

話題提供

高沢勝美（東京都自立支援協議会副会長・社会福祉法人武蔵野統括施設長）

それでは、続いて、私のほうから、この協議会での今期の活動の動き等について、少しご説明させていただきたいと思います。座らせてお話をさせていただきます。

冒頭に会長のほうからご挨拶の中でご説明しておりますけれども、ライフステージということで前期取り組んでおりまして、今期は、相談支援のプロセス、過程について話をしております。

この時期、障害者福祉の領域が激変しているというのは、この10年来ずっと言い放しという気がしますけれども、今年度の障害者福祉予算も1兆円を超えたということで、ずっと増加をしている。毎年10%近い予算増加。

先日ここで私、また障害者虐待のお話をしました。そのときにもたくさんの方が集まっていたら、社会福祉法人立の事業所の参加が40%ぐらいなのですね。株式会社立が16%ぐらいその会場に集まっていたら、東京全部で今1万3,000社ほど障害者福祉の事業者がいっぱいいるというところですので、先ほど今村さんがお話になった20年前とかに比べると全く、10年前も福祉予算だけでいうと2倍以上というところで激変している。さらにこれから先も激変が普通になっていく時代というような気がします。

そういった中で、相談支援というのが全ての福祉の基盤になっていくというのが、だんだんはっきりしてきている。もともとはっきりしている話だと思いますけれども、名実ともにはっきりしてきたというところではないかと思います。

私ども協議会では、今期この活動をしておりまして、お手元に、これ読めますかね。ここに第1回の本会議。本会議は都合3回、交流会と称しまして意見交換の場をもう既に8月7日にしております。本日はここですね。セミナー。最終的に第3回の本会議を経て、今期のまとめという成果をつくる予定にしております。

今期の取り組みは特にお話を何度も繰り返していますけれども、ケアマネジメントの過程に沿って、そのプロセスに沿って確認して、段階に応じていく方向性や具体的な内容について詰めています。

どんな形でやっているかというのと、その都度ワーキングのようなことをして、いろいろな意見を

出させていただいております。本会議のほうは18人の委員、当事者も、行政も、事業者、医師、いろいろな方が参加しております。今期は、第2回のところを書いてありますが、モニタリング、エンパワーメント、ネットワークの視点ということで少し詰めております。また、交流会のほうでもいろいろご質問、ご意見をいただき、またその会場でグループワークを行うことで、非常に話を詰めてきています。

その会場とかそういった中では、前はニーズを的確に把握するにはみたいなテーマでグループワークを行う。例えばそのときには、初回訪問では必ず2名で伺うとか、情報収集のために、いろいろな家の中の情報、カレンダーだったり、アルバムだったり、そういったものをよく見るとか、また本人が意図的に隠している情報、もしくは無意識に隠している情報にキーワードがあるというようなこととか、いろいろ皆さんが現場で感じていることについてお話をさせていただいたりしています。また、ご本人より家族等が話しやすいことが大切なんだと、多くのご意見をいただいています。

また、テーマの一つ広いネットワークづくりはどうしたらいいのかというところなんかは、例えば名刺やパンフレットを配りまくとおっしゃる方もいらっしゃいましたし、飲み会には必ず出るとおっしゃる方もいらっしゃいました。皆さんそれぞれ地域でご努力されているという様子が非常に濃くうかがえています。

本会議を通してこういった図が作成されています。今福田さんとやりとりしたエンパワーメントがここですね。あと酒は飲まなくてもできるのですが、連携。実際、プロセスの中じゃなく外側にあるもの、また地域の自立支援協議会もしくは基幹相談支援センターの要素、こういったもので相談支援の流れですね、インテークからアセスメント、サービス支給決定、サービスの実施、モニタリング、終結ということになりますけれども、モニタリングから当然評価をしていただいて、また見ていく。こういったことが実際の現場で起きていることではないか。これをその段階における視点と行うべき行動、そういったことをいろいろな皆さんの実情、現場の中から出させていただいて、それを類型化して整理されてきています。

これは先日の本会議のワークで出されたものを整理しています。最初にお話ししたとおり、このほかに交流会、また本日皆さんのアンケートの中にもございますけれども、こういったところに連携、

エンパワーメント、モニタリングという項目が書いてございますので、こういったものについてもぜひ皆さんご意見をお書きいただき、このワークシートづくりにご協力いただきたいというふうに思っております。

なぜワークシートをつくっているのかというところは、今のワークシートを整理していくと、いろいろな実践、リアルな現実、先ほど福田さんがいろいろ、窓口に行って「前向きに検討する」というのは検討しないとおっしゃっていましたが、最近そういうのも減ってきたなという気はしますがね。ワンストップ窓口をつくってくれと、10年ぐらい前はよく当事者の方々とディスカッションすると出てきたのですが、最近は、サービス支給量自体がふえてきたせいか、いろいろな人が語れるようになってきたのか、そういったお話は随分減ってきたなというふうに思います。

逆に言うと、これはできるしこれはできないみたいな、できないことをどうやるようにするのかという、より具体的な細かなディスカッションが現場の中で行われてきているのかなというふうに思います。逆に言うと、相談支援の皆さんからすると、非常に複雑、知識量も大変みたいな感じになっていくわけですが、それはそこに放っておくのではなくて、こういったところにまとめて整理していく。これによって、どんな知識を自分で身につけていけばいいのかということの役に立つのではないのでしょうか。

実践を視点と行動に分けて整理し、プロセスに沿って整理し、また相談支援員、事業者、行政等に分類して整理している。これは途中でございます。こんなことをやっていきますと、先ほどお話ししたとおり、相談支援自体の業務の振り返りということにもなると思いますし、新人指導や現場の手順書等をつくるための資料にもなります。そういったステップの中にいろいろな気づきも生まれてくるのではないのでしょうか。

ちょっとPR的な部分も実はあるのですが、こういったことを考えていると、まあ、これは私がふとやりながら考えたことを幾つか並べているだけなんですけど、意思決定の支援ということが相談支援に期待されていることの一つとして法律にも書かれているわけですので、先日前示をしたとおり、意思決定支援のガイドラインというのを出てございます。また、意思決定支援というのを法律に入れ込むことに一番尽力された1人である柴田洋弥さんのホームページ等にも、意思形成支援のプロセス等について非常に論考されておしま

すので、相談支援をされている皆さんはこのあたりもぜひご参照いただきたいなということで、情報提供をさせていただいています。

先ほど、相談支援側、従事者側というところでお話をしましたが、先ほどの福田さんのお話のとおり、障害を持つ方の人生そのものを左右するということでは非常に大切な仕事だなというふうに思います。働く喜びがなくちゃいかなというふうに思っています。

実はさっき当事者部会のお話が出ていましたが、当事者部会でも、そんな大切な仕事なのだから、おまえたち幾ら給料もらっているんだみたいな、ケース1個つくるのに幾らもらっているんだという話になりました。そんな安い単価は許せんというふうに当事者部会ですごく盛り上がったのですが、行政担当者にはなかなか届かない話であります。でも、当事者からすれば、非常に本当に大切な仕事なのだなというところですよ。

それにやっぱり小さなプロセスの積み重ねだなというのは、あそこ書かれていることが語られた全てではなくて、たくさんの方にお話をいただいたものを整理、枝葉を落としたものなので、たくさんたくさん現場の中のプロセスがあって、ああいう形にしております。

あともう一つ大切なのは、相談支援の人たちというよりは、障害者福祉、福祉全般もそうですが、人が集まらないということもございますので、特別有能な方だけが相談支援をするということではないかなというふうにも思っていますので、チームであつたりとか、マニュアルであつたりということのためにもこういった整理が大切なこと。皆さんにもこの整理づくりを手伝っていただきたいなというふうに思います。また、連携の大切さということも出てくるのではないのでしょうか。

ここはちょっと飛ばさせていただいて、そういう意味では、誰でもできる相談支援ということになるのが一番いいなというふうに思っています。

実は夏に私の母が倒れまして、93歳で介護が今始まっています。もともと要介護2だったので、入院して退院して要介護3になって、ケアプランをつくったのですね。今まで私は、当事者の気持ちがわかったような気持ちになっていました。自分がケアプランをつくってもらう立場になって、当事者側に立つて随分違うなと正直思いました。

実は私の妻もケアマネをしているので、本当に何と言ったらいいのか、わかっていたつもりでしたのですね。私、兄弟がいまして、兄弟が、担当

しているケアマネジャーはちょっと信用が置けないのではないのかと言ったものですから、うーんと悩みました。正直言って、信用できるケアマネかどうかで余り関係ないのかもしれないなと思いました。

多分、20点とか30点ぐらいの及第できない方はちょっとパスしたいと思います。代えたいと思います。それこそ私の場合だと「妻がやるからいいよ」と言っちゃいます。点数でいうと60点か55点かぐらいな方で、でも真面目は真面目というのがあって、応用力ないなというのがあったり、でも、正直、頼む側は頼むしかないのですね。実家なので知らない土地ですから、サービスを全部知っていればこっちでつくっちゃうのですが、そうじゃないので、お任せするしかないというのが現実じゃないでしょうか。

正直言って、信頼関係が一番大切というふうに思っているのですが、でも、利用者さん側からすると、信頼関係は後からついてくるものであって、最初のインテークのところでは、はっきり言って疑わしく思っている。モニタリングを通してぐるぐるPDCAが回ることによって、お互いの距離が詰まっていくのかなと。そういう意味だと、非常に優秀な人がたくさん必要というか、みんなが優秀にならなくちゃいけないというわけではなくて、みんな30点じゃだめなのですけど、チームとしてとかシステムとしてできないとまずいのかなと、ちょっと自分の家族の体験で思いました。

済みません。ちょっと時間の都合で、大体時間が終わったのですが、本当に多くの皆さんは相談支援員で、先日発表されてましたね、6月までの統計が。大体70%ぐらいでしたっけ、東京の計画相談ですね。セルフプランが17%ぐらいありましたけども、本当に現場の皆さんは今佳境というか、お疲れさまというか、大変だと思います。まだもう一山ありそうなのですが、実際は、モニタリングを含めてこれからが本番というふうには多分皆さんも思っているんじゃないかなと思いますので、今村さんが最初にお話をしたように、いろいろな歴史のあった東京の福祉の障害者福祉の基盤としての相談支援というところを、ぜひ皆さんと一緒にもう少し進めていければなというふうに思っております。

連携、エンパワーメント、モニタリングだけでなく結構です。相談支援全般についても、この協議会についても、ぜひご意見等いただければと思っております。

第一部はこれで終わりにしたいと思います。ど

うもありがとうございました。

東京都自立支援協議会 今期の取組み

障害者(児)相談支援の充実のために

東京都自立支援協議会 副会長
高沢勝美
(社会福祉法人武蔵野 統括施設長)

はじめに

- 前期の取組から
 - ライフステージを軸にした課題の単純化は、俯瞰的に相談支援を学ぶことが出来た。
 - ライフステージの移行期には、生活の困難性が増すことがある。相談支援の整いが必要。
- 今期は「人材育成」を目標にすること、相談員の活動現場の様子を整理することにした。
- 取り巻く状況は、大きく変化している。

今期の活動

第四期東京都自立支援協議会 活動計画(案)

資料5

第四期テーマ

相談支援専門員を中心とした地域の相談支援体制を考える

協議事項等

- どのような人材を育てていくのか(相談支援専門員等の持つべき力量)
- どのように人材を育てていくのか(育成手法やスーパービジョン体制)
- どのように支えあっていくのか(地域の相談支援体制の整備)

平成27年度活動計画

相談支援体制等に関する協議

《第一回本会議(5/29(金))》

- 第四期活動方針検討 → 確定
- 地域自立支援協議会交流会企画(案)

《グループ討議》

- (活動テーマに関する予備的協議)
- ・テーマ設定におけるねらいの共有
- ・各々の立場から期待すること

《第二回本会議(9/25(金))》

- 地域自立支援協議会交流会報告
- 東京都自立支援協議会セミナー(案)
- 「東京都内の地域自立支援協議会の動向」冊子の掲載項目等について

《グループ討議》

- (第一回本会議を踏まえた協議)
- ・ケアマネジメントの各段階における課題及び求められる視点、行動についての議論

《第三回本会議(2/12(金))》

- 東京都自立支援協議会セミナー報告
- 「東京都内の地域自立支援協議会の動向」調査について

《グループ討議》

- (第一、二回本会議を踏まえた協議)
- ・相談支援専門員等の持つべき力量についてのまとめ

企画等

報告・共有

企画等

報告・共有

企画等

地域協議会の情報把握・共有

《地域自立支援協議会交流会(8/7(金))》

- (会場: 東京都社会福祉保健医療研修センター(茗荷谷))
- 話題提供「地域における人材育成の考え方」
- グループ討議

相談支援に関する普及啓発

《東京都自立支援協議会セミナー(12/11(金))》

- (会場: 都庁第一本庁舎大会議場)
- 基調講演
- シンポジウム
- ＜都協議会の討議を踏まえて実施＞

地域協議会の情報共有・発信

- 《「平成27年度版東京都内の地域自立支援協議会の動向」発行》(予定)
- 平成28年夏頃発行予定

今期の取り組み

- 障害者(児)相談支援等を担う人材についての検討
- 討議方法は、ケアマネジメントの過程にそってグループワーク形式
- 相談支援専門員等が、ケアマネの各段階でどういう視点を持つべきか、何を大事にすべきか。相談支援専門員、行政等の立場として、日頃どのようなことを重要視しているか
- 本会議2回、交流会1回、交流会申込みアンケート

都自支協・本会議

- 委員18名。当事者、行政、事業者、医師
- 第一回(5／29)。ケアマネージメントの各段階(インテーク、アセスメント、プラン作成、モニタリング)で何を大切にするべきなのか、求められる視点と行動でワーク。
- 第二回(9／25)。モニタリング、エンパワメント、ネットワークの視点でワーク。

交流会アンケート

- Q⇒相談支援等を担う人材として、相談支援専門員、サービス管理責任者等が挙げられますが、それぞれの立場において重要と考えている事柄や大事にしている視点について教えてください。
- ⇒「重要と考えている事柄や大事にしている視点」を相談支援員・事業者・行政に分類

交流会(8／7)

- 話題提供
 - － 基幹相談支援センターにおける人材育成(江波戸宏氏＝大田区立障がい者総合サポートセンターさぽーとぴあ)
- グループ討議
 - － 事前アンケートから討議／ニーズ把握、ネットワーク、信頼構築、連携と人材育成、
- まとめ

障害者(児)ケアマネジメントの過程における相談支援専門員・サービス管理責任者等に求められる視点、行動(中間報告)

支援等の前提となるしくみ、 環境、資質等		ケアマネ 過程						最終・移行 （ライフステージ・事業所）	
エンパワーメント	連 携	関係機関等	インテーク	アセスメント	ケアプラン・ サービス支給 決定	サービス実施	モニタリング		
障害者の個性の尊重 ・当事者が様々な経験 を通じ、「選択できる力」を つけるようにする。 ・他のサービスを利用す ることにより新たにできる ことを具体的に示すなど、 選択肢の情報のバランス を取る。 ・親の思い込みを取り払う。	顔の見える関係づくり ・計画的かつ継続的に連絡会を 実施する。 ・関係機関の連絡会、交流会に 顔を出す。 ・機会をとらえて、関係機関に立 ち寄る。 ネットワークで支えるしくみづくり ・ひとりで抱えず、チーム支援を 大切にする。 ・一事業所で課題解決できるとは 思わないで、ネットワークで支え ていく。 ・関係機関が協力し合って、ケア 会議を行う。 ・伝えるべきところに、サービス のコンセプトを明確に伝え、利用 者の適合性を高める。 ・必要に応じて、必要なところから 支援を得るようにする。 情報の共有化の重要性の理解 の促進 ・本人の意向を尊重しつつ、情報 の共有化を図る。 ・本人が関係機関への情報の提 供を拒否する場合は、連携する ことのメリットを伝え、本人の了解 を取りながら進める。 ・命に係わる場合は、本人の了解 によらず伝える。 課題のアセスメントの共有化 ・リスクアセスメントに焦点を当て て、どのようにケアシステムを 作っていくか、関係機関が参加し て話し合う。 関係機関の役割分担の明確化	【相談支援専門員】 相談支援事業所 （特定・一般）				本人の本音を引き出すための良好な関係づくり ・定期的にあいさつ「気にかけているよ」と声をかけ、話を聞きながら、本 質に迫っていく。 事業所の質の把握 ・事業所まで行って本人とサビ管と面談する。 地域移行を拒んでいる要素の除去 ・家族に理解してもらうための支援を段階的にしていく。 ・家族の意向が優先されている現状があるため、本人にGH等の体験 や見学をさせる。 ・金銭的なネックがある場合、生保受給や在宅であれば支給される手 当などについて具体的に提案する。			
						本人、家族の安心感の醸成 ・完璧な計画を作ろうとせず、本人と一緒に探していく。 ・精神的、心理的悩みに対する解決策をケアプランに盛り込 む。 ・本人や家族に、変化があればいつでも相談に乗ると伝えておく。	サービス利用状況の把握 ・サービス事業者と日頃から連絡を取り合う。		
							目標を達成するためのサポート ・「今やっていることは、このためにやっているよね」と目標を確認し、 ステップアップのきっかけを見つける。 個別支援計画の検証 ・どのような支援が展開されたか、展開された支援は適切だったか、 目標の変化がないかどうか確認する。 生活全体の展望 ・立てた目標に対して、皆で定期的に検証を行う。 ・利用者がケアプラン以外のどんなサービスを利用しているか普段 の生活を見るようにする。 ・ケア会議に参加し、情報交換を行う。		
			【サービス管理責任者】 【児童発達支援管理責任 者】 サービス事業所				広いネットワークや顔の見える関係づくり ・利用者に気になることがあれば、関係機関に連絡する。 本人や家族のニーズへの対応 ・本人が利用しているサービス事業所が集まり、本人、家族を含めてケア会議を実施する。 ・親に会え ず、家庭訪問もできない場合は行政に相談する。 本人の意思の尊重 ・本人のニーズを家族に代弁する、		
		行政 （福祉・保健）				課題の整理 ・課題を整理し、民間事業所に引継ぎ、残された課題を説明することによ り次のステップにつなげる。 ニーズの変化の確認 ・気になるところ、書面には記載されていない背景となる事実等につい て専門員に聞く。 ・本人に直接会って近況を聴く。 ・計画に偏りがある場合、その内容について確認する。 ・余暇や家族、その人の生きがい等が盛り込まれているか確認する。			
		<地域をつくる> 相談支援体制 自立支援協議会 基幹相談支援センター							

相談支援プロセスの整理

- 今期は、本会議、交流会などを通じた実践事例を収集
- 実践のまとまりを分類整理
 - 実践を視点と行動で整理
 - プロセスに沿って整理
 - 相談支援専門員、事業者、行政に整理
 - 類型化できない「連携」と「地域作り」などを欄外にまとめる

整理からみえてくること

- 相談支援のシステムとプロセスの実像
 - 業務の振り返り
 - 新人指導やマニュアル作成の資料
 - など
- いろいろな「気づき」が生まれる

整理からみえてくること

- 意思決定支援のプロセス
 - － 意思決定支援ガイドライン
 - 平成26年度障害者総合福祉推進事業「意思決定支援の在り方並びに成年後見制度の利用促進の在り方に関する研究事業」
 - － 意思形成支援のプロセスへの考察
 - (狛江市自支協会長柴田洋哉氏 <http://hiroya.info/>)

整理からみえてくること

- 未来への方向性
 - 人生を左右する岐路に寄り添う
 - 小さなプロセスの積み重ね
 - エンパワースメント
- 一人の支援員だけでは、できない
 - 多様さ(選択の為の情報提供、寄り添い)
 - 連携の大切さ

整理からみえてくること

- 事業者、行政との関係
 - 本人の希望を形にして伝える
 - 実現に向っての後方支援
 - 関係調整
- 「連携」をそだてる
 - 「一事例」の積み重なり
 - ハブ(キーパーソン)
 - 標準プロトコル(対話)

誰でもできる

- 誰でも人生の岐路の相談を受けている
 - 複雑な本人の思いを中心に整えて、専門家でなくとも
 - 相談の専門家の技術は……
- 基盤づくりのプロセス
 - 広域な多様な事例の蓄積
 - 組織での支援システム構築
 - 個人対応プロセスの実践習得
- 「プロセス」を見つめると、一つの単純化した相談員の姿勢やあり方が見えてこないか
- 「志があれば誰でもできる」と言える東京の連携と相談のシステム標準化が出来るのか？