

(倫理面への配慮)

アンケートによって得られたデータは、個人が特定できないように統計的に処理し、データは分担研究者によって厳重に保管された。

C. 研究結果

<相談支援従事者に必要な能力について>

1. 調査対象者のプロフィール

調査対象者の性別は、男性が53名で59.6%、女性が36名で40.4%と男性の割合が多かった(図1)。年齢階級別状況では、46歳～50歳以下が最も多く21名(23.6%)、次いで36歳～40歳以下20名(22.5%)、31歳～35歳以下17名(19.1%)、41歳～45歳以下12名(13.5%)の順であった。対象者の年齢は31歳から50歳以下の階級が78.7%を占めていた。この年齢階級は、臨床的に最も充実してきている時期であると思われる。最年少は23歳、最年長は64歳で平均年齢は41.4歳であった。

現在の正式な職種は、相談支援専門員が圧倒的に多く、その他管理者を兼任している者もいた。

障害者ケアマネジメントの経験年数は、5年～10年未満の者が41名(46.1%)と最も多く、次いで10年以上が21名(23.6%)、3年～5年未満が12名(13.5%)の順で多かった。5年以上の障害者ケアマネジメントの経験年数である者が62名で全体の69.7%を占めていた(図3)。年齢と経験年数を考えると、臨床的に充実した年齢で経験的に豊富な対象者であるといえる。

所持している国家資格について複数回答を求めたところ、社会福祉士の資格を取得している者が41名(46.1%)で、精神保健福祉士の資格取得者が28名(31.5%)、介護福祉士の資格取得者が16名(18.0%)であった。その他、看護師の資格取得者が1名いた。複数の資格を取得している者も多かった。

介護支援専門員の資格取得については、資格取得者が29名(32.6%)、取得していない者が60名(67.4%)と取得していない者の割合

が高かった。

学歴については、大学卒が66名(74.2%)と最も多く、次いで専門学校卒が9名(10.1%)、短大卒が7名(7.9%)、大学院修了が5名(5.6%)の順であった。

現在担当している事例数は、26名以上と回答した者が32名(36.0%)と最も多く、次いで5名以下が17名(19.1%)、16名～20名以下および6名～10名以下と回答した者がそれぞれ9名(10.1%)、21名～25名以下および11名～15名と回答した者がそれぞれ5名(5.6%)であった。

2. 調査項目の結果

(1) 調査項目の平均値

アンケートから得られたデータでリッカートスケールは、「ひじょうに高い」を5点、「高い」を4点、「どちらでもない」を3点、「低い」を2点、「ひじょうに低い」を1点としてスコア化した。そこでまず平均値および標準誤差を整理した。表1は、ケアマネジメントに関する知識に対する回答の平均値と標準誤差を示したものである。

ケアマネジメント従事者に要求されるケアマネジメントに関する知識の調査項目全体の平均値は、4.47とひじょうに高かった。

平均値が上位にランクされている項目は、「利用者主体、自己決定について知っている必要がある」、「エンパワメントを知っている必要がある」、「守秘義務について知っている必要がある」、「地域で暮らすことの意味を知っている必要がある」、「権利擁護を知っている必要がある」、「人間の尊厳について知っている必要がある」、「プライバシーの尊重を知っている必要がある」、「地域の社会資源を知っている必要がある」等の項目であった。これらの項目の現すところは、利用者サービスの理念・援助姿勢と地域資源といえる。

平均点が下位にランクされている項目は「リハビリテーションサービスを知っている必要がある」、「マネジドケアの考え方を知っている必要がある」、「健康と病気の予防の概念と方法

を知っている必要がある」、「障害者雇用促進体制を知っている必要がある」、「社会生活技能訓練を知っている必要がある」、「プログラムの評価や研究方法を知っている必要がある」、「福祉用具と住宅改修について知っている必要がある」、「対費用効果を知っている必要がある」等であった。これらの項目の現すところは、障害者福祉の制度・対費用効果・評価法といえる。

次に、ケアマネジメントの技術に関する平均値と標準誤差を整理した(表2)。

その結果、調査項目全体の平均値は4.39でひじょうに高かった。

上位にランクされている項目は、「信頼関係、初回面接法、説明と同意、課題の整理とニーズの推測」、「家族の面接、合同面接、家庭訪問等の家族の相談」、「何を把握すべきか、生活歴、病歴、職歴、家族歴、取り巻く環境等の包括的な状況把握」、「当面急ぐニーズ領域の選択等のニーズの優先度判定」、「日常業務の中、アウトリーチ、本人との相談、広報活動などの利用者の発見」、「資源に対して、サービスを提供させるための工夫等の権利擁護(アドボカシー)」等であった。これらの項目の現すところは、ケアマネジメント・プロセスのインターベンション、エバリュエーション、アセスメントが1項目であった。

下位にランクされている項目は、「資源のゲートキーパー、配分と開発等の環境への間接介入」、「能力に応じて徐々に自立性を高める、共同作業等の利用者への直接介入」、「親睦、合同研修、定例勉強会、共通記録様式、管理者会議等における調整(コーディネーション)」、「複数の小目標を設定し、それぞれを手順化するパッケージプラン策定」、「症状評価、社会機能評価、QOL評価、家族評価等の各種評価尺度の活用」、「表にして各自に配布する等の手順表・役割分担表の作成」、「効率と費用、費用とは何か等の費用対効果の考え方」等であった。これらの項目の現すところは、インターベンションが3項目、プランニングが2項目、

エバリュエーションが2項目であった。

(2) 経験年数と調査項目間の分散分析

各調査項目の平均値に対して、経験年数が影響を与えているかを調べた。

まず、経験年数とケアマネジメントに関する知識の平均値の分散分析を行った。その結果、「不服と苦情解決を知っている必要がある」の項目だけが5%水準で有意差がみられた。そのため、多重比較を行い、詳細に検討した。その結果、「不服と苦情解決を知っている必要がある」の有意差は、無記入の者との有意差であった。したがって、経験年数を具体的に回答している者との間では、有意差はみられなかった。

次に、経験年数とケアマネジメントの技術に関する平均値の分散分析を行った。その結果、「生活目標の設定、夢の把握、現実化する手順を含む長期目標と短期目標のプランニング」、「各職種、各機関の能力と限界を知る、推論する、討論する、連携するチームワーク技術」、「計画、設定、運営、司会、板書、記録、定例化する等のカンファレンス技術」、「同職種、異職種、定期的・不定期、職場内、メディア利用、研究会を通じたスーパービジョンの技術」の4項目に5%水準で有意差がみられた。そこで、これらの調査項目の多重比較を行った。その結果、「生活目標の設定、夢の把握、現実化する手順を含む長期目標と短期目標のプランニング」、「計画、設定、運営、司会、板書、記録、定例化する等のカンファレンス技術」、「同職種、異職種、定期的・不定期、職場内、メディア利用、研究会を通じたスーパービジョンの技術」の各項目は無記入と回答した者との有意差を示しており、分析の対象から除外した。「各職種、各機関の能力と限界を知る、推論する、討論する、連携するチームワーク技術」は、1年未満、3年～5年未満、5年～10年未満の経験年数によって有意差がみられた(表6)。1年未満(平均値4.83) > 5年～10年未満(平均値、4.61) > 3年～5年未満(平均値4.00)の順に平均値が高かった。3年～5年未

満の者より1年未満の者および5年～10年未満の者がチームワーク技術に関する能力を要求しているといえる。

(3) ケアマネジメントに関する知識の因子分析

知識に関する41項目について主成分分析(プロマックス回転)の因子分析を行った。調査項目の妥当性を検証するために、KMOおよびBartlettの検定を行った。その結果、Kaiser-Meyer-Olkinの妥当性は、.779と高い値であり、また、Bartlettの有意確率が.000であり、因子分析を行うことに意味があるという結果を得られた(表7)。因子分析の結果、41項目すべて負荷値が0.429以上であったため、調査項目の妥当性が検証された。因子数は、ケアマネジメントに関する知識の要求度が高い知識を60.619%説明している、11因子を採用することにした。

(4) ケアマネジメントに関する知識のグルーピング

グルーピングに関しては、第8・9・10・11の因子は調査項目が2つ以下しか該当しないことから、7因子までをグルーピングした。

第1因子は、「利用者主体、自己決定について知っている必要がある」、「人間の尊厳について知っている必要がある」、「権利擁護を知っている必要がある」、「人間関係と信頼関係を知っている必要がある」、「地域で暮らすことの意味を知っている必要がある」、「エンパワメントを知っている必要がある」、「チームワークの考え方を知っている必要がある」、「ネットワーク・ソーシャルサポートの連携を知っている必要がある」、「ケアマネジメント・プロセスを知っている必要がある」、「記録の方法を知っている必要がある」等であった。

第2因子は、「バリアフリーについて知っている必要がある」、「福祉用具と住宅改修について知っている必要がある」、「障害者雇用促進体制を知っている必要がある」、「年金などの社会保障制度を知っている必要がある」、「プライバシーの尊重を知っている必要があ

る」等であった。

第3因子は、「障害者の支援体制を知っている必要がある」、「障害の特性によるニーズとケアを知っている必要がある」、「リハビリテーションサービスを知っている必要がある」、「障害福祉サービスを知っている必要がある」、「ICFの考え方を知っている必要がある」、「集団援助を知っている必要がある」等であった。

第4因子は、「専門職として自覚と自律について知っている必要がある」、「QOLについて知っている必要がある」、「インフォームドコンセントを知っている必要がある」、「ノーマライゼーションを知っている必要がある」等であった。

第5因子は、「ストレス対処法を知っている必要がある」、「対費用効果を知っている必要がある」、「プログラムの評価や研究方法を知っている必要がある」等であった。

第6因子は、「マネジメントの考え方を知っている必要がある」、「リスクマネジメントと対処方法を知っている必要がある」、「トータルマネジメントを知っている必要がある」、「健康と病気の予防の概念と方法を知っている必要がある」、「危機介入の方法を知っている必要がある」等であった。

第7因子は、「地域の社会資源を知っている必要がある」、「地域コーディネーションの方法を知っている必要がある」、「地域自立支援協議会の意義と活動を知っている必要がある」等であった。

これらの結果から、第1因子は利用者に対するサービスの理念・援助姿勢の知識、第2因子はケアマネジメント実践における障害者支援の周辺知識、第3因子はケアマネジメント実践における障害者支援の直接的知識、第4因子は障害者福祉の基本理念の知識、第5因子はケアマネジメント実践における評価法の知識、第6因子はケアマネジメント理論の基礎知識、第7因子は地域支援の基礎知識として確定される。

(5) ケアマネジメントに関する技術の因子分析

ケアマネジメントに関する技術について48項目について主成分分析(プロマックス回転)の因子分析を行った。因子分析を行うために、調査項目の妥当性を検証するために、KMOおよびBartlettの検定を行った。その結果、Kaiser-Meyer-Olkinの妥当性は、.824であり、また、Bartlettの有意確率が.000であり、因子分析を行うことに意味があるという結果を得られた。

因子分析の結果、41項目すべて負荷値が0.598以上であったため、調査項目の妥当性が検証された。因子数は、ケアマネジメントに関する知識の要求度が高い知識を76.1%説明している、11因子を採用することにした。

(6)ケアマネジメントに関する技術のグループニング

第1因子は、「設定、招集、司会、役割分担、記録等の査定会議の開催」、「招集、司会、運営、記録等の計画策定会議の開催」、「専門機関、制度、専門家、適量性、適質性、利便性、受容性、利用可能性等の専門的ケアの具体的な状況の査定」、「複数の小目標を設定し、それぞれを手順化するパッケージプラン策定」、「生活目標の設定、梅の把握、現実化する手順を含む長期目標と短期目標のプランニング」、「既存の各種ツール、ストーリー構成等のアセスメント表の作成」、「表にして各自に配布する等の手順表・役割分担表の作成」、「支援期間終了の直前に、予め設定した評価会議の開催」、「共同作業、場面を変え、モデルを提示し、相手を変えながら情報を得る等の利用者本人との関係作り」等であった。

第2因子は、「サービス提供資源を結びつける、説明や紹介、同伴等の連結(リンケージ)」、「資源に対して、サービスを提供させるための工夫等の権利擁護(アドボカシー)」、「ニーズを満足する資源を見定める、専門職の情報源等の仲介(ブローカリング)」、「必要な資源や機能を発見する、機関への介入、組織への介入、行政への介入等の資源の開発」、「利用者の生活は変化したかの生活変化の評価」、

「活動の前後で地域資源が変化したかの地域資源の変化」等であった。

第3因子は、「同職種、異職種、定期的・不定期、職場内、メディア利用、研究会を通じたスーパービジョンの技術」、「計画、設定、運営、司会、板書、記録、定例化する等のカンファレンスの技術」、「各職種、各機関の能力と限界を知る、推論する、討論する、連携するチームワーク技術」、「記録をとる技術」、「体調管理、対人距離、問題解決法、ストレス発散等のストレス対処能力」等であった。

第4因子は、「家族の面接、合同面接、家庭訪問等の家族の相談」、「信頼関係、初回面接法、説明と同意、課題の整理とニーズの推測」、「何を把握すべきか、生活歴、病歴、職歴、家族歴、取り巻く環境等の包括的な状況把握」等であった。

第5因子は、「情報の要約、フェイドアウト等の継続支援機関への連結」、「新たなケアマネジメント・サイクルへ移行、再査定と再契約等を含む新たなニーズの発見」、「連絡先、再開可能性、危機介入の手順等のアフターケア体制の構築」、「デマンドとニーズ、迷いや葛藤、モデルの提示、試行の提案等のニーズの見定め」等であった。

第6因子は、「情報交換、情緒的交流等の日常的な連携協力」、「見守りの役割分担、連絡ルート、危機介入の想定、緊急会議等の見守り体制作り」、「現場の情報収集、プランの調整・修正、期限の設定、定例会議等の計画の見直し」等であった。

第7因子は、「当初の目的は達成されたかの目的達成度の評価」、「計画は予定通り実行されたかの計画実行度の評価」、「対象選定の是非、支援方向の概略、費用対効果の視点」、「資料の準備等の受理会議の開催」、「利用者本人・家族・専門家との定量的・定性的なモニタリングの方法」等であった。

第8因子は、「できるADL、しているADL、IADL、疾病と障害の査定、肯定的視点等のセルフケア能力と限界の査定」、「本人・家族・関係者との合意、修正合意等の計画案の提示と

合意」、「当面急ぐニーズ領域の選択等のニーズの優先度判定」等であった。

第9因子は、「効率と効用、費用とは何か等の費用対効果の考え方」、「親睦、合同研修、定例勉強会、共通記録様式、管理者会議等における調整(コーディネーション)」、「カンファレンス、サービス調整会議、専門職の協会、学会や研究会におけるネットワーク形成」、「資源への介入、一貫性・継続性、開発・教育・情報提供等の環境の見守り」等であった。

第10因子は、「能力に応じて徐々に自立性を高める、共同作業等の利用者への直接介入」、「資源のゲートキーパー、配分と開発等の環境への間接介入」、「症状評価、社会機能評価、QOL 評価、家族評価等の各種評価尺度の活用」等であった。

第11因子は、「友人、職場同僚、近隣、宗教、クラブ、ボランティア、セルフヘルプ活動等を含むインフォーマルケア能力と限界の査定」、「家族歴、家族構成員のここの想い、それぞれの支援体制、意見調整等を含む家族の能力と限界の査定」、「照会、情報の質等の関係者からの情報の収集」、「日常業務の中、アウトリーチ、本人との相談、広報活動などの利用者の発見」等であった。

これらの結果から、ケアマネジメントに関する技術のグルーピングは、第1因子は利用者本人との関係作りを通じたアセスメントとプランニング技術、第2因子は介入の技術と本人および環境の評価技術、第3因子はケアマネジメントを推進する関連技術、第4因子は家庭訪問などによる家族相談を通じた支援の見立ての技術(インテーク)、第5因子はニーズの見定めとアフターケア体制構築等の終結の技術、第6因子はモニタリングの技術、第7因子はモニタリングを通じたケアマネジメント実践の評価技術、第8因子はニーズ判定の技術、第9因子は対費用効果と連携の介入の技術、第10因子は利用者および環境への介入の技術、第11因子は利用者と家族のアセスメント技術と確定される。

<都道府県における現任研修の現状と実態>

1. 調査対象について

アンケート票を回収し、その有効性を検証した結果、有効回答数は42回答であった。有効回答に対する調査結果を整理した。

2. 現任研修の実施状況

現任研修の実施状況は、42道府県のうち37自治体(88.1%)が実施していると回答した、今年度実施予定と回答した自治体が4か所であった。実施していない自治体が、1か所であった。

3. 研修期間

現任研修を実施したあるいは実施する予定と回答した自治体の研修期間は、2日間で2か所、3日間で34か所、4日間で2か所であった。国が示している現任研修の告示にそった3日間で最も多く、82.9%であった。

4. 現任研修の主管部署

現任研修の主管部署は、研修に対する責任の所在を明確にするうえで重要な機能であるが、37自治体(88.1%)が県の本庁が主管部署となっている。その他に、「県の本庁と身体障害者相談所」、「相談支援センター」(県の出先機関)、「県立リハビリテーションセンター」、「社会参加支援センター」、「障害者自立支援センター」がそれぞれ1か所であった。

5. 現任研修の企画立案機関

現任研修の企画立案機関は、主管部署、委託先、地域自立支援協議会等が想定される。調査結果では、主管部署が最も多く、18自治体(42.9%)、次いで委託先が14か所(33.3%)、地域自立支援協議会が3か所(7.1%)となっていた。しかしながら、主管部署だけでなく、国の研修受講修了者が関わっている自治体が多い。回答をみると、主管部署がほとんど関わりをもっており、いわゆる丸投げで研修を企画立案する状態は少ない。

6. 現任研修の企画立案機関の委託先等

委託先は、県社会福祉事業団が4か所、NPO法人が2か所、社会福祉協議会が2か所、県社会福祉会が2か所、連絡協議会・身体障害者福祉協会・福祉総合研修センター・障害者社会参加推進センターがそれぞれ1か所であった。

また、委託していないその他の機関は、県立リハビリテーションセンター、県立保健福祉大学実践教育センター、県立総合援護施設等県立の出先機関が企画立案しているケースが多い。

7. 現任研修の運営機関

研修の運営は、23か所(54.8%)が委託先で行っており、主管部署は16自治体(38.1%)であった。地域自立支援協議会はわずかに2か所(4.8%)であった。

8. 現任研修の予算

現任研修の予算について、情報を開示することが可能な範囲で回答を得たところ、35自治体から回答を得た。回答の中には、相談支援従事者初任者研修の予算も組み入れた回答がかなりあったので、現任研修の予算額を特定することはできなかつた。初任者研修を含む予算額には、都道府県によって違いがみられた。受講者数、会場費用等地域差があると思われるので、一概に予算額を平均化することは避けた。

9. 研修内容

研修の内容に関しては、告示において厚生労働省は示している(表2)。その告示によれば、講義として、「障害者福祉の動向に関する講義」を1時間、「都道府県地域生活支援事業に関する講義」を2時間、「地域自立支援協議会に関する講義」を3時間、演習として、「障害者ケアマネジメントに関する演習」を12時間としている(表2)。そこで、各自治体がどのような講義、演習を現任研修において実施しているかを整理した(表3)。概ね、国が示している

カリキュラム案にそって研修が実施されている。「障害者福祉の動向について」はほとんどの自治体が講義として取り上げている。「地域生活支援事業について」は、全般的な県の地域生活支援事業ではなく、発達障害、高次脳機能障害の支援、精神障害者の地域移行支援に関する事業を取り上げている自治体が多かった。その他に、就労支援、権利擁護、療育支援、移動支援に関する事業を取り扱っていた。「地域自立支援協議会について」は、地域自立支援協議会の役割と運営の講義形式が多く、なかにはシンポジウム形式で市町村あるいは圏域の協議会活動の報告によって、地域自立支援協議会の活動の重要性や地域課題を理解させる自治体もあった。

演習の研修内容については、ほとんどが「障害者ケアマネジメントの実践」と「スーパーバイズ」から構成されていた。「障害者ケアマネジメントの実践」においては、「相談支援実例を発表し支援の検証を行い、演習方法によりチームアプローチのあり方、総合的支援の視点の持ち方などについて深める」という演習が多かった。その他に、「想いのマップ」、「社会資源の意義・活用」、「個別支援会議の進め方」、「面接技術」等を取り上げている自治体もあった。なかには、事例として発達障害、障害者虐待を取り上げその支援計画作りを行っている自治体もあった。日本相談支援専門員協会の振り返りシートを使った自己の検証を取り上げている自治体もあった。

「スーパーバイズ」の演習においては、事例を数例選んで、スーパーバイズを受けて自己の検証を行った自治体や日本相談支援専門員協会の振り返りシートをもちいて自己検証を行っている自治体もあった。

国が告示で示している18時間の研修時間は、概ね充足しているが、18時間以上研修している自治体も多かった。なかには18時間未満の研修時間の自治体もあった。

10. 地域自立支援協議会における人材養成の話し合いの場

地域自立支援協議会において、相談支援の人材養成の協議の場があるか否かの質問に対して、「ある」と回答した自治体は22自治体(52.4%)で、「ない」と回答した自治体は8自治体(19.0%)であった。その他では、アドバイザー会議、相談支援専門員実行委員会、研修実行委員会等であった。「ある」と回答した自治体と「その他」と回答した自治体を合わせると、29自治体(69.0%)であり、「検討している」を考慮すると、34自治体(81.0%)の自治体が何らかの協議の場をもっている状況にある。

11. 国が示す研修以外の計画的養成や研修

相談支援従事者初任者研修や現任研修以外の養成や研修を行っているかの質問に対しては、「行っている」と回答した自治体は16自治体(38.1%)で、「行っていない」と回答した自治体は23自治体(54.8%)であった。

国が示す初任者研修と現任研修が中心となっており、広く相談支援の人材養成・研修のシステムが整備されていないという現状が浮かび上がっている。

12. 計画的養成や研修の場

初任者研修及び現任研修と関連づけて相談支援の人材養成・研修を確保しているかを質問した。その結果、16自治体(38.1%)が研修等を実施していると回答した。逆に、国が示す研修に留まっている自治体は23自治体(54.81%)であった。国が示す研修に終始し、県独自の人材養成スキームをもっていない自治体が多いことがわかった。

16自治体とその他と回答した3自治体のうち、18自治体の国が示す研修以外の研修システムについて質問した回答を整理した(表3)。最も多い研修が「相談支援指導者研修」として、初任者研修や現任研修の講師やファシリテーターの養成を行っている自治体が多かった。初任者研修の前に初任者基礎研修として希望者のみに研修を行い、初任者研修につなげている自治体もあった。

先駆的に人材養成スキームを企画し、それ

に基づいた研修システムを構築している自治体もいくつかあった。例えば、「相談支援従事者等養成・確保推進事業」として24,280千円の予算規模で、6本の研修を実施している自治体があった。その内容は、①相談支援従事者スキルアップ研修、(ケアマネジメントに必要な総合的判断・アセスメントを行う技術力の強化と支援課題及び支援計画作成の技術力強化を重点とした研修)、②サービス管理責任者スキルアップ研修(個別支援計画作成に必要な総合的判断・アセスメント及び支援計画の作成に重点を置いた研修)、③支援会議・サービス調整会議実践研修(サービスを利用する障害者の同意を得るために、支援会議を円滑に進める技術や、制度が円滑に利用されるよう関係機関との調整をする会議運営のノウハウ及び関係機関が連携して支援する仕組みづくりのノウハウを学ぶ研修)、④派遣要請研修(事業所が実際に支援した事例をもとに、直接事業所に出向いて、支援現場に必要な個別支援計画作成のための基本的技術習得を目的とした研修)、⑤スーパーバイズ研修(圏域)(障害保健福祉圏域相談支援等ネットワーク形成事業と協働して、支援現場に必要な個別支援計画作成のための基本技術習得を目的とした研修)、⑥障害者ケアマネジメント等指導者養成研修(ケアマネジメント等に関する専門的な知識、技術習得を目的とした研修)であった。

また、相談支援事業所連絡会を設置し、スキルアップを図っている自治体もあった。この場合、事例検討を中心に定期的に会合を開いている。

13. 相談支援の人材養成・研修に関する課題

人材養成・研修に関する課題として、最も多く出された課題は、研修の講師やファシリテーターの育成が挙げられている。あるいは、圏域の中で中核的な役割を担う相談支援従事者の育成も挙げられている。大きな課題は、地域自立支援協議会に人材養成部門をもっていなくて、人材養成のスキームを企画・検討する場がないということである。この課題を取り上げ

ている自治体も多い。

<相談支援に係る研修スキームと研修カリキュラムの開発>

(1) 相談支援専門員の資格要件に関する検討

相談支援専門員の資格要件は、社会福祉士・精神保健福祉士の国家資格を有している者を基礎要件とし、相談支援初任者研修受講資格試験を合格した者が、国が定める相談支援従事者初任者研修Ⅰ・Ⅱを終了した者とする事で結論を得た。サービス等利用計画作成の対象者が大幅に拡大されたことから、相談支援専門員の資格要件を従来より絞り込んだ結論になったが、サービス提供事業者のサービス管理責任者やサービス提供責任者との連携の重要性が指摘され、相談支援専門員の役割の大きさを考慮すると、相談支援の質の向上が大きな課題となってくる

(2) 研修スキームの検討

研修スキームは、図1にその概要を示している。まず、主任相談支援専門員制度を創設する。この趣旨は、障害者の相談支援体制の充実を図る観点から、基幹相談支援センターの創設が法律改正により実施されることになった。この基幹相談支援センターには、3障害の総合的な相談支援の実施、成年後見制度利用助成事業の実施、自立支援協議会の運営、対応困難事例への対応、虐待防止に関する業務等が規定された。そのためには、一定の研修を修了した相談支援専門員の上級者がリーダーになる必要がある。そこで、主任相談支援専門員制度を創設し、それに対応した研修カリキュラムを開発する必要に迫られた。

まず、相談支援専門員を目指す場合、社会福祉士及び精神保健福祉士の国家資格を取得していることを基礎要件とし、相談支援に従

この研修スキームは、従来、厚生労働省令で定めている相談支援従事者初任者研修と相談支援従事者現任研修とは大幅に研修時間が増えている。相談支援従事者現任研修が更新研修なのか、スキルアップ研修なのか、そ

事している者で、相談支援初任者研修誦移行資格試験に合格することが必須である。この受講資格試験の合格者が、厚生労働省令で定める相談支援書初任者研修Ⅰ・Ⅱを受講して、それらの研修を修了した者が相談支援専門員となる。相談支援初任者研修Ⅰは、経験年数が3年未満の従事者を対象とし、相談支援従事者研修Ⅱは、研修Ⅰを修了した者で3年以上～5年未満の従事者を対象とする。

相談支援の広がりが著しくなっている現状では、短期間での研修では、人材育成を図ることは困難である。したがって、相談支援専門別研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・ⅤをNPO法人日本相談支援専門員協会が国の委託で開催し、初任者研修を修了した相談支援専門員の弱点あるいは強化したい研修プログラムを任意で選んで受講できるようにする。この専門別研修は、相談支援専門員現任研修の前に受講することが望ましい。

厚生労働省令で定める相談支援専門員現任研修は、更新研修と位置づけ、都道府県が開催することにする。この現任研修は5年毎に受講する。

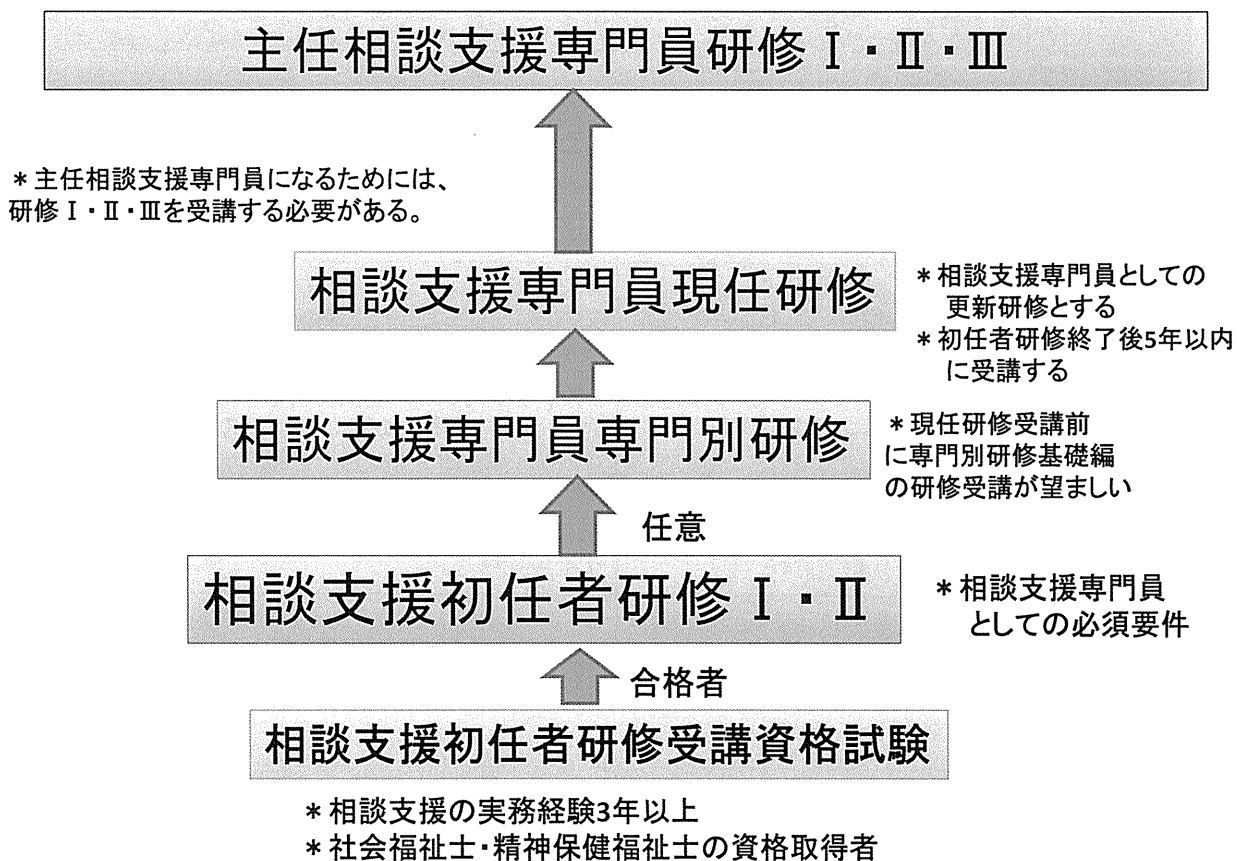
相談支援専門員現任研修を修了した者を対象に、主任相談支援専門員研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを受講し、それらの研修を修了した者を主任相談支援専門員として認定する。基幹相談支援センターには、主任相談支援専門員の配置を義務付ける。主任相談支援専門員研修は、各都道府県において講師を調達することは難しいと思われるので、厚生労働省がNPO法人日本相談支援専門員協会に委託し、これらの研修を実施する。主任相談支援専門員は、地域及び圏域のリーダーとなるような研修カリキュラムとし、都道府県の相談支援支援専門員現任研修の講師やファシリテーターになる人材育成にも寄与する。

の研究目標があいまいな状態であったことも解決したスキームとなっている。さらに、研修の目標を明確にし、ステップ・アップ方式でキャリア形成の道筋を示している。検討会での議論は、どこがこの研修を担うのかも検討された。

相談支援従事者初任者研修受講資格試験は、全国共通の試験とし、NPO法人日本相談支援専門員協会が担うことが望ましいと思われる。また、相談支援従事者初任者Ⅰ・Ⅱと相談支援専門員現任研修は、都道府県が実施主体

となり、相談支援専門別研修と主任相談支援専門員研修は国の委託によりNPO法人日本相談支援専門員協会が開催することが現実的である。

図1 相談支援に係る研修スキーム



(3) 研修カリキュラムの開発

研修スキームで述べたとおり、研修は大きく5つのステップから構成される。

1) 相談支援従事者初任者研修Ⅰカリキュラム

相談支援従事者初任者研修Ⅰは、相談支援専門員の倫理と役割を学び、サービス等利用計画を作成する基礎能力を獲得することを研修目標とし、相談支援の経験が3年未満の者を対象に実施する。講義が8時間、演習が

24時間の合計32時間である。講義は、相談支援専門員の倫理と基本姿勢、相談支援専門員の役割と基本的な業務、障害者福祉の動向、障害者ケアマネジメント概論、障害者ケアマネジメントの展開、地域自立支援協議会の科目から成り、相談支援専門員の役割と業務、障害者ケアマネジメントの基礎を理解する。演習は、ロールプレイを通じて面接技術を獲得する。面接技術は、社会福祉士や精神保健福

社士の業務の核となるものであるが、面接技術の習得は、経験を要することでもあり、繰り返し学習してほしい事柄である。また、サービス等利用計画の作成についてはロールプレイを通じて学習する。利用者のニーズ把握から

課題抽出のプロセスを演習することにより、サービス・オリエンテッドから脱却し、ニーズ・オリエンテッドの重要性を理解する。サービス等利用計画を立案できる能力を獲得することが大きな目的となる。

表1 相談支援初任者研修Ⅰ(経験年数0～3年)

研修目標: 相談支援専門員の倫理と役割を学び、サービス等利用計画を作成する基礎能力を獲得する。

科目	獲得目標	内容	時間数
1. 講義(8時間)			
相談支援専門員の倫理と基本姿勢	相談支援専門員の倫理と基本姿勢を理解する。	相談支援専門員の倫理、権利擁護、虐待防止、倫理的ジレンマ、基本姿勢を講義形式で実施する	1H
相談支援専門員の役割と基本的な業務	相談支援専門員の役割と基本的な業務を理解する。	相談支援における相談支援専門員の役割、相談支援事業の主旨・内容・機能を講義形式で実施する。	1H
障害者福祉施策の動向	障害者福祉施策の動向を理解するとともに、相談支援の法的な位置づけを理解する	障害者福祉施策の全般的な動向、法律における相談支援事業の位置づけ、サービス等利用計画、支給決定プロセス等を講義する	1.5H
障害者ケアマネジメント概論	障害者ケアマネジメントの理論とプロセスを理解する	障害者ケアマネジメントの理論、本人中心のケアマネジメントの意味、支援介護の基本、ストレングスとエンパワメントの視点、ケアマネジメント・プロセス、社会資源とは何かを理解する	1.5H
障害者ケアマネジメントの展開	事例を通じてケアマネジメントの展開を理解する	具体的な事例を提供し、ケアマネジメントの展開を具体的に理解させる	1.5H
地域生活支援と自立支援協議会	障害者の地域生活支援とは何か、自立支援協議会の目的と役割を理解する	障害者の地域生活を支援することの意義とその実態、自立支援協議会の目的と役割を講義する	1.5H
2. 障害者ケアマネジメントに関する演習(24時間)			
ケアマネジメントの面接技術	利用者の思いを聴き、真のニーズを把握する面接技術を習得する	ロールプレイを通じて、利用者の思い、真のニーズを把握する	演習6H
サービス等利用計画の作成	サービス等利用計画を作成する	ロールプレイを通じて、面接から課題の整理・生活ニーズの捉え方の演習を行い、サービス等利用計画を作成する。サービス等利用計画の作成は、3つの事例を行う	演習18H
合 計			32H

2) 相談支援従事者初任者研修Ⅱカリキュラム
相談支援従事者初任者研修Ⅱは、地域の社会資源を知り、サービス担当者会議・地域コ

ーディネーションを実施できるようにすることを研修目標とし、経験年数3年以上5年未満の者を対象とする。研修時間は、講義で障害児・者

の地域生活支援、権利擁護・虐待、地域自立支援協議会の役割と活用等を6時間、演習においては在宅の事例を提示し、ケアマネジメント・プロセスについて課外課題である事例を提出するためのガイダンスを行い、演習を円

滑に進められるようにする。実際の演習に入り、事例を検討し、ケアマネジメント・プロセスを具体的に理解するとともに、サービス担当者会議を模擬的に実施し、会議の運営方法についても学習する。

表2 相談支援初任者研修Ⅱ(研修Ⅰから半年～1年以内)

研修目標: 地域の社会資源を知り、サービス担当者会議・地域コーディネーションを実施できるようにする。

科目	獲得目標	内容	時間数
1. 障害者の地域支援に関する講義(6時間)			
障害児・者の地域生活支援	障害児・者の地域生活における社会資源の役割や支援内容を理解する。	障害児・者の地域生活において、ICFの視点をもとに人的支援、環境整備、就労支援、家族支援、医療、教育等の支援について実情を具体的に理解する。(例えば、障害者支援施設や精神科病院からの地域生活移行事例や重症心身障害児の地域生活事例等を例に、障害児・者の地域生活におけるニーズ解決のための社会資源の活用についてふれる。)	1. 5H
相談支援における権利擁護と権利侵害及び虐待の防止と権利擁護	ケアマネジメント・プロセス全般における権利擁護の視点と虐待防止等において果たすべき役割を理解する	具体的なケアマネジメント事例を通して障害者の権利擁護について理解する。また、障害者虐待防止法の概要と、各事業所が果たすべき役割を理解する。その上で、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の関連制度の重要性についても理解する。	1. 5H
地域自立支援協議会の役割と活用	地域自立支援協議会の必要性と運営方法について理解する。	地域の社会資源の整備状況等のアセスメント(地域診断)を行い、その地域の課題を理解するとともに、地域自立支援協議会の役割を踏まえ、地域づくりのステップアップについて理解する。また、地域の相談支援事業所への支援等の基幹相談支援センターの役割と自立支援協議会との関係について理解する。	3H

科目	獲得目標	内容	時間数
2. ケアマネジメント・プロセスに関する演習(11時間)			
実習ガイダンス	実際の事例を選定して、ケアマネジメント・プロセスを個別学習することによって、演習につなげる。選定に当たっては、在宅の事例を1事例選定し、ケアマネジメント・プロセスを課外実習する。	実習の目的、ねらい、方法、アセスメントツールについて解説する。	1H
演習Ⅰ	課外実習で作成した各自のアセスメント表、サービス等利用計画書を発表し、相互の事例の理解を深める。	各自の事理を発表し、情報交換し、演習Ⅱの事例を選択する。	3H
演習Ⅱ	模擬的なサービス担当者会議を通じて事例検討を行い、ケアマネジメント手法を具体的に理解するとともに、サービス担当者会議の運営方法を理解する。	グループによって選定した事例をもとに役割を分担して模擬的なサービス担当者会議等を行い、サービス等利用計画書を完成させる。同時に、サービス担当者会議の運営方法を討議する。	4H
演習のまとめ	発表事例の事後的・客観的評価により実習・演習の総括を行う。	発表事例の中から数例選び、モニタリングの方法、事後的・客観的評価を行うことにより、総合的な援助の方針及び目標設定の整合性を確認し、ケアマネジメントについての理解を深める。	3H
合 計			17H

3) 相談支援専門員専門別研修Ⅰ(障害児支援)カリキュラム

相談支援専門員専門別研修Ⅰは、相談支援従事者初任者研修Ⅰ・Ⅱを修了した者を対

象に、相談支援専門員として従事するために、弱点の補強や質の向上を目指す。その一つの領域として、障害児支援の領域を学習する。ここでは、発達障害を例にしてカリキュラムを

示しているが、重度知的障害児、身体障害児等の領域についても想定してカリキュラムを編成する。研修時間は、6.5時間を想定し、講義において、障害の理解、関係機関等の理解を促し、演習においては、障害児支援の実践

事例をシンポジウム形式で聞き、グループワークで支援の検討を行う。また、演習Ⅱでは、事例を通じて支援体制づくりをグループワークする。

表3 相談支援専門員専門別研修Ⅰ（障害児支援）

科目	獲得目標	内容	時間数
1. 各種制度の概要及び障害児の生活ニーズを理解する。(講義)			
テーマを決めて概要を説明(講義Ⅰ)	例)発達障害の概要を理解する。	発達障害の定義、診断基準などの説明	45分
障害の特性理解(講義Ⅱ)	(例)発達障害の生活ニーズを理解する。	障害当事者、家族、支援者等による事例紹介	1
関係機関等の理解(講義Ⅲ)	(例)発達障害児を支援する上で必要な関係機関を理解する。	・保健・医療機関 ・教育機関 ・福祉機関(保育所、発達障害支援センター、相談支援事業所)	45分
2. 障害児支援における相談支援(演習)			
実践事例の報告(演習Ⅰ)	障害児支援における相談支援の役割と関わり方を獲得する。	・相談支援従事者における障害児家族支援の状況の実践報告を受け、グループワークを通して確認する。 ・実践報告の事例を通して、療育・教育・相談支援従事者の連携を確認する。	1.5
事例を活用し実際に支援体制を組み立てる(演習Ⅱ)	具体的に事例を使い障害児支援の体制作りを獲得する。	・受講者の事例を持ち寄りそれぞれの抱えている課題を共有する。 ・グループで1事例選択し、課題解決に向けた支援体制作りを検討する。 ・グループごとに検討した内容を発表し全体で共有する。 ・全体の共有後に各グループで再度振り返りをする。	1.5
総括	研修のポイントに再確認	・自己の事例を振り返る ・グループ内で自己の振り返りを共有	1
合計			6.5

4) 相談支援専門員専門別研修Ⅱ(権利擁護・成年後見制度)カリキュラム

相談支援専門員専門別研修Ⅱは、権利擁護・成年後見制度に関する知識を獲得する。

この研修の受講対象者も相談支援従事者初任者研修Ⅰ・Ⅱを修了した者である。研修時間は、14時間を想定し、講義において法律や制度を理解し、実践報告を通じて、具体的な実践を知る。演習においては、事例を通じて

支援体制づくり等に関してグループワークを通じて検討する。なお、このテーマは、相談支援専門員にとっては重要であり、相談支援専門員として常に意識しながら活動するよう心掛けるものである。

表4 相談支援専門員専門別研修Ⅱ（権利擁護・成年後見制度）

科目	獲得目標	内容	時間数
1. 各種法制度のはい用及び相談支援事業者の役割を理解する。(講義)			
法制度の概要	権利擁護に関する各種法制度の基本的な理解を深める。	①障害者権利条約、障害者差別禁止法等の法制度の概要を学ぶ。 ②成年後見制度、日常生活自立支援事業の制度の概要を学ぶ。	2. 5H
権利擁護・虐待	虐待の定義、実情の理解を深める。	①虐待の定義・内容等を学ぶ。 ②権利侵害の状況を事例を通じて学ぶ。	1. 0H
各機関の役割	関係機関の役割を理解する。	弁護士等の職能団体、都道府県権利擁護センター、行政等の関係機関の職務、職域を学ぶ。	2. 5H
実践事例報告(シンポジウム形式)	相談支援事業所の役割、関係機関との連携について理解する。	障害児・者への虐待、権利侵害事例に対する具体的な実践報告を通じて、自立支援協議会の活用、関係機関の役割分担、連携の方法を学ぶ。	2. 5H
2. 相談支援に必要な権利擁護の視点を理解する。(演習)			
実践事例の報告(演習Ⅰ)	相談支援の役割、関係機関との連携等による支援方法の視点を広げる。	障害児・者の権利を保障する支援方法や介入、機関連携について、グループワークを行う。	3. 0H
事例を活用し実際に支援体制を組み立てる(演習Ⅱ)	具体的に事例を用い権利擁護、虐待防止の支援体制作り(地域連携)を検討し、体制づくりの力をつける。	①グループで1事例を選定し、課題解決に向けた支援体制づくりを検討する。 ②グループ発表し、全体で共有し、再度振り返る。	3. 0H
総括	研修のポイントを再確認し、権利擁護等の相談支援の力をつける。	①自己の事例をアドボカシーやエンパワメント等の視点を含め、相談支援の実践を振り返る。 ②グループ内で自己の振り返りを共有する。	1・0H
合計			15. 5H

5) 相談支援専門員専門別研修Ⅲ（地域移行・定着・触法障害者）カリキュラム

相談支援専門員専門別研修Ⅲは、地域移行・定着・触法障害者の領域である。研修時間は613時間で、講義は各種法制度や家族

等の理解を促進する。演習においては、実践事例の報告を受け、障害児・者の権利を擁護する支援方法や介入、連携についてグループワークを通じて理解を深める。さらに、グループで事例を検討し、支援体制づくりをどのよう

にしたらよいか、自己評価も合わせて行う。この領域は、自立支援給付である地域相談支援にあたり、相談支援事業所では常に対応しなければならぬ支援であり、実践事例を学習することが重要である。また、触法障害者に

関しては、相談支援において、遭遇しない事例と思い込んでいる相談支援専門員がいたりかもしてないが、現実的には適切な相談支援を行う専門家が少ないので、臨床的には人材が不足し、理解を進められないのが現状である。

表5 相談支援専門員専門別研修Ⅲ(地域移行・定着・触法障害者)

科目	獲得目標	内容	時間数
1. 各種法制度の概要及び相談支援従事者の役割を理解する。(講義)			
法制度の概要	障害者の地域移行に必要な各種法制度の基本的な理解を深める。	①障害者自立支援法等を主とした法制度の概要 ②地域生活支援に関する制度(住宅政策、日常生活自立支援事業等)の概要	45分
都道府県及び市町村の地域移行支援状況	地域移行の現状、地域の支援体制を理解する。	①地域移行の流れや関係者の役割等 ②地域の実情や支援体制の説明	45分
障害者及び家族の理解	障害者や家族の基本的特性を理解する。	家族支援の在り方等	1.0H
2. 障害者地域移行支援における相談支援(演習)			
実践事例の報告(演習Ⅰ)	障害者の地域移行における相談支援の役割と関わり方を獲得する。	①相談支援従事者による地域移行支援の状況の実践報告を受け、グループワークを通して確認する。 ②実践報告の事例を通して、地域での関係機関と相談支援従事者等の連携を確認する。	1.5H
事例を活用し実際に支援体制を組み立てる(演習Ⅱ)	具体的に事例を用いて障害者の地域移行の体制づくりの力を獲得する。	①受講者が事例を持ち寄り、それぞれの抱えている課題を共有する。 ②グループで1事例を選定し、課題解決に向けた支援体制づくりを検討する。 ③グループごとに建都すいた内容を発表し全体で共有する。 ④全体の共有の後に各グループで再度振り返りをする。	1.5H
総括	研修のポイントの再確認	自己の事例を振り返る。グループ内で自己の振り返りをする。	1.0H

科目	獲得目標	内容	時間数
3. 各種法制度の概要及び相談支援従事者の役割を理解する。(講義)			
法制度の理解	触法障害者に関わる各種法制度の基本的な理解を深める。	①障害者J率支援法・心神喪失者等医療観察法・少年法・地域生活定着支援事業等を主とした概要や仕組みの説明	45分
触法障害者等への支援状況	地域の触法障害者の生活状況、支援体制を理解する。	①触法障害者への支援導入の流れや関係者の役割等の説明 ②地域生活定着支援センターの支援状況の説明 ③地域の実情や支援体制の説明	45分
触法障害者及びその家族の理解	触法障害者や家族の基本的特性を理解する。	①触法障害者の障害特性 ②家族支援の在り方 等	1.0H
4. 触法障害者支援における相談支援(演習)			
実践事例の報告(演習Ⅰ)	触法障害者支援における相談支援の役割と関わり方を理解する。	①相談支援事業における所広報障害者支援の状況の実践報告を受け、グループワークを通して確認する。 ②実践報告の事例を通して、保護観察官、社会復帰調整官、保護司、教育関係者、相談支援事業者等の連携を確認する。	1.5H
事例を活用し実際に支援体制を組み立てる(演習Ⅱ)	具体的に事例を用いて触法障害者支援の体制づくりの力を獲得する。	①受講者のじれ尾を持ち寄りそれぞれの抱えている課題を共有する。 ②グループで1事例を選定し、課題解決に向けた支援体制づくりを検討する。 ③グループごとに検討した内容を発表し全体で共有する。 ④全体の共有の後に各グループで再度振り返りをする。	1.5H
総括	研修のポイントの再確認	①自己の事例を振り返る。 ②グループで自己の振り返りを共有する。	1.0H
合計			13H

6) 相談支援専門別研修Ⅳ(セルフマネジメント)カリキュラム

相談支援専門員専門別研修Ⅳは、セルフマネジメントがテーマである。研修時間は、6.5時間である。障害福祉サービスの支給決定プロセスが見直され、市町村からサービス等利用計画原案を求められた場合、相談支援事業者は提出することになるが、障害者自らがプランを作成し、市町村に提出することができる。したがって、障害者が自らプランを作成すると

き、適切なアドバイスができるようになっておくことが必要である。当事者運動の理解からセルフマネジメントの意義とその具体的な支援方法を習得することが研修の目標となる。将来的には、このセルフマネジメントが主流になったとき、相談支援専門員が果たす役割は当事者をサポートする立場になる。イギリスのある都市では、Individual Budget (個人予算)を導入しているところもある。そのような観点からも重要な研修テーマである。

表6 相談支援専門員専門別研修Ⅳ(セルフマネジメント)

科目	獲得目標	内容	時間数
1. セルフマネジメントの概要及びその支援について理解する。(講義)			
セルフマネジメント概論	当事者運動の背景を学び、当事者主体、セルフマネジメント支援Bについて理解を深める。	①障害者の当事者運動の歴史 ②セルフマネジメント及びその支援	45分
エンパワメント概論	エンパワメント及びその支援について理解を深める。	障害児・者(家族を含む)のエンパワメントを支援する視点、アプローチを講義する。	45分
実践事例報告	当事者や支援者からの実践報告を受け、セルフマネジメント支援における相談支援事業所の役割を学ぶ。	①セルフマネジメントによる生活の実際、課題を提起する。 ②セルフマネジメントの実現に向けた相談支援の展開を講義する。	1. 5H
2. セルフマネジメント支援における相談支援従事者の役割を学ぶ。(演習)			
セルフマネジメント支援における相談支援従事者の役割(演習Ⅰ)	障害者のセルフマネジメントを支援する上での役割を学ぶ。	講義等を参考として、自己の相談支援を振り返る。また、セルフマネジメントにおける相談支援従事者の役割について考える。その後、グループ内で発表し、整理、共有する。	1. 0H
セルフマネジメント支援における相談支援従事者の役割(演習Ⅱ)	障害者のセルフマネジメントを支援する上での役割を学ぶ。	①グループで検討した相談支援従事者の役割を全体発表し、共有する。 ②その後、グループで再度確認する。	1. 0H
総括	研修のポイントの再確認	①セルフマネジメント支援における相談支援従事者の役割について整理する。 ②グループ内で自己の振り返りを共有する。	1. 0H
合計			6. 0H

7) 相談支援専門員専門別研修Ⅴ(スーパービジョン。面接技術)カリキュラム

相談支援専門員専門別研修Ⅴは、スーパービジョンが主な研修テーマである。臨床現場においては、相談支援におけるスーパービジョンが苦手な人が意外と多い。スーパービジョンは、多くの臨床経験を必要とするが、相談支援事業所が信頼されるためには、日頃のスーパービジョンの実行性が問われていることを認

識すべきである。そのための基本的な知識と実践力を獲得できるようにカリキュラムを編成している。スーパービジョンと同時にコーチング技術も視野に入れた研修内容になっていると理想的である。社会福祉士や精神保健福祉士を目指す学生に対するスーパービジョンも重要になっており、相談支援専門員にとって必須の能力である。

表7 相談支援専門員専門別研修V(スーパービジョン・面接技術)

科目	獲得目標	内容	時間数
1. スーパービジョンの意義と活用を理解する。(講義)			
スーパービジョンの概要	スーパービジョンに関する基本的な理解を深める。	①障害者福祉の実践におけるスーパービジョンの意義 ②スーパービジョンに機能と構造	1. 0H
スーパービジョンの活用	スーパービジョンの具体的な技術を理解する。	①スーパービジョンの場面 ②技法	1. 5H
2. スーパービジョンに実際と活用(演習)			
スーパービジョンの実際(演習Ⅰ)	実際の場面におけるスーパービジョンの構造を理解する	受講者の持ち寄った事例を通して、グループ内で機能や構造を確認する。	1. 0H
スーパービジョンの活用(演習Ⅱ)	事例を通して、スーパービジョンの場面を確認し、機能を理解する。	①グループで1事例を選定し、課題解決に向けた支援体制づくりを検討する。 ②検討した支援体制を想定し、ロールプレイで確認する。 ③ロールプレイで確認できたことを踏まえ、支援体制を修正する。 ④グループごとに検討した内容を発表し全体で共有する。 ⑤全体の共有の後に各グループで再度振り返りをする。	2. 0H
総括	研修のポイントの再確認	①自己の事例を振り返る。 ②グループ内で自己の振り返りを共有する。	1. 0H
合計			6. 5H

8) 相談支援専門員現任研修カリキュラム

相談支援専門員現任研修は、厚生労働省が定める法定研修となっている。本報告書では、現任研修は、更新研修として位置づけている。スキルアップのための研修と理解されがちであったが、それは専門別研修が体系化されておらず、研修の機会がなかったことによると思われる。研修の目標は、相談支援専門員として、また自らの事業所、地域を振り返り現状を理解するとともに、連携の在り方、社会資源の開発の手法、地域診断の方法、自立支

援協議会の運営方法を習得することである。受講者かの事業所の問題から出発し、地域診断へと向上させるカリキュラムとなっている。研修時間は、36時間で、講義が6時間、演習が30時間となっており、演習時間を増やしている。自己の振り返りを通じて、地域に目を向けていくためのグループワークを重視している。更新研修の性格上、一度受講したら終わりではなく、次のステップをどのように目指すのかを明らかにする必要があるが、本報告書では、最初の現任研修のカリキュラムしか想定していない。

表8 相談支援専門員現任研修案(5年ごと)

研修目標: 相談支援専門員として、また自らの事業所、地域を振り返り現状を理解するとともに、連携の在り方、社会資源の開発の手法、地域診断の方法、自立支援協議会の運営方法を習得する。

科目	獲得目標	内容	時間数
1. 講義(6時間)			
障害者福祉の動向について	最新の制度や法律に関するポイントを理解する	制度や法律の改正について情報を提供し、実務への影響を具体的に伝える	講義2H
都道府県地域生活支援事業について	都道府県の取り組みの状況を理解するとともに、解決事例を通して、自己の取り組みを確認する	都道府県の地域生活支援事業の内容を説明する。その後、発達支援、高次脳機能障害、精神障害者退院支援、権利擁護、就労支援等の事例について事業の利用法・展開の仕方のシンポジウムを行う	講義1H シンポジウム3H
2. 障害者ケアマネジメントに関する演習(30時間)			
相談支援専門員としての自己評価	相談支援専門員として自らを振り返り、自己覚知を促し、支援の在り方や今後の自らの取り組むべき研修課題を明確にする	実践の振り返りシート等を利用し、自らの相談支援専門員としての実践を振り返る	演習6H
相談支援事業所としての振り返り	相談支援事業所の取り組み状況や地域との関わり、コンプライアンス、リスクマネジメントを理解し、今後の取り組みを明確にする	相談支援事業所の事業の振り返りシートを利用し、事業所のこれまでの実践を振り返るとともに、グループワークを通じて、事業所の取り組みについて討議する	演習6H
地域診断	地域診断の方法を習得する	地域のサービスマップや支援マップを作成し、地域の状況を振り返り、地域の課題に気づく	演習6H
事例の発表	成功事例の発表を通じて、対応や視点の持ち方を共有する	各自が5年間の実践の中で「とっておき」の事例を紹介し、対応困難事例や地域実践の方法、地域生活移行、社会資源の開発等の成功事例を共有する	演習6H
地域づくり	地域づくりを目的に社会資源の改善・開発の技術や知識を習得し、地域自立支援協議会の運営方法を理解する	地域自立支援協議会における運営の方法を理解するため、地域診断、コーディネーション、交渉、地域連携、災害時の対応等のテーマに対して討議する	演習6H
合 計			36H

9) 主任相談支援専門員研修 I (管理)カリキュラム

主任相談支援専門員研修 I は、主任相談支援専門員の役割を理解するとともに、事業所での経営を安定できる能力を養うことを研修の目標としている。研修時間は、19.5時間である。研修の対象者は、6年から10年以上の経

験年数をもつ相談支援専門員を想定している。そのために、経営管理・人事管理等の科目を組み込み、事業所にとって、経営基盤を安定させ、適切な人材育成をできる管理者を目指す。特に、事業所の現状分析、OJT、事例検討の組み立て、スーパービジョンの実行等重要な課題である。

表9 主任相談支援専門員研修 I (管理)

研修目標:主任相談支援専門員の役割を理解するとともに、事業所での経営を安定できる能力を養う。

科目	獲得目標	内容	時間数
1. 講義			
主任相談支援専門員の役割と視点	基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の役割を理解する。	①基幹相談支援センターの主任相談支援専門員の役割、②個々の相談支援専門員への支援方策、③地域のケアマネジメント力の向上の支援方策、④基幹相談支援センターと各関係機関とのネットワーク構築の方法(サービス提供事業者同士のネットワーク構築を含む)、⑤地域の相談支援専門員の実態把握、⑥地域づくりの支援方策、⑦地域自立支援協議会における役割等	3H
事業所の基本理念	事業所の基本理念を理解する。	①サービスの質の向上、②第3者評価とユーザー評価、③リスクマネジメント(リスクマネジメントの目的と内容、リスクマネジメント・マニュアルの作成、リスクマネジメントとサービス等利用計画の関係及び反映手法、苦情解決等)、④危機管理、⑤コンプライアンス、⑥個人情報保護、⑦福祉サービスと訴訟、⑧中立性と独立性等	3H
経営管理	事業所の安定した経営力を獲得する。	事業所を取り巻く環境は絶えず変化しており、質の高いサービスを提供するためには、事業所の安定した経営が求められており、①経営管理の基礎理論、②財務管理・経営計画の作り方等を講義する。	1.5H
人事管理	事業所の人事管理の手法を獲得する。	事業所運営の基礎は「人材」であることから、①業務管理・目標管理の導入方法、②業務評価制度、③雇用管理の課題。④人材育成の研修計画の作成(職員育成とスキルアップ、内部研修と外部研修、職員のストレスマネジメント、職場内のコミュニケーションの方法等を含む)	3H
2. 演習			
事業所内での人材育成の計画作成(演習 I)	相談支援従事者の人材育成の研修計画を立案する能力を獲得する。	グループワークを通して、事業所での人材育成計画を討議し、自分の事業所の計画を検討する。	6H
リスクマネジメント・マニュアルの作成(演習 II)	リスクマネジメント・マニュアルを作成する能力を獲得する。	グループワークを通して、リスクマネジメントについて討議し、自分の事業所におけるリスクマネジメント・マニュアルを検討する。	3H
合計			19.5H

10)主任相談支援専門員研修 II (指導者)カリキュラム

主任相談支援専門員研修 II は、地域における相談支援活動・地域コーディネーションを効果的に実践できるようにすることを研修の目標としている。研修時間は、16.5時間である。この研修では、グループワークを通じて、地域ニーズの解決、ネットワークの推進、地域課題と実際の活動、社会資源の開発・改善の手法

等を具体化しながら、地域における相談支援活動や地域コーディネーションができるようにする。研修の対象者は、相談支援専門員現任研修を修了した者で、10年以上の経験年数を持っている者を想定している。これらの修了者が、都道府県研修の企画運営やファシリテーター、あるいは地域自立支援協議会の実務に携わる人材を目指してほしいと思っている。