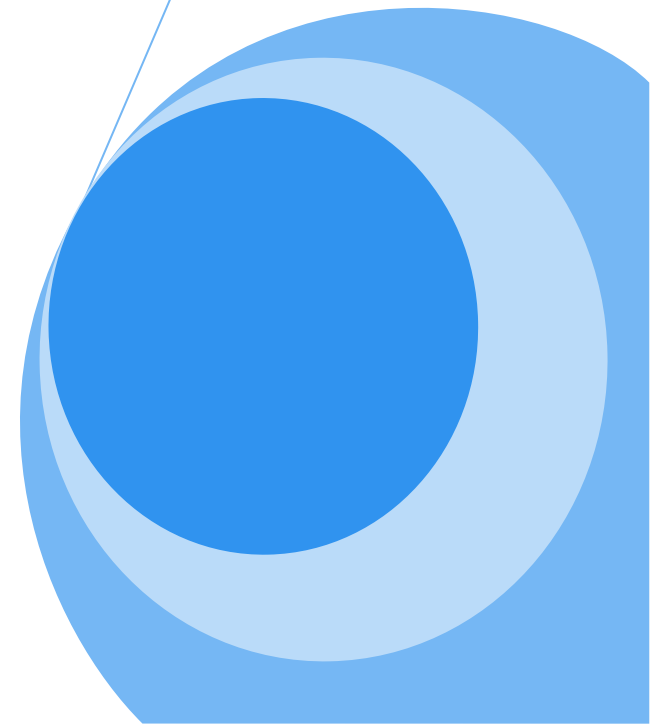


福祉サービスと相談支援

社会福祉法人 町にくらす会 職員研修

担当：地域活動支援センターKUINA 宇留野千夏
2015/06/26



はじめに。。

～ 町くら で行っているサービス 2015.05 ver. ～

障がい者支援施設KUINA

①生活介護、②生活訓練、③施設入所、④短期入所

⑤障がい者就業・生活支援センターKUINA

社会福祉法人 町にくらす会

⑥地域活動支援センターKUINA

⑦相談支援事業所KUINA

指定特定相談支援事業所KUINA：⑧計画相談、

指定一般相談支援事業所KUINA：

地域相談支援（⑨地域移行支援⑩地域定着支援）

プロGRESSホームKUINA

⑪共同生活援助（グループホーム）

★訪問看護ステーションKUINA（医療）

1. サービスを利用すること

KUINA には7事業所、
行っている総合支援法のサービスは11種類あります！

- KUINA をご利用されているご利用者様は「障害者総合支援法」のサービスをなんらかの形でご利用いただいている方々です（多くのご利用者様が相談支援と「障害福祉サービス」をご利用いただいています）。
- 各サービス（自立支援医療も福祉サービスも）や相談支援は、各事業所が県や市町村さんから委託を受け、ご利用いただいているものです。

2. 「障害福祉サービス」について

- 障害者総合支援法（←障害者自立支援法）に基づくサービス
- 対象：身体障害、知的障害、精神障害（；発達障害）、難病
- **障がい者**と**障がい児**によって使えるサービスが異なります。
- KUINA では障がい者支援施設とプログレスホーム、指定一般相談支援事業所で実施。それ以外は地域生活支援事業になります。

☆別紙1 参照

3. 相談支援について

● KUINA で行っている相談支援

1) 一般相談（：地域活動支援センター併設の相談支援事業所）

障害のある人の福祉に関する様々な問題について、障害のある人等からの相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービスの利用支援等を行うほか、権利擁護のために必要な援助も行います。☆別紙2参照

2) 計画相談（：指定特定相談支援事業所）

サービス等利用計画についての相談及び作成などの支援が必要と認められる場合に、障害者（児）の自立した生活を支え、障害者（児）の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するものです。

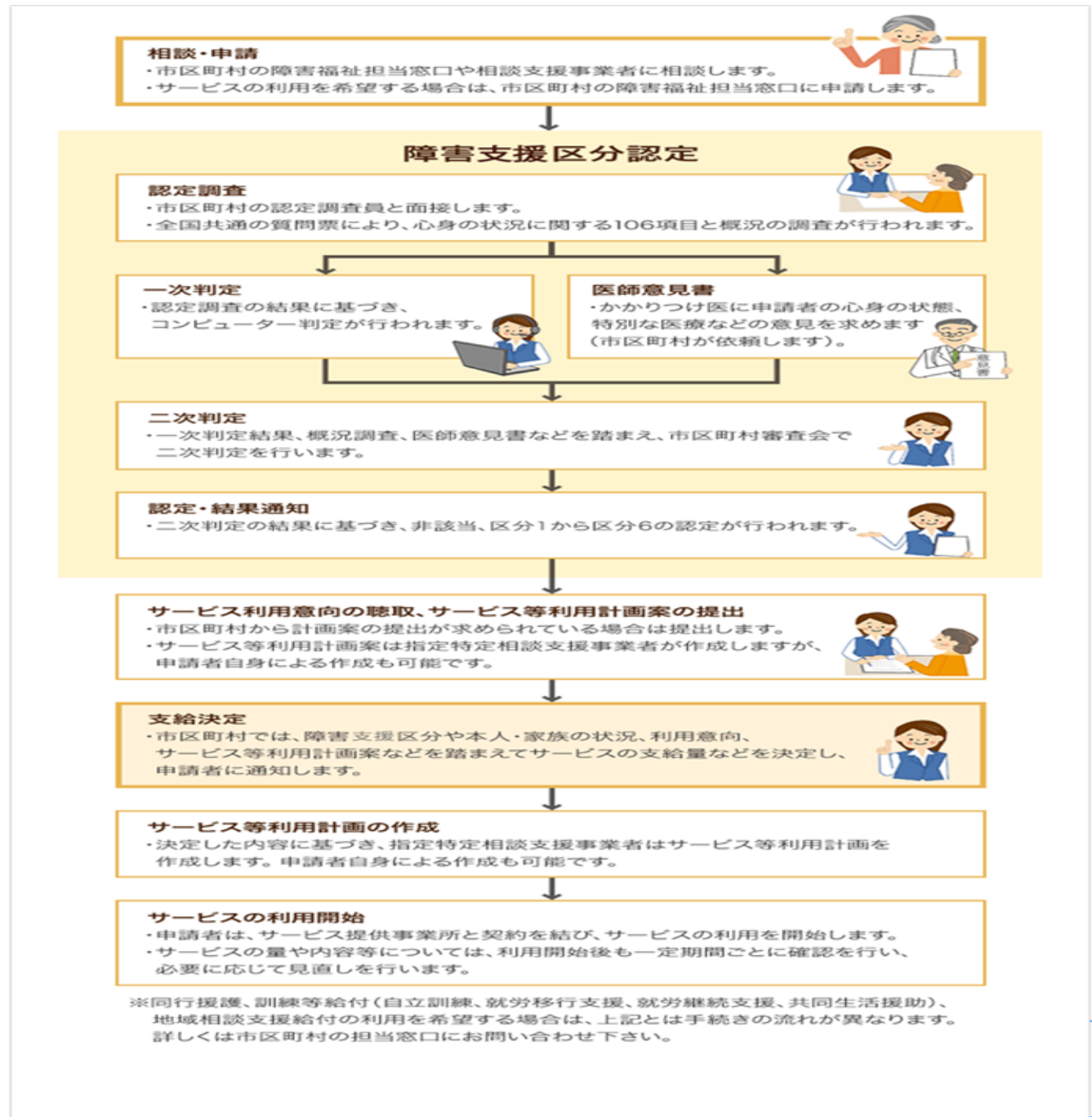
3) 地域相談支援（：指定一般相談支援事業所）

①地域移行支援は、入所施設や精神科病院等からの退所・退院にあたって支援を要する者に対し、入所施設や精神科病院等における地域移行の取組と連携しつつ、地域移行に向けた支援を行うものです。

②地域定着支援は、入所施設や精神科病院から退所・退院した者、家族との同居から一人暮らしに移行した者、地域生活が不安定な者等に対し、地域生活を継続していくための支援を行うものです。

4. 障害福祉サービス 利用の流れ

☆別紙 2, P14 参照



5. 実際の動き ～一般相談と計画相談、障害福祉サービス編～

1) 相談が入る

本人、家族、市町村、保健所、病院、他事業所等々、電話（または直接）で相談が入る。初回の電話のみで終了する場合もあり。希望があれば、面談、見学、訪問の予約・調整を行う。その方に合わせて、ご本人やご家族にお会いする前に段取りを決めておく場合も（いつ、どんな場所で、誰が、どのような者と伝えるか、等々打ち合わせて伺う場合あり）。

↓

2) 面談、見学、訪問、同行

お話を伺い、情報収集（アセスメント）を行う。相談内容、会う時間、お聞きする内容、対応も様々。訪問しても会えない事も。0分～2時間程度を繰り返す。1回の方も年単位で続けている方も。。。

例) 病院や事業所、ご本人とお会いできる場への訪問、受診や買い物、見学等への同行、自宅清掃、事業所訪問 etc.

↓

3) 希望するサービスの検討、情報提供、事業所への連絡、体験の調整

- ・必要であれば、ここで受給者証取得を支援（体験に受給者証が必要な場合もあり）
- ・いくつかの事業所やサービスを体験する場合あり。

例) ご本人（ご家族または医療機関）、市町村、事業所と電話や訪問でやりとりする。

↓

4) サービスの申請

ご本人、事業所から利用の希望を受けて市町村へ電話連絡。申請書の取り寄せ。



5) 計画案の作成

再度、訪問、面談し、情報を収集。サービス等利用計画案を作成。この段階で事業所さんと具体的なサービスのイメージを作る。事業所の利用に必要な書類や手続等もご本人と整えていく。その場で作成することも。



6) 計画案の説明

ご本人、ご家族に計画案の内容を説明。同意をえられれば、計画案に署名いただく。事業所の担当者に同席してもらい、意見をいただく。電話連絡のみの場合あり。利用開始日の確定。



7) 計画案の提出、受理

計画案、申請書を提出。必要があれば、窓口に同行。その場で一緒に記入することも。利用開始日を伝えておく。



8) 審査会

介護等給付については審査会を経て、障害支援区分の認定を受ける。医師意見書が必要。



9) 支給決定

申請書、計画案、審査会の内容により、支給決定がされる。書類の不備などがあれば、連絡が入り、修正等を行う。利用開始日から利用できるよう調整。サービスがいつから算定できるかも重要。



10) 受給者証の交付、計画の作成、利用開始

受給者証の内容を確認（訪問）し、サービス等利用計画を作成、再調整や契約に同席等を行う（サービス担当者会議等を実施）。利用開始日に電話連絡し、後日訪問する。

※支給決定されなかった場合は計画相談の報酬は算定できない。



11) モニタリング（実施月には基本的に2回訪問）

事業所やご自宅を訪問（連絡）し、利用状況を確認。サービスが変更（種類や支給量等）になる場合、その都度サービス申請と計画作成等が必要になる。⇒4)へ戻る。実施月以外も様々な相談に対応。

6. 実際の動き ～地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）編～

1) 相談が入る

医療機関や市町村から対象者について相談が入る。認知度の低いサービスのため、ほとんどはこちらから声かけをする。



2) 利用申請

障害福祉サービスのため、サービス申請をする。まずは、市町村さんに電話で連絡し、必要性を説明する。

※対象者は別紙3参照



3) サービス等利用計画案、（地域移行支援計画案）作成

ご本人と面談、情報収集後、地域移行支援の場合はサービス等利用計画案と地域移行支援計画案、地域定着支援の場合はサービス等利用計画案を作成。地域定着支援は必要性について、別紙をつけることも多い。



4) 計画案の説明、同意を得る

ご本人と医療機関スタッフと面談、計画案について説明、同意を得る。

↓

5) 支給決定と計画作成、調整、福祉サービス利用支援等

- ・地域移行支援：サービス等利用計画、地域移行支援計画を作成し、ご本人に同意を得る。ご家族にも同意を得られたらば、医療機関、事業所と連絡調整し、体験日を調整、送迎等を行う。
- ・地域定着支援：サービス等利用計画、地域定着支援台帳を作成し、ご本人に確認いただく。

↓

6) モニタリング、サービス調整、訪問等

- ・地域移行：月 2 回以上は訪問し（同行も可）、体験利用等を支援していく。退院（退所）先が決まれば、ケア会議等を開き、サービス等利用計画の作成へ移るため、市町村へ連絡等をしていく。半年で更新となり、延長するか、移行が難しい場合は、終了となる。
- ・地域定着支援：緊急訪問等の連絡が入れば、どの都度対応する（1 日 1 回まで算定可）。