

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

障害者の地域生活における ICT を活用した障害
福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証

令和 3 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 辻井 正次

令和 4 (2022) 年 5 月

目次

第1部 総括研究報告

辻井正次	1
------	---

第2部 分担研究者報告

第1章 障害者の地域支援に関する研究

1. 障害福祉サービスにおける地域生活支援	21
-----------------------	----

浮貝明典

2. 発達障害者の地域支援：ライフログクリエイターの試み	24
------------------------------	----

鈴木勝昭・日詰正文

第2章 障害者支援における ICT 活用研究

1. 障害者福祉サービスにおける ICT の導入と課題	27
-----------------------------	----

曾我部哲也

2. 発達障害情報センターでの ICT の取り組み	32
---------------------------	----

与那城郁子

第3章 障害福祉サービスにおける ICT 活用の実態調査

1. 障害福祉サービスにおける ICT 活用の実態調査	36
-----------------------------	----

明翫光宜・浮貝明典・渡辺由美子

2. 障害福祉分野における ICT 活用の好事例におけるヒアリング調査	102
-------------------------------------	-----

明翫光宜・曾我部哲也・高柳伸哉・杉山文乃・渡辺由美子

3. 障害者の地域生活における障害福祉サービスにおける ICT 活用の実態	156
---------------------------------------	-----

辻井正次

第3部. 研究成果の刊行に関する一覧表

(資料) ICT 実態調査票

研究代表者・研究分担者・研究協力者一覧

障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の 業務の効率化と効果の検証

研究代表者 辻井 正次 中京大学現代社会学部

研究要旨

発達障害者や精神障害者等の地域生活の支援は、共同生活援助や自立生活援助、就労定着支援等がある。現状では障害福祉サービス現場の人手不足や業務過多、支援の専門性の問題による支援サービス上の課題がある。サービス利用者の実態把握が効率的に行われ、かつ支援サービスの質の向上を可能にする ICT 活用が期待されている。そこで本研究では、障害者福祉サービスの地域生活支援の現状を踏まえ、障害者福祉サービスの事業所を対象とした ICT 活用のアンケートおよび ICT 活用の好事例におけるヒアリング調査を行った。調査の結果、障害者福祉サービスのうちグループホームにおいて ICT 活用に格差があることが明らかになった。また ICT 活用は業務効率向上に寄与し、大きな可能性を有するが、ICT 設備状況だけでなく、ICT を使いこなせることが重要であることがうかがえた。ICT 活用が本当の意味で業務負担軽減になるためには、行政・自治体の ICT 化が推進することが重要である。

分担研究者：

浮貝明典・特定非営利活動法人 PDD サポートセンターグリーンフォレスト・地域生活支援部・部長

熊崎博一・国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所・児童・予防精神医学研究部・室長¹

杉山文乃・NPO 法人アスペ・エルデの会・放課後等デイサービス音色・職員

鈴木勝昭・宮城子ども医療センター・附属診療所・精神科医師

曾我部哲也・中京大学・工学部・准教授

高柳伸哉・愛知東邦大学・人間健康学部・准教授²

日詰正文・独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園事業企画局研究部・部長
明翫光宜・中京大学心理学部・教授

与那城郁子・国立障害者リハビリテーションセンター 企画情報部・発達障害情報・支援センター 発達障害情報分析専門官
渡辺由美子・市川市・福祉部障がい者施設課・課長

A. 研究目的

発達障害者や精神障害者等の地域生活の支援は、共同生活援助や自立生活援助、就労定着支援等があり、その業務ではサービス利用者の状態把握と支援計画作成等が必須である。しかし、現状では障害福祉サービス現場の人手不足や業務過多、支援の専門性の問題による支援サービス上の課題がある。サービス利用者の状態把握が効率的に行われ、かつ支援サービスの質の向上を可能にする ICT 活用が求められている。

2021 年度は、障害福祉分野、特に、成人期の地域生活支援を中心にした分野において、ICT 活用においてどういう課題や可能性があるの

¹ 所属、職名は 2022 年 3 月時点

² 所属、職名は 2022 年 3 月時点

かを検討した上で、全国の障害者福祉施設における ICT を用いた業務や支援について把握するため大規模調査を行い、ICT の活用の実践および期待、課題・ニーズについて実態把握を行う。また、当事者団体へのヒアリングにより支援者および当事者の生活支援における ICT 活用の好事例や ICT 活用のニーズの実態調査も行う。これらの実態調査から支援者の業務負担や支援サービス向上につながるための ICT 活用（活用好事例と課題）について整理を行うことを研究目的とする。

B. 研究方法

(1) 障害福祉サービスにおける地域生活支援

現在の障害福祉サービスにおける地域生活支援の実態を文献等を基に文献的および制度上の分析を行って考察していく。

(2) 発達障害者の地域支援：ライフログクリエイターの試み

現在、すでに普及している地域生活支援アプリであるライフログクリエイター（LLC）の機能や普及における制度上の課題と可能性等について、実態を紹介する。

(3) 障害者福祉サービスにおける ICT の導入と課題

現在の障害福祉サービスにおける ICT の導入状況に関して、文献や関連情報等と、(5) (6) の調査結果を基に分析を行って考察していく。

(4) 発達障害情報・支援センターにおける ICT を活用した情報提供の取組

発達障害者情報・支援センターでの ICT を活用した情報提供の取組に関して、センターの基本情報等を基に分析して考察を行っていく。

(5) 障害福祉サービス事業所における ICT 活用の実態調査

調査対象となる障害福祉施設の選定であるが、成人期の共同生活援助や自立生活援助、就労定着支援等の福祉施設を対象とすることとした。全国の障害者福祉施設として「共同生活

援助（以下グループホームとする）10130 施設」、「就労移行支援センター2080 施設」、「就労定着支援センター988 施設」、「就業・生活支援センター334 施設」「発達障害者支援センター94 施設」の合計 13383 施設あることがわかり、リストを作成した。

調査項目に関しては、実際の障害福祉サービスの現場では ICT をどのように活用しているか把握する必要があると考えられた。調査項目の ICT の活用状況をなるべく幅広い選択肢等を考慮すること、ICT の活用に関する状況の段階によって施設職員の業務負担や主観的業務時間を比較検討できること、障害者福祉サービスの質的向上につながるような ICT ツールの活用状況などを広く網羅できるように調査票の作成を行った（詳しくは分担研究「障害福祉サービスにおける ICT 活用の実態調査」を参照）。

倫理面への配慮として、実態調査の実施においては、紙面にて本研究の目的と意義を説明するとともに、回答結果は各機関の個別の回答を示さず統計的に処理されること、各機関の評価に用いられるものではないこと、回答への協力を依頼した。中京大学研究倫理委員会の審査を受け承認されている。

実施期間は 2022 年 1 月～2 月末にかけて Google フォームを用いた Web 調査を実施した。調査フォームの URL が QR コードに記された調査依頼用紙を各機関に郵送し、同意が得られた場合 Web 調査の回答を依頼した。その結果、回答数は 430 例であった。その後、3 月に同様の内容が書かれた紙面アンケートを各機関に郵送し、本調査への同意と協力が得られた場合、返送するよう求めた。回答数は総数 1883 例となり、最終的な全体回収率は 14.07%であった。

(6) 障害福祉分野における ICT 活用の好事例におけるヒアリング調査

事前に、一般社団法人全国地域で暮らそうネットワークから障害福祉サービスについての

ヒアリングを行い、施設種別ごとの検討の重要性について確認し、グループホーム、自立生活援助、就労定着支援のヒアリングを計画した。

以下のインタビューガイドに沿ってヒアリング調査を行った。なお、ヒアリング調査は、Zoomによるオンライン会議システムを用いて実施した。

ICT活用について（事務業務）

〔PCやタブレット、インターネット環境・ICT機器の活用と事務業務効率の向上・ICT活用事例・ICT機器を使用することへの課題〕

ICT活用について（支援業務）

〔事業所での支援における活用事例・ICT機器の活用と支援業務の向上・ICT活用事例〕

ICT機器を使用することへの課題業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

手続きと倫理面への配慮は以下である。実施に当たっては、研究協力者または分担研究者の紹介ならびにICT活用に関するアンケート調査への回答から、今後の調査協力が可能と答えた事業所にヒアリング調査への協力を依頼した。その結果、グループホーム13施設、自立生活援助7施設から調査協力を得ることができた。Zoomによるオンラインでのヒアリング調査実施時には、調査対象者となる事業所職員に、はじめに本研究の目的と意義を説明するとともに、事業所名・担当者名を報告書に記載すること、調査記録のために本調査について録画することを説明し、同意を得た。また、得られた回答は本研究の目的のみに活用すること、回答内容が各機関の事業評価に用いられることはないことを伝えた。支援事例の聞き取りにおいては、施設利用者の個人情報に配慮し、個人名を出さないなどの回答としてもらうことを確認し、報告書に記載する内容については、各事業所に該当する箇所を送付し、事業所担当者の確認を得た。本調査において、中京大学研究倫理委員会の審査を受け承認されている。

C. 研究結果

(1) 障害福祉サービスにおける地域生活支援
1. 地域生活支援の現状・課題

障害のある人の生活は成人期以降も家族等が支えている現状は少なくない。家族等が意識的に、または無意識に支えている範囲は幅広く、地域生活支援者が家族等から引き継いだ際に必要となるサポート内容、そのための業務は多岐にわたる。

地域生活支援を支える障害福祉サービスの居住支援として、グループホーム（介護サービス包括型・外部サービス利用型・日中サービス支援型・サテライト型）、単身等の生活を訪問によりサポートする自立生活援助がある。また、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう必要な連絡調整や助言を行うための就労定着支援があり、このような地域生活支援体制構築のための地域生活拠点の整備が推進されている。なお、国保連（国民健康保険団体連合会）の令和3年4月の実績では以下のようにになっている（厚生労働省、2021b）。

・グループホーム	事業所数	10,319カ所
	利用者数	144,570人
・自立生活援助	事業所数	242カ所
	利用者数	1,041人
・就労低定着支援	事業所数	1,343カ所
	利用者数	13,141人

※グループホームの内訳

〔介護サービス型	8,670事業所	124,291人
日中サービス型	348事業所	4,708人
外部サービス型	1,301事業所	15,571人〕。

2. 主な地域生活支援（グループホーム・自立生活援助・就労定着支援）における支援内容
グループホームは、障害のある方（利用者）が地域住民との交流が確保される地域の中で、家庭的な雰囲気の下、共同生活を営む住まいの場のことを指す（厚生労働省、2021a）。グループホームにおける支援は、主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入

浴, 排せつまたは食事の介護, その他日常生活上の援助が中心となる。その他, 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助も行っている。居住形態は, 2人~10人程度が住む共同生活型の戸建タイプや単身生活型のアパートタイプなどもある。利用者のニーズに合わせて, 終の棲家としてのグループホームやひとり暮らしに向けた通過型・移行型も存在し, グループホームのあり方は様々である。さらに同じグループホームであっても対象となる利用者の障害特性により支援内容は異なる。例えば利用者が重度の知的障害者であれば, 専門性のある直接支援が欠かせないし, ひとり暮らしを希望する利用者に対しては, 直接支援の頻度が少なくてもひとり暮らしが送れるようにどんな間接支援が必要かを支援者が考える必要がある。いずれにしても, 支援として最も重要となるのが利用者へのアセスメントであり, 個別の支援計画はそのための記録になる。

自立生活援助は, 居宅において単身で生活する障害者につき, 定期的な巡回訪問や随時通報を受けて行う訪問・相談対応などの支援を行う支援事業のことさす(岩上・全国地域で暮らそうネットワーク, 2018)。自立生活援助の支援内容は, 地域生活支援員が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問, 当該利用者からの相談対応等により, 日常生活における課題を把握し, 必要な情報提供及び助言, 関係機関との連絡調整等の実施である(PwCコンサルティング合同会社, 2021)。多くの場合は, 月に2回程度の関わりとなり, 通院同行や書類作成サポート, 買い物同行などの直接支援はあるが, 家事などが必要な場合には外部サービスであるヘルパーなどが担うこともある。自立生活援助の支援の特徴は「定期訪問」と「随時対応」, または「同行支援」を必要に応じて組み合わせるオーダーメイドの支援を特徴としており, 生活場面での関りを通じた関係づくりとアセスメントが重要になってくる(岩上・全国地域で

暮らそうネットワーク, 2018)。

就労定着支援は, 一般就労へ移行した障害者の就労に伴う生活面の課題に対して就労の継続を図るために企業・自宅等への訪問や障害者の来所により必要な連絡調整や指導・助言等を行うサービスである(厚生労働省, 2017)。就労定着支援の支援内容は, 相談を通じて生活面の課題を把握するとともに, 企業や関係機関等との連絡両性やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施する。月1回程度が関わりとなることが多く, 企業・自宅等への訪問することや, 生活リズム, 金銭・体調管理などに関する課題解決に向けて, 必要な連絡調整や助言を行う。就労移行支援後の定着支援であり, 企業の雇用管理の範疇とも考えられるが, 障害特性の理解をもって企業と本人の橋渡しの役割を担っている。

3. 地域生活支援として必要なこと

福祉的就労や永住型のグループホームでは原則利用期限がなく利用者本人が希望すれば継続して支援が提供されるが, 一般就労やひとり暮らしの場合, 前述の通り利用できる障害福祉サービスはあるものの原則有期限である。一般就労やひとり暮らし後, 概ね2~3年の地域定着支援があってもその後のフォローアップ体制は脆弱である。定着後に問題が起きることもあり, 問題が起きてからの介入ではなく, 定着後も予防的な支援体制の構築が必要である。

一方で, 地域生活定着後に支援を希望している人ばかりではない。本人からすれば, 一般就労し, ひとり暮らししたのだから, “お節介”な支援から解放されたと思う人もいるだろう。それでも困った時や判断に迷った時に相談できる支援者との繋がりがあることやその体制が社会的孤立を防ぐことになる。そういった繋がりには対面支援だけでなく ICT の活用であれば本人の拒否なく繋がれる可能性も広がっていく。

4. 障害者福祉サービス事業所が抱えている問題

地域生活支援を考える上で直接支援とは別に、支援のための机上事務を主とするマニュアル・引き継ぎ書作成、業務日誌や支援記録、個別支援計画書の作成などの業務や関係機関との会議、生活用品の買い出しなどがある。

日々の直接支援に従事しながら勤務時間内に支援記録を付ける時間を捻出することが難しい実態もある。グループホームであれば事業の形態から拠点が複数になり会議や職員間の情報共有ができにくい特徴があり、Web 会議をするための設備が各ホームに導入されていない、またはネット注文等に対応できない世話人や生活支援員がいることも実態としてある。このあたりの課題は、本報告書にある障害者福祉サービス事業所を対象にした実態調査(アンケート調査およびヒアリング調査)にてより明確になってくるであろう。

5. 障害者福祉サービスにおける展望

ICT 技術が飛躍的に進歩し、Web 会議が主流となり情報共有がしやすくなったことで、移動時間や交通費の節約が計れるようになった。また単純にネット注文に切り替えるだけで、食材や生活用品などの買い出しが ICT 技術によって大幅に効率化されつつある。夜勤を伴うグループホームに従事する職員の人員不足は深刻であり、ICT の活用により業務効率化は担い手不足の一助となり得る。

地域生活支援と言っても、前述の障害福祉サービスにはそれぞれ特徴や対象者が異なる点があるものの、支援記録、アセスメント、関係機関との連携は共通必須業務である。管理者、サービス管理責任者、支援員どの立場であっても、ICT の活用により効率化される業務があり、その開発と導入が期待される。

(2) 発達障害者の地域支援：ライフログクリエイターの試み

1. 発達障害者の地域支援における ICT 活用

障害者支援において、すでに ICT が利活用されている事例は少なくない。ここでは、そのような実践の代表例として、発達障害成人等の地域支援を支えるアプリ『ライフログクリエイター』(<https://life-log.org/>)を紹介する。

ライフログクリエイターは、RISTEX プロジェクト「アプリを活用した発達障害青年成人の生活支援モデルの確立」により開発されたアプリである。当事者と支援者等がペアで登録して支援に活用されることが想定されており、①生活チェック機能、②メンタルヘルスチェック機能、③チャット機能、および、④余暇支援機能が実装されている。

まず、①・②のチェック機能では、当事者の整容・保清、金銭管理、社会的活動、危機管理、通学や仕事など日々の適応行動や、睡眠、食事、気分、通院・服薬など精神的健康の状態を、当事者自身と支援者との双方が評価・記録することができる。定期的にチェックすることで経時的変化も把握できる上、当事者の自己評価を支援者等の客観的評価と対比することで、支援のポイントを明確にすることができる。③のチャット機能により、当事者からペアとなっている支援者へ相談することや支援者が当事者へ助言することが容易になる。このような個別の連絡にはメールやLINEなども利用できるであろうが、ライフログクリエイターでは当事者とペアになっている支援者との間でのやり取りとなるため秘匿性が高く、個人情報保護の観点からも安全性が確保されている。④の余暇支援機能は、アプリを通じて自分の関心等が共有できる仲間と地域でつながることができることを目指した機能である。具体的にはライフログクリエイター内で特定の話題やテーマについてのイベントを企画し、仲間に参加を呼び掛け、開催中は仲間とチャット画面で情報を共有することが可能となる機能である。例としてアスペ・

エルデの会における実践を以下に示す（辻井，2019）。

例えば活動テーマが「活動場所のグルメを探そう」であれば、大まかに食事の好みがある程度の共通した小グループを形成する。最初はメンバー相互のやり取りを細かく把握するために3～4人に1人の支援者が入って、良い会話の視点で関与観察しながら、適宜助言していく。昼食時間のときに食べ物や観光として珍しいものなどを適切な形で写真をライフログクリエイターのチャットにコメントを添えて掲載していく課題を与える。このとき、イベント前に電子媒体のコミュニケーションを活用するためのスキルについても必要な情報を事前に共有しておく。コミュニケーションは双方向的なやり取りであるため、チャットに自分の発言を一方向的に載せっぱなしでなく、相手の発した発言に対して自分なりに肯定的なフィードバックをしていくよう助言する。ライフログクリエイターの場合は支援者もそのチャットの中でのメンバー同士のやり取りを把握できるため、不適切なコミュニケーションになったときは個別に伝え、修正してもらうスーパーバイザー的な役割を担う。活動の最後は集団で感想などをメンバーで共有するが、そこでも集団での会話のスキルの練習場所になる。支援者はメンバーのコミュニケーションスキルについて、まず出来ている点や努力している点を具体的な行動水準で取り上げてフィードバックする。

「さらに一歩上手になるためにはこの点をこんな風にやってみると良い」など具体的に助言していくと良いだろう。この繰り返しにより、コミュニケーションスキルは他者評価の観点からみても有意な向上が示されている。

ライフログクリエイターを活用することで、日常生活の中で何ができており、何ができていないかを可視化できる。家庭や学校、職場での課題への対応や余暇の過ごし方などを容易に確認・アドバイスできるため、ある程度自動化（省力化）された見守りができる。そして、メ

ンタルヘルスのモニタリングが可能となるために精神科的併存症の早期発見・早期介入につながることを期待される。

ライフログクリエイターが必要となる背景には、いくつかの要因がある。過去の研究と関連づけると、以下の3点があげられる。

- ・発達障害者の思春期以後のひきこもりケース（齋藤，2007）から家族以外の外部（支援者、当事者仲間など）との多様なコミュニケーション方法の確保が長期的に必要となること。
- ・元々の外出時の感覚過敏さや新型コロナ感染症のマスク着用困難などの要因から、最近の新しい生活様式の親和性が高まった（国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部 発達障害情報・支援センター，2021）こと。
- ・当事者同士の交流を維持していくために、会場の確保や心理的なぶつかり合いの解消（発達・精神サポートネットワーク，2017）、福祉制度等の適切な情報収集（加藤，2007，発達・精神サポートネットワーク，2017）に限界があり、部分的に発達障害の特性を理解している専門的支援者の関与が必要になること。

(3) 障害者福祉サービスにおける ICT の導入と課題

1. 背景

障害者福祉サービス施設における ICT の導入について、福祉施設に置いて ICT を導入すべきかどうかであるが、コロナにかかわらずさまざまなシステムやサービスが ICT 化をしている昨今では、この流れには逆らうのはなかなか難しいと考えられる。また、福祉の現場では人材不足が指摘されており、今後は生産年齢人口の減少もあることからより一層の効率化が必要となり ICT の導入は事業所の規模や業態によっても異なるが何らかの形で必要となるだろう。

2. 導入のメリット

今回の調査ではメリットとして「時間の短縮」をあげる事業所が多かった。大きく分けると以下の2つのメリットがあげられる。

① 移動時間の短縮

グループホーム間の移動や、研修、会議、巡回といった移動時間の短縮をメリットとしてあげる事業所が多かった。例えば全体向けの朝礼はZoomなどを用いて実施することで移動時間を減らせた例がある。単に会議をオンラインに移すのではなく、会議の目的に応じて対面がいいのかオンラインで実施するのがよいのかを事前に検討しており、業務の見直しにもつながっていると考えられる。また、買い物時間を減らすといった取り組みがなされており、例えば法人カードを使いオンラインで事務用品や日用品の購入をすることで、店へ往復する時間、店内で商品を探す時間を減らすといったことがされている。

② 記録時間の短縮

例えばいったん事務所に戻ってメモを書き写すといった作業や、紙のメモをパソコンで入力しなおすといった記録するため時間を減らすことができているようだ。また、タイムライン型のチャットツールなどで事前に流れを把握しておくことで、申し送りの時間を減らすことにも貢献している。ICT化をした場合、記録などの情報はほぼリアルタイムで更新されることから、書類の到着を待つ必要がないという時間短縮も見られた。例えば有給休暇の申請などは、申請書類が間違っていて差し戻される場合にも書類の移動時間がないため、申請がスムーズになった事例もあった。

ICTを導入した事業所の多くが「利用者に向き合う時間の増加」をメリットとしてあげた。これは利用者だけでなく支援者側は働き甲斐を感じているのではないだろうか。

このほか、事業形態にもよるがオンライン会議を実施することで大きな会議室が不要となり、職員用の什器や家賃の削減につながるとい

ったメリットも考えられる。さらに、直行直帰のスタッフが増えることで実労働時間が増え、働き方改革につながるとも考えられる。

③ ICT導入のデメリット・リスク

ICT導入のデメリットやリスクとしてセキュリティ面をあげる事業所は多く、気を使っている様子が見られた。特に個人情報の保護については、要配慮個人情報を扱うことが多いためか全体的にとても慎重に運用している様子であった。

セキュリティについては、技術的リスクと人的リスクの2つに分けて考えられる。

技術的リスクについては、毎日のように報告される脆弱性に対し、自社のシステムがその対象なのかその場合更新のスケジュールや人材の配置はどうするのかといった業務が煩雑になる。そのため、専門の部署やスタッフのない事業所では技術的リスクにさらされるだろう。その場合、メンテナンス契約や信頼のあるクラウドサービスなどを使いサーバなどの保守を外部に委託することが必要と考えられる。

人的リスクについては、入社時に説明や教育をしているのが一般的であった。利用者においても共同生活をするという前提でお願いや誓約書の提出をお願いしているケースもあった。個人情報保護の責はスタッフだけでなく、利用者も負うという認識が広がっているようだ。

また、事業所がビジネスチャットツールを利用することで、リスク回避につながる可能性も示唆されていた。例えばスタッフ同士がこっそりとチャットツールを使っている場合、そこで個人情報をやりとりしていることも十分に考えられる。そこで、こっそり使うよりもビジネスチャットツールを導入し、適切なアクセス権を設定するなどして人的リスクを回避できるだろう。また、業態によっては利用者スタッフの物理的距離が近い場合タブレットの置き忘れや、画面に個人情報を表示したままにしないといった一定の距離感を保つことも必要と考える。

このほか、既存のオフィススイートソフトウェアを用いて、事業所内で独自のテンプレートを作成し自動化を行っている例もあった。例えば表計算ソフト内にプログラムを埋め込み、複雑な計算を自動化することはよくあることだろう。その表計算ソフトをつかいこなせる職員がいるうちはよいが、仮にその職員が退職した後には算定式が変わり、プログラムを書き直す必要が出てきた場合に困ってしまうだろう。また、出力される数値などがおかしい場合、ベテランスタッフであれば経験的に気付けるが、新人スタッフの場合ミスに気づけない事も考えられる。既存のソフトやツールを応用すると手軽に業務をICT化ができる。しかし、業務やツールの属人化が起きていないかを確認することが必要だろう。

3. 実際のツールについて

福祉施設におけるICTの導入については管理、見守り、レクリエーション・余暇、コミュニケーションの4つの面で活用が期待される。以下ではヒアリングや介護機器展などで見聞きしたものをあげていく。

1: 管理

管理については業務、労務、人事、週休、利用者の管理といった面の業務で利用する。請求や支払いといった業務に関しては専用ソフトやさまざまな機能を網羅した統合ソフトが利用されていることが多い。ヒアリングではパートやアルバイトの勤務日程を組むのが大変といった話も出されたが、労務管理ソフトの中にはソフトの自動作成機能を有するものもあるようだ。また、タブレットやスマートホンを利用するものが増えており、タブレットなどで入力した情報をPC側で集約するといったワークフローが増加しているようだ。

<ソフトウェアの例>

介舟ファミリー (株) 日本コンピュータコンサルタント
CAREKARTE (ケアカルテ) (株) ケアコネクトジャパン

ほのぼのmore など ND ソフトウェア (株)
ともにシリーズ (株) 共栄ブレーン
ジョブカン 株式会社 DONUTS
Microsoft Office (株) マイクロソフト
2: 見守り

介護や看護施設で導入される大規模なものから、個人家庭に導入される小規模なものまで各種開発されている。施設ではカメラやレーダー、IC タグといったセンサー類を使い、離床の検出や徘徊(はいかい)防止として利用されている。またセンサー情報や日々の記録からAIを用いて離床や転倒を事前に予防するシステムも開発されている。常時バイタルをチェックが必要ない場合や小規模の事業所では、Amazon Echo 端末 (Alexa) を置き、呼びかけ機能を使うことで見守りとして利用している例もあった。Amazon Echo 端末は一般家庭において遠隔地にすむ高齢家族の見守りや子供のお留守番でも使われており、それを応用しているようだ。こうした端末を設置する場合は事前に同意を得ることや、プライベートルームには設置しないといった取り決めを事業所内で策定し、同意を得る必要があるだろう。

<見守りシステムの例>

タグアシスト (株) ハイライト
Amazon Echo 端末 Amazon
Tellus (テラス) 見守りシステム Tellus You
Care 合同会社

3: レクリエーション・余暇

レクリエーションについては、コロナ禍でICT利用の頻度が上がったと思われる。最も多かったのがYouTubeの視聴だった。グループホーム内のデバイスや、利用者の私物で鑑賞しているようだ。特に知的障害を持つ場合でもAmazon Echoなどを用い音声でコントロールして、好きな動画を見てすごしているとの報告があった。ただ、タブレットを貸し出すと長時間動画を視聴する、ゲームをプレイし続けるといったことが多く報告されており、事前にルールを決めて手渡すといった工夫が必要だ。また情

報漏えいや業務停止を防ぐため、業務に使用するタブレットと貸し出し用を分ける必要があるだろう。また、利用者の買い物にもオンラインショッピングが利用されている。利用者のちょっとした私物が壊れ同じものがほしいといった場合、タブレットを持っていき同じかどうかを画像などで確認しながら買い物をするといった利用があった。タブレットの場合は画面が大きいのと、利用者のそばで希望のものか確認できるといった気軽さも利用を後押ししているようだった。

このほか、レシピアプリを見ながら料理をして自立に向けて練習をしているといった例もあった。

<レクリエーションシステムの例>

Zoom Meetings (Zoom ビデオコミュニケーションズ)

Amazon Echo 端末 Amazon

YouTube

DELISH KITCHEN 株式会社エブリー

4: コミュニケーション

コミュニケーション面については、スタッフと利用者の両面で ICT の利用が多く見られた。まず、スタッフ間のコミュニケーションは2つの利用法が見られた。まずオンライン会議システムは、グループホームなどそれぞれの拠点が離れている事業所や、相談支援といった事業所などで利用されている。また、オンライン会議システムは対利用者でも利用されている。オンライン会議システムはマイクやスピーカーの都合から同時に話すことが難しい。そのため、スタッフと利用者がオンラインで会話をする場合交互に話さざるを得ないため、落ち着いて話せるメリットがある。ただし、精神障害を持つ場合には若干注意が必要で、パソコンから聞こえる音声を幻聴と勘違い調子を悪くした例があり、本人の状態を見ながら使用の可否を検討すべきだろう。また、パソコンの操作をサポートするスタッフに挟まれて会話することが監視されているようで嫌だと感じた利用者も

いた。また、あくまでも印象ではあるが発達障害を持つ人はオンライン会議のハードルが低い様子だといった報告もあった。

チャットツールは多くの事業所で利用されており、各種通知やスケジュール調整程度ではあるが、自治体の指定するチャットツールに事業所が参加し利用しているケースも見られた。チャットツールのメリットは、リアルタイムで情報がやりとりできること、多少の説明不足があってもタイムラインの流れで内容を把握できること、ツールによっては何人が確認したか（既読）わかることがある。その反面、過去にさかのぼって見直すことが難しいこと、利用者が友達になろうとすること、利用から時間外に連絡される恐れがあるなどがあげられる。これに対し先行事例では、友達になれないと言われた場合は業務用できないといと説明しているとのこと。また、業務用のスマートホンを別に用意しているため、勤務時間外にはチャットが届かないよう物理的な制約を設けている事業所もあった。

<チャットツールの例>

LINE WORKS LINE 株式会社

Chatwork Chatwork 株式会社

4. 今後の展望

今回の調査では、ICT の導入にはばらつきはあるものの、ある程度の浸透はみられた。しかし ICT を用いたアセスメントが行われている例はあまり見られなかった。ICT を用いた場合、記録を俯瞰して確認することができる。そこからアセスメントや将来的に AI などと結びつけることで支援の幅を広げる可能性がある。すでに介護や看護の現場では、記録を AI で分析することで転倒の予測や離床予測などが導入されはじめている。仮に AIなどで利用者の転倒を防ぐことができれば、利用者のみならず支援者が事故報告書の作成に時間を取られずに済む。また支援計画を AI が支援するシステムも存在している。これらが普及すると、人材不足だけでなく経験の浅い支援者の手助けとなる

と考えられる。

一方で ICT 化には特有の問題も存在する。情報セキュリティの問題だけでなく、複雑なシステムであれば業務の属人化がおきる。また個人開発の支援アプリを利用していたが、アプリの更新がされなくなり問題となった例もあった。

これらのことから ICT を利用する事業所では、全体の業務を俯瞰し ICT 化を検討できる部署などを設定し、長期間安定して運用できるシステムの選定や ICT を利用した際のワークフローの検討ができ、スタッフと利用者の双方に利するようにならなければならない。

(4) 発達障害情報・支援センターにおける ICT を活用した情報提供の取組

1. 背景と目的

発達障害者支援法においては、国の役割として、①国民への普及・啓発 ②専門的知識を有する人材確保 ③調査研究の3点が要請されている。国立障害者リハビリテーションセンターの発達障害情報・支援センター（以下、当センターと略す）は、発達障害に関する国民の理解促進をはかることを目的に平成20年に開設された。開設以来、ウェブサイトを通じて信頼のおける情報の提供につとめてきた。令和3年度のウェブサイトの年間閲覧数は65万件であり、発達障害に関する普及・啓発において一定の役割を担っているが、情報発信のさらなる強化が求められているところである。また、専門的知識を有する人材確保に向けても国としての取組充実をはかっているところである。

2. 「発達障害ナビポータル」開設経緯と概要

平成30年3月に文部科学省と厚生労働省の両省による家庭と教育と福祉の連携「トライアングル」プロジェクト報告が取りまとめられた。その報告の中で、独立行政法人国立特別支援教育総合研究所（発達障害教育推進センター）においては主として教育分野における支援を、当センターにおいては福祉分野における支援についてそれぞれ普及を進めており、両者のウエ

ブサイトを保護者等が活用しやすいようにつながりを持たせるなど工夫すること、また、両省・両者による連携の下、教育や福祉の分野において支援者が身につけるべき専門性を整理し、各自治体において指導的立場となる者に対する研修のあり方の検討、教育や福祉の現場にその成果を普及させる方策を検討することとされた。情報発信の工夫の一環として、令和3年9月末に発達障害に関する国のポータルサイトとして、「発達障害ナビポータル」（以下、ナビポータルと略す）独立行政法人国立特別支援教育総合研究所と当センターの両者共同で運用を開始した。ご本人やご家族に向けた情報、支援者向け情報（教育、医療・保健、福祉、労働分野）、特集記事などがあり、読み上げ機能と多言語対応（英語・中国語・韓国語・ポルトガル語）のサイトとなっている。

3. ナビポータルを通じた取組

1) 研修動画配信等による人材育成

「教育・福祉連携に関する研修カリキュラム」として、教育と福祉の関係者が共通に身につけておいて欲しい内容を研修動画で視聴できるようにした（令和4年4月時点：14項目、57コンテンツ）。ナビポータル上から学校や障害福祉サービス事業所をはじめ、その他の分野も含めた幅広い支援関係者に活用してもらうことが可能となっている。

また、視聴対象を限定した研修コンテンツについてはナビポータル上の閲覧者限定エリア（会員エリア）を活用し、情報整備をしている。令和2年度に実施された研究班「国立機関・専門家の連携と地域研修の実態調査による発達障害児者支援の効果的な研修の開発」では、各地域で標準的な内容の研修を開催することが可能となるような研修コンテンツが開発された（「発達障害児者の支援に関する標準的支援プログラム」）。研究班の成果物である講師向け動画や資料などのコンテンツについては、閲覧者限定エリアに掲載し、各都道府県・政令指定都市の発達障害者支援センターや教育センタ

ーといった拠点機関の職員等が本コンテンツを活用しながら研修講師としての役割を担うことができるよう、後方支援をしている。

2) 全国を取組および関連情報の発信

全国の発達障害支援の拠点機関である発達障害者支援センターや自治体等では、発達障害児者支援に資するさまざまな取組が行われ、啓発冊子や社会資源リスト等の整備が行われている。点在するそれらの情報や成果物を集約・整理することで、当事者・家族や支援関係者等がより利活用しやすくなるよう、発達障害支援に関する地方自治体等の取組および関連情報データベース（以下、「自治体取組情報検索」と略す）の作成を試みた。

[作成方法]

当センターで作成した掲載情報の候補に関する基礎資料をもとに、令和3年11月～12月に発達障害者支援センター全国連絡協議会所属機関（83ヶ所）に管轄情報の確認および追加情報等の提供を求めた。回答機関は79ヶ所で、回収率は95.2%であった。これらの調査結果も踏まえ、当センターに設置する発達障害情報分析会議（作業部会）で招聘した外部有識者等と検討の上、作成作業を進めた。令和4年1月～3月にかけて当該情報に係る都道府県等行政の各担当課へ情報確認をした上で、「自治体取組情報検索」の初期版として令和4年4月に公開した。

[掲載情報]

主に都道府県・政令指定都市の行政や発達障害者支援センターの取組成果等として集約・整理した1,107件の情報を掲載した。また、教育と福祉の連携による情報発信として国立特別支援教育総合研究所発達障害教育推進センターと協働し、都道府県教育センター等による特別支援教育の情報も載せている。

[使用方法]

ユーザーが必要な情報にアクセスしやすくなるよう、各情報をカテゴリとライフステージで分類し、「カテゴリでさがす」・「地域で

さがす」・「ライフステージでさがす」の条件を組み合わせる検索機能が付加した。カテゴリおよびライフステージの項目は、表1.、表2.の通りである。情報によっては複数のカテゴリ・ライフステージに分類されているものもある。

表1. 自治体取組情報のカテゴリと掲載情報数

カテゴリ	(掲載情報数)
相談窓口・支援機関リスト	(105)
医療機関リスト	(54)
発達障害者支援センター	(134)
当事者会・親の会	(69)
保護者・家族向け支援（ペアトレ・ペアプロ・メンター含む）	(46)
啓発パンフレット・リーフレット	(111)
研修会・イベント情報	(57)
支援者向け資料	(94)
教育センター・特別支援教育課等	(36)
特別支援教育	(124)
教育支援計画	(20)
サポートファイル	(73)
合理的配慮	(65)
防災・災害	(69)
自閉症啓発デー関連	(38)
障害福祉計画	(69)
当事者・家族・一般向け資料	(135)
子どものこころ診療拠点病院事業関連	(30)
その他	(38)

表2. 自治体取組情報のライフステージと掲載情報数

ライフステージ	(掲載情報数)
乳幼児期	(822)
学童期・思春期	(961)
青年期・成人期	(755)
全ライフステージ共通	(660)

4. 人材育成における ICT 活用

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、当センターで開催する研修会等はすべてオンライン形式に変更した。研修プログラムの企画においては、講義視聴のみでなく、他受講者との意見交換を行うグループワークや、講師との質疑応答等を組み込むなど、双方向のやり取りが行えるような工夫を行った。受講予定者が業務等の都合でリアルタイム参加できなかった場合などを想定し、オンデマンド配信も行った。

開催方法の変更により、集合形式と比し、全国各地から多くの支援関係者に受講いただけるようになった。一方、受講申込から事前・事後アンケートをすべてアンケートフォーム

(Google フォームなどのクラウドサービス)で行う形式としたことで、一部の自治体職員等がセキュリティ上の理由等により対応できないケースもあった(1回開催あたり5件未満)。

なお、国立障害者リハビリテーションセンター学院で開催している発達障害関連研修会についても、より効果的な人材育成等を目的に、現在、開催方法の見直しを行っているところである。具体的には、遠隔地からの受講も可能とするオンライン開催に加え、事前学習として動画視聴を設けることで理解度の深化と演習時間の十分な確保につとめる等である。また、一部講義については収録動画の活用によるオンデマンド配信を行い研修機会の充実をはかる等、全国の受講対象者の利便性の向上と研修効果の向上が目指されている。

5. 今後の取組に向けて

現在、ナビポータルを活用しながら進めている当センターでの取組を中心に紹介してきた。「自治体取組情報検索」については、その作成過程において自治体等から意見聴取する中で、過去に作成した成果物等で休眠状態にあるものを活性化したいという意見や、全国の取組を検索閲覧できるデータベースの整備により各地での取組の活性化につながることを期待する声も届いた。今後は定期的な情報更新を行う

とともに、市区町村等を含めた追加情報の収集等も検討し、充実をはかる必要があると考える。

あわせて、国で行われている発達障害児者支援に関わる調査研究等についても、都道府県・市区町村でその成果が広く普及され、各地での取組を推進できるよう、情報発信の内容と方法にさらなる工夫をしていく必要があるだろう。

人材育成に向けた取組については、3の1)で「発達障害児者の支援に関する標準的支援プログラム」のコンテンツ掲載について述べたが、各地域で研修講師を担う専門的知識を有する人材へのバックアップ体制については、さらなる充実が求められている。ICTを活用することによってその充実がはかれるものと考えられ、研修受講者へのフォローアップ体制のあり方の検討などもあわせて行いたい。

当センターでは今後もICTの活用による情報発信の強化につとめ、より確実な人材育成と全国各地における発達障害児者支援の取組の推進につなげていきたい。

(5) 障害福祉サービス事業所における ICT 活用の実態調査

回答数は総数1883例となり、最終的な全体回収率は14.07%であった(表1)。

表1 調査回答の事業種別

事業種別	施設数	%
共同生活援助(グループホーム)	1711	90.9
自立生活援助	83	4.4
就労定着支援	6	0.3
その他	82	4.4
合計	1882	

1883例のうち約90%にあたる1711例がグループホーム(共同生活援助)の事業所からの回答であり、自立生活援助は83例(4.4%)、就労定着支援は6回答(0.3%)、その他の事業所が82例(4.4%)であった。

グループホームのインターネット環境は以下のような特徴がみられた。ICT環境ではPCが常勤職員に1台(19%)という施設は有意に少なく、事業所事務所に数台(1台;20%・2~

3台：32%）（52%）という施設が有意に多く、タブレットは所有無しの場合が有意に多い。また LAN（83%）・Wi-Fi（76%）・職員メールアドレスの活用（17%）とインターネット環境はある程度は整いつつあるが逆に20%の施設はインターネット環境のない中で業務を行っていることになる。ICT導入している施設は45%ということから、グループホームではICT化が進んでいるグループホームとICTが未整備のグループホーム（55%）とで二極化しているといえる。

自立生活援助および就労定着支援・その他では、インターネット環境はPCが常勤職員に1台が有意に多く、タブレットは職員が所持しているか、事務所が所有している場合が有意に多かった。LAN（90%）・Wi-Fi（89%）・職員メールアドレスの活用（50%）とインターネット環境が整備された中で業務を行っている施設が大半を占める。ICT導入している施設は53.6%ということから、自立生活援助や就労定着支援・その他の施設はICT化が進んでいるといえる。

ICTの活用によって事務業務の負担（負担感・主観的業務時間）に違いがみられるかについて比較検討したところ、以下の結果が得られた（図16）。

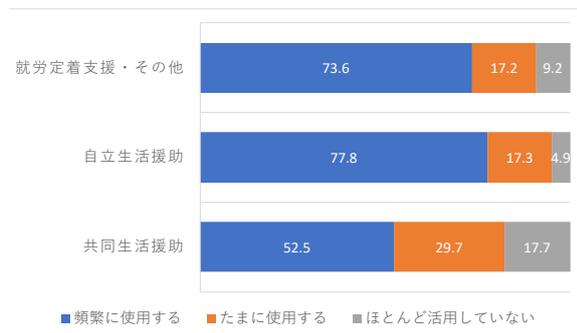


図16 事務業務におけるICT活用状況

グループホームのICT活用低群では事務負担（負担感・主観的業務時間）が有意に高く、ICT活用高群はICTによる業務に対しての有用性やポジティブなイメージを有意に高く持って

いるという結果であった。PCの設備環境からの比較では、PCを業務でほとんど使わないPC活用低群が業務や支援に対する負担感を低く回答する傾向にあった。一方、PC活用低群はICTに関するポジティブなイメージは低く、ネガティブなイメージが高い傾向が特徴的であった。同じくタブレットの設備環境からの比較では、事務業務や支援業務の回答傾向に差は見られず、タブレット活用高群がICTイメージにおいて低群のポジティブなイメージの低さ、ネガティブなイメージの高さが特徴的であった。一方、自立生活援助では、ICT環境において支援や業務に関する負担についてはICT環境で大きな施設間の差が見られなかった。

ICT活用に関する個人情報への意見聴取を自由記述にて行ったが、事業所種別において大きな違いは見られなかった。自由記述をラベル化し、類似するラベル同士をグループ化した結果、以下のような特徴がわかった。

- ・ICT導入においては、クラウドに個人情報を掲載することへの不安が多く、ICT導入を慎重な態度になっている事業所が多い。
- ・ICT活用への慎重な態度は、法人内であったり、利用者であったり、職員間でもみられる。
- ・ICTを活用している施設からは、個人情報の管理や事故防止の配慮をすでに行っていることが多く、クラウド上での個人情報の管理に不安がある場合は個人情報以外の情報に限ってICTを活用している。
- ・ICTを今後推進していくためには、2つのことが必要である。1つは、法人として情報システム部のような部署の設置やICTや個人情報の管理については専門家による研修である。もう1つは行政におけるICT化の連携である。行政から障害福祉サービス事業者にICTを推進する動きや行政や公的機関でもICT活用が進んでいる必要がある。

次に支援計画に必要なアセスメント把握と ICT の関係について尋ねたところ以下の回答を得た (図 20)

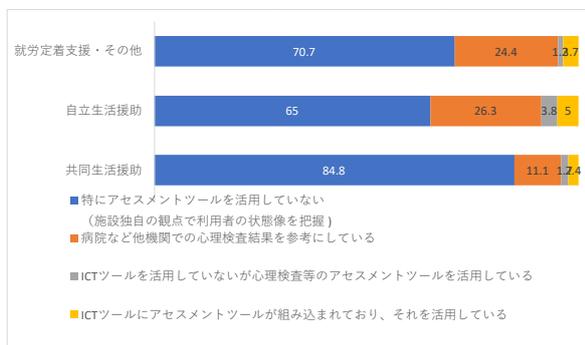


図20 利用者へのアセスメント状況

グループホームでは「特にアセスメントツールを活用していない」の回答が5%水準で有意に多く、「病院など他機関での心理検査結果を参考にしている」の回答が5%水準で有意に少なかった。

自立生活援助, 就労定着支援・その他は, ともに「病院など他機関での心理検査結果を参考にしている」の回答が5%水準で有意に多く, 「特にアセスメントツールを活用していない」の回答が5%水準で有意に少なかった。

グループホームでは「導入の予定も希望もない」の回答が5%水準で有意に多く, 「導入予定」の回答が5%水準で有意に少なかった。

自立生活援助では「導入の予定も希望もない」の回答が5%水準で有意に少なかった。

就労定着支援・その他では「導入予定」が5%水準で有意に多く, 「導入も予定も希望もない」が5%水準で有意に少なかった。

次に, ICT 活用に時に必要になる個人情報の取り扱いについて取り上げる。まず, ICT を活用する際に個人情報の取り扱いに回答を求めたところ以下の特徴がみられた (図 21)。

グループホームでは「個人情報を取り扱っていない」の回答が5%水準で有意に多く, 「個人情報を取り扱っている」の回答が5%水準で有意に少なかった。

自立生活援助では「個人情報を取り扱ってい

る」の回答が5%水準で有意に多く, 「個人情報

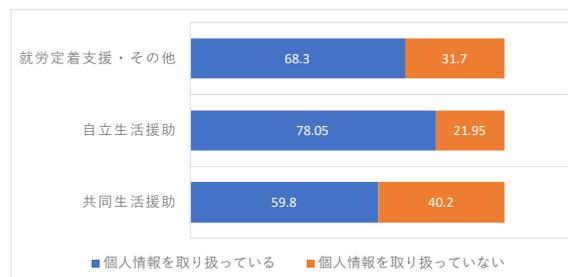


図21 ICT活用の際の個人情報の取り扱い

報を取り扱っていない」の回答が5%水準で有意に少なかった。

まとめとして, 各施設に ICT ツールの導入について回答を求めた (図 24)

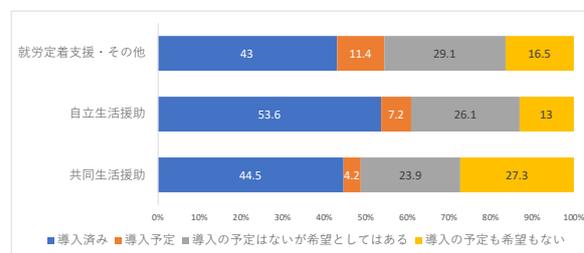


図24 施設におけるICTツールの導入

ここまでの比較において, 各事業所における ICT 環境の現状についてまとめておく。

グループホームは, 利用者が知的障害中心の施設が多く, 職員構成としては非常勤生活支援員が多い。

ICT 環境では PC が常勤職員に 1 台というよりは事業所事務所に 1 台という形式が多く, タブレットは所有無しの場合が多い。

LAN (83%)・Wi-Fi (76%)・職員メールアドレスの活用 (17%) とインターネット環境はある程度は整いつつあるが逆に 20%の施設はインターネット環境のない中で業務を行っている。

ICT 導入している施設は 45%ということから, グループホームでは ICT 化が進んでいるグループホームと ICT が未整備のグループホームとで二極化しているといえる。

自立生活援助および就労定着支援・その他は, 利用者が精神障害中心の施設が多く, 職員構成

としては地域生活相談員が多い。

ICT 環境では PC が常勤職員に 1 台が多く、タブレットは職員が所持しているか、事務所が所有している場合が多い。

LAN (90%)・Wi-Fi (89%)・職員メールアドレスの活用 (50%) とインターネット環境が整備された中で業務を行っている施設が大半を占める。

ICT 導入している施設は 53.6%ということから、自立生活援助や就労定着支援・その他の施設は ICT 化が進んでいるといえる。

グループホームにおける事務業務の負担感に関する質問紙 11 項目の回答結果と自立生活援助における事務業務の負担感に関する質問紙 11 項目の回答結果に対して最尤法にて探索的因子分析を行った。その結果、グループホームと自立生活援助の事務業務や支援業務の細部の差異からそれぞれ因子構造が異なり、事務業務・支援業務の負担感や主観的業務時間の正確な数量的把握にはそれぞれの因子分析結果に合わせた質問紙に合わせて分析することが必要であることが明らかになった。同じく、ICT 有用性や ICT イメージに関する質問紙においてグループホームと自立生活援助の因子構造は同じであり、この 2 つの質問紙については共通して分析に使用することが可能であること明らかになった。

ICT 活用の実態と上記の因子分析に基づいた ICT に関する負担感、主観的業務時間、ICT の有用性、ICT に対するイメージの尺度を用いて、両者の関連性を検討した。その結果、グループホームでは、ICT の活用によって事務業務の負担（負担感・主観的業務時間）に違いがある。ICT 活用低群が負担（負担感・主観的業務時間）を高い。ICT 活用高群は、ICT による業務に対しての有用性やポジティブなイメージを高く持っている。PC の設備環境からの比較では、PC 活用低群が業務や支援に対する負担感を低く

回答する傾向があることが特徴である。一方、ICT に関するポジティブなイメージは低く、ネガティブなイメージが高い傾向が特徴的であった。同じくタブレットの設備環境からの比較では、事務業務や支援業務の回答傾向に差は見られず、ICT イメージにおいて低群のポジティブなイメージの低さ、ネガティブなイメージの高さが特徴的であった。

これらの 3 つの比較を総合的に判断すると、以下の特徴がつかむことができる。

まず、現在のグループホームは ICT 環境と業務効率や負担感において施設間で差が激しいということである。次に、ICT 設備があることが即座に事務業務効率の向上や支援業務の向上に結び付くのではないということである。業務負担軽減につながるためには、ICT 活用が施設業務の中で軌道に乗ることが必要である。さらに ICT 活用低群に相当するグループホームにおいて、ICT 活用の希望があるがうまく活用できず、かえって業務負担や主観的業務時間を高く体験しているため、何らかの業務サポートを必要としている。

自立生活援助では、支援や業務に関する負担については ICT 環境でそれほど大きな施設間の差が見られない。グループホームでも示唆されたように PC 活用を進めていたとしても ICT 活用が軌道に載っていなければ、事務業務の主観的業務時間が高くなるなど、かえって業務負担が増えることが懸念される。グループホームと同様に ICT を導入しようとしている事業者に対する ICT 導入サポートが必要になる。

今回の調査では、数量的把握とともに自由記述等による意見聴取も行った。次のようにまとめることができる。

ICT 活用に関する個人情報への意見は事業所種別において大きな違いは見られない。ICT 導入においては、クラウドに個人情報を掲載することへの不安が多く、ICT 導入を慎重な態度になっている事業所が多い。ICT 活用への

慎重な態度は、法人内であったり、利用者であったり、職員間でもみられる。ICT を活用している施設からは、個人情報の管理や事故防止の配慮をすでに行っていることが多く、クラウド上での個人情報の管理に不安がある場合は個人情報以外の情報に限って ICT を活用している。

ICT を今後推進していくためには、2 つのことが必要である。1 つは、法人として情報システム部のような部署の設置や ICT や個人情報の管理については専門家による研修である。もう 1 つは行政における ICT 化の連携である。行政から障害福祉サービス事業者へ ICT を推進する動きや行政や公的機関でも ICT 活用が進んでいる必要がある。

[結論]

障害者福祉サービス事業者を対象とした ICT 活用に関する調査を行ったところ結論として以下のことが明らかになった。

グループホームでは約 45% が ICT を導入していると回答し、ICT 化が進んでいるグループホームと ICT が未整備のグループホームとで二極化している。ICT 活用の程度によって業務負担等に関する比較を行うと以下のことが明らかになった。

ICT 環境の充実度によって業務効率や負担感の差が大きい。ICT 活用している施設は業務負担が少ないが、ICT 設備があることが業務効率の向上や支援業務の向上に即座に結び付くのではない。ICT を導入しているがまだうまく活用できていない場合、かえって業務負担や主観的業務時間を高く体験している。

ICT が業務負担軽減につながるためには、ICT 活用が施設業務の中で軌道に乗ることが必要であり、専門家による ICT 導入のための何らかの業務サポートを必要としている。

自立生活援助は、グループホームに比較してメールアドレスや ICT ツールを活用している施設が多い (約 53.6%)。

自立生活援助では、支援や業務に関する負担については ICT 環境でそれほど大きな施設間の差が見られない。グループホームと同じく PC 活用を進めていたとしても、ICT 活用が軌道に乗っていないければ事務業務の負担がかえって増えることが懸念される。グループホームと同様に ICT を導入しようとしている事業者に対する ICT 導入サポートが必要になる。

このような施設間や事業所種別での格差を埋めていくためにはいくつかの工夫や取り組みが必要とされるが ICT 推進化の方向性としては以下のことが考えられる。

- ・法人として情報システム部のような部署の設置や ICT や個人情報の管理については専門家による研修である。
- ・行政における ICT 化の連携である。行政から障害福祉サービス事業者へ ICT を推進する動きや行政や公的機関でも ICT 活用が進んでいる必要がある。

(6) 障害福祉分野における ICT 活用の好事例におけるヒアリング調査

グループホーム 13 施設、自立生活援助 7 施設から調査協力が得られ、インタビューガイドに沿って施設概要・インターネット設備・事務業務・支援業務・ICT 活用と業務効率について・ICT 活用の展望について、話をうかがうことができた。概ねヒアリング調査時間は 1 件につき、40~60 分であった。詳しい内容は分担研究報告書にゆずるとして、大まかには以下の特徴をつかむことができた。

グループホームと自立生活援助施設におけるヒアリング調査結果について、ICT による事務効率の向上についてはいずれも顕著な改善効果がみられた。特にコロナ禍という状況の中にあって、職員同士が対面することなく情報共有や他者の記録の参照が可能となることは、業務の効率化とともに感染リスクの回避という利点もあったようだ。

ICT を十分に活用するためにはシステムを

導入するだけでなく、実際に使用する職員が習熟することや、活用のためのマニュアルを作成・配布・体験機会の設定などの工夫が必要であるものの、業務の効率化と職員の負担軽減に大きな効果があることは、自業種別によらない共通のメリットであると言える。

支援業務に関する ICT 活用では、グループホームにおいては利用者の余暇支援や利用者同士のオンライン交流など、様々な活用の仕方と肯定的な反応が多く見られた一方で、自立生活援助施設では利用者の症状や特性などによって、活用される方と ICT 機器・ツールの使用に留意が必要であったり、悪影響をもたらすリスクもあることが示唆された。グループホームの利用者は知的障害などを有していたとしても、ある程度集団生活が可能であるものの、自立生活援助施設の利用者の中には幻覚等の精神症状から ICT を活用した状況に適さない状態の方もいるという事業種別による差異と推察された。支援業務における ICT の活用にあたっては、こうした利用者ごとの症状や状態などから ICT ツールの適性やリスクを踏まえて使用することが重要であることが示唆された。

ヒアリング調査結果における大きな特徴の1つは業務における ICT 活用に関連して自治体との連携や行政のシステムとの関連における課題や要望であった。たとえば、事業所が ICT 化を進めても行政認証のペーパーレス化が進んでおらず、各種届や申請では紙媒体の提出を求められることや、制度変更の際に1月に通知を受けるものの、4月までに書類フォーマットや体制を変更することが困難であること、自治体間でも ICT 導入の状況が異なり、担当地区によって対応が異なり苦慮していることなどが報告された。

D. 考察

本研究においては、障害福祉サービスのなかで、主として成人期の地域支援における ICT 導入状況に関して、基本的な概念的整理等の上で、

質問紙調査とインタビューを通して検討を行った。

1. ICT 導入の現状はどうか

成人期の地域支援に関して、現状の障害者福祉サービスは十分な支援メニューを持っておらず、ICT 活用に向けてのいろいろな可能性を有しているものの、現状はかなり課題があると考えられる。

特に、今回、当初、Google フォームでの調査を意図したが、多くの事業所が対応できない実態もあり、郵送調査をやり直した経過もある。

好事例となる事業所も多数あり、複数のグループホームを運営している事業所では事務本部とクラウドで情報共有を行うことによる移動時間の削減や、クラウドにより個々の PC の故障・データ消失時のリスク回避など、事務効率が確実に向上している様子がうかがえた。また職員単位での事務効率についても、従来の紙面によるやりとりから電子記録による情報共有や申し送りが可能となり、シフトの異なる職員同士が対面する必要なく、遠隔かつリアルタイムで情報が確認できることが報告された。さらに記録方法もワンタップで必要な事項を記録できるため、業務の隙間に記録作成を行うことも可能となっている。加えて、コロナ対策という観点からも、オンラインビデオ会議システムの活用により職員を一堂に会する必要ない情報交換などもできるなど、ICT 活用による顕著な利便性の向上が示された。グループホーム間をタブレットのアプリを用いてネットワークでつなぎ、利用者同士が画面に顔を出して交流できることや、外出の際にタブレット上の地図で実際の風景と類似した画像をみることで安心感を得られるなどの効果も報告された。利用者にとってのメリットが大きいことに加え、支援者も情報の提示が容易であったり、オンラインビデオ会議システムでの交流では複数の支援者が関わりコミュニケーションのサポートが可能であったりと、利用者・支援者双方の活動を円滑にしている様子がうかがえた。その

他、ICT 機能を活用してアラームで起床時刻や服薬時刻を知らせること、Web カメラを玄関に置いた見守り機能、スマートウォッチでの睡眠状況のモニタリングなど、日常生活におけるサポート事例も挙げられた。

障害者福祉サービス事業所において、現在のグループホームは ICT 環境と業務効率や負担感において施設間で差が激しいということがうかがえた。グループホームでは高齢の職員が ICT 導入に関して前向きに動きにくい実情もあるようで、福祉業界の人不足の影響もあり、難しい状況となっている。本来は、人不足の助けとなる ICT 導入であるはずだが、導入において ICT スキルの低い高齢者層が多いので導入できないという悪循環があり、ICT 導入への公的なサポートや、ICT ツールがより使いやすいものになることが望まれる。

2. ICT 導入を促進していく上での課題

ICT 環境の充実度によって業務効率や負担感の差が大きい。形だけシステムを作っても、職員が利用できる状態でなかったり活用する方法を知っていたりしなければ効果が得られないことが確認された。ICT 活用している施設は業務負担が少なかったが、ICT 設備があることが業務効率の向上や支援業務の向上に即座に結び付くのではなく、ICT を導入しているがまだうまく活用できていない場合、かえって業務負担や主観的業務時間を高く体験している。ICT が業務負担軽減につながるためには、ICT 活用が施設業務の中で軌道に乗ることが必要であり、専門家による ICT 導入のための何らかの業務サポートを必要としている。障害に特化したソフト・アプリがないことや、知的障害のある方でも簡単に操作できるような ICT 端末が欲しいという要望も挙げられていた。

特に、自立生活援助事業所では、事務効率の向上については、グループホームと同様に、クラウド化による遠隔や外出先での作業が可能となったことや、タブレットでの記録を PC に反映できること、各端末でスケジュール管理が

同期され共有できること、オンラインでのコミュニケーションにより相談員と事務員の確認作業がスムーズになりミスやストレスが減少したなど顕著な効果が示された。

アンケート調査からもヒアリング調査からも ICT を活用している施設では業務効率の向上がみられるといえる。ただし、ICT 設備環境があることが即座に業務効率の向上や支援業務の向上に結び付くのではないということにも注意を要する。業務の中で ICT が使いこなせること（活用していること）が条件であることが本研究の結果が示している。

今回の調査結果から ICT 活用の希望があり、導入し始めたがまだうまく活用できていない施設の負担面にも注目する必要がある。慣れない ICT に格闘していることでかえって業務負担や主観的業務時間を高く体験しているという結果がみられたからである。ICT 導入希望・ICT 導入初期の施設に何らかの業務サポートを必要としているということが推測できる。2 年はこの施設をターゲットに効果検証の実証研究に入ることになるだろう。

3. ICT 導入の壁を超えるには

もう 1 つ大きなテーマは、行政・自治体の ICT 化推進の問題である。自治体間格差をなくし、申請等の各種用務に関する ICT 化を進めるためには、現在国が目指している地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化と同様に、全国統一のシステムによる手続を可能とするよう整えることが重要である。

事業所が ICT 化を進めても行政認証のペーパーレス化が進んでおらず、各種届や申請では紙媒体の提出を求められることや、制度変更の際に 1 月に通知を受けるものの、4 月までに書類フォーマットや体制を変更することが困難であること、自治体間でも ICT 導入の状況が異なり、担当地区によって対応が異なり苦慮していることなどが報告された。

自治体の ICT 化が進むことが望ましいが、規模や経済状況等により、その取り組みには格差

が生じる。例えば小規模な自治体では、限られた件数の手続きについて、ICT 化を進めることは困難である。自治体間格差をなくし、申請等の各種用務に関する ICT 化を進めるためには、現在国が目指している地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化と同様に、全国統一のシステムによる手続きを可能とするよう整えることが重要である。

利用者、関係者、施設の間での ICT 化のみならず、施設と行政間の ICT 化が進むことで施設と行政双方の業務改善を図ることが可能となる。業務改善により、書類作成や提出にあてていた時間を利用者支援にあてることができるよう、全国レベルでの ICT 化が望まれるところである。

E. 結論

本研究の結果、障害者福祉サービスのうちグループホームにおいて ICT 活用に格差があることが明らかになった。また ICT 活用は業務効率向上に寄与し、大きな可能性を有するが、ICT 設備状況だけでなく、ICT を使いこなせることが重要であることがうかがえた。

ICT 活用が本当の意味で業務負担軽減になるためには、行政・自治体の ICT 化が推進することが重要であることが改めて確認された。

F. 健康危険情報

本研究では、障害福祉サービス事業所を対象としたアンケート調査のみであること、郵送および Web 調査による関連機関への悉皆調査で紙面による説明と不利益のないことの明記などから、本研究において健康に関連した危険情報はなかった。

ヒアリング調査においても、事業所の職員からの事務業務および支援業務と ICT との関連性を聴取したため、健康に関連した危険情報はなかった。

文献

一般社団法人発達・精神サポートネットワーク (2017). 厚生労働省障害者総合福祉推進事業「発達障害者の当事者同士の活動支援の在り方に関する調査報告書」

(<http://www.rehab.go.jp/application/files/9615/8408/8222/b74c1a06a4fa7b9cb396d3223cba0acc.pdf>) (2022年5月16日17時17分)

加藤進昌 (2017). AMED研究長寿・障害総合研究事業「発達障害者の特性をふまえた精神科ショートケア・プログラムの開発と臨床応用(修学・就労支援)に関する研究」(https://amedfind.amed.go.jp/amed/search/task_search_details.html) (2022年5月16日17時16分)

国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部 発達障害情報・支援センター (2021). 「新型コロナウイルス感染症拡大に伴う 発達障害児者および家族への影響 — 当事者・家族向けアンケート調査結果より」(http://www.rehab.go.jp/application/files/8716/1224/5366/2021_02_.pdf) (2022年5月16日17時16分)

厚生労働省障害福祉サービス等報酬改定検討チーム (2017). 第9回 (H29.9.13) 資料1 就労定着支援に係わる報酬・基準について (<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyo/kyokushougai/hokeinfukushibu-Kikakuka/0000177372.pdf>) (2022年5月17日15時16分)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 社会保障審議会障害者部会 (2021a). 第113回 (R.3.6.28) 資料2 障害者の居住支援について (<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000797837.pdf>) (2022年5月17日16時10分)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 社会保障審議会障害者部会 (2021b).

第123回 (R. 3. 12. 3) 参考資料
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000862037.pdf>) (2022年5月17日21時07分)

岩上洋一・全国地域で暮らそうネットワーク
(2018). 地域で暮らそう！精神障害者の地域移行支援・地域定着支援・自立生活援助導入ガイド. 金剛出版.

PwC コンサルティング合同会社 (2021). 令和2年度障害者総合福祉推進事業 自立生活援助運営ガイドブック (令和3年3月)
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000798605.pdf>) (2022年5月17日15時15分)

齊藤万比古 (2007). 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業 「思春期のひ

きこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」

(<http://www.rehab.go.jp/application/files/7915/8417/9306/61.pdf>) (2022年5月16日17時15分)

辻井正次(2019). 戦略的創造研究推進事業(社会技術研究開発) 令和元(2019)年度研究開発実施報告書 「安全な暮らしをつくる新しい公／私空間の構築」研究開発領域「アプリを活用した発達障害青年成人の生活支援モデルの確立」

(https://www.jst.go.jp/ristex/funding/files/JST_1115150_17942526_2019_tsujii_YR.pdf) (2022年5月16日17時11分)

2. 学会発表

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

障害福祉サービスにおける地域生活支援

研究代表者 辻井 正次 中京大学現代社会学部
研究分担者 浮貝 明典 特定非営利活動法人 PDD サポートセンター
グリーンフォレスト

1. 地域生活支援の現状・課題

障害のある人の生活は成人期以降も家族等が支えている現状は少なくない。家族等が意識的に、または無意識に支えている範囲は幅広く、地域生活支援者が家族等から引き継いだ際に必要となるサポート内容、そのための業務は多岐にわたる。

地域生活支援を支える障害福祉サービスの居住支援として、グループホーム（介護サービス包括型・外部サービス利用型・日中サービス支援型・サテライト型）、单身等の生活を訪問によりサポートする自立生活援助がある。また、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう必要な連絡調整や助言を行うための就労定着支援があり、このような地域生活支援体制構築のための地域生活拠点の整備が推進されている。

一般就労が難しく、手厚い支援が必要とされる人は、福祉的就労（就労継続支援 A 型・就労継続支援 B 型・地域活動支援センター）や永住型のグループホームの利用が考えられる。一方、一般就労、ひとり暮らしを望む人は、就労定着支援（3年）、移行型のグループホーム（主に2年、サテライト型は3年）、自立生活援助（原則1年で市町村判断で延長可能）の利用が考えられるが、いずれの障害福祉サービスも原則有期限である。

なお現状では重度障害者を受け入れるためのグループホームや、ひとり暮らしを希望している人、または一般就労等しながらひとり暮らしをしている人への支援が不足している実情の中で国保連（国民健康保険団体連合会）の令

和3年4月の実績では以下のようにになっている（厚生労働省、2021b）。

・グループホーム	事業所数	10,319 ヶ所
	利用者数	144,570 人
・自立生活援助	事業所数	242 ヶ所
	利用者数	1,041 人
・就労低定着支援	事業所数	1,343 ヶ所
	利用者数	13,141 人

となっている。

※グループホームの内訳

介護サービス型	8,670 事業所	124,291 人
日中サービス型	348 事業所	4,708 人
外部サービス型	1,301 事業所	15,571 人

2. 主な地域生活支援（グループホーム・自立生活援助・就労定着支援）における支援内容

グループホームは、障害のある方（利用者）が地域住民との交流が確保される地域の中で、家庭的な雰囲気の下、共同生活を営む住まいの場のことを指す（厚生労働省、2021a）。グループホームにおける支援は、主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつまたは食事の介護、その他日常生活上の援助が中心となる。その他、利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助も行っている。居住形態は、2人～10人程度が住む共同生活型の戸建タイプや单身生活型のアパートタイプなどもある。利用者のニーズに合わせて、終の棲

家としてのグループホームやひとり暮らしに向けた通過型・移行型も存在し、グループホームのあり方は様々である。さらに同じグループホームであっても対象となる利用者の障害特性により支援内容は異なる。例えば利用者が重度の知的障害者であれば、専門性のある直接支援が欠かせないし、ひとり暮らしを希望する利用者に対しては、直接支援の頻度が少なくてもひとり暮らしが送れるようにどんな間接支援が必要かを支援者が考える必要がある。いずれにしても、支援として最も重要となるのが利用者のアセスメントであり、個別の支援計画はそのための記録になる。

自立生活援助は、居宅において単身で生活する障害者につき、定期的な巡回訪問や随時通報を受けて行う訪問・相談対応などの支援を行う支援事業のことさす（岩上・全国地域で暮らそうネットワーク，2018）。自立生活援助の支援内容は、地域生活支援員が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等により、日常生活における課題を把握し、必要な情報提供及び助言、関係機関との連絡調整等の実施である（PwC コンサルティング合同会社，2021）。多くの場合は、月に2回程度の関わりとなり、通院同行や書類作成サポート、買い物同行などの直接支援はあるが、家事などが必要な場合には外部サービスであるヘルパーなどが担うこともある。自立生活援助の支援の特徴は「定期訪問」と「随時対応」、または「同行支援」を必要に応じて組み合わせるオーダーメイドの支援を特徴としており、生活場面での関りを通じた関係づくりとアセスメントが重要になってくる（岩上・全国地域で暮らそうネットワーク，2018）。

就労定着支援は、一般就労へ移行した障害者の就労に伴う生活面の課題に対して就労の継続を図るために企業・自宅等への訪問や障害者の来所により必要な連絡調整や指導・助言等を行うサービスである（厚生労働省，2017）。就労定着支援の支援内容は、相談を通じて生活面

の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡両性やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施する。月1回程度が関わりとなることが多く、企業・自宅等への訪問することや、生活リズム、金銭・体調管理などに関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や助言を行う。就労移行支援後の定着支援であり、企業の雇用管理の範疇とも考えられるが、障害特性の理解をもって企業と本人の橋渡しの役割を担っている。

3. 地域生活支援として必要なこと

福祉的就労や永住型のグループホームでは原則利用期限がなく利用者本人が希望すれば継続して支援が提供されるが、一般就労やひとり暮らしの場合、前述の通り利用できる障害福祉サービスはあるものの原則有期限である。一般就労やひとり暮らし後、概ね2〜3年の地域定着支援があってもその後のフォローアップ体制は脆弱である。定着後に問題が起きることもあり、問題が起きてからの介入ではなく、定着後も予防的な支援体制の構築が必要である。

一方で、地域生活定着後に支援を希望している人ばかりではない。本人からすれば、一般就労し、ひとり暮らししたのだから、“お節介”な支援から解放されたと思う人もいるだろう。それでも困った時や判断に迷った時に相談できる支援者との繋がりがあることやその体制が社会的孤立を防ぐことになる。そういった繋がりは対面支援だけでなく ICT の活用であれば本人の拒否なく繋がれる可能性も広がっていく。

4. 障害者福祉サービス事業所が抱えている問題

地域生活支援を考える上で直接支援とは別に、支援のための机上事務を主とするマニュアル・引き継ぎ書作成、業務日誌や支援記録、個別支援計画書の作成などの業務や関係機関との会議、生活用品の買い出しなどがある。

日々の直接支援に従事しながら勤務時間内

に支援記録を付ける時間を捻出することが難しい実態もある。グループホームであれば事業の形態から拠点が複数になり会議や職員間の情報共有ができにくい特徴があり、Web 会議をするための設備が各ホームに導入されていない、またはネット注文等に対応できない世話人や生活支援員がいることも実態としてある。このあたりの課題は、本報告書にある障害者福祉サービス事業所を対象にした実態調査(アンケート調査およびヒアリング調査)にてより明確になってくるであろう。

5. 障害者福祉サービスにおける展望

ICT 技術が飛躍的に進歩し、Web 会議が主流となり情報共有がしやすくなったことで、移動時間や交通費の節約が計れるようになった。また単純にネット注文に切り替えるだけで、食材や生活用品などの買い出しが ICT 技術によって大幅に効率化されつつある。夜勤を伴うグループホームに従事する職員の人員不足は深刻であり、ICT の活用により業務効率化は担い手不足の一助となり得る。

地域生活支援と言っても、前述の障害福祉サービスにはそれぞれ特徴や対象者が異なる点があるものの、支援記録、アセスメント、関係機関との連携は共通必須業務である。管理者、サービス管理責任者、支援員どの立場であつても、ICT の活用により効率化される業務があり、その開発と導入が期待される。

文献

厚生労働省障害福祉サービス等報酬改定検討チーム(2017). 第9回(H29.9.13)資料1 就労定着支援に係わる報酬・基準について (<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihofukushibu-Kikakuka/0000177372.pdf>) (2022年5月17日15時16分)

厚生労働省障害福祉サービス等報酬改定検討

チーム(2020)第14回(R.2.9.11)資料2 共同生活援助((介護サービス包括型・外部サービス利用型・日中サービス支援型))に係わる報酬・基準について

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000670104.pdf>) (2022年5月17日15時14分)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 社会保障審議会障害者部会(2021a). 第113回(R.3.6.28)資料2 障害者の居住支援について

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000797837.pdf>) (2022年5月17日16時10分)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 社会保障審議会障害者部会(2021b). 第123回(R.3.12.3)参考資料

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000862037.pdf>) (2022年5月17日21時07分)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 社会保障審議会障害者部会(2022). 第125回(R.4.3.11)資料1 障害者の居住支援について③

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000911116.pdf>) (2022年5月17日15時10分)

岩上洋一・全国地域で暮らそうネットワーク(2018). 地域で暮らそう!精神障害者の地域移行支援・地域定着支援・自立生活援助導入ガイド. 金剛出版.

PwC コンサルティング合同会社(2021). 令和2年度障害者総合福祉推進事業 自立生活援助運営ガイドブック(令和3年3月)

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000798605.pdf>) (2022年5月17日15時15分)

発達障害者の地域支援：ライフログクリエイターの試み

研究代表者 辻井 正次 中京大学現代社会学部
研究分担者 鈴木 勝昭 宮城県子ども総合センター
日詰 正文 国立のぞみの園

1. 発達障害者の地域支援における ICT 活用 (鈴木勝昭)

障害者支援において、すでに ICT が利活用されている事例は少なくない。ここでは、そのような実践の代表例として、発達障害成人等の地域支援を支えるアプリ『ライフログクリエイター』(<https://life-log.org/>)を紹介する。

ライフログクリエイターは、RISTEX プロジェクト「アプリを活用した発達障害青年成人の生活支援モデルの確立」により開発されたアプリである。当事者と支援者等がペアで登録して支援に活用されることが想定されており、①生活チェック機能、②メンタルヘルスチェック機能、③チャット機能、および、④余暇支援機能が実装されている。

まず、①・②のチェック機能では、当事者の整容・保清、金銭管理、社会的活動、危機管理、通学や仕事など日々の適応行動や、睡眠、食事、気分、通院・服薬など精神的健康の状態を、当事者自身と支援者との双方が評価・記録することができる。定期的にチェックすることで経時的変化も把握できる上、当事者の自己評価を支援者等の客観的評価と対比することで、支援のポイントを明確にすることができる。③のチャット機能により、当事者からペアとなっている支援者へ相談することや支援者が当事者へ助言することが容易になる。このような個別の連絡にはメールやLINEなども利用できるであろうが、ライフログクリエイターでは当事者とペアになっている支援者との間でのやり取りとなる

ため秘匿性が高く、個人情報保護の観点からも安全性が確保されている。④の余暇支援機能は、アプリを通じて自分の関心等が共有できる仲間と地域でつながることができることを目指した機能である。具体的にはライフログクリエイター内で特定の話題やテーマについてのイベントを企画し、仲間に参加を呼び掛け、開催中は仲間とチャット画面で情報を共有することが可能となる機能である。例としてアスペ・エルデの会における実践を以下に示す（辻井、2019）。

例えば活動テーマが「活動場所のグルメを探そう」であれば、大まかに食事の好みがある程度の共通した小グループを形成する。最初はメンバー相互のやり取りを細かく把握するために3~4人に1人の支援者が入って、良い会話の視点で関与観察しながら、適宜助言していく。昼食時間のときに食べ物や観光として珍しいものなどを適切な形で写真をライフログクリエイターのチャットにコメントを添えて掲載していく課題を与える。このとき、イベント前に電子媒体のコミュニケーションを活用するためのスキルについても必要な情報を事前に共有しておく。コミュニケーションは双方向的なやり取りであるため、チャットに自分の発言を一方向的に載せっぱなしでなく、相手の発した発言に対して自分なりに肯定的なフィードバックをしていくよう助言する。ライフログクリエイターの場合は支援者もそのチャットの中のメンバー同士のやり取りを把握できるた

め、不適切なコミュニケーションになったときは個別に伝え、修正してもらうスーパーバイザー的な役割を担う。活動の最後は集団で感想などをメンバーで共有するが、そこでも集団での会話のスキルの練習場所になる。支援者はメンバーのコミュニケーションスキルについて、まず出来ている点や努力している点を具体的な行動水準で取り上げてフィードバックする。

「さらに一步上手になるためにはこの点をこんな風にやってみると良い」など具体的に助言していくと良いだろう。この繰り返しにより、コミュニケーションスキルは他者評価の観点からみても有意な向上が示されている。

ライフログクリエイターを活用することで、日常生活の中で何ができており、何ができていないかを可視化できる。家庭や学校、職場での課題への対応や余暇の過ごし方などを容易に確認・アドバイスできるため、ある程度自動化（省力化）された見守りができる。そして、メンタルヘルスのモニタリングが可能となるために精神科的併存症の早期発見・早期介入につながる事が期待される。

2. 「発達障害者の地域支援:ライフログクリエイターの試み」に加えて（日誌正文）

鈴木の紹介しているライフログクリエイターが必要となる背景には、いくつかの要因がある。過去の研究と関連づけると、以下の3点があげられる。

- 発達障害者の思春期以後のひきこもりケース（齋藤, 2007）から家族以外の外部（支援者, 当事者仲間など）との多様なコミュニケーション方法の確保が長期的に必要となること。
- 元々の外出時の感覚過敏さや新型コロナウイルス感染症のマスク着用困難などの要因から、最近の新しい生活様式の親和性が高まった（国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部 発達障害情報・支援センター, 2021）こと。

- 当事者同士の交流を維持していくために、会場の確保や心理的なぶつかり合いの解消（発達・精神サポートネットワーク, 2017）、福祉制度等の適切な情報収集（加藤, 2007, 発達・精神サポートネットワーク, 2017）に限界があり、部分的に発達障害の特性を理解している専門的支援者の関与が必要になること。

文献

- 一般社団法人発達・精神サポートネットワーク（2017）. 厚生労働省障害者総合福祉推進事業「発達障害者の当事者同士の活動支援の在り方に関する調査報告書」（<http://www.rehab.go.jp/application/files/9615/8408/8222/b74c1a06a4fa7b9cb396d3223cba0acc.pdf>）（2022年5月16日17時17分）
- 加藤進昌（2017）. AMED研究長寿・障害総合研究事業「発達障害者の特性をふまえた精神科ショートケア・プログラムの開発と臨床応用（修学・就労支援）に関する研究」（https://amedfind.amed.go.jp/amed/search/task_search_details.html）（2022年5月16日17時16分）
- 国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部 発達障害情報・支援センター（2021）. 「新型コロナウイルス感染症拡大に伴う 発達障害児者および家族への影響 — 当事者・家族向けアンケート調査結果より」（http://www.rehab.go.jp/application/files/8716/1224/5366/2021_02_.pdf）（2022年5月16日17時16分）
- 齊藤万比古（2007）. 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」（<http://www.rehab.go.jp/application/files/7915/8417/9306/61.pdf>）（2022年5月16

日17時15分)
辻井正次(2019). 戦略的創造研究推進事業(社会技術研究開発)令和元(2019)年度研究開発実施報告書「安全な暮らしをつくる新しい公／私空間の構築」研究開発領域「アプリを

活用した発達障害青年成人の生活支援モデルの確立」
(https://www.jst.go.jp/ristex/funding/files/JST_1115150_17942526_2019_tsujii_YR.pdf) (2022年5月16日17時11分)

障害者福祉サービスにおける ICT の導入と課題

研究代表者 辻井 正次 中京大学現代社会学部

研究分担者 曾我部 哲也 中京大学工学部

1. 背景

障害者福祉サービス施設における ICT の導入について、本報告に述べられているアンケート結果やヒアリング調査などを通じて次のように考察した。

まず、福祉施設に置いて ICT を導入すべきかどうかであるが、コロナにかかわらずさまざまなシステムやサービスが ICT 化をしている昨今では、この流れには逆らうのはなかなか難しいと考えられる。また、福祉の現場では人材不足が指摘されており、今後は生産年齢人口の減少もあることからより一層の効率化が必要となり ICT の導入は事業所の規模や業態によっても異なるが何らかの形で必要となるだろう。

2. 導入のメリット

今回の調査ではメリットとして「時間の短縮」をあげる事業所が多かった。大きく分けると以下の2つのメリットがあげられる。

① 移動時間の短縮

グループホーム間の移動や、研修、会議、巡回といった移動時間の短縮をメリットとしてあげる事業所が多かった。例えば全体向けの朝礼は Zoom などを用いて実施することで移動時間を減らせた例がある。単に会議をオンラインに移すのではなく、会議の目的に応じて対面がいいのかオンラインで実施するのがよいのかを事前に検討しており、業務の見直しにもつながっていると考えられる。また、買い物時間を減らすといった取り組みがなさ

れており、例えば法人カードを使いオンラインで事務用品や日用品の購入をすることで、店へ往復する時間、店内で商品を探す時間を減らすといったことがされている。

② 記録時間の短縮

例えばいったん事務所に戻ってメモを書き写すといった作業や、紙のメモをパソコンで入力しなおすといった記録するため時間を減らすことができているようだ。また、タイムライン型のチャットツールなどで事前に流れを把握しておくことで、申し送りの時間を減らすことにも貢献している。ICT 化をした場合、記録などの情報はほぼリアルタイムで更新されることから、書類の到着を待つ必要がないという時間短縮も見られた。例えば有給休暇の申請などは、申請書類が間違っていて差し戻される場合にも書類の移動時間がないため、申請がスムーズになった事例もあった。

ICT を導入した事業所の多くが「利用者に向き合う時間の増加」をメリットとしてあげた。これは利用者だけでなく支援者側は働き甲斐を感じているのではないだろうか。

このほか、事業形態にもよるがオンライン会議を実施することで大きな会議室が不要となり、職員用の什器や家賃の削減につながるといったメリットも考えられる。さらに、直行直帰のスタッフが増えることで実労働時間が増え、働き方改革につながることも考えられる。

を保つことも必要と考える。

ICT 導入のデメリット・リスク

ICT 導入のデメリットやリスクとしてセキュリティ面をあげる事業所は多く、気を使っている様子が見られた。特に個人情報の保護については、要配慮個人情報を扱うことが多いためか全体的にとっても慎重に運用している様子であった。

セキュリティについては、技術的リスクと人的リスクの2つに分けて考えられる。

技術的リスクについては、毎日のように報告される脆弱性に対し、自社のシステムがその対象なのかその場合更新のスケジュールや人材の配置はどうするのかといった業務が煩雑になる。そのため、専門の部署やスタッフのない事業所では技術的リスクにさらされるだろう。その場合、メンテナンス契約や信頼のあるクラウドサービスなどを使いサーバなどの保守を外部に委託することが必要と考えられる。

人的リスクについては、入社時に説明や教育をしているのが一般的であった。利用者においても共同生活をするという前提でお願いや誓約書の提出をお願いしているケースもあった。個人情報保護の責はスタッフだけでなく、利用者も負うという認識が広がっているようだ。

また、事業所がビジネスチャットツールを利用することで、リスク回避につながる可能性も示唆されていた。例えばスタッフ同士がこっそりとチャットツールを使っている場合、そこで個人情報をやりとりしていることも十分に考えられる。そこで、こっそり使うよりもビジネスチャットツールを導入し、適切なアクセス権を設定するなどして人的リスクを回避できるだろう。また、業態によっては利用者スタッフの物理的距離が近いためタブレットの置き忘れや、画面に個人情報を表示したままにしないといった一定の距離感

このほか、既存のオフィススイートソフトウェアを用いて、事業所内で独自のテンプレートを作成し自動化を行っている例もあった。例えば表計算ソフト内にプログラムを埋め込み、複雑な計算を自動化することはよくあることだろう。その表計算ソフトをつかひこなせる職員がいるうちはよいが、仮にその職員が退職した後に算定式が変わり、プログラムを書き直す必要が出てきた場合に困ってしまうだろう。また、出力される数値などがおかしい場合、ベテランスタッフであれば経験的に気付けるが、新人スタッフの場合ミスに気づけない事も考えられる。既存のソフトやツールを応用すると手軽に業務を ICT 化ができる。しかし、業務やツールの属人化が起きていないかを確認することが必要だろう。

ここであげたメリット・デメリットは調査を元にした一部のものであるが、ICT 導入にあたりデメリットとメリットを中長期的に比較検討することが必要だろう。

3. 実際のツールについて

福祉施設における ICT の導入については管理、見守り、レクリエーション・余暇、コミュニケーションの4つの面で活用が期待される。以下ではヒアリングや介護機器展などで見聞きしたものをあげていく。

1: 管理

管理については業務、労務、人事、週休、利用者の管理といった面の業務で利用する。請求や支払いといった業務に関しては専用ソフトやさまざまな機能を網羅した統合ソフトが利用されていることが多い。ヒアリングではパートやアルバイトの勤務日程を組むのが大変といった話も出されたが、労務管理ソフトの中にはシフトの自動作成機能を有するも

のもあるようだ。また、タブレットやスマートホンを利用するものが増えており、タブレットなどで入力した情報をPC側で集約するといったワークフローが増加しているようだ。

ソフトウェアの例

介舟ファミリー (株)日本コンピュータコンサルタント

CAREKARTE (ケアカルテ) (株)ケアコネクトジャパン

ほのぼのmore など ND ソフトウェア (株) ともにシリーズ (株) 共栄ブレーン

ジョブカン 株式会社 DONUTS

Microsoft Office (株) マイクロソフト

2：見守り

介護や看護施設で導入される大規模なものから、個人家庭に導入される小規模なものまで各種開発されている。施設ではカメラやレーザー、IC タグといったセンサー類を使い、離床の検出や徘徊（はいかい）防止として利用されている。またセンサー情報や日々の記録から AI を用いて離床や転倒を事前に予防するシステムも開発されている。常時バイタルをチェックが必要ない場合や小規模の事業所では、Amazon Echo 端末 (Alexa) を置き、呼びかけ機能を使うことで見守りとして利用している例もあった。Amazon Echo 端末は一般家庭において遠隔地にすむ高齢家族の見守りや子供のお留守番でも使われており、それを応用しているようだ。こうした端末を設置する場合は事前に同意を得ることや、プライベートルームには設置しないといった取り決めを事業所内で策定し、同意を得る必要があるだろう。

見守りシステムの例

タグアシスト (株)ハイライト

Amazon Echo 端末 Amazon

Tellus (テラス) 見守りシステム Tellus
You Care 合同会社

3：レクリエーション・余暇

レクリエーションについては、コロナ禍で ICT 利用の頻度が上がったと思われる。最も多かったのが YouTube の視聴だった。グループホーム内のデバイスや、利用者の私物で鑑賞しているようだ。特に知的障害を持つ場合でも Amazon Echo などを用い音声でコントロールして、好きな動画を見てすごしているとの報告があった。ただ、タブレットを貸し出すと長時間動画を視聴する、ゲームをプレイし続けるといったことが多く報告されており、事前にルールを決めて手渡すといった工夫が必要だ。また情報漏えいや業務停止を防ぐため、業務に使用するタブレットと貸し出し用を分ける必要があるだろう。また、利用者の買い物にもオンラインショッピングが利用されている。利用者のちょっとした私物が壊れ同じものがほしいといった場合、タブレットを持っていき同じかどうかを画像などで確認しながら買い物をするといった利用があった。タブレットの場合は画面が大きいのと、利用者のそばで希望のものか確認できるといった気軽さも利用を後押ししているようだった。

このほか、レシピアプリを見ながら料理をして自立に向けて練習をしているといった例もあった。

レクリエーションシステムの例

Zoom Meetings (Zoom ビデオコミュニケーションズ)

Amazon Echo 端末 Amazon

YouTube

DELISH KITCHEN 株式会社エブリー

4：コミュニケーション

コミュニケーション面については、スタッフと利用者の両面で ICT の利用が多く見られた。まず、スタッフ間のコミュニケーションは2つの利用法が見られた。まずオンライン会議システムは、グループホームなどそれぞれの拠点が離れている事業所や、相談支援といった事業所などで利用されている。また、オンライン会議システムは対利用者でも利用されている。オンライン会議システムはマイクやスピーカーの都合から同時に話すことが難しい。そのため、スタッフと利用者がオンラインで会話をする場合交互に話さざるを得ないため、落ち着いて話せるメリットがある。ただし、精神障害を持つ場合には若干注意が必要で、パソコンから聞こえる音声を幻聴と勘違い調子を悪くした例があり、本人の状態を見ながら使用の可否を検討すべきだろう。また、パソコンの操作をサポートするスタッフに挟まれて会話することが監視されているようで嫌だと感じた利用者もいた。また、あくまでも印象ではあるが発達障害を持つ人はオンライン会議のハードルが低い様子だといった報告もあった。

チャットツールは多くの事業所で利用されており、各種通知やスケジュール調整程度ではあるが、自治体の指定するチャットツールに事業所が参加し利用しているケースも見られた。チャットツールのメリットは、リアルタイムで情報がやりとりできること、多少の説明不足があってもタイムラインの流れで内容を把握できること、ツールによっては何人が確認したか（既読）わかることがある。その反面、過去にさかのぼって見直すことが難しいこと、利用者が友達になろうとすること、利用から時間外に連絡される恐れがあるなどがあげられる。これに対し先行事例では、友達になれないと言われた場合は業務用できないと説明しているとのこと。また、業務用のスマートフォンを別に用意しているため、勤務時間外にはチャットが届かない

よう物理的な制約を設けている事業所もあった。

チャットツールの例

LINE WORKS LINE 株式会社

Chatwork Chatwork 株式会社

（※ここであげた家庭用や個人用のデバイスやソフトウェアやサービスを業務で利用される場合は、各利用規約の確認や開発元にお問い合わせください。）

4. 今後の展望

今回の調査では、ICT の導入にはばらつきはあるものの、ある程度の浸透はみられた。しかし ICT を用いたアセスメントが行われている例はあまり見られなかった。ICT を用いた場合、記録を俯瞰して確認することができる。そこからアセスメントや将来的に AI などと結びつけることで支援の幅を広げる可能性がある。すでに介護や看護の現場では、記録を AI で分析することで転倒の予測や離床予測などが導入されはじめている。仮に AI などで利用者の転倒を防ぐことができれば、利用者のみならず支援者が事故報告書の作成に時間を取られずに済む。また支援計画を AI が支援するシステムも存在している。これらが普及すると、人材不足だけでなく経験の浅い支援者の手助けとなると考えられる。

一方で ICT 化には特有の問題も存在する。情報セキュリティの問題だけでなく、複雑なシステムであれば業務の属人化がおきる。また個人開発の支援アプリを利用していたが、アプリの更新がされなくなり問題となった例もあった。

これらのことから ICT を利用する事業所では、全体の業務を俯瞰し ICT 化を検討できる部署などを設定し、長期間安定して運用できるシステムの選定や ICT を利用した際のワークフローの検討ができ、スタッフと利用者の

双方に利するようにならなければならない。

5. 研究発表

- ①. 論文発表
なし
- ②. 学会発表
なし

6. 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

発達障害情報・支援センターにおける ICT を活用した情報提供の取組

研究代表者 辻井 正次 中京大学現代社会学部

研究分担者 与那城 郁子 国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部

研究協力者

渡邊 文人 国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部

西牧 謙吾 国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部

1. 背景と目的

発達障害者支援法においては、国の役割として、①国民への普及・啓発 ②専門的知識を有する人材確保 ③調査研究の3点が要請されている。

国立障害者リハビリテーションセンターの発達障害情報・支援センター（以下、当センターと略す）は、発達障害に関する国民の理解促進をはかることを目的に平成20年に開設された。開設以来、ウェブサイトを通じて信頼のおける情報の提供につとめてきた。令和3年度のウェブサイトの年間閲覧数は65万件であり、発達障害に関する普及・啓発において一定の役割を担っているが、情報発信のさらなる強化が求められているところである。また、専門的知識を有する人材確保に向けても国としての取組充実をはかっているところである。

2. 「発達障害ナビポータル」開設経緯と概要

平成30年3月に文部科学省と厚生労働省の両省による家庭と教育と福祉の連携「トライアングル」プロジェクト報告が取りまとめられた。その報告の中で、独立行政法人国立特別支援教育総合研究所（発達障害教育推進センター）においては主として教育分野における

支援を、当センターにおいては福祉分野における支援についてそれぞれ普及を進めており、両者のウェブサイトを保護者等が活用しやすいようにつながりを持たせるなど工夫すること、また、両省・両者による連携の下、教育や福祉の分野において支援者が身につけるべき専門性を整理し、各自治体において指導的立場となる者に対する研修のあり方の検討、教育や福祉の現場にその成果を普及させる方策を検討することとされた。情報発信の工夫の一環として、令和3年9月末に発達障害に関する国のポータルサイトとして、「発達障害ナビポータル」（以下、ナビポータルと略す）独立行政法人国立特別支援教育総合研究所と当センターの両者共同で運用を開始した。ご本人やご家族に向けた情報、支援者向け情報（教育、医療・保健、福祉、労働分野）、特集記事などがあり、読み上げ機能と多言語対応（英語・中国語・韓国語・ポルトガル語）のサイトとなっている。

3. ナビポータルを通じた取組

1) 研修動画配信等による人材育成

「教育・福祉連携に関する研修カリキュラム」として、教育と福祉の関係者が共通に身に

つけておいて欲しい内容を研修動画で視聴できるようにした（令和4年4月時点：14項目, 57コンテンツ）。ナビポータル上から学校や障害福祉サービス事業所をはじめ, その他の分野も含めた幅広い支援関係者に活用してもらうことが可能となっている。

また, 視聴対象を限定した研修コンテンツについてはナビポータル上の閲覧者限定エリア（会員エリア）を活用し, 情報整備をしている。令和2年度に実施された研究班「国立機関・専門家の連携と地域研修の実態調査による発達障害児者支援の効果的な研修の開発」では, 各地域で標準的な内容の研修を開催することが可能となるような研修コンテンツが開発された（「発達障害児者の支援に関する標準的支援プログラム」）。研究班の成果物である講師向け動画や資料などのコンテンツについては, 閲覧者限定エリアに掲載し, 各都道府県・政令指定都市の発達障害者支援センターや教育センターといった拠点機関の職員等が本コンテンツを活用しながら研修講師としての役割を担うことができるよう, 後方支援をしている。

2) 全国のお取組および関連情報の発信

全国の発達障害支援の拠点機関である発達障害者支援センターや自治体等では, 発達障害児者支援に資するさまざまな取組が行われ, 啓発冊子や社会資源リスト等の整備が行われている。点在するそれらの情報や成果物を集約・整理することで, 当事者・家族や支援関係者等がより利活用しやすくなるよう, 発達障害支援に関する地方自治体等の取組および関連情報データベース（以下, 「自治体取組情報検索」と略す）の作成を試みた。

〔作成方法〕

当センターで作成した掲載情報の候補に関する基礎資料をもとに, 令和3年11月～12月に発達障害者支援センター全国連絡協議会所属機関（83ヶ所）に管轄情報の確認および追加情報等の提供を求めた。回答機関は79ヶ所

で, 回収率は95.2%であった。これらの調査結果も踏まえ, 当センターに設置する発達障害情報分析会議（作業部会）で招聘した外部有識者等と検討の上, 作成作業を進めた。令和4年1月～3月にかけて当該情報に係る都道府県等行政の各担当課へ情報確認をした上で, 「自治体取組情報検索」の初期版として令和4年4月に公開した。

〔掲載情報〕

主に都道府県・政令指定都市の行政や発達障害者支援センターの取組成果等として集約・整理した1,107件の情報を掲載した。また, 教育と福祉の連携による情報発信として国立特別支援教育総合研究所発達障害教育推進センターと協働し, 都道府県教育センター等による特別支援教育の情報も載せている。

〔使用方法〕

ユーザーが必要な情報にアクセスしやすくなるよう, 各情報をカテゴリーとライフステージで分類し, 「カテゴリーでさがす」・「地域でさがす」・「ライフステージでさがす」の条件を組み合わせて検索できる機能を付加した。カテゴリーおよびライフステージの項目は, 表1., 表2. の通りである。情報によっては複数のカテゴリー・ライフステージに分類されているものもある。

表1. 自治体取組情報のカテゴリーと掲載情報数

カテゴリー	（掲載情報数）
相談窓口・支援機関リスト	（105）
医療機関リスト	（54）
発達障害者支援センター	（134）
当事者会・親の会	（69）
保護者・家族向け支援（ペアトレ・ペアプロ・メンター含む）	（46）
啓発パンフレット・リーフレット	（111）
研修会・イベント情報	（57）
支援者向け資料	（94）
教育センター・特別支援教育課等	（36）
特別支援教育	（124）

教育支援計画 (20)
サポートファイル (73)
合理的配慮 (65)
防災・災害 (69)
自閉症啓発デー関連 (38)
障害福祉計画 (69)
当事者・家族・一般向け資料 (135)
子どものこころ診療拠点病院事業関連 (30)
その他 (38)

表 2. 自治体取組情報のライフステージと掲載情報数

ライフステージ	(掲載情報数)
乳幼児期 (822)	
学童期・思春期 (961)	
青年期・成人期 (755)	
全ライフステージ共通 (660)	

4. 人材育成における ICT 活用

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、当センターで開催する研修会等はすべてオンライン形式に変更した。研修プログラムの企画においては、講義視聴のみでなく、他受講者との意見交換を行うグループワークや、講師との質疑応答等を組み込むなど、双方向のやり取りが行えるような工夫を行った。受講予定者が業務等の都合でリアルタイム参加できなかった場合などを想定し、オンデマンド配信も行った。

開催方法の変更により、集合形式と比し、全国各地から多くの支援関係者に受講いただけるようになった。一方、受講申込から事前・事後アンケートをすべてアンケートフォーム（Google フォームなどのクラウドサービス）で行う形式としたことで、一部の自治体職員等がセキュリティ上の理由等により対応できないケースもあった（1回開催あたり5件未満）。

なお、国立障害者リハビリテーションセンター学院で開催している発達障害関連研修会に

についても、より効果的な人材育成等を目的に、現在、開催方法の見直しを行っているところである。具体的には、遠隔地からの受講も可能とするオンライン開催に加え、事前学習として動画視聴を設けることで理解度の深化と演習時間の十分な確保につとめる等である。また、一部講義については収録動画の活用によるオンデマンド配信を行い研修機会の充実をはかる等、全国の受講対象者の利便性の向上と研修効果の向上が目指されている。

5. 今後の取組に向けて

現在、ナビポータルを活用しながら進めている当センターでの取組を中心に紹介してきた。「自治体取組情報検索」については、その作成過程において自治体等から意見聴取する中で、過去に作成した成果物等で休眠状態にあるものを活性化したいという意見や、全国の取組を検索閲覧できるデータベースの整備により各地での取組の活性化につながることを期待する声も届いた。今後は定期的な情報更新を行うとともに、市区町村等を含めた追加情報の収集等も検討し、充実をはかる必要があると考える。

あわせて、国で行われている発達障害児者支援に関わる調査研究等についても、都道府県・市区町村でその成果が広く普及され、各地での取組を推進できるよう、情報発信の内容と方法にさらなる工夫をしていく必要があるだろう。

人材育成に向けた取組については、3の1)で「発達障害児者の支援に関する標準的支援プログラム」のコンテンツ掲載について述べたが、各地域で研修講師を担う専門的知識を有する人材へのバックアップ体制については、さらなる充実が求められている。ICTを活用することによってその充実がはかられるものと考えられ、研修受講者へのフォローアップ体制のあり方の検討などもあわせて行いたい。

当センターでは今後も ICT の活用による情

報発信の強化につとめ,より確実な人材育成と全国各地における発達障害児者支援の取組の推進につなげていきたい。

なし

文献

6. 研究発表

①. 論文発表

なし

②. 学会発表

なし

7. 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

辻井正次(2021).厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 障害者政策総合研究:国立機関・専門家の連携と地域研修の実態調査による発達障害児者支援の効果的な研修の開発(令和2年度総括研究報告書)

発達障害ナビポータル
(<https://hattatsu.go.jp/>) (2022年5月16日20時36分)

発達障害支援に関する地方自治体等の取組および関連情報データベース
(<https://hattatsu.go.jp/libraries/>)
(2022年5月16日20時36分)

障害福祉サービスにおける ICT 活用の実態調査

研究代表者 辻井 正次 中京大学現代社会学部
研究分担者 明翫 光宜 中京大学心理学部
浮貝 明典 特定非営利活動法人 PDD サポートセンター
グリーンフォレスト
渡辺 由美子 市川市・福祉部障がい者施設課

研究協力者

青木 舞衣 中京大学大学院心理学研究科
井川 みれい 中京大学大学院心理学研究科
兼松 明日美 中京大学大学院心理学研究科
山中 弥春 中京大学大学院心理学研究科
柴田 彩乃 中京大学大学院心理学研究科
壬生 隼斗 千葉県庁 健康福祉部 君津児童相談所 診断指導課

1. 研究目的

障害福祉サービスにおいて、人手不足や業務過多、支援の専門性の問題による支援サービス上の課題がある。これらの問題は、障害者への生活支援や個別の支援計画の質の問題にもつながる。このような状況の中、上記に述べた諸問題について ICT を活用することで施設職員の業務効率の向上ないし、支援サービスの向上につながることを期待されている。

しかし、現在 10000 件を超える障害福祉サービス事業者がわが国には存在するが、どれだけの ICT 設備環境があって、ICT をどのように事務業務や支援サービスに活用されているかについての実態に関するエビデンスが皆無である。そこで本研究では、全国の障害福祉サービス事業者における ICT を用いた業務や支援について大規模調査を行い、ICT の活用の実践および期待、課題・ニーズについて実態把握により、支援者の業務負担軽減や支援サービス向上につながる ICT 活用の要因について整理を行う。

2. 方法

調査対象となる障害福祉施設の選定であるが、成人期の共同生活援助や自立生活援助、就労定着支援等の福祉施設を対象とすることとした。全国の障害者福祉施設として「共同生活援助（以下グループホームとする）10130 施設」、「就労移行支援センター2080 施設」、「就労定着支援センター988 施設」、「就業・生活支援センター334 施設」「発達障害者支援センター94 施設」の合計 13383 施設あることがわかり、リストを作成した。

大規模調査の内容については、第 1 回班会議（7月 22 日）およびメール会議での討論を重ねていった。障害者福祉サービスの分野では ICT の普及率は現状ではかなり低く、職員に大きな負荷がかかっていることが予想された。

調査項目の ICT の活用状況をなるべく幅広い選択肢等を考慮すること、ICT の活用に関する状況の段階によって施設職員の業務負担や主観的業務時間を比較検討できること、障害者

福祉サービスの質的向上につながるような ICT ツールの活用状況などを広く網羅できるように調査票の作成を行った。

調査票の質問項目は以下である。

(1) 障害福祉施設の基本情報（施設種別・職員数・利用者数・利用者の主な障害種別）

(2) ICT 設備に関する調査（パーソナルコンピュータ（以下 PC とする）・タブレット・インターネット環境・事務業務における ICT の活用状況・事業所におけるメールアドレスの取り扱い・オンラインビデオ会議システムの活用範囲）

(3) 事業所における「事務業務」の「負担感」, 「主観的業務時間」に関する尺度：障害福祉サービスの常勤職員の事務業務に詳しい分担研究者（浮貝・渡辺）が業務内容をリストアップした。

事務業務負担に関しては, 数量的把握のために加賀田ら（2016）と富永・小田（2017）による研究を参考にした。

リストアップされた障害福祉サービスの事務業務を質問項目として, 認知的側面に関する業務負担に関しては加賀田ら（2016）になら「5. 非常に大きな負担であると思う 4. かなり負担だと思 う 3. 世間並みの負担だと思 う 2. 多少負担に思 う 1. 全く負担はない」の 5 件法にて回答を求めた。得点が高いほど負担感が高いとされる。

各業務における仕事量に関する量を示し, 富永・小田（2017）になら「主観的業務時間とは職場および自宅等で費やした実質的な仕事時間の程度（富永・小田, 2017, P9）」と定義し, 「5. 非常に多くの業務時間を費やしている 4. かなり業務時間を費やしている 3. 世間並み業務時間を費やしている 2. 多少業務時間を費やしている 1. 全く業務時間を費やしていない」の 5 件法にて回答を求めた。得点が高いほど多くの時間を業務に費やしていることになる。

(4) 事業所における「利用者支援業務」の

「負担感」, 「主観的業務時間」に関する尺度：障害福祉サービスの常勤職員の利用者支援業務に詳しい分担研究者（浮貝・渡辺）が業務内容をリストアップした。

利用者支援業務負担に関しては, 数量的把握のために加賀田ら（2016）と富永・小田（2017）による研究を参考にした。

リストアップされた障害福祉サービスの利用者支援業務を質問項目として, 認知的側面に関する業務負担に関しては加賀田ら（2016）になら「5. 非常に大きな負担であると思う 4. かなり負担だと思 う 3. 世間並みの負担だと思 う 2. 多少負担に思 う 1. 全く負担はない」の 5 件法にて回答を求めた。得点が高いほど負担感が高いとされる。

各業務における仕事量に関する量を示し, 富永・小田（2017）になら「主観的業務時間とは職場および自宅等で費やした実質的な仕事時間の程度（富永・小田, 2017, P9）」と定義し, 「5. 非常に多くの業務時間を費やしている 4. かなり業務時間を費やしている 3. 世間並み業務時間を費やしている 2. 多少業務時間を費やしている 1. 全く業務時間を費やしていない」の 5 件法にて回答を求めた。得点が高いほど多くの時間を業務に費やしていることになる。

(5) 支援プログラムに関する ICT 活用

①利用者のアセスメントにおける ICT ツールの活用について尋ねた。

②利用者や家族との面談について対面か ICT ツールかについて尋ねた。

③業務支援での ICT 活用：事業所において活用している業務支援のツールについて尋ねた。

④支援者会議において活用する ICT ツール これらの ICT ツールが日々の支援にどれだけ役立っているかについて数量的把握を試みた。

(3) と (4) で使用した質問項目（事務業務のリスト）に対して, 「5. ICT の効率化を非

常に強く感じている 4. ICT の効率化をとっても感じている 3. 少しだけ ICT の方が便利だと思う 2. ICT 使用前と変わらない 1. 全く効率的はない（むしろ負担だ） 0. ICT を活用していない」の6件法にて回答を求めた。なお、得点が高いほど ICT の効果を感じているとみなした。

(6) ICT ツールを使用して支援業務で変わったことについて：中西・矢野（2021）の ICT 有効性認識尺度を参考に、利用者の支援業務を想定して項目を設定した。得点が高いほど ICT を活用することでポジティブな変化があったとみなした。

(7) ICT に関するイメージ

ICT は便利というイメージがある一方でストレスにも感じている人もいる。そこで ICT 活用について抱くイメージの数量的把握を試みた。伊藤ら（2018）の教員養成における

実施期間は2022年1月～2月末にかけて Google フォームを用いた Web 調査を実施した。調査フォームの URL が QR コードに記された調査依頼用紙を各機関に郵送し、同意が得られた場合 Web 調査の回答を依頼した。その結果、回答数は430例であった。その後、3月に同様の内容が書かれた紙面アンケートを各機関に郵送し、本調査への同意と協力が得られた場合、返送するよう求めた。回答数は総数1883例となり、最終的な全体回収率は14.07%であった。

倫理面への配慮：実態調査の実施においては、紙面にて本研究の目的と意義を説明するとともに、回答結果は各機関の個別の回答を示さず統計的に処理されること、各機関の評価に用いられるものではないことを書面にて説明し、同意いただける場合に回答への協力を依頼し

表1 調査回答の事業種別

事業種別	施設数	%
共同生活援助（グループホーム）	1711	90.9
自立生活援助	83	4.4
就労定着支援	6	0.3
その他	82	4.4
合計	1882	

ICT ストレス尺度を参考に障害者福祉サービスの職員を想定して作成した。内容は常勤・非常勤問わず回答することを想定して広く ICT に関する不安やストレスに関するものと ICT に関する利便性を示した質問項目を設定した。「5. とてもそう思う 4. 少しそう思う 3. どちらともいえない 2. あまりそう思わない 1. 全くそう思わない」までの5件法にて回答を求めた。

(8) ICT を用いた個人情報管理, クラウドにおける情報管理, 情報管理規定の有無, 個人情報に関する意見（自由記述）について尋ねた。

た。なお、本調査は中京大学研究倫理委員会の審査を受け承認されている。

以下の質問紙の統計解析にはフリー統計分析ソフト HADVersion17.204（清水ら，2006）を用いた。

3. 研究結果と考察

(1) 事業所種別の分析

本調査に参加した回答全体の特徴について概観する。まず、施設種別について見てみる（表1, 図1）。

表1・図1をみると、90%の回答が共同生活援助（以下グループホームとする）か

らの回答であり, 次いで自立生活援助, その他であり, 就労定着支援事業からの回答は6件のみであった。

次に各事業所における利用者の障害種別について示した(表3, 図2~4)。

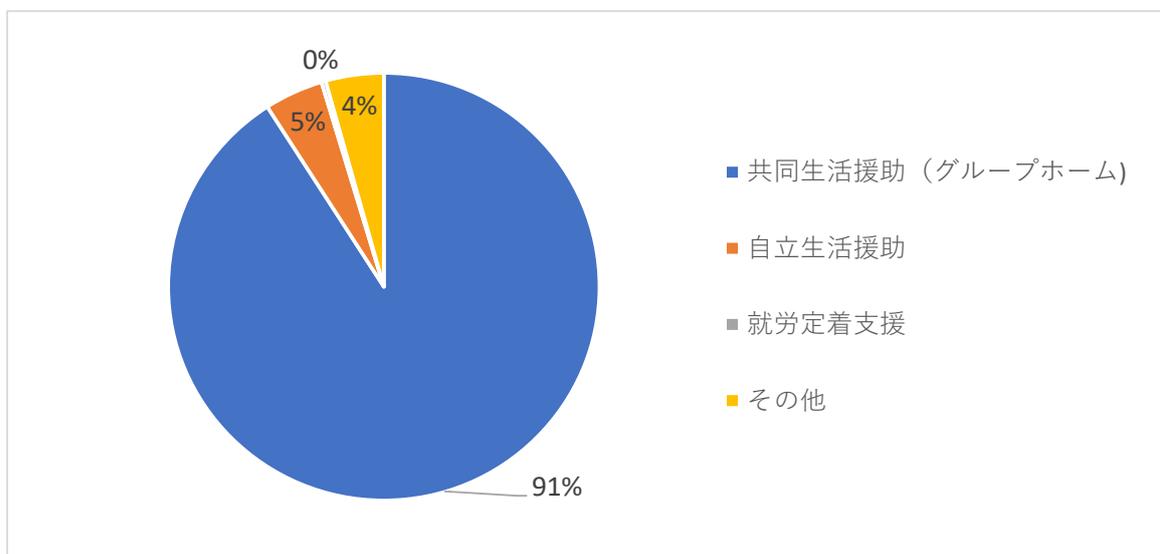


図1 調査回答の事業種別

表2に施設種別のスタッフ構成の結果について示した。各事業所の特徴としてグループホームは非常勤の生活支援員が多く, 地域生活支援員が自立生活援助, 就労定着支援・その他では利用者が多い分だけ, 常勤の生活支援員が多いことがうかがえた。

表2 施設種別のスタッフ構成

	共同生活援助 (GH)	自立生活援助	就労定着支援とその他
回答件数	1710	83	87
サービス管理責任者	1.8	1.4	3.9
生活支援員 (常勤)	3.4	3.1	9.8
生活支援員 (非常勤)	5.3	1.2	7.8
地域生活支援員 (常勤)	0.3	1.9	0.3

表3 各事業所における利用者の障害種別の内訳

	共同生活援助 (N=1693)	自立生活援助 (N=81)	就労定着支援・その他 (N=83)
知的障害が中心	1131	53	46
精神障害が中心	698	37	32
発達障害が中心	159	7	10
身体障害が中心	157	10	11
難病が中心	15	1	1
すべての障害を受け入れる	206	8	18

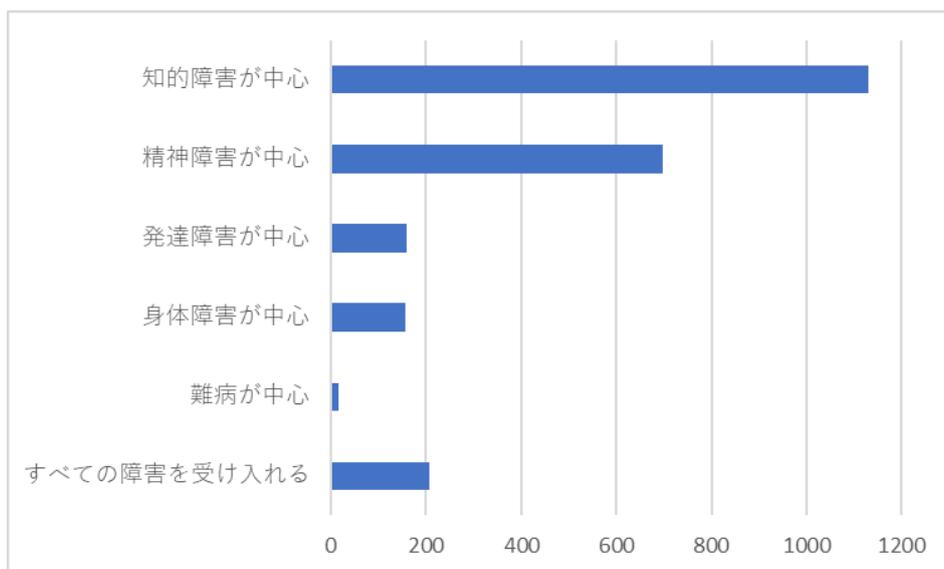


図2 グループホームにおける利用者の障害種別の内訳

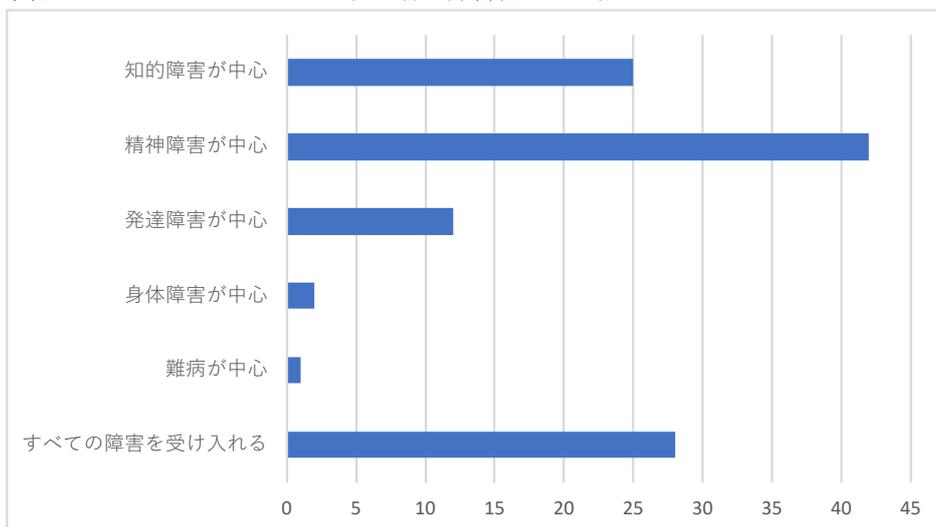


図3 自立生活援助における利用者の障害種別の内訳

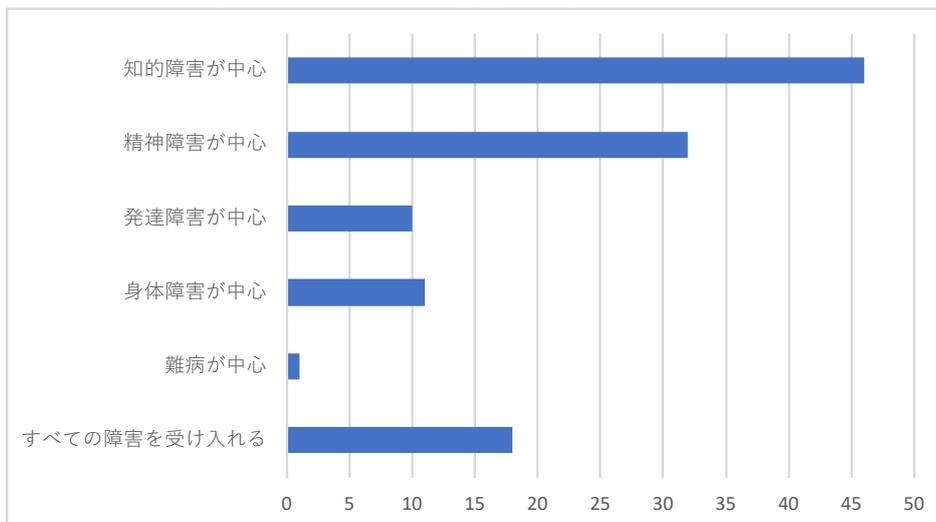


図4 就労定着支援・その他における利用者の障害種別の内訳

これらの内訳を概観すると、グループホームでは知的障害の利用者が多い傾向があり、自立生活援助は精神障害の利用者が多い傾向があることがわかる。

ICT 環境について、必須ツールと考えられる PC の設備状況について示した（表 4、図 5～7）。

表 4 における各事業所における PC の設備状況についてカイ二乗検定を行ったところ 1% 水準で有意差が認められた ($\chi^2(10) = 178.108$)。下位検定として残差分析を行い、多重比較においては Holm 法にて検討したところ以下のような特徴がみられた。

グループホームでは「0 台（所有なし）」、「施設事務所に 1 台」、「施設事務所に 2～3 台」の回答が 5% 水準で有意に多かった。

自立生活援助では「常勤職員 1 人につき 1 台」の回答が 5% 水準で有意に多かった。

就労定着支援・その他では「その日に出勤する常勤職員の台数がある」、「常勤職員 1 人につき 1 台」の回答が多かった。

表4 各事業所におけるPC設備状況

	共同生活援助 (N = 1669)	自立生活援助 (N = 81)	就労定着支援・その他 (N = 86)
0台（所有無し）	104	0	0
施設事務所に1台のみ	333	4	4
施設事務所に2～3台	525	8	16
各グループホームごとに1台以上	257	3	10
その日に出勤する常勤職員分の台数がある	141	10	18
常勤職員につき1人1台	309	56	38

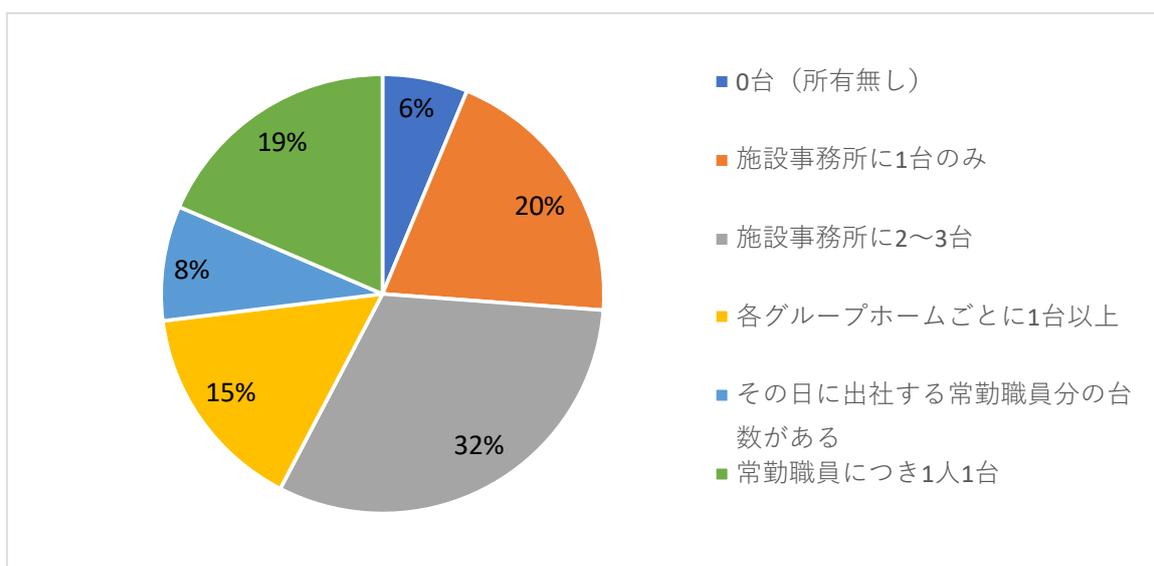


図5 グループホームにおけるPC設備状況

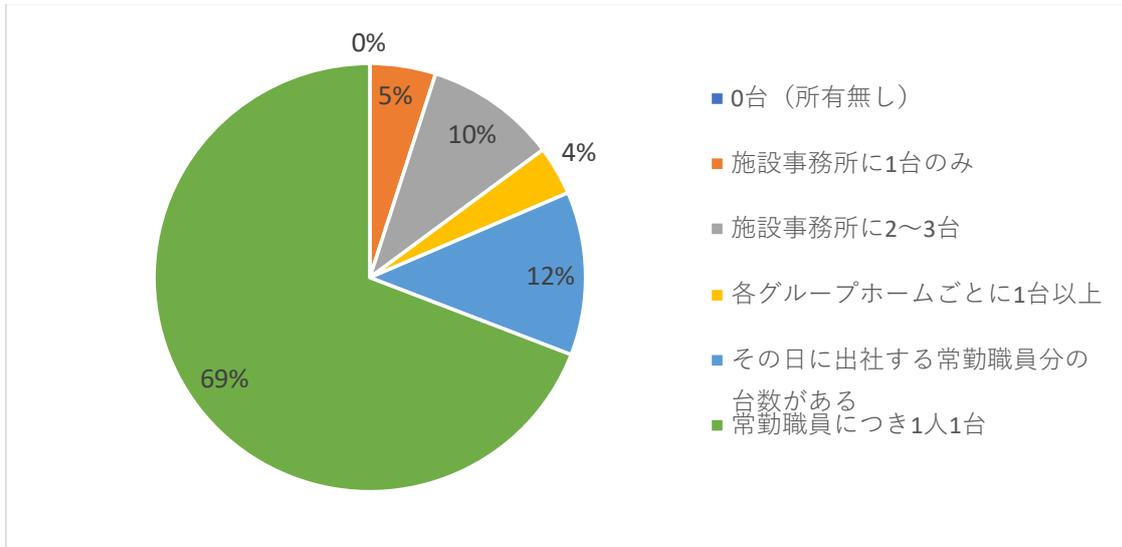


図6 自立生活援助におけるPC設備状況

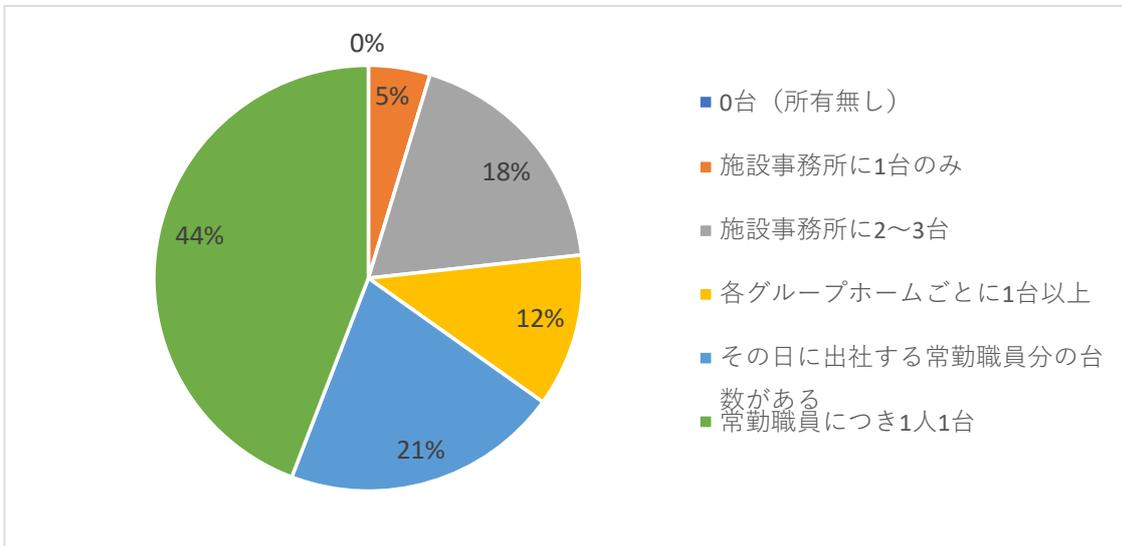


図7 就労定着支援・その他におけるPC設備状況

次にタブレットの設備状況について示した
(表5, 図8～10)。

表5 各事業所のタブレット設備状況

	共同生活援助 (N=1676)	自立生活援助 (N=81)	就労定着支援・その他 (N=85)
0台（所有無し：職員のスマートフォンで対応）	1261	46	51
施設事務所に1台のみ	181	17	12
施設事務所に2～3台	106	8	11
各エリアやブロック、ホーム単位などに1台以上	95	2	6
その日に出社する常勤職員分の台数がある	9	1	3
常勤職員につき1人1台	24	7	2

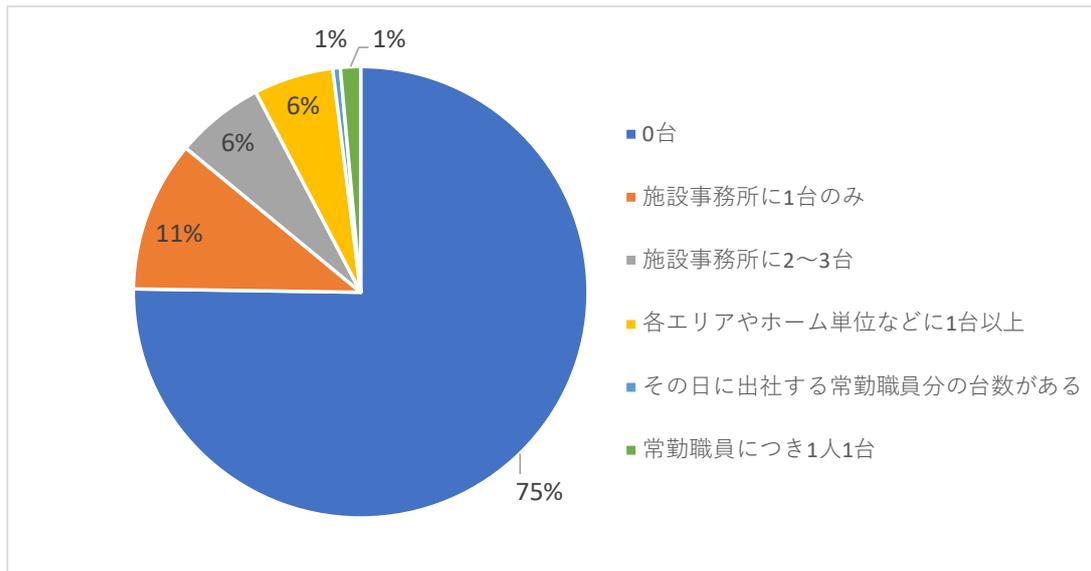


図8 グループホームにおけるタブレット設備状況

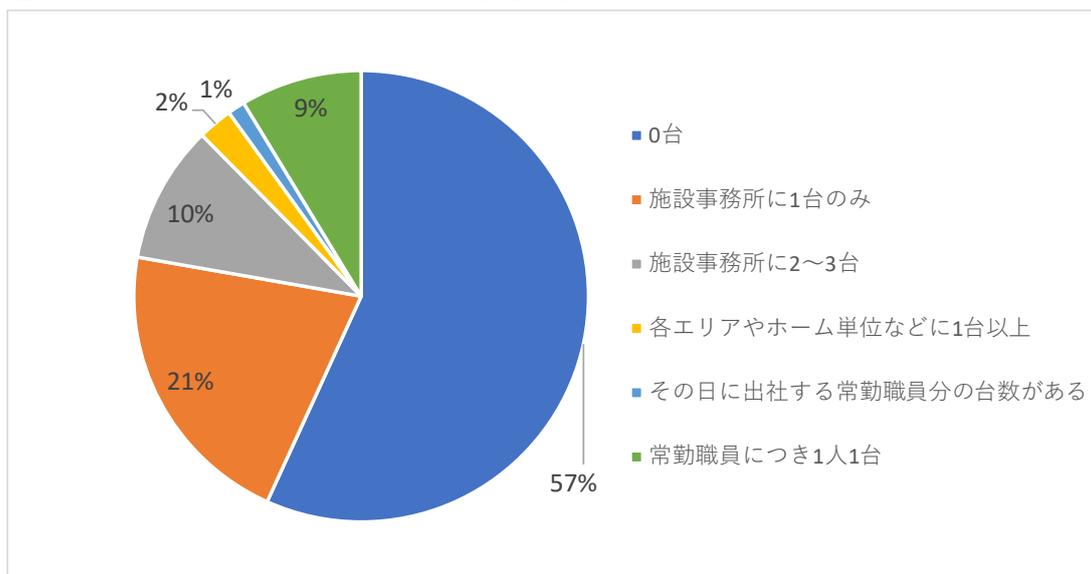


図9 自立生活援助におけるタブレット設備状況

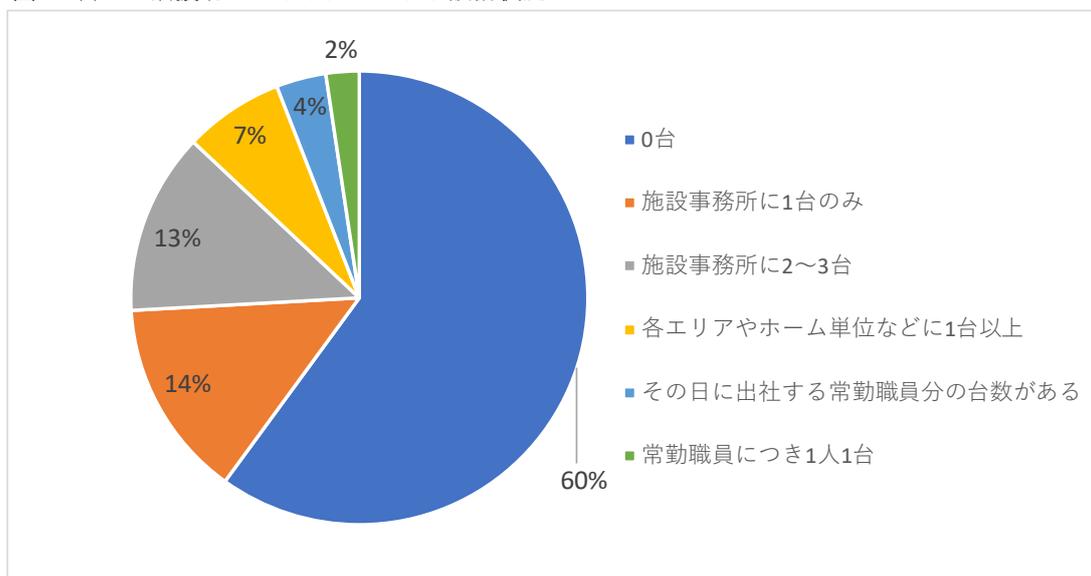


図10 就労定着支援・その他におけるタブレット設備状況

表5における各事業所におけるタブレットの設備状況についてカイ二乗検定を行ったところ1%水準で有意差が認められた ($\chi^2(10)=54.800$)。下位検定として残差分析を行い, 多重比較においてHolm法にて検討したところ以下のような特徴がみられた。

グループホームでは「0台(所有なし)」の回答が5%水準で有意に多かった。

自立生活援助では「施設事務所に1台のみ」と「常勤職員1人につき1台」の回答が5%水準で有意に多かった。

就労定着支援・その他では「各エリアやホーム単位などに1台以上」, 「その日に出勤する常勤職員分の台数がある」の回答が5%水準で有意に多かった。

次にICTに不可欠なインターネット設備状況について示す。LANについて取り上げる(表6, 図11)。

表6における各事業所におけるLANの設備状況についてカイ二乗検定を行ったところ1%水準で有意差が認められた ($\chi^2(2)=12.653$)。下位検定として残差分析を行い, 多重比較においてHolm法にて検討したところ以下のような特徴がみられた。

グループホームでは「LAN設備なし」の回答が5%水準で有意に多く, 「LAN設備あり」の回答が5%水準で有意に少なかった。

就労定着支援・その他では「LAN設備なし」の回答が5%水準で有意に少なく, 「LAN設備あり」の回答が5%水準で有意に多かった。

表6 各事業所におけるLAN設備状況

	共同生活援助 (N=1672)	自立生活援助 (N=82)	就労定着支援・その他 (N=86)
LAN設備あり	1397	74	83
LAN設備なし	275	8	3

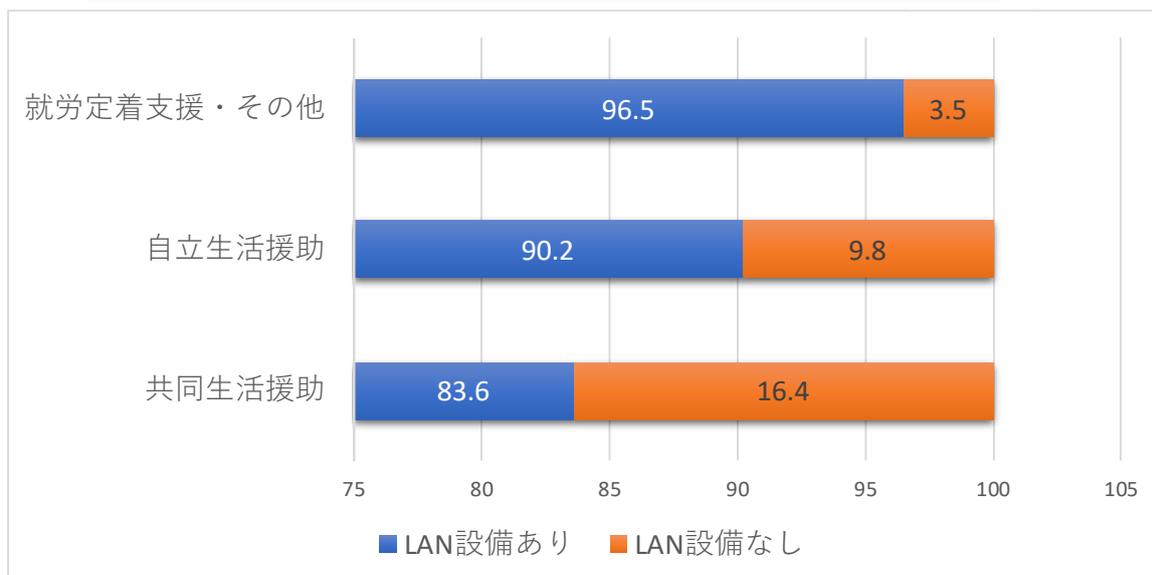


図11 各事業所におけるLAN設備状況

同じくインターネット環境で重要な Wi-Fi 設備状況について示す（表 7, 図 12）。

表7 各事業所におけるWi-Fi設備状況

	共同生活援助 (N=1672)	自立生活援助 (N=82)	就労定着支援・その他 (N=86)
Wi-Fi設備あり	1281	73	83
Wi-Fi設備なし	397	9	3

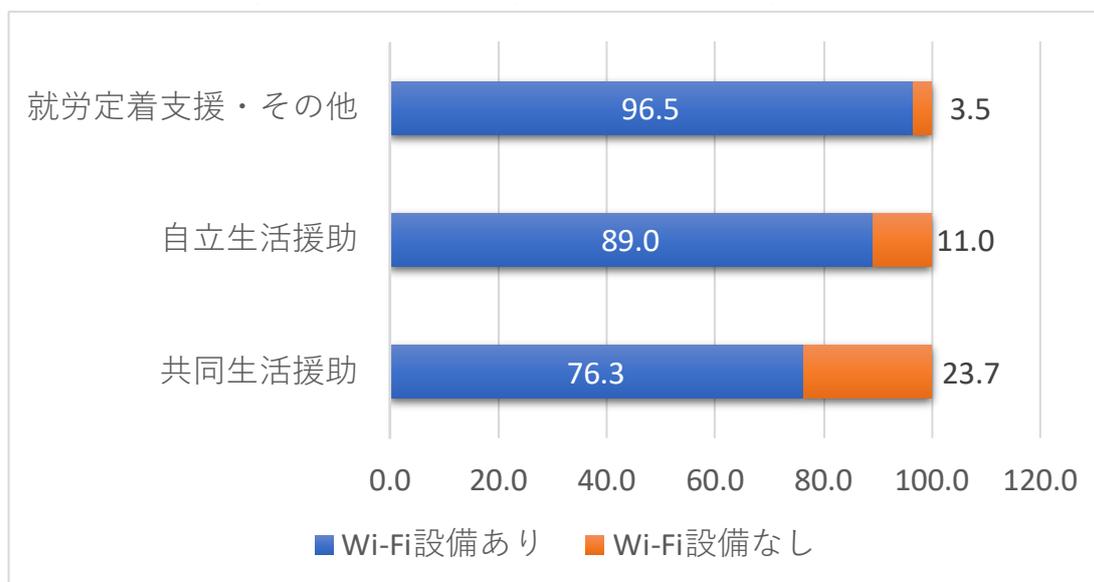


図12 各事業所におけるWi-Fi設備状況

表 7 における各事業所における Wi-Fi の設備状況についてカイ二乗検定を行ったところ 1%水準で有意差が認められた ($\chi^2(2) = 25.518$)。下位検定として残差分析を行い, 多重比較においては Holm 法にて検討したところ以下のような特徴がみられた。

グループホームでは「Wi-Fi 設備なし」の回答が 5%水準で有意に多く, 「Wi-Fi 設備あり」の回答が 5%水準で有意に少なかった。

自立生活援助と就労定着支援・その他はともに「Wi-Fi 設備なし」の回答が 5%水準で有意に少なく, 「Wi-Fi 設備あり」の回答が 5%水準で有意に多かった。

次に ICT 化が推進されている 1 つの指標と考えられる事業所のメールアドレスについて 3 事業種ごとに比較を行った (表 8, 図 13)。

表8 各事業所のメールアドレス活用状況

	共同生活援助 (N=1665)	自立生活援助 (N=81)	就労定着支援・その他 (N=84)
法人もしくは事業所の代表アドレスのみ	834	19	35
代表アドレスおよび各部署のアドレスのみ	425	16	20
職員専用のメールアドレスがあり、活用されている	286	40	24
職員専用のメールアドレスがあるが、あまり活用されていない	84	4	4
職員専用のメールアドレスがない	36	2	1

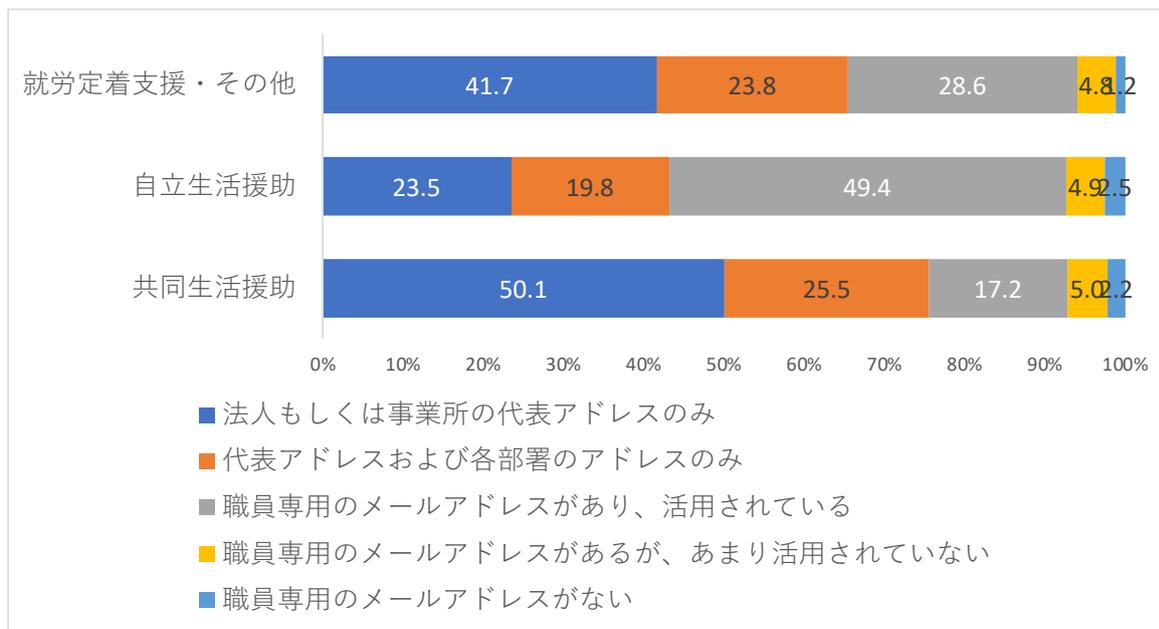


図13 事業所のメールアドレス活用状況

表8における各事業所におけるWi-Fiの設備状況についてカイ二乗検定を行ったところ1%水準で有意差が認められた ($\chi^2(8) = 59.643$)。下位検定として残差分析を行い、多重比較においてHolm法にて検討したところ以下のような特徴がみられた。

グループホームでは「法人もしくは事業所のアドレスのみ」の回答が5%水準で有意に多く、「職員用のメールアドレスがあり、活用されている」の回答が5%水準で有意に少なかった。

自立生活援助は、「法人もしくは事業所のアドレスのみ」の回答が5%水準で有意に少なく、「職員用のメールアドレスがあり、活用されている」の回答が5%水準で有意に多かった。

就労定着支援・その他も「職員用のメールアドレスがあり、活用されている」の回答が5%水準で有意に多かった。

ICTを事務業務にどれだけ活用しているかについて尋ねたところ以下の結果であった(表9, 図16)。

表9 事務業務におけるICT活用状況

ICT活用状況	共同生活援助 (N = 1668)	自立生活援助 (N = 81)	就労定着支援・その他 (N = 87)
頻繁に使用する	876	63	64
たまに使用する	496	14	15
ほとんど活用していない	296	4	8

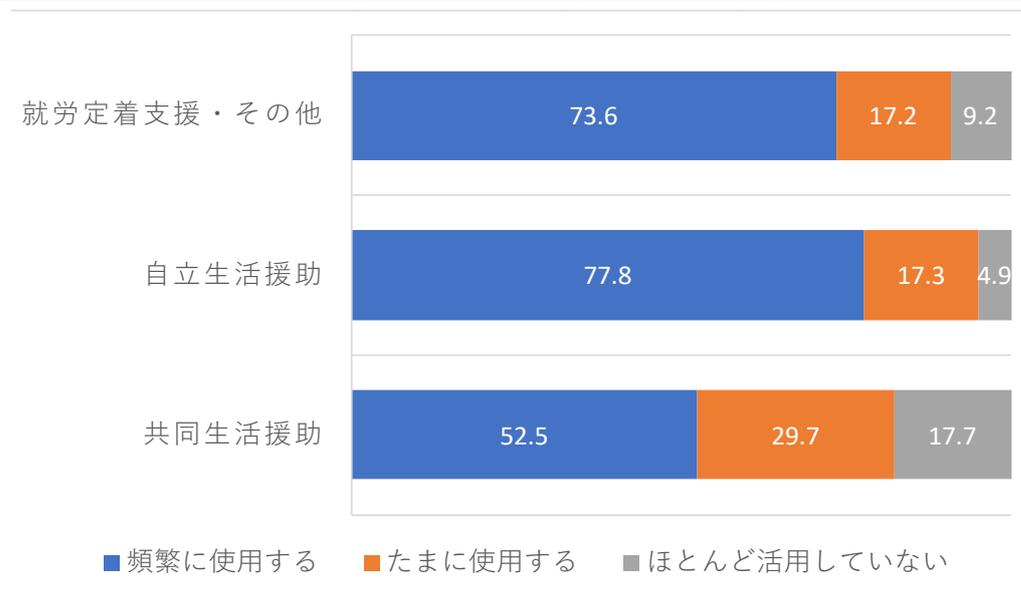


図16 事務業務におけるICT活用状況

表9における各事業所における事務作業におけるICT活用についてカイ二乗検定を行ったところ1%水準で有意差が認められた

($\chi^2(4) = 34.003$)。下位検定として残差分析を行い、多重比較においてHolm法にて検討したところ以下のような特徴がみられた。

グループホームでは「たまに活用する」、「ほとんど活用していない」の回答が5%水準で有意に多く、「頻繁に活用する」の回答が5%水準で有意に少なかった。

自立生活援助は、「頻繁に活用する」の回答が5%水準で有意に多く、「たまに活用する」、「ほとんど活用していない」の回答が5%水準で有意に少なかった。

就労定着支援・その他では、「頻繁に活用する」の回答が5%水準で有意に多く、「たまに活用する」の回答が5%水準で有意に少なかった。

ICT活用の1つのオンラインビデオ会議システムがある。オンラインビデオ会議システムの各事業所における活用範囲を尋ねたところ回答結果は以下であった(表10, 図17~19)。

表10 各事業所におけるオンラインビデオ会議システムの活用範囲

	共同生活援助 (N = 1529)	自立生活援助 (N = 79)	就労定着支援・その他 (N = 86)
事業所内で職員のみが使用	959	31	49
支援会議などで相談支援専門員や その他の機関、職種とも活用	727	68	56
利用者本人が活用、職員と共有	77	11	8

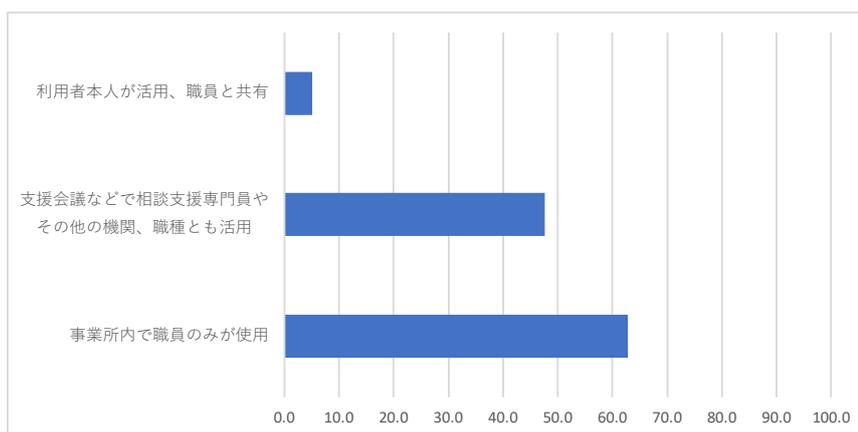


図17 グループホームにおけるオンラインビデオ会議システムの利用範囲

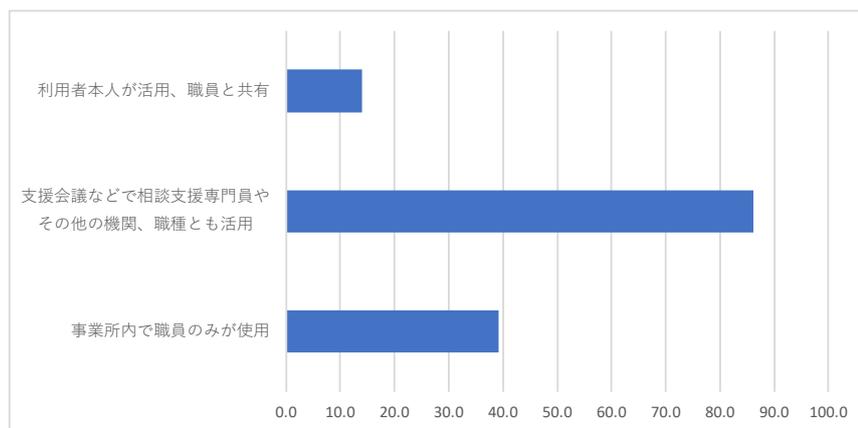


図18 自立生活援助におけるオンラインビデオ会議システムの利用範囲

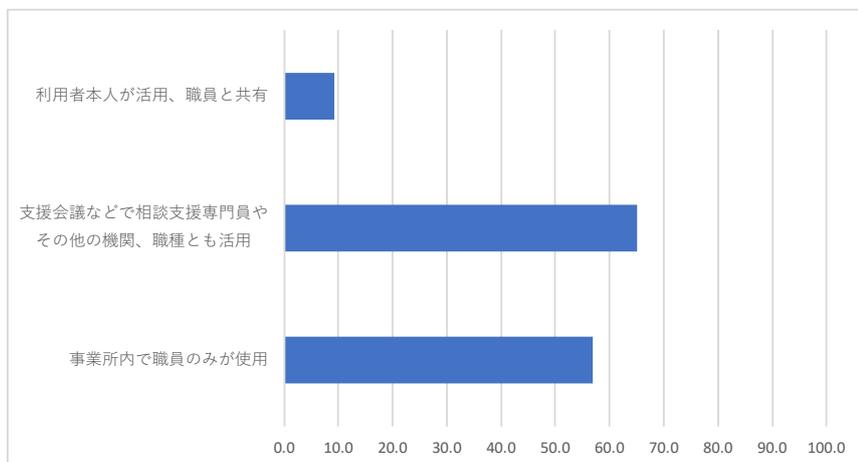


図19 就労定着支援・その他におけるオンラインビデオ会議システムの利用範囲

表 10 および図 17～19 から、グループホームおよび就労定着支援・その他は、オンラインビデオ会議システムは職員のミーティング等に多く活用され、自立生活援助では外部の支援者も含めた支援会議にて活用されていることがうかがえた。

次に支援計画に必要なアセスメント把握と ICT の関係について尋ねたところ以下の回答を得た（表 11、図 20）。

表 11 における各事業所における利用者へのアセスメント状況についてカイ二乗検定を行ったところ 1%水準で有意差が認められた ($\chi^2(6) = 33.571$)。下位検定として残差分析を行い、多重比較において Holm 法にて検討したところ以下のような特徴がみられた。

グループホームでは「特にアセスメントツールを活用していない」の回答が 5%水準で有意に多く、「病院など他機関での心理検査結果を参考にしている」の回答が 5%水準で有意に少なかった。

表11 利用者へのアセスメント状況

	共同生活援助 (N=1611)	自立生活援助 (N=80)	就労定着支援・その他 (N=82)
特にアセスメントツールを活用していない (施設独自の観点で利用者の状態像を把握)	1366	52	58
病院など他機関での心理検査結果を 参考にしている	179	21	20
ICTツールを活用していないが 心理検査等のアセスメントツールを活用している	27	3	1
ICTツールにアセスメントツールが 組み込まれており、それを活用している	39	4	3

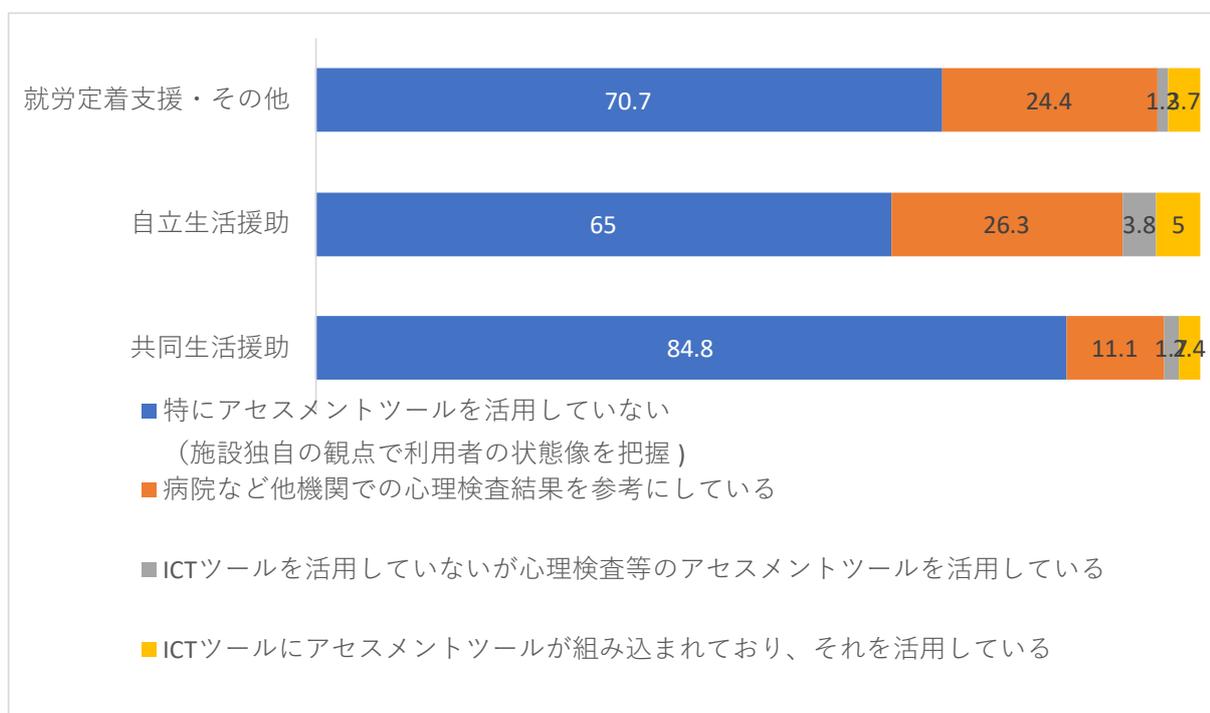


図20 利用者へのアセスメント状況

自立生活援助, 就労定着支援・その他は, ともに「病院など他機関での心理検査結果を参考にしている」の回答が5%水準で有意に多く, 「特にアセスメントツールを活用していない」の回答が5%水準で有意に少なかった。

ICT 活用に時に必要になる個人情報の取り扱いについて取り上げる。まず, ICT を活用する際に個人情報の取り扱いに回答を求めたところ以下の特徴がみられた (表 12, 図 21)。

自立生活援助では「個人情報を取り扱っている」の回答が5%水準で有意に多く, 「個人情報を取り扱っていない」の回答が5%水準で有意に少なかった。

表12 ICT活用の際の個人情報の取り扱い

	共同生活援助 (N=1526)	自立生活援助 (N=82)	就労定着支援・その他 (N=82)
個人情報を取り扱っている	912	64	56
個人情報を取り扱っていない	614	18	26

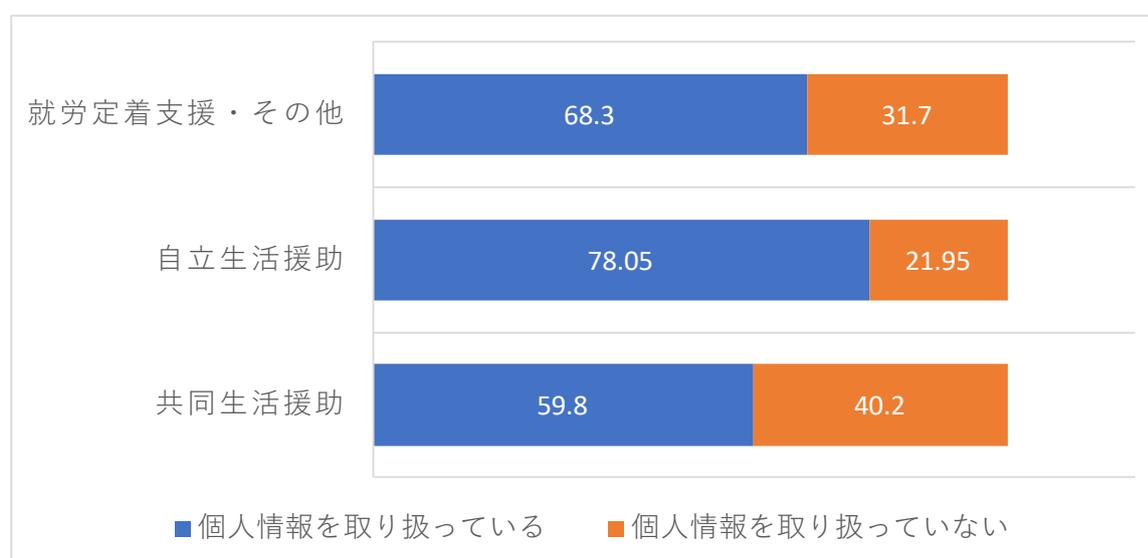


図21 ICT活用の際の個人情報の取り扱い

表 12 における各事業所における利用者へのアセスメント状況についてカイ二乗検定を行ったところ1%水準で有意差が認められた ($\chi^2(2) = 12.836$)。下位検定として残差分析を行い, 多重比較において Holm 法にて検討したところ以下のような特徴がみられた。

グループホームでは「個人情報を取り扱っていない」の回答が5%水準で有意に多く, 「個人情報を取り扱っている」の回答が5%水準で有意に少なかった。

障害者福祉サービスに本格的に ICT を活用していくとクラウド上に利用者の状態把握などの想定を検討していくことになる。そこでクラウド上に利用者の状態把握の検討をしたことがあるかどうかについて回答を求めた (表 13, 図 22)。

表13 クラウド上での利用者の状態像把握などの検討の有無

	共同生活援助 (N = 1534)	自立生活援助 (N = 82)	就労定着支援・その他 (N = 82)
検討したことがある	345	45	20
検討したことがない	1189	37	62

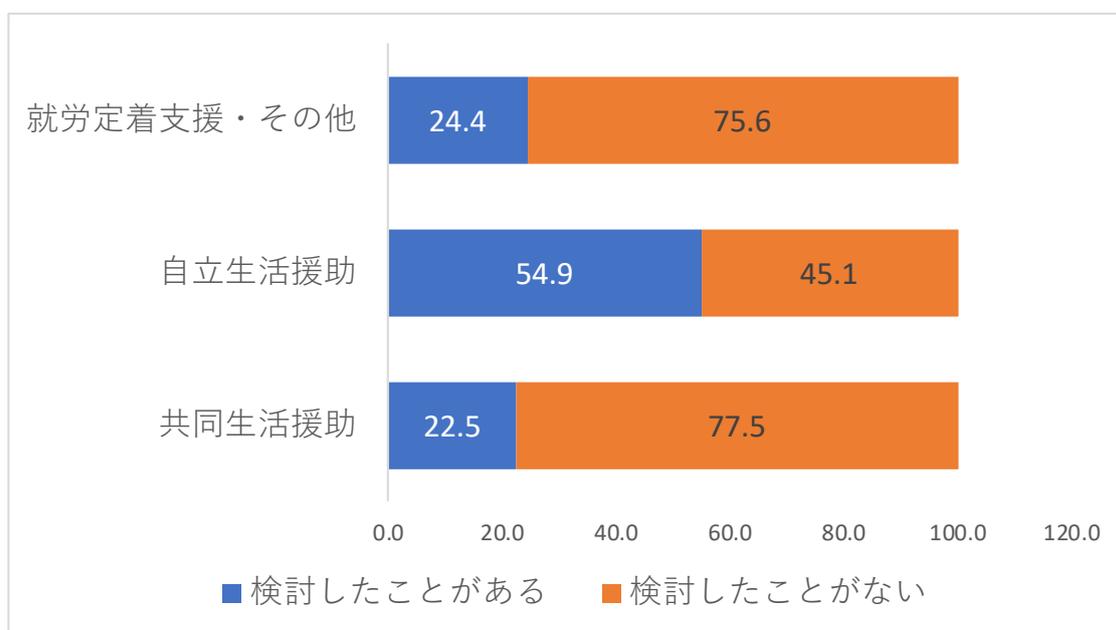


図22 クラウド上での利用者の状態像把握などの検討の有無

表 13 における各事業所における利用者へのアセスメント状況についてカイ二乗検定を行ったところ 1%水準で有意差が認められた ($\chi^2(2) = 44.583$)。下位検定として残差分析を行い、多重比較において Holm 法にて検討したところ以下のような特徴がみられた。

事業所の情報管理規定やセキュリティポリシーにおいてクラウドでの情報管理を想定したものがあかどうかについて回答を求めた (表 14, 図 23)。

グループホームでは「検討したことが無い」の回答が 5%水準で有意に多く、「検討したことがある」の回答が 5%水準で有意に少なかった。

自立生活援助では「検討したことがある」の回答が 5%水準で有意に多く、「検討したことがない」の回答が 5%水準で有意に少なかった。

表14 情報管理規定やセキュリティポリシーにおいてクラウドでの情報管理を想定したものがあるか

	共同生活援助 (N=1532)	自立生活援助 (N=80)	就労定着支援・その他 (N=82)
あり	309	30	19
なし	1223	50	63

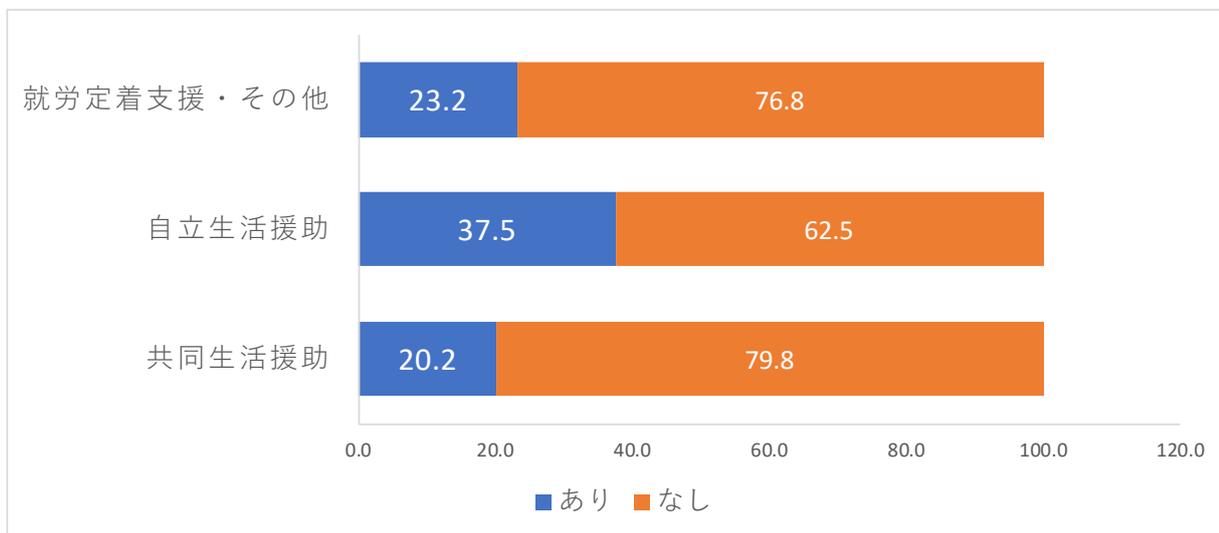


図23 情報管理規定やセキュリティポリシーにおいてクラウドでの情報管理を想定したものがあるか

表 14 における各事業所における利用者へのアセスメント状況についてカイ二乗検定を行ったところ 1%水準で有意差が認められた ($\chi^2(2) = 13.915$)。下位検定として残差分析を行い、多重比較においては Holm 法にて検討したところ以下のような特徴がみられた。

グループホームでは「なし」の回答が 5%水準で有意に多く、「あり」の回答が 5%水準で有意に少なかった。

自立生活援助では「あり」の回答が 5%水準で有意に多く、「なし」の回答が 5%水準で有意に少なかった。

まとめとして、各施設に ICT ツールの導入について回答を求めた (表 15, 図 24)

表 15 における各事業所における利用者へのアセスメント状況についてカイ二乗検定を行ったところ 1%水準で有意差が認められた ($\chi^2(6) = 19.242$)。下位検定として残差分析を行い、多重比較において Holm 法にて検討し

たところ以下のような特徴がみられた。

グループホームでは「導入の予定も希望もない」の回答が 5%水準で有意に多く、「導入予定」の回答が 5%水準で有意に少なかった。

自立生活援助では「導入の予定も希望もない」の回答が 5%水準で有意に少なかった。

就労定着支援・その他では「導入予定」が 5%水準で有意に多く、「導入も予定も希望もない」が 5%水準で有意に少なかった。

表15 施設におけるICTツールの導入

	共同生活援助 (N = 1532)	自立生活援助 (N = 80)	就労定着支援・その他 (N = 82)
導入済み	571	37	34
導入予定	54	5	9
導入の予定はないが希望としてはある	307	18	23
導入の予定も希望もない	350	9	13

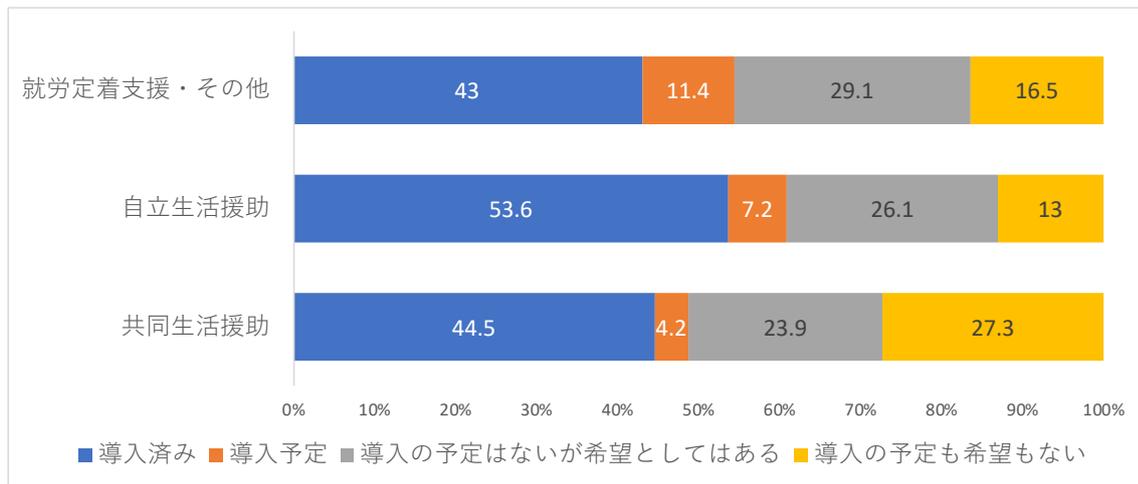


図24 施設におけるICTツールの導入

ここまでの比較において、各事業所における ICT 環境の現状についてまとめておく。

グループホームは、利用者が知的障害中心の施設が多く、職員構成としては非常勤生活支援員が多い。

ICT 環境では PC が常勤職員に 1 台というよりは事業所事務所に 1 台という形式が多く、タブレットは所有無しの場合が多い。

LAN (83%)・Wi-Fi (76%)・職員メールアドレスの活用 (17%) とインターネット環境はある程度は整いつつあるが逆に 20% の施設はインターネット環境のない中で業務を行っている。

ICT 導入している施設は 45% ということから、グループホームでは ICT 化が進んでいるグループホームと ICT が未整備のグループホームとで二極化しているといえる。

自立生活援助および就労定着支援・その他

は、利用者が精神障害中心の施設が多く、職員構成としては地域生活相談員が多い。

ICT 環境では PC が常勤職員に 1 台が多く、タブレットは職員が所持しているか、事務所が所有している場合が多い。

LAN (90%)・Wi-Fi (89%)・職員メールアドレスの活用 (50%) とインターネット環境が整備された中で業務を行っている施設が大半を占める。

ICT 導入している施設は 53.6% ということから、自立生活援助や就労定着支援・その他の施設は ICT 化が進んでいるといえる。

以上のことから各事業種別において、ICT の活用状況や ICT の普及に違いがみられ、かつ業務内容に違いが明確なため、以下の分析はグループホーム、自立生活援助と事業種別ごとに分析していくことにする。なお、就労定着支援・その他については事業において均質な集団ではないため以下の分析からは除いた。

(2) 本調査で作成した質問紙の信頼性の検討

本調査では事務業務の負担感や ICT の効率化についての数量的把握を試みるため、質問紙を作成した。

グループホームにおける事務業務の負担感に関する質問紙 11 項目の回答結果に対して最尤法にて探索的因子分析を行った。スクリープロットの落差を検討して 2 因子が妥当であると判断した。次に 2 因子を指定し最尤法、プロマックス回転を施し、再度因子分析を行った。因子の因子負荷量が.40 以上を基準とした。

その結果 2 因子が抽出された (表 16-1)。第 1 因子は 6 項目が利用者の支援記録に関する項目で構成されているため「支援記録業務」因子とした。第 2 因子は 5 項目が行政対応や請求業務などに関する項目で構成されているため「事務業務」因子とした。信頼性を示す α 係数は支援記録業務因子が.885, 事務業務因子が.836 であった。

自立生活援助における事務業務の負担感に関する質問紙 11 項目の回答結果に対して最尤法にて探索的因子分析を行った。スクリープロットの落差を検討して 2 因子が妥当であると判断した。次に 2 因子を指定し最尤法、プロマックス回転を施し、再度因子分析を行った。因子の因子負荷量が.40 以上を基準とした。その結果 2 因子が抽出された (表 16-2)。削除された項目は「2.職員勤務のシフト作り」であった。

第 1 因子は 6 項目が利用者の支援記録に関する項目で構成されているため「支援記録業務」因子とした。第 2 因子は 3 項目が行政対応や請求業務などに関する項目で構成されているため「事務業務」因子とした。信頼性を示す α 係数は支援記録業務因子が.885, 事務業務因子が.836 であった。

表 16-1 グループホームにおける事務業務の業務負担感の因子分析結果

項目	Factor1	Factor2	共通性
9. 支援者会議、カンファレンス	.873	-.040	.717
8. 家族との連絡帳の記入	.785	-.155	.477
10. 会議資料の作成	.764	.045	.631
4. 業務日誌記録の作成	.671	.088	.538
3. 支援記録の作成	.644	.161	.580
7. 利用者の支援計画の作成	.538	.247	.528
5. 行政へ提出する体制届などの書類作成	-.085	.910	.732
6. 地域指導 (監査) に関わる書類整備	-.113	.877	.649
1. 請求事務や会計事務に関する業務について	.150	.546	.430
2. 職員勤務のシフト作り	.261	.425	.398
11. 職員の勤怠管理や給与計算 (年末調整等)	.260	.423	.393

表16-2 自立生活援助における事務業務の業務負担感の因子分析結果

項目	Factor1	Factor2	共通性
9. 利用者会議、カンファレンス	.965	-.136	.774
10. 会議資料の作成	.861	-.145	.595
7. 利用者の支援計画の作成	.584	.238	.584
3. 支援記録の作成	.575	.365	.747
8. 家族との連絡帳の記入	.513	-.053	.230
4. 業務日誌記録の作成	.476	.325	.539
5. 行政へ提出する体制届などの書類作成	-.014	.859	.721
1. 請求事務や会計事務に関する業務について	.010	.771	.605
6. 地域指導（監査）に関わる書類整備	-.097	.704	.414
11. 職員の勤怠管理や給与計算（年末調整等）	-.073	.700	.426

同じくグループホームにおける事務業務の主観的業務時間に関する質問紙の11項目の回答結果に対して最尤法にて探索的因子分析を行った。スクリープロットの落差を検討して2因子が妥当であると判断した。

次に2因子を指定し最尤法、プロマックス回転を施し、再度因子分析を行った。因子の因子負荷量が.40以上を原則として、それに満たない項目を削除して再度因子分析を行った。削除した項目は「2. 職員勤務のシフト作り」、
「11. 職員の勤怠管理や給与計算（年末調整等）」であった。その結果、2因子が抽出された（表17-1）。第1因子は6項目が利用者の支援記録に関する項目で構成されているため「支援記録業務」因子とした。第2因子は5項目が行政対応や請求業務などに関する項目で構成されているため「事務業務」因子とした。信頼性を示す α 係数は支援記録業務因子が.877、事務業務因子が.796であった。

同じく自立生活援助における事務業務の主観的業務時間に関する質問紙の11項目の回答結果に対して最尤法にて探索的因子分析を行った。スクリープロットの落差を検討して2因子が妥当であると判断した。

次に2因子を指定し最尤法、プロマックス回転を施し、再度因子分析を行った。因子の因子負荷量が.40以上を原則として、それに満たない項目を削除して再度因子分析を行った。削除した項目は「8. 家族との連絡帳の記入」であった。その結果、2因子が抽出された（表17-2）。第1因子は6項目が利用者の支援記録に関する項目で構成されているため「支援記録業務」因子とした。第2因子は5項目が行政対応や請求業務などに関する項目で構成されているため「事務業務」因子とした。信頼性を示す α 係数は支援記録業務因子が.913、事務業務因子が.853であった。

表17-1 グループホームにおける事務業務の主観的業務時間の因子分析結果

項目	Factor1	Factor2	共通性
9.☑援者会議、カンファレンス	.776	.026	.628
4.☑務日誌記録の作成	.771	-.020	.575
8.☑族との連絡帳の記入	.743	-.144	.442
10.☑議資料の作成	.740	.059	.605
3.☑援記録の作成	.738	.087	.631
7.☑用者の支援計画の作成	.465	.342	.527
6.☑地指導（監査）に関わる書類整備	-.141	.985	.821
5.☑政へ提出する体制届などの書類作成	.022	.813	.682
1.☑求事務や会計事務に関する業務について	.258	.397	.349

表17-2 自立生活援助における事務業務の主観的業務時間の因子分析結果

項目	Factor1	Factor2	共通性
3.☑援記録の作成	.914	-.076	.743
10.☑議資料の作成	.840	.015	.723
9.☑援者会議、カンファレンス	.833	-.011	.682
7.☑用者の支援計画の作成	.799	.089	.746
4.☑務日誌記録の作成	.664	.109	.556
5.☑政へ提出する体制届などの書類作成	.064	.840	.786
11.☑員の勤怠管理や給与計算（年末調整等）	-.123	.783	.492
6.☑地指導（監査）に関わる書類整備	.024	.748	.584
1.☑求事務や会計事務に関する業務について	.215	.655	.672
2.☑員勤務のシフト作り	.073	.514	.323

表18 グループホームにおけるICTの有用性に関する因子分析結果

項目	Factor1	共通性
6.☑Tを使うことで、利用者の適応行動の指導時間がより持てるようになった	.895	.802
2.☑Tを使うことで、利用者の適応行動の指導がわかりやすくなった	.876	.767
5.☑Tを使うことで、利用者家族の相談業務の時間がより持てるようになった	.844	.713
7.☑Tを使うことで、利用者が自分の課題に集中して取り組むようになった	.834	.696
3.☑Tを使うことで、利用者との課題内容を振り返りやすくなった	.828	.686
9.☑Tを使うことで、利用者と支援者とで考えや意見を共有するようになった	.824	.679
8.☑Tを使うことで、利用者と支援者と課題を共有するようになった	.798	.638
1.☑Tを使うことで、利用者との関わりの時間がより持てるようになった	.791	.625
4.☑Tを使うことで、利用者の課題の様子や記録を残しやすくなった	.688	.473
10.☑Tを使うことで、職員同士で考えや意見を共有するようになった	.662	.439

さらにグループホームにおける事務業務の ICT 効率化に関する質問紙 11 項目の回答結果に対して最尤法にて探索的因子分析を行った。スクリープロットの落差を検討して 1 因子が妥当であると判断した (表 18)。

次に 1 因子を指定し最尤法, プロマックス回転を施し, 再度因子分析を行った。因子の因子負荷量が .40 以上を原則として, それに満たない項目を削除して再度因子分析を行った。削除した項目はなかった。第 1 因子は 11 項目が事務業務に関する項目で構成されているため「業務」因子とした。信頼性を示す α 係数は事務因子が .960 であった。

なお自立生活援助における ICT 効率化に関する因子分析結果も同様の 1 因子となり, 信頼性係数は .949 であった。

次にグループホームにおける支援業務の負担感に関する質問紙 10 項目の回答結果に対して最尤法にて探索的因子分析を行った。スクリープロットの落差を検討して 2 因子が妥当であると判断した。

次に 2 因子を指定し最尤法, プロマックス回転を施し, 再度因子分析を行った。因子の因子負荷量が .40 以上を原則として, それに満たない項目を削除して再度因子分析を行った。削除した項目は「4. 利用者の金銭管理 (小遣い, 生活費, 預金, 預り金)」、「6. 利用者の生活全般 (適応行動) の指導」、「8. 利用者の通院同行」であった。その結果, 2 因子が抽出された (表 19-1)。第 1 因子は 5 項目が利用者や家族の相談支援に関する項目で構成されているため「相談支援」因子とした。第 2 因子は 2 項目が就労などに関する項目で構成されているため「就労支援」因子とした。信頼性を示す α 係数は相談支援因子が .863, 就労支援因子が .775 であった。

自立生活援助における支援業務の負担感に関する質問紙の 10 項目の回答結果に対して最尤法にて探索的因子分析を行った。スクリー

プロットの落差を検討して 1 因子が妥当であると判断した (表 19-2)。

次に 1 因子を指定し最尤法, プロマックス回転を施し, 再度因子分析を行った。因子の因子負荷量が .40 以上を原則として, それに満たない項目を削除して再度因子分析を行った。削除した項目は「4. 利用者の金銭管理 (小遣い, 生活費, 預金, 預り金)」であった。第 1 因子は 11 項目が事務業務に関する項目で構成されているため「支援業務」因子とした。信頼性を示す α 係数は事務因子が .890 であった。

表19-1 グループホームにおける支援業務の負担感			
項目	Factor1	Factor2	共通性
3.利用者の個別支援計画のモニタリング	.917	-.080	.756
1.利用者のアセスメント	.884	-.093	.689
2.利用者の相談業務	.726	.069	.593
10.個別支援会議や関係機関との会議	.478	.350	.556
5.利用者家族の相談業務	.419	.377	.512
9.職場訪問	-.140	.911	.692
7.利用者の就労・作業スキルの指導	.077	.663	.509

表19-2 自立生活援助における支援業務の負担感		
項目	Factor1	共通性
3.利用者の個別支援計画のモニタリング	.853	.728
1.利用者のアセスメント	.820	.672
10.個別支援会議や関係機関との会議	.798	.636
5.利用者家族の相談業務	.797	.635
2.利用者の相談業務	.758	.575
8.利用者の通院同行	.742	.551
6.利用者の生活全般（適応行動）の指導	.573	.328
9.職場訪問	.452	.204
7.利用者の就労・作業スキルの指導	.445	.198

次にグループホームにおける支援業務の主観的業務時間に関する質問紙の10項目の回答結果に対して最尤法にて探索的因子分析を行った。スクリープロットの落差を検討して2因子が妥当であると判断した。

次に2因子を指定し最尤法、プロマックス回転を施し、再度因子分析を行った。因子の因子負荷量が.40以上を原則として、それに満たない項目を削除して再度因子分析を行った。削除した項目は「4.利用者の金銭管理（小遣い、生活費、預金、預り金）」、「8.利用者の通院同行」であった。その結果、2因子が抽出された（表20-1）。第1因子は5項目が利用者の相談支援に関する項目で構成されているため「利用者支援」因子とした。第2因子は3項目が就労および家族などに関する項目で構成されているため「関係者支援」因子とした。信頼性を示す α 係数は利用者支援因子が.872、関係者支援因子が.798であった。

自立生活援助における支援業務の主観的業務時間に関する質問紙の10項目の回答結果に対して最尤法にて探索的因子分析を行った。スクリープロットの落差を検討して3因子が妥当であると判断した。

次に3因子を指定し最尤法、プロマックス回転を施し、再度因子分析を行った。因子の因子負荷量が.40以上を原則として、それに満たない項目を削除して再度因子分析を行った。削除した項目はなく、3因子が抽出された（表20-2）。第1因子は6項目が利用者の相談支援に関する項目で構成されているため「利用者相談支援」因子とした。第2因子は2項目が就労などに関する項目で構成されているため「就労支援」因子とした。第3因子は利用者の生活に関する2項目で構成されているため「生活支援」因子とした。信頼性を示す α

表20-1 グループホームにおける支援業務の主観的業務時間

項目	Factor1	Factor2	共通性
3.☑利用者の個別支援計画のモニタリング	.934	-.105	.756
1.☑利用者のアセスメント	.927	-.123	.728
2.☑利用者の相談業務	.650	.141	.560
10.☑別支援会議や関係機関との会議	.495	.328	.563
6.☑利用者の生活全般（適応行動）の指導	.452	.305	.475
9.☑場訪問	-.112	.877	.655
7.☑利用者の就労・作業スキルの指導	-.019	.807	.632
5.☑利用者家族の相談業務	.323	.477	.531

表20-2 自立生活援助における支援業務の主観的業務時間

項目	Factor1	Factor2	Factor3	共通性
3.☑利用者の個別支援計画のモニタリング	1.013	-.032	-.104	.900
2.☑利用者の相談業務	.913	-.219	.059	.698
1.☑利用者のアセスメント	.762	-.004	.171	.736
10.☑別支援会議や関係機関との会議	.743	.257	-.096	.748
5.☑利用者家族の相談業務	.652	.207	-.062	.572
8.☑利用者の通院同行	.638	.043	.146	.560
9.☑場訪問	.078	.987	-.168	.915
7.☑利用者の就労・作業スキルの指導	-.140	.756	.346	.808
4.☑利用者の金銭管理	-.051	-.058	.800	.562
6.☑利用者の生活全般（適応行動）の指導	.219	.060	.649	.670

表21 グループホームにおけるICTイメージについての因子分析結果

項目	Factor1	Factor2	共通性
7. <input checked="" type="checkbox"/> ICT機器を扱うことは効率化につながると思う	.920	.023	.845
6. <input checked="" type="checkbox"/> 仕事や生活においてICT機器を活用することの価値を感じている	.912	-.007	.831
8. <input checked="" type="checkbox"/> 仕事や生活, 学校においてICT機器に必要性を感じる	.906	.009	.819
5. <input checked="" type="checkbox"/> 来, 仕事でICT機器を積極的に活用していきたいと思う	.879	-.029	.775
1. <input checked="" type="checkbox"/> ICT機器の操作に手間がかかり、ストレスを感じることもある	.032	.891	.792
3. <input checked="" type="checkbox"/> ICT機器を扱う際に, 操作などがわからなくてイライラすることがある	.042	.872	.758
2. <input checked="" type="checkbox"/> ICT機器を準備・操作するときの時間が面倒だと思う	-.003	.869	.755
4. <input checked="" type="checkbox"/> ICT機器を扱うことが面倒である	-.077	.818	.681

係数は利用者相談因子が.924, 就労支援因子が.867, 生活支援因子が.710であった。最後にグループホームにおけるICTイメージについての質問紙の10項目の回答結果に対して最尤法にて探索的因子分析を行った。スクリープロットの落差を検討して2因子が妥当であると判断した。

次に2因子を指定し最尤法, プロマックス回転を施し, 再度因子分析を行った。因子の因子負荷量が.40以上を原則として, それに満たない項目を削除して再度因子分析を行った。削除した項目はなかった。その結果, 2因子が抽出された(表22)。第1因子は5項目がICT活用に関する肯定的なイメージを示すため「ICTポジティブ認識」因子とした。第2因子はICT活用に関するストレスや否定的イメージを示すため「ICTネガティブ認識」因子とした。信頼性を示す α 係数はICTポジティブ認識因子が.947, ICTネガティブ認識因子が.920であった。

なお自立生活援助におけるICTイメージに関する因子分析結果も同様の2因子となり, 信頼係数(α 係数)はICTポジティブ認識因子が.958, ICTネガティブ認識因子が.941であった。

本調査では, 障害者福祉サービスの職員の業務における業務負担や主観的業務時間, またICT活用の有用性認識やICTイメージについての数量的把握を可能にするために質問紙を

作成した。

探索的因子分析を行い, 信頼性係数(α 係数)を算出したところ一定の信頼性を確認することができた。

グループホームと自立生活援助の事務業務や支援業務の細部の差異からそれぞれ因子構造が異なり, 事務業務・支援業務の負担感や主観的業務時間の正確な数量的把握にはそれぞれの因子分析結果に合わせた質問紙を分析することが必要であることが明らかになった。同じく, ICT有用性やICTイメージに関する質問紙においてグループホームと自立生活援助の因子構造は同じであり, この2つの質問紙については共通して分析に使用することが可能であることが明らかになった。

次に(3)ではこれらの質問紙を用いて, ICTツールの活用度においてどのように異なるかについて比較検討を行う。

(3) ICT ツールの活用度における事務業務・支援業務における負担感, 主観的業務時間, ICT の有用性, ICT に関するイメージの比較検討

(1) で明らかになった ICT 活用の実態と (2) の因子分析に基づいた ICT に関する負担感, 主観的業務時間, ICT の有用性, ICT に対するイメージの尺度を用いて, 両者の関連性を検討した。

グループホームの ICT の活用状況では, 表 9・図 16 に基づいて, 「頻繁に活用する」を ICT 活用高群, 「たまに活用する」を ICT 活用低群, 「ほとんど活用していない」を ICT 非活用群と設定した (表 22)。

次に ICT 機器の代表機器となる PC について「その日に出社する常勤職員分の台数がある」と「常勤職員につき 1 人 1 台」に回答した施設を PC 活用高群, 「施設事務所に 2~3 台」, 「各グループホームごとに 1 台以上」に回答した施設を PC 活用中群, 「0 台 (所有無し)」, 「施設事務所に 1 台のみ」に回答した施設を PC 活用低群とした (表 23)。

同じく ICT 機器の代表機器となるタブレットについて「その日に出社する常勤職員分の台数がある」と「常勤職員につき 1 人 1 台」に回答した施設をタブレット活用高群, 「施設事務所に 1 台のみ」, 「施設事務所に 2~3 台」, 「各エリアやホーム単位などに 1 台以上」に回答した施設を PC 活用中群, 「0 台 (所有無し)」に回答した施設をタブレット活用低群とした (表 24)。

まず, グループホームにおける ICT 活用状況と業務負担, および ICT との有用性について関連性を検討した (表 22)。

事務業務の支援記録業務の負担感, 事務業務の負担感, 支援記録業務の主観的業務時間において ICT 活用低群が他の群と比較して有意に

高い結果となった。同時に ICT 非活用群に業務負担の高さがみられなかった点も大きな特徴であった。ICT に関する有用性やイメージについて, ICT 活用高群が有意に ICT のポジティブなイメージを持ち (ネガティブなイメージが低い), かつ ICT の有用性を高く認識していることがわかった。

次にグループホームにおける PC 活用状況と業務負担, および ICT との有用性について関連性を検討した (表 23)。

その結果, 事務業務負担・支援業務の負担感や主観的業務時間に関しては, PC 活用高群に関しては PC 活用低群の方が有意に低いという結果となった。ICT に関するイメージについては, PC 活用低群がポジティブなイメージが有意に低く, ネガティブなイメージが有意に高かった。

最後にグループホームにおけるタブレット活用状況と業務負担, および ICT の有用性・イメージについて関連性を検討した (表 25)。

その結果, 業務負担に関する項目ではタブレット整備状況によって有意差は見られなかったが, ICT に関するイメージはタブレット活用低群においてポジティブなイメージが有意に低く, ネガティブなイメージが有意に高かった。

これらの一連の比較から以下のようにまとめることができる。

グループホームでは, ICT の活用によって事務業務の負担 (負担感・主観的業務時間) に違いがある。ICT 活用が低いほど事務業務負担感 (負担感・主観的業務時間) を高い。ICT 活用が高いほど, ICT による業務に対しての有用性やポジティブなイメージを高く持っている。

PC の設備環境からの比較では, PC 活用が低いほど事務業務や支援に対する負担感を低く

回答する傾向がある。一方、PC 活用が低いほど ICT に関するポジティブなイメージは低く、ネガティブなイメージが高い傾向にある。同

じくタブレットの設備環境からの比較では、事務業務や支援業務の回答傾向に差は見られず、ICT イメージにおいて低群のポジティブな

表22 グループホームにおけるICT活用状況と業務負担およびICTの有用性・イメージとの関連

	ICT非活用群		ICT活用低群		ICT活用高群		全体		F値	多重比較 (Holm法)
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差		
支援記録業務負担感	17.74	0.26	18.63	0.20	17.54	0.15	17.91	18.00	9.67**	高群<低群 d=-2.51** 非活用群<低群 d=2.04*
事務業務負担感	16.22	0.25	17.39	0.19	16.70	0.14	16.83	17.00	7.93**	高群<低群 d=-1.67** 非活用群<低群 d=2.84**
支援記録業務の主観的業務時間	17.80	0.23	18.06	0.18	17.40	0.13	17.68	18.00	4.63**	高群<低群 d=-1.71**
事務業務の主観的業務時間	10.00	0.14	10.35	0.11	10.13	0.08	10.20	10.00	n.s.	
相談支援負担感	15.20	0.20	15.71	0.16	15.41	0.12	15.46	15.00	n.s.	
就労支援負担感	5.57	0.11	5.73	0.08	5.55	0.06	5.61	6.00	n.s.	
相談支援主観的業務時間	15.44	0.20	15.77	0.15	15.82	0.11	15.74	15.00	n.s.	
就労支援主観的業務時間	8.56	0.14	8.55	0.11	8.40	0.08	8.48	9.00	n.s.	
ICTの有用性	25.35	0.98	26.15	0.62	29.02	0.38	27.91	8.76	11.68**	低群<高群 d=-.33** 非活用群<高群 d=-.42**
ICTに対するポジティブなイメージ	14.04	0.23	14.45	0.18	15.02	0.13	14.70	3.88	7.78**	低群<高群 d=-1.45* 非活用群<高群 d=-2.52**
ICTに対するネガティブなイメージ	12.48	0.25	12.61	0.19	11.88	0.14	12.22	4.07	5.54**	高群<低群 d=1.78**

*...p<.05 **...p<.01

表23 グループホームにおけるPC活用状況と業務負担およびICTの有用性・イメージとの関連

	PC活用低群		PC活用中群		PC活用高群		全体		F値	多重比較 (Holm法)
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差		
支援記録業務負担感	17.50	0.22	18.08	0.16	18.01	0.21	17.91	18.00	n.s.	
事務業務負担感	16.14	0.21	17.12	0.15	16.95	0.20	16.83	17.00	7.56**	低群<高群 d=.195** 低群<中群 d=.234**
支援記録業務の主観的業務時間	17.35	0.19	17.90	0.14	17.62	0.19	17.68	18.00	n.s.	
事務業務の主観的業務時間	9.95	0.12	10.24	0.09	10.33	0.12	10.20	10.00	n.s.	
相談支援負担感	14.93	0.17	15.63	0.12	15.68	0.16	15.46	15.00	7.00**	低群<高群 d=.221** 低群<中群 d=.204**
就労支援負担感	5.49	0.09	5.66	0.07	5.62	0.09	5.61	6.00	n.s.	
利用者支援の主観的業務時間	15.24	0.16	15.89	0.12	15.98	0.16	15.74	15.00	6.69**	低群<高群 d=.223** 低群<中群 d=.194**
関係者支援の主観的業務時間	8.33	0.12	8.56	0.09	8.48	0.12	8.48	9.00	n.s.	
ICTの有用性	27.35	0.63	27.84	0.46	28.57	0.57	27.91	8.76	n.s.	
ICTに対するポジティブなイメージ	13.91	0.19	14.88	0.14	15.03	0.19	14.70	3.88	10.95**	低群<高群 d=.290* 低群<中群 d=.230**
ICTに対するネガティブなイメージ	12.56	0.20	12.08	0.15	12.02	0.20	12.22	4.07		高群<低群 d=1.78**

*...p<.05 **...p<.01

表24 グループホームにおけるタブレット活用状況と業務負担およびICTの有用性・イメージとの関連

	タブレット活用低群		タブレット活用中群		タブレット活用高群		全体		F値	多重比較 (Holm法)
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差		
支援記録業務負担感	17.88	0.13	17.87	0.23	18.29	0.83	17.91	18.00	n.s.	
事務業務負担感	16.75	0.12	17.01	0.22	16.77	0.76	16.83	17.00	n.s.	
支援記録業務の主観的業務時間	17.66	0.11	17.62	0.20	17.83	0.71	17.68	18.00	n.s.	
事務業務の主観的業務時間	10.14	0.07	10.29	0.13	10.50	0.45	10.20	10.00	n.s.	
相談支援負担感	15.40	0.10	15.65	0.18	15.13	0.62	15.46	15.00	n.s.	
就労支援負担感	5.62	0.05	5.56	0.09	5.30	0.34	5.61	6.00	n.s.	
利用者支援の主観的業務時間	15.69	0.10	15.84	0.17	15.23	0.60	15.74	15.00	n.s.	
関係者支援の主観的業務時間	8.47	0.07	8.48	0.13	8.18	0.46	8.48	9.00	n.s.	
ICTの有用性	27.45	0.37	28.87	0.58	29.75	2.19	27.91	8.76	n.s.	
ICTに対するポジティブなイメージ	14.49	0.11	15.19	0.20	15.76	0.72	14.70	3.88	5.81**	低群<中群 d=.181**
ICTに対するネガティブなイメージ	12.37	0.12	11.69	0.21	11.00	0.75	12.22	4.07	5.24**	中群<低群 d=-.167*

*...p<.05 **...p<.01

イメージの低さ、ネガティブなイメージの高さが特徴的であった。

これらの3つの比較を総合的に判断すると、以下のようにまとめられる。①現在のグループホームはICT環境と業務効率や負担感において施設間で差が激しい。②さらにICT設備があることが業務効率の向上や支援業務の向上に結び付くのではない。③業務負担軽減につながるためには、ICT活用が施設業務の中で軌道に乗ることが必要である。

今回の調査結果からICT活用低群に相当するグループホームにおいて、ICT活用の希望があるがうまく活用できず、かえって業務負担や主観的業務時間を高く体験しており、何らかの業務サポートを必要としていることが考えられた。

グループホームにおける分析と同様の手法で、自立生活援助におけるICTツールの活用と業務における負担感、主観的業務時間、ICTの有用性、ICTに関するイメージとの関連性について検討した。

自立生活援助のICTの活用状況では、「頻繁に活用する」をICT活用高群、「たまに活用する」をICT活用低群、「ほとんど活用していない」をICT非活用群と設定した(表25)。

次にICT機器の代表機器となるPCについて「その日に出勤する常勤職員分の台数がある」と「常勤職員につき1人1台」に回答した施設をPC活用高群、「施設事務所に2~3台」、「各グループホームごとに1台以上」に回答した施設をPC活用中群、「0台(所有無し)」、「施設事務所に1台のみ」に回答した施設をPC活用低群とした(表26)。

同じくICT機器の代表機器となるタブレットについて「その日に出勤する常勤職員分の台数がある」と「常勤職員につき1人1台」に回答した施設をタブレット活用高群、「施設

事務所に1台のみ」、「施設事務所に2~3台」、「各エリアやホーム単位などに1台以上」に回答した施設をPC活用中群、「0台(所有無し)」に回答した施設をタブレット活用低群とした(表27)。

ICTの活用状況における業務・支援の負担(負担感・主観的業務時間)ならびにICTの有用性やICTイメージについて比較を行ったがいずれも有意差が認められなかった(表25)。

PCの活用状況に応じて業務・支援の負担(負担感・主観的業務時間)ならびにICTの有用性やICTイメージについて比較を行った(表26)。その結果、事務業務の主観的業務時間においてPC活用高群がPC活用中群に比較して有意に低かった。その他の変数ではいずれも有意差は認められなかった。

タブレットの活用状況に応じて業務・支援の負担(負担感・主観的業務時間)ならびにICTの有用性やICTイメージについて比較を行った(表27)。その結果、ICTに対するネガティブなイメージにおいてタブレット活用高群がいずれの群に比較して有意に低いという結果となった。

これらの一連の比較から以下のようにまとめることができる。

自立生活援助では、支援や業務に関する負担についてはICT環境でそれほど大きな施設間の差が見られない。グループホームでも示唆されたようにPC活用を進めていたとしてもICT活用が軌道に乗っていないければ、事務業務の主観的業務時間が高くなるなど、かえって業務負担が増えることが懸念される。グループホームと同様にICTを導入しようとしている事業者に対してICT導入サポートが必要になる。

表25 自立生活援助におけるICT活用状況と業務負担およびICTの有用性・イメージとの関連

	ICT非活用群		ICT活用低群		ICT活用高群		全体		F値
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	
支援記録業務の負担感	13.25	2.29	19.00	1.27	17.40	0.60	17.48	4.60	n.s.
事務業務の負担感	12.25	1.74	14.23	0.96	13.34	0.45	13.45	3.41	n.s.
支援記録業務の主観的業務時間	10.67	2.38	16.23	1.14	15.73	0.53	15.69	4.17	n.s.
事務業務の主観的業務時間	11.00	2.51	15.38	1.21	14.10	0.57	14.17	4.35	n.s.
相談支援の負担感	21.00	3.48	29.50	1.61	28.09	0.79	28.05	6.11	n.s.
相談支援の主観的業務時間	13.67	3.05	20.57	1.41	19.95	0.68	19.82	5.32	n.s.
就労支援の主観的業務時間	4.67	1.19	5.07	0.55	5.27	0.27	5.17	2.06	n.s.
生活支援の主観的業務時間	4.33	1.22	5.71	0.57	5.78	0.28	5.74	2.11	n.s.
ICTの有用性	25.00	5.54	26.91	2.90	31.02	1.37	30.09	9.59	n.s.
ICTに対するポジティブなイメージ	13.67	2.21	15.07	1.02	16.08	0.49	15.84	3.81	n.s.
ICTに対するネガティブなイメージ	8.67	2.63	12.14	1.22	11.45	0.58	11.46	4.53	n.s.

表26 自立生活援助におけるPC活用状況と業務負担およびICTの有用性・イメージとの関連

	PC活用低群		PC活用中群		PC活用高群		全体		F値	多重比較 (Holm法)
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差		
支援記録業務の負担感	18.00	2.36	17.90	1.49	17.41	0.60	17.48	4.60	n.s.	
事務業務の負担感	14.00	1.71	15.20	1.08	13.16	0.43	13.45	3.41	n.s.	
支援記録業務の主観的業務時間	15.00	2.42	17.20	1.33	15.44	0.53	15.69	4.17	n.s.	
事務業務の主観的業務時間	17.33	2.43	17.56	1.40	13.58	0.53	14.17	4.35	4.37*	高群<中群 d=-.935*
相談支援の負担感	27.00	3.61	28.70	1.98	27.98	0.80	28.05	6.11	n.s.	
相談支援の主観的業務時間	19.67	3.14	21.10	1.72	19.64	0.68	19.82	5.32	n.s.	
就労支援の主観的業務時間	5.67	1.19	5.30	0.65	5.13	0.26	5.17	2.06	n.s.	
生活支援の主観的業務時間	5.67	1.24	6.20	0.68	5.63	0.27	5.74	2.11	n.s.	
ICTの有用性	30.00	9.77	26.75	3.46	30.40	1.34	30.09	9.59	n.s.	
ICTに対するポジティブなイメージ	15.50	1.92	14.30	1.21	16.05	0.48	15.84	3.81	n.s.	
ICTに対するネガティブなイメージ	13.00	2.26	11.40	1.43	11.55	0.56	11.46	4.53	n.s.	

*...p<.05

表27 自立生活援助におけるタブレット活用状況と業務負担およびICTの有用性・イメージとの関連

	タブレット活用低群		タブレット活用中群		タブレット活用高群		全体		F値	多重比較 (Holm法)
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差		
支援記録業務の負担感	17.62	0.72	16.73	0.92	19.14	1.77	17.48	4.60	n.s.	
事務業務の負担感	13.79	0.53	13.11	0.67	12.33	1.42	13.45	3.41	n.s.	
支援記録業務の主観的業務時間	16.02	0.64	14.85	0.81	16.17	1.72	15.69	4.17	n.s.	
事務業務の主観的業務時間	15.05	0.67	13.22	0.83	12.67	1.76	14.17	4.35	n.s.	
相談支援の負担感	28.70	0.94	26.64	1.23	29.29	2.32	28.05	6.11	n.s.	
相談支援の主観的業務時間	20.68	0.80	18.44	1.03	19.71	2.01	19.82	5.32	n.s.	
就労支援の主観的業務時間	5.37	0.31	4.96	0.40	5.14	0.78	5.17	2.06	n.s.	
生活支援の主観的業務時間	6.02	0.32	5.40	0.42	4.86	0.79	5.74	2.11	n.s.	
ICTの有用性	29.12	1.64	29.64	2.04	35.57	3.62	30.09	9.59	n.s.	
ICTに対するポジティブなイメージ	16.16	0.56	14.63	0.72	18.14	1.41	15.84	3.81	n.s.	
ICTに対するネガティブなイメージ	12.60	0.63	10.89	0.82	6.43	1.60	11.46	4.53	6.80**	高群<中群 d=-1.03* 高群<低群 d=-1.42**

*...p<.05 **...p<.01

(4) 障害者福祉サービス事業所の ICT に関する活用と課題についての意見

今回の調査では、数量的把握とともに自由記述等による意見聴取も行った。ここでは、それらの意見について整理できたものをここに掲載する。

(1) で ICT 化を普及するにあたって、個人情報オンラインでどう扱うかが当然問題になってくる。本調査では「ICT 利用に関連した個人情報の取り扱いの課題に関するご意見があればご記入ください」と回答を依頼した。

得られた回答を KJ 法（川喜田、970）に基づいて整理した。本調査で得られた全ての自由記述は資料一覧に提示するがここでは整理されたカテゴリーに従って特徴を見ていく。

グループホームにおける回答からは以下のような特徴が見られた。

ICT 利用に前向きな立場（表 28-1）からは、実際に個人情報の管理や事故防止の配慮を既に行っているという取り組みや ICT 活用を請求業務のみに限っているという意見、法人として情報システム室という部署を設けているなど活用の仕方を知ることができた。

ICT の活用としてクラウド上で管理できれば安全という認識やクラウド上にある情報はいつでもどこでもアクセスできるため便利であるという活用上のメリットについても意見をうかがうことができた。最終的には ICT によって人手不足の解消につながることを期待され、ICT で空いた時間を利用者との関わりにつなげたいという意見も寄せられた。

ICT 利用に後向きな立場（表 28-2）からは、ICT 活用よりも紙媒体の方がリスクは低いという意見、クラウド上の個人情報は従来の紙媒体での個人情報でのやり方では対応しきれないことが多いという意見があった。紙媒体からクラウドと個人情報の管理の仕方の変化の戸惑いを感じ取ることが出来る。

ICT に後ろ向きになるケースは、情報管理だけの問題ではない。例えば職員の ICT スキルに個人差がありすぎるといった意見や利用者・利用者家族の同意が得られないという要因、ICT を活用する事ことでかえってストレスを感じることはないかという意見、ICT を活用する者のモラルによるという意見が ICT 導入や活用を難しくさせていると思われた。

表28-1 グループホームにおけるICTを想定した個人情報の取り扱い：前向きな意見

大グループ	中グループ	小グループ	小グループの定義	参考記述
ICT利用前向き	現場でのICT 利用方法	ICT利用時は個人情報の扱いに配慮	現在ICTを用いて個人情報管理をしており、事故防止の配慮もしている。	内規的に、個人名はイニシャルをすることを必須、添付ファイルにパスワードをかけている。クラウドは利用せず、法人内のサーバー利用のネットワークと、限定したネット利用環境を整えている。
		ICT利用しているが、個人情報は扱わない	現在業務にICTを用いているが、個人情報管理は扱っていない。	請求業務のみ。
		ICT部署を持っている	事業所でのICT利用を円滑化・促進するために専門部署を設置している。	法人として情報システム室という部署を設けて一任。
	検討中	ICT導入を検討中	ICT導入に向けて検討をしている。	LINEを使って情報共有を検討したいが、職員所有のスマホ利用では個人情報が守られない為、他の方法を検討している。
		保険に加入するか検討中	ICTによる事故に備えて保険に加入するか検討している。	ウイルス感染等により個人情報流出の保険に入るべきかどうか悩んでいる。
	ICTの長所	ICT利用が安全	ICTを用いれば情報漏洩リスクが低下するという考え。	クラウドで管理できれば安全だと思う。
		ICTは便利	ICTは業務に役立つという考え。	どこでも見れる分、効率的である。LINEは業務中の情報共有などしやすい。
		業務促進のツールとして期待	ICTが導入されれば業務が捗るだろうという期待。	利用者さんの記録等をどこからも簡単に、かつ安全に記入できればいいのに。人手不足解消のツールとして期待。ICTのおかげで空いた時間を利用者との関わりに費やしたい。

表28-2 グループホームにおけるICTを想定した個人情報の取り扱い：後ろ向きな意見

大グループ	中グループ	小グループ	小グループの定義	参考記述
ICT利用後向き	他媒体派	紙が安全	紙媒体を用いれば情報漏洩リスクが低下するという考え。	紙媒体の方が漏洩リスクが低いとみている。
		ICTでは対処できない部分がある	ICTでは対処できない業務があるという考え。	クラウドによる個人情報管理は従来の文書主体の管理法では対応しきれない部分が多い。
	ICT利用時の壁	ICT操作の課題	ICTを導入しても、職員や施設利用者がそれを使いこなすのが難しいという懸念。	使いこなせる個人差がありすぎる。年配者への使い方の指導。
		情報漏洩の危機	サイバー攻撃やICT取り扱いの不手際等で個人情報が漏洩する恐れ。	パスワードの流出や出先でのログインによる配慮。ウイルス感染による流出の不安。
		ヒューマンエラーの危機	職員のヒューマンエラーにより個人情報が漏洩する恐れ。	結局は、機械やシステムではなく、『人間』エラーにより事はおきます。
		ICTの利用は不安	ICT利用に対する不安や抵抗感。	クラウドで個人情報を管理することへの不安がある。
		利用者からの了承がなければ機能しない	ICTを導入したとて、施設利用者本人からICTでの個人情報管理の許可がおりないと機能しないという考え。	了解が得られない場合機能しない。取得の際本人の同意が必要ですが、知的障害の場合説明が難しい。
		情報端末の管理	紛失等といったICT機器の管理に関する問題。	
		ICT利用時に業務に支障がでる	ICT利用時にかえって業務に支障が出てしまう。	対人にICTを導入してデジタルを仲介させると手間がかかり相手の感情が読めないためストレスとなる。イニシャルでやり取りしているため、イニシャルが被ったり、イニシャルを見ても利用者様の顔がすぐに浮かばない。
	外部アクセスによるトラブルの危機	個人端末を用いたら外部からアクセス可能である分、情報漏洩や改竄等といったトラブルへの危機。	グループウェアは個人の端末にダウンロードすることが作業としてはできてしまうため、個人の端末からのアクセスによるトラブルが考えられる。職員全員がクラウドにアクセスできるようにすると退職者が悪さするのでは？	
		ICT利用は利用者のモラルに依存	事故防止のために個人情報保護規定の作成やセキュリティ整備をしても、最終的には利用者のモラルに依存するという考え。	事故防止のために個人情報保護規定の作成やセキュリティ整備をしても、最終的には利用者のモラルに依存するという考え。
	ICT導入時の壁	金銭的コストの問題	ICT環境を整えるための金銭的コストが高いため、導入が困難。	電子証明書を導入しているが費用がかかる。クラウド保存ではPCの起動が遅く、スペックの高いPCを選択しなければならない。セキュリティ対策にはお金がかかる。
		個人情報保護規定の作成	ICTで個人情報を取り扱うにはまず、個人情報保護規定を作成しなければならない。	個人情報の活用に向けて同意書などその他含めどのように枠組みを作ったらいかが迷う。個人情報のランク別取扱マニュアル等運営面での事前の条件整備が手付かずになっている。
		セキュリティの課題	ICTでの個人情報取り扱いには、セキュリティ対策を万全にしておく必要がある。	リスク管理やサポート体制が万全でないと、責任の所在など難しくならないか？
		ICTに対する理解が薄い	ICTに対する理解が薄いため、関心や使用イメージが持てない。	非常勤職員も多くICT活用に慣れていない状況から活用につながりにくさがある。

表28-3 グループホームにおけるICTを想定した個人情報の取り扱い：ICTに対する要望

大グループ	中グループ	小グループ	小グループの定義	参考記述
ICTに関する要望	ICTの機能性	ICTの制御システムを求める	ICTの事故防止のための制御システムを求める。	規定だけではなくシステムの制御 (GlobalIP制限など)。
		ICT機能の向上を求める	ICTツールの機能がより便利になることを求める。	ドロップボックス等の容量がもっと欲しい。
	ICT専門家の要請	ICTの専門家の介入を求める	専門家による助言や指導、ICTの管理等を求める。	最近のサイバーなどが心配で、機器やソフトに詳しい者が居ないと、取り入れが難しいと思われる。
		ICT取り扱いの指導を求める	職員へのICT教育や研修、ガイドラインの提示等を求める。	個人情報の取り扱いについてはどこかでしっかりとした研修の機会も必要である。ICTを活用するにあたってのガイドラインをもう少しわかりやすく普及して欲しい。
	他機関への要請	行政の参入を求める	ICT利用促進のための働きを行政に求める。	行政判断により、使用の推薦などがあれば導入しやすい。
				監査などで後から指摘されてしまうと、使用前の状態に戻すのもかなり苦勞がある。

その他、ICT 端末などの設備等に関わる経済的な側面や新たに個人情報保護規定を作成するといったルール作り、非常勤職員が ICT に慣れていなくて導入が難しいという意見もみられた。

ICT に関係する課題についても回答が得られた。個人情報保護規定だけでなくシステムそのものの制御の必要性やクラウドの容量、ICT のガイドラインといったことへの要望の他、行政における ICT 推進などがあれば導入しやすいという意見やい

ったん ICT を導入しても行政の監査にて指摘されてしまうともとの状態に戻さないといけないが、その作業が大変であるとの回答があった。

次に自立生活援助における回答の特徴について取り上げる (表 29)。

表29 自立生活援助におけるICTを想定した個人情報の取り扱い

大グループ	中グループ	小グループ	小グループの定義	参考記述
ICT利用前向き	現場でのICT利用方法	ICT利用時は個人情報の扱いに配慮	現在ICTを用いて個人情報管理をしており、事故防止の配慮もしている。	クラウドベースのシステムは心配なのでなるべく個人情報が保存されるようなことがないようにしている。LINEは普及しており便利で使用しているが、あまりに繊細な内容などはやりとりしないようにしている。
	ICTの長所	ICT利用が安全	ICTを用いれば情報漏洩リスクが低下するという考え。	どの媒体でも漏洩リスクはあるが、比較的クラウドが安全だと思う。
ICT利用後向き	ICT利用時の壁	ICTの利用は不安	ICT利用に対する不安や抵抗感。	オンラインでの個人情報のやりとりは怖いため、原則扱っていない。
		外部アクセスによるトラブルの危機	個人端末を用いたら外部からアクセス可能である分、情報漏洩や改竄等といったトラブルへの危機。	他事業所の職員がLINEでやりとりをしていることを見聞きして、BYODの禁止などが守られているか心配になることがある。
	ICT導入時の壁	利用者への説明の難しさ	施設利用者にICTの説明をして理解してもらうことの難しさ。	リスク管理や利用者等に説明が上手にできない。
		ICTに対する理解が薄い	ICTに対する理解が薄いため、関心や使用イメージが持てない。	ICTという単語が世間一般的にもまだ馴染みがないので、そうした理解を深める。
セキュリティの課題	ICTでの個人情報取り扱いには、セキュリティ対策を万全にしておく必要がある。	クラウド上で職員間・情報共有を行っているが、セキュリティソフトは導入していてもすべて安全とは言えないので不安がある。		
ICTに関する要望	他機関への要請	行政の参入を求める	ICT利用促進のための働きを行政に求める。	利用者との同意が取れていても、行政や公的機関でその活用が進んでいないので連携が取りづらい。
	ICT専門家の要請	ICT取り扱いの指導を求める	ICTでの個人情報取り扱いには、セキュリティ対策を万全にしておく必要がある。	個人情報の取り扱いについてはどこかでしっかりと研修の機会も必要である。

回答のカテゴリー分類をするとグループホームにおける特徴と同じ構造をしていた（大グループ：ICT利用前向き, ICT利用後向き, ICTに関する要望）。

ICT利用に前向きな立場では、クラウドベースのシステムでは個人情報保護に配慮しながら活用している意見やそもそもどの媒体でも漏洩のリスクがあるが比較的クラウドは安全だという意見があった。

ICT利用に後向きな立場では、職員のBYODの禁止が守られるかという心配やリスク管理や利用者への説明が難しいという意見、セキュリティソフトを導入しても安心とは言えないという心配の声も見られた。

ICTに対する要望については、ICT活用および個人情報利用について利用者との同意が取れていても、行政や公的機関でICT活用が進んでいないと連携がとりづらいという意見があった。一方で個人情報についての取り扱いについての研修の機会を求める回答も寄せられた。

最後に就労定着支援・その他の施設における回答の特徴について取り上げる（表30）。

就労定着支援・その他の施設の回答のカテゴリー分類をするとグループホーム・自立生活援助における特徴と同じ構造をしていた（大グループ：ICT利用前向き, ICT利用後向き, ICTに関する要望）。

ICT利用に前向きな立場では、クラウドベースのシステムでは個人情報は載せず、スケジュールに活用しているという意見があった。

ICT利用に後向きな立場では、サイバー攻撃やICT使用のミスによる不安や職員による外部アクセスにまつわる個人の利用もモラルに依存するという心配の声が寄せられた。その他、クラウドを導入すると費用が掛かる面や施設事務所や法人でのICT活用について理解が得られないという回答があった。

ICTに対する要望については、ICT普及に関してICT専門家のコンサルテーション等を求める声も寄せられた。

表29 就労定着支援・その他の施設におけるICTを想定した個人情報の取り扱い

大グループ	中グループ	小グループ	小グループの定義	参考記述
ICT利用前向き	現場でのICT利用方法	ICT利用時は個人情報の扱いに配慮	現在ICTを用いて個人情報管理をしており、事故防止の配慮もしている。	クラウドはスタッフスケジュールのみに活用。個人情報は掲載しない形で個人情報管理を行っている。
ICT利用後向き	ICT利用時の壁	情報漏洩の危惧	サイバー攻撃やICT取り扱いの不手際等で個人情報が漏洩する恐れ。	
		外部アクセスによるトラブルの危惧	個人端末を用いたら外部からアクセス可能である分、情報漏洩や改竄等といったトラブルへの危惧。	
		ICT利用は利用者のモラルに依存	事故防止のために個人情報保護規定の作成やセキュリティ整備をしても、最終的には使用者のモラルに依存するという考え。	利用先の個人情報取り扱いを信じるしかないと思っている。
	ICT導入時の壁	金銭的コストの問題	ICT環境を整えるための金銭的コストが高いため、導入が困難。	クラウド保存の利用料金が高額。
		セキュリティの課題	ICTでの個人情報取り扱いには、セキュリティ対策を万全にしておく必要がある。	
		ICTに対する理解が薄い	ICTに対する理解が薄いため、関心や使用イメージが持てない。	基本的に事業所の情報管理やICTに対する理解が薄い。特に小規模事業所、社会福祉法人などはその傾向が強い。ある程度すべてを含んだパッケージソフト等で強引にまとめてしまうぐらいでないと活用どころではなく、危険だと思う。まだスタンドアロンの方が個人情報を護れる。
ICTに関する要望	ICTの機能性	ICT機能の向上を求める	ICTツールの機能がより便利になることを求める。	
	ICT専門家の要請	ICT取り扱いの指導を求める	職員へのICT教育や研修、ガイドラインの提示等を求める。	ICTにおいては、高齢障害分野が特に脆弱であり、苦手意識も強い。専門家からの引き上げ（例えば、コンサルやモデルケースの提供又は販売）が無いとDXは困難と思われる。

以上をまとめると次のようにまとめることができる。

ICT活用に関する個人情報への意見は事業所種別において大きな違いは見られない。

ICT導入においては、クラウドに個人情報を掲載することへの不安が多く、ICT導入を慎重な態度になっている事業所が多い。

ICT活用への慎重な態度は、法人内であったり、利用者であったり、職員間でもみられる。

ICTを活用している施設からは、個人情報の管理や事故防止の配慮をすでに行っていることが多く、クラウド上での個人情報の管理に不安がある場合は個人情報以外の情報に限ってICTを活用している。

ICTを今後推進していくためには、2つのことが必要である。1つは、法人として情報システム部のような部署の設置やICTや個人情報の管理については専門家による研修である。もう1つは行政におけるICT化の連携である。行政から障害福祉サービス事業者にICTを推進する動きや行政や公的機関でもICT活用が進んでいる必要がある。

次に調査結果資料として、障害者福祉サービ

ス事業所職員の各業務に対してICTの活用が業務効率化にどの程度つながっているかをリカート法にて回答を求めた。さらに活用しているICTツールについて尋ねた（図25-35）。

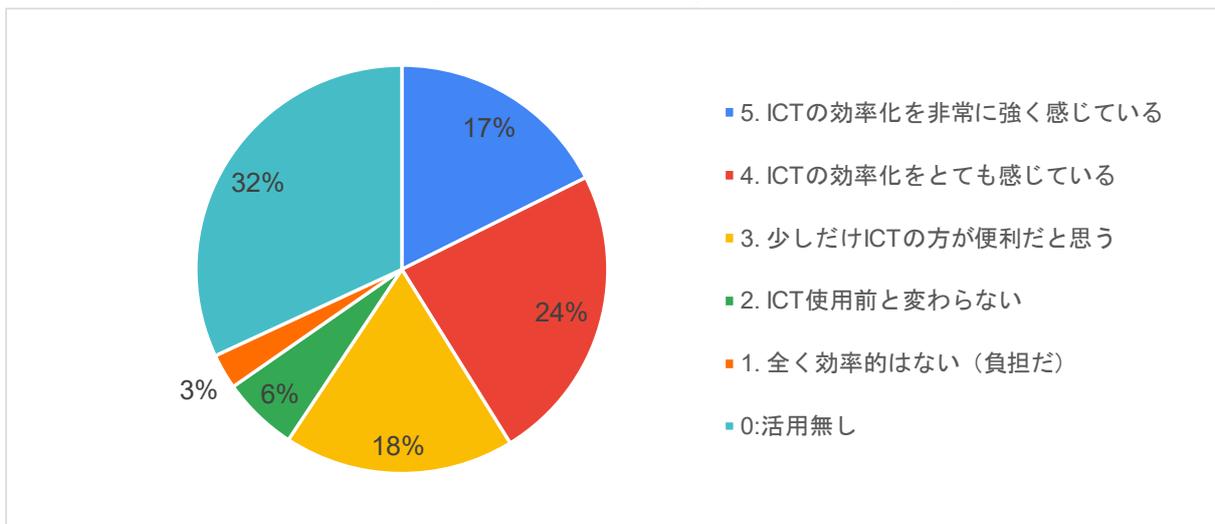


図25 請求事務や会計事務に関する業務のICTについて

・障害者福祉サービス事業者における ICT の活用と使用されている ICT ツールの紹介

ICT ツールにより事務業務がどれだけ効率化が可能になっているかについて各業務とともに尋ねた。

①請求事務や会計事務に関する業務について

請求業務や会計業務について、ICT 化の効率化の実感がない回答（活用無し、全く効率的ではない、ICT 使用前と変わらない）が 40%であり、60%が ICT の効率化を感じているという回答であった。

この業務について、使用している ICT ツールについて尋ねたところ以下のものであった。

- ・わかるくん
- ・MJS クラウドサービス
- ・福祉の森
- ・ほのぼの
- ・障害福祉サービス簡易入力システム
- ・弥生会計
- ・弥生勤怠
- ・Excel
- ・介舟ファミリー

- ・knowbe
- ・ケアカルテ
- ・FX
- ・ほのぼのmore
- ・大蔵大臣
- ・会計王
- ・Alrit
- ・Freee
- ・ソリマチ
- ・福祉見聞録
- ・サービス事業者支援システム煌輝
- ・給料王
- ・絆
- ・フィンテックによる銀行データ取り込み
- ・tacs-win
- ・国保連ソフト
- ・あおい会計ソフト
- ・ミスヘルパー
- ・応研
- ・自作システム
- ・PC
- ・記帳くん
- ・TKC
- ・カイポケ
- ・デスクトップPC

- ・PACS
- ・フリーウェイ経理
- ・スイング
- ・財務応援R4 lite
- ・ワイズマン
- ・東経システム
- ・福祉大臣
- ・法人のツール
- ・ねっと支援P
- ・参画企業オリジナルツール
- ・EMシステムズ
- ・国より提供のもの
- ・クラウド
- ・JDL
- ・簡易請求ソフト
- ・One drive
- ・Box
- ・Slack
- ・ミライズ
- ・響
- ・PSB支援
- ・ジャニスシステム
- ・福祉物語
- ・福祉協会ASP
- ・NPO法人会計
- ・Drop Box
- ・PCA福祉会計
- ・ノートPC
- ・ミラクルQ
- ・ミロク
- ・Office
- ・クレヨン
- ・発展会計
- ・マウント
- ・電子請求受付システム
- ・ヘルパーアシスト
- ・障害者福祉支援トータルシステム
- ・Googleスプレッドシート
- ・e21まいスターメニュー
- ・kintone
- ・しょーあつぷ
- ・あすなろ
- ・ジョブカン
- ・千鶴
- ・NDソフト
- ・LINE
- ・Word
- ・LACICLA
- ・Googleドライブ
- ・RPA
- ・リクルート
- ・web会計
- ・LINE WORKS
- ・Adobe
- ・HITACHIシステム
- ・かんたん介護ソフト
- ・大臣シリーズ
- ・ICS
- ・コワークストレージ
- ・リライ
- ・WINCARE
- ・Misoca
- ・Zoom
- ・A-SaaS
- ・ゆう！ケア
- ・楽々清算
- ・クオリティ・ラボ

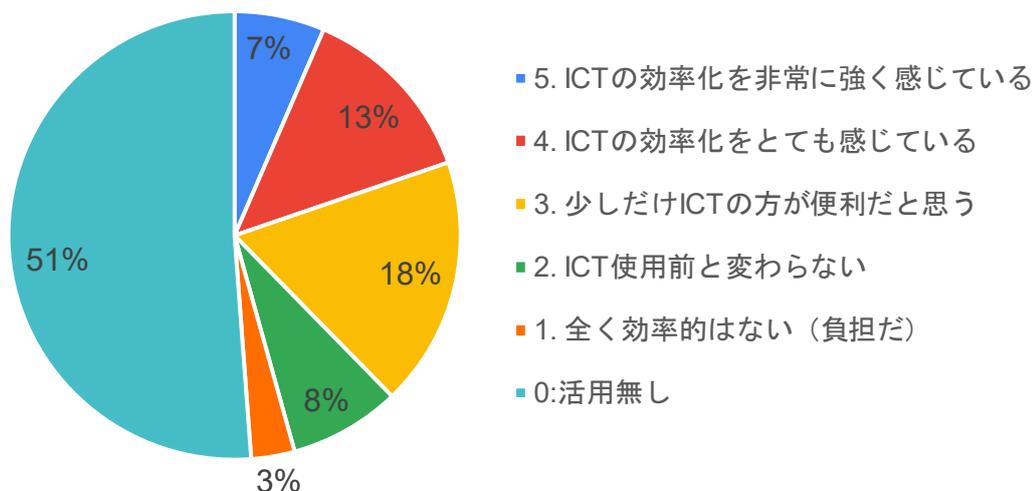


図26 シフト作りに関する業務のICTについて

②シフト作りに関する業務について

シフト作りについて、ICT化の効率化の実感がない回答（活用無し、全く効率的ではない、ICT使用前と変わらない）が62%であり、38%がICTの効率化を感じているという回答であった。

この業務について、使用しているICTツールについて尋ねたところ以下のものであった。

- Excel
- しょーあっぷ
- Google スプレッドシート
- Google ドライブ
- デスクネッツ
- キングオブタイム
- 福祉見聞録
- 自作システム
- デスクトップPC
- airshift
- 勤務表ソフト
- PC
- Office
- Box
- Slack
- かいすけ
- 事業者オリジナル
- 自社開発
- Googleカレンダー
- 見聞録
- Drop Box
- メール
- e3shift
- ジョブカン
- どこでもキャビネット
- らくらく師長さん
- jinjer勤怠
- シフト君
- PCA勤怠管理
- 社内作成ツール
- LINE
- kintone
- 東経システム
- クラウド
- Google workspace
- ノートPC
- Word
- リンクステーション
- ビート
- リモートアクセス

- ・ 快決シフトくん
- ・ イン트라ネットシステム
- ・ データサーバ
- ・ シフトメーション
- ・ Chrome Remote Desktop
- ・ コワークストレージ
- ・ LINE WORKS
- ・ 勤革時
- ・ Tele time ez
- ・ Xronos performance
- ・ 勤怠管理システム
- ・ タッチオンタイム
- ・ スマレジタイムカード
- ・ フリーソフト
- ・ Oplus
- ・ クロノスパフォーマンス
- ・ timetree
- ・ かんたん介護ソフト
- ・ Googleドキュメント
- ・ かんたん請求
- ・ マネーフォワード
- ・ 勤務表プロ
- ・ MS OFFICE
- ・ 鉄道情報システム

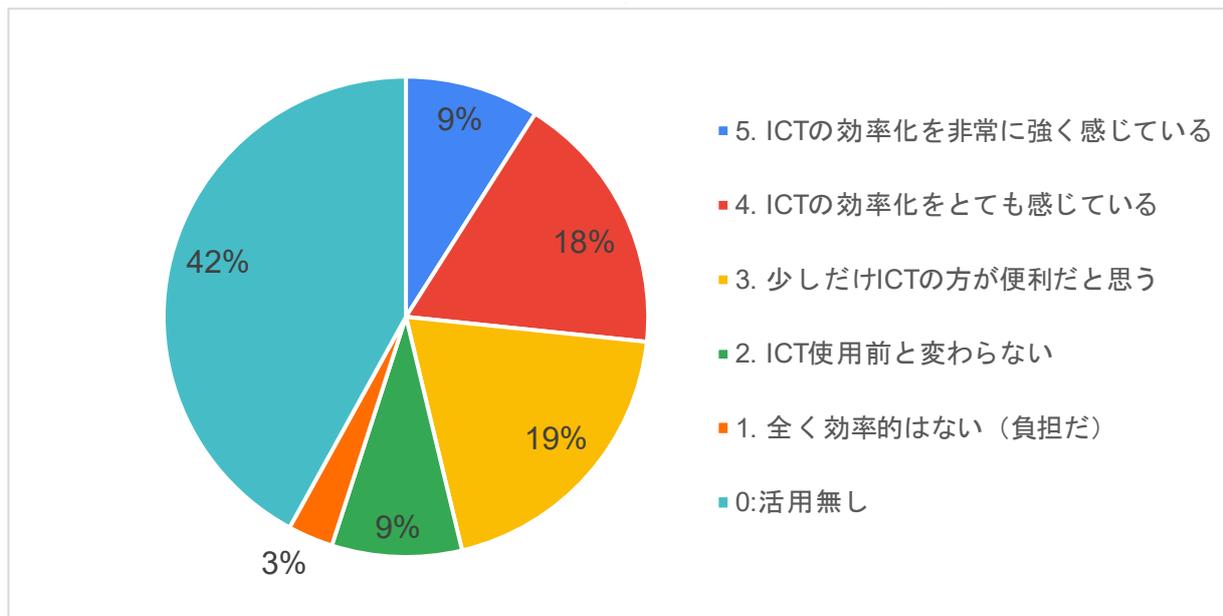


図27 支援記録の作成に関するICTについて

③支援記録の作成に関する業務について

支援記録の作成について、ICT化の効率化の実感がない回答（活用無し、全く効率的ではない、ICT使用前と変わらない）が54%であり、46%がICTの効率化を感じているという回答であった。

この業務について、使用しているICTツールについて尋ねたところ以下のものであった。

- ミラクルQ
- ガルーン
- 自作システム
- ミスヘルパー
- カイポケ
- PC
- ノートPC
- warokuPH
- knowbe
- ケアコラボ
- smile-f
- シンプルケース
- sales foece
- 支援管理ソフト
- 福祉の森
- One drive
- 福祉ケア
- 東経システム
- Drop Box
- FIT care
- ワイズマン
- Box
- Slack
- スマイルシステム
- Teams
- Google カレンダー
- Word
- Excel
- chatwork
- Googleスプレッドシート
- Googleドライブ
- ケアカルテ
- ほのぼの
- 福祉見聞録
- 簡単支援記録
- サービス事業者支援システム煌輝
- kintone
- ほのぼのmore
- ひまわり（共栄ブレン）

- Googleチャット
- VPN
- 業務記録ソフト
- kirokuAI
- ブルーオーシャン
- Office
- LINE
- サイボウズ
- タスクウェア
- 法人独自のシステム
- ケア記録アプリ
- LINE WORKS
- ASPシステム
- クレヨン
- リンクステーション
- ビート
- リモートアクセス
- ファイルサーバー
- うえるサポ
- 院内LAN
- アコード
- Chrome Remote Desktop
- 承知time
- 福祉物語
- プロジェクトRIN
- セキュアSAMBA
- オンプレミス
- あすなろ
- HIT福祉
- 福祉のこころ
- 電子カルテ
- 千鶴
- LACICLA
- 障害者福祉支援トータルシステム
- 千葉県判
- Alrit
- Google
- すぐろくタブレット
- コワークストレージ
- Nipo
- コドモン
- コモンシステム

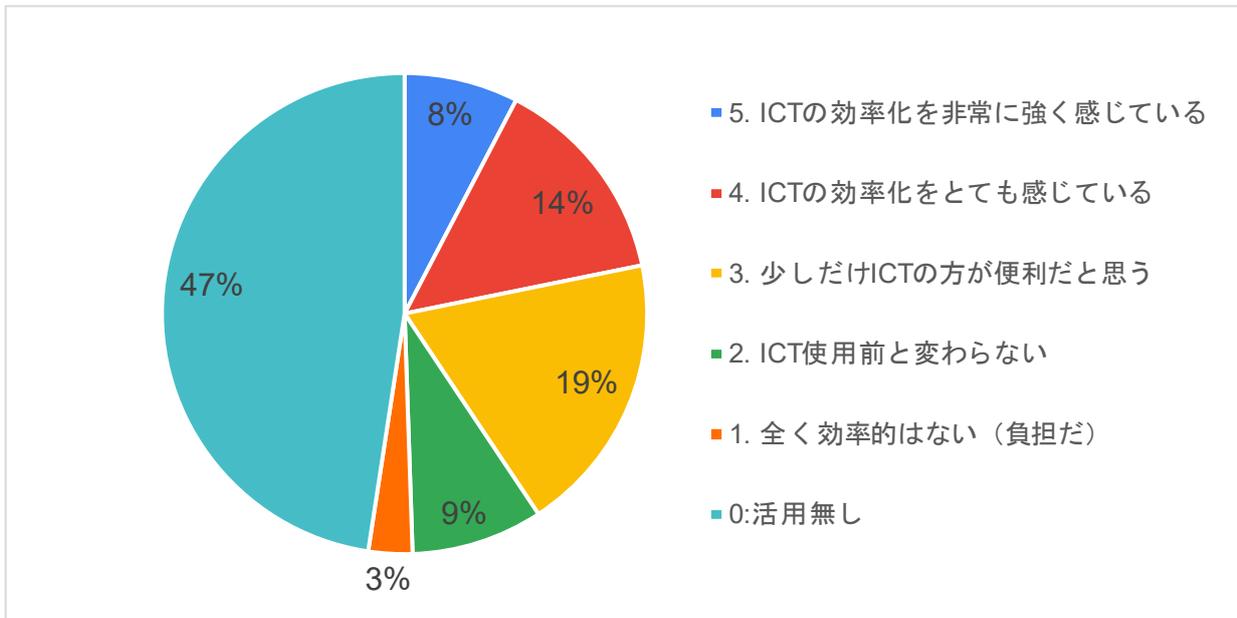


図28 業務日誌記録の作成に関するICTについて

④業務日誌記録の作成に関する業務について

業務日誌記録の作成について、ICT化の効率化の実感がない回答（活用無し、全く効率的ではない、ICT使用前と変わらない）が59%であり、41%がICTの効率化を感じているという回答であった。

この業務について、使用しているICTツールについて尋ねたところ以下のものであった。

- kintone
- ほのぼのmore
- ミラクルQ
- ひまわり（共栄ブレン）
- ケアコラボ
- ミスヘルパー
- カイポケ
- PC
- ノートPC
- warokuPH
- LINE
- Googleデータポータル
- sales force
- One drive
- 福祉ケア
- あすなろ
- クレヨン
- FITcare
- ワイズマン
- Word
- Box
- Slack
- アメシスト
- スマイルシステム
- 行政テンプレート
- knowbe
- Excel
- コドモン
- ケア介護アプリ
- 自社ソフト
- サイボウズ
- かんたん支援記録
- Googleスプレッドシート
- 介舟ファミリー
- Google drive
- ケアカルテ
- うえるサポ
- ほのぼの
- 福祉見聞録
- サービス事業者支援システム煌輝

- Teams
- Googleチャット
- VPN
- 福祉の森
- Drop Box
- kirokuAI
- ブルーオーシャン
- タブレットPC
- アコード
- Office
- iPad
- 東経システム
- wow talk
- リンクステーション
- ビート
- リモートアクセス
- ファイルサーバー
- Googleカレンダー
- クラウド
- Chrome Remote Desktop
- タスクウェア
- 承知time
- プロジェクトRIN
- セキュアSAMBA
- ガルーン
- オンプレミス
- HIT福祉
- 福祉のこころ
- 千鶴
- 障害者福祉支援トータルシステム
- Alrit
- すぐろくタブレット
- コワークストレージ
- Nipo
- CNET福祉
- 創・ゆとりシリーズ「社会福祉法人」支援システム
- Canonさんに作ってもらったソフト
- コモンシステム
- LINE WORKS
- スマホ
- カレンダーアプリ

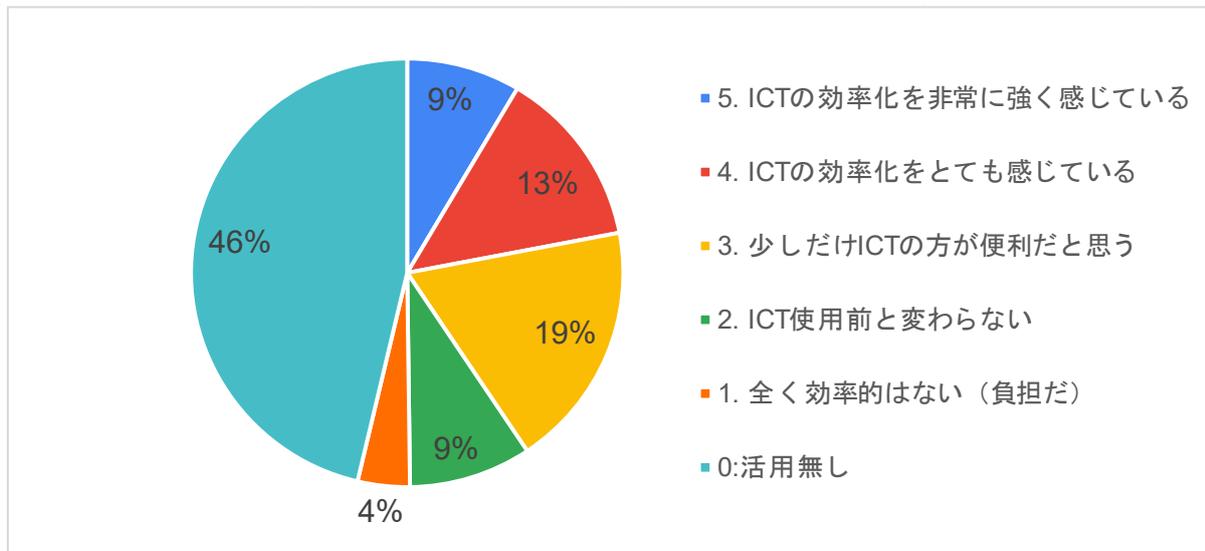


図29 行政に提出する体制届などの書類作成に関するICTについて

⑤行政へ提出する体制届などの書類作成に関する ICT について

行政へ提出する体制届などの書類作成について、ICT化の効率化の実感がない回答（活用無し、全く効率的ではない、ICT使用前と変わらない）が59%であり、41%がICTの効率化を感じているという回答であった。

この業務について、使用しているICTツールについて尋ねたところ以下のものであった。

- アクロバット
- ほのぼの
- Alrit
- Drop Box
- ケアカルテ
- クレヨン
- どこでもキャビネット
- Google workspace
- ワイズマン
- ASPシステム
- LINE
- ファイルサーバー
- 自作システム
- ガルーン
- Chrome Remote Desktop
- セキュアSAMBA
- メール
- knowbe
- ScanSnap
- スプレッドシート
- 福祉の森
- VPN
- コワークストレージ
- サイボウズ
- リンクステーション
- Excel
- Office365
- GoogleDrive
- Onedrive
- Word
- 福祉見聞録
- ほのぼのmore
- ミラクルQ
- ミスヘルパー
- PC
- ノートPC
- MS Office
- 県指定書式
- 行政指定のフォーマット
- 共栄ブレーンのソフト
- Box
- slack

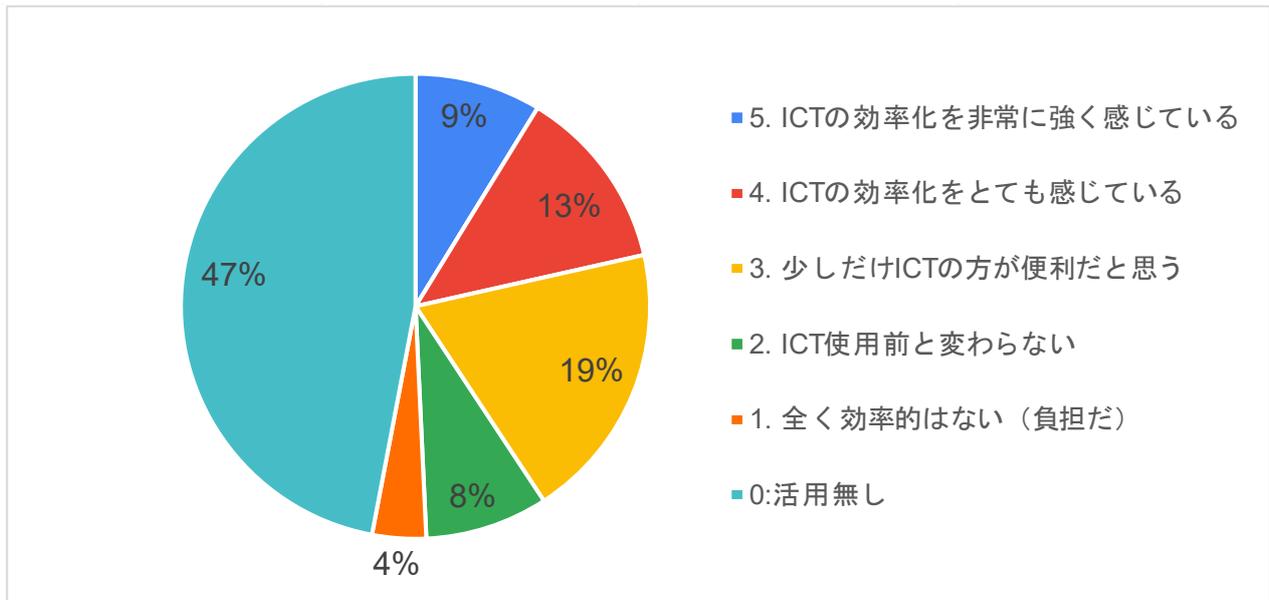


図30 実地指導（監査）に関わる書類整備に関するICTについて

⑥実地指導（監査）に関わる書類整備に関するICTについて

実地指導（監査）に関わる書類整備について、ICT化の効率化の実感がない回答（活用無し、全く効率的ではない、ICT使用前と変わらない）が59%であり、41%がICTの効率化を感じているという回答であった。

この業務について、使用しているICTツールについて尋ねたところ以下のようなものであった。

- Excel
- Alrit
- 福祉見聞録
- サービス事業者支援システム煌輝
- ほのぼのmore
- ミラクルQ
- ミスヘルパー
- PC
- ノートPC
- Office
- MS Office
- 県指定書式
- Word
- 共栄ブレーンのソフト
- ワイズマン
- One drive
- Box
- Slack
- Down load
- アメシスト
- アクロバット
- sales force
- NPO会計
- Drop box
- ケアカルテ
- ガルーン
- ほのぼの
- クレヨン
- サイボウズ
- 行政指定
- 福祉の森
- どこでもキャビネット
- Google workspace
- ASPシステム
- ファイルサーバー
- Google Drive
- 会計王
- 自作システム
- Chrome Remote Desktop
- セキュアSAMBA
- メール

- ・LINE
- ・障害者福祉支援トータルシステム
- ・スプレッドシート
- ・VPN
- ・ワークストレージ
- ・ドキュメント
- ・福祉大臣
- ・リンクステーション
- ・ケア介護アプリ

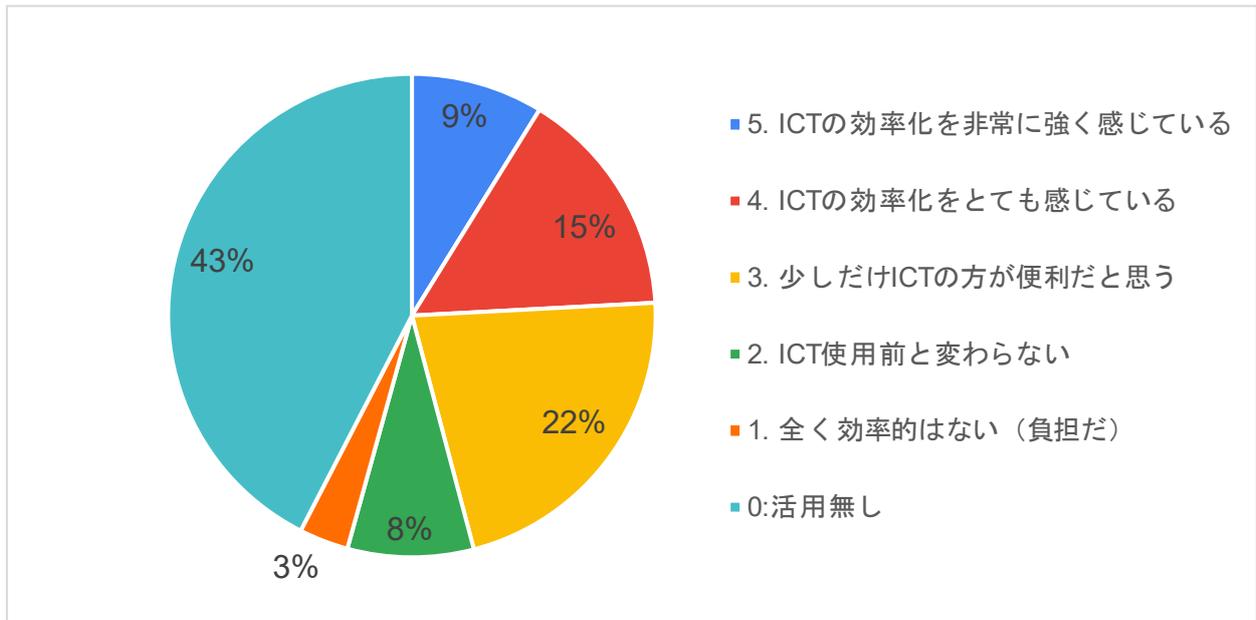


図31 利用者の支援計画の作成に関するICTについて

⑦利用者の支援計画の作成に関わる書類整備に関するICTについて

利用者の支援計画の作成に関わる書類整備について、ICT化の効率化の実感がない回答（活用無し、全く効率的ではない、ICT使用前と変わらない）が54%であり、46%がICTの効率化を感じているという回答であった。

この業務について、使用しているICTツールについて尋ねたところ以下のものであった。

- ・ノートPC
- ・Googleスプレッドシート
- ・knowbe
- ・EMシステムズ 相談支援システム
- ・福祉ケア
- ・Word
- ・「ともに」シリーズ 発達障害者支援センター相談記録システムあすなろ
- ・クレヨン
- ・ワイズマン
- ・office
- ・OneDrive
- ・box
- ・slack
- ・自作Excel
- ・アメシスト
- ・Googleドキュメント
- ・介舟ファミリー
- ・Googleドライブ
- ・かんたん介護ソフト
- ・福祉協会ASP
- ・Drop box
- ・ミラクルQ
- ・ブルーオーシャン
- ・タブレットPC
- ・Excel
- ・Alrit
- ・福祉見聞録
- ・ほのぼの more
- ・ほのぼの
- ・かんたん支援記録
- ・サービス事業者支援システム煌輝
- ・ケアカルテ
- ・ひまわり (共栄ブレン)
- ・kintone
- ・自作
- ・ミスヘルパー相談支援管理
- ・ケアコラボ
- ・PC

- ・タスクウェア
- ・法人独自のシステム
- ・福祉の森
- ・東経システム
- ・リンクステーション
- ・ファイルサーバー
- ・日立システムズ
- ・Salesforce
- ・うえるサポ
- ・Teams
- ・クラウドで記録
- ・Chrome Remote Desktop
- ・PROJECT RIN
- ・セキュア SAMBA
- ・HIT 福祉
- ・福祉のこころ
- ・千鶴
- ・障害者福祉支援トータルシステム
- ・VPN
- ・創・ゆとりシリーズ 社会福祉法人支援システム
- ・ワークストレージ
- ・コドモン

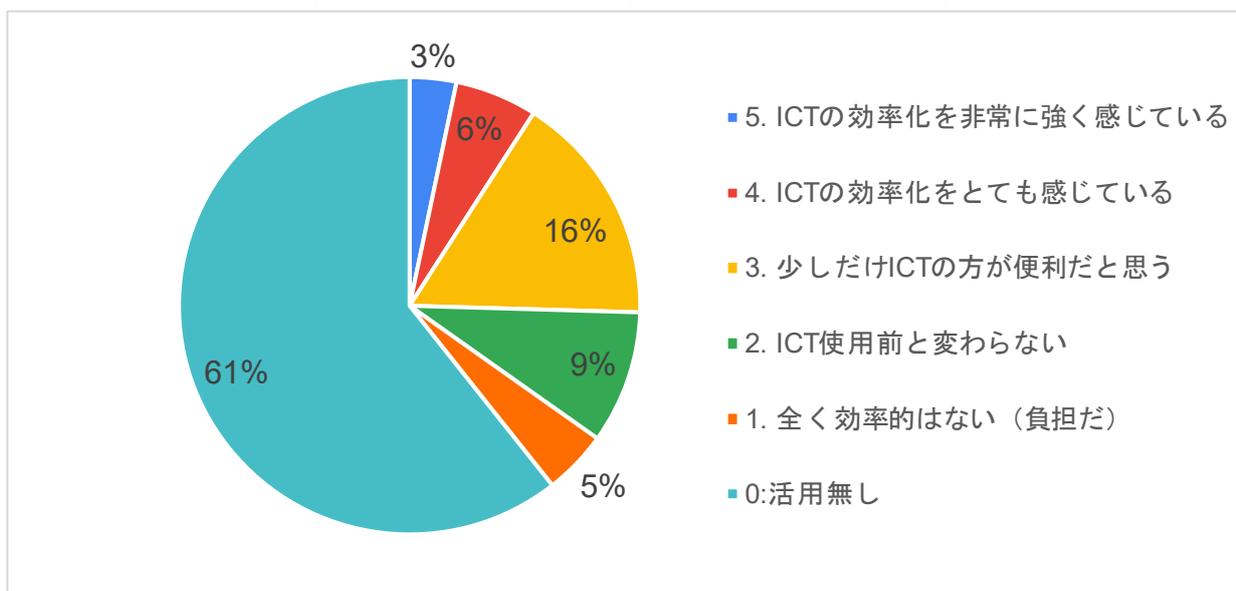


図32 家族との連絡帳の記入に関するICTについて

⑧家族との連絡帳の記入に関するICTについて

家族との連絡帳の記入について、ICT化の効率化の実感がない回答（活用無し、全く効率的ではない、ICT使用前と変わらない）が75%であり、25%がICTの効率化を感じているという回答であった。

この業務について、使用しているICTツールについて尋ねたところ以下のものであった。

- ・ Excel
- ・ OneDrive
- ・ box
- ・ slack
- ・ Word
- ・ 自作Excel
- ・ 独自のシステム
- ・ LINE
- ・ 東経システム
- ・ PC
- ・ シンプルケース
- ・ ケアコラボ
- ・ 福祉見聞録
- ・ ノートPC
- ・ メール
- ・ ミラクルQ
- ・ クレヨン
- ・ 共栄ブレーン
- ・ Googleスプレッドシート
- ・ Googleドキュメント
- ・ 介舟ファミリー
- ・ Googleドライブ
- ・ office
- ・ Chrome Remote Desktop
- ・ ミスヘルパー
- ・ LINE公式アカウント
- ・ ほのぼのmore
- ・ ケア介護アプリ
- ・ コドモン
- ・ ショートメール
- ・ リンクステーション
- ・ Zoom
- ・ サイボウズ

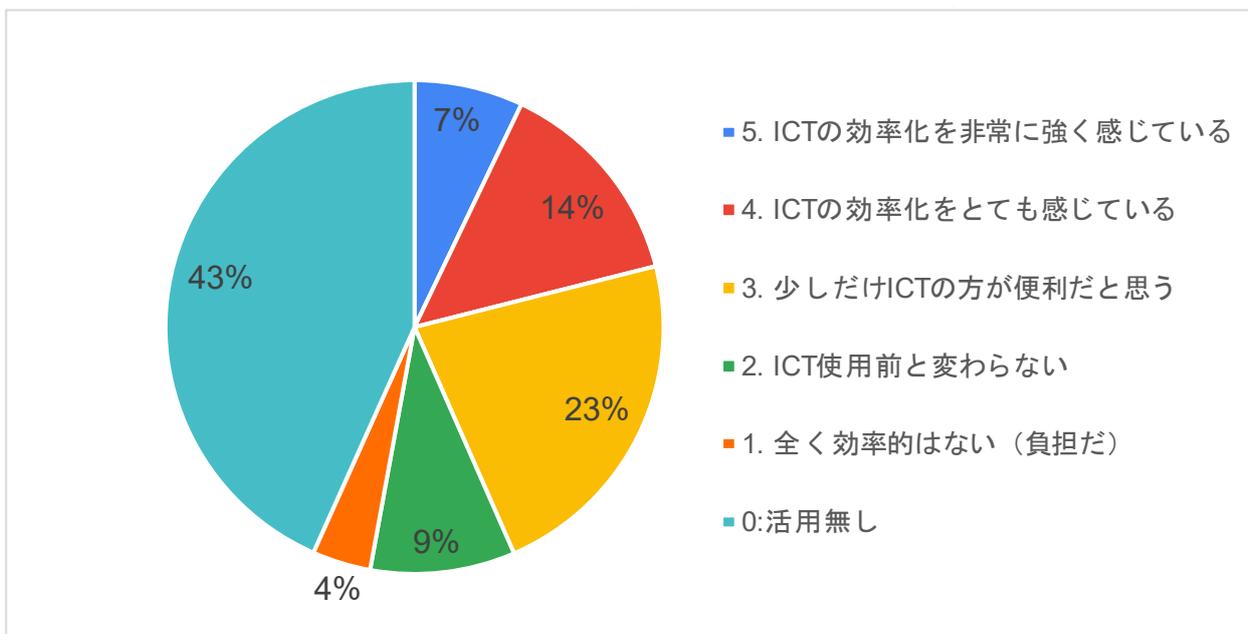


図33 個別支援会議や関係機関との会議に関するICTについて

⑨個別支援会議や関係機関との会議に関するICTについて

個別支援会議や関係機関との会議に関して、ICT化の効率化の実感がない回答(活用無し、全く効率的ではない、ICT使用前と変わらない)が56%であり、44%がICTの効率化を感じているという回答であった。

この業務について、使用しているICTツールについて尋ねたところ以下のようなものであった。

- Excel
- Word
- Zoom
- デスクネッツ
- LINE WORKS
- ほのぼの more
- メール
- タブレット PC
- Google meet
- ひまわり (共栄ブレーション)
- Line
- パソコン
- ノート PC
- webex
- Du0
- Chatwork
- 東経システム
- CARE KARTE
- office
- ワイズマン
- OneDrive
- box
- slack
- Alrit
- メモ
- 福祉見聞録
- 共栄ブレーション
- ミスヘルパー
- メッセージ (SMS)
- facetime
- ミラクルQ
- Teams
- Live on
- ファイルサーバー
- かんたん介護ソフト
- うえるサポ
- 独自
- サイボウズ

- Chrome Remote Desktop
- コワークストレージ
- ケアコラボ
- ノウビ業務支援ソフト
- PROJECT RIN
- Drop box
- Google ドライブ
- VPN
- 福祉の森
- コドモン

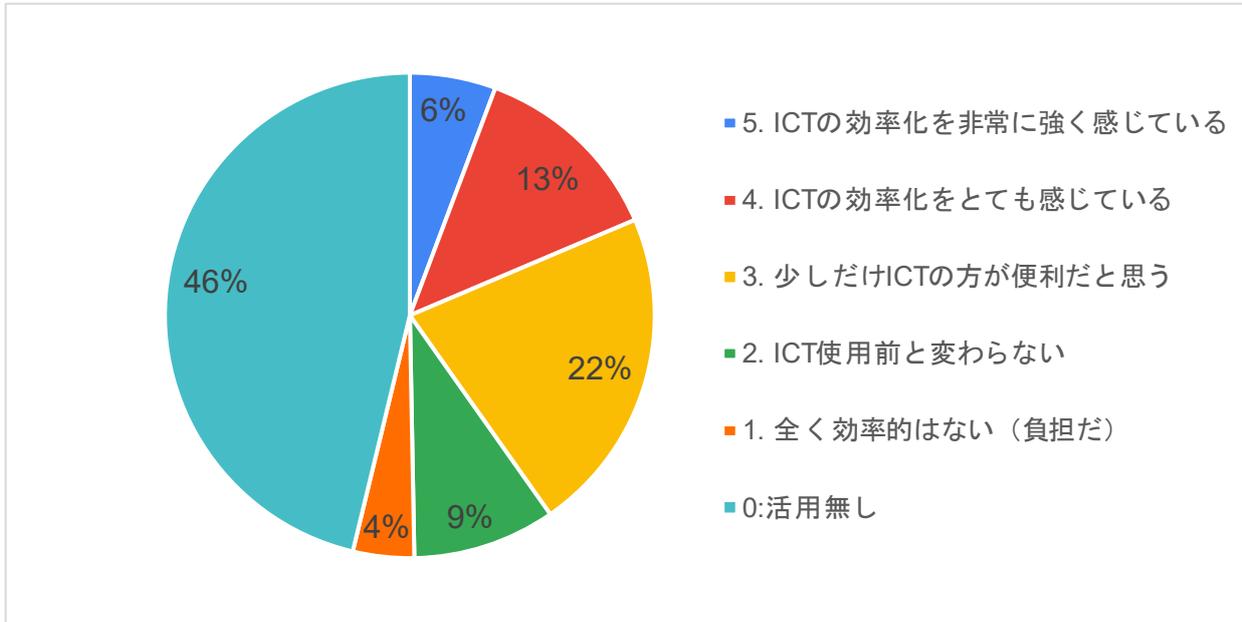


図34 会議資料作成に関するICTについて

⑩会議資料作成に関する ICT について

会議資料作成に関して、ICT化の効率化の実感がない回答（活用無し、全く効率的ではない、ICT使用前と変わらない）が59%であり、41%がICTの効率化を感じているという回答であった。

この業務について、使用しているICTツールについて尋ねたところ以下のものであった。

- slack
- 自作Excel
- ほのぼのmore
- Alrit
- 福祉見聞録
- Drop box
- Kintone
- Good Note
- CARE KARTE
- 共栄ブレーン
- ケアコラボ
- ミラクルQ
- 東経システム
- どこでもキャビネット
- Google Workspace
- リンクステーション
- ファイルサーバー
- タブレットPC
- Chrome Remote Desktop
- VectorWorks
- Zoom
- Googleドライブ
- ノウビ支援業務ソフト
- Salesfoece
- VPN
- Excel
- Word
- Google ドキュメント
- Office365
- うえるサポ
- PowerPoint
- ミスヘルパー
- パソコン
- ノート PC
- OneDrive
- LINE WORKS
- Google スプレッドシート
- box

- ・ワークストレージ
- ・福祉の森
- ・サイボウズ
- ・ドキュメント
- ・メール
- ・コドモン
- ・ケア介護アプリ
- ・独自

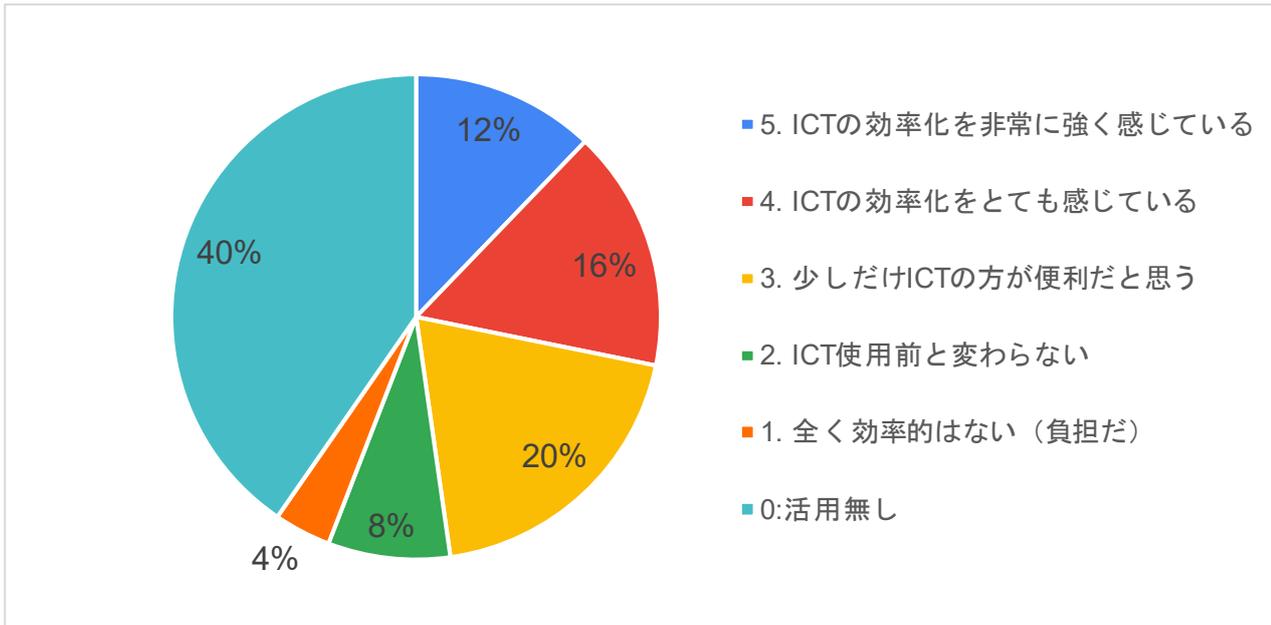


図35 職員の勤怠管理や給与計算に関するICTについて

①職員の勤怠管理や給与計算に関するICTについて

職員の勤怠管理や給与計算に関して、ICT化の効率化の実感がない回答（活用無し、全く効率的ではない、ICT使用前と変わらない）が52%であり、48%がICTの効率化を感じているという回答であった。

この業務について、使用しているICTツールについて尋ねたところ以下のものであった。

- ・スマレジタイムカード
- ・MJSクラウドサービス
- ・Excel
- ・弥生会計・弥生給与・やよいの給与計算
- ・Google スプレッドシート
- ・KING OF TIME
- ・マネーフォワード
- ・給料王（ソリマチ）
- ・大蔵大臣（応研）
- ・Alrit
- ・デスクネッツ
- ・サイボウズ
- ・クロノスperformance
- ・TKC
- ・タイム・ワークス
- ・webエクステンション
- ・ほのぼのmore
- ・CYBER XEED
- ・給与上手くんα Pro
- ・PX2
- ・freee
- ・kintone
- ・自作システム
- ・記帳くん
- ・カイポケ
- ・スマート大臣
- ・ノートPC
- ・SmartHR
- ・セコムあんしん勤怠管理サービス
- ・給与奉行
- ・TKC戦略経営メニュー21
- ・ALIVE SOLUTION
- ・給与らくだ
- ・給与大臣（応研）
- ・FileMaker
- ・Zaion
- ・人事大臣（応研）
- ・PCA給与DX
- ・絆
- ・TimePro
- ・給与ソフト

- ・東経システム
- ・クレヨン
- ・JDL
- ・OneDrive
- ・box
- ・slack
- ・勤次郎
- ・かんたん介護ソフト
- ・福祉の森
- ・ネットde顧問
- ・Drop box
- ・会計ソフト
- ・サービス事業者支援システム 煌輝
- ・給与管理システム
- ・福祉大臣 (応研)
- ・e³shift
- ・ミスヘルパー
- ・ジョブカン
- ・奉行
- ・X³ sion
- ・Touch on Time
- ・給与計算システムPROSRV
- ・NDソフト
- ・ジンジャー
- ・福祉見聞録
- ・RPA
- ・wow talk
- ・簡単クラウド会計
- ・web会計
- ・ファイルサーバー
- ・ソリマチ
- ・OPEN TONE IC勤怠管理システム
- ・大塚商会
- ・勤怠表プロ
- ・就業大臣 (応研)
- ・Chrome Remote Desktop
- ・ワークストレージ
- ・きばっと就業
- ・ICS
- ・労務ソフト
- ・就業姫
- ・快快！シフト君
- ・Tele Time ez
- ・Tablet Time Recorder
- ・匠シリーズ 勤怠管理システム
- ・うえるサポ
- ・Googleカレンダー
- ・創・ゆとりシリーズ 社会福祉法人支援システム
- ・FX4クラウド
- ・NATS勤怠管理
- ・Line
- ・スマレジ
- ・アマノ
- ・りそなビジネスダイレクト
- ・給与計算ソフト無料版
- ・(株) テクトロン勤怠システム
- ・オンプレミス

・支援業務の中で「3. アセスメントツールを活用している」を選択された方は使用ツールをご記入ください（回答数 18 件）

- ・ HDS-R
- ・ WAIS
- ・ WAIS-R
- ・ WISCIV
- ・ PEP-3
- ・ TTAP
- ・ SDS
- ・ VPI
- ・ SOS
- ・ ポチパス
- ・ ほのぼの more
- ・ 契約先のシステム
- ・ 独自で作成したツール
- ・ 障害者支援区分の認定調査票
- ・ 新版 K 式
- ・ 診断書に記載の方法による
- ・ 精神障害者ケアガイドライン検討委員会ケアアセスメント票
- ・ 福祉協会 ASP
- ・ 法人のアセスメントシート
- ・ 特性アセスメントシート
- ・ 都道府県の研修で使用した用紙

・支援業務の中で「4. ICT ツールにアセスメントツールが組み込まれており,それを活用している」を選択された方は使用ツールをご記入ください（回答数 35 件）

- ・ CARE KARTE
- ・ Excel
- ・ HIT 福祉
- ・ ワイズマン
- ・ あすなろ台帳
- ・ クレヨン
- ・ ケアカルテ
- ・ どこでもキャビネット
- ・ サービス事業者支援システムソフト
- ・ タスクウェア
- ・ プロジェクト RIN
- ・ ほのぼの
- ・ ほのぼの more
- ・ 見聞録
- ・ 福祉見聞録
- ・ 個別支援（身障協）
- ・ 東経システム
- ・ 福祉の森
- ・ 福祉協会 ASP
- ・ kintone
- ・ 法人独自のシステム（レインボーネット）
- ・ 利用者の生活・行動等に関するアセスメント調査

・施設業務における ICT ツールの導入について教えてください（回答数 56 件）

- ・ Airshift
- ・ Alrit
- ・ CARE KARTE
- ・ CNET 福祉
- ・ Deskunets
- ・ Excel
- ・ Google
- ・ Google Chat
- ・ Google カレンダー
- ・ IEYASU
- ・ LINE
- ・ LINE WORKS
- ・ MCS
- ・ NAS
- ・ Onedrive
- ・ PC
- ・ Slack
- ・ TEAM Viewer
- ・ VPN クライアントソフトウェア
- ・ VPN ルーター
- ・ Word
- ・ Zoom
- ・ freee
- ・ kintone
- ・ knowbe
- ・ pca 給与
- ・ smarthp
- ・ warokuPH
- ・ zaion
- ・ ほのぼの
- ・ ほのぼの more
- ・ ほのぼのシリーズ
- ・ アップルノート
- ・ ウェブカメラ
- ・ ウォールマウントキット
- ・ クラウド
- ・ サーフェス
- ・ サイボウズオフィス
- ・ シンプルケース
- ・ タブレット
- ・ デスクトップ PC
- ・ ノート PC
- ・ ポチパス
- ・ ミスヘルパー
- ・ ミラクル Q
- ・ モニタ
- ・ ライフログクリエイター
- ・ リタリコ
- ・ ルーター
- ・ 応研
- ・ 介舟ファミリー
- ・ 会社独自開発のもの
- ・ 千鶴
- ・ 日報システム
- ・ 福祉の森
- ・ 福祉見聞録

・【ICT を導入して事務業務や支援業務において変わったこと】で特に有効と思われた ICT ツールについてご記入ください（複数回答可, 回答数 292 件）

- ・ Alrit
- ・ BAND
- ・ CARE KARATE
- ・ CARE KARTE
- ・ CNET 福祉
- ・ Care Palette
- ・ Chrome Remote Desktop
- ・ Drop box
- ・ Excel
- ・ Face Time
- ・ Fit Bit
- ・ Freee
- ・ Google
- ・ Google Chat
- ・ Google Spreadsheet
- ・ Google カレンダー
- ・ Google スライド
- ・ Google ドキュメント
- ・ Google ドライブ
- ・ LINE
- ・ LINE Works
- ・ Microsoft Office
- ・ Microsoft Teams
- ・ Miss. ヘルパー
- ・ NAS
- ・ Nats 勤怠管理
- ・ Official Account
- ・ Onedrive
- ・ Oplus
- ・ PC
- ・ Signal
- ・ Skype
- ・ Slack
- ・ TeamViewer

- ・ Time tree
- ・ VPN
- ・ Word
- ・ YouTube
- ・ Zoom
- ・ chatwork
- ・ iQube
- ・ jinjer
- ・ kintone
- ・ knowbe
- ・ meet
- ・ salesforce
- ・ te
- ・ warokuPH
- ・ wow talk
- ・ どこでもキャビネット
- ・ ほのぼの
- ・ ほのぼの more
- ・ アメシスト
- ・ アルファオフィス
- ・ アルファメール
- ・ オンラインツール
- ・ クラウド
- ・ クラウド型の支援記録個別支援計画作成ツール
- ・ ケアコラボ
- ・ ケア介護アプリ
- ・ ケア記録
- ・ ケア記録アプリ
- ・ サイボウズ
- ・ サイボウズ office
- ・ ショートメール
- ・ スキャッタープロット
- ・ スマホ
- ・ デスクトップ PC
- ・ デスクネッツ
- ・ ノート PC
- ・ ビデオ通話ツール
- ・ ミラクル Q
- ・ メール

- ・ワイズマン
- ・応研大臣
- ・会計ソフト
- ・給与計算システム
- ・業務支援システム
- ・見聞録
- ・自作シフト編成システム
- ・疲労測定計 MF100
- ・福祉の森
- ・福祉見聞録
- ・福祉物語
- ・眠りスキャン

・ ICT 利用に関連した個人情報の取り扱いの課題に関するご意見があればご記入ください
(回答数 174 件)

- ・ ICT が得意な人と苦手な人がいる。より効率性や記録を残すなどの利便性をおさえない。
- ・ ICT に限らず、一人ひとりの職員が利用者の情報をどのように考えていくかが大切。
- ・ ICT をもっと活用したいが、職員の ICT ツールの活用スキルの低さが課題になることが多いです。特に世話人は高齢者が多いため。
- ・ ICT を活用していかなければならないと思うが、高齢の職員も多くなじむのがむずかしい。
- ・ ICT を使用していない。
- ・ ict を導入して未だ 1 カ月ですので個人情報の問題は事業所間で話し合いをしています。法人全体の 50% で導入しています。
- ・ ICT 環境を整備するための費用がかかりすぎる。
- ・ ICT 技術がなく聞く人もいないため、活用したいが出来ない。
- ・ ICT 全くわかりません。使用しておりません。職員個々はスマホ等で利用している方もいます。
- ・ ICT 利用についての知識がないため、課題になることがよくわからない。
- ・ LINE? くらいしか利用していない。
- ・ LINE アカウントが個人の者を使用しているため情報漏洩のないように注意している。
- ・ LINE は業務中の情報共有などしやすいが、個人携帯で行うため、個人情報の取り扱いには不安がある。
- ・ LINE を使って情報共有を検討したいが、職員所有のスマホ利用では個人情報が守られない為、他の方法を検討している。
- ・ NPO 法人で導入資金がないため難しい。高齢職員が多くツールを使いこなせない。勤務時間中は直接支援をしているためパソコン等の前に座ってられない。
- ・ アカウントの乗っ取りや情報漏洩への不安は常に付きまとう。
- ・ イニシャルでやり取りしている。そのため、イニシャルがかぶったり、イニシャルを見ても利用者様の顔がすぐに浮かばない。
- ・ ウイルス感染などで、個人情報もまれてしまう危険性があることが心配。
- ・ クラウド (one drive, google drive 等) が安全安心か心配である。
- ・ クラウド、ICT とは何かよく分かりません。パソコン自体苦手なので専門用語も分かりません。
- ・ クラウドサービスでの個人情報の保管には不安あります。
- ・ クラウドシステム導入しているので、情報漏洩は最小限に抑えられているが、ウイルス感染等により個人情報流出の保険に入るべきかどうか悩んでいる。
- ・ クラウドって何ですか？
- ・ クラウドであっても個人情報保護は担保できないと考える。
- ・ クラウドで管理できればか安全だと思う。
- ・ クラウドで個人情報を管理することへの不安がある。
- ・ クラウドなどで扱うのは個人情報なのでセキュリティの安全性が担保で

きるのか心配。

- ・クラウドなど外部サーバーになるべく繊細な個人情報が入保存されないように気をつけている。
- ・クラウドは利用せず、法人内のサーバー利用のネットワークと、限定したネット利用環境をととのえている。
- ・クラウドを使うとセキュリティリスクが上がるが、どのように解決するのか？
- ・クラウド管理すると便利だが、情報漏洩等が気掛かり。
- ・クラウド型だと間接的に職員が情報を外部に持ち出してしまっている事も考えられます。例えばクラウドの根本的な仕組みを知らずにログインしたまま無関係の人間がファイルを使用できてしまったり、個人の端末を使っている時に本人もわからない間に内容をコピーあるいは画像として保存してしまい SNS などにのせてしまったりはあると思う。また高齢の操作に慣れていないスタッフ、操作を教えても使いこなせるまでに時間がかかったり、あるいは操作ができなかったりするとその負担が一部の職員にのしかかり ICT は有能なものに関わらず非効率化を招くことになる。使いこなせる個人差があまりにもありすぎる。
- ・クラウド保存では PC の起動が遅く、スペックの高い PC を選択しなければならないため、なかなか導入に踏み切れない。
- ・こうしたツールの導入で業務が効率的になるのではないかと以前は思っていたが、全くそうではなかった。ZOOM など、一部は今後も便利に活用できると思われるものもあるが、

使い方が分からなかったり、不具合の原因究明や対処の仕方が分からず、しかも電話サポートが長時間繋がらないなど、疲労感の方が大きいことがよくある。

- ・スタッフ間の情報共有のみに使っている。
- ・セキュリティ。
- ・セキュリティの安全性を確保できるか否か。
- ・セキュリティの強化。
- ・セキュリティの低さや、パスワードの管理について。
- ・セキュリティの問題。
- ・セキュリティの問題、外部にもれることがないかが懸念事項。
- ・セキュリティと手間がトレードオフであること。
- ・セキュリティについて、情報が漏れる可能性と、事故が起きたときの対応を事前に検討しておく必要がある。
- ・セキュリティのところは課題です。素人では難しく、専門の方が管理する必要だと思います。
- ・セキュリティの課題。
- ・セキュリティの関係から導入が進まない。
- ・セキュリティ対策（社内：パスワード等の管理、社外：サーバー管理等）。
- ・セキュリティ対策にはお金がかかるので、個人情報の取り扱いは難しい。
- ・セキュリティ面、携帯できる物の紛失。
- ・そもそも IT 導入に際し専門的知識を持った人材がいないので踏み切れない。
- ・データの流出などのセキュリティ

面。

- データ流出が心配。小規模な事業所なので、不正アクセス等の対策は、ウイルス対策ソフトのみです。
- どこでも見れる分、効率的である一方、流出のリスクも。ICT 導入検討時にこの事が常に議題になる。旧態の考えの方々にはここの納得がいつも難しい。
- どこまでが、個人情報なのか、紙媒体はシュレッダーや焼却処分できるが、ICT では、保存場所がどこになるのか等で把握しにくい場面もある。
- どれだけ守れるのか、漏れないか、サイバー攻撃を受けるとどうなるのか。
- ドロップボックス等の容量がもっと欲しい。
- パスワードの流出や出先でのログインによる配慮。
- パソコン内に情報管理した際のセキュリティ方法。
- ハッキング等による情報の漏洩が心配。
- まだ勉強中です。
- よしんば、個人の情報が漏洩した場合の対処。
- リスク管理やサポート体制が万全でないと、責任の所在など難しくならないか？
- 安易にバックアップを他のメディアに移すこと→ルール作りが必要と考えている。
- 外部へもれる心配。
- 完璧を突き詰めていくと有線で回線を専用ネットワーク内のものでないとダメという話になりそうな印象があります。
- 規定だけではなくシステムの制御 (GlobalIP 制限など)。
- 業務用機器のみ使用端末としているが、グループウェアは個人の端末にダウンロードすることが作業としてはできてしまうので、個人の端末からのアクセスによるトラブルが考えられる。一部、電子証明書を導入しているが費用がかかる。
- 緊急時にどうなのか。
- 結局は、機械やシステムではなく、『人間』エラーにより事はおきまず。
- 現在人手不足が大きな課題であり、ICT 利用はその問題にも何か手段として使えるものがあるのでしょうか？
- 現時点では個人情報オンプレミスのみでクラウドには保管していない。
- 個人の取り扱い能力の違いがあり、操作を一つ間違えれば、いとも簡単に情報が漏洩してしまう。
- 個人情報がもれないようにすること。
- 個人情報については厳重に管理しているが、ICT を活用するにあたってのガイドラインをもう少しわかりやすく普及して欲しい。
- 個人情報のランク別取扱マニュアル等運営面での事前の条件整備が手付かずになっています。この最優先課題を克服しないと利用に踏み出せません。
- 個人情報の扱いと、使用する側スタッフの教育、教育・研修の重要性。
- 個人情報の活用に向けて同意書などその他含めどのように枠組みを作ったらよいか迷う。
- 個人情報の漏えいが懸念される。
- 個人情報の漏洩が心配。
- 個人情報を必要なときに見れるよう

に共有したいが、クラウドで管理することにセキュリティの不安がある。

- ・ 個人情報取り扱いに関する職員への教育やチェック機能が課題と感じる。
- ・ 個人情報保護規程を作成する際の注意点。
- ・ 個人情報漏えいが心配、現在頻繁に不審メールが入ってきます。
- ・ 個人名などを出しての取り扱いは良いのか？またスマホはセキュリティが個々に委ねられることになるが良いのか？
- ・ 誤操作、支援者によっては使いこなせず格差・間違いが起こる。
- ・ 口が軽い人には個人情報を得ることかリスクになるのでそこは注意。
- ・ 行政判断により、使用の推薦などがあれば導入しやすい。監査などで後から指摘されてしまうと、使用前の状態に戻すのもかなり苦労がある。
- ・ 高齢職員が多く、パソコンを操作することを嫌がる傾向があり、ソフト等を入れるということが出来ていない状況です。
- ・ 今後課題なのでわからない。
- ・ 最近のサイバーなどが心配で、機器やソフトに詳しい者が居ないと、取り入れが難しいと思われる。
- ・ 使って良いツールとダメなツールを明確化する必要がある。
- ・ 使用していない。請求業務のみ。
- ・ 子どもから高齢者、障害者サービスを展開しているため、共通するシステムを導入してもよいが、それぞれ使用しているソフトなどがあるため、共通システムを使用した時に使いやすいのか検討する必要があり、導入にするとしてもコストがかかる。
- ・ 支援員の大半が非常勤であり、50歳以上が多いため利用できていない。
- ・ 施設内の閉鎖されたローカル LAN で使用しているため、取り扱いに関する課題はない。
- ・ 紙媒体の方が漏洩リスクが低いとみえています。
- ・ 事業規模が小さいため必要性をあまり感じていません。
- ・ 事業所間の相互 NAS を使っているが、外部からの運営アクセスが不安。
- ・ 事務機器の一部として活用。
- ・ 取扱の指針となるものがあれば。
- ・ 取得の際本人の同意が必要ですが、知的障害の場合説明が難しい。
- ・ 手書き書類の管理が大変であるため、ICT の活用により軽減を期待しています。
- ・ 小さい法人は ICT にうとく、あまり必要性の実感ない。中途半端な使い方をしているので、個人情報漏洩の危機感がない。ICT の投資資金がない。ICT とアセスメントなどの支援技術の結びつきが今一つ職員に入らない→今の対面で感性でやっていることで十分となっているところがある。
- ・ 小坂事業所ではセキュリティの確保が難しい。
- ・ 少し怖さがあります。
- ・ 情報セキュリティに関する専門知識を有した責任者の配置、職員への指導に負担を感じる。
- ・ 情報の流出が問題。
- ・ 情報の漏えいを人的な角度で警戒していくこと。
- ・ 情報の漏洩が怖いですが対策方法がわかりません。

- ・ 情報の漏洩や、紙媒体の安心感がまだまだ根強く残っている点。
- ・ 情報の漏洩を防止するためのセキュリティや方法については、際限ないと思うが、どうすべきか。
- ・ 情報をメールでやり取りする為、パスワードを活用したりする。
- ・ 情報を盗み出される恐れがある。
- ・ 情報端末の管理。
- ・ 情報漏えい。
- ・ 情報漏洩、流出のニュースは多く、不安になる。
- ・ 情報漏洩とサイバー攻撃への対応。
- ・ 情報漏洩の危険については怖いと思う。
- ・ 職員が年配者の方が多い為、導入は難しい。
- ・ 職員の年齢が高いので無理がありません。
- ・ 職員数が多い中での共通理解。
- ・ 職員全員がクラウドにアクセスできるようにすると、退職者が悪さするのでは？
- ・ 職員同士のグループラインで利用者さんについて話をすることが多々あるが、セキュリティに不安がある。
- ・ 世話人の平均年齢がかなり高く、ICTを導入する事がかなり難しい。
- ・ 請求業務で、個人名をフルネームでサーバーに登録することに抵抗を感じた。個人が特定できないように名字と個人 id 等の組合せで、管理した方が万一情報漏洩したとしても利用者さんの保護に繋がる事もあるのではないかと考えます。
- ・ 操作する職員のスキルを上げる必要がある。統一性を持たないと情報が外部に出る可能性があると感じる。
- ・ 操作について職員全員に周知・活用に時間がかかる。
- ・ 対人に ICT を導入してデジタルを仲介させると手間がかかり相手の感情が読めないためストレスとなります。導入には賛成いたしません。ITまででいいと思います。研修のみ ICT のほうが便利がいいと思います（移動が必要ない）。
- ・ 第三者に個人情報が漏洩する可能性を否定できない。
- ・ 電子データは便利とリスクが同居している。
- ・ 当施設はまだまだ活用できていないので、今後積極的に取り込んでいきたい。
- ・ 導入コストと情報もれを考慮すると手が出ない。
- ・ 特にないがウィルスなどによるトラブル（個人情報の流出等）の発生につながる様な注意の必要性。
- ・ 内規的に、個人名はイニシャルにすることを必須、添付ファイルにパスワードをかけています。
- ・ 年配者への使い方の指導。
- ・ 年齢の高い職員には ICT の操作は不向きである。
- ・ 非常勤職員も多く ICT 活用に慣れていない状況から活用につながりにくさがある。
- ・ 必要以上の情報漏洩。
- ・ 福祉業界における個人情報の取り扱いが他業種と同じであるのかそうでないのか、明確な基準などの発信の場があればありがたいと思う。
- ・ 福祉分野（小規模事業所）での ICT 活用のイメージが持てない。
- ・ 勉強不足で申し訳ありませんが、ICTとは何かという説明なしに知っていること前提で、アンケートがあってもよくわかりません。
- ・ 法人として情報システム室という部

署を設けて一任しています。

- ・ 法人一括で行っている。
- ・ 無防備だと感じている。
- ・ 利便性とのトレードオフになる部分があるが、クラウドによる個人情報管理は従来の文書主体の管理法では対応しきれない部分が多い。しかしながら端末に情報保存するよりはリスクが低いと考えている。
- ・ 利用する事が難しい年齢です。でも、利用者さんに対応する時間が増えるなら導入したほうが良いと思えます。あと、セキュリティの問題かと思えます。
- ・ 利用者さんの記録等をどこからも簡単に、かつ安全に記入できればいいのに、とは感じています。
- ・ 利用者の名前を出さないようにする。
- ・ 理解しきれていない、見えていないことが課題。
- ・ 了解が得られない場合機能しない。
- ・ クラウドベースのシステムは心配なのでなるべく個人情報が保存されるようなことがないようにしています。正しいLINEは普及しておりますが、あまりに繊細な内容などはやりとりしないようにしています。
- ・ 個人情報を扱う上でのリスクがゼロということは絶対にありえない①紙→持ち出し紛失の恐れあり②PC上のローカルフォルダやUSBメモリ等の記録媒体→置き忘れや紛失の恐れあり③クラウド上への保管→漏洩リスクはもちろんあるが、左記2点に比べかなりリスクは低くなると感じる。情報セキュリティの外部委託や情報漏洩保険への加入も検討しておりそれによりさらにリスクを減らせ

ると考えている

- ・ オンラインでの個人情報のやりとりは怖いので、原則扱っていない。
- ・ クラウド管理は不安があります。
- ・ 個人情報の取り扱いについてはどこかでしっかりとした研修の機会も必要である。
- ・ 紙より安全だと思う。
- ・ ICTという単語が世間一般的にもまだ馴染みがないので、そうした理解を深めること。また、利用者との同意が取れていても、行政や公的機関でその活用が進んでいないので連携が取りづらい。
- ・ 必要に応じて匿名で保存している。
- ・ 他事業所の職員がLINEでやりとりをしていることを見聞きして、BYODの禁止などが守られているか心配になることがある。
- ・ ミラクルQでのみ個人情報を取り扱う。それ以外はなし。
- ・ リスク管理や利用者等に説明が上手にできない。
- ・ セキュリティをしっかりする。
- ・ クラウド上で職員間・情報共有を行っているが、セキュリティソフトは導入していてもすべて安全とは言いきれないので不安がある。
- ・ 職員による情報の管理方法。
- ・ 第三者に見られるのではという不安がある。
- ・ ICTにおいては、高齢障害分野が特に脆弱であり、苦手意識も強い。専門家からの引き上げ（例えば、コンサルやモデルケースの提供又は販売）が無いとDXは困難と思われる。
- ・ クラウドはスタッフスケジュールのみに活用。個人情報は掲載しない形で個人情報管理を行っている。

- 基本的に事業所の情報管理や ICT に対する理解が薄い。特に小規模事業所, 社会福祉法人などはその傾向が強い。ある程度すべてを含んだパッケージソフト等で強引にまとめてしまうぐらいでないと活用どころではなく, 危険だと思う。まだスタンドアローンの方が個人情報を護れる。
- 職員専用スマートフォンの個人情報保護についての対策, クラウド保存の利用料金が高額である, データ保存の脆弱さ。
- 利用先の個人情報取り扱いを信じるしかないと思っています。支援記録で ICT を使っていますが, 名前以外の情報は入力していません。支援記録を職員間で共有することだけに用途を絞っていて効率はあんまり考えていません。
- どこまでいっても信用するしかない現況と思っている。
- 情報もれ。
- 情報が漏れてしまうこと (PC に弱い人は要注意)。

4. 結論

障害者福祉サービス事業者を対象とした ICT 活用に関する調査を行ったところ結論として以下のことが明らかになった。

グループホームでは約 45%が ICT を導入していると回答し, ICT 化が進んでいるグループホームと ICT が未整備のグループホームとで二極化している。ICT 活用の程度によって業務負担等に関する比較を行うと以下のことが明らかになった。

ICT 環境の充実度によって業務効率や負担感の差が大きい。ICT 活用している施設は業務負担が少ない。ただし, ICT 設備があることが業務効率の向上や支援業務の向上に即座に結び付くのではない。ICT を導入しているがまだうまく活用できていない場合, かえって業務負担や主観的業務時間を高く体験している。

ICT が業務負担軽減につながるためには, ICT 活用が施設業務の中で軌道に乗ることが必要であり, 専門家による ICT 導入のための何らかの業務サポートを必要としている。

自立生活援助は, グループホームに比較してメールアドレスや ICT ツールを活用している施設が多い。

自立生活援助では, 支援や業務に関する負担については ICT 環境でそれほど大きな施設間の差が見られない。グループホームと同じく PC 活用を進めていたとしても, ICT 活用が軌道に載っていないければ事務業務の負担がかえって増えることが懸念される。グループホームと同様に ICT を導入しようとしている事業者に対する ICT 導入サポートが必要になる。

このような施設間や事業所種別での格差を埋めていくためにはいくつかの工夫や取り組みが必要とされるが ICT 推進化の方向性としては以下のことが考えられる。

- ・法人として情報システム部のような部署の設置や ICT や個人情報の管理については専門家による研修が求められている。
- ・行政における ICT 化の連携である。行政から障害福祉サービス事業者に ICT を推進する動きや行政や公的機関でも ICT 活用が進んでいる必要がある。

5. 研究発表

- ①. 論文発表
なし
- ②. 学会発表
なし

6. 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

文献

- 加賀田聡子, 柏木公一, 篠田和紀, & 横山淳一. (2016). 訪問看護業務支援システム導入による訪問看護師の書類作成時間の変化と効率化についての認識に関する調査研究. 医療情報学, 36(4), 197-208.
- 川喜田次郎 (1970) . 続・発想法 KJ 法の展開と応用. 中央公論新社.
- 伊藤大貴, 手塚浩介, 中原久志, & 市原靖士. (2018). 教員養成における ICT ストレス尺度の開発. 日本科学教育学会研究会研究報告, 33(2), 35-38.
- 中西一雄・矢野充博. (2021). 中学校理科授業における生徒の ICT 活用の有用性認識尺度の開発. 日本教育工学会論文誌, 45(2), 173-183.
- 清水裕士・村山綾・大坊郁夫. (2006) . 集団コミュニケーションにおける相互依存性の分析 (1) コミュニケーションデータへの階層的データ分析の適用電子情報通信学会技術研究報告, 106(146), 1-6.
- 富永真己・小田美紀子. (2017). 病院の看護師長の主観的評価による看護師長業務の負担と蓄積疲労度及び長時間労働に関する研究. 日本医療・病院管理学会誌, 54(1), 7-17.

障害福祉分野における ICT 活用の好事例におけるヒアリング調査

研究代表者	辻井 正次	中京大学現代社会学部
研究分担者	明翫 光宜	中京大学心理学部
	曾我部 哲也	中京大学工学部
	高柳 伸哉	愛知教育大学心理講座
	杉山 文乃	NPO 法人アスペエルデの会
	渡辺 由美子	市川市・福祉部障がい者施設課
研究協力者	柴田 彩乃	中京大学大学院心理学研究科
	兼松 明日美	中京大学大学院心理学研究科
	山中 弥春	中京大学大学院心理学研究科
	井川 みれい	中京大学大学院心理学研究科

1. はじめに（研究目的）

研究分担者らによる班会議にて福祉施設の状況やICT活用の現状を共有してきた中で、全国の障害福祉施設への大規模な調査によるICT利用実態の把握とともに、福祉施設の現場での実際の業務・支援におけるICT活用の実態や今後の可能性、活用における課題を検証するため、複数の事業関係者を対象とした質的な実態把握調査を行う必要性が見いだされた。また、事業所の属性について、自立生活援助・就労定着とグループホームでは事業内容でICTの活用性が異なることから、施設種別を分けて実態把握をすることが提案された。

本研究では、実際にICTを導入している事業所を対象として、ICT活用による支援業務の効率化や利用者への支援の効果等に関するヒアリングを行い、事業種別の傾向

や事業所ごとのICT活用実態について調査するとともに、具体的なICT活用による業務効率化の方法や使用しているICTツール、支援業務におけるICTの活用法について検証することを目的とする。本研究の実施により、質的調査による事業所における実態把握とともに、事業所におけるICT活用の好事例や想定される課題など、今後のICT普及に向けた示唆を得ることが期待される。

2. 研究方法

○障害福祉サービス専門家へのヒアリングと調査計画の確定

協力者：一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク代表理事 岩上洋一氏

一般社団法人全国地域で暮らそうネットワークに2022年2月末まで障害福祉サービスにおけるICT活用状況の概要について

説明のあと意見聴取を行った。

● 施設種別ごとに検討する必要性

施設種別における違いが大きいのではないだろうか。自立生活援助・就労定着とグループホームを分けて考えた方がよく、自立生活援助と就労定着はICTには取り組みやすい状況である。

共同生活援助（グループホーム）は、世話人等が一堂に会さず、拠点が分かれるため、本来ICTが導入されれば、統一した支援ができ、効果が上がることが期待される。しかし、そこに至っていないのが現状であろうといった見解が得られた。

また、就労定着では、企業と就労定着事業所がオンラインで面談を行うといったことがコロナ禍の中で増えており、企業や当事者本人との連絡ツールへの活用が特に精神障害領域などで期待される。

さらに、自立生活援助では、ICT活用の大きな可能性がある。例えば、訪問支援と並行してICTツールでの当事者本人との連絡やアセスメント、地域で生活するための環境整備を行うため、どんなことを身につけるべきか等をアセスメントするサービス、困り事があったときに本人が利用して自己完結できる操作が簡単なICTツールが期待される。計画相談やヘルパーとの会議、コロナにより自宅訪問できない場合に本人との連絡としてICTツールの利用が考えられる。二者間のコミュニケーションを円滑にするツールや、気軽に連絡が取りやすいツールがあると本人も安心であろう。

従って、各事業所に対するヒアリングとして、グループホーム、自立生活援助、就労定着のヒアリングを計画した。

以上のことを踏まえ、以下のインタビュー

ガイドに沿ってヒアリング調査を行った。なお、ヒアリング調査は、Zoomによるオンライン会議システムを用いて実施した。

(1) ICT活用について（事務業務）

- ・PCやタブレット、インターネット環境の活用
- ・ICT機器の活用と事務業務効率の向上
- ・ICT活用事例
- ・ICT機器を使用することへの課題

(2) ICT活用について（支援業務）

- ・共同生活援助では支援者不在の時間帯での相談
- ・緊急時の遠隔によるオンライン相談
- ・新型コロナウイルス感染予防での対面支援の代替手段
- ・事業所での支援における活用事例
- ・ICT機器の活用と支援業務の向上
- ・ICT活用事例
- ・ICT機器を使用することへの課題（個人情報など）

(3) 業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

倫理面への配慮

実施に当たっては、ICT活用に関するアンケート調査への回答から、今後の調査協力が可能と答えた事業所にヒアリング調査への協力を依頼した。Zoomによるオンラインでのヒアリング調査実施時には、調査対象者となる事業所職員に、はじめに本研究の目的と意義を説明するとともに、事業所名・担当者名を報告書に記載すること、調査記録のために本調査について録画することを説明し、同意を得た。また、得られた回答は本研究の目的のみに活用すること、回答内容が各機関の事業評価に用いられること

はないことを伝えた。支援事例の聞き取りにおいては、施設利用者の個人情報に配慮し、個人名を出さないなどの回答としてもらうことを確認し、報告書に記載する内容については、各事業所に該当する箇所を送付し、事業所担当者の確認を得た。

なお、本ヒアリング調査に対する謝礼として 3000 円分のクオカードを担当者に渡した。

3. ヒアリング調査の概要

3-1. グループホーム

①共同生活援助における ICT 活用の実際と課題：社会福祉法人びぐれっと椎原堅児氏

(1) 施設概要

知的障害のある成人を対象としている施設である。定員（4名、5名、8名）はそれぞれ異なるが、52名の方が11棟に分かれて生活している。支援区分は5や6の方が多く、男性24名、女性28名である。男性は、自閉症スペクトラム障害の重複が多くコミュニケーションが難しいタイプが多い。また、女性は、自閉症スペクトラム障害はないが、コミュニケーションとしての言葉の扱いがうまくできていないタイプの人が多い。

(2) PC やタブレット、インターネット環境の活用

各グループホームにPC1台設置しているが、タブレット利用は現在のところない。

事務業務としては、作ったデータをサイボウズで使い、フォルダを作って支援計画の保存、スケジュールの共有をしている。

LINE WORKS を職員間の連絡ツールとして使っている。11棟を実際に周るのは難しいので、事務業務に ICT ツール（インターネ

ット）を活用しないとできない。

職員全員や各ホーム間の連絡などの ICT の活用度合いについては、各ホーム間での連絡は電話で行っている。インターネット活用は、とりまとめ役であるサービス管理責任者から一斉通知するなど活用している。また、ICT 担当や ICT に精通した職員は存在しない。法人ではヘルパー事業なども行っているが、それぞれの職員がそれぞれに使っている状況である。また、様々なツールがどんどん増えていくが、ICT をとりまとめて担当している職員はいない。様々な会社の ICT ソフトを使っているため、会社が異なるとデータの連携ができないという課題がある。現在、どのソフトが使えてどのソフトが使えないかという整理を始めたところだが、これまでは様々なデータの形式があり、それを変換するなど二度手間、三度手間のようことが起こっていた。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

ICT の活用はやはり便利である。各棟への移動時間が必要とされないなど時間節約になる。ただ、どのデータがどのフォルダに保存されているかなどの探索に時間を要することがあり、結局は紙の資料を探したほうが早いということもある。ただ、情報のやりとりの速さは段違いである。各ホームに移動して書類を取りに行ったりすることもなくなった。その一方で、グループホームでデータ化が進んでいないため、未だに紙の記録を書いている場合もある。また、正規職員が15名、アルバイト職員が60名程度であり、正規職員は若手も多いためパソコン操作などは比較的できるが、アルバイト職員

は 70 代の方もいるため、パソコン操作などは「できません」と言われることもある。その場合は職員がその作業を替わるなどで対応している。本当はタブレットでの入力や、写真での報告などがあるとこちらもわかりやすいと感じている。また勤怠管理などもシステム利用ができるといいが、実態としてはそこまでできていないのが現状である。

職員が持っているべき最低限のスキルについては、記録のデータ化（日々の支援記録のデータ化）であった。今は記録が全て手書きの紙媒体になっており、紙の記録から電子化するために打ち直すのは手間がかかる。職員のリモートワークについては、現場に入らなくてもできる仕事だと、自宅から Zoom Meetings(以下 Zoom)で職員と打ち合わせ、報告・確認などをすることはできた。コロナになった 2020 年から Zoom はかなり活用している。利用者と Zoom を利用したコミュニケーションについては、利用者のうちスマホ所持者は 10 名程度であることや、Zoom を使った ICT 操作ややりとりも難しいため行っていない。ツール利用の課題として、知的障害という要因の関連性が挙げられた。

(4) ICT 活用について（支援業務）

利用者の方が ICT 機器を使うにあたって「支援」が必要となる。その場で職員がオンザジョブコーチ形式で教えながらやらないとできない。利用者のアセスメントや計画書における ICT 活用については、ICT 化は進んでいない。Excel を使いパソコンでアセスメントや計画書を作っている段階のことであった。

理想としては、計画書と日々の記録がし

っかりと連動して、日々の支援計画の評価のときに「ここはできていて、ここはできていない」というのを ICT で確認できると良いと思うが、現状は、紙の記録を見ながら口頭で具体的な状態を報告してもらって作成している。そのため、抽象的な内容や一つのエピソードに引っ張られて評価されてしまう。実際には意外とできていたとか、全然取り組めていなかったという齟齬も起こる。日々の記録の書き方も職員にレクチャーしているが、確認すべき項目や追記内容、支援記録の活用などで、より正確に効率的に記録などで ICT を活用していきたいが難しい。

支援記録の際の利用者の具体的な行動のサンプルについては、障害の特性上、朝の準備をしましょうと提案するが「できません」と言われることもある。そういうときにどんなことにチャレンジしたか、その結果どうだったかを記録できると、日々どんな支援をしているかがわかり、その人に合った方法の効果を数値的に見ることができるようになる。それぞれの支援者がどのような支援をしているのか、それらの支援によって対象者がどのようなようになったのかが評価できるようになると良いだろう。

(5) ICT 機器の活用が業務負担軽減や支援

の向上につながるためには何が必要かグループホームの場合、一同に介さないため、引き継ぎが十分にできずに顔も合わさずにやりとりすることなどが起こりうる。職員で顔を合わせる機会も作っているが、ダブルワークをしている職員もいるため、参加できない人だけ情報共有ができないことが生じる。しかし、Zoom を使うことで、短時間でも共有することができるがあった

た。

個人情報への配慮については、サイボウズは正規職員のみとし、LINE WORKS はアルバイト職員も入っているが、情報を出さないようにするなどを周知はしている。LINE WORKS は退職した職員はデータが残らないような仕組みになっているので、退職した職員からの漏洩は防げる。個人用の LINE だとデータが残ってしまうので、LINE WORKS に統一した。今後もルール決めなどを進めていくのが必要だと思う。

一番使っている ICT ツールについては、LINE WORKS（職員間の連絡）とサイボウズ（データ・スケジュール管理）であった。データを職員間で共有するときに LINE WORKS に載せるということをしているが、サイボウズから直接できると本当は楽だと感じている。データがつながっていないと、新しいファイルと古いファイルが分かれてしまうことがある。

(6) 所感

今回のヒアリングでは、地域にいくつかのグループホームがある場合は ICT があることで直接の移動がなく、必要な書類のやり取りができることの利便性の高さを確認した。一方で複数のソフトを使用していると書類の探索に時間がかかってしまう点や互換性に問題がある点、そして職員によって持つ ICT スキルに個人差がある、手書きのデータをソフトに入力する二度手間が発生していることも課題として明らかになった（支援日誌は手書きである場合など）。個人情報では職員間での情報共有する ICT アプリを選択することで、利用者の個人情報の課題について対処していることがうかが

えた。

障害福祉サービスにおける ICT 活用について、全職員の支援日誌の電子化スキルが望ましいことが意見として挙げられた。また引継ぎの際に利用者の調子や体調・けがの様子の報告では口頭報告だけでは印象が引っ張られてしまうこともある。その際にタブレットなどを用いて写真で伝えるなどの工夫が参考になった。

今回の調査では情報機器に関する専門の部署や役職などはみられず、ICT が比較的得意なスタッフが兼務していることが伺えた。会計や請求といった業務ではその性質からか情報化が進んでいるようだが、支援に関する情報化は試行錯誤がされている過程だと考えられる。事業所の規模にもよるが、今後は情報化の最高責任者である CIO (chief information officer) や、情報化技術の評価や導入にかかわる CTO (chief technology officer) といった役割を置き、その事業所や当事者に合った導入をすることで効率的な支援につながると考えられる。将来的な ICT の活用スタイルでは、ある利用者にとって有効であった支援について有効だった工夫を数値化・グラフ化できると、その状況に職員が出会った際に支援の選択肢の優先順位を立てることが出来るなどのアイディアも伺うことができた。

②共同生活援助における ICT 活用の実際と課題：社会福祉法人 横浜やまびこの里 谷地尚子氏

(1) 施設概要

法人の特色としては、自閉症に特化した支援を行っており、入所施設、グループホー

ム、生活介護、相談支援などの事業を展開している。グループホーム（以下ホーム）の利用者は知的障害を伴う自閉症の方が大半で、重度・最重度（A1,A2）が最も多く、強度行動障害のある方もいる。利用者の平均年齢は48歳で、1つのホームに4～6名の利用者が入居している。

(2) PCやタブレット、インターネット環境と活用

各ホームにデスクトップPCとタブレットが1台ずつ設置されている。インターネットやWi-Fiは全ホームに配備されている。タブレットはここ数年で導入を開始し、コロナ禍になってからは全ホームに購入した。タブレットは利用者の方の余暇時間での活用、一部でご家族の方との遠隔での会話に使ったこともあるが、支援記録を入力することはしていない。主に活用するのはデスクトップPCで、インターネット、メール、文書作成など基本的な作業のほか、「どこでもコネク」により本部のサーバーに繋いで事務や支援記録等の情報入力などを行っている。

(3) ICT機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

ICT活用による業務効率化について尋ねると、確実にあるとの回答だった。以前から法人本部のサーバーに各ホームからアクセスできるようになっていたが、そこに保存するデータの統一ができていなかった。グループホームは基本的に一軒家で点在しており、様々な資料が各ホームのPCのハードディスクに保存されている形だったため、PCが故障すると情報を消失してしまう

というリスクを抱えていた。そこで法人内のサーバーに何をどのように保存するかルールを統一し、万が一ホームのPCが故障してもバックアップが容易にできるようになった。また、従来はそれぞれのホームでPCを購入していたが、メンテナンス等のコストパフォーマンスを考慮し、リース契約に変更した。

事務業務のICTについては、やまびこの里では業務が分担されており、ホームの支援費請求などは法人の管理部門（総務・経理）の事務担当が行っている。管理部門では会計関係はPCA請求ソフトを使用している。アスクルやAmazonといった企業と法人契約することで、消耗品等をネット購入するなど便利になり、各ホームには少額を置くだけで済むようになっている。また、ネットスーパーも活用している。店舗での購入の場合と比較し、往復の移動時間の削減や金銭管理の事務の省略可など職員の負担は減ってきた。食費や光熱水費の請求などは、職員が利用者の出欠状況を入力してネットワークに保存することで事務方が把握できている。ホームの職員（支援員）が利用者の支援に集中できるよう、事務方と業務分担をすることと、さらなるICT活用によって効率化することが必要であろうと考えている。

統合ソフトの活用について、支援記録に関しては「絆あすなろ台帳」を使っている。支援記録での活用は、各ホームで実態のばらつきもあるかもしれない。個別支援計画は独自のフォーマットを使っている。ICT専門の部署や担当者はおらず、福祉系の領域における問題だと思うが、ICTに詳しい人が少ないため、詳しい人の業務負担が増え

るという現状がある。管理者権限を付与する人はいるが、専門担当ではないので、例えば総務課長をしながら ICT もやっているため、異動したら権限も移している。

(4) ICT 活用について（支援業務）

対利用者との ICT 活用は現在のところ見られないが、自立度の高い利用者（就労している利用者）のホームでは職員は夜間泊まっていないため、何かあれば連絡をもらえるよう利用者に業務携帯の番号とメールアドレスを伝えている。個人情報への漏えい等を防ぐため LINE などには要支援者との連絡では使わないようにしている。

重度・最重度の人は ICT 機器が使えないことも多い。何人かの利用者にはキッズケータイを持たせて、万が一方向不明になっても探せるようにしている。具体的には、ドコモのサービスで保証人の了解を得て、居場所確認をするなどである。

重度・最重度の知的障害の利用者で余暇の過ごし方を自分で工夫できない場合は、時間を区切ってタブレットのパズルアプリのようなものをやってもらっている。実物のパズルの場合、同じ物だと飽きてしまうが、アプリは種類豊富で有効である。他にはロゴマークなど特定の物に興味がある人に、タブレットで好きなロゴを調べて、印刷して渡すと楽しく過ごせるなどのメリットもある。余暇における ICT 活用には課題もある。制限がなければ何時間も使い続けてしまうこと、ゲーム依存（オンラインゲーム）などの問題も一部ある。また、インターネット利用時に有害サイトをブロックする必要もある。就労している利用者のホームでは、利用者自身が PC を購入しているため、有線

LAN で各部屋にインターネットを引いている。コロナ禍でリモートワークを自分の部屋でされている利用者もいた。

支援計画などは独自のフォーマットを使っているが、自閉症の特性を踏まえた細かいアセスメントが必要だと思う。グループホームという生活の場における支援計画や手順書等について、好事例や良いものがあれば参考にしたいと思っている。

課題として考えているのは、災害時の対応である。働いている利用者が職場で災害にあった場合は、職場の方で対応してくれるが、通勤途上や休暇の外出中はどうかということがある。緊急事態の際の連絡をどう教えていくかについて考えている。自閉症の人が周囲の人にうまく助けを求められるか心配されるため、困った際などに職員に電話してもらったり、Skype などでも通話してもらうように教えて、相談や指示を出したりということをご家族の方とも相談しながら考えている。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

職員間の会議などでの ICT 活用について尋ねたところ、コロナ禍で活用しているとの回答であった。それまでは、月に1回一同に介して全体会議を開催していたが、コロナ禍で密になるのを避けるため、オンラインの Zoom 会議に変更した。全員が揃うことがもともとなかったが、Zoom だと自宅から参加することもできるので、場所を選ばないというメリットがある。ただし、ホームごとの会議はなるべく対面で意見交換するようにしている。グループホームの職員はシフト制で勤務しているため、意図的に集

まる場を作っている。

次に介護での見守りシステムの導入の有無については、特に ICT 機器の活用はないが、今後入居者の高齢化に伴って考えていかなければならない。

職員間の情報共有の方法については、これまではパソコンと業務携帯のメールが主体だったが、今年度からグループウェアの desknet's NEO と ChatLuck の導入を開始した。ChatLuck は LINE のような使い勝手のため、職員も覚えやすいのではないかと思う。また、個人情報を守られること、管理者がグループの管理をできることなどメリットが多いため、職員間のやりとりでの活用を進めようとしている。一番よく活用している ICT ツールについては、ほとんどの書式は Excel と Word のため、サーバーでのファイルのやり取りはよく使う。お知らせなど全ホーム一斉通知の場合は、Outlook のメールにファイルを添付して送っている。

(6) 所感

今回のヒアリングでは、法人のサーバーで保存すること、リース PC を活用する事でデータの消失の予防すること、職員間の情報共有のアプリ、利用者の余暇支援などうかがい知ることができた。

今回、特に話題としてあがったのは災害等の緊急事態における利用者の連絡スキルである。災害は突如やってくるものであるからこそ、多くの人をパニック状態にさせる。いち早く落ち着くためには事前の備えとしてのスキルの構築にある。スキルのポイントとしては支援者と連絡が取れることである。例えば電話をかけることができるか、あるいは電話をかけてもらうよう近く

の人に依頼するなど、利用者がどのスキルを学ぶかについて日ごろから考えて、そしてスキルトレーニングを重ねていく必要がある。

この事業所に限らず、チャットツール (LINE や Slack, Chatwork など) を使う事業所は多い。この事業所のようにビジネス向けツールを使うことで、公私を分ける方法も必要と感じた。

③共同生活援助における ICT 活用の実際と課題：一般社団法人 REAVA 加藤彬氏

(1) 施設概要

グループホームはまだ 1 箇所のみで活動しており、次年度の夏に開所する予定である。現在はグループホーム下宿屋にて身体障害の方の利用を対象としており、男性 5 名である。(区分 6 が 4 名、区分 4 が 1 名)。障害は最重度の水準である場合が多く、基本は脳性まひで高次脳機能障害を抱えている人もいる。

(2) PC やタブレット、インターネット環境と活用

現在グループホームには PC が 1 台設置されており、インターネット環境にあるが、タブレットはない。現在建築中のグループホームではタブレットも活用する予定である。タブレットの利用範囲については、Zoom での会議や資料を見るなどの活用を想定しており、職員間での利用を基本として考えている。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

本法人ではグループホームを 30 数年やっているが、もともとは手書きで書類や帳簿を作成していた。次第に PC で事務仕事を行うようになって作業効率が向上した。請求関係は請求ソフトを利用し、それは PC やインターネット環境がないとできないので PC を使うしか無い状況であるという。

それ以外の ICT の利用については、日々の記録の整理や Zoom 会議、日中活動先とグループホームでのミーティングに活用するなどである。コロナ前は対面で会議を実施していたが、現在は Zoom を活用している。カメラがついていない PC には外付けカメラをつけたり、カメラ付き PC を買ったりに対応している。

出先のオンライン会議は、一部の職員が通所先へ対面で行き、他の職員は Zoom で参加ということを確認し感触を聞いてみた。確かに移動時間の削減などのメリットもあるが、自分自身はまだ Zoom に慣れないのもあり、対面がいいと思う面もある。例えばご本人を交えての会議を Zoom でという場合もあるが、使いづらい場合もある。利用前のインテークの段階など、利用者 と 支援者 と の面談は対面の方が良い。

ICT の課題については、使ってしまうと使える人もいるが、利用者の方はそもそも機器を利用することに対して、最初から「私には無理だな」という抵抗感がある方もおられるとのことであった。

(4) ICT 活用について (支援業務)

本グループホームだと 24 時間 365 日職員がいる状況にあるので、職員不在の時間はない。ただ、他のグループホームだと日中は職員が不在という状況もある。そうした

ホームでは、何かの事情で通所できない場合、Zoom などでお話するということはある。精神的に不安定な方や、どうしても通所先に来られない時がある場合、オンラインで顔を見て話せるというのは利用者にとってメリットがあるのではないかと感じる。

利用者のアセスメントや支援計画書については、個別支援計画などは国のモデルを少しアレンジした程度のものだが、ご本人と話しながら PC に入力している。長期目標では「一人暮らしがしたい」。短期目標では、一人暮らしをするために「料理がしたい」など。これまでのところでは、何人かはグループホームを出て、市営住宅等に移行する方もいた。そうしたケースを見て、長期目標として一人暮らしを望む方が多い。

PC ももちろんだが、タブレットも予算が許す限り、職員一人ひとりが持っているいいのではないかなと思っている。Zoom 会議や資料を見るだけでなく、様々な活用ができると思う。職員がタブレットを持つ具体的なメリットについては、例えば身体障害のある利用者で補装具や杖が壊れて更新したい場合に、PC で検索するよりも、その場でタブレットにより検索して本人に見せて確認するなどできると、気軽に具体的な情報を提示して説明ができる。また、言葉で説明するよりも理解度が高まる。あえて PC よりもタブレットの利便性については、持って行ってすぐに出せて、利用者 に 説明 する という気軽さという側面であった。

ICT 機器活用の課題点については、先述の例では職員がメインで使うという形だが、利用者との Zoom 面談の際は利用者自身がタブレットを活用しなければいけない。その際、機器の操作でつまづくなどが想定

されるため、どうすれば利用者が機器を活用してもらえかが職員側の課題になる。自分自身も Zoom を始める際に、どのように映るか、どう操作するかなど、抵抗感があつたが、一度使ってみればものすごく便利と感じるので、抵抗感・ICT 不安をどのように減らせるかを職員も考えなければいけない。まずは職員の方が使うと、利用者の ICT 不安も下がるかもしれないが、やはり非常勤の職員さんは年配の方も多いので、使える方もいるが、私は無理という方もいるようだ。今後の活用のために確かに職員の ICT 不安を下げるのが第一だろう。

(5) ICT 機器の活用が業務負担軽減や支援の向上につなげるためには何が必要か？

現在計画としてあるのは、職員の勤怠管理・シフトをソフトやアプリを使って一括管理ができると良いと思っている。実際は、Excel で一人ごとに枠に割り当てて作成していたりするので、そのようなソフトで楽にできると良いと思う。

(6) 所感

今回のヒアリングでは、これから ICT 機器を意欲的に活用していこうとする施設のお話であった。これから本格的に導入するという点もあって職員への ICT 不安について知ることができた。またタブレット活用について、支援現場ならではの有用なアイデアをいくつかお聞きすることもできた。例えば、Zoom での会議や資料を見るだけでなく、身体障害のある利用者で補装具や杖が壊れて更新したい場合に、PC で検索するよりも、その場でタブレットにより検索して本人に見せて確認するなどである。

Zoom などのビデオ会議ツールを初めて使う場合は抵抗があるが、使い始めるとその利便性が抵抗を上回ることが示された。何度か利用を重ね、利用可能なケース、そうでないケースを現場ごとに考えることが必要と考えられる。

④共同生活援助における ICT 活用の実際と課題：南高愛隣会 HOME あいの 馬渡久乃氏

(1) 施設概要

グループホームの定員 27 名で利用者は 28 名。利用者の障害種別は知的障害ならびに知的・身体障害の重複の人が多し。知的障害の程度は障害程度区分で 3 くらい（中等度の知的障害）。男女比では、男性 14 名、女性が 14 名と半々の比率である。

(2) PC やタブレット、インターネット環境と活用

各事業所に PC・タブレット・インターネット環境を整備している。職員は相談支援や在宅支援では必ず業務用携帯（スマートフォン）を所持して動くことになっている。業務用携帯の利用方法については、全社的に電子記録（ケアコラボ）を導入しており、全スタッフに ID を交付し、そこにログインして全ての記録は電子記録として残す。情報共有の機能もあり、そこを確認して注意点などを知ることができるようになっている。

事業所の職員の年齢構成は 60 代がほとんどである。ICT 導入の際に、職員自身の携帯がスマートフォンではないため慣れないということもあつたが、お試しということ

で活用されやすい事業所から試行して広げていき、講習会の実施やガイドブックの作成によりサポートを行ってきた。これを基に新しく入ってくる職員にも教え合うように伝えていった。高齢の方でも ICT 機器の使い方について質問をしてくれるので、それを繰り返して促進していった。その流れで職員自身の携帯もスマートフォンに変えますという方もみられた。それだけ電子記録が効率的になるということを実感してもらったのかと思う。

業務用携帯の台数は、グループホームでは 9 台くらい使用しており、その日の職員が全て持てるようになっていく。日中の支援では 4~6 台使っている。相談支援事業所は支援者 1 人で動くため、ワーカー一人につき 1 台持っている。総数で 100 台を超えるくらいはあると思う。

タブレットについてはグループホームに 1 台あるかないかくらいで、日中は利用者さんも使っている。職員では電子記録や資料閲覧の際に使っている。アプリは Garoon というグループウェア、kintone を入れている。宿直の部屋にタブレットを置いていたりしている。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

南高愛隣会で全てケアコラボでつながっているため、支援対象者の方の昼間の様子など申し送り機能で把握できるため、職員同士でペーパーをやりとりする必要がなく、リアルタイムで確認できるようになったことが大きい。それまでは紙でのやりとりか、利用者さんに持って行って渡してもらうかなどしていた。ケアコラボ上に個人情報(住

所、経済状況、保険など)を参照する機能があり、これまで書類を持って緊急事態の際に走るということであったが、今はケアコラボ上に全て保存されているので、業務用スマホだけ持っていれば閲覧できるのがすごく便利だと感じている。

ICT 推進については、法人で本部の方に ICT 推進室が 4 年前からある。それまでいろんな事業所でバラバラに ICT 業者とやりとりしていたのを、本部で一括して導入したり、効果検証をしたりすることで、統括できるようになった。ケアコラボであればケアコラボの部会を置いて検討している。本部に集約機能があるのが心強い。何かあれば本部の ICT 推進室に確認してもらおうという、組織としての体制がある。

ICT 課題点と対応について、ケアコラボの導入に当たり、テンプレートを作成して最低限必要な項目などを、担当職員で内容が異なると困るため、項目や書き方などを部会で整理して取り決めている。またアクセスするのは利用者の記録なので、タイムリーにログインすれば見ることができるが、個人情報の保護などプライバシーの問題について、利用上の注意として各職員に理解してもらおうようにしている。以前は個人の携帯でログインできたりしたが、そうすると職員も休みの日に個人の携帯から利用者の情報を見てしまうということも考えられる。それでは勤務時間の管理の問題が生じるので、電子証明書での認証を導入して、証明書のある業務用携帯のみからしかログインできないようにしている。そうすると権限などの管理が課題になると思う。責任者しか操作できないようにするなどの設定が必要である。実際これまでいろんな課題が

起きてきて、それを基に修正を重ねてきている。

ガイドラインも ICT 推進室と部会で作成している。利用上の注意は全職員向けとし、ガイドラインは権限なども入ってくるので役職者向けのものとして作成している。定期的にケアコラボ社とやり取りしながら導入した。各事業所にケアコラボ担当の職員を配置して、まずケアコラボ担当職員が研修を受けて、それを他の職員に伝えるという流れとしている。Garoon や kintone も同じ流れであった。ケアコラボと kintone はつながっていないが、タイムラインといって利用者の記録が時系列に流れていく。データを蓄積するという面がケアコラボだと弱いので、kintone だとデータの集計ができたり、特定期間のデータをとったりすることができるので、別の視点で kintone を導入している。事業所や職員の一覧が整理できるというメリットがある。

法人の通知や連絡で Garoon を導入している。職員は必ず勤務時に確認して、連絡を把握するようにしてもらっている。職員 1 人に 1 アカウントを配布している。

(4) ICT 活用について（支援業務）

グループホームに Alexa を導入して、アラームで起きてもらったり、定期的に薬を飲む時間を知らせて薬を飲んでもらったりしている。スマートウォッチも活用しており、昼間に睡眠状況の悪い人が、夜しっかり眠れているかを睡眠状況のモニタリングで把握している。コミュニケーションツールでは遠方から来られている利用者さんは、Zoom でご家族と面談している。

グループホームでは服薬支援が非常に重

要であるので、日付間違いや飲み間違いを防ぐため、服薬ロボットが教えてくれる。そこでボタンを押すと必要な薬がパカッと開いて出てくるようになっている。職員も訪問時にカセットに薬をセットしておく。これまで必要だった服薬確認やチェックをすることがなくなり、ご本人も自信がつくようになってきた。利用者さんもほぼ全員がスマホを持っているので、服薬後に写真を撮ってもらって送ってもらうようにしている。ときどき写真で飲み残しなどがあったりするので、すぐ指摘することができるようになった。ICT の活用は利用者・職員双方にメリットがある。

以前の紙媒体での書類の時代には戻れないと思うほど便利になった。電子化で非常に簡単に処理できるようになった。利用者さんも複数の事業所を使っている方もいるので、本来は 2 通 3 通必要な提出書類が、ケアコラボを見せるだけでよいとなるので非常に利便性を感じている。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

タイムリーな情報交換・共有ができる。迅速な対応につながり、支援の向上につながっている。その日の特記事項など、管理者としてすぐ把握できるようになったため、職員に報告してもらう必要も少なくなった。ケアコラボなど ICT ツールで情報をキャッチし、すぐ職員に支援するなどができるようになった。

やはり個人情報の管理について、そこまで必要のない情報にも目が触れてしまうということをどう管理するかを課題として抱えている。ご家族への情報開示も進めてお

り,同意を得られたご家族から少しずつ始め,どこまでを情報公開するかなども今後の課題である。

ICTを使う負担感については,最初は導入の検討や普及などの課題はあったが,少しずつ進めていくうちに楽になっていった。電子化の効率化によって,本来の業務(支援業務)に費やせる時間を作り出せるようになった。利用者の支援を充実させようというのが最終的な目的なので,それができるようになったのが大きい。

(6) 所感

全職員がICTツールやアプリケーションの活用が可能になっている先進的な取り組みをうかがうことができた。ケアラボで法人全体がつながっており,その普及によってICTの事務業務効率化が可能になっている。その影にはICT推進室と部会によるICTガイドブックや講習会などの取り組みやICTを推進する背景の信念として電子化による事務業務効率化によって本来の支援業務を充実させようという思いがあったことも特筆しておきたい。

グループホームの支援では,スマートウォッチによる睡眠状態のモニタリングや服薬管理の支援ロボット,Alexaなど積極的に導入して生活支援に活用している点も見逃せない。また知的障害であっても中等度であればスマートフォンを活用している場合が多く,ICTツールを本人が利用することも十分に考えられることが支援の現場からうかがい知ることができた。

また,ICT機器の導入での懸念の一つに,スタッフのプライベートタイムに業務を強いてしまうという懸念がある。こちらでは

社用のスマートホンに電子証明書(プロファイル)を入れ,その機材からでのみアクセスできるようにすることで勤務時間外はアクセスできなくしている。同時に,個人情報にアクセスできる端末も限定されることから,労務管理と個人情報の二つのリスク管理の例と考えられる。

⑤共同生活援助におけるICT活用の実際と課題:地域生活支援センター海 鈴木晶久氏

(1) 施設概要

グループホームを展開している法人であり,22棟のグループホームがある。基本的には知的障害の方と身体障害の方が多い。北部方面では9棟が身体障害者用,知的障害が8棟,そのうち3棟が女性用グループホーム,そのうち1棟が身体障害者用,2棟が知的障害者用である。各棟4~5名の利用者が入居している。知的障害と精神障害が併存している方はいるが,精神障害のみの方はいない。身体障害では,重度心身障害,脳性まひ,事故で身体障害になられた方(車椅子利用)もいる。障害程度区分で行くと4~6程度の方が多い。男女比は,女性が15名,男性は65名で男性が多い。年齢構成は,40~70代の利用者が多い。

(2) PCやタブレット,インターネット環境と活用

グループホームについて,PCは各1台配置しており,インターネット環境がある。ICTツールはサイボウズを導入し,生活介護の職員,居宅介護の職員を含めて,書類の共有やメッセージを活用している。タブレット利用は,法人ではまだなく,使っている事

業所はあるかもしれないが、多くはない。コロナ禍になってから、法人で webex (Cisco社の Web 会議ソフト) を活用して、オンラインでの会議や打ち合わせなどに活用している。

業務用携帯電話に関しては、事業所によって異なるが地域生活支援センター海の職員は一人1台持っており、スマートフォンではなく通話専用で対応している。基本的にサイボウズに関しても、管理職以外の職員は自分の携帯で管理できないようになっている。個人のスマホで業務をすることはほとんどない。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

webex の導入により、移動費や移動時間の削減はかなり大きい効果となっている。北と南で事業所がかなり離れた距離にあるので、打ち合わせも移動せずにでき、削減できた時間を他の業務に回せるなどが実感としてある。書類のやり取りが ICT の活用でなくなったりもあるか確認すると、まだまだ書面にしなければいけない、押印などのルールもあつたりするので、サイボウズで書類のデータ管理も可能なところは一定数あるが、基本的なところでの書類の活用はまだ変わってはいない。サイボウズでの書類管理について、本部とのやり取りをする上で、業務承認など少しずつ変わっているところはあるが、物品購入の際の手続きでは回覧や押印が必要なので、その手続きは残っている。しかし、従来より手順は減っているかもしれない。

課題として、事務で ICT を活用する際の苦手さや不安については、やはり個人情報

の流出に対する不安がひっかかっているところが多いと思う。ご家族の希望で利用者さんと職員がメッセージのやり取りができるようになっていることもある。事業所によっては PC で記録しているところもあるが、グループホームでは紙に手書きで記録しており、それをデータに移すことはしていない。金銭管理でお預かりしている方がほとんどなので、出納帳を PC 入力できないかという話はあつたが、担当職員しか PC をアクセスできないようになっている。しかし、万が一他者にファイルを開けられてしまった場合に、数値を書き換えられる問題も想定される。紙の場合は二重線で修正が可能だが、データ化した場合にどのような対策をするかということが課題となる。ICT の導入や推進を担当する職員について尋ねると、法人にコンサルテーションをしたりするなどの専門的な職員はいない。ICT を導入したい場合は理事長もしくは所属長の方に申請して承認してもらう形が多い。

(4) ICT 活用について (支援業務)

現在では利用者にまつわる支援では、直接的な活用例はない。実際に利用者やご家族との面談では、ICT の活用よりは電話で行っていることが多い。利用者の方もスマホを持っている方もいるが、利用者さんとのやり取りは電話が主な連絡手段となっている。アセスメントや支援計画書の作成は、各グループホームの PC で作成している。

課題についても、個人情報などの懸念も、利用者が絡んでくると出てくる。我々が ICT 化したとしても、結局紙ベースのもので提出を求められるなどのことがあるので、

どこまでできるかということは難しいと感じる。

計画相談兼務者が事業所に行かないと報告書が作成できないなどの現状について、一定の事業所からでも作成できるようにしていこうということは話題として出てきているので、法人内では個人情報の問題など現実的な課題を踏まえながら少しずつ進めている。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるためには何が必要か？

業務に使用できるとしたら、記録のベースを共有したり、見守りシステムを活用したりということは希望として出ている。支援記録やアセスメントに関しては、各法人で独自のものがあるなど、法人色が強くなっているところがあると思うので、音声でアセスメントをつけるなど、ベーシックなものが一つ作られていると、便利なのかなと思う。

ヘルパーとともに余暇を行う時に、電車の時間など調べることは利用者さんが自分でやっていたりするので、ICTを使って電車の時間や障害者割引も含めた料金、乗り換え、今日はここが空いていて障害のある方でも行きやすいですよ、というようなアドバイスをしてくれるようなアプリケーションがあると良いと思う。熟年のヘルパーさんは道中のトイレや雨宿りの場所などを助言してくれるが、その代替となるようなアシスタントのアプリがあるといいなと思う。

(6) 所感

ICT をこれから導入する事業所のヒアリング調査であった。新しいものを導入する

時にはセキュリティに対する不安が慎重な態度を生む。その不安の中身を1つ1つ問題解決していくことと導入するメリットを知ることが重要な一歩になるであろう。

またグループホームでは余暇支援としてヘルパーとともに移動するが、その際の熟練のヘルパーの判断や意思決定を、若手のヘルパーでもできるような支援アプリの開発について有用なアイデアについてうかがうことができた。特に移動関連の情報は公共機関などがオープンデータとして公開すれば福祉だけでなく様々な範囲で応用が可能と考えられる。

⑥共同生活援助における ICT 活用の実際と課題：蒼溪会 有野哲章氏

(1) 施設概要

利用者は300名、職員は60名で、精神障害者の方を中心に受け入れている。グループホームは6棟あり、日中支援型グループホーム(24時間体制)が利用者20名(1ヶ所)、合宿所タイプ、アパートタイプがあり、それぞれ利用者5~10名(5か所)が生活している。その他、サテライト型グループホームが7か所、就労B型事業所が2か所、生活介護(高齢の精神障害者)、相談事業所、自立訓練等がある。地域移行支援に力を入れ、10~40年以上入院していた方も受け入れている。利用者の年齢層は、日中支援型は70代が多く、自立訓練は30代前後、就労B型は平均45歳程度が多い。男女比は7:3の割合である。

(2) PC やタブレット、インターネット環境と活用

相談員は1人1台PCとスマートフォン対応している。就労B型は事業所に2,3台設置している。日中支援型は職員の数が多いため5台としている。クラウドサービスの契約をしており、法人内インターネット環境であればどこからでもクラウドにアクセスできる。

情報を流動的な情報と固定的な情報に分けていて、固定的な情報は就業規則や給与規定など必要な人がいつでもアクセスできるようにクラウドに入れている。流動的な情報についてはLINE WORKSを利用して、グループホーム・通所・計画相談グループに入っている。その際に個人情報を入れないルールとし、オープン情報かクローズ情報かを分けて使っている。LINE WORKSのファイルに個別支援計画をまとめている。利点はタイムリーに情報が見られることである。病院とも契約することも考えたが、個人情報の取り扱いが課題でどうクリアしていこうかという段階である。

(3) ICT機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

職員が必要な情報がタイムリーに分かるのは安心感につながっているのではないだろうか。情報を欲しい場合はいつでもアクセスできるような仕組みになっている。支援現場はそれぞれ本部から車で10分以内の把握しやすい距離にあるので、ICT活用において移動が少なくなったということはない。ICT機器を使用することへの課題は、70代の職員はスマホを使い慣れていない場合がある。PCやスマホを全員が便利に使えているわけではない。現在の取り組みは2,3月から始まったため、まだしっかりと定着し

ていない。1年かけて使いやすくするために職員と話し合っていく。そのためにDXO（デジタルトランスフォーメーションをオープンにしてやっていく組織づくり）を参考にしている。その他、フォルダ名に誰が何のファイルを入れているのかをわかりやすくするためにファイル名を統一している（日付_名前_内容など）。

(4) ICT活用について（支援業務）

Zoomを使って関係者会議を行っている。一方、利用者との面談は全て対面で出来ている。本部の事務所が24時間体制であり、そこにグループホームの利用者が夜中でも電話をかけ、当番職員がLINE WORKSに情報を流す。その情報を見て、担当の職員が対応したり、指示を出したりする。聴覚障害の利用者は職員とのコミュニケーションにLINEを利用している。時間外の対応は夜勤の職員が対応している。相談はスマホにかかってくるが、対応した場合は時間外手当を支払う仕組みにしている。1週間ごとに交代して携帯電話を持っている。

ICT機器を支援で使用することへの課題は、個人情報の問題であり、LINE WORKSには個人情報は載せないようにしている。基本情報を見たい場合は固定情報であり、法人内のサーバーに入り確認するようにしている。そのためにも、パスワード設定や法人のインターネット環境下でしか見られないようになっている。法人内に情報システム担当の職員が3人いる。1月からPCに詳しい当事者を雇用し、さらにICT化を進めている。

(5) ICT機器の活用を業務負担軽減や支援

の向上につなげるために何が必要か？

現在,事業所では電子カルテ(福祉見聞録)を利用している。LINE WORKS・クラウド・福祉見聞録の連携できるようになると良いと思う。個別支援計画の作成がなかなか難しいため,その補助的なアプリがあると良いように思う。例えば将来的には学習 AI により支援傾向を読み取り,チェックしていくべきこと,考えられる支援が出て,それを基に本人と計画が立てられるようなアプリケーションが開発されると良いと思う。

(6) 所感

今回のヒアリング調査では,情報共有のありかたについて多く学ぶことができた。固定的情報では昔でいう掲示板に相当するクラウドにアクセスすること,流動的な情報は LINE 等普及している SNS を使用するという使い分けである。その他に,固定情報にアップロードする際にもファイルの検索をしやすいようにファイル名の記載の仕方を統一している点も参考になった。これは別のヒアリング調査の際にファイルの検索に時間がかかることがあるという課題点が述べられたからである。この原則を全職員と共有していることで情報収集の効率化が図れるものと考えられた。今回のケースのように,どういった情報をどこに,どのようなフォーマットで保存するかといったルール作りは,導入後の使い勝手を左右する。そのためには,入力ルールの変更や手順の変更といった既存の手順の変更をスムーズに導入するかが ICT 導入の鍵となるだろう。

⑦共同生活援助における ICT 活用の実際と課題 : NPO 法人ピース 稲葉大輔氏

(1) 施設概要

- グループホーム
ショートステイ
- 移動支援事業(地域生活支援事業)
グループホームは知的障害者が中心である(中度から重度。区分6が2名,区分5が4名,区分4が1名,区分3が3名の10名)。男性8名,女性2名となっており,年齢は20~59歳(20~30代が多く7名,40代2名,50代が1名となっている)である。ショートステイ棟は10名定員で6名が利用している(小1から65歳)。利用者が100名程度おり,知的障害が60~70%,身体障害が30~40%を占める。

(2) PC やタブレット,インターネット環境と活用

事務職員には一人1台のPCが用意されていて,グループホームでは1つの棟に対してPC1台,タブレット(iPad)が1台ずつ用意されている。またインターネット回線はWi-Fiを職員用と利用者用とにわけている。VPNを導入し,ファイルサーバー(ローカル)を導入して,施設外からアクセスできる形でファイルの共有している。この作業は事務職員や職員によって管理されている。VPNの導入の経緯は,ICTに詳しい職員とともに情報を施設内外で共有できると業務効率が向上するのではと話し合いながら進めていった。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか?

事務レベルでは送迎表・勤務表(エクセ

ル)において、担当がつく場合は紙ベースでは限界がある。グループホームでは職員の出勤時間もバラバラだし、集まる機会はほとんどない。そのために常に新しいデータが更新されているし、そこにアクセスすれば新しい情報をみられることが業務効率につながっている。保護者の連絡もショートステイではLINEにログとして残っているため、電話等での来所での予約の間違いをなくす要因にもなっている。

一方で課題は、情報共有はしたいが現場レベルではデジタル化に対する職員の抵抗感がある。40代以上になると「よくわからないから紙の方が・・・」という方もいるし、まだ現段階では報告書や計画書も手書きの方が業務上はスムーズである場合もある。アセスメントされる情報がまだアナログ的な状況である。紙ベースのものをデータベース化するプロセスにひと手間や二手間ある。事務レベルでは業務は向上しているが、現場レベルではそこまで業務は向上していないと感じる。

(4) ICT活用について（支援業務）

タブレットは食事の回数の管理とショートステイでは薬や本人の状況、家族との連絡が密になってくるが、その際の連絡のやり取りはNPO法人ピースのLINE公式アカウントを使用している。お薬や現在の状況を画像や動画で家族に示し、「こういうときはどうしたらよいか」と聞いたりして相談や家族の方から追加された薬の薬剤情報提供書の画像を添付して連絡しあっている。

重度知的障害の方でも多くの利用者が余暇としてYouTubeを見ている。現在、グループホームでスマホやタブレットを使用して

いる利用者が2名ほどいて、YouTubeは重度の方でも一人で操作できている。会話が難しくても、動画をサムネイルで選択できたり、スクロールする動作、その操作によって動画や音楽が流れるという一連の理解が可能であれば1人で出来ることが多い。

利用者とのコミュニケーションではGoogleのストリートビューが便利である。バス停の位置やコンビニや自宅への道の風景を見せていくことで安心感を抱くこともあるのでよく活用している。その他にグループホームの生活がみえないので動画や写真をLINEで共有することで「こんな生活をしているんだね」や「家と同じ感じだね」と伝わりやすいことを感じている。支援者会議ではZoomを活用しているが担当者会議で活用することも多くなってきた。従来は会場まで移動が往復で1時間ほどかかっていたので通常の会議の同等以上のメリットを感じている。

ICTを支援に活用する際に課題に感じているのは、利用者のインターネット利用、その際の個人情報の漏洩のリスク、ゲームなどでの課金問題では施設では責任が負えないことを契約の際に伝えている。インターネット利用の実際については現場でも把握ができず、通信機ならではの秘密があるためである。

(5) ICT機器の活用が業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

事務手続きでは、自筆がデジタル化されれば契約業務がかなりスムーズになると思われる。支援では、保護者とのつながりが向上したが、現場レベルでの職員間の情報共有がこれからよりもう少しICTを利用して

いければよいと思う。「今日はこんなことが起きていた」など利用者の生活状況を共有できると良いように思う。

(6) 所感

今回のヒアリング調査では、重度の知的障害を抱える方であっても YouTube といった動画で余暇を楽しむことは十分可能であるということがわかった。YouTube の動画再生は動画を選択してタップすること、スクロールするという直観的でシンプルな動作がわかりやすいという点は重要な示唆であった。また自閉症や知的障害の方は初めての場所などは見通しが立たず不安が高まりやすい。そこで Google マップだけでなく Google ストリートビュー機能を駆使することで、目的地の雰囲気や何があるか、バス停の位置確認などが可能になるという点も外出による余暇支援では活用できる点であった。今後はこうしたグループホームなどで利用者の ICT 機器利用は避けられないと思われるが、プライバシーの面もあって職員は積極的に介入できないという問題を表面化させている例でもあった。

⑧共同生活援助における ICT 活用の実際と課題：あいさいの家 田中裕司氏・島内伸吾氏

(1) 施設概要

グループホームは 3 棟で運営している。A (女性 7 名：30～70 代：区分を平均すると 4.1) ,B (男性 6 名：20 代～50 代：区分を平均すると 5.7) ,C (男性 6 名：30～40 代：区分を平均すると 4.5)。知的障害中心の施設といえる。

(2) PC やタブレット、インターネット環境と活用

PC は職員 1 人に対して 1 台設置している。また、グループホーム 3 棟にそれぞれタブレット (iPad) が 1 台ずつ設置されている。あいさいの家事務室では、職員が常駐しており、PC 3 台とタブレット 1 台が設置されている。

日々の支援記録を引継ぎノートからタブレット利用にすることで、別棟にいながら様子を把握できるようになった。また iPad の FaceTime を用いて、レクリエーションで利用者同士のふれあいができるようになっている。トランシーバーアプリ Zello Walkie Talkie では緊急時や困ったときに職員に電話代わりに伝達事項に使いたいのが今のところ活用はしていない。

職員間のコミュニケーションでは Chatwork を活用している。職員が 3 名、世話人 16 名 (65～70 代)。そこに入っている「あいさいの家引継ぎノート」をみて前回からの流れを把握してからグループホームでの支援に入ってもらう。その引継ぎノート利用のルールは利用者を特定できないようにするなどである。ただし、世話人の職員は、タブレットを見ない人は見ないのでその人に別途メモ書きで伝えるか、口頭で伝えるかにしている。2 年前に別棟の情報共有や世話人の情報共有についてタブレット利用を行うと社内決定としたときは多少の動揺があったものの興味を持ってくれる人もいた。法人の専用 LAN を引いてファイルサーバーを置き、個人情報はそのに置いている。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

サービス管理責任者の立場では、Chatwork は検索機能があるので情報が拾いやすく資料をまとめる際に活用できる。どんなやり取りがあったかを探して編集できること、誰かの話のうろ覚えではなく、文章(メッセージ)として残っているので間違いがなくなった。これまでは日誌が FAX や回覧であったため、情報キャッチに大きなタイムラグがあった。

課題は、情報がありすぎるため、どこかのタイミングで利用者について 1 週間ごとでまとめて Google ドキュメントで掲載しているのでその手間の問題もある。Zoom などでは職員会議では対面が良いという方もいるので対面での会議になる。世話人のミーティングも家族会でも Zoom でできればと考えていたが高齢な方もいるので課題として感じている。

(4) ICT 活用について (支援業務)

上述したグループホーム間の交流に FaceTime を使っている。これは利用者同士が関心を持って画面越しで関わっているようだ。その他、絵・イラスト写真は利用者も理解しやすいため、余暇支援として利用者もタブレットを利用している。文章だけでは難しいので画像中心の検索になっているようだ。特に YouTube を見ているがその際に時間を区切って活用している。時間を区切る場合は、利用者に利用時間とその後の行動(お風呂に入るなど)を伝えると納得して利用している。支援者会議は Zoom を使ったりしているが、移動の時間がなくなった。遠くて 30 分程度だったのが時間短縮になっている。

課題としては、強度行動障害の方の ICT 機器の破損がある。また中にはインターネット依存のように切り替えが難しく、いつまでも見てしまうというケースもあるためルールは必要だと考えている。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

日々の業務の中ではシフト調整が大変に感じている。世話人の個性や行動パターン(月曜日は別の法人・男性棟・相性)を AI が自動計算として組めるシステムが開発されるととても助かると思う。その他、日誌での利用者の重要な情報の概要を AI で Google ドキュメントなどに作成してもらえるとかなり楽になると感じている。

いまだに Zoom でやったことがないから抵抗があるという職員がある。ホストの設定など ICT 講習会があると良いと思われ、少しずつ取り組みだしている。

(6) 所感

今回のヒアリングでは、タブレットを活用することで別棟にいながら他のグループホーム棟の利用者の様子を確認できたり、Chatwork を活用することで発言がメッセージとして残したりできるため、資料作りに役立っているという点である。非常勤職員でも出勤の際にタブレットの引継ぎノートを見て、支援に入ることが浸透している点も参考になった。

支援では、タブレットのビデオ会議機能を使うことでレクリエーション活動におけるグループホーム間の交流が行われていることも余暇支援の選択の幅を広げているように思われた。

⑨共同生活援助における ICT 活用の実際と 課題：星の家ポラリス 島田藤代氏

(1) 施設概要

グループホーム 4 棟で運営している。最大 17 名入居可能（現在は 13 名入居中）。男女で棟が分かれており、男性棟・女性棟ともにそれぞれ 2 棟ある。男性棟に定員 5 名の棟が 1 棟、あとの 3 棟は定員 4 名。利用者の障害は知的障害、精神障害、身体障害、発達障害がいて、日常生活の困難さは、お手伝いしたら自立できるレベルでありわりと軽度である。利用者の年齢層は 20～60 代である。知的障害者の知的水準は軽度～中度で多くは知的障害だけでなく精神障害も併発しており、主に統合失調症が多い。

(2) PC やタブレット、インターネット環境と活用

4 棟のグループホームうちメイン棟が 1 棟あり、メイン棟には PC4 台、その他の棟には PC1 台が設置されている。全棟インターネット環境は整っている。メイン棟にタブレット 1 台がある。サブ棟（1 棟）にスマホが 1 台ある。

PC は主に記録や書類作成で活用している。ソフトは、Word、Excel で書類作成するのが主であり、請求業務では専門サイトにアクセスして利用している。その他は情報収集にネットを活用している。その他は行政とのメールでのやり取りや行政の必要書類のダウンロードをしている。

タブレットは、以前は勤怠管理に使っていたが、職員が使いこなせなかった課題があり現在は使っていない。コロナの影響で面会に使う予定だったが、現在そのようなケースはない。現在は入居者が YouTube を見

て体操するなど、余暇活動に活用されている。

グループホーム内でタブレットやスマホを使用する利用者については、経済的な不安が強い人はスマホを持ちたくても持てない場合が多いようだ。自分ではスマホを持っていないが、他の人が持っているので使ってみたいという人に貸出している。

運営母体が 8 つ事業をしており、IT 事業部も最近出来て、IT 化を推し進めている最中である。現在は kintone も使用しており、どう活かすか議論中である。運営が福祉事業を立ち上げたこと自体最近で、一昨年 5 月に指定を受け 2 棟設立し、昨年 10 月に 2 棟追加で設立された。業務が煩雑で現場が疎かになってしまう状況を打破したいので、ICT 化をなんとか図りたい。

職員の年齢構成は、40～70 歳（最高齢が 78 歳）。一番多いのは 60 歳前後で女性が多い。男性スタッフは現役時代に IT 機器に触れていた人が多かったから出来る人が多い。女性は専業主婦だった、IT 機器に触る経験が少なかった等の理由から苦手な人が多い。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

業務効率の向上の実感はまだない。高齢職員が多く、LINE をやっと職員の皆さんが覚えてくれたところである。グループラインで報告書を上げてもらって管理している。書類もデジタル化してクラウド等で保存したいけどそこまでできてない。

ICT でもせめて職員間で LINE を活用できるようにしたい。指示出しや業務連絡を管理者が一括でしている。ラインで画像をアップしたり、職員からの情報発信をした

り出来るようになってきている。各棟間での依頼、協力事項、共有事項等が少しずつアップロードできるようになったことにより、共通意識を図り全体のまとまりが出てきた。やる気のある人は年齢に関わらずめきめき覚えていく。苦手な人は、スマホがやっと触れる感じでキーボードを見るだけで「無理」と言う人もいる。PCやタブレットの画面で思わぬ表示が出た時に気持ち的にお手上げになって、触るのが怖くなってしまいうようだ。スマホだったら皆使っていて抵抗も少なく扱える人も多い。LINEは個人のLINEとLINE WORKSの両方を使っている。使い分けは、LINE WORKSは会社からの連絡に使用している。個人LINEは報告、業務連絡、業務記録の写真のアップロード、料理の写真アップロード等に使用している。LINE WORKSは容量制限が厳しい面があるが、課金して容量増やすほどではない。管理者が日々全棟回るのは大変なので業務記録を見て状況判断している。紙の報告書があるし、あげてもらった記録の写真はPCにダウンロードもできるので、古いものは消していった、ここ最近の状況確認として使っている。

課題は自分たちが必要としているICTシステムに上手く行きつけない点である。横の繋がりが無い業界なので、他の人はどんなツールを使っているか知りたい。あとは操作性の点、勤務時間が16時～翌9時までで日をまたいでしまい、それに勤務管理ソフトが対応できていなくて不便に感じていた。職員が通常とは違う勤務時間だった日もあり、そういった場合の勤務時間の管理が煩雑であった。タッチパネル式の機器は高額で導入しにくい。

(4) ICT活用について（支援業務）

支援計画の書類作成では、フォーマットをダウンロードしエクセルで作成している。さらに簡便化されたシステムがあれば効率的になるのと思う。あとは、入居者さんとの関わりで、スマホをお持ちの人とLINEでつながっているし、電話もよくかかってくる。

スマホ・タブレットが置いてある棟では、自分のスマホを持っていない利用者がそれを使って連絡してくることもある。会社の固定電話に連絡が来ることもある。対面や緊急時でのICT活用は今の所はない。本人がパニックや不安になって電話してくることはある。

LINEで利用者と繋がっているが職員の勤務時間外に利用者から電話がかかってくることは頻繁にある。しかし、管理者とサービス管理責任者くらいしか直接繋がるLINE等は教えてない。精神障害の方からは、急用でなくてもかなり多くのメッセージがくるため特定の者のLINEのみしか教えてない。同じ職員同士でも、夜間に問題が起きやすいので、夜間の緊急連絡はする。勤務時間外に緊急連絡が入るのは仕方ないことである。夜間業務中なので、普通の連絡・報告もLINEで入る。利用者への連絡時間などのコントロールは、指定時間内だとお願いするが、パニックになったり強い不安に襲われたりした時は本人もコントロールが効かないので、お願いに関係無くかかってくる。深夜には世話人がいるからそちらと話してもらおうが、部屋に戻った後にまた電話がかかってくる。利用者とのコミュニケーションでZoom等は活用してい

ない。毎日誰かしらと顔を合わせるので直接のコミュニケーションになる。管理者、サービス管理責任者も巡回している。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

支援記録や事務業務に取られる時間が多く、直接の支援の時間が失われるのは良くない。管理者のスタッフ管理でも、労務管理でも時間が結構かかる。シフト管理が非常に複雑で大変、簡単に組めたら時間が生まれるのと思う。スタッフの作業の軽減もしたい。記録に 2 時間程度かかる。スキルアップにも繋がるため、報告書は詳細に書くように指示しているが、手書きなので時間かかる。フォーマットがあって、クリック & ドラッグで完了する簡易な操作で完了出来ればと思う。日々同じ文章を手書きで書くと大変である。

連絡・報告の手段では、LINE くらいしか簡単に使える ICT を私たちは知らない。それぞれスマホでできると理想である。パソコンだと起動など手間がかかるし、確立された事務室がなく、利用者の生活の場で PC を開かなければならず、個人情報漏洩のリスクも懸念される。消灯が 22 時なので、利用者が寝静まるこのタイミングで記録するが、記録が終わるのが 0 時になってしまう。タブレット・スマホで持ち歩いてサクっと入力できるようになってほしい。パソコンは気軽な機器ではない。いつでもぱっと出して操作できる ICT 機器があると良い。

(6) 所感

今回のヒアリングでは、これから積極的に ICT 導入を進めていこうとするグループ

ホームの取り組みであった。ICT 導入の目的には、支援記録や事務業務に取られる時間が多く、直接の支援の時間が失われるのは良くないという福祉現場の根本的な願いが含まれている。またヒアリング調査での回答にあったように、パソコンは不慣れな方にとっては気軽なツールではなく、立ち上げるなどある種の構えを必要とする。一方、タブレットはさっと取り出してタップして処理していく気軽さがある。タブレットを使った ICT の可能性を追求していくことが重要であろう。

利用者との支援においては、LINE を有効活用されている。それは LINE が気軽に使えるという特徴からであろう。利用者からの連絡は頻繁にあるが背景にあるのは、利用者の不安感であり、それを理解したうえで連絡窓口を指定している点が危機管理におけるサポートとして成功させていると考えられた。

⑩共同生活援助における ICT 活用の実際と課題：社会福祉法人ひまわり福祉会 風の丘 中上晋一氏

(1) 施設概要

グループホームの定員は 18 名（現在は 17 名利用）で、男性 8 名・女性 9 名の 17 名が入居している。障害種別は知的障害が中心で、中でも区分が 6 の重度知的障害が多く入所している。障害が重度の方を 24 時間支援する体制が整っている。建物は 3 階建てで、1 階は生活介護を行っていて、グループホームから通う方もいる。緊急時の対応もしており、行政から認定・指定を受けている。短期入所のニーズは非常に高くほぼ常時対応

している。2階は男性フロア,3階は女性フロアで住居は2つある。年齢層は平均40代後半で30~50代後半の方が利用している。

(2) PCやタブレット,インターネット環境と活用

全館にWi-Fi設備あり,PCが2,3階は各階1台,1階は6台ある。タブレットは各階に1台ずつとスマートフォンが計4台ある。支援記録ソフト「CAREKARTE(ケアカルテ)」を使用しており,タブレット,PC,スマートフォンいずれからでも書き込み,閲覧が可能である。支援記録から請求業務まで一貫して捜査できるようになっている。タブレットは自由記述がしづらいものの食事記録など簡単なものの記録に活用している。写真も添付できるので,記録写真を付けることもある。

ICTの活用は,常勤職員に限られ,世話人のほとんどが70代であるため,ICT機器を使えない場合が多く,スマホではなく通話機能専用の電話機を使っている方がほとんどである。その際は職員が記録作業を担っている。電子錠の解錠と出退勤管理のみICカードを使用している。

(3) ICT機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか?

当施設は2020年9月開所しており,ICT導入は施設の建設決定から考えられていた。法人が入所や通所施設を運営しているため,代表が集まって組み立てた。様々な部署の管理者が意見を出し合い,一本化していった。従来は記録の時間が取れないという課題があったが,今は空いた時間にリアルタイムで記録することができるようになった

ため,現場を離れずに記録できるようになった。アプリには大項目から内容文を選択できる。利用者の健康管理(例えば検温)など細かく記入することもできる。ワンタップで,食事記録をすることもできる。利用者全員の名前を一括選択し,同じ内容を記録することも可能である。ケアカルテはスマホでも利用できる。記録はクラウドに保管されるため,自宅にいてもパスワードを入力さえすれば確認できる状態になっている。遠隔の活用としては健康状態を看護師が自宅から把握するなどである。

(4) ICT活用について(支援業務)

Wi-Fiが使えるためタブレットの貸し出しを行っている。YouTubeが見られるため利用者には喜ばれている。若い方だけではなく,ICT機器になじみがない40~50代の方が特に喜んでいる。新しい楽しみ方や趣味を見つけられるため余暇支援の幅が広まった。各フロアのTVにFireTVを差し込んでいるため音声検索もできる。キーボードで入力することができない利用者さんでもYouTubeを利用することができる。音声検索はYouTubeで検索をする際に利用することが多い。コロナ禍となり屋内でも楽しめるものを我々は探していた。実際にTVゲームを導入してみたが重度の方にとってはコントローラー操作が難しく,うまくいかなかった。YouTubeは検索のしやすさも相まって利用者にヒットした。

情報管理に関する知識がパソコンの習熟度で差が出てしまう。習熟度が低い人も高い人も共通して使えるシステムとなると,セキュリティを下げないといけない。クラウドを利用しているため,情報漏洩の危険

性は低いと思われるが、セキュリティが使いやすいと相反するところもある。例えば PC が苦手な人はパスワードをパソコンに張り付けている人がいたり、複雑なパスワードを年配の方は覚えられなかったりといった課題がある。一人一人に意識をもってもらい、軽々しく個人情報を持っていかないようにしないといけない。タブレットの権限は、一般職員は読み出しと書き込みができる。管理者のみが職員情報や利用者情報を操作することができる。

課題としては障害に特化したソフトが少ない。ケアカルテは介護分野が基となっているため、必要ない項目が含まれている。知的障害に合ったように設計されていないため、まだまだ改善の余地がある。

また、機器の破損が多くあり、こだわりで PC やタブレットを壊してしまう方もいる。利用者には強度行動障害を抱える人もいてタブレットを見ると壊そうとすることがある。よくあるのは画面が割れるたり、水没したりする。利用者の中には思い通りにならないと怒って破損してしまうこともある。その他、軽度の知的障害だとインターネットで数百円の課金を繰り返してしまい、月に何十万もの携帯料金を支払うことになってしまうケースもある。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

他の施設や今までの職場に比べて、現在の施設はある程度 ICT 設備は整っている。これからは、それぞれの使いやすさを洗練して行ってほしい。実際に使うと反応が悪かったり、記録は送信しないと記録されなかったりして記録漏れしてしまうこともある。

る。

また、例えば血圧計や体温計、体重計の測定機器間での連動があると良い。機器によってはアプリに転送できるものがあるため、それらの機器を統合した支援ソフトが望ましい。介護分野でも臥床センサーなど普及しつつあるが、ネットワークを介してデータを即時に記録できるような仕組みがあると便利ではないか。統一した規格があるとよいのでは。

利用者が ICT 活用するためのアイデアとして、重度の知的障害の方でもタブレットのように簡単にボタンを押すだけならできることもある。既存の設備がタブレット対応になり、TV のオンオフくらいはタブレットだけでもできるようになると良いと思う。TV のリモコンはボタンがたくさんついているため、複雑な操作が苦手な人にとっては難しい。こちらが操作を手助けできる機械があればいいと思う。利用者の中にカセットデッキを使う人もいる。ガチャンと音がするからわかりやすいが、タブレットは押したことがわからないこともある。フィードバックがあったり視覚的にわかりやすかったりすると利用しやすい。何か動作したという手ごたえが欲しい。

(6) 所感

今回のヒアリングでは、利用者の余暇や生活支援について多くの情報を得ることができた。現在の家電製品のリモコンや操作は機能が細分化した分だけ複雑になっている。適応行動は日常生活にある家電製品を扱える行動も含まれる。できるだけ、自分が操作できる家電製品を増やしていくことも必要であるが限界もあろう。この問題に対

して、アレクサは操作の複雑性を単純化する役目を担っている。知的障害の分野では生活支援として便利な家電製品を簡単に使えることであることを学ぶことができた。

⑩共同生活援助における ICT 活用の実際と課題：株式会社カムコタン 横田昌英氏

(1) 施設概要

2019年に設立。8人定員で現在は7名が利用中である。男性棟と女性棟の2棟があり、利用者は知的障害と精神障害の方で知的障害を抱えている人が多い印象である。障害区分は2~4とそれほど高くはない。ほとんどの方が自立しており、自分で生活していきたいという意欲ある方が利用している。10代が2名、20代が1名、30代が2人、40代が2名で、男性が4名・女性が3名である。精神障害と知的障害の両方の診断も受けている方もいらっしゃる。

(2) PC やタブレット、インターネット環境と活用

グループホームの各棟に一台ずつ PC を設置されている。事務所は施設長と管理者がそれぞれ一台ずつ PC を使用している。今後入職される方用に2台増設する予定である。パートの方は各棟にある PC を使って日報等を作成している。タブレットは使っていないが iPhone を使用して遠隔で記録を見られるような設定をしている。基本は PC で日報作成や請求関連を行っている。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

以前は紙で日報を作成し、直接やり取り

をしていた。各棟の移動は車で5~10分と時間を要した。また歩くと30~40分かか離、地域的に吹雪で歩けないこともある。今後の利用施設が増えていったときのことも考えてクラウド化した。その後、Drop Box を利用し、クラウドに保存できるようにしたところ時間の削減につながり、事務所にいながら各棟での書類が簡単に見られるようになった。Drop Box を利用しようとしたきっかけは、施設長が以前に私的に利用をした経験があり、事業所でも利用しようと考えた。日報は Excel でフォーマットを作り、食事量等をチェックボックス形式で入力していく。コメントがあるときは利用者さんごとに作られた個人用のシートを用意し、そこに入力していつている。

高齢のスタッフでも PC で記録作成することについて、作成はしてもらっている。導入時は60・70代のスタッフの中に PC 作業経験のない方はいらっしゃった。はじめは紙と併用して行っていたがマニュアルを作成して覚えていってもらった。今現在、入力作業ができない方はいない。どのくらいの期間で紙から PC に移行したか尋ねたところ、完全移行するまでは2~3か月かかった。経験がない方が1~2人だったため、そんなに問題はなかった。移行期は紙で書いてもらったものを管理者が PC へ転記していた。今現在は採用する際に PC ができることをマストとしている。PC が出来ると言っても、PC でのテキスト入力とマウスが使えることを必要条件としている。ICT 機器が使えるようになるために行ったことは、何度か隣でつきっきりで教えた。必要な画面をスクリーンショットして、丸を付けてビジュアルでわかるようにマニュアルを作成し

た。四コマ漫画やアプリ説明のようなマニュアルを作り、それに基づいて覚えてもらった。施設長の前職は事務職をしていた。営業推進のためにシステムを作成したり、帳票やデータベースの処理をしたりすることもあった。新任者を対象とした研修で教えることもあったため、マニュアルを作ることもあった。

(4) ICT 活用について（支援業務）

Web カメラ (Echo Show) を共有場所 (玄関等) に設置している。電話の子機のように、「ご飯できたよ」などと用者さんへ声掛けすることもある。利用者さんによってはいつも見られているみたいで嫌だという方もいたため設置理由は、監視ではなく見守りの意図があることを説明し、納得してもらっている。Web カメラは、利用者の精神面が不穏な時に有効だと考えている。パニックになって外出してしまったときや夜間時の喫煙スペースへの出入りを記録から精神状態を把握し、検証をできている。相談事業所さんや関連施設との会議や集まりで最近の傾向について数値を使って説明するときにも利用することもある。夜間には Web カメラを通して声掛けをすることはないが、たまたま見ていた人が夜勤さんに連絡を取るなどして連携を図っている。Web カメラは、アレクサを使用しており、職員から一方的に話しかけることもできる。玄関とリビングのみ設置している。Web カメラの利点は、不審者が外から入ってきたときにすぐに察知される点、そのときの様子を後から見ることもできる。利用者さんには防犯目的で設置していることを伝え、見守りをしていることを説明している。利用者さんだけでな

くスタッフも安心できるようにしている。間接的だが、職員全員が PC や iPhone でいつでも見られるようにしているため支援者が常に見守ることで安心感につながるのではないだろうか。Web カメラのデータは、日報の中で気になることがあった場合、録画記録を見ることはある。情報共有はグループ LINE で行っている。LINE WORKS を使いたいが、普段利用している LINE アプリの方が職員は慣れているので現段階では導入していない。また、端末を貸与していないため、導入が難しい。基本はイニシャルを使用して匿名化している。雇用契約を結ぶときに個人情報保護の内容を盛り込み確認を行っている。利用者が精神的に不調のとき不安な時の相談は、職員が側にいるため、夜間時は夜勤担当職員に相談するようにしている。その後、管理者と何か話す必要がある場合は電話や LINE のビデオ通話を使用している。

支援者会議は、パートの方が多いので同じ時間に集まることができない。そのため、LINE のビデオ通話を使用したこともある。しかし、ネット設備に差があるため、話が途切れてしまう方もいる。職員全員の端末を用意できれば問題は解消されると思うので、端末の貸与が課題となっている。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

利用者さんが直接アクセスできる端末があればよい。誰もいないときにコミュニケーションがすぐにとれ、知的障害の方でも使えるような簡単に操作できる端末が望ましい。

(6) 所感

今回のヒアリングから以下の2点の特徴を把握することができた。1つは、施設職員のICTスキルの底上げがなされている点である。全国のグループホームでは非常勤職員のICTスキルやICT不安があることがわかっている。カムコタンの施設では、非常勤職員向けの入力マニュアル作成に写真などの視覚化を活用しながら、伴走型のオンザジョブコーチ形式で非常勤職員に教えていったという点である。

もう1つは、Webカメラ(Echo Show)を共有場所(玄関等)に設置し、利用者の見守りや支援に活用している点である。利用者とのインフォームドコンセントが取れているの活用になるが、例えば頻繁な喫煙行動からはストレスなどかかっていることが推測されるが、Webカメラで喫煙所の出入りが多くなったという行動も情報として共有できる点であろう。

⑫共同生活援助におけるICT活用の実践と課題 (12) : PDD サポートセンターグリーンフォレスト 長山大海氏

(1) 施設概要

利用者は全員が発達障害の方である。重度知的障害を伴う自閉症の方のグループホームが3か所、知的に遅れがないあるいは軽度知的障害を伴う、高機能層の発達障害の方のグループホーム3か所ある。男女比は障害の特性上、男性が多い。

重度知的障害を伴う自閉症の方のホームでは、定員5名の施設が2棟、定員6名が1棟ある。男性の利用者は13名、女性は3名である。40代前半～50代前半の方が中心だ

が20代の利用者用もいる。

高機能層の発達障害の方のホームは、自律や社会生活を目指す方を対象としていて年齢層は20～30代がほとんどでたまに40代の方もいる。最高年齢で50才である。

高機能層の発達障害の方のホームは21名の利用者がいて全体の10%未満が女性である。

職員は、常勤は12名(20代が2名、30代が5名、40代が4名、50代が1名)、非常勤は5名(50～60代の方が中心)である。スタッフのICTスキルは、常勤はPCとクラウドが使えることが必須となっている。PC操作が苦手な人にはその都度教えている。非常勤はキーボードが打てない人もいるので、その場合は手書きで日誌を書いてもらう。勤務表やサービス実施記録などは常勤が行い、非常勤はファイルにアクセスする必要がある仕事は任せていない。

(2) PCやタブレット、インターネット環境と活用

重度知的障害を伴う自閉症の方のホームは直接支援がメインになるため、各ホームPCが1台ある。PCが2台あるところもあるが同時に稼働することは少ない。高機能層の発達障害の方のホームは支援者一人につきPCを1台用意している。タブレットは全ホームにiPadがあり、重度知的障害を伴う自閉症の方のホームでは歯磨きのときや余暇として毎日使用している。

職員の連絡は、LINEを最初は使っていたが、安全性の問題から仕事に使うのは望ましくないと判断し、チャットワークを利用することになった。チャットワークで補えない場合のみLINEを使用し、それ以外にメ

ーリングリストを使用している。常勤職員はチャットワークの利用が必須。メールリングリストは各ホームのメールアドレスと、法人で個別に用意したメールアドレスが対象である。

法人内の記録はクラウドへ保存している。ホームが6か所に分かれているためファイルの共有はクラウド無しでは不便であり、業務書類や支援書類はクラウドへアップロードする。3つのクラウドを使用し、支援者層や管理者層など階層を分けて利用している。

(3) ICT機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

コミュニケーションの部分はICTで相当進められるのではないか。PCを持っている人や使える人であれば、教えればZoomを使えない人はいないと考えている。訪問は相談・面談機能と部屋の片づけが主な役割である。直接見せて教えなければならないこともあるので、将来的に360°カメラなどを導入すれば可能かもしれないが、現段階ではすべてを遠隔で行うのは難しそう。

(4) ICT活用について（支援業務）

はみがきをレクチャーしてくれるアプリを使用している。歯のイラストが提示され、どの部位を磨けばいいかイラストで示してくれる。3分コースと5分コースがある。雑に磨いてしまう方に歯磨きの支援が必要だが、支援者によって教え方や判断基準に差が生じるが、アプリを使用する事で統一した支援を行う事が出来る。また、利用者さんも毎日同じものを見ることが出来るため、少ない刺激で行える。6~7年前から利用し

ている。iPadのOSをアップデートしたことで使えなくなってしまったため、アップデートをせずに利用している。代用アプリがないため困っており、有料版でもいいからほしい。

高機能層の発達障害の方のホームの場合は、特にコロナまん延時などの緊急時にZoomで訪問支援を行った。直接使い方をレクチャーしたケースもあるが、PCで訪問したいことを利用者に伝え、Windowsに標準で搭載されている遠隔操作機能（クイックアシスタント）を使用して最初の立ち上げだけ手伝い利用支援を行った事がある。例えば、利用者が高額のものを買うときや、コロナで公演が中止になったチケットの払い戻し手続きなどを、本人に画面共有してもらって作業を見守った。また、利用者がZoomの作業に慣れると簡単に画面共有してくれるようになった。

支援における活用アプリは以下になる。

① 頭痛一る

気圧の変動がわかるアプリである。この時間帯に気圧が下がるなど予測してくれる。重度の方が不安定になる理由として気圧が関係するといわれているため、腰痛もちや重度の方に有効である。予測だけでなく、過去の記録をさかのぼることもできる。

② クラシルやDELISH KITCHEN（デリッシュキッチン）

料理の作り方を映像で見られる。発達障害の方の場合、食材をどうやって切ったらいいかわからない、焼き加減やキツネ色がわからないといった疑問が出てしまう。動画で調理過程を見ることが出来る。利用者にダウンロードしてもらって料理する意欲を高める。

③ Zaim

家計簿アプリである。このアプリに限っているわけではないが、スマホでの入力を希望する場合にダウンロードしてもらおう。収支がわかるだけでなくどの項目に支出が多かったのかなどもグラフ化される。

④ あすけん

栄養管理アプリである。毎日記録しないといけない。全てを入力してくれる方がいるのですごいスコアが出ることもある。

⑤ その他

Google スプレッドシートで家計簿をつけてくれる人もいる。URL を送ってもらい情報を共有する。本人が入力した情報を最新版で見ることができる。クラウドのような共有アプリが発展することを将来期待している。

ワクチンの接種時にも、どのような注射なのか、広域接種会場はどのような場所なのか、どのような手順なのか、見通し不全で不安になって聞いてくる方も多かった。行政が YouTube にアップしている接種案内の動画を見せて接種の様子や副反応について理解をしてくれた。動画を見ればすぐに納得してくれる。動画はインパクトがあり、わかりやすく、訴求力がある。

Google マップは、場所や所要時間、乗り換えを検索している。バス停まで出てくるので他のアプリよりも使い勝手が良い。利用者には印刷して紙を渡してあげたりする。ストリートビューも使っている。

利用者のアセスメントや支援計画書では、支援者目線では、客観的に苦手なところを事実に基づいて評価し、数値化することでエビデンスとなり、効果の検証で数値の変動を見ている。ライフログクリエイターの

活用は、他者評価と自己評価のずれがあったとしても利用していくことで利用者の自己理解が追いついていくことがあった。「これってまだまだなんですね」、「2 を 4 にするには何が必要ですか?」と自分から改善しようとする利用者もいる。支援者が言葉でわかってもらおうとしても、なかなか受け入れてくれないことがあった。ライフログクリエイターは本人が考えなくなったときに淡々と考えることができ、他者評価を自分のタイミングで受け入れられる。発達障害の人は他者評価がぱっとはわからないが他者評価は知ることは重要である。本人が自分の弱みに自分で気づくことが大事だと考えている。

高機能層の利用者ではあるが、Zaim やあすけんは記録を積み重ねていくことができ、集計や分析がしやすい。グラフ化機能は大体のアプリについているので、カロリーや体重、お金の利用目的などについて視覚的にわかりやすい。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か?

① freee

クラウド型の会計ソフトを使用しているが、NPO に完全には対応していないため、社会福祉法人や NPO 法人向けに完全対応してくれたらより便利になると思う。対応していても、決算のときの NPO 会計用の出力シートが用意されているだけで、ソフトウェアレベルで対応しているわけではない。

② Edivoice

文字起こしソフト。記録が多い業界のため音声入力できれば負担軽減できる。有料版がかなり高額である。IT 企業に勤めてい

る人から聞いた話だが、IT 企業はキーボード使った入力をする人が減ってきており、マイクに向かって話して入力しているようだ。Google とか Amazon の音声認識の質が向上してきていると感じている。要約 AI もあるがかなり高額である。現場職員は PC の扱いや記録を取るのが苦手の人が多い傾向があり、支援のメインは利用者支援だからより手軽になったら導入したいと考えている。

③スマートウォッチ

重度の方にも使えるかもしれない。酸素濃度や心電図等を読み取ることができるため、痛みに鈍麻と言われている発達障害者の病気を早期発見することができるかもしれない。痛みに鈍かったことで癌の発見が遅れることがあったという事例もある。普段から体温は記録しているが、日々の様々なバイタルが記録できるのは強みである。プライバシーの問題があるが、Bluetooth とかで事務所にデータが飛んでくるとより効率化が図れる。

④騒音通知

一人暮らしを目指している方が自分の出している騒音に気づけずトラブルになることがある。不安定な時に出やすいが、楽しい時もある。一人暮らしだと気づきを促せない。騒音をモニタリングし、出力できるものを探している。民泊を推し進めていた会社が外国人向けに騒音感知装置を開発したと聞いたが、高機能層の方にも応用できるのではないかと。プライバシーの問題があるが、例えばドライブレコーダーのように騒音が発生する 5 秒前から録画してくれる機能があるとどのような行動がよくなるのか理解を促すことができる。

(6) 所感

今回のヒアリングでは、自閉症者の生活支援に ICT ツールを活用している好事例を学習する機会になった。利用者の一人暮らしにおける課題となっているスキルのモニタリングや視覚化を利用したスキル教育、家計簿などに加えて、気圧による頭痛予測などのアプリなども心身のコンディションに配慮したツールも参考になった。また、画像メディアを多用している点も特徴的であり、福祉用途のアプリケーションでなくとも画像による自己理解や具体性は自立支援といった現場で利用できる可能性を示唆している。一方で、アプリの使用が習慣化していた場合はアプリが使えなくなることへの対策も必要ということが示唆された。

⑬共同生活援助における ICT 活用の実例と課題：夢 21 福祉会 山口博之氏

(1) 施設概要

グループホームの利用者は主に知的障害の方が中心である。支援区分では 3 が 1 人、他の利用者は区分 4～6 である。6 が約 10 名ほどである。利用者は全部で 57 名おり、女性が 13 名、男性が 44 名である。また、年齢層は 35～40 歳である。知的障害は中度～重度で生活介護に通っている利用者が多い。

(2) PC やタブレット、インターネット環境と活用

グループホームは 10 ヶ所を運営している。各グループホームは、常勤 1 名、パート 10 名で運営している。1 事業所に 2 台の PC が設置されている。内訳は、常勤用 PC と看

護師や巡回するサービス管理責任者が使う PC である。タブレットは本部に 3 台ほどあるが、各ホームにはない。インターネット環境は全ホームで整っている。

書類管理等のクラウドの使用状況は、サイボウズを利用しており、給料計算、利用者の食事状況などを扱っている。法人本部で整理したものを本部にて保管している。

タブレットの使用方法は、課題で進んでないといえる。各職員にスマホは持たせているが、タブレットは使っていない。会議のホワイトボードの代わりに使うことはある。

全体で常時 90 名くらい職員が稼働している。常勤（管理者、看護師等）14 名にスマホ持たせている。スマホの中にサイボウズや Zoom アプリが入っている。各グループホームから非常勤への連絡に ICT は使っていない。携帯電話や一斉メールを使用している。ライン等の SNS はトラブルになるので使っていない。

日報は手書きで記録しているが、現場の ICT に対する抵抗感はそれほどないと思う。ペーパーレスで Smart HR（労務管理ソフトで給与明細が自分のスマホに届く）を導入したが、70 名中 12~13 名は上手く使えずに給与明細を紙で出しているが、それ以外は活用してくれているので、徐々に ICT 移行が出来ると思っている。ICT 部署や担当はおらず、経営会議で方向性を決めている。職員が ICT 担当を申し出て、予算立てさえすれば ICT 担当は生まれると思う。法人としてはペーパーレス化を進めたい意向である。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

ICT を導入して概ね良かったと感じている。グループホームは基本直行直帰の職場である。例えば、職員が有給届の提出のやりとりで、訂正箇所があった場合直接紙のやり取りだと、有給取得まで 1 週間かかったりする。決済の清算も訂正箇所があるとすごくやりとりに時間がかかる。サイボウズだとこれが楽にできる。交通費関連の計算で、日々のバス停の利用範囲のチェックもサイボウズで楽になったため、もう紙の時代には戻れない。

車の予約でも助かっている。以前は表を共有していたために、使用が重なったりしたが、リアルタイムに利用状況が見られると便利になった。メールだといちいちパスワードをかけないといけなかったが、その手間もない。各職員のスケジュールもサイボウズで一気に見られるようになった。どの職員を動かせるのかりリアルタイムで一目瞭然となった。

ICT 機器を使用することへの課題は、制度自体が変わった時の対応と、各種届け出や申請については今まで通り紙媒体での提出が求められており、行政認証のペーパーレス化が全く進んでない点である。管理者業務で負担感が大きい作業は、自治体の書類の届け出だと思う。ここが改善されれば多くの管理者が助かるだろう。制度が変わっていくことに伴い、書類のフォーマットや体制を一から見直さなければいけないので、その時の対応がすごく大変である。また、制度が変わる時期も 1・2 月頃で、4 月までに対応を求められるので、時期的にも大変厳しい状態である。

(4) ICT 活用について（支援業務）

Zoom で利用者とよくコミュニケーションを取っている。特に利用者同士の揉め事やトラブルの仲裁等である。コロナになってウィルス感染防止の観点から、直接現場に赴けなくなって Zoom でやってみたら、皆さん慣れれば上手くいった。今ではよく使うツールである。仕事の関係で神奈川県知事と、障害者さん同士でのオンラインディスカッションをしており、障害の重い人にはもちろん補助が入っているが、皆さん上手く使えている。

コロナで作業所が閉まったとき、作業所が在宅支援の一環で健康確認の電話をするが、電話だけではなく「Zoomの方が利用者の様子が見られるのでどうですか」と提案し、作業所の職員とつながるようになった。自分でPC立ち上げてやったり、施設にあるタブレットを部屋で使ったりしている。Zoomが活用できる能力的な水準は、障害区分でいえば4くらいの利用者さんで、大体ICT機器が慣れれば使えるというイメージを持っている。

トラブルの仲裁については対面よりもZoomの方が比較的やりやすいと思っている。対面の場合は、双方の会話が重なり、知的障害の能力的な特性上、話の内容が本筋からずれてしまうことがある。しかし、Zoomだといったん相手の話を最後まで聞いてから会話するのがはっきりしているので交互に会話するにも内容整理しやすいと思う。職員も感情的にならずに、不適切なかわり方も減ると思う。利用者が本当に困っている時や興奮している時は現地に行かなければならないが、Zoomでの仲裁はおすすめと感じている。グループホームは一人職場だが、ICTを使えば上司など色んな人が協力

して現場の職員と一緒に支援にあたる。利用者は何回くらいでZoomに慣れたか尋ねると、利用者は話すタイミングが最初難しかったようだ。3~4回で慣れる方が多かったと思う。自閉症の利用者にパワポで情報共有や説明すると視覚的に伝えやすいというメリットもある。興奮した利用者がZoomを使うと怒鳴る等があった。そういう時は、落ち着かせるために30分ぐらい時間を置かせる等する。部屋に戻ってくれないくらい興奮していたら現場に行くしかない。

Zoomをメインで使っているがそれ以外で使っているICTは、コミュニケーション系のICTでアレクサは使っていない。各グループホームで離れている利用者同士のカップルがZoomデートするといったことはある。その際、利用者から会話を「聞かないで」と言われたら職員は退出している。

Wi-Fiのパスワード管理が難しい。非常勤職員に私用で使われる懸念などもあるかと思う。非常勤職員にタブレットで記録してもらい取り組みを以前していたが頓挫してしまった。タブレット管理についてとタブレットの手書き入力で記録するかという記録方法について検討中である。自由記述式よりもチェック式のほうがやりやすいと思うが検討している。隙間時間に記録が来ると良いと思っている。

(5) ICT機器の活用が業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

グループホームの業務で言うと、利用者の小遣いの管理が挙げられる。一緒に数えるのがかなりの手間になっている。現金の場合は数えミスもあつたりするので、家計簿などの業務をICTで軽減できないだろう

か。キャッシュレスは利用者がイメージしにくいから、基本は現金を扱いつつ ICT で簡単にできるようにしたい。

入浴でもマイクロファインバブルみたいな、お風呂を使っているだけで身体を洗えるというものが欲しい。入浴介助が見守りだけで済んで楽になるだろうと思う。

ウイルス感染の点から、歯ブラシの飛沫が怖い。歯ブラシロボットがあると良いのかなと思う。利用者の高齢化に伴って、健康管理もアプリを使って一括でできるのではないか。高齢の利用者さんの健康を管理できるアプリが欲しい。服薬ミスの防止取り組みに努めているが、それでもミスが生じることもある。この問題を ICT で何とかしたい。

(6) 所感

今回のヒアリングでは、以下の 2 点について学んだ。1 つめは、Zoom を活用した利用者同士のトラブル仲裁です。通常の対面のコミュニケーションとは異なり、オンラインのコミュニケーションでは双方同時に話すコミュニケーションが成立しない。あるいはマイクの ON—OFF 機能もある。したがってお互いに相手の話を聞かないで不満をぶつけあうという状況を減らしてくれるという。またオンラインのコミュニケーションの性質上、相手の話や言い分を最後まで聞いてから自分の考えを伝えて、そこに仲裁者としての職員が加わる形になるので話の整理が付きやすいという点であった。ここに 1 つ大きな可能性を感じた。

2 つめは、行政の課題である。紙媒体での提出が必要である点や、制度の変更の予告から実施までの時間が少ないなどの点で課

題として挙げられた。これを ICT 化の普及の面からみると、施設側が ICT で書類を作成しても最後のアウトプットで紙媒体にして押印という手間が生じてしまうこと、制度の変更があれば提出フォーマットの作成や施設内での状況把握に多くの時間をとられるという声があった。ICT による業務効率化は相手側の ICT 環境に大きく左右されることを学んだ。今後、制度変更などの際に行行政側は XML のようなデジタルの定型フォーマットを提供することが必要なのではないだろうか。

4. 3-2. 自立生活援助

①自立生活援助における ICT 活用の実際と課題：南高愛隣会アシスト 吉岡裕美子氏

(1) 施設概要

現在、32 名を対象に支援している。主に一人暮らしの方や何らかの障害を抱えており家族と同居している方など、基本的に在宅の方への支援をしている。障害種別では、知的障害（中度）の方が多い。精神障害では統合失調症や躁うつ、他には高次脳機能障害などもおられる。年齢は 30 代後半が多い。

(2) PC やタブレット、インターネット環境と活用

各事業所に PC・タブレット・インターネット環境を整備している。職員は相談支援や在宅支援では必ず業務用携帯（スマートフォン）を所持して動くことになっている。全社的に電子記録を導入（ケアコラボ）しており、全スタッフに ID を交付し、そこにログインして全ての記録は電子記録として残す。情報共有の機能もあり、そこを確認して注

意点などを知ることができるようになって
いる。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上
につながっているか？

グループホームにて詳述したため割愛す
る。

(4) ICT 活用について（支援業務）

自立生活援助ならではの ICT の活用はま
だこれからである。現在は週に 1 回など訪
問する際に、何かあったときにメールで利
用者さんとやりとりして日程調整をするこ
ともある。電話でできない場合、事業所のメ
ールや LINE で連絡を取り合っている。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援
の向上につなげるために何が必要か？

自立生活援助では、昼間の様子が見えにく
いので、昼間のお仕事の情報などを把握
した上で訪問ができるというのが助かって
いる。巡回をしなくても利用者とやりとり
できる、また、服薬ロボットで効率化ができた
時間を、服を整理するなど他の個別支援
に使うこともできている。

(6) 所感

今回のヒアリングでは、自立生活援助に
おける ICT 活用については多くの可能性を
秘めながらもこれからの領域であることが
わかった。訪問前に ICT ツールで昼間での
利用者の就労の様子がわかることで、ICT ツ
ールの活用で節約された時間を日常生活で
の個別支援に活用できるといった工夫が参
考になった。

②自立生活援助における ICT 活用の実際と 課題：社会福祉法人養和会 はばたき 江 口邦和氏

(1) 施設概要

宿泊型の自立訓練施設で、入所のための施
設である。定員 20 名で、男性 11 名、女性 9 名
である。主に精神障害（統合失調症が最も多
い）、他に軽度の知的障害、発達障害の利用者
がいる。年齢層は、20～60 代半ばで、多いの
は 30～40 代で男性が多い。退所された方の
訪問支援も行っている。

(2) PC やタブレット、インターネット環境
と活用

PC は 3 台設置していて、そのうちインタ
ーネットが利用可能な PC は 2 台で、もう 1
台は入力専用として使用している。インタ
ーネット環境は有線 LAN で使っている。事
業所においてタブレットは所持してない。
PC の主な活用方法は、毎月の電子請求事務、
法人内のネットワークでメールのやり取り、
日々の記録は手書きだが、個人の記録まと
めなどはパソコンでやっている。個別の支
援計画も Excel にて入力している。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上
につながっているか？

毎月の請求事務も確認しながらできるの
で事務業務自体は楽になっている。法人内
の各施設はネットワークで繋がっており、
法人内で保存しているファイルは PC で確
認できるようになっている。法人から通知
が来たりとか、アンケート（法人から意見を
求められたり）を取ったりなど、コロナ対策
でできるだけ紙を使わないようにしている
ので、そういうところが便利になった。

ICT 機器を使用することへの課題については、職員が5名いてインターネットが使えるのが2台なので、使えるときが限られることが課題である。本当はタブレットでオンラインでの面談などできればと思うが、まだ導入はできていない。日々の記録は手書きなのでパソコンなどに記録を入力できた方が楽であると思う。職員のICTスキルは資料などパワーポイントを使える職員もいるが、かなりばらつきはある。

(4) ICT 活用について（支援業務）

Zoom を使った担当者会議など、オンラインを活用することもある。利用者の方ともオンラインでやり取りすることもあるが、やはり使うのが難しい利用者の方もおられる。夜間は職員が電話を持っているので、そこに連絡をもらって対応することもある。オンラインというか夜間に職員が持っている業務用携帯ショートメールを送ってもらって対応する場合もある。

オンラインが苦手な利用者について尋ねると、おそらく利用者としては実際対面での面接ではないので現実かどうかかわからないという利用者（幻聴が聞こえているのかもしれない）や、そもそもパソコンが使えないという利用者もいる。電話だと通話相手ははっきりと分かっているので大丈夫なのかもしれないが、オンラインだと相手が誰かという確信がないのかもしれない。またオンラインだと声が通りづらい・聞こえづらいという問題もある。オンラインツールを活用するにあたって必要な条件について尋ねてみたところ、オンラインツールが使えている方であれば問題はないだろう。知的障害があってもスマートフォンを利用さ

れていれば特に問題はない。

課題点は、用事があれば利用者も事務所に入室することもあるため、万が一利用者が事務所に入ってPCを見られてしまうと心配ということはあるが、もちろん鍵をするなど常に対策はしている。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

アセスメント業務について難しく感じている。ご本人だけでなくご家族など関係者からの聞き取りも必要だし、人によって聞く内容が異なることもあるため、ある程度決まったフォーマットがあると良いと思う。自立生活援助の定期的な訪問は、月1回や2回程度だが、オンラインで相談できるようなツールなどがあれば便利だろう。その場合は、利用者もICTツールを持っていることが前提になる。

(6) 所感

今回、主に精神障害者を中心とした自立生活援助におけるICT活用についてお話をうかがった。今回のヒアリング調査で、ポイントになったのは精神障害の方で例えば幻聴や幻覚など精神症状がある場合はZoomなどのオンラインツールに対して高い不安感を持つ場合があることである。コミュニケーションも利用者の不安にも配慮して、電話、ショートメール、オンラインツールなど様々な形態を支援者が選択肢として持っていて、利用者が望む形態でのコミュニケーションが重要であることを改めて確認した。

③自立生活援助における ICT 活用の実際と
課題：地域生活支援センターすみよし 山
口麻衣子氏

(1) 施設概要

- 基幹相談支援センター事業
- 地域活動支援センター I 型事業
- 相談支援事業（特定, 一般, 児童）
- 自立生活援助

宮崎市から地域支活動支援センター I 型（地活 I 型）, 基幹相談支援センターの委託を受けている。また, 相談支援事業（特定, 一般, 児童）, 自立生活援助の指定をとっている。地域活動支援センター I 型の利用者は, 精神障害（主に統合失調症）が一番多く, 発達障害, 知的障害, 身体障害や高次脳機能障害の方もいる。50~60 代が一番多く, 男女比は 6 : 4 で男性が多い。

(2) PC やタブレット, インターネット環境と活用

PC は職員一人につき 1 台設置されている。職員によっては相談支援のためのタブレットも持っている。インターネット環境はもちろんある。PC では, 企画, 記録, サービスの予定入力, 協議会の会次第作成などのあらゆる事務業務は PC でやっている。その他, オンライン会議の実施, メールやりとりなども含まれる。

タブレットは, 基幹相談支援センターの地域生活支援拠点コーディネーターは全員が持っていて緊急時などの対応で活用している。コーディネーターは宮崎市内に 4 ヶ所設置されている基幹相談支援センターに 5 名いる。実際にタブレットを持っていれば, 緊急時以外でも, 連絡や利用者さんとのやりとりなどに活用している。コーディネ

ーターと宮崎市障がい福祉課がやり取りをするためのツールとしては, LoGo チャットと呼ばれる市職員も加わっているチャットツールを利用している。

LoGo チャットは業務用タブレットにインストールされおり, 主に市の情報をいただいたり, 市からアンケート機能を使って送られてきて回答したり, 会議日程の設定なども LoGo チャットでやっている。日程もすぐに関係者で確認しあえるので活用している。それまでの会議については, 市の拠点に集まって会議をしていた。緊急のときや小規模な情報交換は, わざわざ集まらなくても LoGo チャットを使ってやっている。LoGo チャットでは関係者のみとしかつながらないので, 4 つくらい部屋に分けて, 決まった相手との連絡に使うことができ, スタンプなどの機能もある。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっている実感がある。特に, こちらでは車での移動が主体だが, 職場に戻って記録を取るなどの時間はないが, 次の目的地にまで行く合間があれば, タブレットで記録しておいて後で PC に反映するなどの活用ができるので, 効率的になったと思う。利用者とのやりとりでも, 自分のスマホを使っていたときもあったが, タブレットを活用して大画面で資料を見せたりなどで便利になった。

アセスメントで変わったことについては, 様々なアプリケーションがあるので, 以前利用者とお話しながら紙で書いていたアセスメントのシートが, ホワイトボード機能

を使って利用者さん本人にも書いてもらうと楽しそうにしている姿などこれまでと違う一面がみられ、ICTツールを使うことでわかることもあった。例えば、「こんな音楽が好きなんだ」とか、「こんな歌を歌うんだな」ということがわかった。タブレットで検索してもらおうと、利用者さんの興味関心が新たにわかったりすることもある。また、Amazonでの購入にも活用している。

ICT機器を使用することへの課題については、会議などはZoomでのオンラインになったため、対面で会うことが少なくなった。基幹相談支援センターの役割として、自治会や民生委員さんの定例会に参加をしていたが、外部からの参加が難しくなったため、特に高齢者の方々はオンラインの環境が整っていないため、交流の機会がなくなった。住民向けの研修会もこれまで実施していたが、実際にお話して培ってこられたものが、お会いできなくなってしまって、Zoomも使えずつながる方法がなくなった。ICTに頼りすぎるとZoomなどを使える方としかつながれなくなる懸念がある。

民生委員さん等地域住民向けに行っていたのは、イベントも含めて、リラクゼーションの体操をして心の健康の対話をするなどである。最後に相談会の形で、民生委員さんが地域の話をしてくれて、そうした形を大事にしていた。しかし、コロナ禍でそれができなくなった。オンラインで研修会も呼びかけたりするが、なかなか難しい。インターネット環境を整えられる高齢者の方が少なく、保健所の職員が環境を整えてくれて、会場に集まるということもしたが、会場に集まること自体も難しいと実施できなかつたりした。コロナ禍の影響も大きいですが、利用で

きない方への課題などもあった。

相談支援をしていて対面とオンライン面接との違いについて尋ねると、1対1くらいのタブレットでのオンライン面談であればまだ良いが、特にケア会議（病院）などこちらは1人だが、相手が複数の支援者で、利用者の表情も見えず声も小さいと、利用者のための会議になっているのだろうかという支援者からみて納得のいかない会議状況になってしまっていることがある。病院などの会議だと、テーブルに座った支援者と利用者さんの画面1つで、一人あたりの画面が小さく様子がわからない。病院側から会議に呼んでいただくのはありがたいが、周りに人がいて電子機器を囲んで近くに支援者が座っていると、緊張感が高まり不安定な様子がみられるものの、画面越しにいるこちらではどうしようもない。

ケア会議ではなく、1対1の面談の場合、画面には映っていなくても本人の近くに支援者が見守っており、監視しているわけではないと思うが、本人にとっては落ち着かない環境となっている。例えば、刑務所での面談で近くに刑務官が座っている状況での会話に似ているような気がする。そのため、対面の時よりもはるかに口数が減ってしまう方もいる。

オンラインツールは面談には向かないかなと思う。コミュニケーションも一方通行になってしまうという感覚はある。精神障害の方はオンライン面談が苦手で、得意な方は少ないと思う。

一方で発達障害の方で、オンラインだから逆に参加できるというピアサポートの活動はあつたりする。精神障害の方でも、オンラインでやるから参加できるという声もあ

る。ずっと引きこもっていて人と繋がれていなかったけど、ピアサポーターの研修に関する実行委員会にはオンラインであればずっと参加できている。

(4) ICT 活用について（支援業務）

不登校児童で、放課後等デイサービスに行けていたがまた行けなくなった子の場合には、オンラインのプログラムを提供することで参加できるようになって、再開後は以前より通うこともできるようになったという事例がある。ただ精神障害の方も発達障害の特性を持ってらっしゃったりするので、一概には言えないが、安易にオンラインだったら出られるということばかりではなく推奨ができるほどであるかは判断が難しい。オンラインが通常というよりは、人と人との対面や買い物での外出なども必要なもので、全面的にオンラインの活用までは勧められていない。うつ病で発達特性がある方では、発達障害のある方のほうが、オンラインへの適性はあるかなと感じる。

利用者のアセスメントや支援計画書ではタブレットを使って記録はしやすくなり、その場で入力して文言も利用者さんに確認してもらえるので、効率性は高まった。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるためには？

自治体に提出しなければいけない書類を、電子媒体での提出で OK としてもらったり、利用者さんの署名なども機器上でできる形になったりすると、随分と効率的になるのではないだろうか。一時期は、職員で持ち運び可能なプリンターがほしいという声も上がっていた。出先で印刷してそのまま市役

所に持っていったりする活用である。

組織の中で ICT を推進したり、業務に応じて利用できるソフトの助言をしたりする役職やそういった部署はなく、PC などに詳しい方がいれば、その方が整えてくれたりするという形で運用している。その形式をその人が異動したあとでも使っていたりする。万が一トラブルが生じていても法人内にその人が入るので相談はできる状況にある。

(6) 所感

今回のヒアリングではオンラインツールの利用が推奨されがちであるが、面談の構造的な部分で利用者が必要以上の対人緊張を強いたりしてしまう状況が発生することを知ることができた。対面面接ではそこを支援者が利用者の表情や声のトーン、態度などで押し量り、面接状況を可能な範囲で調整することができる。それがオンラインでは画面越しでの対話になってしまうためきめ細かい調整が難しくなっている。またオンラインツールで操作ができる人とできない人がおり、オンラインツールが使えなくて、かつ現在のコロナ禍のような対面を推奨されない状況にあると、一部の高齢者では地域の支援者とのつながりが断たれ、疎外感をもたらすことがあることを我々は知っておく必要があると考えられた。

④自立生活援助における ICT 活用の実際と 課題：相談支援センターくらふと 吉澤浩一氏

(1) 施設概要

- 計画・障害児相談支援
- 地域移行・定着支援
- 自立生活援助

計画・障害児相談支援、地域移行・定着支援、自立生活援助の契約者全体で 420～430 名ほどである。利用者の 7 割ほどが精神障害者で他には知的障害や発達障害、重度障害、高次脳機能障害の方もいらっしゃる。コロナ禍の影響も受けているが、地域移行支援に以前から力を入れている。多いときだと月に 20 件くらい地域移行の支援対象としていた年もあった。自立生活援助の対象の方は、圧倒的に発達障害の方が多いという印象であった。契約者全体の男女比は 1:1 で年齢構成は、50 代が最も多く、次に 40 代が多い。範囲としては子どもから 70 代まで幅広い。

(2) PC やタブレット、インターネット環境と活用

PC は職員一人につき 1 台設置している。非常勤の職員は、1～2 台（請求用の PC 含む）で活動している。タブレットはないが、非常勤職員も含め、職員は一人 1 台業務用スマートフォンを持っている。PC 端末では請求やケース記録、業務日報と連動しているようなソフトをクラウドで管理をしている（福祉見聞録：東経システム）。このソフトは、人によってモニタリングの間隔が異なるので、管理がアナログでは難しかったが、本ソフトを使った管理は効率的になった。

業務用スマホでのアプリについて尋ねる

と、勤怠管理でジョブカン（法人向け勤怠管理ソフト）、現場の情報共有については Slack を入れている。Slack はその中にいくつもチャンネルを作っている。たとえば 24 時間体制を作っているが、18 時移行は固定電話への転送にしている。どの方から連絡があったかのチャンネルや、事務的なヒヤリハットの連絡や、ピアサポーターをフォローするためのチャンネルなどがある。事務員などの連携も重要で、事務の方からの質問に対応するためのチャンネルなど目的別にチャンネルを作っている。職員の方の ICT スキルは、個人差はあると思うが、使っているうちに慣れていっている。非常勤職員の方で記録などが手書きの方もいるが、Slack は頑張って使ってくれたりしている。先入観もあると思うが、使ってみたら結構できるということもあった。ICT にかかるとすぐにキャッチできる若手職員がセットでいたためにサポートできたことがあった。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

ICT を使うことで特に事務職員の作業効率が格段にかわったと思う。Slack 使用前は困ったことが生じた際に、付箋で書いて貼っておいたり、急ぎのときは電話するなどをしてきた。しかし、今は、Slack で事務員さんからの質問が飛んできて、そこに様々な人が反応するという状態になっている。しかし、メッセージを確認する習慣をつける必要はある。やり取りがスムーズになり、お互いにストレスが減ったのではないかと思う。社会資源を調整しようとした際に、「一斉発信しよう」とする文化が職場で出来た。

たとえば、行動障害が強い方に移動支援を提供しなければいけない事態が生じた際に、どこのサービス事業所が使えるかという質問に、他の職員が教えてくれるなどの文化が醸成されてきた。本当にチームでやるという形になっていると思う。ICT ツールの活用定着の促進につながったポイントは、実はコロナ禍が関係していて、東京にあることもあり、陽性になった際に感染経路を伝えなければいけない状況になったため、朝必ず移動経路などを職員同士で伝えましょうということが職員の中から起こっていた。これは現在でも継続して取り組んでいる。

法人全体で ICT に強い方がいないため、ほとんど社会保険労務士の先生からの助言で ICT を導入した。基本的な管理や質問への対応などは、法人事務局が勉強して担当している。また、若手の関心のある職員は自分で情報を入れている人もいる。

課題としては、福祉見聞録では、それに慣れて、そのシステムに職員たちも依存していくことになる。福祉見聞録が対応していない自立生活援助については導入するか悩んだ。管理も煩雑になるなどの懸念もあるので、依存しているシステムが期待している業務に対応していないという場合に、対処に困るといったことがあった。そのときは、対応していない部分は別のソフトで対応するかなどとしていた。福祉見聞録で対応しきれない自立生活援助については、手書きやデータでの保存などバラバラな形となっている。事務量が増えてしまうことにつながる。手書きの方の書類からデータに打ち直すということもやっていたりする。その分、業務量が増えてしまうということも起

こっている。

職員のスマートフォンの操作と PC の操作スキルの違いについては、スマホへの苦手さもあったが、使ってみれば使えるようになった。その一方で、PC はスマホより多機能で、覚えることが多く、苦手な方にはなかなか向き合ってもらえない。事業所の職員に対する PC に関してのサポートは薄いかもしれない。手書きの職員がそれでいいというのなら、それでいいかなと思って、あまり促進するような働きかけはしていなかったと思う。

(4) ICT 活用について（支援業務）

利用者とのコミュニケーションでは、コロナ対応のため地域移行支援で病院の中に人を入れないし、病院からも人を出そうとしない状況の中でオンラインでの面接やグループホームについてスマホで部屋の中を撮影しながらバーチャル見学のようなことをしたこともあった。

計画相談支援でも、外国人の方の支援では、計画書を日本語で作っても通じないため、翻訳アプリを使用してご本人と共有しながら作成した。他の施設だが、コミュニケーションの手段として、場面緘黙症の方に、文字入力したものをスマホが話してくれるアプリを使って練習し、実際に利用者さんが美容室に行って髪型をオーダーするということがあり、その後引きこもりから脱して定期的に外出できるようになったという事例もあった。

利用者との面談は、オンラインはあまりなく、感染対策をすれば対面での面談でもいいよと言ってもらえることが多かった。関係者での会議はオンラインで実施してい

た。江戸川区は精神科病床が0の地域で、精神科病院での方だと片道2~3時間の場合もあるので、その場合はオンラインになって便利になった。近場での計画相談と遠方での支援で、対面とオンラインをうまく使い分けている。

利用者とのコミュニケーションにICTを用いることに対する課題は、利用者の中に例えばスマホやPCをお持ちでなく、環境設定自体ができないという方が多くいるということである。その他、施設間のやりとりで個人情報の方が懸念となっていることも多い。例えば、ZoomよりもTeamsやWebexの方がプライバシーやセキュリティの機能が高いということを知ったりはするが、それが実際どういうことなのかがわからない。Zoomがなぜセキュリティが低いと言われ、一部の病院でだめと言われる理由がわからない、という課題もある。

Slackの個人情報の工夫について尋ねると、アクセスできる職員が決められている。職員との雇用契約書はDropboxで管理しており、機密情報に関しては理事と事務局しかアクセスできないなどの制限はかけている。

事例検討・カンファレンスでは、ホワイトボードなどを使ってということは難しいが、対面では集まれる支援者しか来ることができないが、オンライン化では支援者が集まりやすくなった。

(5) ICT機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

自立生活援助はどこまで支援なのかが抽象的で分かりづらいので、支援者が事前学習しておかないと、ヘルパーや相談支援の

役割を奪ってしまいかねないので、具体的に関係性の支援とはどういうことを指しているのかなど、ガイドブックを持ち歩かなくてもわかるようなものがあると良いと思ったことがある。たとえば、洗濯機の回し方が分からないADHD傾向の方に対して、自立生活援助としてどのような支援を行えばよいかは具体的には難しい。他の支援職との違いは何となく分かるが、言語化することが難しいので、それをサポートしてもらえれば助かる。

(6) 所感

今回のヒアリングでは、Slackの活用と事務業務効率について多くの示唆を得ることが出来た。職員が業務用携帯を持つこと、事務職員・相談員を含めた全体の連絡ネットワークを作り、用途に応じてメッセージチャンネルを作る事、一斉送信とみんながメッセージを確認する習慣を身につけたことである。その流れをコロナ禍が後押ししたといえる。

利用者とのコミュニケーションでは利用者側の端末環境や設定スキルの課題がある。一方でグループホームの見学の際にヴァーチャル見学など活用事例もうかがえた。利用者とのコミュニケーションでは対面を重視する一方で、支援会議や計画相談での病院との連絡はICT活用が大きな業務効率の向上につながっていることが改めて確認できた。

⑤自立生活援助におけるICT活用の実際と
課題：一般社団法人 ソラティオ 岡部正
文氏・渡邊雅恵氏

(1) 施設概要

- 基幹相談支援センター事業
- 地域生活支援事業（相談支援）
- 相談支援事業（特定,児童,地域移行,地域定着）
- 自立生活援助

相談支援を包括的に行っている。職員 14 名で,利用者は精神障害が多い。6 割は精神障害,3 割は知的障害,残りは身体障害や児童である。特定相談の契約数は 560-580 件ほどである。

(2) PC やタブレット,インターネット環境と活用

PC は職員一人に対して 1 台設置している。予備 PC も 6 台ある。タブレットは 2ヶ所の事務所に 1 台ずつ配置。インターネット環境は整備されている。基幹相談支援センターの事務所と本部の事務所と事務所は 2 か所あり,この 2 つの事務所は別のサーバーを用いている。一部の職員のみが外部からアクセスできるようになっている。業務用携帯は 10 台ほどを配置しており,基本は音声通話として利用している。

タブレットはまだ十分活用できていないと感じているが,利用者のサインや,オンラインで事例検討する際にホワイトボードの代わりとして,またリモート面会で使用している。PC はコロナ禍になってからはミーティング・日々の計画作成に多く使用している。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか？

ICT 活用が事務業務効率の向上に繋がっていると思っている。しかし,ICT 機能を十分使えていない感じを抱いている。特に効率化につながると思った点はリモートで会議することで移動時間を他の業務に充てられるメリットがある。それによって外部の研修の時間的拘束・移動から開放された。

課題となっているのは,日々の業務に追われているため,ICT 機器の使える機能を構築するための時間がない。法人としてつくったものを他の事業所も使えるような形にして地域貢献したいが,そのためにまずは自分達で試して各事業所が使いやすいように整える必要がある。整えたあとのレクチャーについても検討中である。また ICT 機器があっても使いきれていない。ICT によって業務が簡単に行えることが知ってもらえるようになった。コロナ禍の最初はわからなかったが,ICT 機器についてレクチャーし,試行することで職員みんな慣れてくる。するとみんな楽に感じてどんどん活用するようになったという流れがある。事務業務でよく用いるアプリやソフトは特になく,Microsoft の Office や Google の無料サービスを基本的に使う。データがわかるように作りかえて導入している。事業所が離れていても連絡できるようなキントーンなどの導入について現在考えている。現在は業務管理に関しては Google カレンダーを使用している。個別で Excel を使っていたが,壊れたりするので Office365 に移行しようかと検討している。

(4) ICT活用について（支援業務）

利用者とのコミュニケーションにおいては、相手が ICT を使えないとこちらも ICT を使えないという前提がある。支援においては、ICT 利用の数は多くなく、対面での支援業務が多い。時には通所事業所が機器を利用者に貸して Zoom 上でモニタリング・近況確認などを行うこともある。医療的ケアについては予約制のオンライン相談の導入を予定している。

ICT活用事例としては、事業の研修においてある精神科病院の取り組みを撮影し、研修において他の精神科病院に見せたり、それを YouTube に限定公開設定で参照してもらったりした。これによって相手側の都合に合った形で研修を提供できた。

利用者の相談事業における ICT 利用における利用者の感触は、ICT を使用することで精神症状の具合が悪くなることはなかった。しかし慣れるのに時間がかかる。慣れないうちはどのように話すといいのかが分からず、いつも通りに話せないことなどがあった。

支援業務における ICT 課題は、相手先の ICT 機器の慣れ具合である。例えば病院とやり取りする際に相手先が複数人で 1 台を使用していると相手先の顔も見えにくく、声も聞きにくいこともあった。音声不調が一番のストレスになる。相手に利用可能なツールがしっかりあることが一番大事だと思う。操作というより画面越しで話すことに慣れないことがある。一方で Zoom の方が逆に生き生きとする利用者もいる。今後、相談業務においては職員全員に iPad を使う予定だが、それはデータ上でサインに使用できるからである。

個人情報については、社内の PC の管理はできているが個人の PC での作業時では気をつけたい。外部からアクセスできると何らかの抜け穴があるかもしれないから外部からの侵入で情報が漏れないように常に気をつけたい。利用者の情報について職員間で連絡する際の工夫では、LINE やメールは使うが、個人の名前の一部だけを用いることで個人が特定されないように工夫している。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

担当地区にいる支給決定者約 1300 名のデータを基幹相談支援センターで一括管理できるようできると良いだろう。キントーンなどを用いて、どのくらい分布しているのか、赤信号・黄信号の状態の方が何名なのかなど地区全体が見える化したい。災害時に備え、データベース化の実現を検討している。

(6) 所感

事務業務において、既存の Office や Google 等のアプリケーションを最大限に活用する取り組みをうかがった。ICT 活用については職員にレクチャーをして便利な点を体験してもらうことで推進してきたという取り組みがみられた。活用事例は、支援者会議や研修事業において ICT を活用することで移動時間が無くなるなどのメリットや ICT ツールを活用することで研修動画の活用範囲を拡大出来た取り組みといえる。またタブレットにおける書類データでの署名機能の活用といった工夫もうかがうことが出来た。

⑥自立生活援助における ICT 活用の実際と
課題：自立生活援助事業所事業所 Bumps
望月陽子氏

(1) 施設概要

- 相談支援事業所(特定相談支援事業・障害児相談支援事業・一般相談支援事業)
- 自立生活援助事業所 Bumps (自立生活援助事業)

相談支援件数は成人約 300 人,子ども約 300 人で 8 割ほど発達障害であり,発達障害の診断のある方が多い。成人の場合は精神と発達障害は半数を占め,残り 1~2 割ほどが身体障害,知的障害のある方である。病院から退院された方や学生から利用している方が地域を出たときに就労のサービスを利用する。年齢層は比較的若く,30~40 代が多く 7 割ほどが男性である。職員は 6 名で,年代層は 30 代である。

(2) PC やタブレット,インターネット環境と活用

事業所には PC が職員 1 人につき 1 台を支給しており,持ち帰りを許可している。その他に事務用の PC が 2 台ある。タブレットは,iPad Air (タブレット・ペンシル・キーボード)を職員 1 人に 1 台支給している。他に携帯電話も職員 1 人につき 1 台を支給している。職員が 4 人ほど個人的にアップルウォッチをスケジュール管理やリマインダー等のために利用している。

セキュリティに関しては Wi-Fi モデルのタブレットを使用しているため,事業所のインターネット環境下のみの使用であるため,外ではなるべくつなげないようにしている。タブレットのロックは必ずかけるようにしている。それぞれの暗証番号やログ

インする際のもは担当の者が一括管理をしている。タブレットの使用範囲は記録用に用いている。タブレットの中に様々なガイドブック等が PDF 化され,職員は持ち歩き活用している。申請書類も入っているため,その場で書いてもらい,プリントアウトし,書類を出すといったことが可能である。また,ノートシェルフで同じ様式を使い,モニタリングの記録を行う。これらの書類は AirDrop を使い職員間で情報を共有している。使用アプリケーションは,UD トーク,タッチ&リード,計算簡単ソフト,Tello Edu (ドローン),翻訳ソフト,Zoom などを利用している。

(3) ICT 機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか?

間違いなく向上した。例えば紙ベースだと様式を持ち歩いてきたため,出先で必要な書類を忘れることもあったが,タブレットに入れてからそのようなことはなくなった。また,間違えた場合も修正しやすく,コピー&ペーストも可能で便利である。また,スケジュール管理も各端末で同期されるため,どこにいても確認ができる点もミスが減る要因になった。

出張時の移動の待機時間に記録を取り直すことや必要な写真を撮り,画像をその場で貼り付けられる。多くのデータを持ち歩けることができることから,仕事の隙間時間を活用できるようになった。音声入力は利用していないが録音機能や Siri などを活用している。事業所には ICT 推進するような部署はないが,職員の意見が一致して ICT 化が進んだといえる。このスタイルになって 3 年ほどであるが,導入に時間はあまりか

からなかった。

課題といえば出費である。職員 1 人につきタブレット・ペンシル・キーボードを支給するため初期投資がかかる。しかし、福祉を憧れられる仕事にしたいというモチベーションもあり、ICT を積極的に活用している。

(4) ICT 活用について（支援業務）

記録は全て iPad を活用している。Zoom にてオンライン会議やカンファレンスを行う。業務用ラインにて利用者とコミュニケーションを取っている。電話が取れない時間が多いため、空き時間で連絡が取れると便利である。利用者と Zoom でコミュニケーションを取ることもある。電話でつながらながら操作方法を伝えたり、対人緊張の高い方には Zoom の画面をオフにすることを伝えたりするなどの工夫をしている。逆に Zoom だから参加できる利用者もいた。

業務用ラインは会社配布の電話番号で個人用 LINE を利用している。利用者には利用できる時間を伝え、ルールをはっきりと決めている。それによって職員プライベートな時間も守られている。実際に利用者からの時間外の LINE はほとんど来ない。しかし、利用者にとっていつでも連絡ができるという体制が安心感につながっているのではないと思われる。逆にそれが可能になるためには、利用者と職員がやり取りできる時間などのルールをはっきりと決めておくことが大切であると思われる。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるために何が必要か？

どうしても事務作業が多くなるため、その部分を簡略化できないかと考えている。

そのためには全てのデータが一元管理できるようにになればよい。事務業務のために利用者との時間が減ってしまっているのが現状である。ICT 化が進むためには自治体と連携し取り組んでいければと思う。まだまだ地域の自治体では紙ベースでのやり取りになることが多い。タブレットの中にある様式・ガイドブックは書式の改定があるたびに作り直している。修正するのが得意な職員がいてこの点に関する負担感是非常に大きいという感じはしない。同じ市内に自分たちと同じスタイルは少ないため、様々な情報等の共有はできていないが、他の市の法人との情報共有は行っている。相談支援の集まりがあり、自ら進んでいけば共有するような形になっていってほしい。

(6) 所感

相談支援事業において、ICT 機器への初期投資を積極的に行っている取り組みについて聞くことができた。大きな特徴はタブレットの活用である。事業所（オフィス）にある書類や資料をすべて PDF 化し、必要なときに参照できるようになっている。それによって出張における効率やミスの減少に大きく役立っている。また、ペン入力を用いてサインを記入してもらうことも可能となった。事業内容にもよるが、職員らの ICT スキルが高い場合は利用しやすいソフトやシステムを組み合わせることで、低コストで運用できている点が印象的であった。

利用者とのやり取りでは業務用携帯の LINE や電話機能を利用しているが利用時間を明確に設定していることで、利用者とのトラブルなく行えているのはその体制による安心感であろうと思われた。

⑥自立生活援助におけるICT活用の実際と課題：一般社団法人かいんどはーと 赤木俊夫氏

(1) 施設概要

- 特定相談支援事業
- 障害児相談支援事業
- 一般相談支援事業（地域移行支援,地域定着支援）
- 自立生活援助事業

現時点で登録している職員は5名である。利用者は精神福祉手帳を持っている方が80%（発達障害を含むが,統合失調症の方が多）を占める。発達障害を併せ持っているのが全体の半分ほどであり,診断を受けていない方も含む。15%は知的障害（区分は4まで・軽度～中度）である。現在は重度も受け入れは行っていないが,今後受け入れる可能性がある。5%は身体障害や難病になる。年齢層は40～50代が多い。相談支援専門員は3名在籍している。

(2) PCやタブレット,インターネット環境と活用

令和2年6月に開業した。開業当初から全てをクラウド化している。相談支援専門員は貸与されたiPhoneを持っている(3台)。PCは会社貸与で,iPadは4台使用しており,非常勤も使用可能である。クラウドはGoogle work space（有料版）を利用している。メールは法人アカウントをGmailで同期している。他社等から送られてきた郵便物等をPDF化し,フォルダ分けしてクラウドへ保存している。その為,どこにいても外出先での資料の閲覧が可能であり,メールの確認も可能である。これによって紙書類の確認等のために事務所へ帰ってくる手間

が省けるようになり,職員の勤務時間の削減,利用者への支援時間の増加につながっている。

行政から送られてくるものは書式化やフォーマット化されているのでその通りに記入する必要がある為,WordやExcelの利用が主である。自社では主にGoogleスプレッドシートやGoogleドキュメントを利用している。特に共同作業には確認しながら作業ができるためドキュメントは役立っている。また外出先での記録もGoogleソフトの方がWordやExcelに比べ,メニューが少なく情報が簡略化しているため扱いやすい。しかし,Excelを長く親しんできた職員からは使いにくいという声もある。印刷設定に関してはExcelの方が優れているからかもしれない。

相談支援事業に関しては専用のソフトを使用している。計画案作成(プランニング)も可能である。使用ソフト名は横浜のIT企業(株式会社日本コンピュータコンサルタント)が開発した「介舟ファミリー(かいしゅうふぁみりー)」のみ利用している。

介舟ファミリーとGoogleソフトとの使い分けについては,基本は介舟ファミリーでできないことをやっている。相談支援業務に関してはサインをいただいた計画案の現物を役所に提出しないと請求を却下されるため,面談日や役所提出日などを「見えるか化」させる為にスプレッドシートで表にしている。1年かけて仕組化した。出勤簿他社内用記録類等はスプレッドシート,ドキュメントを使用している。

(3) ICT機器の活用が事務業務効率の向上につながっているか?

実際の現場に出ている人がどこにいても確認できる。出先に直行し、そのまま直帰することが可能になった。外出先で作業が完結できるメリットは非常に大きい。書類の確認だけで戻ってくるようなことがなくなった。ICT 機器を使っていないときは現地から事務所まで 1 日合計 2~3 時間を費やさないといけなかった。それが事務所に来なくてもよくなったので、事務所との往復のための時間がなくなる。そういった手間は職員の心理的負担が減り、「楽になった」という声がある。時間の効率化により多くの利用者さんとかかわることが可能になった。

ICT 機器活用の課題は、年配の方が多く、それ以外にも紙の書類に慣れている方が多い事である。社内コミュニケーションツールとして LINE WORKS か Slack か悩んだときにプライベートでも使い慣れている LINE の方がとっかかりやすいと思い、LINE WORKS を選択した。LINE WORKS は LINE のように個々の職員間のやり取りのほか、業務連絡や一斉連絡等、議事録作成で利用している。利用者さんの状況をシェアすることもある。誰でも扱える、使いやすい環境をいかに作れるかが課題である。

(4) ICT 活用について（支援業務）

関係者会議は Zoom で行われる事もある。従業員に関しては現地に行かなくていいので負担がかなり減っている。

一部の利用者に関しては対面による面談が優先だが、Zoom が使える方は Zoom で実際にやり取りを行っている。ただ、利用者との面談で、対面じゃないと実際の表情や仕

草や息遣い等は見えない。利用者も Zoom などは便利と認識しているが、直接会わない不安ももっている。そういう意味ではバランスは重要である。Zoom と対面の使い分けは非常に難しい。同じ人であれば事前に電話で話したり、LINE でやり取りしたりしている。LINE でのやり取りは業務用携帯のみで一部の利用者に限っている。電話よりは LINE の方がご自身から発しやすいという方が多いため、そのような方に限り LINE や SMS を利用している。発達障害の方は LINE や SMS の利用が多い気がする。LINE 以外の SMS やメールでのやり取りを好む人もいる。直接電話で話すよりも緊張しなさそう、気持ちを伝えやすそうな印象を感じている。電話も含めて LINE のルール決めは、9:00~18:00（勤務時間内）としている。自立生活援助も基本は一緒だが随時の連絡体制が必要なため、緊急時の連絡には対応している。深夜早朝を問わず連絡をされる方もいるが、「時間外なので電話はかけないでください」と言うてはいけない、一度でもそれを口にしてしまうと利用者が連絡しづらくなる可能性もあるというのが職員の意識としてあるのが現状である。業務用携帯は自宅に持ち帰りが可能なため、電源は入れっぱなしにする事が多く、オンオフの切り替えが難しいという課題もある。不安でどうしようもなく連絡してくる場合が多いので SOS は随時受け付けている。業務時間外は 2 名の法人理事が対応している。

調子がいいときに Zoom をやってみて良かったという声もある。あまり調子が良くなかったときは対面に切り替える。対面じゃないと嫌だという人は結構多い。精神障

害の方は会って話したい人が多い傾向がある。

課題は、セキュリティ面はかなり慎重にならざるを得ない。とはいえ、紙だから絶対安全とも言えない。ICT の場合、漏洩があったら全部漏れてしまうというリスクがある。全職員が危機感を持って業務にあたれるかが重要となるだろう。

(5) ICT 機器の活用を業務負担軽減や支援の向上につなげるためには？

契約書含めた署名が必要な書類の ICT 化が求められる。現在署名はすべて紙媒体で行っている。契約書に関しても Apple ペンシルを使いたいが、行政からの許可がまだ得られていないため行えていない。契約やサインが必要な各書類の ICT 化が可能になると、現状行っているスキャニングの手間が実質不要になるが、郵送がなくなることが前提である。コロナ禍の不安で直接会いたくない方も多いため、現在は作成した書面を郵送でやり取りするケースもある。就労系や居住系サービスを利用されている方は電子媒体でお願いできる場合もある。しかし、通所登録していても通所できていない方や、家事援助等の居宅介護サービスの利用者などは返信用封筒同封の郵送で本人に返送してもらうか直接来所してもらうかのどちらかの方法を取っている。

自治体のオンライン化が進んでほしい。メールで書面のやりとりが可能になれば、郵送にかかる手間と時間がなくなる。必然的に利用者支援の時間が増える。一部 ICT 化が進んでいる区はメール OK などところもあり、区によって対応が異なるのには苦慮している。ファックス送信は社内的に NG

にしているため、ファックスで送って欲しいと言われた場合、個人情報書類については、記録付郵便での送付に切替えてもらうようお願いしているのが現状である。行政の ICT 化が進めば、必然的に各サービス提供事業者の ICT 化も進み、現場は楽になると感じている。

(6) 所感

今回のヒアリングでは、書類や契約を取り交わすことが多い事業所での今後の課題である。ICT 活用する際に自分たち側の ICT 環境・スキル・考えだけでなく、相手側の ICT 環境・スキル・考えも同じレベルである必要がする。特に自治体の方で ICT 化が進んでいないと、事業所側が ICT 化を進めてもあえて紙媒体に水準を落として郵送や窓口を持参ということになる。これでは業務効率の視点からは課題があると言わざるを得ない。事業所だけでなく関係機関の足並みのそろった ICT 化推進が必要になることを強く感じた。

4. 考察

本研究では、実際に業務で ICT を活用している事業所を対象にヒアリング調査を行い、事業種別による ICT 活用実態の把握、具体的な ICT 活用による業務効率化の方法、使用している ICT ツール、支援業務における ICT の活用法について検証した。

(1) グループホームにおける活用実態等

はじめに、グループホームを対象としたヒアリング調査の結果から得られた傾向を記載する。

ICT を活用することでの事務効率の変化については、複数のグループホームを運営している事業所では事務本部とクラウドで情報共有を行うことによる移動時間の削減や、クラウドにより個々の PC の故障・データ消失時のリスク回避など、事務効率が確実に向上している様子がうかがえた。また職員単位での事務効率についても、従来の紙面によるやりとりから電子記録による情報共有や申し送りが可能となり、シフトの異なる職員同士が対面する必要なく、遠隔かつリアルタイムで情報が確認できることが報告された。さらに記録方法もワンタップで必要な事項を記録できるため、業務の隙間に記録作成を行うことも可能となっている。さらに、コロナ対策という観点からも、オンラインビデオ会議システムの活用により職員を一堂に会する必要ない情報交換などもできるなど、ICT 活用による顕著な利便性の向上が示された。

支援業務に関する ICT 活用では、重度知的障害者への支援として、利用者自身がタブレットを用いてパズルアプリや YouTube の使用など、余暇支援としての活用も報告された。特に YouTube などは文字や言語の理解が困難でも動画のサムネイル画像から利用者に関心を持ったコンテンツを選択し、タブレットの使用も直感的な操作が可能であるなど、知的障害を有していても操作の一連の流れが理解できれば可能であることが示された。また、グループホーム間をタブレットのアプリを用いてネットワークでつなぎ、利用者同士が画面に顔を出して交流できることや、外出の際にタブレット上の地図で実際の風景と類似した画像をみることで安心感を得られるなどの効果も報告さ

れた。利用者にとってのメリットが大きいことに加え、支援者も情報の提示が容易であったり、オンラインビデオ会議システムでの交流では複数の支援者が関わりコミュニケーションのサポートが可能であったりと、利用者・支援者双方の活動を円滑にしている様子がうかがえた。その他、ICT 機能を活用してアラームで起床時刻や服薬時刻を知らせること、Web カメラを玄関に置いた見守り機能、スマートウォッチでの睡眠状況のモニタリングなど、日常生活におけるサポート事例も挙げられた。比較的生活能力が高い高機能圏の利用者への支援においては、各種アプリの活用により歯磨き等の身辺自立や料理・家計簿の補助、栄養管理などの自己管理補助、またライフログクリエイターを用いた自己評価と家族・支援者による他者評価との差異の確認など、日常生活や自己管理を支援するツールの活用もうかがえた。

一方で、グループホームの ICT の活用における課題も挙げられた。まず、事務作業の効率化では、利便性の前提として業務における ICT のシステムが構築されるとともに実際の使用・活用方法を職員が習熟するなど、ICT 活用が軌道に乗っていることが条件となる。形だけシステムを作っても、職員が利用できる状態でなかったり活用する方法を知っていたりしなければ効果が得られないことが確認された。また、ICT のソフト・ハード面での課題もうかがえた。事業所職員の回答では、障害に特化したソフト・アプリがないことや、知的障害のある方でも簡単に操作できるような ICT 端末が欲しいという要望、非常勤職員で特に高齢の方の中には ICT が活用できないためにその方の

み手書きの日誌で記録して後日常勤職員が電子記録に入力する実態が挙げられた。さらに、膨大な情報を整理できずに保存していくと必要なデータの検索に時間がかかることや、利用者の個人情報データを保管・共有することについて事業所での不安が強いなど、管理運営上の課題もうかがえた。個別の事業所では、ICT への苦手意識が強い方向けのマニュアル作成や利便性の体験機会を提供することで解決した事例もみられるが、ICT を十分に活用できる状態まで進めていくための方策も必要になるとと思われる。

ICT 活用に関する将来の展望については、AI の活用による個別の支援計画や支援記録の評価補助、利用者対応における過去の対応の有効性の数値化と効果的な対応の提案、職員の個性・行動パターンを踏まえたシフトの自動調整、日誌記録において頻繁にみられる行動のワンタップでの作成、日誌における重要情報の概要を自動でドキュメント化などが挙げられた。その他、NPO に対応した会計ソフトや文字起こしソフトといった事務業務支援、歯磨きロボットや自動入浴、騒音探知機器などの生活支援などについて ICT 活用の可能性がうかがえた。

(2) 自立生活援助施設における活用実態等

次に、自立生活援助施設を対象としたヒアリング調査の結果から得られた傾向を記載する。

事務効率の向上については、グループホームと同様に、クラウド化による遠隔や外出先での作業が可能となったことや、タブレットでの記録を PC に反映できること、各端末でスケジュール管理が同期され共有

できること、オンラインでのコミュニケーションにより相談員と事務員の確認作業がスムーズになりミスやストレスが減少したなど顕著な効果が示された。

支援業務に関する ICT 活用では、利用者にとってのメリットでは ICT を活用できる方もいる一方で、ICT 機器の操作に対する不安や苦手さがみられるケースや、オンラインでの面談より対面を望む声も多いなど、グループホームより比較的 ICT 活用における注意点や留意点が多くうかがえた。特に精神障害者などで、直接会う状況と異なるオンラインビデオ会議システムでは、幻聴などの精神症状が悪化するケースや、利用者 1 名に対して複数の支援者が画面の向こう側にいることで利用者が委縮してしまうこと、利用者一人ひとりが小さく映り表情が把握しにくいこと、コミュニケーションが一方向的になる傾向などが報告された。一方で支援者や他機関との連携においては多くの活用事例が報告された。グループホームと同様にオンラインビデオ会議システムの活用による移動時間の削減や、参加の容易さから研修の出席者の増加、病院の支援者がコロナ禍で施設に訪問できない際にスマートフォンを活用したバーチャル見学の実施、行政と事業所間でのチャットツールの活用など、ICT による多様な連携の在り方が示唆された。

自立生活援助施設における ICT 活用の課題では、事業所が導入し仕様に慣れているソフトウェアに依存することによって、導入したソフトウェアが対応していない自立生活援助を導入することへのためらいが生じることや、オンラインビデオ会議が便利である反面、特に利用者との面談では表情

やしぐさ、息遣いといった非言語的反応が分かりづらいことなどが挙げられた。また、ICT を活用した連携においても、ICT 機器の状態や操作の習熟度によって、音声不調や画角等の問題によるストレスなど、スムーズな活用に至るまでの努力や工夫、その後の管理・運営といった課題がうかがえた。

ICT 活用に関する将来の展望については、自立生活援助という支援形態の範囲がわかりづらいことから、自立生活援助に関する業務ガイドブックをタブレットで閲覧できるようにし、必要な時に参照できるようにするという案や、担当地区にいる支給決定者のデータを機関相談支援センターで一括管理することで災害時に備えたデータベース化により地区全体の見える化を目指すこと、行政の ICT 化が進展すると必然的に各事業者の ICT 化も進むため現場職員が助かるという意見がみられた。

(3) 事業種別による傾向

上記の通り、グループホームと自立生活援助施設におけるヒアリング調査結果についてはいずれも顕著な改善効果がみられた。特にコロナ禍という状況の中であって、職員同士が対面することなく情報共有や他者の記録の参照が可能となることは、業務の効率化とともに感染リスクの回避という利点もあったことがうかがえた。ICT を十分に活用するためにはシステムを導入するだけでなく、実際に使用する職員が習熟することや、活用のためのマニュアルを作成・配布・体験機会の設定などの工夫が必要であるものの、業務の効率化と職員の負担軽減に大きな効果があることは、自業種別によ

らない共通のメリットであると言えよう。

支援業務に関する ICT 活用では、グループホームにおいては利用者の余暇支援や利用者同士のオンライン交流など、様々な活用の仕方と肯定的な反応が多く見られた一方で、自立生活援助施設では利用者の症状や特性などによって、活用される方と ICT 機器・ツールの使用に留意が必要であったり、悪影響をもたらすリスクもあることが示唆された。グループホームの利用者は知的障害などを有していたとしても、ある程度集団生活が可能であるものの、自立生活援助施設の利用者の中には幻覚等の症状から ICT を活用した状況に適さない状態の方もいるという事業種別による差異と推察される。支援業務における ICT の活用にあたっては、こうした利用者ごとの症状や状態などから ICT ツールの適性やリスクを踏まえて使用することが重要であることが示唆された。

ICT の課題においては、ICT の使用・活用方法に関する共有や職員の習熟など、事業種別によらない共通の課題であると考えられ、今後導入を予定する事業所にとっても必要不可欠な視点であると思われる。

ICT 活用に関する将来の展望においては、各事業所または施設ごとに必要な事柄は異なっていたものの、方向性としては ICT による事務・支援業務の効率化やスムーズな運用、行政や他機関連携への提案など、さらなる ICT 活用への期待が示された。障害福祉サービスを提供する事業所において、利用者への多様な支援の提供とともに、事務・支援業務の効率化による職員の負担軽減といったメリットが大きく、今後一層の利便性向上を求める姿がうかがえた。

(4) 自治体・行政への要望について

ヒアリング調査においては、業務における ICT 活用に関連して自治体との連携や行政のシステムとの関連における課題や要望もいくつか挙げられた。

たとえば、事業所が ICT 化を進めても行政認証のペーパーレス化が進んでおらず、各種届や申請では紙媒体の提出を求められることや、制度変更の際に 1 月に通知を受けるものの、4 月までに書類フォーマットや体制を変更することが困難であること、自治体間でも ICT 導入の状況が異なり、担当地区によって対応が異なり苦慮していることなどが報告された。

自治体の ICT 化が進むことが望ましいが、規模や経済状況等により、その取り組みには格差が生じる。例えば小規模な自治体では、限られた件数の手続きについて、ICT 化を進めることは困難である。

自治体間格差をなくし、申請等の各種用務に関する ICT 化を進めるためには、現在国が目指している地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化と同様に、全国統一のシステムによる手続を可能とするよう整えることが重要である。

利用者、関係者、施設の間での ICT 化のみならず、施設と行政間の ICT 化が進むことで施設と行政双方の業務改善を図ることが可能となる。

業務改善により、書類作成や提出にあてていた時間を利用者支援あてることができるよう、全国統一の ICT 化が望まれるところである。

5. 結論

グループホームにおいても、自立生活援助においても、ICT を活用することによって事務効率の向上は大きいことが明らかになった。メリットとして挙げられるのは、オンライン会議システムを使用することで移動時間の削減、クラウドサービスを使用することで必要な情報を遠隔でリアルタイムに情報をキャッチできることなどである。

支援業務においても知的障害の利用者の余暇支援やグループホーム間での交流会にオンライン会議システムの活用なども挙げられる。

ICT の利便性の前提として、事務業務における ICT システムが構築されるとともに実際の ICT 活用方法を職員が習熟するなど、ICT 活用が軌道に乗っていることが条件となる。またオンライン会議システムでの面談も便利ではあるが利用者の多くは対面での面談を好む方や ICT を使うことでかえって不安や緊張を高めてしまう人もいることに留意する必要がある。

障害者福祉サービス分野において ICT を推進していくためには、行政・自治体の ICT 推進が欠かせない条件である。自治体間格差をなくし、申請等の各種用務に関する ICT 化を進めるためには、全国統一のシステムによる手続を可能とするような ICT 化が望まれる。

7. 研究発表

- ①. 論文発表
なし
- ②. 学会発表
なし

8. 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

障害者の地域生活における障害福祉サービスにおける ICT 活用の実態

研究代表者 辻井 正次 中京大学現代社会学部

結論

本研究においては、障害福祉サービスのなかで、主として成人期の地域支援における ICT 導入状況に関して、基本的な概念的整理等の上で、質問紙調査とインタビューを通して検討を行った。

1. ICT 導入の現状

成人期の地域支援に関して、現状の障害者福祉サービスは十分な支援メニューを持っておらず、ICT 活用に向けてのいろいろな可能性を有しているものの、現状はかなり課題があると考えられる。

特に、今回、当初、Google フォームでの調査を意図したが、多くの事業所が対応できない実態もあり、郵送調査をやり直した経過もある。

好事例となる事業所も多数あり、複数のグループホームを運営している事業所では事務本部とクラウドで情報共有を行うことによる移動時間の削減や、クラウドにより個々の PC の故障・データ消失時のリスク回避など、事務効率が確実に向上している様子がうかがえた。また職員単位での事務効率についても、従来の紙面によるやりとりから電子記録による情報共有や申し送りが可能となり、シフトの異なる職員同士が対面する必要なく、遠隔かつリアルタイムで情報が確認できることが報告された。さらに記録方法もワンタップで必要な事項を記録できるため、業務の隙間に記録作成を行うことも可能となっている。さらに、コロナ対策という観点からも、オンラインビデオ会議システ

ムの活用により職員を一堂に会する必要ない情報交換などもできるなど、ICT 活用による顕著な利便性の向上が示された。グループホーム間をタブレットのアプリを用いてネットワークでつなぎ、利用者同士が画面に顔を出して交流できることや、外出の際にタブレット上の地図で実際の風景と類似した画像をみることで安心感を得られるなどの効果も報告された。利用者にとってのメリットが大きいことに加え、支援者も情報の提示が容易であったり、オンラインビデオ会議システムでの交流では複数の支援者が関わりコミュニケーションのサポートが可能であったりと、利用者・支援者双方の活動を円滑にしている様子がうかがえた。その他、ICT 機能を活用してアラームで起床時刻や服薬時刻を知らせること、Web カメラを玄関に置いた見守り機能、スマートウォッチでの睡眠状況のモニタリングなど、日常生活におけるサポート事例も挙げられた。

障害者福祉サービス事業所において、現在のグループホームは ICT 環境と業務効率や負担感において施設間で差が激しいということがうかがえた。グループホームでは高齢の職員が ICT 導入に関して前向きに動きにくい実情もあるようで、福祉業界の人不足の影響もあり、難しい状況となっている。本来は、人不足の助けとなる ICT 導入であるはずだが、導入において ICT スキルの低い高齢者層が多いので導入できないという悪循環があり、ICT 導入への公的なサポートや、ICT ツールがより使いやすいものになることが望まれる。

2. ICT 導入を促進していく上での課題

ICT 環境の充実度によって業務効率や負担感の差が大きい。形だけシステムを作っても、職員が利用できる状態でなかったり活用する方法を知っていたりしなければ効果が得られないことが確認された。ICT 活用している施設は業務負担が少なかったが、ICT 設備があることが業務効率の向上や支援業務の向上に即座に結び付くのではなく、ICT を導入しているがまだうまく活用できていない場合、かえって業務負担や主観的業務時間を高く体験している。ICT が業務負担軽減につながるためには、ICT 活用が施設業務の中で軌道に乗ることが必要であり、専門家による ICT 導入のための何らかの業務サポートを必要としている。障害に特化したソフト・アプリがないことや、知的障害のある方でも簡単に操作できるような ICT 端末が欲しいという要望も挙げられていた。

特に、自立生活援助事業所では、事務効率の向上については、グループホームと同様に、クラウド化による遠隔や外出先での作業が可能となったことや、タブレットでの記録を PC に反映できること、各端末でスケジュール管理が同期され共有できること、オンラインでのコミュニケーションにより相談員と事務員の確認作業がスムーズになりミスやストレスが減少したなど顕著な効果が示された。

アンケート調査からもヒアリング調査からも ICT を活用している施設では業務効率の向上がみられるといえる。ただし、ICT 設備環境があることが即座に業務効率の向上や支援業務の向上に結び付くのではないということにも注意を要する。業務の中で ICT が使いこなせること（活用していること）が条件であることが本研究の結果が示している。

今回の調査結果から ICT 活用の希望があり、導入し始めたがまだうまく活用できていない施設の負担面にも注目する必要がある。慣れない ICT に格闘していることでかえって業務負担や主観的業務時間を高く体験しているという

結果がみられたからである。ICT 導入希望・ICT 導入初期の施設に何らかの業務サポートを必要としているということが推測できる。2 年はこの施設をターゲットに効果検証の実証研究に入ることになるだろう。

3. ICT 導入の壁を超えるには

もう 1 つ大きなテーマは、行政・自治体の ICT 化推進の問題である。自治体間格差をなくし、申請等の各種用務に関する ICT 化を進めるためには、現在国が目指している地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化と同様に、全国統一のシステムによる手続を可能とするよう整えることが重要である。

事業所が ICT 化を進めても行政認証のペーパーレス化が進んでおらず、各種届や申請では紙媒体の提出を求められることや、制度変更の際に 1 月に通知を受けるものの、4 月までに書類フォーマットや体制を変更することが困難であること、自治体間でも ICT 導入の状況が異なり、担当地区によって対応が異なり苦慮していることなどが報告された。

自治体の ICT 化が進むことが望ましいが、規模や経済状況等により、その取り組みには格差が生じる。例えば小規模な自治体では、限られた件数の手続きについて、ICT 化を進めることは困難である。自治体間格差をなくし、申請等の各種用務に関する ICT 化を進めるためには、現在国が目指している地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化と同様に、全国統一のシステムによる手続を可能とするよう整えることが重要である。

利用者、関係者、施設の間での ICT 化のみならず、施設と行政間の ICT 化が進むことで施設と行政双方の業務改善を図ることが可能となる。業務改善により、書類作成や提出にあてていた時間を利用者支援あてることができるよう、全国レベルでの ICT 化が望まれるところである。

F. 健康危険情報

なし

なし

2. 学会発表

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
明翫光宜	青年期・成人期の地域支援について	谷池雅子監修	発達障がい	朝倉書店	東京	印刷中	未定
鈴木勝昭	適応支援：精神科的併存症の理解と予防	辻井正次監修	発達研修プログラムガイド(仮)	金剛出版	東京	印刷中	未定
日詰正文	成人期以後(高齢期を含む)の相談	辻井正次監修	発達研修プログラムガイド(仮)	金剛出版	東京	印刷中	未定

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

令和 3 年度 厚生労働省 科学研究費事業「障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証」のための調査(研究代表者：辻井正次(中京大学現代社会学部教授))

障害福祉サービス業務における ICT 活用の実態調査

この調査は、厚生労働省科学研究費の研究課題「障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証」に際して、障害福祉サービスにてご勤務されている職員の皆様が、ICT 技術をどの程度活用されていて、さらにどの程度業務負担の軽減につながるのかを明らかにすることを目的としております。年度末のお忙しい時期ですが、ICT 技術をよりよく活用できるようにするために、何卒、ご協力いただけますよう、お願い申し上げます。

調査の結果は統計的に処理し、機関／施設の個別名称は公表（報告書への掲載）いたしません。ご多用のことと存じますが、ご協力のほど、よろしく願いいたします。

<なお、恐れ入りますが 2022 年 3 月 12 日までに返送下さい>

・はじめに、貴機関の所在地、機関種別、部署をお答えください。

事業種別 (数字に○)	1. 共同生活援助(グループホーム) 2. 自立生活援助 3. 就労定着支援 4.その他
所在地	都・道・府・県 市・郡 町・区
法人名 (記入)	
事業所名 (記入)	
施設概要	管理者()名、 サービス管理者()名、 生活支援員常勤()名、 生活支援員非常勤()名 地域生活支援員常勤()名、地域生活支援員非常勤()名 就労定着支援員常勤()名、就労定着支援員非常勤()名 利用者 ()名 利用者の障害種別(複数回答可) <input type="checkbox"/> 知的障害が中心 <input type="checkbox"/> 精神障害が中心 <input type="checkbox"/> 発達障害が中心 <input type="checkbox"/> 身体障害が中心 <input type="checkbox"/> 難病が中心 <input type="checkbox"/> すべての障害を受け入れている

問い合わせ先；中京大学現代社会学部 辻井研究室

e-mail: masatsugtsujii@gmail.com

Tel: 0565-46-6509(火～木曜日 10:00～15:00)

【質問1】 ICT環境に関する調査

事業所所有のパーソナルコンピュータの台数をご選択ください。

- 常勤職員につき1人1台
- その日に出社する常勤職員分の台数がある
- 各グループホーム（あるいは各ユニット）ごとに1台以上
- 施設事務所に2~3台
- 施設事務所に1台のみ
- 0台（所有無し）

事業所所有のタブレットの台数をご選択ください。

- 常勤職員につき1人1台
- その日に出社する常勤職員分の台数がある
- 各エリアやブロック、ホーム単位に1台以上
- 施設事務所に2~3台
- 施設事務所に1台のみ
- 0台（所有無し：職員のスマートフォンで対応）

事業所にインターネット回線（LAN 設備）がありますか？ あり なし

事業所に無線インターネット設備（Wi-Fi）がありますか？ あり なし

ICT 機器を事業所内で職員が事務業務において、どの程度活用されていますか？

- ほとんど活用していない（例）書類は手書き
- たまに使用する（例）書類作成のみ使用
- 頻繁に使用する（例）書類作成のみでなくその他の業務でも活用している

法人・事業所におけるメールアドレスについて、おうかがいします。

- 法人もしくは事業所の代表アドレスのみ
- 代表アドレスおよび各部署のアドレスのみ
- 職員専用のメールアドレスがあり、活用されている
- 職員専用のメールアドレスがあるが、あまり活用されていない
- 職員専用のメールアドレスがなく、職員個人のアドレスで連絡している

オンラインビデオ会議などの ICT 機器の利用範囲について教えてください（複数回答可）。

- 事業所内で職員のみが使用
- 支援会議などで相談支援専門員やその他の機関、職種とも活用
- 利用者本人が活用、職員と共有

【質問2】 以下の質問は、現在の事業所における事務業務の**負担感**に関してお尋ねします。

- 5. 非常に大きな負担であると思う
- 4. かなり負担だと思う
- 3. 世間並みの負担だと思う
- 2. 多少負担に思う
- 1. 全く負担はない

事業所における事務業務	1	2	3	4	5
1. 請求事務や会計事務に関する業務について					
2. 職員勤務のシフト作り					
3. 支援記録の作成					
4. 業務日誌記録の作成					
5. 行政へ提出する体制届などの書類作成					
6. 実地指導（監査）に関わる書類整備					
7. 利用者の支援計画の作成					
8. 家族との連絡帳の記入					
9. 支援者会議、カンファレンス					
10. 会議資料の作成					
11. 職員の勤怠管理や給与計算（年末調整等）					

【質問3】 以下の質問は、現在の事業所における事務業務の**主観的業務時間**に関してお尋ねします。主観的業務時間とは職場および自宅等で費やした実質的な仕事時間の程度を指します。

- 5. 非常に多くの業務時間を費やしている
- 4. かなり業務時間を費やしている
- 3. 世間並み業務時間を費やしている
- 2. 多少業務時間を費やしている
- 1. 全く業務時間を費やしていない

事業所における事務業務	1	2	3	4	5
1. 請求事務や会計事務に関する業務について					
2. 職員勤務のシフト作り					
3. 支援記録の作成					
4. 業務日誌記録の作成					
5. 行政へ提出する体制届などの書類作成					
6. 実地指導（監査）に関わる書類整備					
7. 利用者の支援計画の作成					
8. 家族との連絡帳の記入					
9. カンファレンス					
10. 会議資料の作成					
11. 職員の勤怠管理や給与計算（年末調整等）					

【質問4】 以下の質問は、事業所における利用者支援業務の**負担感**に関してお尋ねします。

- 5. 非常に大きな負担であると思う
- 4. かなり負担だと思う
- 3. 世間並みの負担だと思う
- 2. 多少負担に思う
- 1. 全く負担はない

事業所における支援業務	1	2	3	4	5
1. 利用者のアセスメント					
2. 利用者の相談業務（電話相談 訪問相談 来所相談 メール相談など）					
3. 利用者の個別支援計画のモニタリング					
4. 利用者の金銭管理（小遣い、生活費、預金、預り金）					
5. 利用者家族の相談業務（電話相談 訪問相談 来所相談 メール相談など）					
6. 利用者の生活全般（適応行動）の指導					
7. 利用者の就労・作業スキルの指導					
8. 利用者の通院同行（精神的な不調の調整のためとか、服薬調整など）					
9. 職場訪問（状況確認 トラブル対応等）					
10. 個別支援会議や関係機関との会議					

【質問5】 以下の質問は、事業所における利用者支援業務の**主観的業務時間**に関してお尋ねします。主観的業務時間とは職場および自宅等で費やした実質的な仕事時間の程度を指します。

- 5. 非常に多くの業務時間を費やしている
- 4. かなり業務時間を費やしている
- 3. 世間並み業務時間を費やしている
- 2. 多少業務時間を費やしている
- 1. 全く業務時間を費やしていない

事業所における支援業務	1	2	3	4	5
1. 利用者のアセスメント					
2. 利用者の相談業務（電話相談 訪問相談 来所相談 メール相談など）					
3. 利用者の個別支援計画のモニタリング					
4. 利用者の金銭管理（小遣い、生活費、預金、預り金）					
5. 利用者家族の相談業務（電話相談 訪問相談 来所相談 メール相談など）					
6. 利用者の生活全般（適応行動）の指導					
7. 利用者の就労・作業スキルの指導					
8. 利用者の通院同行（精神的な不調の調整のためとか、服薬調整など）					
9. 職場訪問（状況確認 トラブル対応等）					
10. 個別支援会議や関係機関との会議					

【質問6】 支援プログラムに対する ICT の活用

- 利用者のアセスメントについてどのように ICT ツールを活用されていますか？
- 特にアセスメントツールを活用していない（施設独自の観点で利用者の状態像を把握）
- 病院など他機関での心理検査結果を参考にしている
- ICT ツールを活用していないが心理検査等のアセスメントツールを活用している
- された方は使用ツールをご記入ください（例）Vineland II 適応行動尺度（ ）
- ICT ツールにアセスメントツールが組み込まれており、それを活用している
- された方は使用ツールをご記入ください（例）SPIS、Observations（ ）

利用者との面談や相談に関して、どのような ICT ツールを活用されていますか？

- 対面のみであり、ICT ツールは活用されていない
- ビデオ会議ツールを活用している
- された方は使用ツールを選択してください
- Zoom Google Meet Microsoft Teams
- Skype LINE Discord その他（ ）

【質問7】 業務支援での ICT 活用

事業所において活用されている業務支援のツールについて教えてください（複数回答可）。

- kintone（キントーン）（サイボウズ社）
- 「ともに」シリーズ発達障害者支援センター相談記録支援システムあすなる（共栄ブレン）
- 障がい者相談支援業務サポートシステム ミラクルQ
- ほのぼの more（業務支援システム）
- ヘルパーアシスト（職員、登録ヘルパー労務管理効率化。利用者予定表確認効率化）
- Slack（職員間情報共有と意思決定共有）
- Line（職員間情報共有と意思決定共有）
- Chatwork（チャットワーク）
- Google カレンダー（予定共有）
- Box over VPN（ファイル共有）
- Drop box
- その他（ ）

【質問8】 支援者会議に関して、どのような ICT ツールを活用されていますか？

- 対面のみであり、ICT ツールは活用されていない
- ビデオ会議ツールを活用している
- された方は使用ツールを選択してください
- Zoom Google Meet Microsoft Teams
- Skype LINE Discord その他（ ）
- LINE や Discord などチャット機能のアプリケーションソフトウェア
- Zoom Google Meet Microsoft Teams
- Skype LINE Discord その他（ ）
- メール会議（職員専用アドレスを利用）
- メール会議（職員個人アドレスを利用）

【質問9】

上記の ICT ツール活用を踏まえて、事業所において使用されているツールが、どれだけ職員の事務業務の業務軽減・効率化につながっているか教えてください。該当箇所に○つけていただき、使用 ICT ツールがあればご記入ください。

5. ICT の効率化を非常に強く感じている
4. ICT の効率化をとて感じている
3. 少しだけ ICT の方が便利だと思う
2. ICT 使用前と変わらない
1. 全く効率的はない（むしろ負担だ）
0. ICT を活用していない

事業所における事務業務		使用 ICT ツール
1. 請求事務や会計事務に関する業務について	0 1 2 3 4 5	
2. 職員勤務のシフト作り	0 1 2 3 4 5	
3. 支援記録の作成	0 1 2 3 4 5	
4. 業務日誌記録の作成	0 1 2 3 4 5	
5. 行政へ提出する体制届などの書類作成	0 1 2 3 4 5	
6. 実地指導（監査）に関わる書類整備	0 1 2 3 4 5	
7. 利用者の支援計画の作成	0 1 2 3 4 5	
8. 家族との連絡帳の記入	0 1 2 3 4 5	
9. 個別支援会議や関係機関との会議	0 1 2 3 4 5	
10. 会議資料の作成	0 1 2 3 4 5	
11. 職員の勤怠管理や給与計算（年末調整等）	0 1 2 3 4 5	

以下の質問は、事業所におけるICT活用に関して支援および業務で変わったことについてお尋ねします。なお、この回答は **ICTを導入している事業所の方**のみご回答ください。

【質問10】以下の質問はICT活用についてお尋ねします。

- 5. とてもそう思う
- 4. 少しそう思う
- 3. どちらともいえない
- 2. あまりそう思わない
- 1. 全くそう思わない

ICT活用において変わった事	1	2	3	4	5
1. ICTを使うことで、利用者との関わりの時間がより持てるようになった					
2. ICTを使うことで、利用者の適応行動の指導がわかりやすくなった					
3. ICTを使うことで、利用者と課題内容を振り返りやすくなった					
4. ICTを使うことで、利用者の課題の様子や記録を残しやすくなった					
5. ICTを使うことで、利用者家族の相談業務の時間がより持てるようになった					
6. ICTを使うことで、利用者の適応行動の指導時間がより持てるようになった					
7. ICTを使うことで、利用者が自分の課題に集中して取り組むようになった					
8. ICTを使うことで、利用者と支援者と課題を共有するようになった					
9. ICTを使うことで、利用者と支援者として考えや意見を共有するようになった					
10. ICTを使うことで、職員同士で考えや意見を共有するようになった					

【質問11】特に有効と思われたICTツールについてご記入ください（複数回答可）
 ()

以下の質問は、事業所におけるICT活用に関する事業所の考えについてお尋ねします。なお、この回答は **全ての事業所の方**がご回答ください。

【質問12】ICT活用に対するイメージについてお尋ねします。

- 5. とてもそう思う
- 4. 少しそう思う
- 3. どちらともいえない
- 2. あまりそう思わない
- 1. 全くそう思わない

ICT活用において変わった事	1	2	3	4	5
1. ICT機器の操作に手間がかかり、ストレスを感じることもある					
2. ICT機器を準備・操作するときの時間が面倒だと思う					
3. ICT機器を扱う際に、操作などがわからなくてイライラすることがある					
4. ICT機器を扱うことが面倒である					
5. 将来、仕事でICT機器を積極的に活用していきたいと思う					
6. 仕事や生活においてICT機器を活用することの価値を感じている					
7. ICT機器を扱うことは効率化につながると思う					
8. 仕事や生活、学校においてICT機器に必要性を感じる					

【質問13】ICTを利用した個人情報の扱いについてお尋ねします。

1. ICTを活用する際に個人情報を取り扱っている
 はい ・ いいえ(どちらか○)

2. クラウドでの相談対象者の状態像把握など想定した情報管理について貴施設内にて検討したことがありますか？
 はい ・ いいえ(どちらか○)

3. セキュリティポリシーや個人情報保護規程のなかで、クラウドでの情報管理を想定したものが
 ありますか？
 はい ・ いいえ(どちらか○)

【質問14】ICT利用に関連した個人情報の取り扱いの課題に関するご意見があればご記入ください。

記述欄 ()

【質問 15】 私たちの研究班では ICT ツールを用いて支援や業務負担の軽減について効果検証を予定しております。貴施設において効果検証研究に参加されるご希望はありますか？

また、今後貴施設における支援や業務において ICT ツール導入についてのご意向についてお聞かせください。

1. ICT 効果検証の研究に参加したい	はい ・ いいえ(どちらか○)
2. 施設業務における ICT ツールの導入について	
<input type="checkbox"/> 導入済み <input type="checkbox"/> 上記の調査にて記入済み	
未記入の ICT ツール名 ()
すでに ICT ツールを活用されている事業所の皆様へ ICT ツール活用の好事例として、私たち研究班がヒアリング調査として 貴施設の取り組みについておうかがいしたいと思えます。 参加の可否について教えてください。	
ヒアリング調査に (協力できる ・ 協力できない)	
↓	
ご連絡先	事業所名 ()
	電話番号 ()
	担当者 ()
<input type="checkbox"/> 導入予定 ICT ツール名 ()
<input type="checkbox"/> 導入の予定はないが希望としてはある ICT ツール名 ()
<input type="checkbox"/> 導入の予定も希望もない	

【質問 16】 以下の質問は、すでに ICT ツールを活用されている事業所のみご回答ください。

ICT ツール活用の好事例として、私たち研究班がヒアリング調査として貴施設の取り組みについておうかがいしたいと思えます。参加の可否について教えてください。

ヒアリング調査参加の可否
<input type="checkbox"/> ヒアリング調査に参加できる ・ <input type="checkbox"/> ヒアリング調査に参加できない(どちらか○)
上記の【質問 15】または【質問 16】で調査にご協力いただける場合はご担当者様のご連絡先を教えてください。
事業所名(_____)
電話番号(_____)
メールアドレス(_____)
御担当者様のお名前(_____)

<なお、恐れ入りますが 2022 年 3 月 12 日までに返送下さい>

【質問は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。】

本研究の研究代表者・研究分担者・研究協力者 一覧

研究代表者

辻井 正次 中京大学現代社会学部

研究分担者（所属は 2022 年 3 月時点）

浮貝 明典 特定非営利活動法人 PDD サポートセンターグリーンフォレスト・地域生活支援部
熊崎 博一 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所・児童・予防精神医学研究部
杉山 文乃 NPO 法人アスペ・エルデの会
鈴木 勝昭 宮城子ども医療センター・附属診療所
曾我部 哲也 中京大学工学部
高柳 伸哉 愛知東邦大学人間健康学部
日詰 正文 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園事業企画局研究部
明翫 光宜 中京大学心理学部教授
与那城 郁子 国立障害者リハビリテーションセンター 企画情報部・発達障害情報・支援センター
渡辺 由美子 市川市福祉部障がい者施設課

研究協力者（所属は 2022 年 3 月時点）

・意見交換会オブザーバー

岩上 洋一 一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク

・データ入力・資料作成協力者（所属は 2022 年 3 月時点）

渡邊 文人 国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部
西牧 謙吾 国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部

・データ入力・資料作成協力者（所属は 2022 年 3 月時点）

青木 舞衣 中京大学心理学部
井川 みれい 中京大学心理学部
兼松 明日美 中京大学心理学部
山中 弥春 中京大学心理学部
柴田 彩乃 中京大学大学院心理学研究科
壬生 隼斗 中京大学大学院心理学研究科

厚生労働大臣 殿

機関名 中京大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 梅村 清英

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証
3. 研究者名 (所属部署・職名) 中京大学現代社会学部 教授
(氏名・フリガナ) 辻井 正次 (ツジイ マサツグ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	中京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

厚生労働大臣 殿

機関名 特定非営利活動法人PDDサポートセンターグリーンフォレスト

所属研究機関長 理事長

氏名 志賀 利一

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証
3. 研究者名 (所属部署・職名) 地域生活支援部 部長
(氏名・フリガナ) 浮貝明典 (ウキガイアキノリ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: 中京大学に委託)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 中京大学)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

令和4年 4月 4日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立精神・神経医療研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中込 和幸

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証
3. 研究者名 (所属部署・職名) 精神保健研究所 児童・予防精神医学研究部 児童・青年期精神保健研究室 室長
(氏名・フリガナ) 熊崎 博一 (クマザキ ヒロカズ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	中京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

厚生労働大臣 殿

機関名 NPO法人アスペ・エルデの会

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 辻井正次

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 障害者政策総合研究事業
- 研究課題名 障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証
- 研究者名 (所属部署・職名) アスペ・エルデの会 放課後等デイサービス音色・指導員
(氏名・フリガナ) 杉山文乃(スギヤマアヤノ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	中京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: 所属に COI に関する規定がない)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 中京大学)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

令和4年 5月 18日

厚生労働大臣 殿

機関名 宮城県子ども総合センター

所属研究機関長 職 名 所長

氏 名 村上 靖 (公印省略)

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証
3. 研究者名 (所属部署・職名) 宮城県子ども総合センター附属診療所・非常勤医師
(氏名・フリガナ) 鈴木 勝昭・スズキ カツアキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	■	□	■	中京大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□	■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	□	■	□		□

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

なし

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■ 未受講 □
-------------	------------

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 □ 無 ■ (無の場合は委託先機関: 中京大学)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ■ 無 □ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 □ 無 ■ (有の場合はその内容:)

厚生労働大臣 殿

機関名 学校法人梅村学園中京大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 梅村 清英

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証
3. 研究者名 (所属部署・職名) 工学部 准教授
(氏名・フリガナ) 曾我部 哲也 ソガベ テツヤ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	中京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)

厚生労働大臣 殿

機関名 愛知東邦大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 鵜飼裕之

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証
3. 研究者名 (所属部署・職名) 人間健康学部・准教授
(氏名・フリガナ) 高柳 伸哉・タカヤナギ ノブヤ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

令和4年 4 月 25日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 深代 敬久

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証
3. 研究者名 (所属部署・職名) 総務企画局 研究部・部長
(氏名・フリガナ) 日詰 正文・ヒヅメ マサフミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立のぞみの園	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

厚生労働大臣 殿

機関名 中京大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 梅村 清英

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証
3. 研究者名 (所属部署・職名) 中京大学心理学部 教授
(氏名・フリガナ) 明翫 光宜 (ミヨウガン ミツノリ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	中京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

厚生労働大臣 殿

機関名 国立障害者リハビリテーションセンター

所属研究機関長 職 名 総長

氏 名 森 浩一

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証
3. 研究者名 (所属部署・職名) 企画・情報部 発達障害情報・支援センター・発達障害情報分析専門官
(氏名・フリガナ) 与那城 郁子 ・ ヨナシロ イクコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	中京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)

厚生労働大臣 殿

機関名 市川市

所属研究機関長 職名 市長

氏名 田中 甲

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証
3. 研究者名 (所属部署・職名) 市川市障がい者支援課 課長
(氏名・フリガナ) 渡辺 由美子

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	中京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: 委員会未設置のため)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 中京大学)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)