

## 引用文献

- 1)野村聡「障害者の生活を支えることと、施設という環境の間で」『ソーシャルワーカーのジレンマ』11～36頁，筒井書房，2009
- 2)白波瀬佐和子『生き方の不平等』207頁，岩波書店，2010
- 3)上田敏『リハビリテーションを考えるー障害者の全人間的復権ー』171～178頁，障害者問題双書，1983
- 4)D・エバンスら著，杉本照子監訳『面接のプログラム学習』69～95頁，相川書房，1990
- 5)川田誉音ら編『改訂 社会福祉援助技術演習』44～45頁，株式会社みらい，2002
- 6)尾崎新編『「ゆらぐ」ことのできる力 ゆらぎと社会福祉実践』18～19頁，誠信書房，1999
- 7)野中猛『図説ケアチーム』52～53頁，中央法規，2007
- 8)内田宏明「草の根の子ども・子育て家庭支援」『ソーシャルワーカーのジレンマ』68～89頁，筒井書房，2009
- 9)「統一選 2011 問われる自治 住民『参加』探る議会も」『読売新聞』2011年2月12日（朝刊）
- 10)野中猛，前掲書，24～25頁
- 11)木全和巳『安心して豊かに暮らせる地域をつくる』41頁，全国障害者問題研究会出版部，2008
- 12)小久保まやら「障害者相談支援専門員における OJT (On the job training)」『障害者の相談支援にかかる人材養成に関する研究 平成 21 年度総括研究報告書』，2010

(担当：綱川克宜，小久保まや)

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

障害者の相談支援にかかる人材養成に関する研究  
平成 22 年度分担研究報告書

研修効果の評価システムに関する研究

分担研究者 西尾雅明 東北福祉大学総合福祉学部 教授

研究要旨

研究目的：相談支援専門員の人材養成にかかる評価の方法について検討し、自立支援協議会などで活用しやすいツールを作成する。

研究経過：1年目である昨年度は、相談支援領域の人材養成の評価方法を検討するに資する文献などのレビューを行った。2年目である今年度は、2県4圏域で相談支援専門員に対する多面的な評価を実施し、評価のプロセスや妥当性、複数ある評価法の相関などを検討することを視野に入れながら、本格的な調査につなげていくための試行調査を実施した。

研究方法：＜対象＞東北地方4圏域の相談支援事業所（全数調査ではない）に勤務する相談支援専門員と相談支援事業所に関して、以下の内容の調査を行った。＜方法＞23年1月7日～1月18日にかけて、調査員を派遣しての聞き取り調査並びに郵送によるアンケート調査などを実施した。＜調査項目＞専門員に対して、自記式による work index・仙台版自己評価チェックリスト・Visual Rating Scale・Face Scale による自己評価を依頼した。また、専門員に対する他者評価として、SMSS (Seconds Minutes Speech Sample) と work index をもとにした聞き取りによる第三者評価、work index・Visual Rating Scale・Face Scale（自記式）による上司評価、FMSS(Five Minute Speech Sample)と CSQ-8・Face Scale（自記式）による当事者評価を加えた。協力事業所に対しては、坂本班で開発したフィデリティ調査を実施した。

結果と考察：調査員による聞き取りと自記式評価に協力した相談支援専門員は13名で、全員の上司評価を行うことができた。担当する当事者（各1名）に対する評価を行えたのは11名であった。当事者の障害種別は、身体2名、知的3名、精神6名であった。

結論：来年度は全国都道府県自立支援協議会へのアンケート調査も含め、本調査を行い、これにより評価ツールを開発する予定である。その際、他の分担研究で得られる予定の「相談支援専門員に何が求められるか」と整合性を保ちながら、最終年度末に向けて、他分担との情報共有を密に、評価ツール開発に取り組んでいきたい。

## A. 研究目的

わが国の障害者相談支援専門員に対する効果的な人材養成システムを提言することを目的として、本分担研究では、ケアマネジメント研修効果を測定するツール開発を視野に入れた、研修効果評価研究を行う。ここでいう「研修」とは、たんなる研修会への参加といったレベルでなく、人材養成に必要な幅広い領域の営みを意味している。初年度は、来年度以降の調査研究の方向性を定めるための、予備的な研究を行った。本年度は、相談支援専門員に関する人材育成のための重層的な評価方法について、試行的なフィールド調査を行い、その結果をもとに来年度実施予定の本調査についての検討を行った。

## B. 研究方法

本年度は、Y市、K市、Q圏域、M圏域の事業所に協力を依頼し、相談支援専門員と担当する当事者や上司に対して同じ項目の評価を行い、評価者の差異による評価結果の乖離を確認することに加えて、スピーチサンプルを採り入れた新たな評価ツールを使用し、さらに事業所活動に対する評価を加えた。

### 1. 相談支援専門員調査

資料1・資料2にあるように、対象となる相談支援専門員の性別、相談業務経験年数、相談支援専門員としての経験年数、所持する資格などの基礎属性に加えて、Work Index、仙台市版自記式チェック票、Visual Rating Scale、Face Scale、などの自記式評価を行った。

### 2. 上司評価

資料3・資料4にあるように、対象とな

る相談支援専門員の勤務する事業所代表者に前述の相談支援専門員調査と同様の自記式評価を依頼し、上司評価として専門員本人の結果との乖離をみた。

### 3. 第三者評価

調査を実施したフィールド外部から、フィールドとは直接の利害関係がない第三者2名を招聘し、一人の専門員に対して個別に20～30分程度のヒヤリング調査を実施し、実際に専門員が担当している任意の一事例について2分程度で支援の概要を語ってもらい(Second Minutes Speech Sample : 以下SMSS)、また前述のWork Index評価を行い、2人の調査員の一致度に注目した。

### 4. 当事者評価

対象となった相談支援専門員が担当する当事者(第三者評価の事例とは必ずしも一致しない)に、「専門員がどのような人か、また専門員とあなたとの関係について」尋ね(Five Minute Speech Sample : FMSS)、精神障害者家族の感情表出を簡易測定するための基準を参考にして利用者が専門員に対して抱く批判的メッセージと依存性について検討した。また、自記式調査にて年齢、性別、同居者、障害種別と程度、相談支援を受けるようになってからの期間、現担当者が担当してからの期間などの属性に加えて(資料5)、CSQ-8、さらに相談支援サービスと現在の暮らしについての満足度をFace Scaleにて回答するよう依頼した(資料6)。

### 5. 事業所評価

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」(研究代表者：坂本洋一)

で作成した障害者ケアマネジメントフィデリティ尺度を用いて、協力可能な相談支援事業所への調査を依頼した。

(倫理面への配慮)

本研究は、障害をもつ人たちや相談支援専門員などを対象とする研究であり、研究内容を説明文書を用いて丁寧に説明し、同意が取れた者に対して調査を実施した。説明にあたっては、調査への協力は強制ではないこと、途中で参加を取り消すことができること、参加しなくても、また同意を取り消しても不利益を被ることはないことを強調した。また、調査で得られた情報については、プライバシーの保護に十分配慮して大切に保管し、研究終了後は破棄する。また、アンケートの回答はこの研究に関わる者だけが触れ、記入者のプライバシーが外部に漏れないようにし、調査によって得られた情報は研究以外の目的で使用しない。

## C. 研究結果

### 1. フィールド報告

#### 1) Y市における試行調査

##### (1) Y市の相談支援体制

Y市は、A県内陸部に位置し、平成17年3月に旧Y市、I町、O町、M村の4市町村が行政規模の拡大による公的サービスの更なる充実と効率化を目指して合併した面積790.72㎡の市である。

現在の人口は52,982人(平成22年4月1日時点)で、障害者数は、身体障害者2,999人、知的障害者447人、精神障害者221人となっている。また、Y市、U町、H村から成るY圏域は、同一生活文化圏、経済圏を形成し、密接な関係を強固にしてきた。

現在も同一の2次医療圏の中にあり、両町村の多くの高校生がY市に通学している。このようなことから、Y市では、各分野において、生活圏を共にするU、H町と協働して地域の課題に取り組んでいる。

Y市では、制度別・年齢別という縦割りに動いていた地域ケア体制の意識の弊害を解決するため、「地域を包括して支援していくネットワークをつくろう」という共通理念で協議会を作ることとし、福祉事務所・相談支援事業所を中心に、サービス提供事業者、保健、医療、教育、企業など官民一体で、平成20年3月「Y地域包括支援ネットワーク協議会」を発足させている。8つの部会が毎月議論し、福祉避難所対象者対策など様々な地域課題の解決が図られるようになってきている。ネットワーク協議会の各部会の中で問題提起された「様々な課題や問題が何ら解決することなく済まされてきていた現実」は、協議会での協議により全てが解決し、その解決策が、新たな福祉のまちづくりとなっている。また、ネットワーク協議会の部会である障がい者福祉計画専門部会が、市の障がい者福祉計画の数値目標等の調整を図ったことを踏まえ、今後、計画の推進母体として具体的な実施及び評価、見直しに向けた取り組みを行うこととなっている。

Y市内には指定相談事業所が3カ所あり、市は、相談支援事業を充実させるために市内2カ所の指定相談支援事業所に事業委託をしている。また、Y市内にある障害福祉サービス事業所は、身体障害者福祉ホーム1、居宅介護事業所5、重度訪問介護事業所5、短期入所事業所6、生活介護事業所3、共同生活援助事業所2、就労継続支援

B型事業所3、知的障害児入所施設1、知的障害者入所施設1など（公的機関除く）となっている。

## （2）調査協力事業所の概要（2カ所）

### ①複合施設P（社会福祉法人）

#### ○多機能型施設

指定相談支援事業所（Y市からの委託あり）

行動援護、重度障害者等包括支援

短期入所

生活介護

身体障害者福祉ホーム

日中一時支援事業

○相談支援専門員は他事業サービス管理責任者等と兼務

### ②障害者自立支援施設M（医療法人）

#### ○多機能型施設

指定相談支援事業所

自立訓練（生活訓練）通所型

自立訓練（生活訓練）宿泊型

就労継続支援B型

共同生活援助

地域活動支援センター

○相談支援専門員は、地域活動支援センターに配置（兼務）

○新体系移行前は、平成11年8月に精神障害者生活訓練施設（援護寮）、地域生活支援センター、ショートステイ施設として開設した事業所

## （3）フィールド調査実施体制

調査日時は平成23年1月7日で、3時間55分の時間を要した。調査場所は、複合施設Pの相談室であり、2名の調査員が複合施設Pと障害者自立支援施設Mの協力を得て、利用者3名（P事業所から1名、M事業所から2名）、相談支援専門員3名（P事

業所から1名、M事業所から2名）、事業主1名の参加を得て行われた。

## （4）調査の流れ

調査対象者全員に今回の調査の趣旨について説明し、同意書への署名を得た後、利用者だけ残るようにし、各々にアンケート用紙への記入を依頼した。そのうち、利用者2名に対しては、1名ずつ別室に入室してもらい、自身を担当する相談支援専門員についてのFMSSを実施した。残りの利用者1名（身体障害者）に対してはFMSSは実施しなかった。アンケート調査は、意思伝達装置の必要な障害者については、装置で確認した内容を調査員が転記し、最後に読み上げながら本人に確認してもらった。

その後、相談支援専門員に、各自担当するケースについてのSMSS、Work Indexの8つの評価事項にからめた質疑応答を個別に行い、後日提出してもらうアンケートを渡した。所要時間は一名につき約40分程度であった。

最後に、事業所代表者のヒヤリングを実施した。今回の調査趣旨・調査の内容について説明し、事前に依頼しておいた調査に係る6ケースについてフィデリティ調査票に沿って質疑応答を行い、1項目ずつ調査員と確認しながら評価し、自記式アンケート調査用紙については、後日回収することにして調査を終えた。

## 2）K市における試行調査

### （1）K市の相談支援体制

K市は、I県内陸部に位置し、平成3年4月1日、K市、W町、E村の3市町村が合併し、面積437.55㎡、人口8万3千人余りを擁する県下第2の都市として誕生。製造業、農業、商業のバランスのとれた街と

して発展してきた。

現在の人口は 92,883 人（平成 22 年 3 月 31 日現在）で、手帳所持者数は 4,037 人（身体障害者手帳 3,101 人、療育手帳 582 人、精神保健福祉手帳 354 人）、精神通院医療利用者は 877 人、医療保護入院者は 32 人で、手帳未取得者、任意入院者等を含めると障がい者数は 5,000 人前後（5.4%）と見込まれている。

K 市では、平成 19 年 3 月に地域自立支援協議会を設置したが、これは当事者団体や関係団体の協力により運営されている。代表者会議及び 5 つの専門部会活動のほか、課題別にワーキンググループを設置して課題解決やサービス創出に向け取り組んでいる。また、地域自立支援協議会のなかにサービス調整会議の機能を位置づけ、インフォーマルな支援者を含み関係者が協力して支援できるように、ネットワーク構築の強化を意識して取り組んでいる。

K 市内には指定相談事業所が 4 カ所あり、市は、相談支援事業を充実させるため市内 3 カ所の指定相談支援事業所に事業委託（うち 2 カ所の事業所には相談支援事業の機能強化事業も併せて委託）している。また、各委託相談支援事業所の相談支援専門員は、「地域移行推進員」として活動している。

市内の障がい福祉サービス事業所数（公的相談機関除く）であるが、指定相談支援事業所 4（うち市委託相談支援事業所 3）、訪問系サービス事業所 10、日中活動系サービス事業所 12、児童の日中活動系サービス事業所 2、入所施設 1（対象は知的障がい者）、グループホーム・ケアホーム 9、となっている。

社会福祉協議会及び専門部会での検討と先進地視察を経て、平成 21 年 4 月から社会福祉協議会で成年後見制度（法人後見）利用支援事業を開始している。賃貸契約による住宅への入居を支援するため、専門部会でのワーキンググループで検討し、平成 22 年 1 月から居住サポート事業を委託相談支援事業所への委託により実施するなど、地域自立支援協議会で協議・検討しながら、相談支援体制の整備をすすめている。

## （2）調査協力事業所の概要（3カ所）

### ①自立生活支援センターK（NPO 法人）

#### ○職員体制

相談支援専門員 3 名（常勤 1 名、非常勤 2 名（うち 1 名管理者兼））  
相談員（ピアカウンセラー） 9 名  
手話通訳協力員 1 名

#### ○一般相談支援事業を受託

#### ○主たる対象 3 障害

#### ○地域自立支援協議会構成員

（代表者会議、くらし支援部会、地域生活移行支援部会）

### ②H相談支援事業所（社会福祉法人）

#### ○職員体制

相談支援専門員 1 名（常勤）  
相談支援員 1 名（非常勤）

#### ○一般相談支援事業に併せて機能強化事業を受託

#### ○主たる対象 知的障がい、障がい児

#### ○地域自立支援協議会構成員

（代表者会議、くらし支援部会、こども部会、地域生活移行支援部会）

### ③相談支援センターS（社会福祉法人）

#### ○職員体制

相談支援専門員 1 名（常勤）  
相談支援員 1 名（非常勤）

○一般相談支援事業に併せて機能強化事業及び精神障がい者生活支援事業（生活訓練事業、憩いの場の設置）を受託

○主たる対象 精神障がい

○障害者就業・生活支援センターと併設

○地域自立支援協議会構成員

（代表者会議、くらし支援部会、地域生活移行支援部会）

### （3）フィールド調査実施体制

調査日時は平成23年1月8日で、3時間を要した。調査場所は、自立生活支援センターK 相談室であり、2名の調査員が自立生活支援センターK、相談支援事業所H、相談支援センターSの協力を得て、利用者3名（3事業所から各1名ずつ）、相談支援専門員3名（3事業所から各1名ずつ）、事業主1名の参加を得て行われた。

### （4）調査の流れ

利用者3名に今回の調査の趣旨について説明し、同意書にサインいただいた後、別室で各々にアンケート用紙に記入してもらった。その際、利用者からの質問に答えられるよう調査対象者ではない支援者が同席、補足説明をしながら記入していただいた。アンケート記入後、利用者1名ずつ入室してもらい、自身を担当する相談支援専門員についてのFMSSを実施。その後、相談支援専門員に、各自担当するケースについてのSMSS、Work Indexの8評価事項にからめた質疑応答を個別に行い、後日提出してもらうアンケートを手渡した。所要時間は、一人につき約40分程度であった。

最後に、事業所代表者のヒヤリングを実施。今回の調査趣旨・調査の内容について説明し、事前に依頼しておいた調査に係る6ケースについてフィデリティ調査票に沿

って質疑応答を行った。1項目ずつ調査員と確認しながら評価を行い、自記式アンケート調査用紙については、後日回収することにして調査を終えた。

### 3）Q圏域における試行調査

#### （1）Q圏域の相談支援体制

Q福祉圏域は、I県の沿岸北部に位置し、K市・H町・N村・F村の1市1町2村で構成され、圏域人口は、約65,000人である。圏域での障がい者手帳所持者数は、併せて身体障害者3,032人、知的障害者536人、精神障害者405人となっている。

Q福祉圏域の相談支援事業は、平成10年に障害児（者）地域療育等支援事業（1カ所）を皮切りに、平成11年に精神障害者地域生活支援センター事業、平成13年に2カ所目の障害児（者）地域療育等支援事業、平成14年に市町村障害者支援事業が順次整備され、いわゆる3障害の相談支援体制が展開されてきた。平成18年10月には、障害者自立支援法のもと、圏域4市町村の共同事業として、4事業所（3社会福祉法人・1医療法人）に相談支援事業が委託された。委託内容は、1事業所に相談支援機能強化事業を、3事業所に一般相談支援事業となっている。また、主たる対象を事業所ごとに身体・知的、精神、知的・児童、知的・就労（3障害）とし、それぞれの相談支援事業所には1名の相談支援専門員（計4人）が配置されている。なお、4人の相談支援専門員は、岩手県が委嘱する「地域移行推進員」としての業務も担っている。

この時期同時に、地域自立支援協議会も圏域4市町村の共同事業で立ち上げられた。その後順次、協議会の専門部会として、地域移行分科会、退院促進分科会（平成21年

度に地域移行分科会と統合)、就労支援部会、療育分科会が設置され、各分科会長には相談支援専門員が配置された。

圏域内のいわゆる社会福祉資源としては、①日中活動系として、地域活動支援センター5カ所(知的1・身体2・精神2カ所)、就労継続支援B型2カ所、児童デイサービス2カ所、福祉工場1カ所(23年4月より就労継続A型・就労移行支援に移行予定)、日中一時支援1カ所、精神科デイケア(医療機関)1カ所が、②居住系として、グループホーム(ケアホーム含む)5カ所、知的障害者入所更正施設(旧法)1カ所、身体障害者療護施設(旧法)1カ所、精神障害者生活訓練施設(旧法)1カ所が、③居宅介護系として、居宅介護事業所9カ所、行動援護4カ所、重度訪問介護8カ所が整備されている。また、傾聴ボランティアや精神保健ボランティア、市社協のサポート事業(身の回りの手伝い)、早期療育などのいわゆるインフォーマルな資源がある。

#### (2) 調査協力事業所の概要(4カ所)

- ①H障害者支援センター(社会福祉法人)
  - 相談支援機能強化事業を受託
  - 主たる対象は、身体・知的障害
  - 相談支援専門員(社会福祉士)1名
  - 平成14年に市町村障害者支援事業を受託
  - 身体障害者療護施設(旧法)に併設。ほかに、地域活動支援センター(身体)を運営
- ②地域生活支援センターK(医療法人)
  - 一般相談支援事業を受託
  - 主たる対象は、精神障害
  - 相談支援専門員(センター管理者、社会福祉士)1名。ほかセンタースタッフ3名

(地域活動支援センタースタッフ含む)

- 平成11年に精神障害者地域生活支援センター事業を受託
  - 地域活動支援センター(I型)を併設
  - 精神障害者生活訓練施設が同じ建物内にある
  - 精神科病院敷地内にセンターがある
  - ③C相談支援事業所(社会福祉法人)
    - 一般相談支援事業を受託
    - 主たる対象は、知的障害・就労(3障害)
    - 相談支援専門員(センター管理者)1名
    - 平成14年に障害児(者)地域療育等支援事業を受託
    - 障害者就業・生活支援センターと併設。センタースタッフは5名。ほかに、福祉工場(23年4月に就労継続A型・就労移行支援事業に移行予定)、就労継続B型2カ所、グループホーム(ケアホーム含む)2カ所を運営
  - ④K相談支援事業所(社会福祉法人)
    - 一般相談支援事業を受託
    - 主たる対象は、知的障害・児童
    - 相談支援専門員1名
    - 平成10年に障害児(者)地域療育等支援事業を受託
    - 知的障害者入所更正施設(旧法)に併設
    - ほかに、地域活動支援センター(知的)、グループホーム(ケアホーム含む)3カ所運営
- #### (3) フィールド調査実施体制
- 調査日時は平成23年1月11日で、2時間45分を要した。調査場所は、Q地区合同庁舎2階デイケアルームであり、調査員1名が、H障害者支援センター、地域生活支援センターK、C相談支援事業所、K相談支援事業所の協力を得て、利用者2名(地



域生活支援センターK（精神）、K相談支援事業所（知的）から1名ずつ）、相談支援専門員4名（4事業所から各1名ずつ）の参加を得て行われた。

#### （4）調査の流れ

利用者1名ずつに今回の調査の趣旨について説明。同意書に署名をしてもらい、自身を担当する相談支援専門員についてのFMSSを実施する。その後、相談支援専門員に、各自担当するケースについてのSMSS、Work Indexの8評価事項にからめた質疑応答を個別に行い、後日提出してもらおうアンケートを手渡した。所要時間は、一人につき約25分であった。最後に、事業所代表者アンケートについて説明し、アンケートは記入後、後日回収することにして調査を終えた。

#### 4）M圏域における試行調査

##### （1）M圏域の相談支援体制

M圏域は、I県沿岸部に位置し、M市・Y町・I町・T村の1市2町1村で構成される。人口は圏域市町村合計で92,324人であり（平成22年11月時点）、なかでもM市は平成の大合併により隣接していた旧T町、旧N村、旧K村と合併したため、県内最大の面積となっている。

M圏域における障害者数は以下の通り、M市（人口59,098人）で身体障害者約2,613人、知的障害者約430人、精神障害者約754人で障害者総数は計約3,797人、Y町（18,720人）で身体障害者約878人、知的障害者約169人、精神障害者約197人で障害者総数は計1,244人、I町（人口10,669人）で身体障害者約700人、知的障害者約139人、精神障害者約150人、障害者総数約989人、T村（人口3,837人）で身体障

害者約152人、知的障害者約42人、精神障害者約53人、障害者総数約247人となっている。M圏域（人口92,324人）で併せると、身体障害者約4,343人、知的障害者約780人、精神障害者約1154人で、障害者総数約6,277人となる。また、地域移行目標数（～平成23年度）は施設から118人、病院からは19人となっている。

相談の窓口は、各種福祉制度に関する相談がM保健福祉環境センター、M市役所、Y町役場、I町役場、T村保健センターの計5ヶ所、発達が気になる子ども・障害児の専門的な窓口がM児童相談所、M支援学校、M市子ども発達支援センターの計3ヶ所、障害者就労の専門的な相談窓口がM公共職業安定所、M地区チャレンジ就業生活支援センターの計2ヶ所、障害福祉サービスの利用に関する相談が指定相談支援事業所R、M市身体障害者福祉センター相談支援事業所の計2箇所、福祉ボランティア・権利擁護などの相談は各市町村の社会福祉協議会の計4箇所、となっている。

##### （2）調査協力事業所の概要（1カ所）

NPO法人M圏域障がい者福祉推進ネット（通称：Rネット）はM圏域に暮らす障害者とその家族、関係機関・団体（障害福祉サービス事業者・保健・医療・福祉・教育・労働）、ボランティア、一般企業などによるネットワークであり、事務所をM圏域障害者支援センター1Fにおいて活動している。職員体制は会長、事務局長（相談支援アドバイザー）、相談支援専門員（身体）、相談支援専門員（知的）、相談支援専門員（精神）、地域活動支援センターI型（機能強化）、地域活動支援センターI型（自立支援員）、地域活動支援センター（基礎的事業）、事務員

となっている。

Rネットは圏城市町村からの委託を受けM圏域障がい者自立支援協議会を運営している。協議会の主な役割は、障害者相談支援事業等の運営評価、関係市町村障害福祉計画の進捗状況の把握と調整、障がい福祉を推進するためのネットワークの構築、M圏域の障がい福祉の現状と課題の検討、M圏域の社会資源の開発と改善、である。また、特定の分野について具体的な協議を行う場として、障害者自立支援法実務担当者会議、地域生活支援調整会議、専門部会を設置している。

### (3) フィールド調査実施体制

調査日時は平成23年1月18日で、3時間45分を要した。調査場所は、M圏域障害者支援センター1Fであり、調査員2名が、NPO法人M圏域障がい者福祉推進ネット（通称：Rネット）の協力を得て、利用者3名（精神障害1名、知的障害2名）、相談支援専門員2名、事業所代表者1名の参加を得て行われた。

### (4) 調査の流れ

利用者3名に今回の調査の趣旨について説明し、同意書への署名を得た。その後、同じ部屋で3名それぞれにアンケート用紙に記入してもらった。アンケート記入後、利用者1名ずつに入室してもらい、自身を担当する専門員についてのFMSSを行った。

その後相談支援専門員に各自担当するケースについてのSMSS、Work Indexの8評価事項にからめた質疑応答を個別に行い、後日提出してもらったアンケートを手渡した。一人につき約30～40分程度の時間を要した。

最後に事業所代表者のヒヤリングを行っ

た。まず、今回の調査の趣旨と内容について説明し、事前に依頼しておいた調査に係る6ケースについてフィデリ調査票に沿って質疑応答を行い、1項目ずつ調査員と確認しながら評価し、アンケート調査については後日記入後に回収することにして、調査を終えた。

## 2. 評価ツール

調査員による聞き取りと自記式評価に協力した相談支援専門員は13名で、全員の上司評価も行うことができた。担当する当事者（各1名）に対する評価を行えたのは11名であった。当事者の障害種別は、身体2名、知的3名、精神6名であった。同じ尺度であるが回答者が異なることでの差異、相関など統計解析は、本年度はサンプル数が小さいことから23年度に得られたデータに加えて解析する予定である。本年度の報告書では、多面的な評価を実施した後の、被験者からのフィードバックについて、以下のようにまとめた。

### 1) 質問の量

#### (1) 専門員調査

「多いと思う」、「多いように感じる」、「自己評価チェックリストが大変。全て満足・完全である人はいないだろうし、コメント記載が大きく時間を必要とした」、「少し多かった」、「仙台版が多いような気がする」、「量については特に多いとは感じなかった」、「多い」、「調査の質問量は多く感じなかったが、アンケート量は多く感じた」、「特段多いとは感じなかった」。

#### (2) 上司（事業所代表者）調査

「適当。答えやすい内容であり、量も少ない」、「適当と思う」、「決して多くはない。良いと思う」。

## 2) 回答にかかった時間

### (1) 専門員調査

「質問の量が多かった為、時間がかかりかかった」、「理解するのに時間がかかった」、「約 30 分と 60 分」、「仙台版の回答欄でとまどいました」、「思っていたよりも時間を要してしまった」、「予想以上にかかった」、「思った通りに回答したのであまり時間はかからなかった」。

### (2) 上司（事業所代表者）調査

「負担を感じない程度と思う」、「言葉の説明・内容を確認しながらも 1 時間以内で終了できた」。

## 3) 質問の内容について

### (1) 専門員調査

「チェックリストの質問が抜けている所や、記入項目がばらばらになっている所があった。同じ内容の質問が多い。質問の言い回しが難しかった」、「評価基準が回答しにくい所がある（説明する人とは利用者？完全のレベルが？機会がないのと実践していないのとの違いは？知的理解 5 は講演している人でないといけない？）。チェックリストの記入欄に戸惑い（同じ事を記入する欄があったり、欄が小さいなど）」、「相談支援の一連の流れの中での質問であった。福祉資源創出に対する意識等読み取れるのか」、「work index の実行程度について、実践していないわけではなく、自分なりに実践しているが、それが上手くいっているのかいないのかという点で、チェックするのが難しかった。実践する機会がないという項目とは分けてもらった方がチェックしやすい」、「相談者には様々なケースがあるので、質問によっては回答しづらい内容があった」、「多くてなんかわかりづらい」、「事

前に質問内容や項目（リストのような）があると答えやすかった」、「途中で気づいたが、重複している部分があれば全体的にすっきりして答えやすかったと思う。また、コメントについてだが、取り組みなかった要因と解決方法を記入する割に欄が小さいと思う」。

### (2) 上司（事業所代表者）調査

「答えやすいものであり、分かりやすかった」、「わかりやすい（説明がされているため）」、「言葉の説明・内容が記載されていることで、スムーズに回答できたが、上記記載がないと質問内容の理解にバラツキが出ると思われる」。

## 4) 提出期限

### (1) 専門員調査

「普通だと思う」、「ややタイト」、「少し期限が短かったと思う」、「かかった時間を考えると 1 週間ぐらいはほしい」、「素直な意見を求めるのであれば、今回のようにあまり期限に余裕がない方が良いと思う」。

### (2) 上司（事業所代表者）調査

「もう少し余裕があってもよかった」。

## 5) 障害者本人からの意見・感想

「急なアンケートであり、よく理解できていなかったとのこと。言語障害がある方向けに、書面やメールなど他のアウトプットツールの活用があると良い」、「5 分間一人で話すことは辛かった、反面 5 分は足りなかった、という感想があった。具体的な質問を用いたり、面談の時間設定等の配慮を業務でも意識したい」、「後日、本人から聞いたが、『目の前にレコーダーを置かれたので怖くなった』と話していた。仕方がないのだろうが、少し考慮してほしい」（いずれも調査後に専門員が当事者から聴取して

専門員が記載したもの)。

#### 6) 調査全体について

「全体的に分かりづらかった。アンケート、チェックリストについては、もう少し整理した方が良いと思う」(専門員)、「全体的な流れの把握が難しく、説明が必要と思われる」(上司)、「自己評価につながり良かったが、説明や時間配分などもう少し余裕があればよかった」(専門員)、「マネジメントに時間をかけたくてもできない専門員が多いことを把握してほしい。育成も必要だが報酬面などしっかりしないと兼務などで専念できず評価が下がり、結果、自信を喪失しかねない。職種としての環境整備も同様(以上)必要と考える」(専門員)、「内容が極めて高い専門性があり、事業主といっても兼務発令で本務の関係で事業所にいないため、業務の全てを把握している訳ではないため、評価が難しい」(専門員)、「調査で細かく支援状況を聞かれ、自分の振り返りとなった。アンケートのⅡ(work index)の基準がわかりにくかった」(専門員)、「当事者と同様に緊張した」(専門員)。

#### 7) 事業所フィデリティ調査

A事業所が3.54点、B事業所が3.54点、C事業所が4.38点(いずれも平均の値)となっていた。

#### 8) その他

「事前の打ち合わせが少なかつたため、とまどってしまった」(専門員)、「自身の業務についてなかなか100点を出しづらい(厳しくモニタリングする)専門員が多いと思う。量や質の目安があると回答しやすいし、YES、NOなどのチェックがあれば負担が少ないかと思う。またマネジメントのみで評価されては寂しいし、支援ケー

スが全てマネジメントのみの事業所もないはず。またマネジメントには時間がかかるため1事業所1人の専門員でとなれば支援しきれない現状を踏まえた調査であれば共感も得られるであろうし、効果的なツールができてくることを期待したい」(専門員)、「実行程度の評価基準で3が『わかっているが実践していない』とあるが、『わかっているが実践できていない』とは微妙に違うと思われる。『わかっているが実践できていない』は3点と4点の間?」(事業所代表)、「特になし」(事業所代表)、「事業主について、①専任か兼務か、常勤か非常勤か、等についてまず確認する項目を設けるべきだ」(事業所代表)、「今回のアンケートを通して、いかに自分がまだまだか痛感した。自分を振り返るととても良い機会であった」(専門員)、「相談支援専門員としての業務が忙しすぎ、休日出勤が多く、振替休日もとれない。園内の業務に関わる時間が少ない」(事業所代表者)、「チェックリスト(P17~21)に質問が重複しているところがあった」(専門員)、「下手に回答したのかもしれないが、上手く研究に役立ててもらえれば幸いである」(専門員)。

#### D. 考察

##### 1. フィールド調査の振り返り

##### 1) Y市における試行調査の振り返り

調査開始時に、調査対象者全員が揃っていたため、全体の流れを全員に説明し、相談支援専門員に席を外してもらい形で、利用者→相談支援専門員→事業主の順で実施した。途中で、調査場所(部屋)を分割する作業等に時間を割き、アンケート記入を依頼していた利用者たちは慌ただしさを感

じたかもしれない。

利用者のうち意思伝達装置（身体）の必要な方については、事前に情報があればもう少しスムーズにアンケート記入に取り掛かることができたかもしれない。担当の相談支援専門員が離れる形となることは、相談支援専門員も本人も想定していなかったようで、調査前に、事業者とどの程度の情報交換を行うべきか今後の参考としたい。ほか2名（精神）の方のアンケート記入に際しても、調査員が補足説明しながら記入を行ってもらったが、「現在受けている相談支援サービス」などが具体的に何を指すのかなど、イメージが湧きづらいようでもあった。多機能事業所で一体的にサービスを提供していること、また、相談支援専門員が兼務で業務に当たっていることも影響していると思われる。

相談支援専門員に対しての Work Index 8 評価事項にからめた質疑応答については、評価基準の差（特に4点と5点）で迷いが生じやすく、基準に当てはまる内容のレベルを整理して臨むべきであったと思われる。

## 2) K市における試行調査の振り返り

当日は、障害当事者の方たちをあまり待たせないよう配慮したため、逆に行政側の評価に対する取り組みや研究への要望などを聴取する機会が最後になってしまった。最初に地域の体制や課題について行政側からの説明を受けていた方が、専門員や事業所責任者への質問時などに適切な対応ができた可能性もある。

また、相談支援専門員への第三者評価にかかわった2人の調査者の打ち合わせに関してであるが、事前に十分な時間をかけることができず、Work Index 8 評価事項にか

らめた質疑応答については、評価基準の差が出やすかった可能性がある。

## 3) Q圏域における試行調査の振り返り

今回の調査は当事者（2名）→ 相談支援専門員（4名）の順序で行った。時間の不足が予想されたため、予定時間より早めではあったが、到着していた利用者から順に調査を開始した。

利用者には、調査の趣旨を説明して同意を得た後にアンケートに記入してもらった。1名（精神）は、質問もなく淡々と記入していた。1名（知的）は、言葉は少ないがわからない箇所では紙を差し出すので、項目について調査員が説明しながら記入してもらったが、他の項目についても内容をきちんと理解したうえでの記入であったが若干の不安が残った。利用者の状態に応じた方法でアンケートに協力してもらうために、準備や時間・人員などをどのように工夫すべきか、今後の参考としたい。

相談支援専門員に対しての SMSS はスムーズに実施できたが、より限られた時間の中で実施した work index の8 評価事項にからめた質疑応答については課題が残る。日時が連休明けの平日の午前中であり、事業所とは離れた場所での調査となったため、午後の平常業務にできるだけ響かないように予め依頼していた時間を調査人数で割り戻し、1人当たりの時間を短めにせざるを得なかった。調査協力者の人数が確定した時点で、あるいは調査方法・内容が固まった時点で、時間延長の可能性について事前に打診し相談すべきであったかもしれない。今回、調査員は1名であったが、評価基準や質問項目の整理をしながらすすめられるよう複数での調査が望ましいと考えら

れる。

#### 4) M圏域における試行調査の振り返り

今回の調査の流れは当事者→相談支援専門員→事業主の順番で行ったが、相談支援専門員→利用者→事業主の順に行っても問題はなかったかと思われる。利用者の方に趣旨を説明して同意を得て、その後アンケートに記入をしてもらったが、2名の方が「現在受けている相談支援サービス（プログラム）」という文言についての理解に時間がかかり、記入は困難であった。調査員が思い当たるサービス例を説明したが、事前にある程度の情報を得ていたら、もう少し具体的に利用者に説明ができて、利用者自身も記入し易かったのではないかと推察される。または、対象者の状況によっては、インタビュー形式で聴き取り、調査員が記入する方法をとるなどの工夫が必要と考えられた。Face Scaleを使用した設問は回答しやすかったようである。

相談支援専門員に対しての SMSS はスムーズに行えたが、Work Index 8 評価事項にからめた質疑応答は課題が残るものであった（項目ごとに質問を用意すべきか、Work Index 各項目の具体的内容まで掘り下げたものを作成すべきかなど）。また、評価基準についても4点や5点の差をどこで判断するかが難しいと感じられた。さらに、調査員の聴き取り技術習得のための研修が必要と感じられた。

事業所代表者のヒヤリングでは調査のために選択していただいた6ケース全てがサービス利用計画作成費対象であり、事前に作成費の対象以外のケースも選定しておくよう依頼しておくべきであった。調査マニュアルに沿って聴き取りを行ったが、事前

に研修する機会が必要である。また、当日は数字等の確認作業に相当の時間を費やしてしまった為、事前に調査協力事業所にまとめておいてもらい、それを確認することで所要時間は短縮できると考えられた。

最後に、今回2名の調査員が派遣されたが、利用者・事業所代表者の調査の際に調査員1名での対応となってしまった。

#### 2. 評価ツールの適用について

##### 1) 専門員・上司・当事者からのフィードバック

結果に記したように、当日までの準備をしっかりと行う必要がある。特に、当事者が回答しやすいように意思伝達装置の必要性を把握しておくなど、事前の情報共有が重要であると考えられる。アンケート量の絞り込みが必要との意見も多かったので、これらを参考に、23年度の調査内容を検討したいと思う。

##### 2) 評価方法ごとの振り返り

###### (1) SMSS

今回のサンプルをもとに、「わかりやすさ」、「内容の適切さ」、「所要時間」など、3つ程度の項目での評価基準を検討し、23年度調査に活かしたい。

###### (2) work index

今回の調査では匿名性に乏しい（同意書で氏名がわかってしまう、近くの圏域の調査員が聞き取りやマネジメントをしていることなど）ので、自己評価を低目におさえ、同様に、気を遣った上司からの評価が高くなっている可能性もあると考えられた。

一方で、状況からして明らかな人間関係の問題で低い査定になっているケースも考えられたため、上司評価に意味がないとするよりも、調査方法を厳密に（封をするこ

との徹底も含めて匿名性の担保、どの上司に依頼するかなどの基準を明確にするなど）することも検討する必要性が高いと考えられた。

また、能力としてできることと、実際にできていることの区別（時間の制約、事業所の方針などで、できないことがある）を見極めることができる質問が必要であり、関連して、「実践しているが上手くいかない」と「実践する機会がない」とは分けるべきという意見があったので、これも23年度調査にあたって参考にしたい。

### (3) FMSS

今回インタビューできた9例については、専門員に対する拒絶的な言辞や絶賛するような依存的な関係性は見出されなかった。しかし、もともと関係性が悪い場合、当事者はインタビューに応じない可能性もあることを念頭に入れるべきであろう。FMSSは誘導尋問とならないように被験者の自発的発言が出るまでの沈黙が侵襲的とも考えられるが、この手法を使う以上、誘導しない態度が調査員に求められる。その場合、開始までのラポール形成が重要と思われる。一方で、3分程度の沈黙の後に「想いだした」との発言をする当事者もいたので、安易に声掛けはしない方が賢明であろう。

### 3. 評価に伴う問題について

#### 1) 障害者相談支援専門員の評価に関する基礎的条件整備について

障害者相談支援専門員（以下「相談支援専門員」という）の評価に関する研究においては、基本的な部分の課題を整理したうえで行う必要がある。

相談支援専門員は、障害者自立支援法における相談支援を行うための指定相談支援

事業所に配置が義務づけられている相談支援を行う専門職である。

しかし、制度に位置づけられているとはいえ、本来相談支援事業は市町村事業であるため、市町村の考え方に左右される。市町村が直営で行っている場合、市町村が社会福祉法人等に委託している場合など、その実施状況は様々であるが、ほとんどは社会福祉法人等に委託しているのが現状であろう。

委託されている相談支援事業所の委託料は市町村によって格差があり、相談支援事業の第一の問題がここにあると指摘される。つまり、相談支援専門員の専門的業務の裏付けとなる人件費や指定相談支援事業所の運営費等は、ほとんど低額な委託料であり、社会福祉法人等の全体の会計から負担を強いられている現状は否めない事実である。したがって、介護保険制度という日本のケアマネジメントの先行事例と比較した場合、同様の報酬システムを導入するなど相談支援専門員の業務報酬システムの導入を位置づけない限り、市町村の委託料という不安定な現状で相談支援専門員の評価を一律に行うことは問題がある。

第二の問題は、相談支援業務に専念することができず、法人内の他の業務との兼務や送迎業務がある等、相談支援専門員としての位置づけが不明確であることが指摘されるなかで、その専門性の観点から現実の幅広い業務を評価するには無理が生じると言わざるをえない。

以上の内容は、専門職の評価を行う以前の制度上の問題であり、制度に規定する以上、専門職として評価される収入（報酬体系）と身分の位置づけの裏付けがあること

を前提とすべきである。

次に、相談支援事業は市町村の責務である。市町村は相談支援専門員の質の確保を図らなければならないが、ほとんどの市町村は、「国家資格があること」、「研修を終了していること」という条件がクリアされていることを担保に、相談支援業務を委託している。障害者自立支援制度では、市町村に地域自立支援協議会（以下「協議会」という）の設置を義務づけているが、協議会そのものが相談支援事業のベースを成すものであることから、相談支援専門員の質の確保と向上を目的に、協議会を相談支援専門員の訓練に責任をもつ機関として位置づける必要がある。協議会のこのような取り組みの延長上に、地域における相談支援専門員の客観的評価システムが成り立つものと期待することができる。

## 2) 何を評価するか？

企業などにおいても、人材育成は評価制度と連動しており、その際に人材として「何を求められているか」が明確になっていることが重要である。また、当然のことながら、「求められること」は、キャリアパスのステップによって異なる。相談員の人材育成でいえば、初任者の段階、中堅の段階、ベテランないしエキスパートの段階で求められる人材像が明確になっていて、初めて評価のツールを検討しうるのである。この場合、求められる人材像にどれくらい適合しているかをみることで「評価する」ということになる。最終的にどんな業務を相談支援員に求めるかは、必ずしも厚生労働省や日本相談支援専門員協会でも明確になっているとは言えないのではないかと。例えば、相談支援専門員協会には未だ倫理綱領とい

ったものがない。本分担研究では、他の分担研究で明らかになると思われる「相談支援専門員に必要な能力」、「相談支援専門員の人材養成システム」と整合性を図りながら推し進めていくべきであり、評価すべきことが何か明確になった後で評価の方法を検討することが本務であり、他分担研究との密接な連携体制を検討したい。

## E. 結論

今回の調査プロセスや一部の結果をもとに、来年度はサンプル数を増やすための調査を継続し、ツール開発につなげていきたい。また、全国都道府県自立支援協議会にアンケート調査を行い、評価に関する部会の有無や、圏域の地域自立支援協議会での取り組みの実態を把握し、先進地にはさらに詳細な調査を行う予定である。

今回の試行調査の過程で、「相談支援専門員とはどのような役割を担うべきかが国や相談支援専門員の協会としても明確になっていない状況では、評価のしようがない」、「相談支援専門員が事業所の中でケアマネジメントに専念できず、他の役割も担わなければ法人の中で立場がない状況の中で、評価を行っても実践度としては低く出てしまい、さらに自身喪失する悪循環になりかねない。まずは、評価よりも専門員として誇りをもって仕事と生活ができるための財源の整備が必要ではないか」といった現場の声を聞くことができた。他の分担研究で得られる予定の「相談支援専門員に何が求められるか」が明らかになることで、評価方法に関する分担研究も一歩先に進むことが可能になる。最終年度も他の分担研究者との情報交換をしっかり行い、何を評価す



べきかをしっかりと掴んだうえでツールを開発したい。

<参考・引用文献>

○野中猛：ケアマネジメントにおける人材養成をめぐる諸課題，日本福祉大学課題研究報告書，2007

○角谷慶子：精神障害者における QOL 測定の試み - 生活満足度スケールの開発 - . 京府医大誌 104 : 1413-1424, 1995

○立森久照，伊藤弘人：日本語版 Client Satisfaction Questionnaire 8 項目版の信頼性及び妥当性の検討;精神医学, 41 (7) , 711-717(1999)

○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」（代表研究者：坂本洋一）平成 21 年度総括・分担研究報告書

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

## 資料 1

平成 22 年度厚生労働科学研究費

# 障がい者相談支援に関する アンケート

試行調査実施へのご協力をお願い

同意書

アンケート用紙

**(相談支援専門員用)**

## 『障害者の相談支援にかかる人材養成に関する研究』

### 試行調査実施へのご協力のおねがい

障害保健福祉分野における抜本的改革を背景に、障害者本人を中心にした個別の支援を、より効果的に進めるための基盤づくりが検討されています。その一貫として、相談支援専門員の人材育成や関連する評価方法の開発が課題として挙げられています。

そこで私どもは、現在、相談支援にかかわっている方たちの日頃の業務についてどのようなことがうまくいっているのか、課題は何か、そのための改善策を明らかにするために平成22年度の厚生労働科学研究において、相談支援専門員の方々を対象に、アンケート調査を実施することになりました。

つきましては、今年度、みなさまにご協力いただき、試行調査を実施したいと考えております。お忙しいところ大変恐れ入りますが、是非ともご協力下さいますよう、よろしくお願いいたします。

#### 《試行調査について》

試行調査に参加していただく方

- ・ 相談支援専門員の方々

アンケートの内容

- ・ 相談支援専門員としてのあなた自身のこと
- ・ あなたが現在行っている業務に関する質問  
(アセスメントやケアプラン作成などに対する理解と実施について)
- ・ 相談支援専門員としてあなた自身が感じる満足度など

所要時間は30分程度です。

#### 《プライバシーの保護について》

試行調査で得られた情報については、プライバシーの保護に十分に配慮して大切に保管し、研究終了後は破棄致します。あなたの回答は、この研究に関わる者だけが触れ、あなたのプライバシーが外部に漏れることはありません。また、調査によって得られた情報は研究以外の目的で使用されることはありません。

### 《研究成果の公表について》

研究の成果などは報告書や論文などで公表することがありますが、その場合も、あなたの個人的な情報を公開することはありません。

### 《研究への参加・不参加と不利益について》

この試行調査は、あなたの同意を得たうえで行われます。アンケート用紙への記入は強制ではありません。また、途中で参加を取り消すこともできます。参加しなくても、また同意を取り消しても、相談支援業務を継続していくうえで、不利益を被ることは決してありません。しかし、大切な調査なので、可能な限りご協力ください。

調査に協力いただいた場合は、2000円のクオカードを差し上げています。

以上の内容について理解したうえで、同意をいただけるようでしたら、下記の同意書にご記入のうえ、試行調査にご協力ください。

#### 『障害者の相談支援にかかる人材養成に関する研究』

主任研究者 野中 猛（日本福祉大学）

分担研究者 西尾 雅明（東北福祉大学）

ご質問や、わからないことがありましたら、下記までお問い合わせください。

れんらくさき

連絡先: 東北福祉大学 総合福祉学部 西尾研究室

TEL/FAX : 022-301-1120