

厚生労働科学研究費補助金  
障害保健福祉総合研究事業

障害者ケアマネジメントのモニタリングおよび  
プログラム評価の方法論に関する研究

平成20年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 坂本 洋一

平成21（2009）年4月

厚生労働科学研究費補助金  
障害保健福祉総合研究事業

障害者ケアマネジメントのモニタリングおよび  
プログラム評価の方法論に関する研究

平成20年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 坂本 洋一

平成21（2009）年4月

## 目 次

I	総括研究報告	
	障害者ケアマネジメントに関するモニタリング	1
	およびプログラム評価の方法論に関する研究	
	主任研究者 坂本 洋一	
II	分担研究報告	
	第1研究 障害者ケアマネジメント・スタンダード案	15
	に関するヒアリング調査	
	分担研究者 野中 猛	
	(資料) 障害者ケアマネジメント・フィデリティ作成の過程	
	(資料) Care Management for Individuals with Disabilities : Fidelity Survey	
	第2研究 フィデリティ尺度の作成に関する研究	57
	分担研究者 大島 巖	
	(資料) 障害者ケアマネジメント フィデリティ調査票	
	第3研究 障害者ケアマネジメント・フィデリティ尺度	71
	を用いた障害者ケアマネジメント活動の実態	
	把握と同尺度の有用性の検討に関する研究	
	分担研究者 吉田 光爾	
	第4研究 障害者ケアマネジメント フィリディ尺度 (暫定版)	85
	の妥当性について : 各項目の重要度の認識と困難度	
	についてのスタッフの聞き取り調査から	
	分担研究者 : 伊藤 順一郎	
III	研究成果の刊行に関する一覧表	105
IV	研究成果の刊行物・別刷	107

厚生労働科学研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

障害者ケアマネジメントのモニタリングおよび

プログラム評価の方法論に関する研究

平成20年度 総括研究報告書

主任研究者 坂本 洋一（和洋女子大学家政学部教授）

分担研究者

野中 猛	日本福祉大学社会福祉学部	教授
伊藤 順一郎	国立精神・神経センター	精神保健研究所 社会復帰相談部部長
大島 巖	日本社会事業大学	教授
吉田 光爾	国立精神・神経センター	精神保健研究所 援助技術研究室長

厚生労働科学総合研究補助金（障害保健福祉総合研究事業）

総括報告書

障害者ケアマネジメントのモニタリングおよびプログラム評価の方法論に関する研究

主任研究者 坂本 洋一

（和洋女子大学 生活科学系 教授）

**研究要旨：**本研究は、ケアマネジメントの標準化および標準についてのフィデリティ評価尺度（忠実度評価尺度）の作成を行い、障害者自立支援法下の相談支援従事者やサービス管理責任者がその職務としてケアマネジメントを適切に行っているかを評価できる、わかりやすい方法を提唱することを目的としている。

本年度は、昨年度の研究成果を踏まえて、まず、障害者ケアマネジメント・スタンダード案をバージョンアップさせることを第一研究の目的とした。第二研究は、フィデリティ評価尺度を作成することを目的とした。第三研究は、作成したフィデリティ尺度を用いて、地域の相談支援事業所を評価し、尺度の有用性・妥当性を検討するとともに、良質な支援の実態を記述してより良いケアマネジメントのあり方を探ることを目的とした。第四研究は、障害者ケアマネジメント フィデリティ尺度の妥当性に関して相談支援事業所のスタッフからの聞き取り調査によって明らかにすることを目的とした。

第一研究において、イギリスのケアマネジメント実務者に対するヒアリングの結果、イギリスにおけるケアマネジメントの質の担保に関して、①ケアマネジメントのアウトカム評価は、全国ケア基準委員会による7つの指標で評価されている、②ケアマネジャーは、職業能力評価のレベル3以上が求められている、③ソーシャルワーカーは、ソーシャルワーカー協会への登録が義務づけられている等が明らかになった。フィデリティ評価尺度に対するイギリスのケアマネジメント実務者の意見は、ケアマネジメント実践が本人主導になっているかが重要であり、評価はプロセスに注目して行われるべきであるとの意見があった。ケアマネジメントの質に関する考え方として、質を議論する場合、利用者の立場が最優先されるべきである。そして、システムを動かすのはケアマネジャーであり、その教育が重要視されるべきであるとの意見が出された。インディビジュアル・バジェット（個人予算）に関する議論と文献調査の結果、オルダム市の実情を把握できた。インディビジュアル・バジェット（個人予算）の導入前とその後を比較すると、スターレーティングが低かったが、導入後にはその値が高くなったことから、インディビジュアル・バジェット（個人予算）に対する高い評価を得られていることが明らかになった。障害者本人にとっても、利用者が自分の生活を自らコントロールできるという感覚をもてるし、生活の質が高まったと肯定的に評価されている。

第二研究においては、フィデリティ評価尺度は、「ケアマネジメントのプロセス」、「事業体の構造と機能」、「地域コーディネーション」の3つの評価領域によって作成した。

「ケアマネジメントのプロセス」の評価領域は、個別のケアマネジメントに関係して

おり、エンゲージメント、アセスメント、ケアプラン、ケア会議、ケアプランの実行、モニタリング、その他について19項目を設定した。

「事業体の構造と機能」の評価領域は、個別のケアマネジメントに影響する事業体の枠組みに関係しており、ケアマネジメント業務への専従、訪問活動のための環境整備、記録、スーパービジョン等の12項目を設定した。

「地域コーディネーション」の評価領域は、個別のケアマネジメントと連動するネットワーク形成に関係しており、ネットワークの形成と役割の確認、個別のケア会議と地域ネットワークの連動、ケアマネジメントの活用を促進するための工夫、社会資源のオープン性の保障の4項目を設定した。この調査票は、3領域35項目から構成されており、評定尺度はそれぞれ3～5段階評定で構成した。

第三研究では、障害者ケアマネジメントのフィデリティ評価尺度を用いて、相談支援事業所を評価し、尺度の有効性・妥当性を検証し、良質な支援の実態を記述することによって目指すべきケアマネジメントのあり方について結果を得た。

つまり、本年度に試案的に開発した障害者ケアマネジメントのフィデリティ尺度は事業所の活動を多様な側面から記述するのに非常に有用であった。ただし、「契約に基づいた支援」、「ケア会議じえの本人の参加」、「ケアプランの定義」、「アウトリーチ/ダイレクトサービスの位置づけ」等に関して評価項目を再検討する必要があると考えられた。また、相談支援事業所が主として支援している障害によって「モニタリング」等の項目については別途評価点を設定しなければならない可能性も示唆された。

調査対象の相談支援事業所は、全国的にみて先駆的にケアマネジメント実践を行っているところであるが、これらの事業所は、関係性作りに一定の時間とコストをかけていること、アウトリーチ/ダイレクトサービスの提供、担当者の専従、地域コーディネーションへの積極性などが支援の基盤となっている。この点では、ケアマネジメントのあり方を探る上で重要な観点であることがわかった。一方、ケアプランの作成、記録の管理についてはばらつきがあり、質の高い支援状況をどのように考えるべきであるか吟味する必要性を示していた。

第四研究では、フィデリティ尺度の盛り込んだ項目は、重要度が高いことが示された。また、個別のケアマネジメントのコアの部分に言及した項目は、多く高重要・低困難と認識され、それに伴い事業体のあり方である、訪問活動の環境整備、地域ベースのサービス、利用者のプライバシー保護なども同様に評価されていた。したがってケアマネジメントの基本は少なくとも先駆的な活動を行っている事業体には定着しつつあることが示唆され、フィデリティ尺度の項目としても妥当であることがわかった。

インフォーマルサービスの利用や個別のケア会議と地域ネットワークの連動など、ケアマネジメントのプロセスに関して地域社会そのものを資源として行うための項目や、サービスの質の向上のための評価の取り組みや実習生の受け入れなど、直接の支援ではないものの長期展望としてケアマネジメントを定着させるために必要な項目は概して

困難感が高く、フィデリティ尺度上も低い得点であったが、ケアマネジメントの充実のためには必要な項目でもあり、事業体の成熟度をみるためにも項目として挙げることは必要と考察された。

各事業体であげられた困難度の高い理由、あるいは重要度の低い理由は未整理で、フィデリティ尺度の見直しのためには必要な課題である。また、「先駆的な事業体」ばかりでなく、一般の相談支援事業体だけではなく、一般事業体を対象にした妥当性の検討のための調査も必要であることも次年度の課題として残った。

#### 分担研究者

野中 猛：日本福祉大学社会福祉学部  
教授

大島 巖：日本社会事業大学教授

伊藤 順一郎：国立精神・神経センタ  
ー精神保健研究所 社会復帰相  
談部部長

吉田 光爾：国立精神・神経センタ  
ー精神保健研究所 社会復帰相  
談部 援助技術研究室長

#### A. 研究の目的

平成18年度より施行されている障害者自立支援法では、障害者の自立生活と社会参加を促進し、また地方自治体と住民が協働してより良い社会を創造するように、その制度の中にケアマネジメントの仕組みが盛り込まれている。ケアマネジメントは限られた資源を効果的かつ効率的に活用するための支援技法であり、また、必要な資源については地域社会のなかに開拓していくという側面もあるため、「誰でもが住みやすい地域社会」づくりには不可欠な技法でもある。

しかしながら、これまでわが国では高齢者領域でケアマネジメントが制度的に導入されているものの、障害者の領域では「手法」として取り入れられていただけで十分に普及していたとは言いがたい。しかも障害者自立支援法導入後もケアマネジメントの具体的な遂行は自治体によって格差があると言われ、いまだ実態が明確になってはいない。くわえて障害者自立支援法では身体・知的・精神の3障害が同一の制度で支援を受けるが、ケア

マネジメントが同一の方法論で十分な成果が得られるのかは未確認のままである。本研究は、ケアマネジメントの標準化および標準についてのフィデリティ評価尺度（忠実度評価尺度）の作成を行い、障害者自立支援法下の相談支援従事者やサービス管理責任者がその職務としてケアマネジメントを適切に行っているかを評価できる、わかりやすい方法を提唱することを目的としている。

昨年度は、3年間の研究の初年度であり、障害者ケアマネジメント プログラム・スタンダードを作成するとともに、フィデリティ評価法の尺度化のためのアイテムプールとプログラム評価理論の適用を検討し、フィデリティ評価法の尺度化のための基礎資料を得た。その結果、以下の3点の研究成果を得た。

1. 障害者ケアマネジメントの標準化のために、プログラム評価理論に基づく障害者ケアマネジメント プログラム・スタンダードを、I. プログラムの枠組みと理念、II. 個別のケアマネジメントの過程とその構成要素、III. 地域コーディネーションの要素と機能、IV. ケアマネジメント プログラムに必要な事業体の構造と機能の構成の4つの章から構成した。
2. ケアマネジメントのフィデリティ評価を行うにあたって、個別の利用者の評価の評価法の精度・信頼性を高めること、援助要素の必要性の評価を導入する方法論の確立すること、フィデリティ評価における「態度・哲学」の領域を明確に位置づけること、ケアマネジメントを実践する関係者が容易に評価でき多くの関係者が合意できる尺度を開発すること等の課題が明らかになり、



今後のフィデリティ評価の尺度を作成するためのアイテムプールを作成し、①援助プロセス、②構造、③ネットワーキング、④態度・哲学の評価領域の基礎資料を得られた。

3. プログラム評価理論の適用に関して、プログラム理論の整理、プログラムプロセスの評価の概念的枠組みを応用できることが明らかにされ、今後、障害者ケアマネジメントプログラム・スタンダードに基づくフィデリティ尺度を作成し、障害者ケアマネジメントのアウトカムとフィデリティ尺度との関連を分析して検証を行いながらフィデリティ尺度を完成させる作業を行うこととし、研究の方向性が明確になった。

本年度は、これらの研究成果を踏まえて、まず、障害者ケアマネジメントスタンダード案をバージョンアップさせることを第一の目的とした。昨年度、ケアマネジメントの暫定的プログラムモデル・プログラム理論を整理したが、本年度はさらに、そのスタンダード案を精緻にする。第二に、昨年度のフィデリティ尺度を作成するために文献レビューとアイテムプールを行った結果に基づき、本年度はフィデリティ尺度を作成することを目的とした。第三に、作成したフィデリティ尺度を用いて、地域の相談支援事業所を評価し、尺度の有用性・妥当性を検討するとともに、良質な支援の実態を記述してより良いケアマネジメントのあり方を探ることを目的とした。第四に、障害者ケアマネジメントフィデリティ尺度について、その妥当性を各項目の重要度の認識と困難感の観点から検討した。

B. 研究の方法

主任研究者、分担研究者、研究協力者らからなる研究組織を設置し、イギリスのケアマネジメント実務者とのケアマネジメントのスタンダード案を検討するとともに、プログラム理論に基づくケアマネジメントのフィデリティ尺度の作成とその有用性・妥当性を検討した。

#### 1. 第一研究の方法

障害者ケアマネジメント・スタンダードの精緻化に向けて、イギリスのケアマネジメント実務者と議論を行った。

##### 1) 日時

2008年12月8日終日

##### 2) 場所

日本福祉大学名古屋キャンパス

##### 3) 参加者

イギリスのオルダム市ソーシャルサービス部門の実務者4名と研究組織の構成員

##### 4) 方法

「障害者ケアマネジメント・フィデリティ案」を英訳し、事前にイギリスのケアマネジメント実務者に渡し、通訳を介してヒアリング形式で意見を求めた。

##### 5) ヒアリングの内容

①イギリスのケアマネジメント実践の質的な評価はどのように行われているか。

②「障害者ケアマネジメント・フィデリティ尺度」で挙げられた観点は、実際のケアマネジメントの評価に役立つか。あるいは必要な項目はほかにあるか。等であった。さらに、イギリスで試行されているインディビジュアル・プロジェクト(個人予算)に関する質疑応答を行い、その後にそれに関する文献調査を実施した。

## 2. 第二研究の方法

フィデリティ尺度の作成のため、ワーキンググループを編成し、検討を重ねた。評価の対象は事業体を想定し、サービスの量と質の両面での評価、回答のしやすさ、用語の定義、障害別の特性、調査マニュアルの必要性、対象者の明確化等に留意して、評価尺度は5段階評価とし、暫定的な尺度構成を行った。

## 3. 第三研究の方法

第2研究で試作したフィデリティ尺度を実際の事業所の支援プロセス調査として適用した。

### 1) 調査対象事業所

全国の障害者ケアマネジメント実践を先駆的に行っている事業所を対象とした。地域別には、北海道、宮城県、埼玉県、千葉県、長野県、愛知県、三重県、福岡県の8地域とし、特定の地域に偏らないように配慮した。事業所数は19事業所であった。障害者自立支援法下では3障害合同が基底にあるが、障害種別に支援を得意としているのが現状である。今回の調査対象事業所は、精神障害者を得意とするところが7事業所、知的障害者を得意とする3事業所、身体障害者を得意とする4事業所、3障害すべてに支援している3事業所、発達障害者に特化している2事業所であった。

### 2) 調査期日

平成20年12月～平成21年2月

### 3) 調査の方法

調査対象事業所に可能な限り調査員2名を派遣し、訪問・聞き取りによる調査を行った。フィデリティ調査は兩名別個に評価し、最終的に、それらのフィデリ

ティ得点を統合した。

調査は、フィデリティ評価尺度に基づき、事業担当者から2時間程度の聞き取り調査を行い、その後事業者の利用者への支援記録(日誌・ケアプラン)などの閲覧を行った。

## 4. 第四研究の方法

第三研究の調査対象となった相談支援事業所のスタッフ19名に対して、われわれが開発した評価尺度をもとに、各項目が①ケアマネジメントの実践をする上で重要と考えるか、②実践上困難感を伴う作業であるかを質問し、必要に応じて回答の根拠となる理由なども聴取した。調査にあたり、評価者の評価の観点や、語義の解釈が統一されるように、評価者には半日の調査研修を行った。

### (倫理面への配慮)

分担研究者が行った事業所および事業所のスタッフについては、同意を得て、評価尺度が開発中であることを伝え、利用者への支援記録については対象者の目の触れる場所に研究内容を提示し調査を拒否できるようにするとともに、事業所の担当者から確認を得る手続をとった。調査によって得られた資料は、分担研究者が厳重に保管することとした。

## C. 結果

### 1. 第一研究の結果

イギリスのケアマネジメント実務者に対するヒアリングの結果、イギリスにおけるケアマネジメントの質の担保に関して、①ケアマネジメントのアウトカム評価は、全国ケア基準委員会による7つの指標で評価されている、②ケアマネジャ

一は、職業能力評価のレベル3以上が求められている、③ソーシャルワーカーは、ソーシャルワーカー協会への登録が義務づけられている等が明らかになった。

フィデリティ評価尺度に対するイギリスのケアマネジメント実務者の意見は、ケアマネジメント実践が本人主導になっているかが重要であり、評価はプロセスに注目して行われるべきであるとの意見があった。

ケアマネジメントの質に関する考え方として、質を議論する場合、利用者の立場が最優先されるべきである。そして、システムを動かすのはケアマネジャーであり、その教育が重要視されるべきであるとの意見が出された。

インディビジュアル・パッケージ（個人予算）に関する議論と文献調査の結果、オルダム市の実情を把握できた。インディビジュアル・パッケージ（個人予算）の導入前とその後を比較すると、スターレディングが低かったが、導入後にはその値が高くなったことから、インディビジュアル・パッケージ（個人予算）に対する高い評価を得られていることが明らかになった。障害者本人にとっても、利用者が自分の生活を自らコントロールできるという感覚をもてるし、生活の質が高まったと肯定的に評価されている。

## 2. 第二研究の結果

フィデリティ評価尺度は、「ケアマネジメントのプロセス」、「事業体の構造と機能」、「地域コーディネーション」の3つの評価領域によって作成した。

「ケアマネジメントのプロセス」の評価領域は、個別のケアマネジメントに関

係しており、エンゲージメント、アセスメント、ケアプラン、ケア会議、ケアプランの実行、モニタリング、その他について19項目を設定した。

「事業体の構造と機能」の評価領域は、個別のケアマネジメントに影響する事業体の枠組みに関係しており、ケアマネジメント業務への専従、訪問活動のための環境整備、記録、スーパービジョン等の12項目を設定した。

「地域コーディネーション」の評価領域は、個別のケアマネジメントと連動するネットワーク形成に関係しており、ネットワークの形成と役割の確認、個別のケア会議と地域ネットワークの連動、ケアマネジメントの活用を促進するための工夫、社会資源のオープン性の保障の4項目を設定した。

この調査票は、3領域35項目から構成されており、評定尺度はそれぞれ3～5段階評定で構成した。

## 3. 第三研究の結果

障害者ケアマネジメントのフィデリティ評価尺度を用いて、相談支援事業所を評価し、尺度の有効性・妥当性を検証し、良質な支援の実態を記述することによって目指すべきケアマネジメントのあり方について結果を得た。

まず、本年度に試案的に開発した障害者ケアマネジメントのフィデリティ尺度は事業所の活動を多様な側面から記述するのに非常に有用であった。ただし、「契約に基づいた支援」、「ケア会議じえの本人の参加」、「ケアプランの定義」、「アウトリーチ/ダイレクトサービスの位置づけ」等に関して評価項目を再検討する必

要があると考えられた。また、相談支援事業所が主として支援している障害によって「モニタリング」等の項目については別途評価点を設定しなければならない可能性も示唆された。

調査対象の相談支援事業所は、全国的にみて先駆的にケアマネジメント実践を行っているところであるが、これらの事業所は、関係性作りに一定の時間とコストをかけていること、アウトリーチ/ダイレクトサービスの提供、担当者の専従、地域コーディネーションへの積極性などが支援の基盤となっている。この点では、ケアマネジメントのあり方を探る上で重要な観点であることがわかった。一方、ケアプランの作成、記録の管理についてはばらつきがあり、質の高い支援状況をどのように考えるべきであるか吟味する必要性を示している。

#### 4. 第四研究の結果

フィデリティ評価尺度に関する相談支援事業所のスタッフの重要性の認識から、最高4点、最低1点の尺度で、平均3.69点、最低点でも3.1点であるから、本フィデリティ尺度のすべての項目は、事業体の実践家から「重要である」と評価されたと考えてよいであろう。その意味では研究者によるワーキング・グループと現場の実践家は、障害者ケアマネジメントの重要な要素についての認識がほぼ一致していたといえる。

さらに、スタッフの困難感の表明を整理した。その結果、困難感の少ない項目を見てみると、利用者のプライバシーの保護、訪問活動のための環境整備、直接サービスの提供、円滑なケアプランの実施

のための調整、継続的なモニタリングなどであるが、これらは吉田分担報告にあるフィデリティ尺度でもすべて4点以上の高い得点を挙げている。これらの項目から伺えることは、いわゆる

Intensive Case Management(ICM)とよばれる、効果的なケアマネジメントを調査対象施設が実施していると推測される。一方、困難感の高い項目を見ていると、インフォーマル・サービスの利用や個別のケア会議と地域ネットワークの連動など、ケアマネジメントのプロセスに関して地域社会そのものを資源として行うための項目であったり、サービスの質の向上のための評価の取り組みや実習生の受け入れなど、直接の支援ではないものの長期展望としてケアマネジメントを定着させるために必要な項目であった。

重要性と困難感の相互関係に関しては、個別のケアマネジメントのコアの部分は多く高重要・低困難の象限に入っており、ケアマネジメントの基本は少なくとも先駆的な活動を行っている事業体には定着しつつある。さらに、それに伴い必要な、訪問活動の環境整備、地域ベースのサービス、利用者のプライバシー保護なども高重要・低困難領域であり、またフィデリティ尺度で見てもおおむね高得点であり、個々のスタッフの技術として浸透しているばかりでなく、事業体の構造・機能面からもケアマネジメントの実施に対して積極的な姿勢が見て取れる。したがって、以上の項目はこのフィデリティ尺度のコア項目として維持することが妥当であろう。

一方、時間をかけたエンゲージメント、

積極的なエンゲージメント、ケア会議における役割遂行、医療との連携などはフィデリティ尺度で見ると決して遂行率が低くはないものの、高重要高困難という象限にあり、限られた時間の中での実施に困難感があがっている。またこれらの項目は、事業者の得意とする障害種別によって得点のばらつきの多い項目でもあるので、そのような条件が困難感に反映していると思われる。

フィデリティ尺度の中で遂行度が低かった項目(3点未満)として、ケアマネジメントプロセスでは、「契約に基づいた支援(2.7点)」「本人の参加(2.7点)」が、事業者の構造と機能では「インフォーマル・サービスの利用(1.9点)」、「実習生の受け入れ(2.9点)」「サービスの質の向上のための評価・計画(2.6点)」「利用者本位のサービスの保証(2.7点)」がある。このうち「サービスの質の向上のための評価・計画」「利用者本位のサービスの保証」は“高重要・高困難”の評価であったが、「契約に基づいた支援」「実習生の受け入れ」は“低重要・高困難”の象限に、「ケア会議への本人の参加」は“低重要・低困難”の象限に見られた。この高重要、低重要という表現はあくまで平均値を境界に便宜的に区分したものであり、相対的なものではあるが、後者の3項目はどちらかといえば重要性において認識が低いがゆえにフィデリティ尺度上も点数が低くなっている可能性もある。このような評価を繰り返すことで、意識づけが高まればフィデリティ尺度の得点が高くなる可能性も示唆された。

#### D. 考察

平成18年度より施行された障害者自立支援法では、ケアマネジメントが制度として導入された。国は、障害者の相談支援体制を強化しようと動き始めている。平成20年12月16日の社会保障審議会の障害者部会は、障害者自立支援法施行後3年の見直しについて報告書を取りまとめている。その報告書によれば、相談支援の基本的な考え方として、①障害者が地域で安心して自立した生活を送っていくためには、障害者が日々の暮らしの中で抱えているニーズや課題にきめ細かく対応し、必要に応じて適切な障害福祉サービス等に結びつけていくための相談支援が重要である、②しかしながら、障害者の相談支援については、市町村等によって取組状況に差があるという指摘があるとともに、ケアマネジメントを行うために障害者自立支援法で導入されたサービス利用計画作成費については、平成20年4月現在で利用者が1,919人に過ぎないなど、相談支援が十分に行われていない状況がある、③このため、障害者が、様々なサービスや地域資源等も活用しながら、地域で自立して安心して暮らしていけるよう、以下の観点から障害者の相談支援の充実を図るべきである、・地域における相談支援体制の強化、・ケアマネジメントの充実、自立支援協議会の充実を挙げている。(「社会保障審議会障害者部会報告書」P.4)

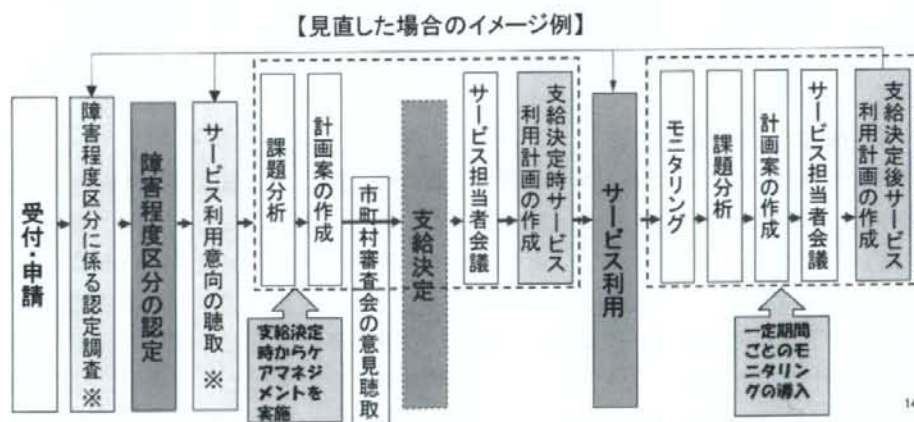
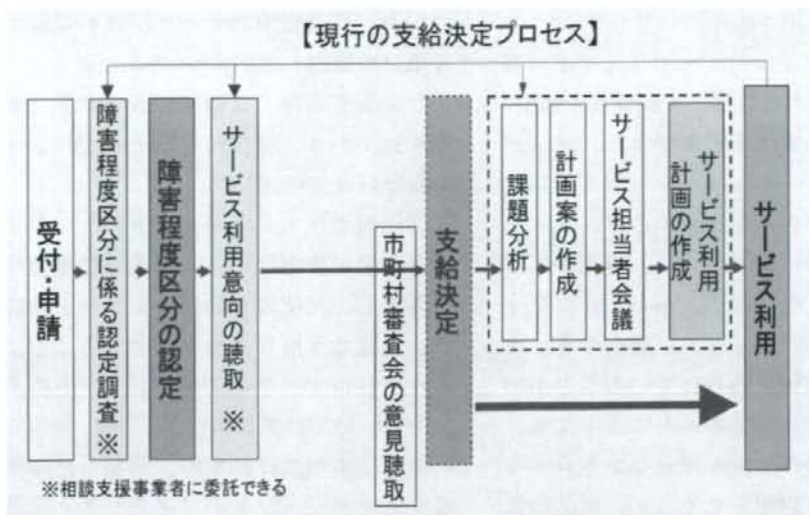
これらの相談支援体制を推進する担い手は、ほとんどが指定相談支援事業であり、その数は平成20年4月現在、2,735事業者である。(厚生労働省障害福祉課調べ)

また、指定相談支援事業者に配置されている相談支援専門員数は約 4,000 人である。(厚生労働省障害福祉課調べ) このデータから推察すると、1 事業者あたりに配置されている相談支援専門員は 1.5 となる。この人数では、相談支援の充実はとて望めない状況と言わざるを得ない。さらに、ケアマネジメント実践に必要な地域コーディネーション機能を生かすための自立支援協議会の設置に関しても、平成 20 年 4 月現在、1,811 市区町村のうち 1,188 市区町村が設置している実情で 65.6% である。(厚生労働省障害福祉課調べ)

このような実態は、今後のケアマネジメントを推進する観点からきわめて遅々として進んでいないと言える。サービス利用計画作成費の対象者を増やす方針は当然のことであるが、良質な支援を担保するシステムを議論する必要があると思われる。そのためには、障害者ケアマネジメントのスタンダード・モデルを提唱し、事業者及び地域の課題を評価できるような手法を導入すべきであり、相談支援専門員の研修においても、障害者ケアマネジメント・スタンダードモデルを用いて、支援の質を高める必要がある。そのような点で、本研究は、障害者ケアマネジメント・スタンダードを提案し、相談支援事業所のケアマネジメント実践をプログラム理論に基づいて評価するフェデリティ評価尺度を作成・検証している。その研究成果は、今後のケアマネジメントの質的な向上に寄与するものである。

本研究において、障害者ケアマネジメント・フェデリティ評価尺度が一定の有用性・妥当性を示していることが明らかになった。今後、「契約に基づいた支援」、「ケア会議への本人の参加」、「ケアプランの定義」、「アウトリーチ/ダイレクトサービスの位置づけ」等に関して評価項目を再検討する必要があると考えられる。また、相談支援事業所が主として支援している障害によって「モニタリング」等の項目については別途評価点を設定しなければならない可能性も示唆された。

また、社会保障審議会の障害者部会において、障害福祉サービスの利用手続が修正された。従来は、図にしめしているように、サービス利用計画の作成が市町村の支給決定の後になっており、ケアマネジメントの開始時期があいまいであった。今回の修正は、図のように支給決定時からケアマネジメントを導入することが可能となり、その費用も相談支援として認められることとなった。本研究でも障害者ケアマネジメント・フェデリティ調査票において相談開始時からのエンゲージメントを強調しており、われわれの開発した障害者ケアマネジメント・スタンダードに近づいたものになったと評価できる。また、相談支援事業所のスタッフからの聞き取り結果から、障害者ケアマネジメント フェデリティ尺度の妥当性を得たことから、今後、幅広く相談支援事業所に対して本尺度を用いて調査し、さらに精度の高いフェデリティ評価尺度を開発することが障害者ケアマネジメントの発展に貢献できると思われる。



## E. 結論

1. イギリスのケアマネジメント実務者に対するヒアリングの結果、イギリスにおけるケアマネジメントの質の担保に関して、①ケアマネジメントのアウトカム評価は、全国ケア基準委員会による7つの指標で評価されている、②ケアマネジャーは、職業能力評価のレベル3以上が求められている、③ソーシャルワーカーは、ソーシャルワーカー協会への登録が義務づけられている等が明らかになった。

フィデリティ評価尺度に対するイギリスのケアマネジメント実務者の意見は、ケアマネジメント実践が本人主導になっているかが重要であり、評価はプロセスに注目して行われるべきであるとの意見があった。

ケアマネジメントの質に関する考え方として、質を議論する場合、利用者の立場が最優先されるべきである。そして、システムを動かすのはケアマネジャーであり、その教育が重要視されるべきであ

るとの意見が出された。

インディビジュアル・バジェット（個人予算）に関する議論と文献調査の結果、オルダム市の実情を把握できた。インディビジュアル・バジェット（個人予算）の導入前とその後を比較すると、スターレーティングが低かったが、導入後にはその値が高くなったことから、インディビジュアル・バジェット（個人予算）に対する高い評価を得られていることが明らかになった。障害者本人にとっても、利用者が自分の生活を自らコントロールできるという感覚をもてるし、生活の質が高まったと肯定的に評価されている。

2. フィデリティ評価尺度は、「ケアマネジメントのプロセス」、「事業体の構造と機能」、「地域コーディネーション」の3つの評価領域によって作成した。

「ケアマネジメントのプロセス」の評価領域は、個別のケアマネジメントに関係しており、エンゲージメント、アセスメント、ケアプラン、ケア会議、ケアプランの実行、モニタリング、その他について19項目を設定した。

「事業体の構造と機能」の評価領域は、個別のケアマネジメントに影響する事業体の枠組みに関係しており、ケアマネジメント業務への専従、訪問活動のための環境整備、記録、スーパービジョン等の12項目を設定した。

「地域コーディネーション」の評価領域は、個別のケアマネジメントと連動するネットワーク形成に関係しており、ネットワークの形成と役割の確認、個別のケア会議と地域ネットワークの連動、ケアマネジメントの活用を促進するため

の工夫、社会資源のオープン性の保障の4項目を設定した。

この調査票は、3領域35項目から構成されており、評定尺度はそれぞれ3～5段階評定で構成した。

3. 障害者ケアマネジメントのフィデリティ評価尺度を用いて、相談支援事業所を評価し、尺度の有効性・妥当性を検証し、良質な支援の実態を記述することによって目指すべきケアマネジメントのあり方について結果を得た。

まず、本年度に試案的に開発した障害者ケアマネジメントのフィデリティ尺度は事業所の活動を多様な側面から記述するのに非常に有用であった。ただし、「契約に基づいた支援」、「ケア会議じえの本人の参加」、「ケアプランの定義」、「アウトリーチ/ダイレクトサービスの位置づけ」等に関して評価項目を再検討する必要があると考えられた。また、相談支援事業所が主として支援している障害によっては別途評価点を設定しなければならない可能性も示唆された。

調査対象の相談支援事業所は、全国的にみて先駆的にケアマネジメント実践を行っているところであるが、これらの事業所は、関係性作りにより一定の時間とコストをかけていること、アウトリーチ/ダイレクトサービスの提供、担当者の専従、地域コーディネーションへの積極性などが支援の基盤となっている。この点では、ケアマネジメントのあり方を探る上で重要な観点であることがわかった。一方、ケアプランの作成、記録の管理についてはばらつきがあり、質の高い支援状況を



どのように考えるべきであるか吟味する必要性を示している。

4. フィデリティ尺度の盛り込んだ項目は、重要度が高いことが示された。

また、個別のケアマネジメントのコアの部分に言及した項目は、多く高重要・低困難と認識され、それに伴い事業体のあり方である、訪問活動の環境整備、地域ベースのサービス、利用者のプライバシー保護なども同様に評価されていた。したがってケアマネジメントの基本は少なくとも先駆的な活動を行っている事業体には定着しつつあることが示唆され、フィデリティ尺度の項目としても妥当であることがわかった。

インフォーマルサービスの利用や個別のケア会議と地域ネットワークの連動など、ケアマネジメントのプロセスに関して地域社会そのものを資源として行うための項目や、サービスの質の向上のための評価の取り組みや実習生の受け入れなど、直接の支援ではないものの長期展望としてケアマネジメントを定着させるために必要な項目は概して困難感が高く、フィデリティ尺度上も低い得点であった

が、ケアマネジメントの充実のためには必要な項目でもあり、事業体の成熟度をみるためにも項目として挙げることは必要と考察された。

各事業体であげられた困難度の高い理由、あるいは重要度の低い理由は未整理で、フィデリティ尺度の見直しのためには必要な課題である。また、「先駆的な事業体」ばかりでなく、一般の相談支援事業体だけではなく、一般事業体を対象にした妥当性の検討のための調査も必要であることも次年度の課題として残った。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

特になし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

障害者ケアマネジメントスタンダード案に関するヒアリング調査

分担研究者 野中猛（日本福祉大学社会福祉学部教授）

研究要旨

研究班全体で作成した「障害者ケアマネジメント・フィデリティ案（英語版）」について、ケアマネジメント先進国であるイギリスのケアマネジメント実務者にヒアリングを実施し、わが国のケアマネジメント・スタンダードの精緻化に向けて参考にした。また、その際にイギリスにおけるケアマネジメント活動の最新動向であるインディビジュアル・バジェット（個人予算）方式を知ることとなり、その実態を整理し、わが国への導入を想定しながら考察を加えた。

1. イギリス連合王国オルダム市ソーシャルサービス部門の現代化プロジェクトリーダー Ms. Bev Marbury、チームマネジャー Mrs. Karen Saville、インディビジュアル・バジェットの利用者である Mr. Gavin Croft、そのパーソナルアシスタント Mr. Matthew Myrie の4名に対して、2008年12月8日の終日、日本福祉大学名古屋キャンパスにおいてヒアリングを実施した。あらかじめ英語版を送付しておき、「本尺度が実際のケアマネジメント活動の質の評価に役立つか否か？」および「イギリスにおいてケアマネジメント活動の質の評価はどのように行われているか？」について意見を交換した。

その結果、全国ケア基準委員会（CSCI）による7つのアウトカム指標が紹介され、ケアマネジャーについて職業能力評価（NVQs）が規定されていることやソーシャルワーカーの教育制度が語られた。さらにケアマネジメントの質をめぐる活発な意見交換が行われ、利用者本人の参加とプロセスに着目した評価が強調された。

2. オルダム市など13自治体で2005年より試行が開始されているインディビジュアル・バジェット（個人予算）をめぐる、対象選定、手続き、利用者への成果、財政的な成果、事例について文献的に調査した。わが国に導入するためには、地域資源が圧倒的に不足していること、生活するに足る予算額に達していないことなどを解決しなければならない。しかし、この制度の背景にある「利用者本人こそが自分のニーズについての専門家である」という障害者観は、ケアマネジメントの質を考える際に最も重要となる。

研究協力者

ワイマント直美：

元日本赤十字看護大学講師

河口尚子：名古屋女子大学講師

## A.研究目的

わが国では、障害者自立支援法施行とともにケアマネジメントが導入されることになったものの、現場ではなおも適切なケアマネジメントが展開されていないのが現状である。そこで、障害者自立支援法によるケアマネジメントを現場に定着し、その質を担保することを目的として、「障害者ケアマネジメント・フィデリティ」を作成しようとしている。

すでに「フィデリティ案」が完成されており、今年度はその英語版を作成し、ケアマネジメント先進国であるグレート・ブリテンおよび北アイルランド連合王国（以下、イギリスとする）のケアマネジメント実務家に意見を聞くこととした。

また、これを機会にイギリスで試行が開始されているインディビジュアル・パッケージ（Individual Budgets、以下IBと略し、「個人予算」と訳す）の全貌が明らかになったので、文献的に整理する。ケアマネジメントの質を担保する上で、利用者本人の参加を欠くことができない。

## B.研究方法

### 1. イギリスのケアマネジメント実務家に対するヒアリング

以下の条件でヒアリングを実施した。

日時：2008年12月8日の終日

場所：日本福祉大学名古屋キャンパス

ヒアリング対象：イギリス連合王国オルダ

ム市ソーシャルサービス部門の実務者たち  
Ms. Bev Marbury（現代化プロジェクトリーダー、IBパイロット事業責任者）

Mrs. Karen Saville（チームマネジャー、ソーシャルワーカー、Gavin氏の妻）

Mr. Gavin Croft（インディビジュアル・パッケージの利用者、元ケアマネジャー）

Mr. Matthew Myrie（Gavin氏のパーソナルアシスタント、元サポートワーカー）

参加者：研究班+通訳

坂本洋一、伊藤順一郎、野中猛、瀬戸屋雄太郎、吉田光爾、深谷裕、園環樹、英、ワイマント直美、河口尚子、通訳（大町、後藤）計16名

方法：「障害者ケアマネジメント・フィデリティ案」（英語版）を事前に対象者4名に渡し、通訳を介したヒアリング形式で意見を求めた。設問内容は次のとおりである。

①How is the care management quality assessed in the UK?

（イギリスでのケアマネジメント実践の質的な評価は、どのように行われているか？）

②Are the items on the fidelity scale valuable for the care management program evaluation? Are there other items that should be added to this list?

（「障害者ケアマネジメント・フィデリティ」で挙げられた観点は、実際のケアマネジメントの評価に役立つか？あるいは必要な項目はほかにあるか？）

### 2. イギリスで試行が始まったインディビジュアル・パッケージ（個人予算）に関する文献的調査

今回、イギリスのケアマネジメント実務者との交流においてIBが強調された。ケア

マネジメントの質を評価する上で、利用者の参加を欠くことができないため、あらためてIBに関する文献的調査を加えた。

### C.研究結果

#### 1. イギリスのケアマネジメント実務者に対するヒアリング

##### 1).イギリスにおけるケアマネジメントの質の担保

①ケアマネジメントのアウトカム評価は、全国ケア基準委員会(CSCI)による7つの指標で評価される。

②ケアマネジャーは、職業能力評価(NVQs)のレベル3以上が求められる。

③ソーシャルワーカーは、ソーシャルワーカー協会(GSCC)への登録が義務づけられている。

##### 2). フィデリティ(英語版)への意見

本人のケア会議参加率よりも、本人主導になっているか否かが重要である、あるいは、評価はプロセスに注目して評価すべきである、といった意見が得られた。

##### 3).ケアマネジメントの質に関する考え方

・価値は立場によって異なるので、誰にとつての質かが問題であり、利用者の立場が最優先されなければならない。

・システムを動かすのは橋渡しをする人間なので、ケアマネジャー教育を重視しなければならない。

・日本の現状では、報酬が安い一方で管理監督が厳しいと聞き、ケアマネジメントの質が低下するのではないかと危惧している。ケアマネジャーが困難事例を避けずに、良い仕事をするとは評価されるシステムを作るべきである。

#### 2. インディビジュアル・バジェット(個人予算)に関する文献的調査

##### 1).歴史:

ひとつの意義には、ソーシャルケアの購買者として、利用者に自覚を促すために現金給付が検討され、1996年にダイレクトペイメントが制度化された流れがある。もうひとつの意義として、サービスの個別化の意味がある。利用者一人一人のニーズは異なるからである。2005年に13自治体においてIBの試行が始まった。オルダム市もそのひとつである。

##### 2).オルダム市の変化:

IB導入以前は、専門家主導という「プロフェッショナル・ギフト・モデル」が採用されていたが、利用者主導の「シチズンシップ・モデル」に変化した。IB導入によって、一人あたりの費用が減り、利用者数が増加し、総合的にソーシャルケアの費用が8%減少した。これらの成果を受けて、2009年以降はIB方式を市の標準とすることになっている。

これらの改善によって、IB導入以前にはCSCIによるスターレーティングが0もしくは1であったオルダム市ソーシャルケア部門が、一昨年から3レベルの評価を受けている。

##### 3).IB利用のステップ

IB支援を目的とするNPO団体”In Control”では、わかりやすく7段階にわけて説明している。ステップ1では自分の個人予算がいくらかを知り、ステップ2では自分のサポートプランを作り、ステップ3ではプランをケアマネジャーに示して自治体の同意を得て、ステップ4で個人予算を