

地域における犯罪被害者等支援体制の整備を促進するための ケアマネジメント・モデル事業案

現在、犯罪被害者等支援において、司法機関、医療機関、民間被害者支援団体、地方公共団体で情報を共有できる共通の枠組みがないため、それぞれの対応機関が手探りで支援せざるをえず、被害者等が希望する支援のための連携体制が築かれない場合が多い。上記課題に対して、関係諸機関のコーディネートやサービス調整を行うケアマネジメント手法による支援のモデル事業を実施し、その効果を検証し、今後の犯罪被害者支援の在り方について早急に検討していくことを提案したい。（ケアマネジメントの定義については資料2. を参照。）

I. 目的

- 1) ケアマネジメントによって、関係機関の一定の共通フレームを用い支援を展開することで、地域における犯罪被害者等支援体制の整備を促進する。
- 2) 専門性が高いケアマネジメント手法が、犯罪被害者支援の促進に有効であるか否かを検証する。

II. ケアマネジメント実施機関

- 1) ケアマネジメント・モデル事業の実施に協力してくれる地方公共団体および法テラス、民間被害者支援団体、ワンストップセンター等とする。
- 2) 内閣府がモデル事業請負先のバランスを考え選定し、それら機関の取りまとめを行い、実施・運用について進めていく。

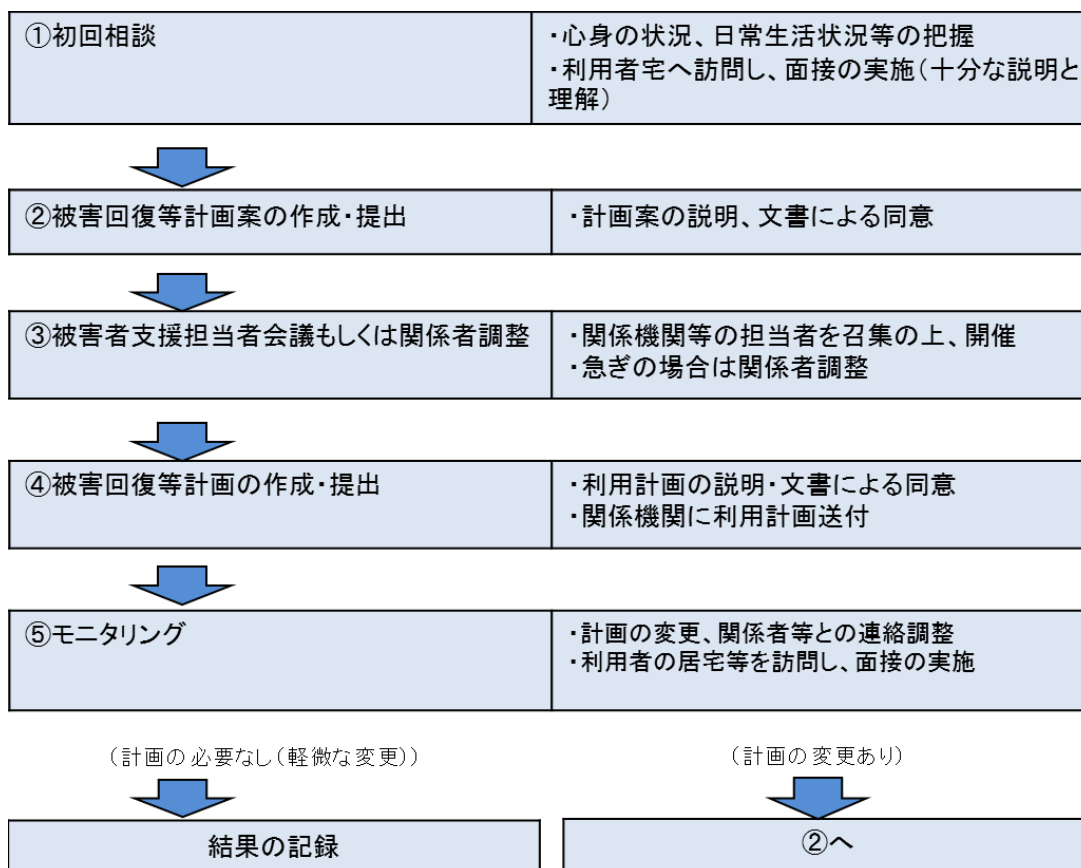
III. ケアマネジメントの実施方法

- 1) 被害者、またその家族、関係者の申し出があり、様々な関係機関の調整が必要であることが明らかな場合等に、ケアマネジメントの実施を図る。
- 2) ケアマネジメントの実施については、対応窓口が、情報提供のみならず、庁内や庁外における支援全般の直接的なコーディネート、訪問支援、同行支援等の具体的支援を早期から行うことができる体制を整えた上で実施する。
- 3) ケアマネジメント実施者は、実務経験が5年以上の、犯罪被害者支援に精通している者、ソーシャルワークやケアマネジメント手法を習得している社会福祉士・精神保健福祉士・保健師等の有資格者とする。

Ⅳ. ケアマネジメントで行う事項

初回相談を行ったのちに、被害回復等計画案の作成を行い、その計画案に基づき、関係者支援担当者会議もしくは関係者調整を行う。被害者等の同意も得て、実際の支援を開始し、経過を追ってモニタリングを行う。(次の図を参照)

<ケアマネジメントで行う事項>



Ⅴ. ケアマネジメント・モデル事業運用の事前準備

- 1) 内閣府を中心に、高齢・障害福祉分野におけるケアマネジメント書式を参考にして、本モデル事業用のアセスメント書式等の作成を検討する。
- 2) ケアマネジメント実施者については、犯罪被害者支援の知識およびケアマネジメントについての知識研修を一堂に会して行う。

ケアマネジメントとは

はじめに

- ・ ケアマネジメントとは、社会福祉援助の一方法である。
- ・ 社会福祉援助の一方法であるケアマネジメントの手法が介護保険に導入され、障害者総合支援法においても近年導入された。
- ・ 司法分野においては、医療観察法における社会復帰調整官の支援や、地域移行支援のなかで触法障害者においてその手法が一部導入されている。
- ・ ケアマネジメントの手法を用いて支援計画を作成し関係機関とその計画をもとに連携協力して途切れることのない支援を行っている。
- ・ その支援計画は、既存の社会資源のみならず、対象者に必要なインフォーマルな支援等のコーディネートも含むものである。

ケアマネジメント（ケースマネジメント）のはじまり

- ・ 1970年代の精神障害者の社会的入院を少なくするための手法として開発された。
- ・ 精神障害者が地域で生活するには、医療的な支援、福祉サービスの提供、生活の場の確保、所得保障などさまざまな地域サービスが必要であった。
- ・ 当事者の生活ニーズに合致した各種サービスを提供することが必要
- ・ 地域での受け入れ体制が整えば、退院出来、地域生活が可能
- ・ 縦割り対策でなく、窓口の一本化が不可欠
- ・ ケアの一貫性、利用のしやすさ、責任と効率の程度を高める
- ・ 限られた財源を最大限効率的かつ効果的に活用し、地域生活支援を実践する手法として開発された
- ・ ノーマライゼーション理念を具現化する方法

ケアマネジメントとは（社会福祉研究者による定義）

- ・ 白澤政和：「対象者の社会生活上での複数のニーズを充足させるため適切な社会資源と結びつける手続きの総体」
- ・ マクスリー：「多様なニーズをもった人々が、自分の機能を最大限に発揮して健康に過ごすことを目的として、フォーマル及びインフォーマルな支援と活動のネットワークを組織し、調整し、維持することを計画する人(もしくはチーム)の活動」
- ・ 竹内孝仁：「自立と QOL を目指して、そのためのニーズをしっかりと捉えてサービスを行う総合的な援助」
- ・ ハップワースとラーセン：「ケースマネジメントの中心は、クライアントと重要な社会資源を結びつけ、必要な資源を確保する際にクライアントが可能な限り自立的に機能できるようにエンパワーすること」
⇒「自立、QOL、エンパワー、フォーマルおよびインフォーマルな活動、ニーズと社会資源の結びつけ、ネットワークの組織化、調整、維持」がキーワードとなっている

ケアマネジメントの援助の対象者の特徴

- ・ 多様なニーズがあるためにそれに応じた多様なサービスを必要としていること
- ・ 必要なサービスを自ら調整することが困難である

ケアマネジメントの基本理念

- ・ ノーマライゼーションの実現に向けた支援
- ・ 自立と社会参加の支援
- ・ 地域における生活の継続の支援
- ・ 主体性、自己決定の尊重・支援
- ・ 地域における生活の個別支援
- ・ エンパワメントの視点による支援(利用者のストレングスに着目)

ケアマネジャーの役割

利用者のニーズに最も適したサービスを効果的、効率的に提供することにある
連絡調整、新しいサービスの開発、利用者の代弁者、カウンセラー、情報提供

(「津田耕一.障害者ケアマネジメント概論 相談支援専門員研修資料(2015年7月)」を参考に作成)