

問4 貴院の外来診療機能におけるサービスについてお聞きします。  
利用者数は、平成24年6月1か月間の利用延べ人数をご記入ください。

サービスメニュー	利用者数
① 受療相談	人
② 精神科デイケア	人
③ 精神科ナイトケア	人
④ 精神科デイナイトケア	人
⑤ 精神科ショートケア	人
⑥ 集団精神療法	人
⑦ 就労支援プログラム	人
⑧ 家族相談	人
⑨ 家族心理教育	人
⑩ 精神科訪問看護	人
⑪ その他 [ ]	人

問5 精神科外来に従事する精神保健福祉士の支援に係る業務実態（支援の対象、支援業務の内容・方法と頻度）についてお聞きします。  
平成24年6月の1か月間の状況についてお答えください。

\* 回答欄は、次のページにあります。

\*\* 設問に記した業務の頻度は、以下を基準にお答えください。

[ 平成24年6月の1か月間に実施した業務の頻度について ]

- 4：とても多い           ：勤務日において、毎日、当該業務を実施した。  
3：多い                    ：勤務日において、2日に1回程度、当該業務を実施した。  
2：あまり多くない       ：勤務日において、7～10日に1回程度、当該業務を実施した。  
1：多くない               ：勤務日において、8日に1回程度、もしくはそれ以下の頻度で当該業務を実施した。あるいは、全く実施しなかった。

問 5-1 平成 24 年 6 月 1 か月間の患者本人を対象とした支援に係る業務について  
お聞きします。各設問、該当する数字一つに○をしてください。

業務内容	4： とても 多い	3： 多い	2： あまり 多くない	1： 多くない
① 受診・受療に至る相談援助（面接）	4	3	2	1
② 受診・受療に至る相談援助（電話）	4	3	2	1
③ 受診・受療に至る相談援助（訪問）	4	3	2	1
④ 初診時インテーク面接	4	3	2	1
⑤ 病状や障害に関する相談援助（面接）	4	3	2	1
⑥ 病状や障害に関する相談援助（電話）	4	3	2	1
⑦ 病状や障害に関する相談援助（訪問）	4	3	2	1
⑧ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（面接）	4	3	2	1
⑨ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（電話）	4	3	2	1
⑩ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（訪問）	4	3	2	1
⑪ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（面接）	4	3	2	1
⑫ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（電話）	4	3	2	1
⑬ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（訪問）	4	3	2	1
⑭ 家族との関係に関する相談援助（面接）	4	3	2	1
⑮ 家族との関係に関する相談援助（電話）	4	3	2	1
⑯ 家族との関係に関する相談援助（訪問）	4	3	2	1
⑰ 居住に関する支援	4	3	2	1
⑱ 入院に向けての支援	4	3	2	1

問 5-2 平成 24 年 6 月 1 か月間の患者の家族を対象とした支援に係る業務について  
お聞きします。各設問、該当する数字一つに○をしてください。

業務内容	4: とても 多い	3: 多い	2: あまり 多くない	1: 多くない
① 受診・受療に至る相談援助（面接）	4	3	2	1
② 受診・受療に至る相談援助（電話）	4	3	2	1
③ 受診・受療に至る相談援助（訪問）	4	3	2	1
④ 初診時インテーク面接	4	3	2	1
⑤ 病状や障害に関する相談援助（面接）	4	3	2	1
⑥ 病状や障害に関する相談援助（電話）	4	3	2	1
⑦ 病状や障害に関する相談援助（訪問）	4	3	2	1
⑧ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（面接）	4	3	2	1
⑨ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（電話）	4	3	2	1
⑩ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（訪問）	4	3	2	1
⑪ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（面接）	4	3	2	1
⑫ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（電話）	4	3	2	1
⑬ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（訪問）	4	3	2	1
⑭ 本人との関係に関する相談援助（面接）	4	3	2	1
⑮ 本人との関係に関する相談援助（電話）	4	3	2	1
⑯ 本人との関係に関する相談援助（訪問）	4	3	2	1
⑰ 本人の居住に関する支援	4	3	2	1
⑱ 本人の入院に向けての支援	4	3	2	1

問 5-3 平成 24 年 6 月 1 か月間の関係職種ならびに関係機関との連絡調整に係る業務についてお聞きします。各設問、該当する数字一つに○をしてください。

業務内容	4: とても 多い	3: 多い	2: あまり 多くない	1: 多くない
① 地域の関係者とのケア会議	4	3	2	1
② 医療機関内のケアカンファレンス	4	3	2	1
③ 入院療養計画作成や入院中の患者に係る業務	4	3	2	1
④ 退院支援計画の作成や退院調整に係る業務	4	3	2	1

問 6 平成 24 年 6 月 1 か月間の患者本人を対象とした支援の結果についてお聞きします。設問に該当する件数をご記入ください（予定を含む）。

支援の結果（支援の結果として生じたこと）（ <u>予定を含む</u> ）	
① 生活保護の受給	人
② 障害年金の受給	人
③ 精神障害者保健福祉手帳の取得	人
④ ③以外の障害者手帳の取得	人
⑤ 介護保険、障害福祉、児童福祉に係るサービスの利用（⑥を除く）	人
⑥ 介護保険、障害福祉、児童福祉に係る施設への入所	人
⑦ 精神科病院への入院	人
⑧ 精神科病院以外の病院への入院	人
⑨ 精神科デイケアの利用	人
⑩ 就職	人
⑪ 復職	人
⑫ 就学	人
⑬ 復学	人
⑭ 就職、就学以外の活動（趣味活動、ボランティア等）の開始	人
⑮ 当事者活動（AA、断酒会、NA 等を含む）への参加	人
⑯ 家族関係の改善	人
⑰ 社会的支援体制の整備、強化	人

## 調査票 B

平成 24 年度厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業（精神障害分野）  
精神保健福祉士の活動評価及び介入方法の開発と普及に関する研究  
精神科医療機関における精神保健福祉士の業務実態に関する研究

# 精神科訪問看護・指導に係る 精神保健福祉士の業務の実態調査 調査票

この調査票は、「基礎調査票」の問 4 の回答で、「16 精神科訪問看護・指導（訪問看護ステーションを含む）」を 1 回以上選択した医療機関が回答してください。

この調査票は、「精神科訪問看護・指導（精神科訪問看護基本療養費を含む）」に専従もしくは、その他の就業形態（専任、兼務等）で従事する精神保健福祉士が回答してください。

[ご回答いただく前に、必ずお読みください。]

1. この調査において、「精神科訪問看護・指導」とは、精神科訪問看護・指導料、もしくは、精神科訪問看護基本療養費を算定する活動を示します。

2. この調査では、就業形態を「専従」、「その他」と区別します。  
「専従」、「その他」の区別は、次のとおりです。

「 <u>専従</u> 」：専らその職務に従事し、他の職務に従事しないことをいいます。 「 <u>その他</u> 」：複数の職務に従事することをいいます（専任、兼務など）。
---

3. 特に指定がある場合を除いて、平成24年6月末日現在の状況についてお答えください。

4. 数値を記入する設問で、該当するもの・施設等が無い場合には「0」（ゼロ）をご記入ください。

5. 特に指定がある場合を除いて、全ての設問にお答えください。

[本調査票のご記入日、ご記入者について下表にご記入ください。]

機 関 名	
調査票ご記入日	平成24年（ ）月（ ）日
ご記入担当者氏名	
ご記入者役職名	
連絡先電話番号	
連絡先Eメール	

問1から問8までは、「精神科訪問看護・指導料」（精神科医療機関からの精神科訪問看護・指導）に係る活動についてお聞きします。

訪問看護ステーション（精神科訪問看護基本療養費）に係る訪問看護については、問9以降でお聞きします。

【精神科訪問看護・指導料について】

- ・精神科訪問看護・指導料Ⅰ：  
居宅において、個別に訪問看護・指導を実施した場合に算定する診療料
- ・精神科訪問看護・指導料Ⅱ：  
グループホーム、施設等において、複数の患者等に対して訪問看護・指導を実施した場合に算定する診療料
- ・精神科訪問看護・指導料Ⅲ：  
アパート等の同一建物に居住している複数の患者に対して訪問看護・指導を実施した場合に算定する診療料

問1 平成24年6月の1か月間に貴院の精神科訪問看護・指導に従事する精神保健福祉士の人数をご記入ください。

\*該当するものが無い場合には、「0（ゼロ）」を記入してください。

	専 従	その他
精神保健福祉士	人	人

問2 平成24年6月の1か月間の貴院の精神科訪問看護・指導の実施状況について、それぞれ該当する患者数を実人数でご記入ください。

\*なお、主たる疾患①～⑫の合計、年齢階層①～⑤の合計は、最上段の「精神科訪問看護・指導を実施した患者総数」と同じ数値になるようにしてください。

精神科訪問看護・指導を実施した患者総数		人
主たる疾患	① 症状性を含む器質性精神障害	人
	② 精神作用物質による精神及び行動の障害	人
	③ 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	人
	④ 気分〔感情〕障害	人
	⑤ 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	人
	⑥ 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	人
	⑦ 成人のパーソナリティ及び行動の障害	人
	⑧ 精神遅滞（知的障害）	人
	⑨ 心理的発達障害	人
	⑩ 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の障害	人
	⑪ てんかん	人
	⑫ その他	人
年齢階層別	① 20歳未満	人
	② 20歳以上 40歳未満	人
	③ 40歳以上 65歳未満	人
	④ 65歳以上 75歳未満	人
	⑤ 75歳以上	人

問3 平成23年度の1年間における、貴院の「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」の算定件数と当該診療報酬に係る加算の算定件数をご記入ください。

\*「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」に係る加算を算定していない場合には、「0（ゼロ）」をご記入ください。

1) 平成23年度の1年間における「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」の算定件数		件
2) 平成23年度の1年間における「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」に係る加算の算定件数	①複数名 訪問看護加算	件
	②長時間 訪問看護加算	件



問4 平成24年6月の1か月間における、貴院の「精神科訪問看護・指導料Ⅰ・Ⅲ」と当該診療報酬に係る加算の算定件数をご記入ください。

【報酬の算定件数】

		30分未満	30分以上
1) 平成24年6月における「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」の算定件数	週3回まで	件	件
	週4回以上	件	件
2) 平成24年6月における「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」のうち、患者の急性増悪により精神科訪問看護・指導を実施した件数（再掲）。		件	件
3) 平成24年6月における「精神科訪問看護・指導料Ⅲ」の算定件数	週3回まで	件	件
	週4回以上	件	件

【加算の算定件数】

1) 長時間精神科訪問看護・指導（指導）加算	件
2) 複数名訪問看護加算①（+精神保健福祉士）	件
3) 複数名訪問看護加算①（+精神保健福祉士以外の職員）	件
4) 複数名訪問看護加算②（+准看護師）	件
5) 複数名訪問看護加算③（+看護補助者）	件
6) 精神科緊急訪問看護加算	件
7) 夜間・早朝看護加算	件
8) 深夜訪問看護加算	件

問5 平成23年度の1年間における、貴院の「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」の算定件数と当該診療報酬に係る加算の算定件数をご記入ください。

\*「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」及び加算を算定していない場合には、「0（ゼロ）」をご記入ください。

平成23年の1年間における「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」の算定件数	件
----------------------------------	---

問6 平成24年6月の1か月間に貴院の「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」の算定件数をご記入ください。

平成24年6月の1か月間における「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」の算定件数	件
-------------------------------------	---

問7 平成24年6月の1か月間に、精神保健福祉士(専従、その他)が、「精神科訪問看護・指導料Ⅰ・Ⅲ」に係る活動の際に、①から⑪に掲げる支援を実施した割合について、該当する数字一つに○をつけてください。

\*「支援を実施した割合」は、以下を基準にお答えください。

- 4. 多い : ほぼ全員の訪問患者に対して行っている
- 3. やや多い : 訪問患者のうち、5～8割の患者に対して行っている
- 2. あまり多くない : 訪問患者のうち、5割以下の患者に対して行っている
- 1. 多くない : ほとんどの訪問患者に対して行っていない

業務内容	4: 多い	3: やや 多い	2: あまり 多くない	1: 多く ない
① 日常生活の維持／生活技能の獲得・拡大(食生活・活動・整容・安全確保等の見守りおよび生活技能の維持向上のためのケア)	4	3	2	1
② 対人関係の維持・構築(コミュニケーション能力の維持向上の援助、他者との関係性への援助)	4	3	2	1
③ 家族関係の調整(家族に対する援助、家族との関係性に関する援助)	4	3	2	1
④ 精神症状の悪化や増悪を防ぐ(症状のモニタリング、症状安定・改善のためのケア、服薬・通院継続のための関わり)	4	3	2	1
⑤ 身体症状の発症や進行を防ぐ(身体症状・合併症のモニタリング、生活習慣に関する助言・指導、自己管理能力を高める援助)	4	3	2	1
⑥ 公共施設利用の援助(電車、銀行、役所などの利用に対する援助)	4	3	2	1
⑦ 社会制度・サービス・資源の活用(社会制度・サービスの利用に関する情報提供、利用のための援助)	4	3	2	1
⑧ 経済的な課題や金銭管理に関する援助(生活費の収支管理の援助、日常生活自立支援事業の利用援助、財産管理のための援助)	4	3	2	1
⑨ 住環境等に関する援助(住まい等に関する援助)	4	3	2	1
⑩ 仕事や学校に関する援助(社会活動に関する調整・援助)	4	3	2	1
⑪ 対象者のエンパワーメント(自己効力感を高める、コントロール感を高める、肯定的フィードバック)	4	3	2	1

問8 平成24年6月の1か月間に、精神保健福祉士(専従・その他)が、「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」に係る活動の際に、①から⑪に掲げる支援を実施した割合について、該当する数字一つに○をつけてください。

\*「支援を実施した割合」は、以下を基準にお答えください。

4. 多い : ほぼ全員の訪問患者に対して行っている

3. やや多い : 訪問患者のうち、5～8割の患者に対して行っている

2. あまり多くない : 訪問患者のうち、5割以下の患者に対して行っている

1. 多くない : ほとんどの訪問患者に対して行っていない

業務内容	4: 多い	3: やや 多い	2: あまり 多くない	1: 多く ない
① 日常生活の維持／生活技能の獲得・拡大(食生活・活動・整容・安全確保等の見守りおよび生活技能の維持向上のためのケア)	4	3	2	1
② 対人関係の維持・構築(コミュニケーション能力の維持向上の援助、他者との関係性への援助)	4	3	2	1
③ 家族関係の調整(家族に対する援助、家族との関係性に関する援助)	4	3	2	1
④ 精神症状の悪化や増悪を防ぐ(症状のモニタリング、症状安定・改善のためのケア、服薬・通院継続のための関わり)	4	3	2	1
⑤ 身体症状の発症や進行を防ぐ(身体症状・合併症のモニタリング、生活習慣に関する助言・指導、自己管理能力を高める援助)	4	3	2	1
⑥ 公共施設利用の援助(電車、銀行、役所などの利用に対する援助)	4	3	2	1
⑦ 社会制度・サービス・資源の活用(社会制度・サービスの利用に関する情報提供、利用のための援助)	4	3	2	1
⑧ 経済的な課題や金銭管理に関する援助(生活費の収支管理の援助、日常生活自立支援事業の利用援助、財産管理のための援助)	4	3	2	1
⑨ 住環境等に関する援助(住まい等に関する援助)	4	3	2	1
⑩ 仕事や学校に関する援助(社会活動に関する調整・援助)	4	3	2	1
⑪ 対象者のエンパワーメント(自己効力感を高める、コントロール感を高める、肯定的フィードバック)	4	3	2	1

## 精神医療審査会事務局強化に関するアンケート調査

### －平成 24 年度厚生労働科学研究：追加調査－

I. センター名をご記入ください（ 都道府県・ 市）

II. 精神医療審査会事務局業務（以下、センター審査会事務局業務）強化についてお聞きします。

#### II－（1）

貴センターでは、センター審査会事務局業務の機能について、現在より強化する必要があると思いますか。あてはまるものを1つ選び、数字に○をつけてください。

1 強化する必要がある 2 強化する必要はない 3 わからない 4 その他

※ 1を選んだセンターは「II－（2）」にお進みください。

※ 2、または4を選択されたセンターはその理由についてお聞かせください

#### II－（2）

事務局業務強化に必要な対応について、あてはまるものをすべて選び、アルファベットに○をつけてください。その他を選んだ場合、その内容についてご入力ください。

- a 担当課を創設する
- b 担当職員を増員する
- c 専門職種を増員する
- d 非常勤職員を増員する
- e その他 →その他内容

（）

#### II－（3）

法改正を受けて、センター審査会事務局業務への精神保健福祉士の登用についてお聞きします。あてはまるものを1つ選び、数字に○をつけてください。またその理由についてご記入ください。

- 1 必置とする必要がある
- 2 必置とする必要はない
- 3 どちらでもない

→II－（3）の回答理由

III 現在のセンター審査会事務局業務の体制についてお聞きします。

#### III－（1）

センター審査会事務局業務の担当課、係等についてお聞きします。

①センター審査会事務局業務を担当する職員数について、該当するアルファベットに○をつけてください。5名以上の場合は人数をお知らせください。

a 1名 b 2名 c 3名 d 4名 e 5名以上 → 【】名

## 精神医療審査会事務局強化に関するアンケート調査

### －平成24年度厚生労働科学研究：追加調査－

②センター審査会事務局業務に関わる職種とその人数についてお聞きします。該当する職種に担当者の人数をお書きください。

- a 精神科医 【 】名
- b 精神保健福祉士 【 】名
- c 保健師 【 】名
- d 看護師 【 】名
- e 臨床心理士 【 】名
- f その他 【 】名 →その他の職種をお書きください【 】

③センター審査会事務局業務に配置されている専任職員の有無についてお聞かせください。

- 1 専任職員の配置あり
- 2 専任職員の配置なし

「1. あり」を選んだセンターは④へお進みください。

「2. なし」を選んだセンターはⅢ－（2）へお進みください

④専任職員（ありの場合）の職種と人数について、該当する職種（常勤/非常勤）の担当者人数をお書きください。

- a 精神科医(常勤) 【 】名
- b 精神保健福祉士(常勤) 【 】名
- c 保健師(常勤) 【 】名
- d 看護師(常勤) 【 】名
- e 臨床心理士(常勤) 【 】名
- f その他(常勤) 【 】名
- g 精神科医(非常勤) 【 】名
- h 精神保健福祉士(非常勤) 【 】名
- i 保健師(非常勤) 【 】名
- j 看護師(非常勤) 【 】名
- k 臨床心理士(非常勤) 【 】名
- l その他(非常勤) 【 】名

Ⅲ－（2）①貴センターでは、センター審査会事務局業務に精神保健福祉士がかかわっていますか。

- 1 かかわっている
- 2 かかわっていない
- 3 その他

1を選択したセンターは②へお進みください。

2、3を選択したセンターは③、④をご回答ください。

②「1 かかわっている」を選択したセンターにお聞きします。

センター審査会事務局業務における精神保健福祉士についてお聞きします。あてはまるものを1つ選び、数字に○をつけてください。また、その理由（②－1）と登用理由（②－2）についてご記入ください。

精神医療審査会事務局強化に関するアンケート調査

—平成 24 年度厚生労働科学研究：追加調査—

- 1 今後、精神保健福祉士の増員を予定している
- 2 今後、精神保健福祉士の増員を検討している
- 3 現行を維持する（精神保健福祉士の増員等の予定はない）
- 4 精神保健福祉士担当から他の職種に変更する
- 5 未定である

②- 1

②の回答理由【】

②- 2

精神保健福祉士を登用した（している）理由について、あてはまるものをすべて選択し、アルファベットに○をつけてください。その他を選んだ場合、その他の内容をご入力ください。

- a 精神科医療と障害福祉の両面に専門性を有する
- b 入院治療や処遇面における権利擁護の視点を有する
- c 精神保健福祉に係わる法制度に精通している
- d 利用者である精神障害者の代弁性を有する
- e 処遇面でマネジメントを行う、調整する視点を有する
- f 治療者ではない、支援者としての視点を有する
- g 入院治療のなかで他職種との連携に関する視点を有する
- h その他 → その他の内容【】

※ご回答がおわりましたら、IVにおすすみください。

③現在、精神保健福祉士が審査会事務局業務にかかわっていないセンターのみ回答をしてください。精神保健福祉士の今後の登用について、あてはまるものを1つ選び、数字に○をつけてください。

- 1 登用を予定である
- 2 登用を検討している
- 3 現行を維持する
- 4 他の職種に変更する
- 5 未定である

③の選択理由：【】



2014年3月10日

〇〇〇〇〇

管 理 者 様

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（精神障害分野）  
研究分担者 中村 和彦（障害研究班）  
（北星学園大学）

### 研究調査へのご協力をお願い

謹啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

現在、2012年度から2014年度の3カ年計画で、厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））により『精神保健福祉士の活動評価及び介入方法の開発と普及に関する研究』に取り組んでおります。本研究は、「医療研究班」「行政研究班」「障害研究班」「介護研究班」の4班を構成し、精神保健福祉士の活動を評価するとともに、新たな諸課題に対応すべく、介入方法とその普及方法の開発をおこない、厚生労働施策に資するエビデンスを提示すること目的としております。

障害研究班は、広く障害福祉サービス領域をその研究対象としており、これまでに釧路市、東広島市、三原市等で、相談支援事業所を中心としたインタビュー調査を実施してまいりました。この度、さらなる研究推進のため、札幌市障がい者相談支援事業所を対象とした郵送による調査を計画致しました。

つきましては、下記の通り、調査にご協力いただきたく、お願いする次第です。

何卒、よろしくお願い申し上げます。

謹白

#### 記

- 調査内容 : ①貴事業所の職員構成、保有資格等、②貴事業所が抱える課題、③相談内容における精神保健医療福祉にかかる内容、④その他（連携や研修に関すること等）
- 調査方法 : 郵送による（別途、お送り致します調査用紙にご回答いただき、ご返送いただきたく存じます）。
- 調査期日 : 2014年3月10日（月）～3月25日（火）
- 倫理的配慮 : ①本調査への協力は任意であり、協力いただけなかった場合においても、一切の不利益を被らないことを保証致します。  
②研究発表の際には、ご回答いただいた機関はすべて匿名化し、推測され得る情報も研究成果の創造性や独自性に影響しないよう排除致します。  
③取得したデータにつきましては、当該研究の目的以外で使用されることは一切ありません。

以 上

連絡先：北星学園大学 社会福祉学部  
福祉臨床学科 中村 和彦  
Tel : 011-891-2731（内線 1606）  
e-mail : [z00520@hokusei.ac.jp](mailto:z00520@hokusei.ac.jp)



## 【 調 査 票 】

1. 貴事業所の事業開始年月日をお書き下さい。

\_\_\_\_\_ 年          月          日

2. 貴事業所の職員構成についてご回答下さい。

職 名	常 勤 非常勤の別	保 有 資 格 等	障害者領域での 実践経験年数	他の領域での 経験年数
管理者				
相談支援専門員				
相談支援専門員				
相談員				

※保有資格については、番号でご回答下さい。複数の場合には、すべてお書き下さい。なお、その他については、具体的にお書き下さい。

- ①相談支援専門員研修    ②社会福祉士    ③精神保健福祉士    ④介護福祉士    ⑤ケアマネージャー  
⑥保健師                      ⑦看護師            ⑧作業療法士        ⑨保育士        ⑩その他

3. 相談の中で、精神疾患、精神障害に関連する内容は増えてきているとお感じになりますか。

- ① 確実に増えている    ② あまり増えていない    ③ むしろ減っている    ④ほとんどない

4. 精神疾患、精神障害に関連する相談の中で、事業所として課題になっていることがあれば、具体的にお書き下さい。



8. 他機関との連携について、課題等、何かありましたら自由にお書き下さい。

9. 指定特定相談支援事業の「計画相談支援」について、抱えておられる課題がありましたら、自由にお書き下さい。

10. 指定一般相談支援事業の「地域移行支援」について、抱えておられる課題がありましたら、自由にお書き下さい。

11. 指定一般相談支援事業の「地域定着支援」について、抱えておられる課題がありましたら、自由にお書き下さい。

12. 職員研修についてお尋ねします。事業所として実施している研修内容（他で実施のものへの参加も含む）で、あてはまるものがあれば、その番号に○印をお書き下さい。その他のものがあれば具体的にお書き下さい。（複数回答可）

- |              |               |                 |
|--------------|---------------|-----------------|
| ① 相談技法（面接技法） | ② アセスメント方法・技法 | ③ 連携技法（他機関や地域等） |
| ④ 支援計画の立案    | ⑤ モニタリング技法    | ⑥ 評価方法・技法       |
| ⑦ 接遇・マナー     | ⑧ 専門職倫理       | ⑨ 苦情対応・解決       |
| ⑩ その他（       |               | ）               |

13. 実施していないが、今後、実施したい／実施が必要だ（研修機会が必要である）と考えておられる研修内容について、あてはまるものがあればその番号に○印をお書き下さい。（複数回答可）

- |              |               |                 |
|--------------|---------------|-----------------|
| ① 相談技法（面接技法） | ② アセスメント方法・技法 | ③ 連携技法（他機関や地域等） |
| ④ 支援計画の立案    | ⑤ モニタリング技法    | ⑥ 評価方法・技法       |
| ⑦ 接遇・マナー     | ⑧ 専門職倫理       | ⑨ 苦情対応・解決       |
| ⑩ その他（       |               | ）               |

14. その他、何かございましたら、自由にお書き下さい。

ご協力、誠にありがとうございました。