

(国サービス管理責任者指導者養成研修資料より)\*一部改

令和2年度  
埼玉県サービス管理責任者等基礎研修

「サービス提供の基本的な考え方」

(社福)ささの会 長岡洋行

# この講義のねらい

## 【ねらい】

サービス提供の基本的な考え方を理解し、利用者中心のサービス提供を実施する。

## 【内容】

利用者(本人)主体、自立(自律)支援、エンパワメント、ICFの障害構造、権利擁護、合理的配慮、専門性、チームアプローチ、連携等について理解し、(個別)支援計画作成、(個別)支援実施において活用できること。

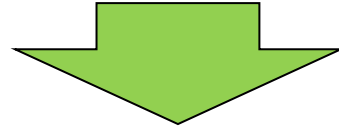
# 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律

## (基本理念)

**第一条の二** 障害者及び障害児が日常生活又は社会生活を営むための支援は、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、全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及び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並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行わなければならない。

# 1. 利用者主体ということ

- ・ 支援を必要とする人々は、種々のハンディによる困難を抱えているが、基本的には各種サービス等を主体的に利用し、自分の人生を切り開いていく人

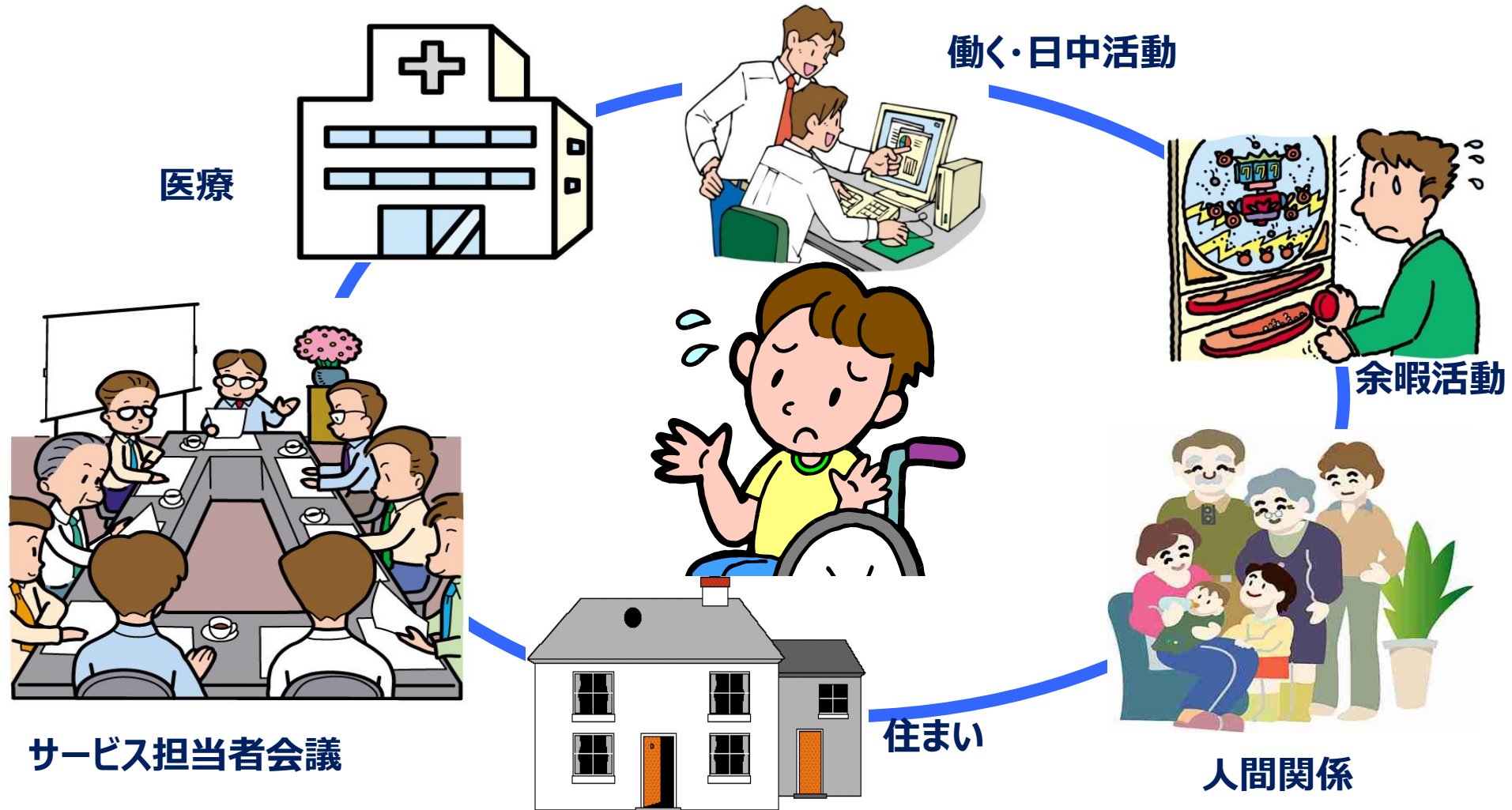


- ・ 福祉サービスを提供する際には、利用者がそれらを主体的に活用して、人生を歩めるよう支援していくことが重要

人生の主人公は  
利用者本人

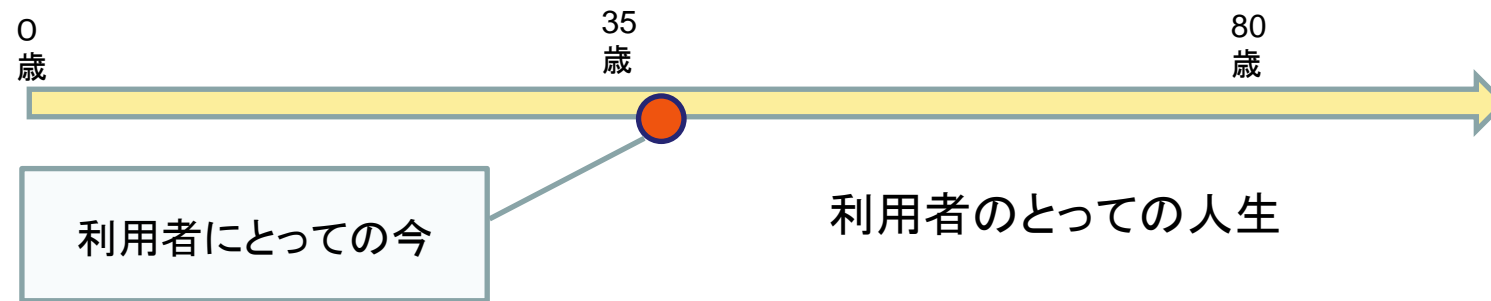


# 障害者総合支援法のサービス提供 (地域生活モデル・本人中心の支援)

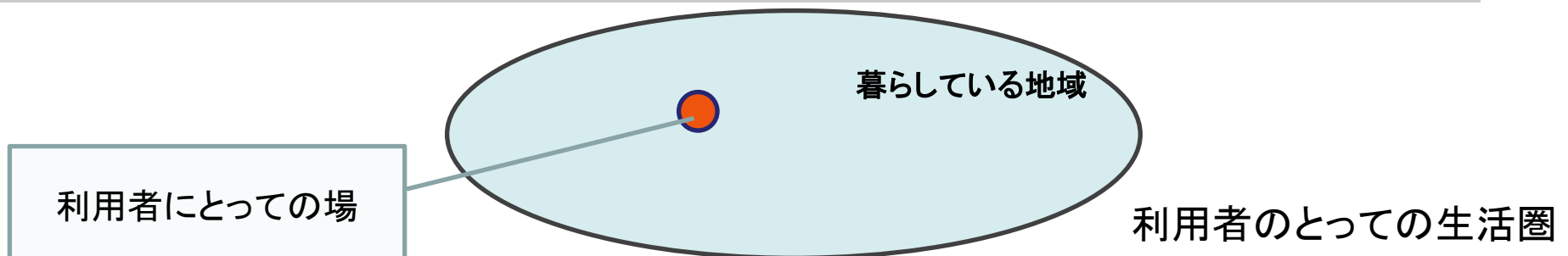


# 「今だけ」「ここだけ」ではない利用者の生活

**「今だけ」**・・・利用時間だけが利用者の生活ではない。利用期間だけが利用者の人生ではない。ここからスタートする未来の設計図。



**「ここだけ」**・・・事業所だけが生活の場、人生の場ではない。社会参加、地域移行も視野に地域に開かれたプランにしてい。事業所の自己完結型プランはダメ。地域とのつながりの中で支援を考える。



## 意思決定支援ガイドライン策定の背景

※「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」(平成27年12月14日社会保障審議会障害者部会報告書)より抜粋

### 5. 障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進の在り方について

#### (2) 今後の取組

##### (基本的な考え方)

○ 日常生活や社会生活等において障害者の意思が適切に反映された生活が送れるよう、障害福祉サービスの提供に関わる主体等が、障害者の意思決定の重要性を認識した上で、必要な対応を実施できるようにするとともに、成年後見制度の適切な利用を促進するため、以下のような取組を進めるべきである。

##### (意思決定支援ガイドライン)

○ 意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセス(サービス等利用計画や個別支援計画の作成と一体的に実施等)、留意点(意思決定の前提となる情報等の伝達等)を**取りまとめた「意思決定支援ガイドライン(仮称)」を作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有し、普及を図るべきである。あわせて、意思決定支援の質の向上を図るため、このようなガイドラインを活用した研修を実施するとともに、相談支援専門員やサービス管理責任者等の研修のカリキュラムの中にも位置付けるべきである。**

なお、ガイドラインの普及に当たっては、その形式的な適用にとられるあまり、実質的な自己決定権が阻害されることのないよう留意する必要がある。

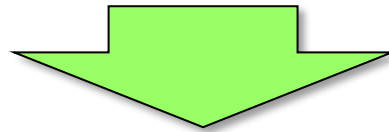
##### (障害福祉サービスにおける意思決定支援)

○ また、障害福祉サービスの具体的なサービス内容の要素として「意思決定支援」が含まれる旨を明確化すべきである。



## 2. 利用者の自立(自律)ということ

- ・ 福祉サービスを提供する際には、利用者がそれらを主体的に活用して、人生を歩めるよう支援していくことが重要。



○福祉サービスの利用においても、自分の人生は自分で決めていくこと。

○すなわち、その人の自立あるいは自律を尊重していくことが重要。

自己決定の尊重・  
意思決定の支援





# 自立生活運動(I.L)の自立理念

朝起きて、着替えをして食事が終わるのに2時間かかってしまい、出かけることができない人より、15分で着替えさせてもらい、食事を介助してもらって、仕事に行く人の方が自立している。

自立＝一人ですること

自立＝依存しても自分らしく生きる

# 障害者の自立とは

■「自立(生活)とは、そこに住むか、いかに住むか、どうやって自分の生活をまかなうか、を選択する自由をいう。それは自分が選んだ地域で生活することであり、ルームメートを持つか一人暮らしをするか自分で決めることであり、自分の生活……(日々の暮らし、食べ物、娯楽、趣味、悪事、善行、友人等々)……、すべてを自分の決断と責任でやっていくことであり、危険を冒したり、誤ちを犯す自由であり、自立した生活をすることによって、自立生活を学ぶ自由でもある。」

- ■以上「リハビリテーションギャゼット」からの引用  
←全国自立生活支援センターH. Pより

Gazette International Networking  
Institute(GINI)

4207 Lindell Boulevard,#110  
Saint Louis, Missouri 63108-2915 USA

TEL:314-534-0475

FAX:314-534-5070

E-mail:<http://www.post-polio.org>

### 3. エンパワメントということ

- それまでの人的・社会的環境によって、主体的に自らの力を発揮することが困難な状態、すなわちパワレス(力を失った)な状況がある。



- それぞれの強み（ストレングス：strength）に働きかけて、本来持っている能力を十分に発揮できるような支援に心がける。
- 取り巻く環境の改善を行ったり、エンパワメントしていく過程で環境の改善につながったりしていきます。



# エンパワメントについて

従来、障害者の「能力」や「権限」を訓練や指導によって後から付加されるものとしてきたが、それに対して、「障害者には本来ひとりの人間として高い能力が備わっているものであり、問題は社会的に抑圧されていたそれをどのように引き出して開花させるかにある」という考え方がエンパワメントである。

つまり、社会的な制限の中で、障害者自身が本来持っている力を引き出し、その人らしい生き方の実現をめざし、あらゆる社会資源を再検討し、条件整備を行っていかうとするのがエンパワメントという考え方である。

## 自分で決めたからがんばれた

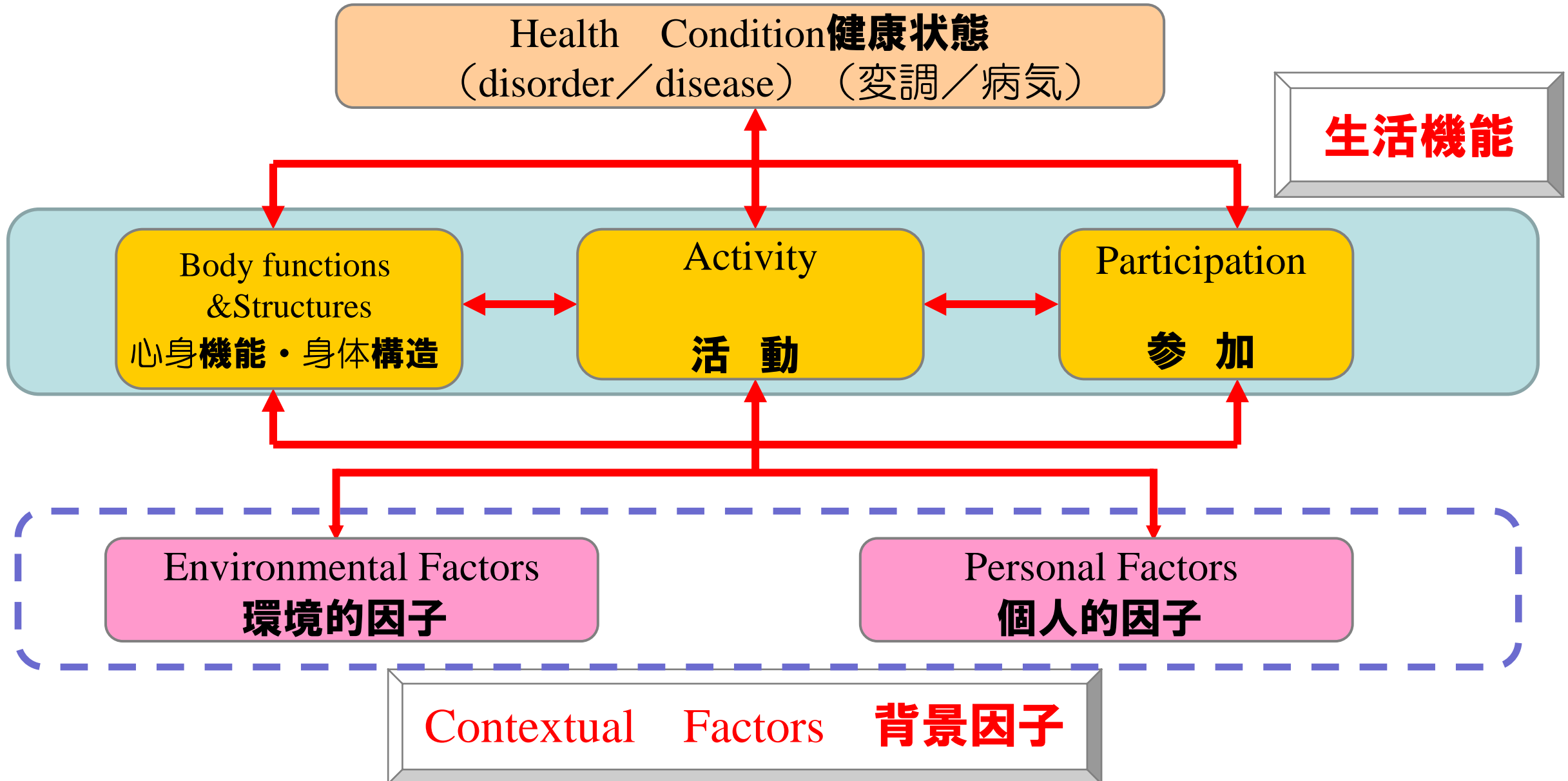
Aさんは「施設に入所することだけは絶対に嫌だ」と言い続けてきました。でもある日、本人との折り合いがつかずに疲れ果てた母を見かねて、自ら入所を決断しました。それから10年が過ぎ、今はグループホームで暮らししながら、給食会社で働いています。

Bさんは施設に入所して暮らしていましたが、ときおり激しいうつ症状が現れ、強制的な精神科入院を繰り返していました。ある日、施設の職員が調子の悪そうな本人に「入院しませんか」と声を掛けました。本人はその後しばらく自分で考えて、「やっぱり入院したいです」と言いました。入所から7, 8年、年に3~4回、長いときは半年ほど入院していたBさんは、調子が悪くなったらすぐに「入院したい」と伝えてくれます。ここ5年程、まったく入院していない生活が続いています。

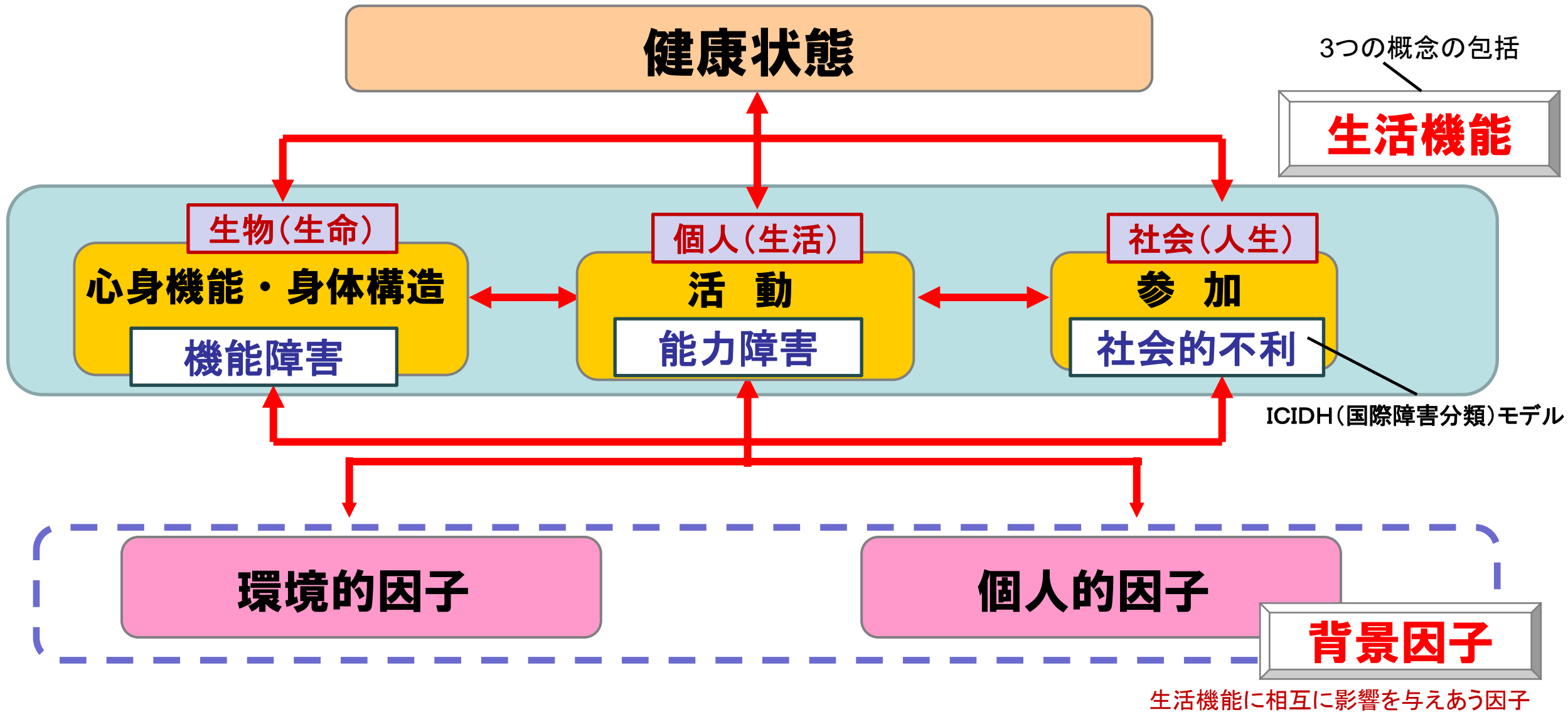
**自分で決めるプロセスがまさに意思形成支援です**

本人の言いなりや支援者の押し付けではなく、  
信頼できる人のサポートによって、自分で決めたからがんばれるのです

# 4. ICF国際障害分類の障害構造(生活機能モデル)



# ICF国際障害分類の障害構造（生活機能モデル）



\* ICIDHの「機能・形態障害」とICFの「機能障害」、「能力障害」と「活動制限」、「社会的不利」と「参加制約」は同じ内容を示す。



# 「統合モデル」としてのICF ; 「医学モデル」と「社会モデル」の統合

ICF モデルの基本的な性格は、一言でいえば“ICF モデルは「医学モデル」と「社会モデル」とを総合した「統合モデル」である”ということである。

## (1) 医学モデル:

障害を個人の問題としてとらえ、健康状態(病気、等)から直接的に生じるものであり、障害への対処は、治癒(一般医療)あるいは個人のよりよい適応と行動変容(リハビリテーション、等)を目標になされる。

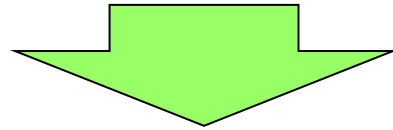
## (2) 社会モデル:

障害を個人の特性ではなく、主として社会によって作られた問題とみなす。

ICF ⇒ 障害を個人と周囲の環境双方からとらえ、人間の状況を全体的に理解することを目指している。

# 5. 権利擁護（アドボカシー）ということ

- ・ 虐待防止など障害者の人権を擁護していくこと
- ・ 自ら権利を擁護していくことに困難を抱える障害者の権利を代弁していくこと



権利擁護（アドボカシー）の考え方を、個別支援計画の中に具体的に入れていくことが重要となる。

（自己決定及び意思決定支援と関連する。）



## 埼玉県虐待防止・権利擁護研修

- 県より虐待防止研修受講証の発行（事業所単位）
- 受講施設名を県ホームページ公開
- 県監査にて研修等の虐待防止の取り組みの確認
- 県虐待禁止条例の施行

埼玉県虐待禁止条例（平成29年7月11日公布 平成30年4月1日施行）

### 第二十一条

県は、障害者に対する虐待の防止等が専門的知識に基づき適切に行われるよう、これらの職務に携わる専門的な人材の資質の向上を図るため、障害者の福祉に関する事務に従事する者に対する研修を実施するものとする。

2 障害者福祉施設の設置者又は障害者虐待防止法第二条第四項の障害福祉サービス事業等を行う者は、その障害者福祉施設従事者等に対し、障害者に対する虐待の防止等に関する研修を実施するものとする。

3 障害者福祉施設従事者等は、前項の規定による研修を受けるものとする。

※対象が児童・高齢者及び障害者

※障害者虐待防止法の対象から外れている学校、病院での虐待も対象

# 身体拘束における例外 3原則

「障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」等には、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束等を行ってはならないとされている。

やむを得ない場合・・・「一時的に発生する突発事態」のみに限定

①切迫性 ②非代替性 ③一時性

## ・例外三原則で身体拘束を行う条件

- 組織による決定と個別支援計画への記載
- 本人・家族への十分な説明
- 必要な事項の記録

# やむを得ず身体拘束を行うときの手続き

## ① 組織による決定と個別支援計画への記載

やむを得ず身体拘束を行うときには、個別支援会議などにおいて組織として慎重に検討・決定する必要があります。この場合、管理者、サービス管理責任者、運営規程に基づいて選定されている虐待の防止に関する責任者など、支援方針について権限を持つ職員が出席していることが大切です。

身体拘束を行う場合には、**個別支援計画**に身体拘束の様態及び時間、緊急やむを得ない理由を記載します。これは、会議によって身体拘束の原因となる状況の分析を徹底的に行い、身体拘束の解消に向けた取組方針や目標とする解消の時期などを統一した方針の下で決定していくために行うものです。ここでも、利用者個々人のニーズに応じた個別の支援を検討することが重要です。

## ② 本人・家族への十分な説明

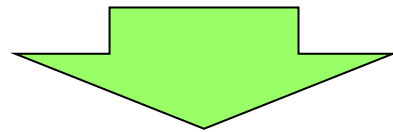
身体拘束を行う場合には、これらの手続きの中で、適宜利用者本人や家族に十分に説明をし、了解を得ることが必要です。

## ③ 必要な事項の記録

また身体拘束を行った場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録します。

## 6. 合理的配慮ということ

- ・ 社会的障壁の除去を必要としている旨の意思表示があった場合に、過度な負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要な便宜を提供していくこと。



- ・ 個々の合理的配慮は、個別性が高いため、サービス提供における個別支援計画の作成・実施のなかで実現していく。



# 合理的配慮と考えられる例 (厚生労働省・福祉事業者向けガイドライン)

事業者は、個々の場面において、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合には、次のような合理的配慮を提供することが求められています。合理的配慮を提供する際には、障害者の性別、年齢、状態等に十分に配慮することが必要です。

ここに記載する事例はあくまで例示であり、これに限られるものではありません。また、事業者に強制する性格のものではなく、ここに記載された事例であっても、事業者の事業規模等によっては過重な負担となる可能性があるため、事業者においては、法、基本方針及び本指針を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟に対応することが期待されます。なお、合理的配慮の提供に当たっては、個別の支援計画(サービス等利用計画、ケアプラン等)に位置付けるなどの取組も望まれます。



# 7. チームアプローチということ

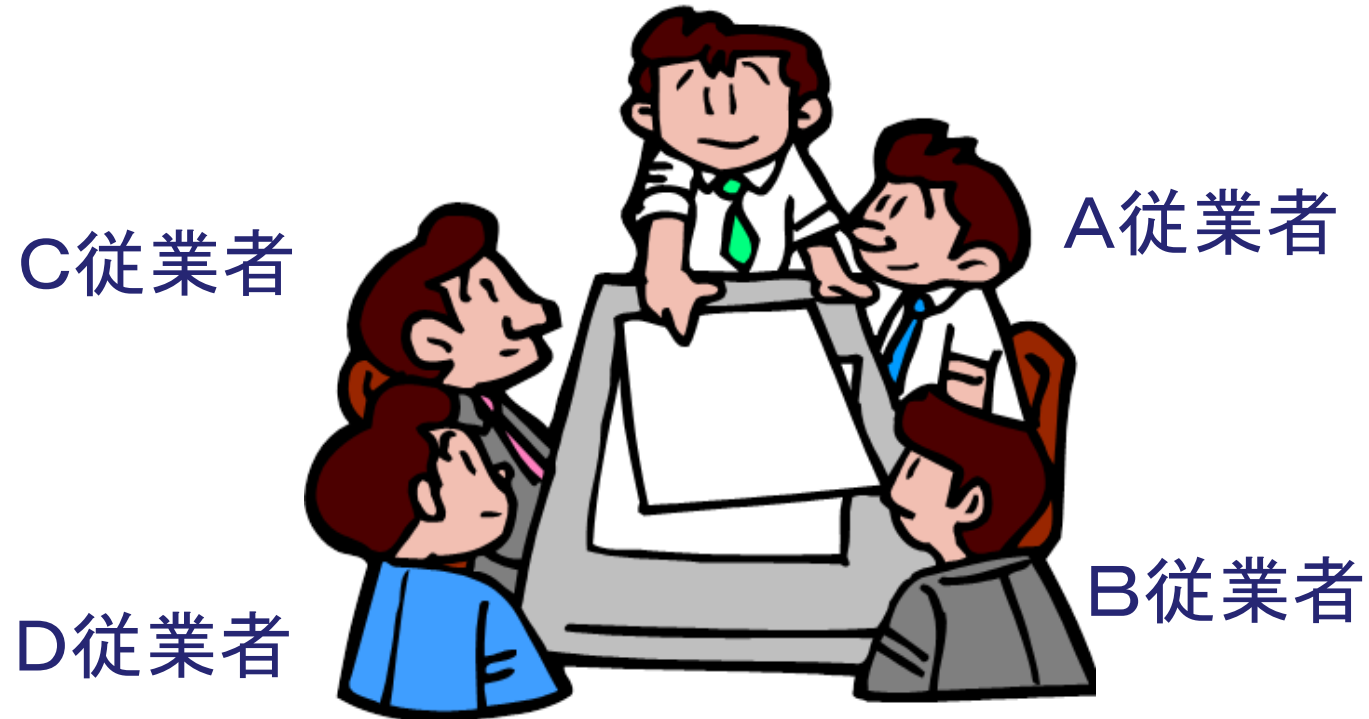
情報を共有し合い、一緒に、同じ目的に向かって支援を探ることを通してチームワークが生まれる(サービス担当者会議の場等を活用)

→ 同じ方向を見る関係



# チームアプローチということ (事業所内で支援会議)

サービス管理責任者



# チームアプローチということ (地域のサービス担当者会議で)



# サービス管理責任者の立位置



サービス担当者会議

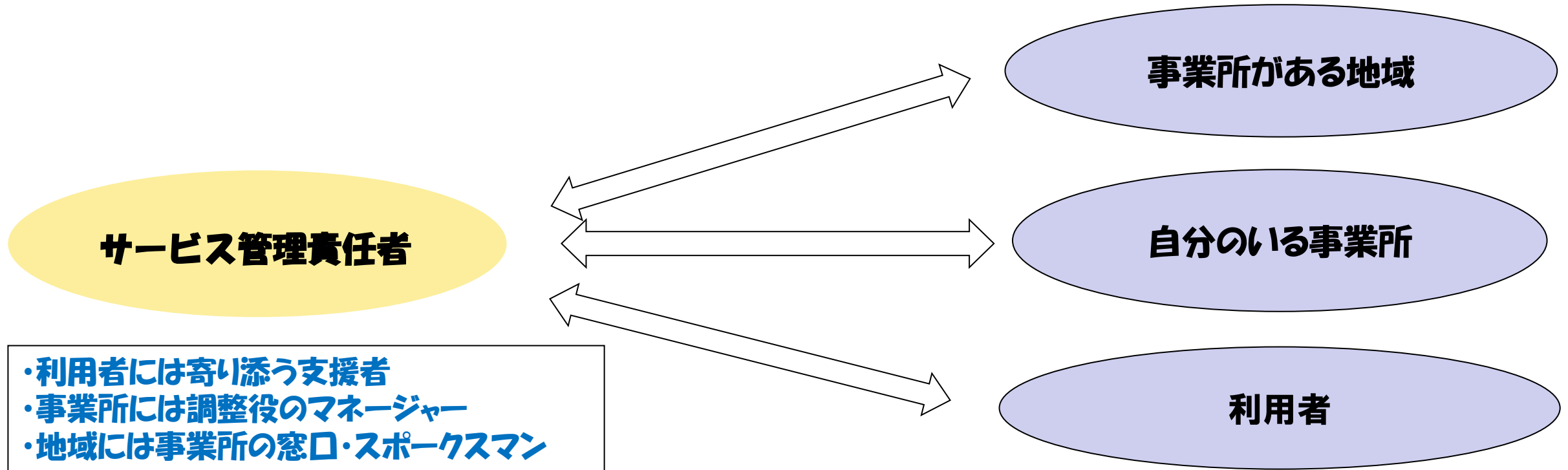
サービス担当者会議  
や事業所内の支援会  
議を活用しながらサビ  
管の様々な役割を果  
たしていきたいわ



支援会議

# サービス管理責任者の立ち位置

サービス管理責任者は、その時々で次元の違う立場を使い分けることが必要

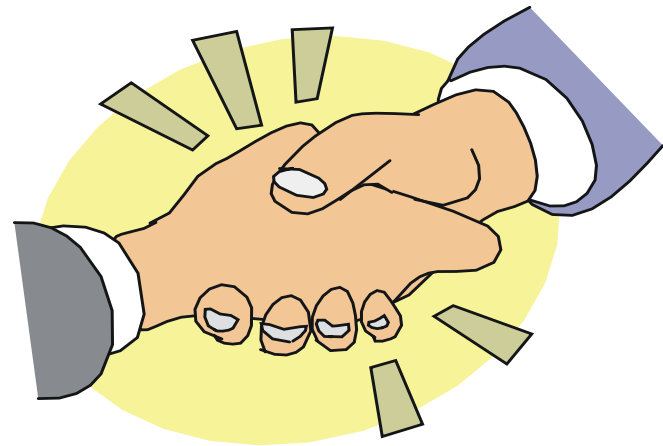


その時々での立場を次元の違いで切り分けよう!

## 8. 連携ということ

施設や事業所内でのサービスだけでは利用者のすべてのニーズには応えられていないことの限界を見極め、施設外の事業者や関係機関との連携に踏み出す。

→ ネットワークを構築



# 個別支援計画は連携ツール

連携していくためには、共通言語としての個別支援計画が必要であること、それを関係者が一緒に作っていくことを認識する

→ツールを使いこなす





連携に必要なこと…

**同じ目的を共有すること**

違う目的では連携とは言えない

重要なことは同じ目標を共有するためのプロセス



**利用者のニーズに応えるという目的**



**支援者や事業所の限界を補うという目的**

# 自分の限界、支援者一人の限界はだれにでもある



## サービス管理責任者はスーパーマンでなくてよい

誰かの助けが必要なときは、同じ目的を持っている誰かと、連絡を密に取り合って、一緒に支援（サービス管理業務）に取り組むことが大切

それが支援者の連携！

さらに・・・

## 1つの事業所の限界も必ずある



1つの事業所ですべてを抱えなくてよい！

誰かの助けが必要なときは、同じ目的を持っている他機関と、連絡を密に取り合って、一緒に利用者支援に取り組むことが大切

それが機関連携！



# これから地域で起こること

## 地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、**居住支援のための機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）**を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

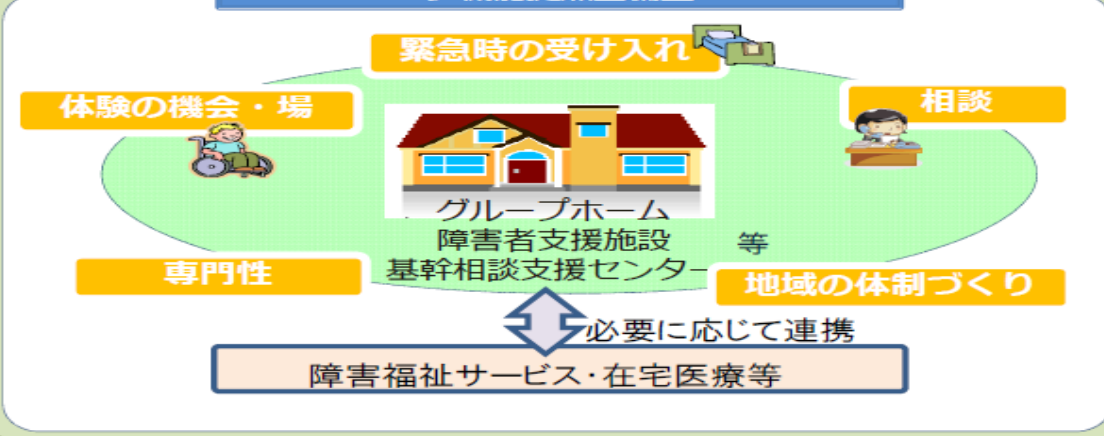
●**地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ）** ※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。

### 市町村（圏域）

- ① 支援者の協力体制の確保・連携 ② 拠点等における課題等の把握・活用 ③ 必要な機能の実施状況の把握

#### 多機能拠点整備型



#### 面的整備型



- ・ 整備、運営に関する研修会等の開催
- ・ 管内市町村の好事例（優良事例）の紹介
- ・ 現状や課題等を把握、共有

# 「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】

平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

## 「地域共生社会」とは

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

## 改革の背景と方向性

### 公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

### 『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

## 改革の骨格

### 地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改革】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改革】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改革】

### 地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改革・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

## 「地域共生社会」の実現

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

### 地域丸ごとのつながりの強化

### 専門人材の機能強化・最大活用

## 実現に向けた工程

平成29(2017)年：介護保険法・社会福祉法等の改正

- ◆市町村による包括的支援体制の制度化
- ◆共生型サービスの創設 など

平成30(2018)年：

- ◆介護・障害報酬改定：共生型サービスの評価 など
- ◆生活困窮者自立支援制度の強化

平成31(2019)年以降：

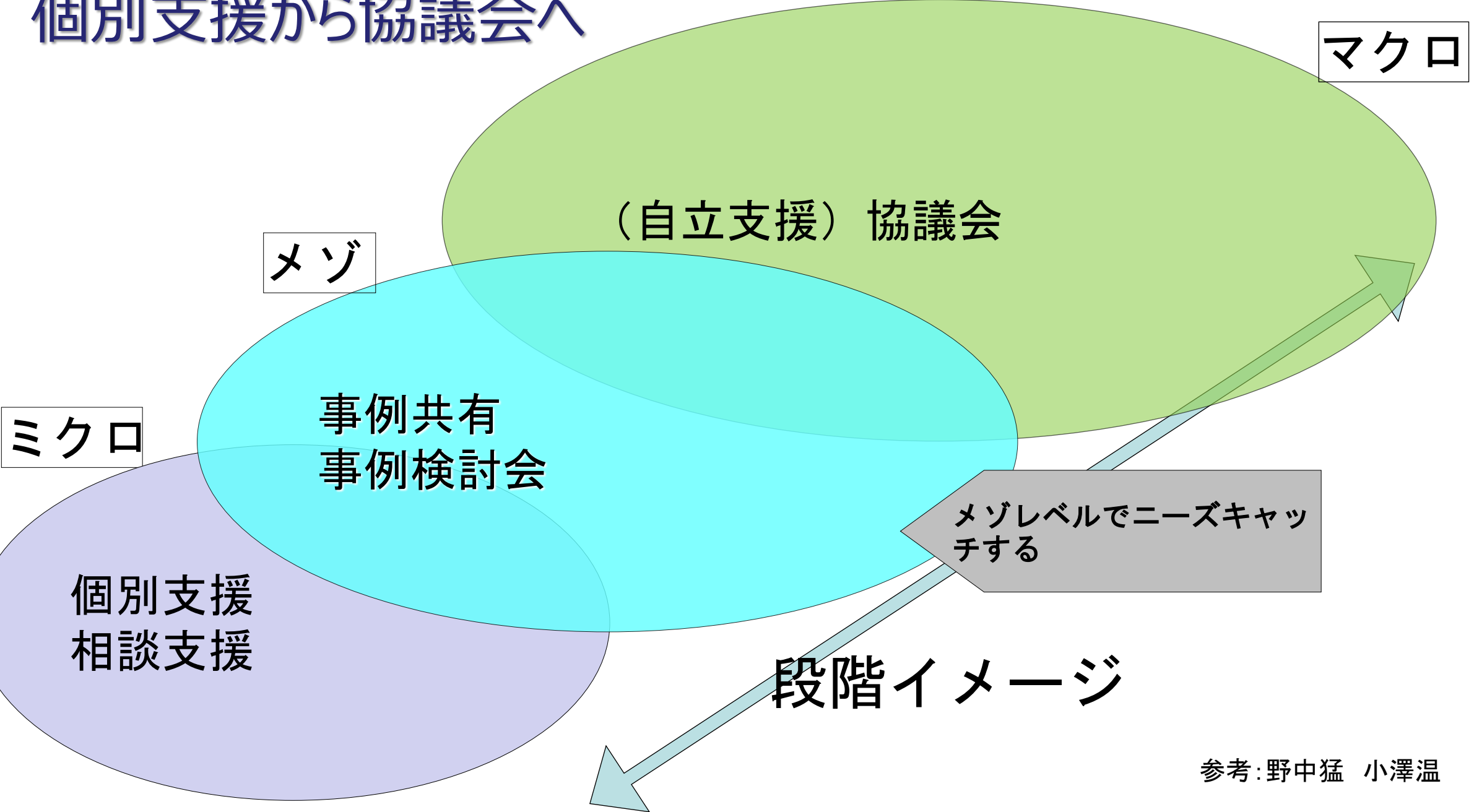
更なる制度見直し

2020年代初頭：  
全面展開

### 【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策（制度のあり方を含む）
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

# 個別支援から協議会へ



参考:野中猛 小澤温



# サビ児管更新研修【事前課題3】(連携用)より

## 1. 関係機関(企業・学校・医療機関・他の福祉事業所等)との連携

①利用児・者の生活は福祉サービスだけで構成されているわけではありません。そのため、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者は必要に応じ関係機関との連携が重要な業務となります。日頃より、関係機関との連携をどのくらい意識して業務を行えていますか。

## 2. 相談支援専門員との連携

①利用児・者の希望する生活を実現していくためには、連携する関係者の中で、相談支援専門員との連携は特に重要とされています。相談支援専門員との連携はできているでしょうか？

## 3. 担当者会議の開催について

①様々な機関や担当者との具体的な連携の場として、担当者会議が想定されています。利用児・者の状態や環境の変化等に応じてサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者自らが開催する担当者会議は実施されていますか？

## 4. 自立支援協議会への参加について

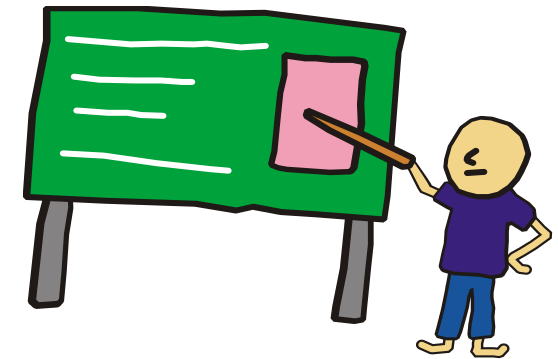
①地域の様々な関係者による連携や体制強化のための場として、各自治体に設置されている(自立支援)協議会の審議内容を把握していますか。

# 9. 専門性を高めるということ

施設外のさまざまな関係機関と連携して支援するために、対等な立場で協働していくことは、多分野協働 (interdisciplinary) とよばれるが、その基盤となる専門性が必要となる。

## → 普段からの研鑽

医療機関と連携する機会が多くなる  
医学的な知識、リハビリに関する知識等が必要





現場のリーダー

サービス・支援  
プロセスの管理者

本人を護る  
(権利擁護・  
虐待防止)

家族との窓口

関係機関との  
連携窓口

地域課題への対応

# サビ管研修の分野統合と専門性

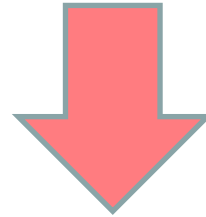
分野統合の研修で、分野ごとに特化した専門性はどうなるのか



すべての分野の専門性を身に着けるのは難しい



では、分野別の専門性が必要となったときはどうするのか？



関係者、関係機関、地域のネットワークを活用すること  
サビ管に求められる専門性

# 連携で求められる専門性を ミクロ、メゾ、マクロで考える

マクロ

ネットワークを作り出す専門性  
ネットワークを活用する専門性  
⇒ 地域自立支援協議会等

メゾ

事業所内連携、機関連携など組織を活用する専門性  
⇒ 支援計画策定会議（事業所）  
サービス担当者会議（相談）

ミクロ

個別支援、相談支援に必要な個々人の専門性

メゾレベルでニーズキャッチする

段階イメージ

# 埼玉県における強度行動障害支援者養成研修について

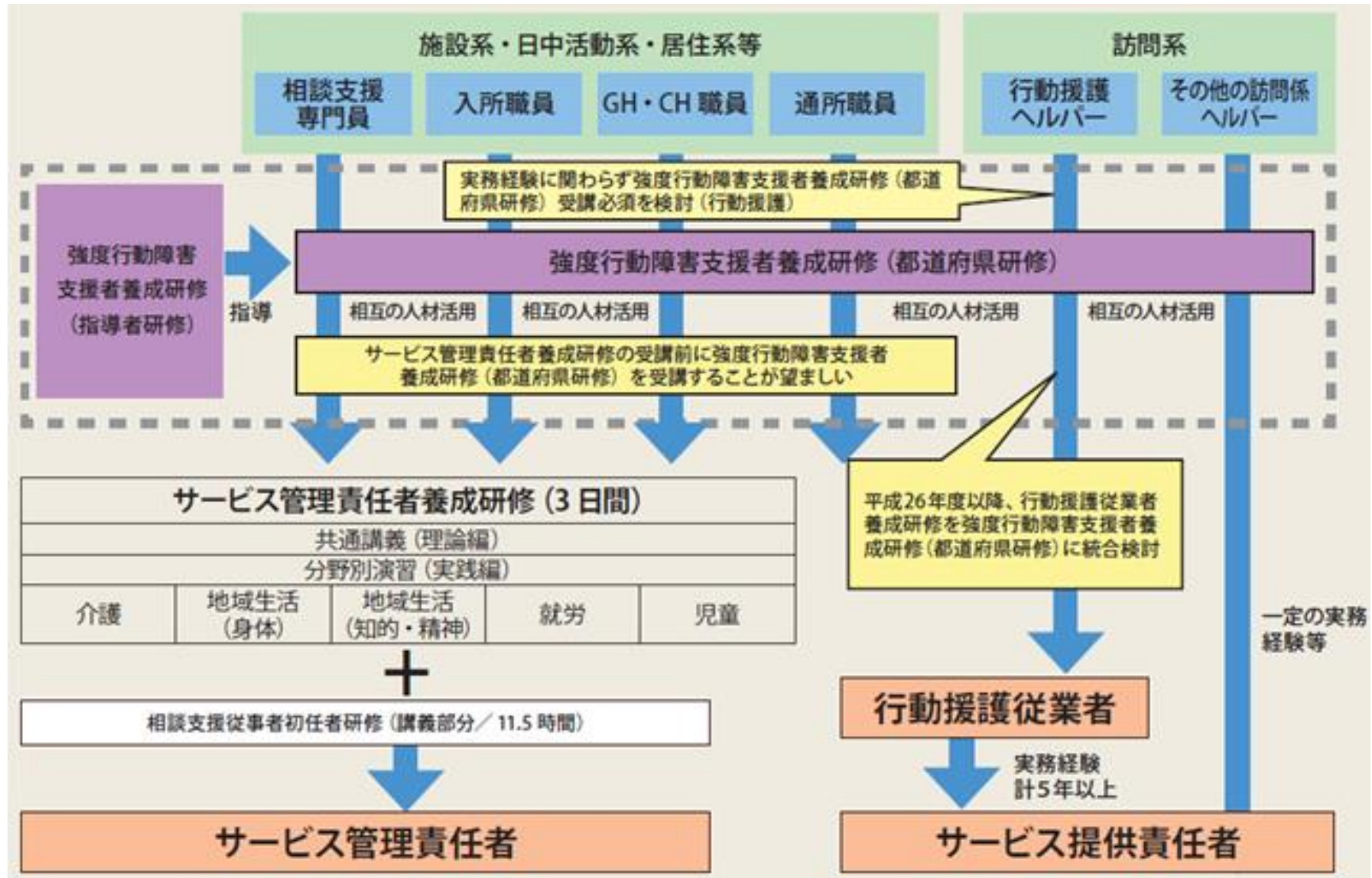
障害保健福祉関係主管課長会議資料平成25年2月25日

## 強度行動障害を有する者等に対する支援者の人材育成について

強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としており、このため、現状では**事業所の受け入れが困難**であったり、**受け入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性**も懸念されている。

一方で、施設等において**適切な支援**を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの**支援の有効性も報告**されており、**強度行動障害に関する体系的な研修が必要**とされている。このため、平成25年度に、研修の普及を通じて、適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的として、指導者を養成するための研修を独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園において実施することとした。また、平成25年度予算案において、都道府県が実施する強度行動障害を有する者等を支援する職員を養成するための研修事業を都道府県地域生活支援事業のメニュー項目として盛り込んだところであるので、積極的な取り組みに努められたい。

# 平成25年度段階の研修スキーム（厚労省資料）



## 【見直しに当たっての趣旨】

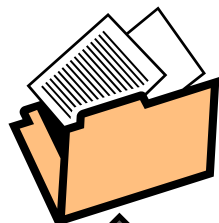
- 専門的な人材の育成（強度行動障害の特性から虐待につながりやすい→虐待防止の観点）
- 知的障害者等の支援者のキャリアパスの形成
- 施設、通所等の拠点型サービスの人材育成機能の地域展開
- 訪問系サービスの普及拡大、質の向上（行動援護、重度訪問介護）

（平成26年2月厚労省資料）



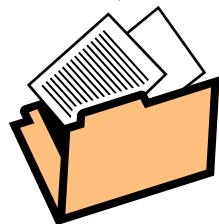
# 強度行動障害支援者養成研修のシンプルなモデル

「基礎研修」と「実践研修」に分け、各研修で目指すもの



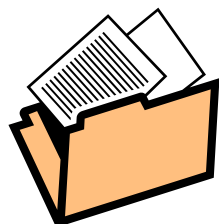
## サービス等利用計画：相談支援専門員

利用するサービスをより計画的に、そして生活の質をさらに向上させるために作成する



## 個別支援計画：サービス管理責任者

当該サービス事業所において、サービス等利用計画に則り、適切な支援内容等の取り決めを明文化したもの



## 支援手順書・記録フォーム

個別支援計画の内容から、具体的な活動とそのスケジュール、必要な構造化の方法等を詳細に記載したもの



## 支援の実施・記録とその整理

支援手順書の内容を理解し、実施する。またその結果を記録し、定期的に記録を整理し、報告する

「支援手順書・記録フォーム」「支援の実施・記録とその整理」の内容について正確に理解していない人が、「サービス等利用計画」や「個別支援計画」を作成できるの？

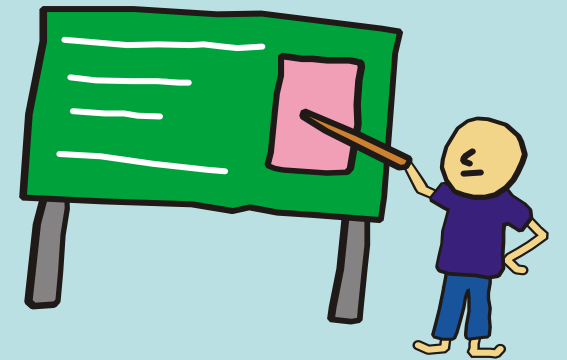
直接支援を提供する、日々の支援に身近な存在が、強度行動障害者の障害特性を理解し、構造化をはじめとした基本的な支援の枠組みを理解し、詳細な計画立案ならびに実直に支援を継続することが重要！



## 10. 個別支援計画の作成と実施に 基本的な考え方の要素が常に含まれていること

利用者(本人)主体、自立(自律)支援、エンパワメント、ICFの障害構造、権利擁護、合理的配慮、専門性、チームアプローチ、連携等の様々な要素がしっかり押さえられ、含まれた個別支援計画が作成され、実践に結びつけて行くことが重要。

振り返りやスーパービジョンの視点でもある。



# 個別支援計画による支援 (PDCAサイクル)

