

平成 20 年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業  
( 障害者自立支援調査研究プロジェクト )

相談支援の機能強化を図るための調査研究  
**報 告 書**

平成 21 年 3 月

社会福祉法人  
パーソナル・アシスタンスとも



# 目 次

はじめに

第 部 研究の背景.....	1
1 相談支援を権利擁護とするために	3
2 障害者自立支援法における相談支援と権利擁護	10
3 「権利の擁護」の実現からみた相談支援の論点と問題意識	12
第 部 研究結果の考察と提言～権利を擁護するための相談支援のあり方.....	17
第 部 - 1 研究結果の考察.....	19
1 相談支援によって擁護されるべき「権利」とは何か？	19
2 相談支援における当事者（性）とは	24
3 相談支援ワーカーの資質について	27
4 「権利を擁護するための相談支援」を具現化するための相談支援の手法	35
5 行政と委託相談支援事業の役割	40
6 自立支援協議会と相談支援と権利擁護の関係	46
第 部 - 2 提案.....	50
1 相談支援の展望	50
2 権利を擁護するための相談支援の体制とは	57
第 部 調査及び事業の報告.....	63
1 アンケート調査報告	65
2 現地視察報告	179
3 講演会「これって権利侵害？～私にも、あなたにもある、『権利』」	203
資 料 .....	211

\*なお、講演会「これって権利侵害？～私にも、あなたにもある、『権利』」の講演概要は、別冊としてまとめています。あわせてご覧ください。



# はじめに

## 1 研究の背景と目的

平成 18 (2006) 年 4 月から施行されている障害者自立支援法では、市町村の責務として「相談支援」が事業として位置づけられるとともに、「権利擁護」という言葉が示された。「権利擁護」については、同法第 2 条第 3 項及び第 77 条 (市町村の地域生活支援事業) で、市町村や相談支援事業者の義務として位置づけられ、「障害者等に対する虐待の防止」という例示を出しながらその他障害者等の権利の擁護を行うこととしている。

しかしながら、同法では、虐待の防止以外の権利の擁護についての具体的内容は示されておらず、現状をみると、ケアマネジメントにおけるサービス調整、成年後見制度利用支援、日常生活自立支援事業 (旧地域福祉権利擁護事業) の利用、虐待対応などが、権利擁護活動の代名詞となっていることが多いと思われる。

他方、障害のある人の地域におけるあたりまえの生活を可能とするためには、就園・就学から住まいの場や働く場の確保、日中活動やサービスの確保とともに、本人の自己決定を支える支援が不可欠であり、相談支援活動は、そうした一人ひとりにとってのあたりまえの地域生活を保障していくために不可欠な支援 (手段) と位置づけられる。そう考えると、実は相談支援活動そのもの全体が「権利擁護活動」であり、その範囲は決して上記にあげた内容には留まらないことに気づく。本研究は、こうした認識に基づいて、一人ひとりの権利を擁護するための相談支援活動のあり方を明確にし、現状を踏まえた提案を行っていくことを目的として実施したものである。

## 2 研究の方法

本研究では、障害のある人の地域生活支援に関わる様々な分野・立場の実践者が集い、一人ひとりの権利が擁護される相談支援とはどうあるべきか議論を重ねた。それは、障害の当事者、法律や医療の専門職、基礎自治体職員、保護者、相談支援事業所管理者等異なる背景を有する実践者の、長年にわたるそれぞれの実践のなかでの問題意識が共鳴 (時には反発)・深化していくプロセスでもあった。

もちろん、一人の人としての地域生活に必要な様々な支援あるいは権利の擁護という点からみればその対象は障害者に限定される訳ではないが、本研究事業における議論・検討は、障害者自立支援法を念頭におきながら、障害のある人を対象として進められた。

こうした議論を通じて、権利の擁護を実現していくために必要な相談支援のあり方 (仮説) を整理し、全国の直営・委託の相談支援事業所及び相談支援従事者に対して、「権利の擁護」という観点から見た相談支援の実践の現状と課題を把握した。また、地域特性 (障害者の相談支援の取り組みの経緯、地域性等) から 3 つの地域を選び、その実践を学んだ。さらに、研究実施主体である法人の地域実践の一環として法人が所在する千

葉県浦安市において、地域自立支援協議会の啓発活動として講演会を実施した。

### 3 研究の結論と今後の課題

研究委員会としては、次のような基本認識を共有できた。

障害者自立支援法の理念から障害者の相談支援活動を考えとき、それは、障害のある人が、地域のなかで自分らしく、あたりまえに生活していくことを、いわゆる「障害者枠」に限定されないさまざまな選択肢のなかから、本人が自己決定していけるように支援（＝自立支援）していく活動である。そして、そのことを通じて共生社会を実現していく活動である。

日常生活において障害をもっている状態とは、人として誰もがもっている「権利＝基本的人権」を行使するためになにがしかの「支援」が必要な状態であり、そうした「支援」が十分に保障されることによってはじめて、あたり前の生活のスタートラインに立てる状態と言える。そう考える時、相談支援によって擁護される権利とは、「支援を受ける権利」と言うことができる。

しかしながら、現在の日本では、障害のある人が「支援」を受けることを「権利」として明確に位置づけているとは言えない現状がある。相談支援活動に従事する者は、そうした点を十分に認識した上で、日々の生活、時には法や制度に潜む権利侵害への対応（権利を取り戻し実現していく活動）を行っていく必要がある。事業の実施体制そのものが権利の実現を可能とするような仕組みとなっていく必要がある。

アンケート調査からは、現状の多くの相談支援事業所は、福祉サービスの利用援助に止まる傾向が強く、主として本人の財産、生命、身体の安全を障害者本人の権利として意識し、如何に既存の制度利用につなげるか、あるいは、如何に家族間ないし本人との関係を調整するかを主たる対応と考えていることが浮き彫りになった。こうした背景として、事業の実施主体である自治体や個々の事業者や従事者のなかで、相談支援事業の意義や「権利の擁護」に対する理解が深まっていないことがあげられる。さらに、個々の委託相談支援事業所の人員配置（予算措置）、質向上の取り組み等の相談支援体制の脆弱さも明らかになった。

今後、相談支援を障害者自立支援の要と位置づけるのであれば、必ずしもサービスの利用を伴わないいわゆる「一般相談」の重要性に対する認識を高め、相談の質の向上を含めた財源保障が不可欠である。自治体間の格差を拡大させないためにも、地方交付税方式による市町村の一般財源に依存した財源措置を見直し、基本的な相談支援体制は国が国庫負担として財源措置を行っていく必要がある。また、障害のある人の権利を擁護するための地域としての相談支援体制の強化、その手段としての地域自立支援協議会の機能強化を図っていく必要がある。

一方、障害のある人の支援を受ける権利を保障していく前提として、障害の当事者

がまず「自身がもつ権利」を明確に認識し自己決定していけるようになること、家族や支援者が「保護者・支援者の権利と本人の権利の違い（時には利益相反）」等についてきちんと認識していく必要がある。本研究のなかでは、特に前者について検証はできなかったが、調査の一端からは、きわめて難しい状況にあることもうかがえた。この点については、今後の実践の課題でもある。

#### 4 本報告の構成と性格

報告は3部からなるが、それぞれの構成は以下のとおりである。

第1部では、研究の背景として、相談支援が権利擁護とならなかった我が国の経緯を知的障害の分野から振り返り、自立支援法における相談支援と権利擁護のとらえ方を整理した。その上で、権利を擁護するための相談支援について実践を通じて実感している論点と問題意識を示した。

第2部では、はじめに権利を擁護するための相談支援のあり方について、実態調査結果を踏まえた考察と提言を行っている。それぞれのテーマは、次のとおりである。

- 1 相談支援によって擁護されるべき「権利」とは何か
- 2 相談支援における当事者（性）とは
- 3 相談支援ワーカーの資質について
- 4 「権利を擁護するための相談支援」を具現化するための相談支援の手法
- 5 行政と委託相談支援事業所の役割
- 6 自立支援協議会と相談支援と権利擁護の関係

第2部後半では、考察をふまえ、広く相談支援の展望、権利を擁護するための相談支援体制について提言を行っている。

第3部は、調査及び事業報告として、アンケート調査、現地訪問調査、浦安市における講演会の結果（講演録は別冊として整理）をとりまとめた。

なお、第2部の各報告は、基本的に研究委員会での議論の成果を示すものであるが、内容については、各テーマに関わる執筆者の経験や思いを生かすこととした。

報告をとりまとめるにあたり、本調査研究にご協力いただいた検討委員をはじめ、アンケート調査、現地訪問調査にご協力いただいた方々にあらためて感謝申し上げたい。

相談支援を通じた障害のある人の権利の実現に向けては、まさに緒に就いたばかりである。当法人においても権利の実現に向けた支援に取り組むとともに、本報告が、今後の障害のある人のあたりまえの地域生活を保障し、ともに生きる社会を実現していくための政策の構築・進化に向けた一助となること、そして、地域で暮らす障害当事者や支援者にとっての一步を後押ししていく力づけになることを心から願うものである。

平成21年3月

社会福祉法人  
パーソナル・アシスタンスとも  
代表 西田良枝

注)

- ・本文中、相談支援に携わる者については、障害者自立支援法 指定相談支援事業の人員に規定する相談支援専門員以外は、あえて統一せずに、相談員、相談支援者（員）、相談支援ワーカー、相談支援従事者等の呼称を用いている。



## 第 部 研究の背景



## 相談支援を権利擁護とするために

### 1 なぜ相談支援が権利擁護とならなかったのか

北欧からはじまったノーマライゼーションの潮流は、入所施設での知的障害者の生活が人権を侵害している状態であることが認識されたことに始まるといわれる。すなわち、知的障害者の権利擁護として脱施設化を図り、一般社会での普通の暮らしに移行することが、ノーマライゼーションで目指されたことであった。

それに比べ、わが国の障害者の地域ケアは、「施設のオープン化」事業から始まったと言える。「施設ケア」あるいは「施設福祉」に代わって「地域ケア」あるいは「在宅福祉」が強調される流れの中で、施設の機能や人材の専門性を活用しようという意図で始まったものである。

このような「施設の機能」の活用による地域生活の実現は、わが国のノーマライゼーションが、結局、「脱施設化」ではなく施設を肯定する形で行われたことになり、「権利擁護」という理念が弱まり、サービスの選択という側面が強調された結果、わが国のノーマライゼーションが複雑なものになったことを示すものである。入所施設を残しながら、そのみならず入所施設に依存しながらノーマライゼーションを実現していくという形は、その後の相談支援のあり方にも大きな影響を与えたものと思われる。

しかし、障害者自立支援法によって、法の目的として明確に「共生社会の実現」が明記され、障害者の相談支援が権利擁護であることが明示されたことによって、複雑であったわが国のノーマライゼーションを、もう一度「脱施設化」と「権利擁護」を原点として再構築することができる契機が生まれた。

本稿では、戦後から障害者自立支援法に至るわが国の相談支援の経緯を、北欧でノーマライゼーションの端緒ともなった知的障害者分野を中心に振り返り、相談支援をサービスの利用調整中心から権利擁護中心へと転換するための課題について考察する。

### 2 相談支援の経緯について

#### (1) 児童福祉法と相談支援の始まり

昭和22(1947)年、児童福祉法の制定により、児童相談所が障害児を含む一般児童の家族の相談支援の機関として位置づけられた。障害児については、児童福祉行政の第一線機関である児童相談所において、児童やその保護者からの相談に応じ、必要な調査判定を行うとともに、それに基づき、必要な助言、指導、施設入所等の措置を行なわれてきた。また、比較的軽易なケースについては、福祉事務所に設置されている家庭児童相談室においても相談、指導が行われてきた。児童福祉法の制定とともに精神薄弱児施設(現在の知的障害児施設)も法律に位置付けられたが、児童相談所の中心的役割は児童援護の実施者である都道府県と一体的に施設への措置を行うことが中心的業務となってきたと言える。

## ( 2 ) 知的障害者相談員と新たな地域における相談支援

精神薄弱児相談員（現在の知的障害者相談員）は、昭和 42（1968）年、厚生省事務次官通知「精神薄弱者相談員の設置について」（厚生省発児 62）に基づき、精神薄弱者の更生援護に関し、本人またはその保護者等からの相談に応じ必要な指導・助言を行うとともに、関係機関の業務の円滑な遂行および国民の精神薄弱者援護思想の普及に資する業務を行い精神薄弱者福祉の増進を図ることを目的として設置された。精神薄弱者相談員は、平成 2（1990）年、精神薄弱者福祉法第 15 条の 2 に規定された。当相談員は、福祉事務所長の推薦のあった者の中から適当と認められた人が都道府県知事（指定都市の市長を含む）から委託され、委託期間は 2 年とされてきた。推薦は原則として、精神薄弱者を育てた経験があり、更生自律に成功した保護者が優先され、人格見識が高く、社会的信望があり、精神薄弱者の福祉の増進に熱意を有し、奉仕活動ができ、かつ、地域の実情に精通している人とされ、主に精神薄弱者の親御さんになってきた。

精神薄弱者相談員の具体的業務については、

- ・精神薄弱者の家庭における養育、生活等に関する相談に応じ、必要な指導、助言
- ・精神薄弱者の施設入所、就学、就職等に関して、関係機関への連絡
- ・精神薄弱者の援護思想の普及に努める
- ・その他前各号に付帯する業務を行うこととされている。

## ( 3 ) 知的障害者福祉法の制定と相談支援

昭和 35（1960）年に精神薄弱者福祉法（現在の知的障害者福祉法）制定され、我が国の知的障害者のサービス体系が整備されはじめた。現在の知的障害者福祉法においては、「この法律に定める知的障害者又はその介護を行う者に対する市町村による更生援護は、その知的障害者の居住地の市町村が行うものとする。ただし、知的障害者が居住地を有しないか、又は明らかでない者であるときは、その知的障害者の現在地の市町村が行なうもの」とされているが、制定当時の援護の実施者は都道府県であった。都道府県や市町村の福祉事務所には知的障害者福祉司が配置されてきた。知的障害者福祉司は、福祉事務所に所属する知的障害者に関わるケースワーカーの中でも特に、専門的福祉に関する事務所、知的障害福祉法に定める援護、育成、または更生の措置に関する事務を司る者である。18 歳以上の知的障害者についての業務を行うに当たっては特に医学的、心理学的及び職能的判定を必要する場合には、知的障害者更生相談所の意見を求めることとされている。知的障害者更生相談所は、都道府県に設置が義務付けられ知的障害者に関する相談及び指導のうち専門的な知識や技術を必要とするもの。知的障害者の医学的、心理学的及び職能的判定を行なうことなど。所長、知的障害者福祉司、心理判定員等が配置されてきた。

このように知的障害者に関する相談支援については、市町村や都道府県等の行政機関により始まったといえる。その特徴は、知的障害者や家族からのさまざまな相談に応じたものであったが、具体的な支援となるとその当時のサービスは施設サービスが中心で

あったため、施設への措置が中心であり、施設への入所で解決する方法が相談支援の主流を形作ってきたと言えないだろうか。それは、サービス紹介ということでは媒介的役割をはたしてきたが、サービスがないところにおいてはその限界となり、それを超えるものとはならず、問題解決や地域変革的手法とはなりえなかった面があり、その傾向は今でも相談支援の底流に流れているものと考えられないだろうか。

### 3 新たな相談支援の始まり

#### (1) 地域療育等支援事業について

昭和 53(1978)年、「在宅重度知的障害者訪問審査事業」、昭和 55(1980)年には「心身障害児(者)巡回療育相談等事業」「心身障害児(者)施設地域療育事業」がスタートした。これらの事業は、補助金事業として法人業務に加算される形で行われるもので、このような事業は、それを可能とする人材を擁する法人や施設に委託されてきた。このような相談支援により、いくつかの地域では地域生活が次第に進展していった。このような事業は、平成 2 年からは「心身障害児(者)地域療育拠点施設事業」と名を変え平成 8 年まで続いた。この事業は、施設を障害児(者)とその家族の地域生活を支える拠点として位置づけ、施設が積極的に在宅障害者の支援を行うことを目指すものであった。

このようにわが国の障害者分野における相談支援は、施設の人材を活用することによりはじまり、ショートステイなど施設のサービスを使い、施設の延長線上に施設によるグループホームへの利用があるなど、施設を基盤とした地域生活支援という形をとってきた。

このような施設を活用した地域生活は、平成 12(2000)年の障害児(者)地域療育等支援事業によって以下のように体系化され、障害福祉圏域、都道府県レベルと階層化されながら体系化されていった。

#### 療育等支援施設事業

1. 在宅支援訪問療育等支援事業  
巡回相談  
訪問による健康診査
2. 在宅支援外来療育等指導事業
3. 地域生活支援事業
4. 施設支援一般指導事業

#### 療育拠点施設事業

1. 施設支援専門指導事業
2. 在宅支援専門療育指導事業

これら事業は、圏域レベルにおける重層的支援、出来高払いの導入、サービス調整会議や連絡会議など調整の仕組みが導入されシステム化されたものであった。特に地域生

活支援事業は重要な事業であり、支援施設に担当する職員(コーディネーター)を配置し、家庭訪問による相談に応じ、各種福祉サービスの提供に係る援助調整を行う。さらにコーディネーターは、ボランティア活動の育成や地域住民に対し障害者に関する啓発活動を行うなど、地域の障害児者へのマンパワーの中心になる人材であった。特に資格が求められたわけではなく(障害福祉における実務経験)、問題解決や地域における資源の開発などをソーシャルワーク的な働きを求められたが、実際は多くの場合、地域に情報を提供する、自らの施設のショートステイを紹介する等が主な活動であった。サービスの調整や創造、困難事例への問題解決を行う等地域を耕すコーディネーターも生まれたが、どの地域においても同じような実践がおこなわれてきたわけではない。都道府県や市町村の行政による相談支援とは異なる新たな相談支援が求められたのであるが、行政と同じような仲介型の相談支援が定着していったとは言えないだろうか。

#### 4 支援費制度と相談支援

##### (1) 社会福祉基礎構造改革について

平成9(1997)年11月、中央社会福祉審議会に社会福祉基礎構造改革分科会が設けられ社会福祉事業、社会福祉法人制度、措置制度など社会福祉の共通基盤制度の在り方について審議が開始され、その結果として、平成10(1998)年6月に「社会福祉基礎構造改革について(中間まとめ)」が公表された。それによれば、これからの社会福祉の目的は、従来のような限られた者の保護・救済に留まらず、国民全体を対象として社会連帯の考えに立った支援を行い、その理念としては、個人が人としての尊厳をもって、家庭や地域の中で、障害の有無や年齢にかかわらず、その人らしい安心のある生活が送れるよう自立を支援することであるとされた。

##### (2) 社会福祉事業法等の一部改正

社会福祉基礎構造改革の一連の流れの中で、平成12年6月に社会福祉事業法等の一部改正が行われ、福祉サービスに関する情報の提供、利用の援助及び苦情の解決に関する規定を整備し、福祉サービスの利用者の利益の保護を図るとともに、身体障害者、知的障害者、障害児に係る相談支援事業等について、新たに社会福祉事案に追加する等の規定が行なわれ、「社会事業法」は、「社会福祉法」と名称を変えた。

この法改正の趣旨は、現在の社会福祉制度は、戦後の復興期に貧困者、身体障害者、戦災孤児等が急増する中で、こうした生活困窮者を緊急に保護・救済するために旧社会福祉事業法を中心に、行政主導で措置の対象者及び内容を判断し、保護・救済を行う仕組み(措置制度)として制度化され、一定の成果を上げてきた。しかし、生活水準の向上、少子・高齢化の進展、家庭機能の変化等の社会環境の変化に伴い、今日の社会福祉制度には、従来のような限られた者に対する保護・救済に留まらず、児童の育成や高齢者の介護等、国民が自立した生活を営む上で生じる多様な問題に対して、社会連帯に基づいた支援を行うことが求められるようになった。こうした変化を踏まえ、利用者と事業者が対等な関係に立って、福祉サービスを自ら選択できる仕組みを基本とする利用者

本位の社会福祉制度確立を図り、障害者等のノーマライゼーションと自己決定の実現を目指すため、法改正は行われたものである。

### (3) 知的障害者福祉法の一部改正

知的障害者のノーマライゼーションの流れを踏まえ、法目的の改正を行い、知的障害者の自立への努力についての規定を設けるとともに、国及び地方公共団体の責務を明示し、障害者福祉サービスについて、利用者の申請に基づき支援費を支給する方式(支援費制度)を導入するとともに、福祉サービスの利用者の利益の保護につて、福祉サービスに関する情報の提供、利用法の援助及び苦情の解決に関する規定を整備するものである。知的障害者デイサービス事業及び相談支援事業等を新たに法律上の事業として位置付ける等所要の改正が行われた。相談支援は、都道府県等の委託を受けて、一八歳以上の知的障害者又はその介護を行う者に対する情報の提供並びに相談及び指導並びに関係機関との連絡調整等の援助を総合的に行う事業(知的障害者福祉法第四条関係)とされた。

### (4) 相談支援とケアマネジメント

平成 15 年(2003)度から実施された福祉サービスに関する新しい制度である支援費制度においては、相談支援体制の整備が強く求められ、ケアマネジメントの援助方法を用いた相談支援の確立が急がれた。障害者ケアマネジメントは、支援費の支給決定プロセスに直接位置づけられるものではないが、相談支援事業において支援費の対象となるサービスの組み合わせ等に係る相談支援がケアマネジメントの手法で行われた。

障害者ケアマネジメントとは、「障害者の地域における生活支援するために、ケアマネジメントを希望する者の意向を踏まえて、福祉・保健・医療のほか、教育・就労などの幅広いニーズと、様々な地域の社会資源の間に立って、複数のサービスを適切に結びつけて調整を図るとともに、総合的かつ継続的なサービスの供給を確保し、さらには社会資源の改善及び開発を推進する援助方法である。」(「障害者ケアガイドライン」平成 14(2002)年 3 月 31 日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部)とされた。平成 10 年度より、障害者介護等サービス体制整備支援試行的事業の結果、各都道府県において、都道府県等の「障害者介護等サービス体制整備検討委員会」の設置し、

- ・介護等サービス調整実施体制における都道府県、障害保健福祉圏域、市町村の役割分担によるサービス支援体制のあり方
- ・介護等サービス調整における相談・支援体制のあり方
- ・介護等サービス調整機関の設置・運営のあり方
- ・介護等サービス調整における関係機関との連携のあり方
- ・介護等サービス調整に必要とされる人材のあり方
- ・介護等サービス調整に必要とされる社会資源の在り方

が検討されることとされた。しかし、障害者ケアマネジメントはあくまで手法であり、制度としてはなり得ず、体制整備事業によりその手法の拡大を図ることに限界があった。

## 5 障害者自立支援法と相談支援

障害者自立支援法においては、市町村の責務として・・・相談支援を位置づけ、地域生活支援事業の中に相談支援事業者を位置づけた。従来の、市町村障害者支援事業、障害児(者)療育等支援事業、精神障害者地域生活支援事業等の三障害の相談支援事業は市町村の相談支援事業として統合され、都道府県には、障害児療育支援事業、発達障害者支援センター事業、高次脳機能障害の支援等広域で専門性の高い相談支援と階層化された。相談支援事業と相談支援専門員も制度に位置づけられた。

地域生活支援事業における市町村の必須事業である相談支援事業は、これを相談支援事業者に委託できることとされている。身近な地域で必要な支援が受けられるよう、三障害を市長村に一元化するものである。また、障害者ケアマネジメントが制度に位置づけられたとするサービス利用計画作成費は、特に計画的な支援が必要な障害者を対象にサービスの調整当を個別給付の形で実施するものである。サービス利用計画作成費の法律への規定により障害者ケアマネジメントが制度に位置づけられたといえるが、支給決定に至るまでの相談支援と分離され、ケアマネジメントをどこに位置づけるかという新たな課題が生じた。

## 6 相談支援の課題

### (1) 相談支援と相談支援事業

障害者自立支援法第二条においては、「障害者等の福祉に関し、必要な情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと」や「意志疎通について支援が必要な障害者等が障害福祉サービスを円滑に利用することができるよう必要な便宜を供与すること、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のために関係機関と連絡調整を行うことその他障害者の権利の擁護のために必要な援助を行うこと」など相談支援や権利養護を市町村の責務としている。また、法はこれら相談支援を行うものを相談支援事業として規定しているが、このような事業を市町村自らが行うか、社会福祉法人などに委託して行こととしている。

### (2) 相談支援事業とサービス利用計画作成費

相談支援は、都道府県の指定を受けた相談支援事業者が、実際には相談支援専門員が行うこととしている。相談支援事業者は、支給決定を受けた障害者又は障害児の保護者が障害福祉サービスを適切に利用できるよう、障害者等の依頼を受けて、障害者等の心身の状況、その置かれている環境、障害福祉サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して、利用する障害福祉サービスの種類及び内容、これを担当する者などの事項を定めた計画(「サービス利用計画」という。)を作成することとしている。また、サービス利用計画に基づき障害福祉サービスの提供が確保されるよう、指定障



害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うのも相談支援事業者の主要な仕事である。障害者自立支援法におけるサービス利用計画の作成費は、従来、障害者の援助方法とされていた障害者のケアマネジメントが支給決定のプロセスに法的に位置づけられたと言える。

サービス利用計画作成費の対象者は、障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者、単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、自ら指定障害福祉サービス事業者等の連絡調整を行うことが困難である者、重度障害者等包括支援に係る支給決定を受けることができる者とされているが、その利用の拡大が課題となっている。

### (3) 相談支援事業と相談支援体制

障害者自立支援法においては、相談支援事業は地域生活支援事業として市町村が必ず実施すべき事業（必須事業）である。相談支援事業のうち、「障害者相談支援事業」については三障害を対象とした一般的な相談を行うもので、交付税を財源に実施されるが、相談支援事業の機能強化のための事業は国庫補助の対象となっている。一方、都道府県においては、広域・専門的なさまざまな相談支援事業が実施されているが、このような市町村や都道府県の相談支援事業を有機的に連携させて地域の相談支援体制を構築していくことが障害者の地域生活支援においては重要である。

### (4) 地域自立支援協議会について

「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに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の基本的な指針」（平成18（2006）年6月26日厚生労働省告示第395号）によれば、「障害者等、とりわけ重度の障害者等が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制の確保とともに、これらのサービスの適切な利用を支える相談支援体制の構築が不可欠とされ、このため、地域の実情に応じ、中立・公平な立場で適切な相談支援が実施できる体制の整備を図るとともに、相談支援事業を効果的に実施するため、事業者、雇用、教育、医療等の関連する分野の関係者からなる地域自立支援協議会を設ける等のネットワークの構築を図る」とされている。自立支援協議会は、障害者も含め地域の関係者が協働して支援体制を構築して行く場であるが、その他にも困難ケースなど個別の支援会議から出された課題を地域の課題として協議し、相談支援の中立・公平性を確保するためお互いの支援を評価し、地域における障害福祉に関する関係者による連携及びネットワークの構築し、更に、社会資源の検討を含め障害福祉計画の達成に向けて地域が協働する場であるが、これを機能させ形骸化させないことが大きな課題となっている。

## 障害者自立支援法における相談支援と権利擁護

平成 18（2006）年 4 月から施行されている障害者自立支援法では、市町村の責務として「相談支援」が事業として位置づけられるとともに、「権利擁護」という言葉が示された。本節では、「権利擁護」という観点から障害者自立支援法を読み解くこととする。

### 1 障害者自立支援法がめざすもの

障害者自立支援法は、ノーマライゼーションの理念に基づき、障害のある人が普通に暮らせる地域づくりを目指したものである。

法の第 1 条は、「障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した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かかる給付その他の支援を行い、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」としている。

障害者自立支援法においては、24 時間ケア型の施設や病院から地域での生活への移行（「地域生活移行」）や、授産施設等から一般就労への移行の 2 つの支援が大きく取り上げられたが、これらは彼らの地域における自立の支援であるとともに、彼ら本来の生活や労働や社会参加という人間の本質的な権利に対する擁護であると言える。

さらに、障害者が地域で安心して自立的に暮らすことができるためには、福祉サービスの利用のみならず障害者が理解され受け入れられる地域社会の存在が前提となる。

このように障害者の地域での自立のためにサービスが利用できる資源を確保していくことやそうした支援体制を構築していくことは、制限ある生活が当然であると考えられてきた従来の低められた障害者の価値をいかに地域で高められるかの支援であり、この意味で障害者の地域での自立のための支援は権利擁護により実現されると考える。

### 2 市町村の責務としての「相談支援」と「権利擁護」

障害者自立支援法第 2 条第 3 項は、市町村の責務として、「障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のために関係機関との連絡調整を行うことその他障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うこと。」としている。また、同法・第 77 条は、市町村の地域生活支援事業において相談支援を「・・・地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき・・・相談に応じ・・・障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者の権利の擁護のために必要な援助を行う事業。」とし、相談支援事業における権利擁護を規定している。

障害者の権利擁護は、法の規定するように虐待の防止をはじめ広く捉えられるものである。特に、虐待の防止については、後を絶たない障害者への暴力や虐待など、広い意味での権利侵害を考えれば、その対応は障害者差別禁止法（仮称）や虐待防止法（仮称）

などの法的整備を含めて重要な課題である。また、社会福祉基礎構造改革の流れのなかで措置から契約への制度の転換のなかで障害者の消費者としての立場を擁護するための、成年後見制度や日常生活自立支援事業（旧地域福祉権利擁護事業）などの利用が障害者の権利擁護として浮かび上がってくるが、その基盤には、サービス利用を含めた障害者の生活にかかわる広範囲な自己決定の支援という権利擁護の運動があるのではないかと考えられる。

また、法はこれら相談支援を行うものを相談支援事業として規定している。このような事業を市町村自らが行うか、社会福祉法人などに委託して行こととしている。障害者の地域生活の支援に関しては、夜間や日中活動及びその他のサービスの提供のみならず、相談支援という形においてそれをコーディネートする相談支援事業が重要なものとなる。相談支援が、障害者の地域での自立した目標に、さまざまなサービスや生活の選択を自己決定の支援という形でかかわっていくという意味では、相談支援と権利擁護は不可分な関係にあると言える。

### 3 サービス利用支援に象徴される、自己決定支援としての相談支援

障害者の自立に向けた支援を考える時、その生活を支える福祉サービスが重要な要素となる。特に、障害者を支える福祉サービスが全国どこにおいても十分利用できるものとなっていない現状においては、福祉サービスを含めた支援体制を整備していくことは障害者の自立のためには喫緊の課題である。

障害者自立支援法における福祉サービス利用とは、障害者が望む地域での生活を実現するために必要な療養介護、生活介護、生活訓練、就労移行支援、就労継続、グループホームやケアホームや居宅介護などのサービスを組み合わせて利用していくことである。一口に「福祉サービス利用」と言っても、それは、従来の特定の場所や特定の人による完結的な支援から、さまざまなサービスを組み合わせて障害者の望む生活を実現していくことへの転換に他ならない。

そこでは、施設や事業所を利用すること自体が目的ではなく、障害者がどのような事業を利用して豊かな地域生活を送るかという、障害者のサービスの選択・決定が重要なテーマとなっている。このような、サービスを主体的に選択していく行為を高めていく支援そのものが、障害者の権利擁護といえないだろうか。

そうした支援に向けては、これらサービスを適切に結びつける相談支援事業、それを担う相談支援事業者や相談支援専門員が不可欠である。さらに、そうした支援には、障害者や関係者・関係機関の連携やネットワークによるチームアプローチが不可欠となる。

このような支えは、自立に向かったエンパワメントなど、障害者の態様や環境などの差異によってさまざまに工夫されて行われるものであるが、その原点は、障害者自身の、あらゆる事柄を自分で決定していくことを支援していく（エンパワメント）していくことではなかろうか。つまり、あらゆる相談支援とは、自分自身で物事を決定していくことに困難を抱える障害者が自分で物事を決定して行くことを支援（エンパワメント）していくことであり、そのことが障害者の権利の擁護であると言える。

## 「権利の擁護」の実現からみた相談支援の論点と問題意識

障害者自立相談支援における相談支援と権利擁護の関係については前節の通りであるが、では、そこで示された「権利擁護」とは具体的に何を指すのか、また、相談支援を通じた障害者の権利の擁護を実現していくために、相談支援の現状としてどのような点が論点となるのか。

検討委員会では各委員の実践を通じた様々な議論が行われたが、それら議論を整理すると、次の7つの論点が浮かび上がった。(なお、各論点はそれぞれが関係し重なり合っている面もあるが、ここではあえて別立てとした。)

以下、項目ごとに、検討委員会で示された主な論点と問題意識を集約する。なお、議論は、広く「相談支援」のあり方について論じている場面と、障害者自立支援法における「相談支援事業」について言及している場面双方が混在している点に留意願いたい。

ここで示された各論点をふまえ、第 部において実態調査結果を踏まえた考察と提言を行うこととする。

### 論点1 相談支援によって擁護されるべき「権利」とは何か？

#### 【問題意識】～検討委員会での議論から～

権利擁護というと、現状では、虐待、消費者被害、成年後見などだけに矮小化されてしまっているのではないかと懸念されている。擁護される権利とは「そんな小さいものではない」と思っているのに、そこがきちんと認識されているかどうか重要である。

「権利擁護」という言葉は、もともとは「アドボカシー」の日本語訳である。つまり、日本では当初から、権利擁護＝「権利の擁護」であるとは位置づけられておらず、情報が入らない状況を含め、十分に意思表示や意思決定ができないことに対して、代弁したり、それを支援していくことを権利擁護としてきた点に注意する必要がある。

障害がある状況というのは、そもそも全ての人に保障されるべき人権に向けたスタートラインにつくために支援が必要な状態。ところが、日本では、そのスタートラインにつくための支援を受ける権利は、法律上は「恩恵」になっていて、権利として規定されていないところに問題がある。人権は、国とか権力の前にあるもので、法律<国<人権という順序で人権が優先されるのだが、果たしてそのことがきちんと理解されているのか。

## 論点2 相談支援における当事者（性）とは何か？

### 【問題意識】～検討委員会での議論から～

支援を受ける立場としての当事者：「当事者とは何か」ということを明確にしていく必要がある。ケアマネジメントの場合、対象はあくまでも本人で、家族ではないという整理が重要になる。ただ、一般的には、親が代弁者であり、代弁者が当事者と見間違えられて進んでいくという状況がある。子どもの頃に「あなたにとってはこれがいい」と、指導・助言という言葉で相談員から言われ続けていく。その枠組を抜けることはすごく難しい状況にある。

支援を行う立場としての当事者：自立支援法第七十七条の1でピアカウンセリングが含まれているが、現状できちんとやっているところはほとんどないのではないかと。ピアカウンセリングとは、その場だけで行うものではなく、相談支援のプロセスを通じてずっと寄り添いながら、必要があればいつでも支援を行えることが重要。そのためには、障害のある当事者職員をきちんと配置していく必要がある。

## 論点3 相談員に求められる資質とは何か？

### 【問題意識】～検討委員会での議論から～

現場には、社会福祉士や精神保健福祉士等いろいろな資格をもった人が入ってくるが、利用者の権利や利益をまもるということについて、全員が理解できるわけではない。目の前で起こっていることを権利侵害と思わない相談員も多い。

多くの相談は「権利侵害」という形では持ち込まれないので、相談を受ける側（事業者、相談支援員）に、「人権の擁護」ということが意識化されているかどうかの問題となる。さらに言えば、法ぎりぎりの状態になった時に、どちら側の立場にたてるのかということが重要になる。

そもそも障害当事者が自分の持っている権利について認識できているか、という大問題がある。そうした状態では、情報提供や社会生活を営むためのすべての支援に際して、相談支援者は、「あなたにはこういう権利があって、本来はこうされるべき」といった説明を障害当事者に行うことが大前提だが、果たしてどうか。

個々の相談員が個人個人のレベルアップを図ることはもちろん重要だが、事業所としても、そうした育成の仕組みが必要になるのではないかと。トレーニングを含めた取組全体が相談支援事業の内容であるが、果たしてこうした取組が全国の相談支援事業所で行われているのか。

#### 論点4 「権利を擁護するための相談支援」を具現化するために必要な相談支援の手法とはどのようなものか？

##### 【問題意識】～検討委員会での議論から～

「権利の擁護」が、理念のレベルだけでなく、仕事の内容として明記され、相談の手法として実現されることが重要である。当事者の権利にどう応えるかという基準は、事業の手法、例えば、事業の対象をどう考えているか、相談受付時間、緊急対応、必要に応じた直接生活支援を行っているか、問題解決のためのアウトリーチ・意識化と啓発を兼ねたアウトリーチ双方を実践しているか、などの点に明確に現れるだろう。

論点3でも示したように、そもそも障害当事者が自分の持っている権利について認識していないことが支援の前提となることから、相談の前段階として、当事者エンパワメントのための仕掛が不可欠であろう。アドボカシーとの関係で言えば、「セルフアドボカシー」という視点も必須であろう。その点が相談支援の手法としてきちんと組み込まれているかどうか。

#### 論点5 行政と委託相談支援事業所の役割

##### 【問題意識】～検討委員会での議論から～

相談支援は、障害者自立支援法では、市町村の地域生活支援事業に該当する。事業は、市町村が責任主体として実施するものだが、法では、「場合によっては委託することができる」というあいまいな表現になっている。「委託」の意味、民間ならではの期待される取り組み等についてきちんと整理していく必要があるだろう。

障害者自立支援法をみると、市町村には、一方で障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うことが規定されながら、他方では、介護給付等の支給決定に関わる事項についても、市町村が責任をもって行う（委託を含め）とされている。行政は、障害者の権利擁護を行う立場であると同時に、支給決定という重要な行政処分の決定権を有する、いわば利益相反的な二面性をもった立場にあるということになる。

障害者の権利の擁護という観点から見ると、そのことについても、委託事業との関係性のなかで、整理が必要なのではないか。

## 論点6 自立支援協議会と相談支援と権利擁護の関係

### 【問題意識】～検討委員会での議論から～

相談支援の内容として、個別支援、エンパワメントのためのグループワーク、地域の様々な社会資源開発（ネットワーキング）の段階を考えたとき、自立支援協議会は地域の公的なネットワーク（社会資源）と位置づけられよう。ここでは、個別支援との関係性を保ちながら、いかに資源の開発や地域づくりが行われているかという点が重要になる。

地域の成り立ち、自治の成り立ちや成熟度が地域によって異なるなかで、地域自立支援協議会には、ある意味地域自治の機能が求められるのではないかと。現在はそうになっていないが、いずれは地域自立支援協議会のなかに、運営委員会なり、行政及び民間（委託）の相談支援の「仕事」を地域として評価する仕組みができ、中立性や公平性を担保する機能として発展していくのではないかと。

## 論点7 相談支援の立ち位置、財源

### 【問題意識】～検討委員会での議論から～

障害者自立支援法によって始めて、障害者の日常生活や社会生活支援に必要不可欠な機能の一つとして「相談支援」が事業として位置づけられ、さらに、その実施主体として、行政以外の専門の相談支援機関が位置づけられた。これから重要なことは、地域で生活を支えるという仕組みをいかにつくっていくかということ。とすれば、従来の「窓口での紹介」や「指導・助言」を中心とした行政や施設・病院等の相談とは異なる、継続的で、本人に寄り添った相談支援のあり方が求められる。

障害者のケアマネジメントとは、その人の生活全般にわたる課題に対して、寄り添いながら相談支援を行っていくこと。それも支援者が決定するのではなく、あくまでも障害のある当事者本人が決定していくことであり、そのプロセスにおいて一人ひとりの権利が実現されていく。その意味では、本来は、相談支援のプロセス全体が、障害者ケアマネジメントとして位置づけられるべきであろう。

上記にあげた継続的な相談の仕組みがきちんと担保されるためには、どのようなお金の付け方をすべきだろうか。現行の仕組みでは、サービス利用計画作成費のみ義務的経費として扱われ、いわゆる一般相談部分については交付税措置であり市町村権限となっている。市町村財政の豊かさ・貧しさ、あるいはともに生きる社会にむけた地域づくりの重要性に対する意識差等によって、扱いに格差が生じてしまっている





## **第 部 研究結果の考察と提言**

～ 権利を擁護するための相談支援のあり方



## 第 部 - 1 研究結果の考察

### 相談支援によって擁護されるべき「権利」とは何か

#### 1 「障害者の権利」について

(1) 「障害者」である前に「人」である。

「障害者の権利」というと、障害者だけが特別に何か権利を保障されるのか。その答えは「NO」であり、「YES」である。

まず、「NO」である理由から説明する。「障害者」は当然のことだが、障害者である前に「人」である。だから障害者も、障害のない人と同じように、人として正当に扱われ、「人として当然確保されるべき権利」を保障されなければならない、それを不当に侵害されてはならない。そこには何も特別なことはない。ここが「障害者の権利」を考える出発点である。ただし、大なり小なりハンディキャップがあって蔑にされやすい「障害者」が、現実問題として果たして本当に、人として正当に扱われているか、「人として当然確保されるべき権利」をきちんと確保されているか、障害があるがゆえにそれを十分に確保されていない状態になっていないか、もしも十分に確保されていないとすれば、確保するために何が必要か、ということは、よく吟味されなければならない。

(2) 「人権」

それでは、「人として当然確保されるべき権利」とは何なのか。権利にもいろいろある。家の所有権のように、大金を払って買う権利もある。図書館で本を借りることで発生する本についての権利のように、お金に関係なく、約束(契約)することで発生する権利もある。「定額給付金」の受給権のように、法律で決められることによって与えられる権利もある。それらは権利ではあるが、いずれも、「人として当然確保されるべき権利」とまでは言えないだろう。もちろん、それらの権利を得るときに、障害を理由とする不合理な差別があってはならないが(憲法14条)。

上記のような権利とは違って、お金にも約束(契約)にも法律にも関係なく、もっと根本的に、人が人であるがゆえに当然に認められるべき権利、というものがある。これを「人権」という。日本国憲法では11条~40条で、生命・身体の安全、居住・移転の自由を始めとする行動の自由、表現の自由を始めとする精神的な自由の保障、健康で文化的な最低限度の生活保障、財産権の保障、適正な手続を受けられる保障、不合理な差別を受けないこと、などが例として挙げられている。この「人権」こそが「人として当然確保されるべき権利」である。障害者も当然、人として扱われる以上、この「人権」が保障されるのであり、それが障害の存在ゆえに十分に確保されない、という事態が発生してはならないのである。

### (3)「支援」

では実際、障害者の人としての権利（人権）は保障されているのであろうか。障害者は社会で生活していく上で、その「障害」ゆえに、なにがしかの「支援」を必要とする。足が不自由なために移動には車椅子による支援が必要という人がいる。物事を適切に判断することや人とコミュニケーションをとることが難しいために、外出するときには一緒に行く人の支援が必要な人もいる。そのような「支援」の必要性が、障害者の特徴である。裏を返せば、社会で生活する上でなにがしかの「支援」を必要としているがゆえに「障害者」と呼ばれている、とも言える。

障害者は事実としての生活場面だけでなく、人権が確保されるべき場面においても、何らかの支援を必要とする。重度の知的障害者に居住・移転の自由や表現の自由を確保しようとする場面を想定してみれば明らかである。ガイドヘルパー、グループホーム、成年後見などの制度が容易に思い浮かぶだろう。ここに障害者の特徴がある。必要な支援がなければ、實際上、人権を確保されえない場面を持っている、ということである。その意味で、「障害者」には特別な権利の保障が必要なのか、という問いに対し、「YES」と答えることになるのである。それはすなわち、「支援を受ける権利」の保障である。

### (4)「支援を受ける権利」の保障

障害者の人権がきちんと確保されているかどうかは、その障害者に必要な「支援」が十分に保障されているか否かにかかっている、と言える。さて、それでは現在の日本で、この「支援」は保障されていると言えるだろうか。

現実的には、「支援」は質的にも量的にも十分ではない。つまり、「支援を受ける権利」は事実上、十分に保障されていない、と言える。そして法理論的にも、今の日本では、障害者が「支援」を受けることは具体的な「権利」として保障されているのだとする説は、多数説ではないようである。

これは大問題である。それはつまり、障害者が法的にはきちんと人として扱われていない、ということに等しいからである。「障害者の権利」を敢えて意識し問題にする意義はここにある。つまり、「支援」を受けることの権利性を積極的に意識し、事実として認めるべく行動していくことが現実的に、障害者の「人」としての当然の立場と利益を確保することにつながるのである。そして、相談支援は、そこに向けられたものでなくてはならない、と思うわけである。

## 2 アンケート結果から

実際の相談支援の現場においては、「障害者の権利」はどのように意識されているのだろうか。以下、アンケート結果を見ながら考えてみたい。

### (1) どの程度権利侵害を感じ取っているか

「利用者の権利が侵害されている」と感じたケースがある、と回答したのは、直営事業所で12%、委託事業所で16%である。そして直営事業所の約40パーセントが「特にない」と回答している。これらは驚くべきパーセンテージである。なぜなら、「支援を受ける権利」の保障が不十分な日本の現状からすれば、本当は、極端に言えば、相談のほとんどが権利侵害ケースにあたると言えるだろう、と思うからである。狭い意味での「虐待」に近いケースだけを「権利侵害」ととらえたのだろうか。そうでもないだろう。おそらく、「利用者の権利」という設定があることから、福祉サービスを受ける権利とそれに対する侵害、ということが主に念頭に置かれたものと思われる。そしてそのうえで、障害者の権利やその侵害について、もっぱら「法律で定められている福祉サービスが適法に提供されているか否か」という観点から吟味され、もっと根本的に「本人が生活していくうえで必要な支援が適切に保障されていないのではないか」という観点から考察する、ということがなされなかったのだろう。

そもそも人権としての「障害者の支援を受ける権利」が十分に保障されていない日本の現状下では、相談支援においては、生きにくさを訴えてくる全てのケースが権利侵害ケースであるというくらいの認識を持ってほしい、と思う。

### (2) どのような権利侵害相談が多いと感じているか

相談支援従事者が権利侵害と感じたケースの全体の4分の1強が、経済面・金銭面の問題となっている。お金は生活に欠かせないものであるし、侵害の形が分かりやすいものなので、了解しやすい結果である。とくに家族による侵害が多いようであるが、消費者事件、詐欺・搾取のケースも目立つ。家族による侵害と括られたケースには、その家族全体に対する生活支援の必要性とその不足という問題が潜在している場合が多いだろう。が、しかし、やはり障害者本人にとっては「経済的虐待」の範疇の属すると言わざるを得ないものも多いただろう。また、暴力等による「虐待」の範疇に入る相談は全体の約10%だが、「生活状況に関する問題」という分類の相談の中身も広い意味では虐待の範疇に入るように思われるし、「就労」、「障害の無理解による問題」という分類の中にも少なからず虐待の要素が含まれているものがある。したがって、虐待相談は経済的虐待を含め全部合わせると、全体の約40%にもものぼることになる。これは非常に大きな構成比である。そしてその多くが家族内虐待のようである。それはつまり、広い意味で、福祉の支援が、それを必要としている障害者をとその家族に十分に届いていない、ということの意味している。

また、福祉サービスにおける積極的な権利侵害が全体の16%という数字となっており、医療・福祉に関する問題、情報伝達に関する問題、養育に関する問題、という分類に含まれる消極的な権利侵害（福祉サービスの利用支援の不十分）を加えると、権利侵害と思える相談全体の約20%程度は「福祉サービスにおける権利侵害」の問題、と整理できる。これは、支援以前の問題ないし支援そのものに内在する問題であり、この問題の解消は、「支援を受ける権利」の保障の前提に関わるものであって、極めて重要な課題

である。福祉の支援の自浄作用が十分でなく、外部チェックシステムの必要性が未だ厳然と残存していることがうかがわれる。

教育・就労・住居に関する「差別」に関する問題の相談が全体の約 15%あるようだが、この種の相談に対する対応は、支援としてレベルが高いものを要求される。ここにきちんと対応できるような相談支援機関になると、頼りがいがあるということで、相談件数は大きく上がると思う。

本人の意思決定に関する問題の相談は 2%、「施設入所に関する問題」という分類などを含めても、本人の意思に関わる相談が 4%程度、ということである。しかし現実的には、さまざまな場面で本人の意思が蔑にされがちであることは想像に難くない。潜在的には、本人の意思に関する問題で相談支援を必要とするケースはもっとずっと多いはずである。そして本人の意思・意向・ニーズを可能な限り正確に把握するということは、相談を受ける上で最も重要な事項と言えるだろう。アンケート結果を見ると、ますます専ら個々の障害者本人の側に立って支援する人をきちんと確保するシステムを作る必要性を感じる。それをひとえに成年後見制度に期待する、というのはおおげさ過ぎるだろう。面倒で利用されないということになると、不利益は障害者本人のところに来る。

なお、私がオンブズマン活動や弁護士として受ける相談内容で実感していることと比較すると、交通機関におけるトラブルに関する相談、それを含めた犯罪的加害事例に関連する相談(障害の無理解という形で整理されているものもあるが)が非常に少ない、ということがかなり印象的である。弁護士に相談する手前の段階で、障害者やその周囲の人が、対応の難しさや支援資源の不足に悩んでいる、というケースは非常に多いだろうと、日頃思っているからである。相談支援事業所もまだまだ、障害者やその周囲の人が抱え込んでいる悩みを十分にくみ取りきれていない場合が多い、ということなのだろう。

### (3) 権利擁護のための支援

「障害者の権利擁護のための支援として行っていること」に関する事業所の回答を見ると、約半数が「いつでも相談できる体制」を挙げており、これが第 1 位である。権利侵害の発生は時間を選ばないし、緊急対応の必要がある場合も少なくはないものと思われるので、確かに、いつでも相談できる体制を整えることは非常に重要だろう。これを挙げている事業所が全体の「約半分」というのも少なすぎるかもしれない。本来は、全事業所がそうなるべきであろう。

方針選択にあたって本人意思を優先させる、という回答が第 3 位で、半分弱の事業所が掲げている。本人側に立つことを強調している事業所も 2 ~ 3 割ある。しかし他方で、コミュニケーション A I D を用意しているところは 10%にも遠く及ばない。障害者本人の意思を適切に受け取る準備は必ずしも十分ではないように思える。本人の意思を可能なかぎり十分・適切に把握すること(そのための準備をしておくこと)は、対応方針如何にかかわらず、相談を受ける際の基本かつ必須事項であろう。

また、地域の社会資源開発は、まさに行われるべき「支援」の主たる中身だと思うのだが、約 7 割の事業所はこれを行っていない、という。まだ、相談を受けるだけで精一

杯で、支援の方は十分にできていないという事業所が多い、ということなのだろうか。地域福祉権利擁護事業、成年後見制度活用が第2位・第4位を占めているが、地域で社会資源を掘り起こし、結びつけ、協力体制を敷く、といったことをせずに、安易に財産管理の責任主体を定めることだけでお茶をにごしていないかどうか、十分注意する必要があるように思う。

他方、「権利擁護という観点から見て、相談支援を行っていくうえで困難を感じる」との従事者の回答をみると、本人と家族の意向の調整に関連することが全体の3分の1程度、本人の意思との対立・関係調整にすることが全体の20%程度、その他が支援する側の抱える問題、と概ね整理することができるように思う。前述のとおり、障害者本人の意思を正確に受け取る準備を整えることと、そして地域における社会資源開発に積極的に取り組むことが、相談支援のスキルを進歩・前進させるためにも、必要だと思ふ。

### 3 相談支援によって擁護されるべき「権利」

前述のとおり、今の日本の法理論においては、障害者が「支援」を受けることを「権利」として明確に位置づけているとは言えない。しかし、「支援を受ける権利」は障害者において大前提の人権であり、それが障害者を社会で生活していく「人」として認めることなのである。そのことが自覚され、かつ、そのような意識が市民権を得なければいけない。それがノーマライゼーションの基本である。そして、相談支援において強く意識されなければならないこともまさに、その大前提たる「支援を受ける権利」の保障のことである。

現状の多くの相談支援事業所は、福祉サービスの利用援助に止まる傾向が強いように思う。また、上記(1)～(3)を通して、現状の多くの相談支援事業所が、主として本人の財産、生命、身体の安全を障害者本人の権利として意識し、それに対する対応としては主として、如何に既存の制度利用につなげるか、あるいは、如何に家族間ないし本人との関係を調整するか(如何に妥協を引き出すか)を考えている、ということが浮き彫りになったと思う。

より広い意味での「必要な支援」の不十分、すなわち「支援を受ける権利」が保障されていないことについて積極的にアンテナを張って、支援を作っていくのだという意識を持って、相談を受け、対応して行ってほしいと切に思う。

## 相談支援における当事者（性）とは

### 1 当事者とは

よく障害福祉を考える際に「当事者」という言葉を使っているが、この「当事者」には、主語が抜かれているように考える。例えば、障害者自立支援法が成立する際には、大半の「当事者」も成立に賛成しているといわれていたが、その構成を精査してみても障害のある子を持つ親の立場であったり、その家族であったり、もちろん障害のある当事者もいたわけであるが、実際は、さまざまな「当事者」が混じっていた訳である。いずれにしても、「当事者」という言葉だけが一人歩きしないようにこの章を論じていきたい。

相談支援における当事者について整理してみると、相談を求めてこられる人は、もちろん障害当事者であるが、当然家族であったり、福祉関係の支援者であったり、または障害当事者の周辺におられる方（市民も含むであろう）などいろいろな立場の方が来られるという状況である。このことから考えると、相談に来られた方すべてが相談支援の当事者（対象者）となる。しかし、これはあくまでも障害のある方の地域生活を支援していくための入口に過ぎず、相談支援における当事者であるといってしまうことには慎重にならざるを得ない。

私がよく使う事例から、少し検証してみたい。ある相談支援の事業所に年老いた母親が相談するために来所した。その母親の主訴は、以下の通りである。

その母親は70歳になり、これまで40歳になる重度の肢体不自由と知的障害のある息子の介護をひとりで行ってきた。しかし、母親が年老いてきたため、息子の通院はおろか、入浴やトイレの介護すらままならない状態になってきているという。このままでいくと、親子共々倒れてしまうので、息子をどこか良い施設に入れたいということだ。

そこで相談支援専門員は、まずこれまでひとりでがんばってきた母親を労うことはとても大切なことである。だからといって、母親が望む入所施設を探すという支援をすぐに始めていいのだろうか。私が考えるには、少なくともこれまでの相談支援のような取り組みの中で、こういうことをスルーしてきたのではないかと危惧している。

このケースでの相談支援専門員が果たす役割は、母親を労いながらも、まずは障害のある本人に会うということが必要なのである。そこで、本人の状況や今までの暮らしづらさ、これからどうしたいかという思いなどを聞き取っていくということをしていかなければならないのではないのか。（アセスメント）そして、どうすれば地域で暮らし続けるかを本人や母親と一緒に考えていくという姿勢が相談支援専門員に求められているのであろう。

その過程の中で、今の暮らしづらさをひとつひとつ解決していけばいいのである。通院支援が必要なのであれば、移動支援のサービスを利用するとか、生活の介護支援が必要なのであればホームヘルプサービスを利用していくとか、その他にも必要な支援があるのにカバーできない課題が出来てくれば、その支援のありようなどを、地域のなかで



創造し、開発していくことも大切な取り組みになってくるのである。この一連の取り組みこそが、いわゆる「本人中心のケアマネジメント」というものである。そこには、生活の主体である障害のある人が中心におかれ、その人の暮らしを地域で支えていくという思想を持って相談支援が展開されなければならないのである。

これらのことから考えると、相談支援における当事者とは、やはり障害のある人のことであり、その当事者の豊かな地域自立生活を支援していくことが相談支援の役割であろう。

## 2 相談支援専門員と当事者性

次に障害者自立支援法に書かれている相談支援事業の内容から相談支援専門員の役割や当事者性について考えてみたい。

障害者自立支援法第 77 条には、障害者相談支援事業内容として、福祉サービス利用援助 社会資源の活用 社会生活力を高めるための支援 ピアカウンセリング 権利擁護のための必要な事業 専門機関の紹介 地域自立支援協議会の運営を行うことと記されている。この内容は、旧市町村障害者生活支援事業の内容がほぼ移行してきているものである。しかし、この内容については、障害者自立支援法が始まる前から事業化されていたにも関わらず、適正な事業が実施されているのであろうか。

特に 社会資源の活用 社会生活力を高めるための支援 ピアカウンセリングについては、私が所属している自立生活センターの機能として、自立生活プログラム（ILP）やピアカウンセリングを通して、どんな障害があろうとも地域であたりまえに暮らしていこうという運動から事業化されたものと理解している。よって、1996 年に事業からされた時には、障害者の自立生活をすすめる機能が公に出来たと大変喜んだ記憶もまだ新しい。しかし私の近くの現状から見ても、ピアカウンセリングも出来ていないところも多く、ピアカウンセラーも週に 1 回から月に 1 回の囑託専門相談的な位置づけで行っているところも少なくはない。

また今回、相談支援専門員に対する調査結果を見ても、障害当事者が相談支援専門員として働いているのが、全体の 7% と想像以上に低い率であるというものである（事業所の回答では 9%）。これからもうかがえることは、必ずしも相談支援事業者が相談支援の内容を理解して立体的に事業実施をしているとはいえないのではないだろうか。

誤解をしてもらいたくはないのであるが、私は、決して相談支援専門員は全員が障害者でなければならないといっているわけではない。ただ、少なくとも相談支援を行っていくうえで、ここまでは相談でここからはピアカウンセリング。その後に自立生活プログラムというふうに明確に分けて支援することは難しいと考えている。むしろは障害当事者の相談支援専門員が障害のある人と初めから向き合い、相談支援をすすめる中で、ピアカウンセリングや自立生活プログラムの手法を用いながら、相談に来ている障害のある人がエンパワーできていくような支援のあり方が、本来必要なのではないだろうか。

ただ、課題になることは、どれだけ相談支援専門員として活躍できる障害当事者がいるということである。前述したように現在、囑託専門員的な位置づけであるピア

カウンセラーも一部、ただ障害当事者であるということだけで働いている人も少なくはなく、相談支援専門員としての専門的なトレーニングを積んでいなかったり、ピアカウンセリングの理論や実践の勉強もしていないという現状である。また、ピアカウンセリングの勉強をした上で、さらに障害者として差別体験を受けてきて、さらに実際には自立生活をしていて、自らがエンパワメントできているという障害当事者も数少ないということもある。

いずれにしても、障害のある人とない人とが協同しながら相談支援をすすめていける環境作りがこれからは地域生活を支援していく上でも強い力になっていくに違いない。そのためにも、相談支援専門員を養成していく段階から、障害当事者も巻き込みながら人材育成を強化していく必要がある。そのなかで分かっていくことは、おそらく障害のある人もない人もどうすれば地域で暮らし続けられるかという本質的な論議がすすんでいき、そうすれば真の「当事者性」というものが共有できていくのではないかと期待している。

## 相談支援ワーカーの資質について

### 1 相談活動を実践していく上で、重要だと考えている要件

#### ～アンケート調査結果から見えること

#### (1) 回答の上位項目から見てくること

相談員が相談活動を実践していく上で、重要だと考えている要件の上位項目を見ていくと、最上位項目が「相談者と信頼関係を結ぶこと」となっている。何故この項目が最上位にあるかについては、回答の理由が記載されていないので不明である。しかし、このことには次の理由で明確な根拠があると考えられる。

- ・福祉活動を構成する最も根幹に位置する要件であること。
- ・支援活動が「恩恵」ではなく「生活を保障する権利」の保障であるための援助者の位置取りとして不可欠の要件であること。
- ・「自己責任」や「自己の自立能力」を問われるのではなく、社会的な責任として「援助行動」が行われるという、相談支援者の位置が確認できることを意味している。
- ・信頼することによって初めて相談者が自分の「苦しみ」や「痛み」を相談支援員に委ねることが出来る。
- ・このことによって相談者は孤立無援の人ではなく、自分の苦境に向き合う勇気を持つことが出来る。

次に多く回答が寄せられている項目は、「自己決定、本人主体を意識していること」である。この項目も福祉としての「援助活動」の根幹に関わる要件であり、相談支援活動が「相談者の権利を守るとは、相談者が自分の人生の主人公になれる」ための不可欠の要件として重要な項目である。

第3位の項目が「相談の内容を正しく聞き、理解できること」である。多くの相談者は自分の相談が充分聞かれて、そして理解されるという体験を持つことが出来なかったり、あるいはそのことに失望していることが往々にしてある。相談者の相談が誠実にかつ充分聞かれること自体が援助活動のスタートとなるし、相談者が「孤立」から「共に生きる」一歩となることが多い。さらに、「理解する」ことによって相談を聞くことが「支援」へとつながっていく前提作業となる。第4位が「相談の背後にある環境や関係性を分析できること」となっているが、この項目も相談者の状況を理解する上で不可欠の要件である。相談者に起きている困難状況は相談者個人をそこから切り取っても正しく理解することは出来ない。そもそも相談者は関係体として生きており、環境との相互作用の中で生きているからである。相談者の生活を要素別に分析するだけでは状況は把握できない。

以上の項目が上位にあることは、とても重要と考えられる。なぜならば、この結果から、多くの相談支援員は相談支援の対人援助技術として必要な要素については理解している、と理解できるからである。

しかしながら、第1位の「相談者と信頼関係を結ぶこと」を回答した人が約60%で、40%の相談支援員がこの項目を回答しなかったことは、どういうことなのかについては不明であり、疑問の残るところである。

## (2) 直営事業所と委託事業所の回答差

直営の事業所と委託の事業所の回答傾向に顕著な差異が見られることも注目するところである。委託事業所が直営事業所よりもかなり回答率が多い項目が「相談者との信頼関係」「自己決定、本人主体の意識」「相談の背後にある環境や関係性の理解」であり、その逆になっているのが「制度・法律に関する知識」「指導・助言」「他機関の紹介」である。つまり、委託事業者の方は相談者側の事情及びその人と関係する環境への視点を重視していることが読み取られる。一方で、直営事業者は相談支援者側つまり提供する側の要件に関する視点を重視している。この違いはどこから来ているのか、については別途分析する必要があると思われる。

## 2 事業目的と相談支援者の資質との関係について

基本的に福祉活動を成立させるための要件は共通しているはずである。しかし、現実の相談活動または関連する活動は、その事業目的と要綱によって役割の重点が傾斜することも事実である。

**相談者が支援するための制度要綱に該当するかを判断する材料を得るために調査するための「聞き取り」。**たとえば、生活保護の支給のための調査、障害の区分判定のための「聞き取り」。

ここでは、聞く力や姿勢も重要ではあるが、制度について精通していることや申請者の事情についての共感的な理解力が求められる。

### 「傾聴」中心の相談事業

ここではしっかり聞くことによって、相談者が慰められたり、勇気を与えられて、自分と向き合えるようになったりする。また、相談内容によっては専門機関に繋いだり出来る。いわゆる福祉相談の枠を超えられることも大きな利点である。ここでは、どのような支援に繋いだりするかよりも「そのまま相談者に寄り添って聞くこと」が重要となる。

### 窓口相談

ここでは、相談者の主訴をきいて整理し、そのことにあわせて情報を提供したり、アドバイスをしたりすることが中心になる。ここでは、第一次対応機関として「聞くこと」「理解すること」「アドバイス」「情報提供」「制度サービスへのつなぎ」等の役割が中心となる。

### 「問題解決型」の相談支援活動

ここでは、相談者の遭遇している困難な生活課題に寄り添いながら、解決して

相談者が自分の生活の主体者となりうること、必要な援助が受けられて生活が安定すること、などが事業の目的となる。ここでは、生活支援が中心的な活動となるために、対象を限定しないこと、相談内容を限定しないこと、相談時間を限定しないこと、つまり利用者中心であること、地域資源のネットワークによる「支えあい」が必要となるために地域資源のコーディネート、地域システムの改善等が必要となる。また、直接の生活援助も必要となる。従って、この事業の相談支援者には福祉活動に共通する基本的な資質が求められるし、専門分野の知識についても第一次対応に必要な程度の素養が求められる。

### 権利侵害対応活動としての相談支援活動

ここでは権利が侵害され、被害が生じているかまたは生じる恐れがある事態に対しての緊急な支援活動が求められる。この活動においては、なによりも「住民の有する権利」についての基準に精通し、その基準に準拠し、ゆるぎない姿勢で対応することが求められる。状況によっては介入性や対抗性も求められるので、司法機関との連携が重要となる。基礎的な法律の知識も必要となる。

また、単に加害者に対抗して被害者の権利を守るだけでなく、加害者の持つ困難な課題を、「生活支援」の手法を用いて支援をすることによって、権利侵害の原因を除去していくことが求められるので、生活支援との一体的な活動が求められる。

これまでの福祉システムとしての相談支援事業においては、 から のタイプの事業が先行したが、 および の機能を持った相談事業が整えられてこなかったか、または実践されてこなかった現実がある。支援を必要とする当事者にとっては および の機能を持った相談事業が今日求められているということがいえる。従って、相談支援ワーカーの資質もそのような機能を果たすための資質が必要となる。

では、 および に対応できる資質とはどのような資質なのであろうか。

## 3 相談支援者に求められる資質について ~特に上記、 の事業活動を中心に~

相談者の生活の安心と安全を保障するための「問題解決」、「権利擁護」の相談活動においては、相談者の権利と生活を基盤とした活動である故に、全ての問題に対応する第一次対応をすることになる。ある事柄に精通しているという専門性というよりは、対象を横断し、あらゆる問題に対応する総合的で、基礎的な知見と理解力が求められる。

上記の事業の実践に求められる資質は、ケアワーカーとしての資質、ケースワーカーとしての資質、ソーシャルワーカーとしての資質を併せ持つと考えられる。

### (1) ケアワーカーとしての資質

相談活動の対象とする課題が「困難な事情を抱えている生活者を支援する」ことから、ケアワーカーとしての資質が求められる。

ここで述べる「ケア」とは第1に困難な事態に直面している当事者の精神的な不安や

痛みを共感的に理解すること。そのことによって、当事者の不安や痛みを支援者に転化して自分の負荷を軽減し、少しでも力を回復できるようになって頂く。又、その事によって孤立感から解放され支え手と共に困難な事態に向き合う事が出来るようになって頂くこと、である。例えば、高齢者の相談においては<喪失に対する悲しみ>であったり、病気や障害によって自分と自分の人生が失われていくこと、自分が自分でありえなくなり、あたりまえの人として認められないという傷つき、愛してもらいたいのに愛してもらえない子どもの悲しみなど・・・・・・・・。

第2に、相談支援者は単に当事者をサービス事業者に繋ぐだけではなく、初期対応者として具体的な生活援助が必要である。相談の主訴が困難であればなおさらこのことが重要となる。生活援助には「とりあえず性」が重要で、明日、明後日どう安心できるかが重要である。また、制度による援助サービスは当事者の生活を成立するための要素のごく一部への対応であることを忘れてはならない。制度では対応できないことや当事者の状態の変化によって急に契約していない支援が必要となることはいくらかもある。そういうときに、臨機応変に対応するのも相談支援者ワーカーの重要な生活援助である。

第3に相談者にとっては相談支援ワーカーが信頼できる人かどうかは決定的に重要であり、信頼できなければ自らを開示もしないし、依頼もしないし、つらく認めがたい生活の現実を支援者にその解決を委ねることは出来ない。相談者は相談した後の支援サービスではなく、まず支援ワーカーが自分にどう向き合い、支えてくれるのかが重要である。そこで、相談の内容の理解や支援方針を示すだけではなく、とりあえず次につながる部分あるいは緊急に支援すべき事を援助することによって、外部の手が入る事への信頼感(メリットを含めて)が可能になる(相談者にとって外部の人間を自分の生活範囲に入れることは非常に抵抗のある困難事である。)相談支援ワーカーは単にサービスへとコーディネートする人ではない。まず、相談者にとっては第一次的に信頼できる支え手の成立が重要なのである。そのことによって継続的な支えてとなっていき、相談者の同伴者となっていく。さらに、相談の事態に緊急性があったり、制度サービスの対象とはならない人の場合は、制度サービスあるいは制度外サービスに繋ぐまでの間は自らが援助者にならなければならない。

第4に身体健康(病と回復を含む)についての気づかいと手当てである。生活環境や精神的な状況と身体健康との関連性への気づかいも必要である。医療コーディネーターとの連携は特に必要である。ケアは特に第一次対応者の本質的な役割なので第二次第三次対応への連携は用意されていなければならない。

第5に生活の経済基盤についての気づかいと手当てである。

第6に家族や友人との関係への気づかいと手当てである。

第7に自分を対象化できる活動を創るか繋ぐこと。このことが確保できないと観念的な世界に閉じられた状態や自分の心理的な世界に閉じられた状況から解放されることにならない。つまり、具体的な生活者になることが困難であるということである。

第8に生活上の楽しみ(生活環境への適応努力からの解放)への気づかいと手当てである。

第9に安心できる住まいへの気づかいである。

## (2) ケースワーカーとしての資質

### 的確なアセスメントが出来ること。

相談者の相談からその主訴を理解し、全体を整理し、相談の背景にあることを含めて問題の構造を明らかにすることの力量が必要となる。アセスメントの的確性によって問題の解決の可能性が大きく異なってくる。事実経過だけ集めても支援方針には結びつかない。支援してもなかなか結果が出ない場合の多くはアセスメントに的確性が欠けていることが多い。

アセスメントにおいて注意しなければならないことは当事者の自己開示が可能になっているかどうかを見落とさないこと、情報を分析的に要素別に、あるいは専門分野別に取り出すことによって、当事者とその人を規定している環境との関係性、その人自身の有機的な関係性を見失うこと、当事者の〈意志〉がどこから来ているのか、周囲の力によって規定されてしまっていないか、本当に相談者の自己決定であるかどうかを見落とさないこと、相談者本人の生活的、身体的な実態と観念や心理との乖離、表現された訴えとその背景にあるものの存在、などのことは充分留意して判断しなければならない。

### 支援方針と支援プログラムの作成

支援方針を立てる場合に留意すべきことは第1にアセスメントとの関係を明確にすることである。

第2に支援の段階を立てること。問題の解決にいたるためには、同時に併行して支援を進める場合と一つの課題が達成してからでないとい次の支援に進んではならない場合とがあるので、時間がかかっても支援の段階を立てて行う必要がある。特に様々な挫折体験による閉塞状況から自立に到るまでの支援過程には明確な支援課題を段階的に設定する必要がある。

第3に支援の手を直接入れるべきときと入れないで見守るべき時があることを見極める視点が必要である。

第4に支援サービスに繋げる場合、その支援サービスの前段階の支援課題がある場合はそのことをプログラムに入れて実践する必要がある。単純に支援サービスに紹介すればよいケースは少ない。既成のサービス場面には適応できない相談者は多い。パーソナルな関係の中で初めて行動できるようになるという段階がとても重要である。その事を土台にして次のステップに進むことを大事にしないと支援に参加していきける人とそうでない人が出てしまう。

第5にケースマネジメントとしてのプログラムとサービス提供事業者側のプログラムとのすり合わせを確実に行うこと。

第6に相談者と事業者や行政との間に入って必要により、通訳をすること。コミュニケーションが成立していないことが現実に多いからである。このことは障害のある人に限らず、子ども、高齢者においても必要である。

第7にサービスに繋いだ後のモニタリングとフォローを忘れないこと。

第8に困難ケースや多問題ケースにおいては1ケースワーカーや1事業者で対応することは出来ないし、適切ではない。一人の相談者を支えるネットワークの形成に取り組まなければならない。その場合、特に留意すべきことは前述したアセスメントと支援方針の共有化をコーディネートする作業が重要である。ネットワークが縦割りの分業化になってはネットワークとしての合力性が確立しない。アセスメントと支援方針自体をチームのものに作り上げていく努力が必要である。それぞれの縦割りの専門家の意見があっても決して合力にはならない。そのコーディネートがなのまま役割分担がなされると支援がバラバラになり、決して結果が出ない。ここでは自分の専門家としての意見にだけ固執することは弊害となる。その部分をケースの本質に立ち返ってまとめていくのがケースワーカーの役割である。このことがしっかりなされれば、このネットワークは地域の心強いセーフティネットになりうる。ケースワーカーが地域を作る重要な位置に立っているのである。

第9に個々の相談者への取り組みから明らかになった「課題」を地域の課題へとコーディネートしていく役割を果たすことである。ソーシャルワークとしての「地域づくり」はあくまで住民一人一人の「困りごと」に立脚し、その困りごとを地域の取り組むべき課題としていく過程にある。そこに支えあう地域の可能性がある。つまり、一人一人の支援を必要とする住民の事情を地域の住民が共感的に理解することが重要となる。

そのことが可能になるためには、一人一人の「困りごと」に向き合ってその解決に取り組んでいるケースワーカーがそのことを発信していくことが不可欠であり、それがケースワーカーの使命の一つであるといえる。

### (3) ソーシャルワーカーとしての資質

個々人への問題解決と権利擁護活動が基本であると同時に、「地域力」が育っている地域においては一人一人がより地域で支えられる。豊かな土地には豊かな生命力が育ちうる。

第1に前述したように個別のケースワークにおける課題を地域の課題にしていくコーディネート力が求められる。

第2に個別ケースにおいてネットワークを形成する場合のコーディネート力が求められる。

第3にバラバラに存在して独自に事業を展開している社会福祉法人や医療法人や教育機関等々の既存の資源を地域のニーズに合わせて、応えられる資源となっていくために、ネットワークを形成し、事業者中心の資源から真に住民のための資源となることを図るためのコーディネートをする事。

第4に既存の資源のネットワークを形成することによって、事業の質が向上することをコーディネートすること。

第5にその地域において住民のニーズに応えていない、あるいは答えることが出来ない場合は、新たな資源作りへのコーディネートを行うこと。特に当事者と行政あるいは



事業者とのコーディネートを行うことが重要である。

第6に「理不尽な理由で苦しんでいる」人としての権利を奪われている人の保護救済と問題の解決に取り組むこと。具体的には次のとおりである。

- ア 人権の基準について精通していて、利害関係や情実に流されることなく、その基準に立脚して揺るがないこと。
- イ 当事者の権利の代弁者であること。
- ウ 事態が当事者にとって重大な不利益をもたらすことが明確な時は、たとえその当事者から申請がなくてもあるいは支援を拒否していても、「介入」的に支援を行うこと。
- エ 加害者が行政や事業者である場合、あくまでも被害者の立場に立って問題の解決を図る姿勢が重要である。
- オ 差別や暴力の背後には「無理解」や「生活の困難性」が存在することが多い。それゆえに、権利擁護活動においては、加害者に対抗して被害者を守ると同時に加害者が抱えている生活の問題を支援によって解決することによって、ひいては虐待問題も解決していくというあり方が重要である。また、粘り強く話し合うことによって「理解」を求めていくことが重要である。ソーシャルワーカーはベクトルの異なる活動を同時的に行うスキルを身につけることが求められる。
- カ 被害が生じている場合は、何よりも安否確認を迅速に行うと共に、生命の安全を確保することについて緊急的な対応が出来ること。

第7に、地域の課題を発信すると共に、その課題を地域の全ての関係者が協議し、解決へとコーディネートしていくための枠組みを創っていくと共に、機能していくための役割を果たしていくこと。

#### 4 相談支援ワーカーに求められる姿勢について

最後に、相談支援ワーカーに求められる姿勢について以下にまとめる。

相談支援ワーカーは日本国憲法第11条、第13条、第25条に立脚した理念と使命に基づいて活動しなければならない。

相談支援ワーカーはあくまで支援を必要とする当事者の最善の利益を守り実現することを目的とした活動をする。

支援に当たっては当事者の自己決定を重視し、またそのことが可能になるための支援を行う。

相談者が困難な問題を抱えている場合、「自己責任」を優先させるのではなく、支援を受ける権利を優先し、結果として相談者が自分の生活の主体者になることを目指す。

相談者が抱える課題をその個人だけの課題にとどめず、地域が共に支えるあり方を追及する。従って、地域のあらゆる資源が住民のニーズに応えられるように改革改

善しあうような仕組みを作っていく。

相談活動は事業者の事情に合わせておこなうのではなく、あくまで相談者の事情を優先する。それゆえに、相談活動は相談者の日常生活をなるべく損なうことのないように、生活に寄り添いながら、訪問を中心に行うように努力する。

相談者の相談を事業者の専門分野で切り取るのではなく、そこに寄せられている「生活問題」を丸ごとそのまま受け止める第一次対応専門機関としての対応をする。縦割りの対応は相談者中心とは言えない。

相談支援ワーカーは常に自分の判断や活動には過ちがあるということを前提とし、相談活動はチームとしておこなう。および、スーパーバイズを受けることを義務付ける。さらに、外部評価を受けることをシステムとしてもっていること。

相談支援活動は地域におけるいかなる機関や事業者からも中立公正でなければならない。住民の立場に立って地域の機関や事業者のモニターとしての役割を果たさなければならない。

相談支援活動においては地域の全ての資源との連携協力を重視し、その力が住民に向けられるようにコーディネートしなければならない。ワーカー個人の責任を果たしながらも、ワーカーの「抱え込み」は避けなければならない。

相談支援ワーカーは相談者や相談内容が制度の対象ではないことによって排除することがあってはならない。

相談支援ワーカーは制度による支援を引き出すことをすると共に、新たな制度の創出にもその役割を果たすこと。

\* 第 部 論点3 であげた個々人の相談支援従事者の資質を高めるための事業所の取り組みについては、事項 に整理している。

## 「権利を擁護するための相談支援」を具現化するための相談支援の手法

### 1 「権利を擁護するための相談支援」に求められる基本的視点

「権利を擁護するための相談支援」は、単に理念に留まるのではなく、日常の相談支援事業においてその内容や手法として実現される必要がある。

自立支援法以前、相談は行政を中心とする「窓口相談」が主で、その中心は、制度サービスの対象判断やサービス内容の決定・提示を中心に、付随する情報提供や他機関への紹介を行う業務であったと言えよう。では、そうした「窓口相談」と、「権利を擁護するための相談支援」との違いはどこにあるのだろうか。研究会では、次の2点を重要と考えた。

#### (1) 障害当事者が自身の権利を自覚できること

生活していく上で直面する課題を解決していくのは、あくまでも障害当事者である本人である。そういう意味では、相談支援(者)は単に媒体にすぎない。そう考えていくと、権利を擁護するための相談支援の前提には、支援を必要としている本人が、一番話しやすい・理解しやすい状況のなかで、自身の権利を自覚し、その権利の実現に向けて立ち向かっていける力を蓄えていける支援が不可欠となる。

アンケート調査では、相談支援事業所、相談支援従事者それぞれに対して「障害者の権利擁護のための支援として行っていること」を尋ねている。相談支援従事者の回答をみると、「方針の選択にあたっては、本人意思を最優先させる」、「必要と判断すれば、利用者からの相談の有無にかかわらず介入していく」などが過半数となり上位回答となった一方で、「障害のある本人が有する権利について、本人を啓発していく」や「障害のある本人が有する権利について、地域住民や関係機関を啓発していく」など障害者の権利啓発に関する活動を行っている従事者は3～4割にとどまった。

さらに、相談支援従事者アンケートで尋ねた、「権利擁護という側面から見て相談支援を行っていく上で困難を感じたこと」(自由記載)では、障害当事者の権利啓発活動の困難さが上位となっている。その具体的内容は、以下のように分類できた。

- ・本人が、自身の権利が侵害されていることに気づかない。
- ・本人に権利を侵害されていることを説明しても、理解することが困難。
- ・本人が権利侵害に気づいたとしても、(家族や支援者との関係などにより)改善によるデメリットが大きい、あるいは周囲の強力が得られない等の理由であきらめてしまう。

権利の実現に向けた相談支援を行う大前提の取り組みとして、今後とも権利に対する啓発やそのための本人支援を行っていく必要があるが、アンケート調査からは、障害当事者が自身のもつ権利を自覚化していくこと、あるいはそのような支援を行っていくことは決して容易なことではないことが明らかとなっている。

## (2) 継続的に、本人に寄り添う支援であること

地域生活を継続していく上では、障害の当事者は、福祉サービス利用にとどまらず、就園・就学、住まいの確保、就労、近所づきあい等、生活のさまざまな局面で課題に直面していく。相談支援従事者には、そうした一人ひとりの人生のプロセスにおいて、その人の日常生活（あるいはその人の生活スタイル）を崩すことなく、そして支援者が指導・決定するのではなく、その人の生活に寄り添いながら継続的に支援を行っていくことが求められる。

## 2 「権利としての相談」としての事業のあり方

上記のような性格をもつ相談支援を行っていくための事業のあり方として、どのようなことが求められるのであろうか。

事業のあり方としては、大きく事業所の運営・人員体制、当事者性を含めた相談支援従事者に求められる資質、地域としての支援力に集約されると思うが、ここでは、主に、事業所の運営・人員体制、地域としての支援力について、アンケート結果を引用しつつ検討してみたい。（相談支援における当事者（性）、当事者相談支援従事者に求められる資質については、前項、も併せてご参照いただきたい。）

### (1) 事業所の運営・人員体制

#### 相談の受付体制

利用者から見た相談支援の受付体制としてまず重要なことは、「必要な時に、自分の話しやすい場所、方法で相談を受けることができる」ということであろう。

アンケート結果をみると、回答事業所の48%は「利用者が必要なときにいつでも相談できる体制がとられている」としている。しかしながら、土日の運営、運営時間帯（24時間かどうか）、相談の受付方法、コミュニケーションAIDの実施状況等の回答を見る限り、事業所のなかには、一部運営実態と運営者側の意識にギャップが存在していることも明らかになった。

以下に、アンケートの関連項目の結果を示す。

#### ア 事業所の相談受付曜日・時間帯

- ・土曜日や日曜日に相談を受け付けている事業所は、事業所全体では、土曜日は35%、日曜日は18%であった。特に、直営の相談支援事業所では土曜日や日曜日に相談を受け付けている割合は10%未満であった。
- ・「24時間対応」で相談を受け付けると回答した事業所は24%を占めた。その多くは委託相談支援事業所であり、直営事業所では9事業所のみであった

#### イ 相談の受付方法

- ・「来所」、「電話」、「個別訪問」は多くの相談支援事業所で実施されているが、「FAX」や「Eメール」は50%程度、「グループ・地域訪問」は36%にとどまった。

## ウ コミュニケーション AID

- ・障害者の権利擁護のための支援として行っていることとして「必要に応じて、相談のためのコミュニケーション AID を用意している」と回答した事業所は 6 %であった。

### 相談員がもつ当事者性

前述のように、支援を必要としている障害当事者が自身の権利を自覚し、かつその本人に寄り添う支援が行われるためには、相談支援に携わる者の「当事者性」が重要であるのは、前述のとおりである。

障害当事者が相談員として配置されることは、主に 2 つの意義を有すると考えられる。

1 点目は、障害の当事者が相談員としていることで、障害をもつ本人（相談者）がよりエンパワメントされていくであろうということである。

2 点目は、相談支援事業所のなかに障害のある人が働いていること（いつも障害のある人が身近にいること）でこそ、相談員の、当事者の置かれている立場や状況に対する感受性が高まっていくのではないかとと思われることである。障害のある人がそうした身近な存在になっていないと、とりわけ、当面障害のない相談員にとっては、「障害」がどこか他人事になってしまうのではないかと懸念される。

### 相談支援事業所の人員体制

以上みてきたような事業を行っていくためには、当然、それなりの人員体制が必要となる。ところが、現実の個々の事業所職員体制をみると、相談員の人数の少なさに加え、非常勤や兼務の職員が多く、本人の近くに出向いた相談支援の実施や相談の継続性という点で、何らかの支障が生じてしまうことが懸念される。また、事業所内におけるチームケアという観点から見ても、非常勤、兼務職員ではチームとしての体制が作りにくく、十分な体制とは言い難い。相談員の教育の観点から見ても同様であろう。

以下に、アンケートの関連項目の結果を示す。

### ア 事業所の相談員数

回答のあった 654 相談支援事業所の相談員数（実人数）は、回答事業所全体の平均では 3.4 人。直営・委託別にみると、平均相談員数は直営事業所では 4.7 人、委託事業所では 3.0 人であり、委託事業所では相談員数が 2 人以下の割合は 49%を占めていた。

### イ 非正規職員数及び兼務職員数

非正規職員数および他業務との兼務者数を尋ねたところ、回答事業所平均では非正規職員数は 1.7 人（＝相談員実人数の半数）、兼務者は 2.2 人（＝相談員実人数の 3 人に 2 人の割合）であった。兼務職員数は、直営で 3.6 人、委託で 1.7 人であった。

直営の場合、相談員の人員数は多いが兼務者割合も高い。委託の場合はそもそも人員数も少なく兼務率も高く、いずれも実質的には極めて少数の人員による専従体制となっ

ている。

### 相談支援の質を高めるための事業所内での取り組み

相談支援の質を高めていくためには、個々の相談支援従事者の研鑽とともに、日常の相談支援活動を行う上での事業所としての体制（内外のチーム力、研鑽機会づくり等）が重要と思われる。

アンケート調査では、委託相談支援事業所に対して、「相談の質を高めるために事業所内で行っていること」、「他機関と協議や調整を行う機会」について尋ねている。結果をみると、法施行3年を迎えようとしている今日、事業所内での取り組み、地域での取り組みともに差が見え始めていることがわかる。

#### ア 相談の質を高めるために事業所内で行っていること

回答としては、「所内でカンファレンスを実施している」が最も多いが、委託相談支援事業所の回答の約半数（46%）に留まっている。「必要に応じた外部の他の専門職のアドバイス」は38%、「管理職によるスーパーバイズ」は25%であった。一方で、「相談支援者による権利侵害に関するひやり・はっと事例の収集や検証」を実施している事業所も1割強みられ、なかには、「支援センター運営協議会を設置」、「委託機関への自己評価シートの提出を実施」している事業所も見受けられた。

#### イ 他機関と協議や調整を行う機会

「必要に応じて、本人・関係機関による個別支援会議を実施している」事業所は72%、「地域自立支援協議会のなかでケース検討を行っている」、「行政・関係機関等で定期的なケース検討のための会議を実施している」についての事業所の回答は、それぞれ37%であった。

### （2）地域としての支援力

個々の事業所の体制強化に向けては、今後とも人材確保が可能となるような財源の裏付け等が不可欠といえる。

同時に、今後「権利としての相談支援」を行っていく上では、個々の事業所の取り組みを超えた、いわば地域としての支援力の強化が不可欠となる。つまり、たとえ個々の事業所の力量に限界があったとしても、地域の資源を効果的に活用しあえば、相談支援の質を高めていくことができるのである（もちろん、個々の事業所の力量アップが図られることは大前提である）。

そのことは同時に、障害のある当事者の生活の課題を、地域住民を含めた地域全体の課題として受け止め、解決していくための最大限効果的な仕組みを、地域でつくっていく作業といえる。そのための鍵となる手法が、ネットワーキングであり、「オープンシステム」であると考えられる。

### ネットワーク（ネットワーキング）

ネットワーキングの重要性として一般的に指摘されているのは、特に困難ケースなどの場合に、多くの支援者や機関が関ることで、支援の可能性（選択肢）が広がるという点である。

もちろん、こうした点も重要なのであるが、本研究のテーマである「権利としての相談支援」という点からみると、1事業所あるいは1人の相談員による支援では、相談支援のなかでどの程度その人の権利がまもられたのか、あるいは相談員による権利侵害はなかったのか、という評価や検証が困難になってしまうことがあげられる。関係する複数の人材や機関が関ることでこそ、権利の保障という側面からの、互いの相談の品質管理やその向上が可能となる。

相談支援事業所あるいは相談支援従事者は、一人ひとりへの支援を、地域のネットワークを通じて解決していくとともに、そのことを通じてさらに、権利を擁護するという地域全体としての意識や実践の向上に繋げていく必要がある。

こうしたネットワークの構築は、個々の相談ケースの解決に向けた個別支援会議や、それらの上部組織である地域自立支援協議会等を通じて行われることとなり、あらためてその重要性が指摘できる。（自立支援協議会については 後述）

### 「オープンシステム」の仕組み

これまで、相談支援に限らず、多くの福祉サービスをはじめとする生活支援は、個々の事業所あるいは施設によって「完結的に」あるいは「抱え込みながら」サービスが行われてきた。

ここで提案するオープンシステムとは、福祉関係だけでなく、地域のあらゆる資源が地域の共有財産として、徹底して役割分担しながら、分野や組織の枠を超え、誰でもアクセスできるような、開かれた社会資源体制を創ろうということである。つまり、支援の「脱完結」あるいは「脱半完結」といえる。

前述のネットワーキングとオープンシステムという2つの手法が地域のなかで展開されることで、権利を擁護する相談支援の可能性は格段に高まるものと想定される。

## 行政と委託相談支援事業所の役割

### 1 法的位置づけ

行政は、法を適用する者（機関）として、「国が行う行政（権）」と「地方公共団体が行う行政（権）」（憲法第 92 条（地方自治の基本原則））とに分けられる。ここで言う「行政」とは、主に「市町村行政」を指す。

行政が適用する法とは、国の最高法規である憲法の理念を実現するために策定されたさまざまな法律を指すが、本研究で言えば、直接的には平成 18（2006）年に施行された障害者自立支援法がそれにあたる。

#### （1）障害者自立支援法の理念、目的

まず、行政として適用すべき障害者自立支援法の目的について改めて確認すると、次のように記載されている。

第 1 条 この法律は、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の基本的理念にのっとり、……（中略）……福祉に関する法律と相まって、障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した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その他の支援を行い、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。

上記にあるように、ここでは社会福祉法や介護保険法をさらに進め、その目的として、障害者及び障害児の自立した日常生活だけでなく、（自立した）社会生活もあげられている。換言すれば、これまでは、障害のある人が、いかに「社会生活」とほど遠い状態に置かれていたか、ということが示されたとも言える。さらに、「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」として共生社会の実現をあげている。

行政は、自立支援給付の支給決定や地域生活支援事業実施における法の解釈・運用に際しては、この法の目的を基本として適用を行うべきである。

#### （2）障害者自立支援法における市町村等の責務

障害者自立支援法においては、相談支援事業は地域生活支援事業として市町村が必ず実施すべき事業（必須事業）であり、相談支援事業は地域生活支援事業に位置づけられている。

同法第 77 条第 1 項では、地域生活支援事業として、「（略）障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める便宜を供与するとともに、障害者等に対する虐待の防止及びその



早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行う事業」として、相談支援と権利擁護が位置づけられている。

ところが、「障害者等の権利の擁護のために必要な援助」と示された「権利の擁護」の具体的内容については、法には虐待の例示のみしか示されていないことから、実質的には、行政の適用に委ねられていると理解できる。つまり、現行法のもとでは、障害者の権利擁護の具体は、各市町村あるいはそれをサポートする役割である都道府県の適用にかかっているといえ、これはきわめて重大なことである。

他方、同法では、上記以外にも多くの市町村の役割が定められている。例えば、不利益の徴収に関わる事項（8～10条、関連して12条）市町村審査会の設置運営（15条）介護給付費等の支給決定に関わる事項（19条、面接・調査（20条）（委託可）支給要否決定等（22条））、自立支援医療の支給認定等（54条）市町村障害福祉計画の策定（88条）などである。

ここで注目すべきは、ひとつの法律のなかで、一方で障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うことが規定されながら、他方で、介護給付等の支給決定に関わる事項についても市町村が責任をもって行う（委託を含め）とされていることである。

つまり、市町村行政は、障害者の権利擁護を行う立場であると同時に、支給決定という重要な行政処分の決定権を有する二面性をもった立場にあるということになる。こうした行政のもつ二面性は、権利擁護という側面から地域における相談支援体制を構築していく上で、ひとつの重要なポイントとなる。

### （3）委託事業の位置づけ

地域における相談支援は、市町村相談支援事業（一般財源交付税措置）と、市町村相談支援機能強化事業、住居入居等支援事業、成年後見制度利用支援事業（以上は、地域生活支援事業補助金）からなり、いずれも「指定相談支援事業所等に委託することができる」とされている。

委託とは、法律行為又は事務を他の機関又は他の者に委託することを指すが、事業の実施主体はあくまで行政（委託者）である。委託の場合、本来、行政が取り組むべき事柄を行政の責任として民間に委託して行うことから、基本的には、行政における法の適用に準じた取り組みが期待されている。

さらに、一般的には、委託の意義として、公益性の向上が言われている。つまり、行政が委託する場合、受託する民間法人には、行政を上回る専門性などの能力、行政に準じる事務管理能力、守秘義務の実行能力などが求められることとなる。

では、ここで言う「専門性」とは何か。法において、市町村の責務として相談支援と権利擁護が位置づけられ、その委託事業として相談支援を行うという観点からその「専門性」を考えると、それは、障害当事者の権利に対する鋭敏な感度と個別あるいは社会的解決力といえるのではないか。まして、「支援を受ける権利の保障」が、法曹界においても、具体的な権利として確立しているとは言い難い日本の現状では、「法による権利侵害」への対応を含めて、委託相談支援事業所がその専門性を発揮していく必要がある。

## 2 アンケートにみる「委託事業」の位置づけと評価

市町村及び委託相談支援事業所は、委託の相談支援事業をどのように位置づけ、実際どのように評価しているのでしょうか。

今回回答のあった市町村（646 団体）における市町村相談支援事業の実施体制をみると、約 12%が自治体直営で実施（人口 3 万人未満では 22%）、67%が指定相談支援事業所に委託しており、「直営と委託双方で行っている」と回答した市町村は 18%であった。

### （1）市町村からみた直営・委託のメリット

市町村からみた直営・委託それぞれのメリットは、次のように認識されていた。

直営のメリットとしては、「窓口が一本化されることで包括的に対応できる」、「中立公正性が保たれる」などがともに半数前後で上位を占めている。

他方、委託のメリットとしては、「民間事業所に委託することで、専門性をいかした手厚い対応が可能となる」（72%）を筆頭に、「相談窓口が増えることで、利用者にとって選択の幅が広がる」（56%）、「地域基盤をつくる上で不可欠な公民の連携・協働が深まる」（38%）が上位を占める。どちらかといえば、「専門性の担保」は人口規模の小さな市町村で、「公民の連携・協働の深まり」については人口規模の大きな市町村での支持が高い。

しかしながら、「行政機関だけでは保障できない利用者の権利の擁護が可能となる」という点については、市町村規模に関わりなく、22%に留まっているのが現状である。

### （2）委託相談支援事業所からみた相談支援事業の効果

委託相談支援事業所の相談支援事業実施の効果に対する評価は、「個別の支援を通じて、地域の他の関係機関とのネットワークが深まった」、「訪問等アウトリーチの活動によりニーズの発見や掘り起こしが可能となった」に関してはほぼ半数以上が評価している。しかしながら、「利用者の権利を守るために、民間ならではの取組ができるようになった」、「地域の障害に対する理解や権利擁護についての意識・実践が深まった」など、権利擁護への取組や意識啓発等に関する効果をあげている事業所はわずかであり、前問の行政の回答同様に、委託相談支援事業所においても、事業受託を権利擁護の取り組みに生かしていくことに対する認識は今後の課題と言えよう。

### （3）委託相談支援事業の課題

委託相談支援事業の課題について、委託元市町村と委託相談支援事業所の回答を比較すると、両者ともに「個々の支援を通じた、関係機関の情報共有や連携、資源開発を深めていくこと」が最も高くあげられている（委託元自治体で 69%、委託相談支援事業所で 59%）。

全体に上位項目の順位に違いがみられないなかで、以下の 2 点については、委託元自治体の回答が委託相談支援事業所のそれを 10 ポイント以上上回っていて興味深い。「相談支援の意義や重要性について、公民で認識を共有していくこと」については、委託元

自治体 38%に対して委託相談支援事業所 27%、「相談支援事業の内容（仕様書等）を、当事者や相談支援事業所の参画により充実させていくこと」については、委託元自治体 31%に対して委託相談支援事業所 16%という結果であった。また、委託元自治体のみ  
の選択肢「相談支援事業所間の相談の質のばらつきをなくすこと」については、35%と  
11項目中第6位に上げられている。

他方、アンケートの「今後の相談支援事業のなかで特に課題と感じていること」（自由記載）での委託相談支援事業所の回答のなかには、少数ではあるが、「行政から何を委託されているのかははっきりしない」、「行政は窓口としての相談支援としか捉えていない」、「ともすればケースの丸投げや押し付け合いになる」といった、自治体に対する不信感あるいは両者のコミュニケーション不全がうかがえる内容も寄せられており、まさに公民の連携・協働が緒についたばかりであることが示されている。

これらアンケート結果から、現状における「委託事業」の位置づけや評価を整理すると、次のようになる。

委託元自治体は、直営のメリットとしては中立・公平性の担保を第一に、委託のメリットとしては、専門性の担保や公民の連携・協働を第一に考えていること。一方で、そうした期待に対して、現状の委託相談支援事業の内容は必ずしも充分とは感じていない。特に、相談支援の重要性に対する公民の認識の共有、当事者・委託相談支援事業所の参画による相談支援の内容の充実については、委託相談支援事業所以上に今後の課題と感じている。また、地域の委託相談支援事業所間の相談の質のばらつきをなくしていくことも重要な課題と感じている。

権利擁護の促進という観点からみた委託事業の位置づけについては、委託元自治体、委託相談支援事業所ともにその優先度は決して高くなく、その意識づけを含め、いずれも今後の課題として残されている。

### 3 相談支援事業における公民協働のあり方とソーシャルワーカーの立ち位置

障害分野の相談支援事業は制度としても緒についたばかりであり、前項でみたとおり、相談支援事業における公民協働や「権利擁護」の促進については今後の取り組み課題といえる。そうした認識の上で、今後の相談支援における公民協働のあり方について確認したい。

#### （1）直営・委託事業所それぞれがもつ構造的課題を認識する

前項1（2）でも一部ふれたが、障害当事者の権利の擁護という観点からみたとき、直営、委託相談支援事業所いずれもが、事業体制のなかに利益相反的要素を含んでいることに注意が必要である。

行政直営の相談支援事業所では、支給決定との兼ね合いの問題がある。アンケート調査では、70%以上の直営事業所で「支給決定担当との兼務者がいる」と回答している。

他方、委託相談支援事業所には、相談支援事業以外に実施している他事業との関係性

の問題がある。アンケート調査によれば、委託相談支援事業所のうち、同一法人で相談支援事業以外の事業を行っている割合は、約 8 割にのぼった。併設事業を行っていること＝中立性を欠いているとみなすことはできないが、結果として利用者（障害当事者）の選択を狭めていないか、利益誘導はないか等、外部評価の仕組み等も必要となろう。

要は、市町村行政、委託相談支援事業所それぞれが構造的な課題を内包しているということを互いに認識した上で、行政と民間の相談支援事業所とが相補性を発揮していくこと、そしてその仕事ぶりについては第三者による評価を得ることなどが求められているであろう。その第三者による評価の場合こそが、当事者をはじめ地域住民を巻き込んだ地域自立支援協議会という地域共通のプラットフォームといえる。

## （２）「権利の擁護」の実現からみた行政と委託相談支援事業の関係と期待される役割

以下、権利の擁護の実現からみた、行政と委託相談支援事業の関係のあり方、期待される役割について整理したい。

**めざすゴールは、障害のある人のあたりまえの地域での生活と共生社会の実現である。**

・行政（直営）による相談も委託相談支援事業も、障害者自立支援法の理念である、障害のある人のあたりまえの地域での生活、社会生活を支援し、共生社会を実現するという理念のもとに法を遵守・適用していくという意味で、同様の役割を担っているといえる。そのためには、直営と委託事業者とが、ともに相談者の現実に向きあい、アセスメント、支援方針を共有していくことが重要である。

**めざすゴールへのプロセスを、当事者を中心に、ともに創る（拓く）ことが重要である。**

現行法では、「権利擁護」の解釈や適用が市町村に委ねられており、まずは、当該自治体における権利擁護の具体的意味、あるべき姿を、当事者と、行政、民間とがともに作り、その成果を評価していくことが大前提となる。その具体的場面の代表例が、相談支援事業における仕様書の協働作成プロセスや、地域自立支援協議会での議論であろう。

**行政と委託相談支援事業は、目的実現のために有効なそれぞれ異なる手法を持っており、それぞれがその相補性を発揮していくことが求められる。**

利用者の権利の実現を目指していく上では、支給決定等行政権限に関わる責任主体でもある行政単独による相談支援だけではない相談の仕組みが用意されるべきである。

また、一口に「遵法」といっても、その解釈には幅があって当然である。権利擁護という観点からみた委託事業の真骨頂は、どれだけ障害当事者の立場にたって、寄り添った支援ができるかということである。仮に、法による権利侵害があると感じた場合には、行政に働きかけながらその権利を擁護していくことも、委託ならでは重要な役割と考えられる。

他方、行政には、権利侵害対応に際しての措置権の発動等、委託事業者ではできない行政責任として行政がもつ権限を適切に行使していくことが求められる。

### 一人ひとりのソーシャルワーカーとしての立ち位置を擁護する仕組みが重要

上記それぞれの組織としての立ち位置とは別に、忘れてならないのがそこに従事する一人ひとりのソーシャルワーカーとしての立ち位置である。

一人のソーシャルワーカーとしては組織の立場を超えて、利用者の側に立った支援が求められる。行政（直営）の相談支援に従事するワーカーの場合、当事者の権利に寄り添えば寄り添うほどに、その悩みも大きくなるであろうことも想像に難くない。

アンケートでは、障害者の権利擁護のための支援として行っていることのひとつの指標として、「行政等と本人との間で見解等の相違が発生した場合には、本人の側にたって支援する」か、を尋ねている。相談支援従事者の回答をみると、委託事業所では44%が、直営事業所では22%が、「イエス」と回答している。委託相談支援事業所従事者の回答は直営の倍となっているものの、半数に満たなかった。

一方、アンケート自由回答のなかで、ある直営の相談支援従事者は、先述の行政の支給決定との兼ね合いについて、「支給決定という権限を併せ持った相談支援は、やはり本人の側に立った支援とは言えない。そのような立場の曖昧さが、権利擁護の視点とギャップがある。」といった切実な声を投げかけている。

我々は、権利擁護の実現に向けた組織としての公民の協働のあり方を模索していくと同時に、立場の違いを超えて、ひとり一人のソーシャルワーカーの権利擁護に対する感性と実践力を育て支援していくことも担保していく必要がある。

## 自立支援協議会と相談支援と権利擁護の関係

### 1 地域自立支援協議会の法的位置づけと役割・機能

市町村地域自立支援協議会は、「市町村が、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉等のシステムづくりに関し中核的役割を果たす協議の場として設置するもの（複数での共同実施可）」として位置づけられ、市町村によって、一般財源のなかで設置・運営されている。（社会保障審議会障害者部会資料）

平成 18（2006）年の障害者自立支援法（以下「法」という）のなかでは法律上の根拠は明確ではなく、その具体的内容は市町村の政策方針や裁量に委ねられていた。そのことが自立支援協議会の設置促進や運営の活性化を妨げているとも指摘されているが、関連記載事項としては以下の点があげられる。

- ・法において、市町村が実施する相談支援事業については法第 5 条並びに第 77 条第一項に定められているが、地域自立支援協議会は、相談支援事業として実施すべき便宜の供与について記された障害者自立支援法施行規則第 65 条の 10 に「地域における障害者福祉に関する関係者による連携及び支援の体制に関する協議を行うための会議の設置～」として記載されている。
- ・さらに、「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに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の基本的な指針」（以下「指針」という）において、次のように位置づけられている。

「障害者等、とりわけ重度の障害者等が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制の確保とともに、これらのサービスの適切な利用を支える相談支援体制の構築が不可欠とされ、このため、地域の実情に応じ、中立・公平な立場で適切な相談支援が実施できる体制の整備を図るとともに、相談支援事業を効果的に実施するため、事業者、雇用、教育、医療等の関連する分野の関係者からなる地域自立支援協議会を設ける等のネットワークの構築を図る」とされている。

前述の法や指針、あるいは国審議会資料、既往マニュアル\*等からは、市町村の地域自立支援協議会の役割や機能は、おおむね次のように整理できる。

地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議

（そのネットワークは、支援を必要とする障害者の生活上の課題を解決するためのネットワークであること）

困難事例への対応のあり方に関する協議、調整

地域の社会資源の開発、改善

中立・公平な立場で適切な相談支援が実施できる体制整備

官と民とが協働するシステムの構築

市町村障害者福祉計画の作成・具体化に向けた協議、提言

\* (財)日本障害者リハビリテーション協会『自立支援協議会の運営マニュアル』(平成19年度厚生労働省障害保健福祉推進事業)を参照

では、現状の地域自立支援協議会はどのように機能しているのだろうか。

## 2 アンケート調査にみる市町村自立支援協議会の設置・運営の状況

国資料によれば、平成20(2008)年4月1日時点の市町村地域自立支援協議会の設置率は65%(平成20年度中には85%に達する予定)である。設置されている自立支援協議会の活動内容は市町村による差がみられ、今後さらに活性化を図っていくことが課題として認識されている。(社会保障審議会障害者部会資料等)

アンケート調査では、市町村自立支援協議会の設置・運営状況や相談支援従事者と自立支援協議会との関わりに関して、以下のような特徴がみられた。

### ア 地域自立支援協議会の活動状況

市町村自立支援協議会は回答のあった76%の自治体で設置されているが、活動内容として「地域情報・課題の共有」をあげたところが約半数、「検討の仕組みづくり」や「政策の提案」を行っているところは約2~4割であった。さらに、「権利擁護に関わる課題についての検討の場」を行っているのは1~2割と低位であった。(全般に、人口規模10万人以上の自治体では、それ以下の自治体に比べ、各項目の実施率が高くなっている。)

法施行後3年を迎えようとしている時点で、自立支援協議会のなかで権利擁護に関わる課題についての検討まで行っている市町村から、未設置の市町村まで、市町村の取組には相当の差が生じてきていることを再確認する結果となった。

### イ 相談支援従事者の地域自立支援協議会との関わり

相談支援従事者が「現在の職場で行っている業務」の回答内容から地域自立支援協議会との関わりをみると、日常業務として「地域自立支援協議会への参加」を行っている割合は、直営の相談支援従事者で39%、委託の相談支援従事者で65%であった。他方、「地域自立支援協議会の事務局を担当」している割合は、直営、委託ともに26~27%に留まっており、自立支援協議会の「公民協働の場」としての位置づけは十分に浸透していない様子がうかがえた。

## 3 あらためて、自立支援協議会と相談支援と権利擁護の関係

上記のような現状のなかで、平成21(2009)年3月31日に「自立支援法等の一部を改正する法律案」が提出され、自立支援協議会は第76条、第86条において法的に位置づけられることとなった。

自立支援協議会の法定化により、今後市町村における設置は進むと思われる。本研究会

では、十分な検討はできなかったが、本研究会の視点からあらためて、自立支援協議会と相談支援、権利擁護の関係を整理したい。

#### (1) 個別の相談支援～自立支援協議会の関係

自立支援協議会は、個別支援のなかから浮かび上がってきた一人ひとりの生活に関わる課題を、関係機関のネットワークによって解決していくとともに、そうしたネットワークを通じて、新たに必要な社会資源の開発や必要な制度・政策の提起へとつなげていくための「装置」と位置づけられる。個々の個別支援からあがってきた課題こそが、政策を提案していく際の有力な根拠となる。

つまり、自立支援協議会は、個別支援、ネットワークとともに、相談支援による障害者の権利保障のために必要な3層の循環構造の重要な要素といえる。ここでは詳細について言及を避けるが、そうした市町村自立支援協議会の活動を支えるための装置として、都道府県自立支援協議会が位置づけられていることは言うまでもない。

#### (2) 自立支援協議会の立ち位置と重要な機能

##### 個別の課題を地域づくり、まちづくりへと繋げる場

自立支援協議会は、障害者自立支援法によってはじめて位置づけられた社会的装置である。やや乱暴に言えば、これまでは、行政の決定権限のもとで法人ごとに個々のサービスが提供されていたいわば「直列型」の福祉制度であったものが、当事者を中心に、地域の公民の関係機関、住民組織等により地域として個々の課題を受け止め、解決していく「並列型」の仕組みへと大きく変わった。つまり、個々の課題解決をベースとした、地域づくりの場といえる。そうした意味では、広い意味での住民自治の1つの形態とも言えよう。

##### 官と民との協働

このような位置づけをもつ地域自立支援協議会において、相談支援事業所として、個別支援からみえた地域の課題を提起・提案していく役割は大きい。さらに言えば、相談支援事業所には、自治体からの相談支援事業の委託の有無に関わらず、個別課題を提起していく義務と責任が課せられているとも言える。

また、別の見方をすれば、自立支援協議会は、個々の相談支援事業所の限界を超えて、「地域の大きなチーム」として機能する装置でもある。これまではややもすれば、個々の事業所で完結していた取組あるいは人材を、広く地域の人材・取組へと位置づけその機能を強化していける可能性をもつ。

##### 中立性・公平性の担保

前項で示したとおり、その中立性や公平性という観点から見たとき、行政、民間(委託)事業所それぞれが課題を有している。自立支援協議会を、当事者、住民を含めた地域全



体の装置と捉えるならば、行政や民間が行う相談支援事業に対して、地域として客観的な評価を行っていく重要な場でもある。そうした意味で、地域としての評価の仕組みを構築していくことが急がれている。

## 第 部 - 2 提案

### 相談支援の展望

#### はじめに

障害福祉領域の歴史において、相談支援が独立した事業として取り上げられることは極めて少なかった。我が国では、いわゆる『相談』は専門分化され続けてきたことが特徴ともいえる。その結果、相談者がたらい回しになることも多く、細分化された相談内容を自らが統合する力が無ければ困り果てることとなり、能力障害のある障害者自身にとっては誰かに委ねることしかできなかつたことから、家族が援助を受ける機関ないし施設（病院）しか頼れるところはなかつたことが特徴であった。障害者にとって家族が最も頼りになる『相談』先であり、知り合いや親切な人たちによって相談援助が細々と続けられてきていたといえる。つまり、家族が相談者として不十分であったり、知人もいない障害者は、路頭に迷うこととなったのである。この結果、地域では、障害者の生活は、家族を中心とした世話が受けられる状況においてはじめて社会生活が可能となり、その家族扶養が困難となれば入所施設における生活を余儀なくされる状況が続いてきたのである。

結果的に『相談』は行政の窓口を中心とする各種制度上の手続きやサービスや施設利用などの行政処分を受ける相談、早期発見といわれる行政による保健領域の関わりや発達検査や医師による診断など、評価されて障害を認められてようやく受けられる相談、その後の指導・訓練といった相談援助、学校による障害児教育の中での相談、処遇上の相談、多くは指導を受けるといった方法の専門領域によるものと、心理判定などの専門機関の相談、そして圧倒的に多かつたのはそれぞれの障害ごとの施設（医療機関を含む）処遇上の相談であった。しかし、施設処遇上の完結的援助には、個別相談の機能を棚上げせざるを得ない状況が続いたことから、本人の希望する生活（人生）の『相談』が極めて限定される結果となってきた。

「『地域で暮らす』をあたりまえに」を掲げた障害者自立支援法の施行は、戦後長く続いた施設・措置福祉の大きな転換を迎えることとなった。障害者の希望を中心に支援するこれからの相談のあり方を考えるとき、施設完結型の相談体制では地域での生活支援の継続的相談は困難となり、行政の細分化された相談窓口では、紹介機能はあるものの、個人の生活上の支援を行う相談は困難とされ、さらに相談を受ける担当者には異動があり、制度利用の行政処分を行う立場が本人中心の相談を受けることの難しさもあることなどなど、今までの『相談』が、地域で暮らす障害者にとって有効に機能しないということが明らかとなってきた。

このような、障害者の社会的処遇が大きく変わる中で『相談』のあり方が問われ、再構築の必要性が認識されるようになったのである。ここに、相談支援のあり方を改めて

確認し、将来に向けていかにあるべきかを少し探りたいと思う。

## 1 新たな『相談』支援体制とは何か

これからの中心は地域生活が可能となる障害者福祉である。本人の希望する地域で暮らせることを原則とした施策の体系は、本人が安心して、継続的に、困ったときにタイムリーに相談できてそれなりの解決ができ、地域生活の継続と希望に近づける支援が得られる相談体制づくりが求められている。

ここで、新たな『相談』としたのは、相談は今までも無かったわけではなく、一部においては制度がなくても、本人中心に、本人と共に取り組み、本人の希望に沿って地域生活を可能とし、より安定して継続できることを生活資源の開発まで行いながら『相談支援』を行ってきた。こうした事例は、全国各地にそれぞれの障害種別に関係なくその実践が認められた。しかしながら、その実態は障害者福祉のほんの一部であり、まれな事例として取り上げられる程度であった。その実践の多くは、障害者福祉の専門家、ソーシャルワークを学んだ人たちによって展開されてきていた。

新たな『相談』は、くどいが地域生活を可能とし継続する相談であり、日々の生活に必要な相談、散在しているサービス資源の本人への統合や不足な生活資源の開発によって可能性を広げ、生活の質を高める相談支援である。このようなことを現実化する相談支援とは、障害者本人の身近にいつも存在して、必要に応じて訪問相談ができ、昼夜の別なく、休日・平日に関わりなく、ライフサイクルの切れ目の無い相当長期にわたる継続相談が必要となってくる。施設の中で生涯支援される体制と違って、地域生活では多様な出来事、突然の事故や不測の事態、感染症にかかるリスクや多様な疾病罹患などなどに対応できる『相談』が必要となってくる。この相談支援体制が全国どこにおいても可能な状態をつくり出すことが、新たな『相談』支援体制の構築ということになる。

障害者自立支援法は、障害者施策を3障害一元化から発達障害や高次脳機能障害などを含む障害種別を分けない支援の方向性を打ち出している。今後は特定疾患なども含むことの検討を行いつつ、支援方法としてサービス体系を利用者中心に再編しようとしていく方向に期待している。重度の障害であっても本人が希望すれば就労の機会を支援する体制の強化を打ち出してもいる。サービス施策の利用については支援程度をより客観化して不公平を是正する仕組みを導入し、より公平な利用の可能性を仕組みとして作り出している。そして、安定的な財源の確保として障害者の生活支援の施策経費に関し国の費用負担を義務的経費として定めたのである。このような施策体系は、ようやく始まったばかりであることから、現実にはこれらが未だ障害者本人と家族にとって満足できるものとはなっていないものの、近未来に向けて本人中心の支援を指向し続けている意味で一定の評価ができよう。障害者本人と家族がこれらの施策内容を活用しながら安心して生活を続けられるために『相談支援』が必要となり、相談を受け支援を行う過程において施策内容のより良い改善を、個別性重視の活用可能性をフィードバックしながら、障害者自立支援法の目指す理念の具現化に『相談支援』が貢献しなければならないと考えている。

『相談支援』は本人の日々の生活を成立させ継続させるために欠かせない地域資源であるが、この、地域で相談し続ける『相談支援』はようやく始まったばかりの新たなる独立した資源として、その理念、内容、方法が早急に確立されなければならない大きな課題がある。今までの相談は、各種サービスの一部機能として位置づけられてきていた。入・通所施設、居宅介護等サービスなどには、当然相談は必要な機能として存在し続け力を発揮してきた。相談が経済評価を受けることは極めて少なく、サービス経費に含まれる考え方によって、独立した相談の存在はむしろ不要なものと位置づけられ、極めて特殊専門的領域にのみ相談が自立的に存在してきたのである。この構造を変える必要がある。

## 2 地域相談支援の中心はケースマネジメント

地域生活支援の相談支援は、欧米諸国において脱施設化政策の結果によって本格的に開発されてきた。その代表がケースマネジメントであろう。一時ソーシャルワークの方法論のケースワークがケースマネジメントに変わるほどに個別相談支援としてケースマネジメントは大きな立場を獲得したといえる。いまや欧米ではごくあたりまえの相談支援手法となっている。

我が国は、欧米のように劇的な脱施設化政策はとられていない。しかし、障害者自立支援法は日本版脱施設化と理解してもあながち間違っていない。とすれば、ようやく地域を基盤とした障害者の生活支援が始まったことになる。ここにようやくケースマネジメントの必要条件がそろったということになる。ゆえに地域生活支援における『相談』の方法・技術としてケースマネジメントを導入することが自然なことといえよう。

我が国では急速な高齢化社会に向けて、地域生活支援の中心となる各種介護サービス提供の方法として高齢者ケアマネジメントが制度として平成 12 (2000) 年度に導入されたが、障害者ケアマネジメントについての検討も決して遅くはなかった。1995 年 6 月「障害者にかかる介護サービス等の提供方法及び評価に関する検討会」が設けられた。身体・知的・精神の部会として「ケアガイドライン検討会」が設けられ、筆者は精神障害者ケアガイドライン検討会委員となって現在まで関わることとなった。平成 12 (2000) 年 10 月に三障害共通の「障害者ケアマネジメント体制整備検討委員会」が設けられ、平成 13 (2001) 年 3 月『障害者ケアマネジメントの普及に関する報告書』として取りまとめられ、平成 14 (2002) 年 3 月に『障害者ケアガイドライン』が公表された。現在もこのガイドラインによって障害者ケアマネジメント施策は進められている。

障害者ケアマネジメントは 2 つの要件として「実施可能とする地域の仕組みづくり」と「実施するケアマネジメント従事者の養成」を課題として取り組まれてきた。従事者の養成は平成 10 (1998) 年から国及び都道府県において三障害別々に始められ、平成 14 (2002) 年度から三障害合同の研修が始められた。障害者自立支援法においてケアマネジメントはサービス利用計画として制度化されたが、第一の要件である実施可能とする地域の仕組みは未だ整っていない。また、第二の要件であるケアマネジメント従事者と呼ばれていたケアマネジャーは、相談支援専門員と位置づけられたが、養成研修は未

だに相談支援従事者となっていたり、都道府県ごとに研修内容に違いがあるなどなど、まだまだ整理された状態にない。

平成 20（2008）年度になって、国は相談支援体制の整備を重点課題の一つとして検討を始めている。基幹型相談支援センターなる構想が打ち出され、サービス利用計画対象者の拡大などケアマネジメントの体制整備に取り掛かり始めているが、第一の要件を満たすためには、全国どこに暮らしても地域生活支援のサービスが最低必要なだけ整備されなくては要件を満たしたとは言えない。しかし、もっと重要な要件整備は障害者ケアマネジメントを障害者自立支援法による介護給付等の利用に限定した制度内ケアマネジメントとしてではなく、インフォーマルケア、とりわけ本人の力を引き出し活用することを一義的に取り組むセルフケアを含み、また、医療サービスなど他方の多用なサービス利用をトータルにマネージすることにより、安心の生活支援を行う相談方法として障害者ケアマネジメントを位置づけなければ、第一の要件を満たしたことはない。そのためには、それぞれ独立し、権威をとめない完結的に行われているサービス資源にもマネジメントが理解されなければならず、極めて困難な現実課題もある。

一方、第二の要件である障害者ケアマネジャーである相談支援専門員の養成は、喫緊の課題であると同時に質の担保を如何になすべきかが大きな課題である。国の指導者養成研修では都道府県研修の均霑化を図り人材養成を図ろうと取り組み始めている。また、一方で現場において実践してきた障害者ケアマネジメント従事者が、日本相談支援専門員協会を特定非営利活動法人として組織化し、独自の質の向上を目的とした取り組みも始められた。北海道では、平成 21（2009）年度から 3 年間、相談支援体制整備事業として 21 保健福祉圏域にアドバイザー（地域づくりコーディネーター）を配置し、市町村における地域相談支援体制整備の支援を始めた。この事業は大きなケアマネと呼ばれる地域生活支援システムと小さなケアマネと呼ばれる個別支援システムという二つの要件を市町村レベルで整備しようという取り組みである。当然地域体制としての整備には、自立支援協議会の活性化を含む支援となっている。

### 3 独立した総合的相談支援体制を

『相談』は行政の制度相談や一般相談と呼ばれる窓口相談から専門機関・施設・病院などでの継続的専門的相談に至るまで多様な相談体制がすでにある。障害種別に法制度が長く続いてきたことから、障害の一元化・相談体制及びサービス提供の市町村一元化と言われても、現実的には旧来の相談体制によって専門分化され細分化されている現実も否定できず、そのために一元化の体制整備は今後も大きな課題となる。相談がワンストップで障害者にとっての利益優先の体制へと変化させることは早急に取り組む必要がある。

相談体制でもっとも遅れているのは、障害者の身近に信頼関係が築かれた相談支援体制が極めて少ないということである。その最大の原因は、相談支援が事業として経済的になり立たない現状にあるということである。これでは、体制も相談支援専門員というマネジャーも育つわけがない。まずは相談支援専門員が業務のできる体制整備こそ絶対

条件として喫緊の課題である。

具体的には官民協働で独立した相談支援体制を作り上げる必要がある。これからの相談支援は、今まで極めて少なかった訪問相談、継続相談支援、ケアマネジメントによる支援チーム形成とネットワーク体制などの相談支援体制である。行政の苦手とする訪問・継続相談を民が担えるためには、市町村と協働して一体的に総合相談支援センターを作るか、さまざまな工夫によって官・民、民・民協働の相談支援センターの構築が必要である。自立支援法改正には市町村への総合的な相談支援センターの設置や、関係者による自立支援協議会について明記され、個々の障害者に適したサービス利用計画(ケアマネジメント)に基づいて収決定する仕組み、障害者の施設や家族などからの地域移行や地域定着のための相談支援事業を新設するなど、法律においてもようやく相談支援が取り上げられてきている。

#### 4 人権擁護を基本とした障害者ケアマネジメント

私は長く精神保健分野において相談支援を基本とした地域生活支援を実践してきた一人として、障害者ケアマネジメントに取り組んできた。私は過去に精神障害者の地域生活支援を実現するためには多様な「ケア」をマネジメントすることが必要であり、そのためには精神障害者本人の主体性、自立性、選択性を含む自己決定が基本として保障されなければならないと主張した。しかし、社会の多くの精神障害者理解はステレオタイプに能力のない者とみなして、自己決定能力に障害を持つ者として、代理行為は必要なものの本人の主体性尊重など素人の発想と一蹴された過去が、今も専門職と世間に偏見の一部として存在していることを否めない。それゆえ、私の主張は受け入れられてこなかった。

そもそもケアマネジメントは、利用者が生活している社会の最低生活文化水準を保障し、その生活が安定的に継続でき、生活の質が高められる支援の総体を、よりよく提供する方法として位置づけられる。また歴史的に誤解され続けてきた自己決定能力のない者という見方をされているなどから、ケアマネジメントの基本には権利擁護が含まれなくてはならないのである。人権が配慮されないケアマネジメントは排除されなければならないと考えている。

精神障害者に限らず、我が国における障害者の社会階層は明らかに社会的不利を受けやすい階層にある。この認識があれば、彼らに対するケアマネジメントはすべからず人権擁護を含む地域生活支援方法でなければならない。ケアマネジメントは当然生活モデルを基本とした支援の総体である。医学モデルは疾病・障害(程度)・症状・状態・病理・問題等の個人において起こっているネガティブで得意な現象を明確にし、それらを除去ないし改善・解決を図る諸過程である。しかし、人間は問題を抱えながら生きる存在であることから医学モデルだけでは対処できず、ここに生活モデルによる生活相談支援の必要性がある。障害者は障害という解決困難な問題を抱えて生きる人であることから、障害はその人全体の一部として捉え、障害はむしろその人の個性の一部として理解し、それらが生活のしづらさを招いているとするならば、そのしづらさを軽減するために補

完する方法を活用して暮らしの成立条件を満たし、障害のない人と同様に生活できる権利が付与されているのである。その当然の権利が充足されていないことをアセスメントで認識し確認し、それを如何に障害のない人と同様に生活できる状態とするかということがケアマネジメントを行う必要性なのである。

私は過去に、精神障害者のケアマネジメント展開の条件として、相談支援専門職の多くはややもすると、「あなたのことはマネジャーたる私に任せなさい、私が専門職として提案する生活支援内容を受け入れなさい」とパターンリスティックに相談援助を行っていたかもしれない。いや、今までは行政も、専門職も、ひょっとすると国民みんなが、精神病となれば将来は暗く、それまで進んできた人生も進路を変更しあきらめることも仕方がないとし、障害を持っていると自分の希望は押し殺してみんなが薦める施設生活や障害者役割を身につけた生き方に甘んじなければならなかった。

『脱施設化』とは、地域生活とは違った、狭く決められたルールの中で世話される立場として生きることを強要され続ける。このような生き方を外から決められてしまう、本人不在の生活援助を『脱』することを意味している。今までつくられた施設を解体してその場から障害者を解放すること、本人の意向、希望に基づいた地域生活を支援する総体としてケアマネジメントが機能する必要がある。しかし、施設での関わり方、施設で使われてきた援助技術、生活ルールなどを地域の生活の場に持ち込み、本人不在の援助が続くとすれば、それは地域の施設化と呼ぶべきであり、地域でも脱施設化が必要となるかもしれない。施設化は本人の発達・成長とりわけ社会化を阻害し依存を強め、退行を余儀なくし、自我形成の未熟化を招くのであってインスティテューショナルリズムを起こす環境条件からの解放が人権擁護でもある。

そこで地域の相談支援として基本となるケアマネジメントは、脱施設化による本人中心の支援として、理念も技術も方法も構築されなければならない。

ケアマネジメントには今までの施設化による援助を基本とした提供者中心、専門職主導、行政(処分)による財政枠組みによるフォーマルな援助限定などの立場と、本人中心(ニード)、専門職との協働(支援)、提供者・行政などのフォーマル資源利用と、本人のエンパワメントを活用し家族・他人などのインフォーマル資源の協力など、本人のニードが満たされないとすれば資源開発まで行う立場のケアマネジメントがある。しかし、ケアマネジメントには制度内サービス提供に陥りがちな傾向がある。介護保険のケアマネジメントは、サービス利用限度を介護保険によるサービス内で調達する方法として機能している。自立支援法においてケアマネジメントが制度化されたサービス利用計画は、対象者が限定されているとはいえ、極めて少数の人にしか利用されず、その内容は自立支援法障害程度区分決定後からのケアマネジメントとなっているなど、ケアマネジメントとは呼びがたい内容となっている。

国は近い将来、サービス利用計画といった限定された機能・役割をケアマネジメントと誤解される制度から、地域生活支援の基本として、相談支援＝ケアマネジメント対象者やケアマネジメント開始時期など大きく変更する計画にあるというが、変更されても、自立支援法の中で提供できるサービスだけを提供するとすれば、限定された制度内ケアマネとなり、障害者にとって必要な多様なサービス資源の利用とはならないことから、

課題は大きいといえる。

これからの相談支援は本人中心を基本とした、ケアマネジメントによる地域での安心・安全が生活の土台に位置づけられるべきで、ケアの本人への統合が不在になりがちな展開や、安心した地域生活継続の支援にならないケアマネジメントとなれば、その基本に人権擁護といった理念も視点もないことになってしまう。

私は精神障害者のケアガイドライン検討会において、人権擁護を基本とするために次の提案を強く推し進めることを願った。その内容は、ケアマネジメントプロセスに4つの『説明と同意』(1.ケアマネジメントの説明と同意 2.ケアアセスメントの説明と同意 3.ケア計画とケア会議についての説明と同意 4.ケアサービス実施と今後の相談についての説明と同意)をかならず入れること、本人のニードアセスメントを質問紙による評価基準だけで判断しないことと『人権の配慮』として次の内容と人権のメモを提示した。

『人権の配慮』では「すべての人は良質で有用な精神保健ケアを利用する権利を有しています。このような権利が損なわれるような差別、区別、排除などがあることはありません。すべての精神障害者は人間固有の尊厳を十分に尊重して処遇されます。このような観点からケアガイドラインの施行においても、本人に対する十分な説明と同意なしにケアの対象としてはなりません。その説明は本人が理解できる言葉と方法で行います。

本人は書面で同意を示しますが、その際自己決定の原則から本人の選択と自由が保障されなければなりません。この説明と同意はアセスメントの段階及びケア計画の作成と実施の段階で必要です。もし本人が一時的あるいは持続的に理解力、判断力を欠くような場合には、法的、社会的な権利擁護制度・機関などが早急に必要になります。説明と同意がなされ、複合的なニーズに対応する総合的なサービスを提供するためには、各種専門職によるチームアプローチが必要とされます。そのためには情報の共有化が前提条件となります。地域で生活していく障害者の生活を支援するためには、専門職のほか、民生委員、ボランティアなどなどの多様な人たちの支援を活用しなければなりません。その際、利用者と家族のプライバシー保護が重要な課題となります。支援過程で知り得た情報は、決して口外しないことを徹底する必要があります。』と。

近い将来には、サービス利用計画をケアマネジメントとしている制度を、障害者ケアマネジメントとし、地域生活支援を行う相談支援の基本に位置づけてほしい。安心・安全な暮らしを支援する相談支援体制が全国どこでも存在する社会を願って本稿を終わりたい。



## 権利を擁護するための相談支援の体制とは

### 1 基本的人権の尊重と相談支援事業

障害者自立支援法に基づいて行われる相談支援事業の役割は、法の目的から考える必要がある。法体系の頂点にあるのは憲法である。憲法の3原則は「国民主権」「平和主義」「基本的人権の尊重」であるが、その中で最も重視されているのが、基本的人権の尊重である。

基本的人権は、次の3つに代表される。「自由権」「社会権」「参政権とその他の権利」。社会権を実態化するために社会保障制度がある。社会保障制度のひとつが、障害者自立支援法である。障害者自立支援法は、社会権を通じて障害者の自由権を保障し、基本的人権の尊重を実現するための法律であるといえる。障害者自立支援法によって行われる相談支援事業の目的は、障害者の権利擁護であるが、擁護される権利とは、虐待防止や成年後見制度による財産管理・身上監護といった権利侵害への対応だけを指すのではなく、広く基本的人権であるといえる。

### 2 障害者相談支援が目指すもの

障害者自立支援法の理念は、自立と共生である。

現代においては、自立とは次のように定義される「福祉サービスは、利用者の自己決定による『自立』を『支援』するものでなければならない(中略)自己決定による自立とは、自らの意思に基づいて、本人らしい生き方を選択するものといえる」(『社会福祉法の解説』中央法規、2001年)「自立」とは「自己決定」のことであり、「自立支援」とは「自己決定支援」のことである。自己決定権は、人権の中核をなす権利あるいは前提たる権利として、憲法12条・13条によって保障されているものである。認知・認識・理解・判断する力が十分でない人、あるいは言語的な表現力が十分でない人においても、そしてその意思表示が法的に有効なものと評価されないとしても、自己決定は存在する。十分でない程度が大きいほど支援の必要性が大きくなるだけのことである。相談支援事業の支援は、自己決定支援に基づくものでなくてはならない。

さらに、障害者自立支援法(目的)第1条には次のように書かれている。「この法律は、障害者基本法の基本的理念にのっとり、(中略)障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した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その他の支援を行い、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」。

「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」という表現は、障害者基本計画に同じ表現が使われており、「支え合う共生社会とする必要がある」にかかる文章となっている。障害者自立支援法にある「安心して暮らすことのできる地域社会」とは「共生社会」のこととなり、これらより、障害者自立支援法の理念は「自立」と「共

生」となる。

相談支援事業によって行われる支援も、自立支援（自己決定支援）に基づくものでなくてはならないし、共生社会の実現を目指すものでなければならない。

さらに、第1条の主語と述語の関係をみると、主語は「この法律は」であり、述語は「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」である。ここから、障害者自立支援法の目的は、「安心して暮らすことのできる地域社会の実現 = 共生社会の実現」であることが分かる。

従って、障害者自立支援法によって目指される支援の仕組みとは、従来行われてきた障害者施策によってつくられてきた、障害者を障害種別に分けた上で、生涯を通じて同じ障害を持つ人だけを集めてサービスを提供する仕組みから、「自立と共生」を目指す仕組みに改めることと言える。従来の仕組みとは、例えば知的障害者を例に挙げると、乳幼児期には知的障害児通園施設で療育を行い、学齢期になると知的障害児特別支援学校で小学部、中学部、高等部と教育し、卒業すると知的障害者通所授産施設に通って働き、家族介護ができなくなると知的障害者入所施設で生涯生活する。これが、制度が予定している典型的な知的障害者の人生となっている。一度知的障害をもって生まれると、一生涯知的障害のある人として生活できない仕組みであることがわかる。身体障害者も精神障害者も、基本的には同じ障害種別で集められ、一般の社会生活とは切り離された生活を送る仕組みが作られてきた。障害のない人は、乳幼児期には保育園・幼稚園に通い、学齢期になると地元の学校で学び、学校を卒業すると就職して社会で働き、住宅に住んで生活する。障害のある人と障害のない人の生活の場が、すっかり分かれてしまっている。これでは「共生社会」には向かわない。

また、「自立支援」にもならない。自己決定とは、「すべての中から選ぶことができる」ことであるが、障害者専用を用意されたコースからしか選ぶことができなければ、制限付きの自己決定となってしまふからである。

このような既存の仕組みを転換し、障害のない人が生活する一般の保育、教育、就労、居住の場で障害のある人が生活することができるように支援が提供される、「自立」と「共生」の仕組みへ転換することが求められる。ソーシャルインクルージョンを実現し、その中で、障害のある人が自己決定に基づいて生きることができるように支援することが、障害者自立支援法が目指す支援である。

権利擁護に基づく相談支援とは、自立（自己決定）を支援し、共生社会の実現を目指すものであり、障害者の基本的人権を擁護するための事業である。障害者の支援を受ける権利を具体的に保障するための活動である。障害者が支援を受ける権利が十分に保障されているとは言えない日本の現状において、必要不可欠な活動と言える。したがって、障害者自立支援法が廃止になっても、事業の名称が変わることはあっても、相談支援事業は必要不可欠な活動である。

### 3 これからの障害者相談支援に求められる機能・役割

#### いわゆる「一般相談」の重要性

国は現在、相談支援体制の整備を重点課題の一つとして位置づけて検討を進めており、その一つとして、サービス利用計画作成対象者の拡大を想定している。

しかしながら、相談の実際は、例えばサービス利用ひとつをとっても、本人の意欲や意向を引き出しながら長い時間をかけてはじめて利用につながるものである。現行制度のなかでは、それらはいわゆる「一般相談」に位置づけられる。「一般相談」のなかには、必要な情報提供やエンパワメントをはじめとする様々な支援があり、まさにその部分に、権利を実現するための相談支援の機能が発揮されているともいえる。

さらに、例えば、就園・就学の悩み、パワーレスになってしまってどう生きていこうかわからない、職場で給料をはらってもらえない、施設を出てアパート暮らしを始めたが地域の人から受け入れてもらえない、犯罪の加害者と間違えられた等々、必ずしもサービス利用を伴わないがその人の生活を支えるうえでは重要な相談も多く、実は、そうした相談のなかにも、共生社会に向けた課題とチャンスが潜んでいるとも言える。相談支援を、障害者の支援を受ける権利を具体的に保障するための活動と位置づけるとき、サービス基盤整備とともに、その土台となる一般相談の部分をいかに強くしていけるかが、重要な鍵となる。こうした点は、制度としての相談支援事業のなかではいまだ明確に位置づけられていない機能であり、早急の検討が必須である。

#### 直接サービスを伴う新しい相談形態の可能性

重い障害をもった人が地域で生活していくためには、本人と十分な関係性を持った人たちによるチーム支援が必要不可欠である。最近ではケアマネジメント機関が障害当事者を中心としたチームを組み、そのなかに相談員も入ってサービス提供までを行う手法も登場している。例えば精神障害の分野では、重い精神障害のある人たちが地域で安心して暮らせるよう、医師、作業療法士、看護師、精神保健福祉士らがチームを組んで支える精神保健福祉プログラム「ACT（アクト）」が、国内でも約10カ所で開始されている。

制度としての「相談支援」が位置づけられていなかったこれまでは、そうした組み立ては直接サービスを提供する事業者が担ってきたといえるが、今後は、直接サービスを伴う相談の形態として、新たに位置づけていくことを検討していくことも重要であろう。

さらに、権利侵害に対する「シェルター」としての相談支援事業を考えたときには、瞬間的・短期的であれ、相談支援事業所には何らかの直接的なサービス（かくまう・保護する、食事の提供、清潔の保持、移送等々）が求められる。そうした直接サービスの位置づけについても、事業の枠組みのなかで検討していく余地がある。

ただし、後述するように、相談支援とサービス提供とを一体的に実施することについては、ある種利益相反の関係にあり、そうした点を充分考慮していく必要がある。

#### 相談支援事業所がもつ、地域のリスクマネジメント機能

以上みてきたような権利を擁護するための相談支援に求められる機能と実践、例えば24時間365日の対応、相談を必要している当事者に寄り添った支援、緊急的な生活場

面での直接支援や保護的機能等は、見方を変えれば、障害のある当事者だけではなく、地域全体にとっての究極の「安心の拠点」をつくっていくことに他ならない。相談支援事業所は、障害者のための資源ではなく地域住民全体にとっての共通の社会資源である、という枠組みや認識を持つことが重要である。

#### 4 権利擁護を基本にした相談支援事業の人材養成

障害者相談支援事業の人材養成の仕組みには「相談支援従事者初任者研修」「相談支援従事者現任研修」「相談支援従事者指導者研修」などがある。また、社会福祉士や精神保健福祉士などの資格取得のための教育課程を受講する場合もあるであろう。

これらの養成課程の中で、人権や権利擁護について、さらに重点を置いて教育を行う必要があるであろう。そのためには、「基本的人権とは何か」を出発点として、福祉だけでなく、教育、労働なども含めて体系的に教育を行うことが重要である。そして、相談支援を行う者の使命をしっかりと教えることを、さらに重視することが必要である。

また、相談員が相談者を尊重し、自己決定支援と権利擁護を基本として相談支援を行うためには、相談員自身が相談者と誠実に向き合い、信頼関係を築き、対等なパートナーとして支援を進めることが必要である。そのためには、相談員が自分自身の自己理解を深めることが基本となる。「価値観（人を見るときに働いている自分の判断基準を知ること）」、「人間観（どういう人に肯定的感情、否定的感情を抱くのか。自分にとって特別な人とはどのような人か）」、「対話的關係（「自己概念（しっかりとした自己概念を持ち、自分自身に対して正当に向き合っていること）」、「傾聴（良い聴き手として援助できること）」、「明確な表現（自分の考え、体験を明確にしていること。そして明確に伝えることができること）」、「感情の取扱（自分の感情を正当に、効果的に扱えること。適切に把握、コントロールできること）」、「自己開示（自分を相手に正直に開示できること。防衛的にならずに人とつき合えること）」、「責任性（関係に対して誠実であり、コミットしていること。人との間で深い意味のある結びつきを創り上げられること）」について自己点検を行い、自己理解と自己受容を深めることが必要である。

#### 5 相談支援の対象圏域の考え方

権利を擁護するための相談支援体制として、24時間365日の相談体制やスーパービジョンが受けられる体制が望まれることが本研究でも指摘された。しかし、本研究のアンケート調査の結果では、相談支援事業所の職員体制は1箇所あたり平均3.4人、2人以下が49%という結果であった（内1.7人が非常勤職員、2.2人が兼務職員）。

夜間の相談を宿直勤務で受けるとしても、最低でも7人の相談員が必要となり、スーパービジョンの体制を整えるためには、スーパーバイザーたり得る経験と技量を有した役職者が必要であり、相談支援事業の職員体制の改善がなければ不可能な状況である。

介護保険制度による地域包括支援センターが、日常生活圏域（中学校区・人口1万人～1万5千人）に1カ所（常勤3人）を整備していることと比べると、障害者の相談支援事業は、国の障害者プランでは人口30万人程度の障害保健福祉圏域を対象として整

備することが目標とされてきたし、本研究事業の調査結果でも、障害者相談支援事業の対象人口は、最小 2 千人から最大 360 万人、平均 24 万 2 千人という結果であったことから、広域の相談支援に対応していることが分かる。

障害者が、乳幼児期、学齢期、成人期、高令期を通じて、地域社会の中で一般の保育、教育、就労、居住の場で生活することを支援することを考えると、障害者相談支援事業の対象となる圏域人口も、地域包括支援センターと同様、中学校区程度とすることが望まれる。この範囲を想定しながら、障害児・者の生活支援を考えていくことができれば、必然的に「障害児・者専門」の場で生活するという発想から、一般の地域社会の中で生活するための支援という視点に移行するものと思われる。

相談支援事業の対象圏域を仮に中学校区とした場合、生活支援としての相談支援体制を構築するために、地域包括支援センターと一体で事業にあたることも検討されるべきであろう。ただし、地域包括支援センターは、要支援の認定を受けた人たちの介護予防プランの作成に追われている実態があり、地域包括支援センターの業務と介護予防プラン作成の業務を分割し、地域包括支援センターが真に地域包括ケアを構築するために実働できる体制を整えることも課題である。

## 6 相談支援事業の財源的課題

障害者相談支援体制の脆弱さは、障害者相談支援事業の財源に由来する。地域包括支援センターの財源が、介護保険財源による地域支援事業にあるのに対して、障害者相談支援事業は平成 14（2002）年度までは国庫補助事業であったものが、平成 15（2003）年度から段階的に市町村の一般財源化となり、障害者自立支援法下では、市町村の一般財源にすべて移行し、わずかに地域生活支援事業による「相談支援機能強化事業」が「統合的補助金」のメニューに加わる程度に留まっている。

障害者自立支援法では、自治体間のサービス格差の是正を目指すことが方針の一つとして掲げられていた。しかし、相談支援事業に対する委託費の自治体間格差は拡大し、国庫補助事業で行っていた当時と比較した場合の委託費は多くが減額され、相談支援体制の弱体化が起きている。

アンケート調査の「相談支援事業の今後の課題(自由記載)」として第一位を占めたのは、予算確保の困難さであった(当該設問の回答の 2 割)。いわゆる一般相談部分が充分に行われない地域では、サービス利用はもとより、障害のある人の社会生活への参画そのものが進まないことが大いに懸念され、一般相談の強化を保障する財源のあり方検討が急がれる。さらに、事業としての相談支援には、「相談の質の向上」も担保されるべきであり、そのための研鑽の機会・費用等の裏付けも必要となる。

相談支援事業が、障害者自立支援法の要であるならば、地方交付税方式による市町村の一般財源に依存した財源措置を国庫負担に戻すよう見直し、基本的な相談支援体制は国が財源措置を行い、さらに充実した体制は市町村が上乘せして行う方法に転換するべきである。

## 7 成年後見制度の利用と相談支援事業

判断能力が十分でない人が、成年後見制度を利用することが必要になる場合がある。後見人等が本人の希望する生活を実現するために後見活動を行うためには、相談支援事業との連携が不可欠である。また、相談支援事業としても、後見人等と連携して、本人の生活支援を行うことが不可欠な要素となる。

判断能力が十分でない人の生活を支援するためには、相談支援事業だけでなく、第三者後見人や法人後見、後見監督人や法人後見監督人の受任などの成年後見制度の利用援助や第三者後見人の養成などを行う成年後見に関する身近な後見センター的機能の拠点整備が必要であり、それとの連携が求められる。

また、差別や虐待、消費者被害などの権利侵害対応や、障害者が支援を受ける権利を具体的権利とするための支援などをトータルに行う権利擁護支援体制を、相談支援事業や後見支援センター的拠点、司法関係者、行政機関、地域包括支援センター、サービス提供事業者、民生・児童委員、地域住民などが連携して整えることが必要であろう。

障害者においては、社会生活を営むうえで何らかの支援を受けることが必要不可欠である。そのような支援の必要不可欠性が障害者であることの所以である。そして、障害者が人権を確保し、障害者の人権を擁護するためには、その前提として、支援を受ける権利が、人権の中核的な要素として保障されていることが不可欠なのである。

### 参考文献

- ・「社会福祉法の解説」(社会福祉法令研究会・編集/中央法規)
- ・「社会福祉学習双書 2009 障害者福祉論」(「社会福祉学習双書編集委員会・編/全社協)
- ・「[独習]実践カウンセリングワークブック」(福山清蔵・著/日本精神技術研究所)
- ・「地域における『権利擁護支援センター(仮称)』の設置及び権利擁護支援センターマニュアルに関する調査研究事業報告書」(特定非営利活動法人PASネット)

## 第 部 調査及び事業の報告





# アンケート調査結果報告

## <目次>

- 1	実施概要	66
- 2	調査結果の概要	67
- 3	調査結果の詳細	76
1	相談支援事業の実施状況	76
(1)	職員体制	
(2)	相談窓口の状況	
(3)	相談活動の実績(平成19年度)	
(4)	市町村からの委託内容	
(5)	最近1年間に行った相談支援にかかわる活動	
(6)	障害者の権利擁護のための支援として行っていること	
(7)	相談支援の質を高めるための取組	
(8)	相談支援事業実施による効果と今後の課題	
2	市町村障害者相談支援事業に関する自治体の取り組み状況	114
(1)	市町村障害者相談支援事業の実施方法とメリット	
(2)	現在の市町村障害者相談支援事業の実施体制	
(3)	地域自立支援協議会の活動状況	
3	相談支援従事者の活動状況と意識	118
(1)	現在の相談支援活動の状況	
(2)	現在の職場で行っている業務	
(3)	最近1年間に行った相談支援	
(4)	相談員の仕事をしていくうえで大切に考えること	
(5)	障害者の権利擁護のための取組	
(6)	今後よりよい相談支援活動を行っていくうえで必要なこと 利用者の権利が侵害されていると感じたケース(記載内容) 権利擁護という側面からみて、相談支援を行ううえで困難を感じること	
参考1	回答自治体のプロフィール	168
参考2	相談支援事業所(直営・委託)のプロフィール	172
参考3	相談支援従事者のプロフィール	175

## - 1 実施概要

### 1. 調査の目的

本調査は、相談支援並びに権利擁護の概念の明確化並びに権利擁護実現に向けた具体的な相談支援手法のあり方等について検討し、権利擁護実現に向けた相談支援体制のあり方について明らかにするための基礎資料として、以下の対象にアンケート調査を実施した。

### 2. 調査方法

#### (1) 調査対象

市区町村アンケート調査	: 1,810 市区町村 (全数)
委託相談支援事業所アンケート調査	: 1,587 事業所
相談支援従事者アンケート調査	: 相談支援事業所 (直営または委託) で相談支援に従事する職員 (各事業所 1 名) を対象。

#### (2) 実施時期

平成 20 年 12 月

#### (3) 調査票の配布・回収

調査票の配布・回収は郵送法で実施。

#### (4) 回収状況

市区町村アンケート調査	: 646 市区町村 (回収率 35.7%)
委託相談支援事業所アンケート調査	: 461 事業所 (回収率 29.0%)
相談支援従事者アンケート調査	: 694 人 (うち直営 158 人、委託 536 人)

#### (5) 調査項目

本調査では、相談支援事業 = 障害者の権利を擁護するための活動であるとの前提に立ち、以下の項目について実態を把握した。

##### (主な調査項目)

相談支援事業の実施体制 (窓口時間、相談員数、相談受付方法、等)

相談支援の実施状況 (利用者数、相談内容、等)

障害者の権利擁護のための支援として取り組んでいること

相談員に求められる要件

相談支援事業の課題

過去 1 年間に利用者の権利が侵害されていると感じた事例

## - 2 調査結果の概要

### 1 相談支援事業の実施状況 ～相談支援事業所調査結果より

#### (1) 職員体制

回答のあった 654 相談支援事業所の相談員数（実人数）は、1 事業所平均 3.4 人であった。このうち、非正規職員は 1.7 人と半数を占める。また兼務者は 2.2 人であり、専従者割合は 3 分の 1 程度であった。

委託相談支援事業所の特徴をみると、相談員数（実人数）は 1 事業所あたり 3.0 人であり、直営事業所（同 4.7 人）に比べて人数が少ない。委託相談支援事業所の相談員のうち、非正規職員は 1.7 人と半数以上を占めており、直営事業所（同 1.6 人）と比較すると非正規職員の割合が高い。また、兼務者も 1.7 人を占めており、半数以上の相談員が他業務との兼務で相談支援に従事している。

一方、直営事業所では相談員数（実人数）は 1 事業所あたり 4.7 人と委託相談支援事業所に比べて多いが兼務者も 3.6 人を占めており、専従者数は 1 事業所あたり 1 人程度である。また、兼務している業務のうち支給決定を担当している人数は 1 事業所あたり 1.8 人を占める。支給決定と相談支援業務を兼務することによる利益相反の問題も懸念される。

また、障害当事者の職員がいる事業所は、全体では 58 事業所（8.9%）であった。直営事業所では 6 事業所（3.1%）、委託事業所では 52 事業所（11.3%）であり、障害当事者相談員のいる相談支援事業所は少ない状況となっている。

#### (2) 相談窓口の状況

相談支援事業所がその役割を果たし、利用者のニーズに応えるためには、相談を受け付ける（ニーズを発見する）体制や仕組みが重要となる。

相談受付時間をみると、曜日では土日に相談を受け付けている事業所は多くなく、時間帯では 24 時間相談を受け付けている事業所は 24.2%（直営 4.7%、委託 32.3%）であった。また、相談受付方法では、「来所」「電話」「個別訪問」などの実施割合は高いが、「FAX」「Eメール」「グループ・地域訪問」などの実施率は半数程度にとどまっており、特に直営事業所における実施率が低い状況であった。

### (3) 相談活動の実績（平成19年度）

平成19年度における相談活動実績をみると、1事業所平均の相談実人数は268人（直営248人、委託285人）であり、相談員一人あたり83.2人（直営77.6人、委託96.9人）であった。また、委託相談支援事業所に対して受付方法別の相談件数を尋ねたところ、1事業所平均では「電話」による相談が1,168件で最も多く、次いで「来所」（446件）、「個別訪問」（317件）の順となっていた。

相談が入る経路については「障害の本人から」が32.3%で最も多く、次いで「家族から」（22.7%）、「行政から」（16.2%）、「福祉関係機関から」（12.6%）、「医療機関から」（7.8%）の順であった。また、上記以外の相談経路として、（特別支援）学校等の教育関係機関、就労先企業やハローワーク等の就労関係機関のほか、地域住民組織や親の会、友人・知人など様々な経路で相談が寄せられている事業所もみられた。このように、相談支援事業所が障害当事者を含め、関係する様々な機関・関係者に周知されていることが、相談支援業務を行う上では必要なことといえる。

### (4) 最近1年間に行った相談支援にかかわる活動

過去1年間に行った相談支援にかかわる活動では、「制度やサービス内容、利用方法に関する情報提供や助言」（72.3%）、「福祉制度やサービス利用に関する相談・支援」（68.5%）、「専門機関や地域の社会資源に関する情報提供や助言」（67.3%）など、制度やサービス、社会資源に関する情報提供等が上位を占めた。これらの実施割合は特に直営事業所で高い。また、「福祉サービス支給決定に関する相談・支援」や「施設や病院への入所・入院の支援」なども委託事業所に比べて直営事業所での実施割合が高い。

一方、直営事業所に比べて委託事業所の実施率が高い項目は、「生活スキル等の社会生活力を高めるための支援」、「遊び・余暇支援」、「調理、買い物等直接生活支援」など生活する上で基礎的な面に対する支援や、「地域住民、関係機関に対する障害に対する理解促進を図るための普及啓発」、「地域住民ボランティアの育成」など啓発や地域づくり活動に関連するものが多い。

直営事業所、委託事業所ともに「保育所、幼稚園、学校等の進路選択における不本意な選択への対応」や「本人が容疑者になるなど、何か事件（トラブル）を起こした時の支援」、「地域住民による差別や偏見に対する対応」などの実施率は10%台であった。これらの項目は対象者自体が少ないために実施率が低くなっているとも考えられるが、別の要因としては教育関係機関や司法関係機関、地域住民等との関係づくりが弱いとも考えられる。

## (5) 障害者の権利擁護のための支援として行っていること

障害者の権利擁護のための支援として行っていることを尋ねたところ、「利用者が必要なときに、いつでも相談できる体制がとられている」と回答した事業所が48.0%を占めた。これは、相談窓口の開設曜日・時間帯などの実態からすると矛盾する回答であり、“必要なときにいつでも”という認識が回答者によって異なっていることが考えられる。

また、「必要に応じて、地域福祉権利擁護事業の利用援助を行う」(44.8%)や「必要に応じて、成年後見制度の活用(利用援助)を行う」(42.8%)など関連事業の利用支援に関する事項も上位を占めており、特に直営事業所の回答率が高くなっている。

一方、支援の方針や方法に関しては、「方針の選択にあたっては、本人意思を最優先させる」(44.2%)、「必要と判断すれば、利用者からの相談の有無にかかわらず介入していく」(38.4%)などが上位を占めるが、回答率は決して高くはない。また、「障害のある本人が有する権利について、本人を啓発していく」や「障害のある本人が有する権利について、地域住民や関係機関を啓発していく」など障害者の権利啓発に関する活動を行っている事業所は30%を下回っており、本人や地域住民に対して障害者の権利を意識した働きかけはまだまだ進んでいない実態が伺える。

## (6) 相談支援の質を高めるための取組

### 相談員として大切なこと

相談支援事業所の管理者からみて相談員として大切なことを尋ねたところ、「相談の内容を正しく聞き、理解できること」(51.8%)や「相談者と信頼関係を結ぶこと」(46.3%)が上位を占めた。

### 相談の質を高めるために事業所内で行っていること(委託事業所のみ)

また、委託相談支援事業所において、相談の質を高めるために事業所内で行っていることを尋ねたところ、「所内でのカンファレンスを実施している」(45.6%)や「必要に応じて、所外の他の専門職(ドクター、臨床心理士等)の助言を受けられる」(38.0%)、「管理職によるスーパーバイズを実施している」(25.2%)などが上位を占めた。

一方で、「相談支援業務に関する手引きや心得等を作成している」や「障害当事者、家族、地域住民等を交えた、相談事業の評価を行っている」は各々10%程度の実施率にとどまっている。相談支援の質を高める上では、業務の標準化や事業所外関係者を含めた事業評価なども重要と考えられることから、これらは今後の取り組み課題といえよう。

### 終結についての基準(委託事業所のみ)

相談支援ケースの終結について、「一定の基準や考え方を設けている」と回答した委託相談支援事業所は8.5%にとどまり、「特に設けていない(ケースバイケース)」が60.5%を占めた。

終結の基準や考え方の具体的な内容としては、対象者の死亡や転居、入所施設への入所などによる場合のほか、「相談にいたった具体的内容が一定の解決となり、その他継続的支援が特に必要ないと判断したとき。あるいは何かあった時に、当事者または家族よりヘルプが入ると判断した時。」などの回答が寄せられた。このような判断は、実際には多くの相談支援事業所でも実践していると考えられるが、今後も増加する相談支援業務を適切にマネジメントしていくためには、終結の基準や考え方、判定方法等を業務指針などへ明記していくことも必要と考えられる。

#### 相談支援業務の評価に関する基準等

相談支援業務の評価に関する基準等について、「基準や尺度を設けている」と回答した自治体は5自治体(0.8%)、委託相談支援事業所は18事業所(3.9%)にとどまっている。逆に、「特に設けていない(今後も予定はない)」と回答した割合は、自治体では79.9%、委託相談支援事業所では43.8%を占めた。

相談支援業務に対する明確な評価基準がないということは、業務内容(目的、方法、効果等)が明確化・共有化されていないことの裏返しとも考えられる。今後、相談支援事業の質を高めるためには、委託相談支援事業所のみでなく、委託元の自治体も含め、相談支援事業の意義や方法論、評価手法など十分に検討していくことが必要と考えられる。

#### 他機関と協議や調整を行う機会(自立支援協議会を含む)

相談支援に関係する諸機関との協議の場や地域自立支援協議会は、障害を持つ人が抱える困難さを直接的な支援あるいは地域課題としての取り組みによって解決を図るための重要な機会である。

委託相談支援事業所において、他機関と協議や調整を行う機会について尋ねたところ、「必要に応じて、本人・関係機関による個別支援会議、ケース会議を実施(不定期)」している事業所が71.6%を占めた。また、「地域自立支援協議会のなかで、具体的なケース検討を行っている」や「地域内の行政や相談支援事業所等の関係機関で、ケース検討を行うための会議を定期的開催」している割合はともに37%程度を占めており、定期的な協議の場を設けている事業所も少なくない。

また、地域自立支援協議会の活動内容を尋ねたところ、「地域情報や地域課題を公民で共有する場となっている」と回答した割合が最も高く、自治体、委託相談支援事業所ともに50%前後を占めた。また、「地域課題について、解決策を検討するための仕組みができています」と回答した割合は、自治体では31.0%、委託相談支援事業所では41.4%、「新たな政策提言や改善策等を検討し、提案する場となっている」と回答した割合は、自治体では28.6%、委託相談支援事業所では23.9%であった。この結果からは、地域自立支援協議会は情報共有や地域課題の検討機会として一定程度機能しているが、新たな政策提言や改善にまでつなげられている割合はまだ多くないことがわかる。

一方、「地域自立支援協議会は未設置である」と回答した自治体は20.4%、「地域自立支援協議会は設置されているが、上記にあてはまる活動はしていない」と回答した自治体は12.1%であり、回答を得た自治体のうち約3分の1の自治体において地域自立支援協議会の設置・運営がうまく進んでいない実態が伺える。

#### (7) 相談支援事業実施による効果と今後の課題

委託相談支援事業所に対し相談支援事業実施による効果を尋ねたところ、「個別の支援を通じて、地域の他の関係機関とのネットワークが深まった」と回答した事業所が58.6%で最も多く、次いで「訪問等アウトリーチの活動により、ニーズの発見や掘り起こしが可能となった」(46.4%)の順となっている。

ただし、「利用者の権利を守るために、民間ならではの取組ができるようになった」、「地域の障害に対する理解や権利擁護についての意識・実践が深まった」など、民間の立場からの利用者の権利擁護への取組や意識啓発等に関する効果を挙げている事業所はわずかであった。

一方で、相談支援事業の今後の課題として感じていることの上位には、「個々の支援を通じた、関係機関の情報共有や連携、資源開発を深めていくこと」(60.6%)や「相談支援の質を上げていくこと」(48.6%)、「相談支援事業の人員確保等のための予算を確保すること」(42.4%)などが占めた。特に、委託相談支援事業所では予算確保が2番目に位置しており、事業所運営や相談支援の質を担保する上での予算確保が切実な問題となっていることが伺える。

相談支援事業の今後の課題の中で「特に課題と感じていること」について、直営および委託相談支援事業所に自由記述方式で尋ねたところ、226件の回答が寄せられた。記載内容を分類すると、上位には「(人材を確保するための)予算(委託料)確保」が最も多く、次いで「相談支援の質向上」、「相談支援事業の周知」、「ニーズの掘り起こし」、「関係機関とのネットワーク」、「人材育成・確保」、「地域自立支援協議会の活用」などが挙げられている。

ただし、「公民の連携」等に関連する意見の中には、委託相談支援事業所から『行政から何を委託されているのかははっきりしない』、『行政は窓口としての相談支援としか捉えていない』、『ともすればケースの丸投げや押し付け合いになる』など、自治体に対する不信感を表す回答も寄せられている。

## 2 市町村障害者相談支援事業の取り組み状況 ～自治体調査より

---

### (1) 市町村障害者相談支援事業の実施方法とメリット

自治体調査では、市町村障害者相談支援事業の実施方法（直営、委託）と、実施方法別のメリットを尋ねた。

#### 市町村相談支援事業の実施体制

回答のあった646自治体の市町村相談支援事業の実施体制をみると、「指定相談支援事業所に委託」が66.6%、「直営と委託双方により実施」が17.6%、「自治体が直営で実施（委託は未実施）」が12.2%を占めていた。自治体が直営で実施しているのは、人口規模が3万人未満の自治体で多くなっている。

#### 実施方法別のメリット

自治体が直営で実施するメリットとしては、「窓口が1本化されることで包括的に対応でき、利用者にとって便利である」（55.0%）、「行政が行うことで中立公正性が保たれる」（46.1%）が主な回答であった。財政面での効率さや保健師等専門職による対応については、人口規模が小さい自治体ほど回答率が高くなっている。

また、その他の記載内容をみると、「窓口が分かりやすい」、「情報が集まりやすい」、「相談者に安心感がある」、「相談と同時に必要な手続きを行うことができ効率的である」、「直接的に相談支援を行うことで地域での課題を把握しやすい」などの意見が寄せられている。

一方、委託に関しては、「民間事業所に委託することで、専門性を活かした手厚い対応が可能となる」（71.5%）、「相談窓口が増えることで、利用者にとって選択の幅が広がる」（56.3%）などのメリットがあると考えている自治体が多い。

なお、「行政機関だけでは保障できない利用者の権利の擁護が可能となる」は21.4%にとどまっており、相談支援事業の委託によって利用者の権利を擁護するという意識は高くはないことが伺える。



### 3 相談支援従事者の活動状況と意識 ～相談支援従事者調査より

#### (1) 相談支援従事者の活動状況

回答のあった694人(直営158人、委託536人)の相談支援従事者が主担当として活動しているケース数をみると、10件未満が22.8%、10～20件未満が18.6%であり、0件も含めると20件未満の割合が約半数を占める。勤務先(直営または委託事業所)別にみると、直営事業所勤務者では10件未満が約半数を占め、平均でも19.9件と、委託事業所勤務者平均40.9件の半数程度にとどまっている。

また、主担当として活動しているケースのうち、個別支援会議を行っている件数は、「5件未満」30.8%、「5～10件未満」20.2%であり、全体の平均では8.7件にとどまっている。勤務先別にみると、直営事業所勤務者では0件が24.1%、「5件未満」が35.4%を占めており、平均でも6.0件であった。一方、委託事業所勤務者の平均は9.4件となっている。

上記のように、委託事業所に比べて直営事業所の回答者では主担当ケースや個別支援会議を開催しているケース数が少ない結果が出ているが、これは直営事業所が人口規模の小さい(人口3万人未満)自治体に多いことも影響していると考えられる。

相談支援業務を遂行する上で現在連携を取っている機関等をみると、上位には「障害福祉サービス事業所」や「市町村」、「他の相談支援事業所」、「医療機関」、「社会福祉協議会」などが挙げられている。勤務先別にみると、直営事業所勤務者では委託事業所勤務者に比べて「他の相談支援事業所」(直営61.4%、委託90.3%)や「地域自立支援協議会」(直営34.8%、委託61.4%)などと連携している割合が低くなっている。特に、地域自立支援協議会に関しては、地域における様々な課題を共有し解決に向けた検討を行う場として期待されていることから、直営事業所の積極的な参加が望まれる。

#### (2) 現在の職場で行っている業務

現在の職場で行っている業務内容を尋ねたところ、「個別ケースワークや生活支援」(83.4%)、「行政、関係機関との連絡調整や交渉」(82.0%)、「個別の訪問活動」(81.7%)、「個別支援会議の主催・参加」(79.8%)などが上位を占めた。勤務先別にみると、ほとんどの業務において直営事業所勤務者よりも委託事業所勤務者の回答割合が高くなっており、特に「個別支援計画の作成」や「直接生活支援」では大きな差が生じている。

委託事業所勤務者のみの回答をみると、先に挙げた上位項目の他には「地域自立支援協議会への参加」(64.7%)、「地域のネットワーキングや資源開発」(50.6%)など関係機関と協働する機会や、「グループや地域への訪問活動」(51.1%)、「直接生活支援」(47.0%)などが続いている。

### (3) 最近1年間に行った相談支援

最近1年間に行った相談支援活動の内容を尋ねたところ、相談支援事業所の回答と同様、制度やサービス、社会資源等に関する情報提供や相談などが上位を占めた。

勤務先別にみると、「福祉サービス支給決定に関する相談・支援」については直営、委託ともに差はないが、「家族関係や対人関係に関する相談・支援」、「生活スキル等の社会生活力を高めるための相談・支援」、「自己理解や障害受容に関する相談・支援」、「遊び・余暇支援」、「調理、買い物、通院同行等の直接生活支援」などは、委託事業所勤務者に比べ直営事業所勤務者での実施率が低い。

### (4) 相談員の仕事をしていくうえで大切に考えること

相談員の仕事をしていくうえで大切なことを3つまで選択してもらったところ、「相談者と信頼関係を結ぶこと」(62.5%)が最も高く、次いで「自己決定、本人主体を意識していること」(53.2%)、「相談の内容を正しく聴き、理解できること」(48.7%)の順であった。

また、その他に記載された内容をみると、相談支援従事者としての対応技術(抱え込まずにネットワークで支援する、相談者の思いを引き出す、寄り添う等)とともに、相談支援従事者自身のメンタルコントロールの必要性なども挙げられている。

### (5) 障害者の権利擁護のための取組

#### 障害者の権利擁護のための支援として行っていること

障害者の権利擁護のための支援として行っていることでは、「利用者が、必要なときにいつでも相談できる体制をとっている」と回答した割合が最も高く68.9%を占めた。また、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の活用(利用援助)など関連事業の利用支援や、支援方針(「利用者から相談がない場合でも、必要と判断すれば支援に入る」「方針の選択にあたっては、本人意思を最優先させる」)などが上位を占めている。

また、その他に記載された内容をみると、本人意思の尊重や代弁機能としての支援、その前段としてのコミュニケーション支援、本人や家族等への意識啓発活動などの他、直接生活支援やサービス等利用支援、関係機関との支援体制構築などが挙げられており、相談支援業務のほとんどの場面が障害者の権利擁護活動につながっていることが伺える。

#### 最近1年間に担当したケースの中で、利用者の権利が侵害されていると感じたこと

最近1年間に担当したケースの中で、「利用者の権利が侵害されている」と感じたことの有無を尋ねたところ、回答者全体では45.1%が「ある」と回答していた。特に、委託事業所に勤務する回答者では半数以上が「ある」と回答している。

相談支援事業所にも同様の質問をしているが、「ある」と回答した事業所の割合は15.0%にとどまっており、相談支援事業所と従事者間でも認識に大きな差がみられた。

利用者の権利が侵害されていると感じたケースについて自由記述方式で概要記載を求めたところ、740件余りの事例が寄せられた。

記載内容を分類したところ、「経済面・金銭面に関する問題」（年金・預金が家族等に生活費として遣われる、訪問販売による被害等）が最も多く26.0%を占めていた。また、「福祉サービスに関する問題」（家族や支援者に都合のよい計画作成、地域資源の不足、制度上の利用制約等）や「虐待」（暴力・暴言、ネグレクト等）、「生活状況に関する問題」（外出させない・閉じこもっている、保護者の養育能力が低い等）などの事例が上位を占めた。また、就労や住まい、教育、交通など、生活全般にわたる分野において事例が報告されている。

上記のように、年金等の搾取や暴力・ネグレクトなど見えやすい権利侵害事例が回答の中心を占めたものの、犯罪的な要素を含む事例から日常生活の中で本人意思が尊重されないような事例、各種制度運用によって本人が不利益を被っている事例など、障害者の権利が生活の様々な場面で侵害される危険性があることが読み取れる。

また、回答者によっては金銭搾取や暴力・ネグレクトなど見えやすい事例だけでなく、気づきにくいことや、権利侵害に該当するのかどうか判断がつかない事例も寄せられており、障害者の権利侵害に対する相談支援従事者の意識にかなり幅があることが伺える。

### 「権利擁護」という側面からみて、相談支援を行っていくうえで困難を感じること

「権利擁護」という側面からみて、相談支援を行っていくうえで困難を感じるものの有無を尋ねたところ、回答者の半数以上が「ある」と回答していた。特に、委託事業所勤務者では「困難を感じることもある」と回答した割合が6割近くを占めている。

困難さを感じることにについて具体的に記述してもらったところ、235件の回答が得られた。内容分類を行ったところ、「本人と家族等支援者との意識・ニーズの相違」、「支援者の意識や対応スキル」、「家族による権利侵害」、「家庭への介入」、「本人の意思尊重」、「当事者本人の意識」等に関する困難さが上位を占めた。また、「地域資源の不足」や「制度運用」に関すること、虐待等の問題に介入するための「法的根拠」など、法制度面での困難さを指摘する意見も挙げられている。

### （6）今後よりよい相談支援活動を行っていくうえで必要なこと

相談支援活動を行っていくうえで必要と考えていることをみると、「個別支援を通じた地域のネットワーク力の強化」（78.8%）や「スーパーバイズを受ける機会の確保」（68.6%）、「個別事例を通じた研鑽機会の確保」（65.7%）、「医療、司法等の専門家・機関等から助言を受ける機会の確保」（65.4%）など、地域でのネットワークの強化やスーパーバイズ等の機会確保が上位を占めている。今後、地域自立支援協議会を通じた自治体や関係諸機関とのネットワークを強化し、地域全体で障害者を支える体制づくりが望まれていると考えられる。

## - 3 調査結果の詳細

### 1 相談支援事業の実施状況 ～相談支援事業所調査より

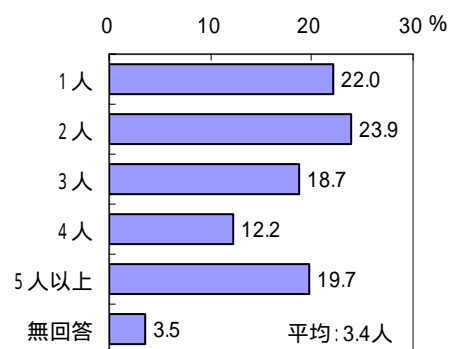
#### (1) 職員体制

##### 相談員数（実人数）

回答のあった654相談支援事業所の相談員数(実人数)は、回答事業所全体の平均では3.4人であった。内訳をみると、「1人」が22.0%、「2人」が23.9%であり、2人以下の少人数で運営している事業所が半数近くを占めている。

直営・委託別にみると、平均相談員数は直営事業所では4.7人、委託事業所では3.0人であり、委託事業所では相談員数が2人以下の割合は48.8%を占めていた。

図表 1-1 相談員数（実人数）



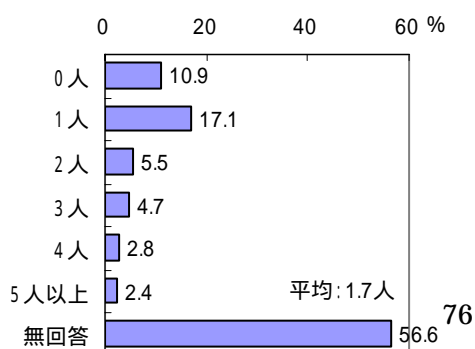
図表 1-2 相談員数（実人数）

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	1人	144	22.0%	37	19.2%	107	23.2%
2	2人	156	23.9%	38	19.7%	118	25.6%
3	3人	122	18.7%	35	18.1%	87	18.9%
4	4人	80	12.2%	27	14.0%	53	11.5%
5	5人以上	129	19.7%	50	25.9%	79	17.1%
	無回答	23	3.5%	6	3.1%	17	3.7%
	合計	654	100%	193	100%	461	100%
	平均	3.4人		4.7人		3.0人	

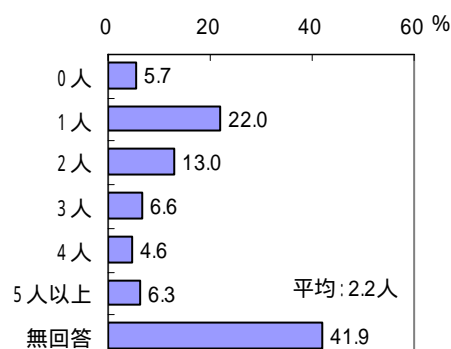
##### 相談員数（非正規職員、兼務者）

相談員の中で、非正規職員数および他業務との兼務者数を尋ねたところ、回答事業所平均では非正規職員数は1.7人（＝相談員実人数の約半数）、兼務者は2.2人（＝相談員実人数の3人に2人の割合）であった。

図表 1-3 相談員数（非正規職員）



図表 1-4 相談員数（兼務者）



図表 1-5 相談員数（非正規職員）

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	0人	71	10.9%	44	22.8%	27	5.9%
2	1人	112	17.1%	28	14.5%	84	18.2%
3	2人	36	5.5%	10	5.2%	26	5.6%
4	3人	31	4.7%	8	4.1%	23	5.0%
5	4人	18	2.8%	5	2.6%	13	2.8%
6	5人以上	16	2.4%	7	3.6%	9	2.0%
	無回答	370	56.6%	91	47.2%	279	60.5%
	合計	654	100%	193	100%	461	100%
	平均	1.7人		1.6人		1.7人	

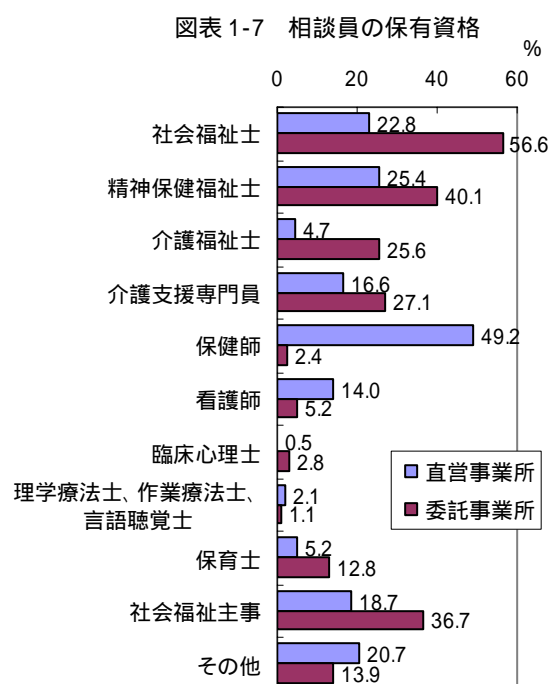
図表 1-6 相談員数（兼務者）

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	0人	37	5.7	11	5.7	26	5.6
2	1人	144	22.0	30	15.5	114	24.7
3	2人	85	13.0	28	14.5	57	12.4
4	3人	43	6.6	29	15.0	14	3.0
5	4人	30	4.6	20	10.4	10	2.2
6	5人以上	41	6.3	27	14.0	14	3.0
	無回答	274	41.9	48	24.9	226	49.0
	合計	654	100	193	100	461	100
	平均	2.2人		3.6人		1.7人	

## 相談員の保有資格

相談員の保有している資格をみると、直営事業所と委託事業所では大きく異なっている。

直営事業所に所属している相談員では、「保健師」が約半数を占めているのに対し、委託事業所に所属している相談員では「社会福祉士」(56.6%)や「精神保健福祉士」(40.1%)などソーシャルワーカー資格所有者が多い。



図表 1-8 相談員の保有資格

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	社会福祉士	305	46.6%	44	22.8%	261	56.6%
2	精神保健福祉士	234	35.8%	49	25.4%	185	40.1%
3	介護福祉士	127	19.4%	9	4.7%	118	25.6%
4	介護支援専門員	157	24.0%	32	16.6%	125	27.1%
5	保健師	106	16.2%	95	49.2%	11	2.4%
6	看護師	51	7.8%	27	14.0%	24	5.2%
7	臨床心理士	14	2.1%	1	0.5%	13	2.8%
8	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	9	1.4%	4	2.1%	5	1.1%
11	保育士	69	10.6%	10	5.2%	59	12.8%
12	社会福祉主事	205	31.3%	36	18.7%	169	36.7%
13	その他	104	15.9%	40	20.7%	64	13.9%
	合計	654	100%	193	100%	461	100%

## 障害当事者職員数

障害当事者の職員がいる事業所は、全体では 58 事業所 (8.9%) であった。直営事業所では 6 事業所 (3.1%)、委託事業所では 52 事業所 (11.3%) であり、障害当事者相談員のいる相談支援事業所は少ない状況となっている。

図表 1-9 障害当事者職員数

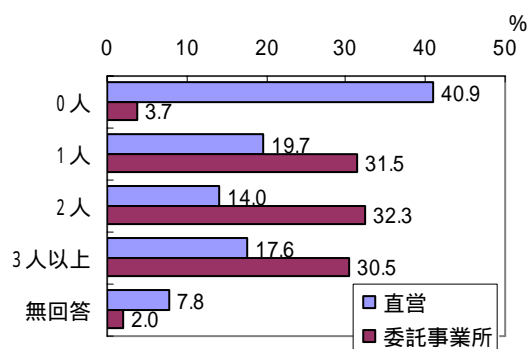
		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	0人	522	79.8%	160	82.9%	362	78.5%
2	1人	35	5.4%	3	1.6%	32	6.9%
3	2人以上	23	3.5%	3	1.6%	20	4.3%
	無回答	74	11.3%	27	14.0%	47	10.2%
	合計	654	100%	193	100%	461	100%
	平均	0.2人		0.1人		0.2人	

### 相談支援専門員養成研修修了者

相談支援専門員養成研修を修了した職員数を尋ねたところ、回答事業所全体の平均では 2.0 人（相談員実人数の 59%）であった。

直営事業所では研修受講の義務はないため、「0人」の事業所が 40.9%を占めている。一方、委託事業所の平均では 2.2 人（相談員実人数の 76%）が養成研修を修了していた。

図表 1-10 相談支援専門員養成研修修了者



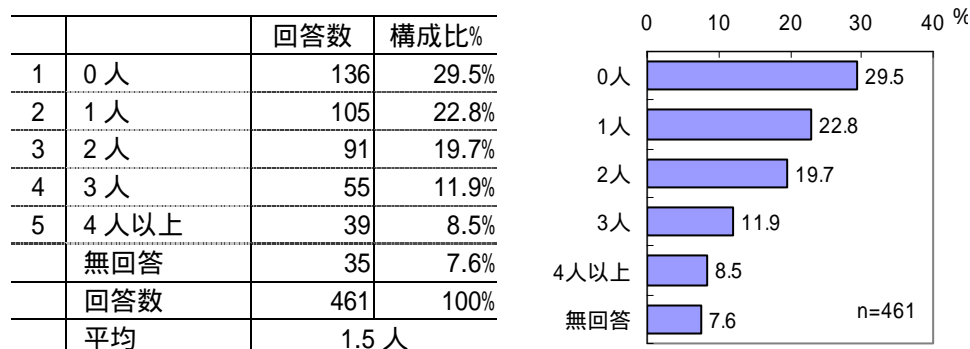
図表 1-11 相談支援専門員養成研修修了者

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	0人	96	14.7%	79	40.9%	17	3.7%
2	1人	183	28.0%	38	19.7%	145	31.5%
3	2人	176	26.9%	27	14.0%	149	32.3%
4	3人以上	175	26.8%	34	17.6%	141	30.5%
	無回答	24	3.7%	15	7.8%	9	2.0%
	合計	654	100%	193	100%	461	100%
	平均	2.0人		1.4人		2.2人	

### 区分認定調査の研修受講者数（委託事業所のみ）

委託相談支援事業所の職員のうち、障害程度区分認定調査の研修を受講した人数を尋ねたところ、回答事業所の 6 割以上に受講者がいると回答しており、委託相談支援事業所の平均では 1.5 人となっていた。

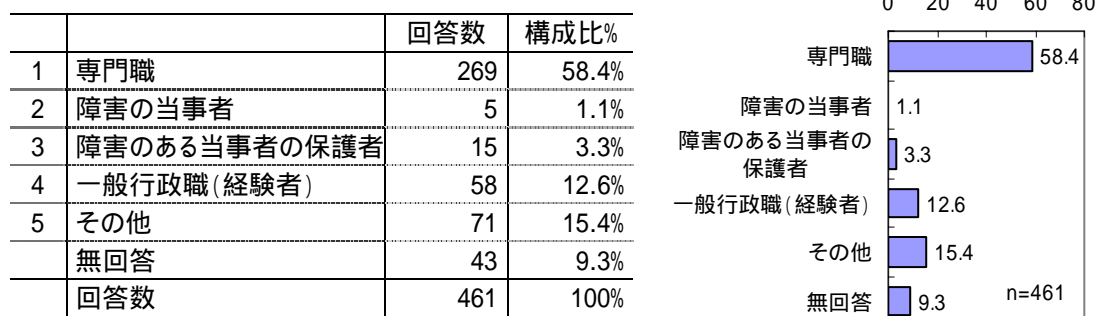
図表 1-12 区分認定調査の研修受講者数



### 管理責任者のプロフィール（委託事業所のみ）

委託相談支援事業所に対して管理責任者のプロフィールを尋ねたところ、「専門職」が58.4%で最も多い。「障害の当事者」や「障害のある当事者の保護者」の割合はわずかであった。

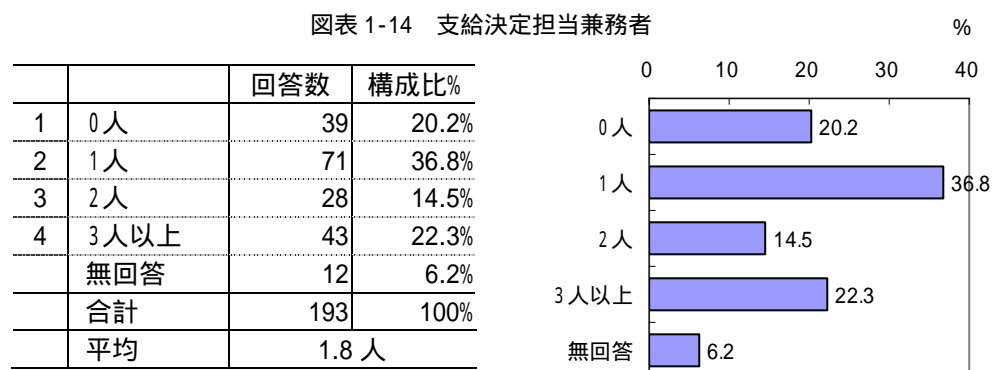
図表 1-13 管理責任者のプロフィール



### 支給決定担当兼務者（直営事業所のみ）

直営の相談支援事業所において、職員が支給決定の担当と兼務している人数を尋ねたところ、70%以上の事業所で支給決定担当の兼務者がいると回答しており、平均人数は1.8人であった。

図表 1-14 支給決定担当兼務者



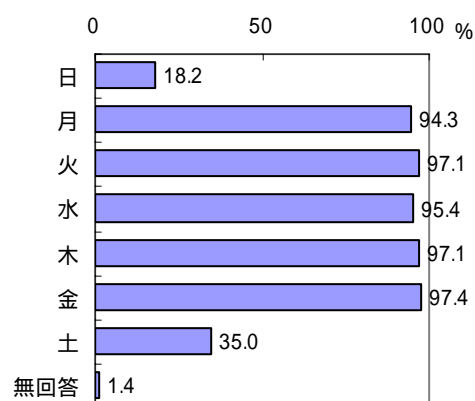


(2) 相談窓口の状況

相談受付曜日

回答事業所の相談受付曜日をみると、月曜日～金曜日まではほとんどの事業所で相談を受け付けているが、土曜日や日曜日に相談を受け付けている事業所は多くはないことがわかる。特に、直営の相談支援事業所では土曜日や日曜日に相談を受け付けている割合は10%未満であった。

図表 1-15 相談受付曜日



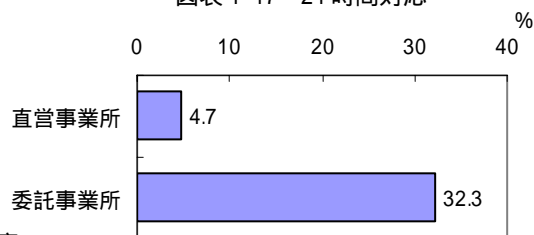
図表 1-16 相談受付曜日

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	日曜日	119	18.2%	9	4.7%	110	23.9%
2	月曜日	617	94.3%	187	96.9%	430	93.3%
3	火曜日	635	97.1%	189	97.9%	446	96.7%
4	水曜日	624	95.4%	189	97.9%	435	94.4%
5	木曜日	635	97.1%	189	97.9%	446	96.7%
6	金曜日	637	97.4%	189	97.9%	448	97.2%
7	土曜日	229	35.0%	15	7.8%	214	46.4%
	無回答	9	1.4%	4	2.1%	5	1.1%
	合計	654	100%	193	100%	461	100%

相談受付時間

相談受付が「24時間対応」と回答した事業所は24.2%を占めた。ただし、この多くは委託相談支援事業所であり、直営事業所では9事業所のみであった。

図表 1-17 24時間対応



図表 1-18 24時間対応

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	24時間対応である	158	24.2%	9	4.7%	149	32.3%
2	いいえ	496	75.8%	184	95.3%	312	67.7%
	合計	654	100%	193	100%	461	100%

相談受付時間は、朝 8 時または 9 時から夕方 5 時～7 時頃までという事業所が多数を占めている。

図表 1-19 相談受付開始時間

	回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
	回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
7時台	1	0.2	0	0.0	1	0.2
8時台	63	9.6	23	11.9	40	8.7
9時台	464	70.9	165	85.5	299	64.9
10時以降	35	5.4	0	0.0	35	7.5
無回答	91	13.9	5	2.6	86	18.7
合計	654	100	193	100	461	100

図表 1-20 相談受付終了時間

	回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
	回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
16時以前	3	0.5	0	0.0	3	0.7
16～17時台	353	54.0	145	75.1	208	45.1
18～19時台	182	27.8	41	21.2	141	30.6
20時以降	21	3.2	1	0.5	20	4.3
無回答	95	14.5	6	3.1	89	19.3
合計	654	100	193	100	461	100

### 相談窓口の設置方法（直営事業所のみ）

直営相談支援事業所の相談窓口の設置方法をみると、「障害分野単独で設置」している割合が 60.6%を占めるが、「他の分野とあわせて設置」している事業所も 34.2%を占めた。

図表 1-21 相談窓口の設置方法

	回答数	構成比%
1 障害分野単独で設置	117	60.6%
2 他の分野とあわせて設置	66	34.2%
無回答	10	5.2%
合計	193	100%

図表 1-22 窓口に併設している分野

	回答数	構成比%
1 児童	43	65.2%
2 高齢	45	68.2%
3 その他	19	28.8%
無回答	2	3.0%
合計	66	100%

## 相談窓口の設置場所、設置数（直営事業所のみ）

直営の相談支援事業所が相談窓口を設置している場所は、「役所や出張所の中」が83.9%を占めており、「役所の外に設置」している割合は9.3%にとどまった。

また、窓口の設置数は「1か所」が68.9%を占めているが、「3か所以上」設置していると回答した事業所も10.4%ほどみられた。

図表 1-23 相談窓口の設置場所

		回答数	構成比%
1	役所(含出張所等)の中に設置	162	83.9%
2	役所の外に設置	18	9.3%
	無回答	13	6.7%
	合計	193	100%

図表 1-24 相談窓口の設置数

		回答数	構成比%
1	1か所	133	68.9%
2	2か所	12	6.2%
3	3か所以上	20	10.4%
	無回答	28	14.5%
	合計	193	100%
	平均	1.6か所	

## 相談受付方法

相談の受付方法をみると、「来所」「電話」「個別訪問」は多くの相談支援事業所で実施されているが、「FAX」や「Eメール」は50%程度、「グループ・地域訪問」は35%にとどまった。

図表 1-25 相談受付方法

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	来所	647	98.9%	190	98.4%	457	99.1%
4	電話	635	97.1%	179	92.7%	456	98.9%
2	個別訪問	586	89.6%	149	77.2%	437	94.8%
5	FAX	330	50.5%	70	36.3%	260	56.4%
6	Eメール	323	49.4%	62	32.1%	261	56.6%
3	グループ・地域訪問	232	35.5%	35	18.1%	197	42.7%
7	その他	41	6.3%	4	2.1%	37	8.0%
	無回答	6	0.9%	3	1.6%	3	0.7%
	合計	654	100%	193	100%	461	100%

### その他の記載内容

- ・病院や入所施設、作業所、生活介護などへ訪問
- ・通院・買い物等の同行支援
- ・外出先での面談やピアカウンセリング
- ・サロン活動を通じた相談
- ・身体障害者相談員または行政担当者との訪問

- ・手紙
- ・行政窓口での出張相談コーナーの設置。
- ・市町村巡回定期相談会（毎月1回）
- ・各市町への定期巡回

## 相談の対象者

多くの事業所では3障害当事者及び保護者や介護者などが相談の対象者となっている。

また、「その他」に記載された内容を見ると、障害当事者を支援する側である教育機関や行政、医療機関、福祉サービス事業所等の職員などからの相談や、手帳は所持していないが生活面で何らかの支障が出ている人、虐待が疑われる人など、幅広い対応をしている事業所もあることが伺える。

図表 1-26 相談対象者

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	身体障害者(児)	575	87.9%	185	95.9%	390	84.6%
2	知的障害者(児)	562	85.9%	184	95.3%	378	82.0%
3	精神障害者	546	83.5%	178	92.2%	368	79.8%
5	当事者の保護者や介護者、関係者	531	81.2%	169	87.6%	362	78.5%
4	高齢者	145	22.2%	54	28.0%	91	19.7%
6	その他	84	12.8%	12	6.2%	72	15.6%
	無回答	12	1.8%	5	2.6%	7	1.5%
	合計	654	100%	193	100%	461	100%

### 「その他」の記載内容(主なもの)

支援者、関係機関	障害当事者等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 養護学校教員</li> <li>・ 他施設の職員等</li> <li>・ 行政・病院等関係者</li> <li>・ 民生児童委員</li> <li>・ HP ワーカー、ハローワーク等職員</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発達障害児(者)</li> <li>・ 精神を兼ねる身体・知的障害者</li> <li>・ 高次脳機能障害者</li> <li>・ 虐待が疑われる児</li> <li>・ 手帳を所持してはいるが、発達障害があるのではと思われる人</li> <li>・ 特に診断なく手帳ももっていない方</li> <li>・ 障害が疑われ、生活面で何らかの支障が出ている方</li> <li>・ 高齢者の場合、介護保険優先の原則のもと、相談に応じる</li> </ul>

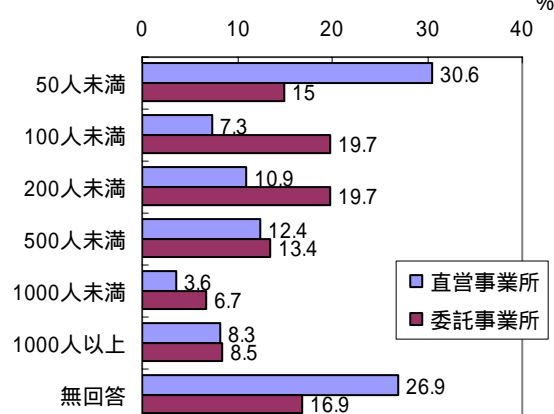
(3) 相談活動の実績 (平成19年度)

図表 1-27 相談実人数 (平成19年度) %

相談実人数

平成19年度の相談実人数を尋ねたところ、回答事業所全体の平均では268人であったが、「50人未満」も19.6%を占めるなど、事業所により大きくバラツキがみられた。

相談人数のカウント方式が自治体ごとに異なっている可能性があるため、ここでは回答のうち上位3%を除く平均値で示した。



図表 1-28 相談実人数 (平成19年度)

	回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
	回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1 50人未満	128	19.6%	59	30.6%	69	15.0%
2 100人未満	105	16.1%	14	7.3%	91	19.7%
3 200人未満	112	17.1%	21	10.9%	91	19.7%
4 500人未満	86	13.1%	24	12.4%	62	13.4%
5 1000人未満	38	5.8%	7	3.6%	31	6.7%
6 1000人以上	55	8.4%	16	8.3%	39	8.5%
無回答	130	19.9%	52	26.9%	78	16.9%
合計	654	100%	193	100%	461	100%
平均	268人		248人		285人	
職員1人あたり	83.2人		77.6人		96.9人	

回答数のうち上位3%を除く平均値である。

相談件数 (委託事業所のみ)

委託相談支援事業所に対して、相談方法別の相談件数を尋ねたところ、「電話」による相談が最も多く、次いで「来所」「個別訪問」の順となっていた。

図表 1-29 相談方法別の相談件数

	来所	個別訪問	グループ	電話	FAX	Eメール	その他
0件	0.2%	1.1%	18.2%	0.7%	23.4%	20.8%	6.3%
~50件未満	16.7%	15.8%	17.6%	6.3%	12.8%	15.8%	7.2%
~100件未満	12.8%	7.6%	2.8%	6.5%	1.3%	1.7%	3.3%
~200件未満	13.9%	19.3%	2.6%	8.0%	1.1%	2.0%	3.7%
~500件未満	22.3%	22.3%	1.3%	19.1%	0.9%	2.2%	3.7%
~1000件未満	10.4%	13.0%	0.9%	14.1%	0.2%	0.4%	2.0%
1000件以上	9.8%	4.8%	0.2%	30.6%	0.0%	0.0%	2.0%
無回答	13.9%	16.1%	56.4%	14.8%	60.3%	57.0%	72.0%
回答数	461	461	461	461	461	461	461
平均件数	446件	317件	52件	1,168件	22件	38件	254件

## 相談経路の内訳（委託事業所のみ）

委託相談支援事業所における相談経路の平均割合をみると、「障害の本人から」が32.3%で最も多く、次いで「家族から」(22.7%)、「行政から」(16.2%)、「福祉関係機関から」(12.6%)、「医療機関から」(7.8%)の順となっている。

その他に記載された内容をみると、(特別支援)学校等の教育関係機関、就労先企業やハローワーク等の就労関係機関のほか、地域住民組織や親の会、友人・知人など様々な経路で相談が寄せられている事業所もみられた。

図表 1-30 相談経路

	障害の本人から	家族から	行政から	福祉関係機関から	医療機関から	その他
0割	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
～3割	44.7%	62.9%	68.3%	72.0%	60.7%	25.6%
4～6割	23.1%	12.8%	8.2%	2.8%	0.2%	0.9%
7～9割	14.2%	4.8%	1.7%	0.4%	0.2%	0.2%
10割	0.2%	0.7%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%
無回答	17.9%	18.9%	21.7%	24.5%	38.8%	73.3%
回答数	461	461	461	461	461	461
平均割合	32.3%	22.7%	16.2%	12.6%	7.8%	8.4%

## その他の記載内容

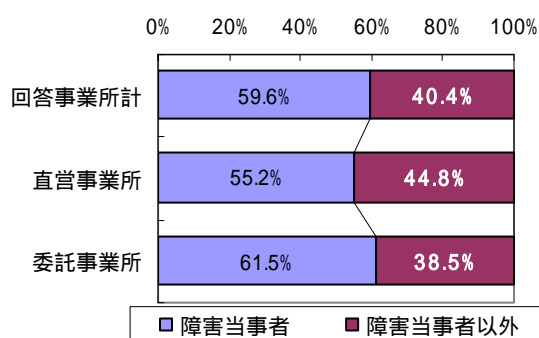
関係機関等	関係者等
学校、教育事務所 特別支援学校、保育園等 障がい児親の会等から こども家庭センター 就労先企業、派遣会社等、ハローワーク 別の相談機関 警察	民生委員、自治会、近隣住民等 地域ネットワーク委員、地域ボランティア 知人、友人など 市議会議員 他の利用者の家族 当事者からの紹介

## 利用者の傾向

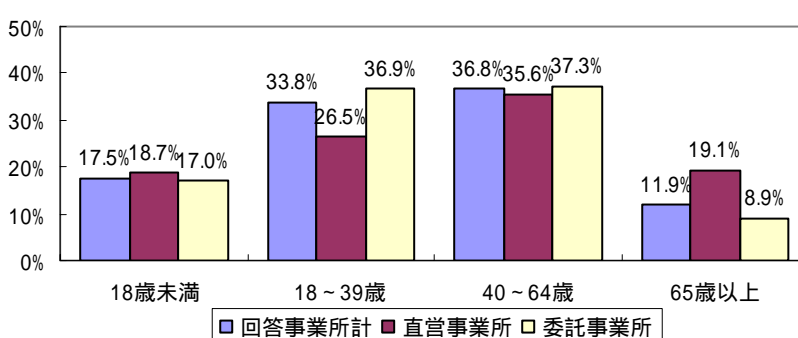
相談支援事業所の利用者の属性について平均割合をみると、「障害当事者」が約6割、「障害当事者以外」が約4割を占めている。

また、相談の対象となった障害当事者の年齢分布では、「18歳未満」が17.5%、「18～39歳」「40～64歳」が各々34～37%、「65歳以上」が11.9%を占めていた。

図表 1-31 相談支援事業所利用者の属性



図表 1-32 相談の対象となった障害当事者の年齢分布

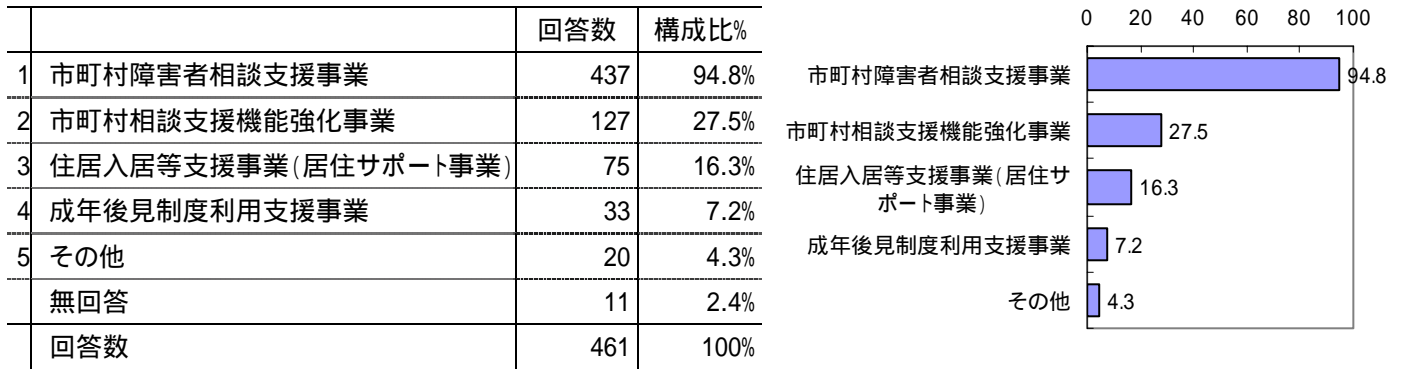


(4) 市町村からの委託内容

平成20年度に受託している市町村相談支援事業の内容（委託事業所のみ）

委託相談支援事業所が市町村から受託している事業内容を見ると、「市町村障害者相談支援事業」はほとんどの事業所で受託しているが、「市町村相談支援機能強化事業」や「住居入居等支援事業（居住サポート事業）」などを受託していると回答した事業所は少なかった。

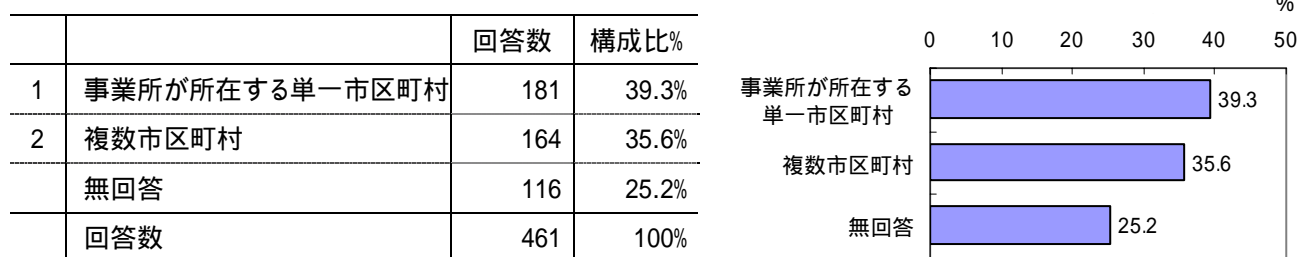
図表 1-33 受託している市町村相談支援事業の内容



市町村障害者相談支援事業受託の対象となる範囲（圏域）

委託相談支援事業所が受託している市町村障害者相談支援事業の範囲（圏域）を見ると、「事業所が所在する単一市区町村」が39.3%、「複数市区町村」が35.6%であった。

図表 1-34 市町村相談支援事業の対象範囲（圏域）



( 5 ) 最近 1 年間に行った相談支援にかかわる活動

過去 1 年間に行った相談支援にかかわる活動では「制度やサービス内容、利用方法に関する情報提供や助言」( 72.3% )、「福祉制度やサービス利用に関する相談・支援」( 68.5% )、「専門機関や地域の社会資源に関する情報提供や助言」( 67.3% ) など、制度やサービス、社会資源に関する情報提供等が上位を占めた。これらの実施割合は特に直営事業所で高い。また、「福祉サービス支給決定に関する相談・支援」や「施設や病院への入所・入院の支援」なども委託事業所に比べて直営事業所での実施割合が高い。

一方、直営事業所に比べて委託事業所の実施率が高いものは、「生活スキル等の社会生活力を高めるための支援」「遊び・余暇支援」「調理、買い物等直接生活支援」など生活する上で基礎的な面に対する支援や、「地域住民、関係機関に対する障害に対する理解促進を図るための普及啓発」「地域住民ボランティアの育成」など地域づくりに関連するものが多い。

図表 1-35 最近 1 年間に行った相談支援にかかわる活動 ( その 1 )

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	制度やサービス内容、利用方法に関する情報提供や助言	473	72.3%	179	92.7%	294	63.8%
9	福祉制度やサービス利用に関する相談・支援	448	68.5%	172	89.1%	276	59.9%
2	専門機関や地域の社会資源に関する情報提供や助言	440	67.3%	158	81.9%	282	61.2%
4	家族関係や対人関係に関する相談・支援	416	63.6%	128	66.3%	288	62.5%
8	福祉サービス支給決定に関する相談・支援	413	63.1%	170	88.1%	243	52.7%
15	就労に関する相談・支援	389	59.5%	138	71.5%	251	54.4%
23	施設や病院への入所・入院の支援	351	53.7%	140	72.5%	211	45.8%
21	医療・健康管理相談(適切な医療等につなげる支援)	335	51.2%	104	53.9%	231	50.1%
5	生活スキル等の社会生活力を高めるための相談・支援	328	50.2%	86	44.6%	242	52.5%
24	施設や病院からの退所・退院後の地域生活を整える支援	319	48.8%	112	58.0%	207	44.9%
33	個別支援に関するネットワークの構築・維持・改善	294	45.0%	84	43.5%	210	45.6%
3	自己理解や障害受容に関する相談・支援	287	43.9%	81	42.0%	206	44.7%
17	住まいの確保にかかわる相談・支援	275	42.0%	91	47.2%	184	39.9%
19	経済的困窮や多重債務相談への対応	259	39.6%	86	44.6%	173	37.5%
22	遊び・余暇支援	259	39.6%	60	31.1%	199	43.2%
37	地域自立支援協議会の運営に対する支援及び各専門部会の運営	250	38.2%	72	37.3%	178	38.6%
	回答数	654	100%	193	100%	461	100%



図表 1-35 最近 1 年間に行った相談支援にかかわる活動（その 2）

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
11	福祉サービス利用にかかわる事業者等への苦情への対応	225	34.4%	85	44.0%	140	30.4%
7	自己決定や意思表示の手続確保のための支援	219	33.5%	65	33.7%	154	33.4%
13	就園・就学に関する相談・支援	219	33.5%	89	46.1%	130	28.2%
34	地域住民、関係機関に対する障害に対する理解促進を図るための普及啓発	211	32.3%	49	25.4%	162	35.1%
39	自治体の障害者計画等の策定・進行管理への参画	187	28.6%	71	36.8%	116	25.2%
12	調理、買い物等の直接生活支援	168	25.7%	39	20.2%	129	28.0%
26	家族や関係者による放置、養育拒否、問題の無視への対応	146	22.3%	57	29.5%	89	19.3%
27	家族や関係者による年金の使い込み等の経済的虐待への対応	131	20.0%	40	20.7%	91	19.7%
10	認定審査や支給決定に対する苦情や異議申し立てへの対応	130	19.9%	65	33.7%	65	14.1%
18	住まいの確保にかかわる困難さや差別への対応	127	19.4%	27	14.0%	100	21.7%
35	地域住民ボランティア等の育成	127	19.4%	26	13.5%	101	21.9%
28	家族や関係者による身体的暴力への対応	120	18.3%	45	23.3%	75	16.3%
16	卒業後の進路、就職に際しての不本意な選択への対応	112	17.1%	42	21.8%	70	15.2%
30	家族や関係者による心理的虐待への対応	112	17.1%	35	18.1%	77	16.7%
31	地域住民による差別や偏見に対する対応	109	16.7%	39	20.2%	70	15.2%
6	ピア・カウンセリング	104	15.9%	20	10.4%	84	18.2%
36	障害のある人と地域住民との共同作業・体験の機会づくり	104	15.9%	23	11.9%	81	17.6%
20	詐欺等の消費者被害への対応	103	15.7%	28	14.5%	75	16.3%
25	本人が容疑者になるなど、何か事件(トラブル)を起こした時の支援	103	15.7%	35	18.1%	68	14.8%
38	指定相談支援事業者に対する専門的な指導、助言等	90	13.8%	37	19.2%	53	11.5%
14	保育所、幼稚園、学校等の進路選択における不本意な選択への対応	66	10.1%	21	10.9%	45	9.8%
32	関係者・機関や行政による差別や偏見に対する対応	61	9.3%	12	6.2%	49	10.6%
29	家族や関係者による性的虐待への対応	44	6.7%	18	9.3%	26	5.6%
	無回答	123	18.8%	9	4.7%	114	24.7%
	合計	654	100%	193	100%	461	100%

## 「その他の活動」記載内容

- ・ 障害者団体連絡協議会事務局 / 障がいを持つ親の会、窓口 / 相談支援事業所連絡会（毎月）
- ・ コミュニケーションの支援 / コミュニケーション支援（手話通訳や要約筆記）の利用をすすめるための支援
- ・ 在宅の障害者で家に閉じこもりがちな方の社会参加を支援 / 生活スキル向上の為に教室開催（パソコン教室） / 障害者が気軽に話し合える場所の提供と支援（ピアサロンの開催）
- ・ ピアサロン活動
- ・ 発達障がい児の家庭生活に対する療育的相談、アドバイス等
- ・ 当事者のボランティア育成
- ・ 9名のスタッフの内7名が障害者ケアマネジメント従事者または相談支援従事者で、また6名が身体に障害をもつ者で、障害者が抱えるさまざまな悩みや問題を共有し「同じ仲間」「対等な立場」でサポートしているのが特徴です。また、各障害別（肢体、視覚、聴覚など）の勤務体制（曜日の設定）を行い、障害別に相談が受けやすい体制を常時模索し、精神的なフォローと解決への支援を行うと同時に、町においても社会福祉センターの会議室を借用し、毎週金曜日の午後に町在住のピアサポーター等4名体制で出張相談を行っています。
- ・ 小学校に特別支援学級設置の希望があり、相談者である障がい児の保護者、学校、行政等と協力して設置が実現できた。（就学前児童が対象）
- ・ 市直営事業所の新体系移行計画策定について / 市直営事業所利用者のケアプラン作成、ケアマネジメント
- ・ 市内知的障害関係事業所の指定相談事業受託実施している各相談員とのネットワークによる専門相談員等の実施
- ・ 両親の高齢化に伴い、身上監護、財産管理など成年後見人制度の利用について、身近な弁護士を紹介
- ・ 精神障害者生活支援事業（デイケア） / 臨床心理士相談
- ・ 当事者活動支援
- ・ 障害者社会参加促進事業、生活訓練事業当事者によるパソコン活用出来るように訓練指導等による生活の質の向上を図り、社会復帰を促進する。
- ・ 自立支援協議会設立にむけての話し合い。市内委託相談支援事業所間話し合い。
- ・ サービス事業所人材確保に関する相談 / サービス事業所事業展開に関する相談 / 地域ネットワークの構築に関する相談
- ・ 主に精神の人で行き場所のない人を中心に「ドロップイン」の場（茶話会や、小集団、実習何もしない）として20～30人位が毎日出入りしています。
- ・ 相談支援事業者の連絡会、スキルアップ研修 / 相談機関関係者（行政、施設、ハローワーク等）への窓口での相談対応についての研修会 / 障害者相談員と民生委員との連携体制の構築を目的とした研修会
- ・ 当事業以外にヘルパー派遣事業を行うことで自閉症児童や視覚障害者の相談及びヘルパー派遣で困ったとき所長が移動支援や居宅介護支援（通院を含む）を必要に応じてヘルパーとして対応している。
- ・（発達や教育に）障害が疑われる幼児と家族のための遊びの教室 児童ディサービス等につなげていく。 / 家族や関係者に対する障害理解を図るための支援（勉強会）

(6) 障害者の権利擁護のための支援として行っていること

障害者の権利擁護のための支援として行っていることを尋ねたところ、「利用者が必要なときに、いつでも相談できる体制がとられている」と回答した事業所が48.0%を占めた。また、「必要に応じて、地域福祉権利擁護事業の利用援助を行う」(44.8%)や「必要に応じて、成年後見制度の活用(利用援助)を行う」(42.8%)など関連事業の利用支援に関する事項も上位を占めており、特に直営事業所の回答率が高くなっている。

一方、支援の方針や方法に関しては、「方針の選択にあたっては、本人意思を最優先させる」(44.2%)、「必要と判断すれば、利用者からの相談の有無にかかわらず介入していく」(38.4%)などが上位を占めるが、回答率は決して高くはない。また、「障害のある本人が有する権利について、本人を啓発していく」や「障害のある本人が有する権利について、地域住民や関係機関を啓発していく」など障害者の権利啓発に関する活動を行っている事業所は30%を下回っている。

図表 1-36 障害者の権利擁護のための支援として行っていること

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	利用者が必要な時に、いつでも相談できる体制がとられている	314	48.0%	102	52.8%	212	46.0%
7	必要に応じて、地域福祉権利擁護事業の利用援助を行う	293	44.8%	100	51.8%	193	41.9%
5	方針の選択にあたっては、本人意思を最優先させる	289	44.2%	92	47.7%	197	42.7%
6	必要に応じて、成年後見制度の活用(利用援助)を行う	280	42.8%	101	52.3%	179	38.8%
2	必要と判断すれば、利用者からの相談の有無にかかわらず介入していく	251	38.4%	63	32.6%	188	40.8%
11	地域全体の理解促進や社会資源の開発に向けて地域自立支援協議会を活用する	203	31.0%	55	28.5%	148	32.1%
8	行政等と本人との間で見解の相違が発生した時には、本人の側にたって支援する	185	28.3%	39	20.2%	146	31.7%
10	本人の生活課題の解決や希望する生活のために地域の社会資源を開発する	179	27.4%	46	23.8%	133	28.9%
3	障害のある本人が有する権利について、本人を啓発していく	172	26.3%	46	23.8%	126	27.3%
9	本人が有する権利について、地域住民や関係機関を啓発していく	145	22.2%	31	16.1%	114	24.7%
4	必要に応じて相談のためのコミュニケーションAIDを用意している	41	6.3%	7	3.6%	34	7.4%
	無回答	162	24.8%	12	6.2%	150	32.5%
	回答数	654	100%	193	100%	461	100%

(7) 相談支援の質を高めるための取組

相談員として大切なこと(3つまで選択)

相談支援事業所の管理者からみて相談員として大切なことを尋ねたところ、「相談の内容を正しく聞き、理解できること」(51.8%)や「相談者と信頼関係を結べること」(46.3%)が上位を占めた。

直営・委託別にみると、直営事業所では委託事業所に比べて「適切な指導・助言ができること」を重視している割合が高く、委託事業所では「自己決定、本人主体を意識していること」や「相談の背後にある環境や関係性を分析できること」を重要視している割合が高い。

図表 1-37 相談員として大切なこと(3つまで選択)

		回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	相談の内容を正しく聴き、理解できること	339	51.8%	110	57.0%	229	49.7%
4	相談者と信頼関係を結べること	303	46.3%	110	57.0%	193	41.9%
5	自己決定、本人主体を意識していること	264	40.4%	36	18.7%	228	49.5%
6	相談の背後にある環境や関係性を分析できること	227	34.7%	47	24.4%	180	39.0%
8	適切な指導・助言ができること	205	31.3%	76	39.4%	129	28.0%
9	福祉制度等必要な法律・制度に関する知識を有していること	182	27.8%	61	31.6%	121	26.2%
2	相談の内容を共感的に受け止められること	155	23.7%	23	11.9%	132	28.6%
3	相談者の話を引き出せること	153	23.4%	42	21.8%	111	24.1%
7	適切な機関が紹介できること	127	19.4%	26	13.5%	101	21.9%
11	障害種別ごとの専門知識を有していること	114	17.4%	29	15.0%	85	18.4%
10	障害種別ごとのサービス提供経験を有していること	65	9.9%	3	1.6%	62	13.4%
12	専門資格を保有していること	13	2.0%	3	1.6%	10	2.2%
13	その他	16	2.4%	2	1.0%	14	3.0%
	無回答	73	11.2%	6	3.1%	67	14.5%
	合計	654	100%	193	100%	461	100%

「その他」の記載内容

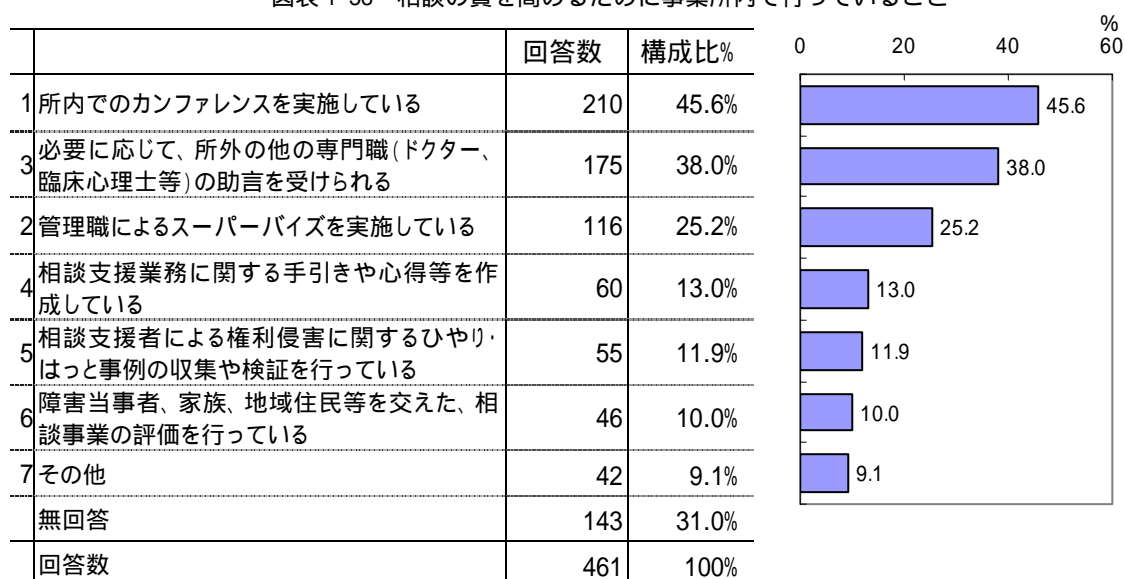
相談員自身の視点など	対応技術など
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が今どのような状態になっているのか、多角的な視点で見立てる事。</li> <li>・人として同じ立場で話が聞けること</li> <li>・出会った相談にはそれがどんな相談でも誠実にお応えする</li> <li>・障害のある人のくらしに接した経験とそこからの疑問も持てるような自分なりの考えがあること</li> <li>・人権思想</li> <li>・相談者自身の健康な体、危機管理。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・モニタリング</li> <li>・足でかせぐこと。スピード。</li> <li>・正しい対応方法ができること</li> <li>・資格に関係なく、経験を有するものの相談がより効果的。</li> <li>・実務経験</li> <li>・地域や関係機関への説明コーディネート能力</li> <li>・すべての分野における広い知識を関係機関とのネットワークをもっていること</li> <li>・関係機関と連携していくための手法を持っていること</li> <li>・個別ケースに必要な社会資源の開拓。</li> </ul>

## 相談の質を高めるために事業所内で行っていること（委託事業所のみ）

委託相談支援事業所において、相談の質を高めるために事業所内で行っていることを尋ねたところ、「所内でのカンファレンスを実施している」（45.6%）や「必要に応じて、所外の他の専門職（ドクター、臨床心理士等）の助言を受けられる」（38.0%）、「管理職によるスーパーバイズを実施している」（25.2%）などが上位を占めた。

一方で、「相談支援業務に関する手引きや心得等を作成している」や「障害当事者、家族、地域住民等を交えた、相談事業の評価を行っている」は各々10%程度の実施率にとどまっている。

図表 1-38 相談の質を高めるために事業所内で行っていること



## その他の記載内容

<p><b>（研修会、勉強会等への参加）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会等への参加</li> <li>・県研修、他事業所との事例検討</li> <li>・法人内生活支援センターの連絡調整会議やケアプラン学習会の実施</li> <li>・県内相談従事者間の研鑽を常時連携して実施</li> </ul> <p><b>（業務運営面）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・報告・相談を徹底し、適宜、問題点の整理や意見交換を行っている。</li> <li>・所内の会議等で相談支援に関するスケジュール、実績報告等の実施</li> <li>・どんなささいなケースでもチームアプローチを心掛けている</li> <li>・絶えず事業所訪問を行っている</li> <li>・人事考課</li> </ul>	<p><b>（仕組みとして）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援センター運営協議会を設置</li> <li>・委託機関への自己評価シートの提出</li> <li>・市内のコーディネーターの連絡会等の活用</li> <li>・県内で相談支援事業のネットワークを作っている</li> <li>・自立支援協議会での研修を受けている</li> <li>・自立支援協議会の専門部門で事例検討会議や情報共有、地域ネットワーク構築を行っている</li> <li>・自立支援協議会への活動報告</li> <li>・圏域内外の相談支援事業所との定例会</li> <li>・自立支援協議会の中に相談支援部会を設け活用している</li> </ul>
---	--

## 他機関と協議や調整を行う機会（委託事業所のみ）

委託相談支援事業所において、他機関と協議や調整を行う機会について尋ねたところ、「必要に応じて、本人・関係機関による個別支援会議、ケース会議を実施（不定期）」している事業所が71.6%を占めた。また、「地域自立支援協議会のなかで、具体的なケース検討を行っている」や「地域内の行政や相談支援事業所等の関係機関で、ケース検討を行うための会議を定期的開催」している割合はともに37%程度を占めた。

図表 1-39 他機関と協議や調整を行う機会

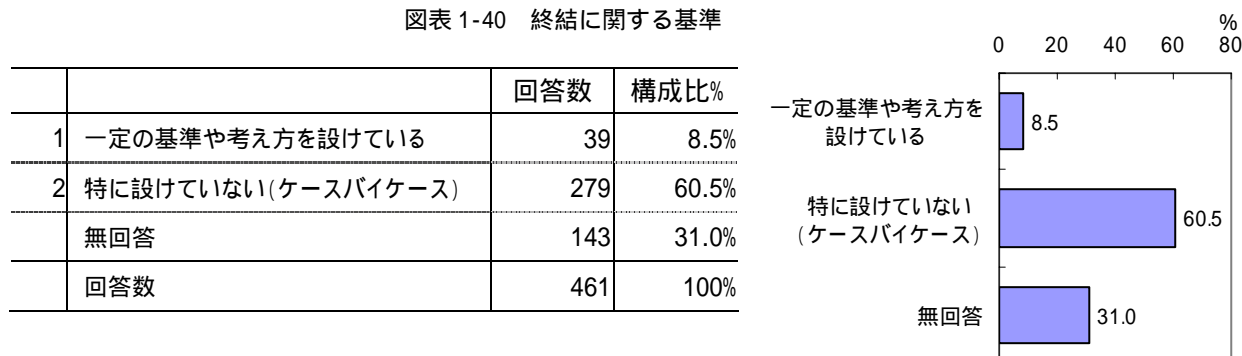


その他の記載内容	
<ul style="list-style-type: none"> <li>区内で、事例検討、ケース検討、勉強会等を定期的に行なっている。</li> <li>定期連絡会・ホームヘルプ会議でケース検討会議。</li> <li>事業所(サービス提供)連絡会を定期的実施</li> <li>地域福祉ネットワーク会議。</li> <li>圏域連絡会・ワーカー連絡会等での事例検討。</li> <li>障害者生活支援連絡会議・就労支援ネットワーク会議</li> <li>地域自立支援協議会に出席している</li> <li>委託相談事業者間で定期的なケース検討、情報交換を行う</li> <li>研修会やケースカンファレンス(事例検討会)での話し合いの場</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県の相談支援専門員の研修を受けた有志で作っている勉強会にて定期的課題や現状を話し合っている。青森県障害者ケアマネジメント研修会</li> <li>定期的にケース会議を実施</li> <li>市内支援センター連絡会</li> <li>市役所に相談員を派遣しており保健師等、他職種とは日常的に協議</li> <li>市町村定期巡回相談会にて個別支援会議(困難事例等)も実施</li> <li>研修会の開催</li> <li>市内のコーディネーター連絡会等の部会での検討</li> </ul>

## 終結についての基準（委託事業所のみ）

相談支援ケースの終結について、「一定の基準や考え方を設けている」と回答した委託相談支援事業所は8.5%にとどまり、「特に設けていない（ケースバイケース）」が60.5%を占めた。

図表 1-40 終結に関する基準



終結の基準や考え方の具体的な内容としては、対象者の死亡や転居、入所施設への入所などによる場合のほか、以下のような回答が寄せられた。

### （終結の基準や考え方について）

- ・ サービス事業所等、生活基準を支える人や機関が整い、当事者自身がマネジメントなどが出来るくらいにエンパワメントが高まったときに「一旦終結」とし、1～3ヶ月のモニタリングを待ち、問題なければ終結としている。
- ・ 新規にサービス利用を希望されるケースは、必要なサービス事業所と一緒に探し、事業所につながれば、2～3ヶ月の見守り、調整を終え、終結するようにしている。困難事例や、サービス事業所担当者等関係づくりに時間を要する場合は6ヶ月～1年の経過をみて問題なければ終結としている。目標に沿っていきある程度ゴールに達成すれば一旦終結するようにしている。
- ・ 当初の生活課題等がある程度解決し、目的を達成したと判断したときに、終結にしている。
- ・ 相談にいたった具体的内容が一定の解決となり、その他継続的支援が特に必要ない、あるいは何かあった時、当事者または家族よりヘルプが入ると判断した時は「済みケース」としている。

### （判定方法について）

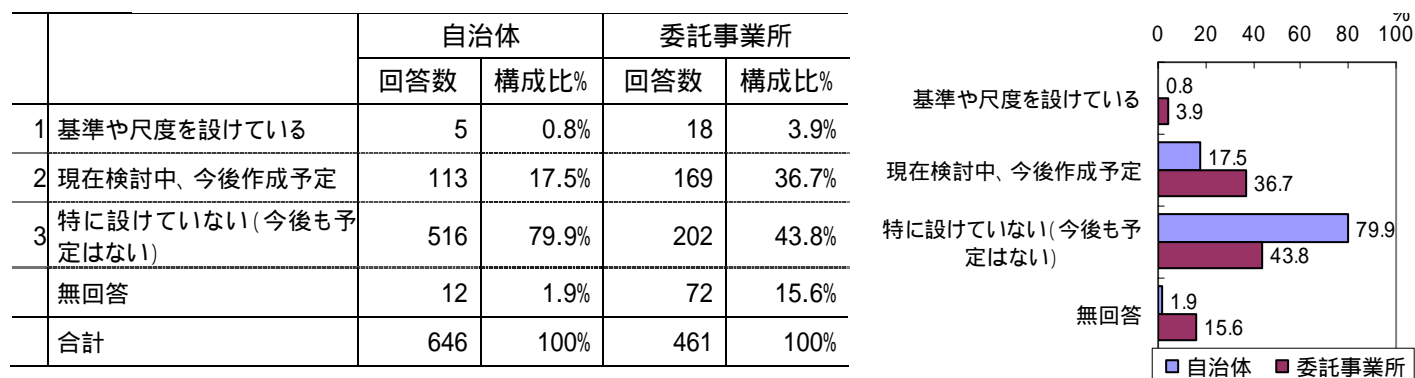
- ・ 支援経過を全員分確認する会議において終結を決めている
- ・ 委託相談事業所の定例会（月1回）において検討している
- ・ 支援チームにおいて、全員一致で解散してもよいという結論にいたった時
- ・ 終結に当たって検討会を行っている。本人にそれでよいか確認し、いつでも再会できることを伝えている。
- ・ 引っ越し等では終結とはしない。当事者が「死亡」した時でも周囲に問題が残れば終結とはしない。



## 相談支援業務の評価に関する基準等

相談支援業務の評価に関する基準等について、「基準や尺度を設けている」と回答した自治体は5自治体（0.8%）、委託相談支援事業所は18事業所（3.9%）にとどまっている。逆に、「特に設けていない（今後も予定はない）」と回答した割合は、自治体では79.9%、委託相談支援事業所では43.8%を占めた。

図表 1-41 相談支援業務の評価基準

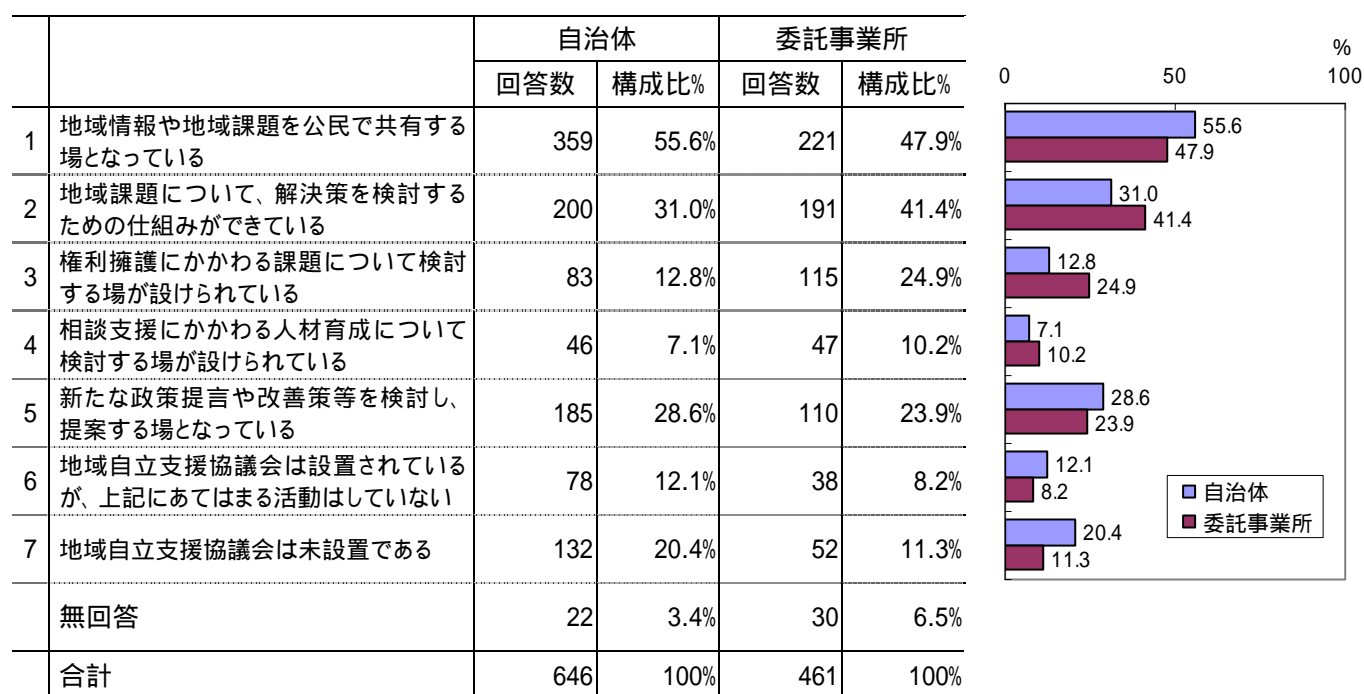


## 地域自立支援協議会の活動内容

地域自立支援協議会の活動内容を尋ねたところ、「地域情報や地域課題を公民で共有する場となっている」と回答した割合が最も高く、自治体、委託相談支援事業所ともに50%前後を占めた。また、「地域課題について、解決策を検討するための仕組みができています」と回答した割合も、自治体では31.0%、委託相談支援事業所では41.4%を占めた。

一方、「地域自立支援協議会は未設置である」と回答した自治体は20.4%、「地域自立支援協議会は設置されているが、上記にあてはまる活動はしていない」と回答した自治体は12.1%であり、回答を得た自治体のうち約3分の1の自治体において地域自立支援協議会の設置・運営がうまく進んでいない実態が伺える。

図表 1-42 地域自立支援協議会の活動内容



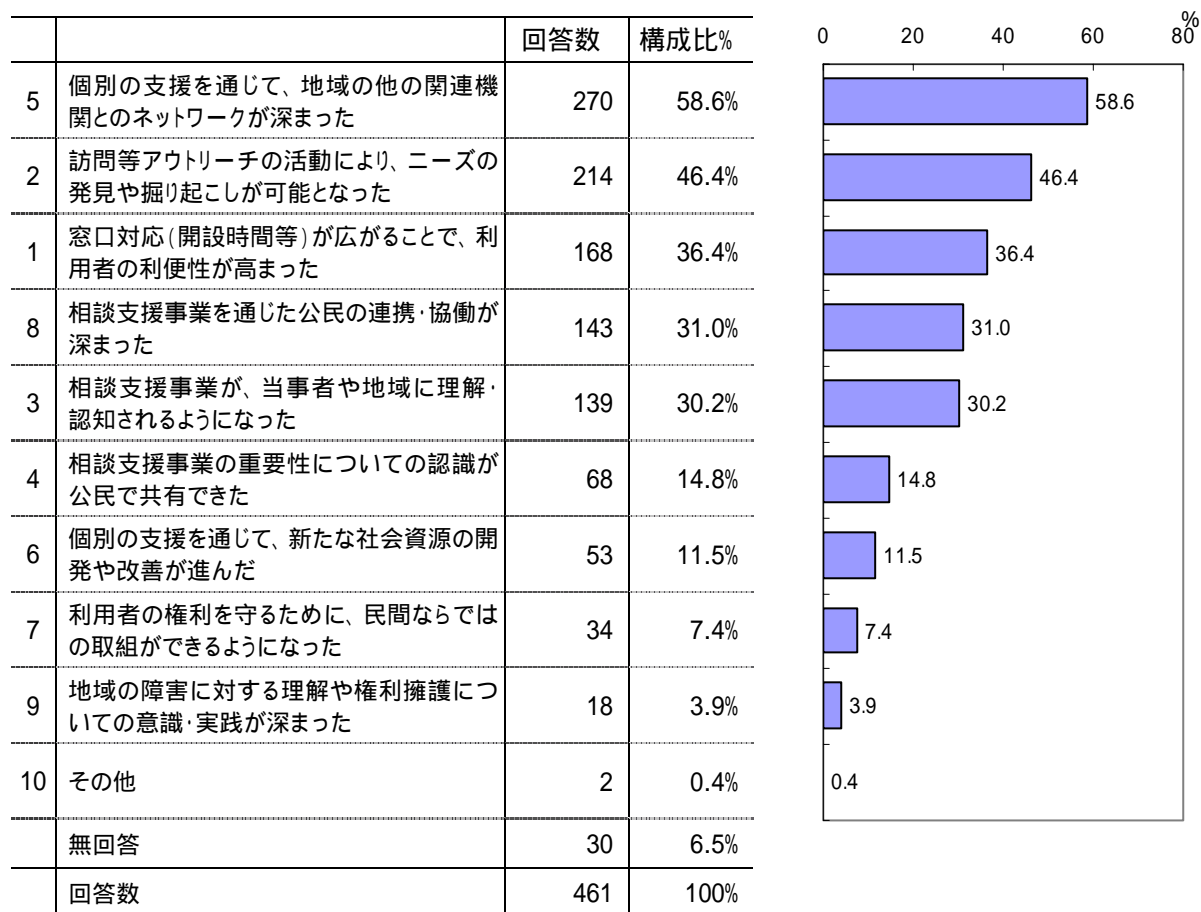
( 8 ) 相談支援事業実施による効果と今後の課題

効果（委託事業所のみ）

委託相談支援事業所に対し相談支援事業実施による効果を尋ねたところ、「個別の支援を通じて、地域の他の関係機関とのネットワークが深まった」と回答した事業所が 58.6%で最も多く、次いで「訪問等アウトリーチの活動により、ニーズの発見や掘り起こしが可能となった」(46.4%)の順となっている。

ただし、「利用者の権利を守るために、民間ならではの取組ができるようになった」、「地域の障害に対する理解や権利擁護についての意識・実践が深まった」など、民間の立場からの利用者の権利擁護への取組や意識啓発等に関する効果を挙げている事業所はわずかであった。

図表 1-43 相談支援事業実施による効果



## 今後の課題と感じていること

相談支援事業の今後の課題として感じていることの上位には、「個々の支援を通じた、関係機関の情報共有や連携、資源開発を深めていくこと」(60.6%)や「相談支援の質を高めていくこと」(48.6%)、「相談支援事業の人員確保等のための予算を確保すること」(42.4%)などが占めた。

特に、委託相談支援事業所では予算確保が2番目に位置しており、事業所運営や相談支援の質を担保する上での予算確保が切実な問題となっていることが伺える。

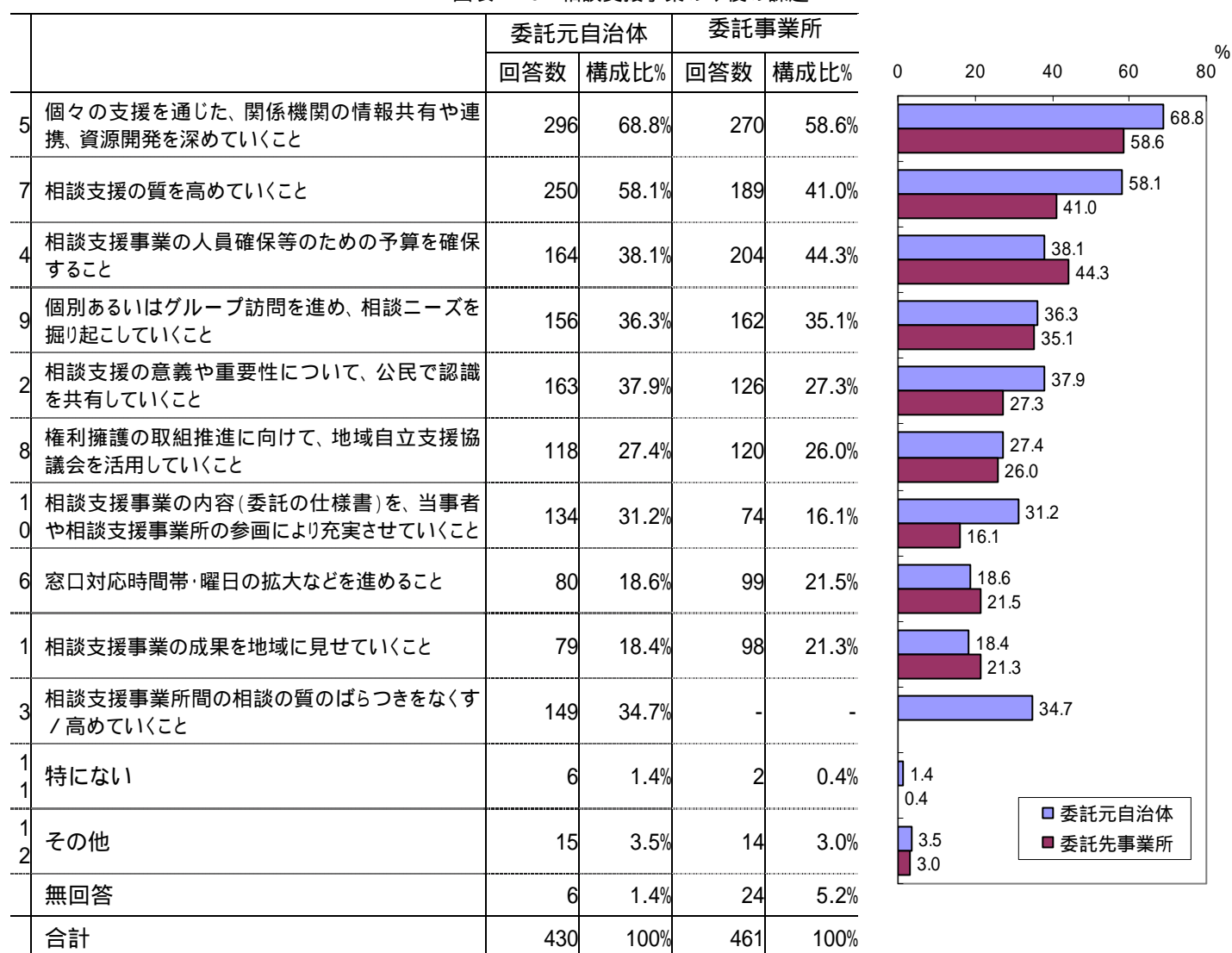
図表 1-44 相談支援事業の今後の課題

	回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
	回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
5 個々の支援を通じた、関係機関の情報共有や連携、資源開発を深めていくこと	396	60.6%	126	65.3%	270	58.6%
7 相談支援の質を高めていくこと	318	48.6%	129	66.8%	189	41.0%
9 相談支援事業の人員確保等のための予算を確保すること	277	42.4%	73	37.8%	204	44.3%
2 個別あるいはグループ訪問を進め、相談ニーズを掘り起こしていくこと	225	34.4%	63	32.6%	162	35.1%
4 相談支援の意義や重要性について、公民で認識を共有していくこと	205	31.3%	79	40.9%	126	27.3%
6 権利擁護の取組推進に向けて、地域自立支援協議会を活用していくこと	167	25.5%	47	24.4%	120	26.0%
3 相談支援事業の内容(委託の仕様書)を、当事者や相談支援事業所の参画により充実させていくこと	147	22.5%	48	24.9%	99	21.5%
1 窓口対応時間帯・曜日の拡大などを進めること	139	21.3%	41	21.2%	98	21.3%
10 相談支援事業の成果を地域に見せていくこと	113	17.3%	39	20.2%	74	16.1%
8 相談支援事業所間の相談の質のばらつきをなくす/高めていくこと	51	7.8%	51	26.4%	-	-
11 特になし	3	0.5%	1	0.5%	2	0.4%
12 その他	20	3.1%	6	3.1%	14	3.0%
無回答	32	4.9%	8	4.1%	24	5.2%
合計	654	100%	193	100%	461	100%

## 委託相談支援事業の課題（委託元自治体と受託事業所の回答比較）

委託相談支援事業の課題について、委託元自治体と委託相談支援事業所の回答を比較してみると、「個々の支援を通じた、関係機関の情報共有や連携、資源開発を深めていくこと」が最も高いことは同じであるが、委託元自治体では「相談支援の質を高めていくこと」や「相談支援の意義や重要性について、公民で認識を共有していくこと」、「相談支援の内容（委託の仕様書）を、当事者や相談支援事業所の参画により充実させていくこと」などの回答率が委託相談支援事業所よりも高くなっていった。

図表 1-45 相談支援事業の今後の課題



## 《「その他」欄に記載された相談支援事業についての課題》

### **相談支援の役割、機能の周知、評価**

- ・情報共有や連携の以前に相談支援の役割や機能を充分認識しその意義を共有できていないと、相談支援が空回りする（直営）
- ・相談員の仕事の範囲や内容について、委託の仕様書を基本に中身を充実させていく必要がある。（直営）
- ・まだまだこの事業を知らずに利用されない人がいるため、できるだけ多くの人に知ってもらう様、成果を報告するだけで（個人情報保護に留意して）より多くの人に相談事業を利用していただく。（直営）
- ・相談業務はなかなか成果がみえないものであるが支援するための入口として重要な業務であることから、意義や重要性について広くPRし、利用の向上、ニーズの掘りおこしにつとめなければならない。（直営）
- ・相談支援業務を評価できるものがない。（直営）
- ・成果の評価（委託）

### **専門性＝質の向上、継続性の確保**

- ・小さな町村であるほど担当者も少なく人事異動により全く別の部署から担当することになる。そこから一からの勉強、経験を積むことになり、専門性や継続性、質の向上を図ることが難しい。（直営）
- ・相談支援の質を高めるためには、三障害に対する相談員の知識を深める工夫が必要と感じている。（直営）
- ・継続的な関わりをどうやって持つか（直営）
- ・相談員の質の向上（直営）
- ・スキルアップを図るためには現場の中で湧いてくる疑問などを整理・解消するため情報交換や研修の場が必要不可欠（直営）
- ・障害の種別、年齢、業務の分野を超えたケアマネジメントができる恒常的な相談支援専門員の育成（直営）
- ・相談支援事業所間の相談の質のばらつき（困難ケースへの対応）（直営）
- ・相談員をスーパーバイズできる人がいない。相談員の異動にともない相談の質が低下するおそれがある。県内の支援センターを見ると質のばらつきが著しい。現任者研修が必要。（直営）

### **財源、相談支援体制、社会資源**

- ・相談支援事業に関する国の財政負担を交付税や総合補助金ではなく、負担金として安定した事業実施ができるように国に対応してもらいたい（直営）
- ・相談に要する時間、人員に多くの量が必要になってくる。専門職を確保する財源が必要である。（直営）
- ・3障害まとめて相談することができる体制の整備および維持。（直営）
- ・相談支援事業を委託することもふくめて充実させていきたい（直営）
- ・相談支援、自立支援協議会など都市的な視点での制度と感じられる。地方では事業者でもなく自立支援協議会の委員の委任も難しい。専門員の配置も難しく体制整備は不可能では？（直営）
- ・相談支援従事者については、介護保険における包括支援センター職員のように複数の職員配置ができるよう資格や費用面で対応することが必要（直営）
- ・規模の小さな町や村では相談支援と行政の区切りが難しい。専任職員（相談の）を確保することができないのが現状だと思います。（直営）
- ・相談支援対応の時間など、またあわせて対応するスタッフの質の確保。大概の相談は日中などで対応が可能

だろうが、夜間などの緊急時のものなどへ、どう対応するかが問題、その際には専門性を問われるような自体が多いので専門スタッフの確保（直営）

- ・当事業所は市委託で主に身体障害児者、視覚障害者の相談を責任40万人口で2人の専任職員が対応しているが、この職員数を増やせる予算増が必要。自立支援協議会の事務局も担当するようになっているが、これに対する労力も大きな負担となり、適切な職員配置が望まれる。（委託）
- ・事業として経営的に自立できること。相談員の成長に応じた報酬が保障できる。経験し成長すると法人負担が職種替えしなければならない（委託）
- ・相談員が相談支援事業を通じて家族を養っていける程度の収入を確保すること（委託）
- ・行政における相談員の確保が急務。民間まかせになると実態がわかりにくくなる。（委託）
- ・障害特性に応じた事業体系の在り方（委託）
- ・三障害（中でも発達障害の相談増えている）に対応出来るだけの専門的知識や社会資源を増やしていくこと。

### **個別支援技術**

- ・当事者にとって本当に必要なサービスを掘りおこし提供できるようにすること。（直営）
- ・相談ニーズを把握し、適確な支援に結びつけるために、ニーズ把握のためのスキルアップや掘りおこし、そして重複やそごのないように関係者（機関）の情報共有のための記録などが重要と考える。（直営）
- ・社会資源が乏しいため本当に必要な資源を作り出すことが必要（直営）
- ・相談ニーズの掘りおこしや生活上の問題を有しているものの福祉サービス等の利用に拒否的、逃避的な行動を示す障害者等に対する働きかけ（直営）
- ・当事者、家族、支援者のエンパワメント（直営）
- ・ピアカウンセリングの実施（委託）
- ・パーソナルな支援、生活支援の重要性。（委託）
- ・潜在的クライアントの発見（委託）

### **地域自立支援協議会の活用**

- ・これまで関係機関が集まる場がなかったこともあり、それぞれが抱える課題を共有できていなかった。意見を出し合うことで改善のための工夫や社会資源の開発につながられるものがあると思われるため、地域自立支援協議会を活用して推進できたらと考えている。（直営）
- ・相談支援を通じて積み重ねられた事例を自立支援協議会で検討し、情報共有、資源開発等へ結びつけることで地域での課題をクリアしていく。（直営）
- ・自立支援協議会の運営についてより活発になるものにする。（委託）

### **行政と民間の役割分担等**

- ・市町村と相談支援事業所関係機関が連絡調整を行うことにより支援が上手に行くと考えています（直営）
- ・行政と事業所の役割が明確になりつつあります。公民の役割が果たせるように連携をとり協力しあうことが重要と考える。（直営）
- ・関係機関の機能と役割分担が未整理（委託）
- ・相談支援事業所として困難ケースについては相談をどこにすればよいかを明確にしていきたい。（委託）

## 《相談支援事業の今後の課題で「特に課題と感じていること」》

相談支援事業の今後の課題の中で「特に課題と感じていること」について、直営および委託相談支援事業所に尋ねたところ、226件の回答が寄せられた。そのうち、委託事業所からの回答数は196件、直営事業所からの回答は30件であった。

記載内容を分類したところ、上位には「(人材を確保するための) 予算(委託料) 確保」が最も多く、次いで「相談支援の質向上」、「相談支援事業の周知」、「ニーズの掘り起こし」、「関係機関とのネットワーク」、「人材育成・確保」、「地域自立支援協議会の活用」などが挙げられている。

ただし、「公民の連携」等に関する記載内容には、委託相談支援事業所から『行政から何を委託されているのかははっきりしない』、『行政は窓口としての相談支援としか捉えていない』、『とすればケースの丸投げや押し付け合いになる』など、自治体に対する不信感を表す回答も寄せられている。

図表 1-46 相談支援事業について「特に課題と感じていること」

	件数	割合
予算確保(人材確保)	46	20.4%
相談支援の質向上	36	15.9%
相談支援事業の周知	23	10.2%
ニーズ掘り起こし	18	8.0%
関係機関とのネットワーク	17	7.5%
人材育成・確保	17	7.5%
地域自立支援協議会の活用	17	7.5%
公民の連携	9	4.0%
社会資源の開発	6	2.7%
相談支援体制の強化	5	2.2%
委託事業所の立場	1	0.4%
委託内容の明確化	1	0.4%
職員の身分保障	1	0.4%
相談支援事業の存続	1	0.4%
相談窓口の総合化	1	0.4%
その他	27	11.9%
総計	226	100.0%



## 予算確保（人材確保）

- ・相談支援事業所は現在赤字であり、他事業からの繰入まで対応している。市からの委託料の増額など収入増が必要である。
- ・質の高いサービスを提供するためにはそれ担当の人材が必要であり、そのためにも人件費を含め必要経費分の予算は確保しなければならない。
- ・障害者の地域生活を支援していく上で、また、精神障害者の地域生活移行に向けて、窓口となりうる重要な部門であるにも関わらず、委託費が低く、相談支援専門員をあて置きできる額ではない状況のため、委託先自治体への啓発と、それに伴う予算確保が早急に必要である。
- ・地域の中での認知・理解はまだまだと思う。やっと少し関係機関などにも認知され始めたところ。経済的な基盤弱い。委託費が安すぎる。このまま赤字が続けば存続が危うい。
- ・窓口対応時間帯、曜日の拡大などを進めていきたいが、今の予算では職員を増やすことができず無理です。
- ・人員確保のための予算確保。窓口中心から訪問中心とするには人手が足りない。
- ・委託料では相談支援専門員の人件費が見合えず法人持ち出しとなっている。
- ・現在の予算ではベテランに成長した職員にふさわしい給料が払えなくなる。
- ・相談支援事業主体が市町村に移行されたことにより市町村の財政力次第では相談支援事業所の運営が困難になる可能性がある。
- ・相談支援事業は一年間単位の委託事業であり、公募で数年に一回または毎年入れ替わる可能性もあり、定期的に相談員を確保したり、事業の予算を確保していくことが難しい場合もある。
- ・地域活動支援センターとして、週5日間プログラムを提供しているため、実際に相談支援を行う職員は1名しかいない現状であり、対応できる相談に限界がある。そのため、プログラムを実施しながらも、他のスタッフが相談支援が行えるよう、人員を増やすための予算を確保したい。
- ・多様なニーズ、件数の増加により専門員一人では対応が困難になっているため予算増が必要。
- ・対象の範囲が5市6町に及ぶため、委託費の確保が大変である。（それぞれの自治体からの委託でそれぞれの交渉が必要）
- ・相談支援の委託料が少なく兼務での仕事になっている。相談ニーズの掘り起こしについてもなかなか深まらない現状である。
- ・より幅の広い、質の高い支援を実現していくための人員予算の確保。
- ・予算が限られている為、マンパワー不足により、相談支援の質に限界がある。人員確保できるよう期待していた。
- ・相談支援の質を高めるためにも人員確保等のための予算が必要。
- ・人員確保。相談員の経験と、その質に見合った報酬が支払えない。
- ・関係する市町村からの委託でようやく一人の相談員を確保するだけの予算収入であり拡大が難しい。相談支援の必要性より、行政事情を重視している市がある。
- ・委託（市町村による）中核とした事業の進め方だけでは不十分であり指定相談支援事業所に対しても予算を配分すべきである
- ・ニーズに対応できるよう人員確保のため予算が必要。
- ・現在、当委託事業は赤字の状態であり、委託料の増加を希望している。
- ・ニーズに対して支援員の体制が不十分。人員確保（予算）が必要。

- ・相談支援の質を高めることが必要だが、その為には収入面で相談員自身の生活を安定させる必要がある。子供や親を養っていける収入が見込めない為、相談員が他業種に流れるばかりという状況になっている事に問題意識を感じる。
- ・委託費からすると良い人材が流出してしまう心配や、施設からの繰り出しがいつまでできるのか、費用的な課題が最も大きいと感じている
- ・相談支援の質を高めていくと共に、相談支援事業の人員確保等のための予算を確保すること、特に地域ごとでの事業に対する温度差が大きい。
- ・NPO 法人で相談支援事業のみの運営を行っているために、予算を確保して人員の確保と質の高い相談支援の実施が重要な課題である。中立、公正で質の高い相談支援を実施していくためには高齢者の地域包括支援センター的な総合相談支援センターの設置が必要だと考えている。
- ・当施設は精神障害者地域生活支援センターからの移行だが、相談支援業者のみの委託で、人数も削減され逆に仕事量が膨大となり、このままでは維持していくことすら困難である。(補助金 2 2 0 0 万 (新体制移行後)委託料 1 6 0 0 万)(相談員数：専任 6 名 4 名)
- ・ニーズに対応するための人材確保が予算上できない。
- ・予算額が低く、適正な人員配置ができていない。また委託内容が多岐にわたり対応できていない。
- ・当市の一相談機関への年間委託費は 4 1 0 万円。これでは最低条件として必要な複数配置が出来ないばかりか専門的な知識と経験を持ったベテラン相談員を配置できない。
- ・相談対応の質向上のためにも人材確保をしたいが現在の委託費のみでは限界がある。(具体的な支援まで手がまわりきれていない)
- ・限られた予算においては十分な人員確保は得られない。事業所従事者は日々ストレスをためており、また、ご利用者様にも十分な支援が行われていない。
- ・予算については人材の確保という意味で大変重要である。
- ・市町村の予算確保と相談支援専門員の人材確保と育成。
- ・地域ではニーズがあるが人件費を考えると予算がきびしい状況である。
- ・相談件数・困難事例の増加に対して、職員 2 名体制のままでは必要な支援が行えなくなってきている。行政に活動をアピールすることで予算増・職員増(2 3 人)を目指すことが必要と感じている。
- ・他の事業と兼務で行っているため予算の確保はかかせない。
- ・地方特有とは思いますが人材の確保と予算の問題。
- ・相談に要する時間、人員に多くの量が必要になってくる。人員専門班の確保する財源が必要である。
- ・人員配置と予算の関係ばらつきが多すぎる。

### 相談支援の質向上

- ・相談員の質の如何によって、利用者のニーズを上手に引き出せる。又は共感し、必要な判断で必要な機関へと連携可能となる故に質の向上を絶えず感じている。
- ・相談支援の質の向上、とりわけ、障害が一本化され専門領域外の障害についての知識の向上が必要。
- ・相談支援の質を高めていく：相談支援をさせて頂く中で支援者の情報の貧弱さから十分な支援が出来ないように思われる。様々な機会に合わせたスキルを高めていく必要がある。
- ・間口は広くすべきであるが、種別ごとの専門の知識が必要。あとは関係機関とのネットワーク作り。
- ・相談支援の整備と地域自立支援協議会を有意義なものとする。

- ・相談支援の質の向上は欠かせないが、業務に追われなかなか機会がない。
- ・市の複数の相談支援に、件数、質など大きなアンバランスがあり、全体の質を高めつつ均質化を目指すこと。それを以て、時間、曜日などの拡大を目指すこと。
- ・相談支援員の量と質を確保すること。
- ・予算の都合上相談員が1名などで、質の向上を特に考えないといけない、評価がむずかしい。
- ・相談支援の質を高めるため、職員の研修のあり方。
- ・委託が継続していくよう、また委託金先細りにならないよう相談の質をあげていく。
- ・相談支援の質を高めていかないと聞き放しになるおそれがあり利用者側も不満が出てくる。
- ・知的障害が中心になっており、今後精神障害者の相談に関わるスキルアップを図る必要を感じる。
- ・ケアマネと違ってどこまでもケースが増えていく為1人の仕事量が年々増えてきて、パンクしてしまう。これでは次の人に引き継ぐにも無理。もっと相談事業にお金をかけてほしい。ただしやる気のない所にいくらお金をかけても無駄なのできちんと成果を行政に提言、提示していくことが大切。
- ・相談支援の質を高めていくことについては、その評価の方法等を具体化していく必要性を強く感じています。
- ・まだまだ相談支援の役割、機能を公民で認識が共有されているとは思いません。業務の標準化と併せ、当事者（相談を利用する側）からの評価も必要と考えます。そのためにも当事者の主体性を高める支援が同時に必要と考えます。
- ・地域間格差が感じられます。とかく担当する地域だけに目がいきがちですが、先進的な取り組みをされている所の情報等常に意識しながら、相談支援の質を高め、ある程度共通できる様式等も必要なのではないかと思っています。
- ・精神障害、発達障害について、相談経験が少なく、相談支援の質を高めていくことは必要。
- ・相談支援に携わる者（相談支援専門員、行政窓口担当者）の質を高めること。予算確保。
- ・相談支援事業の内容を、当事者とともに考えること。又、自立支援協議会を通じて圏域全体の相談のしくみや流れを構築すること。
- ・相談支援専門員として質の向上が必要。障害種別（発達障害（アスペルガー、LD）精神と知的障害の重複、手帳を取得できないケース等）が多様化しているとともに障害当事者のみならず。
- ・ただ成果を見せていくだけでなく効果的に活動していく事が重要であり、最終、地域福祉力アップにつなげて行きたい。（地域で安心して暮らしていきたい）
- ・幅広い相談に応じていくためには、相談支援の質の向上と広く地域の資源（人材含む）の把握が必要である。
- ・相談支援事業所間の相談の質のばらつき（困難ケースへの対応）
- ・相談支援業務を評価できるものがない。相談員をスーパーバイズできる人がいない。相談員の異動にともない相談の質が低下するおそれがある。県内の支援センターを見ると質のばらつきが著しい。現任者研修が必要。
- ・当事者、家族、支援者のエンパワメント。
- ・相談支援対応の時間など、またあわせて対応するスタッフの質の確保。大概の相談は日中などで対応が可能だろうが、夜間などの緊急時のものなどへ、どう対応するかが問題、その際には専門性を問われるような事態が多いので専門スタッフの確保。

## 相談支援事業の周知

- ・相談支援事業をみんなに知ってもらうことが必要だが、特に関係機関の方々に知ってもらい、協働した支援が展開できると良い。
- ・相談支援事業の予算確保が難しく、体制のバラツキが生まれ実質その重要性が認知されていないている。
- ・相談支援の必要性と当事者への認識・確保がより必要になってくる。
- ・相談支援の意義や重要性は、個別のニーズの発見と支援を個別調整会議や事例発表等を通して、具体的に行政やサービス事業者等に知らせていく必要がある。
- ・行政によっては相談支援を必要と感じていないのではないかという気持ちが拭いされない。反対に必要性を感じる行政はどんどん動いており、同じ都道府県内でギャップを感じる。
- ・地域市民に対しての成果を公にする場。
- ・一般の方々には、まだまだ認識されていないと感じる。
- ・H18年に相談事業所が出来たばかりで、まだまだ地域に事業所の存在が知られていない。情報の周知が必要。
- ・地域で孤立していて相談支援事業者につながない方への周知。
- ・職員間で相談支援事業の確認が十分に共有できておらず、認識を高めてゆく取組が必要
- ・直接的支援する事業と違い人数や時間数が評価になることが少ないのだが地域で自分らしく暮らすことに相談事業は必至であり、もっとその重要性が福祉全体に意識づけられなければいけないと切に思います。
- ・まだまだ個々の事業所が動いているというレベルで「相談支援事業」としての共通のレベルでプラン～会議、実績評価がなされておらず、課題だと感じている。
- ・相談対応全てが同じように対応できるものではなく、サービスにつながらないケースもあり得る。相談支援はサービスありきと言われるが、上述のように単に見守りや話し相手として関わり続けるケースがあり、このようなケースについての対応についても評価が必要。
- ・関係機関だけでなく地域に認知され、障がい者自身が地域で自立し安心して生活していけるよう地域づくりが大切
- ・相談支援所の成果について、数字以外の部分で提示していく必要あり。具体的な事例の紹介など。
- ・相談支援は当事者がエンパワメントされることにより問題解決されることも多い。そのため「結果」＝相談支援という風にはなりにくいいため事業の有効性は見えづらくわかりにくい。だからこそ事業の必要性を工夫して伝える必要がある。
- ・相談支援事業所としての認知。いまだにどこに相談すればよいのかわからないと聞く。
- ・障害者の地域での暮らしがあたりまえのものでありますように、理解がすみやかな窓口でありたいと思う。
- ・情報共有や連携の以前に相談支援の役割や機能を充分認識しその意義を共有できていないと、相談支援が空回りする
- ・まだまだこの事業を知らずに利用されない人がいるため、できるだけ多くの人に知ってもらう様、成果を報告するだけで（個人情報保護に留意して）、より多くの人に相談事業を利用していただく。
- ・相談業務はなかなか成果がみえないものであるが支援するための入口として重要な業務であることから、意義や重要性について広くPRし、利用の向上、ニーズの掘りおこしにつとめなければならない。

## ニーズ掘り起こし

- ・相談のニーズはまだまだ地域に限っていると思われ、困っている人ほど手が届いていないような気がする。
- ・精神障害者等、サービスにつながりにくいケースが多く、どのようにしてひろっていくかということと、地域活動支援センター(型)という事業の在り方が、本当に当事者のニーズに適したものとなっているのかを検討する必要がある。
- ・行政との連携による相談ニーズの掘り起こし、地域自立支援協議会での取り組み。
- ・対象者の把握とニーズの掘り起こし。
- ・従来までの申請主義で、利用者の中であきらめにも似た感情がありそれが制度への理解不足になっていると思われ、潜在的ニーズの掘りおこしが大切と思われまます。
- ・ニーズの掘りおこしを進め危機的状況になる前に早く相談をうけて問題解決のための支援を行う。
- ・相談支援事業所や従事者の数が少なく、ニーズ発見や掘りおこしまで手がまわらない。一般の人、障害のある人にも認知度は低い。
- ・相談ニーズの掘りおこし、支援の質の向上
- ・まだまだニーズの掘りおこしは不十分で、地域の課題に対応していける相談支援体制を整備していくことが必要
- ・市町によって相談支援についての意義を理解されてない場合もある。民生、児童委員との連携を図り、地域で埋もれているケースの掘りおこしを行う。
- ・個別の支援を通じての地域のニーズを抽出できていないニーズの共有ができていないため議論がなく資源開発といった具体的活動になっていない。
- ・相談ニーズの掘りおこし 権利擁護の取り組みをすすめたい。そのためにも、まずは相談を受けることを中心に考えたい。
- ・相談支援自体が少なく、ニーズの掘りおこしにまだまだ力を入れ、広報していかなければならない
- ・当事者にとって本当に必要なサービスを掘りおこし提供できるようにすること。
- ・相談ニーズを把握し、適確な支援に結びつけるために、ニーズ把握のためのスキルアップや掘りおこし、そして重複や齟齬のないように関係者(機関)の情報共有のための記録などが重要と考える。
- ・相談ニーズの掘りおこしや生活上の問題を有しているものの福祉サービス等の利用に拒否的、逃避的な行動を示す障害者等に対する働きかけ

## 関係機関とのネットワーク

- ・サービス提供事業者が受け持つ相談支援とトータルな総合特定支援事業とのタイアップ体制と人的確保。
- ・上記の取り組みを進める中で、相談支援事業者のスーパーバイズ、権利侵害ケースや触法障害者、対応困難ケースについての支援を官民共働で深めていく必要がある。
- ・マネジメント的な役割が明確になっていない中で、当事者、家族が自由にサービスを選択し、利用できる仕組みは「サービス依存」の障害者、家族を増やすだけである。少なくとも、サービス利用にあたっては、関係機関が集まり「個別支援会議」の開催をしたい。
- ・個別の支援を通じた関係機関の情報共有や連携、資源開発を深めていくこと。地域自立支援協議会をどのように活用していくか。

- ・ネットワークをもっと具体的に見える形にして、相談支援に従事する人が代わってもスムーズに連携ができるようにしていくことが課題。
- ・ネットワーク連携が、日々の連絡調整情報交換だけで終わる場合が多い。連携と言うのなら、各専門職がどのように行動し、本人を支えるのか決めないと相談支援専門員の活動範囲だけが広がり、本人の全てを抱えることとなり、負担を閉じるようになってくる。
- ・一人のライフステージに対してまず各関係機関(就労、教育、医療、福祉等)の支援の統一性を図る(チーム支援)
- ・個人情報の保護のもと、関係機関等とのネットワークの構築。
- ・市の福祉課も相談支援を継続して行っているが、情報共有、役割分担等、連携がうまくとれていない。
- ・障害福祉課のケースワーカーとの連携をとって対応する事例が多くなった
- ・地域で起こっている問題や長年続く課題について、協議し関係者、当事者含め、取り組んでいく必要性を感じている
- ・行政や医療から相談支援事業につなげてきたケースの中で、もうすでに必要と思われるサービスにいくつかつなげた後で、何も改善されていなかったり、サービスをいろいろ提供することでよけいに調子が悪かったりした状態で、ふってこられたりすることもある。相談支援事業所と特に行政がスムーズに連携をとるために、お互い共通した認識を持つておくことが必要だと切実に感じる。
- ・障害者ケアマネジメントの重要性及び役割分担を明確にしていくこと
- ・個別の支援を通じて、関係機関や地域のネットワークづくり、社会資源の開発を行えるようにすること。
- ・相談員が一人で抱え込むことが多い為情報の共有を図り、関係機関との連携を図る
- ・関係機関の情報共有や連携、資源開発を深めていくことが必要だが、他事業所との連携があまりとれていないのが現状である。一事業所で解決できない問題を関係機関と連携をとり、少しでも相談者のニーズに応えられるよう努めることが重要である。
- ・特に教育分野との連携を深めること

#### 人材育成・確保

- ・後任の育成。
- ・相談支援員の定着性・経済の安定。
- ・行政や他機関からの要望は多いが、応えるだけの人員がいない。
- ・今後、増え続けるであろう相談件数を一人の職員でどのように対応をしていくかが課題となるだろう。
- ・相談支援事業、人員確保と質の向上。現在一名で対応中であるが、業務充実のためには二名は必要と感じている。
- ・委託相談支援事業所は4カ所あるが、それぞれワーカーが1名と人員が少なく、活動が制限されている。なんとか最低2名を確保したいと熱望している。
- ・業務量の多さに対しての人員不足が大きな課題、給与の少なさも定着率を低下させます。
- ・相談支援の役割について、公民で協議し、それに適した人員・人材確保と予算を確保すること。
- ・相談支援のスキルアップ研修の場が少ない。
- ・専従で職員が配置できておらず、人員の確保が優先課題

- ・地域に根ざした相談支援事業所になることと合わせてマンパワーの充実を図ること
- ・今の人員配置では地域で生活している障害者への支援が手薄な状態のため早急な人員確保が必要だと思われる。
- ・相談業務を安易に考えている面があり、他人の人生に関わる重い仕事であることをまず共通理解していきたい。
- ・相談支援専門員を専任することで相談支援事業を充実させていきたい
- ・人口対比としての相談委員が少なく今後が不安
- ・相談支援の質を高めるためには、三障害に対する相談員の知識を深める工夫が必要と感じている。
- ・障害の種別、年齢、業務の分野を超えたケアマネジメントができる恒常的な相談支援専門員の育成

### 地域自立支援協議会の活用

- ・権利擁護の取組推進に向けて、地域自立支援協議会を活用していくこと。
- ・相談支援事業の成果は、特に地域に対する評価を受けるものである。その為にも自立支援協議会における相談支援の果たす役割は高いと感じている。
- ・相談支援の重要性を再確認し、法人の職員ではなく地域の職員として位置づけ、報告から見えてくる課題を地域で受けとめる。
- ・自立支援協議会メンバーに関係民間人を増やすことと、事務局体制の強化確立がまだまだ不十分なこと。
- ・自立支援協議会の活性化、活用について当事者のより積極的な参加及び、行政の課題に応じた機動性、反映性を求めたい。
- ・権利擁護より保護の意識の高い地域で協議会が中心になって変えて行く。
- ・自立支援協議会が1町のみ設置されている。残りの7市町村はまだ設置されておらず、具体的な動きがみられない。
- ・専任の相談員の確保によりアウトリーチの積極的な介入と自立支援協議会の機能の充実によるネットワーク作り
- ・自立支援協議会で地域の課題を共有し解決に向けてどう動いていくか（相談支援事業を評価してもらう）
- ・地域自立支援協議会を活用して地域力の向上
- ・スキルアップを図るためには現場の中で湧いてくる疑問などを整理・解消するため情報交換や研修の場が必要不可欠
- ・これまで関係機関が集まる場がなかったこともあり、それぞれが抱える課題を共有できていなかった。意見を出し合うことで改善のための工夫や社会資源の開発につながられるものがあると思われるため、地域自立支援協議会を活用して推進できたらと考えている。
- ・相談支援を通じて積み重ねられた事例を自立支援協議会で検討し、情報共有、資源開発等へ結びつけることで地域での課題をクリアしていく。

## 公民の連携

- ・相談支援の意義、重要性についての公民の意識共有に止まるだけでなく、相談支援事業の実をあげるよう公民、連携強化
- ・ともすればケースの丸投げや押し付け合いになる。どれだけ自治体が行政責任を自覚できるか。何かといえば、委託しているのに・・・と言われる。(=お金出してるのにそれくらいしてくれ)
- ・公民で認識を共有することによりきめの細かい連携がとれ、一方だけは困難な相談内容であっても良好にすすめられるのではないかと思う
- ・市町村が相談支援事業の必要性を感じること。
- ・特に行政の意識が低く、窓口としての相談支援としてしか捉えていない。個々のケースについての問題解決と、自治体としての資源開発に対する意欲のなさがみ合わない。
- ・委託相談支援事業のあり方(行政との連携、所属施設とのつながり)
- ・相談事業における行政と委託事業所の役割の明確化。例(行政の相談窓口の機能の活用、委託相談との役割分担、自立支援協議会、福祉計画における行政と相談事業の役割についてを明確にする事等。
- ・市町村と相談支援事業所関係機関が連絡調整を行うことにより支援が上手に行くと考えています
- ・行政と事業所の役割が明確になりつつあります。公民の役割が果たせるように連携をとり協力しあうことが重要と考える。
- ・行政が委託しているにも関わらず、何を委託しているのかははっきりしないことが問題。

## その他

- ・県中央から遠い僻地で、社会資源が乏しいので、この地域にみあった社会資源の開発が重要。
- ・相談支援者の職員の身分保障の充実が必要である。(資格及び経験が豊かな者の他業種への転職が目立つ)
- ・市の直営による相談事業所も活動している。現在は委託を受けているものの、将来について委託が継続していくのか不透明な点が多く、相談事業の存続が不安である。
- ・総合補助金の中での相談支援事業では将来展望がもてない。国が予算的にきちんと責任を持つことを望みます。体系的な人材養成の仕組みが必要。委託の場合、地元自治体と良好なパートナーシップを築いていけるかが課題。障害者の課題は行政の怠慢が招いたものが多いように感じる。とすれば、障害者の気持ちを代弁すべき我々は、もっと行政に意見、追求をしていかなければならないように感じる。ただ、委託という補助金のつながりの関係になってしまうと、言いたいことが言えなくなる。行政の下請になって余計に障害者を苦しめてしまっていることがないだろうか、心配である。



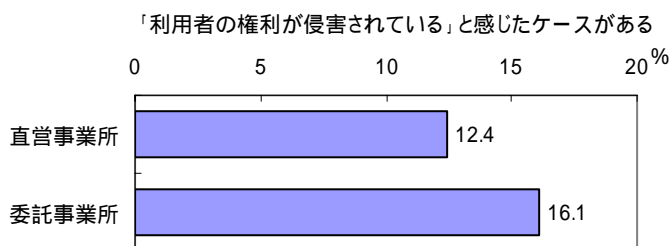
## 参考質問

最近1年間にかかわったケースの中で、利用者のおかれている状況について、「利用者の権利が侵害されている」と感じたケースの有無を尋ねたところ、「ある」と回答した事業所は全体の15.0%、「特にない」が24.0%、無回答が61.0%であった。

直営・委託別にみても、「ある」と回答した割合にはほとんど差がないが、「特にない」と回答した割合は直営事業所39.9%、委託事業所17.4%と大きな差がみられる。

図表 1-47 「利用者の権利が侵害されている」と感じたケースの有無

	回答事業所計		直営事業所		委託事業所	
	回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
1 「利用者の権利が侵害されている」と感じたケースがある	98	15.0%	24	12.4%	74	16.1%
2 特にない	157	24.0%	77	39.9%	80	17.4%
無回答	399	61.0%	92	47.7%	307	66.6%
合計	654	100%	193	100%	461	100%



## 2 市町村障害者相談支援事業に関する自治体の取り組み状況 ～自治体調査より

### (1) 市町村障害者相談支援事業の実施方法とメリット

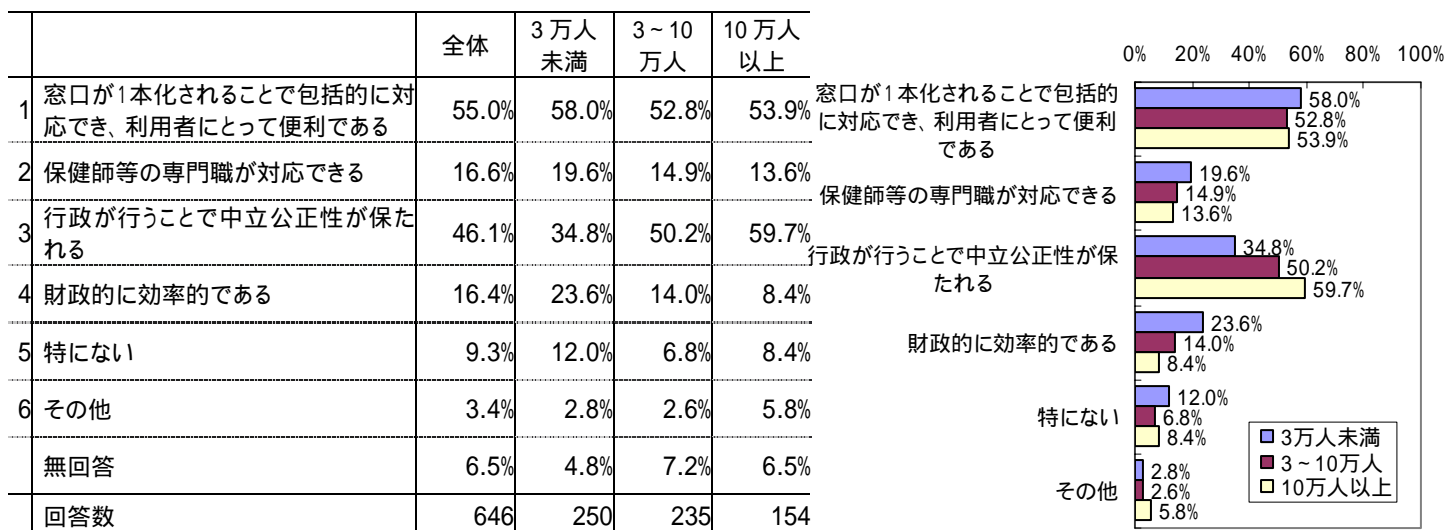
自治体調査では、646 の市町村から回答が寄せられた。市町村相談支援事業の実施方法とメリットについて尋ねたところ、以下のような回答が得られた。

市町村障害者相談支援事業を直営で実施するメリットとしては、「窓口が1本化されることで包括的に対応でき、利用者にとって便利である」(55.0%)、「行政が行うことで中立公正性が保たれる」(46.1%)が主な回答であった。財政面での効率さや保健師等専門職による対応については、人口規模が小さい自治体ほど回答率が高くなっている。

また、その他の記載内容をみると、「窓口が分かりやすい」、「情報が集まりやすい」、「相談者に安心感がある」、「相談と同時に必要な手続きを行うことができ効率的である」、「直接的に相談支援を行うことで地域での課題を把握しやすい」などの意見が寄せられている。

《直営の場合のメリット》

図表 2-1 直営の場合のメリット



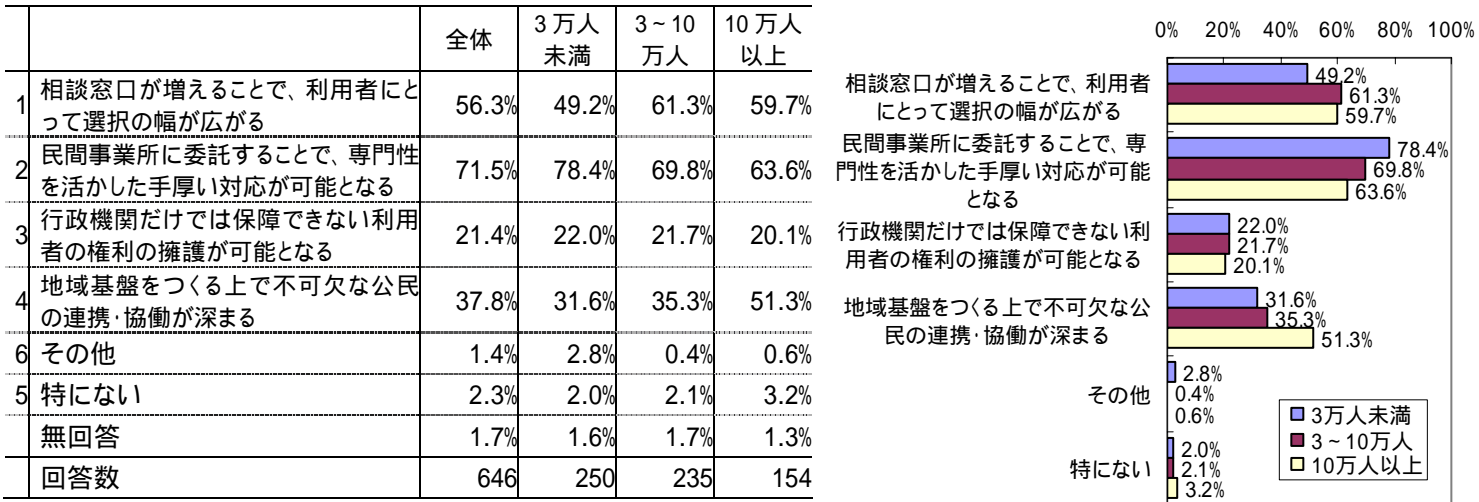
その他の記載内容	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・一本化されれば、包括的な機能にする。</li> <li>・実施主体（市町村）との連携が容易である。</li> <li>・様々な制度から個人だけでなく世帯全体を支援できる。</li> <li>・情報が集まりやすい</li> <li>・相談窓口が分かりやすい</li> <li>・相談内容を情報として把握し施策に反映させやすい</li> <li>・当町は町へ直接相談にきた方には相談を受け、対応、就労等、専門性のあるものは委託事業所へ願います。</li> <li>・相談しやすい。サービスの利用までがスムーズにかつ効率的に実施できる。</li> <li>・相談者に安心感がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小さい自治体なので相談者と既知の場合が多い</li> <li>・直接的に相談支援を行うことで地域での課題を把握しやすいといえる</li> <li>・小規模自治体では体制整備が難しい</li> <li>・市町村と住民との関係性が深まり地域のニーズの実態を把握しやすい。</li> <li>・他機関との連携スピード</li> <li>・行政手続きを同時に行うことができる</li> <li>・各関係機関等とのネットワークが構築しやすい</li> <li>・個人情報保護される</li> </ul>

一方、市町村相談支援事業を委託することによって、「民間事業所に委託することで、専門性を活かした手厚い対応が可能となる」(71.5%)、「相談窓口が増えることで、利用者にとって選択の幅が広がる」(56.3%)などのメリットがあると考えている自治体が多い。

なお、「行政機関だけでは保障できない利用者の権利の擁護が可能となる」は21.4%にとどまっており、相談支援事業の委託によって利用者の権利を擁護するという意識は高くはないことが伺える。

《委託の場合のメリット》

図表 2-2 委託の場合のメリット



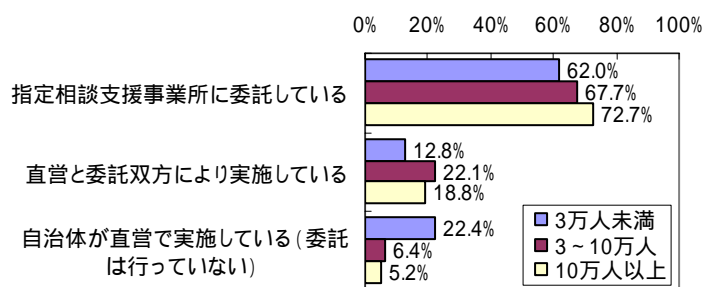
その他の記載内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・窓口が増えることで役割分担ができる。</li> <li>・法人内の入所施設との連携により緊急時の24時間対応が可能となる。財政的に効率的である。</li> <li>・委託事業所が1ヶ所のためのため、事業所の負担が大きくなっている。</li> <li>・「お役所には相談しにくい」という人が事務所であれば相談しやすいという場合もある</li> <li>・行政とは違って身近な立場で向き合える</li> <li>・24時間365日の対応がとりやすい</li> <li>・多角的な視野が得られる</li> <li>・専門的な知識と経験を持った職員が続けて対応できる。行政は異動もあり必ずしも福祉の知識や経験がある人が相談を受けられるとは限らない。</li> </ul>

( 2 ) 現在の市町村障害者相談支援事業の実施体制

回答のあった 646 自治体の市町村相談支援事業の実施体制をみると、「指定相談支援事業所に委託」が 66.6%、「直営と委託双方により実施」が 17.6%、「自治体が直営で実施(委託は未実施)」が 12.2%を占めていた。自治体が直営で実施しているのは、人口規模が 3 万人未満の自治体で多くなっている。

図表 2-3 市町村障害者相談支援事業の実施体制

		全体	3万人未満	3～10万人	10万人以上
1	指定相談支援事業所に委託している	66.6%	62.0%	67.7%	72.7%
2	直営と委託双方により実施している	17.6%	12.8%	22.1%	18.8%
3	自治体が直営で実施している(委託は行っていない)	12.2%	22.4%	6.4%	5.2%
	無回答	3.6%	2.8%	3.8%	3.2%
	回答数	646	250	235	154



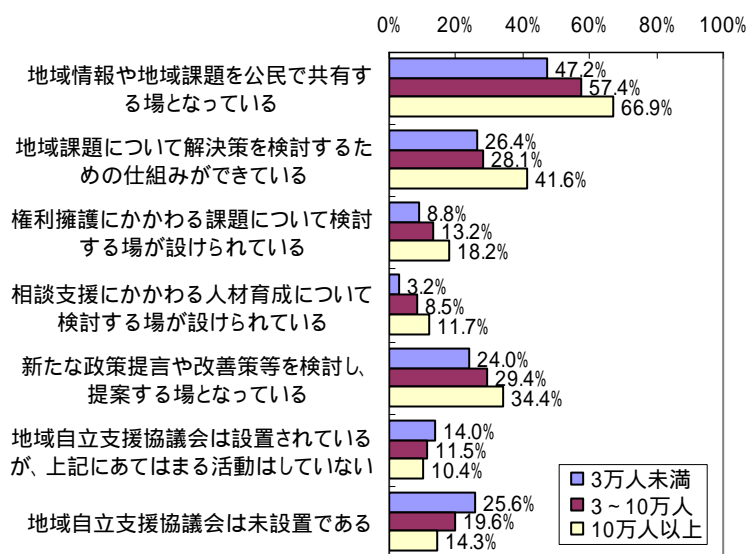
(3) 地域自立支援協議会の活動状況(再掲)

回答のあった646自治体のうち、地域自立支援協議会が未設置の自治体は20.4%であり、残り約80%では既に設置されている。

地域自立支援協議会の活動内容をみると、「地域情報や地域課題を公民で共有する場となっている」が55.6%で最も高いが、地域自立支援協議会の目的である「地域課題について解決策を検討するための仕組みができている」や「新たな政策提言や改善策等を検討し、提案する場となっている」などの活動が行われているのは30%前後にとどまっている。

図表 2-4 地域自立支援協議会の活動内容(自治体人口規模別)

		全体	3万人未満	3~10万人	10万人以上
1	地域情報や地域課題を公民で共有する場となっている	55.6%	47.2%	57.4%	66.9%
2	地域課題について解決策を検討するための仕組みができている	31.0%	26.4%	28.1%	41.6%
3	権利擁護にかかわる課題について検討する場が設けられている	12.8%	8.8%	13.2%	18.2%
4	相談支援にかかわる人材育成について検討する場が設けられている	7.1%	3.2%	8.5%	11.7%
5	新たな政策提言や改善策等を検討し、提案する場となっている	28.6%	24.0%	29.4%	34.4%
6	地域自立支援協議会は設置されているが、上記にあてはまる活動はしていない	12.1%	14.0%	11.5%	10.4%
7	地域自立支援協議会は未設置である	20.4%	25.6%	19.6%	14.3%
	無回答	3.4%	2.8%	3.8%	2.6%
	回答数	646	250	235	154



### 3 相談支援従事者の活動状況と意識 ~相談支援従事者調査より

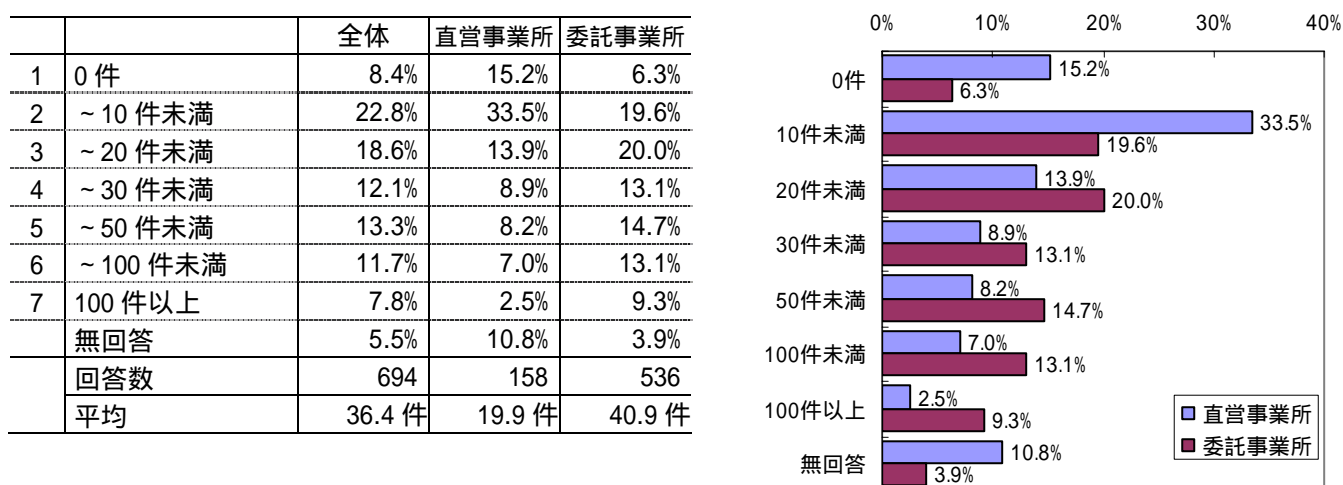
#### (1) 現在の相談支援活動の状況

##### 主担当として活動しているケース数

回答のあった相談支援従事者が主担当として活動しているケース数をみると、10件未満が22.8%、10~20件未満が18.6%であり、0件も含めると20件未満の割合が約半数を占める。

勤務先(直営または委託事業所)で分けた場合、直営事業所勤務者では10件未満が約半数を占め、平均でも19.9件と、委託事業所勤務者平均40.9件の半数程度にとどまっている。

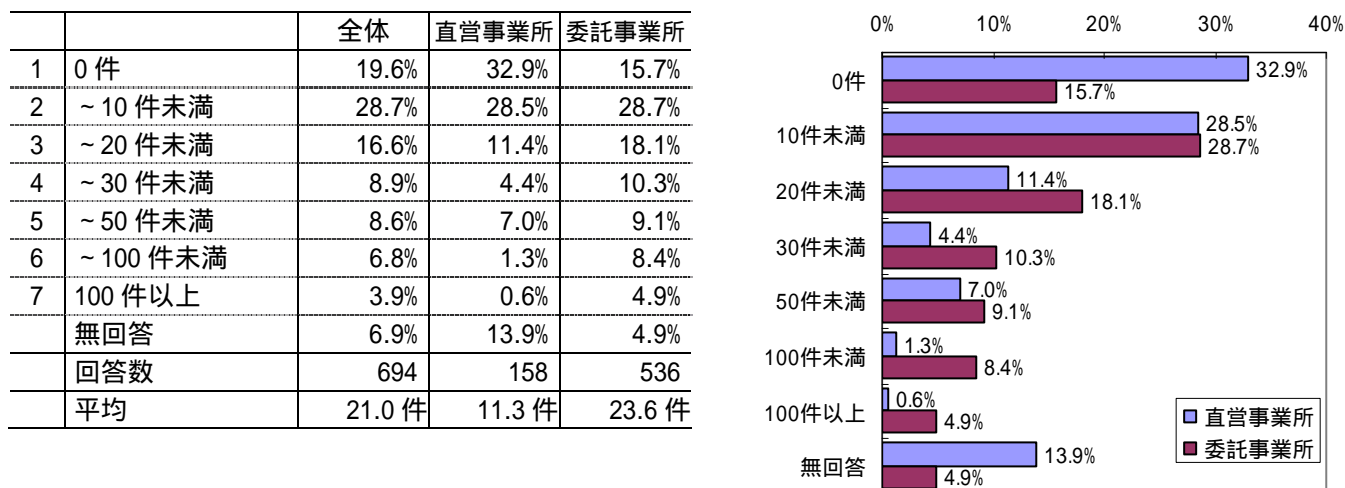
図表 3-1 主担当として活動しているケース数



##### 上記のうち、平成20年4月以前からかかわっているケース

で尋ねた主担当として活動しているケースのうち、平成20年4月以前からかかわっているケース数は、回答者全体の平均では21.0件、直営事業所勤務者平均は11.3件、委託事業所勤務者平均は23.6件であり、ともに現在主担当として活動しているケースの半数以上を占めている。

図表 3-2 平成20年4月以前からかかわっているケース数



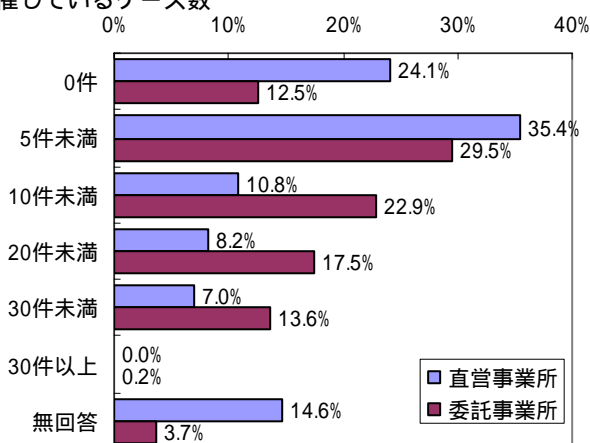
## 個別支援会議を開催しているケース

主担当として活動しているケースのうち、個別支援会議を行っている件数は、「5件未満」30.8%、「5～10件未満」20.2%であり、全体の平均では8.7件にとどまっている。

勤務先別にみると、直営事業所勤務者では0件が24.1%、「5件未満」が35.4%を占めており、平均でも6.0件であった。一方、委託事業所勤務者の平均は9.4件となっている。

図表 3-3 個別ケース会議を開催しているケース数

		全体	直営事業所	委託事業所
1	0件	15.1%	24.1%	12.5%
2	～5件未満	30.8%	35.4%	29.5%
3	～10件未満	20.2%	10.8%	22.9%
4	～20件未満	15.4%	8.2%	17.5%
5	～30件未満	12.1%	7.0%	13.6%
6	30件以上	0.1%	0.0%	0.2%
	無回答	6.2%	14.6%	3.7%
	回答数	694	158	536
	平均	8.7件	6.0件	9.4件



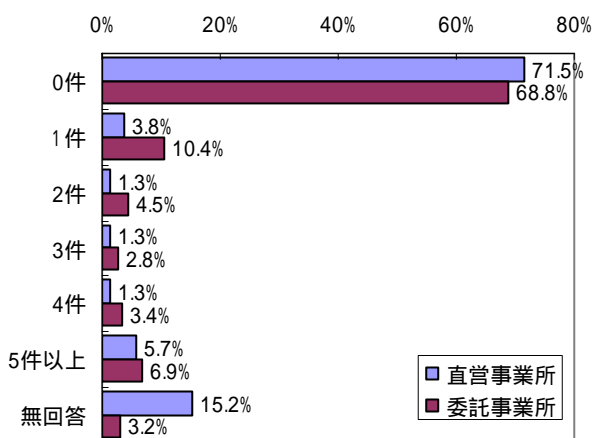
注：「個別支援会議」とは、会議の名称にかかわらず、3つ以上の関係する機関がチーム支援を行っていくために支援方針を共有し導き出すための会議と定義。

## 新たに作成したサービス利用計画の件数

サービス利用計画の作成については、回答者全体の平均が1.2件であり、全体的に作成件数が少ない状況であった。

図表 3-4 サービス利用計画の作成件数

		全体	直営事業所	委託事業所
1	0件	69.5%	71.5%	68.8%
2	1件	8.9%	3.8%	10.4%
3	2件	3.7%	1.3%	4.5%
4	3件	2.4%	1.3%	2.8%
5	4件	2.9%	1.3%	3.4%
6	5件以上	6.6%	5.7%	6.9%
	無回答	5.9%	15.2%	3.2%
	回答数	694	158	536
	平均	1.2件	0.9件	1.3件



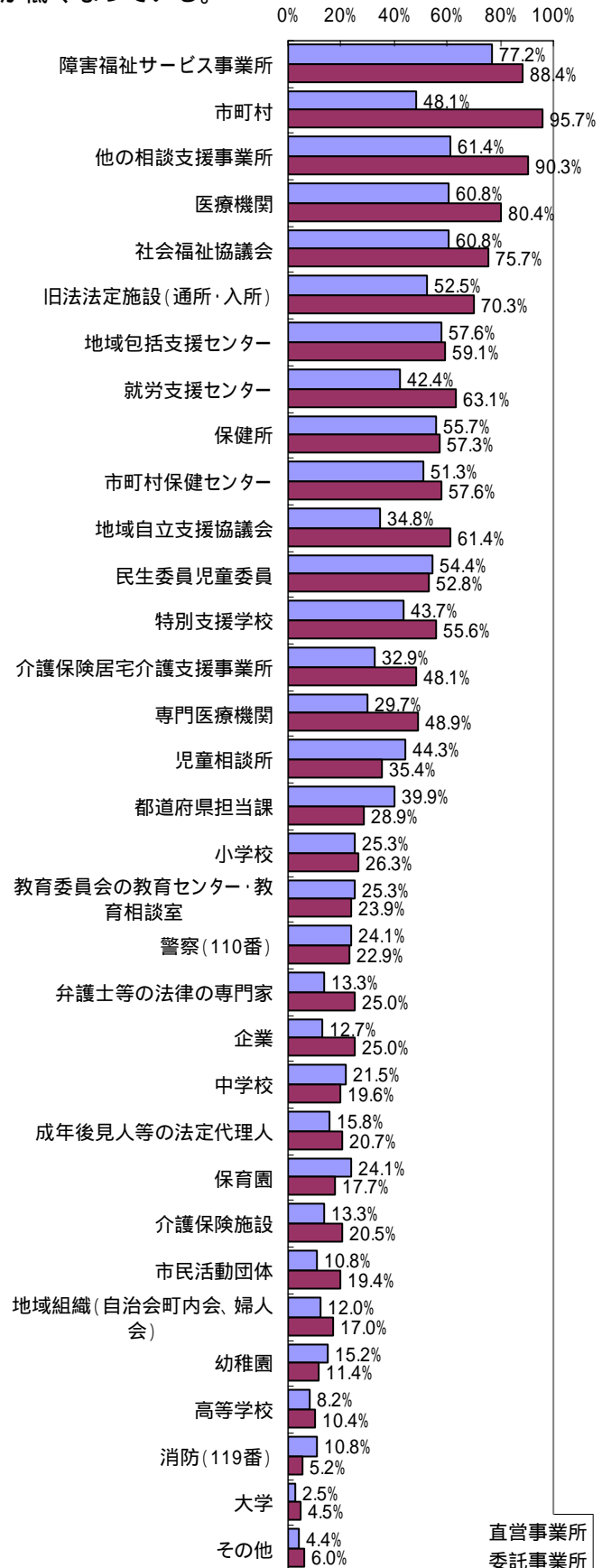
## 相談支援を行う上で現在連携をとっている機関・専門職

現在連携を取っている機関等をみると、上位には「障害福祉サービス事業所」や「市町村」、  
「他の相談支援事業所」、「医療機関」、「社会福祉協議会」などが挙げられている。

勤務先別にみると、直営事業所勤務者では委託事業所勤務者に比べて「他の相談支援事業所」  
や「地域自立支援協議会」などと連携している割合が低くなっている。

図表 3-5 連携をとっている機関・専門職

	全体	直営	委託
17 障害福祉サービス事業所	85.9%	77.2%	88.4%
2 市町村	84.9%	48.1%	95.7%
1 他の相談支援事業所	83.7%	61.4%	90.3%
21 医療機関	75.9%	60.8%	80.4%
28 社会福祉協議会	72.3%	60.8%	75.7%
18 旧法定施設(通所・入所)	66.3%	52.5%	70.3%
4 地域包括支援センター	58.8%	57.6%	59.1%
23 就労支援センター	58.4%	42.4%	63.1%
7 保健所	56.9%	55.7%	57.3%
3 市町村保健センター	56.2%	51.3%	57.6%
5 地域自立支援協議会	55.3%	34.8%	61.4%
30 民生委員児童委員	53.2%	54.4%	52.8%
16 特別支援学校	52.9%	43.7%	55.6%
19 介護保険居宅介護支援事業所	44.7%	32.9%	48.1%
22 専門医療機関	44.5%	29.7%	48.9%
8 児童相談所	37.5%	44.3%	35.4%
6 都道府県担当課	31.4%	39.9%	28.9%
12 小学校	26.1%	25.3%	26.3%
9 教育委員会の教育センター・教育相談	24.2%	25.3%	23.9%
25 警察(110番)	23.2%	24.1%	22.9%
31 弁護士等の法律の専門家	22.3%	13.3%	25.0%
24 企業	22.2%	12.7%	25.0%
13 中学校	20.0%	21.5%	19.6%
32 成年後見人等の法定代理人	19.6%	15.8%	20.7%
10 保育園	19.2%	24.1%	17.7%
20 介護保険施設	18.9%	13.3%	20.5%
27 市民活動団体	17.4%	10.8%	19.4%
29 地域組織(自治会町内会、婦人会)	15.9%	12.0%	17.0%
11 幼稚園	12.2%	15.2%	11.4%
14 高等学校	9.9%	8.2%	10.4%
26 消防(119番)	6.5%	10.8%	5.2%
15 大学	4.0%	2.5%	4.5%
33 その他	5.6%	4.4%	6.0%
無回答	1.9%	6.3%	0.6%
回答数	694	158	536





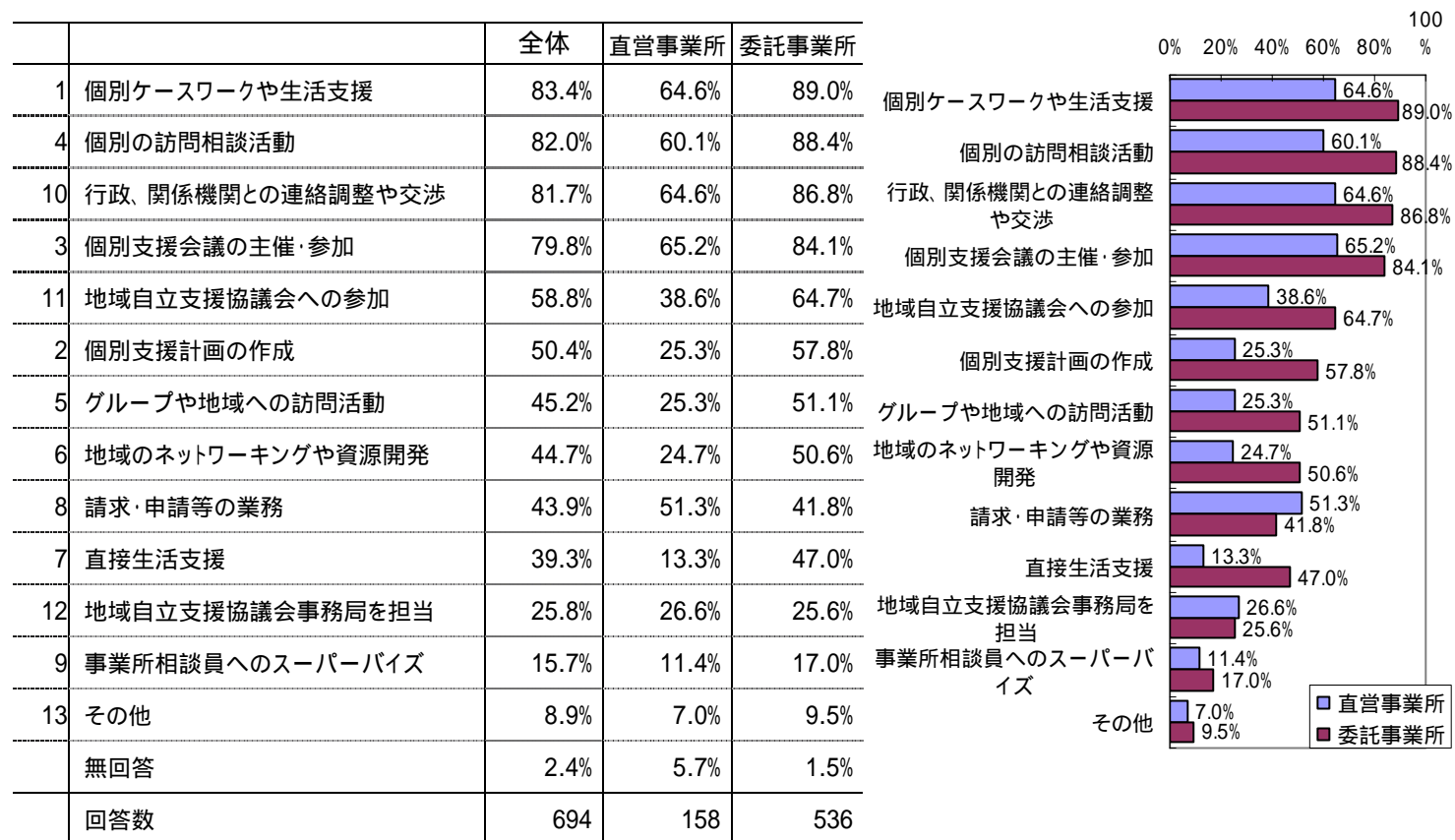
## (2) 現在の職場で行っている業務

現在の職場で行っている業務内容を尋ねたところ、「個別ケースワークや生活支援」(83.4%)、「行政、関係機関との連絡調整や交渉」(82.0%)、「個別の訪問活動」(81.7%)、「個別支援会議の主催・参加」(79.8%)などが上位を占めた。

勤務先別にみると、ほとんどの業務において直営事業所勤務者よりも委託事業所勤務者の回答割合が高くなっており、特に「個別支援計画の作成」や「直接生活支援」では大きな差が生じている。

委託事業所勤務者のみの回答をみると、先に挙げた上位項目の他には「地域自立支援協議会への参加」(64.7%)、「地域のネットワーキングや資源開発」(50.6%)など関係機関と協働する機会や、「グループや地域への訪問活動」(51.1%)、「直接生活支援」(47.0%)などが続いている。

図表 3-6 現在の職場で行っている業務



その他の活動の主な記載内容

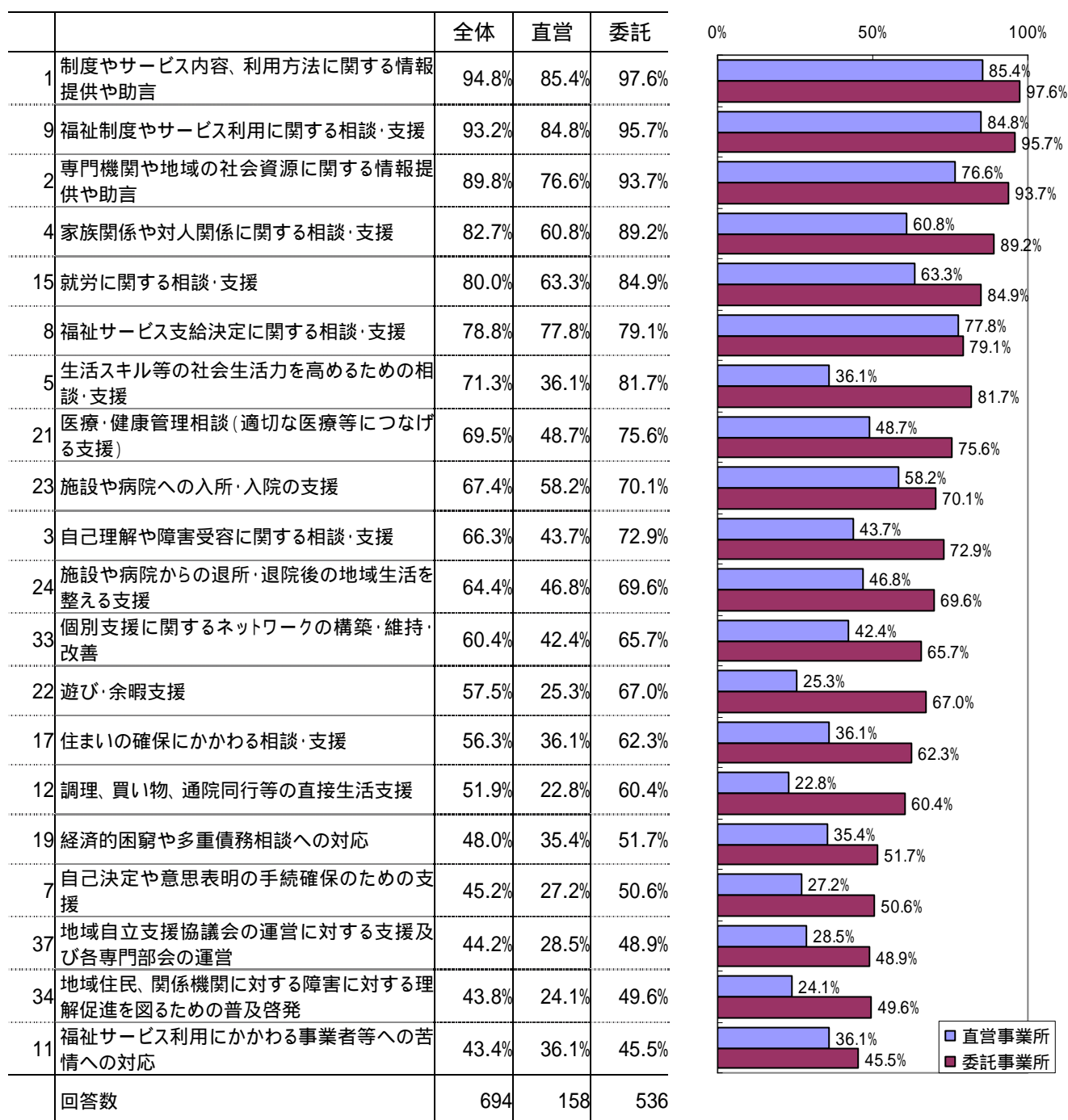
直営事業所	委託事業所
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス支給決定事務</li> <li>・ 地域自立支援協議会の下部会事務局を担当</li> <li>・ 障害程度区分認定調査</li> <li>・ 療育に関する相談（学校、幼稚園等の専門相談コーナーディネート）</li> <li>・ 障害のある方の就労前訓練としての喫煙コーナーの運営</li> <li>・ 自立支援協議会の傍聴等</li> <li>・ 認定調査、審査会、精神保健福祉相談等</li> <li>・ 障害認定調査、認定審査会運営、支給決定事務</li> <li>・ 障害全般</li> </ul>	<p><b>（委託事業等）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神障害者退院促進支援事業（協議会事務局）</li> <li>・ 居住サポート事業</li> <li>・ 地域活動支援センター事業（業務補助）</li> <li>・ ピアカウンセリング</li> <li>・ 福祉機器貸し出し、障害者パソコン教室事業など</li> <li>・ 年金、手帳申請に関する手続き</li> <li>・ 就労支援、ジョブコーチ</li> <li>・ 地域包括支援センター業務</li> </ul> <p><b>（地域自立支援協議会等に関する活動）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自立支援協議会、専門部会等への参加（あるいは立ち上げ支援）</li> <li>・ 圏域アドバイザー</li> <li>・ サービス調整会議へ参加</li> <li>・ 教育、医療等の連絡会への参加</li> <li>・ 県障害者相談支援事業推進協議会事務局</li> </ul> <p><b>（研修会等啓発活動）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発達障がいに関する主催講演会と研修会</li> <li>・ 障害啓発セミナーの企画・運営</li> <li>・ 相談支援事業者の連絡会、スキルアップ研修</li> <li>・ 障害者相談員と民生委員の連携体制の構築を目的とした研修会</li> <li>・ 相談機関関係者（行政、施設、ハローワーク等）への窓口での相談対応についての研修会</li> <li>・ 研修会への参加、地域の方への啓発（民生委員など）</li> <li>・ 当事者団体と一緒に啓発活動の実施。啓発活動の一環として公開講座の開催</li> <li>・ 精神保健福祉士実習指導</li> </ul> <p><b>（その他）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害程度区分認定調査、審査会への参加</li> <li>・ 障害者計画策定委員</li> </ul>

(3) 最近1年間に行った相談支援

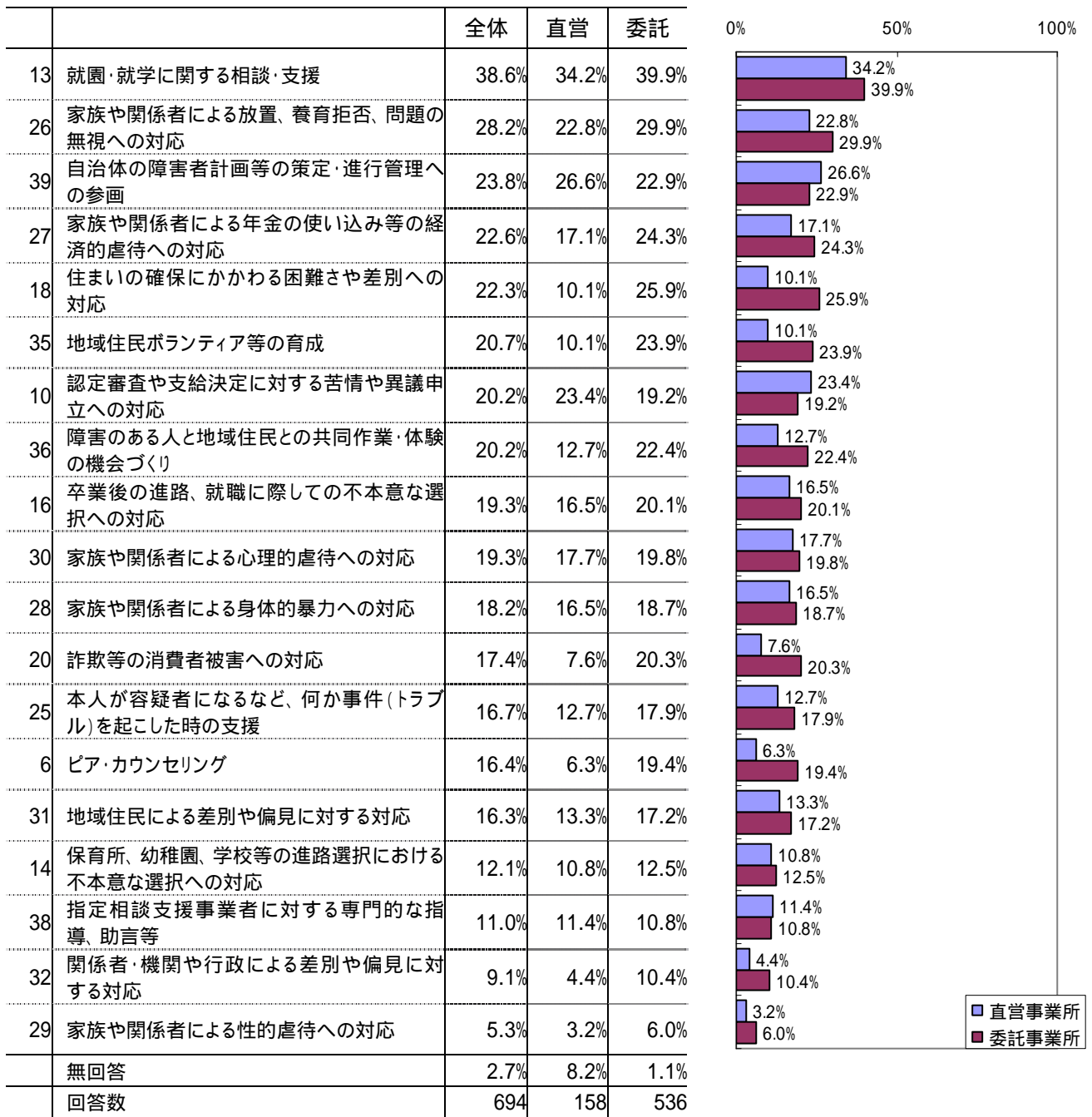
最近1年間に行った相談支援活動の内容を尋ねたところ、相談支援事業所の回答と同様、制度やサービス、社会資源等に関する情報提供や相談などが上位を占めた。

勤務先別にみると、「福祉サービス支給決定に関する相談・支援」については直営、委託ともに差はないが、「家族関係や対人関係に関する相談・支援」、「生活スキル等の社会生活力を高めるための相談・支援」、「自己理解や障害受容に関する相談・支援」、「遊び・余暇支援」、「調理、買い物、通院同行等の直接生活支援」などの実施率は直営と委託によって大きな差がみられる。

図表3-7 最近1年間に行った相談支援(その1)



図表 3-7 最近 1 年間に行った相談支援（その 2）



その他の活動記載内容

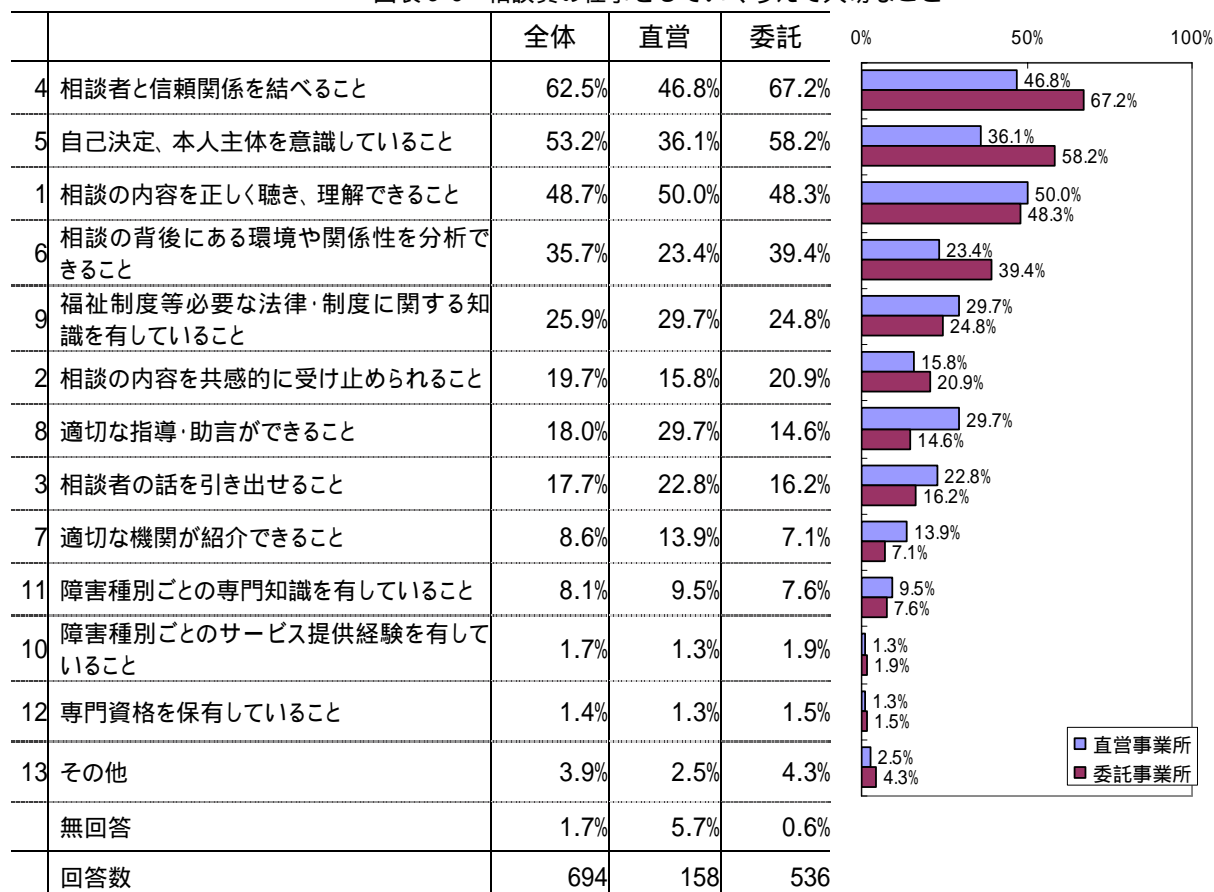
直営事業所	委託事業所
<ul style="list-style-type: none"> <li>・公共機関の手続き同行等</li> <li>・センターでの利用者さんの日中活動の支援。</li> <li>・自立支援法の諸サービスを利用できない方への相談支援。自立援法では満たされないニーズへの対応。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見制度の利用促進、障害程度区分認定調査、中学校での講演会</li> <li>・行動障がい等に対する専門的な助言（ヘルパー事業所等へ）。行動障がい等に対する横断的な職域ボランティアの基準と支援参画推進。</li> <li>・就労の場の定着支援。飲食店運営</li> <li>・療育手帳再判定の同行</li> <li>・生活支援用具（入浴用リフト）のネット修繕業者の検索（業者がなく他業者を紹介した）</li> <li>・パソコンに関する指導</li> <li>・社会資源集の作成、生活応援ガイドの作成、相談支援事業所パンフレットの作成</li> <li>・視覚障害者に対する生活訓練</li> </ul>

#### (4) 相談員の仕事をしていくうえで大切に考えること

相談員の仕事をしていくうえで大切なことを3つまで選択してもらったところ、「相談者と信頼関係を結ぶこと」(62.5%)が最も高く、次いで「自己決定、本人主体を意識していること」(53.2%)、「相談の内容を正しく聴き、理解できること」(48.7%)の順であった。

また、その他に記載された内容をみると、相談支援従事者としての対応技術(抱え込まずにネットワークで支援する、相談者の思いを引き出す、寄り添う等)とともに、相談支援従事者自身のメンタルコントロールの必要性なども挙げられている。

図表 3-8 相談員の仕事をしていくうえで大切なこと



#### その他の記載内容

- ・縦割りの資格では相談員は務まらない。利用者の人権への配慮、プライバシーの尊重等。中立・公平であること。独立性の確保。
- ・専門職であること以前に「生活者」の視線で相談者の話を聞くこと。ノ・寄り添うこと
- ・相談者の陰に潜む思いをいかに導きだすか
- ・どんな内容でも入り口で断らないことノ・たらいまわしにしないことノ・ネットワーク、自分の目で確かめること
- ・関連機関とネットワークがつけれるコミュニケーション能力、ネットワーク
- ・抱え込まずにネットワークで支援していくことノ・他機関との連携、人とのつながり(人間性)
- ・関係機関と連携していくための手法を持っていること
- ・他の専門機関や地域、行政など連携がとれ、地域の社会資源を十分に理解している。
- ・その人に必要なサービス(インフォーマルも含む)を開拓すること
- ・福祉制度等の知識を相談者の実情に合わせて使いこなせること
- ・自己のメンタルコントロール、人間性ノ・自己覚知ノ・人柄、感性ノ・自己のメンタルコントロール、人間性

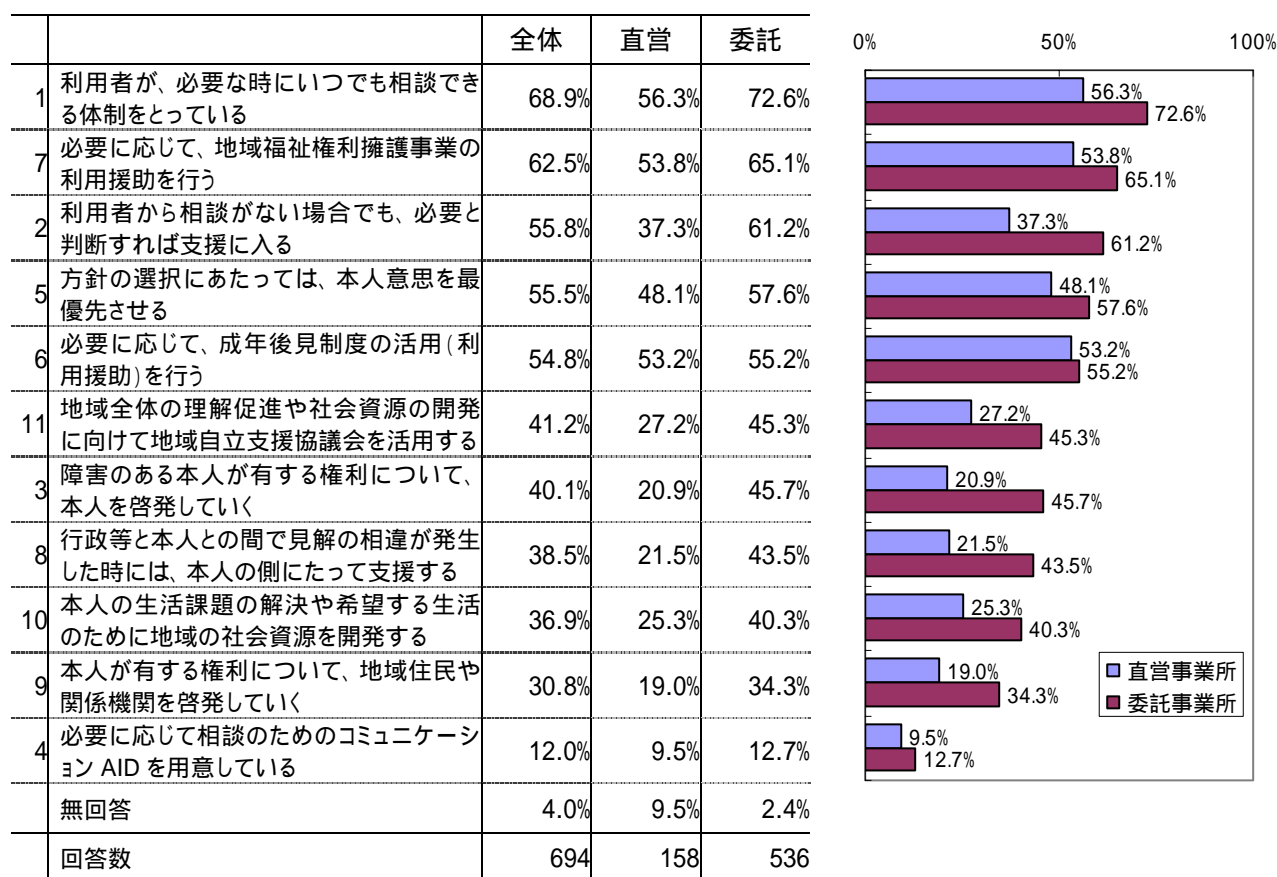
(5) 障害者の権利擁護のための取組

障害者の権利擁護のための支援として行っていること

障害者の権利擁護のための支援として行っていることでは、「利用者が、必要なときにいつでも相談できる体制をとっている」と回答した割合が最も高く68.9%を占めた。また、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の活用（利用援助）など関連事業の利用支援や、支援方針（「利用者から相談がない場合でも、必要と判断すれば支援に入る」「方針の選択にあたっては、本人意思を最優先させる」）などが上位を占めている。

また、その他に記載された内容をみると、本人意思の尊重や代弁機能としての支援、その前段としてのコミュニケーション支援、本人や家族等への意識啓発活動などの他、直接生活支援やサービス等利用支援、関係機関との支援体制構築などが挙げられており、相談支援業務のほとんどの場面が障害者の権利擁護活動につながっていることが伺える。

図表 3-9 障害者の権利擁護のための支援として行っていること



《その他の権利擁護のための活動記載内容》

**【直営事業所】**

- ・本人の有する課題解決や希望実現に向けた障害福祉サービスの活用や他機関との調整、生活環境の調整について指導助言する。
- ・アドボカシーが行えるにはプロセスがとても大事。単に「本人が言っていることだから」ということだけで決めるのは、真のアドボカシーとは言えない。その点注意が必要。
- ・成年後見制度や自立支援事業の啓発のための学習会の開催。
- ・ピアカウンセリングの紹介
- ・高齢者と障がい者のみの家族において地区保健福祉センター、地域包括支援センター、当相談支援事業所と連携し、同時進行で支援に当たった。
- ・成年後見制度と日常生活自立支援事業についての普及啓発。

**【委託事業所】**

**本人意思の尊重、代弁機能**

- ・本人が自己決定できるように必要な情報を専門家としてきちんと提示すること。
- ・相談支援をはじめて期間が短いため、現在のところは特にありませんが本人の気持ちを十分に聞き出せるように意識しています。
- ・本人の代弁者としての支援。苦情聞き取り。本人だけの権利を主張する支援ではなく、マナーを守るなどお互いの歩みよりを考えた支援をしている。
- ・本人のエンパワメントを信じて、あまり手や口を出しすぎないように待ったり、様子を見るという事を意図してやっている。依存しないように自立を促すという事を中心に据えている。これも権利擁護の1つと考えている。
- ・方針の選択にあたっては本人のニーズの把握が大切ですが、生命の危機に関する場合には生命の維持を最優先とします。
- ・行政等と本人との間で見解の相違が発生した時には、本人の思いを正しく理解し、本人に必要な事柄であれば、行政等に説明し理解が得られるよう支援する。
- ・「必要に応じて」というのも必ず本人の同意を得て行うか、その場で同意を得るのが難しいと想定できる場合（症状の活発化等で）は、事前に の場合にはこうする、あるいはこうして欲しいということを確認して、支援の中でも知らず知らず権利を侵害してしまう可能性があるため、そうならないように注意しています。

**障害当事者本人、家族等関係者への意識啓発**

- ・成年後見制度や、自立支援事業の啓発のための学習会の開催。
- ・利用者の家族に対する啓発。
- ・家族との関係づくり。家族が権利を侵害している場合がある。
- ・ピアカウンセリング。ICP（自立生活プログラム）
- ・ピアカウンセリング（研修）の実施。教育、安楽に必要なプログラムの実施。（講演参加、旅行プログラム）

- ・マナー講座を行い、本人、支援者を対象に自分の権利を自分で守る仕組みや方法を学ぶ機会の実施。
- ・家族に対して、当事者の理解を求める。
- ・家族が本人を抱えこみ、本人の社会参加や自立が制限されているケースがあり、「障害者」ではなく「成人」として関われる視点を持ってもらい社会参加を支援している。

#### **苦情相談対応、第三者評価等の実施**

- ・市委託事業である。障害者の苦情解決事業（施設、CH・GH等、加入している法人等）に協力員として協力。（定期的な巡回訪問）
- ・苦情相談。（第三者委員による）
- ・福祉系大学の学生を受け入れ、ケースを通し、地域評価、介入の必要な諸機関と連絡を取り合う。（第三者による評価と気づきを利用）
- ・意見箱の設置、苦情解決窓口の設置、自立支援協議会、権利擁護部会への参加。

#### **直接支援の実施**

- ・日常生活自立支援事業で生活支援として活動しています。
- ・特別支援学級、生徒の「学ぶ権利」の保障を本人の能力に沿って的確に保護者、本人に説明の上すすめていけるサポート体制の支援。
- ・就職活動への同伴。

#### **制度、サービス等利用支援**

- ・必要に応じて、女性センターや消費生活センターの利用援助を行っている。
- ・必要に応じて成年後見制度や権利擁護事業の利用援助の調整をしている。
- ・出会い系サイト、ローン、借金等についてのリスク理解のための支援。
- ・障害年金の申請支援及び権利擁護事業の活用。

#### **関係機関・関係者との連携、チーム対応**

- ・関係機関との連携を図る。本人との信頼関係を築く。
- ・関係機関との連携を図り、地域社会生活 経済的な（金銭、財物を守り、使途等本人の意思に基づき使われているか等）安定を図り、適切な助言、生活上の指導、見守りを行う。
- ・虐待ケースとして関係機関でチームを組織しています。
- ・他の機関と連携を取っての見守りなど。
- ・成年後見人との連絡・調整。
- ・月2回の障がい者支援相談会を通じて相談を受け必要があれば支援をしている。
- ・月1回の司法書士による専門相談にきておられる先生とケースにつきその都度相談しながら必要に応じてセンターが担うべきところがあれば支援を行います。
- ・弁護士との連携。（法的機関との連携）
- ・関係作りと協力し、訪問での支援体制をつくっている。



- ・委託を受けている行政、すなわち福祉課へできるだけ報告、相談をするようにしている。本人と家族の利害が一致しないことや、利用者本人の気持ちも日によってかわることもある。同意を得たうえでの支援でも、周囲からクレームがあることもある。また、知的に障がいがあればなお、本人の声をきけないことも多いため、事務所だけの判断で動かないことを周知していただくことが結果、権利擁護につながっていると考える。
- ・障害者の権利擁護のためには、当事業所だけではなく、他の施設、事業所、病院、行政との連携を大切にしている。
- ・権利侵害を伴う事案については、相談員個人の判断ではなく、複数の相談員やスーパーバイザーから意見を聞きながらチームとして対応する体制をとっている。
- ・相談員のスーパーバイズを確保し、方向性の確認を客観的に実施しています。

### コミュニケーション

- ・本人が分かる用語を使い、説明する。(本人が理解できるまで説明する)
- ・難しいケースになればなるほど本人からの相談はありえず、関係者の客観的ニーズが動き出します。そのため、如何に主観的ニーズに辿り着けるかを意識しています。
- ・本人にとっての「生きづらさ」を聴き、共感し、ストレスから解放する。
- ・聴力障害者支援として手話通訳者を設置している。

## 最近1年間に担当したケースの中で、利用者の権利が侵害されていると感じたこと

最近1年間に担当したケースの中で、「利用者の権利が侵害されている」と感じたことの有無を尋ねたところ、回答者全体では45.1%が「ある」と回答していた。特に、委託事業所に勤務する回答者では半数以上が「ある」と回答している。

相談支援事業所にも同様の質問をしているが、「ある」と回答した事業所の割合は15.0%にとどまっており、相談支援事業所と従事者間でも認識に大きな差がみられる。

図表 3-10 利用者の権利が侵害されていると感じたケースの有無

		全体	直営	委託
1	「利用者の権利が侵害されている」と感じたケースがある	45.1%	20.9%	52.2%
2	特にない	38.0%	55.7%	32.8%
	無回答	16.9%	23.4%	14.9%
	回答数	694	158	536

事例内容については、p132～156に掲載。

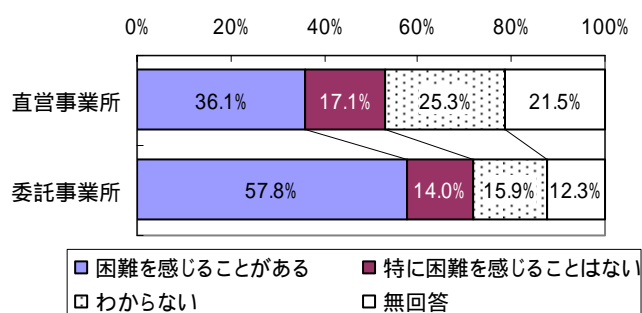
## 「権利擁護」という側面からみて、相談支援を行っていくうえで困難を感じること

「権利擁護」という側面からみて、相談支援を行っていくうえで困難を感じることの有無を尋ねたところ、回答者の半数以上が「ある」と回答していた。特に、委託事業所勤務者では「困難を感じることもある」と回答した割合が6割近くを占めている。

図表 3-11 相談支援を行っていくうえで困難を感じることの有無

		全体	直営	委託
1	困難を感じることもある	52.9%	36.1%	57.8%
2	特に困難を感じることはない	14.7%	17.1%	14.0%
3	わからない	18.0%	25.3%	15.9%
	無回答	14.4%	21.5%	12.3%
	回答数	694	158	536

困難を感じることの記載内容については、p157～167に掲載。

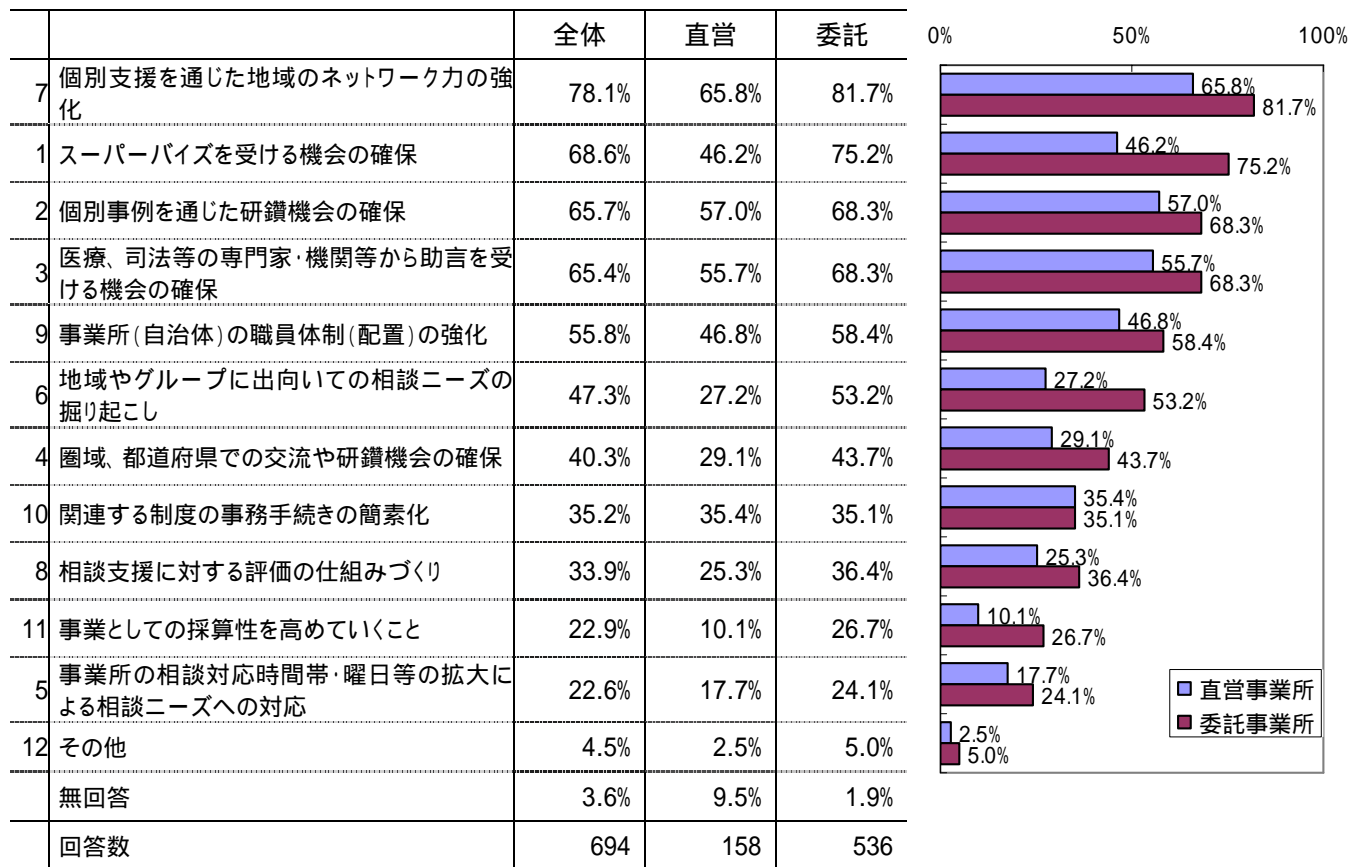


(6) 今後よりよい相談支援活動を行っていくうえで必要なこと

相談支援活動を行っていくうえで必要と考えていることをみると、「個別支援を通じた地域のネットワーク力の強化」(78.8%)や「スーパーバイズを受ける機会の確保」(68.6%)、「個別事例を通じた研鑽機会の確保」(65.7%)、「医療、司法等の専門家・機関等から助言を受ける機会の確保」(65.4%)など、地域でのネットワークの強化やスーパーバイズ等の機会確保が上位を占めた。

今後、地域自立支援協議会を通じた自治体や関係諸機関とのネットワークを強化し、地域全体で障害者を支える体制づくりが望まれていると考えられる。

図表 3-12 今後よりよい相談支援活動を行っていくうえで必要なこと



## 《「利用者の権利が侵害されている」と感じたケース》

最近1年間の中で、利用者の権利が侵害されていると感じたケースについて自由記述方式で概要の記載を求めたところ、相談支援従事者から740件余りの事例が寄せられた。

記載内容を分類したところ、「経済面・金銭面に関する問題」（年金・預金が家族等に生活費として遣われる、訪問販売による被害等）が最も多く26.0%を占めていた。また、「福祉サービスに関する問題」（家族や支援者に都合のよい計画作成、地域資源の不足、制度上の利用制約等）や「虐待」（暴力・暴言、ネグレクト等）、「生活状況に関する問題」（外出させない・閉じこもっている、保護者の養育能力が低い等）などの事例が上位を占めた。また、就労や住まい、教育、交通など、生活全般にわたる分野において事例が報告されている。

上記のように、年金等の搾取や暴力・ネグレクトなど見えやすい権利侵害事例が回答の中心を占めたものの、犯罪的な要素を含む事例から日常生活の中で本人意思が尊重されないような事例、各種制度運用によって本人が不利益を被っている事例など、障害者の権利が生活の様々な場面で侵害される危険性があることが読み取れる。

また、回答者によっては金銭搾取や暴力・ネグレクトなど見えやすい事例だけでなく、気づきにくいことや、権利侵害に該当するのかどうか判断がつかない事例も寄せられており、障害者の権利侵害に対する相談支援従事者の意識にかなり幅があることが伺える。

図表 3-13 利用者の権利が侵害されていると感じたケース

	件数	割合
経済面・金銭面（年金預金等）に関する問題	193	26.0%
福祉サービスに関する問題	117	15.7%
虐待（暴力・暴言・ネグレクト等）	73	9.8%
生活状況に関する問題	64	8.6%
就労に関する問題	50	6.7%
障害の無理解による問題	41	5.5%
住まいの問題	31	4.2%
教育の問題	26	3.5%
医療・福祉に関する問題	25	3.4%
本人の意思決定に関する問題	15	2.0%
施設入所に関する問題	13	1.7%
情報伝達に関する問題	11	1.5%
養育に関する問題	8	1.1%
交際に関する問題	5	0.7%
相談窓口に関する問題	5	0.7%
結婚・離婚に関する問題	4	0.5%
交通機関に関する問題	4	0.5%
地域環境に関する問題	2	0.3%
公共サービスに関する問題	2	0.3%
性犯罪に関する問題	2	0.3%
地域生活に関する問題	2	0.3%
その他	50	6.7%
総計	743	100.0%

**【家族・親族等による年金等の搾取】**

- ・利用者の権利に、一番侵害しやすい状況にあるのは先ず家族であり、そのたび近隣住民・事務所とコアの部分が大半を占めます。その一つに障害基礎年金の搾取があります。
- ・本人の障害年金が家族の生活費となっており、本人が参加したい行事は参加させてもらえない。
- ・障害年金を受給しているが家族が生活費に使ってしまい、本人のために使えるお金がない。
- ・利用者にほとんど判断能力も他者との意思疎通もなく、身辺自立も出来ないケースで、保護者的立場にある兄が、仕事に就かず、利用者の年金に頼って生活しているため、利用者に必要なサービスを利用させない。また兄による介護の能力も限られている。
- ・実母と義父が、本人の年金をあてにして以前同居していた際に盗まれたと主張したり、新聞を勧誘してくる。
- ・本人の障害基礎年金が家族に不当に使われていた。
- ・障害年金が本人の為でなく、家族の生活費に充てられている。
- ・家人による年金管理がなされており、自由に自己の年金を使えない。
- ・理由なく年金を家族が管理していて、もらえず、家の中のことをすべてさせられている。
- ・長期入院患者の年金を保護者が生活費（自身の）として利用していた。
- ・母が借金の返済に本人の障害年金を充てたため施設利用ができなくなり2年間引きこもり状態になった。父のカードローン返済額が増え、生活費が入らなくなった。（身体、知的の重複障害）
- ・知的障害のある方に対して、お金を借りさせてそれを遣い込んでしまった。
- ・家族等による権利侵害（虐待）、年金・工賃の搾取（経済的な虐待）、ネグレクト、性的虐待。
- ・本人の障害年金を同居している家族が家族の生活費（娯楽費を含む）に当て、本人が望む福祉サービスの利用ができない。
- ・知的障害を持った方が世帯の中で資金づくりに利用されサラ金や知人の所に行き、金を借りてこいと強要され自己破産にまで追い込まれていた。
- ・家族が本人の生活費等を浪費するために本人が食事等十分に取れていない。
- ・障害年金を受給している本人と同居する家族が、年金を生活費にあてるケース。
- ・障害年金を家族があてにしており、必要と考えられるケア等を受けさせていない。
- ・単身生活をしている方の家族が本人の生活保護費、障害年金を管理しているが、本人のために使用されていなかったケース。（住宅環境も悪く、家賃や光熱費の滞納などあり）
- ・ご本人が受給している障害年金等を、ご家族がご本人の了解なしで使い込んでしまうことがあった。ご本人の預貯金はなくなり生活の幅を広げられないで困っていた。
- ・本人の年金を主として家族の生計が成り立っていて、本人がGH等に入れない。
- ・知的障がいのある三姉妹の生活を地域住民とヘルパー支援の下で支えていたが、食費、自宅家屋の修繕、大型電化製品の購入を便宜上、本人の同意の下すべて長女の年金の中で支払っていた。
- ・家族が本人の年金をすべて使いきり、感情に任せての暴行を受けていた。
- ・ご本人には預金があったが、同棲がはじまり定職に就かない彼との生活にて、預金も全て使ってしまった。その後結婚することとなり、夫の家族と同居している。家賃、生活費として働いたお金の大半を支払っている。家のお金の管理は義理の母が行っている。

- ・障害年金を家族が管理し、本人のためでなく、家族自身の生活や娯楽、借金に使われている。
- ・低所得世帯での家族（親）による年金の使い込みがあり、本人が経済的な虐待を受けている。
- ・本人の障害年金が家族の生活費として使用され、本人に適正と思われるサービスの利用につながらない。また適切な医療が受けられない。
- ・年金、賃金を親が搾取。生活費という名目で必要以上に金銭をとられているケースが多い。特に特別児童手当、生活保護費など本人のために支給されているが、世帯主に入るお金は本人のために利用されていないケースが多い。
- ・保護者が、利用者が働いて蓄えた貯金、障害年金を本人の意思を確認せず住宅ローンにあて、それを知った本人が興奮すると新興宗教の寮に入れられた。
- ・ご本人の年金等を管理されている家族がご本人にほとんどお金を使わせない。（余暇活動等の要求が制限）
- ・同居の兄より弟（障がい当事者）の預金より借金の申し出が再三あり困っている。断った場合生活上の支援が受けられていない状況である。
- ・祖父母が高齢で無年金と思われる。この祖父母の娘と孫が知的障害で障害基礎年金を受給している。2人分の年金はすべて家庭の生活費にされていて、2人が利用している通所施設の利用料やショート、デイの利用料が支払われていない。入所施設の順番が来ても拒否している。
- ・本人のために亡父が障害者扶養共済を掛けていたが、支給されているお金が本人のために使われていない。
- ・障害者（22才）。本人が年金を使わせてもらえない。家族の生活のために使っており、本人はお金の使い方がわからない。立位もつかまり立ちがやっとなのにバリアフリーになっていない。
- ・家族による障害年金の搾取が疑われる事例。家族は本人の受診やサービス導入を経済的な理由から拒んでおり本人には週500円程度の小遣いしか渡さない。一方で、家族はパチンコ通いをしているが遊費の出所は不明。
- ・生活保護受給の家族の本人分の保護費が本人のために利用されていないと思われる。
- ・本人の年金を家のローンにあて、施設の利用料を滞納している。
- ・障害者だからといって本人がもらっている年金の通帳を渡してもらえなかった。
- ・母が子ども3人の特別児童扶養手当、生活保護費を適切に使えていなかった上、母の内縁の夫が酒に酔うと子どもに暴力、暴言を浴びせていた。
- ・本人の障害基礎年金が家族の生活費に当てられ、入院費の滞納が生じた。
- ・家族が障害年金を生活費にあてている為、本人のために使うことができない。
- ・家族からの金銭搾取。年金、給料など全て管理され、本人には生活費が必要な時にお小遣いなどを渡していたケース。
- ・障害年金を家族の生活費にあてて、本人に渡さない等のため、GHに入居できない等サービス利用が制限されている。
- ・はとこにあたる人が、知的障害のある女性の年金、生活保護費を管理しているが、月に食費を1万弱しか渡さない。
- ・知的障害の一家の父が亡くなり、田畑を父の弟にあたる人が売却して勝手に使ってしまったあと父に頼まれたと主張している。（一千万くらい）
- ・知的障害、夫、子供と3人暮らし。本人の年金を夫の親が管理。他者との関わり避ける。接点ももてない。

- ・母子家庭で母子ともに障害年金を受給しているが、管理を伯父がされていて、生活費以外あまり渡してもらえず、福祉サービス利用に影響が出てきている。
- ・障害基礎年金、生活保護費など本人のお金を親戚が管理しながら実際は搾取していた。
- ・両親死亡。精神障がいのある方が単身となり財産を相続、親戚の方よりお金の搾取あり。
- ・盲聾重複障害の当事者が家庭の老朽化に伴い自身の財産を使って家屋の建て直しを希望しているが、他の親族が遺産相続の際に対象者のみ優遇されたとの反発から対象者の財産の利用を承諾しない。関係者が理解を求めようとしてもかえって反発されるため話が進まない。
- ・亡き家族の示談金が正式な受取人である本人ではなく、親族が本人の判断能力の弱さを逆手に取り管理しているケース。

### 【就労先企業、同僚等による金銭管理・搾取】

#### （金銭の搾取等）

- ・金銭搾取。職場の先輩から家賃や生活費を貸してほしいと言われ、金銭を貸したが戻ってこない。
- ・職場の同僚にだまされてキャッシュカードをつくり、本人名義で借金させられていた。
- ・男性、知的障害。就職、退職を繰り返し、上司や同僚から金銭搾取されていた。両親は本人の借金の返済に追われ、対応に苦慮し支援センターに相談し療育手帳取得となった。

#### （賃金の未払い、管理）

- ・就労先による金銭管理など。
- ・知的障害者を雇用している会社が労働対価として正当な額の賃金を長期にわたって本人に支払っていなかった。本人が正当な支払の要求をできないことにつけこんで賃金を搾取している点に権利侵害が認められる。
- ・就労先からの賃金支払いの不明瞭。
- ・福祉就労で就親手当を継続支給しつつ、10年以上就労しているが、時給120円程度の収入しか保障されない。改善を求めるが10年間変化なし。（月額2万）
- ・長時間労働＋給料遅配、未払いあり。
- ・雇用主から自身の給料を知らされず、その時々で物や食べ物をもらうことで、雇用主の都合で年金と給与が管理され、本人が説明を求めても雇用主からの説明が無かったとき。

### 【友人知人による金銭の搾取】

- ・30代の知的障害の男性（運転免許有り）が、消費者金融からお金を借りて知り合いの女性に何百万も貢いでいる。
- ・当事業所に相談後、療育手帳及び年金申請したケース。実兄（自死）の相続を放棄したが、恩人（自分の面倒をみている人）が実兄の借金を払っていたため、本人が恩人に対して年金より毎月1万ずつ払っている。
- ・知人にカードをつくらされて、買い物等の借金を負わされた。
- ・判断能力が低下し、金銭の自己管理が難しい本人に、周囲の「知人」がどんどんお金を貸してしまい、本人も借りてしまう。貸す方は本人の障害年金による返済をあてにしており、本人はいくら借りたかもよく覚えていないまま言われた額を返そうとしている。

### 【訪問販売による被害】

- ・知的障害者と認知症高齢者の2人暮らし宅へ悪徳商法が入れ替わり立ち替わり訪問に来る。実際に高額請求されてしまった。
- ・障害者に対して品物を言葉巧みに買わせ、請求書もない。
- ・一人暮らしの知的障害者に対しシロアリ駆除業者が住宅改修工事の契約を強要し、契約書に署名させ工事を実行しようとした。本人の理解力に限界があることを承知で契約させ、不要な工事着工を企て不利益を被らせようとした点に権利侵害が認められる。
- ・説明不十分に電気や下水工事の契約をさせられている。金額と実際の工事内容が異なる。簡易な工事ですまされているが本人はそれに気づいていない。
- ・ふとん等の高額商品の訪問販売による強引な売り込み。
- ・1人暮らし障害者をねらって、業者が訪問し、高額な物を購入させたり、工事の契約を結ばされた。クーリングオフができないように心理的な圧力をかけられた。
- ・悪徳業者に騙されリフォーム詐欺等にあい、何千万もの借金を抱えた知的障害の疑いがある C さんの家庭。
- ・高額の商品を購入させられる。(異性の販売員が上手にセールスし、ローン契約を結ぶ)
- ・高齢の母親と2人暮らしの利用者が住宅のリフォームや生命保険の加入に誘われるまま応じ、生活が出来ない状態になった。
- ・障害者手帳未取得者が訪問販売による詐欺にあったケース。
- ・地域で独居生活をしている知的障害の方への悪質な訪問販売により高額な商品を買わされた。
- ・訪問販売でのヤクルト、新聞(複数)、健康食品などをすすめられて購入している。
- ・知的障がいのある兄弟が訪問販売で高額な商品を購入した。

### 【その他の権利侵害】

- ・クレジットカードを作ろうとした身体障害者が障害により字が書けず、カード作成を銀行から拒否された。
- ・消費者金融トラブルについて。本人の意思に関係なく、判断能力が不十分な点につけ込んで、不当な契約を結ばされたケース。(多数)



## 福祉サービスに関する問題

### 【福祉サービス事業所等による不適切な対応等】

#### (サービス利用の強要)

- ・本人の体調が良くない日でも事業所が通所させようと、強引に送迎する。
- ・事業者側が、利用者の通所に際し無理矢理連れて行こうとして、行きたくない毎日泣いていた。
- ・利用者に対し「GH(グループホーム)利用をするとお母さんが助かる、さんがGHを利用すると、お世話も楽になるんだよ」と、お母さんを別室に移動させて、利用者に事業所が伝えた。

#### (サービス利用の制限、拒否等)

- ・障害が重いため、対応が難しいという理由で福祉サービスの利用ができない、または制限される。
- ・知的障害者の入所施設で本人の利用者への他害があるため、施設側が母親へのいやがらせの電話や、契約期間を短くしたり退所勧告を行うなど明らかに辞めさせようとしている。
- ・強度行動障害、高次脳機能障害等で事業所からサービスの利用を断られる。
- ・サービスに空きがあるが、人間的な理由からすぐにサービス利用できない場合。
- ・利用している事業所が重度訪問介護のサービスを提供できないので、重度訪問介護サービスが提供できる事業所に移って欲しいと言われた。
- ・重度障害者に対し、早朝と夜間のサービスを提供することが困難になった。(ヘルパー不足)
- ・福祉サービス利用を希望したが受け入れを断られた事がある。他の事業所なら可能だが利用不可の理由が明確ではなかった。
- ・施設側の障害特性の無理解による行動や通所の制限。
- ・行動が激しいため家族では対応できず、知的障害者施設に入所希望を出したが2施設で断られた。
- ・入所した施設内で異性間のトラブルから退所を余儀なくされたケース。
- ・知的入所更生施設で身体的な障がいをもったことで退所を迫られた。
- ・利用者の方が事務所に対し苦情を言われた後、サービスの利用が打ち切られた。

#### (事業者中心のサービス利用計画)

- ・ヘルパー事業所さんの都合でサービスの提供時間が決められていた。
- ・知的障害一人暮らし。ヘルパー利用しているが宗教関係の友人ということもあり、計画がでたらめ。
- ・ヘルパー事業、弱みに付け込まれていたのか。利用したくない日に勝手にヘルパー二人がみえた。
- ・福祉サービスを受けているが、当事者主体のプランが行われておらず、当事者本人が不満、疑問を抱えたままサービス提供者に言えずにいた。

#### (不適切なサービス内容)

- ・サービス事業所が本人さんのできる所まで支援しすぎてしまい、できていた事までできなくなってしまった。
- ・利用の施設から帰ってくると体に傷がある。
- ・障害者の自立生活、地域生活に対する事業所(ヘルパー派遣等)の理解が少ない。「その人らしい生活」への支援の視点が弱い。
- ・文字を知らない視覚障がい者に名前を書くように強要する施設。
- ・施設が行うレクリエーションに視覚障害者の方だけを参加させない施設。

- ・グループホーム内で職員がコントロールしにくいことから、不当に厳しい対応をされている。
- ・福祉サービス提供事業者による権利侵害。事業所による抱え込みで、必要以上にサービスが提供されている。その利用実態が不透明。使途不明金等がある。
- ・施設（通所）職員からの暴言。
- ・作業所などで一般就労の可能性がある方にならぬと扱われると困るなどの理由で一般就労に向けての支援を怠り、安い賃金で働かせていた。
- ・通所施設において利用者への説明が不十分なまま介助方法が変更された。
- ・（一般的にですが）利用者が事業所を選択するのではなく、事業所側が利用者を選択していると感じる場面がたびたび見られる。
- ・グループホーム入居者の生活支援がなされていない。食事、居住環境。
- ・日中活動の場（就労を含む）と生活の場の事業所同士のトラブルに巻き込まれ、本人の支援が適切に行われていない。
- ・障がい重度である事を理由に利用契約の更新ができなかった。
- ・事業所内の支援体制において「対応困難」であると思われる方について、当事者・保護者の側に責任・問題があるといった旨の事業所側の一方的な主張が他の支援機関・行政に広く伝えられたこと。
- ・通所施設において介護面やプログラム面で十分な対応がなされていないという訴えが頻回の場合。
- ・マンパワー不足により、介助が行き届かず、おむつ対応になっている。（施設）
- ・施設入所されている方の家族より相談あり、施設の会計や支援に疑問があるとの相談あり。
- ・入所利用者の「地域で暮らしたい」とする希望に対して、職員の対応が不適切であり、本人のストレスが各種行為につながっていった。またその行為の要因を適切に理解されてなかった。

#### 【地域資源の不足】

- ・サービスを利用できる制度があっても、希望する利用に結びつかない現実。
- ・制度上は存在するサービスとしても、地域としては実施しておらず、地域性や財政面を理由にサービスが利用できない。（重症心身障害のある方に対する支援）
- ・夜間対応窓口が少ない。休日対応窓口が少ない。
- ・相談支援事業所間をたらい回しになってしまったケースがあった。（発達障害と視覚障害の重複障害。精神障害と知的障害の重複障害 etc）
- ・重症心身障害者の卒業後の進路先やショートステイ等の受け入れ先がない。
- ・障害の種類によって利用できるサービスや社会資源の数が極端に少なすぎる。
- ・H I V感染者の利用できる事業所がなかなか見つからない。
- ・市から行動援護が支給されているが、実施事業所が不足で受給量を満たすだけの支援が受けられない状況にある。
- ・サービスを利用しようと思うが、どこも予約待ちでいっぱいであるため要望に添えない場合。
- ・地理的な問題（遠い）で利用したい曜日にサービスを利用する事ができない。
- ・過疎化の進む山間地域において希望するサービスの提供可能な事業所が限られており、少ない状況。今まで利用していた移動支援サービスを実施している事業所が福祉移送事業から撤退する事となり、本人の希望により、新たにサービス提供が可能な事業所を探す、なかなか見つからなかった。
- ・ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイなどの不可欠な指定事業所数が圧倒的に少ない。

- ・他障害分野に比べて、精神の分野はサービスが少ない。手帳サービスですら違いが。今やっと少しずつなくなってきた。
- ・通所施設を利用したいが、移動手段がないので通えない。

### 【家族等によるサービス利用拒否・制限、過剰利用等】

- ・学齢児（中学）の知的・自閉のケースで自宅ではほとんど過ごすことが出来ず、平日5日間を施設SS、土日を時間預かりサービスで半日近くを自宅外で過ごしている。本人にとって安定して過ごせるベースとなる場が欠如している。
- ・本人の希望するサービスを家族の都合で利用できないでいる。
- ・ホームヘルパー等の福祉サービスを利用したいが家族の反対にあって利用できない。
- ・知的障害があるAさん。地域活動支援センターに通い、それまでお風呂に入るのは月に何回か、着替えもせずに家庭内で暴言を吐くという人だったが福祉サービスを使うことでかなり改善。しかし家族が、お金がかかることを理由にサービスの利用を断ってしまった。
- ・家族、お金を気にしてサービス利用がすすまない。週1回しか風呂に入っていない。不衛生になっている。
- ・ご本人はサービスを利用したいが、利用料もかかるので家族が拒否する。
- ・通所施設に通いたい（精神、女性）。父がお金がかかるといい、反対。費用説明するも、理解できず。（父のいいなり）
- ・知的障害者で本人は授産施設に通いたいと思っているが、母親が利用を認めない。
- ・本人が利用希望している福祉サービス事業所を親が勝手に変更した。
- ・本人がヘルパーには入ってほしくない并希望しているのに母親が話をすすめ事をスムーズにいっようにしている。
- ・本人の希望というより姉たちの希望にそった施設通所、ヘルパー利用になる。
- ・母と2人暮らし、母が重病になり子息と嫁が知的障害の娘を世話する事になり、通い慣れた作業所から別の施設へショートへ行かされたケース。
- ・重度の知的障害者、母が高齢となり相談に来られ、外出支援等のサービスの紹介を行うがサービスの受け入れが家族にできておらず引きこもり（？）の状態。
- ・障害者の親族が成年後見人となって金銭を管理しているが、その障害者の不動産管理も同時に行っていて、障害者の希望するサービスを使うことに同意していない。
- ・40年近く自宅で寝たきり状態。本人は外に出たいと思っているようであるが、高齢の母親がサービスの介入に否定的。

### 【制度運用、規則等による問題】

#### （利用料負担）

- ・福祉サービスを利用するのに利用料がかかる。
- ・生きるために不可欠なサービスについて応益負担を求められている。

#### （支給決定）

- ・全身性の障害者のヘルパー利用時間の決定について希望時間よりかなり減らされてしまった。（横並びにするためや生保受給者だったため）
- ・自立支援法のサービスの必要量が本人の希望するものにならない。

- ・障害福祉サービス支給量増を求むケースで、障害程度区分のみで判断され、支給されなかった。ケースワーカーの同行を依頼するが、拒否される。
- ・「自立支援」であるのに、サービスの支給が区分ごとで上限が決められており、本人に必要なサービス量が支給されない。
- ・基本的な問題ですが自立支援法利用に関わる一連の申請は非常に煩雑で、利用者にとっては、自分がたとえばヘルパーの支給決定についてどれくらい使えるのかよくわからず思うように支援を受けられない状態。
- ・訪問系サービスにおける支給決定時間数が非常に少ない。
- ・侵害にまでなるかわからないが、家族や本人の事情で他県に住所があり居住は私どもの県で生活されているが、B型事業利用できない。本人は望むのに出来ないのがかわいそう。

#### (制度運用面での障壁)

- ・知的・身体の重複。介護保険移行に伴い、利用できるサービス量が減り、本人が望む地域でのひとり暮らしが困難になった。
- ・福祉サービスを適切に受けられない在宅の障害者。
- ・酸素ボンベが常時必要なため知的障害者施設で受け入れを拒否された。(知的の施設では医療ケアが必要な人は受け入れられないと言うことで行き場がなかった)
- ・身体的な障害をお持ちの方で手の届かない部分の掃除をお願いしたいというニーズがあるが居宅介護に規定されている掃除とは異なり「大掃除」の扱いになるので、難しく、断られてしまう。普段の生活にすぐに支障が出るわけではないが後々支障が出てくることも考えられるが本人が行うことも難しいケース。
- ・就学前の児童に対してホームヘルプサービスが支給されない。
- ・行動障害の方などで集団適応ができず公共交通機関の利用さえ到底むりなのに行動援護利用等が公共交通機関の利用を条件とされ特例も認められず自由が著しく制限されている(ホームヘルプ等においても同様)。家族が抱え込むにならざるを得ず家族(家庭)の平和やあたりまえの生活を阻害している。
- ・ガイドヘルプを利用できる時間が限られている。休日などは予約がいっぱいで何ヶ月も前からお願いしないとガイドヘルプをつけることができない。
- ・サービスを利用したいのにGHに入っているからとか、日中一時を使っているからとかサービスを併用できない。
- ・(予算)人員配慮が少ない。市町村や国として障害のある人への支援をさせないという体制がある。
- ・訪問入浴。規定により週1回しか入れない(全身性障害者でこれしか入浴方法がない)。入所施設でも2回は保障されている。
- ・重度訪問対象者の介護報酬が切り下げられて、ヘルパーが切り下げられて、ヘルパーが雇えない状況は厳しい。
- ・ヘルパー事業所がヘルパーがいけない経営が成り立たないという理由で、ヘルパー派遣を断らざるを得ない状況は、制度があっても実態がないという権利侵害であると思います。
- ・重度訪問介護だと単価が安く、ヘルパーの派遣時間が長い。必要だから長時間を希望するも支援に入ってくれる事業所が少ない。
- ・審査会で感じること。(旧法入所施設利用中の知的障害者)あきらかに施設における環境の悪さ、対応方法のまずさによって起こっている問題行動に対し、区分が高く出る。(新法に移行しても施設から出られない現状。悪循環を感じる。)

## 虐待（暴力・暴言、ネグレクト等）

### 【家族による暴言・暴力、ネグレクト等】

- ・家族による暴言、援助の拒否／家人から暴言、暴力行為を受けている／ネグレクト。
- ・家族による身体的虐待。（精神的虐待）
- ・職親より通報があり、身体に不自然な傷を発見。自宅では玄関に座らされたままで、トイレを使わせてもらえないこともある。
- ・以前あった、家族からの性的いやがらせにより、男性を怖くなり、ハローワークに行くのも不安を感じている利用者。家族に本人が訴えても「仕事をしろ」と言い、福祉の人には相談をするなど言われている。
- ・身内による権利侵害。「しつけ」にかこつけた不当な監禁や放置。本人の年金を奪ってしまう等。
- ・兄による弟に対する暴力的虐待がある。
- ・父親からの暴力を受けているが長年続いて来た関係のため、暴力を受けている当事者も環境を変えたいとは思っていないケース。
- ・実母ではない子供に対するネグレクト及び言葉の虐待。「親」の壁。
- ・近所の方から虐待されている疑いのあるEさん（知的）。近所の方から、時々Eさんの悲鳴と怒鳴り声のようなものが聞こえる、殴られているのでは？虐待ではないか？と市役所に連絡がある。
- ・食事を食べさせてもらえない時があったり、家族からの虐待。
- ・うつ状態の母親より、幼児を虐待をしている事を打ち明けられた。
- ・ご家族の方がご本人の目の前で、本人の事を無茶苦茶言われる。（ご本人は言われた事を理解）
- ・本人が外へ出られることが少なく母親から虐待を受けていた。一日中母親と一緒に顔を合わせているのでどうしても母親が本人に目がいく。
- ・ネグレクトを受けていたことにより、成人になっても自立した生活ができないでいる。
- ・家族により暴言・暴行・金銭の強要など本人が安心して日常生活を送ることができない。
- ・妻への夫からの暴力。
- ・夫からの抑圧、脅しによって自身の体の痛みを取るための医療行為を受けることを諦めていると身体障害者の女性からの訴えを聞いたとき。
- ・夫から暮らしの中で制限が行われ、時には暴力を受けていた身体障害者（下肢障害）手帳2級保持者の女性。
- ・母親が情緒不安定で、本児に対しての養育環境が整っていない。（学校を休みがち、母のリストカット行為を児にみせるなど）
- ・母親が子ども（障害者）の介護を放棄、福祉サービスの利用を勧めるが強く拒否（お金がもったいない、事業所に子どもをあずけるのは子どもがかわいそうであるとのこと）。知人に個人的にお金を支払い子どもの介護を頼んでいるがその知人の介護もいい加減なものである。それでも母親は子どもの面倒を看ない。
- ・当事者（A）の父親が、Aを隣町の山奥に車で連れて行き放置した。本人（A）がヒッチハイク、徒歩で地元に戻ったところを警察に保護されるに至った。
- ・父から入浴中や自分の部屋にいるときに何度も首を絞められた。母の介護負担と重なっているための虐待と思われる。（身体、知的の重複障害）
- ・両親の育児放棄により、長年衣食住がままならず、劣悪な環境で育ち、発達未成熟となった。

- ・家庭で虐待が疑われるケースがあり、本人は通勤寮で自立した生活を望んでいるが、親が年金めあてに離さないケース。
- ・自宅で家具を引き倒したり、親に手をあげる 15 才のダウン症の男の子。親が両手を縛って落ち着くのを待っている。
- ・子ども（14 才）が、万引きなど問題を起こすと母親の精神状態が不安定になり子どもに対して暴力（叩く、蹴る）が見られる。
- ・特別支援学校中 2。家庭で日常的に身体的虐待を受けていると思われる。両親共に養育能力に問題ある。
- ・特別支援学校に在籍の児童。両親からの虐待あり。母にも障害の疑いがあり、家の中は片づいておらず、児はきちんとした食事をとっていない様子がある。福祉サービスの利用については、母の力では調整など困難なため、学校が主にサポートしている。
- ・就労先が決まらず、家にいる知的障害の娘に対する、親の暴言、暴力。（仕事をしたくても、手続きの仕方やどのようにして仕事を見つけてよいかわからない）
- ・自閉症の子が食事をとらなくなり栄養失調におちいる。母のネグレストが原因。
- ・母親からの身体的、心理的、経済的虐待。母親は他者との関係づくりができず、社会的孤立また障害のある我が子を受容できない。
- ・自分はアダルトチルドレンであり「お前も同じ道をたどることになる」と子供に言い続けている母親の言葉の虐待。
- ・知的障がいのある女性が継父から性的虐待を受けた。
- ・利用者が父親から虐待（暴力及び年金の搾取）を受けている。
- ・安心・安全の権利が侵害されているケース。家のなかで、父が怒鳴ったり、叩いている音・声がする。近所から通報があった。
- ・同居の兄が暴力的で骨折の経験あり。財産等も兄が全て管理している状況で、金銭的に余裕がないというケース。
- ・母が認知症で 40 代の姉妹は知的障害、パーキンソンで手の震えのとまらない姉を妹がなじって家事をしると棒で叩く。
- ・近所に兄弟が住んでいるものの、身体的な障害を持った本人 A 氏の面倒を見るものはいなかった。A 氏は一人暮らしで、一日 2 食だけは姪が玄関先においていたが、排泄関係はペットボトルや新聞で済ませ、入浴は数ヶ月入っていない状況であった。介護放棄に見受けられ最低限度の生活も送れていないと感じた。
- ・姉夫妻と同居している 50 代女性が姉夫妻より言葉の暴力を受けている。
- ・母娘の二人暮らし。二人とも精神科に通院している。娘はパーソナリティ障害があり飼い犬を虐待する。止める母親に対しても暴力を振るうことがある。
- ・精神障害のある母親に対し、知的障害が推測される娘が暴言、暴力を働いているケース。母親の稼ぎ先において、娘が生まれる以前からそうしたことがなされていた。
- ・子が親（当事者）に対して、身体的暴力により言うことを聞かせている。
- ・母子ともに知的障害があり、母がギャンブルに行く時は連れ回されるが収入にならないと幼児の分の食事もままならない日が続く。
- ・同居の家族がいながら何年間も引きこもったまま放置され、栄養失調、廃用症候群を引き起こし歩行不能となっていた。
- ・あきらかに虐待と把握されていても、家族調整や適当な機関がないと、介入できず放置されている。

### 【家族以外からの虐待行為】

- ・施設、事業所職員の言動。(当事者に対しての暴言、障害特性の無理解)
- ・知的障害の女性が恋人から金銭的搾取、暴力、性的搾取の状態にあっても、本人は「私のことを面倒みるって言ったから」と全てを良しとってしまう状況。
- ・出会い系サイトで知り合って同棲したがDVが始まった。年金を当てにして別れてくれない。
- ・利用者がアパートの大家に虐待(身体的、心理的虐待)を受けていた。
- ・知的障害をお持ちの方への性的な対応。セクハラ。

### 生活状況に関する問題

### 【家族による行動制限、過剰保護等】

- ・体調(本人)を理由に家の中にとどめたまま何年も経過している。外部の人との接触も少なく、親の保護という名もとの囲いこみのような状態。
- ・知的障害のある子を一日中家に閉じ込めている。
- ・地域生活よりも入所施設のほうが幸せだと思っている保護者。
- ・本人が自由に外出することを家族によって禁止されている。子どもの学校行事などにも参加させてもらえていない。
- ・家族に「話をしてもあなたにはわからないから」と言われ、本人が知るべきことを教えてくれない。
- ・保護者の無理解による行動の制限、囲いこみ。
- ・複数の男性と交際する障害をもつ女性。男性宅を訪れないようにと、施設利用(ショートの利用)をさせられた。(家族等により)
- ・小学校を卒業していないという知的障害の可能性が高い方が、家業の手伝いをしながら生活していた。必要な勉学を受けられていない。福祉サービスを受けられていない。人生を選ぶことが尊重されていない。
- ・また物を盗むかもしれないので、家族が本人の外出に制限する。
- ・利用者は児童の場合、養育者(保護者)の思いが先行しがちとなる。養育者が適切な養育を行っていない、又は、こちらの介入を拒否するといったケース。
- ・保護者の意向により一日中居室内で過ごしている重症心身障害者。
- ・精神疾患の保護者の体調によって適切な養育を受けていない児童。この児童に対し、保護者の意向を尊重することで支援ができないと判断する機関。
- ・本人の問題行動(盗み、賚銭泥棒等)を懸念し、家族が家のいたるところに鍵をかけ、本人の行動を制限している。本人は作業所等に働きに行きたい希望があるが、家族は断固反対している状況。
- ・障害者の社会参加を家族が抑制している。就労している本人は障害者と交流できるサロンへの参加を望んでいるが、家族は参加しても収入が得られないと参加させない。
- ・20代、知的障害、女性、生保受給。高齢の母の入院により単身生活となる。「この子はひとりでは何もできない」と育てられ、現在キーパーソンである姉もそのように本人に接する。「何にもできないから支えてあげないと」の理由づけで、本人に対する保護費の管理を姉が行う。経験不足のため苦手なことやできないことは多いが、挑戦しスキルを身につける機会を奪われているように思う。
- ・本人の事柄に関して、保護者や兄弟が最初から「何もできないから支援必要ない」と決めてしまう。

- ・兄弟の2人兄弟で弟が統合失調症であるが、兄が兄嫁に「一人っ子」と話しているため、弟の存在自体いない事になっている。(弟本人の家族の協力が得られない事も大変であるが、兄の嫁にまで隠さざるを得なかった心情を考えると無理も言えない)
- ・家庭内介護において。家族が介護されているが、ご本人の望む生活スタイルが選択されていない。
- ・継続して関わっているケースであるが、鎖につながれて外に出られないようにしているケース。ただ、外に出ることによって、近隣をはじめ広範囲にわたり迷惑をかけていることから、家族もやむを得ずつないでいるという状況。
- ・家族と同居で本人歩行可能なため、外出時は家族の協力が得られず、外出できない。移動支援事業などサービス情報を提供するが家族が拒むため支援が進まない。
- ・保護者自身が障害などの理由により本人(障害児)を養育できていない。(食事が不規則、放置)
- ・保護者が本人を抱え込み、社会体験や経験不足により自立の出来ない状態。
- ・家族から「危ないから」「あなたのためだから」と障害のある当事者が就職や1人での外出を制限されているとき。
- ・家族の介護を優先させるあまり本人の就労の機会を奪っている。
- ・高次脳機能障害の方に対し、その家族が障害者手帳や保険証の更新手続きを行わず、必要な医療や福祉サービスが利用出来ない状態のまま放っていた。
- ・知的障害と視覚障害のある方の事例。家族が外出する際には玄関に施錠され、外出ができない軟禁状態となっている。家族は本人の安全確保のために行っていると話している。
- ・てんかん発作があるからと外出を禁じられていた。15~17才までほとんど家から出ていなかった。
- ・高校卒業後、障害を拒否する母のために10年間在宅で生活している。
- ・本人の病気を受け入れない母。精神科受診・入院歴がある本人が、母に「あなたは病気ではなく私が甘やかせてしまったからだ」と治療を受ける権利を奪った。服薬も体に悪いから止めさせ、病状悪化し、暴力を振るうようになり、困り果て相談来所される。
- ・49年間、親の無理解で自宅に閉じこめられていた障害者。
- ・親の想いのみで介護し、薬を医師の指示通り飲ませない、過剰に食事を提供する等で本人が倒れてしまった。親は周囲のアドバイスを受け入れにくい。
- ・子どもの表面的な言葉に過剰に反応し、通学・社会参加させない親。
- ・自宅で暴れる身体障害の30代女性。親が二人とも外出するときは手足を縛って布団に寝かせておく。
- ・50~60代の方。両親が家でみていたため、学校にも行けず、家から出たことなし。
- ・在宅の方で要介護状態の母親と一緒に生活しており、母親の介護をしなければいけない為本人が自分の時間を持っていない。
- ・父親が知的障害を持った10代の長女に家事手伝いを通り越して女中のように働かせている家庭があった。(夜中遅くまで酒のあてを作らされていたらしい)(言うことを聞かないと父親にどなりあげられるため、脅えていた)(あまりのストレスから精神症状も発病しはじめている)
- ・母親(知的障害)の養育能力が不十分で、子ども(10才)の休日・放課後の安全性が極めて低い。他校生からのいじめ、野犬にかまれる、怪我などに対応できず放置されている。
- ・高齢(認知症)の母親の介護が気になり家から出ることがなくなった。ずっと母親のそばで身のまわりのお世話をしている。(拘束されている)
- ・特別支援学校小学部3年。母親はほとんど本児を登校させておらず、母子2人で家にひきこもり状態。
- ・当事者が外出を厳しく制限されている。(母親から)



- ・父子家庭の子供が当事者。父親の養育能力が低いために経済、栄養、衛生面等で劣悪な環境にある。
  - ・児童であって親御さんが支援や療育を受けることに対して非協力的であるため、本人が発育成長に必要な適切な学習機会を奪われている。家庭内の意見の相違も含む。
  - ・親御さんも障害があるため本人をうまく養育できない。放置や過度の干渉、子どものいいなりなど。（家族や親子という閉鎖された空間になっている）
  - ・養護学校卒業後作業所に通っていたが、母親が家でみると言い、作業所利用を中止。服薬の必要があったのに通院させずにいて、てんかん発作を起こした。知的障害のある19才の女性
  - ・母親が本人の気持ちを代弁してしまい、本人が自分の思いを話す機会を失っている。
  - ・外出したいという知的障害者に対し、母は外出を禁止してしまう。
- 
- ・閉鎖的で身内以外からの支援を拒む家族が本人の年金を管理し、本人については家からほとんど出ない生活が続いている。ところが本人もそんな生活に慣れているのか「困ったことはない」と言う。
  - ・自宅で何年もいて外出をしない。（不衛生な家庭）
  - ・父親が入院中、母親が死亡し一人暮らしの知的障害者の生活。本人は、障害年金で生活し、仕事ももたず閉じこもった生活で、周囲の支援は受け入れない。本人が周囲と関わろうとしないので生活の状況がわかりにくい。昼夜逆転した生活や清潔面での課題、今後の生活が不安である。
  - ・当事者の状況に合った生活ができていない。（食事・内服・金銭管理など）
  - ・非現実的な生活（自由すぎる、歯止めがきかない）（判断能力はあるが、意のままの生活による暴れ）
  - ・ご本人に判断能力が不十分な知的障害等があることに加えて、ご家族の養育が弱いために、客観的には何らかの他者の支援を必要とする状態であるが、相談支援をはじめとする障害福祉サービスの利用等、他者の支援を頑なに拒んでいるケース。
  - ・約10年間、車上生活を続けていた母（50代で精神障害）と娘（20代心疾患と知的障害）の親子への支援。頑なに居住生活を拒否していた。娘も何年も医療機関への受診がない状況。母の腹痛の訴えを機に、福祉事務所、生活保護係、医療機関、保健所と連携を図り、現在母子とも入院中。
  - ・在宅で週一度訪問入浴のみを利用している知的障害者。ご本人は現在の生活がいいと言うものの、アプローチの仕方（主に家族）によっては外に出る機会や体験が増えるのではないだろうか。
- 
- ・知的障害のある高齢の兄弟のケース。長年親が衣食住・生活全般の面倒を見てきた。限られた人との接点しかなく、社会性に乏しい。家に閉じこもっている。親亡き後の支援者が姉に代わったのであるが、自分の思うようにならないこと、親のようにしてはくれないことに腹をたてる。本人達は困ってはいないので周りからの支援に対しては拒否的。ヘルプサービスを利用して色々な体験してもらおうことを計画したが、停滞している。もっと若い時に体験できていれば違った生活を送っていたかもしれない、と感じたことがある。
  - ・大家族でそのほとんどが知的障害者。すべてが働いていない家庭環境のため仕事を断られることもあった。少ない年金収入で保険料が払えず、病院にも行けない。作業所も利用料のことを考えると通えない。
  - ・50歳代の重複障害の男性で、同居していた母の死後、弟が財産（年金や貯金）を管理していたが、全て使いこんでしまった。本人は栄養失調で入院。その後、弟は急死し、本人は弟家族の支援がなく孤立した。
  - ・グループホーム利用の知的障害者のBさん。50代になってから療育手帳取得のため以前から趣味であるパチンコを楽しむが帰宅時間等について世話人から言われることが多い。またお小遣いなどについても世話人が管理しすぎると反抗的になっている。

- ・身体障害者手帳を所持している人で自動車の普通免許取得にあたって、その方の障害の程度により免許が取れるかどうかの可能性を一方向的に判断されてしまう状況。

## 就労に関する問題

### 【家族による不適切な対応等】

- ・本人がとても就労できる状態でないのに家族が就労を望むケース。
- ・本人が就労を希望し訓練や支援を希望している際、家事を強要し支援を受けさせず、就労は不必要と本人に強く命令しているケース。
- ・障がい者の就労先が本人能力よりも家族の支援に基準を置いて「自立」に目を向けていない。

### 【就労先の企業、同僚等による不適切な対応等】

- ・雇用形態が途中で変更されていたが、最初の契約時に、その点の確認がとれておらず、曖昧になっていた。
- ・従業員に対する連絡を本人には伝えず、家族あるいは世話人（支援者に）伝えていること。本人への意思確認を図る際に、十分な説明がなくても、本人の発した言葉を、本人の「意思」と受け止めること。
- ・職場でのいじめ。
- ・就労現場で障害を開示して働いている当事者が、その障害特性を理由に職場から疎外されてしまい、結果として退職に追い込まれてしまった。
- ・リサイクル業者からただ働きをされていた。
- ・就労支援を行っているが、企業から「精神障害者ではなく知的障害者でお願いしたい」と言われる。
- ・職場での上司からの暴力。
- ・就労支援で内定していた障害者（精神）が、2名枠の雇用から外され、後日面接した知的の方1名に内定し、就労できなかった。理由：恐い。
- ・就労時でのトラブルの際、障害を持っている人が解雇になった。
- ・20代の知的障害者の男性。派遣社員として寮に住んで働いていたがH20年12月いきなり解雇され立ち退きも言い渡された。
- ・週40時間以上の労働を求められた。
- ・35歳男性、10年間個人のスチール部品を扱う会社に就労。社長、本人を含めて3人の従業員、550円の時給。仕事の都合により休みも不定期になりがち、頭や手に切り傷をしたり、上司から叱られて叩かれたりしている。服もいつもボロボロになると母から聴取。
- ・福祉サービス事業所において適正に工賃が支払われていない。
- ・養護学校までは特に行動上の問題はなかったが、卒業後、作業所の予算的な問題から専門性に欠ける職員配置により、本人の障害が十分に受け入れてもらえず行動障害へ至ってしまった。
- ・長時間労働や給与の未払い。
- ・就労先での同僚からの言葉の暴力。
- ・就労されている中で突然の解雇を言い渡されて退職される。

- ・就労されている中で給与が遅れ、そのうち解雇通告が来たが会社がやや持ち直したとのことで再度就労中。
- ・障害特性から仕事を解雇される。
- ・職場での障害者のいじめ。不当な扱い。
- ・一般の雇用で一般の人として就労。障害があるとわかった時点で周囲の目（見方）が変わり、対応が厳しくなり自主退職を勧められた。
- ・理由も無く職場でいじめられたり、解雇ではなく自主退職をさせられそうになった。
- ・障害者が雇用を打ち切られたが、失業給付を受けることができなかった。
- ・障害理解の不足から不適切な対応を受け、就労継続が困難となった。
- ・小規模作業が新体系移行するにあたり、人数確保が必要だが、本人は別事業所に移籍したいと思っているのになかなか退所させてもらえなかった。
- ・小規模作業所で本人にあった作業をさせてもらえず、失敗するといじめられるということがあった。
- ・表向きは「最低賃金」を出しているという作業所が実際は障害者は毎日通所させず、週に2～3回数時間と出勤日を決めて通所させている。

#### 【制度、社会全般による問題】

- ・自力で車椅子を動かすことが出来ない頸椎損傷の方が、自宅でパソコンを使って仕事をしていました。在宅勤務とはいえ企業と雇用契約を結んでいました。しかし個人情報の保護の観点から仕事が企業から来なくなり、やむを得ず雇用契約を打ち切れ、その方の就労に関する願は頓挫しました。これは権利が侵害されたという観点ではないと思いますが、自力で通勤できない障害者にとっては通勤のためのガイドヘルプの手段が取れないということを考えれば、明らかに就労の権利を奪っていること。
- ・働きたいと願っているのに「精神障がい」という理由だけで働く場の提供がなされない。
- ・障害者への求人情報が少ない。
- ・一般就労の難しさ、就労についても低賃金である。障害への理解。
- ・障害者の就労が無い、機会が少ない。
- ・高齢（60才前後）の人の働く場がほとんどなくなってきている。
- ・過疎化の進む山間地域において、就労していた企業からリストラを受けて、就職活動をしたが、本人の障害等も影響して就職できず、あきらめてしまい家にこもっていた状況。厚生年金をもらうまで10年近くあり、この間の生活費に困っていた。
- ・特に精神障害者の方の就労相談において偏見もあるためか「試用」も認めてもらえないケース。
- ・働きたいのに仕事につけない。仕事がない。病状が安定しないので就業できない。
- ・全盲というだけで、就職活動が制限される。

## 障害の無理解による問題

### 【家族による不適切な対応等】

- ・ 家族から障害に対する差別、偏見を受けている。
- ・ 本人の障害を家族に理解してもらえず本人の集団生活等が十分体験できていなかった。
- ・ 当事者の障害が理解されず、家族から疎外された時。本人はそのことが十分わからないが、感覚として感じとっている。
- ・ 教師だった保護者がこどもの知的障害を認めず、40歳を超えるが長年年金申請できず生活してきた。
- ・ 発達障害のお子さんを持つ母親が義母から「お前のせいでこんな子が産まれた」「お前のしつけが悪い」と罵倒された。
- ・ 本人が退院を希望しながら、家族や地域が受け入れに協力的でない。医療関係者や地域福祉関係者も積極的に支援せず諦めてしまっている。

### 【地域社会、近隣住民による不適切な対応等】

- ・ 精神障害のある方が退院する際、住民から反対の声があり、もとの自宅に帰れなかった。
- ・ 生活保護世帯の方が近所で悪い噂をあげさに言われていることがあった。
- ・ 認知症の高齢者に対し、ご近所が「迷惑を被っている」と家族に詰め寄り、ご本人の意思とは別に入所をすすめたこと。
- ・ 「社会的に問題のある症状」ではない統合失調症の患者さんを、本人の意思と関係なく入院させようと、直接医療機関へ言いに行ったご近所の方。
- ・ 視覚障害者が公営住宅に当選したが、入居に際し他入居者から反対があった。（障害のために役員や月の当番が出来ない等の理由）
- ・ 障害のある方（特に精神、知的）の地域移行（GH、単身）への理解不足、偏見、隣人より見つめられて気持ち悪いので窓などには見えないよう目張りを要求された。
- ・ 持ち家で一人暮らしをしている方の周辺住民がご本人を「早く入院させろ！つれていけ！」と本人と支援スタッフに対して怒鳴っている。
- ・ 精神病を理由に友人が離れていったり、会社でもいじめにあったりしたケース。（周囲の人が悪い時のイメージが強い分、そのイメージを変えるのが難しい）
- ・ 本人の障がい特性からおきる問題が、地域に理解されていない。
- ・ 精神障害をお持ちのご家族について、地域の方の理解が得られない。
- ・ 地域にGHをつくる際、地域住民からの反対運動があった。
- ・ 母が亡くなり、知的の一人暮らしに。一人でも十分に暮らしていける能力があるのに関わらず、地域の住民の理解が得られない。「見守り体制が少ない」「日中一人なんて怖い」とのこと。
- ・ 不衛生と地域住民から苦情があり、地域生活を続けていく事が難しい。
- ・ 地域の中で差別的なことがあり、問題が起これどもそのような見方でしかできていない。
- ・ GH設立にあたり、自治会としては許可されていたのに近隣住民からの反対があり断念。別の地域で設立した。
- ・ 発達障害（アスペルガー症候群）の方に対して周囲が障害特性を理解しないまま、すべての問題行動の原因を本人の性格や努力不足だと決めつけ、攻撃的にしている。

- ・スーパーマーケットで母親と買い物中パニックになってしまった自閉症の方が入店拒否となった。
- ・出所後実家での受け入れ態勢がなく行くところがない。経済的にも実家の援助が受けられない現実があるのに、実家が受け入れ先になっているため生保の申請ができなかった。

#### 【公的機関による不適切な対応等】

- ・広汎性発達障害の方が挙動不審という理由だけで警察に補導されてしまい、障害の理解をされずそのまま拘束されてしまったケース。
- ・精神障害者の風貌などから、警察官から不審者扱いを受け、自分の自転車を乗っていたにもかかわらずどこから盗んできたかと尋問された。本人は一層自信を失う。
- ・不審者と間違われ、一日に何回も職務質問を受ける。(警察官はその仕事を全うしているだけなので仕方ないが、仕事も見つからないし、社会資源も少ない中、外にも出られない)
- ・家族と同居している精神障害者で、警察から屋外へ出られないよう簡単な鍵のようなものをドアにつけるよう言われた人がいる。本人の状態が悪いのなら入院を考えればよいのに、そのままになっていた。
- ・警察官に不審者と間違えられて、連行されたことがあり、現在でもその時のことが周囲への不信感につながることもある。
- ・市町村の窓口で精神障がい者は難しいと言われた。

#### 住まいに関する問題

- ・住宅の契約の時、保証人が得られず、契約に至らなかった。
- ・グループホームからひとり暮らしへの移行で、ヘルプサービス等の調整まで行っていたが、最終的に大家さんに拒否され断念。
- ・住居に関すること。「障害」を理由に入居を拒んだり、すでに入居しているにも関わらず退去して欲しいことをほめかす。
- ・アパートを借りる際、本人に知的障害や精神障害がある際に入居申請を断られた。
- ・視覚障害者が、現在住んでいる借り家を事情により転居する必要が生じたが、安全管理に疑問があるとの理由でマンション、アパートの入居を拒まれた。本人は室内の配置さえ把握すればほとんど自立した生活が可能であり安全性も問題ないにも関わらず目が見えないことをもって入居を拒む点に権利侵害が認められる。
- ・軽度知的障害者が転出時、居住先の支払で家主が半月分以上の過払いを分返還の依頼に応じない点。
- ・経済的な負担があり公営住宅等を希望されているが、現実的な問題として空きがない状況で、いつ空くかもわからない状況。民間のアパートで家賃を押さえられる所を探すも、生活保護を受給していると入れる所がほとんど無い状態で結局は公営住宅の空きを待つしかないというケース。
- ・精神科にかかっていることでアパート契約が難しい。
- ・アパートを賃貸するのに、高齢であることを理由に断られる。
- ・管理会社より、精神障害者が居住しているアパートを根拠となる理由もなく、退居するように連絡あり。個別支援会議以降も決裂状態。
- ・精神障害女性。家族関係不和から自宅を出てアパート暮らしを希望、適当なアパートも見つかったが、審査で認められず(原因は明らかにされない)新たにアパートを探すことから始めることになった。

- ・県営住宅入居の希望者に対し、相談支援事業所へ行くように、との説明だけ行った住宅公社の対応。本人はその場で申込が行えず、その理由も理解できない状況となる。
- ・独居の知的障害のある方が賃貸物件を探す時にはっきりと障害を理由に断られたわけではないが、保証人の問題もありなかなか物件が見つからず契約に至らない。
- ・精神科に入院中の方がアパートを借りるときに、物件があっても契約までに困難があった。市の入居支援制度に申し込んでも情報提供のみであり、役に立たず。地域で暮らす権利が侵害されている。
- ・CHの入居者について、本人の要望としては「一人暮らしをしたい」というものであったが、障害程度、高齢という理由により事務所として具体的な取り組みがされず。
- ・家族からの暴力により避難所を捜すが男性のため受け入れ場所がほとんどない。
- ・アパートを借りるのに保証人の代わりに保証会社を利用できない障害者。(収入は十分な程ある)
- ・住まいの確保が難しい。グループホームが空き待ちであったり、身内がいらない、離縁ということで部屋がかりられないケースがある。

## 教育に関する問題

### 【家族等による権利侵害】

- ・家族の都合による学校への不登校。
- ・知的障害児童の高等部進路について親との違い。
- ・学校に行くを楽しんで過ごす事ができているが、親の体調や他の家族の状況、親の都合で学校に行くことができていない。学校に行かせないといけないう親の意識の薄さも週に1回程度しか通えていないケース。
- ・養護学校(高等部)を中途しやめて在宅となった。本人が辞めたいと意思表示をした訳ではない。親が学校に行っても行かなくても同じと判断。
- ・親の特有の考え方のもとに小学校を安易に休ませる。(教育を受ける権利の侵害)
- ・重度の障害児を過剰すぎるほどに保護し、特別支援学校にも殆ど通学させようとしない保護者。

### 【学校等による権利侵害】

- ・教育の現場における障害に対しても、無知から発生する差別等。
- ・不登校児(中3)が、他校に転校したが、受け入れられず、不登校になった。(先生の発達障害児への理解が得られず苦しい状況に追い込まれた)
- ・学区の小学校に入学したいが、特別支援学級がなく教育委員会に養護学校をすすめられるお母さん。
- ・聴覚、呼吸器障がいをもつ児童に対し、安全面から修学旅行や各種行事参加の制限。安全面を重視することで、危険だからという理由で本児は自主待機を余儀なくされている。
- ・学校や保育園への障害のある子どもの受け入れ。(行事への参加など)
- ・児童クラブに通いたいのが知的障害のため、付き添いがないと通えないとのこと。
- ・3歳児。児童相談所で発達検査を受け、療育を勧められたので4月から幼稚園と事業所に通い始めた。どちらにも本児は喜んで通園している。5月中旬、幼稚園の主任の先生が突然(母親にはそう思えた)「先生方が困っている。しばらく半日だけにしよう。」と言われ、母親はとても落胆され、来所された。園は、半日の保育にしたものの、本児をよく見ているが、母親は突然言葉を言われたこともあり、とても落ち込んでいた。

- ・重症心身障害児を受け入れてくれる保育園、幼稚園がなかった。
- ・肢体不自由とダウン症の障害あり、幼稚園に入園して1週間、1ヶ月を過ぎても10時30分までの時間帯しか受け入れられなかった。
- ・自宅の近くに幼稚園ができるから、障がい者（こども）は施設入所を、と言われた両親。
- ・障害のある子どものことで、母親が周りの同級生のお母さんから非難される。
- ・特別支援学校（小学校）に通うAさん。ご両親の仕事先が決まらない、経済的に苦しい。経済的な理由でAさんを学校に通わせる事ができなくなっている。（スクールバスの経路からAさんの家は離れているため路線バスを利用しなくてはいけない状況）
- ・医療ケアを必要とする障害児の通学や、教育現場での援助が難しい。
- ・発達障害の児童。普通学級では授業についていけず、特別支援学級ではもの足りない。結果、学校がおもしろくないということで、不登校。家庭環境から児童相談所の関わりもあるが、母が児童相談所の担当職員に不信感があり、関係がうまくいっていない。義務教育を受けるべき時期であるが、本人に合った適切な場所で適切な教育を受けられないでいる。

## 医療・福祉に関する問題

### 【家族による権利侵害】

- ・重度の心身障害者で医療的ケア、福祉サービス等の利用が必要と考えられるのに、家族の「独特な考え方」のために必要なケアがなされていない。（「自然治癒力があるから医療は必要ない」という考え方）
- ・重度心身障害者の女性。「この子は慣れているから」と呼吸障害があり、低酸素状態になる本人の状態を保護者が無視していた状態。
- ・家族が必要な医療を受けさせてあげない。虫歯だらけだけど歯の治療は受けさせない。多少発熱しよう、自然治癒力があるとして受診させない。
- ・親子二人。主たる介護者である父がアルコール依存にて本人へ適切な治療、介護が受けられない
- ・本人は両親と同居をしていたが、生活態度が悪いと本人に規則正しい生活を強要し、口論が絶えなかった。粗暴な本人に対し、お茶に睡眠薬を混ぜ眠らせ、車に乗せて、本人の同意なく入院させた。
- ・Cさんの父親は、Cさんに自然治癒力があるため、通院は必要ないと考えており、ずっと医療とつながっていない状態であった。歯も虫歯が多く、長い間健康診断も行っていなかったため、通院の必要があるが父親が通院を拒んでいる。
- ・医療措置が必要な子ども（13才）に対して母親（知的障害）が対応できず病状が悪化してしまう。
- ・本人が治療、通院、入院を希望している際に、両親が必要ないと言い医療を受けさせないケース。
- ・染色体異常のある障害児に心臓手術が本来必要だったのに「その子の天命だから。長く生きると兄の負担になる」とのことで手術を受けていない。
- ・本人の退院希望が無視されたまま精神科入院が1年以上に及び。父が認知症で施設入所になってから、姉が保護者となり医療保護入院となり、姉が金銭管理をすべて行っているため、身動きが取れない。（精神障害）

### 【医療機関、関係機関による権利侵害】

- ・関係者が早期の退院支援を行っている中での、主治医によるあいまいな理由での入院期間の延長。
- ・治療の場面での脅しのような発言または本人の訴えのまま薬の処方を出す。(症状やしんどさをなかなか主治医に伝えられない人が多い。これは、言うことで入院させられるのではないか、という恐怖があるから)
- ・就労支援をしていた利用者が、賃金の発生しない実習から賃金の発生する就労(福祉的就労)へ移行する際、本人も希望し、就労先の管理者も問題ないと判断したが、主治医が断固として反対し、半年ほど実習をすることになった。利用者は落胆し、一時仕事に対するモチベーションが下がってしまった。
- ・退院後の受け入れができていないのに医師から退院通告を出される。
- ・病院入院、施設入所者の場合は生活が自由にならない。プライバシーが侵される。
  
- ・医療ケアを必要とする障害者は地域生活の継続が困難な場合が多い。
- ・地域で暮らせる状態にもかかわらず、入院せざるを得ない人たちが多くいること(社会的入院)。退院支援事業の対象が病院からなかなか上がってこないこと。
- ・重度知的障害で将来的に透析が必要なケース。受け入れる施設がなく、透析導入が困難。

### 本人の意思決定に関する問題

- ・重度の障害の方、保護者だけの意向で日中活動が決められていく。
- ・本人の意思をコントロールしようとする親がいる。
- ・知的障害者。家族(親・兄弟・親族)によって、本人の意思に関係なく物事が決定される。サービスの身元引受人が家族。
- ・本人の意思と血縁関係のない別居の方との間で、将来の生活について意見がずれている。本人は独立して別居をしたい意思はあるが、もう一方はそれを認めない。本人の障害特性、生活歴等を考えると、別居者の言い分も理解できる面はあるものの、制限をしている点は権利侵害にあたると思う。
- ・知的障害のある方が、地域の福祉サービス資源につながることなく家庭にいる。家族はそのままできると考えている。
- ・親が所有する家に住む精神障害者の兄に対し、高齢の母親にたよらず、本人の年金のみで生活するよう、一方的に車の廃車やグループホームの入所や入院を強引にすすめる。
- ・本人の意向を無視した関係者による進路(移行先)の選定。
- ・両親の意向が強く、本人の思いが全くだせない。本人が口を開く前に親が自分の思いを言い、同意を強要する。
- ・生まれ育った土地での生活を希望する男性。家族が昔の病状悪化時のトラブルの記憶がめぐりきれず、再びその地に足を踏み入れることに、強く反対されている。
- ・親の言動。(本人の意思を無視、不必要な代替行為など)
- ・ご本人の思いではなく、ご家族の気持ちだけが先行しているケースがあります。
- ・家族の意向や希望が本人より優先されてしまっている。(進路選択の場面において)
- ・施設から地域での生活を希望していたが、親の反対を受けた。



### 情報伝達に関する問題

- ・わからない言葉で説明されること、説明だけでは利用の意思をおこさせないこと。
- ・親と同居で介護をしている姉（障害者）が親の介護に関するサービス担当者会議に同席せず、別居の妹（健聴）だけが関わってきていた。姉はそのような会議があることさえ知らなかった。
- ・独居にて、市役所からの手紙が分からず、必要な手続きができなかった。
- ・知的障害がある故に適切な情報内容の理解等ができず、文化的な最低限の生活ができていなかった。
- ・福祉の情報をほとんど知らないため、手帳の取得や年金の申請が行われておらず、生活困窮となっている。
- ・在宅で生活している障害者への情報が少ない。（相談機関の情報も提供されていない）
- ・障害がある方への手続きに関する行政の説明（書類等）も障害に応じた対応がされていない。
- ・リウマチと診断された男性が、福祉サービスや相談機関を知らなかったため、8年間適切なサービスを受けられないまま、一度も外出できず、寝たきりで生活していた。
- ・福祉情報からの孤立。母親は80才まで黙々と介護、しかし短期入所や通園など必要な社会資源は活用できない。
- ・手話通訳者が配置されていない研修会等。（あるいは行政窓口、病院等）

### 施設入所に関する問題

- ・本人の意思に反して家族の意志で施設入所させられてしまうケース。
- ・本人のニーズよりも、本人の行動による周囲からの苦情に対応するような、サービス提供。（本人の望まない入所支援）
- ・意思確認なく「一人で生活できないので入所施設に入れたい」と家族が望む。
- ・知的障害と精神障害の重複の方で知的障害の方のGHに入居していたが、精神症状の悪化と24時間の職員対応が望ましいという親の意向で、知的障害の施設に入所したこと。本人の意向がきちんと反映されていない。
- ・家族が盲施設に入所させるしかないとなんと本人の希望とは別に決めている。
- ・知的障害の女性が父親と2人で地域で生活していたが父親が死亡し1人になってしまった。本人は今まで通り地域での生活を希望し、支援者としても福祉サービスを利用しながら地域生活ができるよう取りはからったが火事の心配、その他、近隣に迷惑をかけているなどの理由でやむなくGH入居した。
- ・精神科長期入院（40年）していたが、本人の希望で退院。しかし、家族は本人との同居を拒否し、本人に入院生活を強いている状況。
- ・本人は住み慣れた地域での生活を望んでいたが、家族の都合により在宅生活が困難、地域にCHがなく、他市の施設に入所してしまったケース。
- ・財産侵害。母親が長期入院になり一人暮らしをするようになった。親戚がその人に施設入所を勧め、住んでいる家を売るように催促し始めた。
- ・自宅がゴミや猫の糞尿等で異臭がしている状況で、地域民生委員より施設入所させてほしいとの訴え場面。

- ・本人は知的障がい者、家族は離散で援助は難しいケース。本人からの意思はあまりない。それを周囲の関係機関が「ニーズが無い」と判断し、本人の意向を考慮せず入所更生施設 or 救護施設へ入所 or 措置しようとした。
- ・本人の希望とは反して、保護者が施設入所をすすめてしまった。
- ・本人は希望していないのに施設入所となっている。施設が本人に適していない。しかし、家族は対応しようとしなない。

#### 養育に関する問題

- ・経済面で余裕がなく、子ども（小学生と障害のある幼児）との日常の関わり方からも、保護者の養育態度に問題があり、保護者と子ども両方に対しての支援が必要。母親の生活態度やことばづかいが子どもにそのまま表現されている。子どもの健やかな成長、発達が妨げられている。
- ・障害児の虐待の問題。親も障害がある場合や、ボーダー、精神疾患等養育が難しいと思われるケース。しかし、親は問題意識を持っていないため、適切な療育やサービスを受けさせることができない。（親が困っていない）
- ・特別支援学校通学者で、身体、知的の重複障害があり両親が本人への対応方法を理解できず、両親の養育する姿勢に問題があった。自宅の環境は劣悪で、衣類はいつも同じで自宅には洗濯機や冷蔵庫などが無い状態だった。学費などの支払いが滞ることもあり、通学できない日もあった。
- ・知的障害がある保護者が見通しをもって判断することができないために知的障害のある子が適切な養育を受けていない。
- ・親の過保護、または子離れできないため、子が生きていく上で必要な経験する場を除外されている。中には引きこもりでありながら、全くサービスを利用せず親が自宅のみで外にも出ずアプローチもしない家庭や就労の機会を支援者によって奪われるケースもある。
- ・小学生の女兒であるが、いつも身なりがみすぼらしく臭いもして不潔な状態におかれている。アレルギーを理由に食事を制限している。

#### 交際に関する問題

- ・精神障害の病状が不安定な男性と軽度知的の女性の交際について、男性の病状悪化の誘因となるとの判断。女性の家族側より以前の中絶の履歴があるとして事業者より交際しないよう介入。
- ・地域活動支援センターを利用するようになり、異性の友人ができたり、恋人ができたりすることに家族が大反対する。
- ・知的障害のある子同士でつきあっているケースだが、彼女の不適切な言動にまどわされ就労中であつた彼が仕事をやめた。
- ・好きな男性とつきあいたい両者の家族が反対していた。その後は認められおつきあいが始まる。デート代は全て本人が出していることが伺えるが、本人は「わりかんで払う」と言っている。
- ・お付き合いしたい女性がいるが（将来的には結婚を希望）親類の反対でできない。

### 相談窓口に関する問題

- ・生活保護申請。担当 CW 最初難色を示され、冷たい態度。弁護士を介入したとたん受け入れ良好に。
- ・本人と生活保護の相談に行った時、状況を上手く伝えられず、数分で話が終わってしまいました。ケースワーカーの方からの質問はほとんどなかった。(上からもの言うケースワーカーが多い)
- ・B 判定の女性が自宅で DV を訴え相談にくる。女性センターへ紹介するが B 判定は障害の分野でのサービスを利用しろとの事。
- ・一人暮らしの知的障害者が家屋の維持がうまくできないため、福祉課に相談したが、本人からの申請がないと対応できないと言われた。
- ・本人が市役所へ何かしらの訴えや相談をする際、担当者の言葉を被害的にとってしまい抗議口調で頻りに電話をしてしまうため担当者が、対応困難として積極的な情報提供やアセスメントを行わず結果的に長いこと適切なサービスの利用に至らなかった。

### 結婚・離婚に関する問題

- ・離婚したいが、収入がないので離婚できない障害者。(知的・女性)
- ・結婚相談所で紹介された方と本人が結婚したが、すぐに離婚されてしまった。それをすでに何回も繰り返しているが、離婚の度に本人の知らないところで家族が数百万円支払っている。
- ・元妻からの離婚合意書に対応できない高次脳機能障害の D さん。発症後、離婚が成立した D さん。その際、元妻と交わしたといわれる合意書には高額な慰謝料・養育費・家の権利について書かれていた。しかし、D さんには離婚した記憶もない。その合意書をもとに、元妻は親族と一緒に D さんに対して合意者の内容を守るように、と脅迫めいた電話をかけてきたり、家に来たりしている。
- ・障害者の手帳を隠し結婚。障害手帳が見つかり、離婚を迫られた。嘘はついていたが手帳を所持しているだけで何も変わっていない。

### 交通機関に関する問題

- ・バスへの乗車拒否。(電車の連絡ミスや入店拒否も含む)
- ・障がい者の方の乗車を拒否したタクシー。
- ・就労に向けて移行支援事業の通所を希望しているが、自宅が山の上であり、通所手段の確保が出来ず、利用が出来ない。
- ・移動交通機関の不整備が活動を妨げている。

### その他

- ・知的障害者(男性)の一人暮らしで家賃・光熱費・保険料の不払いでローソクの生活をしていたためボヤをおこし退居させられホームレス生活。一般就労を行っていたが借金を繰り返し自己破産。再三家族に支援を求めるが非協力的。ホームレス生活中に銃刀法違反で逮捕され拘留所へ。裁判後、知的障害者入所施設へ。

- ・全身性の障害を持つ方のケース。残存する能力から車椅子の自走が可能だが、家族に「何もできない」という考えが強いため、終日ベット上で生活している。ご本人にも自力で移動するという発想がない。
- ・本人の軽度の知的障害や発達障害が見落とされたまま発見されず、適切な支援や教育が受けられないまま不登校に追いやられたり、そのまま青年期を迎えて社会活動に支障が出ている。
- ・障害者だから保護・管理されなければならないと思っているかのような言動。(悪い友達とつきあわないよう、友達と出かけることに反対したり、毎日施設に行きなさいという家族のケアマネ等)
- ・成年後見人を立てて被後見人となり選挙権が行使できなくなった。本人は意思決定能力がないという程ではない。
- ・母親に障害があると思われるケース。母親本人が子どもを育児する自信がないと訴えているにもかかわらず、一時保護されていた子どもを保護解除した。

《「権利擁護」という側面からみて、相談支援を行ううえで困難を感じること》

相談支援従事者に対して、「権利擁護」という側面からみて、相談支援を行っていくうえで困難を感じることにについて具体的に記述してもらったところ、235件の回答が得られた。

内容分類を行ったところ、「本人と家族等支援者との意識・ニーズの相違」、「支援者の意識や対応スキル」、「家族による権利侵害」、「家庭への介入」、「本人の意思尊重」、「当事者本人の意識」等に関する困難さが上位を占めた。また、「地域資源の不足」や「制度運用」に関すること、虐待等の問題に介入するための「法的根拠」など、法制度面での困難さを指摘する意見も挙げられている。

図表 3-14 相談支援を行ううえで困難を感じること

	件数	割合
本人と家族等支援者とのニーズの相違	28	11.9%
支援者の意識、対応スキル	27	11.5%
家族による権利侵害	24	10.2%
家庭への介入	22	9.4%
本人の意思	20	8.5%
当事者本人の意識	17	7.2%
地域資源の不足	14	6.0%
関係機関とのネットワーク	12	5.1%
介入拒否	11	4.7%
障害者の権利に対する意識	11	4.7%
制度運用	11	4.7%
法的根拠、資源	7	3.0%
障害に対する理解の不足	6	2.6%
地域資源の開発	1	0.4%
相談支援体制	1	0.4%
ニーズの発見	1	0.4%
行政権限との利益相反	1	0.4%
その他	21	8.9%
総計	235	100.0%

## 本人と家族等支援者との意識・ニーズの相違

- ・「自己決定」と「本人のニーズ重視」を相談支援の中心においていながら、家族や関係機関等周囲からの要請・情報をもとに支援計画を立てることもままある。ご本人が自身の現状を的確に把握できていない場合、いきおいそうならざるを得ないのですが、そうした時には自分の中で支援の困難さを実感します。
- ・本人の意志がどこまで尊重されるのだろうか？家族主体で捉えられていないか？金銭管理等の制度的なことより、暮らしの中での自由を束縛されている不安。（支援者としての）
- ・家族の意向で本人の支援の方向性が決まることが多い。周りの支援者の理解の度合いで、支援の内容レベルが変わってしまう。軽度の知的障害者や精神障害者の場合、本人の希望が必ずしも良いとは思えないことがある。
- ・障害のある本人から希望を語っていただくことが難しいケースでは、本人の意見より親のニーズに重きが置かれてしまうこと。
- ・本人の意志決定より家族の意志決定が尊重されてしまいがち。
- ・特に知的障害者の方は親が意志決定することが多い。お互いに依存していることが多く、当事者の権利を守ろうとすると、親から大変な苦情がくることもあり、親と支援者の間にたたされた当事者が困惑し、結局、親の意志が優先された。
- ・知的障害関係で相談を受ける事が多いが本人の希望よりは家族や保護者の希望に応じるケースがあったりする。
- ・知的障害があるため、親の考えが優先されてしまう。精神障害の場合、本人の通院拒否。
- ・保護者や兄弟が本人の意向を無視し、自分たちの都合だけで判断される事が多く支援に困難を感じる事がある。
- ・本人の意志表示が出来ない場合。家族と本人の思いの違い。
- ・障害者ご本人と家族の意見や考えが違っている場合どのように本人の権利を守れるかという点。
- ・知的障がい、精神障がいの方の場合の本人の意思をどこまで尊重すべきなのか？また児童の場合に本人の意思と保護者の意志が異なる場合に判断に迷うことがあります。
- ・本人の思いを家族が理解していない場合が多い。
- ・本人にとっての権利擁護が、家族や周囲を苦しめることもある。（逆に家族や周囲の人達への権利侵害になることもあるのではないか）そのあたりをどう折り合いをつけていくか、悩むことがある。
- ・知的障害者で意思表示が困難な方になると家族の思いが強く現れてしまいがちで、本人の思いを聴くことが難しい場面がある。（ご本人の可能性など時間かけて伝えていく必要もある）
- ・本人だけとの権利擁護の動きであればどのような手段もとれるが、家族や他の人間関係が影響している中では本人の権利も守りつつ、人間関係への配慮も必要になるため困難を感じる。
- ・家族の意見の相違、家族が非協力的、家族自体の理解力が乏しいご家庭の場合、介入が難しいため本人にサービスが届けられない。学校との連携が難しい場合がある。（どちらが中心なのかわからなくなる）
- ・本人は自宅で生活したいが、高齢・障害者家族の介護力と医療ケア（胃ろう、膀胱ろう等）経済的困難がある場合、自宅に帰れない場合。特に家族の協力が得られない場合。
- ・本人と本人を支援する者（家族、学校など）の要求する内容が異なる場合に、どこまで意志を尊重してよいか判断が難しい。

## 支援者の意識、対応スキル

- ・権利の侵害の要素（例えば、家人、近隣の地域社会、制度・システム環境、一般社会の風潮等）に働きかけるとき、個人的な力の限界を感じる。
- ・こちらの押しつけにならず、本人さんが選択し決定できるように、本人さんと課題を共有したり解決方法を考えていますが、なかなか課題を共有できない場合や、こちらが必要と思っているサービスや制度を拒否されたり、必要でないと思われたりするときに困難さを感じます（権利擁護に限りませんが）。あとは、成年後見などは選挙権がなくなったら困るという学会の人の反対など。
- ・課題を課題として捉えきれぬか。意識、熱意。
- ・支援そのものが利用者の権利を侵害してはいないか、と振り返りながらの支援であることもある。
- ・障害者の特性を理解し適切に支援できているかの判断が難しい。健常者と障害者が地域で生活していく上で、どちらの権利が正しいかに疑問を感じている。
- ・支援する側も分野が違くとわからないことが多くとまどう。職が見つからず収入がない。病院に行けない、ガスなど止められる等、ライフラインの危機を背負っている人が増加しているように思う。
- ・他の業務に優先して動かざるを得ず、他の業務に支障が出る。また専門的なスキルも足りないと感じる。権利擁護に特化したセンター（法律職が確実に確保されている）が必要。
- ・地域や家族の理解。具体的な相談につながるためには相談支援事業所と信頼関係がまず必要である。
- ・精神障害者の場合、被害妄想という病状があるので、事実確認が大切、頭ごなしに妄想だととらえないように！！
- ・「精神障がい者」というだけで関係機関や支援者も腰がひけたりケースを渡そうとしていると感じることがあり、がっかりすることがある。
- ・担当者によって本人の障害が理解できていない時。
- ・権利擁護と一口に言っても多様であるため、他機関との連携や相談従事者のスキルも必要であると考えている。しかし支援する側の権利擁護に対する意識が低かったり、従事者自身が十分に権利擁護について情報や知識等を持っているとは言いがたく適切な支援ができていないように感じられる。
- ・相談者（当事者様）がある物事を選択、決定の際、現実には即していればよいが、あまりにもかけはなしている場合「自己決定」「本人主体」がどうしても「促す」という言葉に置き換えられる支援者の「誘導」になっているのではという危険がある。
- ・本人をとりまく家族や支援者が権利を侵害しているのではないかと感じることが多い。悪徳業者の存在。経済的な問題など。
- ・相談全般的にみて、自分自身が専門的な知識が全くないので、相談を受けていて十分な指導ができない。そういうときは、保健師やケースワーカーなどの協力をいただいている。
- ・本人の意思の尊重が重要であるが、理解力が困難なため、それを引き出すことが難しい。
- ・本人にとって何が良くて何が良くないのか、一般常識だけでは測れないところを感じる。
- ・様々な専門知識が必要だが、持ち合わせていない。他の業務と兼務で、十分な対応ができているとはいえない。
- ・本人に寄り添って・・・と思っても、そう行かないことが多く、本人の立場での本当の支援が出来ているのか不安。
- ・具体的に支援を行う際に、それが本当に本人の権利擁護になっているのかについて、判断が困難と感じられることがある。
- ・相談機関が少ないことと、問題の本質を見抜くことに難しさを感じます。

## 家族による権利侵害

- ・ 家族も本人も自覚していない。またそういう親を納得させるのが困難である。
- ・ 家族の方が当事者の方の障害年金を期待し、過度な求める金額となり、当事者の方が困ってしまったときなどの支援する際の判断。
- ・ 現在支援している中では少ないが、家族の中で認識がないケースがあり、どこから切り込んでいくのが不明である。知的な障害がある親に対しての働きかけも難しいと感じている。
- ・ 親自身が（児・者）の子に対して権利侵害を行っていることがわかっていない場合と、子どもも侵害等を受けていても親といたい・暮らしたいとの思いがある場合、どのように介入して良いか悩むことがある。
- ・ 家族によって権利侵害が行われている場合、未成年であれば制度利用に結びつけ難い。判断能力がある程度ある場合、成年後見制度利用が難しい。（本人の気持ちの変化しやすい）
- ・ プライバシーの壁。親による金銭的な権利侵害。
- ・ 家族が経済的搾取を行っているケース。成年後見人を活用したいが、当事者である家族の同意がないと活用できない。
- ・ 本人の置かれている状況に対して、本人自身が状況判断が困難であり周囲の支援に耳を傾けないケースの進め方 方策が打ち出せない場合の取り組み。（知的障害があり、父親入院中母親死亡で仕事ももたず障害年金による生活は一人暮らし 親類の伯父、伯母達も困っているが40歳をすぎた本人の将来に対しては消極的である。町の福祉担当者とケース会議を開催するなど働きかけ見守っている状況）
- ・ 家族からの権利侵害（経済的虐待など）が疑われる場合、本人もそれと気づかずに問題が表面化しない。家族も本人の権利を守るという意識がない。
- ・ 障がい者が受給している年金を家族や他人が管理していて受けないサービスや就労や自立支援等に影響が出てきている。
- ・ 権利を侵害している家族にも障がいがあり、権利を理解することが難しい場合や家庭が生活に困窮していて年金や手当を当事者のために使えない場合。
- ・ 権利の侵害を行っているのが家族であった場合に、どう介入していけば良いか悩む事がある。利用者も家族には言えないので、我慢していることが多く、虐待にあたるかどうかの判断にも悩むケースがあり、家族関係を悪化させないような支援を行う時、困難を感じる。
- ・ 家庭内での権利侵害がある場合が多く、又、悪意のない場合が多いため、積極的な取り組みが行えていない。
- ・ 権利侵害が家族から行われている場合のケアが難しい。家族への接触や助言はもとより本人の意識改革も必要であることが何より困難を感じる。
- ・ ご本人の権利を侵害しているのがご家族の場合は「家族がすることに外（他人）から口出しするな」と干渉（介入）を拒否されるご家族がある為、支援の難しさを感じる。（特に金銭が絡む場合）
- ・ 障害者が利用したいサービスを望んでも最終的には金銭面や契約の問題が生じるので、親族の同意がないと何も始めることができない。
- ・ 家族が権利を侵害している場合に、本人の利益を優先すべきではあるが、認識を改めてもらうことが非常に難しい。



## 家庭への介入

- ・ 家族関係の調整、家庭内のことにどこまで踏み込むか。制度につなげるまでに時間がかかる。
- ・ 親子や兄弟など家族間でのトラブルや軋轢に介入したり仲裁するのは非常に難しい（お互いに想いがある）。精神的虐待は把握が困難である。本人の捉え方や過去のトラウマによる過敏な反応である場合もあり、その場合はストレス要因を取り除く方が重要なこともある。
- ・ 家庭内の事は第三者が入りにくく、特に年金は家族が使ってあたり前と思っている家族は多い。
- ・ 家庭内の問題に足を踏み入れる勇気がいる。上手な入り方が難しい。権利擁護を考えすぎ逆にバランスが悪くなることもある。
- ・ 本人さんと権利侵害をしている人が、共依存の関係にある時には、家族間の調整が難しい。権利侵害をしている人に対しても支援が必要なケースがあり、本人及び家族全体を支援することとなる。権利侵害をされている本人さんから、侵害についての事実や、解決しようとする意思を確認しにくい。所属がない方については、相談員が抱えてしまうこともある。
- ・ 気づいても介入の仕方がむずかしい。使い込みをしていたとしても証拠もないし、やってないと言われたらそれ以上は不可能。
- ・ 家族との関係の間に入ることが難しく、権利を侵害されている状態でも介入することは難しい。
- ・ 養育が不十分なケースは親はできていると意識しているので介入しにくい。金銭の問題は全容が見えない。つっこんだ話がしにくい。関係機関との連携が大切であると思うが認識の違いや立場の違いなどから支援方法の足並みがそろいにくい。
- ・ 相談者単独の事であれば良いが家族なども含む問題（相談）であればどこまで入っていいのか、特に本人（当事者）からの相談の場合は難しさを感じる、また、ひきこもりのケースについては特に難しさを感じる。
- ・ 家族による本人への無心などに対し、支援者が介入できる範囲に制限がある。家庭によっては本人と家族の関係が悪化してしまう場合もあるため、問題解決に辿り着けない。
- ・ 本人の権利の為に相談を受けることは、その家族の現時点だけではなく、過去のわだかまりから将来の展望まで、広く深く関わることになり、今の自分の力量では対応しきれず、重圧を感じるものがしばしばある。
- ・ 知的障害や精神障害、高齢の方で、本人に虐待や権利侵害を受けているという意識がない場合が多いので、周囲が気づかず、介入が困難だったり遅くなってしまうことがある。
- ・ 危険度が高い場合の介入の仕方については、自治体に積極的に関わってもらう必要があること。日頃からのネットワークが構築されていないと具体的な対処に遅れが出てしまうこと。
- ・ 家族全体に支援が必要なケースが増えている。そういった場合、虐待が発覚しにくい。発覚しても介入していくことが非常に難しい。
- ・ 当事者では判断が難しいときに、非協力的な親族へ協力をお願いするときのアプローチ方法がわからない。
- ・ 親族と同居しているときの年金管理に関する介入方法。
- ・ 生活にどこまで介入していいのか。公平性、個人情報保護の観点から判断が難しい。
- ・ 困難事例の場合、ほとんどが家族や当事者の周囲の方にも障害があったり、理解に乏しかったり、非協力的な方が多い。当事者というより、その周囲の方を説得するのに非常にエネルギーを要する場合が多い。最悪、理解を得られず、支援できない場合もある。

## 本人の意思尊重

- ・ 本人が意思決定できない状態である場合。
- ・ 権利か？わがままか？障害者本人の自己決定による失敗のフォロー。
- ・ 社会的にまたは常識的な判断で利用者の利益を考えたとき、本人の自己決定や意志と相反する場合。最善の利益を取るべきか、愚行権を尊重すべきか。
- ・ 障害が重度化するのに伴い、自身が権利侵害を受けていることを訴えることが難しくなる。
- ・ 本人の主張を通すことによって、本人の生活状況が改善されない場合。
- ・ 例えば本人の思いを大切にしたいが、本人の判断や行動によっては、結果的に本人が傷つく結果になることがある。本人のことを認めながらの助言の難しさを感じる。本人と家族の思いが異なる時の調整。関係者の思いが異なる時の調整。
- ・ 判断能力にやや不十分さがあると思われる利用者が示された意思への対応方法。（その意思が客観的には不適切であったり、本人の不利益につながったりすると感じられる場面において。）
- ・ 本人の意思確認が難しい。
- ・ 本人と親がお互い別れたくないケース。本人の意思を尊重すると現状のまま、本人が食べるのに困り、姪っ子の世話に困り、通所施設に時々通う生活が続いてしまう。
- ・ 本人主体の支援を念頭に置く中で、ニーズと現実の差が大きく開くことがあり、それを行使することが権利となるのか、こちら側が考える現実をご本人に理解していただくのが悩むことがある。
- ・ 多くが周囲の方（家族やスタッフなど）が良かれと思ってやっていることでも、ご本人さんの自由などが奪われているように感じることはあります。
- ・ 知的、精神障害において、本人の意志を大切にしつつも、やはりそれとは違った方向で進めていかなくてはいけない時のジレンマ。信頼関係をつくるまでの間にすすめなくてはいけない場合など。
- ・ 本人の理解不足と決めつけて話を聞くことも、話し合いに参加する事もしない。本人の意志を尊重しない。
- ・ 本人の意思決定を優先してプランニングするにあたり、様々なリスクを検討することなく決行することがある。本人の失敗体験や関係機関の徒労に終わってしまう。
- ・ 本人の意思や主体性を大事にしていきたいが、本人の状態や置かれている状況から難しい場合もある。
- ・ 注意しなければならない点として、本人の意思が不明なまま、身内の言っていることであるからといって家族が代諾するのは、たとえば利用者本位の真意に反している場合。（サービス利用等）
- ・ 本人のためと考えることが、本人が望むことではないのが大半であり、どこまで介入してよいのかという点では困難を感じることは多い。
- ・ 本人の意思がはっきりと確認できないことがある。
- ・ 知的障害等のため本人の意志を確認しにくい状況の時。

## 当事者本人の意識

- ・本人は権利を侵害されていることが理解できない。権利侵害の事実を把握しにくい。
- ・障害者自身が理解できていないところで問題が発生したときには解決が困難な場合が多い。特に金銭問題で数字の理解に乏しく利用される例が多い。
- ・第三者からみると明らかに詐欺の被害にあっているが、本人・家族共に認識がなく、支援者との意識の差が大きくなかなか進まない。
- ・権利侵害を受けていると思われる当事者自身に自覚が無く、改善が進まないケースがあり、困難さを感じた。
- ・高額な金額を騙し取られても騙されたと思っていない事。知的障害の方に分かりやすく説明するのが困難であった。
- ・本人に権利意識がなく、同居者や家族によって権利が侵害されていても問題とっていない、なおかつ、支援を拒否する場合、強制的に介入できないので非常に困難。家庭内の養育の問題や金銭の面での権利侵害などなかなか解決しないケースも多い。
- ・当事者が権利を侵害されていることに気づかない。また気づいたとしても改善することにより、他デメリットも大きい場合。
- ・当事者本人が権利侵害を受けているという意識がない。
- ・障害者自身が権利を主張する力を有しておらず、周りの援助者（両親施設職員）の決めた内容に従うことをよとしてしている。本人が希望する生活を引き出すことが困難である。また、希望していいのだという気持ちを持つことへも支援を要する。
- ・当事者の方に権利意識が根付きにくく、専門的な支援に結びつきにくい場合。
- ・「知る権利」の保障というが、実際に障害のある本人に対し、自分が本来保障されている権利について理解してもらい、なおかつ、それが実行できていない現状を理解してもらうのが難しい。本人はあくまで「何も困っていることはない」と言う時に、本当に自分の援助が「権利擁護」になっているのか迷う時がある。
- ・本人に困り感がなく、周囲の人が困り疲れてしまっている場合、話し合いが共にすすまない。
- ・当事者が虐待（権利侵害）を受けていると感じていない場合。（本人を取りまく周囲の人が虐待と感じていない場合）
- ・現在感じているわけではないが、権利を侵害されていること自体に気づかない障害者の場合、支援者としてどのように対応すべきなのか考えることはある。
- ・本人と家族が同居し生計を同じにしている場合、本人の年金が本人のために遣われていない時など、本人がそのことを負担・不満に感じていない。
- ・障害のある人が「権利の侵害」を認知していない場合がみられ、相談ケースとならない場合がある。
- ・支援対象者及び家族が権利擁護の必要性を感じていない場合。

## 地域資源の不足

- ・ 成年後見制度のあり方、後見人の不足、社協で実施している権利擁護事業のキャパが少ない。(全く足りない)
- ・ 重度の障害者の実態を見れば分かりやすい。一人の人間として生きるための制度が完全でなくどうしたら良いのか？とりまく家族の負担を除けない。
- ・ 利用者が希望するサービスなどが利用したい時に利用できない。
- ・ 判断能力は低くても意志決定した決断が支援側面から難しい実行不可能な時。介護疲れ、家族を支える為には利用せざるを得ない時など。
- ・ 困難を感じる事に入るのかどうか分からないが、どの事業所もヘルパー不足でどこにつなげる事もできない。根本的な問題として大変大きな課題であると思う。
- ・ 利用できるサービス、社会資源や支援体制に限界がある。
- ・ 病識がなかったり、再燃して具合が悪くなった精神障害者の入院支援で困難を感じる事が多い。医療保険入院の形態が少なくなったため、必要な時に適切な医療ケアが受けられない事に困難を感じる。
- ・ 夜間対応、24時間対応を求められることが多いが、事業所の運営面で難しい。困難ケース(重複、難病 etc)であればあるほど、事業所負担も大きいし(時間、労力を要する)次のサービスにつなぐりにくい。当事者の周囲に理解がないときに困難を感じる。
- ・ 利用者の選択に寄り添える資源が不足している。適切なサービス内容の確保のためにも、成年後見制度が不可欠と感じるがまだ整備されていない現状がある。
- ・ 地域的に見て社会資源が少ないため相談者の望む選択肢がなかったり、遠距離であったりと困難なことがある。
- ・ 本人が希望するサービスを提供したいと考えても、対応できる事業者がない。また障害特性に合った対応ができる事業者が限られてしまう。
- ・ サービスが選択できるほど充実していない、またはサービスがない。障害者の地域生活に関する地域の理解・意識が低い。
- ・ 社会資源が乏しい。人材不足。(地域福祉コーディネーター等)
- ・ 地域にそれぞれの段階に応じた住む場所、居場所、働き場所が少なく、特に精神障害者は置き去りにされているなど感じます。

## 関係者・関係機関とのネットワーク

- ・ 地域における各関係機関の連携力の弱さにより、困難さを感じることもある。
- ・ 本人の理解や必要な支援について関係機関と連携し同じ方向に向いて支援していくことの難しさを感じます。(視覚支援の必要を伝えても理解してもらえず、その人の困難さが改善することも難しい)
- ・ 権利擁護をするにあたり、支援者が「まるかかえ」の状態になってしまうことが何よりも懸念されます。個別の支援者をさらに支援できるセンター的な仕組みが必要でしょうし、将来的には専門家だけでは圧倒的に数が足りなくなると思います。
- ・ ケースが多くじっくりと解決のために動くことができない。身近なところに障がいのことを理解して動いてくれる法律の専門家がいらない。
- ・ 福祉領域以外の機関と連携する時の共通認識の持ち方について困難を感じます。

- ・専門機関（法律、金融等）に対して、相談支援事業所の理解を得るところから始めなければならない。
- ・各事業所によって、本人の特性、問題理解がバラバラであり、共通理解の上で支援がスタートできない。そのため、支援をスタートする前に本人を理解するためのカンファレンスに時間を多く取られる。
- ・関係機関との意思統一。本人の自己決定が重要だが、本人が自分にあったサービスを利用する気持ちがないため、必要なサービスに結びつけることが困難である。（精神障害者等）
- ・障害があるが故に疎外されている。また支援方法をチームですることが難しく、見過ごしている状況に。支援ネットワーク会議（個別支援会議）で支援方針を共有することに多くの時間を割いた。
- ・事業所だけでは対応が困難あるいは方法がわからないときに相談できる場所（権利擁護センターなど）がない。成年後見など手続きが複雑で、経済的にも利用するまでにお金がかかる。
- ・法律家との連携体制の不備。サービス提供体制や環境等の社会基盤の不備。即応体制の不備。

### 介入拒否

- ・ある程度ひとり暮らしができるが、お金の管理では制度を使いながらの管理を望まず、そのため必要な生活費の支出が上手にできない人への対応。
- ・生活支援をためらっている人や社会的に孤立している人への働きかけの難しさ。
- ・周囲の支援者から見ると、制度利用も含めた、金銭管理等が必要と感じるが、本人には自覚がなく必要ないと思っている場合の介入レベルや見守り、関わり方。
- ・当事者が権利の侵害を受けても改善を望まない等。
- ・障がい当事者の自立した生活実現のための種々の福祉サービス利用等に対し拒絶される場合。（経済的理由、世間体的理由）
- ・主体性の尊重、意向の尊重云々のみだけでは地域生活を維持することが困難になったケースがある。物欲が強い、ギャンブル好き、自由でいたい、もう元気だから薬は飲まない等状況を把握し見守りながら既存のサービス等導入の話をするが本人は断固拒否。他機関と協力体制を取りたくても嫌がってしまい信頼関係が揺れてしまう。生活が困窮すると精神不安定になり措置入院等の繰り返し。支援内容自体が本人の意向を侵害してしまう。後は、「本当は・・・」「あの時はそうだったけど・・・」と振り返ると実はニーズと反していたことがあると、タイミングを図ることの難しさを感じる。
- ・親亡き後の姉妹が財産を相続したケースで、財産分け等で本人（アスペルガー症候群）が姉夫婦と対立関係になったが、姉に対して権利擁護の説明をするが「私は大丈夫」と言い介入する事が困難だった。
- ・本人の障害の状態から見て必要だと思うサービスが存在しても本人、家族などからサービス利用に対する理解を得られないことがある。
- ・当事者も困っていると感じてはいるが、支援については介入拒否をしている。
- ・両親が自分たちの介助等を本人に見て欲しいと考え、助言を行っても「自分たちだけでやっていくからいい」と言われてしまう時。（本人は知的に軽度で日常生活は助言等あれば一応こなしている。しかし本人は作業所等にも行ったことなく、他者との関わりを持つことが中々出来ない。）
- ・客観的には権利擁護が必要であると認められる場合であるのに、本人または家族が擁護不要であるとの意思を示している場合の対応。

### 障害者の権利に対する意識

- ・行政、当事者、家族などによる立場によって、権利に対する考え方のズレ。そもそも権利と義務という考えが定着していないと感じています。
- ・保護者や親族が知的障害者の年金収入や財産等について権利意識が乏しい。
- ・権利侵害をしている側には全くその自覚がないこと。(自分の行為は当然のこととしてとらえるためこちら側からの指摘には応じない)
- ・市民の障害に対する理解が進んでいないこと。
- ・親、家族が、当事者の権利、意識を感じていない。親や家族に権利意識を持ってもらうには時間がかかる。

### 制度運用

- ・成年後見制度の理解が進んでいない。虐待を発見したときの法的根拠がない。通所、入所施設での利用者本位の支援が図られにくい。民生委員などインフォーマルな支援者への意識化。
- ・契約時の手続き。金銭、年金等の管理。
- ・当センターがある市では権利擁護事業が利用出来ません。市・社協がその障害者と深く関わっている事業所に金銭管理をしてくれと言われ、当センターでも3人の金銭管理をしています。現在はもちろん、今後も対象者は増えてくると思われます。今後どうしたらよいかと思案中です。
- ・成年後見制度や権利擁護事業について、利用条件が厳しく、手続きが複雑なため実際の利用に至らない。もしくは必要時スムーズに利用出来ない。
- ・代理人の権限がどこまでなのか。
- ・本人主体で支援をしていきたいが、家族や地域の理解が得られない。経済的な面で、市町村が成年後見制度利用支援事業に前向きでない。社協の日常生活支援事業が使いにくい。これらが上手く機能していると、利用者の権利は守られると思います。
- ・金銭管理を本人ができず、遠方の家族の管理となったり、制度を利用するための手続きに長くかかり、利用したいと思ったときにすぐに利用できない。
- ・DVや虐待等で緊急的に一時保護する場合、障害や疾病があると現状として受入が困難な場合があり、障害者施設のショートステイ対応を余儀なくされるが、その場合、費用負担が発生してしまうため、結果的に加害者である夫や家族に頼らざるを得ない状況。
- ・地域福祉権利擁護と成年後見利用との判断が微妙なケース等。日々の直接的な支援が必要な状況での権利擁護に不安が大きい。

### 法的根拠、資源

- ・虐待ケースがあったとしても保護施設や措置対応がない中で、どこまで相談支援事業所が対応できるのか不安がある。
- ・虐待や権利侵害が疑われる場合、相談する場がない。虐待防止法がないため、権利擁護のしくみがないに等しい。
- ・障がい者の権利を侵害していると思われる場合でもなかなか状況を把握することが困難な場合が多い。また、虐待防止等に関する法整備ができておらず一歩踏み込んだ介入をすることが難しい。
- ・虐待や差別等に関しての法的な根拠がないこと。「どこまで」かの判断も困れば、事実があっても取り締まれない。結果どの機関も介入の限界があること。

## 障害に対する理解の不足

- ・「障がい」の中でメディアの影響が大きく「精神障がい者」が怖いものという植えつけがある
- ・成年後見制度の適用をするため申し立てを行なおうとしたが、諸々の煩雑な手続きが多く、かつ主治医に意見書の記載の協力を断られるなどし、遅々として書類整備が進まない。また入居問題ではマンション、アパートのオーナーに故意に障害者への差別意識があるわけではなく、理解をしていただくことが難しい。
- ・本人にとって良い選択、自己決定を行うにあたり、周りの人の障がいに対しての理解の低さや偏見により、これらを行うにあたって支障が生じてくることが多くある。そのため、否応なく施設入所を迫られたり、地域で本人らしい生活を送ることができなくなってくることもある。
- ・地域住民の理解が得られないため、地域生活可能な人でも本人の意思に関係なく、本人の望む生活以外の選択をせざるを得ない状況がある。
- ・就労希望で企業に掛け合う際、精神障害というだけで断られる。
- ・本人だけではなく、家族や周囲の住人等正しい理解がなかったりすると安心した生活につながらない。

## その他

- ・人間としてあたりまえの生活を保障することが、今の日本の制度では充分ではなく、生活保護費では人間らしい活動を送るにはとても足らなかったり、生活に必要な支援を受けることへの自己負担金がネックとなり利用できなかったり。年金も多くの方が受給できず、就労の場も充分保障されていない。「権利」を本人や家族が訴えることができないほどに精神的にも肉体的にも追いつめられている人が多くいる。
- ・相談支援は基本的に利用者からのニーズから動くが、権限を持って利用者の家族が嫌だといっても支援、助言できるようにしていかなければならない。もしくは児童相談所、行政なりが尻込みせずにやるシステムが必要。
- ・権利や利益は本人や家族、支援者等のそれぞれの視点（権利観）で複雑に変化するため、何を持って権利擁護とするかを決定する作業が援助を行う上で最も難しいと感じます。（自己決定＝本人の権利（利益）であれば、それが最も良いですが、必ずしもそうしたケースばかりではありません）

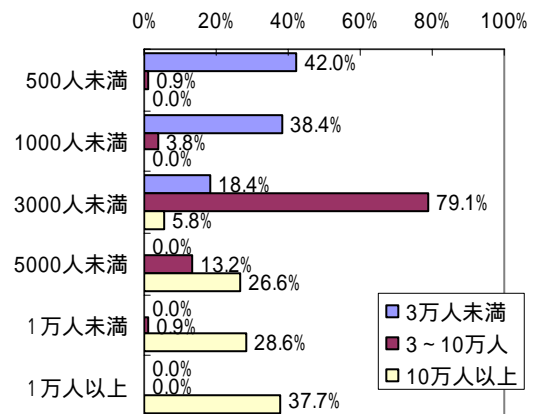
参考1 回答自治体のプロフィール

(1) 基礎情報

障害児・者手帳保持者数

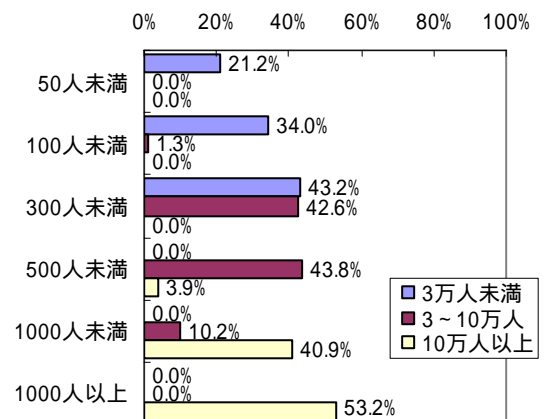
ア 身体障害児・者手帳保持者数

		全体	3万人未満	3～10万人	10万人以上
1	500人未満	16.6%	42.0%	0.9%	0.0%
2	1000人未満	16.4%	38.4%	3.8%	0.0%
3	3000人未満	37.5%	18.4%	79.1%	5.8%
4	5000人未満	11.3%	0.0%	13.2%	26.6%
5	1万人未満	7.1%	0.0%	0.9%	28.6%
6	1万人以上	9.0%	0.0%	0.0%	37.7%
	無回答	2.2%	1.2%	2.1%	1.3%
	回答数	646	250	235	154
	平均	3,684人	664人	2,139人	10,958人



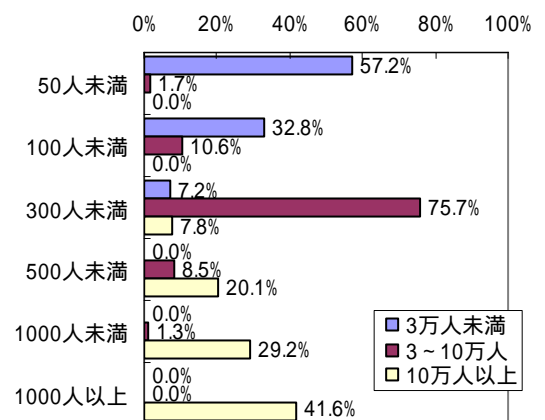
イ 知的障害児・者手帳保持者数

		全体	3万人未満	3～10万人	10万人以上
1	50人未満	8.2%	21.2%	0.0%	0.0%
2	100人未満	13.6%	34.0%	1.3%	0.0%
3	300人未満	32.5%	43.2%	42.6%	0.0%
4	500人未満	16.9%	0.0%	43.8%	3.9%
5	1000人未満	13.6%	0.0%	10.2%	40.9%
6	1000人以上	12.7%	0.0%	0.0%	53.2%
	無回答	2.5%	1.6%	2.1%	1.9%
	回答数	646	250	235	154
	平均	577人	94人	334人	1,738人



ウ 精神障害者保健福祉手帳保持者数

		全体	3万人未満	3～10万人	10万人以上
1	50人未満	22.8%	57.2%	1.7%	0.0%
2	100人未満	16.7%	32.8%	10.6%	0.0%
3	300人未満	32.4%	7.2%	75.7%	7.8%
4	500人未満	7.9%	0.0%	8.5%	20.1%
5	1000人未満	7.6%	0.0%	1.3%	29.2%
6	1000人以上	9.9%	0.0%	0.0%	41.6%
	無回答	2.8%	2.8%	2.1%	1.3%
	回答数	646	250	235	154
	平均	407人	47人	192人	1,307人

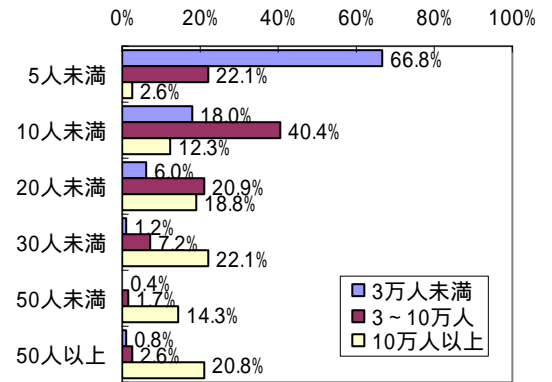




平成 18～20 年度障害福祉計画における地域生活移行、一般就労の目標値と 19 年度までの実績

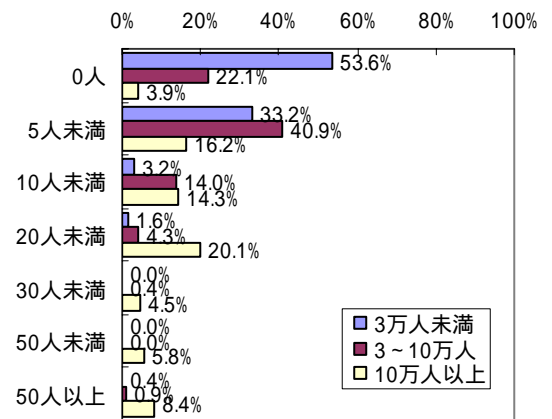
ア 福祉施設に入所している人の地域生活移行者数の目標値

		全体	3 万人未満	3～10 万人	10 万人以上
1	5 人未満	34.8%	66.8%	22.1%	2.6%
2	10 人未満	24.6%	18.0%	40.4%	12.3%
3	20 人未満	14.4%	6.0%	20.9%	18.8%
4	30 人未満	8.4%	1.2%	7.2%	22.1%
5	50 人未満	4.2%	0.4%	1.7%	14.3%
6	50 人以上	6.2%	0.8%	2.6%	20.8%
	無回答	7.4%	6.8%	5.1%	9.1%
	回答数	646	250	235	154
	平均	16.0 人	4.5 人	10.8 人	43.8 人



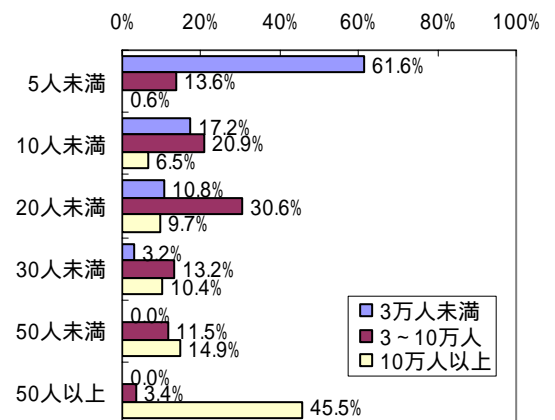
平成 19 年度までの実績

		全体	3 万人未満	3～10 万人	10 万人以上
1	0 人	29.9%	53.6%	22.1%	3.9%
2	5 人未満	31.6%	33.2%	40.9%	16.2%
3	10 人未満	9.9%	3.2%	14.0%	14.3%
4	20 人未満	7.0%	1.6%	4.3%	20.1%
5	30 人未満	1.2%	0.0%	0.4%	4.5%
6	50 人未満	1.4%	0.0%	0.0%	5.8%
7	50 人以上	2.5%	0.4%	0.9%	8.4%
	無回答	16.6%	8.0%	17.4%	26.6%
	回答数	646	250	235	154
	平均	6.3 人	1.4 人	3.8 人	20.6 人



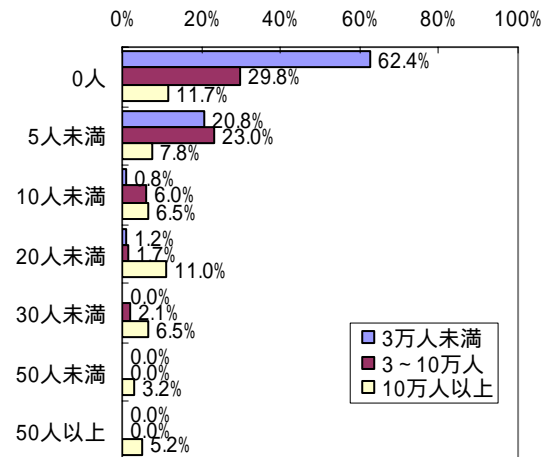
イ 入院中の精神障害のある人の地域生活移行者数の目標値

		全体	3 万人未満	3～10 万人	10 万人以上
1	5 人未満	29.1%	61.6%	13.6%	0.6%
2	10 人未満	15.8%	17.2%	20.9%	6.5%
3	20 人未満	17.8%	10.8%	30.6%	9.7%
4	30 人未満	8.5%	3.2%	13.2%	10.4%
5	50 人未満	7.7%	0.0%	11.5%	14.9%
6	50 人以上	12.1%	0.0%	3.4%	45.5%
	無回答	9.0%	7.2%	6.8%	12.3%
	回答数	646	250	235	154
	平均	27.2 人	4.7 人	16.4 人	83.9 人



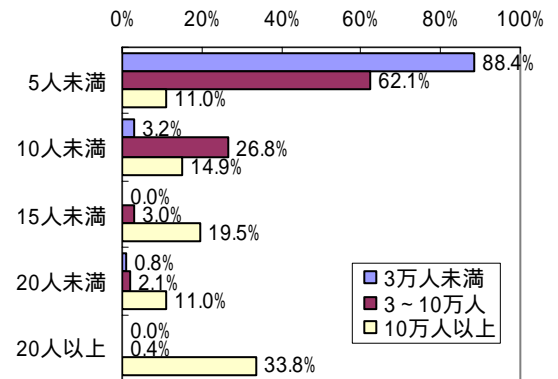
平成 19 年度までの実績

		全体	3万人未満	3～10万人	10万人以上
1	0人	37.8%	62.4%	29.8%	11.7%
2	5人未満	18.4%	20.8%	23.0%	7.8%
3	10人未満	4.0%	0.8%	6.0%	6.5%
4	20人未満	3.7%	1.2%	1.7%	11.0%
5	30人未満	2.3%	0.0%	2.1%	6.5%
6	50人未満	0.8%	0.0%	0.0%	3.2%
7	50人以上	1.2%	0.0%	0.0%	5.2%
	無回答	31.7%	14.8%	37.4%	48.1%
	回答数	646	250	235	154
	平均	4.8人	0.6人	2.6人	20.0人



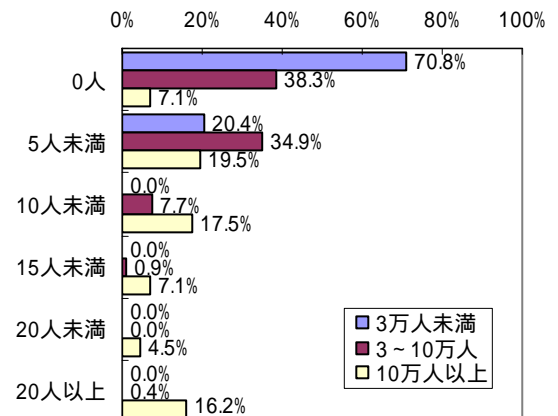
ウ 一般就労への移行者数の目標値

		全体	3万人未満	3～10万人	10万人以上
1	5人未満	59.8%	88.4%	62.1%	11.0%
2	10人未満	14.6%	3.2%	26.8%	14.9%
3	15人未満	5.7%	0.0%	3.0%	19.5%
4	20人未満	3.7%	0.8%	2.1%	11.0%
5	20人以上	8.2%	0.0%	0.4%	33.8%
	無回答	8.0%	7.6%	5.5%	9.7%
	回答数	646	250	235	154
	平均	7.6人	1.7人	4.5人	22.5人



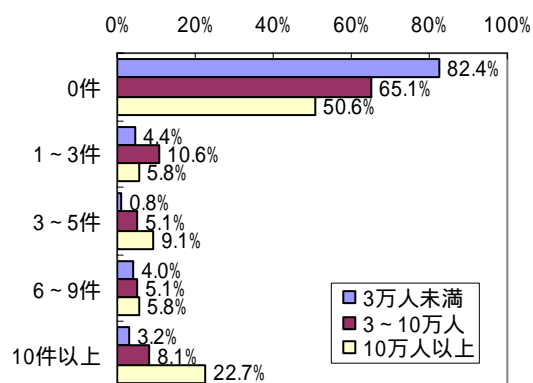
平成 19 年度までの実績

		全体	3万人未満	3～10万人	10万人以上
1	0人	43.0%	70.8%	38.3%	7.1%
2	5人未満	25.5%	20.4%	34.9%	19.5%
3	10人未満	7.0%	0.0%	7.7%	17.5%
4	15人未満	2.0%	0.0%	0.9%	7.1%
5	20人未満	1.1%	0.0%	0.0%	4.5%
6	20人以上	4.0%	0.0%	0.4%	16.2%
	無回答	17.3%	8.8%	17.9%	27.9%
	回答数	646	250	235	154
	平均	3.6人	0.3人	1.6人	14.0人



サービス利用計画作成費に基づく計画作成数（平成20年4～9月の実績）

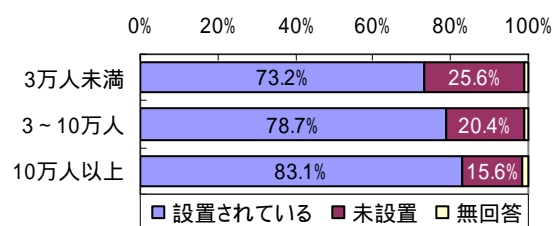
		全体	3万人未満	3～10万人	10万人以上
1	0件	68.0%	82.4%	65.1%	50.6%
2	1～3件	7.0%	4.4%	10.6%	5.8%
3	3～5件	4.3%	0.8%	5.1%	9.1%
4	6～9件	4.8%	4.0%	5.1%	5.8%
5	10件以上	9.8%	3.2%	8.1%	22.7%
	無回答	6.2%	5.2%	6.0%	5.8%
	回答数	646	250	235	154
	作成総件数	3,228件	240件	870件	2,030件
	人口10万人あたり	4.7件	7.2件	6.6件	3.9件



地域自立支援協議会

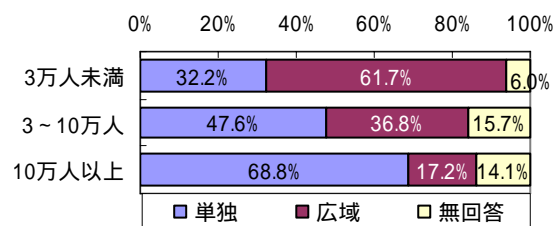
ア 設置状況

		全体	3万人未満	3～10万人	10万人以上
1	設置されている	77.2%	73.2%	78.7%	83.1%
2	未設置	21.1%	25.6%	20.4%	15.6%
	無回答	1.7%	1.2%	0.9%	1.3%
	回答数	646	250	235	154



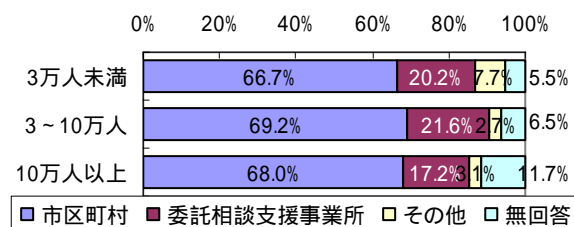
イ 設置単位

		全体	3万人未満	3～10万人	10万人以上
1	単独	47.1%	32.2%	47.6%	68.8%
2	広域	40.9%	61.7%	36.8%	17.2%
	無回答	12.0%	6.0%	15.7%	14.1%
	回答数	499	183	185	128



ウ 事務局

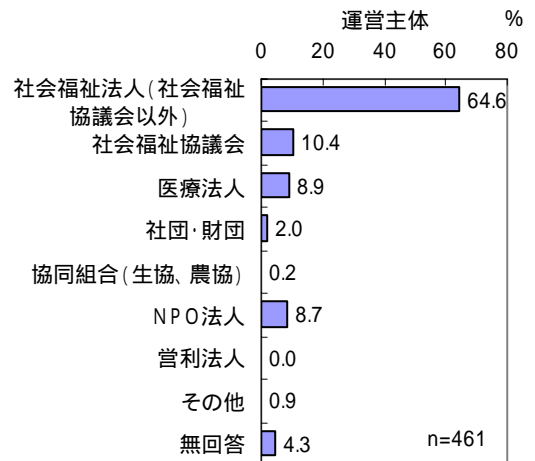
		全体	3万人未満	3～10万人	10万人以上
1	市区町村	67.7%	66.7%	69.2%	68.0%
2	委託相談支援事業所	20.0%	20.2%	21.6%	17.2%
3	その他	4.6%	7.7%	2.7%	3.1%
	無回答	7.6%	5.5%	6.5%	11.7%
	回答数	499	183	185	128



参考2 相談支援事業所（直営・委託）のプロフィール

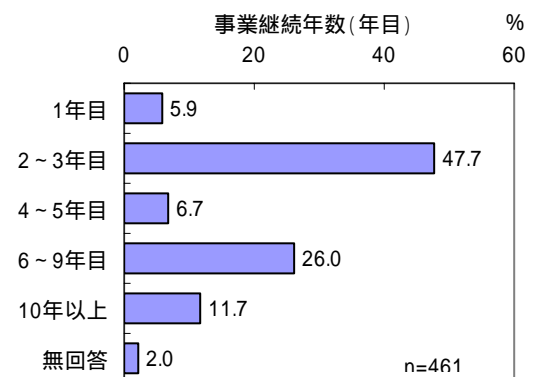
事業所の運営主体（委託事業所のみ）

	回答数	構成比%
1社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	298	64.6%
2社会福祉協議会	48	10.4%
3医療法人	41	8.9%
4社団・財団	9	2.0%
5協同組合(生協、農協)	1	0.2%
6NPO法人	40	8.7%
7営利法人	0	0.0%
8その他	4	0.9%
無回答	20	4.3%
回答数	461	100%



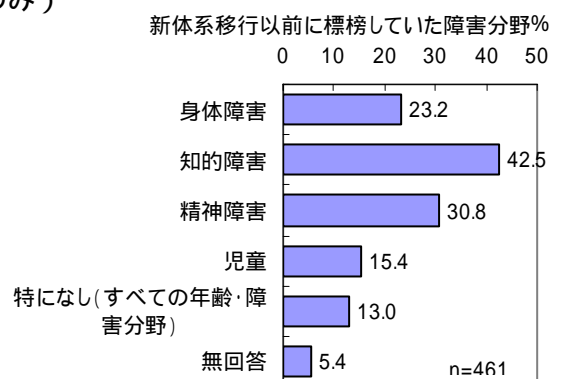
相談支援業務の継続年数（委託事業所のみ）

	回答数	構成比%
1 1年目	27	5.9%
2 2～3年目	220	47.7%
3 4～5年目	31	6.7%
4 6～9年目	120	26.0%
5 10年以上	54	11.7%
無回答	9	2.0%
回答数	461	100%



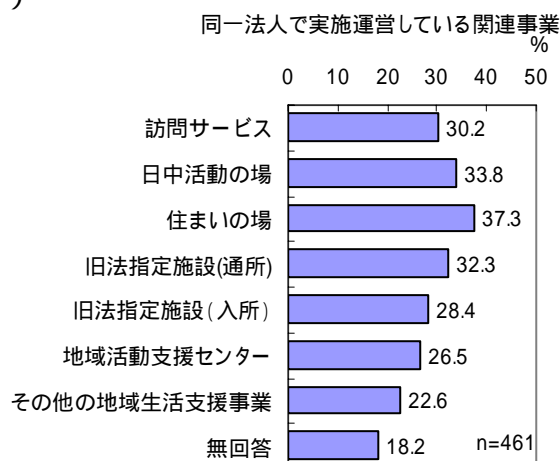
新体系移行以前に仰望していた障害分野（委託事業所のみ）

	回答数	構成比%
1 身体障害	107	23.2%
2 知的障害	196	42.5%
3 精神障害	142	30.8%
4 児童	71	15.4%
5 特になし(すべての年齢・障害分野)	60	13.0%
無回答	25	5.4%
回答数	461	100%



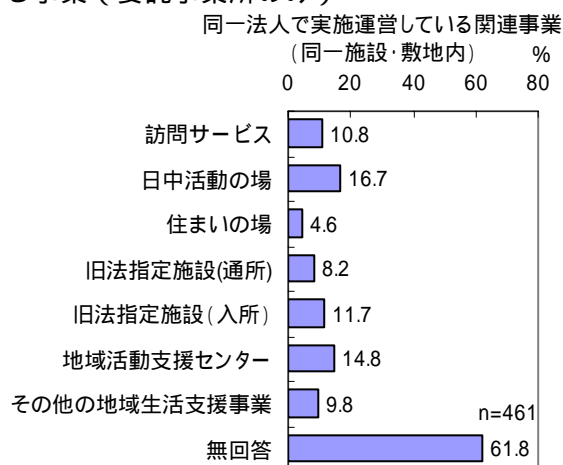
同一法人で実施運営している関連事業（委託事業所のみ）

	回答数	構成比%
1 訪問サービス	139	30.2%
2 日中活動の場	156	33.8%
3 住まいの場	172	37.3%
4 旧法指定施設(通所)	149	32.3%
5 旧法指定施設(入所)	131	28.4%
6 地域活動支援センター	122	26.5%
7 その他の地域生活支援事業	104	22.6%
無回答	84	18.2%
回答数	461	100%



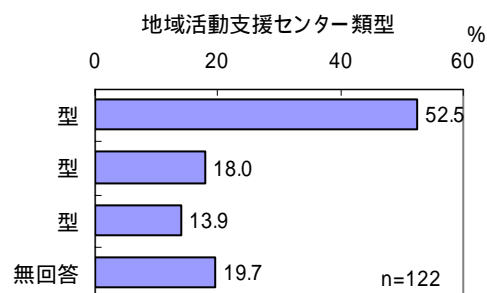
上記のうち、同一施設または同一敷地内で実施している事業（委託事業所のみ）

	回答数	構成比%
1 訪問サービス	50	10.8%
2 日中活動の場	77	16.7%
3 住まいの場	21	4.6%
4 旧法指定施設(通所)	38	8.2%
5 旧法指定施設(入所)	54	11.7%
6 地域活動支援センター	68	14.8%
7 その他の地域生活支援事業	45	9.8%
無回答	285	61.8%
回答数	461	100%



上記の「地域活動支援センター」の類型（委託事業所のみ）

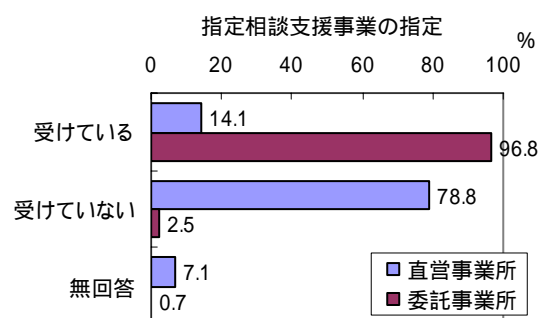
	回答数	構成比%
1 型	64	52.5%
2 型	22	18.0%
3 型	17	13.9%
無回答	24	19.7%
回答数	122	100%



その他

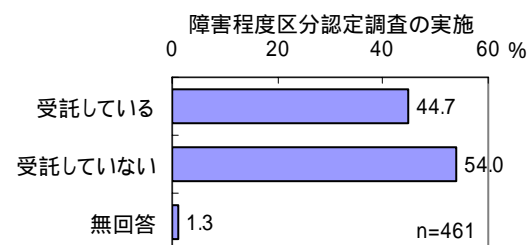
ア 指定相談支援事業の指定

		直営事業所		委託事業所	
		回答数	構成比%	回答数	構成比%
1	受けている	27	14.0%	446	96.7%
2	受けていない	152	78.8%	12	2.6%
	無回答	14	7.3%	3	0.7%
	合計	193	100%	461	100%



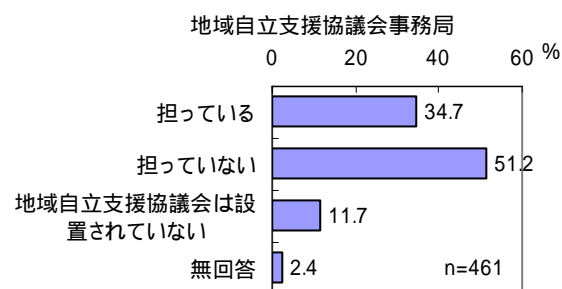
イ 障害程度区分認定調査の受託（委託事業所のみ）

		回答数	構成比%
1	受託している	206	44.7%
2	受託していない	249	54.0%
	無回答	6	1.3%
	回答数	461	100%



ウ 地域自立支援協議会の事務局（委託事業所のみ）

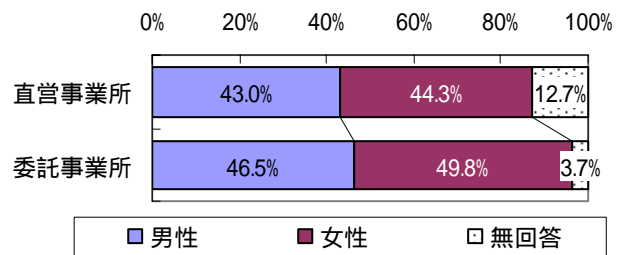
		回答数	構成比%
1	担っている	160	34.7%
2	担っていない	236	51.2%
3	地域自立支援協議会は設置されていない	54	11.7%
	無回答	11	2.4%
	回答数	461	100%



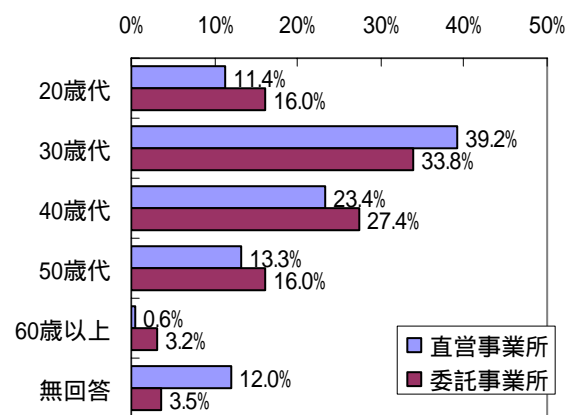
### 参考3 相談支援従事者のプロフィール

#### 性別・年齢

		全体	直営	委託
1	男性	45.7%	43.0%	46.5%
2	女性	48.6%	44.3%	49.8%
	無回答	5.8%	12.7%	3.7%
	回答数	694	158	536



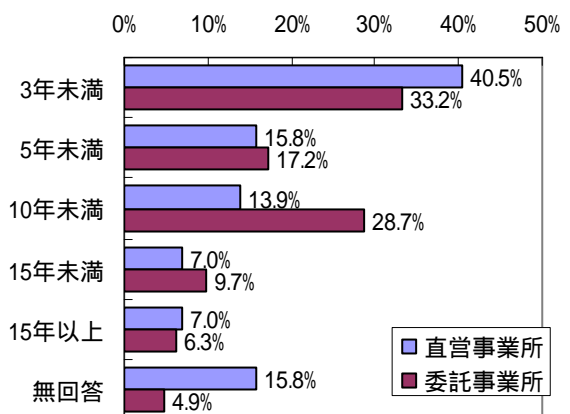
		全体	直営	委託
1	20歳代	15.0%	11.4%	16.0%
2	30歳代	35.0%	39.2%	33.8%
3	40歳代	26.5%	23.4%	27.4%
4	50歳代	15.4%	13.3%	16.0%
5	60歳以上	2.6%	0.6%	3.2%
	無回答	5.5%	12.0%	3.5%
	回答数	694	158	536



#### 相談員としての経験

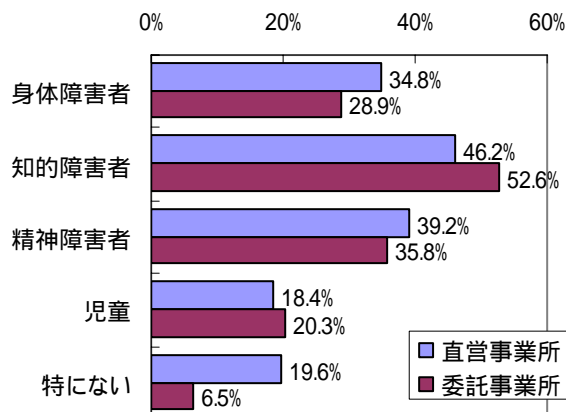
##### ア 障害分野の相談員としての経験年数

		全体	直営	委託
1	3年未満	34.9%	40.5%	33.2%
2	5年未満	16.9%	15.8%	17.2%
3	10年未満	25.4%	13.9%	28.7%
4	15年未満	9.1%	7.0%	9.7%
5	15年以上	6.5%	7.0%	6.3%
	無回答	7.3%	15.8%	4.9%
	回答数	694	158	536
	平均	5.6年	5.1年	5.7年



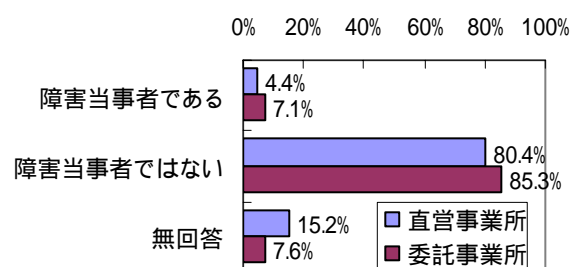
## イ 特に関わりの深かった障害等の分野

		全体	直営	委託
1	身体障害者	30.3%	34.8%	28.9%
2	知的障害者	51.2%	46.2%	52.6%
3	精神障害者	36.6%	39.2%	35.8%
4	児童	19.9%	18.4%	20.3%
5	特にない	9.5%	19.6%	6.5%
	無回答	5.6%	12.7%	3.5%
	回答数	694	158	536



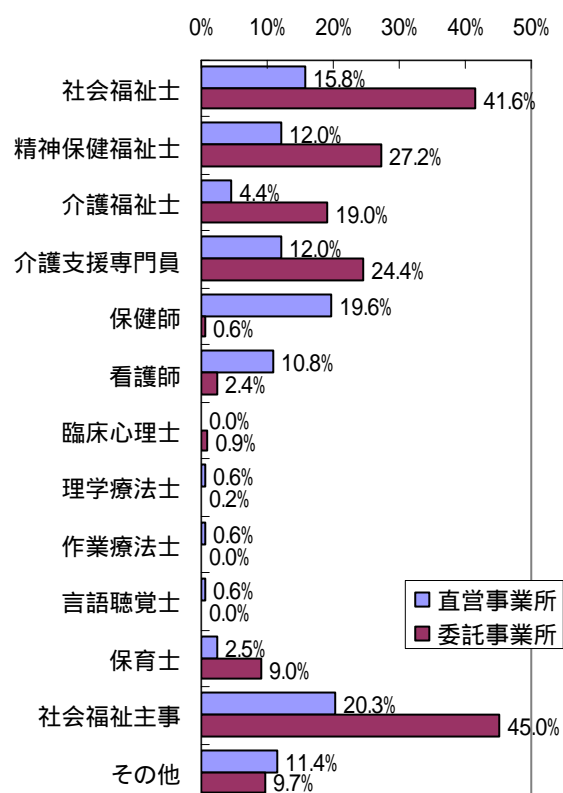
## 障害とのかかわり

		全体	直営	委託
1	障害当事者である	6.5%	4.4%	7.1%
2	障害当事者ではない	84.1%	80.4%	85.3%
	無回答	9.4%	15.2%	7.6%
	回答数	694	158	536



## 保有資格

		全体	直営	委託
1	社会福祉士	35.7%	15.8%	41.6%
2	精神保健福祉士	23.8%	12.0%	27.2%
3	介護福祉士	15.7%	4.4%	19.0%
4	介護支援専門員	21.6%	12.0%	24.4%
5	保健師	4.9%	19.6%	0.6%
6	看護師	4.3%	10.8%	2.4%
7	臨床心理士	0.7%	0.0%	0.9%
8	理学療法士	0.3%	0.6%	0.2%
9	作業療法士	0.1%	0.6%	0.0%
10	言語聴覚士	0.1%	0.6%	0.0%
11	保育士	7.5%	2.5%	9.0%
12	社会福祉主事	39.3%	20.3%	45.0%
13	その他	10.1%	11.4%	9.7%
	無回答	16.6%	34.8%	11.2%
	回答数	694	158	536

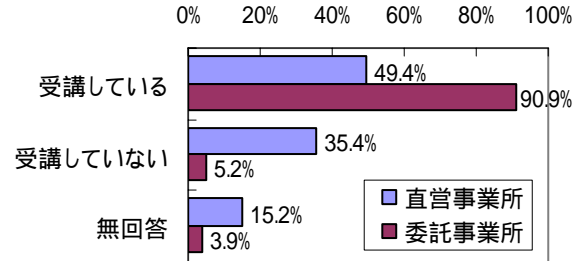




## 研修の受講状況

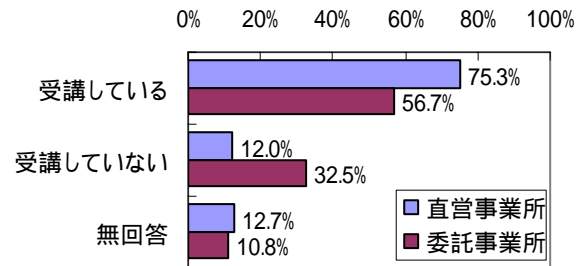
### ア 相談支援専門員養成研修

		全体	直営	委託
1	受講している	81.4%	49.4%	90.9%
2	受講していない	12.1%	35.4%	5.2%
	無回答	6.5%	15.2%	3.9%
	回答数	694	158	536



### イ 区分認定調査員の研修

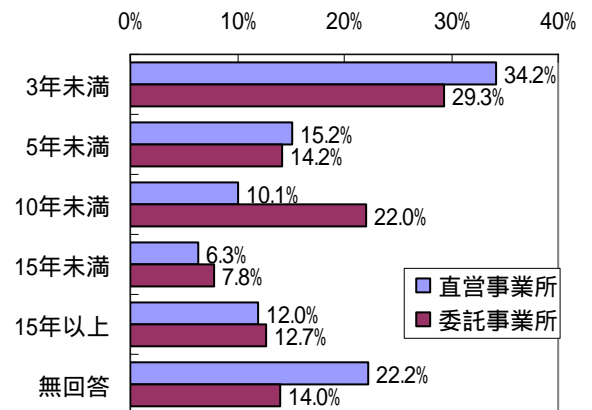
		全体	直営	委託
1	受講している	61.0%	75.3%	56.7%
2	受講していない	27.8%	12.0%	32.5%
	無回答	11.2%	12.7%	10.8%
	回答数	694	158	536



## 現在の職場での勤務年数と雇用形態等

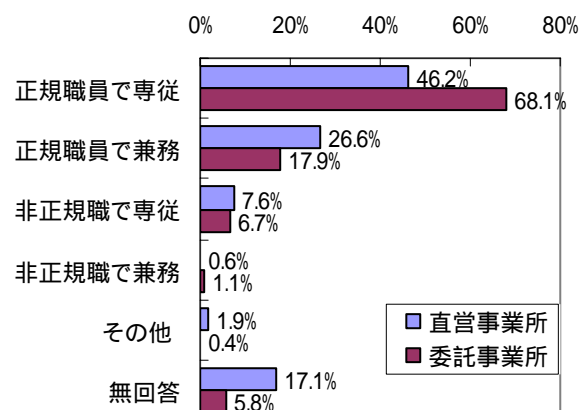
### ア 勤務年数

		全体	直営	委託
1	3年未満	30.4%	34.2%	29.3%
2	5年未満	14.4%	15.2%	14.2%
3	10年未満	19.3%	10.1%	22.0%
4	15年未満	7.5%	6.3%	7.8%
5	15年以上	12.5%	12.0%	12.7%
	無回答	15.9%	22.2%	14.0%
	回答数	694	158	536
	平均	6.9年	6.1年	7.1年



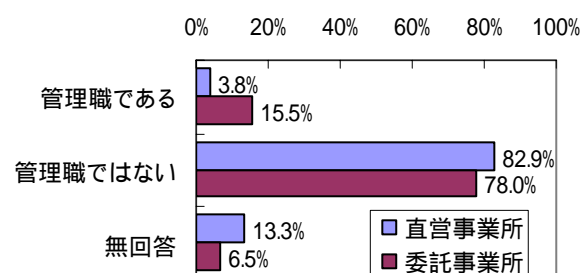
## イ 雇用形態

		全体	直営	委託
1	正規職員で専従	63.1%	46.2%	68.1%
2	正規職員で兼務	19.9%	26.6%	17.9%
3	非正規職で専従	6.9%	7.6%	6.7%
4	非正規職で兼務	1.0%	0.6%	1.1%
5	その他	0.7%	1.9%	0.4%
	無回答	8.4%	17.1%	5.8%
	回答数	694	158	536



## ウ 職場での地位

		全体	直営	委託
1	管理職である	12.8%	3.8%	15.5%
2	管理職ではない	79.1%	82.9%	78.0%
	無回答	8.1%	13.3%	6.5%
	回答数	694	158	536



## エ 年収 無回答が半数以上を占めたため、参考値扱い

		全体	直営	委託
1	200万円未満	10.4%	7.6%	11.2%
2	～400万円未満	18.7%	7.0%	22.2%
3	～600万円未満	10.1%	1.9%	12.5%
4	～800万円未満	6.1%	4.4%	6.5%
5	～1000万円未満	0.7%	0.0%	0.9%
6	1000万円以上	0.9%	0.6%	1.1%
	無回答	53.0%	78.5%	45.5%
	回答数	694	158	536
	回答者平均	355万円	313万円	360万円

# 現地視察報告

## 1 実施概要

### (1) 目的

地域性の異なる3つの地域を選び、それぞれの地域で、障害者の相談支援の仕組みがどのように形成・運用されているか。また、相談支援における「権利擁護」がどのように捉えられ具現化されているかを確認し、検討のための基礎資料とする。

### (2) 調査対象と訪問概要

#### 愛媛県四国中央市

日時：平成20年10月30日～11月1日

視察目的と内容：

[目的] 障害児者相談支援センター（社会福祉課）と発達支援室（こども課）を2軸とする障害児の相談支援体制づくりのプロセスと、「相談支援」や「権利擁護」に関する保護者・支援者の実感を把握する。

[内容] 発達支援相談連絡会（傍聴）  
自立支援協議会事務局及び福祉実務者連絡会との情報交換  
相談支援従事者（管理者）インタビュー  
保護者との懇談

#### 兵庫県西宮市

日時：平成20年11月20日～21日

視察目的と内容：

[目的] 地域自立支援協議会権利擁護委員会、県内相談支援事業ネットワークの活動を把握するとともに、地域で暮らす利用者にとっての相談支援の位置づけを確認する。

[内容] 西宮市地域自立支援協議会権利擁護委員会（傍聴）  
PAS ネット上田氏による講演「地域自立生活支援と権利擁護」（拝聴）  
兵庫県障害者相談支援事業ネットワーク・兵庫定例会（傍聴）  
地域生活者Mさん訪問インタビュー

#### 北海道帯広市

日時：平成20年12月16日～18日

視察目的と内容：

[目的] 障害福祉制度が未整備のなかで、地域の社会資源を重層的に構築してきたプロセス（支援者の活動経過）を確認するとともに、それらの取り組みの利用者への権利擁護の視点から検証を行う。

[内容] 帯広ケアセンター、帯広生活支援センター訪問  
NPO 法人十勝障害者サポートネット及び市内の地域生活のための社会資源訪問（地域活動支援センター朋友社、ワークサロン虹（就労継続B型）、グループホーム（いろいろなタイプ）、クッキーハウス）  
十勝圏域障害者総合相談支援センター訪問  
帯広市障害者自立支援協議会精神保健分野生活支援会議（傍聴）

## 2 視察結果の概要

### (1) 愛媛県四国中央市

#### 四国中央市の相談支援体制の概要

人口 93,874 人（平成 20 年 10 月）、高齢化率 約 24%。平成 16 年 4 月 1 日に川之江市、伊予三島市、土居町、新宮村が合併した。障害者手帳等の交付数は約 5,000 人（障害者福祉計画より抜粋、平成 17 年度）。

相談支援は、市内 2 法人に委託。

- ・市役所そばの市内商工会館 1 階に、障害児者相談支援センター、発達支援センター、社協が事務所を構えている。市役所の部署案内表示には、「障害者相談窓口」と記載。
- ・四国中央市障害児者相談支援センターには、相談支援専門員 2 名、事務職 1 名、就労担当 1 名（兼務）が配置されている。オープン窓口であるが、プライバシーの完全な確保は困難（相談室はあるが、音は漏れる）。また、必ず誰かが窓口にいる必要があるが、現状ではみな訪問で不在のこともあるようだ。

地域自立支援協議会は、平成 19 年 12 月に発足

#### 発達支援相談連絡会

連絡会の目的：特別支援教育における「個別指導計画」「個別支援計画」の承認、モニタリング機関。発達支援室が担当している相談ケースについての相談支援の方向性の承認機関としての位置づけ。

体制

- ・事務局 四国中央市福祉保健部こども課発達支援センター
  - ・委員構成 計 24 名
    - 発達分野.....クリニック院長、保健所、市保健推進課、こども課、保育園長所長会、子育て総合相談係
    - 地域分野.....精神医療機関、社会福祉協議会、通所施設、障害児・者相談支援センター、市社会福祉課
    - 教育分野.....特別支援学校（今治分校）、教育委員会学校教育課、特別支援教育育成会、校長会（特別支援教育代表校長）、幼稚園長会、特別支援教育コーディネーター代表、通級指導教室担当、特別支援教育部会代表、市総合政策課
    - 就労分野.....公共職業安定所、障害児・者相談支援センター（就労担当）、市産業支援課
- 実施頻度：約 2ヶ月に 1 回程度開催

#### 自立支援協議会事務局

- ・事務局メンバー 5 名による情報交換会  
（構成）・行政（社会福祉課）係長 ・委託相談支援事業所 相談支援専門員 2 名
  - ・県特別アドバイザー

## 福祉関係実務者連絡会

- ・ 障害者福祉に関する公的組織のひとつ。地域自立支援協議会のワーキング的位置づけか。しかしながら、自立支援協議会との関係やや不透明。行政当局も悩んでいる様子。
- ・ 今回の議題は、21年度予算確保に向けた2つの障害福祉施策に関する意見交換。  
(事務局) 社会福祉課と委託相談支援事業者  
(参加部署) 地域包括支援センター、こども課、発達支援センター、保健センター、広域リハビリ、保健所、福祉サービス事業所、社会福祉協議会、医療関係・国保年金

## インタビューの概要

### 管理者インタビュー（委託相談支援事業所法人管理職）

#### 権利擁護について

権利擁護は「アドボカシー」といわれるが、究極はセルフアドボカシー。「Black is beautiful」の言葉通り、当事者自身が語ることが本来のアドボカシー。通常は狭義の成年後見制度等の意味で使われることが多いが、自分は成年後見制度を話すときには、権利擁護といわず、成年後見制度と言っている。

#### 相談支援とは

「伝達か対話か」で言えば、「対話」でなければならない。(伝達 = communication... 一方通行、対話 = dialogue... 双方向、相互性)。対話をもって、お互い理解を得ながら利用者の生活背景をさぐっていく。いつの間にか、そのような関係性となっていることが重要。相談支援にもカウンセリング機能は必要だが、カウンセリングでは自己感情を取り扱う。相談支援は相談員と利用者の相互理解が核になる。

#### 相談員個人に求められる資質、育成方法

- ・ 相談支援に必要な資質は、創造力、想像力、洞察力、ロマン力。  
創造力 少しでもつくり上げているか、周囲に自分の仕事はどんな仕事か話せているか。身近なところから自分の思いを伝え、それを広げていくことが、実現につながる。  
ロマン力 仕事に夢を持っているか。障害福祉の分野に夢を持って仕事をしているか。
- ・ 感じる心を持つこと、愛を感じる事が大事。寅さんの映画は人生を分かりやすく伝えている(単純化)。映画の中で、寅さんはヒロインに対して相談支援を提供している状況。相手の話を聞いて、自己感情が入っていきそうになると、スッと消えていく。客観的にヒロインと自身を見ている。追体験するにはいい素材。
  - ・ 相談員の育成も同様で、感じる心、愛を感じる事ができる心を思い出させることになる。発達の段階で、愛を感じる場面に遭遇したことがない人はいないはず。しかし、大人になるにつれて、そうした感情を「忘れて」「殺している」「閉じている」ことが多い。人間性に触れる追体験を多くすること。

### **相談事業所に求められる体制**

- ・ 人材の年輪化、役割分担が重要。(組織として機能させる。突出した相談員がいるだけでは組織は機能しない)
  - ・ 20代職員：周囲は見えない。自分の現場でしっかりと仕事をする。
  - ・ 30代職員：周囲の役割分担が見えてくる。職員に役割を渡し、一人ひとりを機能させていく。
  - ・ 40代、50代職員：管理者。特に50代職員は周囲の波長あわせ(仲良く) 政治的働きかけ、社会的なしかけづくりなど

### **相談支援の社会化、地域連携について**

- ・ 50歳以上の職員が、地域の一人ひとりに話しかけていくことが重要。定例会に参加するだけでは意味がない。地域の婦人会、権利擁護委員など、一人ひとりと対話する機会を持つこと、創ること。(若い人では聞いてもらえないことが多い。よって、年長者の出番)
- ・ 自治体の地域福祉計画の策定委員に、職員一人が参加していただくこと。

### **相談支援の評価について**

- ・ 一般には、相談支援数を計上しているがそれは意味がないのではないかと。自分のなかの評価軸は以下のとおりである。
  - ・ 24時間体制であるか。
  - ・ どれだけ関係機関を巻き込んだか。
  - ・ 実際に支援できたのは何ケースなのか。
  - ・ どれだけ困難ケースの対応ができたか。ケーススタディーを積み上げて対応できているか。

### **相談支援の公平性について**

- ・ もともと「公平」は存在しないところでの議論には無理があるのではないかと。強いて言えば、併設機能に入所施設を持っている/いないということか。

### **その他今後整理が必要なこと**

- ・ 国や県の研修制度の見直しが必要(相談支援専門員の従事者研修の見直し)特に、モニタリング、ケアマネジメント、ケースマネジメントの本質的理解が必要と思われる。

## 保護者との懇談 ～夕食をとりながらの懇親会及びキャンプでのインタビューから～

\* お話をうかがった保護者の方々：20代から幼児までの、身体及び知的障害のあるお子さんをお持ちの保護者14名（一部両親）

### 相談支援あるいは相談員の活動について

#### （相談員の存在）

- ・勉強会のチラシをくれたり、情報を分かりやすく教えてくれる。役所の難しい書類が届くと、一緒に担当課まで行ってくれる。（市役所の窓口は男の人が多いので話しにくい。）
- ・相談員さんは、気がついたらいつもそこにいた存在。
- ・自分が入院するときに、ケアプランを作り、安心して入院できる状況を整えてくれた。
- ・サービス調整をしてくれるだけでなく、子どもと一緒に通学路を歩いてくれたりした。
- ・辛かったときは、深夜だろうが相談員さんに電話した。深夜でも話を聞いてくれた。
- ・（相談員さんは）姉御的な存在。頼りになる。（人と人を）つないでくれる人。立ち位置としては数歩前からひっぱっていついてくれるときもあれば、一緒に並んでいるときもあり、そのときによる。
- ・ここは合併した地域。3つの地域がバラバラに動いていたのを、相談員が繋げてくれた、という一面もある。
- ・子どもが3歳ぐらいになるまで、自分は、ずっと（子どもの障害のことを）隠そうとしていた。相談員さんから誘われて、少しずつこういう場所に出てこられるようになった。
- ・いろいろ悩みはあるが、相談センターにはなかなか言えない。相談員さんも忙しすぎ。次の人材を育ててほしい。現在は、リハ担当の職員が、本人にとって「お兄さん」的存在で頼りになる。

#### （相談あるいは相談員への期待）

- ・そのとき、そのときで、親も余裕がない。言葉もきつくなるし、うまく伝えることが出来ないこともある。しかし、相談員にはぐっと受け止めて欲しいと思う。
- ・制度についての情報提供（ナビゲート）を期待。
- ・専門性を理解して、つなげてくれること。
- ・その人、そのとき、それぞれのときに求める相談員の立ち位置は違う。何かすがりつけるようなアドバイスが欲しい、どんなことでも「すればいいよ」と言ってもらいたいと思うときもある。話を聞いていて欲しいと思うときもあるし、解決して欲しいと思うときもある。当事者にとっての相談のタイミングがあるように感じる。
- ・地域はこの数年、（好い意味でも悪い意味でも）どんどん変わってきていると思う。どんなに突出した相談員一人がいても、結局自分の子どもよりは早く死んでしまう。だから、次の人（相談員）をしっかりと育ててほしい。
- ・これまでに、相談を受けて「納得がいけない」と思ったことはないが、相談員には、「まずは、こちらの話（気持ち）を聞いて欲しい」と感じている。
- ・（相談員の年齢や人生経験は関係するか、という問に対して）子育てに関する相談であっても、相談員には子育て経験を求めるわけではない。「若いから、あなたにはわからないわよ」という人は、余裕がないのだと思う。実際、自分の場合、一番熱心にやってくれたのは、若い保健師さんだった。

## 「権利擁護」あるいは「権利侵害」からイメージすること

- ・親が死んだ後に、子どもたちの暮らしがしっかりと守られるのかという不安を感じる。知的障害の人が消費トラブルに巻き込まれたり、認知症のお年寄りがだまされたりという話から。
- ・今治療の分校に通っているが来年から廃校になってしまう。地元の学校に行くという選択肢も考えているが、「大人数のところでは子どもが落ち着かないのでは」と不安。このままずっと同じ状態で生活できると思っていたのに、突然、他に選択肢が無いなかで、上から言われるまま（学校を移らなければならない）と言うのは権利侵害ではないか。

## 「地域で暮らす」現実

### （就園・就学）

- ・通園施設に通っているが、地元の保育園に通わせようと思って、通園施設の先生方に相談したら、「あと1年待ったほうがいい。急に集団の中に子どもを入れたらストレスがかかりすぎてよくないだろう」と言われ、自分もそう思った。来年から地元の保育園に通わせようと思っており、いつからみなし保育をお願いしようかと思っているところ。
- ・子どもは、週3日、高速道路を片道1時間以上かけて自分が運転して、他県にある特別支援学校に通学している。てんかんの発作が多く、祖父母のどちらかが車に同乗。専門性がある環境を整えたほうがいいということで、その方法を選んだ。初めは待っている間自由な時間が持てると思っていたが、実際送迎をして、かなりきついと感じ始めている。（あなたにとって専門性とは？という問に対して）自分は、この子を普通級に入れるには勇気がいる。

### （障害福祉サービスについて）

- ・専門家（療育など）との関わりを持つため、児童デイへ通所。他に、県外の病院のリハビリに高速で通っている。デイとリハで週6回通院。将来への希望は、自立。「身の回りのことが自分でできるようにしてほしい」。
- ・住まいが山間地で、事業所に依頼してもヘルパーが来てくれない。使えない。町中にある本人の兄弟の家を中継地点にして、ヘルパーに来てもらい、（その間に自分が）買い物などに出かけている。
- ・通所の事業所はあるが、障害の軽い人の利用が多い。日中お風呂にでも入って帰ってきてくれれば楽だが、利用できないでいる。施策の流れは入所から在宅というが、現実が伴っていないと思う。
- ・3世代で暮らしている。自分は嫁である。高齢の両親が居るなかで、子どもを手元においておくためには、両親を先に施設に入れるしかない。子どもは、ずっと自分が手元で育てたいと思っているが、相談したら施設の情報を渡された。



## 調査を終えての所感

### 会議に参加しての気づき

#### 民間が入っていること（官民共同）の良さ

- ・会議のなかで、「権利」の視点から意見を述べていたのは、民間組織の委員に多かった。官民共同で実施することの意味のひとつがみえた点だった。

#### 特別支援教育について

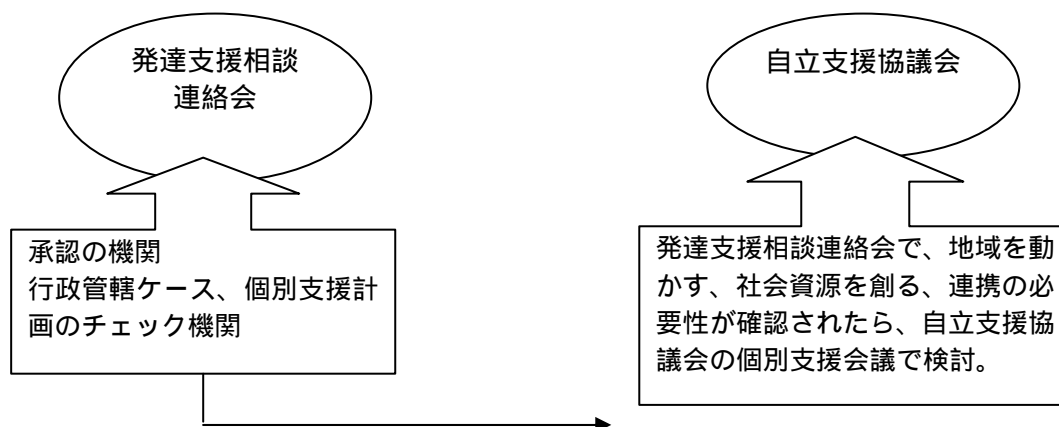
- ・申請 協議 承認 モニタリングの仕組みが構築されている。
- ・学校関係者（教師）に対して定期的にセミナーを提供し、特別支援教育の必要性を保護者や教育関係者に周知してきている。
- ・学年ごと、小学校から中学校への情報伝達、支援計画の見直しの仕組みが整っていることは、保護者にとっては頼りがいのあることだろう。
- ・発達障害の子ども達については、地域のなかでともに学ぶという流れができつつあるように見受けられたが、重い障害をもつ子ども達の選択肢は、寄宿生活による特別支援学校への通学がいまだ一般的のようである。

#### 発達の専門家から見た視点が中心か。本人は中心に位置づけられているか？

- ・本人と面接を重ねることなく、本人への支援の方向性の協議となってしまうこと、また、会議のなかで、本人が選択した選択肢が「間違っていた」ので、困った状況になったとのニュアンスの発言は、やや気になった。

#### 自立支援協議会と連絡会との関係づけは今後の課題

- ・発達相談支援連絡会が個別ケースをベースに検討を行っているのに対して、当市の自立支援協議会の活動は「これから」の状況。今後は、下記のような役割分担になっていくことが想定されるのではないか。



## 保護者インタビューを通じての気づき

### 積極的なアウトリーチによって、地域に「相談」が浸透

- ・保護者には、相談支援事業所に「相談」があるから「相談」に行ったという意識はない。相談員は「気がついたらいた」。当事者団体の定例会や勉強会などの場に参加して、顔が見える関係をつくっていった様子うかがえる。
- ・相談員が登場するまで、福祉はゼロの地域。そこから口コミ的な状態で、相談支援事業所の名前よりも、「〇〇さんに相談してみたら」という状況が広がっている。地域の中で“頼りになる人”ということで、多くの保護者からあがる名前はほぼ決まっており、その人たちが地域の福祉や保護者を牽引してきた様子うかがえる。

### 保護者や本人をエンパワメントする相談への期待

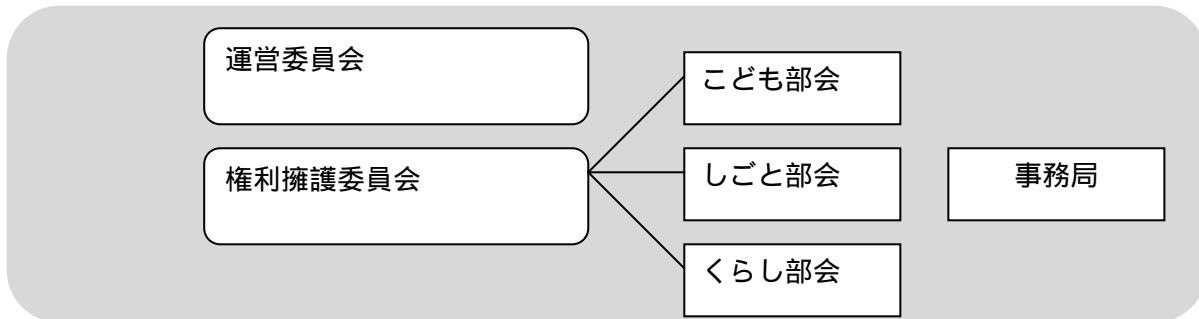
- ・障害が重い子は養護学校に通うということが当たり前の地域で、発達支援センターができ、そこから地元の特別支援学級へと支援していく公的な仕組みができたことの意味は大きい。
- ・一方で、インタビューの対象となった母親の多くは、「嫁」としての立場、舅・姑の介護問題と子どもの養育の狭間で、母親自身が大きな悩みを抱え、とても疲れている印象をもった。男女の役割、障害の受け止め方等についても、まだまだ閉鎖的であろう土地柄もうかがえ、あらためて、そうした地域での相談支援の難しさが実感できた。
- ・そうした地域性あるいは保護者の現状のなかで、本人・保護者・専門家の関係は、現状では、専門家の指導がやや突出しているようにも感じられた。今後、保護者（特にお母さん）のエンパワメントをはかり、「子ども本人が真ん中にいる」支援としていくためにも、相談支援者の果たす役割は大きい。

### 「権利」意識について

・「権利侵害」と思った状況や、親の権利、子どもの権利のとらえ方について尋ねたなかでは、全体に反応が薄く、親亡きあとの問題（不安）や、特別支援学校分校廃止の問題があげられるに留まった。まずは、「障害をもって生まれたこと」「障害があってもあたりまえに地域で暮らすこと」について、保護者や当事者が「これでいい」と思えることが重要なのだと感じた。

## (2) 兵庫県西宮市

### 西宮市地域自立支援協議会の概要



平成 19 年 10 月設置

運営体制：運営委員会と事務局会議の二本柱。定期的に会議を行っている。

- ・運営委員会：市行政、各部長、障害者あんしん相談窓口  
(各部長がメンバーに入ることによって、部会同士の情報共有を図ることができる)
- ・事務局：会長、副会長、障害福祉課、健康増進課、健康福祉計画課

地域自立支援協議会としての提言・提案の場：

- ・障害福祉施策推進懇談会
- ・西宮市（市長含む）に対する報告会：年度ごとに報告書をまとめ提出する 施策に反映させる。
- ・今年度より「権利擁護委員会」を設置。各部会や障害福祉施策推進懇談会で議論されている課題の中で共通している権利擁護支援について、課題整理・施策につなげることが目的。「障害者の権利擁護を支えることが権利擁護である」という視点から。

#### 各部会の状況・取り上げているテーマ（開催頻度が月 1 回程度開催）（傍聴所感）

##### 《しごと部会》

- ・1年目は一般就労について検討、2年目は福祉的就労を中心に議論している
- ・特徴 リーダーが部会の有効性とその活動の必要性を実感し、プロジェクトを展開している。  
卒後の進路についての総合的な進路相談の確立を目指している。

##### 《こども部会》

- ・発達障害について、福祉サービスについて
- ・特徴 部会の中で、発達障害について課題やアプローチ方法について整理し、実際に、ワーキンググループを発足させることが実働的で結果が出やすい。  
メンバーの中で共通認識を持つために勉強会などを外部講師に依頼して行っている事は、後々のプロジェクト展開がやりやすいと思われる。

##### 《くらし部会》

- ・地域の暮らしを支える、地域の暮らしへ移すの2つの視点から、「つなぐ（ネットワー

ク)」「つくる(新しいシステム)」「かえる(福祉関係者と市民の意識)」に課題を分けて整理。

- ・特徴 土台を共有するために、「障害者の暮らしを知る」事からはじめたこと。  
障害福祉計画策定委員会への提言をまとめて提出し、自立支援協議会との連携を促進していること。
- ・今後、当事者部会を検討。公募で募った当事者が参画。当事者の力をつけていく取り組みを平行して行う予定とのこと。

以下、訪問先とそこでの意見の概要を紹介する。

## PAS ネット 上田氏による講演「地域自立生活支援と権利擁護」より(内容抜粋)

### 権利擁護支援とは

- ・自分らしく生きることの支援。救済や保護という一部の支援ではない。個人の生き方を見続ける長期支援である(生活支援)
  - 1 権利行使の保障 このために支援が必要(地域生活支援)
  - 2 権利侵害からの救済保護
  - 3 新たな権利の創造
- ・権利擁護支援の3つの支援軸
  - 1 本人支援
  - 2 生活支援
  - 3 法的支援
- ・日本の法律には位置づけられていないが、権利擁護の対象としては、障害や疾病により権利侵害を認識できない状況や自らを環境劣化等の状況に追い込んでしまうセルフネグレクト等も支援対象と考える。  
根拠法の必要性(例:埼玉県行田市は全ての人に対する虐待事例についての条例を設置)  
相談支援事業所も“気配がある”と知っている存在であることが多い。そこを“介入する必要がある”と相談支援事業所や地域が権利侵害対応の必要性を感じるかどうか。

## 兵庫県障害者相談支援事業ネットワーク・兵庫 定例会

### 概要

- ・県内の相談支援事業者が出席する連絡会議。圏域を越えて集まり、情報交換や各地域の現状報告等が行われる。

情報共有:事業所単独では入りにくい情報や他の圏域の情報を知ることができる  
相談員のスキルアップ:グループディスカッションの中では、各地域の地域自立支援協議会の進捗状況や相談支援の状況を話し合う。出席した相談員が困っていること、困難を抱えているケースを提出。すると他の相談員も同じ悩みを抱えていたり、経験の長い相談員がアドバイスをしたり、他の圏域で同様の事例についてこのように取り組んでいるよ、などの情報提供がある。相談員のスーパーバイズ、スキルアップの場になっている。

## グループディスカッション（主な議題と発言の抜粋）

### 事業所の不足：特に行動援護、重度訪問、医療的ケアに対応する事業所が不足

- ・医療的ケアのできる事業所を開拓したこと、重度訪問のヘルパー研修に補助が出る自治体があることなど情報交換  
ここでも、地域生活を支える資源の不安定さが課題

### 地域生活を支援している事例：

- ・医療的ケアを受けてくれる事業所を開拓した。大手は受け取れないので、中小の事業所中心。研修がないので個人のスキルに頼らざるを得ないところがある
- ・重心の子どもの就学問題。市内に特別支援学校がなく、特学にも重心の子はいない。普通学級に入れることを希望されており、そのための検討を行っている。医療的ケアが必要なため、教育委員会の委託で看護師を雇うことも検討されている。
- ・精神の方の相談が増えている。家と職場の往復だけで、余暇の過ごし方が身につけていない。しかし、余暇を過ごせる場所も、市内にない
- ・ずっと家族のもとで生活してきた重度障害の方。施設から地域生活への移行も「地域移行」だが、母子の関係から離脱し地域生活への移行も「地域移行」。本件は、行政担当課のやる気もあり移行支援が話し合われている。GH、CHが市内にないのが課題。
- ・知的障害のある方が入院して身体障害を負った。6ヶ月経たないと身体の手帳は取得できないが、入院は3ヶ月間だけ。退院後の3ヶ月間を手帳もない中どう対応すればいいのか。知的の手帳で支給決定がもらえないか。行政とコンタクトを取り、事情を説明・理解してもらおうよう働きかけては？とのアドバイス。  
その人の生活を保障する、希望する生活を実現する、つまりその人の権利を守るためには、相談員だけの力では非常に困難である。行政の協力が得られたケースは、実現の方向で前向きに進む。しかし縦割りの行政では、担当課により意識に違いが大きく、一致協力して支援体制を組めないことが多い。

### 各市の自立支援協議会の状況について：特徴的な取り組み

- ・市の特性を反映させた自立支援協議会にしようとする住民アンケートをとって模索中。保護率が高いこと、事業所が市内で160ほどあり、自立支援協議会のメンバーを決めるのも悩みどころ。
- ・もともと市長が福祉に熱心なこともあり、保護者アンケートをとり、ニーズの集約をした結果、タイムケア事業を発足させたり、福祉と教育の連携強化を自立支援協議会で取り組んだり、市民の方のボランティアを増やす取り組みとして、障害児のケアの一部を担ってもらうことも視野に入れて、ボランティア養成講座を行ったりしている。  
困っていることは、緊急ケースの対応。病院にも施設にもつながらないとき、皆さんはどのように対処しているのか意見交換したいと思う。
- ・自立支援協議会の会長は、障害福祉課長と決められている。住民との準備段階の中で、自立支援協議会のあり方を模索していたが、行政から一定のしぼりがあり、地域特性を反映しきることができない。現場感よりも、委託者からの圧力が優先される実態がある。
- ・利用者、住民との話し合いで、防災と権利擁護についての部会を立ち上げたところ。
- ・困っていることは、相談支援の本来の業務よりも、委託者（行政）から降りてくる仕事に時間を取られてしまうこと（認定調査、サービス事業調査）。サービス利用作成費対象者も2件しかなく、本来、もっと対象となるべき人がいるはず。委託者は、困難ケースに遭遇したと

きに著名な人に相談できるスーパービジョンの仕組みがあるので活用を、と言っているが、相談員個人の動きに自由がない。

- ・圏域で自立支援協議会を立ち上げている。実は、そのメンバーというのが、以前は、入所判定会議の集まりであった。だれを入所させるかということ議論していたのが、いまや地域移行について検討している。5市1町で運営しているが、市町村部会などでは、19時からの会議であるが、「他の市町村はどのような動きなのか」と行政担当者にとっても有益な集まりとなっているようで、出席率がとても良い。自主発生的に月1回は集まり、地域移行や市町村の取り組みなどについて話し合っている。

## あんしん相談窓口の相談員さんと「相談支援について」意見交換

### 主な「声」の抜粋

- ・相談支援をグレードアップすることは、国家プロジェクトである。その人の生きる権利、その人らしい生き方を支援する仕組みが相談支援である。
- ・相談支援とは、自分と利用者の関係性の中で、その人の価値、その人の奥にある存在価値に光を照らしていくこと。それは、重度心身障害の人も、精神障害の人も一緒。自分たちにどんな解決ができるかわからない。でも、「どないしょ、どないしょ」と集まって、その人の自己存在価値を確認、お互い生きていくというスタンスを確認する。解決とは、自己存在価値の確認作業である。
- ・本人さんの声をじっくり聞きたい、本当のこころをしりたい、この人の想いに触れたい、そんな思いを相談員も持って、居続けることが何より大切。
- ・相談支援は最後のとりで。来るもの拒まず、とことんつきあう。権利擁護は、ありきたりのことではない。触法障害者の刑務所内のいじめ、取調べのあり方、性の問題、暮らしのこと。
- ・見立てがあっても、ルールを引かない。
- ・2人の権利がぶつかる時（親と子）とても悩む。入所施設で、子どもは母に会いたいという。親は手元でわが子を育てない。2人の本人の支援はできない。それぞれの対象者に支援者を立て、対応していく。ぶつかることは毎日のこと。でも、そこを考えると、権利擁護活動はできない。正義や悪でもない。
- ・医療ケアが高い人の地域生活を支える仕組みがないことが大きな課題。とてもハードルが高い問題で、小児ガン、白血病などターミナルケアが大きな課題。義務教育を受ける権利すら保障されていない。
- ・個別支援会議を続けることが大切。マンネリ化してきて、支援者側が「必要ないかな」と思っても、利用者が「会議、やめないで」と言うことがある。
- ・立場上、子育ての入り口部分にいるお母さんたちに出会うことが多い。権利擁護のいうならば、「子を受け入れる、でも所有物ではない」ということを伝えることが権利擁護。自分は送り出す役だと思っている。
- ・フラットな関係の個別支援会議が必要。支援者 本人、支援者 支援者の関係がフラットな関係性を作ることが大切。

## 地域で暮らすMさん訪問インタビュー（抜粋）

### Mさんプロフィール

- ・現在 40 歳代後半（脳性まひで身体障害者 1 種 1 級）。8 歳～41 歳まで施設入所。一人暮らしをはじめて 7 年になる

### 相談支援について

- ・「自分のしたい生き方」の実現を何よりも大切にし、実現のため自分と一緒にいてくれる存在。時にはゲキをとばしたりアドバイスをくれたりするが、相談員に言われてではなく、地域生活は、自分で決めたことだと感じている。
- ・相談は現在の相談支援事業所 1 本にしている。思っていることにすれ違いがなく、抱えているものも一緒。分かってくれる。
- ・施設では自分の希望が叶わなくても、むりやり自分に現状を納得させていた。そのストレスをどこにぶちまけたらよいかわからなかった。今の相談員さんに出会って施設のうっぷんを吐き出すことができ、自分のしたいことを自分で決めるということを触発された。
- ・施設にいるか、一人暮らしをするかで気持ちはかなり揺れた。そのとき相談員は、揺れている自分と一緒にいてくれた。
- ・最終的に一人暮らしを決意したのは自分の意思で。相談員にひっぱられて一人暮らしを決めたのではない。先に施設を出て自立生活した人を見て、うらやましいなぁと思った（ロールモデルがいた）ことが影響した。誰に影響されたかといえば、地域生活を送っていた人。
- ・一人暮らしをはじめたときは、失敗や緊張・パニックになることもあった。しかし相談員さんが「クヨクヨすることではない、生活習慣を身につけることに意識集中を」とゲキを飛ばしてくれた。

### 入所施設について

- ・施設とは、「自分のしたい生き方をする」ことができず、新たな障害を作るところ。
- ・自分の希望を押し込めて無理やり現状に納得させていて「小さなところから首絞められる」状態であった
- ・「自分のしたいことができる」こととは程遠い環境。外出機会もなく、何かあるとオロオロしてしまう。集団でないと不安、生活スキルの低さは「施設が作ってきた障害」
- ・自立生活をしてから筋緊張で救急車を呼んだことがある。施設のときであれば寝かされていたただけだっただろう。選択の余地がない。自分自身も「皆に迷惑がかかる」と思ってしまっただろう。
- ・通所施設であろうと、施設内でしぼりが出るのであれば入所施設と一緒に。社会が「施設」となってしまうのは怖い。皆が地域生活できたら嬉しい。皆いっぺんには無理だと思うが、これ以上入所施設はつくりたくないでほしいと思う。

### (3) 北海道・帯広市

#### 【帯広市の概況】

市の人口 17 万、圏域人口は 36 万。精神分野の社会資源が豊富で、市内に日中活動の場や住まいが点在している。1982 年に門屋氏が住まいの場として朋友荘を立ち上げたことがきっかけ。なお、市内・圏域には大江病院、北海道立緑ヶ丘病院、帯広厚生病院、国立病院機構帯広病院と、4 箇所  
の精神科入院病棟を持つ病院がある。

#### 市内の社会資源の概況と障害のある人の暮らし（精神分野を中心に）

##### 帯広市の資源開発の経過と現状

精神の方を対象にした住居（GH など）が 22 箇所あり、部屋数は 200 近い。

グループホームは、1982 年に開始された朋友荘がはじまり。当時門屋氏が勤務していた精神科病院がオーナーとなり、運営が開始された。一人が退院したらこの人もできるんじゃないか？というところから広まっていった。同時にスポンサー探しも並行していった。

入院生活から地域移行する際になくてはならないのが「住まい」である。そこで、まず住まいの支援からはじまった。その後地域生活を送るための必要性から日中活動を作っていった経緯がある。

「オープンシステム」＝法人内で抱え込まないシステムで、朋友荘ができたときからスタートした。誰でも使える社会資源を作る、使う（「社会資源は市民の財産」・・・その法人の利用者だけのものにしない）ことをシステム化したもの。

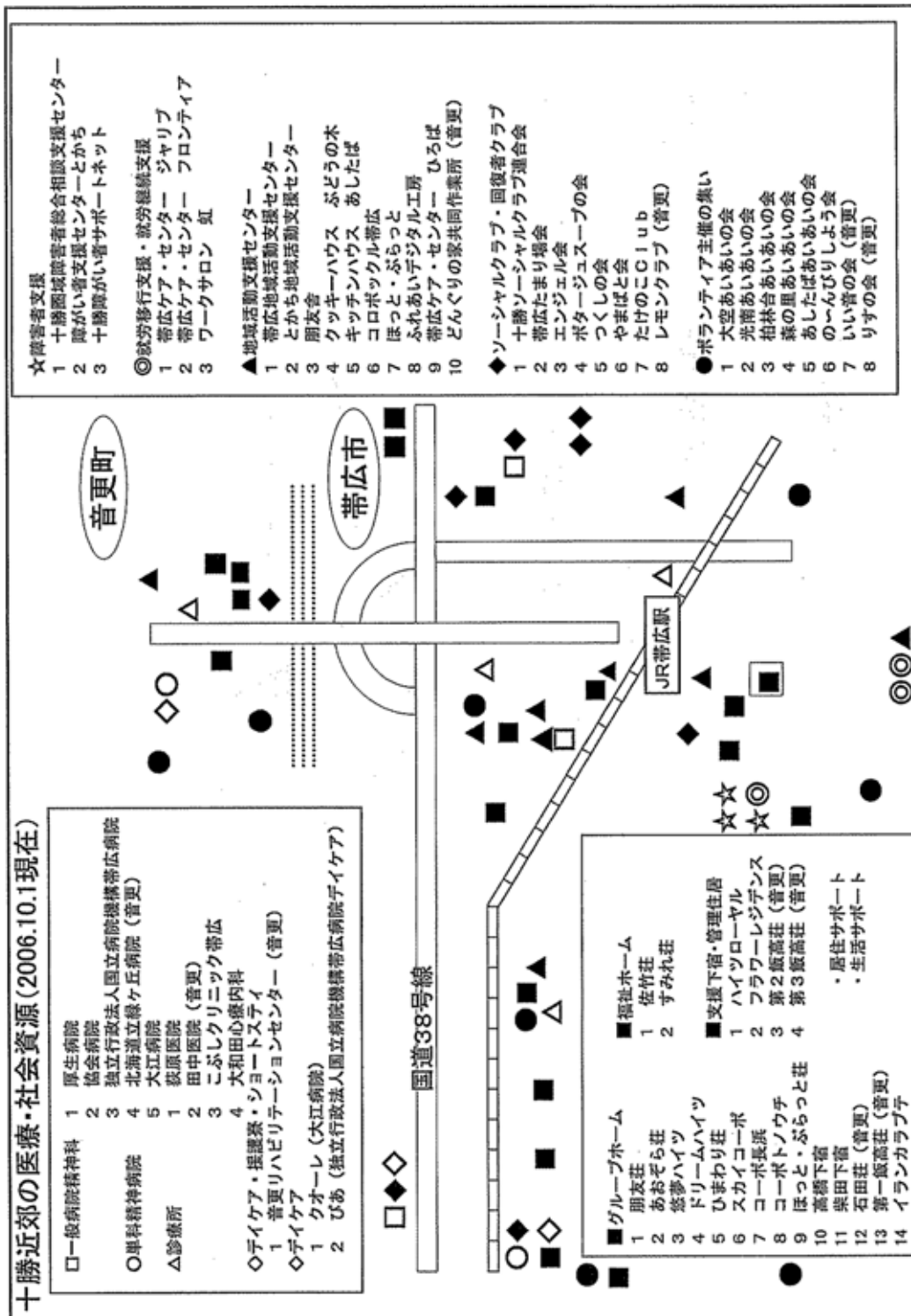
居住サポートは帯広生活支援センター、運営はサポートネット、食事は業者など、様々な人たちが役割分担をしている。最近では民間の業者も参入して、キレイなマンションもでてくるようになってきた。

利用者のほとんどは生活保護、または生活保護＋年金で暮らしている。生活保護の人が暮らせる家賃設定となっている。

緊急連絡先は世話人。歴史があるので対応も慣れている。

GH は精神だけではなく知的障害者向けのものもある。しかし入所施設が運営しており、結局は施設が丸抱えの状態。地域に開放されてはいない現状にある。





十勝の住居資源 (精神分野)

種類	名称	開始	部屋数・広さ	入居費用・食事 所得に応じて	備考
探護費	おとふけ荘	1984年	20室・6畳		入所期間6ヶ月(最長1年)
	朋友荘	1982年	16室・4畳半(うち2室下宿)	月59800円～月65500円(食事2食・光熱費等込み)	病院・スパーに近い
	悠哉ハイツ	1988年	20室・6畳(うち2室下宿)	月56000円～月65000円(食事2食・光熱費等込み)	スパー比較的近い
	スカイホ	1995年	18室・10～12畳	月61500円～月65000円(食事・光熱費等込み)	各部屋に風呂・トイレ付き
	高橋下宿	1995年	12室・6畳(うち3室下宿)	月45500円(食事代・部屋代のみ。暖房費は別途)	洗濯機がコイン式(風呂なし)
	ひまわり荘	1999年	11室・6畳(うち2室下宿)	月55350円～月62850円(食事代・光熱費等込み)	駅・市役所近い
	戸ボ長浜	1999年	7室・1DK、1LDK	月26200円～月34100円(自炊タイプ)	各部屋に風呂・トイレ付き
	柴田下宿	2000年	16室4畳半～6畳位(内7室下宿)	月46000円(2食付き・光熱費等込み・暖房費は別途)	作業所近い
	ホームハイツ	1999年	8室・6畳	月58000円～月63000円(食事・光熱費等込み)	大江病院の隣・スパー近い
	あぞら荘	1988年	12室・6畳	月56000円程度(食事代・光熱費等込み)	閑静な住宅街の中
	コーポトノウチ	2002年	12室・8畳～10畳(うち2室下宿)	月48000円(2食付き・光熱費等込み)	回子や近い
	ほつと荘	2005年	12室・6畳～8畳(うち2室下宿)	月49500円～50000円(食事・光熱費等込み)	スパー・バス停近い
	ホームハイツ(7棟)	2007年	16室・3畳+バストイレ+台所	月59000円(食費・共益費込み)	ヨがに近い・全室オール電化
	石田荘	1993年	8室・4畳半～8畳	月22000円(部屋代のみ)	食事は宅配で対応
福祉 ホーム	飯高荘	2000年	4室・6畳	月22500円(部屋代のみ)	食事は宅配で対応
	佐竹荘	1995年	16室・4畳半	月57000円(3食付き・暖房費は別途)	国道の前・風呂なし
	すみれ荘	1996年	11室・4畳半～6畳	月53000円(3食付き・暖房費は別途)	風呂なし・3食付き
	ハイツローヤル	2000年	10室	月28000円(自炊タイプ)	風呂なし
	マナハハイツ	2000年	10・5畳	月23000円(自炊タイプ)	レンタルビデオ・百均近い
	アワーレジデンス	1998年	10・5畳	月26300円(自炊タイプ)	夕食は宅配可
	第2飯高荘	2003年	4室・6畳	月22500円	食事は宅配で対応
	第3飯高荘		4室・6畳	月22500円	食事は宅配で対応

参考1・2の資料：NPO 法人十勝障がい者サポートネット提供

## 社会資源のいくつかを見学させていただきました

### **就労継続支援B型 ワークサロン虹/地域活動支援センター 朋友舎:**

タオル折などの内職、外勤作業等の仕事のほか、年間行事・余暇活動を行う  
作業工賃はワークサロン虹では1時間260円、朋友舎では1時間100円

**朋友荘:**1982年開始の最も古いGH。部屋数は16室。見学時は丁度夕食の準備をしているところ。住人のミーティングがあり、そこで決まった内容が食堂に掲示されていた。玄関近くには公衆電話が設置されている。電話の横には連絡先一覧(病院、事業所、門屋氏などの個人宅の電話番号)が掲示されている。困ったときに電話するようになっている。部屋には暖房が設置。灯油を自分で入れずに済むように、灯油は全部屋一括で扱うことになっている。この地域では冬場は暖房費がかさむので、生活保護にも冬季手当が出る。GHでも冬場は暖房費を徴収している。

**ドリームハイツ:**大江病院のすぐ横にあるGH

**キッチンハウスあしたば・スカイコーポ:**就労継続B型、地域活動支援センター。軽食喫茶と弁当の宅配をしている。このキッチンを使って、同じ建物内にあるスカイコーポ(GH)居住者の食事を作っている。見学時は、翌日の朝食と今日の夕食が用意されているところであった。ビルの空き部屋を借り、フリースペース(作業場)としても活用している。もとはビジネスホテルだったところを、GHとして活用しているため、各部屋もホテル仕様の作りで、バストイレ付き。当初はエレベーターは使用できなくなっていたが、助成金をエレベーターの稼働に活用した。民間の空き物件を活用しているのが特徴。

**クッキーハウスぶどうの木:**就労継続支援B型、地域活動支援センター。製品は店舗だけでなく、市内レストランにも置かれたり、駅ビルの中の福祉ショップにも置かれている。

## 障害のある人の地域生活を支える関係機関の事業概要

\* 精神障害分野の資源を中心に訪問

### 帯広ケアセンター・帯広生活支援センターの概要

#### 帯広ケアセンター

##### 《サービスの全体像》

**就労移行支援事業（定員 20）**

**就労継続支援 B 型（定員 24）**

- ・ 畑に囲まれた周囲に何も無いところにあるセンター。公共交通手段がないので、設立する際に送迎バスを通すことになった。
- ・ プログラムは大きく「作業プログラム」と「就労プログラム」の 2 種類があり、そのプログラム内容・工賃はあらかじめ設定されている。移行の方はほとんどが職場実習、継続 B の方はケアセンター内での作業をしている。
- ・ 利用者の障害種別は精神が 50%、残りは知的・発達の方。身体障害の方も受け入れ可能だが、設備的に不十分な面があり、実際の利用はない。
- ・ 利用の経緯は、これまでは圧倒的に病院が多かったが、最近は相談支援事業所、役所、ハローワークからも多い。ハローワークからの紹介は増えてきている。
- ・ 利用する前に、センター内での個別支援会議を行い、診断書が必要か検討してから受け入れている。

**ジョブコーチ支援（平成 14 年度障害者雇用促進法改正により事業化）**

- ・ 支援を受けている方 知的障害 1（B - 2）  
精神障害 手帳なし 2 手帳あり 1（高次脳）  
身体障害 1（高次脳） 計 5 名  
うち 3 名が法人の何らかのサービスの利用者。その他は外部からの依頼。
- ・ ジョブコーチ依頼は全てハローワーク経由とし、定着支援にはジョブコーチ支援が必要であるという認識を持たせている。ハローワークを経由することで、会社側にも公的な機関であるということを認識してもらえというメリットがある。
- ・ 職員は帯広ケアセンター内の仕事と兼務。

**グループ就労訓練**

- ・ 一般企業の中で訓練をさせてもらう制度。現在 3 名の方が訓練を受けている

##### 《ハローワークとの関係》

- ・ ハローワークとの関係は良好。これまで、ハローワークには障害者雇用をすすめたいというニーズは持っていたが知識がない・関わり方がわからなかった。ジョブコーチ制度を行ってから、確実に連携は良くなった。ハローワークが、職場開拓を通じて、実習が可能かどうかも探ってきてくれるようになった。実習ができれば、そのまま就職にもつながる可能性も出てくる。
- ・ ハローワークとは定期的にミーティングを開き、事例を共有している。障害のある方への関わり方、支援の方法など情報を伝えると同時に、ハローワークができない「見守る」という姿勢を伝えていっている。

## 《就労相談：支援対象者のニーズと各機関の役割》

様々な地域ニーズに対して、各機関がそれぞれ役割を担い、連携してその人の就労支援にあたっていく必要がある。

- |               |                     |
|---------------|---------------------|
| ・就労継続の支援      | 就労・生活支援センター         |
| ・希望に合った職場探し   | 企業・ハローワーク           |
|               | * 地域課題でもある（通勤の足がない） |
| ・潜在的な能力の発見・開発 | 職場実習                |
| ・限定された職場の発見   | ハローワーク              |
| ・長期的な成長の見守り   | 施設・家族               |

## 帯広ケアセンター・ステップ

### 《サービスの全体像》

自立訓練（生活訓練）（通所型：定員 6、宿泊型：定員 10）

地域活動支援センター 型（15 名規模）

- ・就労移行、就労継続、自立訓練で合計 60 名定員の多機能型。入院生活から地域生活移行への際に利用することが多い。夜間は基本的に電話対応のみ。障害種別割合は精神 50%、知的 50%。

### 《人材について》

- ・就労移行、就労継続、自立訓練で職員 30 名（うち常勤 11 名）。「採用には全く困ったことがない」。非常勤の応募も多く、年齢層も幅広い。

## 帯広生活支援センター

企業等のオフィスが入っているビルの 2 F にある。地域活動支援センターと相談事業部門は同じフロアにある。平成 9 年に社会復帰施設に付置するかたちではじまった

### 《事業の全体像》

地域活動支援センター 型（20 名規模）

相談支援事業

- ・北海道精神障害者地域生活支援事業（精神障害者退院促進支援、ケアマネジメント）
- ・十勝障害者就業・生活支援センターだいち（平成 14 年度障害者雇用促進法改正により事業化）

### 《相談事業》

- ・相談利用者：3 障害対応。精神障害が 7 ～ 8 割。サービス利用計画対象者は 8 名。
- ・相談員：相談支援専門員 3 名（退院促進・地域活動支援センターと兼務）+ 退院促進 1 名

### 《運営費》

- ・退院促進事業（北海道の委託）1300 万円 / 2 名
- ・地域活動支援センター 型（帯広市からの補助）1200 万 / 非常勤含め 6 名（相談事業と一体化して認定調査・居住サポート・生活サポートも行う、地活職員が G H の世話人も兼務、グループ就労の助成金も含めると 1500 万）
- ・障害者就業・生活支援センター（労働局の委託）1400 万 / 3 名

### 《地域活動支援センターと相談事業との関係》

- ・地活登録者は80名。1日の利用者数は20名程度（電話だけでも利用人数としてカウントしている）。相談事業の地活利用者との関係は、あまり深く付き合うことはない。見かけたときに声をかける程度。利用者側からイベントの希望があれば一緒に考えたりもする。または、相談があるときは地活の利用の延長ではなく別枠で相談に来る

### 《居住サポートと住まい》

- ・居住サポートとは、「管理住居」に対する“不動産屋さん”業務。大家さんと連絡を取り合い、空き部屋情報をもらい、当事者と一緒に見学、契約の立会い、見守り。（管理住居とは、一般の方々も住むアパートで、1部屋1部屋の管理になる。大家さんにとっても、支援体制があることは安心材料。）

## 所長インタビュー

### Q. 病院勤務から地域での支援をするようになった「根っこ」は何ですか？

- “せっかく人間として生まれてきたのだから、幸せになってほしい。病院や施設だけでなく、苦勞はあるけれど、地域での、楽しかったり、笑顔のある体験をしてほしい”と思ったから。
- ・大学卒業後病院に勤務。当時は社会的な入院の人が多く、病院が生活の場になっており、「それも仕方ないのかな」と思っていた。しかし、地域で暮らす人と出会いきいきした姿を見ることで「何で退院できないのか」と思うようになった。
- ・長期入院を脱し地域で生活するということは、本人にとって大変なこと。時間がかかる。「何があっても私たちはいるよ」という安心感をもってもらいたい。

### Q. 相談員の資質や育成について一言。

- ・人の話を聞けて共感できることは最低条件
- ・採用の際に見るのは、人あたり、人間性。
- ・スーパーバイズは特別な時間を設けてはいないが、ことあるときに相談しあう

## 十勝障がい者サポートハウス「イランカラブテ」内事業所

\* 事業所は、廃業した開業医の医院を活用

### NPO法人十勝障害者サポートネット

#### 《事業内容》

共同生活援助事業（グループホーム）8箇所 定員 95

- ・ここで行っているのは住居の提供。職員の中に栄養士がおり、栄養バランスのとれた献立を提供することができる。ケアマネージャー（相談支援専門員）は外部に別の人をたてている。
  - ・各GHには世話人はいるが、入居者の金銭管理はせず、権利擁護支援事業に託し、個人の生活にも関与しない。住まいの資源がふえていきやすい仕組み。
  - ・「食事」「金銭」「マネジメント」「日中活動」「住居」などその人に関わる支援はできる限り分担する＝オープンシステム。この中には一般の生活支援である「警察」「消防」も入っている。
- 就労継続支援B型（1事業所） 定員 20名・・・ワークサロン虹  
地域活動支援センター 型（3事業所） 10名規模・・・朋友舎、キッチンハウスあしたば、クッキーハウスぶどうの木

### 十勝圏域障害者総合相談支援センター

自立支援法が始まる前に、自立支援法がわからない市町村に対して、市町村アドバイザーの役割として配置された道の委託事業。

#### 《事業内容》

ネットワーク作りのためのネットワーク会議：情報交換、情報提供、顔合わせの機会

自治体独自にネットワーク会議があるところは帯広、音更くらいでまだまだ少ない

連絡会議：全体会、就労支援部会、相談支援部会：圏域全体の自立支援協議会のような機能

- ・就労支援部会は就労・生活支援センターと共同で事務局
- ・相談支援部会は別の相談支援事業所が長になっている。役場の担当課と相談支援事業所がメンバー

市町村訪問：各自治体の担当課に「御用聞き」（個別相談が入り支援に動くこともある）

#### 《圏域の特徴》

- ・十勝圏域には相談を委託しているところが少なく直営の自治体が多い
- ・市町村をまたいで支援が必要な方への個別支援も最近は増えてきている

### 圏域の相談員さんから一言

- ・「隣の町村はどうしていますか？」という自治体からの質問が多い。自治体は他の自治体の情報が入らず孤独。このような事業によって自治体に情報が入るのはよかったこと
- ・役場は人事異動がある。その度に利用者は同じ話をしなくてはいけない。継続的に相談ができる体制を作れたらいい。
- ・帯広にはサービスもあるが帯広を離れると事業所も少なく数が足りない。何らかの形でサービスできるようにしていければと思う。高齢者のほうが多いので、資源もどうしても高齢者の比重が高くなる。共同利用できればよいのだが・・・

## NPO法人障がい者支援センターとかち

市委託でNPO法人十勝障がい者支援センターが運営。2名のスタッフ配置。平成18年度開始。

### 《事業内容（委託業務）》

相談支援（電話いれず月60～70件）相談支援強化事業 /  
生活サポート / 居住サポート / 自立支援協議会事務局

- ・個別支援が中心
- ・連絡会議や自立支援協議会などで関係機関とは情報共有の場を作っている
- ・相談利用者の障害種別：精神が7割くらい、知的3～4割。身体は残り（少数）

### 相談員さんインタビュー

#### 委託業務とそれ以外の業務の中での葛藤は？

- ・自由にやらせてもらっている。帯広市保健福祉センターの1Fに週2回詰めさせてもらっていて相談を受けている。そこには障害福祉課の方もいて、情報交換できる場になっている。

#### 認定調査員と相談支援、一人の人に対して2つの役割を行う上での葛藤は？

- ・認定調査実施後に、市から支援の依頼が入ったこともある。認定調査のときに既に本人のニーズを聞き、インテークができていたので、入り口がスムーズだった。一方で、本当に必要な支援が、認定調査では「できる」と答えてしまったばかりにできなかったこともある。

## 帯広市自立支援協議会関連会議

### 《精神保健分野生活支援会議》

- ・参加機関：行政、医療、福祉（日中活動、GH、生活支援、就労支援）、労働（ハローワーク）
- ・各機関からの情報提供や現状報告。GHの空室情報や、ビジネスマナー研修会の参加呼びかけなども行われる。

### 《精神保健分野（個別支援会議）ケアマネ会議》

- ・参加機関：行政、医療、福祉（日中活動、GH、生活支援、就労支援）、労働（ハローワーク）、ピアサポーター参加。多くの方が、生活支援会議から続けて参加
- ・各機関から、気になるケースについての個別支援会議。参加している機関から、そのケースに関連する機関の方に近況を聞くなど、ケースの情報交換の場にもなっている。精神の方のケースであるため、病院から受診時・入院時の様子についての情報提供が多いこと、生活場面ではヘルパー（社会福祉協議会）からの情報提供も多い。
- ・個別支援会議であると同時に、門屋氏によるグループでのスーパーバイズの場にもなっていて、参加者からすると後者の方がむしろ強い意味あいを持っているのではないかと思われる。
- ・スーパーバイザーの的確なアドバイスが地域の支援者のスキルアップにつながり、また、関係機関との顔合わせ・連携の機会になっている。



## 帯広視察まとめ（全体的な印象として）

**地域におけるソーシャルワークの長い歴史：**1969年開始の十勝PSW研究会、1973年開始の十勝精神保健協会など、長い歴史を持ったネットワークが多い。長い歴史とともに、地域ができあがってきた。

**人材と育成：**門屋氏をはじめとした第一世代、現在の所長クラスの第二世代に続く、第三世代の若い人材も豊富であり、また、第一・第二世代が受け継いできたマインドが、若い世代にも伝えられている。第一世代の人たちが、所属法人職員はもとより、地域の様々な立場で生活支援に携わっている人たちから尊敬され、確固たる地域の指標になっている。

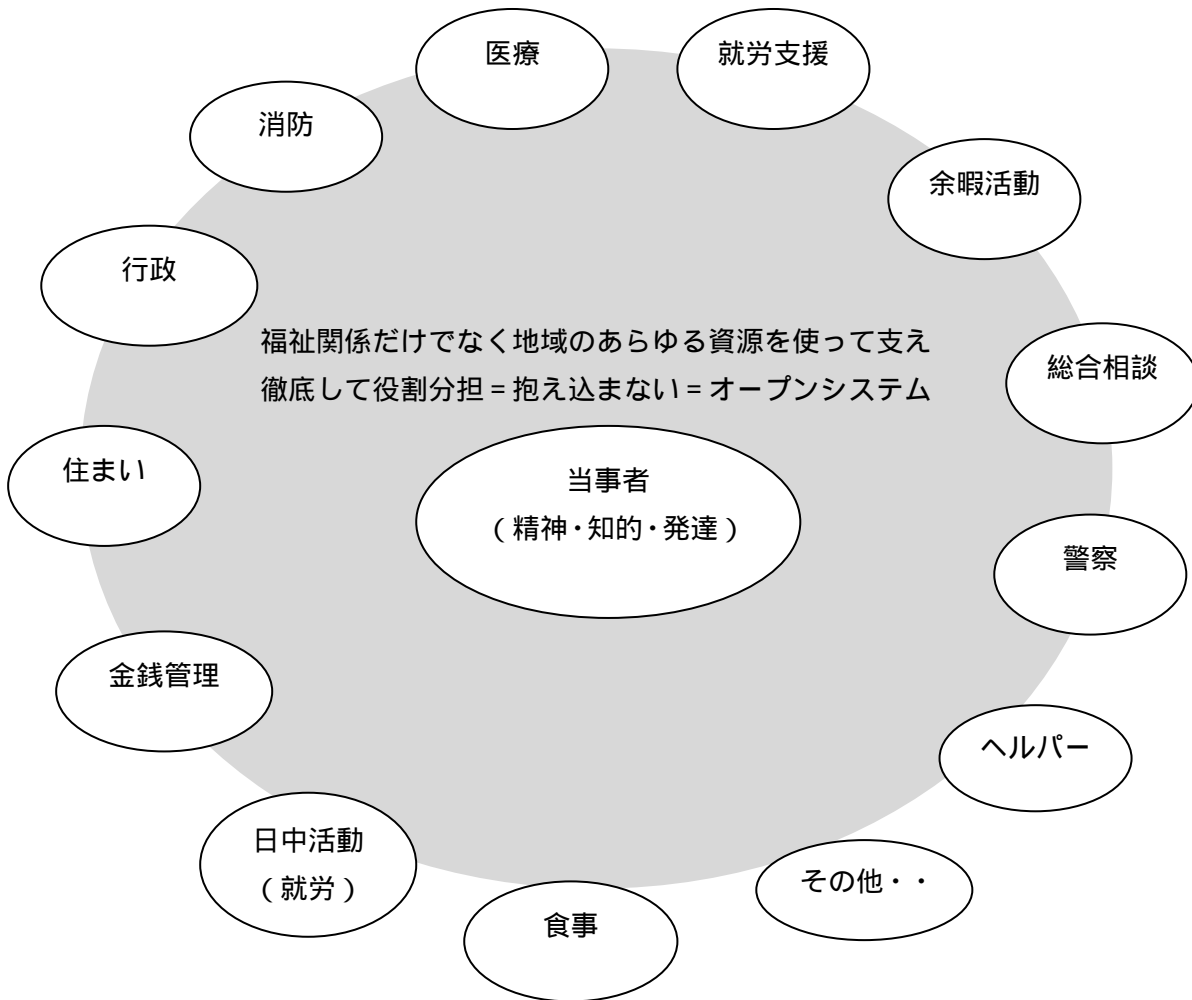
**支援者の「脱病院」の共通意識：**だからこそ、支援者の間で、地域での支援体制を作ること、地域で暮らす障害のある方を支援することという共通認識を持つことができ、その共通の土台のもとに連携して支援ができる。そしてそれが次の世代へとも受け継がれている

**社会資源の作り方：**精神分野に特化して、入院から地域への移行に必要な支援を考える中で資源を作ってきた。社会資源を作りながら、権利を創ってきたといえる。

その人ができないことは地域で補い、社会で対応していこうという姿勢。また、本人も責任を取るのだという姿勢＝抱え込み、保護的ではない姿勢。

**オープンシステム：**福祉関係だけでなく地域のあらゆる資源を使って支える。徹底して役割分担し、抱え込まない。抱え込むことは、小さな施設を作ること。誰でもアクセスできる社会資源を作る＝社会資源は市民の財産という意識。出資基にとらわれることなく、組織の枠に留まることなくアクセス可能な社会資源体制をつくっている。

## 障害当事者を中心にしたオープンシステムのイメージ



## 1 開催概要

開催日時：平成 20 年 12 月 6 日（土）

開催場所：浦安市文化会館大会議室

講師：大石剛一郎弁護士

参加者：90 名

主催：浦安市

共催：障がい者週間記念イベント実行委員会

（浦安市地域自立支援協議会啓発・広報プロジェクト）

\*この講演は、浦安市地域自立支援協議会・障がい者週間記念イベント“生き生きと暮らし、心のかよう街をめざして”の一環として行われました。講演は、浦安市地域自立支援協議会委員長の下田直樹氏の挨拶と講師紹介のあと、大石弁護士のお話に入りました。

\*大石弁護士の講演と質疑応答の概要は別冊でまとめているので、そちらをご一読ください。

# 浦安市地域自立支援協議会・障がい者週間記念イベント

## ～生き生きと暮らし、 心のかよう街をめざして～

### 青空乗馬セラピー開催

#### 講演会

#### 「これって権利侵害？」

私にもあなたにもある権利

講師 大石 剛一郎（弁護士）



青い空のした  
馬の背中に  
ゆられてみませんか



■開催日：2008年12月6日（土）

■参加費：無料

●乗馬セラピー 9:30～13:00

会場：浦安市ゲートボール場  
【第二庁舎横（雨天中止）】

当日9:00より整理券を配布します  
【定員120名先着順】

●基調講演 14:00～15:30

「これって権利侵害？」

講師 大石 剛一郎（弁護士）

会場：浦安市文化会館 大会議室

千葉県浦安市猫実1-1-2 手話通訳、要約筆記、保育サービス有  
◆駐車場には限りがございます。なるべく公共交通機関等をご利用ください。

■主催：浦安市

■共催：障がい者週間記念イベント実行委員会

（浦安市地域自立支援協議会啓発・広報プロジェクト）

平成20年度厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクトと連携して行なわれます

■お問合せ：浦安市地域自立支援協議会〔事務局〕

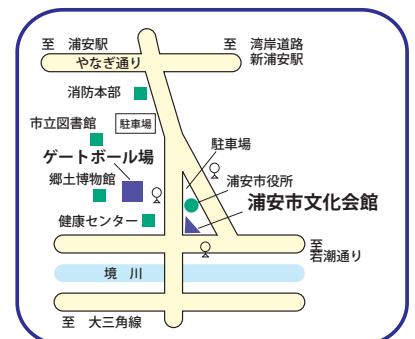
浦安市障がい福祉課（担当：大森）

電話 047-351-1111 FAX 047-355-1294

社会福祉法人 パーソナル・アシスタンス とも（担当：矢富、岡田）電話 047-304-8822 FAX 047-304-8821

ゲートボール場周辺にて  
パン、コーヒー、クッキー、  
その他、障がいのある方が  
作った製品を販売いたします。  
よさこいの演舞もあります。

浦安市地域自立支援協議会とは  
「障がいのある人もない人も共に暮らしやすい  
まちづくり」を目指し、平成19年4月に設置された  
協議会です。医療、教育、障がい者団体、行政、  
企業・商業、交通などの様々な分野の関係者が集い  
地域の課題を解決するため、一致協力して、  
プロジェクトを推進しています。



## ●プログラム

- 9:00 開 場
- 9:15 開 会

### ● 9:30～13:00 青空乗馬セラピー 【定員120名先着順 雨天中止】

美しいサラブレッドの背中の上で、心身ともにリラックス。どんな障がいのある人も、子どもも大人も、障がいのない人も、みんな一緒に楽しめる乗馬です。

### ● 14:00～15:30 講演会 大石 剛一郎 弁護士「これって権利侵害？」(敬称略)

障がいのあるなしに関わらず、大人も子どもも、誰もが一人の人間として尊重される権利を保障されています。その権利を保障するには、その人のために“支援”が必要な障がいのある人たち。しかし、障がいのある人、障がいのある子どもたちの“支援なくして人権保障なし”ということは大きな問題として取り上げられません。適切な支援が無い、配慮がされない状況だと人権保障のスタートラインにもついていない状況であると世間に伝えられる事は極めて少ないのです。報道される様々な事件は、適切な支援があれば「そうならなかった」はずなのです。【定員120名】

#### 【権利侵害って?】

- ◆ 通所途中の不当逮捕 (そんなつもりはなかったのに…)
- ◆ 学校でのいじめ (日常的にからかい・悪ふざけの対象となり…)
- ◆ 職場での不当な扱い (セクハラ、嫌がらせ、到底無理な仕事場に回されて)
- ◆ バスの乗車拒否 (ほかのお客さんに迷惑がかかるから…)
- ◆ 入所施設内での事故 (入浴中の事故の背景にあったことは…)

#### ●講師プロフィール 大石 剛一郎 (おおいし こういちろう) (職業・弁護士)

1959年 東京生まれ。 1995年 障害児・者人権ネットワークに入る。  
1996年 水戸アカス紙器事件弁護団に参加。 1997年 湘南ふくしネットワーク・オンブズマンに参加。  
白河育成園事件弁護団に参加。 2001年 湘南ふくしネットワーク・オンブズマンNPO化。  
知的障害者刑事弁護センター参加。 浅草レッサーパンダ事件弁護団参加。  
2002年 札幌育成園事件弁護団参加。 2005年 宇都宮事件弁護団参加 (係属中)。  
2006年 一宮西病院高齢者拘束事件控訴審弁護団参加。

障がいのある人に関する事件 (刑事事件を含め)・活動に多数関わってきたが、通常は、一般民事事件、会社契約関係などを中心とした弁護活動。破産、消費者事件、交通事故、DV離婚事件などについて担当多。障がいのある人に関する問題については、端的に、総じて、「地域生活支援にどうつなげるか、地域生活支援をどう確立するか」ということに尽きる、と思っている。

【著書等】「福祉キーワードシリーズ・権利擁護」(共著、中央法規出版、2002年)  
「障害のある人の人権状況と権利擁護」(共著、明石書店、2003年)など

### ● 15:45 閉 会

#### ●講演会参加申し込み方法

この申込書に必要事項をご記入の上、切り取らずに事務局までFAX(047-304-8821)送信するか、またはメールで12月1日までにお申込ください。

保育サービス：定員10名で、先着順での受付です。保育を担当するのは、ボランティアの方たちです。ご希望の方は11月28日までにお申込みください。保育対象者は、未就学のお子さんとし、障がいをお持ちのお子さんの場合は、小学生以下を対象とします。後日、「保育受付票」をお送りします。なお、個人情報につきましてはこのイベント、講演、保育サービス以外の目的では使用しません。

講演会参加申込先 FAX 047-304-8821 / メール tomo@patomo.jp

●お名前 フリガナ .....

●住 所 : 市内 (地区 )

●連絡先 TEL FAX E-mail ( )

●車いす席希望：有・無 介助人の席の希望：有・無 \*該当する方を○で囲んでください。

●保育サービス希望：有・無

(保育サービスを受けるお子さん

お名前： 年齢： 才 性別：男・女 障がい：有・無)

●介助犬の有無：有・無 ●その他 ( )

## 2 講演会の評価（参加者アンケートから）

以下、講演会後回収された 38 名の参加者（出席者 90 名：回収率：42%）からのアンケート結果を紹介したい。（いただいた回答内容をそのまま掲載しています。）

講演会を知った経緯（複数回答）（無回答 4）

地域で配布されたチラシ 16

障害者団体発行の通信 14

その他 10（とも・学校からのチラシ・地活・会社・市長室サイド・協議会委員・  
昼のイベントの立て看板を見て）

広報うらやす 1

ホームページ 0

講演会の内容は（無回答 2）

とてもよく理解できた 19

理解できた 12

難しかった 5

### 講演会の内容について、ご意見・ご感想

#### 【“権利”について感じたこと】

- ・ 他の障害者の「つらい思い」の例を見て、私だけではなくて、色々な障害を持っている方たちも大変な思いをしているのだと思いました。大人になるまでにもっと法律などについて勉強して、色々な人に伝えたいと思いました。
- ・ 「これまで憲法に照らし合わせて、支援を受ける権利が語られることはなかった」という言葉。難しいけれど、よく考えて、心にとめておきたいと思った。これまで、「障害があるので、こういうことが困っているので、どうしてほしい」という考えばかりでいた。少し、「人としてどう生きるのか」という視点から困難さを考えてみたいと思う。
- ・ もっと私たちを含め、当事者が権利意識を持って、多くの人に私たちの人権について伝えるべきだと思って聞いていました。
- ・ 印象に残ったこと 色々なところに権利侵害の事例が転がっているということ。  
意見表明。  
請求できるか、選択できるか。  
支援を受ける権利がある。

保障されるためには理解を深めなければならない。自分の事をよく知ることが、自分はどうしたいのかをはっきりすることが、それをするためにはどんな支援が必要かをしっかり考えることがまずは第一歩だと感じました。

- ・ 障害者はとても弱い立場だと改めて思いました。あまり色々権利を言い立てると、“わがま

ま”だとか“何もできないくせに・・・”などと言われそうにも思います。入所施設や職場の件に関しては、親が一番困っていて（一番は本人ですが）家にいられても面倒見られないなどの理由でその場所に変なうわさがあっても無理に行かせてしまうなどで、もしかしたら、親が一番権利侵害をしているのかもしれないとも思いました。でも一番心配しているのも、もちろん親なのですが。。。難しい問題です。

- ・ 具体的な事例で大変わかりやすかった。しかし、現在日本の法律でどこまで保障されているのかもっと知りたかった。最終的目標だと思うが、現状でどこまで受け入れるべきかを知るべきだと思いました。
- ・ 身の回りで事件が起きても、ないがしろにせず、障害を持つ人の人権を尊重すべきだ。人として扱われていない、法律論があることに私も驚いた。その事実を知ることが大切なのだろう。
- ・ 人が人であることを保障するために税金を使わないで何に使うのか？それを後回しにして道路を作るのか？というお話は、本当にそうだと思います。このような事実を沢山の人に知ってもらうために自分も取り組みたいと思いました。パンドラの箱を開けたら、中に閉じ込められた人の煩惱が全て人間社会に出てしまったが、箱の中には希望が残っていた。やっぱりパンドラの箱を開けないと希望はないのかも。
- ・ 権利 = 人権 まさにその通りだと思います。日本では、まだ権利を主張することに対しては、これからなのだと感じました。財源問題も大きなポイントではないでしょうか？
- ・ 日本は障害者の権利は保障されていないことがよくわかった。
- ・ 権利侵害の実態を知りました。支援を受ける権利が認められるよう、私にできることをしていきたいと思いました。
- ・ 支援を受ける権利が保障されずに、人権保障のスタートラインに立てない人が浦安市に沢山いる。行政として今後どうやって支援体制を整えていくのかとても心配になりました。誰が支援を支え、負担するのかをきちんと議論して政策を進めてほしいと感じました。
- ・ “支援を受ける権利”をしっかりと主張してよい！ということ当事者はもっと意識すべきだし、地域に関わるそれぞれの立場の人たちも、そのことが人権を守ることにイコールだということを理解すべきだという話が印象的でした。しかし、日本の中でそのことをしっかりと認めるのが“パンドラの箱”である現状、今後どのように進めていったらよいか・・・悩みである。
- ・ 身近なところで発生している人権問題にもっと関心を持っていきたい。
- ・ 支援を受ける権利について考えていかなければならないと思いました。
- ・ 日頃から感じていたことですが、障害者の方々、皆さん同じ人間なのだということ。生きていく上で障害者の人にも守られた権利があることを再認識できたような気がする。とても良かった。
- ・ とても面白い内容でした。大石先生が、障害のある人の権利侵害を、例をあげて語っていましたが、事例（9）及び（11）は権利侵害と言える事例に該当するのでしょうか？（9）のホームレスの首を絞めたという事例は、首を絞められた方の人権もありますし、（11）は警官に悪意があるとは思えません。「弁護」とは、「平等」を基としており、今回の短い時間だけで（9）及び（11）の事例を権利侵害だと主張するには、あまりにも説得力に欠けております。

(具体的に聞かないとわからない!!)タイトルに「これって権利侵害？」とありますが、“？”マークをつけたのはとても良いと思います。今回の話だけではタイトルに疑問が残るからです。あと、権利侵害(差別)は障害者、健常者にかかわらず存在しています。むしろ、「権利とは何か?」「生きるとは何か?」を、法律家の側面から語る必要があると思います。「憲法で保障されているから」という語り方はあまりにも常識すぎており、「事例」と「憲法」の議論だけでは講演会のテーマを理解しがたい内容です。

- ・ 講演の内容は、とてもよく理解できた。というより、当たり前すぎてわざわざ話されることが不思議な気さえた。“人が人として”という当然のことや、支援が保障されなければ人権は保障されないのだという、普通に考えても当たり前のことを講演会のテーマにしてとりあげなければならないことを情けない気になりました。当たり前のことが、どうして皆の当たり前でないのか。12の具体事例のようなことを材料に一般市民に広げることはわかりやすく、良いと思いました。
- ・ 先生の活動、お人柄がよくわかる、良いお話が聞けました。まだまだ一般の方々に現状をご理解いただけていないと思いますので、広く、皆様に知っていただけるといいと思います。
- ・ 本日は、興味深く、かつ考えさせられるセミナーを実施していただき、ありがとうございました。最近、障がいのある人の犯罪が話題になりますが、特に知的障がい者のケアが非常に貧しい状況にあるためだと思います。何もケアをせずに刑に服されるだけでは、何の解決にもならないので、本人の為にも社会の為にも積極的な対応を国に望みたいものです。

#### 【これから“私たち”が取り組むべきと感じたこと】

- ・ テーマは難しく、すぐ解決できることではないと思います。しかし、みんなが考え、いろいろ良い方向に向かっていくように、人、市町村、国、みんなで頑張っていかなければならないと思いました。
- ・ 教育の部分がとても大事、しかも同じクラスの一人の友達として存在することが大事、だと感じた。浦安の方向はどうなっているのか・・・?逆方向ではないのか・・・?わけていくことはお互いを理解するのではなく、自分とは違う人であることを理解していくことになる。特に小さいときから別々であれば・・・市民の発達障がいをどう手当てしていくか・・・という言葉は、ちょっと違うのではないかと思った。
- ・ 法律論のみでなく皆が知り、何かを行動していくことが大切である。

#### 【講演の内容について“？”と思ったこと、違うと感じたこと、先生に聞いてみたいと思ったこと、その他一般的感想など】

- ・ もっと頻繁に同じテーマで開催していただけると良いです。自閉症児の親として、良い内容の講演でした。ありがとうございました！
- ・ 例が詳しくあり、何も知らない私には良かったです。
- ・ 話の内容が余りにもきれいごとすぎる。問題は為政者、当事者、家族等がそれぞれの立場でどのように対処すべきか、である。問題が生じた場合は、弁護士に相談しなさい、というように言外に聞こえる。(我田引水?)



- ・ 障害のある人について今まで（これまで本人も含めて）表に出て働く人々の仲間に参加してこなかったが、全体で見ても年齢とかも含めて多くの方々（障害者）を知る事になってきたので、多方面に関係して来るので、国の教育からも自立できるように同じ小学校に入学するとか、できるだけ平等に扱うことをしてきている。個々の人々の集まりの中で努力をしていることも、先生は知っている上でどうしようと先生は思っているのか？
- ・ それぞれの立場で、考えていることが違うこと自体が問題なのではと感じた。
- ・ 一般的な障害に関する法律体系の説明もして欲しかった。既存の国の施策はどうなっているのか？事例はわかりやすく、よく理解できた。外国例ももう少しほしかった。理想とのギャップ、現実はキビシイのですね。この弁護士さんは立派です。（行政書士、法学部卒業）

### 今後、浦安市地域自立支援協議会に期待することは？

- ・ まだまだ障害のある人の人権が保障されていない実態を、どうしたら多くの一般市民に伝えられるかについても、様々活動を行ってください。期待しています。
- ・ 今回のような、身近で、わかりやすい講演会を希望します。
- ・ 最後に少し触れていた「若い世代」の教育の中で、障害のある人が「普通に居る存在」「一緒に生活を送る存在」という認識をもってもらうということについて、浦安市では、その活動の発信がこれからも推進されていってほしいです。
- ・ 人権擁護ということを中心に、自立支援協議会の活動が行われることを希望します。
- ・ 個別の問題を抱えたケースの解決への取り組みを行うことが望ましいと思います。
- ・ いろんな自立の仕方があること、どんどん広めて欲しいです。
- ・ 支援体制の不備そのものが権利侵害であることを行政に伝えて、政策に反響させて欲しい。
- ・ 今日の講演の中で、先生が話されていたように障害のある人の実体を普通の市民に知ってもらえるような活動をキタイする。様々な立場から、その方法は考えられるのでは・・・？
- ・ 全ての人々が人として普通に生きる権利があることを目で見える形で（わかる手法で）地域へ発信して欲しい。講演会というより、今回のホースセラピーのような見える体感できるものもいい。また、イベントとしてではなく、日々ふつうに生きる姿を目で見える形での活動が何か工夫されないか。
- ・ 現在の有り様で進むことです。
- ・ 劇的な展開
- ・ 市民へのPR不足では？もっと市民、誰にでも関係のあることを考える協議会になることを期待します。
- ・ この団体があることを今日知りました。広報活動、重要ですね。（行政書士、法学部卒業）
- ・ 学校卒業後の障がい児が行く作業所、会社を増やして頂きたいです。どのようにして、地域を啓発していけば良いのか、毎日毎日考えていますが、なかなか・・・
- ・ 利用しやすい制度を考えて欲しい。具体的に、移動支援・行動援護の類型を分けることによって、ヘルパーとしての力がある人でも2年以上ヘルパー資格を経過しない限り、行動援護に入れないこと。そのことでサービスを必要としている人にサービスが提供できないことが

ある。

- ・ 働く場所、居場所が少なすぎる・・・
- ・ 障がい者のニーズを把握して、具体的な支援につながるような活動。地域での就労支援が拡充するような活動。

以上

資料



## 1. 委員名簿等

### 相談支援の機能強化を図るための調査研究事業 検討委員会委員名簿

\* 所属は平成 21 年 3 月末時点

\* 五十音順、敬称略

\* ( )内は執筆担当

- 大塚晃 上智大学 教授 (委員長)(第 部担当)
- 池口紀夫 中核地域生活支援センター夷隅ひなた 所長 (第 部 - 3 担当)
- 大石剛一郎 東京弁護士会 (第 部 - 1、第 部 - 2 担当)
- 門屋充郎 特定非営利活動法人 十勝障がい者支援センター 理事長(第 部 - 1 担当)
- 曾根直樹 東松山市総合福祉エリア 施設長 (第 部 - 2 担当)
- 高瀬真 日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院診療部精神科 医師
- 玉木幸則 西宮市障害者地域生活支援相談センター ピア・サポート西宮 所長(第 部 - 2 担当)
- 鶴見仲寛 浦安市健康福祉部 障がい福祉課 課長
- 西田俊光 浦安市障がい者就労支援センター 所長
- 西田良枝 社会福祉法人パーソナル・アシスタンスとも 理事長

## 2 . 検討経過

### ・平成 20 年

9月5日	第1回委員会	調査研究事業実施フレームの検討 / 相談支援をめぐる課題についての意見交換
10月12日	第2回委員会	アンケート調査内容 / 現地視察内容の検討
10月30日～11月1日	四国中央市視察	現地訪問調査
11月20～21日	兵庫県西宮市視察	現地訪問調査
11月23日	第3回委員会	視察報告、アンケート調査内容の検討
12月6日	講演会	講演会「これって権利侵害？～私にもあなたにもある権利～」
12月12日～27日	アンケート調査実施	自治体、委託相談支援事業所に対する、郵送による アンケート調査の実施
12月16日～18日	北海道帯広市視察	現地訪問調査

### ・平成 21 年

1月31日	第4回委員会	視察報告、アンケート結果の検討
3月7日	第5回委員会	報告書内容の検討

### 3 . アンケート調査票

委託相談支援事業所アンケート

市区町村アンケート

相談支援従事者アンケート

相談支援の機能強化を図るための調査研究  
【委託相談支援事業所アンケート】

【ご記入にあたって】

- 本調査は、市町村障害者支援事業の委託を受けている相談支援事業所及び市区町村相談支援窓口ご担当、並びに各事業所、直営の自治体の相談支援従事者の方にご協力をお願いするものです。この調査票は、委託を受けている相談支援事業所向けのものです。
- 調査票は事業所ごとにお送りしています。調査票が同一法人内の複数の事業所あてに届いた場合、お手数ですが事業所ごとにご回答をお願いします。
- 設問中、事業所としてのお考えをうかがう設問もございますので、ご記入は事業所の管理責任者の方にお願いたします。
- 質問によって、該当する資料を同封いただけると大変ありがたいと存じます。
- 事業所向け調査票とは別に、相談支援従事者向けの調査票1通を、同封させて頂いております。大変お手数ですが、貴事業所の相談支援従事者1名の方にご記入をお願いいたします。
- 集計結果の送付を希望される方は、2頁冒頭の連絡先欄に、メールアドレスをご記入ください。またより次第、データでお送りさせていただきます。
- ご回答は、相談支援従事者の回答調査票とあわせ、同封の返信用封筒にて、12月27日(土)までに、ご投函ください。(切手は不要です)
- 本調査に関するお問い合わせは、下記までお願いいたします。

社会福祉法人 パーンナル・アシスタンス とも  
千葉県浦安市今川1-14-52 〒279-0022 担当：矢富、鶴井  
でんわ 047-304-8808 FAX 047-304-8821  
URL : <http://patomo.jp> E-mail: [tomo@patomo.jp](mailto:tomo@patomo.jp)

事業所名		
事業所の運営主体	1. 社会福祉法人 (社会福祉協議会以外) 2. 社会福祉協議会 3. 医療法人 4. 社団・財団 5. 協同組合 (生協、農協) 6. NPO法人 7. 営利法人 8. その他 ( )	
電話番号	電話	FAX
ご連絡先		

\*平成20年12月1日時点の状況をお答えください。

【事業所のプロフィールについて】

問1 貴事業所の概要について、以下の(1)～(7)にお答えください。  
(あてはまるものに○、( )内に数字をご記入ください)

(1) 貴事業所の相談支援業務開始時期 昭和・平成 年

(2) 新体系移行以前に稼働していた障害分野

- 1. 身体障害
- 2. 知的障害
- 3. 精神障害
- 4. 児童
- 5. 特になし (すべての年齢・障害分野)

(3) 同一法人で実施実施・運営している相談支援事業以外の関連事業・施設に○、そのうち同一施設・同一敷地内で実施している事業・施設に◎

- 1. 訪問サービス
- 2. 日中活動の場
- 3. 住まいの場
- 4. 旧法指定施設(通所)
- 5. 旧法指定施設(入所)
- 6. 地域活動支援センター(ア I型・イ II型・ウ III型)
- 7. その他の地域生活支援事業

(4) 貴事業所では

- イ 指定相談支援事業の指定を………1. 受けている 2. 受けていない
- ロ 障害程度区分認定調査の実施を………1. 受託している 2. 受託していない
- ハ 地域自立支援協議会事務局を………1. 担っている 2. 担っていない  
3. 地域自立支援協議会は設置されていない



(5) 職員体制について

①相談員の配置状況

相談員合計人数 (実人数)	人数	
	うち非正規職員	うち兼務者
(資格所持者)	人	人
社会福祉士	人	人
精神保健福祉士	人	人
介護福祉士	人	人
介護支援専門員	人	人
保健師	人	人
看護師	人	人
臨床心理士	人	人
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	人	人
保育士	人	人
社会福祉主事	人	人
その他 ( ) 人	人	人

②以下にあげる職員の数 \* 0人の場合は0とご記入ください。

- イ 障害のある当事者..... ( ) 人
- ロ 相談支援専門員養成研修修了者..... ( ) 人
- ハ 区分認定調査の研修受講者..... ( ) 人

③事業所管理責任者のプロフィール特性

1. 専門職である (職種: )  
 2. 障害のある当事者である  
 3. 障害のある当事者の保護者である  
 4. 一般行政職 (経験者) である ( ) 人  
 その他 ( )

(6) 相談への対応はどのように行っていますか。

①相談受付曜日・時間  
 開所曜日 日・月・火・水・木・金・土  
 時間帯 ( ) 時～( ) 時・24時間対応

②相談方法  
 1. 来所  
 2. 個別訪問  
 3. グループ・地域訪問  
 4. 電話  
 5. FAX  
 6. Eメール  
 その他 ( )

\* グループ・地域訪問とは、当事者サークル等地域へ出向いての相談

③相談の対象者 (あてはまるものすべてに○)

1. 身体障害者 (児)  
 2. 知的障害者 (児)  
 3. 精神障害者  
 4. 高齢者  
 5. 当事者の保護者や介護者、関係者  
 その他 ( )

(7) 法人、事業所の平成19年度の決算額等

- イ 貴法人全体の決算額 ..... ( ) 千円
- ロ 貴相談支援事業所の決算額 ..... ( ) 千円
- ハ ロのうち、相談員人件費 (正職員) ..... ( ) 千円  
 (非正規職員) ( ) 千円

【相談支援の活動実績(平成19年度)について】

問2 平成19年度の相談利用実績についてうかがいます。

- (1) 相談実人数 \_\_\_\_\_ 人
- (2) 相談件数 (延べ件数)
- ①来所 \_\_\_\_\_ 件 ②個別訪問 \_\_\_\_\_ 件 ③グループ・地域訪問 \_\_\_\_\_ 件
  - ④電話 \_\_\_\_\_ 件 ⑤FAX \_\_\_\_\_ 件 ⑥Eメール \_\_\_\_\_ 件
  - ⑦その他 ( ) \_\_\_\_\_ 件
- (3) 相談経路の内訳 (おおよその割合)
- ①障害の本人から \_\_\_\_\_ 割合 ②家族から \_\_\_\_\_ 割合
  - ③行政から \_\_\_\_\_ 割合 ④福祉関係機関から \_\_\_\_\_ 割合
  - ⑤医療機関から \_\_\_\_\_ 割合
  - ⑥その他 ( ) \_\_\_\_\_ 割合
- (4) 利用者の傾向 (おおよその割合)

①実人数から見た相談者数のおおよその割合 (手帳等の有無にかかわらず、該当すると思われる方も含めて)。

障害のある当事者 \_\_\_\_\_ 割合 当事者以外 \_\_\_\_\_ 割合

②相談の対象となった障害当事者の年齢分布 (おおよその割合)

- 18歳未満 \_\_\_\_\_ 割合 40～64歳 \_\_\_\_\_ 割合
- 18～39歳 \_\_\_\_\_ 割合 65歳以上 \_\_\_\_\_ 割合

市町村委託相談支援事業について

問3 市町村からの委託相談支援事業についてうかがいます。

(1)平成20年度に受託している市町村相談支援事業の内容(あてはまるものすべてに○)

- 1. 市町村障害者相談支援事業
  - 2. 市町村相談支援機能強化事業
  - 3. 住居入居等支援事業(居住サポート事業)
  - 4. 成年後見制度利用支援事業
- その他( )

(2)市町村障害者相談支援事業受託の対象となる範囲(圏域)とその人口規模

- 1. 事業所が所在する単一市区町村
- 2. 複数市区町村

人口規模 約  千人

事業所が行っている相談支援活動について

問4 貴事業所が相談支援活動を行う上で大切にしている支援方針はどのようなものですか。

\*事業指針等、具体的な資料があればお送りください。

.....

.....

.....

問5 貴事業所では、最近1年間に、相談支援にかかわる活動としてどのようなことを行いましたか。(あてはまるものすべてに○)

\*大変お手数ですが、貴事業所の相談集計の分類項目がわかる資料をお送りください。

1. 制度やサービス内容、利用方法に関する情報提供や助言
2. 専門機関や地域の社会資源に関する情報提供や助言
3. 自己理解や障害受容に関する相談・支援
4. 家族関係や対人関係に関する相談・支援
5. 生活スキル等の社会生活力を高めるための相談・支援
6. ピア・カウセリング
7. 自己決定や意思表明の手續確保のための支援
8. 福祉サービス支給決定に関する相談・支援
9. 福祉制度やサービス利用に関する相談・支援
10. 認定審査や支給決定に対する苦情や異議申立への対応
11. 福祉サービス利用にかかわる事業者等への苦情への対応
12. 調理、買い物等の直接生活支援
13. 就労・就学に関する相談・支援
14. 保育所、幼稚園、学校等の進路選択における不本意な選択への対応
15. 就労に関する相談・支援
16. 卒業後の進路、就職に際しての不本意な選択への対応
17. 住まいの確保にかかわる相談・支援
18. 住まいの確保にかかわる困難さや差別への対応
19. 経済的困窮や多重債務相談への対応
20. 詐欺等の消費者被害への対応
21. 医療・健康管理相談(適切な医療等につなげる支援)
22. 遊び・余暇支援
23. 施設や病院への入所・入院の支援
24. 施設や病院からの退所・退院後の地域生活を整える支援
25. 本人が容疑者になるなど、何か事件(トラブル)を起こした時の支援
26. 家族や関係者による放置、養育拒否、問題の無視への対応
27. 家族や関係者による年金の使い込み等の経済的虐待への対応
28. 家族や関係者による身体的暴力への対応
29. 家族や関係者による性的虐待への対応
30. 家族や関係者による心理的虐待への対応
31. 地域住民による差別や偏見に対する対応
32. 関係者・機関や行政による差別や偏見に対する対応
33. 個別支援に関するネットワークの構築・維持・改善
34. 地域住民、関係機関に対する障害に対する理解促進を図るための普及啓発
35. 地域住民ボランティア等の育成
36. 障害のある人と地域住民との共同作業・体験の機会づくり
37. 地域自立支援協議会の運営に対する支援及び各専門部会の運営
38. 指定相談支援事業者に対する専門的な指導、助言等
39. 自治体の障害者計画等の策定・進捗管理への参画

◎その他上記にあてはまらない活動があれば、具体的に教えてください。

問6 自立支援法第七十七条一には、「障害者等が障害福祉サービスその他のサービスの利用しつつ、その有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、(中略)障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行う事業」と明記されています。

①委託相談支援事業を行う上で、上記「障害者等の権利の擁護」とはどのようなことだとお考えですか。

(2) 貴事業所では、障害者の権利擁護のための支援として、具体的にはどのようなことを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 利用者が、必要な時にいつでも相談できる体制をとっている
2. 利用者から相談がない場合でも、必要と判断すれば支援に入る
3. 障害のある本人が有する権利について、本人を啓発していく
4. 必要に応じて相談のためのコミュニケーションAIDを用意している
5. 方針の選択にあたっては、本人意思を最優先させる
6. 必要に応じて、成年後見制度の活用(利用援助)を行う
7. 必要に応じて、地域福祉権利擁護事業の利用援助を行う
8. 行政等と本人との間で見解の相違が発生した時には、本人の側にたって支援する
9. 本人が有する権利について、地域住民や関係機関を啓発していく
10. 本人の生活課題の解決や希望する生活のために地域の社会資源を開発する
11. 地域全体の理解促進や社会資源の開発に向けて地域自立支援協議会を活用する

◎その他、上記以外で障害者の権利擁護のための支援として行っていることがあれば、簡潔にお書きください。

【相談支援の質を高めるための取組について】

問7 次の(1)～(6)について、貴事業所のお考えや取組をお教えてください。

(1) 事業者からみて、相談員として大切なことはどのようなこととお考えですか。(優先順位の高いもの3つまでに○)

1. 相談の内容を正しく聞き、理解できること
2. 相談の内容を共感的に受け止められること
3. 相談者の話を引き出せること
4. 相談者と信頼関係を結ぶこと
5. 自己決定、本人主体を意識していること
6. 相談の背後にある課題や関係性を分析できること
7. 適切な機関が紹介できること
8. 適切な指導・助言ができること
9. 福祉制度等必要な法律・制度に関する知識を有していること
10. 障害種別ごとのサービス提供経験を有していること
11. 障害種別ごとの専門知識を有していること
12. 専門資格を保有していること

◎その他(具体的に)

(2) 相談員の相談活動を支援し、相談の質を高めるための事業所内の取組として、どのようなことを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 所内でのカンファレンスを実施している
2. 管理職によるスーパーバイズを実施している
3. 必要に応じて、所外他の専門職(ドクター、臨床心理士等)の助言を受けられる
4. 相談支援業務に関する手引きや心得等を作成している
5. 相談支援者による権利侵害に関するひやり・はっと事例の収集や検証を行っている
6. 障害当事者、家族、地域住民等を交えた、相談事業の評価を行っている

◎その他( )

\*手引き、ひやり・はっと等具体的な資料があれば同封ください。

(3) 貴事業所が担当するケースの対応について、他機関と協議や調整を行う機会として、どのような場がありますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 必要に応じて、本人・関係機関による個別支援会議、ケース会議を実施(不定期)
2. 地域内の行政や相談支援事業所等の関係機関で、ケース検討を行うための会議を定期的に開催
3. 地域自立支援協議会のなかで、具体的なケース検討を行っている

◎その他( )

(4) 貴事業所では、最終についての基準等を設けていますか。

- 1. 一定の基準や考え方を設けている
- 2. 特に設けていない (ケースバイケース)

⑩ 具体的な内容をお教えてください。

(6) 貴事業所では、相談支援業務の評価に関する基準等を設けていますか。

- 1. 基準や尺度を設けている ※お手数ですが、具体的な内容をお送りください。
- 2. 現在検討中、今後作成予定
- 3. 特に設けていない (今後も予定はない)

問8 所在する地域の地域自立支援協議会の活動内容について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 個別支援会議や相談支援活動を通じて把握した地域情報や地域課題について、公民で共有する場がある
- 2. 1で共有化された地域課題について、専門(プロジェクト)部会等で、解決策を検討している
- 3. 権利擁護にかかわる課題について検討する場(部会等)が設けられている
- 4. 相談支援にかかわる人材育成について検討する場(部会等)が設けられている
- 5. 新たな政策提言や改善策等を検討し、提案する場となっている
- 6. 地域自立支援協議会は設置されているが、上記にあてはまる活動はしていない
- 7. 地域自立支援協議会は未設置である

地域自立協議会にかかわって、相談支援活動を通じて伺えてきた地域課題等について情報を共有し解決策を策定していく場があれば、お教えてください。

Blank box for additional information.

問9 委託相談支援事業実施による効果と今後の課題について、どのようにお考えですか。(あてはまるもの上位3つまでに○)

①効果と感じていること

- 1. 窓口対応(開設時間等)が広がることで、利用者の利便性が高まった
- 2. 訪問等アウトリーチの活動により、ニーズの発見や掘り起こしが可能となった
- 3. 相談支援事業が、当事者や地域に理解・認知されるようになった
- 4. 相談支援事業の重要性についての認識が公民で共有できた
- 5. 個別の支援を通じて、地域の他の関連機関とのネットワークが深まった
- 6. 個別の支援を通じて、新たな社会資源の開発や改善が進んだ
- 7. 利用者の権利を守るために、民間ならではの取組ができるようになった
- 8. 相談支援事業を通じた公民の連携・協働が深まった
- 9. 地域の障害に対する理解や権利擁護についての意識・実践が深まった
- ⑩その他( )

②今後の課題と感じていること

- 1. 窓口対応時間帯・曜日の拡大などを進めること
- 2. 個別あるいはグループ訪問を進め、相談ニーズを掘り起こしていくこと
- 3. 相談支援事業の内容(委託の仕様書)を、当事者や相談支援事業所の参画により充実させていくこと
- 4. 相談支援の意義や重要性について、公民で認識を共有していくこと
- 5. 個別の支援を通じて、関係機関の情報共有や連携、資源開発を深めていくこと
- 6. 権利擁護の取組推進に向けて、地域自立支援協議会を活用していくこと
- 7. 相談支援の質を高めていくこと
- 8. 相談支援事業の人員確保のための予算を確保すること
- 9. 相談支援事業の成果を地域に見せていくこと
- 10. 特になし
- ⑩その他( )

◎上記にあげた事項のうち、特に課題と感じていることについて、具体的にお書きください。

Blank box for detailed responses.

この質問は参考質問です。ご協力頂ける方はぜひともご回答ください。

●貴事業所が最近1年間にかわかったケースのなかで、利用者の置かれている状況について、「権利が侵害されている」と感じたケースはありますか。

1. 「利用者の権利が侵害されている」と感じたケースがある  
 2. 特にない

※Q 「利用者の権利が侵害されている」と感じたケースについて、できるがぎり権利侵害の内容が重ならないように10ケースまで選び、以下にご回答ください。

- ①そのケースのどのような点について「権利が侵害されている」と感じましたか。
- ②侵害された権利を保護するために、どのような支援方法が考えられますか。(実際に行ったかどうかに関わりなく、考えられる支援方法をお書きください。)

No	①権利が侵害されていると感じた事例	②権利を保護するための支援方法
1		
2		
3		
4		

No	①権利が侵害されていると感じた事例	②権利を保護するための支援方法
5		
6		
7		
8		
9		
10		

ご協力大変ありがとうございました。

相談支援従事者の方の調査票とあわせて、12月27日までにご投函ください。

相談支援の機能強化を図るための調査研究  
【市区町村アンケート】

【ご記入にあたって】

- 本調査は、市区町村及び市町村障害者相談支援事業の委託を受けている相談支援事業所、並びに直営、委託相談支援事業所の相談支援従事者の方にご協力をお願いするものです。この調査票は、市区町村向けのものであります。
- 設問の構成は、以下のとおりです。説明にしたがって、該当する設問にご回答ください。
- ◆ 市町村障害者相談支援事業を「委託」のみで実施している団体の方  
→ 冒頭から問5までにご回答ください。
- ◆ 市町村障害者相談支援事業を「直営のみ」と「委託と直営双方」により実施している団体の方  
→ 問5を除くすべての質問にお答えください。
- 質問によって、該当する資料を同封いただいただけると大変ありがたいと存じます。
- 市区町村向け調査票とは別に、相談支援従事者向けの調査票を1通、同封させていただきます。大変お手数ですが、直営で市町村障害者相談支援事業を行っている市区町村の場合、貴団相談支援従事者1名の方にご記入をお願いします。
- 集計結果の送付を希望される方は、2頁冒頭の連絡先欄に、メールアドレスをご記入ください。またより次第、データでお送りさせていただきます。
- ご回答は、相談支援従事者の回答調査票とあわせ、同封の返信用封筒にて、12月27日(金)までにご返願ください。(切手は不要です)
- 本調査に関するお問い合わせは、下記までお願いいたします。

社会福祉法人 パーソナル・アシスタンス とも  
千葉県浦安市今川1-14-52 〒279-0022  
でんわ 047-304-8808 FAX 047-304-8821  
URL : <http://patomo.jp> E-mail: [tomo@patomo.jp](mailto:tomo@patomo.jp)

団体名	都道府県	市区町村
ご担当者名		
ご回答者氏名	(役職)	
ご連絡先	電話	FAX
	E-mail	

\* 特に断りのない限り、平成20年11月1日時点 (あるいは出来る限り直近の数値)

【質問体のプロフィールについて】

①人口		千人
②障害児・者手帳保持者数	身体障害児・者手帳保持者数	( )人
	知的障害児・者手帳保持者数	( )人
	精神障害者保健福祉手帳保持者数	( )人
③平成18～20年度障害福祉計画における地域生活移行、一般就労の目標値と19年度までの実績	福祉施設に入所している人の地域生活移行者数の目標値 上記 平成19年度までの実績	( )人 ( )人
④サービス利用計画作成費に基づく計画作成数	入院中の精神障害のある人の地域生活移行者数の目標値 上記 平成19年度までの実績 一般就労への移行者数の目標値 上記 平成19年度までの実績	( )人 ( )人 ( )人 ( )人
⑤地域自立支援協議会	平成20年4月～9月の実績	( )件
	1. 設置されている (→1. 単独で 2. 広域で)	2. 未設置
	事務局は	1. 市区町村 2. 委託相談支援事業所 3. その他
	◎部会、ワーキング等がある場合、組織名を具体的にお書きください。	

問1 自立支援法第七十七条一には、「障害者等が障害福祉サービスその他のサービスの利用しつつ、その有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、(中略) 障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行う事業」と明記されています。

(1) 上記「障害者等の権利の擁護」とは、どのようなことだと思いますか。

.....

.....

.....

(2) 貴団体では、相談支援事業の評価に関する基準等を設けていますか。

1. 基準や尺度を設けている **一お手数ですが、具体的内容をお送りください。**

2. 現在検討中、今後作成予定

3. 特に設けていない (今後も予定はない)

問2 市町村障害者相談支援事業は、直営、委託双方の実施方法を市町村で選択することができます。「障害者の権利の擁護」という観点から見て、委託・直営双方のメリット・デメリットをどのようにお考えですか。以下それぞれについてあてはまるものの2つまでを選んでください。

①直営の場合のメリット

1. 窓口が1本化されることで包括的に対応でき、利用者にとって便利である

2. 保健師等の専門職が対応できる

3. 行政が行うことで中立公正性が保たれる

4. 財政的に効率的である

5. 特にない

6. その他 ( )

②委託の場合のメリット

1. 相談窓口が増えることで、利用者にとって選択の幅が広がる

2. 民間事業所に委託することで、専門性を活かした手厚い対応が可能となる

3. 行政機関だけでは保障できない利用者への権利の擁護が可能となる

4. 地域基盤をつくる上で不可欠な公民の連携・協働が深まる

5. 特にない

6. その他 ( )

問3 地域自立支援協議会の活動について、あてはまるものに○をつけてください。

1. 個別支援会議や相談支援活動を通じて把握した地域情報や地域課題を公民で共有する場となっている
2. 1で共有化された地域課題について、専門(プロフェクト)部会等で、解決策を検討するための仕組みができている
3. 権利擁護にかかわる課題について検討する場(部会等)が設けられている
4. 相談支援にかかわる人材育成について検討する場(部会等)が設けられている
5. 新たな政策提言や改善策等を検討し、提案する場となっている
6. 地域自立支援協議会は設置されているが、上記にあてはまる活動はしていない
7. 地域自立支援協議会は未設置である

地域自立協議会にかかわって、相談支援活動を通じて見えてきた検討課題等について情報を共有し解決策を検討していく場があれば、お教えください。

.....

問4 貴団体における現在の市町村障害者相談支援事業の実施体制について、あてはまるものに○をつけ、それぞれ以下の該当する設問にお答えください。

1. 指定相談支援事業所に委託している
  2. 直営と委託双方により実施している
  3. 自治体が直営で実施している (委託は行っていない) } → 問6へ(5頁)
- (→イ、市町村単独で委託 ロ、複数の市町村で委託)

問5は、市町村障害者支援事業を「委託のみで実施」している団体の方にかかっています。

問5 委託相談支援事業の今後の課題と感じていることは何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

1. 窓口対応時間帯・曜日の拡大などを進めること
2. 個別あるいはグループ訪問を進め、相談ニーズを掘り起こしていくこと
3. 相談支援事業の内容(委託の仕様書)を、当事者や相談支援事業所の参画により充実させていくこと
4. 相談支援の意義や重要性について、公民で認識を共有していくこと
5. 個々の支援を通じて、関係機関の情報共有や連携、資源開発を深めていくこと
6. 権利擁護の取組推進に向けて、地域自立支援協議会を活用していくこと
7. 相談支援の質を高めていくこと
8. 相談支援事業所間の相談の質のばらつきをなくす/高めていくこと
9. 相談支援事業の人員確保等のための予算を確保すること
10. 相談支援事業の成果を地域に見せていくこと
11. 特にない
12. その他 ( )

市町村障害者相談支援事業を「委託のみで実施」している団体の方、質問は以上です。  
ご協力大変ありがとうございました。

以下の質問は、市町村障害者支援事業を「直営のみで実施」あるいは「直営と委託双方で実施」している団体の方にかかっています。ご回答は、相談窓口責任者の方にお願いたします。

問6 貴団体における市町村相談支援事業の実施体制について、次の(1)～(5)にお答えください。(直営とあわせ委託をされている場合も、直営の体制についてお答えください) (あてはまるものに○、( )内に数字をご記入ください)

(1) 市町村相談支援事業の実施方法について

①指定相談事業所の指定を……1. 受けている 2. 受けていない

②窓口は……1. 障害分野単独で設置  
2. 他の分野とあわせて設置  
(→1. 児童 2. 高齢 3. その他 ( ) )

③窓口の設置場所と力所数

1. 役所(含出張所等)の中に設置 2. 役所の外に設置

計 ヶ所

(2) 相談員の配置状況

相談員の合計数 ( )人 うち非正規職員 ( )人  
うち兼務者 ( )人

(3) 相談にあたる方の資格の保有状況(相談員の方が保有している資格に○)

1. 社会福祉士	2. 精神保健福祉士	3. 介護福祉士	4. 介護支援専門員
5. 保健師	6. 看護師	7. 臨床心理士	8. 理学療法士
9. 作業療法士	10. 言語聴覚士	11. 保育士	12. 社会福祉主事
13. その他( )			

(4) 相談員の状況

\*0人の場合は0とご記入ください。  
ア 障害のある当事者……………( )人  
イ 相談支援専門員養成研修修了者……………( )人  
ウ 支給決定担当兼務者……………( )人

(5) 相談への対応はどのように行っていますか。

①相談受付曜日・時間 開所曜日 日・月・火・水・木・金・土

時間帯 ( )時～( )時・24時間対応

②相談方法 1. 来所 2. 個別訪問 3. グループ・地域訪問  
4. 電話 5. FAX 6. Eメール  
5. その他( )  
\*グループ・地域訪問とは、当事者サークル等地域へ出向いての相談

③相談の対象者 (あてはまるものすべてに○)  
1. 身体障害者(児) 2. 知的障害者(児) 3. 精神障害者  
4. 高齢者 5. 当事者の保護者や介護者、関係者  
6. その他( )

【相談支援の活動実績(平成19年度)について】

問7 平成19年度の相談利用実績についてうかがいます。

(1) 相談実人数 \_\_\_\_\_人

(2) 利用者の傾向(おおよその割合)

①実人数から見た相談者数のおおよその割合(手帳等の有無にかかわらず、該当すると思われる方も含めて)。

障害のある当事者 \_\_\_\_\_割 当事者以外 \_\_\_\_\_割

②相談の対象となった障害当事者の年齢分布(おおよその割合)

18歳未満 \_\_\_\_\_割 40～64歳 \_\_\_\_\_割  
18～39歳 \_\_\_\_\_割 65歳以上 \_\_\_\_\_割



【実施している相談支援について】

問8 最近1年間で、貴団体相談窓口ではどのような相談支援を行いましたか。(あてはまるものすべてに○)

1. 制度やサービス内容、利用方法に関する情報提供や助言
2. 専門機関や地域の社会資源に関する情報提供や助言
3. 自己理解や障害受容に関する相談・支援
4. 家族関係や対人関係に関する相談・支援
5. 生活スキル等の社会生活を高めるための相談・支援
6. ピア・カウンスリング
7. 自己決定や意思表示の継続確保のための支援
8. 福祉サービス支給決定に関する相談・支援
9. 福祉制度やサービス利用に関する相談・支援
10. 認定審査や支給決定に対する苦情や異議申し立てへの対応
11. 福祉サービス利用にかかわる事業者等への苦情への対応
12. 調理、買い物等の直接生活支援
13. 就園・就学に関する相談・支援
14. 保育所、幼稚園、学校等の進路選択における不本意な選択への対応
15. 就労に関する相談・支援
16. 卒業後の進路、就職に際しての不本意な選択への対応
17. 住まいの確保にかかわる相談・支援
18. 住まいの確保にかかわる困難さや差別への対応
19. 経済的困窮や多重債務相談への対応
20. 詐欺等の消費被害への対応
21. 医療・健康管理相談（適切な医療等につなげる支援）
22. 遊び・余暇支援
23. 施設や病院への入所・入際の支援
24. 施設や病院からの退所・退院後の地域生活を整える支援
25. 本人が容疑者になるなど、何か事件（トラブル）を起こした時の支援
26. 家族や関係者による放置、養育拒否、問題の無視への対応
27. 家族や関係者による年金の使い込み等の経済的虐待への対応
28. 家族や関係者による身体的暴力への対応
29. 家族や関係者による性的虐待への対応
30. 家族や関係者による心理的虐待への対応
31. 地域住民による差別や偏見に対する対応
32. 関係者・機関や行政による差別や偏見に対する対応
33. 個別支援に関するネットワークの構築・維持・改善
34. 地域住民、関係機関に対する障害に対する理解促進を図るための普及啓発
35. 地域住民ボランティア等の育成
36. 障害のある人と地域住民との共同作業・体験の機会づくり
37. 地域自立支援協議会の運営に対する支援及び各専門部会の運営
38. 指定相談支援事業者に対する専門的な指導、助言等
39. 自治体の障害者計画等の策定・進行管理への参画

◎その他上記にあてはまらない活動があれば、具体的に書きください。

問9 貴団体では、障害者の権利擁護のための支援として、具体的にどのようなことを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 利用者が必要な時に、いつでも相談できる体制がとられている
2. 必要と判断すれば、利用者からの相談の有無にかかわらず介入していく
3. 障害のある本人が有する権利について、本人を啓発していく
4. 必要に応じて相談のためのコミュニケーションAIDEを用意している
5. 方針の選択にあたっては、本人意思を最優先させる
6. 必要に応じて、成年後見制度の活用（利用援助）を行う
7. 必要に応じて、地域福祉権利擁護事業の利用援助を行う
8. 行政等と本人との間で見解の相違が発生した時には、本人の側にたって支援する
9. 本人が有する権利について、地域住民や関係機関を啓発していく
10. 本人の生活課題の解決や希望する生活のために地域の社会資源を開発する
11. 地域全体の理解促進や社会資源の開発に向けて地域自立支援協議会を活用する

◎その他、上記以外で障害者の権利擁護のための支援として行っていることがあれば、簡潔に書きください。

問 10 相談窓口管理者からみて、相談員として大切なことはどのようなことだとお考えですか。  
(優先順位の高いもの3つまでに○)

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 相談の内容を正しく聴き、理解できること</li> <li>2. 相談の内容を共感的に受け止められること</li> <li>3. 相談者の話を引き出せること</li> <li>4. 相談者と信頼関係を結べること</li> <li>5. 自己決定、本人主体を意識していること</li> <li>6. 相談の背後にある環境や関係性を分析できること</li> <li>7. 適切な機関が紹介ができること</li> <li>8. 適切な指導・助言ができること</li> <li>9. 福祉制度等必要な法律・制度に関する知識を有していること</li> <li>10. 障害種別ごとのサービス提供経験を有していること</li> <li>11. 障害種別ごとの専門知識を有していること</li> <li>12. 専門資格を保有していること</li> <li>13. その他 (具体的に： )</li> </ol>
--

問 11 市区町村障害者相談支援事業の今後の課題と感じていることは何ですか。

(めてはまるものすべてに○)

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 窓口対応時間帯・曜日の拡大などを進めること</li> <li>2. 個別あるいはグループ訪問を進め、相談ニーズを掘り起こしていくこと</li> <li>3. 相談支援事業の内容 (委託の仕様書) を、当事者や相談支援事業所の参画により充実させていくこと</li> <li>4. 相談支援の意義や重要性について、公民で認識を共有していくこと</li> <li>5. 個々の支援を通じた、関係機関の情報共有や連携、資源開発を深めていくこと</li> <li>6. 権利擁護の取組推進に向けて、地域自立支援協議会を活用していくこと</li> <li>7. 相談支援の質を高めていくこと</li> <li>8. 相談支援事業所間の相談の質のばらつきをなくす/高めていくこと</li> <li>9. 相談支援事業の人員確保等のための予算を確保すること</li> <li>10. 相談支援事業の成果を地域に見せていくこと</li> <li>11. 特にない</li> <li>12. その他 ( )</li> </ol>
--

◎上記にあげた事項のうち、特に課題と感じていることについて、具体的にお書きください。

--

この画面は参考質問です。ご協力頂ける方はぜひともご回答ください。

● 貴相談窓口が最近 1 年間にかわったケースのなかで、利用者の置かれている状況について、「権利が侵害されている」と感じたケースはありますか。

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「利用者の権利が侵害されている」と感じたケースがある</li> <li>2. 特にない</li> </ol>
--

※ Q. 「利用者の権利が侵害されている」と感じたケースについて、できるかぎり権利侵害の内容が重ならないように 10 ケースまで選び、以下にご回答ください。

① そのケースのどのような点について「権利が侵害されている」と感じましたか。

② 侵害された権利を擁護するために、どのような支援方法が考えられますか。(実際にやったかどうかに関わりなく、考えられる支援方法をお書きください。)

No	①権利が侵害されていると感じた事例	②権利を擁護するための支援方法
1		
2		
3		
4		

市区町村アンケート

No.	①権利が侵害されていると感じた事柄	②権利を擁護するための支援方法
5		
6		
7		
8		
9		
10		

ご協力大変ありがとうございました。  
相談支援従事者の方の調査票とあわせて、12月27日までにご投函ください。

相談支援の機能強化を図るための調査研究  
【相談支援従事者アンケート】

- \*平成20年12月1日時点の状況をお答えください。
- \*調査には、事業所管理責任者以外の方がお答えください。

◎あなたが勤務している事業所名あるいは自治体名をご記入下さい。

事業所・自治体名

問1 あなたが行っている相談支援活動について教えてください。

\*0件の場合は0とご記入ください。

(1) 現在のあなたの相談支援活動について教えてください。

- ①主担当として活動しているケース \* \_\_\_\_\_ 件
- ②上記のうち、平成20年4月以前からかわっているケース \_\_\_\_\_ 件
- ③上記①のうち、個別支援会議\*を開催しているケース \_\_\_\_\_ 件
- ④上記①のうち、新たに作成したサービス利用計画\*\*の件数 \_\_\_\_\_ 件

\*ここである「ケース」とは、情報提供や紹介にとどまらず、個別支援計画の作成や他機関との調整を行った相談支援活動をさします。  
 \*\*個別支援会議とは、会議の名称にかかわらず、3つ以上の関係する機関がチーム支援を行っていただくために支援方針を共有し導き出すための会議をさします。  
 \*\*\*自立支援法のサービス利用計画作成費に基づき支援計画をさします。

(2) 現在の職場で、あなたはどのような業務を行っていますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1. 個別ケースワークや生活支援
- 2. 個別支援計画の作成
- 3. 個別支援会議の主催・参加
- 4. 個別の訪問相談活動
- 5. グループや地域への訪問活動
- 6. 地域のネットワークや資源開発
- 7. 直接生活支援
- 8. 請求・申請等の業務
- 9. 事業所相談員へのスーパーバイズ
- 10. 行政、関係機関との連絡調整や交渉
- 11. 地域自立支援協議会への参加
- 12. 地域自立支援協議会事務局を担当
- 13. その他 ( \_\_\_\_\_ )

(3) あなたは、最近1年間に、どのような相談支援を行いましたか。  
(あてはまるものすべてに○)

- 1. 制度やサービス内容、利用方法に関する情報提供や助言
- 2. 専門機関や地域の社会資源に関する情報提供や助言
- 3. 自己理解や障害受容に関する相談・支援
- 4. 家族関係や対人関係に関する相談・支援
- 5. 生活スキル等の社会生活力を高めるための相談・支援
- 6. ピア・カウンセリング
- 7. 自己決定や意思表明の手續確保のための支援
- 8. 福祉サービス支給決定に関する相談・支援
- 9. 福祉制度やサービス利用に関する相談・支援
- 10. 認定審査や支給決定に対する苦情や異議申立への対応
- 11. 福祉サービス利用にかかわる事業者等への苦情への対応
- 12. 調理、買い物、通院同行等の直接生活支援
- 13. 就園・就学に関する相談・支援
- 14. 保育所、幼稚園、学校等の進路選択における不本意な選択への対応
- 15. 就労に関する相談・支援
- 16. 卒業後の進路、就職に際しての不本意な選択への対応
- 17. 住まいの確保にかかわる相談・支援
- 18. 住まいの確保にかかわる困難さや差別への対応
- 19. 経済的困難や多重債務相談への対応
- 20. 詐欺等の消費者被害への対応
- 21. 医療・健康管理相談(適切な医療等につなげる支援)
- 22. 遊び・余暇支援
- 23. 施設や病院への入所・入院の支援
- 24. 施設や病院からの退所・退院後の地域生活を整える支援
- 25. 本人が容赦者になるなど、何か事件(トラブル)を起こした時の支援
- 26. 家族や関係者による放置、養育拒否、問題の無根への対応
- 27. 家族や関係者による年金の使い込み等の経済的虐待への対応
- 28. 家族や関係者による身体的暴力への対応
- 29. 家族や関係者による性的虐待への対応
- 30. 家族や関係者による心理的虐待への対応
- 31. 地域住民による差別や偏見に対する対応
- 32. 関係者・機関や行政による差別や偏見に対する対応
- 33. 個別支援に関するネットワークの構築・維持・改善
- 34. 地域住民、関係機関に対する障害に対する理解促進を図るための普及啓発
- 35. 地域住民ボランティア等の育成
- 36. 障害のある人と地域住民との共同作業・体験の機会づくり
- 37. 地域自立支援協議会の運営に対する支援及び各専門部会の運営
- 38. 指定相談支援事業者に対する専門的な指導、助言等
- 39. 自治体の障害者計画等の策定・進捗管理への参画

◎その地上記にあてはまらない活動があれば、具体的に書きください。

(4) 相談支援を行う上で現在連携をとっている機関・専門職はどこですか。  
(あてはまるものすべてに○)

- 1. 他の相談支援事業所
- 2. 市町村
- 3. 市町村保健センター
- 4. 地域包括支援センター
- 5. 地域自立支援協議会
- 6. 都道府県担当課
- 7. 保健所
- 8. 児童相談所
- 9. 教育委員会の教育センター・教育相談室
- 10. 保育園
- 11. 幼稚園
- 12. 小学校
- 13. 中学校
- 14. 高等学校
- 15. 大学
- 16. 特別支援学校
- 17. 障害福祉サービス事業所
- 18. 旧法定施設 (通所・入所)
- 19. 介護保険居宅介護支援事業所
- 20. 介護保険施設
- 21. 医療機関
- 22. 専門医療機関
- 23. 就労支援センター
- 24. 企業
- 25. 警察 (110番)
- 26. 消防 (119番)
- 27. 市民活動団体
- 28. 社会福祉協議会
- 29. 地域組織 (自治会町内会、婦人会)
- 30. 民生委員児童委員
- 31. 弁護士等の法律の専門家
- 32. 成年後見人等の法定代理人

問2 あなたは、相談員の仕事をいくつかうえて、どのようなことが大切とお考えですか。  
(優先順位の高いもの3つまでに○)

- 1. 相談の内容を正しく聴き、理解できること
- 2. 相談の内容を共感的に受け止められること
- 3. 相談者の話を引き出せること
- 4. 相談者と信頼関係を結べること
- 5. 自己決定、本人主体を意識していること
- 6. 相談の背後にある環境や関係性を分析できること
- 7. 適切な機関を紹介できること
- 8. 適切な指導・助言ができること
- 9. 福祉制度等必要な法律・制度に関する知識を有していること
- 10. 障害種別ごとのサービス提供経験を有していること
- 11. 障害種別ごとの専門知識を有していること
- 12. 専門資格を保有していること

◎その他(具体的に)

問3 自立支援法第七十七条一には、「障害者等が障害福祉サービスその他のサービスの利用しつつ、その有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、(中略) 障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行う事業」と明記されています。

◎その地上記に記述がない場合は、具体的に書きください。  
(あてはまるものすべてに○)

(2) 障害者の権利擁護のための支援として、具体的にはどのようなことを行っていますか。  
(あてはまるものすべてに○)

- 1. 利用者が、必要な時にいつでも相談できる体制をとっている
- 2. 利用者から相談がない場合でも、必要と判断すれば支援に入る
- 3. 障害のある本人が有する権利について、本人を啓発していく
- 4. 必要に応じて相談のためのコミュニケーションAIDを用意している
- 5. 方針の選択にあたっては、本人意思を最優先させる
- 6. 必要に応じて、成年後見制度の活用 (利用援助) を行う
- 7. 必要に応じて、地域福祉権利擁護事業の利用援助を行う
- 8. 行政等と本人との間で見解の相違が発生した時には、本人の側にたって支援する
- 9. 本人が有する権利について、地域住民や関係機関を啓発していく
- 10. 本人の生活課題の解決や希望する生活のために地域の社会資源を開発する
- 11. 地域全体の理解促進や社会資源の開発に向けて地域自立支援協議会を活用する

◎その地上記以外に障害者の権利擁護のための支援として行っていることがあれば、簡潔にお書きください。

問 4 あなたが最近 1 年間に担当したケースのなかで、利用者の置かれている状況について、「権利が侵害されている」と感じたケースはありますか。

1. 「利用者の権利が侵害されている」と感じたケースがある  
 2. 特にない

※Q. 「利用者の権利が侵害されている」と感じたケースについて、できるかぎり権利侵害の内容が重ならないように 10 ケース以内を並び以下の順問にお答えください。

- ① そのケースのどのような点について「権利が侵害されている」と感じましたか。
- ② 侵害された権利を擁護するためには、どのような支援方法が考えられますか。（実際にいったかどうかに関わりなく、考えられる支援方法をお書きください。）

No	①権利が侵害されていると感じた事例	②権利を擁護するための支援方法
1		
2		
3		
4		

No	①権利が侵害されていると感じた事例	②権利を擁護するための支援方法
5		
6		
7		
8		
9		
10		

問5 「権利擁護」という側面からみて、相談支援を行っていくうえで困難を感じることはありませんか。困難を感じる方がいる方は、困難と感ずることを、できるだけ具体的にお願いします。

1. 困難を感じることもある 2. 特に困難を感じることはない 3. わからない

S.Q. 困難を感じることを具体的に記入ください。

問6 あなたが今後よりよい相談支援活動を行っていくうえで、どのようなことが必要と思いますか。以下のなかではいかがでしょうか。(あてはまるものすべてに○)

1. スーパーバイズを受けられる機会の確保  
 2. 個別事例を通じた研修機会の確保  
 3. 医療、司法等の専門家・機関等から助言を受けられる機会の確保  
 4. 圏域、都道府県での交流や研修機会の確保  
 5. 事業所の相談対応時間帯・曜日等の拡大による相談ニーズへの対応  
 6. 地域やグループに出向いての相談ニーズの掘り起こし  
 7. 個別支援を通じた地域のネットワーク力の強化  
 8. 相談支援に対する評価の仕組みづくり  
 9. 事業所(自治体)の職員体制(配属)の強化  
 10. 関連する制度の事務手続きの簡素化  
 11. 事業としての採算性を高めること  
 12. その他 ( )

②最後に、あなたご自身のことについて、お答えできない範囲でお答えください。

①性・年齢 性別 1. 男性、2. 女性  
 年齢 1. 20歳代 2. 30歳代 3. 40歳代  
 4. 50歳代 5. 60歳以上

②相談員としてのあなたの経験

ア 障害分野の相談員としての経験年数 通算 ( ) 年

イ 特に関わりの深かった障害等の分野 (あてはまるものすべてに○)

1. 身体障害者 2. 知的障害者 3. 精神障害者 4. 児童  
 5. 特になし(障害種別・年齢に関わりなく)

③障害との関わり 1. 障害当事者である(具体的に) ( )  
 2. 障害当事者ではない

④保有資格 (あてはまるものすべてに○)

1. 社会福祉士 2. 精神保健福祉士 3. 介護福祉士 4. 介護支援専門員  
 5. 保健師 6. 看護師 7. 臨床心理士 8. 理学療法士  
 9. 作業療法士 10. 言語聴覚士 11. 保育士 12. 社会福祉士  
 13. その他( )

⑤以下の研修の受講状況

ア 相談支援専門員養成研修……1. 受講している 2. 受講していない  
 イ 区分認定調査員の研修……1. 受講している 2. 受講していない

⑥現在の職場での勤務年数と雇用形態等

ア 現在の職場に勤務して…… ( ) 年 ( ) ケ月  
 イ 雇用形態……1. 正規職員で専従 2. 正規職員で兼務(→兼務先)  
 3. 非正規職員で専従 4. 非正規職員で兼務(→兼務先)  
 4. その他 ( )

ウ 職場での地位……1. 管理職である 2. 管理職ではない

エ 平成19年度の当該相談支援業務による年収 税込み ( ) 万円

以上で質問は終わります。事業所アンケートとあわせ、12月27日までにご返函ください。  
 ご協力大変ありがとうございます。

平成20年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援研究プロジェクト）

## 相談支援の機能強化を図るための調査研究報告書

---

平成 21 年 3 月

社会福祉法人 パーソナル・アシスタンス とも

〒279 - 0022 千葉県浦安市今川 1 - 14 - 52

TEL : 047 - 304 - 8822 E-MAIL : tomo@patomo.jp