

平成 29-30 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研修に必要な事項について、国内外の制度を参照するとともに、全国の運営適正化委員会等から意見を収集した。キャリアパスの視点から養成研修の受講者の要件として「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考えた。この要件で養成研修を行い、マニュアルを作成した。評価項目の実用性を高める目的で評価者を対象としたアンケートにより評価項目の改善点について意見を収集した。受講者の要件に合わせたプログラムを組みモデルケースを用いた評価を行うことにより評価項目への理解を深めること、アンケートの回答をもとに項目の説明を見直すなどすることにより、評価項目の実用性を高めることができると考えた。

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が創設されることとなった。

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。

しかし、わが国において多様なニーズに対応してさまざまなサービスを擁する障害児福祉サービスについて専門の評価者が養成されているわけではない。

一方、国外を見ると、イングランドには Ofsted

(Office for Standards in Education: 教育監査局 (教育機関を対象)) や CQC (Care Quality Commission: ケアの質委員会 (医療機関と福祉施設を対象))、スコットランドには Care Inspectorate (ケア査察機構)、オランダには保健医療査察官 (IGZ: 現 IGJ: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) があり、厳格な養成課程を経て公的に認定された査察官 (investigator) の第三者評価を受けることが利用者・事業者双方にとって利益となるという認識が共有されている。そこで、わが国で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とき、全国共通の養成研修を開発するためにはどのようなことが必要か、国内外の関連した取り組みを参照するとともに、関係者からの意見を収集し課題を整理することを目的とした。

研究班では、サービスを利用する子どもたちを中心に「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」を理念の基盤とし、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。

そこで、平成 29 年度の研究成果を踏まえ、平成 30 年度には評価者を養成する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マニュアルの作成を目指した。また、評価項目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した。これを研修終了時のアンケートと比較することで、養成研修の効果を見た。

B. 研究方法

本研究では三つの調査を実施した。

1. 先行事例についての調査

国外の例として、前述の Ofsted, CQC, Care Inspectorate, IGJ の各査察制度、自閉症スペクトラムを有する障害者（児）に対応したサービスを認証している NAS（National Autistic Society：英国自閉症協会）を対象とした。

国内の例として、公益財団法人東京都保健福祉財団東京都福祉サービス評価推進機構、社会福祉法人全国社会福祉協議会に聞き取り調査（ヒアリング）を実施した。

インターネットで情報を収集ないし、関係者に質問した事項は、以下の通りである。

- ・ 受講者に求める要件（受講資格等）
- ・ 養成課程に必要と考えられるカリキュラムの量（総時間数、研修の方法、科目等）
- ・ 受講料等の費用
- ・ 養成課程を修了した段階について設定すべき専門家としての資質の水準
- ・ カリキュラム作成時に課題や時間数を設定した方法
- ・ 資格の有効期間と更新の要否

- ・ 更新時の研修の内容と受講料等の費用
- ・ 研修講師の要件
- ・ その他（たとえば、遠隔地にいる受講者に向けた教材の工夫としての e-learning への対応等）

2. 関係者からの意見の調査

現在第三者評価を推進している機関から、本研究の目指す外部評価を行う者の要件についての意見を収集し、最終的にその合意形成（専門職の合意 experts' consensus）を図ることを考えた。

収集した意見を調査結果としてすべての調査対象者に返送し、他の回答者の意見を参照しながら再度回答を得ることで意見の集約をめざす Delphi 法を採用した。都道府県の運営適正化委員会に加えて、政令市について運営適正化委員会の設置がない場合は苦情解決第三者委員会等の機関を対象とし、合計 67 団体に質問した。

調査用紙は 2 回発送した。質問項目は調査 1 と同じものとした。

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：A2017-091）

3. 評価者養成研修の実施と評価

平成 29 年度の研究成果を踏まえ、表 4 を受講者の要件として設定した。

研修の実施日数については、今回は 1 日で修了する短縮版の研修とし、資格要件を満たすものが既に習得していると思込まれる範囲を省略したプログラムとした。

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 24 人を対象に平成 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

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、グループごとの発表の後、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、後日施設での評価を実施したものを対象に、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つの視点について、ICF（国際生活機能分類）をもとに5段階で評定を得、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。

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

1. 先行事例についての調査

国内外の制度について情報を表にまとめた。

1.1. 受講者に求める要件

表1にまとめた。実務経験の年数について3年ないし5年という数値を設定しているものが複数あった。

1.2. 養成課程に必要と考えられるカリキュラム

1.2.1. 研修時間

各制度が規定している合計時間数を表2にまとめた。

1.2.2. カリキュラムの専門性

キャリアパスの視点から図1のAに受講者（資格要件を満たす者）、Bに評価者（現任者）を充て、年（日）数を単位にして研修に盛り込むべきもの（ $C=B-A$ ）と研修の専門性（ C/D ）を求めて表2に掲載した。

研修の専門性については、現任者の報酬等をもとに試算したところ、研修1日あたり得られる専門職の経験に換算すると2～9日に相当するという値を得た。

1.2.3. 養成課程を修了した段階について設定すべき専門家としての資質の水準

受講者と評価者に相当する報酬の金額をインタビューや各機関が公表している資料から得て表1に掲載した。

2. 関係者からの意見の調査

「回答できない」というものを含め第1回の調査では合計17箇所（団体）から、第2回の調査では4団体から回答があった。

2.1. 受講者に求める要件

現行の資格等と年数を用いての意見を表3にまとめた。さまざまな組み合わせがあったが、他資格の取得を前提に3年ないし5年の実務経験を必要とする意見が多くあった。

3. 評価者養成研修の実施と評価

研修マニュアルは、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。項目については「項目数が多い」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。(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。「重症心身障害児の場合は評価が困難ではないか」として、評価の対象とする施設ごとに評価項目を設定する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

わが国において障害児の福祉サービスに外部評価を実装することを仮定して、評価者を養成する研修を開発実施するとともに、その研修を評価した。

国外の制度については、そもそも評価制度が拠って立つ福祉サービスが同一ではないが、受講資格の要件(図 1 における指標 A)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が多かった。全国の運営適正化委員会等を対象とした意見収集でも同様の傾向がうかがえた。

そこで、研究班では 5 つの分類による受講資格を設定し研修を行った。研修マニュアルは、「評価すべき質とは何か」という総論から始まる構成とした。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。

研究班が提示した外部評価項目に対する受講者の意見は、試行評価を行う前の意見をみると、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場合は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。

【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は、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た受講者が多く、今回の外部評価が理念の基盤とした「評価は子どものためにあるの」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された事項について質問したものがあり、評価の具体的な点においては研修では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、評価項目についての理解を深める必要があると考えられる。

本研究では研修時間と受講によって得られる専門職としての経験値（受講によって図られるキャリア・アップ）という視点で、独自の指標（C/D）を設定した。外部評価者の養成研修においても、講師や受講者を対象として「研修で得られたと考えられる経験」について質問を行い毎度評価するとともに、指標（C/D）を他の専門職の各種研修等にも適用して比較することで、評価者養成カリキュラムの検証と改善（スパイラルアップ）が図られることが期待される。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必要がある。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。

調査協力者 上田 晴男（特定非営利活動法人 PAS ネット）

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

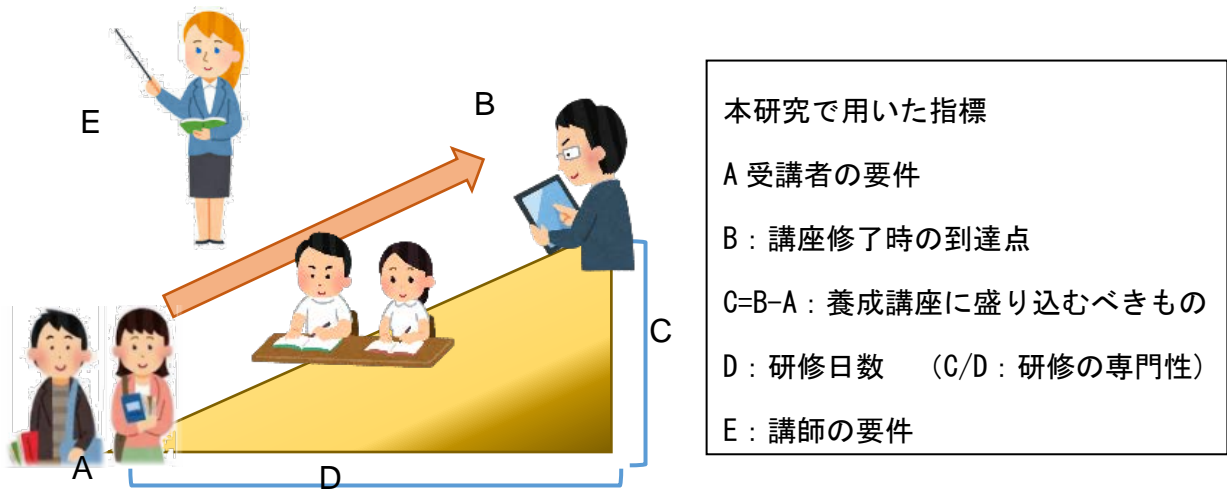


図1. キャリアパス要件と指標について

表 1. 国内外の第三者評価者の資格要件と報酬

●日本		✚ イングランド		✚ スコットランド	
全国社会福祉協議会 ¹ 【評価調査者】	東京都福祉サービス評価推進機構 ² 【評価者】	ケアの質委員会 (CQC) ^{3,5} 【査察官】	教育水準局 (Ofsted) ^{4,5} 【査察官】	英国自閉症協会 (NAS)【評価者】 ^{6,7}	ケア査察機構 ^{6,8} 【査察官】
組織運営管理業務の実務経験 3 年以上 有資格者又は学識経験者で、業務経験 3 年以上	業務経験 3 年以上 組織運営管理等の業務経験 3 年以上 調査関係機関等での業務経験 3 年以上 学識経験者としての業務経験 3 年以上	特定の資格等を要件として明文化してはいない	実務経験 5 年以上+ 管理者としての業務経験 2 年 大卒または相当の学歴者	教員や看護師などの有資格で、実務経験 3 年以上	有資格者+管理者としての業務経験 3 年以上 応募者に対し、書類選考を経て面接、筆記による選考の合計 7 つの段階あり

評価者の報酬 (年間) (単位: £ (ポンド))	42,050 (ロンドン) ¹⁴ , 37,321 (ロンドン以外)	71,500 ^{6,11} 390 ^{6,12}		28,980-38,301 ¹³
応募資格保有者に相当する者の報酬 (単位: £ (ポンド))	18,432 ⁹ 25,974 ¹⁰	60,162 (51,687-57,672) ¹⁵ 2,085-4,116 ¹⁵		CQC の値を参照

¹厚生労働省雇用均等・児童家庭局長 社会・援護局長 老健局長 通知「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」の全部改正について(平成 26 年 4 月 1 日雇発 0401 第 12 号ほか)を基に作成(<http://shakyo-hyouka.net/>)

²同機構募集要項「福祉サービス第三者評価機関認証実施要領 第 9 条に規定する者で、評価機関から推薦を受けたもの」を基に作成 (<http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/hyoka/hyokatop.htm>)

³「医療および社会的ケアサービスを提供するすべての組織に対して一元的に規制を行う、保健省 (Department of Health) からは独立した公的な機関」(白瀬由美香: イギリスの社会的ケア事業者の登録・監査・評価制度. 社会保障研究 48(2); 175-185) (<http://www.cqc.org.uk/>)

⁴政府の非大臣省 (non-ministerial government department) で公的資金による教育・訓練機関の監査を実施。資格要件については Ofsted Inspector (OI) - specification (2017 年 11 月) を基に作成 (<https://www.gov.uk/government/organisations/ofsted>)

⁵新日本有限責任監査法人「アメリカ・イギリスにおける政府活動に対するチェック機関に関する調査研究」(平成 29 年 3 月)より訳語を使用

⁶研究班ヒアリングを基に作成

⁷自閉症のある人に適した支援として認証を実施 (<http://www.autism.org.uk/>)

⁸スコットランド自治政府の資金援助を受け、福祉施設の査察を実施 (<http://www.careinspectorate.com/>)

⁹国家統計局: 労働時間および賃金に関する年次統計 the Annual Survey of Hours and Earnings (ASHE) 2017 年版より、常勤ケアワーカー全体の年収の平均額

¹⁰同統計より上位 10 パーセントの年収額

¹¹勅任査察官 HMI (her majesty's investigator) の年収

¹²契約査察官の日常

¹³募集広告 (2017 年 9 月 4 日切分) より

¹⁴募集広告 (常時募集) より、Grade B として規定された金額

¹⁵全国女性教員組合 National Association of Schoolmasters Union of Women Teachers 発表資料 (<https://www.naswt.org.uk/advice/pay-pensions/pay-scales.html>) より。上段はスコットランドの Quality Improvement Manager (およびカッコ内は Quality Improvement Officer) の年俸 (2016 年 4 月 1 日時点)、下段はイングランドおよびウェールズの特別支援教育職員の職務手当

表 1. 国内外の第三者評価者の資格要件と報酬（つづき）

国名	🇳🇱 オランダ	
組織と名称	保健福祉スポーツ省 【IGJ 査察官】	文部科学省 【教育査察官】
資格要件	大学生などを対象に6ヶ月間のインターンシップを実施 修士課程（健康科学，社会学，医学，看護学）の学生はインターンシップを利用できる 空席があれば公募がなされる 【上席査察官（Senior inspecteur）】（新規採用） 大卒、修士・博士課程修了、または修士・博士の学位所持者 採用後、試用期間有り 上席査察官になれば他の領域の業務に就くこともできる	俸給で8級から11級までの4ランクある 8級はMBO（専門学校卒水準）、9級からはHBO（学部卒相当） （カッコ内は日本の教育制度に置き換えた場合） 【上席査察官】 学士相当以上 11級、12級、13級の3ランクある 査察官は実際には教員としての実務経験に加えて複数の教科を指導した経験、学校管理職としての実務経験、カウンセラーなどの実務経験などを有することが推奨され、成熟した人格を有することが期待されており、近年若年化しているが通常は35歳以上という。
評価者の報酬（月） （単位：€ （ユーロ））	オランダでは国家公務員の俸給が定められている 11級は3,130 - 4,809 12級は3,667 - 5,450 そのほかに年末に賞与、最大55%まで支給の育児手当	

表 2. 国内外の第三者評価者の研修時間と受講料

	🇯🇵 日本	🇬🇧 イングランド		🇪🇸 スコットランド	
全国社会福祉協議会 【評価調査者】	東京都福祉サービス評価推進機構 【評価者】	ケアの質委員会（CQC） 【査察官】	教育水準局（Ofsted） 【査察官】	英国自閉症協会（NAS） 【評価者】	ケア査察機構 【査察官】
29.5時間（モデルカリキュラム） 地域により実施日数：3～17日、受講費：0円～35,000円 ⁴	39時間（6日） +評価実習 受講費：29,000円 受講後に評価の補助者として実習	※対象領域に応じた各種研修あり 8週間（各週5日まで。全国共通の課題についての研修 50.5時間+地方の課題についての研修） ³ 修了後、勅任査察官（HMI）などについての業務観察 半年間の試験的雇用 受講にかかる費用負担はなし（宿泊等については研修担当部署が用意）	応募者は書類審査、筆記、面接等の審査を経て採用される（約12週間） ¹ 半年間の試験的雇用 受講にかかる費用負担はなし（旅費は自己負担）	2週間半～3週間	640時間（80日） 受講にかかる費用負担はなし 日常業務を通じて習得できる単位もあり
研修に盛り込むべきもの ⁵ （単位：年）	0.80	0.48	調査中	0.53	
研修の専門性 ⁶ （単位：年（日））	0.02年（7.34日）	0.008年（2.94日）		0.007年（2.43日） 9.12日 ⁷	

¹応募予定者に向けて傾向対策を目的としたと推察される民間事業者による説明会が開催されている（㊟299）²

²2018年の開催についての受講費用（<http://www.excellence-in-learning.co.uk/>）

³研修時間等は2012年の開催分の一例として提示された資料を基に作成。研修機関CQC Academyが設置され研修によ

っては e-learning を活用したのも認められる

⁴全国社会福祉協議会政策企画部調査資料「評価調査者の養成状況」（平成 30 年 1 月）

(http://www.shakyo-hyouka.net/sisin/data/sys_c27_201801.pdf) および各県実施機関公表資料より 地域によって異なる

⁵資格要件に記載された職種 of 平均年収と当該機構等が提示する新任者の年収（または年俸）の差を算出し、イングランドについてはイギリス全体の、スコットランドについてはスコットランドのフルタイム労働者の平均年収で除して、研修の受講等、当該職として採用されるまでに習得する専門職としての経験（知識と技能）の水準について相当する年数の値を算出した。国民の平均年収についてはスコットランド議会公表統計 Earnings in Scotland: 2017 より引用した。

⁶前項の値を研修時間（週数。1 週間は 5 日換算）で除して、研修一日あたり相当する専門職としての経験の水準を年数および日数（1 年を 365 日とした）で算出した。

⁷研究班によるインタビュー調査より、受講後に到達するべき水準について「実務経験、管理経験として一般的に最低 5 年」との回答があり、受講資格として SCQF レベル 9 かつ 3 年以上の管理経験とされていることから大卒後 3 年とみなし、差分から受講によって得られる専門職としての経験値を 2 年、研修日数 80 日で除して、研修一日あたり相当する専門職としての経験の水準を算出した。

表 3. 養成研修の受講資格（資格要件）についての意見（指標 A）

調査の回答（順不同・複数回答）	2 回目調査への回答
有資格者+実務経験 3 年	福祉、医療、保健分野の有資格者+実務経験 3 年
有資格者+実務経験 3 年以上 (2 件)	サービス管理責任者+実務経験 3 年以上
実務経験 5 年以上	
サービス管理責任者+実務経験 3 年以上	
実務経験 5 年以上+サービス管理責任者経験 3 年以上	
学識経験者+当該分野の教育または研究 3 年以上	
児童発達支援管理者取得後+実務経験 2 年	
組織運営管理業務 3 年以上	

表 4：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るとよいのか？ 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	