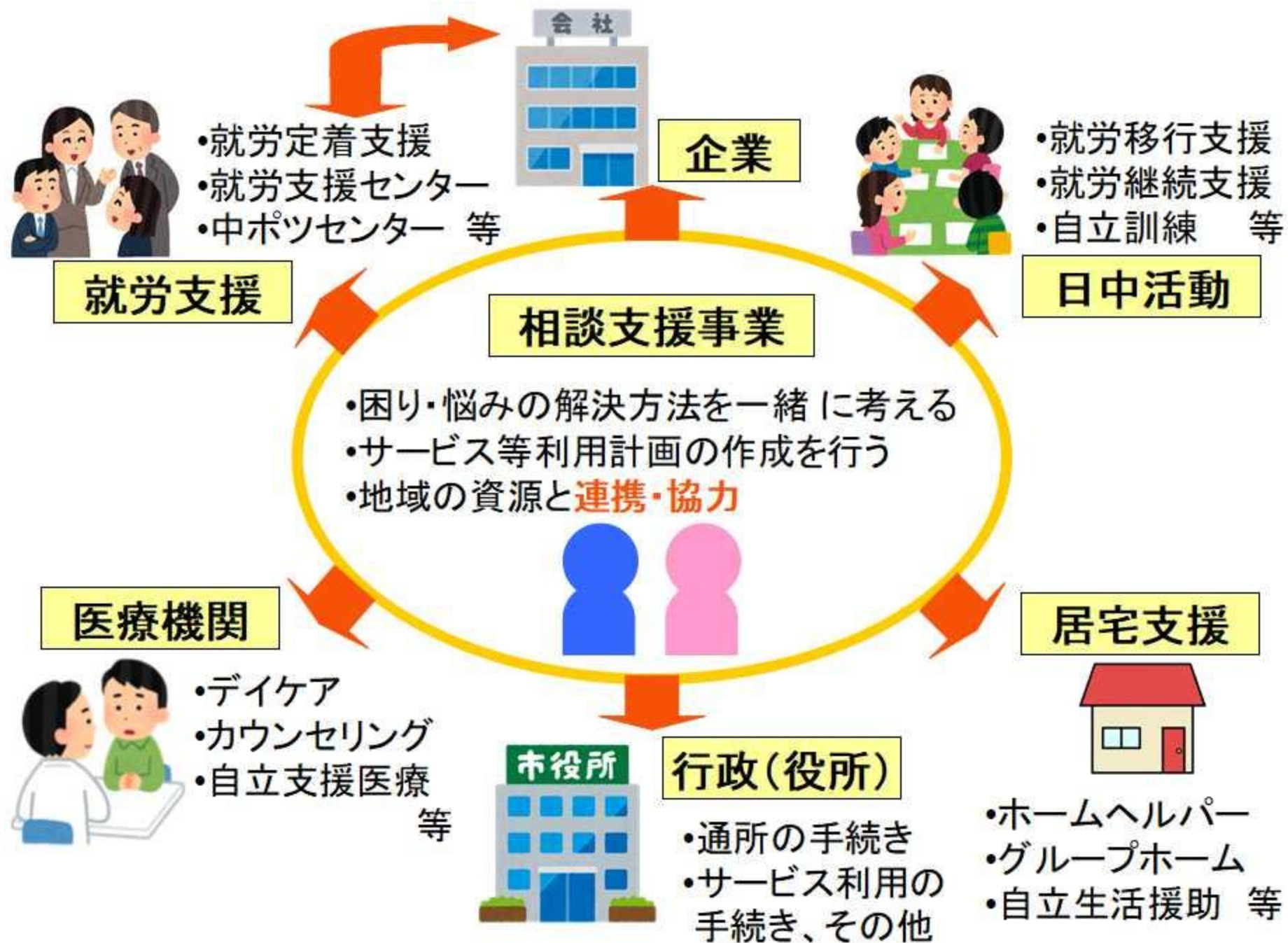


業界マップと他事業所 の役割と付き合い方





～地域資源の役割と 連携について～

地域資源とは

○概念

- ニーズを充足するために(生活困窮者支援)用いられる、有形無形の資源である。
- 制度、機関、人材、資金、技術、知識等の総称。
- 支援員のみが活用するものではなく、本人が活用できるように支援員は必要な社会資源を調整する役割も求められる。

○整理

▪整備する地域単位

運営、設置の主体別

フォーマル、インフォーマル

○フォーマルな地域資源

▪ 制度化された地域資源

行政によるサービス、公的サービスを提供する民間組織によるサービス。

多様な社会保障制度等を知っておくこと。

○フォーマルな地域資源

▪特徴

サービス適用に関する評価基準、
利用手続き等が設定されている。

安定した継続性ある サービス供給、
専門的サービス供給が期待できる。

利用者に対する柔軟性が課題となる。

○インフォーマルな地域資源

- ・制度化されていない地域資源
家族による一時的なサポート

(親戚、友人、知人、近隣の人、ボランティア、自治会等)

○インフォーマルな地域資源

・特徴

利害関係を含まない愛情や善意を中心に成立。
柔軟なサービス提供、ネットワークが容易。

継続性、安定性、専門的ノウハウが弱い。

○支援員は地域の地域資源を把握し、特徴を認識しつつ、長所・短所を補完する形で最大限活用する。

本人も地域資源を認知し主体的、選択的に活用する事で自立生活につながる事が望ましい。

ソーシャルワークと「社会資源」

資源開発：石油・ガス、石炭、ウラン、地熱など、安定した
エネルギー資源の確保のために開発をすること。

地域資源：当該地域の自然資源のほか、存在する特徴的なものや人的・歴史的なものも含めて地域資源とする。

社会資源：多くは「社会福祉の援助過程で用いられ資源」として使われてきた。

資源

- ① 人的資源（本人・家族・
近隣・ボランティア・専門職）
- ② サービス（プログラム）
- ③ 情報
- ④ 空間（居場所・拠点）、
- ⑤ 財源
- ⑥ 制度（ソーシャルアクション）
- ⑦ ネットワーク

地域包括ケアシステム 2025年



- ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全、安心、健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制のこと。
- 日常生活圏域：おおむね30分以内で駆けつけられるような範囲小学校区程度。

相談するところ

- 保健所
- 精神保健福祉センター
- 市町村
- 警察署
- 相談支援事業所
- 地域包括支援センター
- 社会福祉協議会

医療

- 精神科病院
- 診療所
- 訪問看護ステーション

住むところ

- グループホーム

在宅生活

- 居宅介護（ホームヘルプ）
- 行動援護
- 短期入所（ショートステイ）

通うところ

- 地域活動支援センター
- 就労移行支援
- 就労継続支援(A型)(B型)
- 自立訓練（生活訓練）

仲間づくり

- 自助グループ

就労の相談

- 障害者就業・生活支援センター
- 公共職業安定所（ハローワーク）

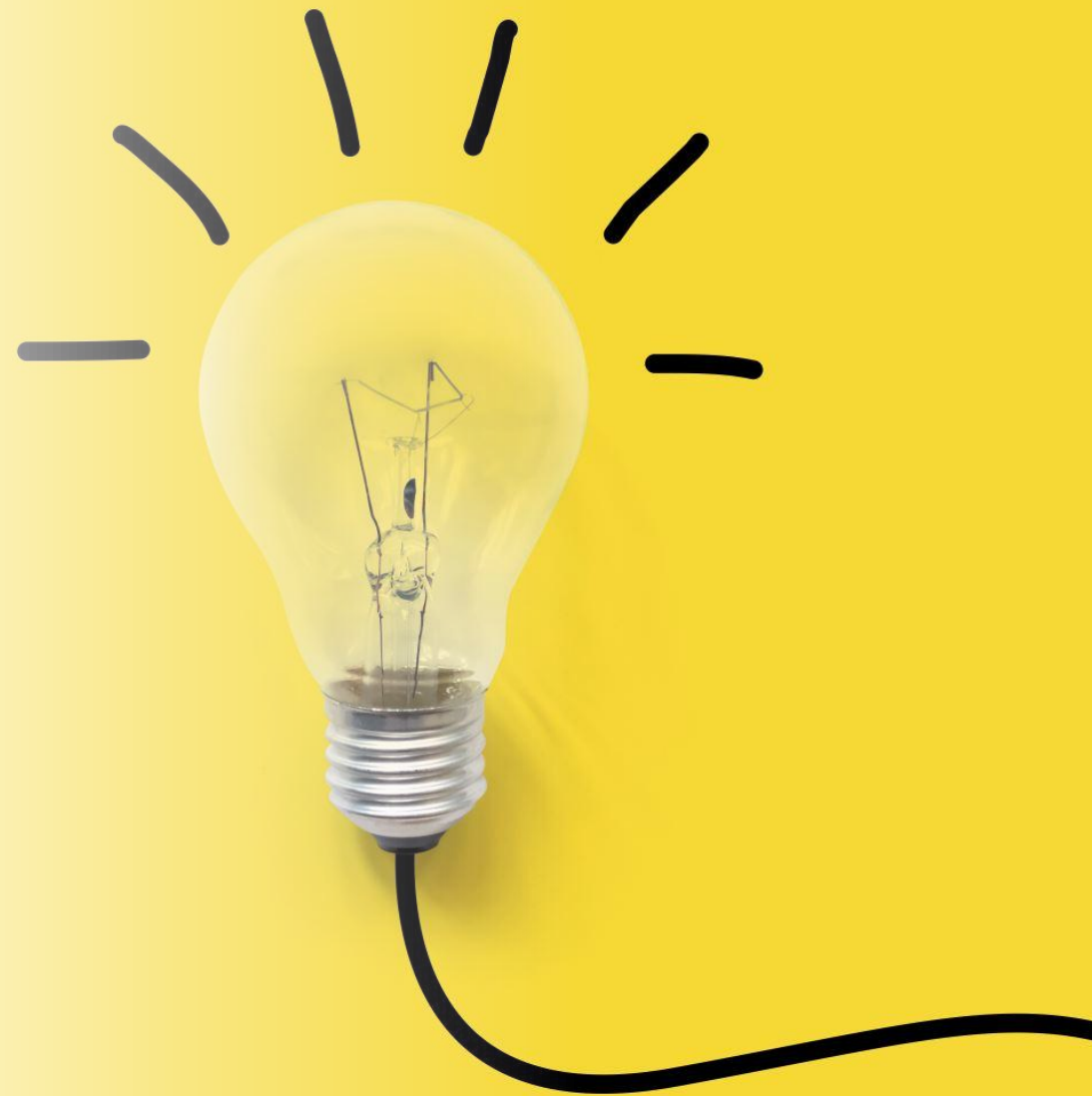
その他

- 精神障害者保健福祉手帳
- 自立支援医療
- 障害年金
- 生活保護
- 日常生活自立支援事業



～他事業所の役割と 付き合い方～

なぜ連携（付き合い）が必要なのか？
.....挙げてみる



サービス提供をするため以下の ような場合に、他事業所と連携が必要不可欠になる。

○利用者ニーズは、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。
-

○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)

+

○

なぜ連携が必要なのか？
.....整理してみる

+

○

●



① 利用者のニーズ に関する軸



-
- 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。





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



+
・
。 +
。 +

ともに考える姿勢が重要

グループではなくチームを作る

○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。)