

サービス管理責任者指導者養成研修テキスト

「サービス提供者と関係機関の連携」 〈共通講義〉

平成30年10月5日(名古屋開催)
平成30年10月11日(愛知県開催)

特定非営利活動法人 楽笑

理事長

小田 泰久

1. なぜ連携が必要か

- (1) サービス管理責任者は、なぜ連携が必要か
- (2) サービス事業者の責務(法的位置づけ)

(1) サービス管理責任者は、なぜ連携が必要か
(整理してみる)

ずっと必要・大切だといわれ続けている『連携』 そもそも『連携』とは？

れんけい【連携】

(名) スル〔「連絡提携れんらくていけい」の意〕

○連絡を密に取り合って、一つの目的のために一緒に物事をすること。

「一プレー」「父母と教師の一を密にする」「関係諸機関が一して研究開発を行う」

〔同音語の「連係・連繫」は物事と物事，人と人との間のつながりのことであるが，それに対して「連携」は連絡を取り合っ
て一緒に物事を行うことをいう〕 大辞林 第三版の解説

他にもこんなに

多職種連携、地域連携、地域医療連携、医療介護福祉連携、産官学連携、教育連携、他部門連携、大学連携、官民連携、産学連携、公民連携……

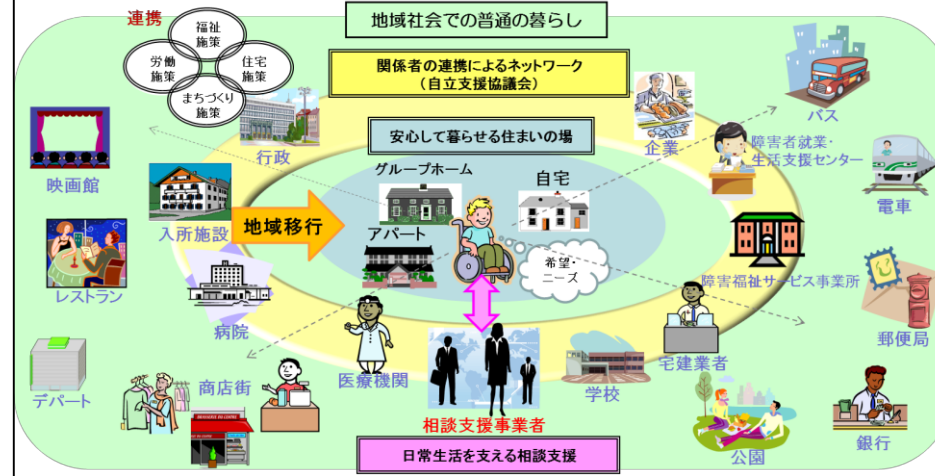
もっと根本・もっと本質 そもそも、なぜ『連携』をしようとしているのか？

障害のある人が普通に暮らせる地域づくり

(目指す方向)

重度の障害者でも地域での暮らしを選択できる基盤づくり

- ・安心して暮らせる住まいの場の確保
- ・日常生活を支える相談支援体制の整備
- ・関係者の連携によるネットワークの構築



・個々の障害児者のニーズを支える(満たす)ため。

・誰もが、住み慣れた(希望する)地域で安心して暮らし続けられる。
・24時間365日の安心を実現するため。

障害者基本法 第一条 (目的)

この法律は、全ての国民が、**障害の有無にかかわらず、等しく基本的な人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものである**との理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によつて分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら**共生する社会を実現するため**、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策に関し、基本原則を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めること等により、**障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。**

障害者総合支援法 第一条 (目的)

この法律は、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、児童福祉法その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、**障害者及び障害児が基本的な人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい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、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行い、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。**

なぜ連携が必要なのか？……挙げてみる

障害児者のニーズに基づいた、サービス提供をするため以下のような場合に、連携が必要不可欠になる。

- 障害児者ニーズは、常に変化するもの。新たなニーズへの対応ができない場合。
- 個別支援計画書に「実現できなかったニーズ」、「反映できなかったニーズ」がある場合。
- 事業所としての関わりが部分的で、生活の全体像が見えない場合。
- 複数のサービスを使い分けて、生活している利用者の場合。
- 拙速が大切なニーズと、時間を掛けて間違いのない結果をだすニーズを混同している場合。
- 複合的なニーズを有し、サービスが有効かつ効果的に使われていない場合。
- 意思疎通やニーズ表出が難しく、ベストインタレスト(最善の利益を生み出す決定)を、追求しにくい場合。
- 専門的なアセスメントが必要な場合。(医療・保健・教育など)
- ※一担当者や一事業所の限界を知ること
- その他……

なぜ連携が必要なのか？……整理してみる



連携の必要性を見る3つの軸

①利用者のニーズに関する軸

- 連携の必要性の例を挙げてみる
- ・ライフサイクルや成長、重度化等あらたなニーズやニーズの変化が生じてきている場合
 - ・複合的なニーズや複数のサービスを使い分けて生活している場合
 - ・満足度が低い場合やサービスがマンネリ化してしまっている場合
 - ・意思疎通やニーズの表出が難しく、ベストインタレスト(最善の利益を生み出す決定)の追求が必要な場合
 - ・家族ニーズや、その他の周辺環境に巻き込まれてしまっている場合 など

②支援者・事業所・組織に関する軸

- ・あらたなニーズやニーズの変化に対応できにくい場合
 - ・個別支援計画書に「実現できなかったニーズ」、「反映できなかったニーズ」がある場合
 - ・事業所としてのかかわりが部分的で、生活の全体像が見えない場合
 - ・緊急な対応や時間をかけての取り組みなどの混在や混乱、対応が困難な場合 など
- ※連携によるより質の高い効果的な支援、一担当者や一事業所の限界を知る。
※連携は、①、②、③にとって大きなメリット(人材・事業所の質の向上と地域の底上げ)

③関係機関・地域・まちに関する軸

- ・専門的アセスメントや関わりが必要な場合(医療・保健・教育など)
- ・社会参加や地域生活における様々な関わりが必要な場合
- ・事業所間で対応の統一や混乱をさせない支援ができていない場合
- ・地域にニーズを支える資源がない場合
- ・連携の土俵にのっていない場合 など

法・制度・責務・ささえる仕組み

(2) サービス事業者の責務等(法的位置づけ)

サービス事業者の責務(法的位置づけ)

指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等の設置者
及び指定相談支援事業者の責務([障害者総合支援法第42条\(抄\)](#))

第42条

- 1 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者は、障害者等が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、障害者等の意思決定支援に配慮するとともに、市町村、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関、教育機関その他の[関係機関との緊密な連携を図りつつ](#)、障害福祉サービスを当該障害者等の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、常に障害者等々の立場に立って効果的に行うように努めなければならない。
- 2 指定事業者等は、その提供する障害福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、障害福祉サービスの質の向上に努めなければならない。

社会福祉法

第76条(利用契約の申込み時の説明)

社会福祉事業の経営者は、その提供する福祉サービスの利用を希望する者からの申込みがあつた場合には、その者に対し、当該福祉サービスを利用するための契約の内容及びその履行に関する事項について説明するよう努めなければならない。

第78条(福祉サービスの質の向上のための措置等)

社会福祉事業の経営者は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立つて良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めなければならない。

障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス事業者の人員、 設備及び運営に関する基準(抄) (療養介護計画の作成等)

第58条

指定療養介護事業所の管理者は、サービス管理責任者に指定療養介護に係る個別支援計画(以下この章において「療養介護計画」という)の作成に関する業務を担当させるものとする。

- 2 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握(以下この章において「アセスメント」という。)を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
- 3 アセスメントに当たっては、利用者に面接して行わなければならない。この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- 4 サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定療養介護の目標及びその達成時期、指定療養介護を提供する上での留意事項等を記載した療養介護計画の原案を作成しなければならない。この場合において、当該指定療養介護事業所が提供する指定療養介護以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携を含めて療養介護計画の原案に位置付けるよう努めなければならない。

第58条(続き)

- 5 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に係る会議(利用者に対する指定療養介護の提供に当たる担当者等を招集して行う会議をいう。)を開催し、前項に規定する療養介護計画の原案の内容について意見を求めるものとする。
- 6 サービス管理責任者は、第四項に規定する療養介護計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- 7 サービス管理責任者は、療養介護計画を作成した際には、当該療養介護計画を利用者に交付しなければならない。
- 8 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成後、療養介護計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。)を行うとともに、少なくとも六月に一回以上、療養介護計画の見直しを行い、必要に応じて療養介護計画の変更を行うものとする。
- 9 サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者及び家族等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
 - 一 定期的に利用者に面接すること。
 - 二 定期的にモニタリングの結果を記録すること。
- 10 第二項から第七項までの規定は、第八項に規定する療養介護計画の変更について準用する。



事業者の業務基準(一部抜粋)には

(療養介護計画の作成等)(58条-4)

「当該指定療養介護事業所が提供する指定療養介護以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携を含めて療養介護計画の原案に位置付けるよう努めなければならない」

指定共同生活援助のサービス管理責任者の責務(210条の6-3)、

「利用者が自立した社会生活を営むことができるよう指定生活介護事業者等との連絡調整を行うこと」

また指定自立訓練の地域生活への移行のための支援(161条)では、

「…指定就労移行支援事業者その他の障害福祉サービス事業を行う者等と連携し、必要な調整を行わなければならない」とあります。

これは、

- ・支援を行う上で共通の支援目標があること
- ・その内容を相互に連絡調整(周知・確認)する必要があること
- ・就労移行や地域生活移行の際には、押し出す側と受け止める側との相互の連絡調整が必要であると業務基準に明示しています。

基準における連携の位置付け

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準(抄)

- 指定共同生活介護事業
 - サービス管理責任者の責務(210条の6)
 - 一 利用申込者の利用に際し、その者に係る指定障害福祉サービス事業者等に対する照会等により、その者の身体及び精神の状況、当該指定共同生活援助事業所以外における指定障害福祉サービス等の利用状況等を把握すること。
 - 二 利用者の身体及び精神の状況、その置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行うこと。
 - 三 利用者が自立した社会生活を営むことができるよう指定生活介護事業所等との連絡調整を行うこと。
 - 四 他の従業者に対する技術指導及び助言を行うこと。
- 指定自立訓練(機能訓練)
 - 地域生活への移行のための支援(161条)
 - 指定自立訓練(機能訓練)事業者は、利用者が地域において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、第175条第1項に規定する指定就労移行支援事業者その他の障害福祉サービス事業を行う者等と連携し、必要な調整を行わなければならない。
- 指定就労移行支援事業
 - 求職活動の支援等の実施(181条)
 - 2 指定就労移行支援事業者は、公共職業安定所、障害者就業・生活支援センター及び特別支援学校等の関係機関と連携して、利用者の意向及び適性に応じた求人の開拓に努めなければならない
 - 職場への定着のための支援の実施(182条)
 - 指定就労移行支援事業者は、利用者の職場への定着を促進するため、障害者就業・生活支援センター等の関係機関と連携して、利用者が就職した日から6月以上、職業生活における相談等の支援を継続しなければならない。
- 指定就労継続支援A型事業
 - 実習(193条)
 - 2 指定就労継続支援A型事業者は、前項の実習の受け入れ先の確保に当たっては、公共職業安定所、障害者就業・生活支援センター及び特別支援学校等の関係機関と連携して、利用者の就労に対する意向及び適性を踏まえて行うよう努めなければならない
 - 求職活動の支援等の実施(194条)
 - 2 指定就労継続支援A型事業者は、公共職業安定所、障害者就業・生活支援センター及び特別支援学校等の関係機関と連携して、利用者の就労に関する意向及び適性に応じた求人の開拓に努めなければならない
 - 職場への定着のための支援等の実施(195条)
 - 指定就労継続支援A型事業者は、利用者の職場への定着を促進するため、障害者就業・生活支援センター等の関係機関と連携して、利用者が就職した日から6月以上、職業生活における相談等の支援の継続に努めなければならない。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準(抄)

- 指定障害者支援施設等業
 - 指定障害福祉サービス事業者等との連携等(15条)
 - 指定障害者支援施設等は、施設障害福祉サービスの提供に当たっては、地域及び家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者等その他の保健医療サービス又は福祉サービス等を提供する者等との連携に努めなければならない。
 - 2 指定障害者支援施設等は、施設障害福祉サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な援助を行うとともに、保健医療サービス又は福祉サービス等を提供する者との密接な連携に努めなければならない。

2. 連携の視点(整理した3つの軸を紐解く)

① 利用者のニーズに関する軸

- ・ライフサイクルや成長等あらたなニーズやニーズの変化が生じてきている
- ・複合的なニーズや複数のサービスを使い分けて生活している場合
- ・満足度が低い場合やサービスがマンネリ化してしまっている場合
- ・意思疎通やニーズの表出が難しく、ベストインタレスト(最善の利益を生み出す決定)の追求が必要な場合
- ・家族ニーズや、その他の周辺環境に巻き込まれてしまっている場合

② 支援者・事業所・組織に関する軸

- ・あらたなニーズやニーズの変化に対応できにくい場合
 - ・個別支援計画書に「実現できなかったニーズ」、「反映できなかったニーズ」がある場合
 - ・事業所としてのかかわりが部分的で、生活の全体像が見えない場合
 - ・緊急な対応や時間をかけての取り組みなどの混在や混乱、対応が困難な場合
- ※連携によるより質の高い効果的な支援、一担当者や一事業所の限界
- ※連携は、①、②、③にとって大きなメリット(人材・事業所の質の向上と地域の底上げ)

③ 関係機関・地域・まちに関する軸

- ・専門的アセスメントや関わりが必要な場合(医療・保健・教育など)
- ・社会参加や地域生活における様々な関わりが必要な場合
- ・事業所間で対応の統一や混乱をさせない支援ができていない場合
- ・地域にニーズを支える資源がない場合
- ・連携の土俵にのっていない場合 など

○利用者の個別性・多様なニーズに答えていくためには、個人や事業所として、完結したサービス提供のみでは対応が難しくなる。

→(1) 完結型支援からオープン型支援へ

○対応できないニーズや新たな地域社会との繋がり、俯瞰的な生活全体像を見ながらの支援には機関等連携が不可欠となる。

→(2) 個別支援計画書は連携ツール

○連携はニーズに応えることをベースにしながらも、支援者や事業所の質の向上や地域のネットワークによる支援の底上げにも繋がる。

→(3) 連携の意味を考える(専門性とチーム力を高める)

○連携を考える場合、実は事業所・組織の部門間連携等と類似する。事業所内のチームワーク

→(4) 事業所内(組織)、部門間連携を考える

○そのためには、サービス担当者会議や事例検討等のOJTや他者との関わり、人材育成が重要となる。

→(5) さまざまな会議等の活用

→3. 協議会等の活用と活性化

2. 連携の視点（整理した3つの軸を紐解く）

（地域の社会資源を知り、使い、改善し、広げる）

（1）完結型支援からオープン支援へ（ケアマネジメント体制の構築・強化）

・利用者の個別性・多様なニーズに答えていくためには、個人や事業所として、完結したサービス提供のみでは対応が難しくなる。

（2）個別支援計画書は連携ツール

・対応できないニーズや新たな地域社会との繋がり、俯瞰的な生活全体像を見ながらの支援には機関等連携が不可欠となる。

（3）連携の意味を考える（専門性とチーム力を高める）

・連携はニーズに応えることをベースにしながらも、支援者や事業所の質の向上や地域のネットワークによる支援の底上げにも繋がる。

（4）事業所内（組織内）連携、部門間連携を考える

・連携を考える場合、実は事業所・組織の部門間連携等と類似する。事業所内のチームワーク。

（5）さまざまな会議等の活用

・そのためには、個別支援会議、サービス担当者会議や事例検討等のOJTや他者との関わり、人材育成が重⁶要となる。

サービス管理責任者はなぜ連携が必要か

運営基準の位置づけ

個別支援計画を作成し、サービス提供のプロセス全体を管理する

他の従業者に対する技術指導及び助言(チーム力の向上)

関係者や機関と連携して、
利用者のニーズに対する必要で質の高い支援を
総合的に協働して行う

(1) 完結型支援からオープン支援へ①

- ・人の生活を多面的に捉え、多職種協働で行うことを基本と考える。
- ・同じものを見ていても、価値観や視点の違いにより、見ているものは同じでも、見えていない時がある。
- ・黒電話から携帯電話へ(ニーズや時代に合わせて常に変化する福祉サービス)
- ・今までの業務を見直し、業務の無駄や行わないことも見つけながら、支援会議の開催、個別支援計画書の作成、モニタリング、エバリュエーション(evaluation)等を定期的に行なう体制を作る。
- ・抱え込みや過剰な支援がないかなどのチェックが常に行える体制(チームアプローチ強化と権利擁護)
- ・サービス向上を絵に描いた餅にしないための、重要な体制・システムづくりと捉える。

(1) 完結型支援からオープン支援へ②

○ケアマネジメント体制の強化と構築

- ・最初(サービス提供開始時)に着ていた洋服(サービス)も、本人や周りの環境に変化が生じ、サイズの合わない洋服(サービス)になっている場合があります。(地域に点在し、変化する社会資源を点検する)
- ・変化がない場合に、原因を本人だけに求めない(事例共有や事例検討を定期的実施する)
- ・満足度が上がらない場合、ケアマネジメントプロセスに沿って、原因を探っていくことが重要。
- ・モニタリングを通じて、サービス提供や計画の内容を、変更する勇気を持つこと。(提供しているサービスの否定にはあたらない)

例えば.....ある事例

- 30代 男性 知的(軽度)・視覚(弱視)・言語障害。
- 幼少期タンスの上のテレビが落ちてきて頭部強打、受障。
- 特別支援学校から、老舗の授産(⇒就労B)、自宅から自転車で通所。
- 最近、ミスも多く作業効率の低下。注意しうなずくが...
- 所長は、ちゃんとやらせなさいと。
- 繰り返しているうちに、行きたがらなくなりやめてしまった。
- ...自宅ではこもりがちに→→→母親にあたるように→→

①どんなことが考えられるか？

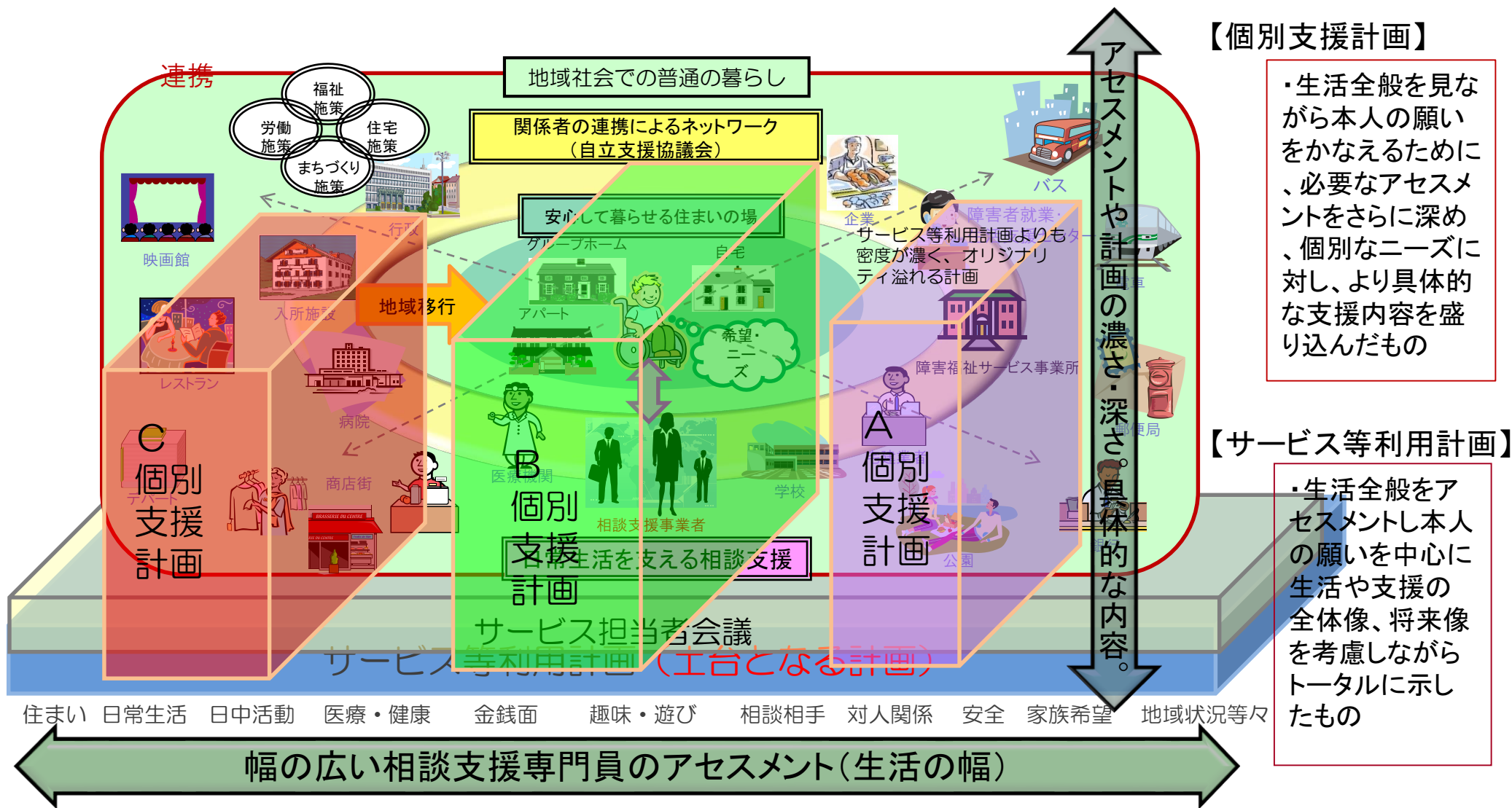
②実は...

※これは...この後の、連携、チーム、専門性にもつながる

(2) 個別支援計画書は連携ツール

～サービス等利用計画と個別支援計画～

～サービス等利用計画と個別支援計画～



(2) 個別支援計画書は連携ツール①

○サービス等利用計画書と個別支援計画書を何かに例えると...

◇建築業界において、「設計図」とは、設計者がお客や公的機関に提出する為に作成する図面で、お客さんのニーズに沿って作成された部屋の広さや高さ、仕上げ、形状がわかる図面です。

◇「施工図」は、設計図を元にして、壁の厚さ、芯の振分け、天板の巾、材料の厚さ、高さなど 実際の現場を管理する人が必要な寸法を決定しながら作成する図面です。

この図面を元に、各職種が材料の手配、加工などを行います。

◇実は、建築は設計図ではなく施工図によって具現化するものであり、施工図が品質に直接的影響を及ぼす重要なものとなっています。

◇ひとつの家を作り上げるには、複数の職種の仕事がうまく調和していなければなりません。大工さん、建具屋さん、クロス屋さん、設備屋さん、電気屋さん等、複数に及びます。

(2) 個別支援計画書は連携ツール②

設計図を翻訳・具体化した施工図により、それぞれの職人さんが具体的な寸法や形状、材料など理解し、発注・制作が具体的に進むこととなります。施工図の出来・不出来は、建築の出来栄えや善し悪し、効率にも左右することとなります。

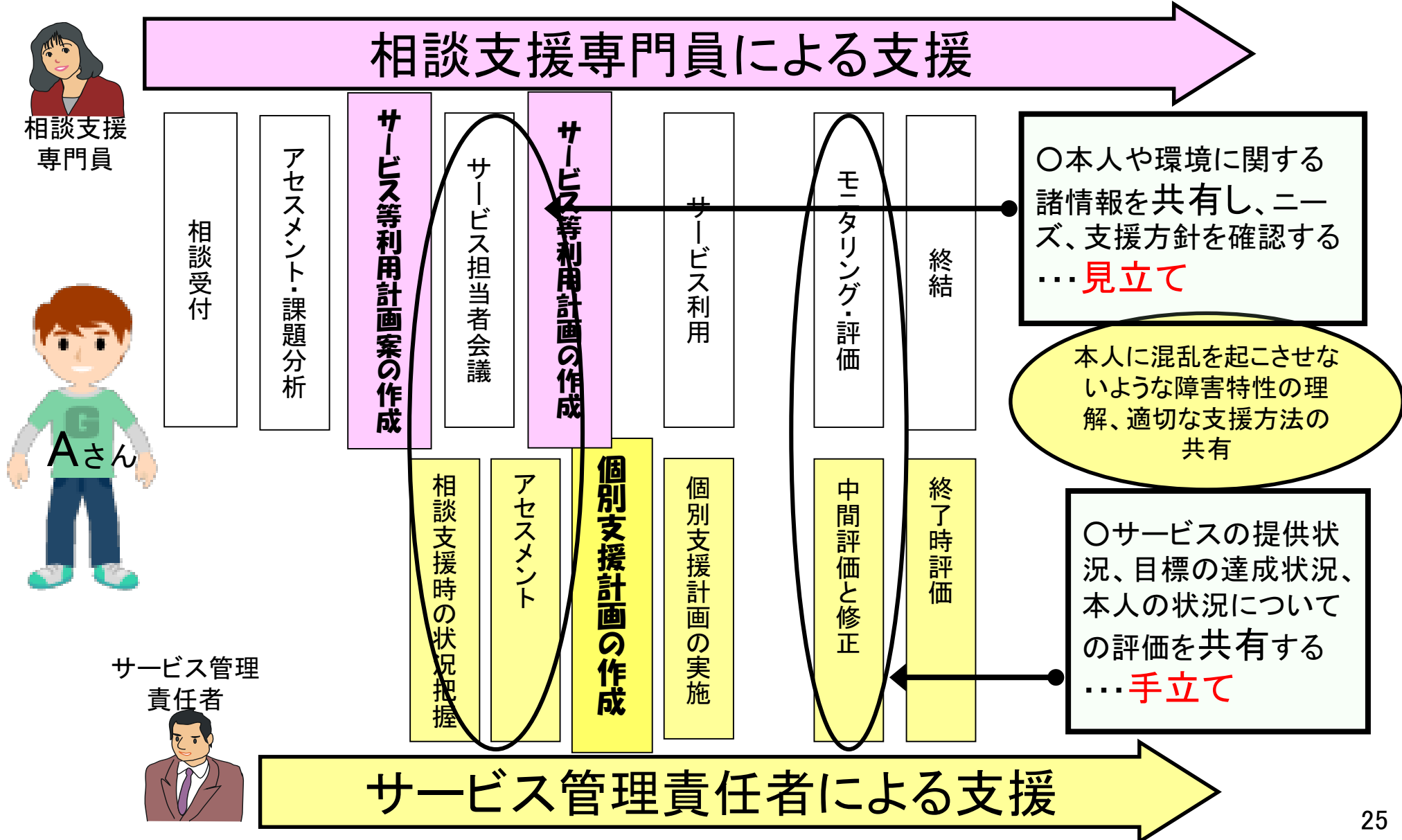
上記の「設計図」を「サービス等利用計画書」に、「施工図」を「個別支援計画書」に置き換えると、「サービス等利用計画書」と「個別支援計画書」の関係性が理解しやすくなります。

まだまだ、サービス事業者が先に関わりを持ち本人との関わりも情報も多く持っていることでしょう。しかし、後から関わる相談支援専門員は不要ではなく、支援を受ける人について重要な経過管理者となります。また、幅広く地域の情報が集まり、事業所間の連携や齟齬の改善など、チームとして役割分担し協働していくことが大切です。

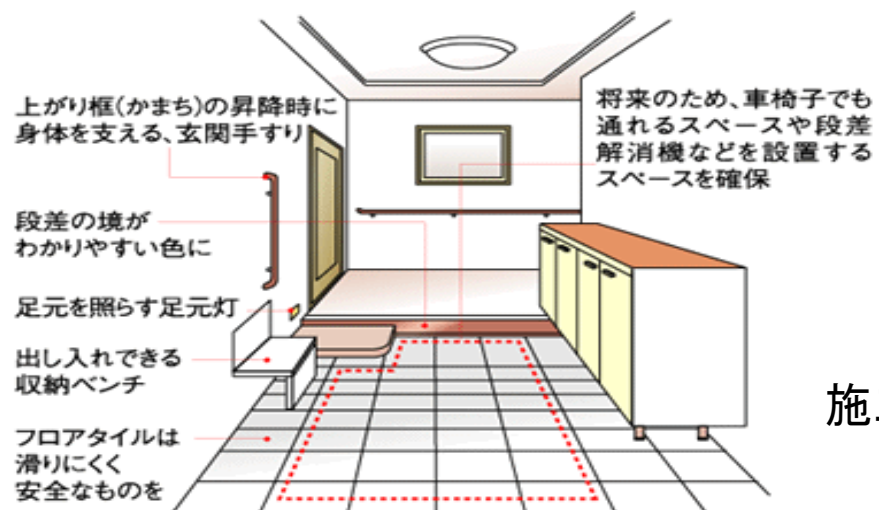
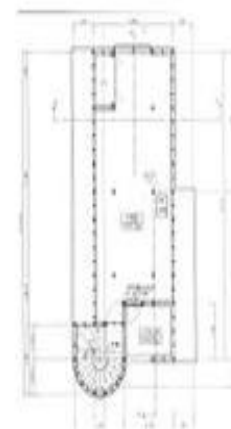
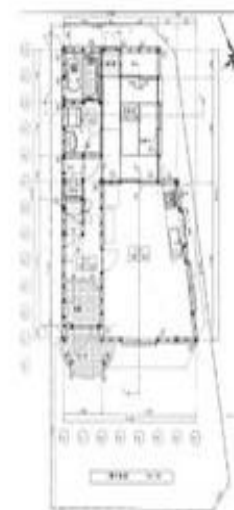
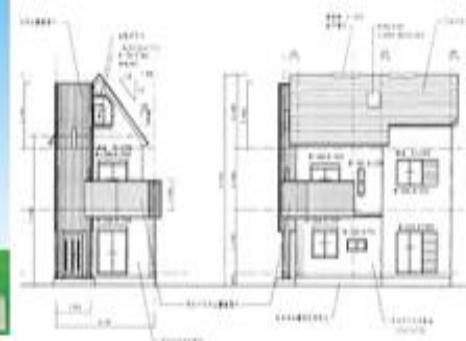
自事業所で相談支援を持っている場合、あなたの仲間の相談支援専門員さんは、何かに苦しんでいませんか？

サービス管理責任者の連携イメージ

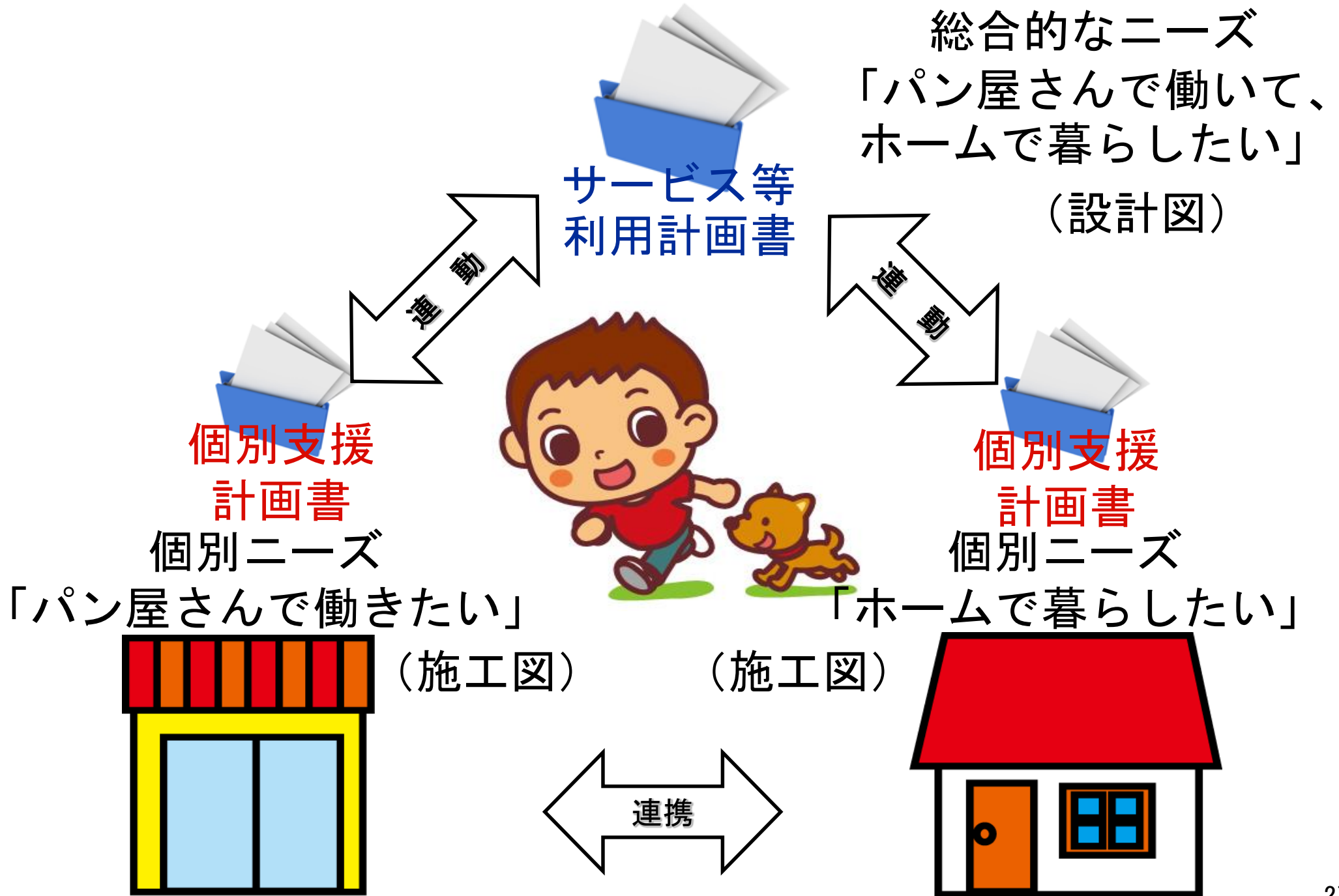
—Aさんの事例から—



設計図



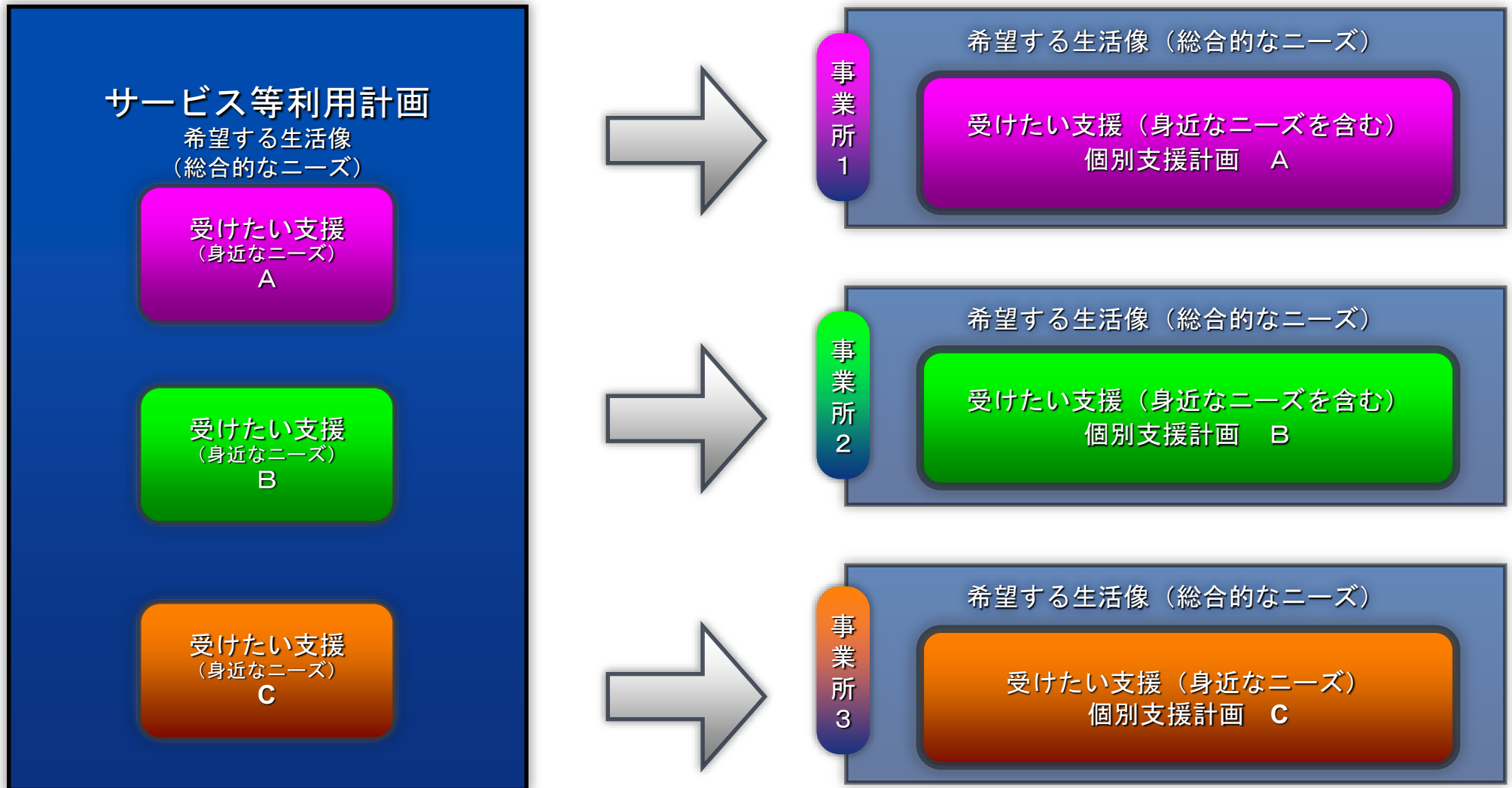
施工図



計画の流れ関係性①

相談支援専門員

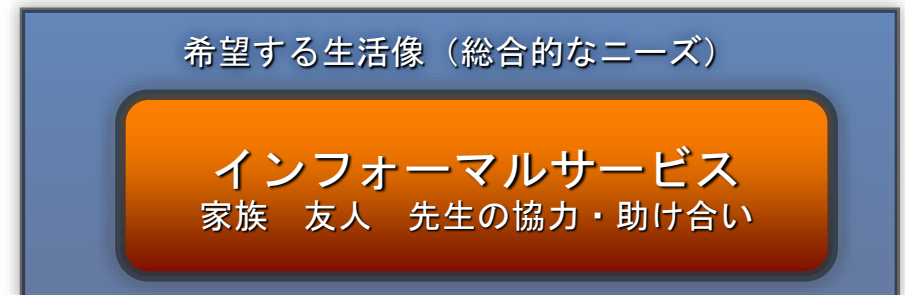
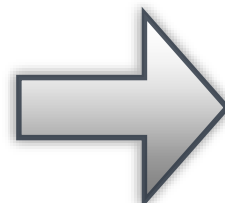
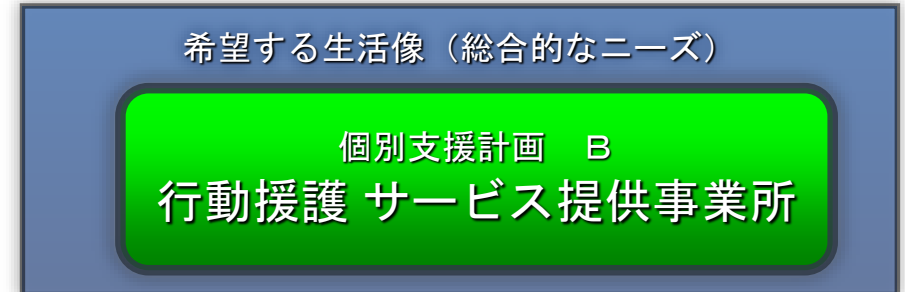
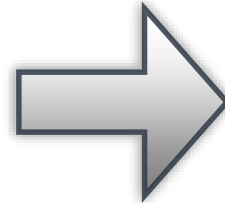
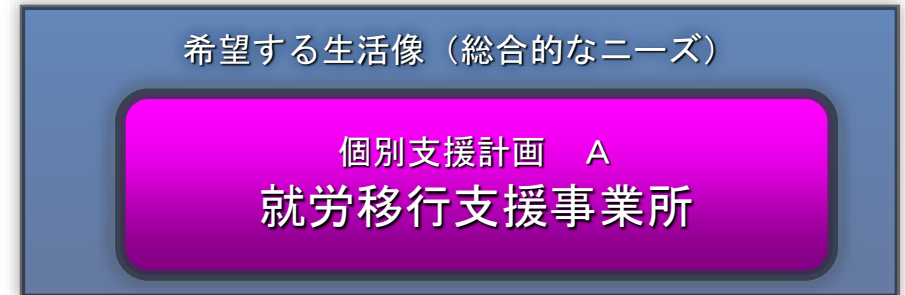
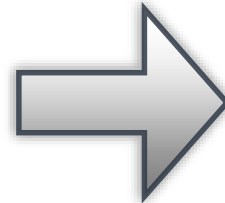
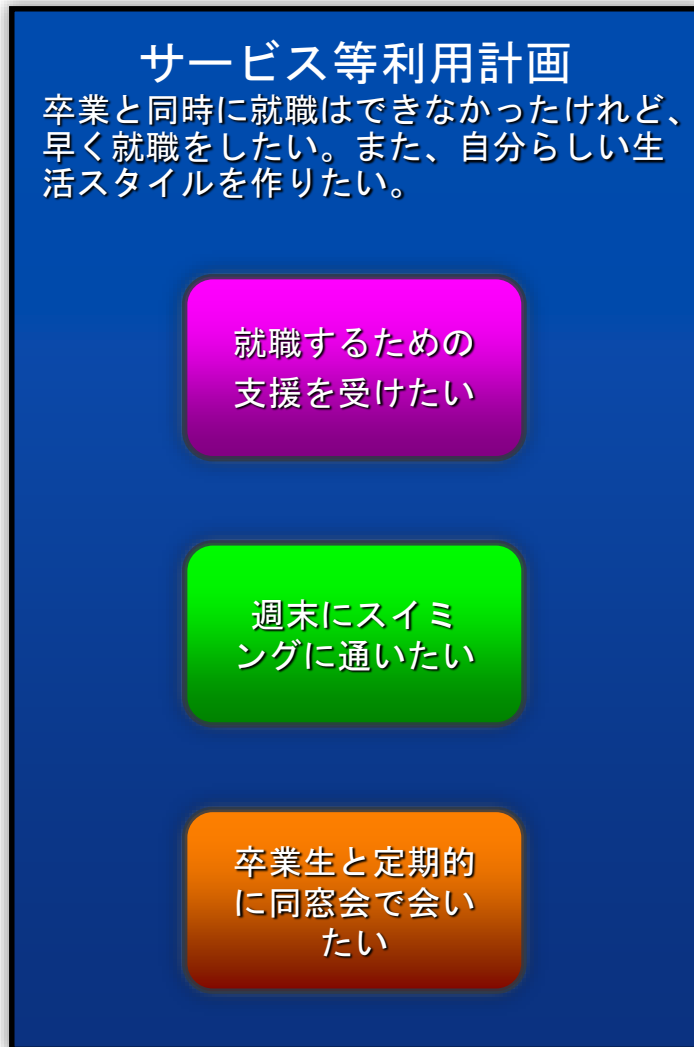
サービス管理責任者



計画の流れ関係性②

相談支援専門員

サービス管理責任者



計画の流れ関係性③

サービス管理責任者

希望する生活像（総合的なニーズ）

個別支援計画 A
就労移行支援事業所

就職するための支
援を受けたい

作業 月曜日から金曜日 9時から15時

詳細で
具体的指示

送迎 乗降場までは徒歩 毎朝 8時30分

詳細で
具体的指示

希望する生活像（総合的なニーズ）

個別支援計画 B
行動援護サービス提供事業所

週末にスイミ
ングに通いたい

ヘルパー 毎週土曜日 午後1時から4時

詳細で
具体的指示

家族との外出 2ヶ月に1度

詳細で
具体的指示

希望する生活像（総合的なニーズ）

インフォーマルサービス
家族 友人 先生の協力・助け合い

卒業生と定期的
に同窓会で会
いたい

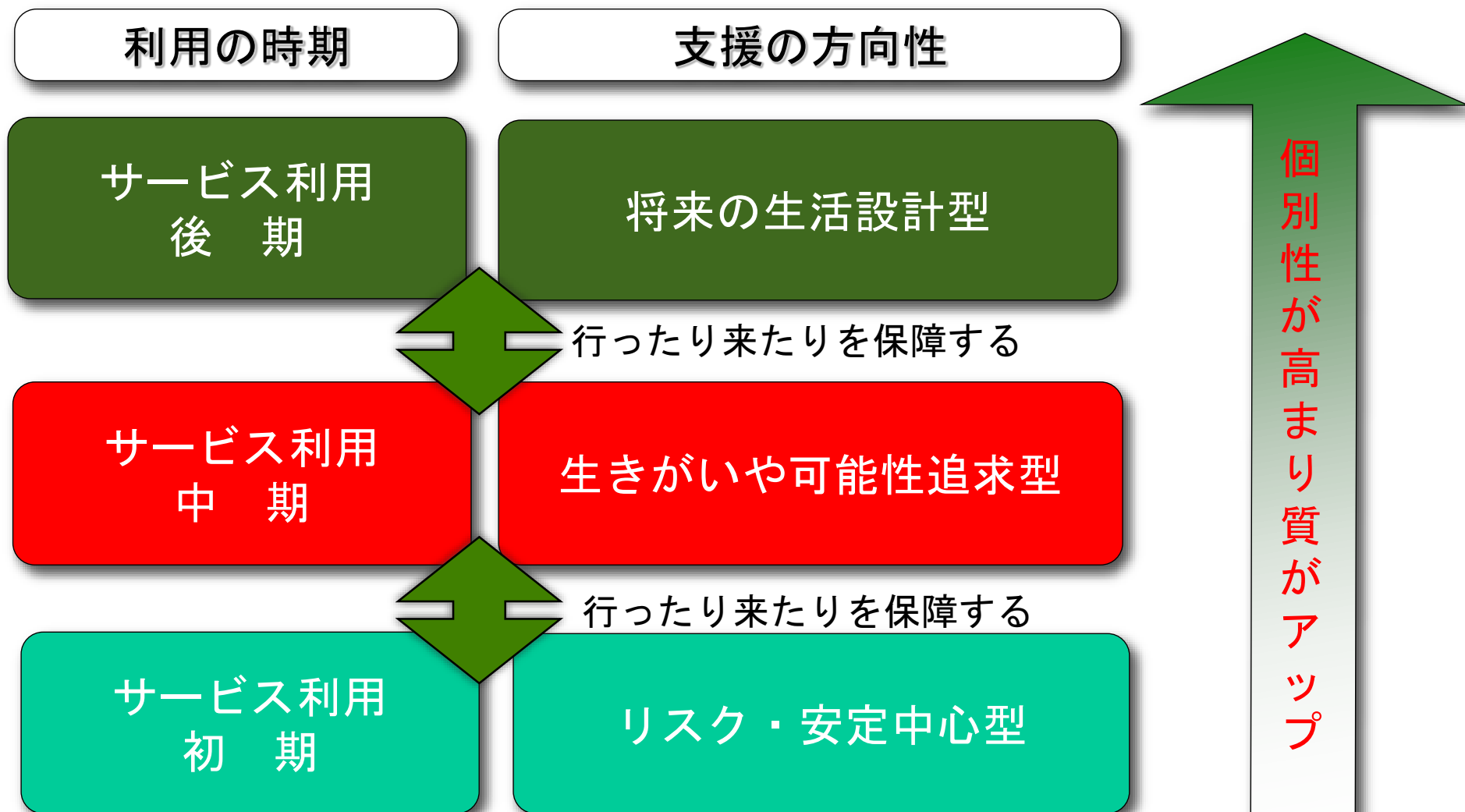
学校で培った人間関係を継続し、新たな経験の
共有や共感をする場（情報交換）

(2) 個別支援計画書は連携ツール③

○個別支援計画書の視点や質的变化を意識する(モニタリングの重要性)

- ・最初からすべてを網羅し、完璧な計画書は作ろうとしない。スモールステップで、少しずつ積み上げて行くイメージを持ち、成功体験や役割を意識することが重要となります。
- ・つなげるだけでなく、一緒に考える姿勢が必要(つなげてもうまくいかない場合)
- ・相談支援専門員とサービス管理責任者が、モニタリングのための会議等で一緒に考えることで、新たな解決方法やつなぎ先(連携先)を得たり、気づきが生まれます。

サービス等利用計画・個別支援計画の視点や質的变化



ともに考える姿勢が重要

(3) 連携の意味を考える

○専門性とチーム力を高める

- ・連携することによりグループを作るのではなく、チームを作る。(支援目標の明確化と共有)

○チームに必要な三つの条件

- ・目的や目標がある
 - ・ルールや決まりごとがある
 - ・目的、目標が成し遂げられる人材が揃っている
- +プラス、「モチベーション」

- #### ○連携することは、See→Think→Plan→Doのプロセスを回しながら、業務に当たること。(画一的なサービスではなく、包括的なアセスメントをきちんと行って、利用者の状況に応じた個別性の高いサービスを提供する。)

A group of young men are shown from behind, huddled together in a circle. They have their arms around each other's shoulders, suggesting a moment of unity or encouragement. The scene is outdoors, likely on a sports field, with a blurred background of green grass and trees. The lighting is warm, suggesting late afternoon or early morning. The text is overlaid in white, centered on the image.

グループではなく
チームを作る

(3) 連携の意味を考える

○メイド・サーバント症候群 (Maid-Servant Syndrome)

- ・誰かが考えたことを、指示された通りにやらされているのは、「メイド・サーバント的支援」といえるかもしれません。これは、もともと、施設ケアスタッフは世話をすることを仕事と思いい何から何まで手を出してしまう(メイドさんや召使いになりきっている状態を比喩した用語)。また、施設入所者もケアしてもらうことを期待して受動的になってしまいます。
- ・ケアスタッフがメイド・サーバント的支援に陥ると、仕事の結果に責任を持ちません。「結果が悪かったのは指示をした方が悪い、自分はいわれた通りにきちんとやったのだから」と考えてしまいがちです。
- ・一方、入所者も決まったスケジュールにあてがわれるサービスの中、受動的で自己決定をすることもなく、興味関心を失うことなどの弊害があげられた。

◇ケアスタッフがメイド・サーバント症候群(的支援)に陥らないためにも、定期的に自分の仕事を検証する機会が必要となります。支援者全員で楽しみながら本人のゴールを目指したいものです。

(3) 連携の意味を考える

- 一方、利用者に対しても自分の新たな可能性を見つけるきっかけにもなります。(多角的視点からのストレングス支援やエンパワメント)
- 質の高いサービスとは何か、サービスの質の向上に終わりではなく、常に変化、向上させていくということがとても重要です。
(マンネリやパタナリズムの打破)
- 定期的に提供しているサービスを振り返り・検証を行なうことができる体制作りが必要となります。一人に頼らず、チームで行なう。
(チームアプローチの強化と徹底)
- 「エビデンス ベース プラクティス」(EBP) エビデンスをベースにした実践がとても重要となる。
- 人材の育成、強化(チームのどこが強いところか弱いところか)

(4) 事業所内(組織内)連携、部門間連携を考える

あなたの事業所(組織)は大丈夫？

これも
チームづくり

～こんなことは起きてない??～

さまざまな職種が協力し連携し合って一人の利用者を支援しています。外部との連携がうまくいかない所は内部の連携も…。

送迎を兼務する生活支援員、相談員、ケアスタッフ、看護師、理学療法士等などが連携して一人の利用者を支援します。事業所業務を一人のスタッフがすべてこなすことはないでしょう。人員配置基準も含めスタッフ間でお互いに助け合いながら、チームとして気持ちよく業務を進めたいはずです。

○「**中での健康管理があるから病院への送迎はやりません**」
「**排泄介助や入浴介助は、看護業務ではないのでやりません**」ときっぱり言い切る看護師。



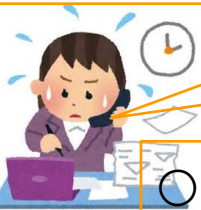
○「**免許をとったら、送迎までやらされるから、とると損よね**」と同じ生活支援員なのに。



○「**この利用者何をしてしても文句ばかりなのよ。相談員さん相談にのってあげて、あなたの仕事でしょ**」と吐き捨てるようなケアスタッフ。



○**家族からの苦情の電話に「その日は自分はお休みでしたからよく分かりません」と答える生活支援員。**



○「**あなたたちは、リハのこと何も知らないでしょ、こっちの言った通りにしてくれればいい**」と上から目線のセラピスト。

○「**しかたないだろ、現場でなんとかしてくれ**」と話も聞いてくれない総務事務担当



連携の意味やチーム作り、中から外へ。中が難しいときは、外部の人材をうまく使うことも必要でしょう

(4)1. なぜ部門間の協力がうまく進まないのか 解説

私たちが働く会社の中にも、組織の壁がたくさんあります。お互いに協力したいという気持ちはあっても、知らず知らずのうちに壁が出来てしまうのです。このような壁は、なぜ生じてしまうのでしょうか。また、その壁を乗り越えて協力し合うためには、何をすべきでしょうか。部門を率いるミドルマネージャーに焦点を当てて考えます。

(4)1-1. 組織の壁を形成する5つの要因

「組織の壁を形成する要因は、〇〇〇〇だ。」

- 「相互の方針のずれ」...相手部門と方針や関心がずれていること。
- 「相手部門の能力・人手不足」...期待する能力が相手部門になかったり、あったとしても忙しくて余裕がないことです。
- 「自己の連携構築力不足」...自分自身のことで、連携をマネジメントする能力が足りないこと。
- 「部門重視の制度」...評価制度等の各種制度が部分最適を助長するものになってしまっていること。
- 「心理的なわだかまり」...感情面のこと

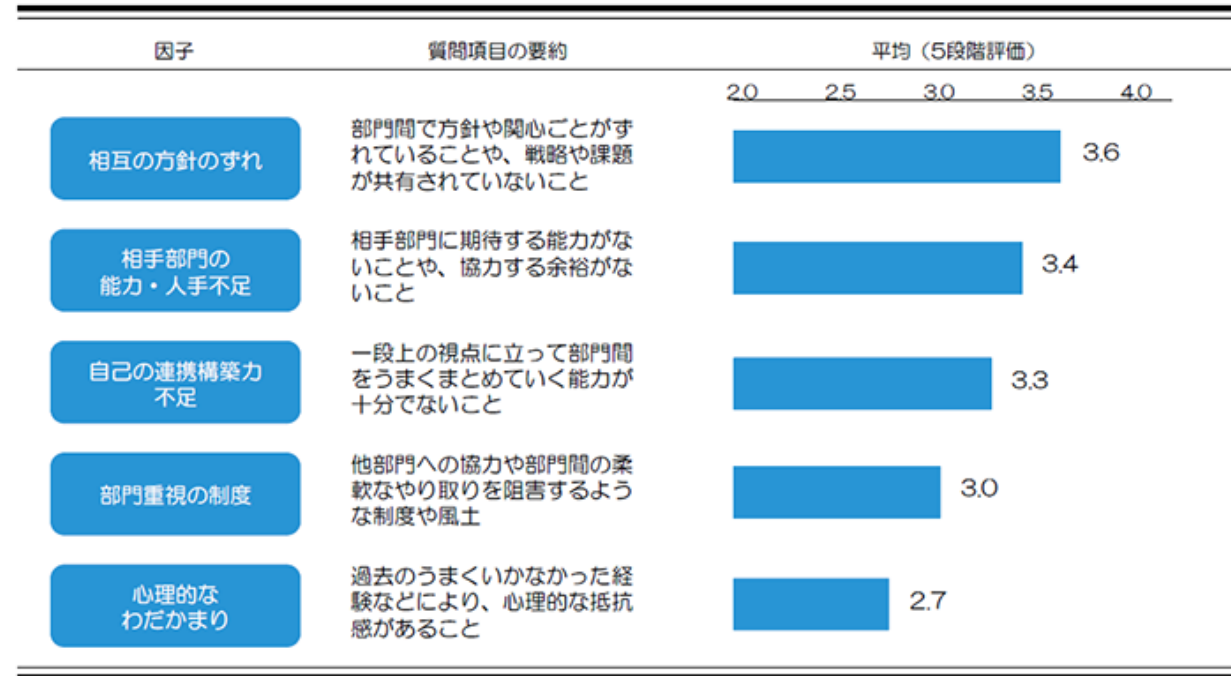
(4)1-2. 組織の壁の根底にあるものは利害の不一致

富士ゼロックス総合教育研究所 人材開発白書
 富士ゼロックス総合教育研究所 研究室長
 首都大学東京大学院ビジネススクール非常勤講師 坂本雅明

○最も障害に感じているのが「**相互の方針のずれ**」です。お互いの部門の利害や関心ごとが一致していなければ、当然のことながら協力を取り付けることは難しくなります。

○しかし、それ以外にも理由がありました。「**同じ会社・事業部だから方向性は同じだろう。だから、言えば分かってくれるだろう**」という安易な気持ちで、連携を進めようとしていたのです。会社や事業部が同じでも、機能が異なれば必ず利害や優先順位が異なります。ケースでいえば、技術部門と営業部門あるいは生産部門とは、大きな方向性では一致していましたが、細部になると対立点が顕在化しました。こうした現実から目を背け、自分の都合だけで連携を進めようとする姿勢が問題なのです。

2番目の問題は「**相手部門の能力・人手不足**」です。これは「**相互の方針のずれ**」に通じるところがあります。相手部門は、相手部門の方針や計画の下で人員・工数計画をたて、また人材育成をしています。そこに割り込んで入っていこうとするのですから、人や時間を融通し兼ねるのは当然のことです。



出典：富士ゼロックス総合教育研究所『人材開発白書2013』

5に近いほど障害に感じており、1に近いほど障害に感じていません。3は「障害になっているともいないともいえない」という中立的な回答です。

(4)1-3. 周りを巻き込むために(1)__臆せず的一步踏み出す

この方法は、利害対立を解決できるものではありませんが、最も基本的なことです。

ある研究結果を紹介します。2000年代半ばのことです。組織行動学者のフランシス・プリンらが「他人がどのくらい頼みに応じてくれるか」という調査をするために、学生アルバイトを募集して、大学近くの街角で通行人に実際に頼みごとをしました^{注3}。依頼に応じてくれる人の目標人数を決め、その目標に達するために何人に頼む必要があるのかを調べたのです。複数のアルバイトにこの調査をしてもらい、最終的に依頼人数の平均を出しました。

依頼内容と目標人数は以下の3つです。

- 5-10分程度の短いアンケートを、5人に回答してもらう。
- 3人から携帯電話を借りて、電話をさせてもらう。
- 1人に、3ブロック先の体育館まで連れて行ってもらう。

| 依頼事項 | 調査内容 | 事前予想 (平均) | 実績 (平均) | 調査の完遂率 |
|-----------------------|-----------------------------|--------------|------------|--------|
| 5-10分程度の短いアンケートへの回答 | 5人に答えてもらうために、何人に頼む必要があるか | 20.5人 | 10.0人 | 81% |
| 携帯電話を借りて、電話をさせてもらう | 3人から借りるまでに、何人に頼む必要があるか | 10.1人 | 6.2人 | 70-75% |
| 3ブロック先の体育館まで連れて行ってもらう | 1人に連れて行ってもらうまでに、何人に頼む必要があるか | 7.2人 | 2.3人 | |

富士ゼロックス総合教育研究所 人材開発白書
 富士ゼロックス総合教育研究所 研究室長
 首都大学東京大学院ビジネススクール非常勤講師 坂本雅明

さらに興味深いことがあります。調査の完遂率です。このような調査の完遂率は、通常は100%です。しかし、アルバイト内容の説明を聞いた後に拒否したり、あるいは何人かの通行人に断られてしまったことで気持ちがなえてしまい、途中で止めてしまう人が続出したといえます。この事実から言えることは、“人は頼むことが嫌いだ”ということです。では、なぜ頼むのが嫌なのでしょう。堂々巡りになってしまいますが、相手が頼みに応じてくれないと思い込んでいるからです。しかし、調査結果からも分かるように、人は思ったよりも頼みに応じてくれます。この堂々巡りを断ち切るためには、まずは思い切って頼んでみるのが大切です。

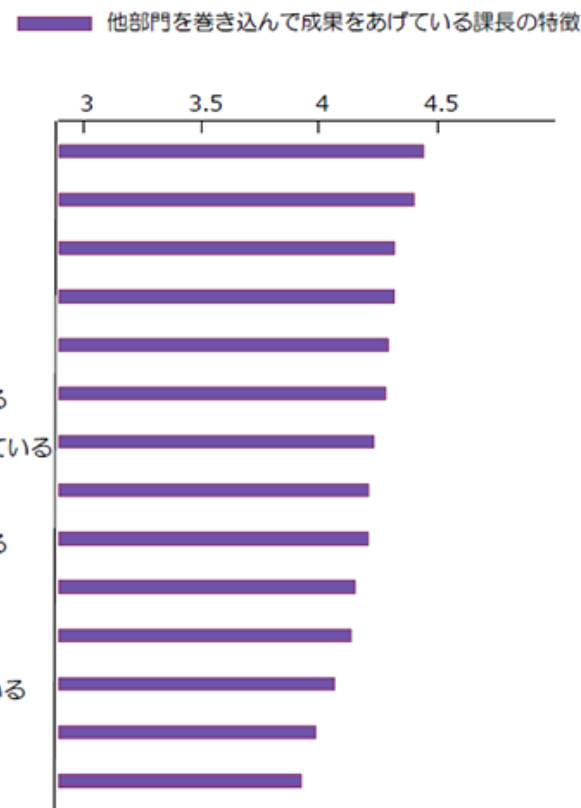
なぜ部門間の協力が進まないのか 周りを巻き込む3つの方法―

(4)1-4. 周りを巻き込むために(2)__相手のメリットを訴える

他部門を巻き込んで成果を上げている優秀なマネージャーを1人思い浮かべてもらい、各項目がどの程度当てはまるかを5段階で回答してもらいました。その回答結果をスコアが高い順に並べたのが、以下の図です。

当てはまる程度を5段階で回答
n=1023

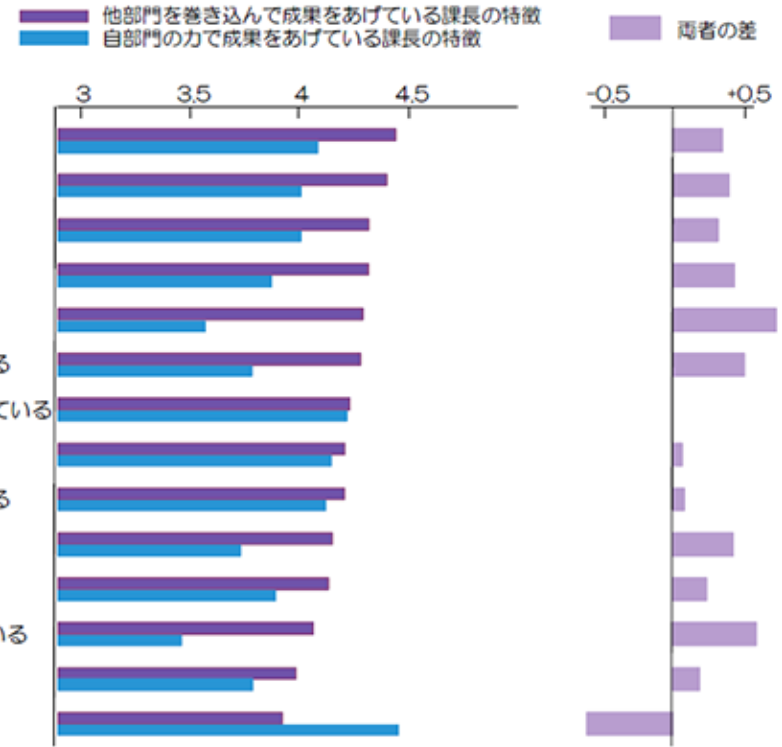
- (1) 分かりやすい表現で自分の考えを伝えている
- (2) 他者に対して誠実に対応している
- (3) 全体最適を考えて優先順位を付けている
- (4) 相手の状況を把握することに努めている
- (5) 他部門からの依頼に積極的に応えている
- (6) 誰に対しても明るく、親しみやすく振る舞っている
- (7) 困難に直面しても最後まであきらめずにやり抜いている
- (8) 幅広い知識・スキルに精通している
- (9) 業務やプロジェクトの進捗管理を適切に行っている
- (10) 既存の枠にとらわれずに発想している
- (11) ときには強引な交渉をする
- (12) すべての関係者がWin-Winになる方法を考えている
- (13) 失敗を恐れず行動している
- (14) 専門的知識・スキルを持っている



さきの棒グラフの下に別の棒グラフを重ねたのが次の図(図表4)です。これは、自部門の力だけで成果を上げている優秀なマネージャーを一人思い浮かべていただき、同じ質問に回答してもらった結果です。右側の棒グラフはギャップの大きさを表しています。このギャップが大きい項目こそが、巻き込み力のあるマネージャーの特徴的な行動です。

当てはまる程度を5段階で回答
n=1023

- (1) 分かりやすい表現で自分の考えを伝えている
- (2) 他者に対して誠実に対応している
- (3) 全体最適を考えて優先順位を付けている
- (4) 相手の状況を把握することに努めている
- (5) 他部門からの依頼に積極的に応えている
- (6) 誰に対しても明るく、親しみやすく振る舞っている
- (7) 困難に直面しても最後まであきらめずにやり抜いている
- (8) 幅広い知識・スキルに精通している
- (9) 業務やプロジェクトの進捗管理を適切に行っている
- (10) 既存の枠にとらわれずに発想している
- (11) ときには強引な交渉をする
- (12) すべての関係者がWin-Winになる方法を考えている
- (13) 失敗を恐れず行動している
- (14) 専門的知識・スキルを持っている



出典：富士ゼロックス総合教育研究所『人材開発白書2013』

まず、2番目にギャップが大きかった「(12)すべての関係者がWin-Winになる方法を考えている」に着目します。組織の壁は利害の不一致がもとで形成されることが多いことを思い出せば、この項目の重要性が理解できるでしょう。利害が一致していない場合は、自分のメリットや思いをいくら熱く語っても意味がありません。相手にとってのメリットを訴えなければ首を縦に振ってもらえないのです。

とはいうものの、そもそも利害が対立しているのに、相手のメリットを考えることは容易ではありません。そこでヒントを1つだけ紹介します。範囲を広げてみてください。時間的にも空間的にも狭い範囲で考えている限りは、アイデアも限定されてしまいます。

(4)1-5. 周りを巻き込むために(3)__信頼残高を増やす

ところがどんなに相手のメリットを訴えても、なかなか納得してもらえないこともあります。依頼する前に勝負が付いていることもあるのです。

相手が協力依頼に応じるかどうかは、依頼内容だけでなく、**依頼する人でも判断します**。実際、私どもが実施したインタビュー調査では、「よくわからないけど、この人が言っているのなら間違いないだろう」とか、逆に「言っていることは正しいかもしれないけど、何かありそうだなあ」という意見が散見されました。

ここでもう一度、図表4に戻ります。最もギャップが大きい項目は、「(5)他部門からの依頼に積極的に応えている」でした。人間関係を信頼の度合いで示した“信頼残高”^{注4}という言葉があります。銀行の預金残高をメタファーにした言葉であり、信頼に足りる行動をすれば残高は増え、裏切れば減ってしまいます。図表4は、いざというときに協力を取り付けられるよう、日ごろから信頼残高を増やす努力が必要だということを示唆しているのです。

例えば、新商品の開発に没頭するあまりに、他部門から依頼のあった既存商品の改良や不具合対応を先送りしてしまったりといった行動は信頼残高を減少させます。他の部門からの依頼をないがしろにしてきたにもかかわらず、他の部門に協力を求めることは、少し虫が良すぎます。他の部門の人は「いざというときに梯子をはずされるかもしれない」と感じることでしょう。普段から信頼残高を増やすための努力をしていれば、営業部長と生産部長も前向きに知恵を絞ってくれたかもしれません。

いかがでしたでしょうか。

マネージャーにとって、部門間の連携は自部門とは違った切り口からマネジメントを進める必要があります。部門が違えば利害が異なるという前提に立ち、それぞれの立場を尊重しながら巻き込んでいくことが重要といえるでしょう。

部門間のマネジメントで壁にぶつかりそうなときは、ぜひ今回お伝えしたポイントを思い返して取り組んでいただければ幸いです。

(5) さまざまな会議の活用

(5)さまざまな会議の活用

- 利用者のニーズを充足するために、連携の視点と軸を整理していくと、支援者・事業所・組織及び関係機関・地域・まちの軸の中で、連携をしていくための場の設定と実践が重要(不可欠)となる。
- また、この『場』は、双方における連携を強化するとともに、それぞれの人材育成やサービスの質の向上、地域の活性化にもつながるものである。
- 職場では、朝会(ミーティング)、グループ会議、QC活動等々様々な会議がある中に、「個別支援計画作成会議」が含まれる。
- また、本人(利用者)を通じた関係機関との連携実践は、「サービス担当者会議」となる。
- 次のステップとして基幹相談支援センターや(自立支援)協議会等を利用した検討・会議などが、地域づくりやまちづくりへとつながるものとなる。

なぜ「他者との“かかわり”」なのか

富士ゼロクス総合教育研究所 人材開発白書2009要約版より

社会人の能力開発の70%以上は経験によって説明できるといわれている。つまり、教育や研修が社会人の成長に寄与しうる部分はわずかであり、そのほとんどが職場での業務経験を通じてもたらされるというのである。

しかしながら、単に業務を経験しさえすれば成長できるわけではない。実際、成長につながるような経験もあれば、そうでない経験もある。あるいは、同じ経験をしたとしても、成長できる人もいればできない人もいる。それでは、業務経験を通じて成長していくためにはどうすればいいのだろうか。

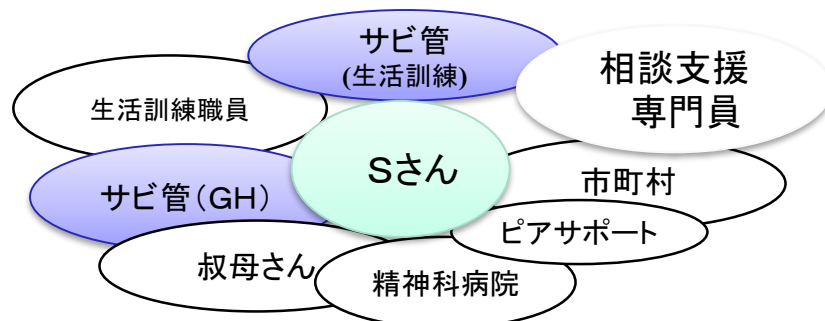
業務経験を本人の成長に結びつけるための重要な要素の一つとして、我々は「他者との“かかわり”」に着目した。

哲学者であり教育思想家でもあるデューイ(Dewey, J)は、経験とは自分を取り巻く環境との相互作用であるといい、発達心理学者のヴィゴツキー(Vygotsky, L. S.)は、個人の限界を超えるためには周囲の人々との相互作用が欠かせないと説明している。つまり、**業務経験を通じて成長するためには、「他者」という触媒が欠かせない**といえる。社会人は、他者からアドバイスを受れたり、他者と切磋琢磨したりして、あるいは他者をロールモデルとしたり、反面教師にしたりして、さまざまなことを学び取り、自己成長を遂げていくのである。

これは、さまざまな会議の中におけるさまざまな「関係者との“かかわり”」に置き換えることができる。

サービス管理責任者のつながる支援と深める支援を学ぶ

サービス担当者会議



つながる支援

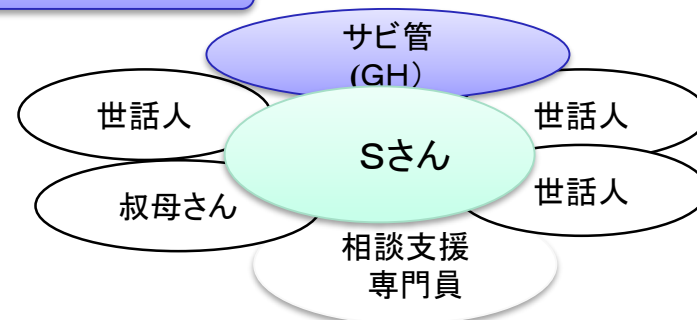
・サービス管理責任者は、相談支援専門員等と連携して、個別支援の課題を解決するためのチームをつくり、地域でサポートするためのネットワークを組織する。相談支援専門員によるサービス担当者会議に参加する。

相談支援専門員によるサービス利用計画は、トータルプラン

深める支援

・サービス管理責任者は、サービス利用計画をもとに、事業所内で個別支援会議を開き、個別支援計画(生活プラン)を作成する。

個別支援会議



サービス管理責任者による個別支援計画、生活プラン

(5)さまざまな会議の活用(人材育成)

- サービス管理責任者等の関係者が、熱心に支援に取り組むほど、無意識に内に偏った・こもった・閉ざされた・囲い込みの支援となる傾向があります。そこで、「岡目八目」という囲碁からでた言葉で考え直してみます。 「岡目八目」は、他人の囲碁を横から見ていると、対局者よりも冷静でいられるために、八目置かせるくらい有利というところから転じて、傍観者(第三者)のほうが当事者よりも物事の是非を、的確に判断できるという意味です。
- ですので、サービス担当者会議の司会進行役は関係当事者ではない方が効果的で、今後この役割を相談支援専門員が中心に担うことが想定されます。当事者から見れば、相談支援専門員は自分のための支援者のひとりであり、サービス管理責任者にとっては大事なパートナーとなります。

(5) さまざまな会議の活用(人材育成)

- 具体的には、(自立支援)協議会・サービス担当者会議・事例検討会等、さまざまな場面で、横のつながりを持ち、自己の実践を振り返ることや支援内容の客観的な評価・可視化につながるものと考えられます。事業所レベルから捉えれば、ベテランのサービス管理責任者だけが参加するのではなく、その連携を学ぶ機会として、中堅職員等の育成対象職員を参加や同席させることで人材育成が促進されます。

(5) さまざまな会議の活用(人材育成)

会議等において業務を検証する、具来的なポイント

- 概要の確認(要約・見立て)
- 当事者主体と動機付け
- アセスメントの精度
- ニーズの焦点化(優先度・重要度)
- フォーマル、インフォーマルサービスの確認
- リスクマネジメントからストレングスマネジメント
- 弱みの中にも、強みはある
- 環境因子を考慮している
- チームアプローチが意識されている
- 地域課題の有無

3. 障害福祉計画と(自立支援)協議会の活用

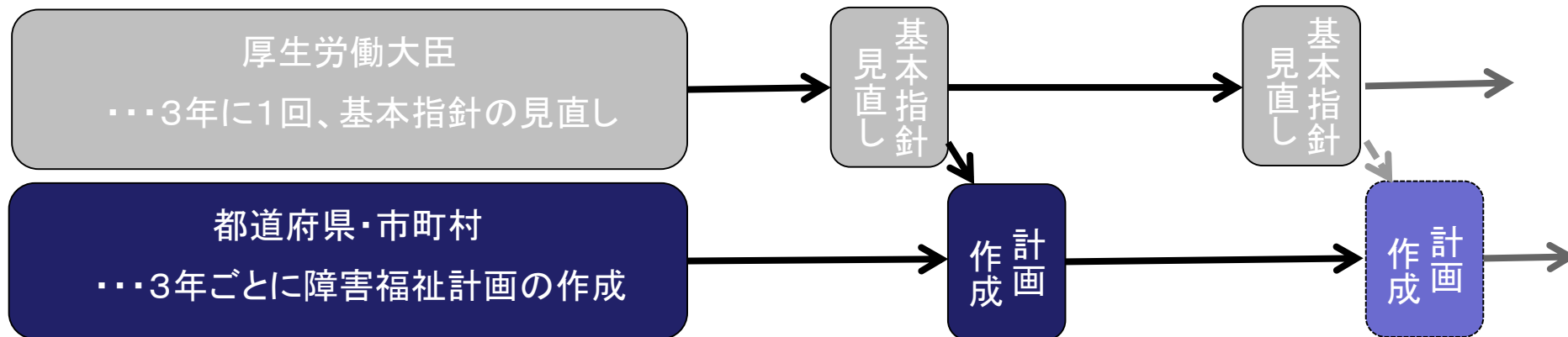
- (1) 障害福祉計画について
- (2) (自立支援)協議会の活用
実践の見える化、社会化

(1) 障害福祉計画について

障害福祉計画と基本指針

- 基本指針(厚生労働大臣)では、障害福祉計画の計画期間を3年としており、これに即して、都道府県・市町村は3年ごとに障害福祉計画を作成している。

| | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|---|-----------------------------|-----|-----|---|-----|--|
| 第1期計画期間 18年度～20年度 | 第2期計画期間 21年度～23年度 | | | 第3期計画期間 24年度～26年度 | | 第4期計画期間 27年度～29年度 |
| 平成23年度を目標として、地域の実情に応じた数値目標及び障害福祉サービスの見込量を設定 | 第1期の実績を踏まえ、第2期障害福祉計画を作成 | | | つなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、第3期障害福祉計画を作成 | | 障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、第4期障害福祉計画を作成 |



成果目標と活動指標の関係

(成果目標)

(活動指標)

(基本指針の理念) 自立と共生の社会を実現
障害者が地域で暮らせる社会に

施設入所者の地域生活への移行

- 地域生活移行者の増加
- 施設入所者の削減

(都道府県・市町村)

- 生活介護の利用者数、利用日数
- 自立訓練(機能訓練・生活訓練)の利用者数、利用日数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数
- 短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数
- 共同生活援助の利用者数
- 地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)の利用者数
- 施設入所支援の利用者数 ※施設入所者の削減

入院中の精神障害者の地域生活への移行

- 入院後3ヶ月時点の退院率の上昇
- 入院後1年時点の退院率の上昇
- 在院期間1年以上の長期在院者数の減少

(都道府県・市町村)

- 自立訓練(生活訓練)の利用者数、利用日数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数
- 短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数
- 共同生活援助の利用者数
- 地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)の利用者数

障害者の地域生活の支援

- 地域生活支援拠点の整備

(都道府県・市町村)

- 就労移行支援の利用者、利用日数
- 就労移行支援事業等から一般就労への移行者数(就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型)

福祉施設から一般就労への移行

- 福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加
- 就労移行支援事業の利用者の増加
- 就労移行支援事業所の就労移行率の増加

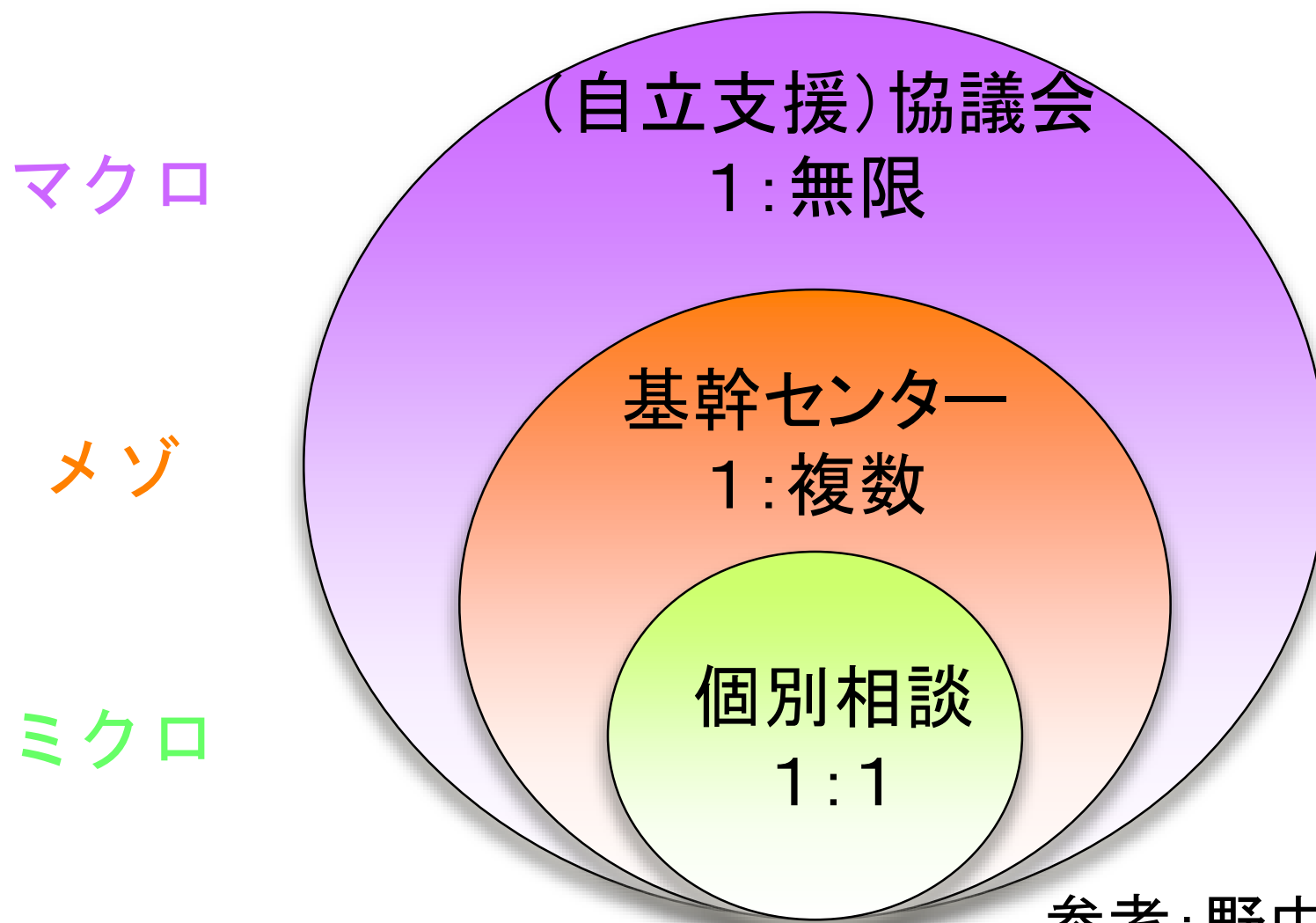
(都道府県)

- 公共職業安定所におけるチーム支援による福祉施設の利用者の支援件数
- 委託訓練事業の受講者数
- 障害者試行雇用事業の開始者数
- 職場適応援助者による支援の対象者数
- 障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数

(2) (自立支援)協議会の活用

- 「協議会」に参加し、地域の課題(社会資源の過不足・質等)を、関係者と共有する。
- 対応に苦慮していることがある場合、事例検討やスーパービジョン(評価・検証)等に参加したり、自ら企画する。
- 「協議会」の意味を考え直し、誤解を取り除く(陳情ではなく協働の場)。
- 「協議会」は、実認識のデータから出発して、課題達成のためのポイントはなにかを、地域(チーム)で考えだそうとするもの。
- 「協議会」では、実効策をアイデアとして、全員で受け入れ、それらを原材料として、今までの活動を変更したり、柔軟な対応に変更すること。

個別支援から（自立支援）協議会へ



参考:野中猛 小澤温

個別支援から協議会へ

マクロ

(自立支援) 協議会

メゾ

事例共有 (レビュー)
事例検討

ミクロ

個別支援
(相談支援)

メゾレベルでニーズ
キャッチする

段階イメージ



参考: 野中猛 小澤温

参考資料

サービス管理責任者業務の要点整理

財団法人横浜市総合保健医療財団 地域精神保健部
生活訓練係長 伊藤 未知代氏作成の資料より一部抜粋

サービス管理責任者の業務整理

| | |
|---|---|
|  | <p>外部の関係機関 (地域自立協議会)</p> <p>地域社会</p> <p>事業所内</p>  |
| ①支援プロセスの管理 | ・進行管理 ・課題の整理 ・個別支援計画の修正 |
| ②職員への指導助言 | ・指導と助言 ・人材育成 ・質の向上 |
| ③関係機関との連携 | ・連携の要 ・地域社会への発信 ・社会資源の創出 |
| ④その他 | ・利用者満足度の向上 ・第三者評価の導入 など |



① 支援プロセスの管理

● 進行管理

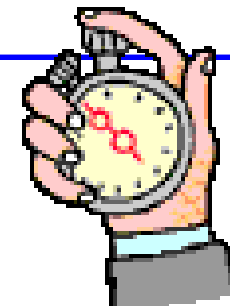
- ・ 支援計画と時間軸はセットで提供
- ・ 時間軸の妥当性のチェックとタイムキーパー役
- ・ ゴール設定（長期目標と短期目標）の妥当性のチェック

● 個別支援会議の開催

● 支援課題の整理と大方針の設定

● 個別支援計画の作成または管理（←最も重要！！）

- ・ サービス管理責任者には最終的な責任がある。署名と押印で責任の明確化を！



⇒ 個別支援の質を担保する役割

② サービス提供者への指導助言

- 適宜のスーパーバイズ
- 「個別支援会議（事業所内カンファレンス）」の進行役として、議論を深める
- 「サービス利用計画書」に基づく、事業所としての「個別支援計画」の作成
- 研修等で off the job trainingを行う
- 利用者面接、家族面接、見学案内に同席する等 on the job trainingを行う

...やってみせ、言って聞かせて、させてみて、ほめてやらねば人は動かじ。話し合い、耳を傾け、承認し、任せてやらねば、人は育たず。やっている、姿を感謝で見守って、信頼せねば、人は実らず...。 山本五十六

③関係機関との連携（その1）

●「サービス担当者会議（サービス等利用計画作成会議）」への参加

・相談支援専門員と連携し、支援チームによるネットワーク構築に寄与

⇒「サービス等利用計画書」をもとに「個別支援計画」を作成することで、地域や外部につながる支援になっていく



顔の見える関係の“顔”になるってことですね！

③関係機関との連携(その2)

●自立支援協議会への参画 例えば...

- ・必要なサービスが福祉計画に盛り込まれるように働き掛ける(ボトムアップ)、
- ・地域の工夫と知恵で、足りない資源を創出する、
- ・事例検討会を定例化し、地域の課題を地域で解決する仕組みを作る、
- ・事業所の顔として地域活動や行事に積極的かつまめに参加し、利用者が地域に溶け込む呼び水となる、
- ・事業の対象や効果を外部に解り易く説明し、PRする...

⇒事業所、利用者、障害者を地域社会へつなげる役割

(参考) サービス管理責任者の業務整理表①

| 業務内容 | 取組状況 | 課題 | ウエイト |
|-------------------|------|----|------|
| (1) 支援プロセスの管理 | | | |
| 見学案内 | | | |
| アセスメント | | | |
| 本人・家族面接、面談 | | | |
| 個別支援計画の作成 | | | |
| 個別支援計会議の開催・企画・運営 | | | |
| 個別支援計画案の修正 | | | |
| 本人・家族への個別支援計画の説明 | | | |
| 個別支援計画の同意・交付 | | | |
| モニタリング | | | |
| 支援内容・時間割・プログラムの検討 | | | |
| 支援の進行管理・評価 | | | |
| | | | |

(参考) サービス管理責任者の業務整理表②

| 業務内容 | 取組状況 | 課題 | ウエイト |
|-------------|------|----|------|
| (2) 事業管理 | | | |
| 利用者数の適正化 | | | |
| 利用期間の適正化 | | | |
| 第三者評価の導入 | | | |
| 利用者満足度調査の実施 | | | |
| 経営への参画 | | | |
| 事業展開への提案 | | | |
| リスクマネジメント | | | |
| 苦情受付責任者 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(参考) サービス管理責任者の業務整理表③

| 業務内容 | 取組状況 | 課題 | ウエイト |
|-------------------|------|----|------|
| (3) サービス提供者への指導助言 | | | |
| 利用者面接への同席 | | | |
| 家族面接への同席 | | | |
| アセスメントへの指導と助言 | | | |
| 課題の整理への指導と助言 | | | |
| 支援計画作成への指導と助言 | | | |
| モニタリング | | | |
| 支援の進捗への助言 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(参考) サービス管理責任者の業務整理表④

| 業務内容 | 取組状況 | 課題 | ウエイト |
|-------------|---------------|----|------|
| (4)関係機関との連携 | | | |
| | サービス担当者会議への出席 | | |
| | 次ステージへの引継支援 | | |
| | 地域自立支援協議会への参画 | | |
| | 地域での連携事業への協力 | | |
| | 施設見学・実習の受入れ | | |
| | 地域や他機関への事業PR | | |
| | 地域住民への普及啓発 | | |
| | 社会資源の創出 | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ご清聴ありがとうございました