

平成 30 年度 厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）
「障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究」
分担研究報告書

評価者養成方法の開発と評価に関する研究

研究分担者 堀口 寿広（国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 室長）

【研究要旨】

障害児の福祉サービスについて外部評価を行うものを養成する全国共通の研修課程について、平成 29 年度の研究成果を踏まえ、研修に活用できるマニュアルと研修プログラムを開発するとともに、評価の試行に向けて研修を実施した。評価項目については、実用性を高める目的で研修受講者から改善に向けた意見を得た。評価項目について説明を受けた受講者は、研修修了時には「評価に当たり実際に子どもへの支援を見ることが重要」と考えていた。評価を実施した後に、項目ごとに説明のわかりやすさと評価の付けやすさを尋ねたところ、双方で評点の高かった項目は「支援者の専門性」に関する 2 項目あり、評点の低かった項目は全体で 43 項目あった。当該項目の説明と評価の付けやすさを改善するための意見をもとに評価項目を修正することで、より効果的な外部評価が可能になると考えた。

A. 研究目的

平成 28 年 5 月に成立した「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」において①事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することを求めるとともに、利用者による個々のニーズに応じた良質なサービスの選択に資すること等を目的として、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設することとなった。

これを受けて、平成 30 年 4 月から独立行政法人 福祉医療機構が運営する福祉・保健・医療の総合情報サイト WAM NET において「障害福祉サービス等情報の公表」がなされ事業所ごとに第三者評価の受審の有無と時期等の公表が始まった。

（ホームページ：

<https://www.wam.go.jp/sfkohyoout/COP000100E0000.do>>事業所選択>事業所詳細情報>利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

当研究班では、障害児福祉サービスを評価する新たな仕組みづくりをめざして、平成 30 年 9 月末まで国内外の先行する諸制度をもとにしたブレインストーミングを重ね、10 月には基本とす

る理念について外部の専門家や保護者を対象としたアンケートを実施、さらに 11 月には聞き取り調査会を実施して理念の修正を行った。評価が誰のためにあるのかという問いに、サービスを実際に利用するもの、すなわちエンドユーザーである子どもたちを中心にするべきと考えた。理念の基盤としたのは、「児童の権利に関する条約

(United Nations Convention on the Rights of the Child) 通称：子どもの権利条約」である。

議論を重ね現行の第三者評価と並存しえる外部評価項目 101 項目を作成した。この評価項目を使用して事業者の評価を行いその情報を公開することで、利用者の選択に資することが期待される。

そこで、平成 29 年度の研究成果を踏まえ、評価者を養成するための研修を実施するとともに、受講者が評価の実施に必要な知識を適切かつ十分に習得できるよう研修において活用できるマニュアルの作成を目指した。また、評価の実用性を高める目的で、養成研修の受講者から意見を収集することとした。本研究により評価項目の実装に向けて評価者にとって「わかりやすく、付けやすい」ものを得ることができ意義がある。

B. 研究方法

本研究では「実務経験または施設管理者の経験」と「3年ないし5年」という数値の組み合わせで検討することが適当とする平成29年度の研究成果を踏まえ、表1を受講者の要件として設定した。

また、養成研修の実施日数については、現行の関連制度をみると全国社会福祉協議会の提示するモデルカリキュラムが29.5時間で、実際に各団体が実施している研修が3～17日、東京都福祉サービス評価推進機構が実施している研修が39時間(6日)である。複数日にわたり研修を実施することで、研修日ごとに受講者の理解度を確認するなど研修の評価方法として知られるKirkpatrickの4段階評価法モデルに当てはめることが可能になる。しかし、本研究では、今回の評価が試行であり養成研修を含めて実施可能性を検証するものであること、また、現任者を主体とする受講者に複数日にわたり参加を求めることは現実的に困難であること、とくに全国から1箇所(東京)に受講者を集めて実施する一斉研修の形態としたことから、1日で修了する短縮版の研修とした。プログラム(表2)は、資格要件を満たすものが既に習得していると見込まれる範囲を省略するものとし、個々の評価項目についての説明と、各自の知見を持ち寄ったグループワークにより評価すべき事項に対する判断が平準化されることを狙った。

この資格要件で募集を行い、研究計画を理解し参加することに署名して同意した者26人(そのうち2人は欠席)を対象に平成31年1月に評価者養成研修を開催した。

研修では評価項目の解説(120分)のあと、グループワーク(120分)にて①良い/悪い実践(グッド/バッドプラクティス)、②サービスの質の最低条件、③サービス全体の向上に寄与する特定のサービス、④評価者が注意して確認すべき点、⑤評価項目に対する意見、⑥評価を実施する過程で発生しそうな問題点について話し合ってもらい、4グループの発表の後、試行評価の説明(30分)を行い、①から⑥について個人の回答を記入した無記名の受講者アンケートを提出してもらった。

そして、同研修を受講したもののうち施設での評価を実施したものを対象に、研究代表者からア

ンケートを配布してもらい評価項目について「評価マニュアルにおける各項目の着眼点や評価の視点についての説明文の理解のしやすさ【説明のわかりやすさ】」と「評価の際に項目にそって評価を付けやすいと感じたかどうか【評価の付けやすさ】」の2つの視点から評定を得た。さらに、「わかりにくかった・付けにくかった」項目については改善に向けた提案を求めた。

なお、評定は基本的には順序尺度であるがICF(International Classification of Functioning: 国際生活機能分類)の「大まかなパーセント値」をもとに相当する程度についての数量的な範囲を併記した(表3)。

研究代表者から調査内容を説明し協力を依頼する文書、記名の代わりに個別番号を記入して回答を記入する質問紙(回答用紙)、返信用の封筒を郵送し、郵送等の方法により平成31年3月末までに研究分担者が回答用紙を回収した。

研修時のグループワークおよび受講者アンケートについては実施に先立ち大正大学研究倫理委員会の承認を得た。(承認番号:第18-032号)

また、試行評価後の調査については調査の実施に先立ち国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得た。(承認番号:A2018-134)

C. 研究結果

研修マニュアルについては、外部評価が現行の第三者評価と並存し得るものという前提に立ち、現行の制度で策定されているものとの重複を避け、評価の本質となる事項「質とは何か」「質の評価」から始まり、「諸外国の状況」「わが国の第三者評価」を解説する構成とした。

研修時の受講者アンケートには受講者24人のうち22人から回答があった(表4)。項目については「項目数が多い」という意見、「評価の段階を細かくするべき」という意見があった。一方で、評価の実施により生じる問題への懸念として、「低い評価をつけたことで評価者と事業所との関係性を損なう」というものがあった。

また、評価を実施したものを対象に項目ごとに説明のわかりやすさと評価の付けやすさを尋ねたアンケートには、8人から回答があった。【わかりやすさ】と【付けやすさ】の2つの評価軸に

ついて、評点を記入したもののうちで評点を合計した数値を記入した人数で除した値をそれぞれ求めた。評点の最大値は【わかりやすさ】は 4.75、

【付けやすさ】は 4.88 であった（表 5）。数値の分布について中央値を求め、中央値を下回った項目は評点の低い項目とし、一方、最大値およびその次の値については評点の高い項目とした。

【わかりやすさ】と【付けやすさ】の双方において評点の高かった項目は「事業所は、統一した書式を用いて、提供したサービスの内容を記録している（項目番号 53）」と、「子ども一人一人には、地域の公園や文化・スポーツ施設等に外出する機会が提供されている（項目番号 55）」の 2 項目であり、いずれも支援者の専門性（領域 E）に関する項目であった。

一方、【わかりやすさ】と【付けやすさ】の双方において評点の低かった項目は全体で 43 項目あった。回答者からは評点によらず当該項目の説明と評価の付けやすさを改善するための意見を得た。

保育所等訪問支援を対象に想定した項目は他の施設で評価を実施したものには「非該当」となるため項目に対する評点は空欄となったが、それ以外の項目に対する意見としては「重症心身障害児の場合は評価が困難ではないか」とし、評価の対象とする施設ごとに評価項目を設定すべきではないかとの意見があった。

一方で、評価項目についての意見の中には、各項目に付された着眼点や解説に説明が記されている事項について質問したものがあつた。

D. 考察

今回、受講者の要件を設定し全国から受講者を集めて研修を行った。今後、外部評価が実装され評価者養成研修を受けることの意義が高まれば、複数日にわたる研修であっても現任者の参加が容易になると考える。また、インターネット配信などを活用して別会場での受講もできるようにすることで、より多くの地域からの参加が見込まれる。

研修マニュアルの内容と構成は、「評価すべき質とは何か」という総論から始まるものとした。研究班が 2 年度にわたり収集した国内外の情報をまとめたものであり、現行の制度で策定されているマニュアル類には詳解のない事項である。

研究班の提示した外部評価項目に対する受講者の意見は、試行評価を行う前は、実際の支援場面を観察して評価することを重視したいとする意見が多く、養成研修を通じてサービスの利用者に向けた評価をめざす外部評価の理念が受講者に適切に共有されたことがうかがえた。評価の結果について事業者との関係が悪化する状況を懸念する意見については、事業者からの依頼に基づき実施するという外部評価の性質をふまえつつ、評価者の判断の客観性を高めることが課題と思われた。

一方、試行評価後の意見を見ると、【わかりやすさ】と【付けやすさ】の二つの評価軸の双方で評点の低かった項目は全項目の 4 割を超えていた。今回、【わかりやすさ】とは着眼点と解説の理解のしやすさである。また、【付けやすさ】とは各項目の着眼点と解説を踏まえて評定を行うことのしやすさである。評価項目自体の評定は「2：日常的にできている」「1：時々、部分的にできている」「0：まったくできていない」「9：非該当」の 4 種類であったが、【付けやすさ】について、この評定方法について直接言及した意見はなかった。たとえば、「2と1の判断の違いはどの程度か」や、「評定の段階をもっと細かくするべき」といった意見である。したがって、今回【付けやすさ】における評点の低さは【わかりやすさ】の評点の低さに関連したものと考えられる。

このことから、【わかりやすさ】の評点の低かった項目について実装に向けて評価項目の説明を見直し、とくに具体例を挙げるなどの工夫をすることで評価者の判断がしやすくなると考えられる。

また、研修の効果についてみると、研修修了時のアンケートでは、評価に当たって実際に子どもへの支援を見ることが重要としている受講者が多く、今回の外部評価が理念の基盤とした「評価は子どもたちのためにある」が受講者に適切に共有されたことがうかがえた。一方で、試行評価後に寄せられた項目ごとの意見の中には、着眼点や解説の項にすでに説明が記載されている事項について質問したものがあつた。研修中での説明が十分に理解されなかった可能性がある。研修日数を増やし、モデルケースを用いた評価の試行をプログラムの中に組み入れることなどで、評価項目に関する受講者の理解を深める必要があると考えられる。

本研究が提示する外部評価の仕組みが実装される際には、本研究で収集した情報や意見をもとに、

より実情に即し、かつ、利用者の立場に立ち、より高い質で評価を行うことのできる人材を確保できる養成研修が求められる。

E. 結論

障害児の福祉サービスの外部評価を行うものの養成研修は、受講者要件に合わせたプログラムを組むことが必要である。プログラムには、研修の効果を高めるためにモデルケースを用いた評価などを取り入れる必要がある。また、研究班の作成した評価項目については、説明を補完するなどの対応により実用性を高めることが期待できる。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 堀口寿広：診療のなかでの実施上の注意. 小児内科 50巻9号：1337-1342, 2018.

2. 学会発表

- 1) 堀口寿広：障害児福祉サービスの第三者評価者の資質に関する意見の調査. 第65回日本小児保健協会学術集会. 鳥取, 2018. 6. 14-16. (小児保健研究 77 巻 講演集. p169, 2018.)

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1：養成研修の受講者要件
次の分類の1から5のいずれかに該当するもの

(分類1)	福祉・医療・保健業務を3年以上経験している者
(分類2)	組織運営管理等業務を3年以上経験している者
(分類3)	調査関係機関等で調査業務や経営相談を3年以上経験している者
(分類4)	福祉・医療・保健・経営分野の学識経験者で当該業務を3年以上経験している者
(分類5)	その他、上記と同等の能力を有していると研究班主任あるいは分担研究者が認める者

表2：養成研修プログラム
開催日時：平成31年1月27日（日）10：00～16：00（9：30受付開始）
会場：ビジョンセンター東京有楽町

時 間	内 容
9：30-10：00	受付
10：00-10：05	開催挨拶
10：05-10：10	挨拶（厚生労働省）
10：10-10：25	研究班の説明 研究代表者 内山登紀夫（大正大学）
10：30-12：00	評価項目の説明 研究分担者 稲田尚子（帝京大学）
12：00-13：00	昼食休憩
13：00-15：00	グループワーク（確認すべき点、問題点等について自由討議）
15：05-15：35	試行評価の説明 研究分担者 稲田尚子（帝京大学）
15：35-15：50	質疑応答
15：50-15：55	事務連絡（謝礼、旅費等手続き、アンケート等について）
15：55-16：00	修了挨拶

表3：評価項目の評定に用いた程度の説明

評定	説明*のわかりやすさ *評価マニュアルにおける各項目の着眼点や評価の視点についての説明	評価の付けやすさ 評価の際に項目にそって評価を付けやすいと感じたかどうか
5 (問題の程度は 0-4%)	とてもわかりやすかった	とても付け易かった
4 (問題の程度は 5-24%)	どちらかというわかりやすかった	どちらかという付け易かった
3 (問題の程度は 25-49%)	ふつう(標準的)	ふつう(標準的)
2 (問題の程度は 50-95%)	どちらかというわかりにくかった	どちらかという付けにくかった
1 (問題の程度は 96-100%)	とてもわかりにくかった	とても付けにくかった

表4：受講者アンケートの回答（回答数：22）

問1		問2	問3
これまでの経験をもとに、どんなグッド／バッドプラクティスの事業所があるか		事業所のサービスの質を担保する ミニマムリクワイヤメント（最低限の 必要条件）はなにか	ある項目（サービス内容）が変化すること で、それ自体の変化を超えたい結果を もたらす項目は何か
グッド	バッド		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者視点で個別支援計画を立て、相談支援事業所や関係機関と担当者会議を行い、支援している ・ 人材育成している ・ 子どもの機嫌がいい ・ 研修がある（同様意見合計3） ・ 職員を大事にしている（同様意見合計2） ・ SNSで発信している ・ 構造化、視覚支援、行動の機能的な分析の視点、発達の視点、神経学的な視点を持った実践。実際に行う活動や課題は、これらに裏打ちされ、子どもが楽しんでいれば概ね何でもよい ・ 子どもの機嫌によせる ・ 会議をこまめに行う ・ 子どもを傷つけていない ・ 自分たちがやっていることを根拠を持って説明できる（同様意見合計3） ・ SVを設置してサービスの質を保つこと ・ 子どもの情報共有を、ミーティングの時間を定期的に確保して行っている（また、その時に、子どもの情報をどのように表現し、伝えるかをスタッフの人材育成、成長の評価として、管理者が把握する機会としていた） ・ 環境面を整えている ・ 職員間で情報が共有され、支援方法や方向性が一貫している ・ 支援方法が適切だったか職員間で振り返りの話し合いが設けられている ・ 専門職のアドバイスを求め、支援に取り入れ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 療育時間というよりも見守り時間になっており、テレビやビデオ等を見せている ・ 家庭送迎することにより、療育時間を減らしている ・ 根拠を持ってやっているという説明ができない ・ 過去から更新されていない（同様意見合計5） ・ 声かけがない ・ 職員同士の私語 ・ 専門的知識に裏打ちされていない（スタッフが活動や課題の背景を説明できない）。また、子供がやりたがらない活動や課題を強要している ・ 入所施設では、保護者・本人の思いの聞き取りが薄く、事業所側（支援者側）からの計画になっている ・ オムツ交換時、無言で子供を転がす ・ カづくでしている（同様意見合計3） ・ 歯ブラシを入れたまま私語 ・ 専門性をうたいながら、それに期待したものと違う ・ 担当指導員がよく変わる ・ 手首を握るなどの行為が本人の意思の確認もなく行われている ・ 発達についての知識がなく、保護者や本人の気分を害する行動が多い ・ アセスメントが行われていない ・ 個別支援計画が更新されていない ・ 子ども同士、保護者同士のつながりが無い ・ 人員配置が十分でない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもと保護者を気づけていない（物理的、心理的に） ・ 子どもの手をムリヤリ引っ張る等 ・ 自己決定の視点（選択） ・ スタッフの知識を補う研修 ・ 家族支援を考える ・ 他の事業所と併用 ・ 管理者とスタッフの専門性との関係性 ・ 障害の特性の理解 ・ スタッフの質、情熱 ・ TEACCHプログラム ・ 基礎をスタッフはどう身につけているか ・ 下の意見を出せる ・ 本人の意思を掴みとれる、確認できる ・ 保護者と共通の視点をどうもてるか ・ 職員の質、同じ支援できるか ・ 保護者とコミュニケーション ・ 資格（保育士） ・ 資格をとれる体制を整えているか ・ 持続可能な人材、スタッフ ・ 専門職加算システム ・ 障がい特性の理解－混乱すること、苦手なことを強要しないこと ・ コミュニケーションのとれる風とおしのよい事業所 ・ 医・福の連携ができているところ ・ 職員のコミュニケーションと向上心 ・ 人を大切にしている心 ・ チームワーク ・ 人員配置 ・ 人員教育 ・ フィードバック ・ 共有－トップの質 ・ 職員の質（同様意見合計2） ・ 個別対応 ・ 病院（病人）にしない！（同様意見合計2） ・ 何のためにしているか、という理念 ・ 利用者の精神的安定 ・ 共通理解、スタッフの余裕（キャパに合わせて） ・ 利用者本人の意思を踏まえること、確認すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 項目数があまりにも多すぎて検討不能 ・ 家族支援の項目で、家でもできる事案を示し、実践につなぐこと ・ 子どもの経験があること ・ ミーティング ・ 事前検討 ・ ケース会議 ・ 外部評価→事業所の自信 ・ アセスメント ・ 対象児の好奇心をばくむ活動を提供していくと、友だちの真似をすることにつながり、その集団をとおして、個々がのびた経験がある ・ 利用者が何かの役割を果たすこと（適度な利用者のすみわけが必要） ・ 支援者間の信頼関係とコミュニケーション ・ PDCAサークルをきちんと行う ・ 地域との交流支援

<p>る事で支援者の知識が広がっている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 視覚的な環境を整えている（同様意見合計2） ・ 家族と事業所だけでなく、相談支援専門員など他の人を交えて子どもについて話す場合も、定期的に持って個別支援を実施する ・ 個に応じた支援～構造化がきちんとなされ、子どもの行動の背景をきちんと考えながら対応していた ・ 経験は少ないながらも、合わせようと試行錯誤していた ・ 次のステージを意識している ・ その事業所にPT、OT、ST、心理等の専門職がいるというところは、まだ少ない。たとえなくても、担任同士がよくコミュニケーションをとり、子どもの状況を把握し、わからない！専門職にききたい！という時は、しっかりと保護者を通して、又、保護者の許可を得て、直接情報をとったりして、医療と福祉がしっかり連携できている ・ プラクティス、家庭での様子をきく ・ 利用者の安心を第一に（安全の確保の下に） ・ 保護者への情報提供を定期的に行っている事業所 ・ 職員一人一人が障害の理解をしていることで適切な支援が行えている ・ 例）トイレに誘導→先生と歩いていくよ…→一人の子どもは歩けなかった（抱っこして参加している子）→皆で検討し、そのグループへの声かけは今度から“先生とトイレに行く”にしていく、等細かに打ち合わせていた ・ 個別支援計画の作成状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者の自己紹介のないまま支援している ・ 同じ目標で長く支援している ・ やるとうたっているが、やっていない ・ うたっていることも実際に差がある ・ 子どもを選んでいる（同様意見合計4） ・ 子どもの意思とは関係なく、させている ・ 発表会に成果を求めている ・ ゲームをしていた ・ 年齢制限がある ・ 子どもの問題に着目せず、お菓子など与えてごまかす ・ 施設外の公共機関を使用し、直接的支援が薄い（公園で自由に子どもだけで遊ばせるなど） ・ 専門性が低い ・ 保護者（先生）の要望で集団活動、あるいは宿題らしき課題のプリント等、本人ができるよう環境を整えたり、そのあと好きな活動ができる等のごほうび的なものを提示して取組んでいたが、他事業所と併用している児で、〇〇のデイは何も怒られないし、やれっていわれないからそっちへ行く！と言い、利用がなくなった ・ 当事業所としても反省点もあると思うが、“あずかり”感覚の事業所もある ・ 特性に応じた配慮は見られず、自主的に宿題等を行うことを求められる ・ トイレはビルの他のテナントと共用 ・ 個別支援計画、本人と合わないと思っけても言えない子どものニーズの違い ・ 子どもの意思とは異なるものをやらされている ・ AM高齢者、PM??？？の事業をしている 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者の（理解）子どもに対する評価側面について共通の考え方を築くこと ・ チームで支援する ・ スタッフの「子どもに対する成長をどのようにするか」といった視点 ・ スタッフの情熱、質 ・ スタッフ同士の関係性 ・ 子どもの定型発達をスタッフが理解しているか ・ 療育、発達支援の基礎→資格支援構造化、TEACCHプログラム ・ 子どもの評価を保護者と共通化 ・ 保護者のコミュニケーション ・ 管理者の質 ・ 療育内容 ・ 定期的に会議を行うこと ・ 事故報告書等がしっかりされている ・ コミュニケーションを職員でとれているか？ ・ 理念をしっかりと行う ・ 精神的に安心するような事業所
---	---	--

<p>況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 説明できる ・ ミーティングを定期的に行っている、スタッフの行動観察の共有の場 ・ 保護者及び事業所お互いの不利益な点を含めて説明を行う ・ 明確な目標、保護者との連絡を密に行う ・ SNS（フェイスブック等で発信） ・ 適時以外の面談 ・ 家庭ニーズを支援にしている ・ 家族へ家庭での様子を伺い、アドバイスをする 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族との連携がうまくいっていない（報連相が不十分） ・ 学校等とデイの調整や連携がうまくいっていない ・ 高齢者のサービスを行っている場所で、時間をかえ対応していた事業所→子どもに合わせて環境かえない事業所 ・ フリースクールと場所を共有している。年齢の指定のある（暴力的な）ゲームをしている。同じ場所で活動もしている ・ 児発者に「療育って何ですか？」と質問される ・ 無言で介護している ・ 子どもの頭ごしでスタッフの会話 ・ やさしさが無い介助 ・ 目が離れてしまう ・ ネット配慮していない ・ 支援のスキルが足りずに、場を盛り上げようとして利用者をからかう（心あたまるからかいは可） ・ 固定観念が強すぎる ・ 「ケア」というよりも「業務の流れによってこなす」になっているところ ・ 「うちは無言の更衣・オムツ交換などありません」と言われる管理者は多いが、保護者の体験ではどこでもあるという実感 ・ 業務化しやすい身体介護に対して、精神面でのケアは個別の配慮がされやすい印象がある ・ 病院でもないのに診断名をつけて、保護者と話を進めている ・ 朝から夜11時まで、放課後デイ開所、目的が何か分からない ・ 水増し請求：0円負担&1ヶ所しか使っていない人がターゲット ・ 事業所、あるいは担当支援者の成果を示したいがために、子どもを選別したり、本人の意 		
--	---	--	--

	<p>向とは異なった作業を強制する、発表会など？にして行われている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 様々な事業所があり、運動、音楽、ダンス、教育等に特化した事業所やそれを総合した事業所があり、何とも言えないが、もうかる事業だけやってる ・ 保護者との関係がうまくとれない ・ 利益追求（保護者に単位＝加算がとれないので〇〇してほしいと要求する） ・ スタッフの行動（質の向上）→常識を教えていない ・ 子どもがおきざりになり、支援者視点のサービス提供がなされている ・ 療育、子どもを成長発達に導く、つなげていく視点が欠けているばかりか、そもそもそれさえなされていないところなどもある ・ 介護時に私語 ・ 呼称 ・ 価値観の違い（押しつけ） ・ 介護業務になっている（機械的） ・ 個別支援会議を行うことがない事業所 ・ 言葉遣いが悪い。センターはフットワークが重い ・ 正解の無い子ども支援について、固定観念のみの支援を行う 		
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ・一人一人の成長段階を知り療育をしていること ・スタッフが研修に参加し知識の向上に努めていること ・家族が相談しやすい環境を設定していること ・改善ができること ・自己選択、自己解決、改善できること ・家族支援できる ・家族、チーム内で支援していること ・障害特性の理解、専門性スタッフの確保 ・理念があること（同様意見合計4） ・人員配置がしっかりしている（同様意見合計4） ・報告書があってフィールドバックされている（同様意見合計2） ・コミュニケーションがある ・定期的に標準化されたアセスメントの実施 ・家族の在り方の尊重 ・スーパーバイズできるスタッフが常に配置されていること ・心理、言語、作業、理学、保育等の有資格者の割合が高いこと ・6ヶ月で達成可能な目標設定と具体的な方法を含む、個別支援計画の作成 ・良くしていく意思があるか ・傷付けない様な関わり ・子ども一人一人の性格や学び方に合わせた向き合い方が全体共有されている ・地域ごとに保護者のニーズに対応できているか ・子どもの笑顔を引き出す関わりを基本とし、常に選択できるようにしている ・サービスについて情報プラス連絡先がある ・職員の専門性 マンパワーが足りていること ・子どもが常に安全であること（同様意見合計2） ・個別支援計画(目標)が具体的で達成の有無がわかるものであること ・スタッフ内の情報共有 ・SVを設置してサービスの質を保つこと ・アセスメントがなされご家庭のニーズ合わせた提案ができてきていること ・改善ができること情報が入ってくること ・スタッフに相談先があること ・職員の意識（子ども主体と考えられているか）、職員間の仲間意識、働きやすい環境（休日や家族の予定などに参加できるなど） ・職員のスキルアップ ・経営者と支援者の方針の一致（学習できる環境をあたえる） ・障害の特性、一人ひとりの子どもの正しい特性理解（スタッフの専門性、質）。なぜこのような支援をしているか ・事業者だけの思いだけでやらず、利用者、子どもに耳をかたむける ・職員間のチームワーク、職員のプロ意識。何をしなければならぬのかがわかっていること ・職員のスキルアップ、学習できる環境作り。→利用者に利益を与えるための職員の意識向上・変化 ・職員のオンオフを含めてバーンアウトしないこと ・子どもが言えないことが多い。母の想いが強すぎてしまう場合、相談支援員が介入してくれること ・生活の場の視点があるか ・コミュニケーション力があるか ・利用されている子どものこと、家族のことを考えた支援を
--	--	---

		<p>実施すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 間接支援をデザインするスタッフがいること ・ 善ができること ・ 相談先があること ・ 子ども、仕事に関心があること ・ 情報が入ってくること ・ 保護者、子どもを傷つけないこと ・ 病院化していないか（同様意見合計6） ・ インフォームドコンセント合意、形成 ・ 専門性（同様意見合計2） ・ マンパワー ・ 具体的であること ・ 自己決定 ・ 自己選択 ・ 個別性、人としての資質 ・ 生活視点が重視されること ・ 理念がしっかりあり、共有、浸透していること ・ 利用者の精神的安定 ・ 職員の質が保管されているか ・ 職員教育の体制が整っているか？ ・ フィードバックを行っているか？ ・ 報告書等、苦情等が整備されているか？又、それを施設内に反映しているか ・ 個別対応がきちんとなされている ・ 職員の雰囲気、職場づくりができているか？ ・ 障害に応じた職種 ・ コミュニケーション力がある、利用者や保護者、職員間 ・ 療育への好奇心を持っているかどうか→向上心につながる→その意気があること、その人材を大切にすること ・ 職員・利用者・保護者の精神的安定がはかれているか ・ しっかりとした理念、それにもとづいた子どもを中心とした療育を検討 ・ そうすればおのずと何をしていかなければならないのかになっていくはず ・ 利用者の精神的安定を図る ・ スタッフ、家族の精神的安定 ・ 利用者の個別性や職員としての専門性、質 ・ 報告書と会議 ・ 生活の場、病院でなく療育の心を ・ 療育と体制 ・ 療育のフィードバック ・ トップの質（同様意見合計2） ・ 職員間でコミュニケーションをとれる、チームを作れること
--	--	---

問4	問5	問6
<p>事業者の視点で外部評価者が訪問した際に、評価者が注意して確認すべき点とは何か</p>	<p>評価項目に照らして判断に困りそうなことは何があり得るか</p>	<p>外部評価施行で発生しそうなトラブルは何があり得るか</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者に対するスタッフの対応、適切に対応しているか ・ 評価をよくするための見かけ上になっていないか ・ 個別支援計画に至るまでの、過程を聞き取ってもらえるものがあればいい ・ プロセスによる根拠を聞き出せばよい ・ 肯定的な態度 ・ 評価とアドバイスは一緒にしないこと ・ 日々の記録。何を根拠にそうつけたか ・ 室内の整理整頓 ・ 笑顔/挨拶/衛生面対応/にの処理/掃除 ・ 一人のスタッフに固執しないこと ・ 第三者はコメントしないこと ・ 利用者への接し方 ・ プロセス ・ 支援計画に表現されている言葉に至るまでの道程（インタビュー項目） ・ 記録（同様意見合計2） ・ 利用者の笑顔など ・ （評価基準、物理的構造などをきちんと使っていくか、みかけ上ではないのか） ・ 評価とアドバイスは別—その時はしない ・ 評価のために用意されたものではなく実際に普段から使われているかの確認を観察によって行う ・ スタッフの対応が適切かどうか ・ 笑顔がスタッフと子ども、保護者に多いかどうか ・ インタビューの対応となる保護者の選び方（半年以上通っている方） ・ 対決しない。理解しようと努力する ・ 肯定的な態度で確認 ・ 評価に徹する ・ 集団であると一人一人に合わせられない場面もある ・ 書類 ・ アウトプットの過程を聞き取ること ・ スタッフが適切に対応しているか。 ・ スタッフの笑顔があるか、見かけ上、評価のための取り組みではないか ・ 子どもの表情、スタッフの表情、雰囲気 ・ 支援計画（同様意見合計4） ・ スタッフの勤務態度にかかわらず、きっちりしているかどうか ・ はじめに行った事業所で、本当のことを知るためには2日目の設定すること ・ 実態を知っている人の話を聞く必要 ・ 日記帳になっていないか ・ 普段の指導記録と、それを保護者とどのように共有しているか ・ 相手を理解しようとすることも大切 ・ 形だけの療育になっていないか ・ 室内外が整理整頓ができていないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・ YES、Noのサインの確得されていない人への判断（睡眠や生活状況等によっても変化するから） ・ 見て目でやっている、やっていない、できてる、できてないは違う ・ どんなふうに行っているかが問題で解釈を間違おうと違う結果がでること ・ 検査をやっているか、やっているけどできていないのか ・ 事業毎にサービスの形態が異なるため、ケース会議や研修会の形も違うこともあるのではないかと。その場合、何をどう評価すべきか例外的なケースの例も知れるとよい ・ インタビューの内容がある程度決まっている ・ 低い評価を出す場合どれくらいの達成率があればいいのか具体的に定義してほしい ・ やっている、やっていないかではなく「どんなふうに行っているか」が大切 ・ スタッフ側が努力していたり、子どものために保護者、国、学校（他機関）と情報共有をしようと思っけていても、結果的に上手くいっていない、難しい場合がある ・ 利用者目線・本人の意見をなかなか聞きだせるかどうか（聞けるか？）もう少し時間をかけてみないとわからないが ・ 評価側の気持ちの配慮、「主観的に」が難しい ・ 気が合う、信頼している人のみとやりとりをしている場合 ・ 地域によって支援の違うこと ・ 事業者が努力していると思っても保護者に評価されないこと ・ 項目外で判断しなければならないことがあるか？ ・ 1回だけの訪問ではわからないこともある ・ 客観的に見られない部分がある ・ 価値観の違い ・ 2人以上でないと、個人攻撃になってしまうのでは ・ 会話から引き出す ・ 1回だけの判断ではわからないこと ・ 客観的に見にくいものがある ・ 価値観違うので1人で行くのが難しいこと：2名以上で行く方が望ましいのではないかと 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者と家族との成長段階がうまく合っていないこと ・ 悪い評価をした評価者に対して、ネガティブな印象を持つ事業者もいるのではないかと。そのようなトラブルから守る約束を事前に書面で取り交わす必要かもしれない ・ 身分を明らかにしないで評価することはできないか ・ 評価者用の名詞を所属や本名を明らかにしないためにキットに入れてほしい ・ 評価者と事業所との普段の関係が悪化したり、日常業務に支障が出てしまうことはないか、心配 ・ 評価者とは別にコンサルすることが必要 ・ 点数が低いことが悪いことではないので、点数の位置づけが必要 ・ 評価結果への不満 ・ ポジティブな評価ならいいが、ネガティブな場合、受け入れられるか ・ 事業所の認識と評価者の認識に大きなズレがあった場合、トラブルになりそう（価値観は人によって異なる部分があるため） ・ 公表した時に根拠が明確である必要がある ・ 事業者の想定と異なった評価があった場合、評価者が攻撃の対象にならないか—複数の評価が必要 ・ 自己評価の低いスタッフや施設が、落ち込みを選択すること。又は、怒りを選択すること ・ 接待はどこまで（お茶・お菓子・給食、弁当・それ以上？） ・ 聞きにくいこと（忖度）に手ごころを加えること、逆に聞きすぎて警戒される ・ そういつつもりはなくても、これら項目に沿って質問することそのものが一方的に○×評価をしようとしているように受けとめられるのでは？ ・ 50. スキル獲得—正しい指導・支援は大切 ・ 成功体験—スキル獲得ができたことを成功というのか。成功

<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問の時だけでなく、その場しのぎになっていないか（いつもと同じか） ・ 理由（根拠）がしっかりしているかどうか ・ 記録などが書式として（資料として）残してあるか（ファイリング、保管の状況） ・ 利用者の声や表情、生の声を聞くこと ・ インタビューのタイミングなど ・ スタッフの表情、子供の表情 ・ 整理整頓、環境など ・ 評価のために用意されであろう物があるのではないか ・ 肯定的、相手を理解しようと努力すること ・ 声かけやタッチ等、子どもとの関わり方 ・ 衛生面、臭い ・ 様々な子供の利用状況か否か ・ ファイリング ・ 保管の仕方 ・ 書式として、資料を残してあるか？その資料をスタッフ全員目を通してしているか？（検印・押印・サイン等） ・ 自分で選択できているか ・ それまでの経緯もみること ・ スタッフの表情、笑顔 ・ 外部評価者向けにその場を取り繕っていないか ・ 書式として残してあるか ・ 利用者の声、表情、生の声を聴くこと ・ 評価をつけた理由（何を根拠に）があるか ・ 事業者側から、見てほしい点があるかどうか ・ 将来的にどうなっているか ・ 訪問したときだけ様子が違わないか、いつもと同じ状況なのか、利用者の声をきくことや表情を見ること ・ 提出された個別支援計画が、対象の児童に合っているか？—実際に観察で確認 ・ 代表者、管理者だと実際の療育の内容がわかっていないことがある ・ スタッフ間の連携 ・ 根拠 ・ 過程プロセス⇄結果意図を汲み取ろうという努力をすること ・ 対決しないこと ・ 個別支援計画書のアライヴづくりを見抜くこと ・ 評価とアドバイスを一緒にしないこと ・ （対象児に対して、外部からきた人に対して）職員の表情や行動、態度（タッチの仕方、声のかけ方、スピード、待つ、技術と対応） ・ チェック項目 ・ 生の様子 ・ 会議をしているか ・ ミーティング ・ 終礼 ・ 研修 ・ 評価の際には（特に実際の支援場面）最も良いところを見せようとする。支援場面では厳しく見たいと思う。 ・ 起きていることだけでは判断できないのでは？会議をしているか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 評価者のスキルが試されること ・ 評価項目48-49のちがい ・ 評価のしかた、ディスカッションできるとよい ・ 意図 ・ 書類 ・ 配慮 ・ インタビュー ・ ことばの統一（41） ・ 支援者、保育士などが欠員状態。これは評価でもないのでは？ ・ 目に見えていることの背景に事業所の責任ではない制度的な制約や個々の事業所・家庭の事情が見えにくくなったまま隠れているのではないか。評価時にそういうものは表面に出てこないのでは？どこまで突っ込んだ質問ができるのか、できないのでは？ ・ 単に人が足りていないからできない所今は多いのでは？ ・ 1. 指導員は支援者かスタッフか統一がよいと思う →児発、放デイにおいて指導員という言葉はない、児童指導員という言葉がある、しかしそうしてしまうと他のスタッフは含めなくなるので、困乱する？ ・ 41. 衛生管理—チューブや吸引巻等もあるので、感染症につながる（医療的ケアなので、家庭に近い衛生管理、適度でない） ・ 道具—イス、机、姿勢管理のためのクッション等、具体的な方がよいと思う ・ 72. 訪問支援と保育所等訪問は別でここで聞きとりたいが、利用者の保育所等とのやりとりのことであるなら保育所等訪問事業でなくてもよいかと。うちの施設でも保育所等はしていないが、利用者の保育等には連携し、訪問もしているのでは ・ 1. 経験5年について「子どもの支援」に含まれるものは具体例でほしい ・ 3. 公開内容と異なる場合、その理由の確認も ・ 11. ボランティアに関して、事故防止対策もチェック（医療訴訟で責任を聞かれる） ・ 20. 本人の理解レベルと照らし合わせているか（13とも関連） ・ 25. 「子どもの自立を妨げる」内容説明 ・ 26. 短時間療育でも課題は指定可能 ・ 27. 「地域生活に必要なこと」の評価（56とも関連） 	<p>体験—「やった！」「できた！」「もう一度やりたい！」という自尊心向上のための、という意味では目標としてもよい場合もあるのでは？その場合も、何がどのくらいできる、という具体的な目標であることは大切</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 評価者は2名以上で ・ 利害関係による支援予防策 ・ 外部評価の位置づけによって、利害が発生する。その周知、理解をどう得ることができるのか ・ 不足事業者の視点と評価者の視点が違った場合 ・ 評価が低かった場合 ・ 家族へのインタビューが必要、家族から不満が出た場合の対処法 ・ トラブルではないが、どこまで主観を挟まずに評価できるか、2人で行う（訪問）が良いのでは ・ 加算（金）の所
---	--	---

<ul style="list-style-type: none"> ・ 評価法人でないところがコンサルしたらいいのでは？ ・ 評価者が見ることができるのはどこまでいってもその事業所の最善でしかないということ ・ 個別の背景を知らなければ、評価のしようのないことも多い、ということ ・ 一人の職員に固執しない ・ 事実をみる（経緯も確認した上で） ・ 職員の出迎時からの笑顔、あいさつを見逃さない ・ 療育時のふとした場面の職員の表情を見逃さない、360度の視点で見回す ・ そうじ、衛生面、臭い ・ 良い点をみせるので、厳しい場面もみる必要性あり（大変な子供の対応で） ・ 事業所の特徴色と支援内容の整合性評価 ・ 実態を理解すること、ヒアリング対象の選び方、場面説明 ・ 1日では困難な予感 ・ 日々の記録 ・ 子どもの表情 ・ 労験 ・ スタッフの表情 ・ 計画と支援の実態が合っているか ・ 事業所の雰囲気 ・ 実態が把握できるか、きれいごと ・ 毎日の記録をどのようにとっているか、複写の記録用紙か ・ 整理整頓をしているか、忙しさをいかにげんになっていないか ・ 生の様子を見て、客観性に見られるのか ・ よそ行き（評価の日）、目の前で起こっていること。その経過を確認→事実確認 ・ 安全対策 ・ 研修をどうやっているのか ・ 職員に対してのアドバイス ・ 出迎えの時のあいさつ ・ 衛生面（衛生管理） ・ スタッフの表情 ・ 全体を見る→一番良い状況を見せようとする、まんべんなく見る ・ 職員が利用者にどうやって介入しているのか（人間性or介護技術） ・ 職員の出迎え、衛生面 ・ あいさつ ・ 職員ひとり、ではなく全体を見る ・ 職員のみとした表情 ・ 実際の支援場面をみる時厳しくみる ・ 評価マニュアルに沿ってチェックをしていくことはもちろんだが、支援者の子どもの生の様子を確認する ・ 目の前で起こっていることだけでGood、Badの判断は難しい（経験が重要） ・ 会議、研修を行っているか ・ 会議録 ・ 職員が利用者にどのように関わっているのか ・ 会議をしているか（議事録） ・ 管理者との面接（特に職員） ・ 研修を行っているか（処遇改善） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 31. 記録のチェック ・ 42. 使える環境になっているかもチェック ・ 50. 「虐待」のとらえ方、対応 ・ 70. 受診サポート策（ツールや練習など） ・ 82. スタッフ負担と分散 ・ 自らの知識、能力の範囲を超えるものは判断しかねる ・ 評価者を複数として保管できれば良いか？ ・ 事業者、保護者のインタビューに対してどの評価点にすべきか ・ 評価基準、大勢の人が行って同じになるか、客観性があるか ・ 評価項目が理解できているか、被評価者も理解しているか、48、49、どこがちがうか ・ 地域によって特性が違うのではない（支援方法も） ・ 事業所がやろうとしても（努力しても）保護者に評価してもらえない（81番の面談） ・ 100、101は全体的評価なのか、個別なのかわからない ・ 児童に発達障害、知的障害、経験不足による遅れがある場合。 ・ 子ども自身が望むものとは何か。支援なのか、しつけなのか ・ 話や書面での確認はできると思うが、それがどこまで全体に即したのものになっているのか ・ すべて事業所のせいなのか ・ 政治的な問題 ・ マンパワーを欠いた中or違う場合に同じ評価はどうなんだ？ ・ マニュアル ・ 言葉が混在→統一するべき ・ 52. 拒否をする権利orしつけ ・ 41. 衛生管理入れた方がよい ・ 72. 訪問支援or保育所等の線引き ・ 72-75 ・ 基本的に人が人を評価することは難しいと思う 	
--	---	--

<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員を大事にしているか（給与面（ボーナス）研修費） ・ 制度的なところ（加算）←あたりまえ ・ それ以上配置しているか？ ・ 全部を見る必要はある。実物を見る ・ あいさつや職員、掃除 		
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 評価項目のほとんどが「どのようにしているか」質的視点でなく「～している」という量的視点になっている。その取り組みをしているからといって、質の高い実践をしているとは限らない ・ 例) フォーマルアセスメントを実施していたとしても、その実施技術や解釈技術が拙ければ、結果的にやらない方がまじだったという例は少なくない ・ 今回のこの評価法ではこういう例でも高く評価することになり、こういうことのアリバイづくりが上手な大手事業所の評価ばかりが上がりそう ・ やってるか、やってないかの評価→質ではなく量になる ・ 評価の尺度が粗い（細かくなっているとよい） ・ サービスの形態（個別、集団等）によって同じ項目であっても評価が変わるのではないか ・ やってる、やっていないの評価よりもどのようにやっているのかが、大切ではないか ・ やっているけどできてないのか ・ 評価ができない。評価基準がわからないし、つらい評価の尺度と1.0しかない ・ 効果は出ているか ・ 評価者の力量によって判断に差がでる ・ 1回だけで判断する難しさ ・ 本人への聞き取りが困難な時（子どもと家族のニーズは全て合致するものではない） ・ 職員が「こう言うように」と言われている場合 →（事実ではない、その場しのぎ） ・ 地域よっての違い ・ 解釈を間違う場合 ・ 困っていても笑っている子どもなど、それを判断する難しさ ・ 評価者の価値感を感じる部分、統一性が難しい 	

表5：評価者アンケートの回答（回答数：8）

領域	項目番号と内容	付けやすさ	わかりやすさ	ポイントと改善案
		評点合計/ 評価者数	評点合計/ 評価者数	
A	1. 事業所は、実務経験が継続して5年以上を有する指導員を配置している	4.13	4.25	一人でもいればいいのか？非常勤の人でもOK？ 細かくメモしておいた
	2. 事業所は、心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士などの専門職を配置している	4.13	4.25	社会福祉士は？と聞かれた、CP, ST, PT, OTなので 該当しないと答えた
	3. 事業所は、ホームページやSNS等で事業所に関する情報を適切に発信している	4.00	4.00	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページへの掲載の内容がどこまでされていけば良いか細部あればなお良い ・提供している活動がわかりやすいか、判断しづらい ・現在の利用者の声→載せたらNGの意味？ ・「適切に」があいまい。何があれば適切なのか？ ・行く前に確認していった。法人ではあるが、事業所単体ではないと答える人がいた。法人でHP有でも「発信有り」とチェックした。各事業所はブログで載せていたりしたので。法人で運営していると、その事業所の管理者が知らないところで行われていたりするのだと感じた。自己評価は「できていない」とチェックしている管理者がいた
	4. 事業所は、定期的に支援者に対して研修を実施している	3.86	4.00	・研修を行った記録がなく判断に困った
	5. 事業所は、支援者に、経験値に応じた頻度でのスーパービジョンやコンサルテーションを受ける機会を提供している。	2.88	2.63	<ul style="list-style-type: none"> ・スーパービジョンやコンサルテーションについて、それぞれの事業所（環境）が違うため、難しく思う。また、そこまでの経験を持つ方は少ない ・経験値に応じた頻度が解釈しづらい。新人が少ないなどでも回答に困っていた ・取り組んでいるところは少ないようだ
	6. 事業所は、専門職のOJT（On the Job Training）による職員研修を行っている	2.75	2.75	<ul style="list-style-type: none"> ・職員同士の会話はなかなか聞けない状況でしたので判断に困った ・日常業務は必ず支援対象者がいる間なのかどうかで悩む場面があった
	7. 事業所は、支援者に対し、外部で行われる研修会に参加して専門性を高めるための機会を提供しており、勤務時間内に研修を受講することを認めている	3.88	4.25	・記録無しのところ有りで判断できず
	8. 事業所は、支援者に対し、虐待・身体拘束の研修に参加する機会を提供している	4.38	4.63	・参加していても資料も記録もないところがあった
	9. 事業所は、支援者に他の事業所を見学させたり、職員を交換して研修することを行っている	4.00	4.00	・法人内外に対する解釈
	10. 事業所は、新人研修のためのプログラムを計画し、また、定期的に支援者がスキルをどの程度習得したか確認をしている	3.88	3.75	<ul style="list-style-type: none"> ・程度の確認とは何かと悩まれる ・マニュアルにあるような資料の有無まで確認できない
	11. 事業所は、必要な研修を実施した上で、ボランティアを受け入れている	3.75	3.50	<ul style="list-style-type: none"> ・「必要な研修」がどの程度かわからない（同様意見3人） ・マニュアルにあるような資料の有無まで確認できない

				・職場体験や高校の実習生はボランティアに入るか？
	12. 支援者は、運動・認知・言語・情緒について、子どもの定型的な発達について基本的な知識を有している	3. 25	3. 38	・理解度の測定が難しい ・職員数が多いと理解している人の割合をどの程度と考えてよいのか？ 実務年数も関与 ・支援者間のばらつきをどう考えるのか？ ・「理解していると思う」で、どう評価しているか困った
B	13. 支援者は、対象とする子どもをアセスメントするための適切なツールや方法を理解しており、さらに、自らがアセスメントをするスキルを有している	3. 38	3. 13	・具体的なツール例のツールがわからない ・支援者間のばらつきをどう考えるのか？ ・当地では子どもの理解のためのシートを使用しているが、これでよいのか？
	14. 支援者は、子どもが問題行動を起こす理由を理解して、その問題行動を軽減するために必要なスキルを有している	3. 00	2. 63	・「支援者」は一人？ 全員？ ・手順書などの書面がわからない ・支援者間のばらつきをどう考えるのか？ ・観察時間が不足
C	15. 子ども一人一人の個別支援計画は、個別のアセスメントに基づいて立案されている	3. 75	3. 88	・フォーマルアセスメントで引っかかってしまう
	16. 子ども一人一人は、日常生活での適応状況が評価され、また、適応を促すための支援を受けている	3. 38	3. 63	・適応状況の評価方法とは？ ・評価の時間が短いので子どもの評価
	17. 子ども一人一人は、自分の長所が把握され、それに基づいた支援を受けている	3. 38	3. 75	・書類判断が主であった
	18. 子ども一人一人は、自分の好み把握され、それに基づいた配慮ある支援を受けている	3. 50	3. 75	・その場での判断がしづらい ・記録にある、という程度 ・書類判断が主であった
	19. 子ども一人一人は、個別の障害特性に配慮された支援を受けている	4. 25	4. 25	
	20. 子ども一人一人は、視覚的な理解と聴覚的な理解のうちのどちらが優位であるか確認され、その配慮に基づいた支援を受けている	4. 13	4. 00	・記述の有無をチェックするよりも個別の事例について問うた方が評価の参考になった
	21. 子ども一人一人は、適切なコミュニケーションの方法を学んでいる	3. 75	3. 63	・書類判断 ・実際の場面に出くわすことが少ない
	22. 子ども一人一人は、自己決定する力を育てるための支援を受けている	4. 00	3. 75	・重心児の場合、視入力等の訓練が必要。体を動かすことができる子は2つ選び ・書類判断 ・実際の場面に出くわすことが少ない ・できれば一定の時間（日数？）観察したいところ
	23. 子ども一人一人は、助けを求めていることや拒否を表明できる環境を設定され、実際に表明できるような支援を受けている	3. 38	3. 25	・重心児には難しいことが多い ・書類判断 ・実際の場面に出くわすことが少ない ・できれば一定の時間（日数？）観察したいところ
	24. 子ども一人一人は、余暇を楽しむスキルのレパトリーを増やすための支援を受けている	3. 25	3. 00	・レパトリーを増やすことは難しい ・書類判断 ・実際の場面に出くわすことが少ない
	25. 子ども一人一人は、可能な限り、自分の時間や物、行動などを自身で管理することを学び、実行している	3. 50	3. 63	・どこまでできるお子さんなのかその場での判断がしづらい ・書類判断 ・実際の場面に出くわすことが少ない

				<ul style="list-style-type: none"> ・物の管理と行動の管理？ ・入所施設で支援目標に含めるのは難しいのでは？
	26. 子ども一人一人は、可能な限り、自分の役割（食事の手伝いや掃除など、自立に向けた）をもち、最後までやり遂げている	3.00	3.25	<ul style="list-style-type: none"> ・重心児は非該当 ・書類判断 ・実際の場面に出くわすことが少ない
	27. 子ども一人一人は、必要な時に自分自身に合った方法で、地域で生活するために必要なことを学んでいる	3.25	3.13	<ul style="list-style-type: none"> ・地域スキルは、この地域には重心である子どもがいるということを知ってもらう必要がある ・書類判断 ・実際の場面に出くわすことが少ない ・入所でどう考えるのか？
	28. 自立に向けて、子ども一人一人は、障害について十分な理解に基づいた適切な支援を受けている	3.29	3.71	<ul style="list-style-type: none"> ・自立の定義をどうとらえる？ ・書類判断 ・実際の場面に出くわすことが少ない
	29. （入所施設でチェックする項目）子ども本人の能力と障害の特性に応じた教育を受ける機会が、子どもに提供されている	3.80	3.80	<ul style="list-style-type: none"> ・書類判断 ・実際の場面に出くわすことが少ない ・マニュアルが「能力と特性に応じた教育環境」と「選択肢があること」のどちらを求めているのか？
D	30. 子ども一人一人は、次のライフステージに応じた将来の夢や希望を実現するための話し合いに、可能な限り参加している	3.50	3.50	<ul style="list-style-type: none"> ・放デイ向けだと思う。未就学児には早いように感じる ・発達障害（放デイ）に向けた質問と思う ・子どもが参加するイメージが障害程度によって変化するのではという点での理解がされにくい ・重心では難しい ・保護者ニーズが主になる
	31. 保護者（および、可能な範囲で子ども自身）は、個別支援計画の作成に参加している	4.00	4.13	<ul style="list-style-type: none"> ・学校のある時間が多いので難しいと思う
	32. 個別支援計画の目標の主語は、「利用者」である	3.50	3.63	
	33. 子ども一人一人は、現時点で必要なスキルの獲得に向けた目標が設定され、目標にもとづいて支援を受けている	3.13	3.25	<ul style="list-style-type: none"> ・場の観察は時間が限られているので難しさは感じたが聞き取りでは職員からの話が聞けた ・具体的な支援内容は記入されていないところの判断が難しい
	34. 子ども一人一人は、近い将来に必要となるスキルの獲得に向けた目標が設定され、目標に基づいて支援を受けている	3.63	3.63	
	35. 子ども一人一人には、個別支援計画の中で、6ヶ月以内に達成が見込まれる具体的な目標が設定されている	3.63	3.88	<ul style="list-style-type: none"> ・重心児について達成が難しいことが多い。維持、継続が大事になる ・重心の長期利用や入所では難しい ・重心では「6ヶ月以内に達成」は難しい ・具体的に書かれていないところの判断難しい
	36. 子ども一人一人には、個別支援計画の中で、獲得したスキルを幅広い生活場面で使えるように設定されている	3.57	4.14	<ul style="list-style-type: none"> ・日本語として、ほとんど意味不明、マニュアルの解説も理念的過ぎる ・具体的に書かれていないところの判断難しい
	37. 支援者は、子どもにさまざまな体験を提供できるような支援を計画している	3.88	4.00	
	38. 保護者に向けた書類（個別支援計画や検査報告書等）は、保護者に分かりやすく、専門用語を使わず、子育ての参考や子供の理解につながるような内容で書かれ	3.88	4.00	<ul style="list-style-type: none"> ・ガイドラインにもあるように、家族もある程度の勉強が必要なので、慣れたら専門用語も理解してほしい

	ている			
E	39. 子ども一人一人には、活動エリアが明確に設定され、本人が最も理解できる方法でスケジュールを提示された支援の環境を提供されている	4.00	4.25	
	40. 子ども一人一人には、自立やスキルの獲得を促す目的で家具の配置が配慮されたり、必要な物が用意されたりしている	4.00	4.25	
	41. (重症心身障害児のための施設でチェックする項目)子どもの環境は、障害に応じた整備がされており、また、必要な道具が準備されている	4.50	4.25	・細部にわたり項目を増やしても良いと思う。 例えば、OT、PTに必要なクッション等があるかなど ・40の後で41が重心項目となっているが、他の項目ではこうした区別なくここだけ必要なのか？
	42. 子ども一人一人には、過剰な感覚的な刺激にさらされないように、環境上の配慮がなされている	4.00	4.25	
	43. 子ども一人一人には、必要に応じて個別の部屋の使用が認められている	4.25	4.25	・重心の場合、感染の疑いがある子どもの隔離として使用することがある。
	44. 子ども一人一人には、可能な限り、生活の中に自分の好みが見られるような配慮がなされている	3.25	3.88	
	45. 子ども一人一人は、支援者から、穏やかな声や表情で対応をされている	3.88	4.13	・短時間では不足
	46. 子ども一人一人は、気の合う、信頼できる人とやりとりをしている	3.63	4.00	・慣れていない職員では食事を取ってくれないこと等あるが、子どもたちも慣れていく必要がある ・一場面を見ただけでは判断しづらい ・重心では場面を見る時間、場が限られており難しいと感じた ・短時間では不足
	47. 子ども一人一人は、自分が理解できるように、支援の内容と方法について情報提供を受けている	2.88	3.75	・重心では評価付けにくい ・重心では難しい ・「必要な子が当事業所にはいない」と話され、「だからうちはそういうものは用意していません」と言う管理者がいた。発語ない養護学校の子どもがいたので聞くと「保護者の方が、ほかの子と一緒に対応してほしい。特別にはしないでください」と言われているようで、ほかの子と一緒に口頭説明で支援しているそうである。※どう説明したら理解してもらえるのかわからなかった
	48. 子ども一人一人は、スキルの獲得に際して、その自立的な使用に必要であり、かつ適切な補助を伴った支援を受けている	3.00	3.75	
	49. 子ども一人一人は、スキルの自立的な使用に向けて、スキルを獲得した段階に応じて調整された補助な支援を受けている	2.50	3.83	
	50. 子ども一人一人は、できる限り失敗せずに学んでいる	3.57	3.43	・重心では難しい ・マニュアルの説明が理念的過ぎる
	51. 子ども一人一人には、ほめられる機会と、失敗しても修正できる機会がある	3.50	3.50	

	52. 子ども一人一人には拒否の意思を表明することが保障されており、可能な限り、その意思が受け入れられるか、あるいは、代替案が用意される	3.75	3.88	
	53. 事業所は、統一した書式を用いて、提供したサービスの内容を記録している	4.75	4.88	・項目は「統一した書式であること」に重点が置かれていると読める
	54. 子ども一人一人の行動の変化は、毎回子どもを直接観察することによって、継続的に、数量的に評価されている	3.13	2.88	・数量的に難しさを感じた（重心） ・「毎回」とは？ 重心と手術目的で3ヶ月で退所と2パターンで、どこまで求められるか？
	55. 子ども一人一人には、地域の公園や文化・スポーツ施設等に外出する機会が提供されている	4.75	4.75	・入所の場合、どこまでの頻度を求めるのか？
	56. 子ども一人一人には、本人の意思や好みに応じて地域の行事に参加したり、地域の人とふれあったりする機会を提供されている	4.75	4.50	・入所の場合、どこまでの頻度を求めるのか？ 「本人の意思や好みに応じて」も難しいのでは？
	57. 子ども一人一人は、食事を楽しく食べている	4.00	4.00	・子どものことを理解していないと一見では判断できない ・重心での食事ケアは大問題、例えば、職形態の種類数を問うとどれだけ注力しているかの一つの目安になる
	58. 子ども一人一人にとって、その空間は適度な広さで清潔に保たれ、子どもはそこで快適に過ごしている	4.25	4.00	・どう個々の子どもに適度なスペースを「アセスメント」するのか？ ・掃除の表や計画表があるとすぐわかる
	59. 子ども一人一人は、自分のペースで動けるように配慮がされている	3.50	3.88	
	60. 事業所は、支援者や家族による虐待の可能性について考慮しており、その疑いがある場合には、適切な機関に報告している	4.50	4.50	
	61. (入所施設でチェックする項目) 子どもには、家族に会う機会や、入所施設以外の友人と遊ぶ機会が提供されている	4.00	4.00	
	62. (入所施設でチェックする項目) 子ども一人一人には、同性および異性の友人と交際する自由が保障されている	4.00	4.00	・入所ではSNSを利用したトラブルを引き起こす可能性があるのでは難しいと思われる。友人の定義も世代で違う。面識なくても「友人」といわれると制限しなくていいのか、など
F	63. 支援者は、チームが連携して子どもの発達を支援している	4.13	4.13	・あくまでも管理者からの意見なので職員全体の意見としては？
	64. 支援者は、子どもの支援について定期的にミーティングを行っている	4.38	4.50	・ミーティングで記録があるとわかる（会議記録）
	65. 支援者は、ケース会議を定期的に行っている	4.50	4.50	
	66. 支援者は、関係する職員の間で、支援の実効性に資する情報を共有している	4.25	4.25	
	67. 支援者は、地域の関係者の集まる会議に出席している	4.63	4.38	・記録があることは重要か？ インタビュー中に持ってきてもらったり、確認する手間と時間は取れないと思う ・記録があると良い。無い所もあった
	68. 子ども一人一人の支援の目	4.25	4.13	・マニュアルの解説では、家庭、関係機関の支

	的と内容について、事業所、家庭、関係機関の間で共有されている			援内容にまで及んでおり、確認できないことまで求めすぎている
	69. 支援者は、子ども一人一人が所属している保育園、学校、医療機関などと積極的に連携している	4. 25	4. 25	
	70. 支援者は、子ども一人一人が、安心して受診できる医療機関との繋がりを得られるように努力している	4. 13	4. 13	
	71. 子ども一人一人は、次のライフステージ、関係機関、一般的な施策機関への移行に際して、支援が途切れないにするための引継ぎを受けている	4. 13	4. 13	
	72. 支援者は、訪問支援（保育所を訪問して行う支援、家庭を訪問して行う支援）において、行動を観察し関連した情報を収集して、それらに基づいた適切な助言を訪問先に対して行っている	3. 67	3. 67	
	73. 事業所は、保育所を訪問して支援することで、子どもが集団生活を送る場面で直接の支援をしている	3. 50	3. 50	
	74. （保育所を訪問して行う支援でチェックする項目）事業所は、保育所を訪問して行う支援では、適切な経験のある支援者を派遣している	3. 50	3. 50	
	75. （保育所を訪問して行う支援でチェックする項目）支援者は、訪問する前に家族や保育所等との調整を行っている	3. 50	3. 50	
	76. （保育所を訪問して行う支援でチェックする項目）保育所のスタッフは、支援の担当者から、専門用語を多用されず、分かりやすい表現で、説明を受けている	4. 00	4. 00	
G	77. 保護者は、支援者から、子育てについての自身のニーズに対して支援を受けている	4. 00	4. 00	・保護者に直接聞き取りできなかった（入所） ・具体例がもう少しあった方がわかりやすい
	78. 保護者は、支援者から、保護者自身の価値観を尊重されている	3. 50	3. 86	・ニーズからの読み取り ・主観にしても、どういう場面出など、あまりに漠然としている ・具体的に記入されていないところの判断難しい
	79. 保護者は、子どもの特性を理解するために、支援者から、話し合う機会を提供されている	4. 29	4. 29	・81と重複しているのでは？
	80. 子ども一人一人の日常や、療育機関、施設での様子は、定期的に家族と支援者の間で情報として共有されている	4. 14	4. 14	
	81. 保護者は、定期的に支援者と面談する時間を提供されている	4. 29	4. 29	・79に同じ
	82. 保護者は、支援者から、話を個別に、あるいは集団の場で支	4. 29	4. 29	・79, 81, 82はそれぞれ見るべきところがどう違うのか、わかりにくい

	援者に傾聴してもらう機会を提供されている			
	83. 保護者は、子どもの療育や支援について、その目標・アイデアを、支援者と共有する機会を頻繁に提供されている	3.86	3.86	
	84. 保護者は、支援者から、子どもの発達課題について家庭で取り組むための手続きや工夫を指導されている	4.00	4.14	
	85. 保護者には、子どもに実施した支援の記録を共有できるシステムが提供されており、保護者はそれを利用することができる	3.86	4.00	・解説にある「ネット上」というキーワードが引かかる
	86. 保護者は、支援者から子どもについての情報を適切に伝えられ、支援者と相互に共有できている	3.86	4.14	・全員ではないときの人数カウント ・判断が難しい（直接会って聞いていないので） ・85に内容としては含まれるのでは？
	87. 家族の状況について、家族自身が感じていることと支援者が理解していることの間大きな齟齬がなく、共通の認識がある	3.71	3.71	・判断が難しい（直接会って聞いていないため） ・インタビューで「共通認識があるか？」と問うのか？どうい方法で確認できるのか？ ・口頭のみで判断するしかない
	88. 保護者には、子育てに関する困難や不安を感じる点について、支援者と話し合う機会を提供されている	4.29	4.00	・79, 81, 82がそうした機会ともなるだろうと思うのだが、これらを項目として分ける意図がわからなかった
	89. 保護者は、子どもの将来の状態との関連性がわかるように配慮された情報を提供されている	3.71	3.86	・重心では、この領域のことがわかる評価者でないと適切な判断はできないと思う。例：経管栄養導入の可能性など
	90. 保護者は、支援者から共感的に支援されている	4.00	4.00	・保護者と話せていない ・どこの場面で確認するのか？
	91. 保護者は、支援者と同等の立場で支援を受けている	4.29	4.00	・どこの場面で確認するのか？
	92. 保護者は、保護者同士で交流する機会を提供されている	3.86	3.86	
	93. 保護者は、保護者対象の勉強会の機会を提供されている	3.57	3.71	
	94. 保護者は、先輩の保護者と交流する機会を提供されている	3.71	3.71	・そもそも必要性を感じていない場合、理解されない
	95. 祖父母には、保護者の求めに応じて、孫をよりよく理解するための支援を受ける機会を提供されている	3.57	3.57	・解釈による場面において
	96. 保護者には、子どものきょうだいについて、きょうだい関係について、それぞれ相談する機会があり、支援者からは配慮すべき事項や助言が提供されている	4.29	4.14	・「相談」の機会であれば、79, 80, 81, 82, 88に含まれるのでは？「助言」として独立した項目にする方が良いのでは？あるいは、「きょうだい児問題への意識」ととらえるか？
H	97. 事業所は、子ども一人一人に対して行った支援の効果を検証している	3.71	4.00	・検証がさすものの理解難しくとらえるとできない、になる ・重心（とくに入所）だったのでアセスメントの評価が難しい ・「測定方法」は見えにくい ・評価表など、ない所の判断難しい
	98. 子どもの家族は、事業所の支援に満足している	4.00	4.17	・保護者家族と直接話せていない、書類判断 ・アンケートなどしていない事業所があった
	99. 子ども一人一人は、事業所の	3.83	3.83	

	支援に満足している			
	100. 子ども一人一人は、個人のニーズに応じて個別の支援を受けている	4.43	4.29	・ 観察時間不足
	101. 子ども一人一人は、障害児支援に関する公的なガイドラインに沿った支援を受けている	3.86	3.71	
	最大値	4.75	4.88	
	最小値	2.50	2.63	
	中央値	3.86	4.00	