

201317003A

平成 25 年度  
厚生労働科学研究費補助金  
障害者対策総合研究事業  
(身体・知的等障害分野)

障害者の QOL 評価に基づく  
ケアマネジメント手法開発の研究

(H23-身体・知的-一般-006)

研究代表者：白澤政和（桜美林大学大学院）

分担研究者：小澤温（筑波大学大学院）

---

**研究調査報告書**

(2014 年 3 月)

## はじめに

厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）を得て、平成 23 年度から今年度までの 3 年間に亘り、『障害者の QOL 評価に基づくケアマネジメント手法開発の研究』を行ってきたが、今年度が最終年の研究である。

平成 23 年度は、身体、知的、精神の 3 障害別の相談支援専門員の関わった事例研究により、障害者の QOL を高めるうえでの構成要素を仮説的に抽出した。その結果、身体機能面（福祉機器の利用状況、介護サービスの利用状況を含む）、健康管理面（セルフケア状況を含む）、経済生活、心理・精神面、人間関係・社会関係面、家族関係面、移動・交通・住宅環境面、の 7 側面の構成要素に整理した。平成 23 年度の取り組みの具体的な内容としては、10 か所の相談支援事業所に対して、調査員の訪問によるインタビューガイドを用いた面接調査（20 事例に関する 15 名程度の相談支援専門員）を実施した。インタビュー項目は、QOL 構成要素（7 側面）の妥当性の評価、事例の支援において重視している側面、重視している理由、エンパワメントの評価視点などである。障害者の QOL の構成要素に関して相談支援専門員の面接調査から、身体機能面、健康管理面、経済生活、心理・精神面、人間関係・社会関係面、家族関係面、移動・交通・住宅環境面、の 7 側面の構成要素に整理できた。

平成 24 年度は、平成 23 年度で得られた知見をもとに、相談支援専門員と障害者本人を対象にしたマッチングデザインの量的調査を行い、障害者の身体・心理・社会面での客観的評価と、障害者の主観的評価を基にして、障害者の QOL を左右する構成要素を分析した。その際に、障害種別を超えた障害者全体に共通する QOL 構成要素を中心に検討した。平成 24 年度の具体的な取り組みとしては、平成 23 年度で得られた知見をもとに、相談支援専門員（36 名）と担当する障害者（108 名）を対象にしたマッチングデザインの量的調査（マッチング可能 79 ペア）を行い、身体障害者では健康管理面と家族関係面が、知的障害者および精神障害者では、人間関係・社会関係面、家族関係面の側面が支援と深く関係していた。相談支援専門員では、障害種別よりもエンパワメント支援を中心に据えており、その強化に関連する側面を重視する傾向が強かった。

平成 25 年度は平成 24 年度に明らかにした構成要素を踏まえて、平成 24 年度と同様の対象者に対してマッチングデザインのパネル調査を行った。この調査に加えて、質問紙調査の対象となったケアマネジメント従事者（相談支援専門員）（相談支援事業所 5 箇所、相談支援専門員 6 人）に対して、調査対象となったケースの経年的な変化に関する項目をまとめたインタビューガイドを用いた半構造化面接を行い、対象ケースの変化要因の分析と障害者ケアマネジメントの評価視点の妥当性について検討した。

パネル調査の結果としては、利用者調査では地域で暮らす自信が高くなる傾向があり、入所を検討することが減少する傾向があった。但し、相談支援に対する満足度は低下していた。相談支援専門員調査からは、1 年間の変化では、利用者の状況変化は見られず、一部のサービスで増加する傾向がみられた。質的調査の結果としては、相談支援を受けること

により、利用者は状態、気持ち、環境の変化を示し、その要因として、相談支援専門員側での傾聴、エンパワメント、対話、環境調整、家族支援が、利用者側の話すこと、自ら気づくこと、納得すること、目標設定、安心感が、両者以外の要因としては、居宅介護、通所施設、医療、仲間、家族、近隣住民が示された。

以上の3年間の研究結果として、ケアマネジメントを介して利用者のQOLを評価していく上では、利用者との相談支援専門員との関係や、他のフォーマル・インフォーマルケアのサービス提供状況も含めて検討していく必要が明らかになった。同時に、1年間で相談支援に対する評価にはさほど変化がなく、維持している傾向にあることが分かった。これは、ケアマネジメント利用時からの6か月間での利用者側の変化が大きかったが、その後の1年間ではケアマネジメント自体が安定期に入っているとも言える。それを高く評価することも可能であるが、同時に、モニタリングでの頻度や使用時間により、再アセスメントの深みが十分実施できているのかどうかを、制度面からと実践面から検討する必要がある。

最後に、3年間の本研究に対して、多くの皆さんから調査にご協力を頂いたことに感謝申し上げます。

平成26年3月末日

平成25年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(身体・知的等障害分野)  
『障害者のQOL評価に基づくケアマネジメント手法開発の研究』  
研究代表者 白澤政和 (桜美林大学大学院)

# 目次

I. はじめに	1
II. 量的調査	2
1. 調査対象	
2. 調査方法	
3. 調査項目	
4. 調査の進め方	
5. 倫理的配慮	
6. 調査結果（相談支援専門員調査）	
(1) 相談支援専門員及び相談支援事業所について	
1) 性別	
2) 年齢	
3) 相談支援専門員としての実務経験年数	
4) 初任者研修と現任研修を受講した年	
5) 相談支援専門員以外に保有する資格	
6) 雇用形態	
7) 職場での職位	
8) 担当保有件数	
9) 相談支援専門員としての1年間の収入	
10) 所属事業所の種類	
11) 所属事業所の法人種別	
12) 所属事業所に勤務する相談支援専門員の人数	
13) 所属事業所がある地域の規模	
(2) 調査対象となる利用者について	
1) 年齢	
2) 性別	
3) 現在の家族状況	
4) 現在の障害者手帳の種別・等級	
5) 現在の障害程度区分	
6) 対象利用者の現在の障害について	
7) 障害程度区分の変化	
8) 相談支援に至る経路	
(3) 現在の利用者の状態について	

1) ADL

- ① 身辺処理に関して
- ② 食事に関して
- ③ 入浴に関して
- ④ 排泄に関して
- ⑤ 家事に関して

2) 心理・精神面

- ① 生きがい・希望・好きなこと
- ② 精神面の安定

3) 周囲との関係面

- ① 日中活動での人間関係
- ② 支援する人の存在
- ③ 家族関係

4) 健康管理

- ① 健康管理

5) 経済生活・経済環境

- ① 金銭管理

6) 移動

- ① 移動・交通機関の利用
- ② 住宅内の移動

7) 全体の生活から見た自立度

- ① 自立した生活

(4) 対象利用者が大切にしていると思われる項目

1) ADL

2) 心理・精神面

3) 周囲との関係面

4) 健康管理

5) 金銭管理

6) 移動・交通・住宅環境

(5) 利用者の地域生活の状況は利用者の評価と一致していると思うか

(6) 相談支援が利用者の評価の変化に影響していると考えるか

(7) 相談支援が利用者の評価の変化に影響している場合どの領域に影響を与えたか

(8) 相談支援が利用者の評価の変化に影響している場合どのような支援内容がその変化に関連していると考えるか

- 1) 本人の生命・生活の維持からニーズの緊急性・優先度を考える

- 2) 本人・家族・介護者から情報収集する
  - 3) 困っていることを傾聴し引き出す
  - 4) 希望を傾聴し引き出す
  - 5) 本人の意向を確認する
  - 6) 信頼関係を築く
  - 7) 緊急性の高いニーズに対し早期に集中して提供準備を行う
  - 8) サービスの提供にあたり事業者と詳細な調整を行う
  - 9) チームメンバーがチームで援助することを確認する
  - 10) 利用者ニーズの現状や変化を把握する
  - 11) 利用開始後の利用者の状況・不安や苦情を確認し対応する
  - 12) サービス提供の結果をチームメンバーから把握する
- (9) 相談支援が利用者の評価の変化に影響している場合、具体的にどのような取り組みを行っているか
- 1) 本人の気持ちに寄り添う対応
  - 2) 連携に基づく対応
  - 3) サービスコーディネートに基づく対応
  - 4) 家族との関係調整
  - 5) 健康面への対応
  - 6) 状況に応じた対応
- (10) 相談支援以外の要因が利用者の変化に関連する場合、どのような要因が考えられるか
- 1) 本人の対人関係
  - 2) 本人を取り巻く生活環境
  - 3) 本人への対応
  - 4) 本人の状態
  - 5) 本人の生活習慣
  - 6) 本人の経験
- (11) 地域で暮らす利用者の力
- (12) 対象利用者が施設入所を考えたことがあるかどうか
- (13) 現在利用しているサービスの有無
- 1) 居宅介護（ホームヘルプ）
  - 2) 重度訪問介護
  - 3) 行動援護
  - 4) 同行援護
  - 5) 重度障害者等包括支援
  - 6) 短期入所サービス

- 7) 療養介護
- 8) 生活介護
- 9) 施設入所支援
- 10) 共同生活介護（ケアホーム）
- 11) 自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- 12) 就労移行支援
- 13) 就労継続支援（A型）
- 14) 就労継続支援（B型）
- 15) 共同生活援助（グループホーム）
- 16) コミュニケーション支援事業
- 17) 日常生活用具給付等事業
- 18) 移動支援事業
- 19) 地域活動支援センター
- 20) 福祉ホーム
- 21) 児童発達支援
- 22) 医療型児童発達支援
- 23) 放課後等デイサービス
- 24) 保育所等訪問支援
- 25) 福祉型障害児入所支援
- 26) 医療型障害児入所支援
- 27) 補装具
- 28) 自立支援医療
- 29) 住宅改修費の助成
- 30) 成年後見制度
- 31) 日常生活自立支援事業
- 32) ピアサポートやセルフヘルプ
- 33) 近隣等インフォーマルサービス
- (14) 昨年度と今年度の調査結果の比較
  - 1) 利用者の状態（単純集計）
    - ① ADL
      - i 身辺処理に関して
      - ii 食事に関して
      - iii 入浴に関して
      - iv 排泄に関して
      - v 家事に関して
    - ② 心理・精神面

- vi 生きがい・希望・好きなこと
- vii 精神面の安定
- ③ 周囲との関係面
  - viii 日中活動での人間関係
  - ix 支援する人の存在
  - x 家族関係
- ④ 健康管理
  - xi 健康管理
- ⑤ 経済生活経済環境
  - xii 金銭管理
- ⑥ 移動
  - x iii 移動・交通機関の利用
  - x iv 住宅内の移動
- ⑦ 全体の生活から見た自立度
  - x v 自立した生活
- 2) 利用者の状態 (検定)
- 3) 地域生活に関する利用者の評価との一致度 (単純集計)
- 4) 地域生活に関する利用者の評価との一致度 (検定)
- 5) 相談支援専門員の相談支援が利用者の評価に影響していると思うか (単純集計)
- 6) 相談支援専門員の相談支援が利用者の評価に影響していると思うか (検定)
- 7) 地域で暮らす利用者の力について (単純集計)
- 8) 地域で暮らす利用者の力について (検定)
- 9) 利用者が施設入所を考えているか (単純集計)
- 10) 利用者が施設入所を考えているか (検定)
- 11) 現在利用しているサービスの有無 (単純集計)
  - ① 居宅介護 (ホームヘルプ)
  - ② 重度訪問介護
  - ③ 行動援護
  - ④ 同行援護
  - ⑤ 重度障害者等包括支援
  - ⑥ 短期入所サービス
  - ⑦ 療養介護
  - ⑧ 生活介護
  - ⑨ 施設入所支援
  - ⑩ 共同生活介護 (ケアホーム)

- ⑪ 自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- ⑫ 就労移行支援
- ⑬ 就労継続支援（A型）
- ⑭ 就労継続支援（B型）
- ⑮ 共同生活援助（グループホーム）
- ⑯ コミュニケーション支援事業
- ⑰ 日常生活用具給付事業
- ⑱ 移動支援事業
- ⑲ 地域活動支援センター
- ⑳ 福祉ホーム
- ㉑ 児童発達支援
- ㉒ 医療型児童発達支援
- ㉓ 放課後等デイサービス
- ㉔ 保育所等訪問支援
- ㉕ 福祉型障害児入所施設
- ㉖ 医療型障害児入所施設
- ㉗ 補装具
- ㉘ 自立支援医療
- ㉙ 住宅改修費の助成
- ㉚ 成年後見制度
- ㉛ 日常生活自立支援事業
- ㉜ ピアサポートやセルフヘルプ
- ㉝ 近隣等インフォーマルサービス

1 2）現在利用しているサービスの有無（検定）

（1 5）相談支援専門員調査まとめ

7. 調査結果（利用者調査）

（1）回答者について

- 1）記入者
- 2）代理記入者

（2）利用者について

- 1）性別
- 2）年齢

（3）満足度

1）相談支援専門員に対して満足か

- ① 不安や心配なことの話を聞いてもらう
- ② 障害福祉サービスの調整をしてもらう

③病院や診療所への連絡をしてもらう

④何かあった時のために見守ってもらう

(4) 現在の状況

1) 身の回りのこと

① 身の回りのことについて

② 食事について

③ 入浴について

④ 排泄について

⑤ 家事について

2) ことろに関すること

① 生きがい・希望・好きなこと

② 気持ち

3) 周りの人との関係

① 日中活動での人とのつながり

② 支援してくれる人の存在

③ 家族との関係

4) 健康に関すること

① 健康の管理

5) お金に関すること

① お金の管理

6) 移動に関すること

① 交通機関の利用

② 住宅内での移動

7) 自立した生活

① 自立した生活

(5) 地域で暮らす自信

(6) 施設への入所を考えているか

(7) 昨年度と今年度の調査結果の比較

1) 相談支援専門員に対する満足度 (単純集計)

① 不安や心配なことの話を聞いてもらう

② 障害福祉サービスの調整をしてもらう

③ 病院や診療所への連絡をしてもらう

④ 何かあった時のために見守ってもらう

2) 相談支援専門員に対する満足度 (検定)

3) 現在の状況 (単純集計)

① 身の回りのこと

- i 身の回りのことについて
- ii 食事について
- iii 入浴について
- iv 排泄について
- v 家事について
- ① ころに関すること
  - vi 生きがい・希望・好きなこと
  - vii 気持ち
- ① 周りの人との関係
  - viii 日中活動での人とのつながり
  - ix 支援してくれる人の存在
  - x 家族との関係
- ①健康に関すること
  - xi 健康の管理
- ① お金に関すること
  - xii お金の管理
- ① 移動に関すること
  - x iii 交通機関の利用
  - x iv 住宅内での移動
- ①自立した生活
  - x v 自立した生活
- 4) 現在の状況 (検定)
- 5) 地域で暮らす自信 (単純集計)
- 6) 地域で暮らす自信 (検定)
- 7) 施設への入所を考えているか (単純集計)
- 8) 施設への入所を考えているか (検定)
- (8) 利用者調査まとめ
- 8. 量的調査まとめ

### III. 質的調査

133

- 1. 調査対象
- 2. 調査方法
- 3. 調査項目
- 4. 調査の進め方
- 5. 倫理的配慮
- 6. 調査結果

- (1) 相談支援の利用により利用者にとどのような変化が生じたか
  - 1) 状態の安定
  - 2) 気持ちの変化
  - 3) 環境の変化
- (2) 相談支援の利用により生じる変化の要因
  - 1) 利用者によるもの
    - ① 話す
    - ② 自ら気づく
    - ③ 納得する
    - ④ 目標設定
    - ⑤ 安心感
  - 1) 支援者によるもの
    - ① 聞く
    - ② 環境調整
    - ③ 状態把握
- (3) 相談支援において意図的な変化を生み出す際に意識していること
  - 1) 傾聴
  - 2) エンパワメント
  - 3) 対話
  - 4) 環境調整
  - 5) 家族支援
- (4) 相談支援以外により生じる変化の要因
  - 1) フォーマルサポート
    - ① 居宅介護
    - ② 通所施設
    - ③ 医療
  - 2) インフォーマルサポート
    - ① 仲間
    - ② 家族
    - ③ 近隣住民
- (5) 相談支援におけるフォーマルサービスの活用における変化
  - 1) 利用者の変化
    - ① 役割が増える
    - ② 自信が増す
    - ③ 安心感を持つ
    - ④ 穏やかに過ごせる

- 2) 利用者以外の変化
  - ① 家族の安定
- (6) 相談支援におけるインフォーマルサービスの活用における変化
  - 1) 状態の安定
  - 2) 生活のメリハリ
  - 3) 生活の広がり
  - 4) 気持ちのはけ口
  - 5) 気分転換
  - 6) 生活の張り
- 7. 質的調査まとめ

IV. 考察 147

V. おわりに 147

## I. はじめに

平成 24 年度 1 年間施行された障害者自立支援法の改正法と平成 25 年から施行された障害者総合支援法では、すべての障害福祉サービスを利用する者に対してサービス等利用計画の作成が義務づけられた。このことにより、障害者福祉分野でもケアマネジメント手法に基づいたサービス提供が重視されることになった。その中心的な役割を担うのが、相談支援専門員であり、相談支援専門員はサービス等利用計画の作成だけでなく、ケアマネジメントプロセス全体に対しての支援の調整を行うことが必要である。そのためには、相談支援専門員のソーシャルワークの専門的な力量がもっとも重要である。ただし、これまで障害福祉分野では、ソーシャルワークに基づいたケアマネジメントの実践の評価を実証的に明らかにした研究はほとんどなく、ケアマネジメント手法を取り入れた制度の効果に関しても十分検証がなされてこなかった。

そこで、本研究の目的は、障害者の QOL を高めるという観点から、障害者ケアマネジメントの手法を開発すること、さらに、そうしたケアマネジメントの能力を有しているケアマネジメント従事者（制度では、障害者に関わる相談支援専門員）のケアマネジメント実践の評価基準を提示することを目的とした。

本研究では、特に、障害者の生活の質（以下、QOL とする）の向上に主眼をおいたケアマネジメント手法の開発と障害種別を超えた当事者の意思に基づいた評価をふまえた相談支援専門員の評価基準の開発が必要であると考えた。先行研究として行われた高齢者分野での QOL をベースにしたケアマネジメントの評価プロセスを障害者分野に援用し、保健・医療・福祉・就労・介護サービス利用を効果的に支援し、QOL を高めるケアマネジメント手法の開発に資することを目的とした。そして、個々の相談支援専門員の実践評価するベンチマークを開発することにより、障害者総合支援法の下での相談支援専門員の研修の今後の取り組みに寄与することができると考えた。以下、3 年間にわたる本研究の取り組みの概要を示した。

平成 23 年度は、身体、知的、精神の 3 障害別の相談支援専門員の関わった事例研究により、障害者の QOL を高めるうえでの構成要素を仮説的に抽出した。その結果、身体機能面（福祉機器の利用状況、介護サービスの利用状況を含む）、健康管理面（セルフケア状況を含む）、経済生活、心理・精神面、人間関係・社会関係面、家族関係面、移動・交通・住宅環境面、の 7 側面の構成要素に整理した。平成 23 年度の取り組みの具体的な内容としては、10 か所の相談支援事業所に対して、調査員の訪問によるインタビューガイドを用いた面接調査（20 事例に関する 15 名程度の相談支援専門員）を実施した。インタビュー項目は、QOL 構成要素（7 側面）の妥当性の評価、事例の支援において重視している側面、重視している理由、エンパワメントの評価視点などである。障害者の QOL の構成要素に関して相談支援専門員の面接調査から、身体機能面、健康管理面、経済生活、心理・精神面、人間関係・社会関係面、家族関係面、移動・交通・住宅環境面、の 7 側面の構成要素に整理できた。

平成 24 年度は、平成 23 年度で得られた知見をもとに、相談支援専門員と障害者本人を対象にしたマッチングデザインの量的調査を行い、障害者の身体・心理・社会面での客観的評価と、障害者の主観的評価を基にして、障害者の QOL を左右する構成要素を分析した。その際に、障害種別を超えた障害者全体に共通する QOL 構成要素を中心に検討した。平成 24 年度の具体的な取り組みとしては、平成 23 年度で得られた知見をもとに、相談支援専門員（36 名）と担当する障害者（108 名）を対象にしたマッチングデザインの量的調査（マッチング可能 79 ペア）を行い、身体障害者では健康管理面と家族関係面が、知的障害者お

よび精神障害者では、人間関係・社会関係面、家族関係面の側面が支援と深く関係していた。相談支援専門員では、障害種別よりもエンパワメント支援を中心に据えており、その強化に関連する側面を重視する傾向が強かった。

平成 25 年度は平成 24 年度に明らかにした構成要素を踏まえて、平成 24 年度と同様の対象者に対してマッチングデザインのパネル調査を行った。この調査に加えて、質問紙調査の対象となったケアマネジメント従事者（相談支援専門員）（相談支援事業所 5 箇所、相談支援専門員 6 人）に対して、調査対象となったケースの経年的な変化に関する項目をまとめたインタビューガイドを用いた半構造化面接を行い、対象ケースの変化要因の分析と障害者ケアマネジメントの評価視点の妥当性について検討した。

（筑波大学大学院教授・小澤温）

## II. 量的調査

### 1. 調査対象

相談支援専門員を対象とした調査とその支援を受けている利用者を対象とした調査をパネル調査により実施し、利用者の QOL の変化について相談支援専門員と利用者それぞれの視点から比較分析を行うこととした。その際、調査対象は平成 24 年回答が得られた相談支援専門員と利用者 78 組とした。

### 2. 調査方法

パネル調査について、相談支援専門員とその支援を受けている利用者を対象としたマッチング形式で行い、平成 24 年同様の調査票を相談支援専門員に配布し、利用者については相談支援専門員を通して調査票の配布を依頼した上で、同封の封筒によりそれぞれ返送を依頼した。

### 3. 調査項目

回答者及び利用者の基礎属性と利用者の現在の状態について調査項目とした。

### 4. 調査の進め方

平成 24 年回答が得られた相談支援専門員とその支援を受けている利用者 78 組を対象に実施し、相談支援専門員からは 59 名分（回答率 75.6%）、利用者からは 55 名分（回答率 70.5%）の回答を得た。なお、調査は平成 25 年 10 月から 11 月にかけて実施した。

### 5. 倫理的配慮

本調査における倫理的配慮として、研究等の対象となる個人の人権擁護、研究等の対象となる個人に理解を求め同意を得る方法、研究等によって生じる個人への利益および危険性における配慮、について確認を行った。なお、本研究は筑波大学人間系倫理委員会の研究倫理審査を経た上で実施した。

## 6. 調査結果（相談支援専門員調査）

### （1）相談支援専門員及び相談支援事業所について

調査回答者である相談支援専門員については、男女ほぼ半々で30歳代と40歳代が中心となっており、実務経験年数が長いものと短いものが混在していた。

相談支援専門員以外の資格では社会福祉など福祉系の資格が多くを占め、看護師など医療系の資格は見られなかった。

雇用形態はほとんどが常勤でその中でも専任が多くの割合を占めており、管理者がある程度の割合を占めていた。

担当ケースは40件以上が多く、事業所の種別としては指定特定相談支援事業所、指定一般相談支援事業所、指定障害児相談支援事業所と種別ごとにまんべんなく指定を受けている状況にあった。

1つの事業所では概ね常勤2~3名と非常勤1名の相談支援専門員が働いており、主に地方都市に事業所がある状況となっていた。

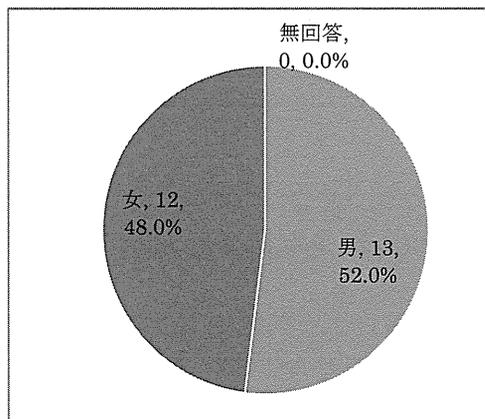
#### 1) 性別

男性が13名（52.0%）、女性が12名（48.0%）であり、男女の割合がほぼ半々となっていた。

表1 性別

	度数	パーセント
男	13	52.0%
女	12	48.0%
無回答	0	0.0%
合計	25	100.0%

図1 性別



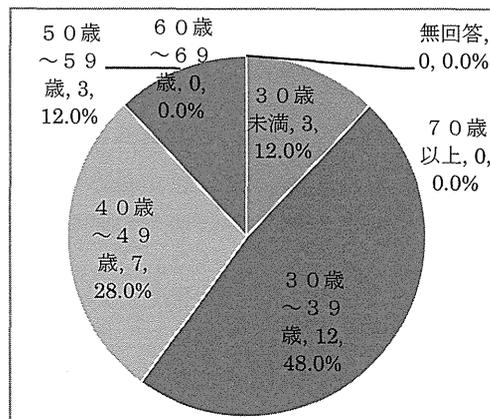
#### 2) 年齢

30歳未満が3名（12.0%）、30歳から39歳が12名（48.0%）、40歳から49歳が7名（28.0%）、50歳から59歳までが3名（11.8%）となっており、30歳代と40歳代が全体の7割以上を占めていた。

表2 年齢

	度数	パーセント
30歳未満	3	12.0%
30歳～39歳	12	48.0%
40歳～49歳	7	28.0%
50歳～59歳	3	12.0%
60歳～69歳	0	0.0%
70歳以上	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	25	100.0%

図2 年齢



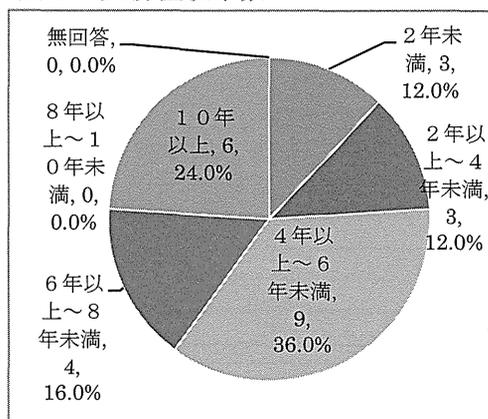
3) 相談支援専門員としての実務経験年数

2年未満が3名(12.0%)、2年以上4年未満が3名(12.0%)、4年以上6年未満が9名(36.0%)、6年以上8年未満が4名(16.0%)、10年以上が6名(24.0%)となっており、4年以上6年未満の割合が最も高くなっていた。

表3 実務経験年数

	度数	パーセント
2年未満	3	12.0%
2年以上～4年未満	3	12.0%
4年以上～6年未満	9	36.0%
6年以上～8年未満	4	16.0%
8年以上～10年未満	0	0.0%
10年以上	6	24.0%
無回答	0	0.0%
合計	25	100.0%

図3 実務経験年数



4) 初任者研修と現任研修を受講した年

初任者研修では、平成13年が1名、平成14年が1名、平成18年が9名、平成19年が1名、平成20年が2名、平成21年が4名、平成22年が2名、平成23年が3名、平成24年が2名となっており、平成18年の割合が最も高くなっていた。

一方、現任者研修では、平成20年が1名、平成21年が3名、平成22年が2名、平成23年が4名、平成24年が1名、平成25年が5名となっており、平成25年の割合が最も高くなっていた。

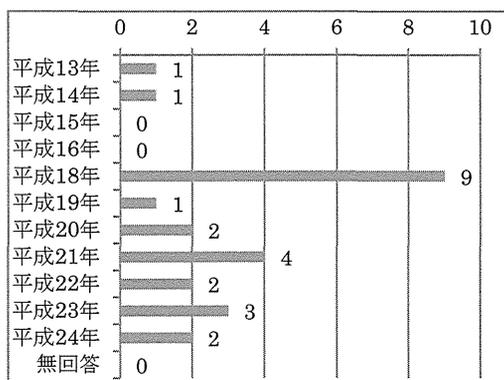
表4 受講した年  
(初任者研修)

	度数
平成13年	1
平成14年	1
平成15年	0
平成16年	0
平成18年	9
平成19年	1
平成20年	2
平成21年	4
平成22年	2
平成23年	3
平成24年	2
無回答	0
合計	25

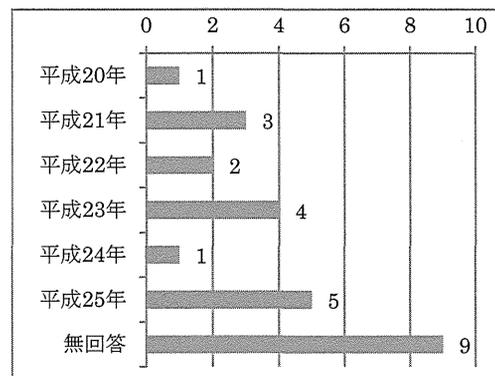
(現任研修)

	度数
平成20年	1
平成21年	3
平成22年	2
平成23年	4
平成24年	1
平成25年	5
無回答	9
合計	25

図4 受講した年  
(初任者研修)



(現任研修)



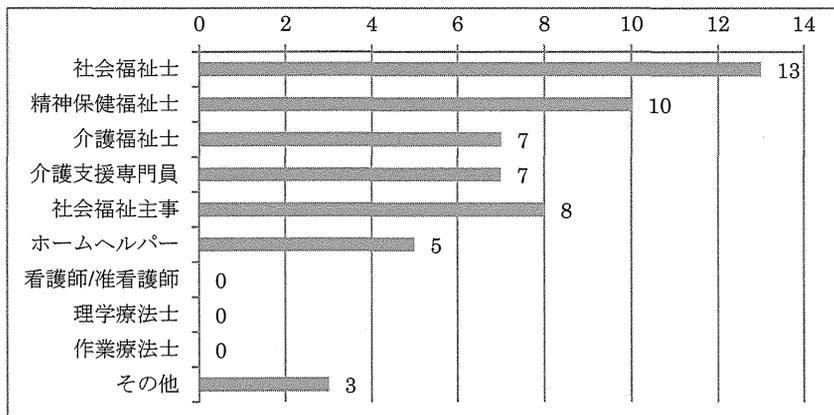
5) 相談支援専門員以外に保有する資格

社会福祉士が13名、精神保健福祉士が10名、介護福祉士が7名、介護支援専門員が7名、社会福祉主事が8名、ホームヘルパーが5名、その他が3名となっており、社会福祉士の割合が最も高くなっていた。

表5 相談支援専門員以外に保有する資格

	度数
社会福祉士	13
精神保健福祉士	10
介護福祉士	7
介護支援専門員	7
社会福祉主事	8
ホームヘルパー	5
看護師/准看護師	0
理学療法士	0
作業療法士	0
その他	3

図5 相談支援専門員以外に保有する資格



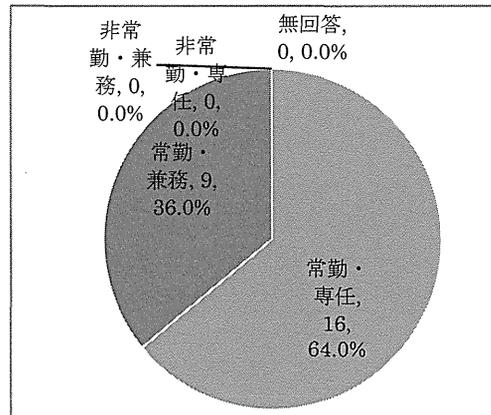
6) 雇用形態

常勤・専任が16名(64.0%)、常勤・兼務が9名(36.0%)となっており、常勤・専任の割合が最も高くなっていた。

表6 雇用形態

	度数	パーセント
常勤・専任	16	64.0%
常勤・兼務	9	36.0%
非常勤・専任	0	0.0%
非常勤・兼務	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	25	100.0%

図6 雇用形態



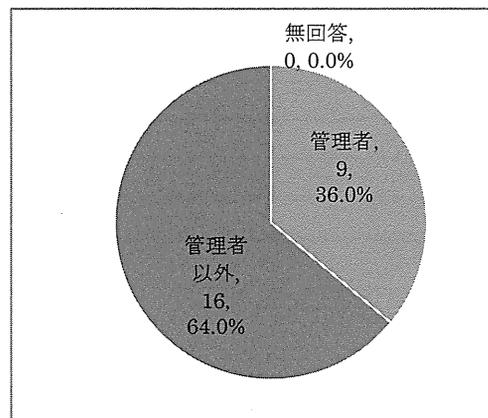
## 7) 職場での職位

管理者が 9 名 (36.0%)、管理者以外が 16 名 (64.0%) となっており、管理者以外の割合が高くなっていた。

表 7 職場での職位

	度数	パーセント
管理者	9	36.0%
管理者以外	16	64.0%
無回答	0	0.0%
合計	25	100.0%

図 7 職場での職位



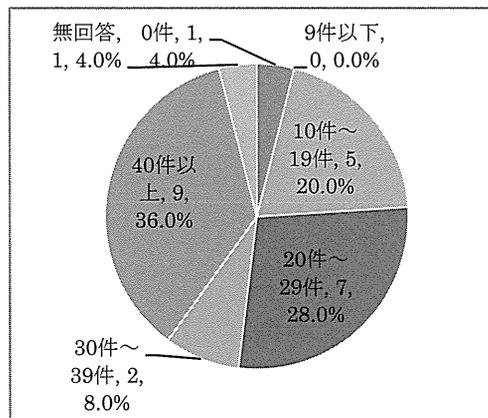
## 8) 担当保有件数

0 件が 1 名 (4.0%)、10 件から 19 件が 5 名 (20.0%)、20 件から 29 件が 7 名 (28.0%)、30 件から 39 件が 2 名 (8.0%)、40 件以上が 9 名 (36.0%) となっており、40 件以上の割合が最も高くなっていた。

表 8 担当保有件数

	度数	パーセント
0件	1	4.0%
9件以下	0	0.0%
10件~19件	5	20.0%
20件~29件	7	28.0%
30件~39件	2	8.0%
40件以上	9	36.0%
無回答	1	4.0%
合計	25	100.0%

図 8 担当保有件数



## 9) 相談支援専門員としての1年間の収入

159 万円から 209 万円が 1 名 (4.0%)、210 万円から 269 万円が 1 名 (4.0%)、270 万円から 329 万円が 2 名 (8.0%)、330 万円から 389 万円が 2 名 (8.0%)、390 万円から 449 万円が 8 名 (32.0%)、450 万円から 509 万円が 5 名 (20.0%)、510 万円以上が 6 名 (24.0%) となっており、390 万円から 449 万円の割合が最も高くなっていた。