

令和元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 研究別報告書

計画相談支援等におけるモニタリング実施標準期間の改定に伴う効果検証についての研究
-研究3- 相談支援専門員、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者からみた
モニタリング実施の実態 (一括研究の研究別報告)

研究代表者 石山 麗子(国際医療福祉大学大学院 教授)
共同研究者 田村 和宏(立命館大学 教授)
 曾根 直樹(日本社会事業大学 准教授)
 高木 憲司(和洋女子大学 准教授)
 坂田 佳美(国際医療福祉大学大学院 助教)

研究要旨：

本研究の目的は、2018年度障害福祉サービス等報酬改定の一つである計画相談支援等におけるモニタリング実施標準期間の高まりによる効果の検証を行い、次期報酬改定の参考データとし、その検討に寄与することである(2019年度～2年計画の1年目)。研究は一括研究で研究1～4で構成されており、本報告書は研究1に該当する。分担研究ではないが、見やすさに考慮し、本様式を用いて各研究別に報告する。

研究3では、相談支援専門員、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者(計16名)に対し半構造化インタビューを実施した。産出されたデータから、平成30年報酬改定のモニタリング実施頻度の高まりに関する効果を質的に確認した。利用者、事業所との信頼関係の構築を礎にした計画相談支援等のモニタリングは、従前の事後報告受領から将来予測に基づく予防的関与までも可能としていた。また定時モニタリングのほか、必要に迫られて支給決定対象外で行う随時モニタリング(柔軟性のあるモニタリング)の実態が明らかになった。サービス事業所からみた相談支援専門員が行う質の高いモニタリングとは、利用者の個別性と状況に応じた対応を質の高さであると認識しこれを求めていた。次期報酬改定に向け『利用者の状況に応じた柔軟性のあるモニタリングの必要性』が示唆された。ただこの結果は16日のインタビューから産出されたデータに基づく分析であり、今後はより広い実態を捉える必要性から、2020年度のアンケート調査(全国の相談支援事業所を対象)もあわせて考察を深める必要性があると考えた。

A. 研究目的

1) 研究全体の背景・目的

(1) 背景

ケアマネジメントは、ソーシャルワーク実践に早くから使われてきた方法の一つである。ケアマネジメントが注目されることとなった一例に、アメリカにおける

精神障害者の「脱施設化」がある。施設の中では個人が必要な医療、食事、住居、整容などのケアがトータルに提供されるが、施設を出て地域での生活を始めると、それらのケアを手配し、適切に提供されるようにする必要があった。そこで、地域での自立生活を支援するため

に、複雑なサービスの調整を継続的に行う必要性が高まり、ケアマネジメントが保険制度のもと、要介護状態にある高齢者の在宅生活を支援するために、介護サービスの調整及び給付管理の方法としてケアマネジメントが導入された。

そして、障害者の地域生活への支援についても、サービス提供事業者を利用者自らが選択できる障害者支援費制度の導入にあたり、2002（平成 14）年に厚生労働省により示された障害者ケアガイドラインにおいて、障害当事者主体のケアマネジメントの必要性が明確にされた。その後 2006（平成 18）年に施行した障害者自立支援法において、障害者への相談支援事業は法律に規定され、サービス利用計画作成費という個別給付によるケアマネジメントの提供が制度化された。サービス利用計画作成費は、障害福祉サービスを利用する者の中で特に支援が必要な状況にある限られたものを対象としていたため、希望するすべての者へケアマネジメントを提供するために、2010（平成 22）年の障害者自立支援法の改正により計画相談支援及び障害児相談支援（以下「計画相談支援等」という。）が創設され、2015（平成 27）年 4 月からすべての障害福祉サービス利用者へ適用されることとなった。それ以降、各市町村や計画相談支援等を担う事業者の努力により、2019（平成 31）年 3 月までには計画相談支援等はケアマネジメントを希望するほぼ全ての障害者等に提供される状況となった。

各市町村において計画相談支援等の体

活用されることとなった。日本においては、2000（平成 12）年に施行された介護制整備への取組が進む中、2016（平成 28）年 3 月から 7 月にかけて、厚生労働省において「相談支援の質の向上に向けた検討会」が実施された。この検討会では、障害者への相談支援の質を向上させるために、相談支援専門員の資質向上と相談支援体制の整備の方向性について議論され、その内容がとりまとめられた。とりまとめにおいて、計画相談支援等（ケアマネジメント）の質を高める上で、利用者との信頼関係を醸成し、新たなニーズや状況の変化に応じたニーズを見出すためには、モニタリングが継続的かつ定期的に実施されることが重要であることが示された。

本来、ケアマネジメントにおけるモニタリングは、利用者の状況に応じてケアマネジメントを実施する者による必要に応じた判断、もしくは利用者の求めにより実施されるものである。介護保険制度による居宅介護支援においては、要介護高齢者の体調の変化の起こりやすさを考慮して、モニタリング頻度は一律で、少なくとも 1 月に 1 回実施することと運営基準にて示されている。一方で計画相談支援等においては、利用している障害福祉サービス種別や支援の必要度によって規則により定められたモニタリング実施頻度の標準期間を勘案し、市町村により個別の利用者に応じたモニタリング頻度が決められる仕組みとなっている。

計画相談支援等においてモニタリングの重要性は以前から指摘されており、平成

27 年 3 月に開催された障害保健福祉主幹課長会議資料においては、きめ細かいモニタリングを実施する対象例が示されたが、その後も多くの市町村はモニタリング実施標準期間を客観的指標として、それに準じた頻度設定としていた。そのため、計画相談支援等におけるモニタリングの平均は年に 2 回程度と低調であり、利用者との関係性の醸成、アセスメントの深化による適切なニーズの把握と支援の調整等、ケアマネジメントに期待される効果が十分に発揮されていない状況にあった。モニタリングは「継続的アセスメント」と称され、計画相談支援の全過程（ケアマネジメント・プロセス）に影響を与える。なぜならそれは提供された障害福祉サービス等の効果の検証、心身状態及び生活の質の悪化防止等予防的観点、新たな課題の出現の発見・ニーズ分析等を行うが、利用者や家族との信頼関係に基づく面接を基盤として継続的な情報収集・分析を行うためである。適切なモニタリングは 2 回目以降に作成されるサービス等計画の精度を一層高め、適切なサービスは利用者の自立支援・生活の質の向上に資するものとなり、結果として制度が本来目指す適切な給付に繋がる。一方でモニタリングが不適切であれば計画相談支援全体の質は低下する。

こうした議論と状況を受けて、平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定（以下、「報酬改定」という）において、計画相談支援等についてもさまざまな改定が行われた。改定事項は多岐にわたるが、市町村が利用者それぞれに対するモニタリング

期間の設定時に勘案するモニタリング実施標準期間が改定され、一部のサービス利用者のモニタリング頻度が高められた。一部のサービスとは、利用頻度や日時等が変更しやすいホームヘルプなどのサービス、期間を限って一般就労や一人暮らしへの移行に取り組む就労移行支援、生活訓練、地域移行の促進が期待される施設入所支援等である。

一般の報酬改定では計画相談支援におけるモニタリング機能の重要性を鑑み、計画相談支援の質の向上に資するモニタリング標準実施期間の見直しがなされたものといえる。

計画相談支援等は障害福祉サービス等が効果的にまた適正に利用されるための中核的役割を担っており、今後更なる計画相談支援等の質の向上が求められている。

2) 目的

本研究は計画相談支援におけるモニタリング実施標準期間の改定に伴う効果を検証し、次期報酬改定に向けた見直しの検討を行う際のエビデンスの蓄積を行うことを 2 年の研究期間における研究全体の目的としている。

1 年目である 2019 年度の研究の目的は、①研究題目中の計画相談支援におけるモニタリングの“効果”を検証するにあたり、その前提として不可欠な計画相談支援の質の評価指標を生成すること、その整理をベースとしながら、②モニタリング実施状況の実態を明らかにし効果や課題を見出すこと、③①及び②から得

られた知見をもとに、研究2年目である2020年度に実施予定の量的研究（全国の事業所に対する質問紙による横断研究）の質問紙票を作成することである。

B. 研究の方法

1. 2019年度の研究のデザイン

構成は下記の研究1から研究5とする。研究は研究番号の若い研究で得られた知見を活かし、次の研究に進む段階的な内容であり、複数の研究者が同時並行に進めることができないため、分担は行わず一括研究として行う。

- | |
|--|
| 研究1. 先行文献レビュー |
| 研究2. 計画相談支援等(ケアマネジメント)の質の評価指標・項目の生成 |
| 研究3. モニタリングの実態調査 |
| 研究4. 2020年度研究 モニタリング実施の実態と影響に関する質問紙票作成 |

(1) 研究の厳密性の検討のための体制

本研究は、各団体の代表から成る委員会を設置し、研究期間中3回開催（その他メールでの確認等を含む）し、年齢階級や多岐にわたる障害種別におけるモニタリングに関する効果を適切に検証するよう、複眼的に意見集約、研究行程を確認する体制をとった。要すれば質的研究において担保することが容易ではない一貫性、研究結果の歪みを防止するための確証性の担保である。具体的には、研究

協力者の推薦要件、分析方法、研究の時期、インタビューガイドの妥当性等の研究計画に関することのほか、調査実施後の研究の進捗・解釈・分析内容等の確認を委員会において行い、委員、研究者を含むメンバーにおいて実施した。

B 研究方法

(1) 研究法の検討

研究2より得られた知見をもとに研究3を行った。

改定後段階的に施行されたモニタリング事項は、施行から間もないことから、量的に実態が反映されるまでには一定の期間を要すると考え、まずは実践者に対して直接インタビューすることにより実態を把握することとした。予備的調査の要素は一部にあるが、むしろ量的に把握できないモニタリングの実態、モニタリングについての考え、利点、葛藤についての新しい洞察を得ることを目的に行う。

(2) 研究協力者の選定基準

またモニタリングを多角的に見る観点から、計画相談支援のモニタリングを主として行う相談支援専門員（8名）に加え、サービス事業所の立場からも確認する。インタビューの対象となる職種は、相談支援専門員のモニタリングの実態の変化についてはサービス管理責任者（6名）及び児童発達支援管理責任者（2名）とし、半構造化インタビューの協力

を得た。研究協力者の選定にあたっては、国際医療福祉大学倫理審査委員会の助言をうけ公正なインタビュー協力者の構成となるよう、次の要件を設定し各団体からの推薦を受けた。①現に2018年度改定に関連する利用者の担当でありモニタリングを実施している（相談支援専門員と連携しながら行っている）こと、②個別の支援のみならず地域活動も行っていること、③①及び②の活動状況を各団体が確認し推薦できる者であることである。インタビュー協力者は一覧のとおりである（表3-1）。

表3-1.

逐語録記号	性別	年齢	職種	経験年	主な基礎資格
1	男	60代	相談支援専門員	13	社会福祉主事
2	男	50代	相談支援専門員	14	介護福祉士
3	男	30代	相談支援専門員	6	精神保健福祉士
4	男	40代	相談支援専門員	10	社会福祉士
5	女	40代	相談支援専門員	11	社会福祉士
6	男	40代	相談支援専門員	14	社会福祉士
7	男	30代	相談支援専門員	7	介護福祉士
8	男	40代	相談支援専門員	3	精神保健福祉士
平均				10	
1	女	50代	サービス管理責任者	19	介護福祉士
2	女	40代	サービス管理責任者	2	介護福祉士
3	女	50代	サービス提供責任者	7	介護福祉士
4	男	-	サービス管理責任者	-	-
5	女	30代	サービス管理責任者	7	保育士
6	男	30代	サービス管理責任者	7	社会福祉士
1	男	40代	児童発達支援管理者	6	介護支援専門員
2	女	30代	児童発達支援管理者	7	社会福祉士

(3) 研究実施者の属性概要

インタビューを実施した研究者は下記のとおりであった（表3-2）。

表3-2. 研究者一覧

<p>インタビューを実施した研究者：研A 50代，女性．障害領域（10年），高齢領域（15年），行政（2年），教育/研究職（2年），関東圏に所在する大学院に勤務．博士（医療福祉学），保有資格は社会福祉</p>
--

<p>士，主任介護支援専門員），研究協力者との面識にない。</p>
<p>共同研究者：研B 50代，男性，障害領域 教育/研究職</p>
<p>共同研究者：研C： 50代，男性，障害領域．教育/研究職</p>
<p>共同研究者：研D 50代，男性，障害領域．教育/研究職</p>
<p>委員：F 40代，男性，障害領域，行政職</p>

(4) インタビューガイド

■相談支援専門員向け：

- 計画相談支援において大事にしていることはなんですか。
- あなたが考える質の高いモニタリングとは何ですか。
- モニタリング実施標準期間の改定やサービス提供時モニタリング加算で何か変わりましたか。
- モニタリングにおけるサービス事業所（相談支援専門員）との関係や連携に変化はありましたか。

■サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者向け：

- あなたが利用者の支援を行う際に大事にしていることはなんですか。
- あなたが考える質の高いモニタリングとは何ですか。
- モニタリング実施標準期間の改定やサービス提供時モニタリング加算で

相談支援専門員の動きに何か変化はありましたか。

- モニタリングの改定後、相談支援専門員との関係や連携に変化はありましたか。
- モニタリング実施頻度が改定されたことで、サビ管・児発管として事業所内での仕事の仕方に変化はありましたか。

(5) 分析の方法

本研究は解釈主義パラダイムに依拠し、インタビューで産出されたデータから逐語録を作成し、相談支援専門員、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者に分けて行った。語りの文脈のまとまりごとに切片化、解釈、カテゴリー、上位カテゴリーを生成した。

分析に際しては、最初から分析を意識するのではなく、逐語録を読んで全体像を把握した。カテゴリー化になじまない、しかし本研究の目的にある次期報酬改定に役立つ語りを抜きだし、要約を付し表にして結果に記した。

逐語録、予備解釈、最終報告の各時点においてメンバーチェックを行うことで厳密性、確実性の担保を図った。

(6) 倫理的配慮

国際医療福祉大学倫理審査委員会に倫理審査を申請し、承認を得た（承認日：2019年11月13日、承認番号：19-Ig-107）。データの取得及び管理については、倫理審査申請書の申請内容に基づき

匿名化し厳重に保管する等の対応を行った。

C. 結果

インタビューより産出されたデータを次の方法で分析し結果を示した、

(1) カテゴリー分析

相談支援専門員（8名）、サービス管理責任者（6名）・児童発達支援管理責任者（2名）それぞれを分析した。それぞれの結果の概要版を示し（表3-3、3-4、3-5）、全体版は巻末資料4、5、6として示す。

(2) 報酬改定に対する提案や参考となる語りを抜き出し、分類した。

1) 児童発達支援管理責任者の、相談支援専門員に係る今後のモニタリングに関する提案

2) 全体の語りを通じ相談支援専門員のモニタリングに係る報酬改定に関する語りを抜き出し、分類した。

(3) 職種別のカテゴリー間の比較分析
カテゴリー分析の結果

1) 相談支援専門員の結果

コード(99)、サブカテゴリー(74)、カテゴリー(33)からコアカテゴリー

(3)が生成された。コアカテゴリー

【利用者の支援で核としていること】

【相談支援専門員からみた質の高いモニタリング】_【相談支援専門員が捉えた改

定後の変化】【サービス事業所との関係・連携の変化】であった（表3-3）。

表3-3. 相談支援専門員の結果

コアカテゴリー	『カテゴリー』
【利用者の支援で核としていること】	『利用者の希望・意欲・強みの重視』
	『利用者中心の意思決定支援』
	『利用者との関りの継続』
	『面談の重視』
	『サービス等利用計画の内容・立案方法の工夫』
	『チームでの利用者支援（チームケア）』
	『相談支援専門員としての姿勢・スタンス』
【相談支援専門員からみた質の高いモニタリング】	『頻回なモニタリングの実施』
	『利用者のサービス利用に対する目的意識の明確化』
	『チームケアを意識したモニタリングの実施』
	『質の高いモニタリング実施のための事業所体制の構築』
【相談支援専門員が捉えた改定後の変化】	『利用者との信頼関係の深まり』
	『信頼関係の深まりによる利用者の変化』
	『利用者との継続した関係性の維持』
	『利用者の安心感の向上』
	『家族との信頼関係の深まり』
	『家族の負担増』
	『利用者の生活状況のタイムリ

	『一な把握と情報量の増加』
	『利用者の平常時／異常時の相違の把握』
	『利用者の変化・課題の早期発見・対応』
	『施設入所者の情報把握の向上』
	『改定を踏まえたモニタリング実施方法の改善』
	『改定による相談支援事業所の収入増』
	『相談支援専門員の業務量・負担感の増加』
	『事務量と収入を考慮した際の採算性の問題』
【サービス事業所との関係・連携の変化】	『相談支援専門員の人材確保』
	『事業所との信頼関係の深まり』
	『相談支援専門員・事業所間の情報共有の充実』
	『過去の状況確認から予防的・未来志向のアプローチを行うモニタリングへの変化』
	『事業所からの提案に基づく計画の変更・計画の充実化』
	『顔の見えるチームケアへの転換』
	『相談支援専門員との連携に対する事業所の温度差』
『相談支援専門員に対する事業者・行政の依存的態度の出現』	

2) サービス管理責任者の結果

表3-4. サービス管理責任者の結果

サービス管理責任者の結果は、コード(47)、サブカテゴリー(36)、カテゴリー(18)からコアカテゴリー(3)が生成された。コアカテゴリーは【利用者への支援の核としていること】、【サビ管からみた質の高相談支援専門員のモニタリング】の条件、【サビ管が捉えた改定後の相談支援専門員の変化】であった(表3-4)。

表3-4. サービス管理責任者の結果

コアカテゴリー	カテゴリー
【利用者への支援で核としていること】	『障害特性の重視』
	『利用者の目標・希望の重視』
	『利用者の状態像にあった支援』
	『チームでの利用者支援(チームケア)』
【サビ管からみた質の高い相談支援専門員のモニタリングの条件】	『チームケアを意識したモニタリングの実施』
	『タイミングに配慮したモニタリングの実施』
【サビ管が捉えた改定後の相談支援専門員の変化】	『利用者の相談支援専門員に対する認識の変化』
	『相談支援専門員が有する利用者情報の充実』

『相談支援専門員と事業所(サビ管)との接触頻度の増加』
『改定に対する相談支援専門員(相談支援事業所)の取り組みの温度差』
『相談支援専門員の業務量・負担感の増加』
『改定による相談支援事業所の収入増』
『相談支援専門員との信頼関係の深まり』
『事業所・相談支援専門員間の情報共有の充実』
『チームケアの充実』
『サービス提供の充実』
『事業所内での情報収集・情報共有の充実』
『利用者・事業所間の個別調整の円滑化』

3) 児童発達支援管理責任者の結果

語りからコード(28個)、サブカテゴリー(27個)、カテゴリー(15個)、コアカテゴリー(6個)が生成された。コアカテゴリーは、【利用者へ支援で核としていること】、【児童発達支援からみた質の高いモニタリング】、【改定後の相談支援専門員の変化】、【相談支援専門員と

の関係・連携の変化】，【サビ管・児発管の事業所内での仕事の仕方の変化】，【相談支援専門員とともに現に行っている工夫】であった（表3-5）。

表3-5. 児童発達支援管理責任者の結果

【コアカテゴリー】	『カテゴリー』
【利用者への支援で核としていること】	『利用者の目標・希望の重視』
【児発管からみた質の高いモニタリング】	『チームケアを意識したモニタリングの実施』
【改定後の相談支援専門員の変化】	『相談支援専門員が有する情報の充実』
	『改定に対する相談支援専門員（相談支援事業所）の取り組みの温度差』
	『相談支援専門員の業務量・負担感の増加』
	『相談支援事業所での人員確保』
【相談支援専門員との関係・連携の変化】	『相談支援専門員との信頼関係の深まり』
	『事業所・相談支援専門員間の情報共有の充実』
	『チームケアの充実』
【サビ管・児発管の事業所内での仕事の仕方の変化】	『サービス提供の充実』
	『事業所内での情報収集・情報共有の充実』
	『事業所内での情報収集・情報共有の充実』

	『管理者（児発管）としての負担感の増加』
	『事業所での人材確保』
【相談支援専門員とともに現に行っている工夫】	『家庭や学校との連携について』
	『家庭や学校との連携について』
	『柔軟なモニタリング期間の設定について』

（2）児童発達支援管理責任者の、相談支援専門員に係る今後のモニタリングに関する提案

児童発達支援管理責任者から相談支援専門員の、あるいは相談支援専門員と連携した今後のモニタリングのあり方やその評価に関する提案の語りがあった。語りは、次の①～③の3つに分類された。

① “柔軟なモニタリング” 期間の設定に関する語りその要約を表にまとめた（表3-6）。語りは、UDデジタル教科書体N-R（以下、同様）の字体で示した。児童の発達に着眼したライフステージや移行期に配慮した柔軟なモニタリングの必要性の提案であった。

表3-6. 柔軟なモニタリング期間の設定に関する提案

要約	語り

児童のライフステージの移行期(卒業等)に応じた柔軟なモニタリング期間の設定	児童はモニタリング期間の改定がなく、1年だが、卒業を迎える年度は3ヵ月ごととできるなど、ライフステージの移行期に応じた対応ができると良い。
---------------------------------------	---

②モニタリングの質に着目した評価の在り方

児童発達支援管理責任者からモニタリングの質に着目した語りを抜き出した(表3-7)。

表3-7. 児童発達支援管理責任者からみたモニタリングの質に着目した評価のあり方

要約	語り
質のよいモニタリングは好循環を生む	モニタリングの回数だけでなく、「質」で評価してほしい。質のよいモニタリングは好循環を生む。
モニタリングの質に着目した評価の在り方	質の評価は難しいが実績報告等の内容で評価してはどうか？
モニタリングの質に着目した評価の実施主体	評価単位は小さいほうがよい。

③家庭や学校との連携について語られた(表3-8)。

表3-8. 家庭や学校との連携

要約	語り
----	----

学校側の連携意識の温度差	児童への支援は学校との連携も重要だが、学校側の対応はまちまちで、消極的(受け身)の学校が多い。
相談支援専門員・事業所の連携による家庭(保護者)への介入・支援	発達障害等の支援緊急度が高い児童への支援は家庭との連携が重要(事業所での支援を家庭にどうつなげるか)。 相談支援専門員・自発管が連携を密にとり家庭に介入・支援するようにしている(=モニタリング頻度増)。

(3) 相談支援専門員のモニタリングの分類

相談支援専門員のモニタリングは[定期モニタリングで実施していること]と[支給決定外の随時モニタリングで実施していること]に分類された。特に数値やエピソードで示された語りを抽出した。[定期モニタリングで実施していること]の語りは、相談支援専門員のみであった。[支給決定以外の随時モニタリングで実施していること]は、相談支援専門員、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者の三者から語られた。

1) [定期モニタリングで実施していること]の語り(表3-9)。

表3-9. 相談支援専門員の語り [定期モニタリングで実施していること]

<p><u>ネグレクトの家庭への訪問</u>:6月に1回ではあからさまに嫌がられたが,3月に1回になり家に入れてもらえるようになった。<u>支給決定</u>ということを前面に出して訪問できることがありがたい。</p>
<p>基本に沿って自宅訪問する。本人が抱えられている<u>困りごと</u>を確認する。確認のうへ、<u>目的別で後日関係者を集める</u>という方法に変更した。<u>目的別</u>に行う訪問は<u>支給決定以外の訪問</u>になることが多い。</p>
<p><u>事業所からの報告</u>を聞く</p>
<p>何を優先させて計画に入れればいいのか、<u>計画の優先度</u>を確認している。</p>

2) [支給決定以外の随時モニタリングで実施していること]

①相談支援専門員の語り (表3-10)

表3-10. 支給決定以外の随時モニタリングで実施していること。

表3-10. 支給決定以外の随時モニタリングで実施していること

<p><u>2月に1回の訪問診療に合わせて同席</u>する。<u>医師から本人が安心していられるように同席を求められる</u>のと、<u>日頃の状況を医師に報告</u>するため。</p>
<p>6月に1回では<u>季節の変化</u>を捉えられない。夏は夏用の生活があって、最近の夏は暑い。エアコンを使ってるのか扇風機な</p>

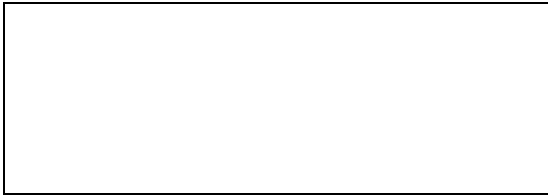
<p>のかとか。特に障害特性で感覚のレベルによって<u>確認しなければならない</u>。</p>
<p><u>冬は、インフルエンザの注射したのかを聞きに行く</u>。</p>
<p>年に1回で1年分の話は聞けない。<u>本人も直近1~2月の事しか覚えていない</u>。少なくとも<u>季節に1回は行く</u>ようにしている。</p>

②サービス管理責任者の語り (表3-11)

表3-11. 支給決定以外の随時モニタリングで実施していること。サービス管理責任者

表3-11. 随時モニタリングで実施していること。

<p>利用者から連絡が来るときは、<u>絶対状態の悪いとき</u>。それに合わせると状態が悪いときがベースになる。<u>普通の状態がわかれば困ったときの状態と比較</u>できるので<u>支給決定にかかわらず訪問する</u>。</p>
<p><u>事業者からの提案が増えた</u>ため、<u>事業所や利用者宅の訪問</u>をする。その<u>状況をみて判断し、担当者会議も招集</u>している。</p>
<p>行政への手続では、行政が当然のごとく「お願いね。」というスタンスなので、<u>障害の申請に限らず行政への申請書物は、利用者宅を訪問し役所に届けている</u>。</p>



③児童発達支援管理責任者の語り

支給決定以外の随時モニタリングで実施していること。児童発達支援管理責任者（表3-12）

表3-12.

<p>（相談支援専門員は）ご家庭だけでなく、<u>学校</u>、<u>各事業所</u>、<u>リハビリの機関</u>まで回って、それぞれのところでしっかり聞き取りをされ、<u>モニタリング</u>されている。</p>
<p>（相談支援専門員に事業所に）<u>来所</u>してもらって実際に自分が子どもさんとかかわっている場面、<u>療育場面</u>を見てもらう。それはすごく大きい。言葉だけでこういう支援をしているんですじゃなくて、わかってくれるので話がしやすい。</p>
<p>（相談支援専門員は）<u>会議</u>、<u>モニタリング</u>で（事業所に）<u>来られて</u>・・・<u>現場の職員</u>にも話す機会は増えた。なかった気づきを逆に頂け、<u>他事業所ではこんなこと</u>してるよっていうのを相談員さんを通して<u>お聞き</u>することもあるので、それはうちの、自分の事業所でどうやっていこうとか、情報もたくさん現場に返ってくる。</p>
<p>（相談支援専門員が）<u>モニタリング</u>とかに<u>頻繁</u>に来てくれるってことは、<u>興味</u>を</p>

<p>メンバーに対して、支援をするっていう意識が高いと いうか。そういう方には、<u>こっちも何か、ちょっとした変化でもお伝えしないとけない</u>なってやっぱり思います。</p>
<p><u>緊急度</u>があるとか<u>切迫した状況</u>のときは、（サービスの）利用頻度も上げていく。週に1回やったやつを2回3回だったり、すぐに駆けつけるみたいな動き方を する。そういう緊急した状況のときは<u>相談員と毎日連絡</u> <u>をとる</u>。どんな子が多いかっていうと、<u>不登校傾向の子</u>。</p>

(3) 職種別のコアカテゴリー間の比較分析

1) 【利用者支援の核としていること】の3職種間比較

利用者支援の核としていることを相談支援専門員、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者で比較した（表3-13）。

生成されたカテゴリーは、相談支援専門員（7個）、サービス管理責任者（4個）、児童発達支援管理責任者（1個）であった。

3職種に共通するカテゴリーは生成されなかったが、2職種間で共通するカテゴリーは生成された（表3-13）。表中に☆印を示した『チームでの利用者支援（チームケア）』は、相談支援専門員とサービス管理責任者に、『利用者の目

標・希望の重視』はサービス管理責任者と児童発達支援管理責任者に共通していた。

職種別に特徴的だったのは、相談支援専門員は“面談”“意思決定支援”の語が使用されており、サービス管理責任者には“障害特性”“状態にあった支援”の語が使用されていた。

表3-13. 【利用者の核としていること】

相談支援専門員	
	『利用者の希望・意欲・強味の重視』
	『利用者中心の意思決定支援』
	『利用者との関わりの継続』
	『面談の重視』
	『サービス等利用計画の内容・立案方法の工夫』
○	『チームでの利用者支援（チームケア）』
	『相談支援専門員としての姿勢・スタンス』
サービス管理責任者	
☆	『利用者の目標・希望の重視』
○	『チームでの利用者支援（チームケア）』
	『障害特性の重視』
	『利用者の状態像にあった支援』
児童発達支援管理責任者	
☆	『利用者の目標・希望の重視』

(2) それぞれの職種からみた質の高いモニタリング

質の高いモニタリングに相談支援専門員では『頻回なモニタリング』であるのに対し、サービス管理責任者は『タイミングに配慮したモニタリングの実施』, 児童発達支援管理責任者は『利用者の個別性に適したタイミングでのモニタリング実施』であった(表3-14)。

表3-14. 各職種からみた質の高いモ

相談支援専門員	
○	『頻回なモニタリングの実施』
	『利用者のサービス利用に対する目的意識の明確化』
	『チームケアを意識したモニタリングの実施』
	『質の高いモニタリング実施のための事業所体制の構築』

ニタリング

D. 考察

1) インタビュー対象者が捉えた期間変更の影響

相談支援専門員が捉えた改定後の変化を見ると、利用者や家族との『信頼関係の深まり』, 『生活状況のタイムリーな把握と情報量の増加』があげられた。

一方、サービス管理責任者や児童発達管理責任者から相談支援専門員の変化を見ると、『利用者情報量の増』『信頼関係の高まり』『チームケア』といったポジティブなキーワードがみられる一方、『負担感増』『温度差』といったネガティブなキーワードも見られた。

こうした変化の影響に対する認識の違いは、計画相談支援員とサビ管あるいは児発管との置かれている立場や利用者との関わりにおいて重視している視点の違いに起因すると考えられる。

そこで次に、各職種において【支援の核としていること】および【質の高いモニタリング】の捉え方について考察を加える。

(1) 3職種間での支援やモニタリングで重視している点

1) 【利用者の支援で核とすること】における3職種間の比較

3職種に共通するカテゴリーはなかった^{表3-13)}。組織の業務や多職種の連携では、その役割が重ならないように設計される^{研3-1)}ため重複は生じない。本研究における相談支援専門員の結果には“面談”や“計画”という語が含まれ、相談援助職であってサービス等利用計画を立案する間接援助の職種の特徴が示された。加えてマネジメントと計画作成に重心を置いた計画相談支援の特徴といえる。

一方でサービス管理責任者には“障害特性”，”状態像にあった支援“等，利用者に直接介護を提供する直接援助の職種の特徴がみてとれた。これらは職種ごとの特性によるものと考えられる。

2職種間で共通する項目があった。

①『チームでの利用者支援（チームケア）』は相談支援専門員とサービス管理責任者で共通し，児童発達支援管理責任者では生成されなかった。②『利用者の目標・希望の重視』はサービス管理責任者と児童発達支援管理責任者には共通したが，相談支援専門員にはなかった。

相談支援専門員に類似のカテゴリーはあったが，“意欲”“強味”“意思決定”といったストレングスに着目するもので，“目的”はなかった。計画作成は

いわば“目標”設定と対応を適切に設定するものであり，ケアマネジメントは，その実現のために“チーム”に働きかける機能を担う。計画相談支援における相談支援専門員の役割と機能とはなにか，ケアマネジメントなのか・計画作成とサービス送致を目的とするのか【利用者の支援で核とすること】を通じ生成されたカテゴリーとそれを構成する語から，あらためて問われると考える。

“チームワーク”は極めて多因子的な活動^{研3-1)}である。敢えて違いのある者同士が集まり，互いの特徴を理解するよう努め，共通の“目標”を持つことでチームの恒常性を保ってミッションを完遂する原動力を持つ。そこには“目標”を掲げるマネジャーの存在が不可欠である。

“チームケア”と”目標”は不可分であるという考え方にたてば，①『チームでの利用者支援（チームケア）』及び②

『利用者の目標・希望の重視』は3職種に共通のカテゴリーとして生成されることも想定されるが本研究ではそのような結果ではなかった。

計画相談支援（ケアマネジメント）の質の向上に寄与するモニタリングを検討するにあたり，モニタリングにも連携や協働性が求められる側面があること，またモニタリングは一連のプロセスの最後に位置しすべての介入の効果を確認する機能を持つものである。相談支援専門員だけ，あるいはモニタリングの方法論だけを論じても質の向上は実際のところ難しい。例えば多職種連携教育（IPE

Inter-professional Education) 等を導入しかかわるすべての職種が共通の概念や方法論、留意点を習得する機会を得ることで、多職種連携のダイナミクスを活用した支援や“意思決定支援”の有効性が増すものと考えられる。

2) モニタリング実施標準期間変更による相談支援専門員の置かれた状況と効果
モニタリングで重視している点について、相談支援専門員の語りを見ると「頻度」を挙げた割合が大きい。これは平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の影響を直接的に受けた故と考えられる。語りの記録を見ると、これは過渡期にあると捉えられ、モニタリング実施頻度の高まりによる実践経験から得られたものと考えられる。柔軟なモニタリングが定着することで今後更に各職種間の役割分担も進むことが期待される。そこで次に、今回の半構造化インタビューから描かれるあるべき役割分担とモニタリングの姿を考察する。

① 頻度を重視する相談支援専門員とタイミングを重視するサービス担当者

それぞれの職種からみた【質の高いモニタリング】では、相談支援専門員は、『頻回なモニタリング実施』であるのに対し、サービス管理責任者は『タイミングに配慮したモニタリングの実施』、児童発達支援管理責任者は<利用者の個別性に適したタイミング>を挙げている^{表3-14)}。サービス側は、頻度を高くすることだけでなく、利用者の状態と環

境や状況を含めた判断に基づく柔軟なモニタリングを求めている。柔軟に対応するには頻度も必要であり、今後は状況に応じ専門職の判断に基づく実行権限も必要となると考える。

② 頻度の高まりがもたらしたモニタリングの効果

なぜ職種による相違があるのか、3職種のより具体的な視点を確認する目的から、サブカテゴリーベースで確認した。利用者の相談支援専門員への認識は、[相談できる相手へと変化]、[生じたはじめた利用者・家族が自ら発信する相談支援専門員に対する相談]、[過去事案から現在事案へ時間軸が変化したサービス事業所との利用者に関する連絡内容]、[課題解決のために知恵を絞るモニタリング実施方法と実施方法の変化]、[事後確認だったモニタリングから予測と予防的なアプローチへ展開したモニタリング]へと変化していた。相談支援専門員にとってこのような変化は、報酬改定の影響を受けながらモニタリング実施頻度を高めてきた過程において実感した成果である。すなわち相談支援専門員にとってこれらの成果を得るためには、一定以上の“頻度”が必要であることを実感しているものと考えられる。

頻度の高まりにより相談支援専門員がモニタリングを実施することへの認知が高まったサービス管理責任者や児童発達支援管理責任者の立場にたてば、一定の決められた時期よりもむしろ利用者の必要時に合わ

せたモニタリングを期待したものと考え
る。

すなわちこれらのデータから平成30年度
障害福祉サービス等報酬改定におけるモニ
タリング実施頻度の高まりは、関係者相互
の信頼と目的的なコミュニケーションの強
化、モニタリングの対象とする時間軸は、
過去の確認からタイムリーな確認と将来予
測・予防へと立体化していた。

このような基盤形成は次のフェーズであ
る『タイミングに配慮したモニタリングの
実施』，〈利用者の個別性に適したタイミ
ング〉という視点を惹起させているものと
考え、次期報酬改定における今後のモニタ
リングのあり方については、利用者の個別
性や状況に応じた柔軟なモニタリングの判
断について提言し、検討すべきと考える。

(3) 各職種の役割分担とあるべきモニ タリングの姿

今回の研究範囲に基づく考察に過ぎない
ため限定的だが、あるべき構造を考察す
る。

柔軟なモニタリングの姿とは、支給決
定で定められた期間に限定せず、利用者
の状況に応じて行うもので、相談支援専
門員の活動の中に見出すことができた。

本研究の目的の一つには、量的調査の
ための調査票作成があり、反構造化イン
タビューからモニタリング期間変更によ
る効果を導き出した。ただし、これは今回
の研究でインタビュー対象とした方々の考
える「あるべき姿」を念頭に置いた効果で
あり、これは本研究の限界でもある。本項
で整理し

た「あるべき姿」は、今後、継続して実
施する定量調査の結果を解釈する際に、
これを「前提」として再度参照しつつ
検証・考察を重ねる。

① 随時モニタリング(柔軟性のあるモニ タリング)の必要性

研究3のデータを通じて相談支援専門
員は、支給決定のタイミングで実施す
る[定期モニタリングで実施していること]
^{表3-10)}と、支給決定以外のタイミ
ングで必要に迫られて任意に行っている
[支給決定以外の随時モニタリングで
実施していること]^{表3-11)}の実態が
明らかになった。後者は、(2)で明
らかになった『タイミングに配慮した
モニタリングの実施』，〈利用者の個別
性に適したタイミング〉と重複する点
もあると類推される。

このような柔軟性のあるモニタリング
活動は、サービス管理責任者や児童発
達支援管理責任者等から見て、緊急時
に共に考えてくれる存在であるばかり
か、サービス事業所の職員全体へも影
響していた。表3-11)の随時対応の
モニタリングに見られた活動は、定期
モニタリングだけでは到底成し得ない
ものである。また一定期間集中して介
入することによってその効果性を
得ている実態もあった。

② 随時モニタリング(柔軟性のあるモニ タリング)の必要性の判断

柔軟性のあるモニタリングは、熱心
で質の高い相談支援専門員だけに多
く行われる偏った活動であってはほ
らぬ。利

利用者にとっての必要性を鑑み、適切に判断され、担当の相談支援専門員の誰であっても適切に行われる必要がある。

随時モニタリングの必要性の判断は相談支援専門員に加え、医師や関係する多職種が共に判断する方法が想定される。

③モニタリング頻度とタイミングの考え方

適切なモニタリングのタイミングや頻度を考えるにあたり、何をエビデンスに判断していくか政策的な検討が必要となる。相談支援専門員の語りから特徴的であったことは、本来の計画相談支援以外のこと、例えば役所の障害福祉部以外の部署の書類まで、作成支援や代理提出まで当然のごとく役所の職員から期待されている実態があった。このような実態も含め本研究結果において考えるモニタリングが必要なタイミングは次のとおりである。

- ・利用者・家族と相談支援専門員が前回の訪問時の会話や状況を記憶している期間
- ・医療機関の受診において付き添い、本人に代わって日頃の状況を意思に報告する場合の受診の期間
- ・少なくとも季節ごとの体調変化や季節の変わり目の体調を崩しやすい時期に確認できるタイミング

- ・本人の心身状態が不安定な時期の柔軟な対応
- ・行政機関等への申請書類の処理が必要な時期
- ・児童のライフステージの移行期（卒業等）、休暇の前後、また親が不安を感じるとき等
- ・その他緊急性のある場合や予防的な関与が効果的であると判断される場合

④定期モニタリングの頻度を適切に判断する市町村の役割

モニタリング訪問を拒絶されるケースで相談支援専門員は、定期モニタリングは、特にネグレクトのケースでは、相談支援専門員が正当な理由をもって自宅に訪問できるという有効性を感じていた。ネグレクトによる事態の手遅れを予防する観点や、利用者自身が重要なニーズに気づかず専門的なアプローチが必要な場合等、市町村には利用者の不利益とならないよう個別に、適切なモニタリング実施頻度を判断し、随時見直す責任がある。

⑤揺らぎを受け止められたと利用者が実感できる関係性

全身の筋肉が衰える進行性難病等においては、告知前後から自己の存在の揺らぎに対する支援も含め、身体的・精神的・スピリチュアルの側面における緩和ケアが必要であると考えられる。専門職の適切かつ継続的なかわりの中で、利用者

からみて揺らぎも含め受け止められた、と実感できる関係性である。障害受容や、延命、命の選択を迫られる人生の判断を支える専門職であるために適切なモニタリングの頻度や方法を考慮しなければならない。

計画相談支援のモニタリングには、当然サービス調整に係る相談はあるが、サービスの選択と人生の選択の関連もなかにはある。人の尊厳をまもる計画相談支援におけるモニタリング支援とは、利用者により、同一の利用者であってもその置かれた状況により刻々と変化するものとする。

人は計画どおりに生きられるものではない。人には誰しも揺らぎがある。揺らいでも良いことを肯定されることで安心につながることもある。そこには中立性の担保された専門的・個別的関与が求められる。まさに計画作成を担う相談支援専門員はその一職種である。

⑥政策的な適切性・公平性の判断の難しさ

随時モニタリング(柔軟性のあるモニタリング)の重要性が示唆された。一方で、柔軟性のある判断は、政策的に責任をもって行うことは容易ではない。制度として仮に柔軟なモニタリングは可能とした場合、専門職のみで判断すれば、全体性としての公平性に欠く恐れがある。市町村においてその判断を行う場合においても属人的な基準による運用の恐れがある。ゆえに市町村は公平性を担保する観点から標準的判断に頼り、むしろ政策的には新しくても、

運用上は先祖かえりといった揺り戻しも想定される。仮に実行する場合には、事例を積み上げ、事例集等から判断し、一定の時間をかけながら判断の平準化を行っていくプロセスも見込んだ政策決定が求められると考える。

E. 結論

3職種に対する半構造化インタビューのデータから、平成30年度障害福祉サービス等報酬改定におけるモニタリング実施頻度の高まりの効果は認められていることが明らかになった。

利用者は相談支援専門員を身近な相談者として認識し、モニタリングでは過去の話ではなく、現在、未来の話へと時間軸が転換した。これにより事後的対応に終始していた以前に比べ、相談支援専門員の業務は、リスク予測や予防的観点を含むものに変化している。事業所からは相談したい存在へと変化していた一方で事業所による温度差や、相談支援専門員に依存傾向となる面も見られ始めていた。

質の高いモニタリングとは“頻度”から“利用者の個別性や状況に応じた”モニタリングへと認識は変化した。このことは相談支援専門員を共に伴奏するパートナーとしての認識に変化しているものとする。

適切なモニタリングのタイミングや頻度は利用者が前回の面談をおぼえていられることや、医療機関へ同行、季節ごとの生活や心身状態の変化、不安定な時期

への対応，発達への配慮・親の心身状態及び緊急性等を考慮する必要があると考える。

定期モニタリング^{表3-10)}に加え随時モニタリング^{表3-11)}の概念が示されたこと。いずれも利用者にとっての必要性の観点から適切にも人タリング時期と頻度を判断されなければならないことが示された。

これらから柔軟なモニタリング随時モニタリングは，熱心で質の高い相談支援専門員だけが行う行為ではなく，利用者にとっての必要性を鑑み，適切に判断される必要がある。随時モニタリングの必要性の判断者は相談支援専門員と多職種，行政による判断や行政による判断が想定される。しかし政策的な判断基準を明確化することは難しく，むしろ公平性の名のもとに運用上の先祖返りの可能性も推察される。

計画相談支援におけるモニタリングは，サービス等利用計画の相談を行う過程において，さまざまな相談を受ける。人の感情や生活には揺らぎがあり，計画どおりに運ぶものではない。時に人生の再獲得をも支援する支援が求められるだろう。尊厳をまもり人生とともに歩む計画相談支援におけるモニタリングへと昇華することが望まれる。

■引用文献:

- ・研1-1) 日本総合研究所.平成24年度老人保健推進費等補助金老人保健健康増進等事業. ケアマネジメントの質的評価のあり方に関する調査研究事業報告書. 38頁～40頁. 平成25年3月
- ・研1-2) 日本介護支援専門員協会. 平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業, ケアマネジメントの公正中立性を確保するための取組や質に関する指標のあり方に関する調査研究事業報告書]. 31頁, 35頁, 53頁, 179~183頁. 2019年4月.
- ・研究1-3) 厚生労働省. 「相談支援の質の向上に向けた検討会(第9回), 資料2. 「相談支援の質の向上に向けた検討会における議論の取りまとめ」. 頁表記無し. 平成31年3月
- ・研究1-5) 旧医師法, 保健師助産師看護師法
- ・研1-6) 宮脇美保子. 身近な事例で学ぶ看護倫理. 中央法規. 12~14頁. 2008

■参考文献

- ・研1-4) 近藤 隆雄「サービス・マネジメント入門 ものづくりから価値づくりの視点へ」. 生産性出版. 2007

■研究1. 文献検索結果のうち, 本文中に解説しなかった文献一覧

- ・野中猛. 精神障害領域のケアマネジメント導入をめぐる課題, 4-9, Vol.15 No2. ころの健康, 2000
- ・中谷久恵. 介護保険利用家族によるケアマネジメントの評価. 島根医科大学紀要

- (24), 45-52, 2001.
- 佐藤泉. ケアマネジメントにおける連携技術に関連する要因. 日本保健福祉学会誌8(1), 27-34, 2001
 - 佐藤泉. 保健福祉専門職のケアマネジメント技術に関する研究:管理職経験者との関連, 日本保健医療学会誌7(2), 35-42, 2001
 - 飛田義幸. 計画相談支援の意味と相談支援事業の継続性についての一考察静岡大学紀要(14), 15-22, 2018-02
 - 吉澤浩一. 「サービス等利用計画(計画相談支援)」と「個別支援計画(障害福祉サービス)」との有機的な連携実践(特集 障害者のある人の地域生活支援と「相談支援」: ソーシャルワークとしての「相談支援」を考える, 日本精神保健福祉協会誌46(2), 100-102, 2015-06
 - 安梅勅江, 他. ケアマネジメント専門誌評価モデル試案の妥当性と信頼性および社会福祉士の自己評価の特徴, 老年社会学, 20(1), 1998
 - ケアマネジメント過程の質を評価する尺度の開発ーデルファイ調査と信頼性・妥当性の検討, 日本公衆衛生学会雑誌46(1), 2001
 - 在宅ケアマネジメントの効果と評価指標に関する研究, 58(5), 2002
 - 内田陽子. 在宅ケアの質・経済的評価とケア法の開発, 155-157, Kitano Med J56.2006
 - 白澤政和. 高齢者福祉分野での成果と課題, 社会福祉学. 45-48, 第47巻第2号. 2006
 - 介護保険サービス利用者のサービスに対する満足度尺度の妥当性および信頼性, 川崎医療福祉学会誌, 17(2), 2008
 - 日本相談支援専門員協会. サービス等利用計画作成サポートブック, 2012
 - 日本相談支援専門員協会. サービス等利用計画の評価指標に関する調査研究」報告書.2012
 - 研2ー1)ウヴェ・フリック. 小田博志監訳. 新版 質的研究入門 人間の科学のための方法論, 春秋社. 239頁. 2020
 - 研2ー2)厚生労働省. 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム ヒアリング 第10回. ヒアリング資料1.3頁. 20200721
 - 研2ー3)白澤政和. ケアマネジメントの本質.中央法規, 2, 918-22, 2018
 - 研究2ー4)介護保険法, e-Gov. https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/viewContents?lawId=409AC0000000123_20200401_501AC00000000009, 2020.07.013
 - 研2ー5)障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律e-Gov. https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/viewContents?lawId=417AC0000000123_20200401_430AC00000000044, 2020.07.01
 - 研2ー6)野中猛. 多職種連携の技術. 中央法規, 108, 2014
 - 研2ー7)令和元年度老人保健健康増進等事業 ケアマネジメントの公正中立性を確保するための取組や質に関する指標のあり

方に関する調査研究報告書, 医療経済研究機構, 172, 2020

・研3-1) 野中猛. 多職種連携の技術. 中央法規, 12. 31, 2014

F. 健康危険情報

本研究における健康危険情報は無い。

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 (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

謝辞.

本研究を進めるにあたり, お世話になった研究協力者, 共同研究者, 関係事務ご担当者等, 皆さまに心より感謝し, 御礼を申し上げます。

