを事後評価と呼んでいる。

グループワークの焦点は、ケースワークと同様に利用者個人であって集団（グループ）ではない点は重要である。つまり、利用者の問題（ニーズ）対処能力の向上や実際のニーズ解決のためにグループの力を利用して行う支援技術である。その点では、グループの力を積極的に利用したケースワークとして考えることもできる。

グループワークの構成要素は、利用者、グループワークのグループメンバー、支援者（相談支援専門員）の3つからなっている。相談支援専門員の役割は、利用者のニーズ解決に必要なグループ活動の目標を明らかにすること、グループメンバーとともに目標達成に必要なプログラムを開発すること、このプログラムにそって必要な活動がなされているかを点検すること、の3点が重要である。ケースワークと大きく異なる点は、利用者を含んだグループメンバーの主体性を重視した支援が要求されるので、ケースワークの介入よりは全体の方向性を支える側面的な支援に留意しなければならない点である。

グループ形成期（準備期）は、相談支援専門員が、利用者、グループメンバーのニーズを明確にし、グループワークの目標設定を行う段階であり、メンバーに個別に面接をしながらメンバー間の調整を行う時期である。グループ開始期は、グループ活動の開始であり、支援者は、メンバーと共同でプログラムを計画する時期でもある。メンバーがグループ活動の目標を十分理解していないこともあるので、この時期はプログラムの目標の共有化が重要である。グループ活動期は、実際のプログラムにそった活動をする時期であり、支援者は利用者個人のニーズ解決とグループ全体の発達の2側面をみながら支援を進めることが重要になる。終結期は、グループ活動のプログラムが終了し、活動の目標が達成された時期であり、グループワークとしてのグループ活動が終了する時期である。しかし、グループワークとしてのグループ活動が終了してもグループが存続することも多い。その場合は、メンバー外の支援者のいないグループ活動となり、場合によっては、セルフヘルプグループ（相互支援型のグループ）と呼ばれることもある。

コミュニティワークは地域社会の組織化と呼ばれることがある。コミュニティワークは、ケースワーク、グループワークと並んだソーシャルワークの方法の一つとして理解されているが、ケースワーク、グループワークと異なって、利用者個人、グループメンバー（これも個人）を対象にした支援方法でない点が特徴的である。コミュニティワークの対象は、

地域社会であって個人ではなく、利用者個人のニーズ解決のために最も重要な環境である地域社会に焦点を当てている。コミュニティワークを間接援助技術とって、直接援助技術のケースワーク、グループワークと区別して考えることも多い。

コミュニティワークが地域社会を対象にしていることから、通常、地域社会のニーズ把握が重要になる。これは、個人ではないので地域社会のニーズは社会調査法を用いた調査によってなされることが多い。調査によって明らかにされたニーズから、地域組織化、社会資源の開発、関係機関の連携などが具体的な方法として重要であり、相談支援専門員の業務はこれに加えて、自立支援協議会の運営による地域組織化の取り組みが重要である。

(3) 相談支援と自立生活支援

障害者の意思決定権と選択権が最大限に尊重されていることを自立として捉えれば、自立生活とは、障害者の意思決定に基づいた生活の主体的な営みとして考えることができる。そして、その主体的な営みを生活のさまざまな側面に応じて支援していくことを自立生活支援ということができる。自立生活支援に特に重要となる支援は、1)自立生活への動機づけの支援、2)自立生活の基盤としての権利擁護、の2つである。

1) 自立生活の動機づけのための相談支援

自立生活の動機づけのための相談支援としては自立生活支援プログラムに基づいた実践をあげることができる。

自立生活プログラムは、自立生活に必要な技術やサービスに関する知識を学習しながら身につけ、これらの技術と知識を使いこなす主体になることを目的とするプログラムである。その点では、障害者のエンパワメント（自分の問題解決能力の力をつけること）の向上を目的としたプログラムということもできる。

プログラムの内容は、さまざまな相談支援事業所の実践によって異なっており、標準化したプログラムはないが、自己理解、障害の理解、コミュニケーションの方法、社会資源に関する知識、障害関連の法制度に関する知識、権利の知識と行使の方法、介助者管理の方法、金銭管理、健康管理、安全管理、外出の方法などの項目にそって学習を進めることが多い。

自己理解とは、自分の価値を肯定的に捉え、障害をもったメンバーを尊重する意識を生み出す取り組みである。障害者が自立生活をしようとする時、支援の対象としての障害者

観から自立生活こそ最も尊重されるべき価値であるといった意識改革が最初に必要になる。これは、自立生活の動機づけで最も重要な点である。

障害の理解は、自分の障害の理解と同時に、自分と異なる障害の理解を含んである。自己認識と同様に自分の障害を肯定的に捉え、他の障害をもった人も尊重することは重要である。ここでの障害の捉え方は、医学的なものではなく、障害と社会との関わりや社会によって生み出されている障害者観を中心になされる。

コミュニケーションの方法は、自分の思いや感情を的確に相手に伝える技術を身につけるプログラムで、言語以外の方法も活用される。障害者の場合、言語障害、視覚障害、聴覚障害といった障害以外でも、知的障害や脳卒中や事故による脳の障害といった的確に相手とコミュニケーションできない悩みも多いので、この技術は非常に重要である。

ピアとは仲間、同僚などと訳される言葉であり、障害をもった人同士のことをピアとすることが多い。ピアカウンセリングは、障害をもった人同士が対等の立場で話を聞き、支え合っていく取り組みをいい、カウンセリングよりもピアを重視している取り組みである。ピアカウンセリングによって、ピアカウンセラーとメンバーが問題や悩みなどを共有しながら、メンバーの問題解決のゴール設定、問題解決に立ち向かう力の獲得をしていくことから、同じような経験に共感できる感性がピアカウンセラーに求められる。ピアは、障害をもった人同士というよりかは、障害によって生じた同じような経験をもった人同士という意味の方がより近い。

2) 相談支援とアドボカシー

アドボカシーは、通常、障害者福祉では、障害者の権利の擁護および代弁する活動として理解されている。特に、知的障害者や精神障害者、認知症の高齢者などでは、障害のために自分で権利を主張しにくいことが多いので、相談支援事業にとってアドボカシーは非常に重要な支援活動である。

セルフアドボカシーとは、障害者自身が自分たちの権利を自ら主張し、行動することとして理解される。この場合の権利は、法的な権利というよりはニーズや利益と言い換えることもできる点で幅広い意味がある。障害者組織は程度の差はあれ、いずれもセルフアドボカシーを行う組織として位置づけることができる。その点では最も基盤的なアドボカシー活動ということもできる。

市民アドボカシーとは、第三者的な市民が行うアドボカシー活動として理解することが

できる。ただし、障害者と独立しているという意味は、障害者組織のメンバーや関係者ではないという意味であって、障害者の権利を擁護する点では障害者側に立った立場ということ是可以する。市民アドボカシー活動の代表的なものは、施設オンブズマン活動をあげることができる。施設オンブズマン活動は施設から独立した第三者的な市民（団体）が施設のサービス内容を点検し、サービス利用者（その多くは施設入所者）の権利が侵害されていないのか、質の高いサービスが提供されているのかについて点検をする取り組みである。

法的なアドボカシーとは、弁護士などの法律の専門家が障害者との契約に基づいて法的な権利が侵害されていないかチェックするなどの権利擁護活動を行うこととして理解できる。ここでは、法律における権利に限定されるため活動の範囲は限定されたものになるが、法的な権利に関しては、裁判を通して主張することができるので、きわめて強制力の強い権利擁護活動という特徴をもっている。

現実のアドボカシー活動は、これらの3つの要素が混じっているため、このように簡単に分けることはできない。しかし、これらの特徴を理解しながらアドボカシーは単なる障害者の権利擁護活動だけではなく、相談支援事業の重要な取り組みであることを理解することが重要である。

文献

1) 厚生労働省：「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめ，2017年7月。