

多機関協働事業マニュアル

伊丹市包括化支援担当者

伊丹市健康福祉部共生福祉社会推進担当

令和5（2023）年5月

— 目次

共生福祉社会の実現に向けて

1.	共生福祉社会の実現とは	3
2.	重層的支援体制整備事業とは	4
3.	支援のアプローチ	4
	Ⅰ. 相談支援	4
	Ⅱ. 参加支援	5
	Ⅲ. 地域づくりに向けた支援	5
	Ⅳ. 多機関協働による支援	6
	Ⅴ. アウトリーチ等を通じた継続的支援	7
4.	重層的支援体制整備事業が目指すべきもの	7

多機関協働の取り組み

5.	多機関協働の取り組みとは	8
6.	包括化支援担当者の役割	8
7.	包括化支援担当者会議の機能	9
8.	重層的支援会議とは	9
	①重層的支援会議の役割	10
	②重層的支援会議の目的	11
	③支援会議とは	11
9.	重層的支援会議につなげる基準	12
10.	重層的支援会議の運用	12
11.	支援の流れ(フロー図)	14

12.	重層的支援会議の心構え	15
13.	重層的支援会議の流れ	17
14.	重層的支援会議 事例検討シート	18
15.	プラン兼事業等利用申込書	19

資料

16.	各制度における会議体との比較	21
17.	包括化支援担当者	23
18.	要綱	24
	(1)伊丹市重層的支援体制整備事業実施要綱	24
	(2)伊丹市多機関協働支援会議設置要綱	33
19.	個人情報保護について	38

はじめに

近年、急速な少子高齢化の進展や経済・雇用などの社会構造の変化、個人の価値観の多様化に伴って、地域の人と人とのつながりが希薄化しています。個人や世帯の抱える複雑・多様な生きづらさやリスクが顕在化し、社会的孤立、8050問題、ひきこもり、ヤングケアラー、セルフネグレクト、ごみ屋敷などといった複合的な課題をもつ世帯が増加し、縦割りの福祉制度では対応が困難な状況が見られます。そのため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援を構築し、地域共生社会を実現するため社会福祉法が改正され、重層的支援体制整備事業が実施されることとなりました。本市においても、この事業を活用し本市の地域福祉計画の理念である「共生福祉社会の実現」を目指します。

共生福祉社会の実現に向けて

1. 共生福祉社会の実現とは

「すべての市民が住み慣れた地域の中で、人としての尊厳を持ち、いきいきとそれぞれの個性を発揮しながら、ともに支え合うことで、自立・自律した生活を送れるような社会」を目指します。

市民とは・・・生活者である市民だけではなく、企業やそこで働く人たち(事業者市民)、その地域に関わる活動団体やボランティアも含んでいます。

自立・自律とは・・・日常生活動作(ADL)面での自立や経済的・職業的に自立しているということを前提としているのではなく、例えば自分で排泄ができない障がい者や高齢者、子どもであっても、自己選択や自己決定を行い、例えば訪問介護を活用することで市民としての当たり前の生活を営めることを意味します。

2. 重層的支援体制整備事業とは

市町村において、属性を問わない相談支援、参加支援、および地域づくりに向けた支援を一体的に実施する包括的な支援体制を整備すること。

そうすることによって、重層的なセーフティネットの構築を目指します。

新しい支援制度というよりは、既存の支援機関や専門職の負担を軽減しながら、地域の支援力の限界点を引き上げ、効果的に住民を支援していくための事業となります。

*支援の対象者は、「すべての地域住民」です。

*基本的理念は「伴走型支援」といって、支援者と本人とが継続的につながり関わり合いながら、本人と社会・他者との関係を広げていくことを目指します。

支援者とは・・・専門職だけではなく、民生委員や自治会の役員、商店関係者、サロンの仲間やその地域に関わる活動団体やボランティア等も含んでいます。

深刻化する社会的孤立や制度の狭間、支援につながらない課題等について、市全体で支えていくこと。すなわち、従来の介護・障がい・子ども・生活困窮といった分野別・年齢別の縦割りの支援を、当事者中心の「丸ごと」の支援として、個人やその世帯の課題を把握し、解決していくことができる支援を目指します。

3. 支援のアプローチ

I. 相談支援(社会福祉法第106条の4第2項第1号)

1. 高齢者、障がい者、子ども、困窮等の本人・世帯の属性にかかわらず受け止め、各制度等を一体的に提供する包括的な相談支援

2. 複合課題を抱えるケースに対し、関係機関の役割等を調整するなど多機関が協働した支援
3. 必要な支援が届いていないケースに訪問等による継続的な支援

単に窓口を設置して相談者を待つのではなく、生活課題を抱えた人や世帯が地域の適切な専門職に相談できるような地域環境づくりも含め地域の人と人の継続的なつながりを重視します。

Ⅱ.参加支援(社会福祉法第106条の4第2項第2号)

- ① 既存の取り組みでは対応できない狭間のニーズに対応するため、本人のニーズと地域の資源とのマッチングや必要な資源を開発し、社会とのつながりを回復する支援

今ある地域資源につなぐだけでなく、個人のニーズにあった場所を探し、必要ならば、個別につなぐよう支援していくことも含みます。就労支援などでは、単に受け入れ企業を探すだけでなく、受け入れやすくなるような側面的支援を展開することもイメージしています。

Ⅲ.地域づくり支援(社会福祉法第106条の4第2項第3号)

- ① 高齢者や、障がい者、子ども、困窮などによる地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の場を確保する地域づくりに向けた支援
- ② 地域における以下の場・機能の確保
 - (1) 住民同士が出会い参加することのできる場や居場所
 - (2) 支え合う関係性をつくり、交流や活躍の場を生み出すコーディネート機能

話し合いのプラットフォームづくり、側面的な支援や、ちょっとだけ背中を押すような支援を重ねていくことをイメージしています。計画的に特定の通り

の場などを地域全体に広く整備するというより、地域のなかで意欲のある人やニーズがあるところにピンポイントで支援するイメージ

対象者を選ばないような居場所を地域の中から発見し、生み出すためのプラットフォームを構築することを目指します

上記の3つの支援を柱として、これら3つの支援を一層効果的・円滑に実施するために、Ⅳ多機関協働による支援、Ⅴアウトリーチ等を通じた継続的支援を新たな機能として強化し、Ⅰ～Ⅴまでの事業を一体的に実施します。

Ⅳ. 多機関協働による支援

(社会福祉法第106条の4第2項第5号及び第6号)

多機関協働事業とは、

○市町村全体で包括的な相談支援体制を構築する

多機関協働事業は、重層的支援体制整備事業に関わる関係者の連携の円滑化を進めるなど、既存の相談支援関係機関をサポートし、市町村における包括的な支援体制を構築できるように支援する。

○重層的支援体制整備事業の中核を担う役割を果たす

重層的支援体制整備事業の支援の進捗状況等を把握し、必要があれば既存の相談支援機関の専門職に助言を行うなど、市町村全体の体制として伴走支援ができるように支援する。

○支援関係機関の役割分担を図る

単独の支援機関では対応が難しい複雑化・複合化した事例の調整役を担い、支援関係機関の役割分担や支援の方向性を定める。

V. アウトリーチ等を通じた継続的支援(社会福祉法第106条の4第2項第4号)

○支援が届いていない人に支援を届ける

複数分野にまたがる複合化・複雑化した課題を抱えているために、必要な支援が届いていない人に支援を届ける。

○会議や関係機関とのネットワークの中から潜在的な相談者を見つける

各種会議や支援関係者との連携を通じて、地域の状況などにかかる情報を幅広く収集し、ニーズを抱える相談者を見つける。

○本人との信頼関係の構築に向けた支援に力点を置く

本人と直接対面したり、継続的な関わりを持つために、信頼関係の構築に向けた丁寧な働きかけを行う。

4. 重層的支援体制整備事業が目指すべきもの

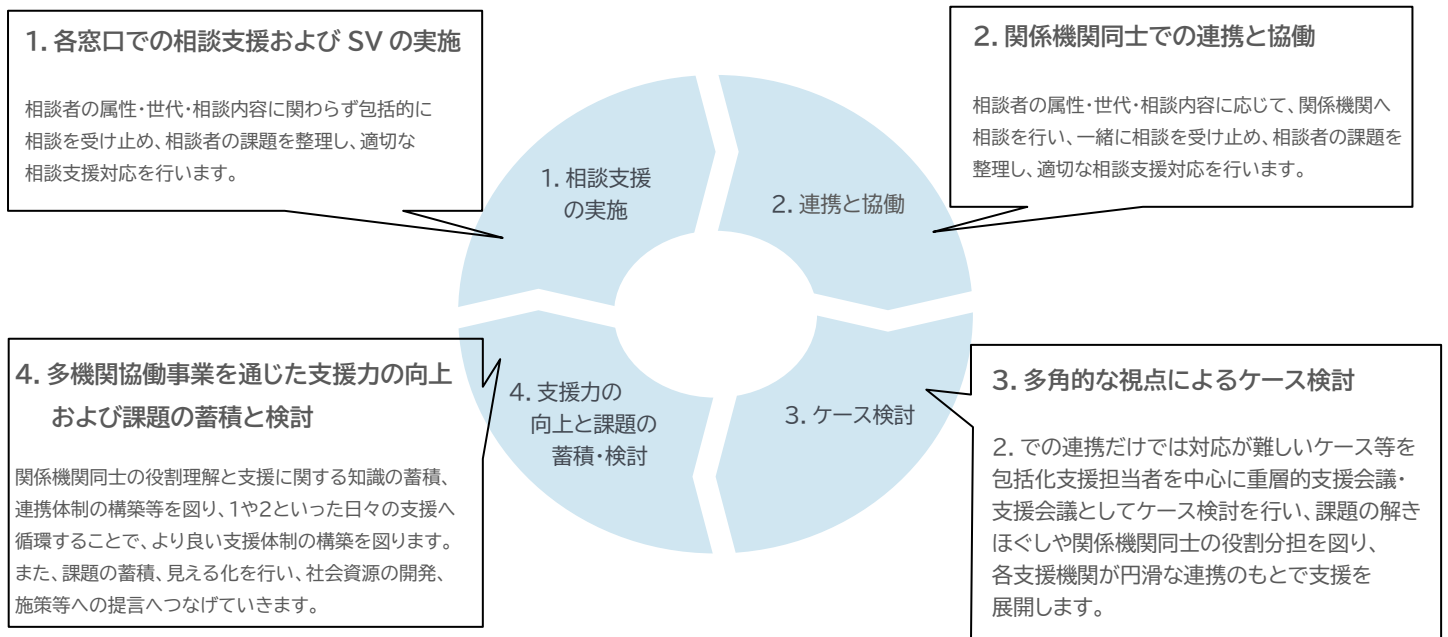
- ・アウトリーチを含む早期的な対応を行うこと
- ・本人・世帯を包括的に受け止め支えること
- ・本人を中心とし、本人の力を引き出す観点で行われること
- ・信頼関係を基盤として継続的に行われること
- ・地域住民のつながりや関係性づくりを行うこと

多機関協働事業で求められる関係機関の連携の円滑化や相談支援機関のサポート、役割分担等の調整機能を果たす仕組みとして「重層的支援会議・支援会議(以下、重層的支援会議)」を実施する。

多機関協働の取り組み

5. 多機関協働の取り組みとは

多機関協働事業では、包括的な支援体制の構築を目指します。その一つとして、単独での分野での対応では限界があるケース等について、重層的支援会議での検討を通じて、多角的な視点での個別の課題解決を目指す他、各相談窓口等での対応方策や連携の体制づくり等へつなげていくことを目指します。また、重層的支援会議での検討を通じて、見えてきた地域課題や多機関協働における連携の課題、不足する社会資源の課題等について蓄積・見える化し、検討の場へつなげます。



6. 包括化支援担当者の役割

市役所内および社会福祉協議会内の各部署に配置された多機関協働事業における各部署の窓口になる担当者として、各部署内における日々の相談業務や必要な支援機関との連携のバックアップを行う等、多機関協働事業の要になる機能を担います。包括化支援担当者会議における協議内容や情報を所属部署へフィードバックを行います。※個人情報に配慮をした周知をお願いします。

7. 包括化支援担当者会議の機能

月に1回、包括化支援担当者をコアメンバーとして開催する会議です。

包括化支援担当者会議では、多機関協働事業である、重層的支援会議の開催を行う他、重層的支援体制整備事業における必要な協議を行います。

8. 重層的支援会議とは

重層的支援体制整備事業が適切かつ円滑に実施されるために多機関協働事業者が主催し、開催する。

次の3つの役割を果たすことが求められます。

1. プランの適切性の協議

多機関協働事業が作成したプランについて、支援関係機関が参加して合議のもとで適切性を判断する。

2. プラン終結時等の評価

多機関協働事業のプラン終結時等においては、相談者から支援の経過と成果の報告を受け、相談者に終結すべきかどうかの判断は委ねられる。もし、相談者が引き続き多機関協働事業において支援を希望する場合は継続することができる。

3. 社会資源の充足状況の把握と開発に向けた検討

個々のニーズに対応する社会資源が不足していることを把握した場合には、地域の課題として位置づけ、社会資源の開発に向けた取組を検討する。

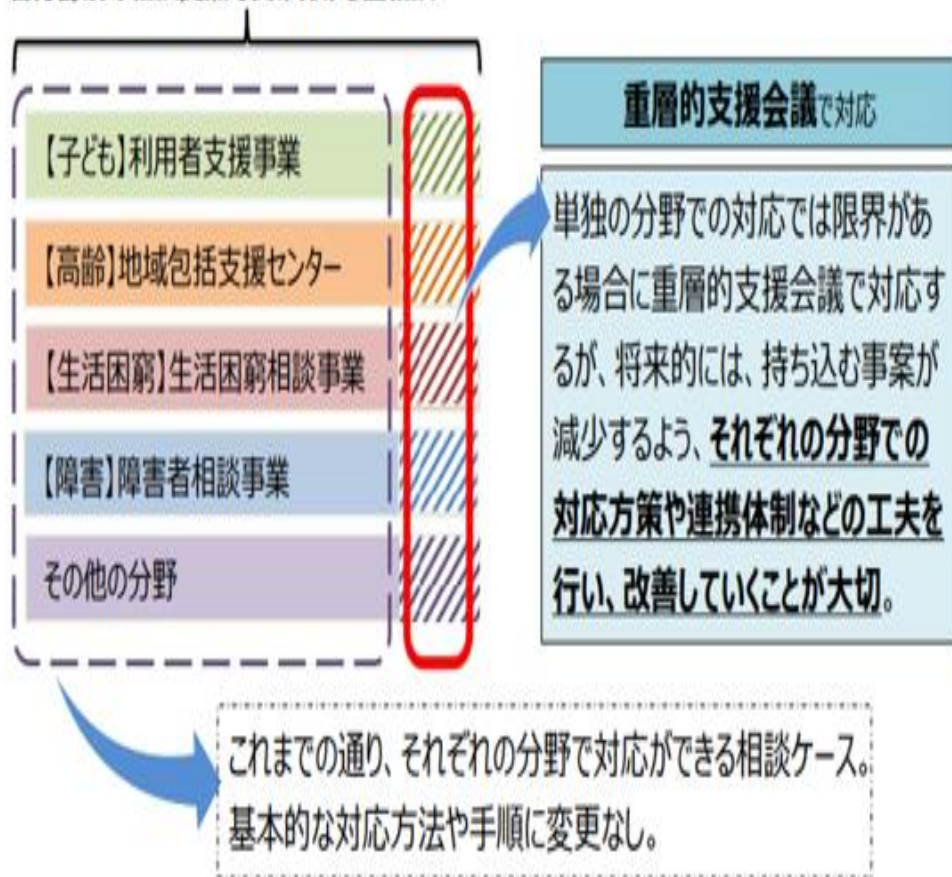
①重層的支援会議の役割

◆重層的支援会議開始後もほとんどの相談ケースは、既存の窓口が担当する

まず、前提として重層的支援会議が開催されても、地域におけるほとんどの相談ケースは、既存の窓口で対応することとなります。本事業では、単独の分野での対応では限界があるケース等について重層的支援会議で対応するのが原則ですので、分野によって比率の違いがあるものの、重層的支援会議にすべてのケースが持ち込まれるわけではありません。

どの分野の専門職・行政職員も、すべてのケースが重層的支援会議で対応されるとは考えていないと思いますが、「どのケース」が重層的支援会議で扱われるのかについて、共通の認識があるともいえません。対象となる範囲は、専門分野によっても違いますし、各分野の従来の対応経験の蓄積によっても異なります。

各分野別の相談拠点で受け付ける全相談



②重層的支援会議の目的

◆重層的支援会議の目的は、ステージによって異なる

会議の目的は、重層的支援の取組の進捗状況によって変化します。まずは、地域関係者の「顔の見える関係づくり」や各機関の役割の相互理解を進める段階から始まり、これまで個別ケースの積み上げを整理し、課題抽出する段階へと昇華されます。また、取組を積み上げても現状の資源では十分に対応できないとして、新しい地域資源の開発を模索する段階へ発展することも期待されます。

ただ、すべての機能が同時に満たされる会議は現実的ではありません。むしろ取組の成熟度に応じて、会議の役割が変化していくと考えています。したがって、重層的支援会議のデザインにおいては、最終的なゴールを設定しつつ、現段階での機能を出発点に、最終的な目的に向けてのロードマップを共有することが必要になります。



③支援会議とは

重層的支援体制整備事業を効果的に実施するためには、多職種による連携や多機関の協働が重要な基礎となるが、事案によっては本人の同意が得られないために支援関係機関等での適切な情報共有が進まず、役割分担も進まない場合がある。また、予防的早期の支援体制の検討を進めることが求められるにも関わらず、本人同意を得られないために体制整備が進まない場合もある。このため、社会福祉法第106条の6の規定に基づき、伊丹市において地域住民が地域において日常生活や社会生活を営むのに必要な支援体制に関する検討を行うため、支援関係機関等により構成され、会議の構成員に対し、守秘義務が課される支援会議を設置する。

9. 重層的支援会議につなげる基準

- ① 複雑・複合化した課題を有し、世帯として支援が必要であること。
 - ② どこにもつながらない狭間のケースであること。
 - ③ 新たな資源開発や支援の仕組みにつなげたいケースであること。
- 上記①～③のいずれかに該当し、かつ下記の条件をみたしていること。

・各相談窓口等での対応や既存のネットワーク等による連携では、課題解決が困難なケースであること。(各相談窓口において、多機関の連携による課題解決を試みていること。)

・緊急性を要するものについては、多機関協働事業の支援を待たずに並行して既存の支援をすすめてください。

10. 重層的支援会議の運用

【運用方法】

個別課題解決プラン検討型と連携・地域課題検討型の複合型運用

個別課題解決プラン検討型を月1回(年10回)定例開催し、個別課題の検討を行う。また個別課題の検討から把握できた地域や連携および社会資源の課題について検討する連携・地域課題検討型を1回開催する。(計年11回)

●個別課題解決プラン検討型

構成員：全包括化支援担当者、支援担当者

開催数：月1回定例開催(年10回)

フロー：1. 各相談窓口にて、相談受付(フロー図①)

2. 既存のネットワークや連携会議等を通じ、多機関連携による支援を実施(フロー図②)

3. 上記支援を実施するも、支援困難な課題が残る場合、支援担当者から全包括化支援担当者へ相談

4. 包括化支援担当者から相談支援コーディネーターへ連絡
(フロー図③)
5. 相談支援コーディネーターが、各支援担当者から情報収集、
アセスメントを実施し「重層的支援会議 事例検討シート」を作成
6. 全包括化支援担当者及び各支援担当者を招集し、重層的支援会議を
実施※事前に確認して関わりがあれば情報を収集してきてください。
7. 重層的支援会議にて、協議・調整により支援プランを作成し、承認
(フロー図④)
8. 支援プランに基づき、各支援機関が役割分担し連携 (フロー図⑤)
9. 各支援関係機関連携により、支援を実施 (フロー図⑥)

・包括化支援担当者は、会議で協議した支援方針を所属部署で共有し適切な対応や連携へつなげていってください。
また、必要に応じて、事例提供者の方等をサポートし、関係機関等を含め、重層的支援会議後の支援方針の共有等を行ってください。

・原則、3か月後にモニタリングを実施（相談 CO と各支援担当者）

・原則、6か月後に重層的支援会議において、相談支援 CO から報告を持って支援プランを終了する。

※新たな課題等、各支援担当者から希望がある場合は、新たな支援プランとして(検討)会議にかける。

●連携・地域課題検討型

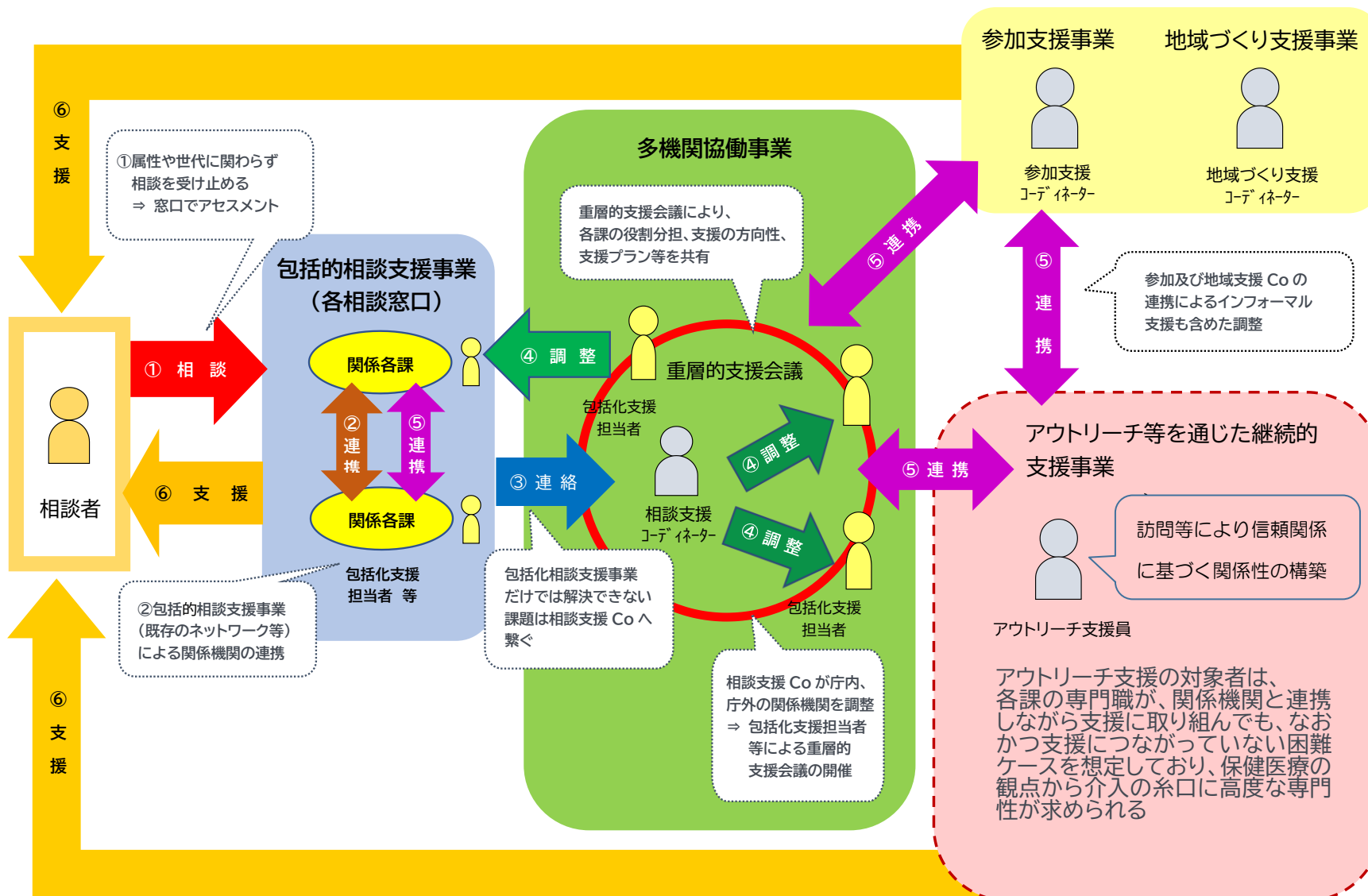
構成員：全包括化支援担当者

開催数：年に1回開催（年1回）

フロー：①全包括化支援担当者を招集し、重層的支援会議を実施

②これまでの個別事例を通じた連携・地域課題の把握と改善の仕組みづくりに向けた検討

11. 支援の流れ



12. 重層的支援会議の心構え

- 参加者相互の問題解決能力や実践力を醸成する
- 事例の理解と支援策を検討し、より良い支援へつなぐ

～重層的支援会議における事例検討の要素～

①積極的参加

各参加者が、知識と経験を持ちより、自分の担当事例として主体的に考え、積極的に参加する。

②体験共有

各参加者が、一つの事例を通して、情報整理、アセスメント等の一連のプロセスの体験を共有する。

③協働

協働作業を通じて、参加者全員が、納得・合意しながら事例検討に参加する。

④創造

本人・世帯を中心に考え、新しい様々な視点から、具体的で多様な支援策を見出す。

⑤学習

事例検討のプロセスを通じて、一人では得られない気づきを得るとともに、参加者全員の大きな学びを培う。

～事例検討におけるルール～

重層的支援会議は、支援者を支援するための後方支援の仕組みですので、以下の点に注意しながら事例検討に参加しましょう。

- ①自発的・積極的に事例検討に取り組むこと。（みんなで考え、全員が発言）
- ②支援者（事例提出者）や他機関の支援を否定や批判しないこと。（誰かを責める会議にはしない。）
- ③支援者（事例提出者）に対して、相談者と同様の配慮を行い、支援的な姿勢を一貫すること。（支援者をねぎらう。）
- ④時期尚早の助言は行わないこと。

13. 重層的支援会議の流れ(90分)

ステップ1
(5分)

◎開会・導入

自己紹介・事例検討会の目的・事例検討会のルール・重層的支援会議の心構え・時間配分等の説明

ステップ2
(10分)

◎事例紹介・情報共有・現時点での課題の共有

事例提供者から、事例提供理由および事例について説明
本人・家族が解決したい課題（本人・家族の思いや希望、困りごとを医療、生活、心理経済等の側面から）と感じていることを共有
支援者が解決したい課題（支援者が支援をする上で、困っていること）も同様に共有

ステップ3
(30分)

◎アセスメント（情報収集・分析）

現状の課題を踏まえて、課題解決への支援策を検討する上で必要だと思う情報について、アセスメントを行う（強みや良いところも）
個人の課題、世帯の課題、地域や社会資源の課題、家族の関係性の課題等、課題解決に影響を及ぼす現在の状況を再確認、共有し、今後予測されることの検討を行う

ステップ4
(10分)

◎アセスメント後の課題の共有・目標の設定

「会議当初把握していた課題」、「アセスメントにより出てきた課題」を整理して共有
背景要因も確認。優先順位をつける。今後再度情報収集が必要な内容を明確化する。
長期目標と短期目標（達成目標）を設定

ステップ5
(30分)

◎今後の支援の方向性について

優先順位ごとに、課題解決に向けた支援策について、参加者の部署で取り組めることも踏まえて検討
役割の確認（いつまでに、誰が、誰に、何を、どのように（どこで、なぜ））

ステップ6
(5分)

◎振り返り

記録・会議内容の再確認、事例提供者への労い、事例提供のねらいは達成したか（事例提供者の感想）、参加者の感想の共有、次回評価時期、評価内容の確認

14. 重層的支援会議 事例検討シート

記載例

重層的支援会議 事例検討シート	ジェノグラム・エコマップ	小学校区	新原
<p>交付番号 001 作成者 □□ □□</p> <p>事例提供者 ○○ ○○ 所属 基幹型地域包括支援センター</p> <p>開催日時 令和〇年〇月〇日 (月) 15:00 ~ 17:00</p> <p>開催理由(検討したい理由) 世帯支援する上で、今後考えられるリスクや支援の方針について、様々な視点から意見をもらいたい検討したいため</p>	<p>事例の概要(タイトル) 要介護、不労労、ひきこもり、ごみ屋敷、生活面、経済面等、複合多問題を抱え、今後更にハイリスク状態になる世帯への支援について</p> <p>事例の要約(支援経過添付) 誰から、いつ、どのような相談 ・長女より、自立相談員へ生活が足りないので食料支援について相談が入る(RO10) ・家族全員、仕事がなく、本人未婚の年金のみで生活している ・年金支給前になると生活費が不足する ・自宅は物が散らかり、整理整頓や掃除ができていない ・洗濯物の乾燥のため、入浴で臭い状態だが修理がない ・長男、長女、次男への支援が必要な状況 【障害福祉情報】 ・H20.3月、12月、AA職階CWから地域活動支援センターABへ専有希望 ・H20.4月、AA職階退任、ACから生活介護のサービス調整の連絡あり、週2回AACでの入浴、週1回ADでの運動車利用 ・H20.6月、本人が退任できず、母も兼ねていないと母の強い要望で訪問看護から連絡あり、長女の介護負担が重いと判断する。 ・H20.9月〜介護保険に移行、ショートステイ、ペディンタル ・RO.12月訪問看護から高齢者虐待の連絡あり、軽度の虐待と判断(身体的虐待・ネグレクト)</p>	<p>本人の意向(思いや希望または困りごと) 家族の意向(思いや希望または困りごと) (長男)〇年4月から就労を希望している。 (長女)月に2万円程度収入を得たい。 家で家族と暮らしたい 家族は良くしてくれている。家族には申し訳ないと思 う。</p>	<p>本人、家族が解決したい課題(医療・生活・経済面等) (本人)今までは通り、自分で暮らしたい (長男)就労して、経済的な安定を望みたい (長女)両親の年金、兄の職業訓練受講給付金、賞付でやりくりしたい。 (次男)不明</p>
<p>支援者が課題と認識していること、困っていること(個別課題・地域課題・近い将来考えられる課題) ・妻が体調を崩す等して、介護ができなくなった時の本人への介護について ・長男が就労できなくなった時の経済的な安定について ・長女の就労等、社会参加について ・次男の社会参加について</p>	<p>収入状況(家計収支・課税・滞納の有無等) 本人：障害基礎年金8万円/月 妻：老齢基礎年金7万円/月 長女：無収入(以前、新聞配達(1日2時間週6日10年間継続)で2万5千円/月) 長男：職業訓練受講給付金10万円/月(以前、契約社員で25万円/月)</p>	<p>住環境(障害・借家・形態・衛生状況等) キーパーソン 長女・長男 亡父名の隣建て持家(33坪) 物が散乱し、整理整頓や掃除ができていない 浴室、浴槽には、荷物が増えている 浴室のガス使用できず、トイレ前の床の傷みあり</p>	<p>近隣との関係 (本人)過去には自治会活動参加あり (妻、長女)ボランティア活動参加あり(子育てサロン、ミュージックベル活動) 本人が車で外出へ連れて行ってくれる。</p>
<p>関係機関名 支援内容 本人のケアマネ 本人の訪問看護(1/週) AF居宅介護支援事業所 本人の通所先(3/週) AFデイサービス 本人の相談先(2/月) AA病院 本人の通院先(1/月) AH・AI包括 本人、妻の相談 自立相談課 長男・長女・次男の相談 家計改善 長女への家計支援</p>	<p>訪問診療 (AGクリニック) 月2回 通院 (AA病院) 月1回 訪問看護AJ 週1日(月) AE居宅介護支援事業所 AFデイサービス 週3日(火・水・土) 長男、30歳、無職 (RO.4〜) 契約社員で月25万円収入があった 今後、職業訓練(給付金)利用 している (RO.3まで) 自立相談課 就労支援 家計改善</p>	<p>妻、70歳 主たる介護者 難聴、理解力低い 包括(難聴型)</p>	<p>長女、30歳、無職 中学卒業後、ひきこもり 22歳からアルバイト(新聞配達)や ボランティア活動経験あり。 就労準備支援利用中</p>
<p>ジェノグラム・エコマップ</p>	<p>本人(男性) □ 本人(女性) ○ 死亡した女性 ● 死亡した男性 ■ 結婚 ○—○ 離婚 □—□ 兄弟関係 ○—○ 親縁関係 ○—○ 重要もしくは強い関係 ——— 希薄である、やな関係 - - - - - 関係を求めていく方向 - - - - - ☆ 支援者が抱えるキーパーソン ☆ ストレスのある、または養育がある関係 ☆ 適切な関係</p>	<p>本人(男性) □ 本人(女性) ○ 死亡した女性 ● 死亡した男性 ■ 結婚 ○—○ 離婚 □—□ 兄弟関係 ○—○ 親縁関係 ○—○ 重要もしくは強い関係 ——— 希薄である、やな関係 - - - - - 関係を求めていく方向 - - - - - ☆ 支援者が抱えるキーパーソン ☆ ストレスのある、または養育がある関係 ☆ 適切な関係</p>	<p>本人(男性) □ 本人(女性) ○ 死亡した女性 ● 死亡した男性 ■ 結婚 ○—○ 離婚 □—□ 兄弟関係 ○—○ 親縁関係 ○—○ 重要もしくは強い関係 ——— 希薄である、やな関係 - - - - - 関係を求めていく方向 - - - - - ☆ 支援者が抱えるキーパーソン ☆ ストレスのある、または養育がある関係 ☆ 適切な関係</p>
<p>その他特記事項 【本人の生活歴】 S52 AK中退、S57 結婚、学習塾の経営を辞めて、百貨店で養護の仕事始める。 時期不詳だが、AA病院にて10年間通院、入院1年間。H25.2月〜H29.4月までAA病院に入院。</p>			

15. プラン兼事業等利用申込書

多機関協働事業のプラン兼事業等利用申込書			
受付番号	1	紹介日・相談受付日	西暦 ○ 年 ○ 月 ○ 日
※作成回	プラン(1)回目	※主担当者	□□ □□
ふりがな		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> ()
氏名	◎○ △△	生年月日	西暦 年 月 日 (60 歳)
■解決したい課題			
①金銭面のアプローチ ②生活実態・過去の状況の把握 ③近隣の様子			
■目標(目指す姿)			
長期目標		本プランにおける達成目標	
・(本人)在宅での生活を継続したい ・(長男)就労して、経済的な安定を図りたい ・(支援者)今後の継続的な在宅介護体制の構築 長女の就労等、社会参加 次男の社会参加		(世帯)・長男が就労し、経済的な安定を図れる (支援者)・世帯全体の生活実態や生育歴などを把握する	
■実施内容<関係支援機関が実施すること>			
実施者 (本人・家族等・関係支援機関等)	実施内容(①実施事項・②期間・③頻度など)		
長男	①就職活動②2020.0.0~2020.0.0(職業訓練受講給付金終了時期まで)		
介護支援専門員 基幹型・地域型包括	①経済的な軽減を図れる各種制度の情報収集と提供②2020.0.0~2020.0.0 ※各種制度(特別障害者手当・高額介護医療等)		
自立相談課	①生活保護の申請について、世帯の意向確認および申請の可否の確認②2020.0.0~2020.0.0		
自立相談課	①生活実態(家庭内の役割分担やごみの片づけができていない理由等)の把握 ②2020.0.0~2020.0.0		
自立相談課	①生育歴(長女・次男がひきこもっている理由等)の把握②2020.0.0~2020.0.0		

多機関協働事業のプラン兼事業等利用申込書

■法に基づく事業等

メニュー		利用有無		支援方針(期間・実施機関等)									
1	参加支援事業	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	支援期間	西暦	年	月	日	～	西暦	年	月	日
				<input type="checkbox"/> 申込中	<input type="checkbox"/> 既利用	<input type="checkbox"/> 申込予定	備考()						
2	アウトリーチ事業	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	支援期間	西暦	年	月	～	西暦	年	月		
				<input type="checkbox"/> 申込中	<input type="checkbox"/> 既利用	<input type="checkbox"/> 申込予定	備考()						

■プランの期間と次回モニタリング(予定)時期

プラン期間	西暦 202〇年 〇月 〇日	まで	次回モニタリング時期	西暦 202〇年 〇月
-------	----------------	----	------------	-------------

■プランに関する本人同意・申込署名欄

様

私は、 上記のプランに基づく支援について同意します。
 法に基づく事業(上記1, 2)の利用について申し込みます。

西暦 _____年 _____月 _____日

本人署名 _____

<重層的支援会議・支援決定>

重層的支援会議開催日	① 西暦 202〇年 〇月 〇日	支援決定・確認	<input checked="" type="checkbox"/> 支援決定 (法に基づく事業(上記1, 2))
	② 西暦 _____年 _____月 _____日		<input type="checkbox"/> 確認
	③ 西暦 _____年 _____月 _____日		(決定・確認日: 西暦 _____年 _____月 _____日)

<備考>

<必要添付書類>

インテーク・アセスメントシート

16. 各制度における会議体との比較

分野	重層的支援体制			生活困窮者				高齢者				障がい者			
	重層的支援会議	支援会議	支援調整会議	支援会議	ケアマネジメント会議	個別ケア会議	自立支援ケア会議	多難措置推進会議	地域包括支援センター運営協議会	ケアマネジメント会議	高齢者虐待にかかわるコア会議	地域自立支援協議会	福祉支援事業所連絡会	基幹的支援センター会議	
目的	・多難措置推進を通じた支援の質向上 ・多難措置による個別・総合的支援の提供 ・支援の質向上 ・多難措置による個別・総合的支援の提供	・自立相談支援機関が作成したプランに基づいて、本人の課題解決及び目標の達成に向けて早期把握、対応検討 ・支援に繋がっていない人への早期把握、対応検討	・自立相談支援機関が作成したプランに基づいて、本人の課題解決及び目標の達成に向けて早期把握、対応検討	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化	・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化 ・ケアマネの個別課題の解決、地域住民と専門職の連携強化
主な機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	①個別課題解決機能 ②地域課題解決機能	
対象者	多難措置事業利用者とその世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	生活困窮者世帯	
本人同意	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	
検討内容	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用	・支援プラン ・役割分担 ・進捗管理 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用 ・地域資源の活用
開催頻度	未定	未定	未定	未定	未定	未定	未定	未定	未定	未定	未定	未定	未定	未定	
主担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	共生福祉社会推進担当	
構成員	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者	高齢、障害、生活困窮、児童、教育等の関係者 福祉支援担当者 支援の担当者 必要な支援者
備考															

分野	障がい者		児童				権利擁護	健康	人権			
	障がい者	ケースワーカー会議	障がい者虐待にかかわるコア会議	要保護児童対策地域協議会	要保護児童対策地域協議会	緊急受理会議			利用等支援事業連携会議	地域子育て支援拠点事業連絡会議	成年後見制度利用促進委員会	保健医療推進協議会
目的	個別ケースの支援に資する協議	個別ケースの検討	障がい者にかかわる虐待事案に係る個別ケースへの対応	ケースにかかわる担当者集まり、課題把握、情報共有、支援方針・役割分担の確立等を協議	各機関の実務者が集まり、全ケースの支援方針の厘正し	各構成機関の長が集まり、要対協の役割とルールの確認	児童虐待通告等を受けた際、通告内容等から地域的な判断を協議	伊丹市子育て世代包括支援センターを構成する機関、保健センター、子育て支援課、内容の均質化、充実、教育保健課との連携	市内の児童福祉施設、児童相談所、子育て支援拠点、子育て支援ネットワークの連携を強化する	保健医療及び食育の推進に向けた、計画策定及び実施検証に関する協議	配偶者やパートナーなどの親密な関係にある者から暴力を受けた者（DV被害者）の適切な保護及び支援を総合的に機能的に推進するため、関係機関の連絡・連携体制の強化を目指す。	
主な機能	①個別課題解決機能	①個別課題解決機能	①個別課題解決機能	①個別課題解決機能	①個別課題解決機能	③ネットワーク構築機能	③ネットワーク構築機能	③ネットワーク構築機能	⑥政策形成機能	③ネットワーク構築機能	⑥政策形成機能	
対象者	障がい者及びその世帯	障がい者	障がい者	要保護児童・要支援児童・特定妊婦	要保護児童・要支援児童・特定妊婦	要保護児童・要支援児童・特定妊婦	妊婦から子育て期児童者子ども	就学前の保護者子ども	市民全般	DV被害者	DV被害者	
本人同意	必要	不要	—	不要	不要	不要	不要	—	—	—	—	
検討内容	①障害福祉サービス等の提供状況、サービスの利用状況及びその世帯の状況	①障害福祉サービス等の提供状況、サービスの利用状況及びその世帯の状況	・ケースのリスク、緊急度の確認 ・課題の整理と情報共有 ・支援方針、役割分担の確立。	・ケースのリスク、緊急度の確認 ・課題の整理と情報共有 ・支援方針、役割分担の確立。	・ケースのリスク、緊急度の確認 ・課題の整理と情報共有 ・支援方針、役割分担の確立。	・行政情報、制度情報 の共有 ・情報交換、情報共有、報告、協力依頼等	・各地域の現状（問題点も課題） ・市や制度施設方針 確認等	・市民の健康づくり、地域医療体制の充実、食育の推進、自殺対策に関する計画及び施策の内容	①DV被害者の適切な保護を図るための関係機関との連携 ②DV被害者に対する支援内容の事例研究	①DV被害者の適切な保護を図るための関係機関との連携 ②DV被害者に対する支援内容の事例研究		
開催頻度	随時	週1回	随時	年10回程度	年1回	年2～3回	年2回	年1～2回	年1～2回	年2回	年1回	
主担当	障害福祉課	障害福祉課	障害福祉課	子ども福祉課	子ども福祉課	子ども福祉課	地域・高齢福祉課	健康政策課	健康政策課	男女共同参画課	男女共同参画課	
構成員の分野領域	障害福祉課	障害福祉課	障害福祉課	子ども福祉課	子ども福祉課	子ども福祉課	児童分野	児童分野	児童分野	児童分野	児童分野	
主な構成員	各ケースの相談支援や直接支援に携わる担当者	市障害福祉課課長G ケースワーカー	市障害福祉課課長G ケースワーカー	川西子ども家庭センター、子育てサポーター、伊丹警察署、伊丹健康福祉事業所、学校連携課、教育推進課、あひばる等	要保護児童対策地域協議会構成機関の長	ことば福祉課	ことば福祉課 ことば福祉課職員3名以上	子育て支援職員おおひばり、地域子育て支援拠点の相談員、子育てコンシェルジュ（子育て支援センター在籍）	字津者、弁護士、司法書士、社会福祉士、医師、看護師、相談支援機関、当事者等	①市内関係所管課（市長相談課、市民課、地域・高齢福祉課、障害福祉課、生活支援課、自立相談課、こども福祉課、健康政策課、住居政策課、学務課、伊丹警察署、伊丹消防団地域医療連携室） ②法務局 ③伊丹警察 ④医師会 ⑤深愛館 ⑥男女共同参画センターこいら	①市内関係所管課（市長相談課、市民課、地域・高齢福祉課、障害福祉課、生活支援課、自立相談課、こども福祉課、健康政策課、住居政策課、学務課、伊丹警察署、伊丹消防団地域医療連携室） ②法務局 ③伊丹警察 ④医師会 ⑤深愛館 ⑥男女共同参画センターこいら	
備考												※市内は課長級

17. 包括化支援担当者

令和5(2023)年度 包括化支援担当者連絡先等一覧						
	所属名	メンバー名	役割	電話番号	内線	メールアドレス
1	健康福祉部 共生福祉社会推進担当	友澤 美香	統括 重層的支援体制整備事業に関すること 多機関協働(重層的支援会議)に関する支援者 間の調整等	784-8099	4088	tomozawam@city.itami.lg.jp
2	健康福祉部 共生福祉社会推進担当	丸山 孝興	相談支援コーディネーター 重層的支援体制整備事業に関すること 多機関協働(重層的支援会議)に関する支援者 間の調整等	784-8099	4040	maruyama_takaoki@city.itami.lg.jp
3	健康福祉部 共生福祉社会推進担当	阿部 育恵	アウトリーチ支援員 重層的支援体制整備事業に関すること 多機関協働(重層的支援会議)に関する支援者 間の調整等	784-8099	4749	abe_kue@city.itami.lg.jp
4	地域・高年福祉課	武田 渉	高齢者福祉相談、養護老人ホーム入所相談、高 齢者虐待(養護者)対応、成年後見市長申立・補 助	784-8099	4613	take_da_wataru@city.itami.lg.jp
5	障害福祉課	入江 智子	障がい者福祉相談・障がい者虐待対応	784-8032	4288	rieto@city.itami.lg.jp
6	介護保険課	河野 恵子	介護保険サービスに関すること 高齢者虐待(施設)対応	784-8037	4228	kounok@city.itami.lg.jp
7	母子保健課・健康政策課	山本 春佳	母子/成人保健に関すること 未就学児の育児・発達相談 生活習慣病等に関する健康相談	784-8080	69233	yamamotoh@city.itami.lg.jp
8	自立相談課	久留嶋 充	生活困窮など仕事や暮らしに関する相談 (住居確保給付金支給事業・就学支援事業・無 料職業紹介事業)	780-4344	4343	kurushimam@city.itami.lg.jp
9	生活支援課	高代 真由美	生活保護	782-8605	4091	koudaim@city.itami.lg.jp
10	こども福祉課	村田 礼浩	児童虐待対応 養育相談 ひとり親家庭相談	780-3518	4429	murata_motohiro@city.itami.lg.jp
11	子育て支援センター	原田 美穂	子育てコンシェルジュ (就学前育児相談・家庭環境や不和についての 相談・子育てサークル時預かりなどの情報提 供・進路相談・発達・健康相談への連携・子育て 支援サービスへの連携)	771-1152		haradami@city.itami.lg.jp
12	こども発達支援センター	桶川 美智子	発達に支援を要する子供への療育 子どもの発達に関する相談	784-8128	3516	okegawam@city.itami.lg.jp
13	学校指導課	池田 修一	学校園における園児児童生徒及び保護者支援	780-3534	5071	sh-ikedai@itami.ed.jp
14	男女共同参画課	下村 めぐみ	配偶者等からの暴力への対応	784-8146	4258	shimomuram@city.itami.lg.jp
15	地域包括支援センター	松下 弥里	地域型包括支援センターの後方支援、連絡調 整、研修企画、ネットワークづくりなど	787-6797		m-matsushita@itami-shakyo.or.jp
16	地域生活支援センター	小林 雅美	障がい者の生活相談・就労相談	787-6798		ma-kobayashi@itami-shakyo.or.jp
17	福祉権利擁護センター	増田 達哉	家計改善・日常金銭管理・成年後見・財産管理 など	744-5130		t-masuda@itami-shakyo.or.jp
18	伊丹市社会福祉協議会	清原 嘉彦	地域福祉推進事業統括	785-0860		y-kiyohara@itami-shakyo.or.jp
19	伊丹市社会福祉協議会	塩見 秀和	相談支援コーディネーター	787-6797		h-shiomi@itami-shakyo.or.jp
20	伊丹市社会福祉協議会	清水 健一	地域支援コーディネーター	785-0860		k-shimizu@itami-shakyo.or.jp
21	伊丹市社会福祉協議会	戸上 佳也	参加支援コーディネーター	772-0221		y-togami@itami-shakyo.or.jp
22	伊丹市社会福祉協議会	横山 真知子	コミュニティーカー兼生活支援コーディネーター	785-0860		m-yokoyama@itami-shakyo.or.jp
23	伊丹市社会福祉協議会	飯島 奈央	コミュニティーカー兼生活支援コーディネーター	785-0860		na-ijima@itami-shakyo.or.jp

18. 要綱

(1)伊丹市重層的支援体制整備事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、社会福祉法(昭和26年法律第45号。以下「法」という。)第106条の4第2項の規定に基づき、対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施することにより、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため重層的支援体制整備事業(以下「本事業」という。)の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(事業の種類)

第2条 市は、本事業として、次に掲げるものの全部又は一部を実施するものとする。

- (1) 包括的相談支援事業(法第106条の4第2項第1号のイからニまでに掲げる全ての事業を一体的に行う事業)
- (2) 地域づくり事業(法第106条の4第2項第3号のイからニまでに掲げる全ての事業を一体的に行う事業)
- (3) 多機関協働事業(法第106条の4第2項第5号及び第6号に掲げる事業を一体的に行う事業)
- (4) アウトリーチ等を通じた継続的支援事業(法第106条の4第2項第4号に掲げる事業)
- (5) 参加支援事業(法第106条の4第2項第2号に掲げる事業)

2 前項に掲げる事業の内容は、別記のとおりとする。

(事業の委託)

第3条 市は、前条第1項に規定する事業の全部又は一部を適切な事業運営が確保できると認める社会福祉法人等に委託することができる。

(対象者)

第4条 本事業の対象者は、市内に居住し、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 複雑化・複合化した支援ニーズを有する者
- (2) 同一世帯内に、支援ニーズを有する者が複数存在する世帯
- (3) 公的サービス等の既存サービスの活用が困難な支援ニーズを有する者
- (4) その他市長が必要と認める者

(個人情報の保護)

第5条 第3条に基づき委託を受けた事業者は、本事業の実施にあたり個人情報保護に十分留意し、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び伊丹市個人情報の保護に関する法律施行条例(令和4年伊丹市条例)を遵守しなければならない。

(報告等)

第6条 市は、本事業の実施に関して必要があると認めるときは、第3条の規定により委託を受けて第2条第1項に規定する事業を実施し、若しくは実施していた事業者に対し、本事業の実施内容に関する報告若しくは帳簿書類の提出を求め、調査することができる。

(細則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、本事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

別記1

包括的相談支援事業(法第 106 条の4第2項第1号のイからニまでに掲げる全ての事業を一体的に行う事業)

(目的)

第1条 包括的相談支援事業(以下「包括的相談事業」という。)は, 介護, 障害, 子ども, 生活困窮分野の各相談支援事業者が, 相談者の属性に関わらず包括的に相談を受け止め, 相談者の課題を整理し, 利用可能な福祉サービス等の情報提供等を行うとともに, 受け止めた相談のうち, 単独の相談支援事業者では解決が難しい事例は, 適切な相談支援事業者や各種支援機関と連携を図りながら支援を行うこと等により, 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備することを目的とする。

(事業内容)

第2条 包括的相談事業は, 次に掲げる事業の全部又は一部を一体的に実施するものとする。

(1) 地域包括支援センターの運営(介護保険法第 115 条の 45 第2項第1号から第3号までに掲げる事業(「地域支援事業の実施について」(平成 18 年6月9日老発第 0609001 号)に定める包括的支援事業(以下「地域包括支援センターの運営」という。)))

(2) 相談支援事業(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第 77 条第1項第3号に掲げる事業(「地域生活支援事業等の実施について」(平成 18 年8月1日障発第 0801002 号)に定める相談支援事業(以下「相談支援事業」という。)))

(3) 利用者支援事業(子ども・子育て支援法第 59 条第1号に掲げる事業(「利用者支援事業の実施について」(平成 27 年5月 21 日府子本第 83 号, 27 文科初第 270 号, 雇児発 0521 第1号)に定める利用者支援事業(以下「利用者支援事業」という。)))

(4) 自立相談支援事業(生活困窮者自立支援法第3条第2項各号に掲げる事業(「生活困窮者自立相談支援事業等の実施について」(平成27年7月27日社援発第0727第2号)に定める生活困窮者自立相談支援事業(以下「自立相談支援事業」という。)))

2 前項各号に掲げる事業を実施する事業者は、次に掲げる取り組みを行うものとする。

- (1) 相談者の属性や世代, 相談内容に関わらず包括的な相談を受け止めること。
- (2) 相談者が複雑化・複合化した支援ニーズを有する場合は, 必要に応じて多機関協働事業又は支援関係機関等へつなぐこと。
- (3) 多機関協働事業において実施する重層的支援会議に必要に応じ参加し, 多機関協働事業又は支援関係機関等との連携により支援を行うこと。

(細則)

第3条 第2条第1項各号で掲げる事業の実施については, 各事業の根拠法令又は実施要綱等に規定するものを優先適用する。

別記2

地域づくり事業(法第106条の4第2項第3号のイからニまでに掲げる全ての事業を一体的に行う事業)

(目的)

第1条 地域づくり事業は, 地域資源を幅広く把握した上で, 世代や属性を超えて住民同士が交流できる多様な場や居場所を整備すること, 交流・参加・学びの機会を生み出すために個別の活動や人をコーディネートすること, 地域のプラットフォームの促進を通じて地域における活動を活性化すること等を通じて, 多様な地域活動が生まれやすい環境整備を行うことを目的とする。

(事業内容)

第2条 地域づくり事業は、次に掲げる事業の全部又は一部を一体的に実施するものとする。

(1) 地域介護予防活動支援事業(介護保険法第115条の45第1項第2号に掲げる事業のうち厚生労働大臣が定める事業(「地域支援事業の実施について」に定める介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。))の一般介護予防事業のうち地域介護予防活動支援事業(以下「地域介護予防活動支援事業」という。)))

(2) 生活支援体制整備事業(介護保険法第115条の45第2項第5号に掲げる事業(「地域支援事業の実施について」に定める包括的支援事業(社会保障充実分)のうち生活支援体制整備事業(以下「生活支援体制整備事業」という。)))

(3) 地域活動支援センター事業(障害者総合支援法第77条第1項第9号に掲げる事業(地方交付税により措置する基礎的事業及び「地域生活支援事業等の実施について」に定める地域活動支援センター機能強化事業(以下「地域活動支援センター事業」という。)))

(4) 地域子育て支援拠点事業(子ども・子育て支援法第59条第9号に掲げる事業(「地域子育て支援拠点事業の実施について」(平成26年5月29日雇児発0529第18号)に定める地域子育て支援拠点事業(以下「地域子育て支援拠点事業」という。)))

(5) 共助の基盤づくり事業(「生活困窮者自立相談支援事業等の実施について」に定める地域における生活困窮者支援等のための共助の基盤づくり事業(以下「共助の基盤づくり事業」という。))

2 前項各号に掲げる事業を実施する事業者(以下「地域づくり事業者」という。)は、次に掲げる取り組みを行うものとする。

- (1) 地域住民等が、世代や属性を超えて交流できる場や居場所を整備すること。
- (2) 地域における個別の活動や人をコーディネートすること。
- (3) 多様な分野がつながり合うプラットフォームを形成すること。

(4) 利用者等が複雑化・複合化した支援ニーズを有する場合は、必要に応じて多機関協働事業又は支援関係機関等へつなぐこと。

(細則)

第3条 第2条第1項各号で掲げる事業の実施については、各事業の根拠法令又は実施要綱等に規定するものを優先適用する。

別記3

多機関協働事業(法第106条の4第2項第5号及び第6号に掲げる事業を一体的に行う事業)

(目的)

第1条 多機関協働事業は、重層的支援体制整備事業における支援の進捗状況等を把握し、単独の支援関係機関では対応が難しい複雑化・複合化した支援ニーズを有する事例の調整役を担い、支援関係機関の役割分担や支援の方向性を定め、支援プランの策定を行う等の取組を通じて、重層的支援体制整備事業に関わる関係者の連携の円滑化を進めるとともに、包括的な支援体制を構築できるよう支援することを目的とする。

(事業内容)

第2条 多機関協働事業は、支援関係機関等からつながれた複雑化・複合化した支援ニーズを有する事例等に対して支援を行うとともに、複雑化・複合化した事例に対応する支援関係機関等の抱える課題の把握又は支援関係機関等の役割分担、支援の方向性の整理といった事例全体の支援の調整を行う。

2 多機関協働事業を実施する事業者(以下「多機関協働事業者」とう。)は、次に掲げる取り組みを行うものとする。

(1) 複雑化・複合化した支援ニーズを有する等の支援関係機関等による役割分担等を行う必要がある事例について、相談を受け付け、必要な支援を行うこと。

(2) 本人やその世帯の状態を把握し、支援方針等の検討を行うため、必要な情報を支援関係機関又は本人等から収集すること。

(3) 支援関係機関等の役割分担や支援方針を整理した支援プランを作成すること。

(4) 支援関係機関等が連携し、支援プランに基づく支援が円滑に進むよう必要な支援を行うこと。

(5) 支援プランの適切性又は終結時等の評価、社会資源の把握及び開発に向けた検討等を行うため、重層的支援会議又は支援会議を開催すること。

別記4

アウトリーチ等を通じた継続的支援事業(法第106条の4第2項第4号に掲げる事業)

(目的)

第1条 アウトリーチ等を通じた継続的支援事業は、支援関係機関等との連携や地域住民とのつながりを構築し、複雑化・複合化した課題を抱えながらも支援が届いていない人を把握するとともに、当該本人と信頼関係に基づくつながりを形成するために、本人に対して丁寧な働きかけを行い、関係性を構築することを目的とする。

(事業内容)

第2条 アウトリーチ等を通じた継続的支援事業は、複雑化・複合化した支援ニーズを抱えながらも必要な支援が届いていない者に対し、本人と直接関わるための信頼関係の構築やつながりの形成に向けた支援を行う。

2 アウトリーチ等を通じた継続的支援事業は、次に掲げる事業の全部又は一部を一体的に実施するものとする。

(1) 支援関係機関や地域住民等の地域の関係者との連携を通じた情報収集

- (2) 支援関係機関等との事前調整
- (3) 関係性構築に向けた支援
- (4) 家庭訪問及び同行支援

別記5

参加支援事業(法第 106 条の4第2項第2号に掲げる事業)

(目的)

第1条 参加支援事業は、既存の社会参加に向けた事業では対応できない狭間の個別ニーズに対応するため、本人やその世帯の支援ニーズと地域の社会資源との間の調整を行うことで、多様な社会参加を実現することを目的とする。

(事業内容)

第2条 参加支援事業は、既存の社会参加に向けた事業では対応できない人のため、本人やその世帯のニーズ等を丁寧に把握し、地域の社会資源や支援メニューとのコーディネート等を行うとともに、既存の社会資源の拡充を図り、本人やその世帯の支援ニーズに応じた支援メニューをつくるほか、支援した後もフォローアップ等を行うなど、本人やその世帯と社会とのつながりづくりに向けた支援を行う。

2 参加支援事業は、次に掲げる事業の全部又は一部を一体的に実施するものとする。

- (1) 既存の社会参加に向けた事業では対応できない事例について、相談を受け付け、必要な支援を行うこと。
- (2) 本人やその世帯の状態を把握し、支援方針等の検討を行うため、必要な情報を支援関係機関又は本人等から収集すること。
- (3) 本人やその世帯が社会や他者とのつながりを創出するための目標や目標に向けた取り組み等を整理した支援プランを作成すること。

(4) 本人やその世帯の支援ニーズを踏まえた丁寧なマッチングと社会参加に向けた支援のため、相談者の有無にかかわらず、必要に応じて地域等へ働きかけを行い、新たな支援メニュー作りを行うこと。

(5) 本人に対する定着支援及び本人と受け入れ先との間の環境調整に対する支援を行うこと。

(6) 本人に定期的な連絡を試みる等のつながりの維持に向けた働きかけを行うこと。

(2)伊丹市多機関協働支援会議設置要綱

(設置)

第1条 地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、複雑化・複合化した課題や制度の狭間の課題等を有する者及びその世帯(以下「地域生活課題を有する者」という。)への支援が包括的かつ早期に提供される体制を整備するため、社会福祉法(昭和26年法律第45号。以下「法」という。)第106条の6の規定に基づき、伊丹市多機関協働支援会議(以下「支援会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 支援会議は、次に掲げる事項について検討及び協議する。

- (1) 地域生活課題を有する者に対する支援を図るために必要な情報の交換等に関する事項
- (2) 地域生活課題を有する者が地域において日常生活及び社会生活を営むのに必要な支援体制に関する事項
- (3) その他支援会議の目的を達成するために健康福祉部長が必要と認める事項

(組織)

第3条 支援会議は、議長及び別表に掲げる機関に属する者(以下「構成員」という。)をもって構成する。

2 議長が必要と認めるときは、構成員以外の者を臨時構成員として支援会議に出席させることができる。

(議長等)

第4条 議長は、共生福祉社会推進担当主幹をもって充てる。

2 議長は、支援会議を代表し、会務を総理する。

3 議長に事故があるとき又は欠けたときは、あらかじめ議長の指名する者が、その職務を代理する。

(支援会議の開催等)

第5条 支援会議は、必要に応じ議長が構成員を選抜し、招集する。

2 支援会議の開催及び支援会議の資料は非公開とする。

(意見の聴取等)

第6条 議長は、前条に定める協議を行うために必要があると認めるときは、法第106条の6第3項に基づき、関係機関に対し、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。

(守秘義務)

第7条 支援会議の事務に従事する者又は従事していた者は、法第106条の6第5項に基づき、正当な理由がなく、支援会議の事務に関して知り得た秘密を漏らしはならない。

2 前項に違反して秘密を漏らした者は、法第130条の6第2号の規定により、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処されることがある。

(細則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し、必要な事項については、健康福祉部長が別に定める。

付則

(施行期日)

この要綱は、令和3年8月1日から施行する。

付則

(施行期日)

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

(施行期日)

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

別表(第3条関係)

財政基盤部	税務室	市民税課
		資産税課
		徴収課
市民自治部	まちづくり室	まちづくり推進課
		市民相談課
		生活環境課
	市民サービス室	市民課
		消費生活センター
	共生推進室	同和・人権・平和課
		男女共同参画課
		人権啓発センター
	環境クリーンセンター	業務課
	健康福祉部	
地域福祉室		地域・高年福祉課
		介護保険課
		障害福祉課
生活支援室		生活支援課
		自立相談課
		こども福祉課
保健医療推進室		国保年金課
		後期医療福祉課

健康福祉部	保健医療推進室	健康政策課
		母子保健課
都市活力部	都市整備室	住宅政策課
	産業振興室	商工労働課
教育委員会事務局	学校教育部	学校指導課
		学事課
		総合教育センター
	こども未来部 こども室	こども若者企画課
		子育て支援課
	こども未来部 幼児教育保育室	幼児教育推進課
		教育保育課
		こども発達支援センター
上下水道局	経営企画室	給排水課
市立伊丹病院		地域医療連携室
消防局	管理室	消防総務課
社会福祉法人 伊丹市社会福祉協議会		地域福祉推進室
		福祉権利擁護センター
		地域包括支援センター
		ボランティア・市民活動センター
		地域生活支援センター
		障害者福祉センター
特定非営利活動法人 ICC		いたみコミュニティケアセンター

社会福祉法人 いたみ杉の子	ウィズゆう
社会福祉法人 伊丹市社会福祉事業団	天神川・荻野地域包括支援センター
	稲野・鴻池地域包括支援センター
	伊丹・摂陽地域包括支援センター
	笹原・鈴原地域包括支援センター
社会福祉法人 明照会	桜台・池尻地域包括支援センター
社会福祉法人 翠松会	花里・昆陽里地域包括支援センター
社会福祉法人 協同の苑	神津・有岡地域包括支援センター
社会福祉法人 ヘルプ協会	緑丘・瑞穂地域包括支援センター
社会福祉法人 ジェイエイ兵庫六甲福祉会	南地域包括支援センター
特定非営利活動法人 シンフォニー	市民まちづくりプラザ
特定非営利活動法人 女性と子どものエンパワメント関西	男女共同参画センターここいろ
伊丹市民生委員児童委員連合会	
その他議長が必要と認める者	

19. 個人情報保護について

地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、複雑化・複合化した課題や制度の狭間の課題等を有する者及びその世帯への支援が包括的かつ早期に提供されるためには、伊丹市多機関協働支援会議において必要な個人情報等を相互に提供し合うことが重要となります。

会議当日には、ボランティアや地域住民等の守秘義務を持たない参加者も想定されるため、伊丹市多機関協働支援会議設置要綱別表に掲げる機関以外の所属または団体について、会議を開催する前に「個人情報における誓約書」(※P38 様式参照)を出席者全員に記入してもらいます。

伊丹市多機関協働支援会議設置要綱第7条において、「支援会議の事務に従事する者又は従事していた者は、(社会福祉)法第106条の6第5項に基づき、正当な理由がなく、支援会議の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない」とされており、これに「違反して秘密を漏らした者は、(社会福祉)法第130条の6第2号の規定により、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処されることがある」とする罰則規定が設けられています。

個人情報における誓約書

私は、伊丹市多機関協働支援会議において、知り得た個人の情報について、他に漏らさないことを誓約します。

年 月 日

所属または団体	氏名	住所