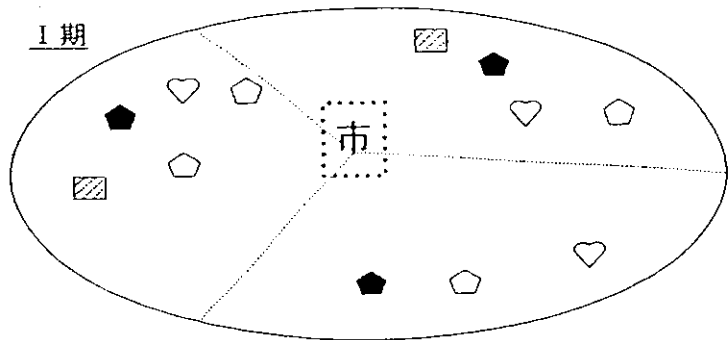


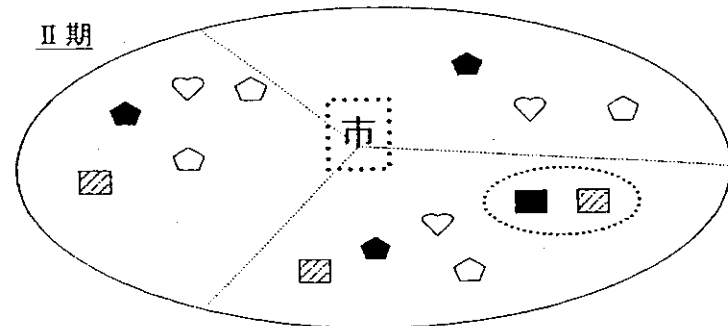
地域支援システム発展モデル (大都市型)



I 期 相談支援事業者がなく、社会資源が各々に利用者を抱えている段階

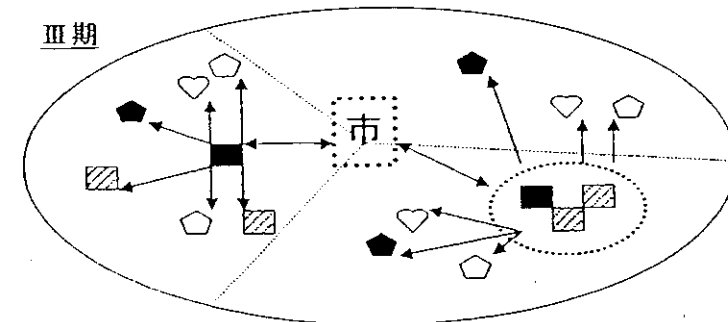
- ▨ … 居宅サービス事業所・障害関係施設
- ⋯ 市役所
- … 区役所または市支所・出張所
- ◻ … 学校・保健所・高齢関係サービス等
- ♡ … 身障・知的相談員

- ① 社会資源が絶対的に不足している。
- ② 基本的に区役所等が制度利用に関する相談を担う。
- ③ 利用者は少ない社会資源を探し、直接相談する。



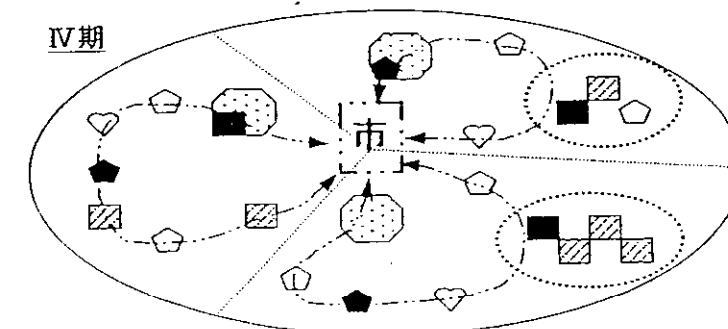
II 期 相談支援事業者が何らかの居宅サービス(私的サービスを含む)を伴ってできてくる段階

- … 相談支援事業者
- ① ある行政区に利用者のニーズを受け止め、必要なサービス提供と併せて相談支援を行う事業者ができてくる。(当事者・家族、支援者等であり、公的な存在とは限らない。)
 - ② このような組織を知っている障害者は少なく、一部に限られる。
 - ③ 基本的に区役所等が制度利用に関する相談を担う。



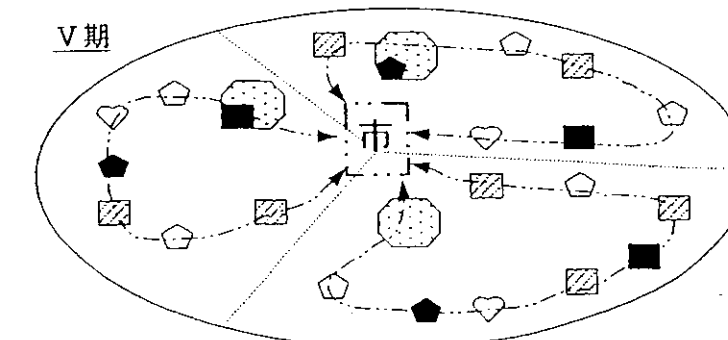
III 期 相談支援事業者と市との連携が始まる段階

- ① 市とII期に登場するサービスと相談を一緒に行う相談支援事業者の間で連携が始まり、事業者側は、相談支援事業及び居宅サービス事業等を公的に実施することができるようになる。
- ② 他の社会資源との関係が始まるが、相談支援事業者からの働きかけがどちらかというと優位である。
- ③ 相談支援事業者の居宅サービスが増えてくる。



IV 期 連絡調整会議の設立と市及び行政区内の連携強化の段階

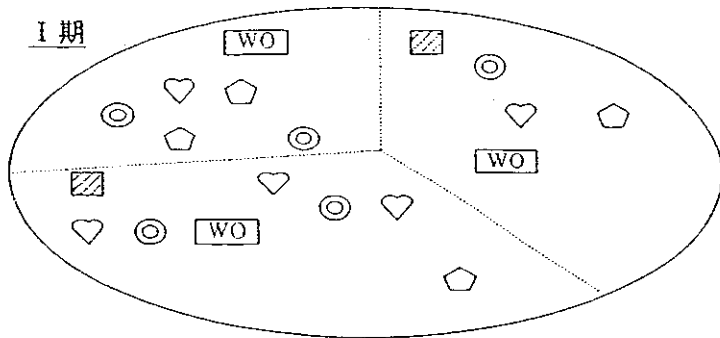
- ⊙ … 行政区内連絡調整会議
- ① 市の指導の基に社会資源間の連絡調整をする仕組みが立ち上がる。
 - ② 利用者の支援にあたっては、個別プラン会議が行われ、ケアマネジメントの手法に基づく相談支援が行われる。
 - ③ 連絡調整会議は、区役所等又は、相談支援事業者が主体となって行われるという違ったパターンがあり得る。



V 期 地域支援ネットワークが充実してきた段階

- ① 連絡調整会議は、区役所等又は、相談支援事業者が主体となって行われるという違ったパターンがあり得る。
- ② 相談支援と居宅サービスが分離・独立したり、サービス事業所が増えたことにより、利用者にとってサービスの選択肢が増える。
- ③ 市は全体の連絡調整にあたることとなり、連絡調整会議の実践を通して、包括的なサービス調整や開発、研修等が実施される。

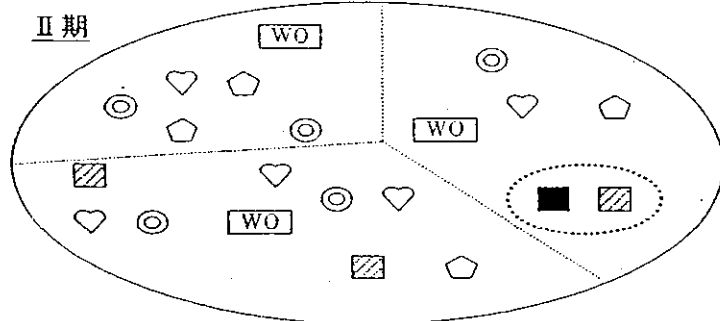
地域支援システム発展モデル(市町村型圏域タイプ)



I期 相談支援事業者がなく、社会資源が各々に利用者を抱えている段階

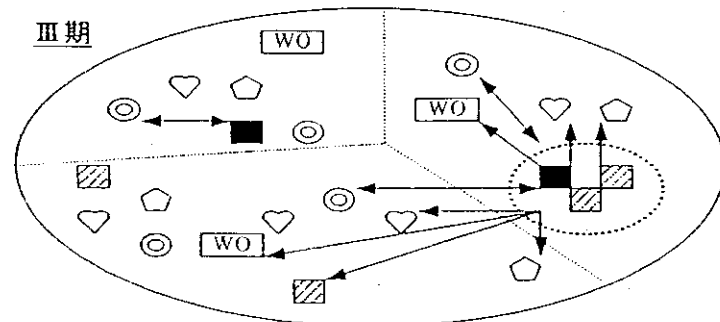
- ▨・・・居宅サービス事業所・障害関係施設
- WO・・・福祉事務所
- ◎・・・市町村
- ⬠・・・学校・保健所・高齢関係サービス等
- ♡・・・身障・知的相談員

- ① 社会資源が絶対的に不足している。
- ② 基本的に市町村が制度利用に関する相談を担う。
- ③ 利用者は少ない社会資源を探し、直接相談する。



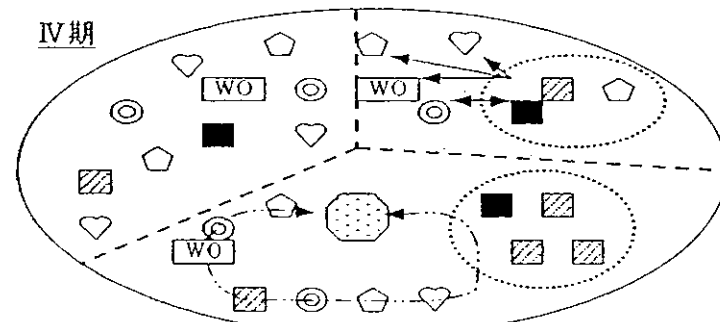
II期 相談事業者が何らかの居宅サービス(私的サービスを含む)を伴ってできてくる段階

- ・・・相談支援事業者
- ① 利用者のニーズを受け止め、必要なサービス提供と併せて相談支援を行う事業者が地域にできてくる。(当事者・家族、支援者等であり、公的な存在とは限らない。)
 - ② このような組織を知っている障害者は少なく、一部に限られる。
 - ③ 基本的に市町村が制度利用に関する相談を担う。



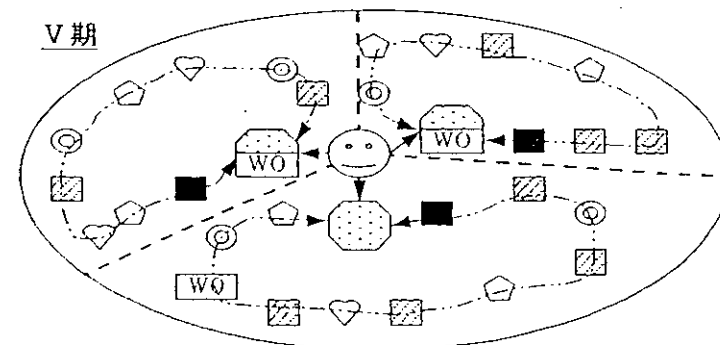
III期 相談支援事業者と市町村との連携が始まる段階

- ① 市町村とII期に登場するサービスと相談を一緒に行う相談支援事業者の間で連携が始まり、事業者側は、相談支援事業及び居宅サービス事業等を公的に実施することができるようになる。
- ② 他の社会資源との関係が始まるが、相談支援事業者からの働きかけがどちらかというと優位である。
- ③ 相談支援事業者の居宅サービスが増えてくる。



IV期 圏域設定と地域内連携強化の段階

- ⊙・・・圏域内連絡調整会議
- ① 行政区域と同じあるいは、それを若干地域の実状にあわせ変更した福祉圏域ができる。
 - ② ある圏域で社会資源間の連絡調整をする仕組みが立ち上がる。
 - ③ 利用者の支援にあたっては、個別プラン会議が行われ、ケアマネジメントの手法に基づく相談支援が行われる。
 - ④ また、ある圏域では、相談から居宅サービスまで統合的に一つの事業所が発展するが、その他に居宅サービスを提供する事業所が少ない。

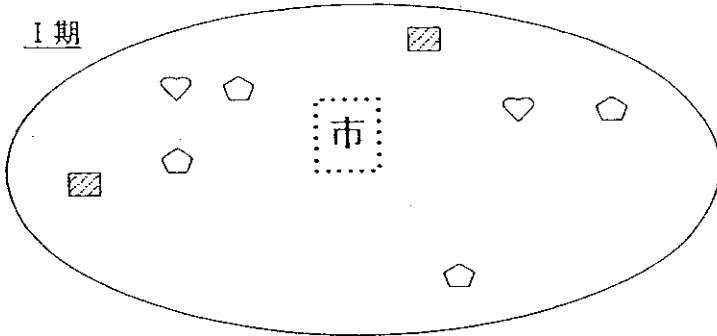


V期 圏域内の支援体制が充実し、県が全体の連絡調整機能を果たす段階

- 😊・・・県レベル連絡調整会議
- ① 相談支援と居宅サービスが分離・独立し、サービス事業所も増えたことにより、利用者にとってサービスの選択肢が増える。
 - ② 各圏域に圏域内連絡調整会議がある。
 - ③ 県主導で連絡調整会議が立ち上がった圏域では、福祉事務所に連絡調整会議の機能が付置されたところがある。
 - ④ 県レベルの連絡調整会議により、包括的なサービス調整や開発、研修等が実施される。

地域支援システム発展モデル(市町村型市単独タイプ)

I期

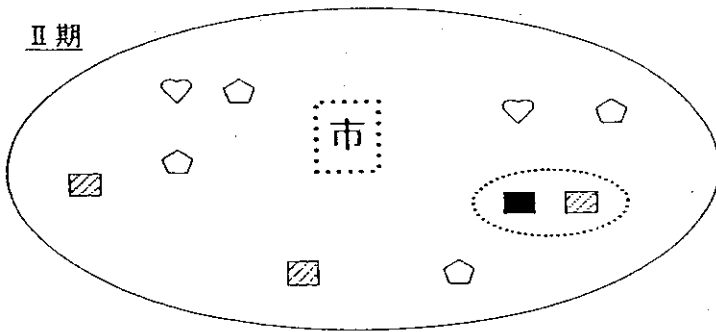


I期 相談支援事業者がなく、社会資源が各々に利用者を抱えている段階

- ▨ … 居宅サービス事業所・障害関係施設
- ▤ … 市役所
- ◻ … 学校・保健所・高齢関係サービス等
- ♡ … 身障・知的相談員

- ① 社会資源が絶対的に不足している。
- ② 基本的に市役所等が制度利用に関する相談を担う。
- ③ 利用者は少ない社会資源を探し、直接相談する。

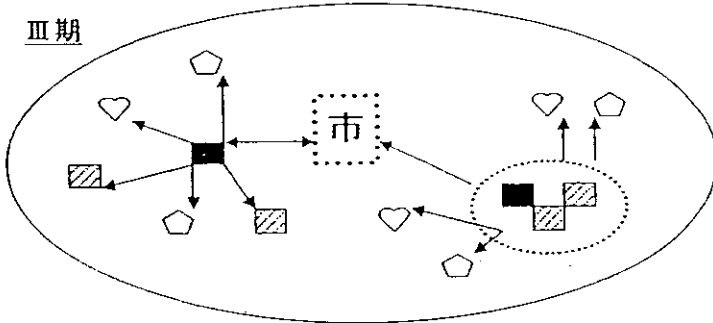
II期



II期 相談支援事業者が何らかの居宅サービス(私的サービスを含む)を伴ってでてくる段階

- … 相談支援事業者
- ① 利用者のニーズを受け止め、必要なサービス提供と併せて相談支援を行う事業者が地域にでてくる。(当事者・家族、支援者等であり、公的な存在とは限らない。)
 - ② このような組織を知っている障害者は少なく、一部に限られる。
 - ③ 基本的に市が制度利用に関する相談を担う。

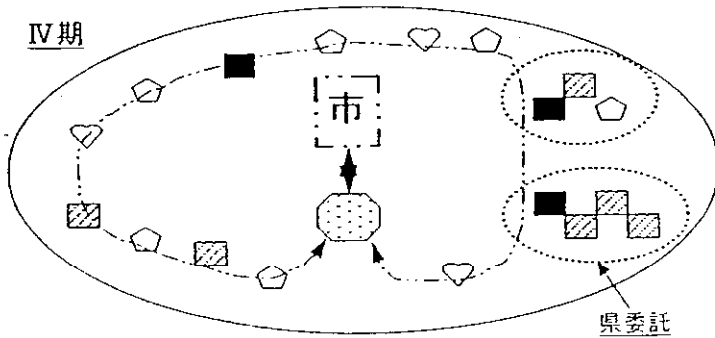
III期



III期 相談支援事業者と市との連携が始まる段階

- ① 市とII期に登場するサービスと相談を一緒に行う相談支援事業者の間で連携が始まり、事業者側は、相談支援事業及び居宅サービス事業等を公的に実施することができるようになる。
- ② 他の社会資源との関係が始まるが、相談支援事業者からの働きかけがどちらかというと優位である。
- ③ 相談支援事業者の居宅サービスが増えてくる。

IV期

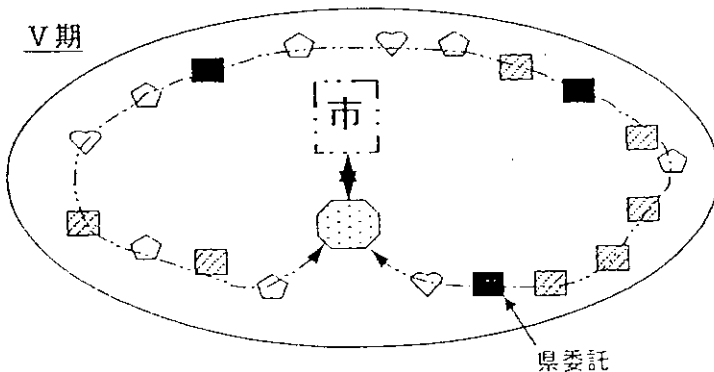


IV期 連絡調整会議の設立と市内連携強化の段階

◻ … 市内連絡調整会議

- ① 市の指導の基に社会資源間の連絡調整をする仕組みが立ち上がる。
- ② 利用者の支援にあたっては、個別プラン会議が行われ、ケアマネジメントの手法に基づく相談支援が行われる。

V期



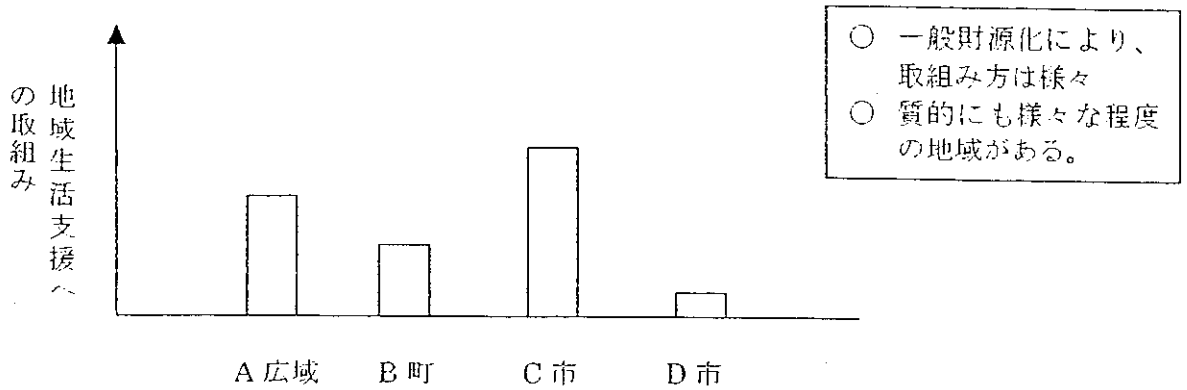
V期 地域支援ネットワークが充実してきた段階

- ① 連絡調整会議は、市と連携をもち市内のサービス調整・開発、市の障害者サービス企画等に助言を与える。
- ② 相談支援と居宅サービスが分離・独立したり、サービス事業所が増えたことにより、利用者にとってサービスの選択肢が増える。

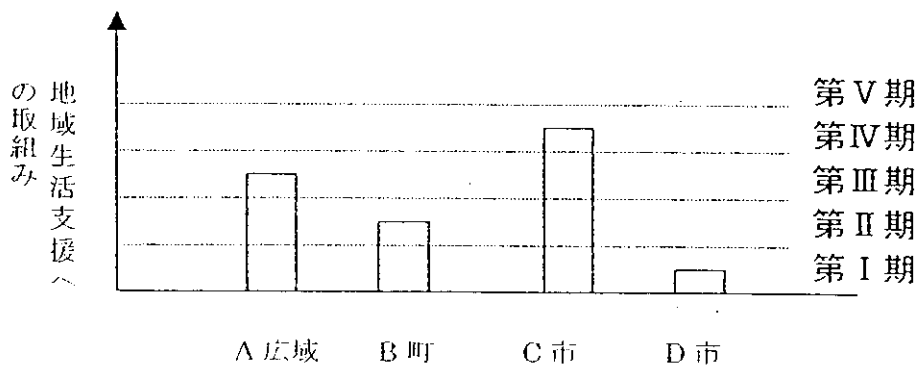
項目	意図
<ul style="list-style-type: none"> 障害者のホームヘルプサービスを含む居宅サービス提供事業所と一体的に運営される相談窓口を設置する場合 	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な居宅サービスを伴わない相談はニーズに対応することが困難であることから、少なくともホームヘルプと相談支援が一体となった体制を評価しようとするもの
<ul style="list-style-type: none"> 障害者の居宅サービスを提供していない事業所が運営する相談窓口を設置する場合であって、機能的に一体であると評価されるよう当該事業所と居宅サービスを提供する事業所が密接に共働するとき 	<ul style="list-style-type: none"> 上記のケースのバリエーションとして、同一法人同一事業所でなくても、機能的に十分連携する場合を評価しようとするもの
<ul style="list-style-type: none"> 総合的に居宅サービスを提供する事業所から相談窓口を独立させる場合 	<ul style="list-style-type: none"> 上記のケースの発展型として独立性、中立性を得た相談支援体制を評価しようとするもの
<ul style="list-style-type: none"> 三障害について（物理的又は運営主体の法人格が）異なる相談窓口を設置する場合であって、どの窓口でも三障害に係る基礎的な相談（専門的な相談を除く）ができる体制を整備するとき 	<ul style="list-style-type: none"> 三障害の相談を総合的に受けられる窓口は設置しないが、三障害の第一次的な（基礎的な）相談はどの障害の相談窓口でも受け、専門的な相談は障害別の相談窓口につないでいく体制を評価するもの
<ul style="list-style-type: none"> 一本化された三障害総合相談窓口を設置する場合 	<ul style="list-style-type: none"> 重複障害が多いことを考慮して、三障害の総合相談ができる体制をとることを評価しようとするもの
<ul style="list-style-type: none"> 拠点となる相談支援事業所と基幹型在宅介護支援センター等をランチとした相談ネットワーク体制を構築するとき（当該基幹型在宅介護支援センター等の本来事業に支障のないようにすること） 	<ul style="list-style-type: none"> 身近なところで第一義的な相談窓口を整備しようとする場合に既存の資源としての基幹型在宅介護支援センター等を活用することを評価しようとするもの
<ul style="list-style-type: none"> 相談支援事業を行う者が、個別の利用者の生活を支えるという視点からそのニーズに応えるため、公的サービスのみならず、私的サービスの活用や医療機関、教育機関、就労支援機関等の協力などを含んだ個別の支援プランを作成する場合 	<ul style="list-style-type: none"> 総合的な視点での支援プランの作成を評価しようとするもの
<ul style="list-style-type: none"> 支援プランの作成のプロセスに当事者（当事者が困難な場合にはその家族）が参加して行うか、相談等と同じ障害を有する者が主体的に関与して行う場合 	<ul style="list-style-type: none"> 当事者の参加やピアカウンセリングを評価しようとするもの
<ul style="list-style-type: none"> 個別の支援プランの作成の過程で必要になるプラン会議を、相談支援事業を実施する法人と同一法人の職員及び行政関係者以外に、医療機関、教育機関、就労支援機関、私的サービス実施者、ボランティア関係者等の参加を得て開催し、具体的に調整を行う場合（ごく少数のケースのみ行う場合や、一般的な状況報告を行 	<ul style="list-style-type: none"> 同一法人の関係者以外の関係者の参加を得てプラン会議を開催することを積極的に評価しようとするもの 一般的な状況報告程度しかやっていない形骸化したプラン会議は評価しない

う場合を除く。)	
<ul style="list-style-type: none"> 一旦作成した支援プランについて、少なくとも6ヶ月に1回は見直しの要否を検討する場合 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメントの基本に沿ってモニタリングを評価するもの
<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメントに携わる職員について、そのレベルアップを図るため、定期的にケアマネジメント手法に関する研修を行う場合 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメントのレベルをあげるためには継続的かつ実践的な研修が不可欠で、そのような取組みを評価しようとするもの
<ul style="list-style-type: none"> 市町村が相談援助業務を委託している場合にあっては、支援プランの作成に市町村職員が参加し、地域の実情を把握する場合 	<ul style="list-style-type: none"> 行政が個別ケースへの関わりを持ちながら実情把握をしようとするものを評価するもの
<ul style="list-style-type: none"> 市町村が障害者に係る台帳を整備し、サービスの利用状況の有無をはじめとして支援の状況を把握する場合 	<ul style="list-style-type: none"> 行政が台帳整備等を通じて、全体的な実情把握をしようとするものを評価するもの
<ul style="list-style-type: none"> 実情のわからない障害者について、関係機関が分担して訪問などにより実態調査するなど、管轄内の障害者の実態を可能な限り網羅的に把握する場合 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が委託先にまかせっぱなしではなく、調査自体は委託したり、ある程度時間がかかるとしても、実情をできる限り網羅的に把握しようとする取組みを評価しようとするもの
<ul style="list-style-type: none"> 地域の関係者（当事者、家族、公的サービス事業所、私的サービス提供者、医療機関、教育機関、就労支援機関、行政等）の参加により、新たな公私のサービスの必要性の検討など地域生活支援システムを創り出すための連絡調整会議を開催する場合 	<ul style="list-style-type: none"> 地域生活支援システムのダイナミズムとして新たにサービスを創造することが期待されているが、このような取組みを評価しようとするもの
<ul style="list-style-type: none"> 地域のニーズを踏まえ、新たなサービスを実験的に実施するため、地域生活支援に関わる社会福祉法人、NPO等に対して、他の地域における同種のサービスの実施状況等に関する情報提供、助成等の支援を行う場合 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が地域の核になる事業者育成などの観点から、事業者等に対して様々な支援することを評価しようとするもの
<ul style="list-style-type: none"> 複数の市町村が、障害保健福祉圏域など圏域で共同してこのモデル事業に取り組む場合 	<ul style="list-style-type: none"> 複数の市町村が協力して広域的な対応を行うことを評価しようとするもの

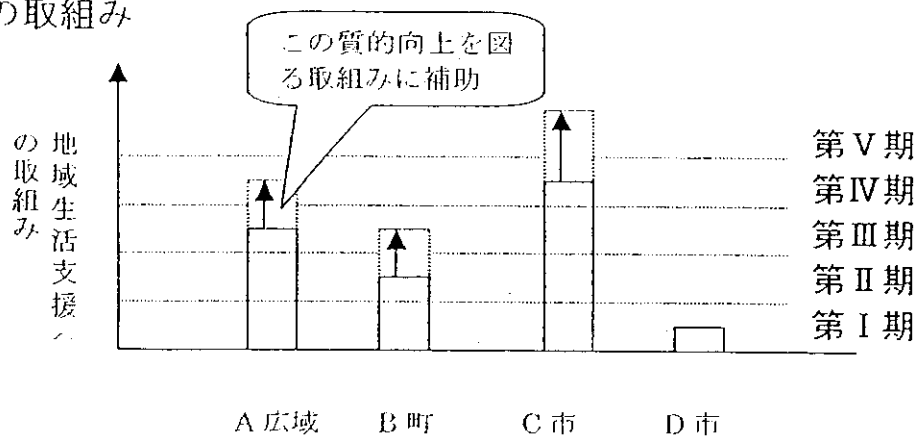
○一般財源化後の状況



○現状分析



○質的向上の取組み



○ステップアップ

