

順であった。なお、複数の選択肢に対する、「どのような点で必要か」の回答が一部重複する理由は、幾つかの協議会からの回答で複数の選択肢をチェックしているものの、理由としての文章の自由記述が一括されて記載されていたためである。こうした回答に関しては、それぞれの選択肢ごとに、重複する内容を繰り返し示した。

D. 考察

1. 予備的なレビュー研究

本研究では、たんにどのような研修方法・内容が良いかを評価するだけでなく、あるいは評価方法の信頼性・妥当性を検証するのにとどまらず、障害者相談支援にかかわる人材養成の重層的・多面的な評価方法・ツールと、関連する圏域の評価システムに関して提言することを目的としている。そのためのレビュー研究の結論の一つとして挙げられることは、人材養成プロセスである研修や職場構造を評価する事よりも、相談支援従事者そのものの評価を行うことを重視すべきである、ということである。すなわち、Kirkpatrickの研修評価の構造を絡めて言及すれば、レベル1である研修そのものの満足度（CSQ、またはフェイススケール）、レベル4である組織アウトカム評価（ケアマネジメント実施件数、転帰、クレーム数など）は人材養成に相互影響を与えうる外的要因（研修の存在、職場の状況）であるとみなし、レベル2の自己評価（倫理基準、ワークインデックス、または木全班による相談支援振り返りシート）、レベル3の同僚・上司評価（レベル2の自己評価と同じものを活用）、レベル4のうちの当事者評価・家族評価（CSQ、またはフェイススケール）などを人材評価のコア部分とみなし、重点をおくことが望ましいという見解を提示したい。

2. 行政担当者ヒヤリング

ヒヤリングでは、三障害合同という観点からの評価、中立公平性の評価、費用対効果評価、記録の評価、評価が困難である現状を把握するための評価、などの重要性が指摘されていた。相談支援専門員の人材育成にかかる評価においては、包括性が求められ、今後、様々な分野での学際的な協同研究がさかんになることを期待したい。

3. 相談支援専門員に対する多面的なパイロット評価

1) 試行調査のプロセスの振り返り

(1) Y市における試行調査

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れてもらう形で、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た。

(2) K市における試行調査

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

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か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る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

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は説明ができて、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。

（5）I圏域における試行調査

相談支援専門員に対しての work index の 8 つの評価事項にからめた質疑応答は、各項目の具体的内容まで掘り下げた質問をどこまで実施すべきかなど迷いが生じ、課題が残るものだった。評価基準（特に4点と5点。また、きちんと理解しプロセスを踏んでの実行なのか、理解できていないが結果としては実行しているだけなのか等）の差をどこで判断するかが難しく、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う。調査員の聴き取り技術習得のための研修や、第三者評価用の評価基準が必要だと感じた。

事業所代表者（管理者）のヒヤリングについては、事前に依頼しておいたものの、地域活動支援センターIでは個別支援計画書以外の記録が準備されておらず確認することができなかった。最初の趣旨説明の時間などに、準備していただくものについて改めて確認しておくべきであったと感じた。

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ため、これらを参考に、調査内容を検討すべきだと思われた。

(2) 評価方法ごとの振り返り

(i) 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することが重要と考えられた。

(ii) 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いかわからない」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ため、これらの点も、今後の調査にあたっては参考にすべきと思われた。

(iii) 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ため、安易に声掛けはしない方が賢明であろう。

3) 評価に伴う諸問題について

(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られない限り、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に「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が現状である。

４．全国都道府県・地域自立支援協議会担当者へのアンケート調査

１）都道府県のニーズ

（１）アンケート結果の概要

都道府県へのアンケート調査では、回答のあった自治体の半数が評価活動を設置していると回答し、それらは全て自立支援協議会の組織の一部として位置づけられていた。設置年度は平成 18 年度から 23 年度まで広く分布し、評価活動の構成人員は 11～15 名のサイズのものが最も多かった。構成人員の職種は、相談支援専門員など実際

に福祉サービスを提供する実践者の占める割合が多かった。評価活動開催の頻度は年 1～2 回から月 1 回以上まで幅がみられている。

（２）評価活動に関する意識

都道府県担当者から寄せられた、相談支援に関する評価活動全般の必要性については、以下のようなコメントに代表される。「相談支援事業所によっては、相談の受け方、相談支援のやり方などにばらつきがあるため、県内の相談支援事業所の質を一定の水準に保つ必要から、相談支援事業所を評価する機関は必要（表 16）」、「相談対応者のレベル（専門性）、相談支援事業所（窓口）の対応（24 時間・365 日）にバラつきがある（表 16）」、「相談支援専門員の標準化及び人材育成（どんな人材が必要とされているかを把握し育成する）を行うためには、現在の活動を一定の基準で評価することで、各事業所の状況を把握し、対処方法がある程度明らかとなると考えるため（表 16）」。

しかしながら、都道府県主体の評価活動について、「法令上、市町が障害者の相談支援を行うこととされていることから、どこまで県が入り込むべきか懸念される。あまり県が入り込むと、市町の主体的、独創的な対応が望めないのではないかと考える」（表 16）、と躊躇する声もあった。

（３）どの領域の評価活動のニーズが高いか

既に評価活動に取り組んでいる自治体において、活動が必要と思われている活動は、「相談支援専門員の研修に関すること」、「相談支援事業のあり方に関すること」、「相談支援専門員の人材育成に関すること」の順に多かった（図 8）。未だ評価活動に取り組んでいない自治体で今後必要とされる評価活動も、上位 3 項目は「相談支援専門員の研修に関すること」、「相談支援専門員の人材育成に関すること」、「相談支援事業のあり方に関すること」と同じ選択肢によって占められていた。

これらは、もともと相談支援に関する評価活動が、研修や人材育成を中心に行われてきたこと、さらに、24 年度より計画相談支援などの制度改正がなされることで新たなニーズが生じていることが伺われる結果と言えるかもしれない。

２）地域自立支援協議会のニーズ

(1) アンケート結果の概要

8都道府県管内の46地域自立支援協議会から回答が寄せられた。

そのうち9割弱の41協議会で、評価活動が未設置であった。41協議会のうち、評価活動の必要性を感じている協議会が25(62.5%)、感じていない協議会が15(37.5%)との結果となった。何らかの評価活動設置の必要性を感じており、設置の予定があるのは6協議会であった。そのうち、24年度中に評価に関する部会を立ち上げる具体的な予定がある協議会は4協議会である(表41)。

(2) 評価活動に関する意識

都道府県担当者から寄せられた、相談支援に関する評価活動全般の必要性については、以下のようなコメントに代表される。「相談支援(専門)員個人の姿勢・力量は、組織としての相談支援事業者の姿勢・力量と密接に関連し不可分な問題である。特に24年度からは、従来の委託業務(基本相談支援)と個別給付による計画相談支援等の二本立て構造となることから、これまで以上に詳細に相談支援の質を問うていかなければならない(表44)」、「相談支援は、形が見えにくく、正解のない営みであり、その結果には、相談員の力量やチームの力量、利用者の状態や抱える問題の幅といった変動要素が絡み合うことが多い。だからこそ、組織としての事業者の評価や、人材育成の体制に係る評価と併せ総合的に取り組むことが欠かせない(表44)」、「従来の基礎相談(交付税措置)に、個別給付による計画相談等が加わり、事業所間の調整や、サービス等利用計画の均質性保持などの課題が生じる可能性が高いため(表41)」。

一方、「まだ地域自立支援協議会自体が未成熟で評価部会の設置まで及ばない」、「地域自立支援協議会は、『地域ニーズを共有する場。およびニーズを解決する具体的な方策を検討する場』であると捉えられており、評価活動とは一定距離を置いた位置づけにあると考えられるため」に設置は必要ないとする意見もあった(表43)。

(3) どの領域の評価活動のニーズが高いか

地域自立支援協議会への調査において、既に評価活動に取り組んでいる自治体は、活動が必要な項目として、「地域診断に関すること」、「相談支援事業のあり方に関すること」、「相談支援専門員

の人材育成に関すること」の3つを多く選択していた(図15)。

地域自立支援協議会の評価活動に関するニーズについて言えば、都道府県の回答と違って、研修実施主体として位置づけられていないために研修に関する評価活動はそれほど重視されていないように思える。また、地域診断に関する評価がテーマとなっているようであるが、これまで評価活動を実施していない協議会が今後必要とする項目は、「相談支援事業のあり方に関すること」、「相談支援専門員の人材育成に関すること」、「地域診断に関すること」の順に多くなっており(表15)、特に制度改正に対応するニーズの優先順位が高くなった結果を反映しているものと考えられた。

3) 地域診断に関する評価について

相談支援にかかる評価と言えば、相談支援専門員の研修や人材育成といった領域のみに関心が集まりがちであるが、今回の調査では、地域診断に関する評価の必要性についてのコメントが幾つか記載されており、その重要性についてわかりやすく集約しているため、紹介しておきたい。

ここで言う地域診断に関する評価活動とは、例えば、「毎月の活動報告から見えてくる地域課題を、『課題の整理表』にまとめ、各専門部会(子ども部会・暮らし部会・しごと部会)に報告する」、「必要な社会資源についての提言」などの活動を指す(表32)。その必要性は、都道府県側の意見としては表17に掲載されているように、「各地域の地域診断は現任研修で行っているが、やはり自分たちの地域の強み、弱み、課題を把握することは重要」、「(地域の)課題に対して、解決する手法のフォローアップ体制も必要」、「地域における社会資源について、共通した認識が必要なため」、「個別事例から社会資源開発にいたったケースの有無や、そのプロセスの評価があれば、地域自立支援協議会の評価にもつながり、自立支援協議会が停滞している場合の原因(状況)がある程度究明できる」、と集約できる。一方、地域自立支援協議会の立場からは、その必要性は、「圏域内には比較的社会的資源はあるが、偏りがあるように感じられる。利用者が利用について満たされているのか判断しかねると思われるため、供給につ

いて評価できればよい」、「相談支援の充実を図るためには、地域資源についての観点が欠かせない。既存にある資源で応用が利くかどうかの意見交換ができるのも、地域資源を理解しているかどうかが重要」とされている(表44)。

4) 本アンケート調査研究の限界

本研究は、回収率が都道府県調査で40%台、地域自立支援協議会調査ではさらに低い回収率となっていた。これは、23年度末で自立支援法の一部改正への対応に自治体担当者や現場のスタッフが追われていたことも一因となっているかもしれない。また、回答のあった自治体や協議会は、もともと評価活動に対する意識が高かった可能性があり、これは、得られた結果を普遍化するうえでのバイアスの一つであろう。いずれにせよ、十分な回収率ではないため、本報告書で得られたデータの解釈には一定の限界を伴うことに留意する必要がある。

また、21年度、22年度の報告書でも触れたように、相談支援に関する評価、とりわけ人材育成に関する評価においては、「相談支援専門員のキャリアパス要件が不明確」、「相談支援専門員はひとつの事業所に一人しかいないことが多く、日頃の相談業務に手一杯で研修等の自己研鑽まで余裕がないことが多い」、「法人の都合(人事等)に左右されがち」(表5)など、十分な評価を実施するための基盤整備がなされていないことにも留意して、アンケート結果を読み、今後の対応を検討することが必要である。

E. 結論

現状で相談支援に関する評価は、研修や人材育成、相談支援事業のあり方に関するものでは実際に取り組んでいる自治体・協議会も多く、将来的に実施を検討している自治体・協議会のニーズもある。明確な評価基準、誰が評価するかを含めた評価体制の整備など、評価の方法についての指針を求める声も多い。一方では、包括的な評価の意義や必要性についての理解が十分に浸透しているとは言えない面もあり、今後に関しては、相談支援に特化した包括的な評価の必要性や意義も踏まえた総合的なマニュアルとシステム化への具体的なアドバイスをまとめたツールキットが有用であろう。その際は、評価の多面性ととも

人材育成評価の中核となる要素の同定を重視して臨むことが大切である。

一方、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、さらに自信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」といった現場の声が多かったことも銘記すべきであろう。

F. 健康危険情報

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 |

<参考・引用文献>

◆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)

◆塩見美抄, 岡本玲子, 岩本里織; 事業・社会資源の創出に関する保健師のコンピテンシー評価尺度の開発 信頼性・妥当性の検討; 日本公衆衛生雑誌, 56(6), 391-401(2009.06)

◆Demerouti E, Bakker AB, de Jonge J, Janssen PP, Schaufeli WB; Burnout and engagement at work as a function of demands and control; Scand J Work Environ Health, 27(4), 279-86, 2001

◆寺澤 弘忠, 寺澤 典子; 病院のためのOJT; PHP研究所, 2008

◆永井隆雄, 業績評価基準としてのコンピテンシー, 産業・組織心理学研究, 21(1), 81-85, 2007

- ◆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
- ◆大倉美佳, 行政機関に従事する保健師に期待される実践能力に関する研究～デルファイ法を用いて～, 日本公衛誌, 51 (12) , 1018-1027, 2004
- ◆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

- ◆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

資料 1

障がい者相談支援に関するアンケート

アンケート (相談支援専門員用)

このアンケートでは、相談支援専門員としての業務の理解度や実行の程度についてうかがいます。次ページからの質問をよんで、現在のあなたの状況に合う数字をお答えください。もし現在のお考えにぴったりした回答や数字がないときでも、近い数字を選び、できるだけすべての質問にお答え下さい。

回答は調査の目的のみに使用され、他の目的に使用されることはありません。

アンケートのはじめと間、最後に、時間をお尋ねします。

現在時刻： _____ 時 _____ 分

Ⅱ 作業指標(Work Index)

次に、ケアマネジメント（ここでは、相談支援という意味におきかえる）実践に必要な各項目が、以下の作業指標(Work Index)に整理してあります。項目毎に、ご自分の知的理解と実行程度をチェックしてみてください。なお、評価に際しては、下記の「評価基準」をご参照下さい。

《評価基準》

知的理解（どの程度理解しているか）

- 5点：すでにほぼ完全に理解しているし、人にも説明できる。
- 4点：内容は理解できたが、人に説明するには自信がない。
- 3点：内容は何とか理解できた。
- 2点：おおまかにわかったが、一部の理解が危うい。
- 1点：何のことか全くわからない。

実行程度（どの程度実行しているか）

- 5点：日常的に自分なりに実践している。
- 4点：実践しているが上手くいかない。あるいは、実践する機会がない。
- 3点：わかっているが実践していない。
- 2点：十分にわからないから実践もできない。
- 1点：何のことか全くわからない。

評価事項1. インテーク（受理）

※ 各項目の具体的な内容については「言葉の説明・内容」を参照してください。

※ 評価基準は前ページを参照してください。

	どの程度理解していますか？					どの程度実行していますか？				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. 利用者の発見										
2. 機関からの紹介										
3. 家族の相談										
4. 関係作り										
5. 包括的な状況把握										
6. 受理会議の開催										

—— 言葉の説明・内容 ——

- 1.利用者の発見 日常業務の中で発見、アウトリーチ、本人との相談、広報活動などの項目について心得ているか、もしくは実行しているか
- 2.機関からの紹介 口頭あるいは文書、直接あるいは間接、通常業務の内外、機関や職種のヒエラルキー、返書などの項目
- 3.家族の相談 家族面接、合同面接の是非、家庭訪問などの項目
- 4.関係作り 信頼関係、初回面接法、説明と同意、問題の整理とニーズの推測などの項目
- 5.包括的な状況把握 何を把握すべきか？ 生活歴、病歴、職歴、家族歴、とりまく環境などの項目
- 6.受理会議の開催 対象選定、支援方向の概略、費用対効果の視点、資料準備などの項目

評価事項2. アセスメント（査定）

※ 各項目の具体的な内容については「言葉の説明・内容」を参照してください。

	どの程度理解していますか？					どの程度実行していますか？				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. 利用者本人との関係作り										
2. 関係者からの情報収集										
3. ニーズの見定め										
4. セルフケア能力と限界										
5. 家族の能力と限界										
6. 介護者の能力と限界										
7. 専門的ケアの具体的状況										
8. 査定会議の開催										
9. アセスメント表の作成										

—— 言葉の説明・内容 ——

- 1.利用者本人との関係作り 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などの項目について心得ているか、もしくは実行しているか
- 2.関係者からの情報収集 照会、情報の質（誰がいつ何処でどのように採取したか、5W1H）などの項目
- 3.ニーズの見定め デマンドとニーズ、迷いや葛藤、モデルの提示、試行の提案などの項目
- 4.セルフケア能力と限界 できるADLとしているADL、IADL、疾病性と障害の査定、肯定的視点などの項目
- 5.家族の能力と限界 家族歴、家族成員の個々の想い、それぞれの支援体制、意見調整などの項目
- 6.インフォーマルケア能力と限界 友人、職場同僚、近隣、宗教、クラブ、ボランティア、セルフヘルプ活動などの項目
- 7.専門的ケアの具体的な状況 専門機関、制度、専門家、5A（適量性、適質性、利便性、受容性、利用可能性）などの項目
- 8.査定会議の開催 設定、招集、司会、役割分担、記録などの項目
- 9.アセスメント表の作成 既存の各種ツール、ストーリー構成などの項目

評価事項3. プランニング（計画策定）

※ 各項目の具体的な内容については「言葉の説明・内容」を参照してください。

	どの程度理解していますか？					どの程度実行していますか？				
1. 長期目標と短期目標	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2. ニーズの優先度判定	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3. 計画会議の開催	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4. パッケージプラン策定	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5. 手段表・役割分担表	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6. 案の提示と合意	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

—— 言葉の説明・内容 ——

- 1.長期目標と短期目標 生活目標の設定、夢の把握、現実化する手順などの項目
- 2.ニーズの優先度判定 当面急ぐニーズ領域の選択などの項目
- 3.計画会議の開催 招集、司会、運営、記録などの項目
- 4.パッケージプラン策定 複数の小目標を設定し、それぞれを手順化するという項目
- 5.手順表・役割分担表 最後に表化して各自に配布するという項目
- 6.案の提示と合意 本人・家族・関係者との合意、修正合意などの項目

評価事項4. インターベンション（介入）

※ 各項目の具体的な内容については「言葉の説明・内容」を参照してください。

	どの程度理解していますか？					どの程度実行していますか？				
1. 利用者への直接介入	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2. 環境への間接介入	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3. 仲介（ブローカリング）	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4. 連結（リンケージ）	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5. 権利擁護（アドボカシー）	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6. 調整（コーディネーション）	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7. 教育・研修	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8. ネットワーク形成	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9. 資源の開発	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

—— 言葉の説明・内容 ——

- 1.利用者への直接介入 能力に応じて徐々に自立性を高める、共同作業などの項目
- 2.環境への間接介入 資源のゲートキーパー、資源の配分と開発などの項目
- 3.仲介（ブローカリング） ニーズを満足する資源を見定める、専門職の情報源などの項目
- 4.連結（リンケージ） サービス提供資源と結びつける、説明や紹介、同伴などの項目
- 5.権利擁護（アドボカシー） 資源にサービスを提供させるための工夫などの項目
- 6.調整（コーディネーション） 親睦、合同研修、定例勉強会、共通記録様式、管理者の会議などの項目
- 7.教育・研修 助言、解説、資料配付、情報提供などの項目
- 8.ネットワーク形成 カンファレンス、サービス調整会議、専門職の協会、学会や研究会などの項目
- 9.資源の開発 必要な資源や機能を発見、機関への介入、組織への介入、行政への介入などの項目

評価事項5. モニタリング（追跡）

※ 各項目の具体的な内容については「言葉の説明・内容」を参照してください。

	どの程度理解していますか？					どの程度実行していますか？				
1. 見守り体制作り	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2. 環境の見守り	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3. 計画の見直し	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4. 日常的な連携協力	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5. モニタリングの方法	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

— 言葉の説明・内容 —

- 1.見守り体制作り 見守りの役割分担、連絡ルート、危機介入の想定、緊急会議などの項目
- 2.環境の見守り 資源への介入、一貫性・継続性、開発・教育・情報提供などの項目
- 3.計画の見直し 現場の情報収集、プランの調整・修正、期限の設定、定例会議などの項目
- 4.日常的な連携協力 情報交換、情緒的交流、役割調整などの項目
- 5.モニタリングの方法 [利用者本人・家族・専門家]×[定量・定性]=計6種という項目

評価事項6. エバリュエーション (評価)

※ 各項目の具体的な内容については「言葉の説明・内容」を参照してください。

	どの程度理解していますか？					どの程度実行していますか？				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. 計画実行の評価										
2. 目標達成度の評価										
3. 生活変化の評価										
4. 利用者・家族の満足度評価										
5. 地域資源の変化										
6. 評価会議の開催										
7. 各種評価尺度										
8. 費用対効果の考え方										

— 言葉の説明・内容 —

- 1.計画実行度の評価 計画は予定通り実行されたか？という項目
- 2.目標達成度の評価 当初の目的は達成されたか？という項目
- 3.生活変化の評価 利用者の生活は変化したか？という項目
- 4.利用者・家族の満足度評価 支援活動に利用者とその家族は満足したか？という項目
- 5.地域資源の変化 この活動の前後で地域資源は変化したか？という項目
- 6.評価会議の開催 支援期間終了の直前にあらかじめ設定しておくという項目
- 7.各種評価尺度 症状評価、社会機能評価、QOL評価、家族評価などの項目
- 8.費用対効果の考え方 効率と効用、費用とは何か？などの項目

評価事項7. ターミネーション (終結)

※ 各項目の具体的な内容については「言葉の説明・内容」を参照してください。

	どの程度理解していますか？					どの程度実行していますか？				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. 新たなニーズの発見										
2. 継続支援機関への連結										
3. アフターケア体制										

—— 言葉の説明・内容 ——

- 1.新たなニーズの発見 新たなケアマネジメントサイクル、再査定と再契約などの項目
- 2.継続支援機関への連結 情報の要約、フェイドアウトなどの項目
- 3.アフターケア体制 連絡先・再開可能性の説明、危機介入の手順などの項目

評価事項 8. 関連技術

※ 各項目の具体的な内容については「言葉の説明・内容」を参照してください。

	どの程度理解していますか？					どの程度実行していますか？				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. 記録方法										
2. チームワーク										
3. カンファレンス										
4. スーパービジョン										
5. ストレス対処法										

—— 言葉の説明・内容 ——

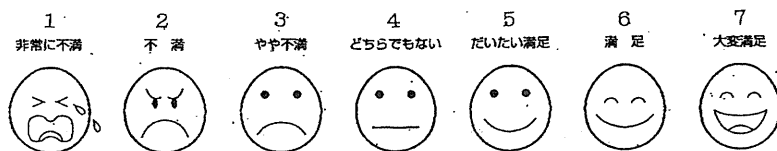
- 1.記録方法 一次記録（カルテ、SOAP など）、二次記録（専門職のまとめ）、三次記録などの項目
- 2.チームワーク 各職種・各機関の能力と限界を知る、推論する、討論する、連携方法などの項目
- 3.カンファレンス 計画、設定、運営、司会、板書、記録、定例化などの項目
- 4.スーパービジョ
ン 同職種もしくは異職種、定期的もしくは不定期、職場内外、メディア利用、研究会
などの項目
- 5.ストレス対処法 体調管理、対人距離、問題解決法、ストレス発散などの項目

現在時刻： _____ 時 _____ 分

Ⅲ. あなたは相談支援専門員として、どのレベルまで到達していますか？最終目標が100mの地点だと仮定して、現在いると思われる場所に、▼印をつけて下さい。



Ⅳ. あなたは、相談支援専門員として、現在の自分にどの程度満足していますか？（○で囲んでください）



御協力ありがとうございました。質問は以上で終わりです。

現在時刻： _____ 時 _____ 分

調査およびアンケートに関するご意見

質問の量について

回答にかかった時間について

質問の内容について（具体的にお書き下さい）

提出期限について

障害者ご本人からの意見や感想などで気づいたこと

調査全体について

その他

資料 2

しょう しゃ 障がい者ケアマネジメント ご本人用アンケート

次ページからの質問をよんで、それぞれの回答のうち最もよくあてはまる番号をおし教えてください。もし現在のお考えにぴったりした回答がないときでも、できるだけ近い項目を選んでください。

回答したアンケートは、あらかじめお渡ししている大きめの封筒に入れて封をして、アンケートを集める担当の人に渡してください。

1. あなたが、現在受けている相談支援サービス（プログラム）についておたずねします。もっともあてはまる数字それぞれ1つに○をつけてください。

A. あなたが受けたプログラムの質はどの程度でしたか。

- 1) 大変よい 2) よい 3) まあまあ 4) よくない

B. あなたが望んでいたプログラムは受けられましたか。

- 1) まったく受けなかった 2) そうでもなかった 3) だいたい受けた 4) 十分に受けた

C. このプログラムは、どの程度あなたが必要としたものでしたか。

- 1) ほぼすべて必要としたもの 2) だいたい必要としたもの 3) いくらかは必要としたもの 4) まったく必要としたものではなかった

D. もし知人が同じ援助を必要としていたら、このプログラムを推薦しますか。

- 1) 絶対にしない 2) しないと思う 3) すると思う 4) 絶対する

E. 受けた援助の量に満足していますか。

- 1) とても不満 2) どちらでもないか 3) ほぼ満足 4) とても満足

F. 受けたプログラムは、あなたが自分の問題によりよく対処するのに役立ちましたか。

- 1) 大いに役立った 2) まあまあ役立った 3) まったく役立たなかった 4) 悪影響を及ぼした

G. 全体として一般的にいて、あなたが受けたプログラムに満足していますか。

- 1) とても満足 2) だいたい満足 3) どちらでもないか 4) とても不満

H. また援助が必要となったとき、このプログラムをもう一度受けたいと思いますか。

- 1) 絶対受けない 2) 受けないと思う 3) 受けると思う 4) 絶対受ける

2. あなたが受けている相談支援サービスについて、全体としてどのように感じていますか？

