

名称

(直営 ・ 委託) ※いずれかに○

業務内容	実施状況(※対応方法や年間件数等について記載してください。)
① 総合的・専門的な相談支援の実施	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的な相談支援や専門的な相談支援 ・ 個別事例への対応(困難事例等) 	
② 地域の相談支援体制の強化の取組	
ア 地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的指導、助言 イ 地域の相談支援事業者の人材育成の支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修会の企画・運営 ・ 事例検討会の開催 ウ 地域の相談機関との連携強化の取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・ 連携会議の開催等 	
③ 地域移行・地域定着の促進の取組	
ア 障害者支援施設や精神科病院等への地域移行に向けた普及啓発 イ 地域生活を支えるための体制整備に係るコーディネート	
④ 権利擁護・虐待の防止	
ア 成年後見制度利用支援事業の実施 イ 障害者等に対する虐待を防止するための取り組み	
⑤ 地域自立支援協議会との連携	
⑥ 地域包括支援センターとの併設又は連携等	
⑦ その他独自の取り組み	

運営上の課題について(※連絡会議において協議又は情報交換が必要と考える事項について記載してください)

--