

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～4 年度 総合研究報告書

研究代表者 辻井 正次

令和 5 (2023) 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	31
-----------------------	----

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	34
------------------------------	----

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	37
-----------------------------	----

曾我部哲也

2. 発達障害情報センターでの ICT の取り組み	42
---------------------------	----

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	46
-----------------------------	----

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	112
-------------------------------------	-----

明翫光宜・曾我部哲也・高柳伸哉・杉山文乃・渡辺由美子

## 第4章 障害福祉サービスにおける支援業務へのICTの現在の活用状況とICT導入による業務効率および質的向上の検証と課題

### 1. 障害福祉サービスにおける支援業務のニーズ分析と

ICT導入準備のプロセス研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・166

明翫光宜・曾我部哲也・浮貝明典・渡辺由美子・田中尚樹・高柳伸哉

### 2. 障害福祉サービスにおける支援業務へのICT導入による業務効率および

質的向上の検証と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・178

明翫光宜・曾我部哲也・浮貝明典・田中尚樹・高柳伸哉・杉山文乃・鈴木勝昭  
与那城郁子

### 3. 障害福祉サービスにおける支援業務へのICT活用に必要な視点と今後の課題

・・・207

明翫光宜・浮貝明典・田中尚樹・与那城郁子・鈴木勝昭・渡辺由美子・日詰正文・  
高柳伸哉・曾我部哲也・杉山文乃・熊崎博一

## 第3部. その他・資料

研究成果の刊行に関する一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・242

研究代表者・研究分担者・研究協力者一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・243

(資料) ICT実態調査票

(資料) 障害福祉サービスにおけるICT活用マニュアル

## 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：

本研究の結果、障害福祉サービスの地域生活支援において 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 を用いた業務スタイルと現状の業務のあり方にまだ距離があることが明らかになった。

支援業務における ICT ツールを導入支援し、試行するとその有用性は体験されるものの、複数の研究参加施設で ICT ツールの本格的導入への困難が見られた。その背景として、ヒアリング調査内容から「利用者の ICT 環境」、「職員の事情」、「予算の問題」の3つの問題に集約された。今後は ICT 環境の整備や簡便な操作で業務が可能になるよりよりアプリやツールの開発研究とともに、障害者福祉サービス事業所が地域での支援に取り組んでいくための抱える諸問題にも取り組む必要がある。今後に向けて、ICT 活用の大きな可能性があることも明らかにすることができた。

### 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・長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 未来メンタルヘルス学分野・教授

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・愛知教育大学・心理講座・准教授

田中尚樹・青森県立保健大学健康科学部・講師  
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<sup>1</sup>

### 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（以下グループホームとする）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。本研究は障害福祉サービス事業所の業務における ICT 活用における業務の効率化と効果の検証が大きなテーマである。

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

<sup>1</sup> 所属、職名は 2023 年 3 月時点

かを検討した上で、全国の障害福祉サービス事業所における 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した。

2022 年度は、③現在の障害福祉サービス事業所の ICT 導入にあたってどのような業務において支援を必要としているかのニーズ分析を行った。④ニーズ分析で ICT 活用が望まれる業務において ICT が実際にどの程度活用されているか把握するためヒアリング調査を行った。⑤その上で、実際に ICT の導入を希望している事業所において、ICT 導入支援を行い、支援業務の効率や利用者への支援の質的向上について検証を行った。また 2 年間の研究成果を反映させた障害福祉サービス事業所の職員を対象とした支援業務における ICT ツールの活用マニュアルを作成することとした。

## 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通じて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り組みに関して、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

全国の障害福祉サービス事業所として「グループホーム 10,130 施設」、「就労移行支援センター 2,080 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 13,383 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）。

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？

ヒアリング調査の実施に当たっては、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。

## (7) 障害福祉サービスにおける支援業務のニーズ分析と ICT 導入準備のプロセス研究

2022 年現在の障害福祉サービス事業所において、どんな業務において ICT ツール活用の効

率性を感じているのかについてのニーズをおさえておく必要がある。そこで 2021 年の調査結果を業務における ICT 活用の実感という視点から再分析を行った。

・調査対象：成人期のグループホームや自立生活援助、就労定着支援等の事業所である。全国の成人期の障害福祉サービスのうち「グループホーム 1,711 施設」、「自立生活援助 83 施設」、「就労支援・その他 88 施設」であった。

・調査内容：障害福祉サービス事業所における業務を事務業務と支援業務にわけて、それぞれの ICT 活用に関する実感をリッカート法において尋ねることとした。

まず、障害者福祉サービス事業所における主な事務業について以下の業務をピックアップした。

- ・ 実地指導（監査）に関わる書類整備
- ・ 会議資料の作成
- ・ 利用者の支援計画の作成
- ・ 行政へ提出する体制届などの書類作成
- ・ 職員勤務のシフト作り
- ・ 支援記録の作成
- ・ 業務日誌記録の作成
- ・ 職員の勤怠管理や給与計算（年末調整等）
- ・ 個別支援会議や関係機関との会議
- ・ 家族との連絡帳の記入
- ・ 請求事務や会計事務に関する業務

これらの項目に対して、「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。

次に、障害福祉サービス事業所の支援業務についてリストアップした。

- ・ 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
- ・ 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

- ・ 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
- ・ 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
- ・ ICT 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
- ・ ICT を使うことで、利用者との支援者との考えや意見を共有するようになった
- ・ ICT を使うことで、利用者との課題を共有するようになった
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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

これらの項目に対して、「5. そう思う」から「1. 思わない」までの5件法で回答を求めた。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た。

#### (8) 障害福祉サービスにおける支援業務へのICT導入による業務効率および質的向上の検証と課題

2021年度の実態調査において、ICT導入の効果検証研究に参加の意思を表明した事業所160か所の担当者に改めて参加募集を募ったところ、27施設から研究参加の申込があった。

- ・手続き：分担研究者で各担当者に連絡を行い、事前ヒアリングを行った。そこでニーズ把握を行い、ICT導入準備を経て、事業所に基本的にICT導入支援のために訪問した。訪問後、1か月以上間隔において導入したICTの活用状況を確認し、支援業務において変わったこと、今後のICT活用についての展望や課題について事後ヒアリング調査を行った。なお、ヒアリング調査は、全てZoomによるオンライン会議シス

テムを用いて実施した。

ヒアリング調査のインタビューガイドおよびICT導入支援の流れは以下である。

- ・事前ヒアリング調査
- ① 施設概要
- ② アセスメントの課題やニーズについて
  - 「利用者のアセスメント（状態把握）において課題（困難さ）になっていることを教えてください」
  - 「利用者さんのアセスメントでどのようなことができるかとよいかについてお聞かせください」
- ③ 職員同士のミーティングでのICT活用
  - 「支援業務に関する職員の方々のミーティングにおいて、ICTツールの活用をしていますか？具体的に教えてください。活用してのメリットについても教えてください」
- ④ オンライン相談：職員との相談・家族相談
  - 「他の職員との相談や、利用者のご家族との相談において、ICTツールを活用していますか？具体的に教えてください。活用してのメリットについても教えてください」
- ⑤ アセスメントと状態把握や支援の方向性の検討でのICT活用
  - 「利用者のアセスメント（状態把握）や支援の方向性を検討するにあたって、ICTツールを活用していますか？具体的に教えてください。活用してのメリットについても教えてください。」
  - 「また、アセスメントにおいて、利用者ご本人が回答する自己評価（セルフチェック）を活用されたりしていますか（質問紙やSPIS：エスピス）？（セルフチェック活用ありの場合）具体的に教えてください。活用してのメリットについても教えてください」
- ⑥ ICTツール導入における課題・困難さ・障壁とサポートの必要性
  - 「現在、支援業務（アセスメントや個別の支援計画や日誌の作成）に関するICTツールの導入において、どういうことで引っかかっている

ますか？（例えば予算の不足や、担当者の確保、職員への使用方法の周知・練習、個人情報やデータの扱い・管理に関する課題など）」  
「また、支援業務（アセスメントや個別の支援計画や日誌の作成）に ICT ツールを導入するために、どんなサポートがあると良いでしょうか？」

#### ⑦ 利用者同士のコミュニケーションでの ICT 活用

「利用者の方々同士のコミュニケーションで、ICT ツールを活用していますか？（ICT 活用がありの場合）具体的に教えてください。活用してのメリットについても教えてください」

・ ICT 導入支援の流れ

- ① 事前にアセスメント対象となる利用者アカウントの希望数を尋ね、発行
- ② ライフログクリエイターおよび Observations2 のマニュアルを持参し、事業所に訪問。
- ③ ライフログクリエイターの事業所アカウントにログインし、アセスメントの練習として利用者を 1 名決めていただき、他者評価による適応行動のアセスメントを実施し、その結果をグラフ表示して今後の課題を情報共有する。必要に応じてメンタルヘルスチェックを実施することもあった。生活チェックは利用者本人のアカウント登録があることで実施可能であることを説明する。
- ④ Observations2 については、利用者の生活の中で困った行動について浮かべてもらう。その行動をターゲット行動として、その行動が 1 日の中でいつ起きるかの記録の仕方を例示する。グラフ化や数値化が可能であることも説明する。
- ⑤ 不明な点があればいつでも連絡してほしい旨、伝える。

・ 事後ヒアリング調査

ICT ツール（ライフログクリエイター・

Observations2)

「ICT ツール（ライフログクリエイター・ Observations2) は何名の利用者に対して使われましたか？」

「ICT ツール（ライフログクリエイター・ Observations2) で対応した職員の数はいくつですか？」

「ICT ツール（ライフログクリエイター・ Observations2) の使用頻度について教えてください」

「ICT ツール（ライフログクリエイター・ Observations2) をどのように活用されましたか？」

「ICT ツール（ライフログクリエイター・ Observations2) をアセスメントや支援に使ってみて、利用者支援における効果（メリットや有効性）、感じられたことや気づかれたことなどについて教えてください」

「利用者支援において、どんなメリットが感じられましたか？」

「利用者支援において、これまで支援と変わった点について教えてください」

「ICT ツール（ライフログクリエイター・ Observations2) におけるアセスメントを使ってみて、実際の業務効率・業務負担について教えてください」

「今回ご使用になった ICT ツールの課題点について教えてください」

「さらに利用者支援において、さらに今後 ICT をこのように活用できたら、もっと支援効果は向上するし、業務負担も減るだろうというご意見をいただければと思います」

ヒアリング調査は概ね 45 分であり、ICT 導入支援は 60 分であった。

参加施設は事前ヒアリング調査では 22 施設であり、ICT 導入支援は 22 施設、事後ヒアリング調査は 20 施設が参加した。

#### (9) 障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 活用に必要な視点と今後の課題

##### i) 適切なアセスメントの理解に向けて

調査結果の再分析からも、個別支援計画にお

けるニーズが潜在的かなり高いことを感じた筆者らは今回 ICT 導入支援とともに支援業務における ICT 活用マニュアル作成を立案するに至った。障害福祉サービス職員が適切な個別支援計画の作成において知っておくべきアセスメントについて総論的に概念の整理を行った。

#### ii) 精神医学的問題とメンタルヘルスのアセスメントについて

障害福祉サービス事業所の利用者が QOL を保ちながら生活を送っていくためには、福祉領域の職員の精神医学的知識やメンタルヘルスのアセスメントについての基礎知識を習得していることが望まれる。そこで本研究では、障害福祉サービス事業所の利用者に想定される精神医学的問題とその後の支援の流れについて整理を行った。

#### iii) 強度行動障害者支援に ICT を活用することの意義（文献調査）

強度行動障害（自分自身を叩く・搔く、他者を叩く・噛む、物を壊す、大声や飛び出しなど周囲を巻き込むなどの激しい行動が頻繁に起きている状態）の対応としては、「迅速」に本人の意図を適切に捉えた対応をすること、支援にあたる者が重要な留意事項を人や場所、時間を越えて「一貫」させることが必須となる。この支援の「迅速性」，「一貫性」を実現するために ICT を有効に活用している現状を文献資料から概観を行った。

#### iv) 応用行動分析学の視点を障害福祉サービスの現場に導入することの意義

重度の知的障害の支援において有用な ABA を効果的にかつ支援者の負担なく行えるために行動記録に基づくアセスメントの支援業務をサポートするアプリケーション Observations2（井上・中谷，2019）の活用法について紹介を行った。

#### v) 適応行動に着目することの意義

本研究では、適応行動の概念について、あらためて整理するとともに、何を意図して ICT

活用マニュアルで提示したかについての背景を述べた。

#### vi) ライフログクリエイターの活用方法と課題

本研究では、ライフログクリエイターの機能とライフログクリエイターを使用した事業所からの意見等について紹介を行った。

#### vii) ICT やロボットを発達障害支援に活用する視点

自閉症スペクトラム者において、一人ひとりの多様な特性を考慮した支援が必要である。その特性に配慮して支援を行うために、ICT を用いることが効果的な場合がある。本研究では ICT を使った取り組みとその可能性について紹介した。

#### viii) 障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 活用に向けての今後の課題：アセスメントにおける課題

本研究では、障害福祉サービス事業所に努める福祉職員においてアセスメント業務がどのように受け止められているかについて、2年間の調査結果や文献報告から明らかにして、今後の課題を明確にした。

#### ix) 障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 活用に向けての今後の課題：サービス事業としての課題

本研究では、職員の業務に関するだけでなく、障害者の生活の質の向上のためにも ICT の活用は有効性についてライフログクリエイターと observations2 を用いた調査を実施した。ここでは、その調査から、事業所に ICT の導入について事業所の課題と行政の課題について整理した。

#### x) 障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 活用に向けての今後の課題：職員間の連携と支援体制の課題

本論では障害福祉サービス事業所に努める職員間の連携と支援体制の課題について、2年間の調査結果や文献報告から明らかにして、今後の課題を明確にした。

これらの一連の研究において倫理面への配慮として、調査においては、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。

## 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 ヲ所  
利用者数 144,570 人
- ・自立生活援助 事業所数 242 ヲ所  
利用者数 1,041 人
- ・就労低定着支援 事業所数 1,343 ヲ所  
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をさす（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と考えられた。

### 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、修正してもらい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、まずでき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、事業所において 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う

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。

### ③ICT 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や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

事業所における 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、友達になりた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することが必要だろう。

#### (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、両者のウェブサイトが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1,711例がグループホーム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)。

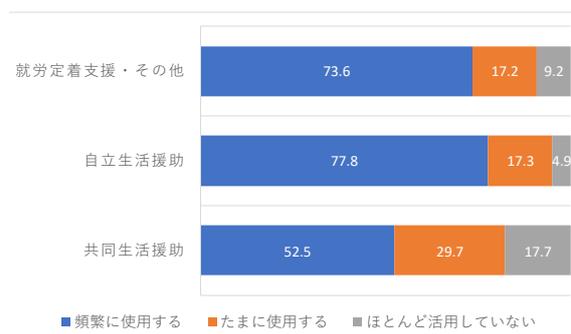


図16 事務業務におけるICT活用状況

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。

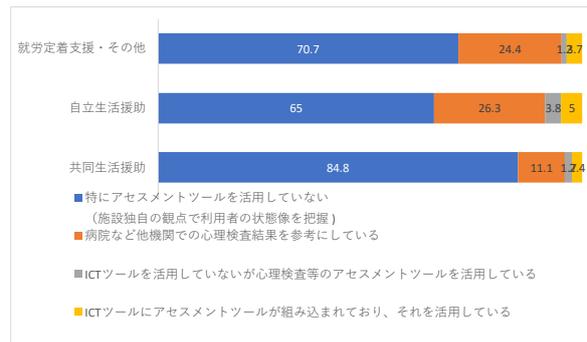


図20 利用者へのアセスメント状況

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)

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)。

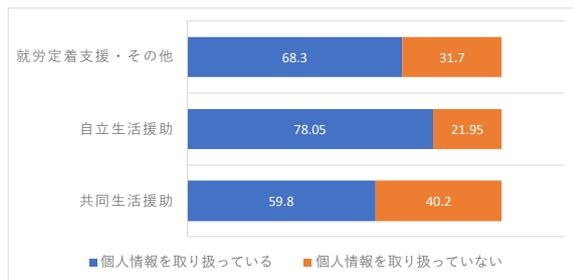


図21 ICT活用の際の個人情報の取り扱い

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)

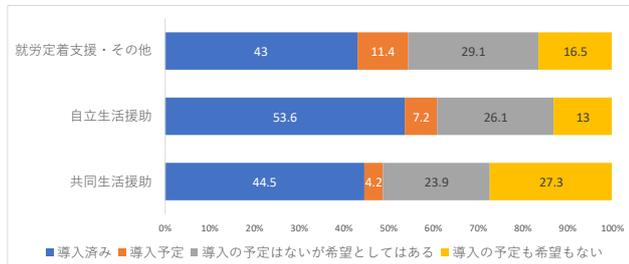


図24 施設におけるICTツールの導入

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活用が軌道に乗っていなければ、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ろう。

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り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。

〔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 活用が軌道に載っていな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る。

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つて、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な方であるものの、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。

## (7) 障害福祉サービスにおける支援業務のニーズ分析と ICT 導入準備のプロセス研究

(i) 障害福祉サービス事業所の事務業務の各項目の回答数（「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」）について  $\chi^2$  二乗検定を実施したところ、1%水準で有意差が認められた ( $\chi^2(45) = 740.518, p < .01$ )。同様に、障害福祉サービス事業所の支援業務の各項目の回答数について  $\chi^2$  二乗検定を実施したところ、1%水準で有意差が認められた ( $\chi^2(45) = 712.711, p < .01$ )。

(ii) ライフログクリエイターに関しては、社会実装に必要な指標を得るための分析を行い、信頼性係数 ( $\alpha$ ) は男性群・女性群ともに .82-.93 の高い信頼性係数が確認できた。また ICT 導入の際に参考値になる 10 パーセント、20 パーセント、30 パーセント、40 パーセントの数値もそれぞれ算出した。さらに、BDI-II の得点の指標となる 14 点（軽度）、20 点（中等度）、29 点（重度）に対応するライフログクリエイターのメンタルヘルス得点の推定値を産出した。男性；14 点（軽度）/71 点、20 点（中等度）/81 点、29 点（重度）/96 点。女性；14 点（軽度）/73 点、20 点（中等度）/83 点、29 点（重度）/99 点。

また、Observations2 では試作のマニュアルを ICT 導入に訪問予定の分担研究者に閲覧および確認してより細かな機能のガイドを可能にした。行動を観察し、環境との相互作用を見ていく機能的アセスメントについて教育を受けたことがない支援者を想定した。

## (8) 障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 導入による業務効率および質的向上の検証と課題

グループホームでの取り組みとして 8 カ所の事業所、自立生活援助の取り組みとして 6 カ所の事業所、生活訓練事業での取り組み取り組

みとして 2 カ所の事業所、就労支援事業所の取り組みとして 2 カ所の事業所、その他、福祉事務所、福祉法人のヒアリング調査を行なって、主として、ライフログクリエイターと Observation2 二つのアプリの導入をめぐるヒアリング結果を分析した。その結果、アセスメント機能を持った ICT ツールを活用して有用性、ICT ツールを支援業務に活用することの難しさ、職員の抱える課題、予算の問題といった諸点に関して、意見を取りまとめることができ、実際には継続的な導入が困難な実情が明らかになった。

## (8) ICT 活用とアセスメント概念に関する整理(主として文献的な検討)

(i) 適切なアセスメントの理解に向けての概念的な整理として、福祉領域では、アセスメントの概念がニーズアセスメントに偏り、本人に希望を聞くことに重点が置かれている傾向にある。障害福祉サービスでは多角的なアセスメントの視点が必要であり、また客観的なアセスメントツールが活用可能であり、さらには、アセスメント業務において、客観的なアセスメントツールの活用は職員のアセスメント能力の向上につながっていくことが明らかになった。

(ii) 精神医学的問題とメンタルヘルスのアセスメントについて、福祉領域の現場において、メンタルヘルスのアセスメントの視点が持たれることが少ないことが課題になっていた。メンタルヘルスのアセスメントは専門性の高い手法ばかりではなく、比較的簡便なツールもあり、その情報を共有しつつ、経過観察を行うなかで、その利用者が入居中に妄想や幻聴の悪化が見られ、職員連携により緊急に精神科医療通院手続きを取ることができた経過の分析がなされた。

(iii) 強度行動障害者支援に ICT を活用することの意義の検討のため、J-Stage の検索で「強度行動障害、ICT」をキーワードとした場合 18 件が表示された。そのうち 10 件が論文、8

件が抄録集であり複数の報告が含まれていた。その中から、本稿のテーマに即して 12 の文献を抽出した。また、厚生労働省のホームページからは、障害者総合福祉推進事業報告書 2 件、検討会報告書 1 件を対象とした。上記で把握した 15 の文献資料の内容を、ICT を活用する目的に関して、「迅速性」に関するもの、「一貫性」に関するものについて分け、整理を行った。

強度行動障害者支援について、一部の職員が研究棟で学んできた標準的支援を提案しても、職場の既存の日課、役割、場所などの制約がある場合や、簡単に完全しない場合のモチベーション維持困難、職員や他の利用者のけがやストレス、建物や物品の破損などの費用の負担感などから、取り組みを継続できない雰囲気が職場に生まれることもある。このような課題を踏まえ、ICT を導入しやすくする工夫としては、ICT の導入と管理者の関心事である求人募集や離職率との関係整理、助成金などの財政的支援に関する情報提供、導入事例に関する管理者同士の情報交換、導入立ち上げを補助するコンサルタント人材の都道府県レベルでの配置などがあると考えられた。

(iv) 応用行動分析学の視点を障害福祉サービスの現場に導入することの意義については、知的障害における障害福祉分野の重要なトピックの 1 つに強度行動障害があり、強度行動障害の対応については応用行動分析学が有効性のエビデンスが積み重ねられている。施設職員むけに行動問題の低減に有効とされる応用行動分析学の基礎アセスメントとなる機能的アセスメントのために開発された ICT ツールである Observations2 の機能の整理を行い、行動問題のアセスメントと支援に ICT ツールの積極的な活用の可能性を明らかにした。

(v) 適応行動に着目することの意義については、事業所における支援では、共同生活や自立生活、就労等における支援が広く行われている一方、利用者本人が日常生活や社会生活を過ごすために必要となる、専門的な概念としての

「適応行動」をアセスメントし、利用者本人が実際の生活の中で適応行動を遂行できることを支援目標として設定している施設はまだ少ないこと、またアセスメントや支援において適応行動を扱う必要性や意義、利用者・支援者双方にとってのメリット、障害特性や心身の状態による適応行動の遂行への影響があることを示した。

(vi) ライフログクリエイターの活用方法と課題については、これまで開発してきたアプリ；ライフログクリエイターによって、障害者が地域生活を送る中で、生活スキルやメンタルヘルスなどを自己評価し、かつその自己評価の情報を支援者と共有することで支援の効率化と、利用者の地域生活の質の向上を図る取り組みをしてきた。自立生活援助やグループホーム、就労定着支援の事業所において、職員と利用者 にライフログクリエイターを使用してもらい、使用における効果や課題、活用方法についてインタビュー調査を実施し、職員、利用者ともにライフログクリエイターの活用に対する効果やより有効な活用方法、課題について確認をした。

(vii) ICT やロボットを発達障害支援に活用する視点については、福祉サービス利用者の支援において、一人ひとりの多様な特性を考慮した支援が必要であり、ICT の活用は、教材教具としてのレパトリーや文具としての簡便さを増やし、利用者が自分の力を十分に発揮できる環境を作りやすいという点で、効果的であると考えられている。ASD 者の中には、コンピュータ等の情報機器に興味・関心を強く示す者が多いことが知られており、学習意欲を引き出したり、集中力を高めたりするために ICT 機器を活用すれば、目に見える効果が期待される。対人が苦手な利用者にとって、ロボットはその振る舞いに規則性を認めること、被験者に合わせた細かい動きの調整が可能なこと、ロボットの科学技術が利用者に対し前向きなインタラクションを促す道具として有用である可能性が

あることを示した。

(viii) 障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 活用にむけての今後の課題：アセスメントにおける課題については、障害福祉サービス事業所における ICT ツールを用いたアセスメントが望まれているにも関わらず、普及そのものが困難となっている要因について、個別支援計画およびアセスメント業務の視点から課題を明らかにした。アセスメントにおいて本人のニーズアセスメントの相補的な機能となる利用者の支援につながる多角的視点にたった客観的なアセスメントツールの活用と福祉専門職の養成および研修において利用者支援に必要な多角的視点による客観的なアセスメントツールの活用に関する新たなカリキュラムの必要性を明確にした。

(ix) 障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 活用にむけての今後の課題：サービス事業としての課題については、障害者の地域生活を支援として、自立生活援助、グループホーム、就労定着支援を対象に ICT（ライフログクリエイターと observations2 というアプリ）の導入に関する今後の課題についてのヒアリング結果の分析を行った。事業所においては ICT の導入のための予算上の課題があり、高齢化などの人材確保の課題なども影響があった。行政においては、地域ごとのシステム等の違いについて指摘があり、その他に事業所の ICT の導入や普及に対する予算的なサポートの必要性についての指摘がなされた。

(x) 職員間の連携と支援体制の課題の諸点については、専門的な支援を必要とする利用者（発達障害ならびに精神障害）の福祉サービスの活用が進むにつれて、福祉領域の職員に求められる支援における専門性が求められるようになってきている。それに応じて、職員間協働や ICT を活用していくことも求められるが、移行期にある現状は法人の方針や施設長とのコミュニケーションにより ICT 活用の普及が進められていくと考えられ、積極的なリーダー

シップとフォローが求められることが明らかになった。

#### 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。

(5) 障害福祉サービス事業所における ICT 活用の実態調査および (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から

##### ・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。

#### ・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。

#### ・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、申請等の各種業務に関する 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。

障害福祉サービス事業所において、ICT ツールの導入支援を行い、その前後においてヒアリング調査を行った。

#### **(7) 障害福祉サービスにおける支援業務のニーズ分析と ICT 導入準備のプロセス研究**

(i) 障害福祉サービス事業所の事務業務においては、請求業務や会計業務、職員の勤怠管理や給与計算については ICT ツールとしての各種ソフトが普及し、ICT による効率性を高く感じていることが明らかになった。また、支援記録の作成および利用者の支援計画の作成については、ICT を活用されているが、業務効率化

を実感するまでにはいかず、利用者への支援業務において ICT の活用はまだまだ発展途上である。支援業務については、支援記録や利用者の個別支援計画等の記録作成において ICT が使われており、記録を残すという点では多くの施設がメリットを感じているものの、アセスメントや利用者の直接的な支援については ICT 活用については未開拓の領域であることが明らかになった。本実態調査で明らかになった課題を解決していくための ICT 活用としては、他の様々な候補のなかでも、ライフログクリエイター（曾我部ら、2019）による適応行動やメンタルヘルスのアセスメントや Observations（井上・中谷、2019）といった行動記録に基づくアセスメントの支援業務をサポートするアプリケーションを活用してもらうことで有用性を体験してもらうことから始めることが重要であると判断した。

(ii) 上記のように実装に選択したライフログクリエイターと Observation2 に関して、実際に実用が能にするための手続きが必要であることがわかったため、基準値の設定やマニュアルの整備によって、実装を可能にすることができた。

#### **(8) 障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 導入による業務効率および質的向上の検証と課題**

アセスメント機能を持った ICT を導入し、その有効性を感じられたと報告されたヒアリング内容から、何が変わったかについてまとめていくと、まず、ライフログクリエイターに関しては、利用者の生活状況を全体的に客観的に捉えることができること、普段自分では気がつかない側面に気がつくという点で、グループホームでも有用であるが、自立生活援助のように通常は職員が利用者の自宅に訪問した際の様子しか直接生活状況が確認できないため、今回の訪問時までには生活状況や適応行動の様子を確認できるのとメリットは高いと考えられた。また面接による相談においても事前にライフロ

グラフィエーターのアセスメント機能を使って事前に情報を把握しておくことによって面接の組み立て方が精緻化され、かつ効率化につながる（例：以前は最近の様子などメールでやり取りしていたがその回数を減らすことができた）も考えられた。日常生活からの観察や利用者の面談だけではわからなかった側面（支援者が想像していたのとは違う本人の姿や捉え方）に気がついたというメリットを体験されていた。例えば、利用者の体調不良やメンタルヘルス（例：気分の落ち込みが季節性のものか、何か引き金となる出来事があったどうか）、睡眠の問題（例：睡眠の波）、服薬の問題を支援者がライフログクリエイターを通じて早めに気がついたという点であった。アセスメントの情報量も多いことが役に立ったという意見もあった。ビデオ通話機能での面談は、遠方の利用者に対するサービスだけではなく、生活状況に関する把握という支援者にとって新たな支援スタイルが生まれる可能性も含んでいる。

職員の資質向上の働きもあった。またアセスメントとは何を把握することが必要かという職員間の認識の共有にもつながったようである。また本人も適応行動やメンタルヘルスのチェックに自己評定として参加することで、本人も自分の生活や適応行動について客観的に考えたり（自分自身を客観視する機会となる）、職員との比較から自分の課題について考えるようになったことなどがうかがえた。これまでは他機関からのアセスメントやサービス利用計画に記載されているアセスメント情報をもとに考えていたが、ライフログクリエイターのアセスメントによって利用者の詳細な生活状況を知ることができることで個別支援計画を適切に修正することができたという報告も複数あった。他にもライフログクリエイターのアセスメント機能の継続的利用により、日常生活の中での利用者の行動観察に必要な視点が整理され、職員の観察力が向上したという報告や継続利用することで多くの時間を要する支援

計画の作成やモニタリングによるアセスメントの負担が軽減される可能性も見出された。

Observations2の導入支援は2施設のみであったが、Observations2は、記録対象となった行動（ターゲット行動）がどの時間帯に多く出現するのか視覚的にわかりやすく理解することができたという意見が寄せられた。操作もシンプルなので継続して記録をつけていくことで利用者の行動パターンがつかみやすくなることが期待される。

ICTを導入し、試行段階に至るものの、本格的な導入に至らなかった事業所が多かった。ここで本格的な導入に至らなかった要因については、利用者のICT使用環境として、インターネット依存、SNSによる対人トラブルを抱えていることで精神科主治医による端末使用を控えるようにという指導を受けているということもあった。職員側の課題としては、職員自身の業務過多とICT活用への心理的抵抗の2つにまとめることができる。「荷が重い」や「今の方法の何が悪いのか？」という反応がみられ、操作が簡便であったり、質問項目がシンプルであったり、使用することのメリットがわかりやすいことが求められるようであった。ICTへの心理的抵抗感については、主にグループホームで、特に世話人の場合は60～70代が多く、普段の業務でもICTを活用しているわけではなく、記録業務は紙媒体で記入していることが多い。事業所としても紙媒体での記録業務は大変だが、アプリケーションを使用していくにはハードルが高いと思われる。またグループホームの世話人においては、利用者の生活をお世話するということが業務だと考えられてきたため、支援やアセスメントという視点の浸透はまだまだこれからである。

予算の問題としては、ICT導入では分担研究者の訪問に窓口になっていただいて職員が試行的にObservations2をインストールし、アセスメントを実施いただいた場合が多かった。職員間でICTツールの活用を広げようとしても、

スマートフォンやタブレットなどの端末を職員個人所有のものを使用することに抵抗感を感じる場合が多かった。このような事情もあり、各事業所における端末購入の助成金等があると助かるという意見が多かった。

### (3) ICT活用とアセスメント概念に関する整理(主として文献的な検討)

(i) 適切なアセスメントの理解に向けて、福祉領域では、アセスメントの概念がニーズアセスメントに偏り、本人に希望を聞くことに重点が置かれている。障害福祉サービスでは多角的なアセスメントの視点が必要であり、また客観的なアセスメントツールを活用可能であり、さらには、アセスメント業務において、客観的なアセスメントツールの活用は職員のアセスメント能力の向上につながっていくことが明らかになった。また、職員間のカンファレンスや他機関の連携を積極的に行っていくことが望まれる。

(ii) 精神医学的問題とメンタルヘルスのアセスメントについて、福祉領域の現場において、メンタルヘルスのアセスメントの視点が持たれることが少ないことが課題になっている。メンタルヘルスのアセスメントは専門性の高い手法ばかりではなく、比較的簡便なツールもある。しかし、生活困窮者支援の現場である福祉事務所におけるケースワーカーを対象にした実態調査(明礪ら、2022)では、適切な精神医学的問題や発達障害特性のアセスメントに自信がないという回答が多いという実態にある。福祉領域の専門家の養成課程に、精神医学および児童精神医学の基礎知識ならびにメンタルヘルスのアセスメント手法の習得が望まれる。そうした手法の習得にもICTの活用は、ソーシャルワークの視点からも重要で有効であり、何よりも本人にとって有益であると考えられることから、施策を整え、推進すべきである。

(iii) 強度行動障害者支援にICTを活用することの意義：強度行動障害者への支援は、その行動の背景要因が明確には把握しにくいこと

から、支援や配慮の具体策を見つけ実施する事が難しい。しかし、丁寧な記録やチームでの分析や一貫性のある対応が解決への確実なプロセスにつながることは、支援現場の関係者にとっては既知のことである。強度行動障害の状態にある利用者の状態をできるだけ迅速に解消するための情報共有や検討、意思決定された内容を確実に一貫して実施する手段としてICTの活用性に着目し文献調査を行った。現状ではまだ様々な導入上の課題があるICT活用について、その実践結果だけでなく導入プロセスに関する報告も、今後は広く報告されていくようになることが期待される。

(iv) 応用行動分析学の視点を障害福祉サービスの現場に導入することの意義については、知的障害における障害福祉分野の重要なトピックの1つである強度行動障害では、激しい自傷や他害、こわだり、睡眠の乱れ、異食、破壊的行動などが通常考えられない頻度で起こる行動への対応については応用行動分析学が有効性のエビデンスが積み重ねられている。施設職員むけに行動問題の低減に有効とされる応用行動分析学の基礎アセスメントとなる機能的アセスメントについて解説を行い、ICTツールとしてObservations2の有用性を検討した。実際の活用には課題があるものの、行動問題のアセスメントと支援にICTツールの積極的な活用が望まれる。

(v) 適応行動に着目することの意義については、利用者本人が日常生活や社会生活を過ごすために必要となる「適応行動」をアセスメントし、利用者本人が実際の生活の中で適応行動を遂行できることを支援目標として設定していくことの必要性や意義、利用者・支援者双方にとってのメリット、障害特性や心身の状態による適応行動の遂行への影響を踏まえ、利用者の生活上の援助とともに、利用者本人の適応行動を促進する支援を行う支援が広がることが望まれる。

(vi) ライフログクリエイターの活用方法

と課題については、自立生活援助やグループホーム、就労定着支援の事業所において、職員と利用者にライフログクリエイターを使用してもらった経過を踏まえ、使用における効果や課題、活用方法についてインタビュー調査を実施した結果を検討し、職員、利用者ともにライフログクリエイターの活用に対する効果やより有効な活用方法、課題について確認をし、今後の活用の大きな可能性があることが示された。

(vii) ICT やロボットを発達障害支援に活用する視点については、福祉サービス利用者の個別性、多様性を考慮した支援は重要な中で人が主体的に行う支援では、その個別性、多様性に配慮した支援を行うことの限界に対応する技術としてICTの正確さ、再現性、ロボットのASD者への親和性を考慮すると、ICT、ロボットを福祉領域でのASD支援に用いることの有用性があることを示した。

(viii) 障害福祉サービスにおける支援業務へのICT活用に向けての今後の課題：アセスメントにおける課題については、障害福祉サービス事業所におけるICTツールを用いたアセスメントが望まれているにも関わらず、普及そのものが困難となっている要因について、個別支援計画およびアセスメント業務の視点から課題を述べた。1つはアセスメントにおいて本人のニーズアセスメントの相補的な機能となる利用者の支援につながる多角的視点にたった客観的なアセスメントツールの活用である。もう一つは福祉専門職の養成および研修において利用者支援に必要な多角的視点による客観的なアセスメントツールの活用に関する新たなカリキュラムの必要性について示唆した。

(ix) 障害福祉サービスにおける支援業務へのICT活用に向けての今後の課題：サービス事業としての課題については、障害者の地域生活を支援として、自立生活援助、グループホーム、就労定着支援を対象にICT（ライフログクリエイターとobservations2というアプリ）の導入に関する今後の課題についてヒアリン

グを行った。ここでは、事業所の予算に関する課題、行政の課題について整理した。事業所においてはICTの導入のための予算上の課題があり、高齢化などの人材確保の課題なども影響があった。行政においては、地域ごとのシステム等の違いについて指摘があり、その他に事業所のICTの導入や普及に対する予算的なサポートの必要性についての指摘もあった。ICTの活用を進めていくためには、事業所に対する国や地方自治体の予算的なサポートやICT担当者養成研修の他、事業所の人材確保やICTの効果のエビデンスの周知なども今後の課題であることが考えられる。

(x) 職員間の連携と支援体制の課題の諸点については、専門的な支援を必要とする利用者（発達障害ならびに精神障害）の福祉サービスの活用が進むにつれて、福祉領域の職員に求められる支援における専門性が求められるようになってきている。それに応じて、職員間協働やICTを活用していくことも求められるが、移行期にある現状は法人の方針や施設長とのコミュニケーションによりICT活用の普及が進められていくと考えられ、積極的なリーダーシップとフォローが求められる。

## E. 結論

全国の障害福祉サービス事業所においてICT活用の実態調査を行ったところ、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。

その上で、発達障害等の障害者が地域で生活していくための基盤として、事業所におけるICTツールの導入の可能性について、実際に福

社サービス事業所にヒアリングを実施し、さらに、実際に ICT ツールを導入し、その有用性と課題を検討した。その結果、ICT ツールの導入には一定の有用性があり、大きな可能性があるが、実際には、事業所での業務のあり方や、予算、人的問題など、導入のハードルがかなり大きいことが明らかになった。その背景を文献的にも検討し、実際、障害者福祉サービス事業所業務において、客観的なアセスメントツールを用いて、精神医学的な状態像把握や適応行動の把握などの支援において重要性が高い側面が比較的軽視され、利用者のニーズアセスメントにアセスメントが偏重していること等、今後に向けての課題が明確になった。ICT の活用によって業務のあり方を変革していく過程の中で、ICT によって利用が容易になる客観的なアセスメントを踏まえてエビデンスに基づく利用者の支援につなげられる道筋を示すことができた。

## 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。

ヒアリング調査および ICT 導入支援においても、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

井上雅彦, 中谷啓太, & 東野正幸. (2019). 行動上の問題に対する行動記録アプリケーション “Observations” の開発. 行動分析学研究, 34(1), 78-86.

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)

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.

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](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](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-Shakaiengokuyokushougaihoke-nfukushibu-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)

明翫光宜・浮貝明典・渡辺由美子・山中弥春・兼松明日美・青木舞衣・井川みれい・柴田綾乃・壬生隼斗・曾我部哲也・高柳伸哉・鈴木勝昭・杉山文乃・与那城郁子・日詰正文・熊崎博一・田中尚樹・辻井正次 (2023). 障害福祉サービス事業所における ICT 活用の実態調査. 中京大学大学院社会学研究科社会学論集 22, 93-116.

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)

曾我部哲也・伊藤大幸・明翫光宜・中島卓裕・高柳伸哉・浜田恵・香取みずほ・西岡克真・辻井正次 (2019). 自閉スペクトラム症成人の生活支援のアプリケーション開発の試み.

臨床精神医学48 (8), 985-995.

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](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)

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

明翫光宜・浮貝明典・渡辺由美子・山中弥春・兼松明日美・青木舞衣・井川みれい・柴田綾乃・壬生隼斗・曾我部哲也・高柳伸哉・鈴木勝昭・杉山文乃・与那城郁子・日詰正文・熊崎博一・田中尚樹・辻井正次 (2023). 障害福祉サービス事業所における ICT 活用の実態調査. 中京大学大学院社会学研究科社会学論集 22, 93-116.

### 2. 学会発表

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ことを期待される。

## 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](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](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](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。

## 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

なし

文献

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)。

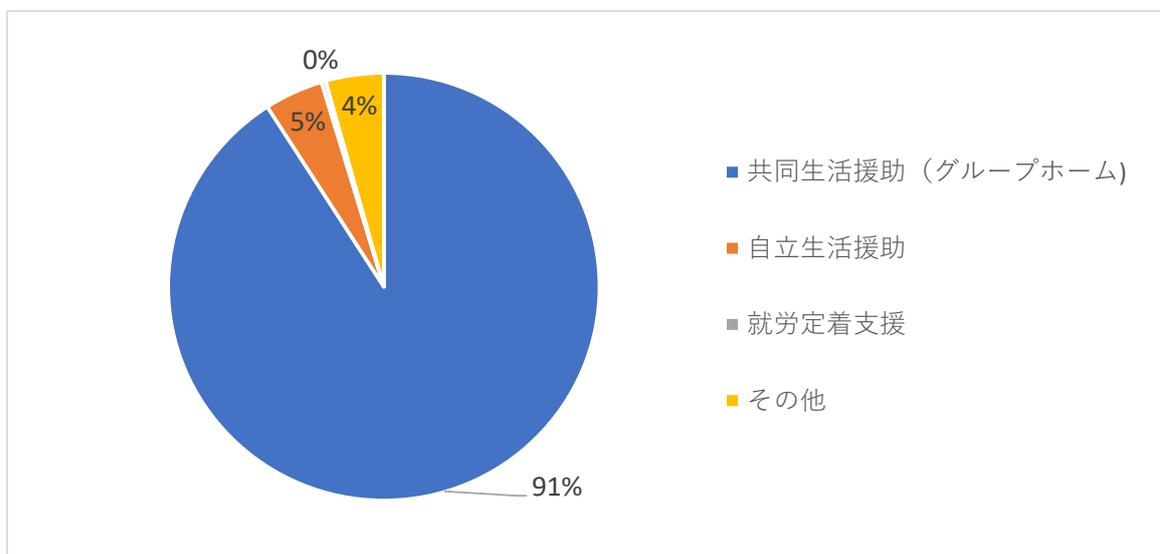


図1 調査回答の事業種別

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

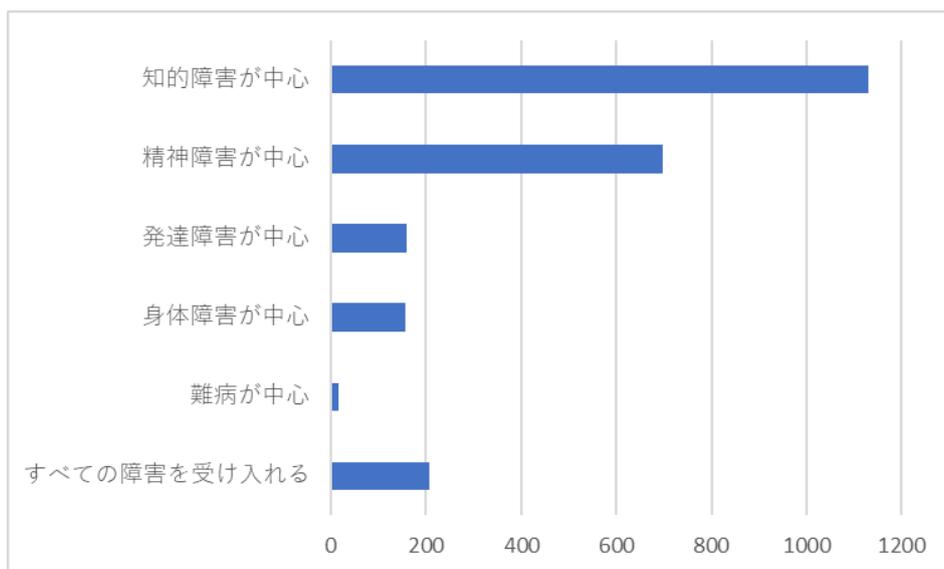


図2 グループホームにおける利用者の障害種別の内訳

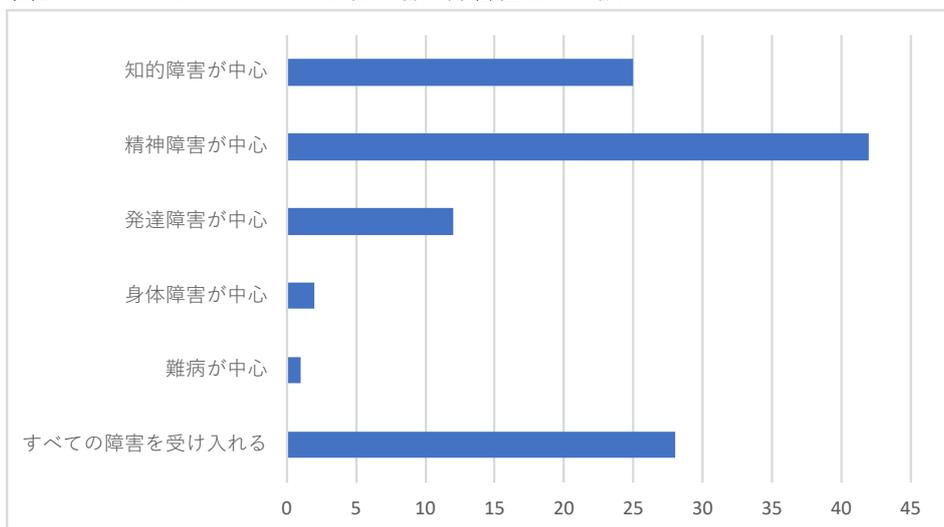


図3 自立生活援助における利用者の障害種別の内訳

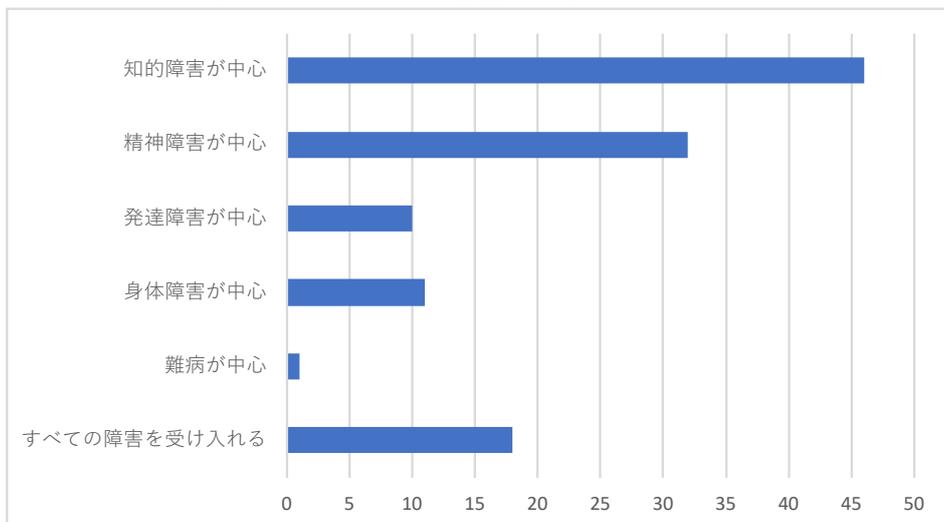


図4 就労定着支援・その他における利用者の障害種別の内訳

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

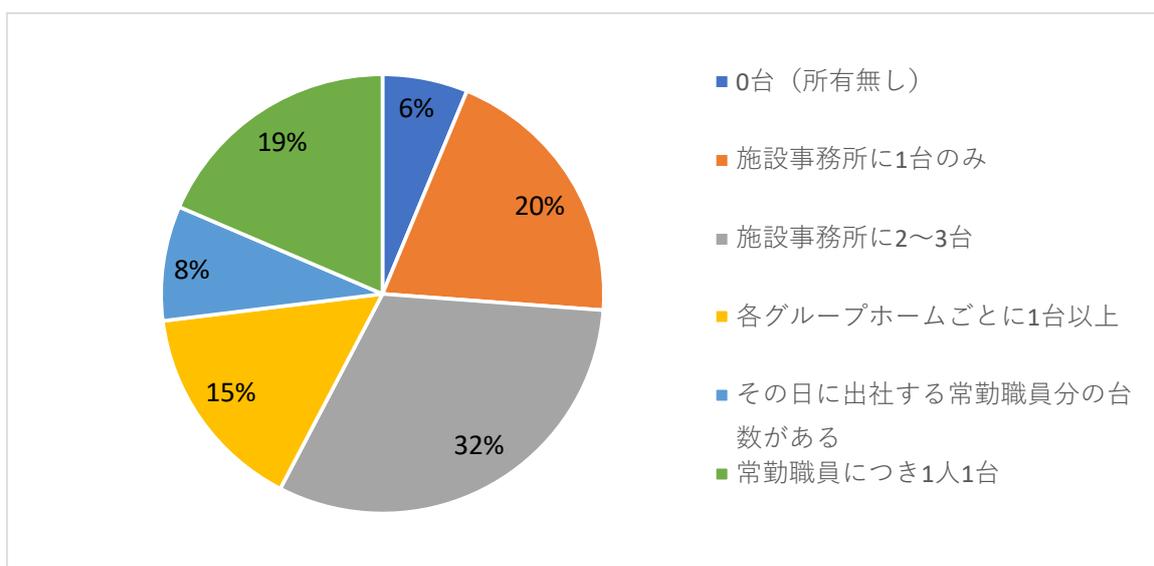


図5 グループホームにおけるPC設備状況

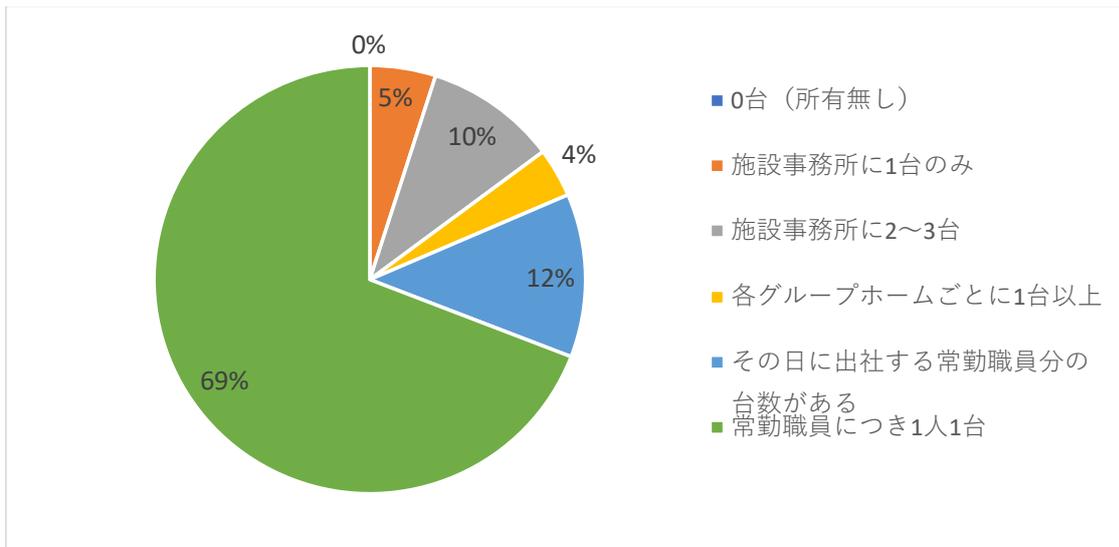


図6 自立生活援助におけるPC設備状況

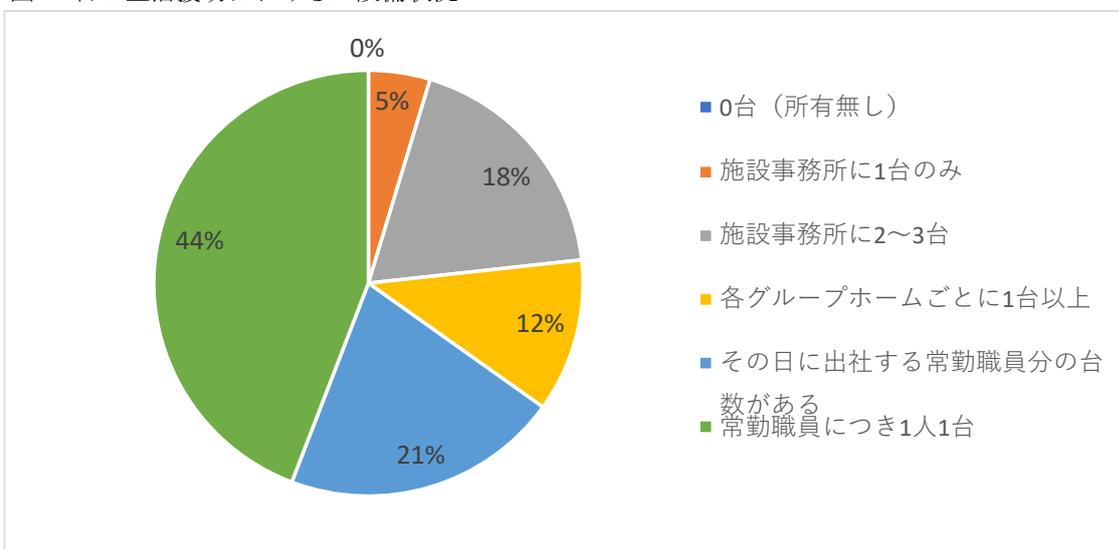


図7 就労定着支援・その他におけるPC設備状況

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	自立生活援助	就労定着支援・その他
	(N=1676)	(N=81)	(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

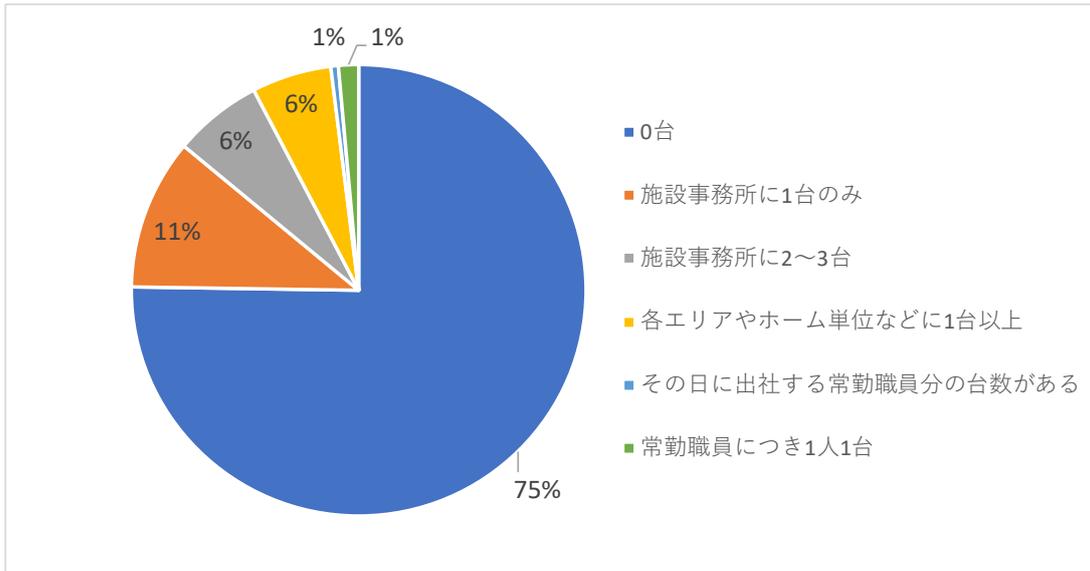


図8 グループホームにおけるタブレット設備状況

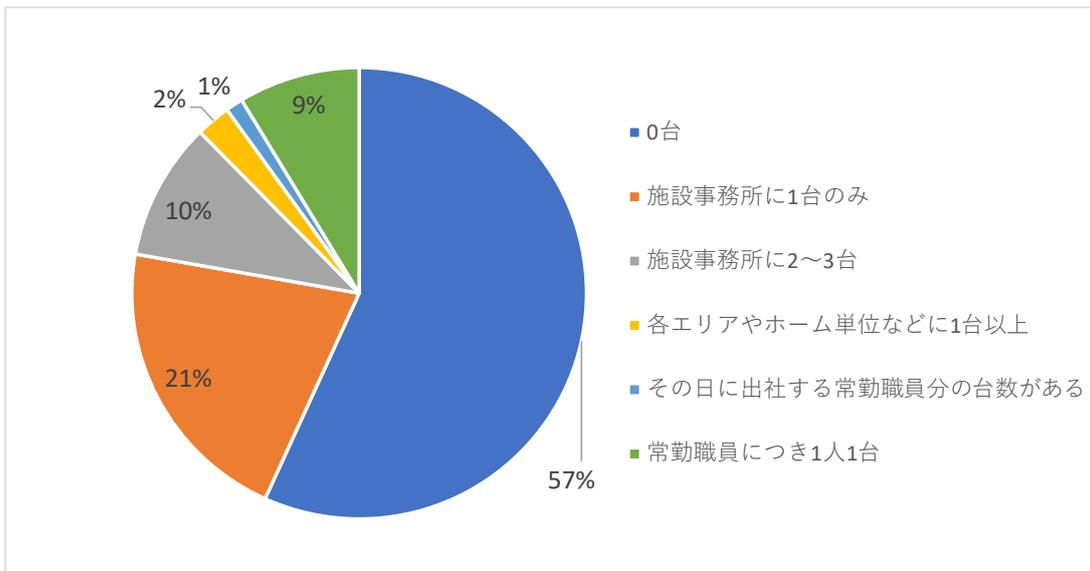


図9 自立生活援助におけるタブレット設備状況

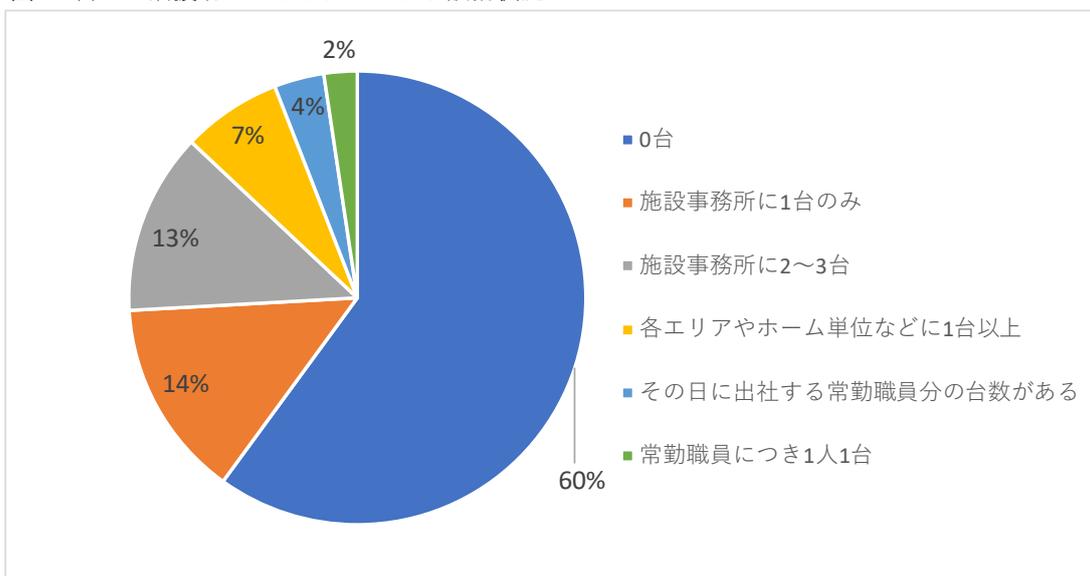


図10 就労定着支援・その他におけるタブレット設備状況

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

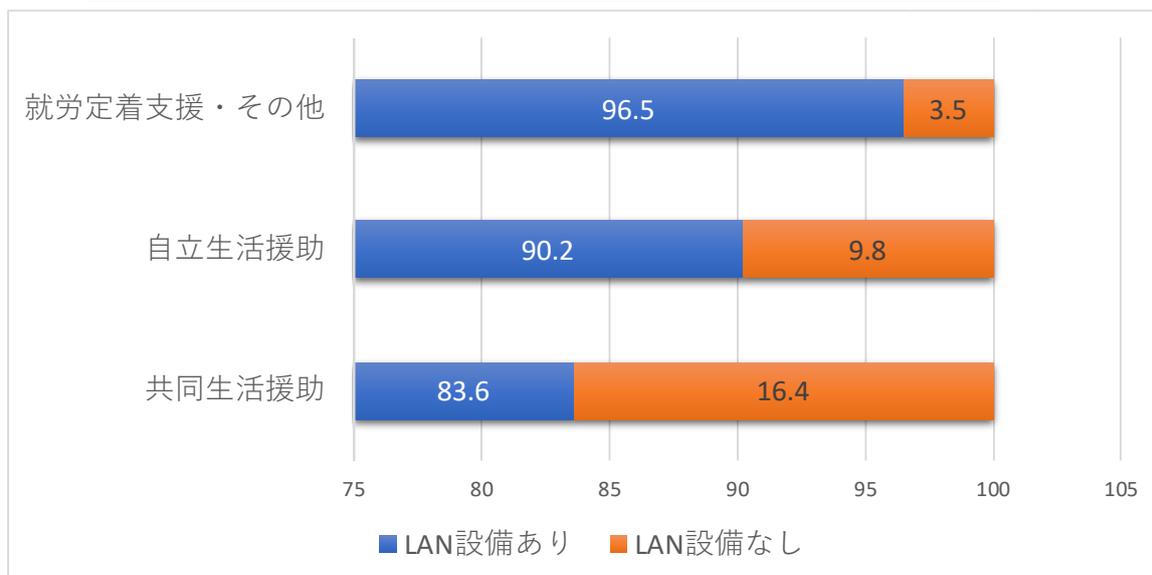


図11 各事業所におけるLAN設備状況

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

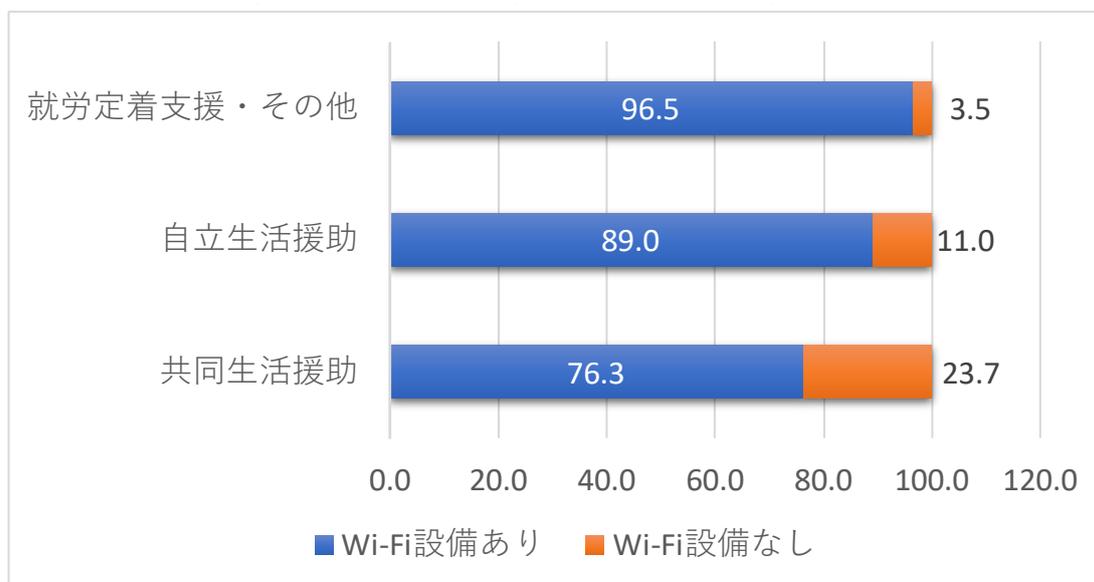


図12 各事業所におけるWi-Fi設備状況

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

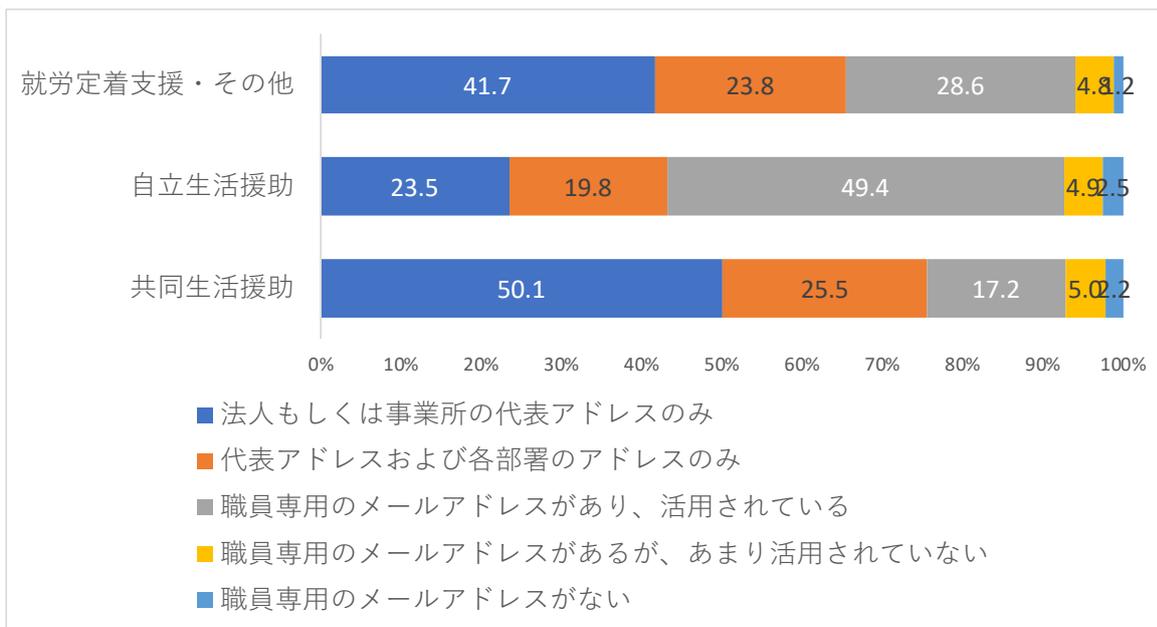


図13 事業所のメールアドレス活用状況

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

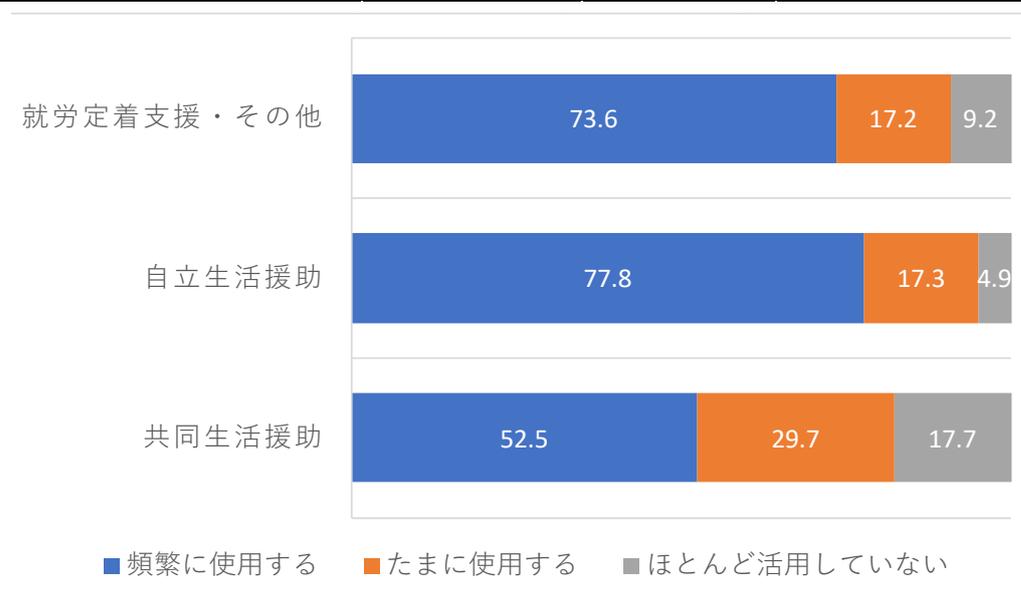


図16 事務業務におけるICT活用状況

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

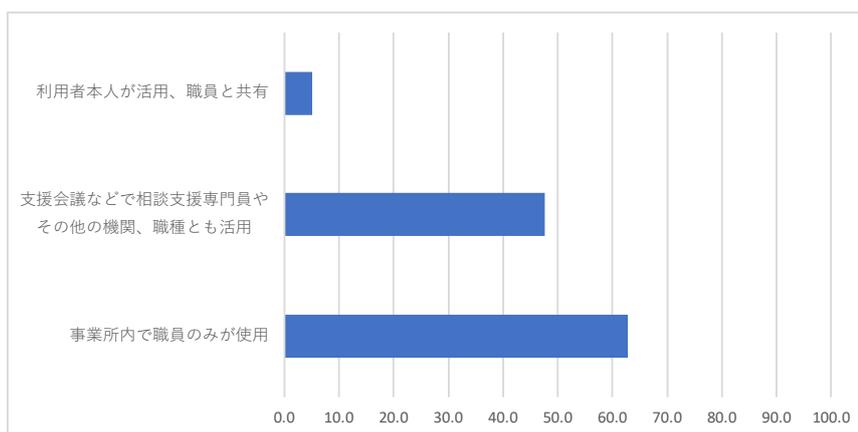


図17 グループホームにおけるオンラインビデオ会議システムの活用範囲

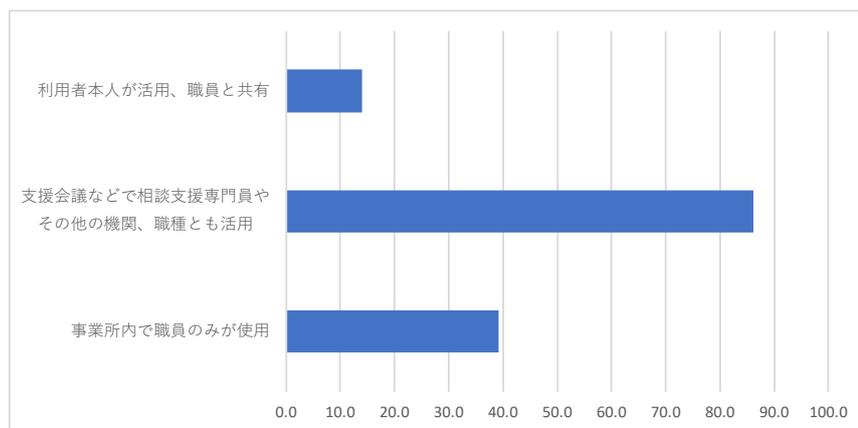


図18 自立生活援助におけるオンラインビデオ会議システムの活用範囲

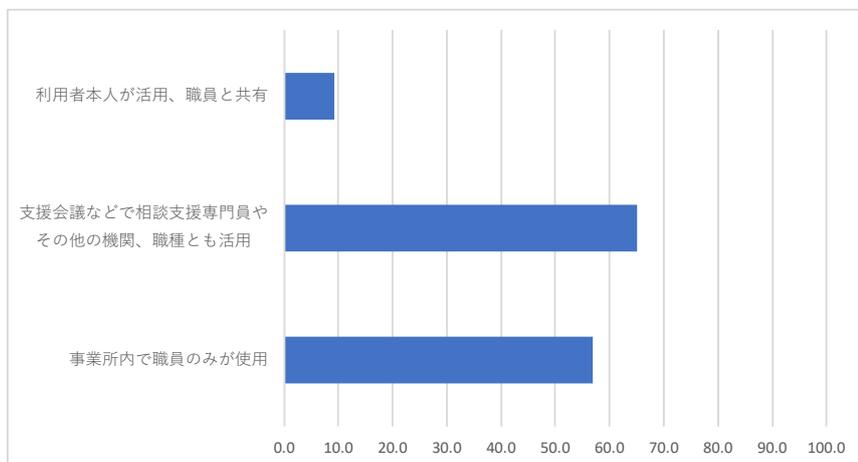


図19 就労定着支援・その他におけるオンラインビデオ会議システムの活用範囲

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

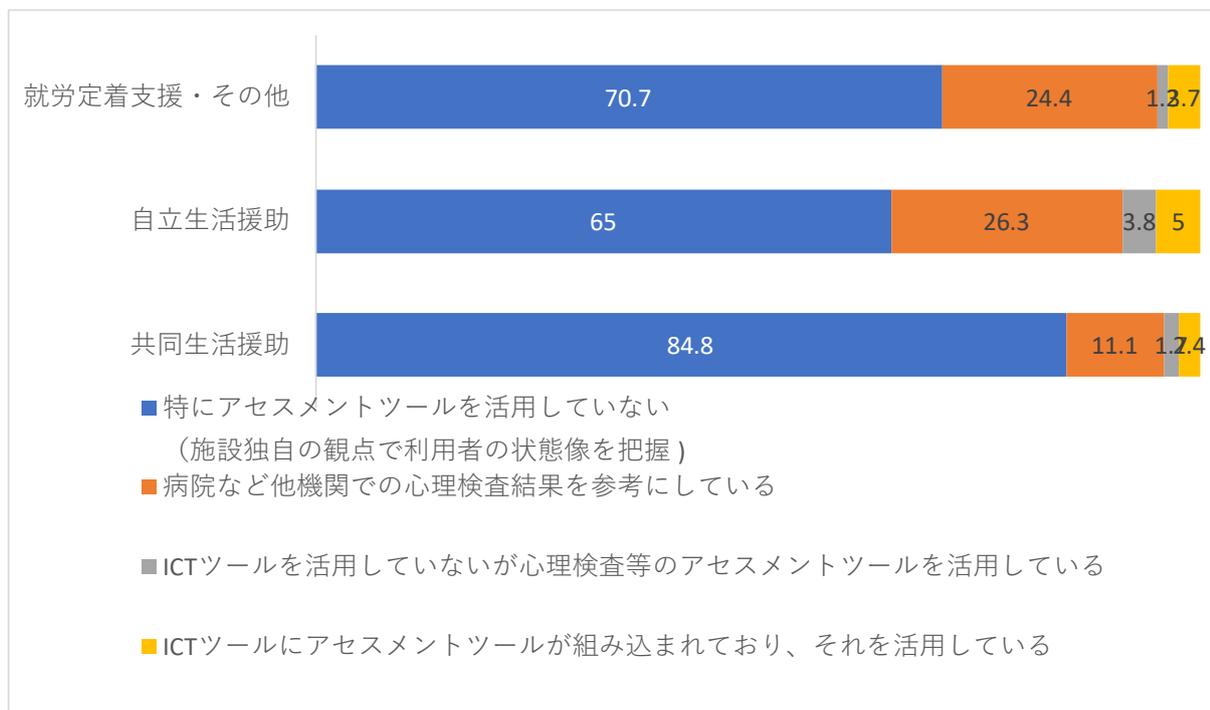


図20 利用者へのアセスメント状況

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

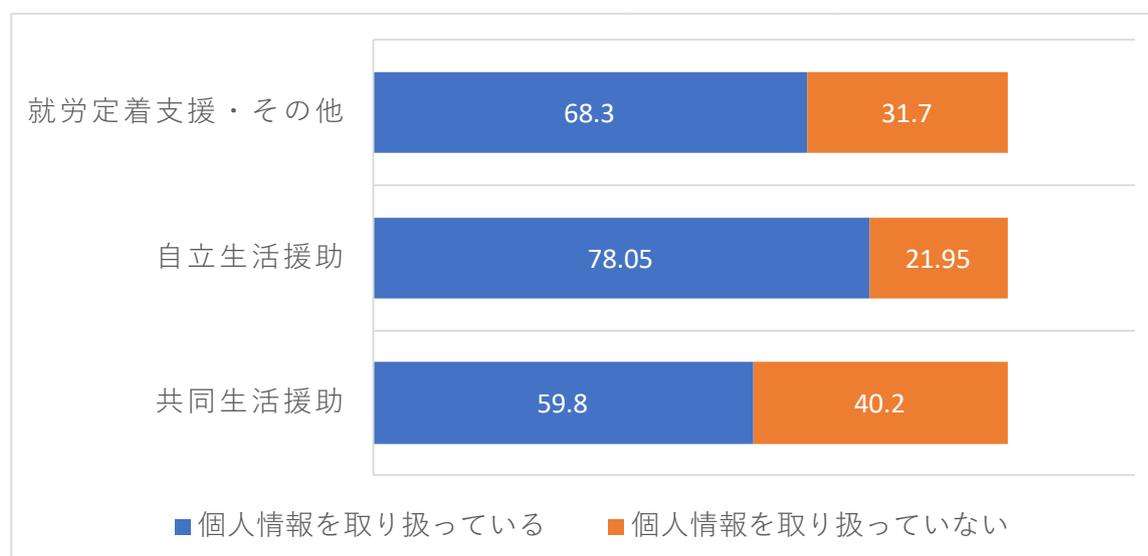


図21 ICT活用の際の個人情報の取り扱い

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

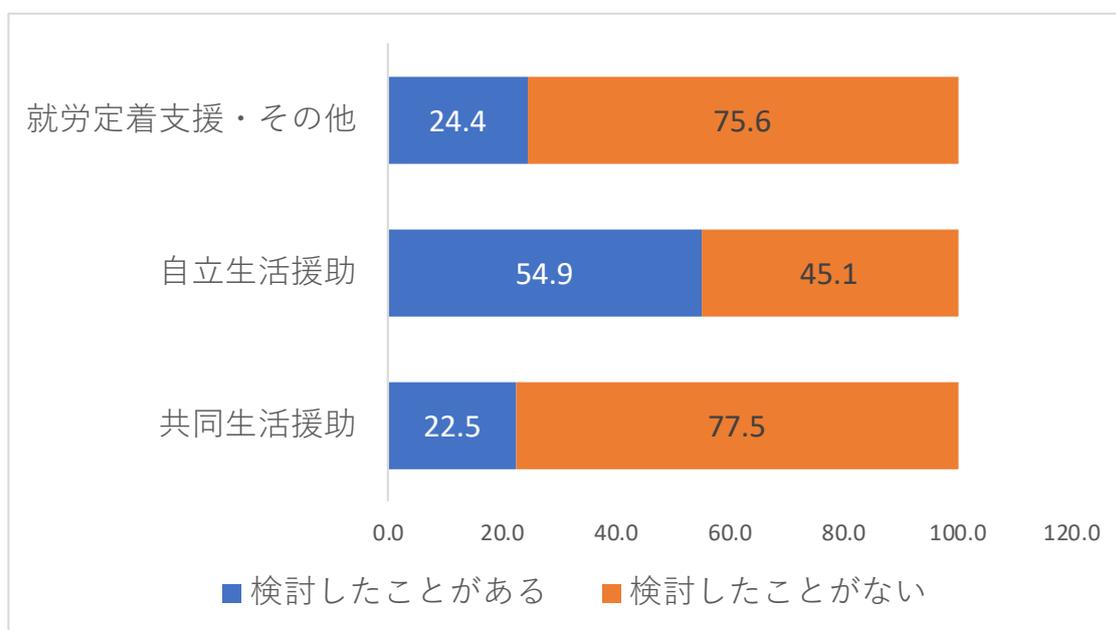


図22 クラウド上での利用者の状態像把握などの検討の有無

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

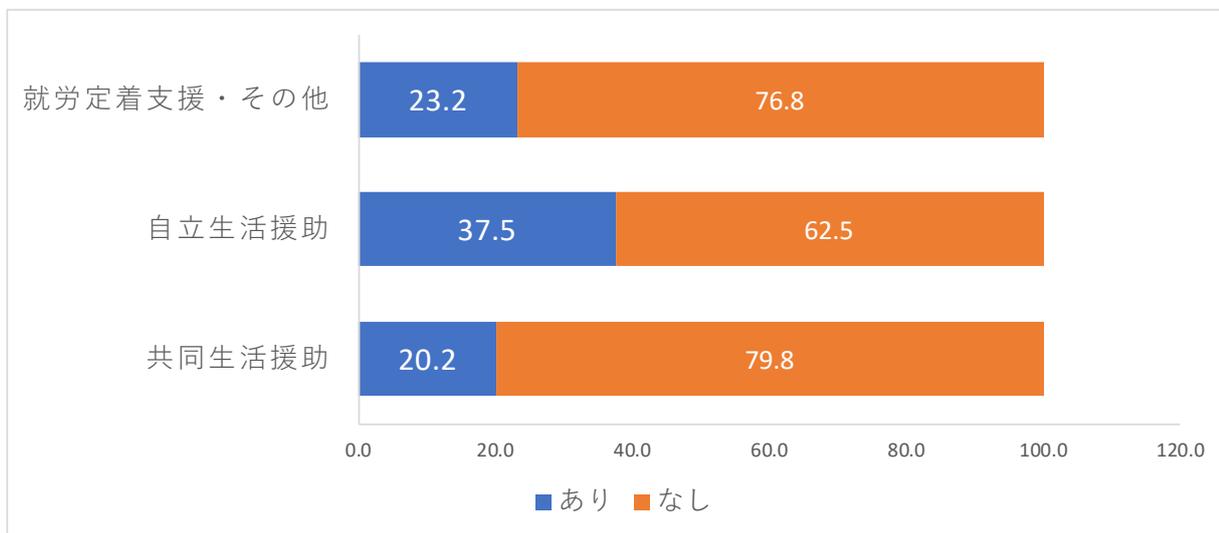


図23 情報管理規定やセキュリティポリシーにおいてクラウドでの情報管理を想定したものがあるか

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 (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

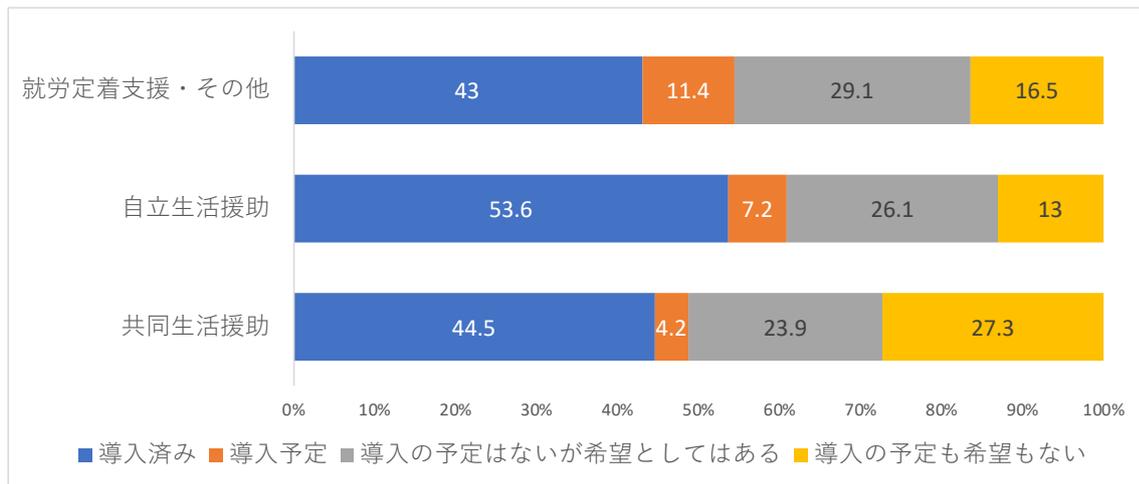


図24 施設におけるICTツールの導入

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  $\alpha$  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  $\alpha$  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 $\alpha$ 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 $\alpha$ 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	<b>.776</b>	.026	.628
4.☑務日誌記録の作成	<b>.771</b>	-.020	.575
8.☑族との連絡帳の記入	<b>.743</b>	-.144	.442
10.☑議資料の作成	<b>.740</b>	.059	.605
3.☑援記録の作成	<b>.738</b>	.087	.631
7.☑用者の支援計画の作成	<b>.465</b>	.342	.527
6.☑地指導（監査）に関わる書類整備	-.141	<b>.985</b>	.821
5.☑政へ提出する体制届などの書類作成	.022	<b>.813</b>	.682
1.☑求事務や会計事務に関する業務について	.258	<b>.397</b>	.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	<b>.914</b>	-.076	.743
10.☑議資料の作成	<b>.840</b>	.015	.723
9.☑援者会議、カンファレンス	<b>.833</b>	-.011	.682
7.☑用者の支援計画の作成	<b>.799</b>	.089	.746
4.☑務日誌記録の作成	<b>.664</b>	.109	.556
5.☑政へ提出する体制届などの書類作成	.064	<b>.840</b>	.786
11.☑員の勤怠管理や給与計算（年末調整等）	-.123	<b>.783</b>	.492
6.☑地指導（監査）に関わる書類整備	.024	<b>.748</b>	.584
1.☑求事務や会計事務に関する業務について	.215	<b>.655</b>	.672
2.☑員勤務のシフト作り	.073	<b>.514</b>	.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	<b>.895</b>	.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	<b>.876</b>	.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	<b>.844</b>	.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	<b>.834</b>	.696
3.☑T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	<b>.828</b>	.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	<b>.824</b>	.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	<b>.798</b>	.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	<b>.791</b>	.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	<b>.688</b>	.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	<b>.662</b>	.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  $\alpha$  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  $\alpha$  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  $\alpha$  係数は事務因子が .890 であった。

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	<b>.917</b>	-.080	.756
1.利用者のアセスメント	<b>.884</b>	-.093	.689
2.利用者の相談業務	<b>.726</b>	.069	.593
10.個別支援会議や関係機関との会議	<b>.478</b>	.350	.556
5.利用者家族の相談業務	<b>.419</b>	.377	.512
9.職場訪問	-.140	<b>.911</b>	.692
7.利用者の就労・作業スキルの指導	.077	<b>.663</b>	.509

項目	Factor1	共通性
3.利用者の個別支援計画のモニタリング	<b>.853</b>	.728
1.利用者のアセスメント	<b>.820</b>	.672
10.個別支援会議や関係機関との会議	<b>.798</b>	.636
5.利用者家族の相談業務	<b>.797</b>	.635
2.利用者の相談業務	<b>.758</b>	.575
8.利用者の通院同行	<b>.742</b>	.551
6.利用者の生活全般（適応行動）の指導	<b>.573</b>	.328
9.職場訪問	<b>.452</b>	.204
7.利用者の就労・作業スキルの指導	<b>.445</b>	.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 $\alpha$ 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 $\alpha$

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	<b>.934</b>	-.105	.756
1.☑利用者のアセスメント	<b>.927</b>	-.123	.728
2.☑利用者の相談業務	<b>.650</b>	.141	.560
10.☑別支援会議や関係機関との会議	<b>.495</b>	.328	.563
6.☑利用者の生活全般（適応行動）の指導	<b>.452</b>	.305	.475
9.☑場訪問	-.112	<b>.877</b>	.655
7.☑利用者の就労・作業スキルの指導	-.019	<b>.807</b>	.632
5.☑利用者家族の相談業務	.323	<b>.477</b>	.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	<b>1.013</b>	-.032	-.104	.900
2.☑利用者の相談業務	<b>.913</b>	-.219	.059	.698
1.☑利用者のアセスメント	<b>.762</b>	-.004	.171	.736
10.☑別支援会議や関係機関との会議	<b>.743</b>	.257	-.096	.748
5.☑利用者家族の相談業務	<b>.652</b>	.207	-.062	.572
8.☑利用者の通院同行	<b>.638</b>	.043	.146	.560
9.☑場訪問	.078	<b>.987</b>	-.168	.915
7.☑利用者の就労・作業スキルの指導	-.140	<b>.756</b>	.346	.808
4.☑利用者の金銭管理	-.051	-.058	<b>.800</b>	.562
6.☑利用者の生活全般（適応行動）の指導	.219	.060	<b>.649</b>	.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ふ	-.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 $\alpha$ 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( $\alpha$ 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( $\alpha$ 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る事が出来る。

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。	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惧	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。	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。
	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導入時の壁	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）。

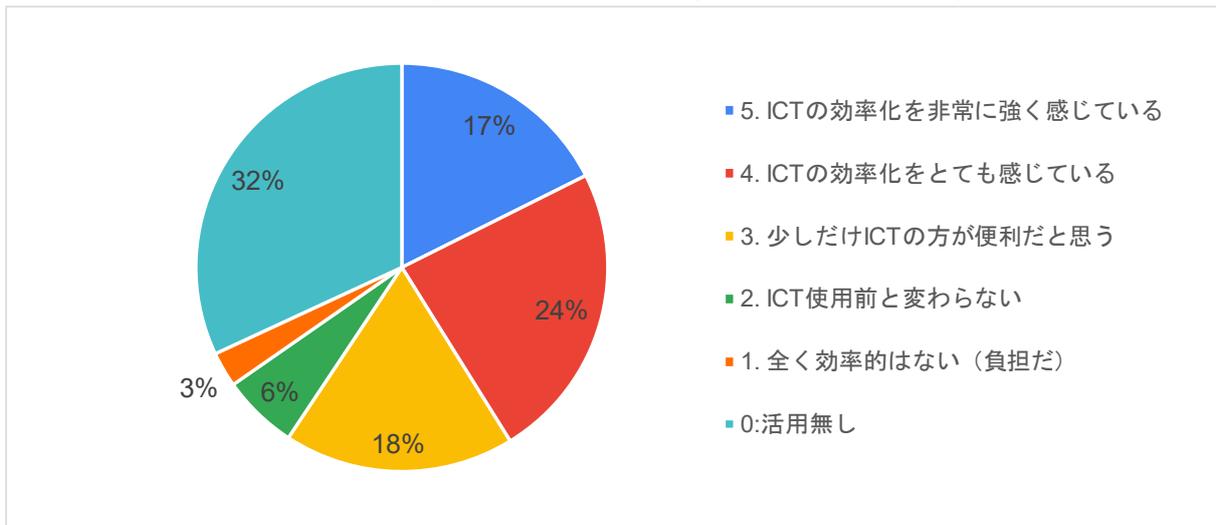


図25 請求事務や会計事務に関する業務のICTについて

・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

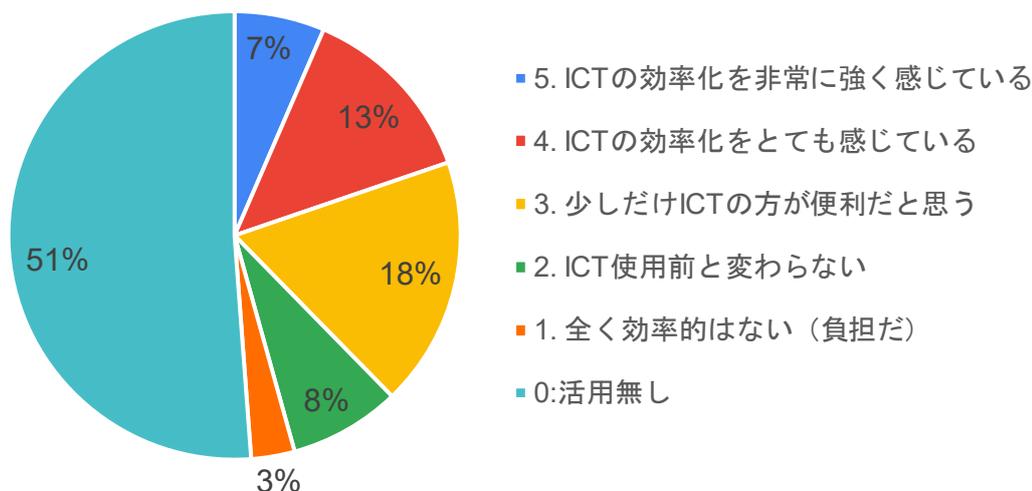


図26 シフト作りに関する業務のICTについて

## 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。

- 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
- 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

- ・ 快決シフトくん
- ・ イントラネットシステム
- ・ 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

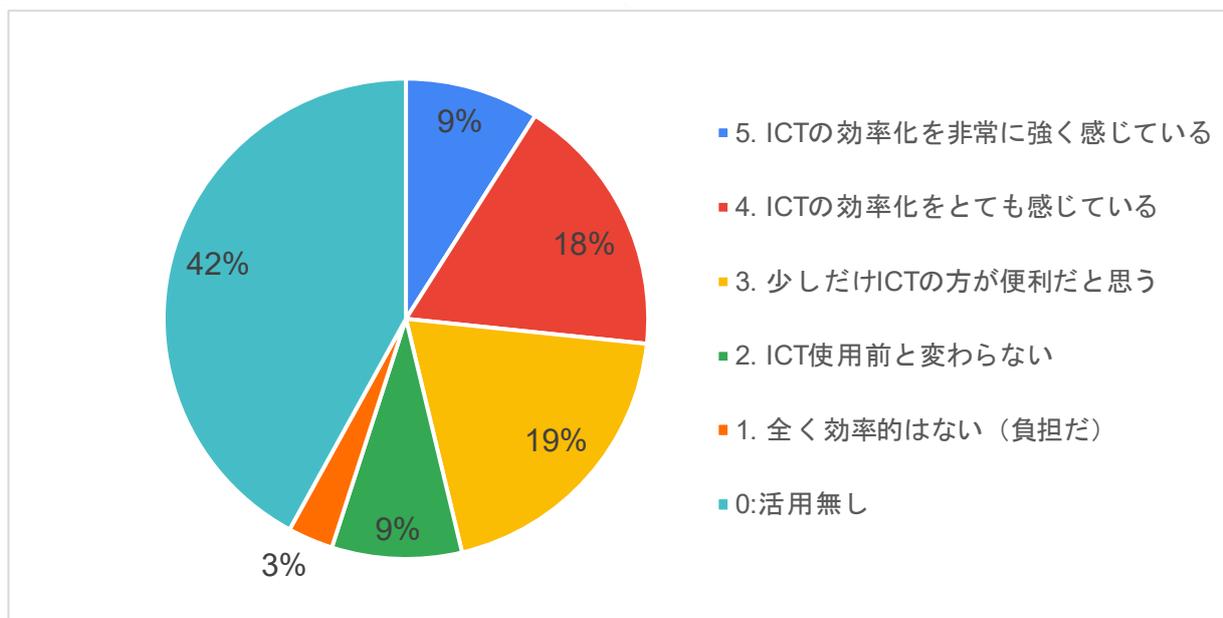


図27 支援記録の作成に関するICTについて

### 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

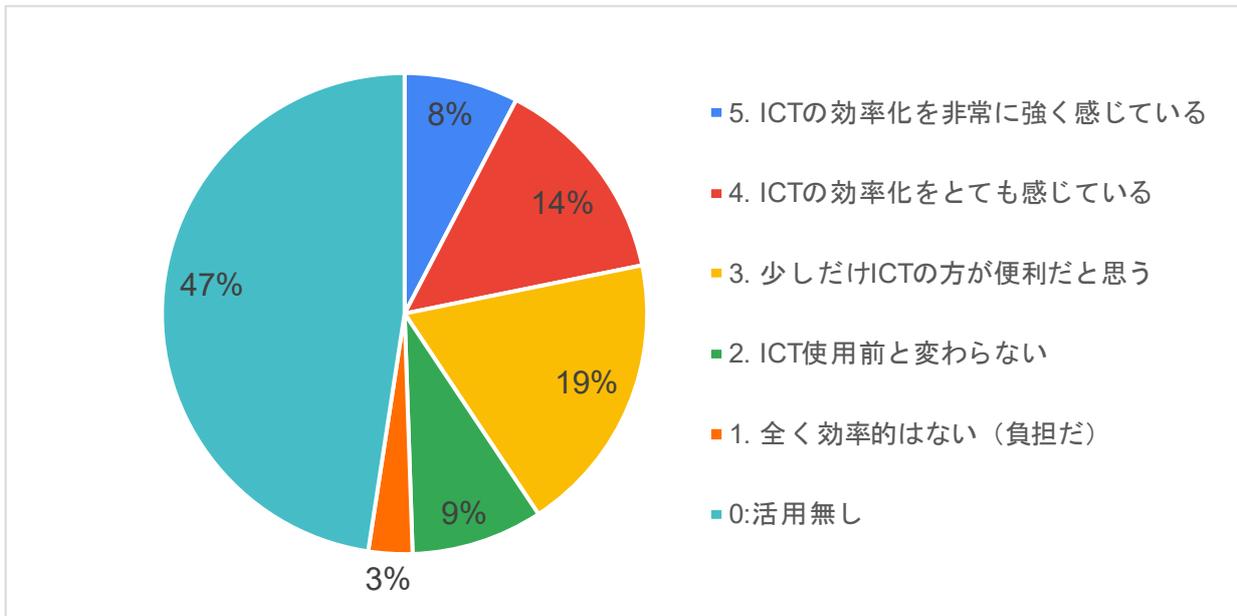


図28 業務日誌記録の作成に関するICTについて

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ようなものであった。

- 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

- 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

- 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

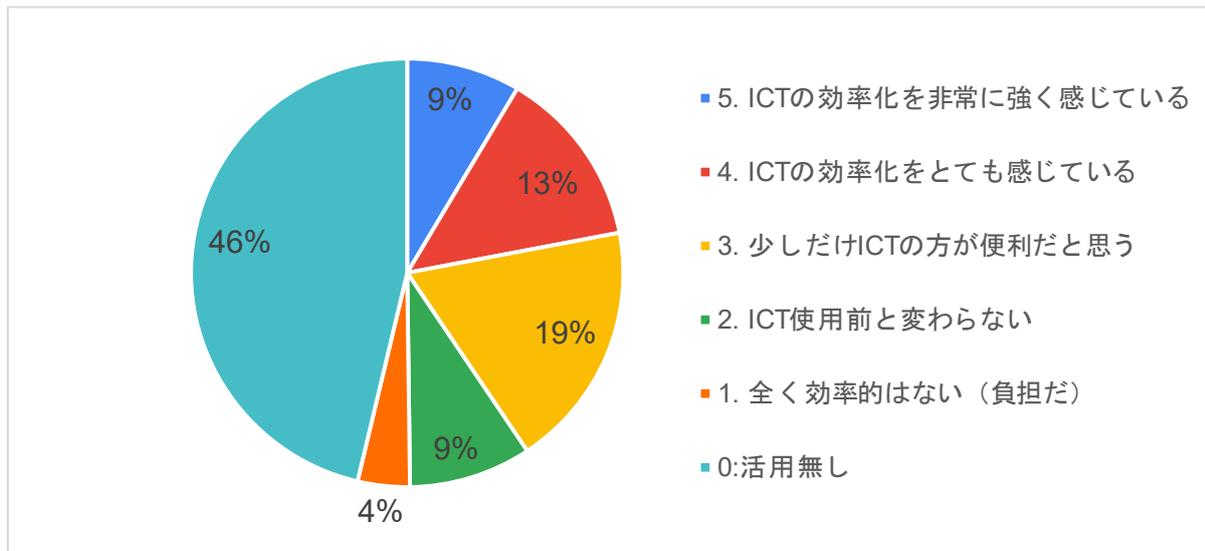


図29 行政に提出する体制届などの書類作成に関するICTについて

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

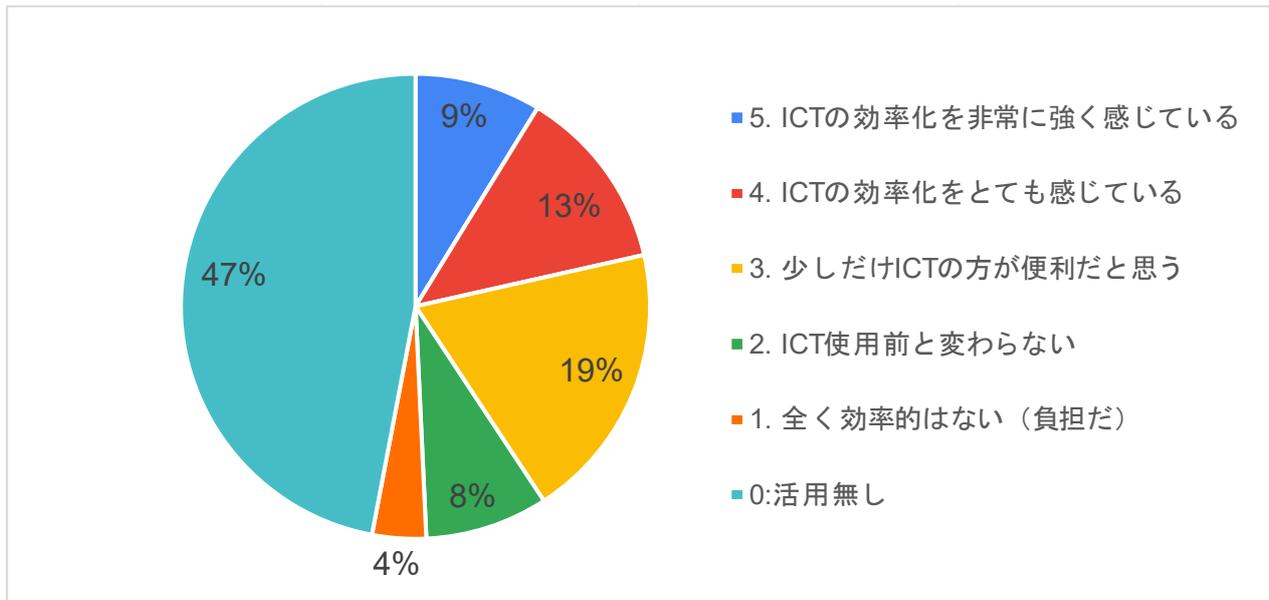


図30 実地指導（監査）に関わる書類整備に関するICTについて

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
- ・クラウドストレージ
- ・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

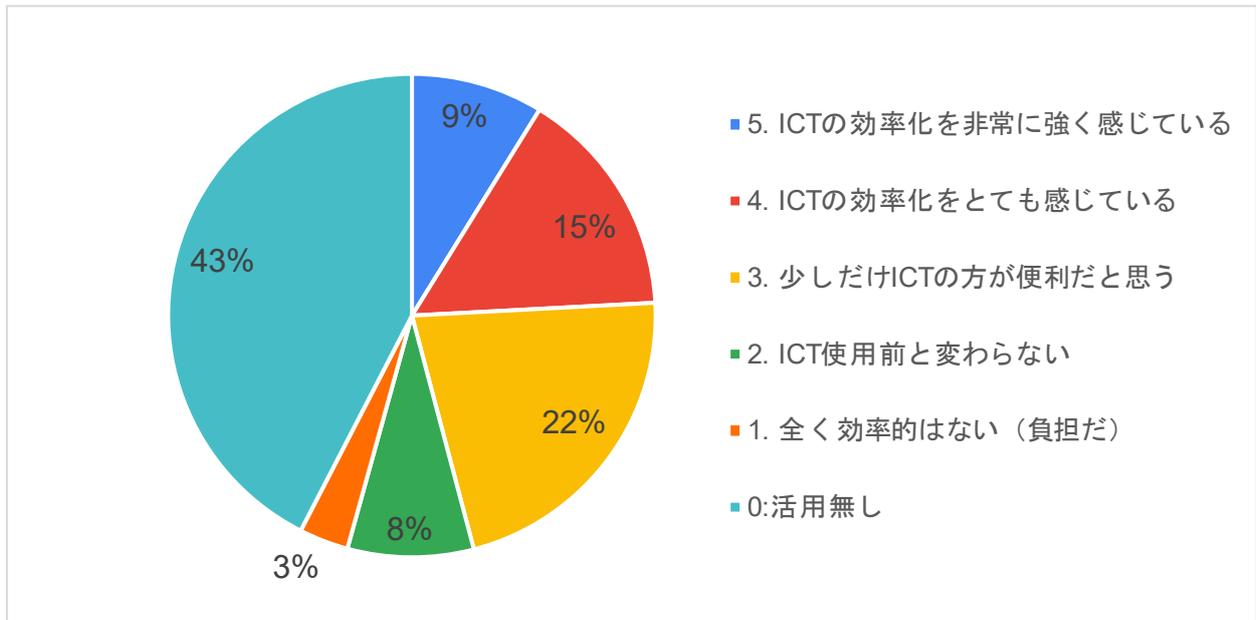


図31 利用者の支援計画の作成に関するICTについて

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

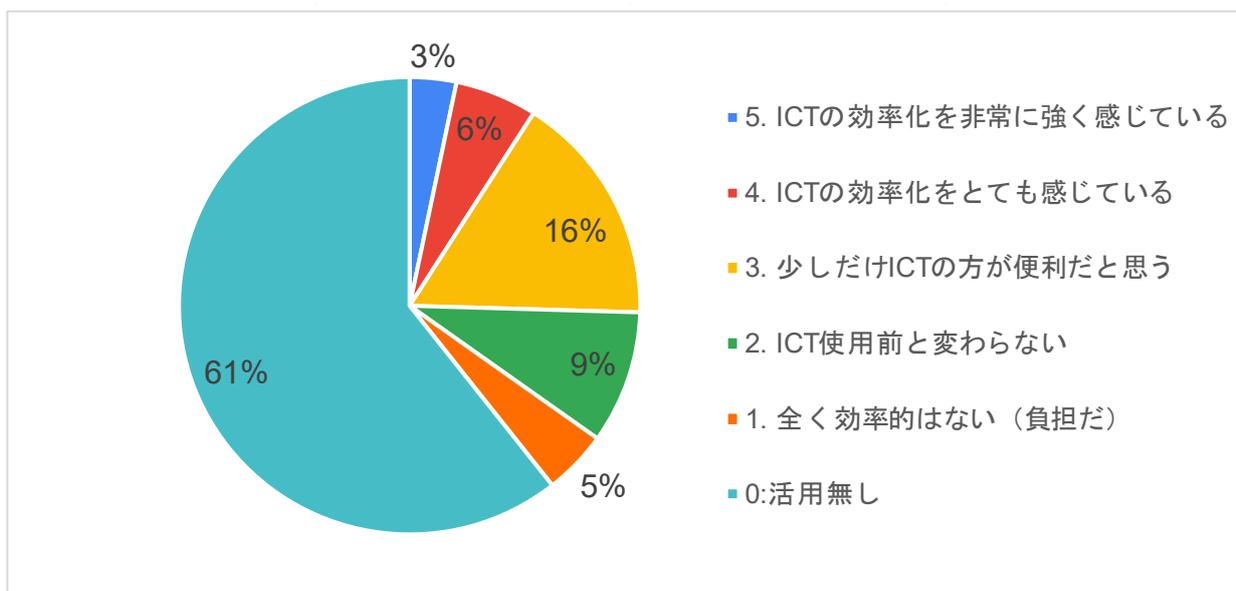


図32 家族との連絡帳の記入に関するICTについて

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。

- 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
- 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

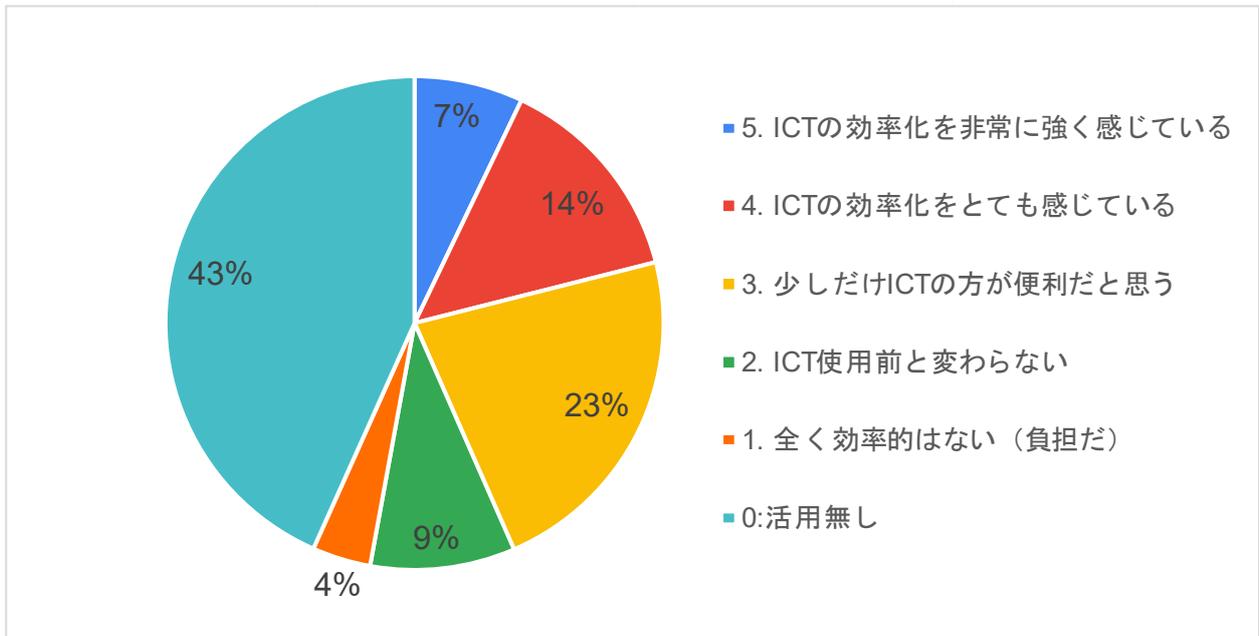


図33 個別支援会議や関係機関との会議に関するICTについて

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

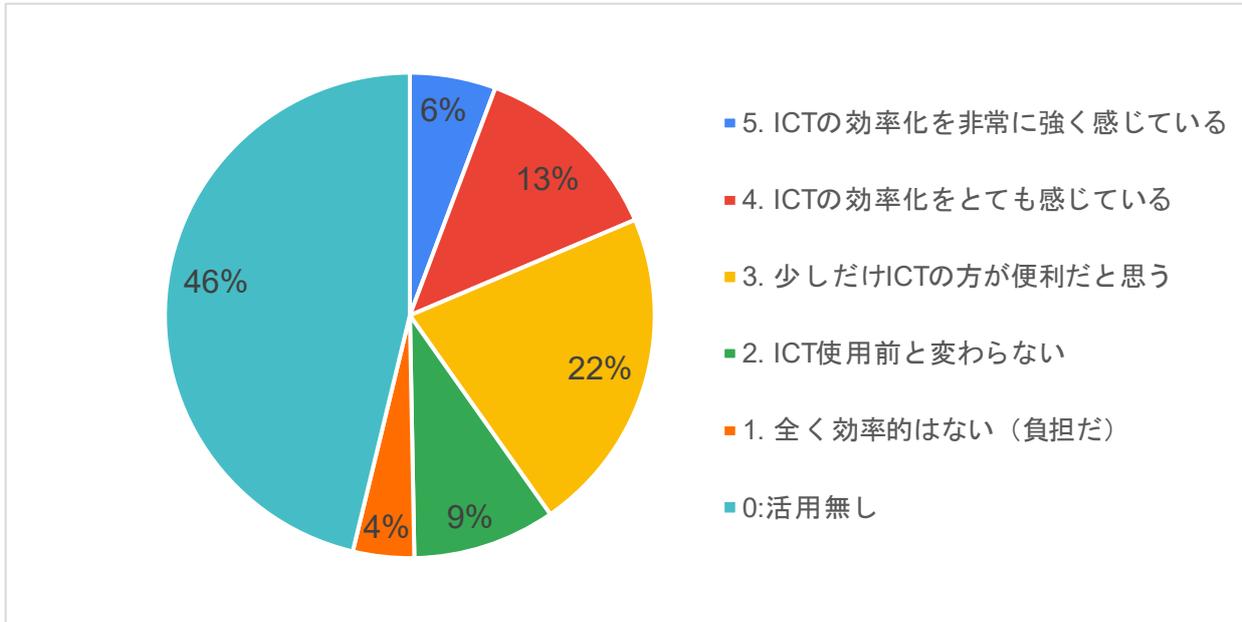


図34 会議資料作成に関するICTについて

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

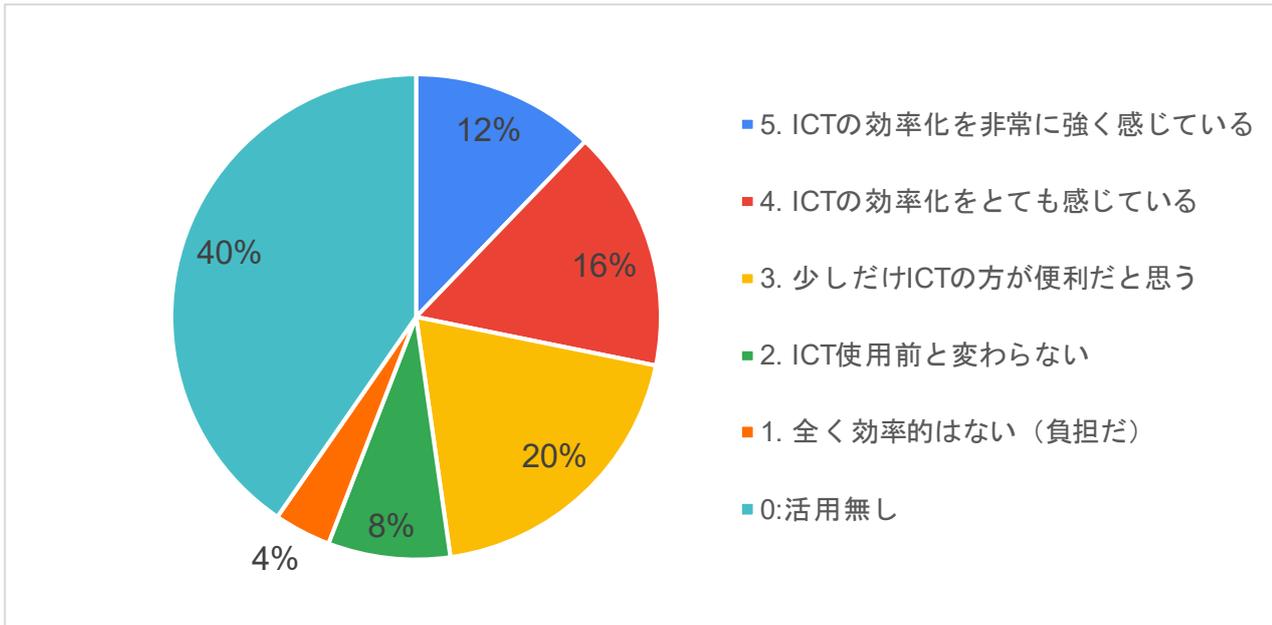


図35 職員の勤怠管理や給与計算に関するICTについて

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)
- ・e<sup>3</sup>shift
- ・ミスヘルパー
- ・ジョブカン
- ・奉行
- ・X' 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ふ。
- ・ 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しるため、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いいと思いますが。あと、セキュリティの問題かと思います。
- ・ 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なら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きなどが想定

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つて職員への 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きている。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 を活用する際の苦し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とスマートフォンに対応している。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おう。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すごいです。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、楽しい時でも出てしまう。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。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 活用の実際と課題：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 で利用者に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、双方の会話为重なり、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れる。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も思う。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、万が一利用者さんが事務所に入って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, メールの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。対人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 SOS を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 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見えられた。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の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が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見えられた。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見えられた。

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なかっ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見えられた。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

令和4年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）  
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

（分担）研究報告書

障害福祉サービスにおける支援業務のニーズ分析と  
ICT 導入準備のプロセス研究

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
	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支援課
	田中 尚樹	青森県立保健大学健康科学部
	高柳 伸哉	愛知教育大学心理講座
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
	青木 舞衣	中京大学大学院心理学研究科

研究要旨：

現在の障害福祉サービス事業所の ICT 導入にあたってどのような業務において支援を必要としているかのニーズ分析を行ったところ、支援業務においてはアセスメント業務を含めて未開拓の領域であることが明らかになった。これらの課題を解決していくために、ライフログクリエイター（曾我部ら, 2019）による適応行動やメンタルヘルスのアセスメントや Observations（井上・中谷, 2019）といった行動記録に基づくアセスメントの支援業務をサポートするアプリケーションが考えられた。しかし、ICT 導入においては解決すべき課題がそれぞれあり、その解決によって基礎データおよび詳細なマニュアル作成によって ICT 導入がより容易に行えると判断された。

A. 研究目的

2021 年度の本調査の結果から事業種別において ICT の活用状況が大きく異なることがわかった。

パーソナルコンピューター（以下 PC とする）の設備状況では、共同生活援助（以下グループ

ホームとする）を統括する事務所に PC が 1～3 台が半数を占め、6%にあたる PC の所有無しが 104 件もみられた。一方、常勤職員分の台数が用意されている施設が 27%見られた。自立生活援助や就労定着支援・その他の施設では、常勤職員一人につき 1 台以上用意されている割

合が有意に多かった。

タブレットの設備状況では、グループホームが所有無しが有意に多く、自立生活援助や就労定着支援・その他の施設は施設事務所に1台または常勤職員につき1台以上の回答が有意に多かった。

LANやWi-Fiの設置状況、メールアドレスおよびICTツールにおいても、活用なしの回答がグループホームで有意に多く、自立生活援助や就労定着支援・その他の施設では活用されている回答が有意に多かった。

支援に関するアセスメントについても、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」の回答が有意に多く、「病院など他機関の心理検査等の結果を参考にしている」の回答が有意に少なかった。反対に自立生活援助や就労定着支援・その他の施設では「病院など他機関の心理検査等の結果を参考にしている」の回答が有意に多く、「特にアセスメントツールを活用していない」の回答が有意に少なかった。

またクラウド上での利用者の状態像把握や情報管理規定、ICT導入予定においても、グループホームにおいて「無し」の回答が有意に多く、自立生活援助では「あり」の回答が有意に多かった。このように実態調査を行ったところ、ICT設備に二極化現象（ICT化が進んでいる事業所とICT化が進んでいない事業所）が起きていることがうかがえた。

2022年度では、全国の障害者福祉サービス事業所におけるICT導入支援について希望を募り、導入前に当事者団体へのヒアリングにより、施設概要と支援上におけるICTのニーズを把握し、導入するICTツールを決定する。本論文では、この社会実装的検証にあたってのICTツールの選定及び整備のプロセスについて報告する。

## B. 研究1：障害者福祉サービス事業所の業務に必要なICTツールの探索（2021年度調査の再分析）

### (1) 問題

本研究プロジェクトでは、障害福祉サービス事業所における業務負担を軽減したり、業務効率化および支援の向上につながるICTツールの活用とその効果検証である。しかし、ICTツールといっても無数に存在し、また障害福祉サービス事業所においてもどの業務において、ICTツールが既に活用できていて、どの業務においてICTによる効率化を実感できず、課題として認識しているかが不明であれば、適切なICTツールを選定することができない。そこで研究1では適切なICTツール選択のために、2021年度の実態調査の再分析から、どの業務においてICT活用の効率化を実感していて、どの業務において課題としてとらえているかについてのエビデンスを提供することを目的とする。

### (2) 方法

2022年現在の障害福祉サービス事業所において、どんな業務においてICTツール活用の効率性を感じていて、どのような業務において課題と感じているのかについてのニーズをおさえておく必要がある。そこで2021年の調査結果を業務におけるICT活用の実感という視点から再分析を行った。

- ・調査対象：成人期の共同生活援助や自立生活援助、就労定着支援等の障害福祉サービス事業所である。全国の障害者福祉施設として「グループホーム1711施設」、「自立生活援助83施設」、「就労支援・その他88施設」である。
- ・調査内容：障害福祉サービス事業所における業務を事務業務と支援業務にわけて、それぞれのICT活用に関する実感をリッカート法において尋ねることとした。

まず、障害者福祉サービス事業所における主な事務業について以下の業務をピックアップ

した。

- ・ 実地指導（監査）に関わる書類整備
- ・ 会議資料の作成
- ・ 利用者の支援計画の作成
- ・ 行政へ提出する体制届などの書類作成
- ・ 職員勤務のシフト作り
- ・ 支援記録の作成
- ・ 業務日誌の作成
- ・ 職員の勤怠管理や給与計算（年末調整等）
- ・ 個別支援会議や関係機関との会議
- ・ 家族との連絡帳の記入
- ・ 請求事務や会計事務に関する業務

これらの項目に対して、「5. ICTの効率化を非常に強く感じている 4. ICTの効率化をととても感じている 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。

次に、障害福祉サービス事業所の支援業務についてリストアップした。

- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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

- ・ 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
- ・ 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
- ・ ICT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
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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

これらの項目に対して、「5. そう思う」から「1. 思わない」までの5件法で回答を求めた。

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。

表1 事務業務におけるICTの効率化についての実感

	5. ICTの効率化を非常に強く感じている		4. ICTの効率化をととても感じている		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（負担だ）		0. 活用無し		無回答	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
請求事務や会計事務に関する業務について	297	15.78	399	21.20	306	16.26	101	5.37	47	2.50	540	28.69	192	10.20
職員勤務のシフト作り	110	5.84	226	12.01	307	16.31	136	7.23	53	2.82	872	46.33	178	9.46
支援記録の作成	154	8.18	304	16.15	337	17.91	149	7.92	52	2.76	722	38.36	164	8.71
業務日誌記録の作成	130	6.91	242	12.86	323	17.16	150	7.97	50	2.66	813	43.20	174	9.25
行政へ提出する体制届などの書類作成	144	7.65	228	12.11	315	16.74	155	8.24	66	3.51	783	41.60	191	10.15
実地指導（監査）に関わる書類整備	148	7.86	216	11.48	328	17.43	144	7.65	63	3.35	798	42.40	185	9.83
利用者の支援計画の作成	150	7.97	263	13.97	372	19.77	143	7.60	56	2.98	726	38.58	172	9.14
家族との連絡帳の記入	55	2.92	97	5.15	276	14.67	158	8.40	76	4.04	1019	54.14	201	10.68
個別支援会議や関係機関との会議	121	6.43	239	12.70	384	20.40	161	8.55	65	3.45	742	39.43	170	9.03
会議資料の作成	97	5.15	220	11.69	371	19.71	161	8.55	69	3.67	790	41.98	174	9.25
職員の勤怠管理や給与計算（年末調整等）	203	10.79	269	14.29	327	17.38	135	7.17	63	3.35	676	35.92	209	11.11

### (3) 結果

障害福祉サービス事業所の事務業務の各項目の回答数（「5. ICT の効率化を非常に強く感じている 4. ICT の効率化をととても感じている 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」）について  $\chi^2$  乗検定を実施したところ、1%水準で有意差が認められた ( $\chi^2(45) = 740.518, p < .01$ )。

残差分析については多重性の対応のため5%の有意水準をHolm法で補正をかけた。以下の結果が明らかになった（表1）。

「請求事務や会計事務に関する業務について」では、「5. ICT の効率化を非常に強く感じている」、「4. ICT の効率化をととても感じている」の回答が有意に多く、「2. ICT 使用前と変わらない」、「0:活用無し」の回答が有意に少なかった。

「職員勤務のシフト作り」では、「5. ICT の効率化を非常に強く感じている」の回答が有意に少なく、「0:活用無し」の回答が有意に多かった。

「支援記録の作成」では、「4. ICT の効率化をととても感じている」の回答が有意に多く、「0:活用無し」の回答が有意に少なかった。一方、「業務日誌の作成」では「0:活用無し」の回答が有意に多かった。

「実地指導（監査）に関わる書類整備」では、

「4. ICT の効率化をととても感じている」の回答が有意に少なかった。

「利用者の支援計画の作成」では、「3. 少しだけ ICT の方が便利だと思う」の回答が有意に多く、「0:活用無し」の回答が有意に少なかった。

「家族との連絡帳の記入」については、「5. ICT の効率化を非常に強く感じている」、「4. ICT の効率化をととても感じている」、「3. 少しだけ ICT の方が便利だと思う」の回答が有意に少なく、「1. 全く効率的ではない」、「0:活用無し」の回答が有意に多かった。

「個別支援会議や関係機関との会議」では、「5. ICT の効率化を非常に強く感じている」の回答が有意に少なく、「3. 少しだけ ICT の方が便利だと思う」の回答が有意に多かった。

「会議資料の作成」は、「3. 少しだけ ICT の方が便利だと思う」の回答が有意に多かった。

「職員の勤怠管理や給与計算（年末調整等）」については、「5. ICT の効率化を非常に強く感じている」、「無回答」の回答が有意に多く、「0:活用無し」の回答が有意に少なかった。

次に、障害福祉サービス事業所の支援業務の各項目の回答数について  $\chi^2$  乗検定を実施したところ、1%水準で有意差が認められた

( $\chi^2(45) = 712.711, p < .01$ )。残差分析については多重性の対応のため5%の有意水準をHolm法で補正をかけたところ結果が明らかになった（表2）。

表2 支援業務におけるICTの効果についての実感

	5. 思う		4		3		2		1. 思わない		無回答	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
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	74	3.9	166	8.8	413	21.9	173	9.2	135	7.2	925	49.0
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	40	2.1	116	6.2	436	23.1	180	9.5	177	2.8	937	49.7
3.ICTを使うことで、利用者や課題内容を振り返りやすくなった	70	3.7	191	10.1	412	21.8	140	7.4	139	2.8	934	49.5
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	143	7.6	292	15.5	314	16.6	103	5.5	107	2.7	927	49.2
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	37	2.0	109	5.8	470	24.9	174	9.2	161	3.5	935	49.6
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	28	1.5	106	5.6	458	24.3	182	9.7	168	3.3	944	50.1
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	23	1.2	75	4.0	452	24.0	178	9.4	216	11.5	942	49.9
8.ICTを使うことで、利用者や支援者と課題を共有するようになった	43	2.3	154	8.2	428	22.7	158	8.4	171	9.1	932	49.4
9.ICTを使うことで、利用者や支援者で考えや意見を共有するようになった	35	1.9	147	7.8	439	23.3	167	8.9	163	8.7	935	49.6
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	111	5.9	292	15.5	364	19.3	104	5.5	96	5.1	919	48.7

「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」では、「そう思う」に相当する5と4の回答が有意に少なく、「そう思わない」に相当する2と1の回答が有意に多かった。

「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」では、「そう思う」に相当する4の回答が有意に多かった。

「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」では、「そう思う」に相当する5と4の回答が有意に多く、「どちらともいえない」に相当する3と「そう思わない」に相当する2と1の回答が有意に少なかった。

「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」では、「そう思う」に相当する5と4の回答が有意に少なく、「どちらともいえない」に相当する3の回答が有意に多かった。

「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」では、「そう思う」に相当する5と4の回答が有意に少なく、「どちらともいえない」に相当する3と「そう思わない」に相当する2の回答が有意に多かった。

「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」では、「そう思う」に相当する5と4の回答が有意に少なく、「そう思わない」に相当する1の回答が有意に多かった。

「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」と「ICT 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」に関しては、「そう思う」に相当する5の回答が有意に少なかった。

「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」では、「そう思う」に相当する5と4の回答が有意に多く、「どちらともいえない」に相当する3と「そう思わない」に相当する2と1の回答が有意に少なかった。

た。

#### (4) 考察

以上の分析から以下のことが考えられる。障害福祉サービス事業所の事務業務においては、請求業務や会計業務、職員の勤怠管理や給与計算についてはICTツールとしての各種ソフトが普及し、ICTによる効率性を高く感じていることが明らかになった。業務日誌についてはICTツールを活用していない事業所が多く、職員の中にICT機器を使うことの心理的抵抗感があったことが関与していることはヒアリング調査（明翫ら、2022）からも明らかである。対応案として、丁寧なマニュアル作成やICT支援室などの専門部署を設ける、日々の実践ではICTツールを使うことで利便性を体験してもらうことが有用であると考えられる。

またコロナ禍において、オンライン会議システムが世界的に普及したが、障害者福祉サービス分野では、個別支援会議や関係機関との会議（会議資料の作成も含む）においてICTの効率化が多少実感されているようであるが「家族との連絡帳の記入」とあるように家族との連絡についてはICT化については未開拓であるといえる。家族も高齢の場合、ICTスキルは制限される。今後は家族との連絡の在り方も変化していくことが多いに予想される。

支援記録の作成および利用者の支援計画の作成については、ICTを活用されているが、業務効率化を実感するまでには行かないようである。おそらくはWordやExcel等の記録作成ソフトは活用されているが、アセスメントや日々の観察等はそれぞれ職員が自分の持っている工夫や力量が問われているといえる。

ICTツールの活用によって「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」、「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」、「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」という側面において効果を感じている

回答が多くみられた。ここからうかがえるのは利用者への支援業務において ICT の活用はまだまだ発展途上であることである。

支援業務については、支援記録や利用者の個別支援計画等の記録作成において ICT が使われており、記録を残すという点では多くの施設がメリットを感じているものの、アセスメントや利用者の直接的な支援については ICT 活用については未開拓の領域であることが明らかになった。

本実態調査で明らかになった課題を解決していくための ICT 活用としては、ライフログクリエイター（曾我部ら, 2019）による適応行動やメンタルヘルスのアセスメントや Observations（井上・中谷, 2019）といった行動記録に基づくアセスメントの支援業務をサポートするアプリケーションを活用してもらうことで有用性を体験してもらうことから始めることが重要であると筆者らは考えた。

#### (4) 結論

障害福祉サービス事業所の業務における ICT 活用の実感について検討したところ、事務業務においては ICT 活用による業務効率化が進んでいるが、支援業務においてはアセスメント業務を含めて未開拓の領域であることが明らかになった。

これらの課題を解決していくための ICT 活用としては、ライフログクリエイター（曾我部ら, 2019）による適応行動やメンタルヘルスのアセスメントや Observations（井上・中谷, 2019）といった行動記録に基づくアセスメントの支援業務をサポートするアプリケーションが考えられた。2022 年度における研究で使用する ICT ツールはライフログクリエイターと Observations が適切であると判断された。

### C. 研究 2：障害者福祉サービスの支援業務をサポートする ICT ツールの社会実装的検証のための整備のプロセス研究

#### (1) 問題

研究 1 から障害者福祉サービスの支援業務をサポートする ICT ツールとして、筆者らはライフログクリエイター（曾我部ら, 2019）や Observations（井上・中谷, 2019）を選出した。

実際に研究班が障害福祉サービス事業所に ICT 導入支援するにあたって課題点を挙げて、それらを改善しながら社会実装へとつなげていくことが必要である。そこで本研究では、社会実装にあたってのライフログクリエイターと Observations の課題点を筆者らで検討し、その改善点を踏まえて社会実装のための整備を行う。

#### (2) 方法

##### ・ライフログクリエイター

ライフログクリエイターを全国の障害福祉サービス事業所における実施を想定した場合、以下の課題が筆者らの中で共有された。

##### ① アセスメントの権限の問題

ライフログクリエイターでは業務用アプリのように一部のスタッフのみが使用するのではなく、利用者と支援者が共に利用するアプリとなっている。

そのため、アプリには利用者アカウントと支援者アカウントがあるが、個人情報を保護するため利用者らのアセスメント結果が見られるアカウントは本人と支援者アカウントに限定している。また、アカウントの種別変更は事業者側に確認しながらアプリ管理者が手動でおこなっていた。

しかし今回の調査では、利用の導入数が多いことやアプリに慣れてもらう時間が十分でないと予想された。そこでアプリ導入にあたってはなるべく対面での訪問で説明をすることとし、アカウントは事前に作成し、なおかつ 1 つだけ支援者アカウントを事前に作成しておき対面での説明時の操作をなるべく簡単にするようにした。

そこで先にアプリ利用の同意していただいて

いた仕組みを、作成済みのアカウントにログインした後に同意をしていただくという形にシステム変更をした。

## ② アセスメントの目標ラインにおける基礎データの不足

ライフログクリエイターでは適応行動やメンタルヘルスにおける本人や他者評定における結果に対して目標となるラインが想定されている。しかし、ライフログクリエイターの各種のアセスメントにおいて基準データが不足していた。そこで一人暮らしをしている成人の基礎データを踏まえた結果表示を構築していくことが必要である。

対象は、各年代において一般成人 80 名 (男性 50 名:女性 30 名) を対象に 20 代, 30 代, 40 代, 50 代, 60 代計 400 名を対象とした。

調査内容: ライフログクリエイターのアセスメントでは、生活チェック、メンタルヘルス、就労、適応行動の 4 種類がある。それぞれの尺度の得点が高いほどそれぞれのニーズ (困難) が高いとされる。

並行して抑うつ症状の測定には Beck Depression Inventory-II (BDI-II; 小嶋・古川, 2003) を使用した。最近 2 週間における抑うつ症状に関する 21 の質問に対象者自身が回答する形式を取る。得点が高いほど抑うつ症状の程度が強いことを示す。うつ病の有無を判定する際の BDI-II のカットオフ値は中等症以上のうつ病を判別する場合、「20 点以上」のカットオフ値で感度が.94, 特異度が.82 となることが報告されている (小嶋・古川, 2003)。

### ・ Observations

Observations (最新版は Observations2 であり, 以下 Observations2 と表記する) は主に応用行動分析における機能的アセスメントの記録に活用できるアプリケーションである。筆者らは ICT 導入を想定して Observations2 をイン

ストールして操作の学習を行った。その中で以下の課題を共有した。それは詳細なマニュアルの必要性である。Observations2 は鳥取大学の井上雅彦研究室のホームページにアプリケーションのマニュアル (YouTube 動画) がアプリケーションのストアとともに紹介されている (<https://www.masahiko-inoue.com/application>)。初めて Observations2 や関連するアプリケーションを発展的に活用する場合のガイドとなるマニュアルがあると社会実装により望ましいと考えられた。Observations2 シリーズの操作マニュアルを ICT 導入用に作成した。

## (3) 結果と考察

### ・ ライフログクリエイター

#### ① アセスメントの権限の問題

アプリ利用については、事前に支援者として設定したアカウントを 1 つ用意しておくことでスムーズに導入できたと考えられる。

また対面で説明したことも導入にあたってのハードルを下げたと考えられる。

特に、多忙な現場で利用されるためには、予めシンプルな権限構造にし、情報の見える範囲をわかりやすくして導入への不安を和らげることが必要だと考えられる。

#### ② アセスメントの目標ラインにおける基礎データの不足

今回、調査に参加した協力した 400 名すべてが精神疾患の問題については該当しないと回答があった。主なデモグラフィックデータは以下になる。

表3 対象者の住居地域

都道府県	男性	女性	合計
北海道	14	3	17
青森県	2	1	3
岩手県	2	2	4
宮城県	8	2	10
秋田県	1	0	1
山形県	0	0	0
福島県	1	0	1
茨城県	3	3	6
栃木県	0	3	3
群馬県	0	0	0
埼玉県	23	13	36
千葉県	16	5	21
東京都	68	51	119
神奈川県	25	17	42
新潟県	1	2	3
富山県	2	0	2
石川県	0	1	1
福井県	0	0	0
山梨県	2	0	2
長野県	3	0	3
岐阜県	2	0	2
静岡県	2	6	8
愛知県	13	4	17
三重県	1	0	1
滋賀県	0	0	0
京都府	3	4	7
大阪府	16	11	27
兵庫県	10	8	18
奈良県	0	0	0
和歌山県	0	0	0
鳥取県	1	0	1
島根県	0	0	0
岡山県	3	0	3
広島県	9	1	10
山口県	1	1	2
徳島県	2	2	4
香川県	2	1	3
愛媛県	2	2	4
高知県	1	0	1
福岡県	3	5	8
佐賀県	1	0	1
長崎県	0	0	0
熊本県	2	0	2
大分県	1	0	1
宮崎県	0	0	0
鹿児島県	2	2	4
沖縄県	2	0	2
合計	250	150	400

表4 対象者の年収

年収	男性	女性	合計
100万円未満	5	7	12
100万円～150万円未満	7	9	16
150万円～200万円未満	16	7	23
200万円～250万円未満	18	13	31
250万円～300万円未満	25	15	40
300万円～400万円未満	43	36	79
400万円～500万円未満	40	28	68
500万円～600万円未満	37	10	47
600万円～700万円未満	17	2	19
700万円～800万円未満	11	2	13
800万円～900万円未満	3	2	5
900万円～1000万円未満	11	2	13
1000万円～1200万円未満	1	0	1
1200万円～1500万円未満	4	0	4
1500万円～2000万円未満	1	1	2
2000万円～2500万円未満	0	0	0
2500万円～3000万円未満	0	0	0
3000万円以上	0	0	0
わからない・答えたくない	11	16	27
合計	250	150	450

表5 対象者の学歴

学歴	男性	女性	合計
中学校卒	2	1	3
高等学校卒	50	27	77
短期大学・(高卒後の)専門学校卒	34	48	82
大学卒	138	65	203
大学院修了	26	7	33
答えたくない	0	2	2
合計	250	150	450

表6 対象者の家族

家族	男性	女性	合計
未婚・子どもなし	201	114	315
未婚・子どもあり	1	0	1
既婚・子どもなし	1	4	5
既婚・子どもあり	16	3	19
離・死別・子どもなし	12	12	24
離・死別・子どもあり	19	17	36
合計	250	150	450

表7 対象者の職業形態

職業	男性	女性	合計
会社・団体の経営者・役員	9	4	13
会社員(常勤雇用)	153	75	228
派遣社員	6	14	20
契約社員(委託または委任契約)	11	10	21
自営業・自由業	38	22	60
専業主婦・主夫	0	0	0
パート	7	19	26
アルバイト	22	6	28
学生	0	0	0
無職/リタイア	0	0	0
働いているが上記にあてはまらない	4	0	4
合計	250	150	450

表8 対象者の将来に対する不安

将来への不安	男性	女性	合計
不安	84	62	146
少し不安	82	49	131
あまり不安ではない	50	29	79
全く不安ではない	34	10	44
合計	250	150	450

デモグラフィックデータから、基礎データとなるサンプルは関東地域が多いものの、広く全国から抽出されたことがうかがえる。国税庁のデータ（国税庁，2022）によれば令和3年における平均年収は、男性545万円、女性304万円であり、特に大きな偏りもない。学歴は大学卒が一番高く、短期大学・専門学校卒、高等学校卒業、大学院修了、中学校卒の順であり、日本の成人の実態に即していると判断される。職業形態も常勤の会社員が多く、将来への不安は70%が将来に対して不安を感じていて、30%が不安を感じていないということになる。ここから日本における成人男性・女性の代表的なサンプルをみなしてよいと思われる。

次に実際のライフログクリエイターのデータを示す（表9）。

信頼性係数（ $\alpha$ ）は男性群で生活チェック、メンタルヘルス、就労、適応行動がそれぞれ0.919, 0.827, 0.93, 0.899であり、女性群では生活チェック、メンタルヘルス、就労、適応行動がそれぞれ0.912, 0.809, 0.92, 0.868と高い信頼性係数が確認できた。

またICT導入の際に参考値になる10パーセンタイル、20パーセンタイル、30パーセンタイル、40パーセンタイルの数値もそれぞれ算出した。

表9 ライフログクリエイターの基礎データ

	生活チェック		メンタルヘルス		就労		適応行動	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
男性全体	49.14	15.19	69.05	15.68	37.55	19.03	38.21	16.89
男性20代	49.34	16.87	68.44	16.98	39.38	20.80	39.80	16.14
男性30代	52.00	14.96	71.22	17.96	42.46	20.23	42.40	21.61
男性40代	50.34	16.65	69.24	15.02	37.40	19.40	37.68	18.73
男性50代	49.90	16.12	70.12	15.74	38.00	20.12	37.60	15.95
男性60代	44.14	9.54	66.24	12.31	30.50	11.76	33.56	8.57
パーセンタイル値								
10パーセンタイル	35		50		23		26	
20パーセンタイル	37		56		24		26	
30パーセンタイル	40		59		25		26	
40パーセンタイル	42		62		26		28	
信頼性係数								
$\alpha$ 係数	0.919		0.827		0.93		0.899	
	生活チェック		メンタルヘルス		就労		適応行動	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
女性全体	49.59	14.33	68.89	14.82	33.75	15.98	35.55	13.54
女性20代	56.20	21.38	70.47	16.34	40.60	22.70	38.07	17.21
女性30代	52.57	15.85	73.33	17.12	39.57	17.48	39.33	15.36
女性40代	46.90	11.40	66.07	14.35	30.30	9.79	34.60	12.85
女性50代	46.57	8.48	71.20	11.02	30.47	14.04	34.87	11.29
女性60代	45.70	7.61	63.37	13.14	27.83	7.48	30.87	8.51
パーセンタイル値								
10パーセンタイル	38		52		22		26	
20パーセンタイル	40		56		24		26	
30パーセンタイル	42		58		24		26	
40パーセンタイル	43		64		26		28	
信頼性係数								
$\alpha$ 係数	0.912		0.809		0.92		0.868	

次にライフログクリエイターの下位尺度及び BDI-II との関連について取り上げる。男性群における各尺度の相関表を表 10・図 1 に、女性群における相関表を表 11・図 2 に示す。

表10 男性群における各尺度の相関関係

	生活チェック	メンタルヘルス	就労	適応行動	BDI-II
生活チェック	1	.579**	.614**	.601**	.488**
メンタルヘルス	.579**	1	.549**	.422**	.672**
就労	.614**	.549**	1	.657**	.642**
適応行動	.601**	.422**	.657**	1	.507**
BDI-II	.488**	.672**	.642**	.507**	1

\*\*...p<0.01

表11 女性群における各尺度の相関関係

	生活チェック	メンタルヘルス	就労	適応行動	BDI-II
生活チェック	1	.504**	.682**	.730**	.530**
メンタルヘルス	.504**	1	.578**	.404**	.687**
就労	.682**	.578**	1	.626**	.653**
適応行動	.730**	.404**	.626**	1	.493**
BDI-II	.530**	.687**	.653**	.493**	1

\*\*...p<0.01

ライフログクリエイターのいずれの下位尺度も BDI-II の得点と有意な正の相関関係がみられ、抑うつ症状との関連が明らかになった。

次に縦軸を BDI-II 得点に横軸をライフログクリエイターのメンタルヘルス得点としたときの散布図を男性群 (図 1), 女性群 (図 2) に示した。

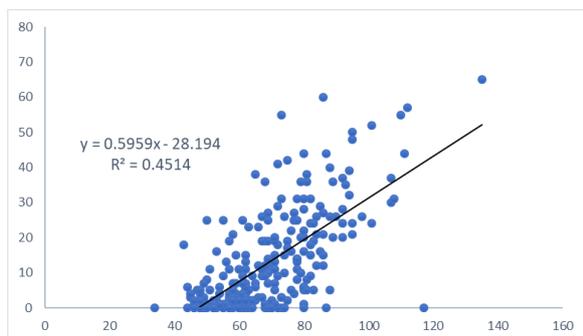


図1 男性群における BDI-II とライフログクリエイターのメンタルヘルス得点の散布図

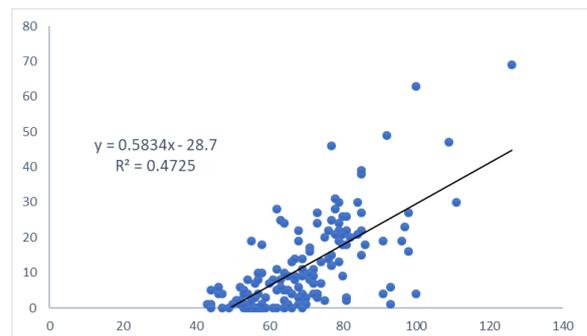


図2 女性群における BDI-II とライフログクリエイターのメンタルヘルス得点の散布図

BDI-IIの得点の指標となる14点(軽度),20点(中等度),29点(重度)に対応するライフログクリエイターのメンタルヘルス得点を図1・図2で算出された回帰式から推定値を産出すると以下になった。

男性

14点(軽度)・・・71点

20点(中等度)・・・81点

29点(重度)・・・96点

女性

14点(軽度)・・・73点

20点(中等度)・・・83点

29点(重度)・・・99点

ライフログクリエイターにおいては、一般成人の基礎データのエビデンスに基づいたアセスメントが可能になり、メンタルヘルスについては男性・女性でそれぞれ目安となる得点が明らかとなった。

#### ・ Observations2

Observations2では試作のマニュアルをICT導入に訪問予定の分担研究者に閲覧および確認してより細かな機能のガイドが可能になった。また Observations2についてはアプリケーションの操作と同時に口頭にてなぜ利用者の行動を観察することが有用なのかについて丁寧に説明することが重要であると意見共有を行った。なぜなら行動を観察し、環境との相互作用を見ていく機能的アセスメントについて教育を受けたことがないケースも多いと考えられたからである。

#### (4) 結論

障害福祉サービス事業所において社会実装を行うICTツールとしてライフログクリエイターと Observations2が選出されたが、これらのツールの導入にあたっていくつか事前に解決すべき課題が見られた。基礎データおよび詳細なマニュアル作成によってICT導入がより容易に行えると判断された。

#### D. 結論

現在の障害福祉サービス事業所のICT導入にあたってどのような業務において支援を必要としているかのニーズ分析を行ったところ、支援業務においてはアセスメント業務を含めて未開拓の領域(つまりICT活用のニーズが高い)であることが明らかになった。

これらの課題を解決していくために、ライフログクリエイター(曾我部ら,2019)による適応行動やメンタルヘルスのアセスメントや Observations(井上・中谷,2019)といった行動記録に基づくアセスメントの支援業務をサポートするアプリケーションが考えられた。しかし、ICT導入においては解決すべき課題がそれぞれあり、その解決によって基礎データおよび詳細なマニュアル作成によってICT導入がより容易に行えると判断された。

#### E. 研究発表

##### ①. 論文発表

明翫光宜・浮貝明典・渡辺由美子・山中弥春・兼松明日美・青木舞衣・井川みれい・柴田綾乃・壬生隼斗・曾我部哲也・高柳伸哉・鈴木勝昭・杉山文乃・与那城郁子・日詰正文・熊崎博一・田中尚樹・辻井正次(2023). 障害福祉サービス事業所におけるICT活用の実態調査. 中京大学大学院社会学研究科社会学論集 22, 93-116.

##### ③. 学会発表

なし

#### F. 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

- 井上雅彦, 中谷啓太, & 東野正幸. (2019). 行動上の問題に対する行動記録アプリケーション “Observations” の開発. 行動分析学研究, 34(1), 78-86.
- 小嶋雅代, 古川壽亮 (2003). 日本版 BDI-II—ベック抑うつ質問票—. 日本文化科学社.
- 国税庁 長官官房 企画課 (2022). 民間給与実態統計調査—調査結果報告— (<https://www.nta.go.jp/publication/statistics/kokuzeicho/minkan2021/pdf/002.pdf> 2023年5月2日閲覧)
- 明翫光宜・曾我部哲也・高柳伸哉・杉山文乃・渡辺由美子 (2022). 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. 令和 3 年度 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業) 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 (分担) 研究報告書 (<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/157982>. 2023年4月23日確認)
- 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.
- 曾我部哲也・伊藤大幸・明翫光宜・中島卓裕・高柳伸哉・浜田恵・香取みずほ・西岡克真・辻井正次 (2019). 自閉スペクトラム症成人の生活支援のアプリケーション開発の試み. 臨床精神医学48 (8), 985-995.

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

障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 導入による業務効率  
および質的向上の検証と課題

研究代表者	辻井 正次	中京大学現代社会学部
研究分担者	明翫 光宜	中京大学心理学部
	曾我部 哲也	中京大学工学部
	浮貝 明典	特定非営利活動法人 PDD サポートセンター グリーンフォーレスト
	田中 尚樹	青森県立保健大学健康科学部
	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
	鈴木 勝昭	宮城県子ども総合センター
	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
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
	大江 涼夏	中京大学心理学部
	高石 菜摘	中京大学心理学部

研究要旨：

障害福祉サービス事業所における支援業務の業務効率化と質的向上の検証に、22 施設に ICT ツール（ライフログクリエイターと Observations2）の導入支援を行い、前後にヒアリング調査を行った。その結果、ICT ツールの有用性（利用者の全体像の客観的把握、職員のアセスメントの質的向上など）は多くの事業所の試行で体験されたが、多くの事業所では本格的導入には至らなかった。その背景として、ヒアリング調査の内容から利用者の ICT 環境、職員の事情、予算の問題の 3 つの問題に集約された。今後は、ICT ツールの利便性や操作性の向上について求められると同時に、障害福祉サービス事業所における課題（職員の抱える課題、予算の問題）について取り組む必要がある。

## A. 研究目的

筆者らは、2021年の障害福祉サービス事業所の実態調査から ICT 機器の設備状況および ICT ツールの活用状況について実態調査を行った。その結果、ICT 設備および ICT ツールが全国に普及しているとはいえず、ICT 活用が進んでいる事業所と ICT 活用がほとんど行えていない事業所との格差がはっきりと見られた。また ICT 活用を行っている障害福祉サービス事業所の好事例によるヒアリング調査では、ICT 活用することで確かに業務効率化につながっており、今後全国の障害福祉サービス事業所への普及が望まれるところである。一方で、ICT 活用の課題も見られた。それは行政の提出書類が DX（デジタルトランスフォーメーション）化されていないこと、利用者の直接支援における ICT 活用の好事例が非常に少なかったことであった。

筆者らの研究班において、障害福祉サービス事業所における ICT 導入支援において、今障害福祉サービス事業所においてどんなニーズがあって、ICT ツールとして何を必要としているかについて検討する必要があるがあった。そこで、2021年度の障害福祉サービス事業所の実態調査の ICT 活用におけるニーズ把握を行った。その結果、事務業務においては ICT 活用による業務効率化が進んでいる一方で、支援業務においてはアセスメント業務を含めて未開拓の領域（つまり ICT 活用のニーズが高い）であることが明らかになった。

これらの課題を解決していくために、ライフログクリエイター（曾我部ら、2019）による適応行動やメンタルヘルスのアセスメントや Observations（井上・中谷、2019）といった行動記録に基づくアセスメントの支援業務をサポートするアプリケーションが考えられた。しかし、ICT 導入においては解決すべき課題がそれぞれあり、その解決によって基礎データおよび詳細なマニュアル作成によって ICT 導入がより容易に行えると判断され、ICT 導入の準備が整った段階になった。

備が整った段階になった。

本研究では、全国の障害福祉サービス事業所における ICT 導入支援について希望を募り、導入前に当事者団体へのヒアリングにより、個々の施設概要と支援上における ICT のニーズを把握し、導入する ICT ツール（ライフログクリエイターか、Observations2、あるいはその両方）を決定する。一連の ICT 導入支援から支援者の業務負担や支援サービス向上につながっていくかについて検証を行うことを研究目的とした。

## B. 方法

・調査対象：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である。2021年度の実態調査において、ICT 導入の効果検証研究に参加の意思を表明した事業所 160 か所の担当者に改めて参加募集を募ったところ、27 施設から研究参加の申込があった。

・手続き：分担研究者で各担当者に連絡を行い、事前ヒアリングを行った。そこでニーズ把握を行い、ICT 導入準備を経て、事業所に基本的に ICT 導入支援のために訪問した。新型コロナウイルス感染が懸念される場合は Zoom によるオンライン会議システムを用いた。訪問後、1 か月以上間隔をおいて導入した ICT の活用状況を確認し、支援業務において変わったこと、今後の ICT 活用についての展望や課題について事後ヒアリング調査を行った。なお、ヒアリング調査は、全て Zoom によるオンライン会議システムを用いて実施した。

ヒアリング調査のインタビューガイドおよび ICT 導入支援の流れは以下である。

・事前ヒアリング調査

① 施設概要

② アセスメントの課題やニーズについて

「利用者のアセスメント（状態把握）において課題（困難さ）になっていることを教えてください」

「利用者さんのアセスメントでどのようなことができるかとよいかについてお聞かせください」

- ③ 職員同士のミーティングでの ICT 活用  
「支援業務に関する職員の方々のミーティングにおいて、ICT ツールの活用をしていますか？具体的に教えてください。活用してのメリットについても教えてください」

- ④ オンライン相談：職員との相談・家族相談  
「他の職員との相談や、利用者のご家族との相談において、ICT ツールを活用していますか？具体的に教えてください。活用してのメリットについても教えてください」

- ⑤ アセスメントと状態把握や支援の方向性の検討での ICT 活用  
「利用者のアセスメント（状態把握）や支援の方向性を検討するにあたって、ICT ツールを活用していますか？具体的に教えてください。活用してのメリットについても教えてください。」

「また、アセスメントにおいて、利用者ご本人が回答する自己評価（セルフチェック）を活用されたりしていますか（質問紙や SPIS：エスピス）？（セルフチェック活用ありの場合）具体的に教えてください。活用してのメリットについても教えてください」

- ⑥ ICT ツール導入における課題・困難さ・障壁とサポートの必要性

「現在、支援業務（アセスメントや個別の支援計画や日誌の作成）に関する ICT ツールの導入において、どういうことで引っかかっていますか？（例えば予算の不足や、担当者の確保、職員への使用方法の周知・練習、個人情報やデータの扱い・管理に関する課題など）」

「また、支援業務（アセスメントや個別の支援計画や日誌の作成）に ICT ツールを導入するために、どんなサポートがあるとよい

でしょうか？」

- ⑦ 利用者同士のコミュニケーションでの ICT 活用

「利用者の方々同士のコミュニケーションで、ICT ツールを活用していますか？（ICT 活用がある場合）具体的に教えてください。活用してのメリットについても教えてください」

・ICT 導入支援の流れ

- ① 事前にアセスメント対象となる利用者アカウントの希望数を尋ね、発行
- ② ライフログクリエイターおよび Observations2 のマニュアルを持参し、事業所に訪問。
- ③ ライフログクリエイターの事業所アカウントにログインし、アセスメントの練習として利用者を1名決めていただき、他者評価による適応行動のアセスメントを実施し、その結果をグラフ表示して今後の課題を情報共有する。必要に応じてメンタルヘルスチェックを実施することもあった。生活チェックは利用者本人のアカウント登録があることで実施可能であることを説明する。
- ④ Observations2 については、利用者の中で困った行動について浮かべてもらう。その行動をターゲット行動として、その行動が1日の中でいつ起きるかの記録の仕方を例示する。グラフ化や数値化が可能であることも説明する。
- ⑤ 不明な点があればいつでも連絡してほしい旨、伝える。

・事後ヒアリング調査

ICT ツール（ライフログクリエイター・Observations2）

「ICT ツール（ライフログクリエイター・Observations2）は何名の利用者に対して使われましたか？」

「ICT ツール（ライフログクリエイター・Observations2）で対応した職員の数は？」

「ICT ツール（ライフログクリエイター・Observations2）の使用頻度について教えてください」

「ICT ツール（ライフログクリエイター・Observations2）をどのように活用されましたか？」

「ICT ツール（ライフログクリエイター・Observations2）をアセスメントや支援に使ってみて、利用者支援における効果（メリットや有効性）、感じられたことや気づかれたことなどについて教えてください」

「利用者支援において、どんなメリットが感じられましたか？」

「利用者支援において、これまで支援と変わった点について教えてください」

「ICT ツール（ライフログクリエイター・Observations2）におけるアセスメントを使ってみて、実際の業務効率・業務負担について教えてください」

「今回ご使用になった ICT ツールの課題点について教えてください」

「さらに利用者支援において、さらに今後 ICT をこのように活用出来たら、もっと支援効果は向上するし、業務負担も減るだろうというご意見をいただければと思います」

ヒアリング調査は概ね 45 分であり、ICT 導入支援は 60 分であった。

参加施設：事前ヒアリング調査は 22 施設であり、ICT 導入支援は 22 施設、事後ヒアリング調査は 20 施設が参加した。

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。

## C. 結果

事前ヒアリング調査と事後ヒアリング調査で得られた情報を以下のように情報を集約して以下に示す。

- ・ 施設概要と支援業務における ICT 活用における現状と課題
- ・ ICT ツール導入後の変化・効果と今後の課題

### ・ 共同生活援助での取り組み①

#### 共同生活援助：一般社団法人 REAVA

<課題・ニーズ>

40 代～50 代の方が 5 名で暮らしているグループホームである。利用者は身体障害の方が主であるが、知的障害や高次脳機能障害の方もいる。

日々の記録について、手書きの非常勤職員も多くいるため、その都度正規職員が PC に打ち直しているのが現状である。記録がデータで把握でき見解が統一されることが望ましいと思っているがそこには至っていない。

普段の業務の ICT の取り組み：会議は Zoom を活用することで、集まらなくても気軽にできるようになった。結果的に連携の頻度が増えた。家族との連絡は電話が主である。内部の職員とはグループ LINE を使うことで気軽に情報共有や相談ができています。外部との日程調整は「調整さん」を使うことで手間が減った。

<ICT ツール導入後の変化と今後の課題>

ICT ツール導入後の変化：Observations2 の導入を試みたが、個人のスマホやタブレット端末で Observations2 を使ってもらうことが難しいため、本格導入に至らなかった。

Observations2 は新しく入居した自閉症の方、1 名に 2 日間しか利用できなかったが、数か月継続して記録をつけることで行動パターンがつかみやすくなるだろう。一方で他の職員には使うハードルが高くまた抵抗感があったようである。

Observations2 を活用してみてもての気づきや今後の期待については、個別支援計画が作成しやすくなると思われる。日々の第二の記録としても大いに役立ちそうだと感じた。

今後の課題として、個人のスマホやタブレット端末で使ってもらうことが難しいため、グループホームに導入するには購入費用の問題があり、助成金があると導入しやすい。また、そもそも ICT 等に職員が疎く、使いこなせる自信がないため、導入のためのサポート体制があると助かる。

#### ・共同生活援助での取り組み②

**共同生活援助：社会福祉法人横浜共生会しんよこはま地域活動ホーム**

<課題・ニーズ>

施設概要：主たる対象は知的障害だが、重複で精神や発達障害の方もいる。現在の登録は 37 名で 24 歳～78 歳まで。

基本的に訪問で外に出るため支援記録が追いつかず共有が遅れることがある。職員が 2 名でそれぞれが担当をもって動いているため共有されていない部分もある。

訪問や連絡ができない状況の時でも、本人も状態像を把握できるデータがいつでも確認できるとよいと感じている。

普段の業務の ICT の取り組み：ICT 活用はほぼない状態である。職員が 2 人のため、ほぼ対面で情報共有している。記録は取りデータ化も行っているが、本人が使うものとして、体調

管理アプリを利用しており、グラフ化などできるため 1～2 週間の体調（体温、排便、睡眠など）を把握できて有効だと感じている。

<ICT ツール導入後の変化と今後の課題>

ライフログクリエイターの導入支援を行ったが、対象となる利用者の諸事情があり、同意は得ていたものの使うことができなかった。ただ、導入支援時にライフログクリエイターの質問項目をリストアップできて、それを持って質問できると使いやすいと思った。

今後の課題として、紙媒体での記録業務は大変だが、アプリは使用ハードルが高いと思われるところである。他には個人情報の扱いが難しそうであることや予算の問題や管理方法（情報漏洩、セキュリティ管理の問題）が整備されないと新しい ICT 導入は難しそうだと思う。ただ ICT ツールのお試し期間があると導入はしやすいと思われる。

#### ・共同生活援助での取り組み③

**共同生活援助：社会福祉法人夢 21 福祉会**

<課題・ニーズ>

施設概要：24 歳～73 歳（平均 47 歳）の方が暮らしているグループホームを運営しており、事業所全体では 56 名の方が利用している。利用者は主に知的障害や自閉症の方である。

日々の記録について、手書きが多く課題と思っている。カンファレンス等で正確なデータを見つけることに時間がかかってしまっている。また、自事業所のアセスメント票はあるが使いづらいたとも改善の余地があるが着手できていない。

普段の業務の ICT の取り組み：会議は Zoom を活用することで、時間効率化が図れた。グループホームの利用者の方との面談等でも活用している。

<ICT ツール導入後の変化と今後の課題>

ライフログクリエイターの導入支援を行ったが、実際の支援で利用することはできなかった。ライフログクリエイターを自分で操作す

る対象者がいなかった（ライフログクリエイターを使える可能性があった利用者もスマホを解約してしまい使う機会を失った）。そもそもスマホを使うことでのトラブルや SNS について学ぶことが必要と感じている。

Observations2 についてはデータを取るために使用したいと思っていたが、人手不足や業務過多で取り組むことができなかった。余裕があればぜひ導入したいと考えている。今後の課題：予算の問題や、管理の問題がある。導入の際のサポートがあるとよい。ICT は活用していないが、紙媒体で自己評価と他者評価を照らし合わせて本人と振り返りを行うことがあるが、その効果として課題となる行動が減ったため、ICT の活用でできるとより効果的だったり、効率化になると思われる。

#### ・共同生活援助での取り組み④

##### 株式会社 ゆにばいしがき

施設概要：沖縄県八重山圏域を中心に、就労継続 A 型/B 型、就労移行支援、グループホームを運営している株式会社である。グループホームの現在の利用者数は 16 名で、障害種別は知的・精神・発達・身体・難病。年代は 24 歳～67 歳である。

##### <ICT 活用における現状と課題>

現在、日々の支援業務の記録等は手書きとエクセル表への記入が主である。相談支援事業では既存ソフトも活用しているが、操作に不慣れた職員も多く時間を要しているのと、情報の抜け落ちが認められる。

各事業所の職員間の連絡は日常的に LINE アプリを活用しており、TIME TREE も併用している。コロナを契機に Zoom と CiscoWebex を導入し、日常的に活用している。複数の離島に計 10 事業所があるので各事業所管理者が一堂に会することは難しいので定期的にオンラインでミーティングをしている。

利用者や利用者家族とのオンライン相談は、

必要に応じて Zoom でオンライン相談を実施したことはある。しかし対面相談の方がよい場合もあるので、状況を見極めながらオンラインとの併用実施が必要だと考えている。

移動にかかるコスト削減という点については ICT 活用のメリットが非常に大きい。職員の採用面接についても Zoom で実施できるようになったので、県外を含め、エントリーしてくる応募者の幅がひろがった。

課題としては、高齢の職員など PC 操作が苦手な方は、新規の取組に抵抗感や不安感を抱いている場合もあるため、それを和らげる働きかけやサポートが必要になる。使ってみることで業務の効率が良くなることを実感してもらうなど、動機づけをする必要がある。また、機器操作が得意な職員と苦手な職員をペアにして補い合う工夫も必要になると考えている。

##### <ICT ツール導入後の変化と今後の課題>

ライフログクリエイターの導入支援を行った。数名の利用者への活用を試みたが、利用者自身に使い方を理解してもらって実施できるようになってもらうところまでは持っていけなかった。現場の多忙さもあり、職員より本件について「荷が重い」と言われたため、代表自らが 1 名の利用者に試行的に実施するにとどまった。

限定的な試用ではあったが、利用者の状況を客観的に捉え、現状を把握した上で支援することにつながると思った。

実際に事業所全体で活用できるようになれば有用だろうということは非常に感じるが、やはり職員に同意を得て使ってもらえるようにすることや、日々の現場で継続して利用しその後の支援業務に展開していくにはハードルが高いように思う。

使用している語彙や操作方法をもっと簡便にできるとよいのではないかと感じた。説明文の分量や項目数が多いとそれだけで「自分には無理かも」と感じさせてしまうのではないかと。また、継続利用につなげるためにも、使

い手がモチベーションを維持できるような工夫があるとよい。

今後に向けて、ICTの積極的活用によって支援者側の負担軽減や、利用者側のわかりやすさ・確認のしやすさなど、双方にとってメリットがもたらされるものと思う。特に離島や僻地では、今後より積極的にICTをうまく組み合わせることで、タイミングを逸さずに必要な支援を届けることが可能になるだろう。

最大の課題は予算に関すること。導入費用など使える助成金等があれば助かる。例えば複数の事業所が同じアプリを使うことで導入コスト削減につながるなど、具体的なメリットが示されれば実現しやすいのではないかと。また、導入後のバックアップ体制も重要だと思う。現在、別事業で使っているソフトが廉価で使いやすいことに加えて、オンラインでのサポート体制が整っているので非常に助かっている。事前説明がなくても、シンプルで感覚的に操作しやすいことは、ユーザーを広げるには不可欠だと感じる。障害福祉の分野こそわかりやすいものが重要だと思う。あわせて、今後は利用者も支援者も高齢の方がいることを想定した仕立てが求められるであろう。

#### ・共同生活援助での取り組み⑤

##### 社会福祉法人 コスモス会こすもす

施設概要：長崎県南島原市を中心に、生活介護やグループホーム、就労支援等の事業を展開している法人であり、こすもすはグループホーム事業に当たる。利用者の方は精神障害と知的障害両方ある人が大半で、定員30名のところ現在26名（平均50歳）が在籍している。

##### <ICT活用における現状と課題>

職員はサービス管理責任者1名と支援専門員2名、10数名の世話人で構成されている。職員は70代が多く、職員の一部には携帯・スマートフォンを私生活で活用できている人もいるが、そうでない人が大半である。ICTの

活用はしたいが、知識がある人が少ないからできない。ICTを利用したことがないため、活用の仕方がよくわからないから面倒なのではないか、時間がかかるのではと思い、ICTは導入せずこれまでのやり方で取り組んでいる。

利用者の解決すべき点を見つけるためのアセスメントとして、法人で作成した日常生活（食事・栄養面、生活行動など）に関する5段階での評価を使用している。こすもすは、法人設立当初の平成元年にできた施設で共通のやり方があり、できるだけ利用者の方に指示しなくてもよいようにするための工夫、利用者の方のエンパワメントをする方針でやってきた。

支援専門員2名が世話人を指導しており、世話人は利用者の方の日常生活の支援に携わっている。支援専門員は、全体を見ての動きや施設間のサポートを自立的に行っている。そうした体制による支援ができるような運営や調整をサービス管理責任者が担っている。<ICTツール導入後の変化と今後の課題>

先述の通り職員は70代が多く、普段の業務でもパソコンを使用していないため、ライフログクリエイターを実際に使用することが難しかった。どのように、またどの程度活用すればよいかも分からなかったため、実施できなかった。導入説明を受けたサービス管理責任者が、支援専門員2名への説明や資料共有を行ったものの、ライフログクリエイターがどのようなものか、どうやって使えばよいかなどがうまく伝わらず、使用するに至らなかった。

ライフログクリエイターを知ったことで、まずアセスメントが必要という認識を共有することに活用することを目指し、支援専門員への資料共有や説明を行った。職員のバーンアウトが最も問題と考えており、どのように対応したら利用者への適切な対応ができるかを共有することを目指している。支援専門員

は研修も重ねて理解されている方になってもらっているが、世話人はまずアセスメントというものが必須という認識を持ってもらう段階で難しい状況にある。(ライフログクリエイターを導入することで) 職員の負担軽減や、利用者のアセスメントや適切な支援・対応策の検討に活用できればよいと考えている。

### ・共同生活援助での取り組み⑥

#### (株)さくら

施設概要：宮城県仙台市においてグループホームと就労支援施設を運営している事業所である。グループホームは計4棟あり、調査開始時は7名が利用中で、ほぼすべて精神障害(統合失調症、強迫性障害、高次脳機能障害)で知的障害が2名(うち1名は精神疾患もあり)、年齢は30代から60代であった。支援員は公認心理師、介護福祉士、精神保健福祉士の3名。グループホーム利用者のうち5名が就労支援B型「さくら工房」を利用していた。

#### <ICT活用における現状と課題>

個別支援計画は共有のパソコンで作成しており、利用者に関する日々の記録は手書きで行われていた。職員同士のミーティング、および、利用者とその家族等との面談は対面でなされ、オンライン面談はしていなかった。

基本的に対面での観察でアセスメントし状態把握していた。「見逃すことのないよう努力しているが、目が届かない内に問題が起きるかもしれないと不安に感じることもある」とのことだった。

利用者同士のコミュニケーションでもICTは活用されていなかった。一時期、女性の利用者が多かった頃は、その利用者同士はLINEで繋がっていたようだが、職員は入れてもらえなかったという。

ICTの導入により利用者の日常生活をグラフで経時的にみることで、スタッフが利用者の行動を共通の視点で観察・記録できること、などができる方法があるなら導入してみたいとの

ことだった。

ICTツール導入における課題として、予算不足、職員への使用方法の周知・練習、個人情報の取り扱い・管理への懸念が聴かれた。これらの点においてサポートが受けられれば、ぜひ導入してみたいとのことだった。

#### <ICTツール導入後の変化と今後の課題>

ライフログクリエイター(LLC)は、グループホーム利用者5名に使用してもらった。LLCを使用した支援において感じられたメリットとしては、利用者の体調不良に支援者が早めに気づくことができたことが最も大きかった。例えば、冬季に体調を崩しやすく、時には作業中に倒れてしまう利用者がいたが、LLCによるチェックにより、体調の悪化を事前に知ることができた。

また、LLCを使用したことで支援者が利用者を観察するときの「気付き力」が向上したと感じられた。利用者が「悪く見られたくない」との気持ちからインタビューされたときに「大丈夫」と答えた場合でも、支援者が実情に気づくことができるようになった。

LLCによるアセスメントによって、必ずしも業務の効率が上がったとは言えないが、注意すべき視点が整理されたことで見落としがなくなったのは間違いない。このことは、若手支援者はもちろんのこと、ベテランの支援者にも当てはまることだったと思われる。

LLCには高齢の利用者を支援するうえで必要なチェック項目が足りないように感じられたので、当事業所では独自の項目を追加して活用していた。

ICT活用における今後の期待：「福祉のカルテ」の様な形で、それぞれの利用者の情報、たとえば個別支援計画などを他施設と共有できるしくみがあるとよい。これまでどのような支援がなされてきたかや、支援するうえで(特に対人関係において)注意すべき点などの情報も含めて共有できると、支援業務の効率と質が上がると思う。利用者が事業所を移るたび

に同じようなことを質問されて一から答えなければならぬような負担も減ると思われる。

#### ・共同生活援助での取り組み⑦

##### NPO 法人 ワンファミリー仙台

施設概要：宮城県仙台市において障害者支援のみならず生活困窮者や被災者などを対象に多彩な支援事業を行っている法人である。

同法人が運営するグループホームは計4ヶ所あり、アパートを借り上げた形態。調査開始時17名が利用中で、精神障害がほとんどで、知的障害が1名、身体障害(難聴)が1名利用中だった。支援員は精神保健福祉士が複数いるが、専門性のない職員もいる。

##### <ICT活用における現状と課題>

普段の業務においては基本的に対面での観察で状態を把握していた。経験が浅い職員の場合、気づけないことが多いので、トレーニングが必要とのこと。利用者に関する日々の記録は記録用ソフトを導入しているが、スタンドアローンのパソコン1台での運用で、クラウドサーバではないので誰がどこにいても見たいときに見られる状況にはなかった。

職員同士のミーティングでは、それほど頻繁ではないがZoomやskypeを用いていた。チャットの内容をWordでプリントアウトして、ミーティングに参加できなかった職員も後で見られるようにしていた。距離の問題を克服できるので、もっと利用したいと思っているとのことだった。利用者・家族との相談は基本的に電話でしていた。

ICTの導入により、各利用者の強みと弱みがスコア化されると客観的に評価できてよい。また、その評価を本人に見せることができるとよい(利用者や支援者と共有できることが望まれる)。

ICTツールを導入するにあたっての課題としては、現場の職員の反発がある。現在の方法の何が悪いのか?という、変えることへの反発

である。また、個人情報漏洩しないよう取り扱えるかどうかにも懸念がある。さらに、利用者所有のスマホなどを活用する場合、通信料金が負担になる(通信容量を使い切ってしまったら、料金が払えなかったために使用を止められたりなど)。

##### <ICTツール導入後の変化と今後の課題>

ライフログクリアエイター(LLC)をグループホーム利用者のうち1名について使用することができた。メンタルチェックを2週間に1度、生活基礎チェックを月に1~2度、それぞれ行うことで、継続的なアセスメントを行った。

この利用者は発達障害特性からか片付け・整理整頓が苦手であった。LLC導入にあたり本人も自覚し、改善のための取り組みを始めたところ、自己評価と支援者評価とのグラフからできていることが目に見え、本人も納得していた。

従来は個別支援計画を作成するにあたり就労定着支援センターから得たアセスメント情報をもとにしていたが、生活状況が見えてきていなかった。LLCの使用により生活上の適応行動が把握でき、支援計画を適切に修正することができた。

LLCを使用することで業務効率がとても良くなった。これまでは事務所に来所してもらったときに金銭管理をして生活上の相談に乗る程度だったが、その他の気を付けるべきポイント(睡眠、危機管理など)について利用者自身が気づけていなかった部分への気づきと受け容れにつながったと感じられた。

LLCについては、質問項目やグラフについては申し分ないと思われた。ネット環境があることが前提のツールだが、オフラインで質問項目の入力をしておいて、オンラインになったところで届く(アップされる)ようになっているとよいのではないかと思われた。

ICT活用における今後の期待：利用者のニーズ聴取に利用できるアプリがあるとよい。た

例えば、相談支援の現場で、まさに今抱えている悩み事や相談事があるという時に、簡単な質問のいくつかに答えていくと「このような支援が受けられる」などと答えてくれる、AI的な一次相談アプリがあるとよいと思う。ICT技術と人によるケアとが連動されるようになることを期待している。

#### ・共同生活援助での取り組み⑧

#### 社会福祉法人ひまわり福祉会 グループホーム風の丘

施設概要：GHは定員18名で現在17名利用。ショートステイは定員2名。ショートステイの2部屋と、GHの空き部屋を名古屋市の緊急対応として使っている。

#### <ICT活用における現状と課題>

職員全員で共有することと、それをどのように更新していくかということが課題になっている。今はアセスメントをエクセルのシートに入力する形でやっているが、服薬内容が変わったときに、それをどのように更新したらよいか悩むことがある。ショートステイでは、様々な利用者さんが入れ替わり利用されるので、通常の継続的に利用されている方に関してはそれほど問題ではないが、1ヶ月に1回とかの利用の方の場合、前回とは状況が異なるとなると更新するのが難しいことがある。最初の段階での服薬情報と変わっている場合に間違えてしまうと事故につながることもあるので、アセスメントの更新をどのようにしていったらよいかというのが課題である。緊急対応もしているのもので、その日のうちに知らない方が来ることもあり、現場の職員が口伝えでその方のADLはこうでというのを確認しながらやっている状態なので、それをそのままデータに落とし込めたらよいなと思っている。

普段の業務のICTの取り組みとしては、職員間のミーティングでは、Zoomを使うことはある。動画を見る研修をしているので、そのレポートをGoogle formで収集するようにして

いるので、スマホ一つあれば研修ができるようにしている。

ご家族との連絡は、1部の方はブログやメールでご連絡ができる方もいるが、ご家族は高齢の方が多いのであまり活用できていない。何か連絡事項があるときは、紙媒体のものを郵送でお送りしている。

職員間での支援の方向性の検討では、職員が集まることが少ないので、記録を見てもらうことが多い。ペーパーレスのために、画面に写して見てもらうことはあるが、あまりICTの活用はできていない。支援計画などはケアカルテを使用してやっている。

新たなICTを導入することについては、記録のためにタブレットを現場に持ち込むことがあるが、物に執着する方もいて、使えないと機嫌が悪くなってしまう方もいるので、利用者さんに影響しない形で使えるものがあるとよいなと思う。ケアカルテが音声入力にも対応しているみたいだが、個人情報をも他の利用者さんに聞かれてしまう恐れがあるということで、利便性と個人情報保護の兼ね合いが難しい。

#### <ICTツール導入後の変化と今後の課題>

1名の問題行動を記録した。職員は、業務用のスマホにダウンロードし、各日ごとに担当の職員がそのスマホを使用して記録し、複数名で記録した。忘れてしまうこともあったが、2月の中旬ごろから、1つの問題行動についてほぼ毎日記録した。

Observation2は結果がグラフで出るため、視覚的にわかりやすく、記録した問題行動がどの時間帯に多いのかがわかった。導入の際に、職員に説明するのに手間取ったが、やることはシンプルだったので、難しさはそんなになかった。グラフで出るのはよいが、記録した数字がCSVのような形で残るとよいと思った。忘れや抜けもあったので、そういったことに対する何かがあるとよいと思った。

また、利便性の高いものがあるとよいと思う。タブレットやスマホのアプリでできるも

のはPCと比べて比較的簡単だとは思いますが、アカウントを設定したり起動したりするのが複雑だと導入が難しいので、動作性の簡単なものがあるとよいと思う。

#### ・自立生活援助での取り組み①

##### 自立生活援助：一般社団法人オリエオン 相談支援センターぽこ・あ・ぽこ

###### <課題・ニーズ>

事業所概要：相談支援、居宅事業所の2つがメイン。自立生活援助が2022年4月から始めている。利用者は13名ほどであり、一人暮らしの精神障害者が多い。知的障害者や知的障害の可能性のある人も数人いる。精神疾患は統合失調症が多く、年齢層は24～59歳で男女比は4:9である。

事業所としてのニーズ：自立生活援助では、片付け支援や金銭管理がほとんどになってしまっていて、利用者の全体像を把握することに難しさを感じている。関係機関も自立生活援助や相談支援の活用の仕方が手探りのようで、何でも屋として捉えられてしまっているような感じになってしまうところが難しい。自立生活援助は有期2年のサービスだが、この期間で自立できそうな利用者を見極めを保健師や相談機関でアセスメントが出来るようになればよいと思う。計画相談や相談支援で利用者情報が報告されるが、自立生活援助を利用するために相談支援に初めて入ったという利用者もおり、アセスメントのニーズの比重が大きくなってきている。困難の背景として、経済的側面（報酬の単価）があると考えられる。報酬単価が上がったら、時間数・回数を多くしてより具体的な支援（利用者の話を聴くなど）が増えてくる。現状は、報酬の関係で1回の訪問で1時間の支援（金銭管理や掃除）という形に現状なっている。

###### <ICTツールの活用>

事業所の業務では、オンライン会議システムとしてZoomを活用している。外出先や自宅で

リモート会議を開催できることがメリットになっている。職員がZoomを活用して会議内容を聞きながら移動もできるため時間短縮にもつながっている。特に子育て中の職員は子どもの体調不良時でもリモートで会議に参加可能になった。

利用者支援では、基本的には対面で自宅の様子を拝見するといったアセスメントも必要と考えている。ICTツール（Zoom）活用のメリットは、障害者手帳の更新で特に大きな変化がない利用者に対しての面談であったり、新型コロナウイルス感染拡大時は、ZOOMで利用者と話して計画策定を行っていた。デメリットは、Zoomは話しにくい内容や利用者もおられるということと、自立生活援助に関しては家の生活状況が把握できないという点も考えられる。

事業所の事務業務上におけるICT活用では、相談支援ではソフトを活用している。しかし、自立生活援助では、非対応ツールを使って現在大変だと感じており、請求も一から作成しないとイケない。記録は全てワードで手入力している。支援業務で感じていることは、アセスメント時の入力簡便化（項目があって内容入力するだけ等）があると大変ラクになるのではないだろうか。事務業務でも請求業務とリンクできる実績表がシステム内で作成できると効率的だと思う。また日々の業務記録の入力・保存にもより活用できるとよいと思う。

###### <ICTツール導入後の変化と今後の課題>

ICTツール導入後の変化：ライフログクリエイターの活用を導入し、アセスメント対象となる利用者は2名であったが、職員の多忙のため本格的なICT導入にはまだ至っていない。ライフログクリエイターが十分に活用できなかった事情として、2名のうち1名が利用者の転居となってしまったこと、もう1名の利用者が関係機関等（医療機関）で精神状態の安定のため、新しい取り組むことを行うことに対してドクターストップがかかってしまった。この

ような事情もあり、活用対象となる利用者がいなくなりました。

ライフログクリエイターの活用を検討するにあたって、導入が難しい場合を尋ねると、以下の状態について返答いただいた。

(1) スマートフォンが使えない状況、インターネット環境にない状況で生活する利用者。具体的には携帯電話のみの方や年配の方は難しかった(40代から難しいという印象がある)。(2) 利用者がIDとPWを携帯直接入力的时候はログインできなかったことがある。PCからコピー&ペーストで可能になった。(3) 利用者の心身の体調を崩すとライフログクリエイターの活用ができない。(4) ICT活用を推進していく職員の方が、多忙になってくるとICTを動かしていくことが難しいと感じた。今後の課題：利用者から意外と夜間や真夜中の緊急連絡は多い。しかし、緊急電話の内容は緊急ではないことも多い。利用者が夜中に気になったときに、「困っています」、「お金がありません」、「相談したいです」といったよく使われる相談メッセージパターンが選択できる入力メッセージがあり、タップで事業所に送信できるようなシステムがあるとよい。利用者が支援員からの返答を待っているが、支援員が多忙で返信や返事ができない場合がある。そのとき利用者は怒ってしまい、利用者の怒りの対応に追われることもある。事業所の支援員の現在状況が相手に伝わるシステムがあるとよいだろう。それが結果的に支援員の業務効率につながっていく。これらの夜間の電話対応やメッセージをチャットGPTで回答するようなものがあれば助かる(もちろん支援者のメッセージとAIとして事業所としてのメッセージを区別して)。その他に、ICT環境にない利用者、メールが使えない利用者も多く、メールの操作(文字入力)を簡単にできるようなICTツールがあるとよい(例：タップ式で「折り返し電話が欲しいです」と送信できるなど)。精神障害と知的障害を併存してい

る利用者の方は、文字の羅列があると混乱することがある。文字が大きめで3択・2択でタップでき、内容をアシストするような絵を選択肢としてタップする形が望ましいと思う。利用者との予約面接のスケジュールの個別の表をオンライン共有カレンダー(例：Googleカレンダー等)の相談者と共有用のものでカレンダーがあるとよいと感じている。

## ・自立生活援助での取り組み②

### 自立の家AJUサマリアハウス

#### <課題・ニーズ>

施設概要：利用者の障害種別は、身体障害と知的障害、精神障害の重複が比較的多い。自立生活援助の設立のきっかけは、もともと福祉ホームをしていた施設の利用者が地域を出て生活する出た後のフォローをボランティアで行っていた。福祉ホームを卒業した利用者をフォローする形で自立生活援助を開始した。内部の利用者が多く、外部の相談支援センターから紹介を受けた利用者は1名のみである。支援内容は相談支援の延長にあり、日常生活の相談が大半を示している。

事務業務における課題：自立生活援助の難しさとして、短期目標・長期目標を問われる。何がどう変わったのか？その改善結果が見えないと、利用者の状態像として延長が必要なのに、自治体から延長の許可が下りないこともある。自立生活援助では事業は成り立たない。実際に福祉ホームがかかわっているし、計画相談があって、情報があるため相談支援センターの計画を受け取っている(共有)。情報を統合的に管理していないため、内部で活用しきれていないことも課題といえる。

支援業務における課題：利用者の目標を、大きな目標と小さな目標にわけて、スモールステップの進捗状況がみえるとよいが、実際には変化の少ないことが多い。また、身体障害と精神障害の重複の利用者には感情の波がある。利用者の支援において、難しい状況や場面がある

が、支援についてトライしてみようと会議で共有し、うまくいったこと、うまくいかなかったことを管理できるものがあると便利かなと思う。

#### <ICT活用>

オンライン会議システムの活用状況：Zoomを活用している。時間が調整しやすく、必要な時にできる。距離のある事業所との移動がなくなる（例：東京の人とZoomでやり取りができる等）。家族の人との連絡では、コロナとの家族懇談会ができないため、スタッフの判断でLINE電話を使用したりする。利用者とはコロナで接触できないときにZoomなどで顔をみて話している（もちろん電話の方が多いが、対面の代わりとして行っている）。

ICTを活用したコミュニケーションツールは、法人として導入を検討している。グループウェアの代わりに Slack を導入予定である。それはゲストに呼んで話ができる。過去の記録や話もわかる。ビデオチャットもできるし、音声のみも可能である。他にも家族の招待も考えられる。そんな仕組みでできるとよい。しかし、なかなか抵抗感がある。内部に専門にやってくれる人が必要になる。ITに明るい人を採用したい。

ICTツールの課題：事業所内部へのICT導入操作、ICT活用事例、本当はアセスメントのスーパーバイズも必要であると考えている。将来的にもデータをビックデータからAIを活用したものとかそれに基づいてアドバイスするようなツールが望まれる。他には、トーキングエイド（言語障害）で入力が可能になる。聴覚障害の人々は携帯電話を重宝している。AIが言語障害のある利用者のメッセージを聞き取れるようになるとかなり便利になると思う。

#### <ICTツール導入後の変化と今後の課題>

ライフログクリエイターは1名に対して実施し、スタッフは3人でアセスメントは回ぐらい実施した（日常生活のアセスメント

で基礎チェックを行った）。ライフログクリエイターの導入には至っていない。導入と浸透にハードルがあった。アプリケーションの性能としてよい印象があるが、すでにある事業所の支援業務のルーチンに組み混んでいくことが難しかった。ICT導入において、組織内でのモチベーションや強制力を高める必要があるように思う。ICTのメリットとして、支援者が感性・感覚的なもので行っていたことや理解していたことを、客観的なツールで見えることがわかるはずである。このツールはよいものであるとリーダーが認識したら部下に導入を促すリーダーシップとフォロー、コミュニケーションがしっかりしているが重要になると思う。つまり、リーダーシップをとれる人がどこまでフォローできるかでICT導入は大きく異なるのではないだろうか？

課題：今後、ICT導入に向けてのアプリや機器の課題は、機械がもっと簡単になることである。記録関連のものはデータベース化できるとよい。そして、ビックデータ解析のようにデータを蓄積して支援や状況を分析することが重要である。統計が感覚・感性だけでは見えないものを教えてくれる可能性があり、それが適切な支援の方向性を示唆している。例えば、言語のコミュニケーションが難しい利用者にはBadでないベターなアセスメントをしてくれ、理解や支援の候補になる選択肢を提供してくれるのではないだろうか？人間の経験則は偏りやバイアスがあるためズレが生じる可能性がある。コンピューターはデータからしか考えない客観性がそれを補う形になり、軌道修正につながっていく。今後も専門家の活用・連携という方法は福祉現場にとっても専門家にとってもお互いに有用性が高いため、協働が重要になってくるであろう。

#### ・自立生活援助での取り組み③

自立生活援助：社会福祉法人同愛会くさぶえ  
<課題・ニーズ>

施設概要：主たる対象は知的障害だが、精神障害や発達障害の方もいる。現在の登録は24名で19歳～72歳まで。

自立生活援助や自立生活アシスタントの役割や機能を対象者に理解してもらうことが難しく、そもそも本人情報を把握することが難しい場合もある。障害福祉サービスを始めて利用する人も多くいる。この事業に関わる支援者が3人のため情報共有での困難さはない。自事業所が知らない情報を他支援機関と共有できるしくみがあると助かる。

普段の業務のICTの取り組みでは、グループLINEは訪問先からでも情報を共有できるため活用している。ICTの活用はほとんどなく、対面やメール、電話が主である。

<ICTツール導入後の変化と今後の課題>

ライフログクリエイターの導入支援を行った。ライフログクリエイターを1名の方に月2回利用してみた。訪問時に本人と一緒に自己チェックの状況を見て傾向を確認した。本人に回答してもらうことで、支援者が想像していたのとは違う本人の捉え方を知ることができた。

今後の課題としては、本人が入力するにあたって、慣れるまで時間がかかり都度支援者の声掛けやサポートが必要であったため、現段階では効率アップとは言えなかった。質問文や画面をわかりやすくして、本人のみで入力できるようにすれば、あらかじめ入力しておいたものを対面で一緒に確認できるのではないかと思う。

本人に使用してもらう際、「アプリ」との説明だったので、一度ログインした後はアプリのアイコンが表示されて使用するものと本人も思っていたが、その都度サイトにログインする形だったので「アプリじゃないのですかね」と戸惑いを与えてしまった。本人が「できている」「できていない」と判断して入力するのではなく、生活記録のように事実をそのまま入力するツールがあると、実際の生活状況を

客観的に振り返ることができてよいのではないかと思った。

新しいICTツールを導入する上での課題：訪問型の支援のため、外で通信できることが条件となるため、端末を法人が用意してくれるか、管理や予算の問題がある。導入、継続的な運用のための補助金等があるとよい。

#### ・自立生活援助の取り組み④

**自立生活援助：社会福祉法人じりつ 埼玉葛北障がい者生活支援センターふれんだむ**

<課題・ニーズ>

施設概要：自立生活援助の職員は、20代と40代の6名が相談支援と兼務で勤務している。現在この自立生活援助を利用している人は2名で、一人は障害者雇用での勤務をしており、グループホームでの生活から一人暮らしに移行している。スマートフォンやインターネットを日頃から活用している。もう一人は精神障害がある高齢の方で、介護保険のサービスを併用している。携帯電話は持っているが、職員はこの方と連絡を取ることが難しいようである。

・普段の業務のICTの取り組みは、職員はそれぞれ外に出ているので、対面での会議の時間調整が難しいため、ZOOMを使って行っている。相談支援で訪問先への移動の間でも時間を作ることができ会議に参加しやすくなった。また、緊急性の高い困難ケースの検討などもオンラインで行い速やかに対応できるようになったとのことであった。

ただし、利用者やご家族への相談支援については、職員に連絡を取りたい時に、すぐつながれることを望んでいることもあり、もしオンラインでいつでもすぐにつながれるようになると、職員が対応できない場合、期待を損ねてしまうことにもなるので、対面による相談支援をするようにしている。

アセスメントについては、紙媒体を使用し、心理や作業療法に関する評価ツールを用い

て利用者から回答を得ており、ICTでのアセスメントは行っていません。同系列の就労支援の事業所はSPISを使っているため、そこからの情報を提供してもらうことがある。今後は、記録ソフトが導入可能になったため、業務の効率化を図ることで利用者支援につながっていくことを期待しているところであった。

・新たなICT（ライフログクリエイター：LLC）を導入することについては、関心があるとのことだった。ただし、ICTの導入には、使用料などの費用と職員がどれだけ活用できるのかというところが課題になってくる。職員が使用するにあたり、すぐに覚えることの難しさやシステム上の不具合も考えられるので、そのようなときにすぐに対応してくれる人が職場にいるとICTの導入に対する安心感が出てくることが考えられる。

<ICTツール導入後の変化と今後の課題>

・本調査において、LLCの使用を試みた利用者は1名であった。この利用者のLLCの情報を閲覧できるようにペアになっている職員は1名である。LLC実施後のヒアリング調査の時は、使用しはじめてからあまり日数が立っていなかったため、多くの機能を確認できていなかったが、基本的な利用者の確認などをしていただいていた。

利用者は生活面や気分に関するチェックすることについては、正直に答えることに恥ずかしさがあったようだが素直に回答をしており、LLCでの評価の結果について自身の普段の評価と比べて納得している様子であった。そして、利用者自身がクロスグラフを見て、自分のことでも自覚できていなかった部分を知ることにつながったようであった。

普段は、職員は訪問時に本人へ口頭で質問して生活の様子を確認している。利用者本人が「よく眠れている」と話してくれたことをそのまま受け止めていたところ、今回のLLCの評価ではその睡眠に波があることが確認できた。服薬も本人は「忘れず飲んでいる」と話

していたが、LLCの結果では時々忘れていたことが確認できた。LLCを活用し続けることで、さらに利用者の生活面の見直しにつながることを期待できると思われ、そのための支援についても考えやすくなる。

・新しいツール（LLC）を活用したことによる気づきや今後の期待については、金銭管理に課題がある人の場合、生活面などの評価がグラフ化されることにより、自分の生活において、できていることやできていないことの傾向が把握できるようになる。そのことで、自身の生活面の課題を自覚できるようになることが考えられる。

今回の取り組みでは、利用者と自立生活援助の職員がLLCでペアになることで、職員がその利用者の情報を共有して閲覧できるようになっている。ただし、利用者は日頃の生活においては、就労支援センターや在宅介護など他の支援とつながっていることもあるので、利用者がこれらの事業所の職員ともペアになってチェックできると、支援者側もそれぞれが個々では気づきにくい利用者の情報の共有がしやすくなる。職場内での環境調整が必要な人の場合、生活と職場と連動しているものなので、自立生活援助の職員から利用者の職場に、利用者の強みや弱みを伝えられるだけでなく、職場側からもLLCでペアになって情報を提供したり受け取ったりもできるとよりスムーズな利用者理解と支援につながることを考えられる。

また、記録についても、事業所で使用しているシステムにLLCの記録がそのままデータが反映できるようになると、より総合的な支援が考えられるとともに、情報を管理しやすく業務の効率化にもつながることが期待できる。

#### ・自立生活援助の取り組み⑤

自立生活援助：社会福祉法人養和会 はばたき

<課題・ニーズ>

施設概要：施設については、自立生活援助を

利用している方は5名程である。利用者は18歳から60歳代で、精神疾患の方が多く、中でも統合失調症のある方の割合が高い。他には軽度の知的障害者や自閉スペクトラム症等の発達障害の方も利用している。同じ事業所内で運営している宿泊型自立訓練事業（20名定員）を退所されてアパート等でひとり暮らしをしている方を対象としている。中には親のいる実家に戻っている方もいて、家族間の関係を見ながら支援をしている。自立生活援助の支援は、サービス管理責任者と支援員の3人体制である。

・ 普段の業務のICTの取り組みは、新型コロナウイルス感染症の感染予防対策の一環として実施しているが、会議や研修はオンラインで行っている。法人の事業所間での会議や、法人外での会議については移動が必要ないため、このような会議に参加しやすくなった。また、法人職員向けの研修では、法人で契約をしているサイトを活用している。

利用者や家族との面談においては、利用者側がICTの使用に慣れていないこともあり、ICTの活用は難しく、コロナ禍では対面や電話での対応をしている。来所が難しい方については家庭訪問をして対応をしていた。

・ 新たなICT（ライフログクリエーター：LLC）を導入することについては、ICTを活用する場合、パソコンは職員一人に一台あるわけではないので、ICTの環境を整備するためには予算的な課題が出てくる。もう一つ、オンライン上で情報の管理や支援をすることによるセキュリティの安全面についても大きなハードルになってくると思われる。

また職員の中には、パソコンなどの機器に使い慣れていないため抵抗感がある人もいるので、導入するときには、使い方など相談できるような仕組みが必要になる。

LLCは支援者が利用者とペアになって、その利用者の評価など確認したり、連絡を取ったりすることができるようになるが、利用者によっ

ては、普段から支援者とは電話で直接コンタクトを取っていると、LLCなどを介さなくてもやりとりができていたので、LLCではなく、電話などの活用の方が優先されてしまうのではないかとことも考えられる。

<ICTツール導入後の変化と今後の課題>

1年前から2名の利用者がLLCを個人のデバイスで活用し始めており、職員も2名がそれぞれの利用者のペアになっている。一人の利用者は最初の数回は生活面のチェックなどをしてきたが、そこから使用していないようである。試用している様子からは、利用者は、自分の気持ちの落ち込んでいる時などがわかるので、客観的な評価を知るため、LLCの結果を見て、自分の気持ちの整理をしていたと思われる。

自立生活援助では、通常、職員は利用者の住居に訪問した時の様子しか直接的に確認できないので、訪問時までの間の様子を確認できるものがあると利用者の生活面や気分の変化が把握できる。そして、利用者にも面会する時には、直前に利用者のLLCの評価から様子を予測し、利用者への対応を準備しておくことができる。

LLCのチェック項目は、事業所のアセスメント項目とは異なるため、アセスメントや支援計画作成において、職員間でより多くの情報による検討ができるようになる。ただ、実際に職員がペアになっている利用者のアセスメント

（チェック）をするには、項目数が多いように思われた。職員にとっても負担に感じる部分があったため、利用者にとっても負担になるのではないかと思われる。

それでも、LLCの生活面などの評価を継続していくことで、多くの時間を要する支援計画作成やモニタリングにおけるアセスメントなどの負担は軽減され、業務の効率化にもつながっていくのではないかと考えられる。

・ LLCを活用してみたの気づきや今後の期待については、日頃からスマホなど使っており、

質問内容の理解もできる利用者の場合、ICTの利用に向いていると思うが、スマホなどのデバイスを持っていなかったり、インターネットやアプリの使用に抵抗があったりすると導入時の対応が難しいと思われる。また、今回対象としている利用者には、妄想や幻覚がある、ネガティブ思考が強い、不安が高いというような人の場合、LLCでの結果を見ることで、さらに不安を高め、自己評価を低くしてしまうことも考えられる。職員が利用者との信頼関係を築いており、フォローができるのであれば、安心して職員と一緒にICTを活用することはできるかもしれない。

LLCは結果がグラフで表示されることでわかりやすさがあるが、その評価をどのように解釈すればよいか分からないこともある。その評価に対する解説などがコメント機能として出てくると、利用者だけでなく職員にとってもLLCの評価を理解して支援に活かしやすくなる。さらに、業務上、利用者のアセスメントの記録等はエクセルのファイルを使用しているため、LLCのアセスメント内容が、そのエクセルファイルと一緒にまとめられて整理ができると、支援計画作成にも反映しやすくなり、業務の効率も上がることが予想される。

#### ・自立生活援助の取り組み⑥

自立生活援助：半田市障がい者相談支援センター

<課題・ニーズ>

施設概要：自立生活援助は、特定相談支援事業所の14名の相談員と訪問支援員3名にピアサポーター2名が対応している。利用者は精神疾患や発達障害、軽度の知的障害のある方で、20代から60代までの16名が利用しており、精神科病院の退院から支援に入ることが多く、ほとんどの方が一人暮らしをしているが、家族と同居のため在宅生活に向けた調整のための支援にも入っている。

・普段の業務のICTの取り組みとして、相談業

務は、職員一人ひとりが外に出ていることも多く、全員の予定を合わせる事が難しい。そのため、職員のスケジュール管理はデスクネットネオのアプリを活用している。また、職員間のミーティングについてはLINEワークスを使用しているので、適宜やり取りができて便利である。

相談支援事業に関してでもあるが、利用者との面談については、利用者自身がICTの使用が難しいこともあり、コロナ禍では電話対応だけでなく、利用者のところへの訪問や、入院している場合は、医療機関とzoomでつないでもらい相談対応をしていた。コロナ禍後も、支援会議はzoomを使用してオンライン会議を継続している。また、利用者の共同生活援助（グループホーム：GH）等の居住先の検討では、利用者向けにオンラインによる遠隔での内覧会も実施している。

ICTの使用の場合、セキュリティなどのリスクがどのようなところに出てくるか、そのリスクへの対応なども分からない部分があるので、個人情報以外に出ないような対策はしている。

・新たなICT（ライフログクリエイター：LLC）を導入することについては、職員はまだネットのリテラシーが低いいため、どのような課題などが出てくるかアイデアが出ないが、法人としてLINEワークスを取り入れることについてはスムーズに進めることができた。ICTの扱いが苦手な人も全体で取り組むのでやらざるを得ない状況だったが、最初は困りながら使っていた。新たなICTの導入については、職場で窓口になる人を配置し、その人に聞けば情報を集約して現場の職員に必要な情報が提供できるような対応ができるようになることが必要であると感じた。

<ICTツール導入後の変化と今後の課題>

本調査では、2名の利用者からLLCへの協力が得られた。そして、それぞれの利用者に職員も1人ずつペアになって実施した。今回の調

査期間では、利用者は1回程度の生活等のアセスメントのチェックになっており、継続した使用による利用者の生活面などの変化や支援の効果等の確認には至らなかった。1回のチェックの結果からではあるが、利用者にとって、アセスメントの評価がグラフで確認ができるのでわかりやすいようであった。ただし、障がいの特性によっては、質問内容が多いので集中力が持続しづらいことや、あいまいな表現にどう答えたらよいか戸惑いもあり職員に聞きながら回答していたようであった。

また、利用者にとっては、このICTツールがどのような目的で使用するのかがわかるようにしておくことが大切である。それは、初期設定のところで時間を要するので、利用者には負担が大きかったためである。初期設定に利用者自身が満足してしまうと、それからの活用につながりづらくなってしまいう懸念がありそうである。質問項目も多いので、利用者だけでなく職員も回答することに負担を感じてしまうと思われる。こうした負担があっても、ICTの活用を進めていくことができるように、ICTを使うことで、どのようなことに役立つのか、どのようなメリットがあるのかなど示すことが大切である。

職員にとっては、利用者宅への訪問は毎回同じ職員ではないため、LLCの結果は各職員が確認できるので、情報の把握がしやすい。また、毎回の訪問時の様子にあまり大きな変化は見られないことが多いと、利用者とのやり取りが毎回同じような内容になってしまい、話題に広がりを持ちづらいこともあるので、生活面や気分などの変化がグラフで把握できると、その部分について利用者に確認しやすくなり、さらにこれまで気づけなかったところも把握できるようになることが考えられる。

また、ICTを一人で使える利用者にも、妄想や幻覚のある方やネガティブ思考の強い方、不安の高い方などは、LLCの結果を見てさらに不安を高め、自己評価を低くしてしまうことなど

も考えられるのでフォローが必要だと思われる。職員との信頼関係ができていて、その職員によるフォローがあるとICTの活用は可能になってくるのではないかとと思われる。

LLCのアセスメント項目は、現在、事業所で使用しているアセスメント項目とは異なる内容なので、さらにアセスメントとして活用できる。ただLLCのアセスメント項目や評価がどの障害の人に対しても同じなので、精神障害、発達障害、知的障害でチェック項目の内容が合う合わないがあるため、障害種別で項目や評価が整理されるとよいのではないかと思う。

自立生活援助に限らず、相談支援業務ではインテーク段階で、対面では聞きづらい項目もこうしたツールを介すことで回答してもらいやすく、知りたい情報が把握できる。また、インテーク後に担当職員が決まるので、その時の引継ぎがICTでの情報共有によってしやすくなると感じた。

#### ・<ICTの活用>

今後、ICTの活用においては、支援計画作成やモニタリングには時間がかかるので、アセスメントから負担がかからずスムーズに進められるとよい。LLCでのアセスメントを含め様々なアセスメントの内容が、事業所で使用しているエクセルのフォーマットなどにまとめて整理ができると、支援計画に連動できるようになり有効活用できることが考えられる。

利用者に対してだけでなく、事業所のアセスメントができるもの、事業所の情報が集約されるようになるとういのではないかとおもう。それは、相談支援では、利用者の希望に応じて事業所などの紹介をすることになるので、AIによって、例えば利用者が就労継続支援B型を希望しており、さらにどのような作業をしたいのかによって、該当する事業所がリスト化されて提示できるようになることで利用者が選択しやすくなる。

LLCを活用してみて発見したことや気づいたこととして、利用者もLLCで示される結果が

客観的なものなので受け入れやすく、グラフ化されることがわりやすさにつながっている。ICTの活用によってデータが蓄積されていくことで、利用者のアセスメントが適切にできるようになり、利用者の気分の波や生活の流れなどを理解し支援内容が考えやすくなることが期待できる。そのためにも、職員、利用者ともにICTを使えるようになることが大切である。

日頃からスマホなど使っており、質問内容の理解もできる利用者だと、ICTの利用に向いているが、一方で、スマートフォンなどのデバイスを持っていなかったり、インターネットやアプリの使用に抵抗があったりすると、ICTの導入の対応が難しい。また、今回のLLCではTOPページ画面から入りたいページへの入り口がたくさんあり、途中のページから別のページにアクセスする場合も工程が多いため、ハード面、ソフト面の両方において、より使いやすくなるのがこれからの課題である。

#### ・生活訓練事業での取り組み①

##### 生活訓練事業：株式会社アソシア

施設概要：就労移行支援事業、就労継続支援B型事業、生活訓練、放課後等デイサービス事業を実施している株式会社である。今回は生活訓練事業「ホイスコーレ」でライフログクリエーターの導入を試みた。「ホイスコーレ」の登録者数35名、18歳～30歳で、精神と発達障害（主にASD）の方が半々程度。グループワークを中心とした2年間のプログラムを実施している。

##### <ICT活用における現状と課題>

ICT活用：職員間の情報共有にはTeamsなどを使用しているが、個別の利用者情報はエクセルで管理している。現場の職員はファイルを開いて情報を確認しに行くのを手間に感じるようで、習慣づけるのがむずかしい。

・送迎対応もあるので職員ミーティングに全員がそろえない。グループチャットにミーテ

ィング議事録を残し、確認してもらうようにしているが、微妙なニュアンスや実際の対応方法については共有できていない。

・法人全体としては日常的にZoom等のWEB会議システムを利用しており、職員研修もオンラインで行っている。職員はそれらを使うスキルは有しているが、日々の支援業務での活用頻度はそれほど高くない。

・支援記録は有償システムのフォームを利用している。日々の業務記録と個別支援計画を連動させ紐づけられれば有用だが、そうならないので情報を統合できない。請求業務に必要な別システムもあり、コストがかさむのも課題である。

・個々の利用者の実態把握をする際に、現状では各職員の主観による記録が散見される。職員が本人の成長ととらえている場合も、支援介入によってもたされた変化なのか、経年による姿なのか曖昧だったり、記録者の文章表現力の差異が大きく、判断に迷う場合もある。記録者側の条件に左右されることのない客観的指標が必要だと考えており、利用開始時と直近での変化を可視化できるとよい。

・支援にあたる上では、利用者個人のみならず世帯全体の状態把握が重要になる。特に複合的な課題を抱えている世帯など手厚いアプローチが必要になるが、チームとしての一環した対応には不十分な面もあり、職員間で必要な情報を確実に共有したいが、現状では担当者しか把握できていないなど属人的になっているのが課題である。フェイスシートに加えて、支援に係る重要な情報を全職員が確実に把握し、全職員が適切に対応できることが必要だと考えている。

##### <ICTツール導入後の変化と今後の課題>

ライフログクリエーターの活用を導入したが、事業所全体での活用には至らなかった。事業所全体として定期的に活用できるようになれば業務効率化もはかれると思うが、そのような体制にもっていくまでに、相当なエネルギー

を要することが明らかになった。今回はそこまで持っていかず、ごく限られた利用者へのモニター使用にとどまった。

試行的に1名の利用者に3~4回程度、使用した。本人の気持ちや体調をその時点時点で入力してもらうことによって、本人の状態を客観的に捉えるようにした。利用者の状態を可視化できることが最大のメリットと感じた。心身の不安定さを抱えがちな利用者が多いので、継続的に使用することによって、例えば気分の浮き沈みが認められた際に季節性のものなのか、何らかの出来事が引き金となったのかなど、客観的にとらえることができるものと感じた。利用者にとっても自己をモニタリングするのに有効な手立てであった。

・事業所としての導入実施が難しかった要因としては、利用者への周知と理解を求めるための説明、スタッフに理解を求めて使えるようになってもらうまでのプロセスの長さ、使用するデバイス用意の問題（法人がデバイスを用意するのか、利用者の個人デバイスで使用してもらうのか）等であった。

また、利用者によっては入力時にサポートや声掛けを要すると想定されるが、支援者側と利用者では入力の際の画面が異なるので、確認やサポートにも手間を要する。アプリ使用について質問したいことが生じた際に、メール送信して返信を待つ仕組みのためタイムラグが生じ、“今ききたい”ことがその場で解決できないことにも離脱の要因になるのではと感じた。

ただ、このようなアプリやスキームを導入することは支援において非常に有用であろうと感じた。セルフモニタリングすることで心身の調子の安定をはかったり、何とか就労につながったが職場と自宅の往復の生活で孤立している成人当事者も多いので、そのような方にとってもICTを活用したイベントなどの参加機会が得られるのは余暇の充実にもつながると期待される。支援者側にとっても、個別支援計

画の内容のブラッシュアップ等につながるものと感じる。現状としては、導入に際して事業所側にかかる手間が大きいことから、それに対する何らかのインセンティブがあればと思う。

#### ・生活訓練事業での取り組み②

#### 株式会社ウォームブランケット 多機能型事業所リズム

施設概要：長野県上田市において、就労移行支援サービスと生活訓練の2つを提供している多機能型事業所である。施設の特徴として、職員が医療系の国家資格を持っており、看護師や精神保健福祉士などが主で、医療の専門性を発揮して就労支援を行っている。休職者の復職支援も就労移行支援の方で積極的に実施している。4年間で30~40名ほど利用され、多いときは半数くらいがリワーク対象となっている。企業の社員でうつ病などになった方などで、年齢も20~50代までいる。生活訓練はこれまで働いた経験がない20・30代の方が多い。利用者の定員は20名で、平均して10名程度で、現在は14名が在籍している。男女比では、8:2で男性が多い。

受入れ上の条件は特になく、知的障害の方、発達障害の方、精神障害の方など籍しているが、割合的には精神障害（うつ状態や適応障害）の診断で休職して復職支援に来られる方が多い。何らか発達の偏りがみられる方が半数程度みられる。残り25%が知的障害と、同じく25%精神疾患の方がみられる。

#### <ICT活用における現状と課題>

医療のバックボーンを持った職員が多く、専門的なスキルを使えるので、アセスメント自体にすごく課題を感じることはない。聞き取りや観察により各種心理検査も使えるので、総合的にアセスメントは進めている。ICTの活用でいえば、電子カルテを導入したこと、血圧の測定アプリを導入している。特に日々の気分や体調の変化に課題のある方の

場合は、クラウドで提供されている一日の気分のチェックリストを付けていただいて、一月ごとにグラフで示したりしているが、必要な方のみを実施している。睡眠に問題のある方については、アプリで記録してもらっている。

スケジュールや細かな連絡・報告・利用者さんの情報共有などでLINE WORKSを使っている。職員もプライベートでLINEを使っている人たちが主だったので、すんなり使えている。ICTツールがないと、情報共有が対面での限られた時間でしかできないので、LINE WORKSを使うことで、書き込んでおけばその場にはいない人にも共有ができ、情報共有は大分深まった。

コロナが始まったころに、世の中でもリモートが一般的になっていたこともあり、緊急事態宣言などで在宅支援を始める時には、Zoomでプログラムを提供してグループワークを行っていた。スマホしか使えない方の場合はSkypeで行ったりもしている。リモートの在宅支援で就労訓練をしている方もいる。知的障害の方もスマホ自体は持っているのに、使い方を教えることで使えていた。全然使えなくて困っているという方はこれまでにない。きっかけはコロナ対策であったが、オンラインでも大人数・複数で参加して内容も伝わっており、少し遠方から通っている方については在宅での定期的な支援には有用である。今のところ、意思疎通で不便さを感じるということはそれほどない。

課題としては、業務のICT化について、市販のアプリでぴったり合うものがない。現在使っているものは、細かすぎて毎日つけるのは利用者本人には大変で、ちょうどよいレベルが難しい。できれば利用者全員に使ってもらいたいが、費用的な問題で導入できないという問題もある。客観的なデータを吸い上げて、客観性のあるデータとして利用者に戻すことができるのとよいと思っている。現在電子

カルテを使っており、定型文を入力する簡略化機能などサポート機能もあるが、そうした定型文を入れるのも意外に手間がかかるというのもある。カルテや記録が学習して、定型文を探さなくても出てきてくれると便利ではあると思う。

<ICTツール導入後の変化と今後の課題>

職員2名が、利用者2名を想定して評定し、ビジュアルで結果を確認できる点が良かった。また、当事業所で重視している側面以外の、全般的な生活行動についてアセスメントできるという特徴があると思った。もともとやれることの支援を重視してはいたが、ライフログクリエイターを使うことによって、日常生活での具体的な行動を表した文章で具体化され、結果についてもグラフで視覚的に確認できる点が良かった。当事業所では職員の専門性を生かした心理アセスメントや実際の作業での姿などを合わせて把握していたが、ライフログクリエイターでは事業所で特に注視していた面だけでなく、全体的な姿をとらえることができるメリットはあった。

気分や睡眠の記録について、問題のある方には手書きで自己申告でつけていただいているが、一括でフォームでできるようになるとよい。身体的な測定、血圧や気分評定、睡眠記録といったデータをデジタルデータで統合して何らかの評価点が提示されると、ある程度のエビデンスを示し、アセスメントと支援方針の検討ができるようになるのではないかなと思うが、現在のところそういうツールを見かけない。

アプリをインストールして、項目に答えていくところが何段階か分かれていて、特に利用者に説明するところが難があった。例えば他者のアプリではワンクリックでインストールできるといったスムーズに進むような形になるとより便利になる。通常の心理検査であれば特定の部分に焦点を当てて評価できるというのが、一長一短ではあるが、全体的に評

定するライフログクリエイターとは特徴が異なる面があると思う。ライフログクリエイターはその方のできることにについて全般的に評価するという点では便利だと思う。

業務の ICT 化について、日々の記録は電子カルテを入れており、LINE Works を活用して職員のやりとりをしているが、それが最終形態なのかなということを考えている。入力については、音声で入力できたとしてもそれはそれで難しい面もあるので、キーボードをなくすことは難しいと考える。利用者の方の評価については、今は支援者が評価する形が多いが、計測器で心拍系をとるようなリアルタイムで利用者本人の行動や精神的な状態が把握できるようになるとよいと思う。心拍や行動など、客観的な指標の導入ができるとうりよい。

#### ・福祉事務所の取り組み

##### ＜課題・ニーズ＞

施設概要：県の福祉事務所の中で、生活困窮者の自立支援を担当している。業務としては、生活困窮者、つまり生活保護の非該当になった人、生活保護の状態だが生活保護費の受給を拒否している人、一時的にそのような状態の人等の相談支援や就労支援をしている。福祉事務所の窓口での対応や対象者の地域の公民館での面談、就労支援としてハローワークへのつなぎや同行支援を行っている。

年間 20 名ほどの支援をしているが、1 人に係る時間や頻度が多い。従来の支援対象者は 50～70 代が多かったが、コロナ禍もあって最近では 20～30 代の人も増えている。その支援対象者には知的障害等の障害のある方もいる。支援をしている 20 名のうち、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳を所持している人は 3 名、他に 1 名が障害者手帳を申請しているところである。その他発達障害のグレーゾーンと呼ばれそうな人たちも多い。

ICT については、業務上、パソコンで国の支

援ツールのアセスメントシートに入力し、月ごとに県を通じて国へ報告をすることになっている。ただし、そのパソコンは担当職員しか見ることができないため、ICT による職員間での情報共有などはできないことになっている。オンライン会議を行う場合も、業務用のパソコンは使用できないため、自宅の個人パソコンから参加しているのが現状である。支援のための情報共有が必要な場合は、提供可能なところをプリントアウトして共有をしている。生活保護受給者や生活困窮者支援においては、ICT の使用は、デバイスの確保やインターネット上での情報の扱いの制限もあり、促進していくことについては今のところは難しいように思う。

・新たな ICT (ライフログクリエイター：LLC) を導入することについて、LLC には関心があるがアセスメント項目が多すぎるように感じた。ICT の活用では、相談者のこれまでのアセスメントの情報や支援の履歴、相談の経緯などが相談機関で共有できるとスムーズに支援を行うことができる。LLC のようなツールが、生活困窮支援で使用できるようになるには、国が予算をつけて、政策として位置づけられることが必要である。また、期限を決めていつまでに導入するということが示されていないと、なかなか取り組みは進まないことが予想される。

また、職員に ICT の利用に抵抗がある人もいる。相談に来る人の中には、福祉の分野でパソコンやタブレットにお金を使うことに対して不満を抱く人もいる。地域によっては、生活困窮で支援が必要な人でも支援を求めることに遠慮しがちなので、地域としての必要性を示しづらい。地域のニーズとして示すことができるようにすることも必要である。

#### ・福祉法人の取り組み

社会福祉法人 聖隷福祉事業団 静岡エリア障害福祉サービス統括所長 聖隷ぴゅあセン

## ター

施設概要：子どもから大人までの継続した支援を行うということを理念としてやっている。そのため、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス、就労移行支援、就労継続支援、生活訓練という形で事業をおこなっている。子どもから大人まで継続した支援をするということがあるので、就労移行支援事業所では、特別支援学校を卒業した方が毎年7名ほどいるので、20～30代の若い方が多い。もう一つの特徴的な事業所では、入所の就労移行支援事業所がある。中卒や高卒など18歳特例を使っている人が8割くらいいる。高機能の自閉症の方がいる。就労移行支援は定員が14名、入所型の方は移行が30名、継続が30名である。  
<ICT活用における現状と課題>

アセスメントをする上での課題は、知能検査のように客観性が保たれているものばかりではなく、主観が入ってしまいがちな項目もあるので、誰が見ても同じような結果が出てくるというようにするのが課題である。職員の経験年数などによって、過不足が出てくるというのが課題に感じている。聞き取る項目やその背景に何があるのかを想定しながらやっていくが、職員によって聞き方が違ったり、この情報が欲しかったのに聞き取れていなかったりすることがある。また、就労移行だと、就業規則のマナーなど、職員の価値観や主観が反映されがちな項目だと感じている。アセスメントについては、誰がやっても同じにはならないが、一定の質が担保できるような仕組みであると思う。また、就労移行では、他者から見える自分というのを理解するなど、自分をどのように自己理解するかが重要であり、それによって職業適性を見つけたり、就業し続ける上での困難さはどんなところかということを理解してトレーニングしたりするが、その時にご本人が自分をどう理解しているかというところを共通の言語で共有できるようなアセスメントツールがあるとよいと思っている。

普段の業務のICTの取り組みとしては、基本的には情報共有はPCで特記事項などを共有するようにしており、カンファレンスは電子黒板を使っている。電子黒板に記録したものを、そのままパソコンに取り込んで保存して業務が省略化されている。ICTを使いこなしているかというのは、あまりないが、請求ソフトと連動しているソフトを使っている。項目ごとに記録は打っているのですが、どの項目でたくさん記録があるかということはわかるが、細かい集計はできていない。

相談業務においては、利用者や保護者にメールを登録してもらっていて、必要な情報などはメールで送らせてもらっている。試験的にシステムを入れているところでは、遅刻や早退などをメールで受けたものをそのまま反映されるソフトを入れている。そのアプリでは、出欠席の管理や、お便りの配布、連絡帳機能などがある。それ以外では、タブレットなどで動画を撮って、一緒に振り返るなどをしたり、Zoomを使って講演会などをしている。

セルフチェックに関しては、入所型の就労移行支援では、就労準備ピラミッドという作業能力チェック（厚労省が出している項目）で、自分で自己評価をしてもらっている。手書きで書いてもらったものを集計してデータ落とし込むことはしている。入所の施設なので、日々の生活チェック（整理整頓ができていないか、入浴ができていないかなど）を、iPadを使って入力したりチェックしたりしている。10代の子達は操作性についてはすぐに覚えて入力できているが、それを記録システムや他のものに共有して整理するということまではできていない。エルモという電子黒板を使っているが、機能の一つにアンケート集計ができるものがある。各iPadにアンケートを送り利用者が回答すると電子黒板上に集計されたものが表示されて分析ができる。

現場としてはICTを使える知識や経験がないので、使える人や教えられる人が限られてい

るので、どうしたらそれを活用して情報共有したり、支援で使ったりできるかという教育が必要だと実感している。意外と利用者さんの方が使えていて、利用者から教えてもらっていることもある。ICTの活用を標準化していくためには、まず職員が操作性を理解するというのが課題だと思う。色々な機能があるが、それを使いこなせていない。どのようにそれを真に生かすか、個別支援に生かすか、就労支援に使うかというのをイメージができていないので、ICTの機能を具体的にどのように支援に落とし込めるのかというのが大事だと思う。

どのようなサポートがあるとよいかについては、職員が使いこなすかというところが1番のハードルになると思う。ICTは便利だと思うが、個人情報の保護がどのようにされているのか、安全性を理解できるようなお手伝いをしてもらえるといい。ICTは色々なところにつながっていく、1対1ではなく、アセスメントは支援計画につながるが、支援計画は個々の支援方法の記録につながるなど、連動性がICTで生まれるとよいなと思っているが、1対1対応のICTはすごく理解しやすいが、連動した時にどうなるのかといった時にフォローしてもらえると、全体像の理解ができるのではないかと感じている。

#### <ICT ツール導入後の変化と今後の課題>

本調査では、放課後等デイサービスの利用者2名（小学生6年支援級在籍・高校2年生特別支援学校在籍）と就労支援の利用者4名が使用した。それぞれの利用者に職員1名がペアになり対応した。3者（支援者・本人・保護者）で共有する機能があるという説明を受けたが、保護者の同意や本人にどのようにご理解ただいて同意を得るかというところが難しかったため、フル活用はできていない（放デイ）。就労支援の利用者はそれぞれ2回ずつ使用した。

活用方法としては、放デイでは、個別支援計画書を作る上での課題をピックアップしたり、強みを活かしたりするところにリンク

していたため、掘り下げた内容として、活用することができた。就労支援では、本格導入できていないが、今後アセスメントとして、弱みだったり強みだったり把握するのに使っていきたい（就労支援）。

メリットとしては、高校2年生の子については、障がい福祉サービスを継続するか就労に向けて訓練をするかという対象になるため、個別支援計画では拾いきれない、細かな課題や生活の中での課題をチェックすることができるので、そういったことを活用できるのはよいと思った。また、今後の就労に向けて、どんな能力が必要かをピックアップでき、課題が見つかったということは大きい。また、就労支援では、視覚的に分析できるので、利用者さん自身が自分はこういうところが弱い、こういう所を伸ばさなきゃいけないんだということが視覚的に見えるため、利用者さんの反応が良かった。

また、細かな項目でレーダーチャートになったり、基準になる項目の平均（青い線）を出してくれたりするので、視覚的にどこが弱いところなのか強いところなのかを、保護者や児童と支援者の3者で共有していった場合には、視覚的にもわかりやすいと思う。そして、そこでの課題をクリアしていこうという目標も明確化しやすいと思った。

保護者の方がICTを理解できたり活用できたりできる訳ではないので、ラインやPCに触れていない人も多い。ICTに疎い方に関しては、導入が難しいので、そういう人にも使いやすいものが必要だと思う。

また、就職した後、親元に戻るが、家庭環境や経済環境によって、GHなどの施設に行く人もいるので、地域生活をイメージした項目（公共交通機関が使えるか、銀行でお金がおろせるかなど）が必要になってくると思った。

#### ・就労支援事業所の取り組み

社会福祉法人 富士福祉会 ふじ美の里 就労継続支援B型

施設概要：法人の事業としては、障害者入所施設、宿泊型自立訓練事業所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援 B 型事業所、児童発達支援事業所がある。障害種は 3 障害（身体障害、精神障害、知的障害）全て受け入れている。利用者の年代は、入所施設は幅広く 10～70 代、宿泊型自律訓練が 20～60 代、就労支援が 20～70 代、児童発達は未就学児である。

#### <ICT 活用における現状と課題>

課題になっていることは、職員個々が持っている情報を集約・共有することが難しい。あらためて職員同士で話をするとうてくることもあるが、そういったところの共有化というのが課題だと思う。少人数のところでは、クリアされているところもあるが、入所施設では職員が多かったり、勤務時間帯のズレがあったりするので、そこで勤務する若い人からは共有する何か欲しいという要望がある。また、事業所間の共有が難しく、お互いの事業所の利用者のことを知りづらいということはある。日々の記録は、法人で一つサーバーを利用しているので、そこに入力して一元化ということはしているが、主に文章での記録になるので、時間帯での統計が出すというものではない。それを紙媒体に印刷してファイリングしている。いろんな時間帯での情報を共有できるとよい。ICT に対する苦手意識を持った年代の職員もいるので、そういう人にも触れやすいものだとよい。

普段の業務の ICT の取り組みとしては、Google フォーム等の Google のツールを使って、利用者さんの状態や日々の精神状態の記録をして、利用者さんと職員と就職された方とお互いに自分の好きな時間に把握するといったことをしたことがある。現在は定着をしたので、何か不安があった時に記録したり、こちらからアクセスして把握したりできる状態にはしている。

家族との相談においては、高齢な方が多いため、主に電話で対応している。こういったツ

ールがあると、夜間に心配なことがあった時に記録が残して共有できるとよいなという思いはある。

アセスメントにおいては、変えようとしている段階なので、特に ICT の活用はない。文章で記録しているものを必要に応じてまとめたり分析したりすることはある。

セルフチェックに関しては、宿泊型自律訓練のところでは、自分でうまく表現できない方が多いので、それぞれのスマートフォンを使って、メンタルヘルスでセルフ分析というのを訓練開始前にしていた。それぞれの精神状態を記録していた。市販のアプリを使っていたので、支援者がアクセスすることはできないので、振り返りの時などに見せてもらって共有していた。

ICT を使うにあたって、年齢の壁は大きい。ただ、スマートフォンを使っている人は多いので、アプリでということであれば、パソコンよりは取り組んでいただきやすいのではないかと思う。必要なサポートについては、操作の仕方などマニュアルがあると職員に説明がしやすいと思う。

#### <ICT ツール導入後の変化と今後の課題>

本調査では、1 名の方から LLC への協力が得られた。そして、職員 1 名が対応した。使用頻度としては、2～3 日に 1 度、職員が声かけをして、ご自宅での様子や仕事に入れてもらったり、職員が見ていて調子が悪そうだなと思った時に、入力してみてくださいと声かけしたりした。基本的には 2～3 日に 1 度、それ以外は必要に応じて入力した。日常生活の生活チェックを活用し、基本的には表示されたものをチェックしてもらった。

LLC を活用して感じたメリットとしては、職員と利用者さんの認識の違いがあることがわかったことであった。また、直接利用者さんについていなくても、その日その日の状態が分かったり、季節の変わり目に体調を崩される人が多いが、そういったことが実際に結果に出て

きたりして、客観的に把握することができた。また、口頭だけでは聞き取れない部分を視覚化できたことがよかった。職員に、その結果を伝えることや本人はこういうことができていると思っているということが視覚化できているので、支援者に対して説明がしやすくなった。

今回は一人だったため、明確な業務内容の変更はなかったが、アセスメントの情報の量が多くなった。通所のため、ご自宅にいらっしゃる方が、入力してくれると、管理責任者としては、アセスメントの情報量が多くなって、効率的にたくさんの情報を得られるため、業務的には効率につながると思う。また、就労Bにいるが、モニタリングの時間をとると、利用者さんの工賃が減ってしまったり、利用者側からしたらモニタリングの時間を減らしてほしいという人もいるので、利用者さんの都合のよいタイミングで入力したり相談できたりするのはよいことだと思った。また、支援者側は特に問題なかったが、利用者さんの方が文言がわかりやすかったり、視覚的にもわかりやすかったりするとよいと思った。最初の画面でどこにいったらよいかという質問があった。利用者さんの方は、もう少し表現が簡易なものになっているとよいと思った。生活面の項目が多かったが、メンタル状況に関する項目が多いとありがたいなと思った。

また、発達障害や精神障害のある方が何か困ったり、福祉サービスを利用したいと思った時に、事業所に電話での問い合わせをしたり、市役所に行ったりというのは、ハードルが高いのではないかと思うので、事業所の情報（定員や空き的人数や、事業所の特徴など）を電話や市役所・HP以外で得られて、事業者と利用者が匿名でアクセスできるような会員制のSNSがあるとよいと思っている。求人サイトに近いもので、それぞれの事業の特徴や空き状況などを簡単に自分のタイミングでアクセスできるようなものがあるとよい。

ICTが広がると、業務のあり方も変わると思

う。利用者さんは、自宅に帰った後に不安になることもあるので、利用者や職員の個人情報をお互い得ずに、アクセスして、不安や困ったことを吐き出させる場所があるのがよい。

#### ・障害者就業・生活支援センターでの取り組み 社会福祉法人 鞍手ゆたか福祉会 福岡県央 障害者就業・生活支援センター

施設概要：障害のある人の働く生活を支えるセンターで、障害者の職業生活における自立を促進するために設置されたもの。雇用、保健、福祉、教育などの地域の関係機関と連携し、障害者が就業面と生活面の両方で総合的な支援を実施している。

以前からライフログクリエイターを使用させていただいており、業務効率化については過去の使用経験も踏まえて回答してもらった。本調査では利用者1名に対しアプリを使っていただいた。またスタッフはこれまでの使用経験者を含む4名の方が利用した。使用頻度としては月に2回程度で計6回程度であった。

利用者は育児休業が終わり、仕事に復帰する際にこのアプリを利用してもらった。支援者からみたメリットとしては、利用者自身が気づけていない点をアプリで把握できること、また事前にチェックをしてもらうことで、例えば食べ物などの問題からストレスがかかっているのではと想定して面談に挑めることがあげられた。事前に利用者の状態がわかることから、どのような点を本人に確認するかなど、面談に向け予め想定し準備できるとのことだった。また、こうした想定ができることで、面談を事前準備する際の支援者の時短にもつながるとのことだった。

またこの利用者は、スタッフとの信頼関係もできており、かつては利用者宅に支援者が訪問していたため現在はビデオ通話で面談を実施しているとのことだった。

LLCのビデオ通話機能には、背景をぼかした

り、背景を別の画像に差し替えるといった機能がないため、部屋の様子が見えてしまう。そのためビデオ通話を利用するにはハードルが高いが、自宅に訪問していたスタッフが面談相手であれば抵抗感は薄れるようだとのことだった。

ビデオ通話を利用するメリットとしては、生活の様子がある程度把握できることで、例えば部屋が片付いているかといった状態の把握や、在宅ワークでの復帰に向けて仕事のスペースが確保されているか、パーソナルスペースがあるか、新しく購入したものなどを話題にしてその時の気持ちなどを尋ねるなど、部屋を見る事でしかできない生活・就労にあたっての支援ができるとのことだった。

また、ICTを利用したメリットについては以前からの利用している方のケースもお伺いした。

その中で県外に転居したため直接来所いただくことが難しい方のケースでは、以前は面談などの際に事前に最近の状態をメールなどでやりとりし、どんな面談にするかをメールの内容から検討していたが、LLCでアセスメントをしていただくことで、メールをやりとりする回数を減らすことができたとのことだった。

今回は以前からのLCCユーザーであったため、導入自体は問題無く利用していただいた。しかし同じ単語をアプリ内で2つの意味で使い回していることから、利用者や支援者に誤解が生じていることなど問題点も浮かんできた。こうした単語は言い換えやアプリ読字の固有名詞などで置き換え誤解を避けることが必要だと感じた。

## D. 考察

### (1) アセスメント機能を持った ICT ツールを活用して有用性を感じたこと

ICTを導入し、その有効性を感じられたと報告されたヒアリング内容から、何が変わったかについてまとめる。

#### ・ライフログクリエイター

多く語られた有用性としては、利用者の生活状況を全体的に客観的に捉えることができること、普段自分では気がつかない側面に気がつくという点であった。このメリットはグループホームでも有用であるが、自立生活援助のように通常は職員が利用者の住所に訪問した際の様子しか直接生活状況を確認できないため、今回の訪問時までには生活状況や適応行動の様子を確認できるのとメリットは高いと考えられた。また面接による相談においても事前にライフログクリエイターのアセスメント機能を使って事前に情報を把握しておくことによって面接の組み立て方が精緻化され、かつ効率化につながる（例：以前は最近の様子などメールでやり取りしていたがその回数を減らすことができた）も考えられた。

比較的良く活用された事業所では、利用者の全体像の他に、日常生活からの観察や利用者の面談だけではわからなかった側面（支援者が想像していたのとは違う本人の姿や捉え方）に気がつけたというメリットを体験されていた。例えば、利用者の体調不良やメンタルヘルス（例：気分の落ち込みが季節性のものか、何か引き金となる出来事があったどうか）、睡眠の問題（例：睡眠の波）、服薬の問題を支援者がライフログクリエイターを通じて早めに気がついたという点であった。アセスメントの情報量も多いことが役に立ったという意見もあった。ビデオ通話機能での面談は、遠方の利用者に対するサービスだけではなく、生活状況に関する把握という支援者にとって新たな支援スタイルが生まれる可能性も含んでいる。

職員の資質向上の働きもあった。またアセスメントとは何を把握することが必要かという職員間の認識の共有にもつながったようである。また本人も適応行動やメンタルヘルスのチェックに自己評定として参加することで、本人も自分の生活や適応行動について客観的に考えたり（自分自身を客観視する機会となる）、職員との比較から自分の課題について考えるようになったことなどがうかがえた。これまでは他機関からのアセスメントやサービス利用計画に記載されているアセスメント情報をもとに考えていたが、ライフログクリエイターのアセスメントによって利用者の詳細な生活状況を知ることができることで個別支援計画を適切に修正することができたという報告も複数あった。他にもライフログクリエイターのアセスメント機能の継続的利用により、日常生活の中での利用者の行動観察に必要な視点が整理され、職員の観察力が向上したという報告や継続利用することで多くの時間を要する支援計画の作成やモニタリングによるアセスメントの負担が軽減される可能性も見出された。

#### ・ Observations2

Observations2 の導入支援は2施設のみであったが、Observations2 は、記録対象となった行動（ターゲット行動）がどの時間帯に多く出現するのか視覚的にわかりやすく理解することができたという意見が寄せられた。操作もシンプルなので継続して記録をつけていくことで利用者の行動パターンがつかみやすくなることが期待される。

### (2) ICT ツールを支援業務に活用することの難しさ

ICT を導入し、試行段階に至るものの、本格的な導入に至らなかった事業所が多かった。ここで本格的な導入に至らなかった要因についてまとめ、今後の課題とする。

#### ・ 利用者の ICT 使用環境

事業所の利用者は、特に知的能力が中等度から軽度であればスマートフォンなどの操作が可能である。しかし、インターネット依存、SNS による対人トラブルを抱えていることで精神科主治医による端末使用を控えるようにという指導を受けているということもあった。また知的能力や発達障害特性によってはアプリケーションにある質問項目の理解が難しいといった意見もあった。

#### ・ 職員の抱える課題

訪問事業所での職員の都合で本格的な導入に至らなかったという報告は多い。1つは職員自身の業務過多と ICT 活用への心理的抵抗の2つにまとめることができる。

職員の業務過多は、常勤職員でサービス管理者であることが多い。福祉現場では利用者との関りの時間、支援記録作成の時間など実に業務が過多であることが多い。今回の ICT ツール（ライフログクリエイター・

Observations2）も職員によるアセスメントを行うことになるので、業務過多を理解しないまま性急に ICT ツールを導入しようとする

「荷が重い」や「今の方法の何が悪いのか？」という反応がみられるようだ。すでにある事業所の支援業務のルーチンに組み込んで、多くの職員に ICT ツールを継続的に使ってもらうためには、操作が簡便であったり、質問項目がシンプルであったり、使用することのメリットがわかりやすいことが求められるようであった。

ICT への心理的抵抗感については、主にグループホームにおける非常勤職員である世話人のケースが多かった。特に世話人の場合は60～70代が多く、普段の業務でも ICT を活用しているわけではなく、記録業務は紙媒体で記入していることが多い。事業所としても紙媒体での記録業務は大変だが、アプリケーションを使用していくにはハードルが高いと思われる。またグループホームの世話人においては、これまでの歴史の中で利用者の生活を

世話するということが業務だと考えられてきたため、支援やアセスメントという視点の浸透はまだまだこれからである。

#### ・予算の問題

ICT 導入では分担研究者の訪問に窓口になっていただいていた職員が試行的に Observations2 をインストールし、アセスメントを実施いただいた場合が多かった。職員間で ICT ツールの活用を広げようとしても、スマートフォンやタブレットなどの端末を職員個人所有のものを使用することに抵抗感を感じる場合が多かった。このような事情もあり、各事業所における端末購入の助成金等があると助かるという意見が多かった。

#### E. 結論

障害福祉サービス事業所における支援業務の業務効率化と質的向上の検証に、22 施設に ICT ツール（ライフログクリエイターと Observations2）の導入支援を行い、前後にヒアリング調査を行った。その結果、ICT ツールの有用性（利用者の全体像の客観的把握、職員

のアセスメントの質的向上など）は多くの事業所の試行で体験されたが、多くの事業所では本格的導入には至らなかった。その背景として、ヒアリング調査の内容から利用者の ICT 環境、職員の事情、予算の問題の 3 つの問題に集約された。今後は、ICT ツールの利便性や操作性の向上について求められると同時に、障害福祉サービス事業所における課題（職員の抱える課題、予算の問題）について取り組む必要性がある。

#### G. 研究発表

- ①. 論文発表  
なし
- ②. 学会発表  
なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

## 障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 活用に 必要な視点と今後の課題

研究代表者	辻井 正次	中京大学現代社会学部
研究分担者	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
	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
	鈴木 勝昭	宮城県子ども総合センター
	渡辺 由美子	市川市福祉部障がい者支援課
	日詰 正文	独立行政法人のぞみの園研究部
	高柳 伸哉	愛知教育大学心理講座
	曾我部 哲也	中京大学工学部
	田中 尚樹	青森県立保健大学健康科学部
	杉山 文乃	特定非営利活動法人アスペ・エルデの会
	熊崎 博一	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科
研究協力者	井上 雅彦	鳥取大学医学部
	中谷 啓太	在宅強度行動障がい者に対する在宅支援の 効果検証事業, 指導員

### 研究要旨：

障害福祉サービス事業所において、支援業務における ICT ツールの積極的な活用を行っていくことに対する様々な課題があることが明らかになったことを踏まえ、これまでの様々な文献等によって、こうした課題の生じる要因の分析を行うとともに、今後の ICT ツールの有効な活用に向けた方策に関して分析を加えた。

福祉領域では、サービス利用者のニーズアセスメントに偏ったアセスメント概念が主流で、ICT ツールとの親和性の高い客観的なツールを活用した適切なアセスメントを可能にするための課題があることが明らかになった。福祉領域におけるアセスメントの概念を整理して、これまで取り上げられることが少なかった多角的視点（例：発達障害特性、精神医学的特徴、メンタルヘルス、適応行動、行動と環境との関係）での活用の在り方や可能性を検討した。特に、発達障害者の地域生活の支援や強度行動障害のリスクのある利用者に対する課題も検討を行った。

ICT ツールの積極的な活用について、現場の職員の様々な心理的抵抗感や ICT 操作上の丁寧なサポートのために、ICT 推進室といった組織的な取り組みや ICT 導入における法人の方針や施設長と現場の職員との積極的なコミュニケーションにより ICT 活用の普及が進められていくと考えられ、

積極的なリーダーシップとフォローが求められる。また、今後の福祉領域の専門家育成のカリキュラムにおいて、これらの視点を取り入れて育成や研修を行っていく必要がある。さらには、行政夜予算的な導入支援等、様々な形で取り組みの可能性が明らかになった。

## A. 研究目的

我々は、2021年度のヒアリング調査および2022年度のICT導入および前後のヒアリング調査を通して、障害福祉サービス事業所で働く福祉職員が支援業務においてICTが十分に活用されるためにはシステムを導入するだけでは不十分であることがわかってきた。具体的には、実際に使用する職員に対してICTツールの操作を習熟することや、支援業務が想定しているアセスメント手法の一定の理解が必要であることである。

そこで筆者らは、本論の前半部において障害福祉サービス事業所で働く職員を対象に個別支援計画の作成で必要になる基礎知識(アセスメント、発達障害学、精神医学・児童精神医学、ソーシャルワーク的視点)を提供するマニュアル(障害福祉サービスにおけるICT活用マニュアル)を作成することを試みた。本研究では、その作成過程について解説を加えて述べていく。

さらに後半部においては、将来的に障害福祉サービス事業所においてICTが支援業務においても活用されていくためには何が必要かについて展望を行う。

## B. 研究結果

### <障害福祉サービスにおけるICT活用マニュアルの作成>

#### (1)適切なアセスメントの理解に向けて(明翫光宜・浮貝明典・与那城郁子)

2012年以降、障害福祉サービスを利用する際には、原則として相談支援専門員が作成する

サービス等利用計画が必要になっている。サービス等利用計画とは総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等を検討し作成するものである。

サービス等利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容について、サービス管理責任者および児童発達支援管理責任者(現在は資格要件が統合されてあわせてサビ児管と呼ぶこともある)が検討し作成するのが個別支援計画書となる(図1)。そして、この個別支援計画の作成にアセスメントの作業が必要になる。つまり、障害福祉サービス事業所で働く職員にとってアセスメントは必須の支援業務となる。

筆者らは、2021年に障害福祉サービス事業所を対象として質問紙による実態調査およびICT活用についてのヒアリング調査を行ってきた。そこで筆者らは、利用者の個別支援計画におけるアセスメントの話題になると、アセスメントの捉え方が職員によって大きく異なり、かつ曖昧さを強く感じさせられた。また調査結果の再分析からも、個別支援計画におけるニーズが潜在的にかなり高いことを感じた筆者らは今回ICT導入支援とともに支援業務におけるICT活用マニュアル作成を立案するに至った。障害福祉サービスにおける必要なアセスメントの視点やICT活用について本論に続いて分担研究者から論じられるが、ここでは総論として障害福祉サービス職員が適切な個別支援計画の作成において知っておくべきアセスメントについて総論的に概念の整理を行った。

## 指定特定相談支援事業者（計画作成担当）と障害福祉サービス事業者の関係

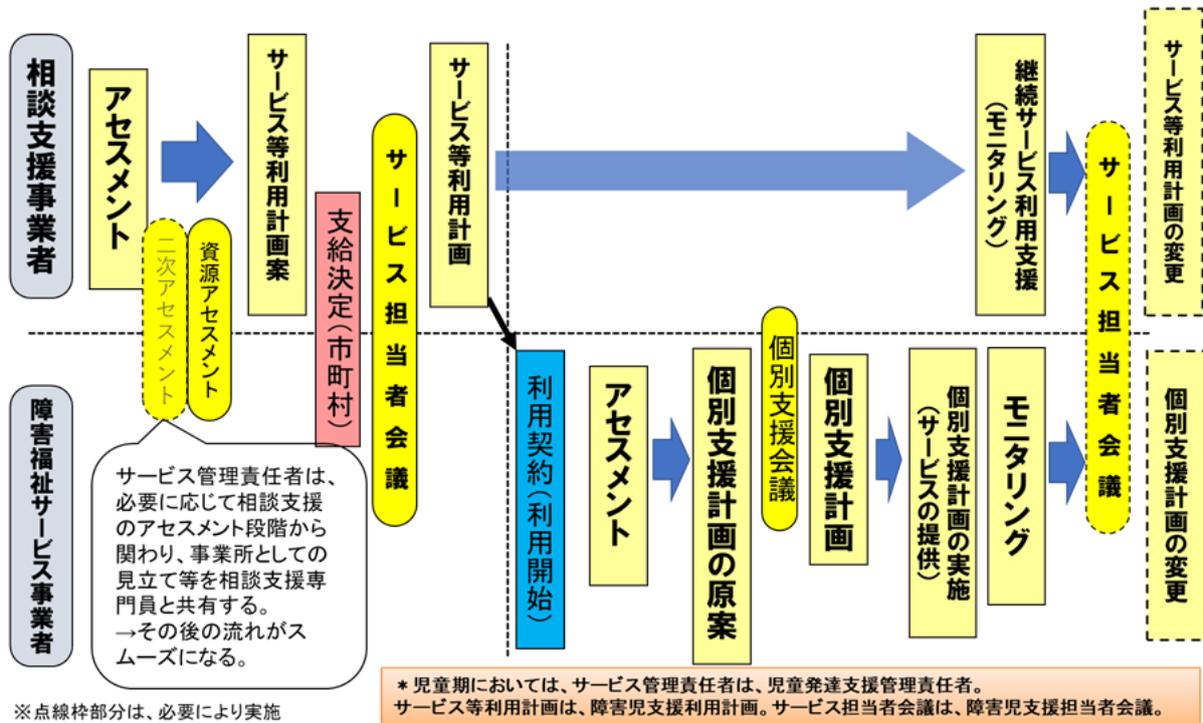


図1 計画相談と個別支援計画の関係（厚生労働省障害福祉課資料を一部改変）

### ・アセスメント概念の整理：福祉現場の職員がイメージしやすいアセスメント

障害福祉サービス事業所で働く職員の多くの方が、アセスメントについて以下のようなイメージを持たれるのではないだろうか？「現状の困りごとや、家族、本人の希望など、ニーズ検討をすること」。これは、あくまでアセスメントの一部であって全てではない。しかし、アセスメントの概念について、障害福祉サービスに係わる研修において取り上げられることは少ない。そこで筆者らはアセスメントの基本的な視点として、利用者のリスク⇄ストレングスのバランス、本人主体としたアセスメントについて取り上げた。本人主体のアセスメントで本人の希望を聴き取りが行われることがアセスメントとだと現場では言われることが多い。しかし、「本人の希望」の指す範囲は広く、そして曖昧

なため、職員は以下の視点を意識的にもつ必要がある。それはニーズとデマンド、デザイアの関係である。「障害福祉サービスにおける ICT 活用マニュアル」の「福祉領域におけるアセスメントと課題」では以下のように解説をした。

「障害者福祉サービスにおける個別支援計画書作成においては、リスクマネジメントのみに陥らないよう、エンパワメントの視点やストレングスの活用、ご本人を主体としたアセスメントを行うことが求められます。そのため、利用者が現在どのような状況で、ご本人はどうなりたいのかを明確にする必要があります。サービス管理責任者研修でも実施されることのある“100文字アセスメント”を用いることで、支援者がご本人の立場に立って一人称の言葉で希望や想いを記すため、ニーズ(要求)を捉えやすくなるという側面があります。個別支援計画では、ニーズがキ

ワードになりますが、実はニーズには類似する言葉がいくつかあり、また支援者である私たちも混乱したりすることがありますので整理の必要があります。ニーズとデマンド、デザインの関係です。私たちが支援の現場で用いているニーズ（要求）という概念は、利用者の要望（デマンド）や欲求（デザイン）ではなく、その人が人として発達し、健康を守り、人生を切り開いていくための必要な生活上の要求のことを指しており、デザイン（欲求）やデマンド（要望）とは区別する必要があります（大阪障害センター・ICFを用いた個別支援計画作策定プログラム開発検討会編、2014）。さらに、ニーズにはその人の生きてきた文化が反映されるため、ニーズを把握するにはその人の生きてきた過程と現状を知ることが重要になります（大阪障害センター・ICFを用いた個別支援計画作策定プログラム開発検討会編、2014）。

障害福祉サービスにおける個別支援計画では、利用者本人へのニーズアセスメントが前提となるが、利用者のニーズや望ましい状態の理解はできても、行動障害のある人の課題となる行動や発達障害のある人の不適応な言動により、ご本人のニーズを叶えることが難しい場合も十分考えられる。なお、ニーズは「利用者の要望や欲求ではなく、その人が人として発達し、健康を守り、人生を切り開いていくための必要な生活上の要求」であることを忘れてはいけない。この視点に立ったときに、ご本人のニーズを叶えるために必要なのは、ご本人の行動問題やその行動の原因や背景を支援者側が知ることと、利用者の言動に対して、「その行動はなぜ起きるのか」という視点に立って、行動の原因を分析し、行動の背景を環境や障害特性との関係から考えるという視点も必要になる。このように見ていくと、個別支援計画を考える上で、障害福祉のニーズアセスメントだけでは不可欠であり、医学・心理アセスメントの視点を盛り込むことが望ましい。「障害福祉サービスに

おける ICT 活用マニュアル」では、福祉（発達障害）・心理・精神保健福祉（精神障害）・精神医学のそれぞれの立場から ICT のアセスメント分野への活用について述べている。

#### ・アセスメントに関する基礎知識と活用することで得られること

福祉領域でもアセスメントという言葉はよく使われる。アセスメントの指す意味は、わかるような、わからないような曖昧な感じを抱く方が多いのではないだろうか。その曖昧さを明確にするためにアセスメントの目的と手段について以下のように紹介した。

「アセスメントの目的とは何でしょうか？一言でいうとクライアントを理解する、その人について理解することです。それでは「その人の何を理解するか？」になると、人によって答えが様々になり、なかなかすっきりした答えが出ない難しい問題です。「その人の何を理解するか」は、実はどのような人を、どのような立場で、どのように支援するかで、クライアントの知りたい情報は異なるのです。障害者福祉サービスの領域では、発達障害または精神障害のクライアントを、生活支援員・相談員として、日常生活における適応行動の指導など直接支援・あるいはソーシャルワークとして支援するということが共通の目的になります。以下に述べるようにアセスメントは、クライアントの日常生活について多角的な視点で査定・評価していくことになります。」

利用者を多角的にアセスメントする視点を紹介すると、こんなにも見ないといけないのかと思われるかもしれない。しかし、人間は非常に複雑な存在である。1つだけの視点の場合だと、他の重要な視点が抜け落ちてしまい、また別の視点にうまく対応のヒントが隠れていることもある。

現在はアセスメントにおいて、心理学・精神医学等の研究の成果からアセスメントツール（心理検査）を活用することができるようにな

っている。アセスメントツールは、基本的には大部分のものが開発研究の過程で標準化という手続きが行われている。

アセスメントツールの結果を、ある程度理解することが利用者の適切なアセスメントと個別支援計画の作成につながる。アセスメントツールが標準化されると、そこで算出された数値はすべて正規分布に照合しながらその数値の意味を理解していくことになる。そこで正規分布の考え方の解説を行った（図2）。

「知能検査を例に解説していきます。知能検査を実施して、採点・集計すると、その検査の結果はIQ（知能指数）という指数で表すことができます。一般にIQは、標準化を経て、平均が100、標準偏差を15となるように設定されています（標準偏差は分布の決まった広がり指しています）。上の図のようになるわけですが、縦軸は人数と考えてください。横軸がIQの数値になります。次に正規分布の理解の仕方ですが、例えばこの1標準偏差離れた85から115のこの面積に当たる部分ですが、全人口を100としたときに、この85から115に入る人たちが、 $34\%+34\%=68\%$ つまり、全人口の約70%占めるということになります。さらに、この標準偏差が2つ離れた70から130までには、約90%の人たちが含まれます。そこで一つの区切りとなるのは、標準偏差が平均の100から2つ離れた70と130のラインです（IQ70以下と130以上は理論的には偏った数値と判断されます）。図からもわかるようにIQが70下回る人たちは、実は人口の2.14%に当たるグループに相当し、知的障害の1つの条件を満たします（知的障害の診断にはもう一つ適応行動という条件があります）。」

標準化された客観的な視点を持つ代表例が知能検査になるが、その結果がIQというまさに図2の正規分布に従った数値が算出される。数値を知ったところで個別支援計画に反映しにくいと感じられるかもしれない。ここで必要

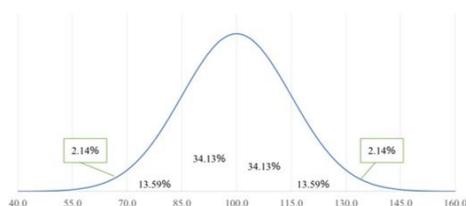


図2 正規分布

なのはではIQの数値によって、推測される利用者の知的能力とそれに伴うコミュニケーション能力や状況の把握能力である。IQの数値によって「言葉でのコミュニケーションがどこまで可能か？」という程度と「周囲で起きていることを状況判断し、それを言葉で伝えることがどこまで可能か？」が大まかに推測できる。IQの水準に応じて支援者のサポートやコミュニケーションの質も当然変わってくる。IQの数値の程度（軽度・中等度・重度・最重度）を理解しておく必要がある。しかし、IQの数値だけでは具体的な支援案やコミュニケーションのアプローチを把握することは不可能であり、実際にはIQを構成する各々の認知能力の凹凸（プロフィール）や個々の反応の特徴に着目することで支援案を具体化していくことができる。その情報は心理検査レポートに書かれているのでぜひ活用していただきたい。

客観的なアセスメントツールを日々の支援の中で繰り返し活用することの意義について、取り上げたい。福祉領域の職員は、利用者の日常生活を観察し、アセスメントを行っている。これらの日々の観察でアセスメントは十分でないかと思われるかもしれない。福祉領域においてチームで支援していくにあたって客観的なアセスメントツールを使用することは有用である。その理由について以下のように取り上げた。

「「客観的とは何か？」から考えてみたいと思います。ある支援者が、日々の観察からクライアントのある行動傾向が高いから「この人はたぶん〇〇（障害名や疾病名）だ」という判断をしたとします。これは主観的な判断

となります。ある判断をするということは、そこに確かな判断基準が求められますが、その判断基準を自分の経験やセンス、直観に頼る場合、その判断基準はその人しかわからないためです。では、アセスメントツールはどうでしょうか。先にも述べましたが、アセスメントツールはその開発過程の中でたくさんの方のデータを収集しています(これを標準化集団といいます)。判断基準が数値化された集団の中の相対的な位置(上の図の例でいうとIQ)などになります。客観的であるということは自分以外の第三者のその他大勢の判断も概ね納得するような見える化された判断基準を持っているということを指します。一方で、この客観性にとらわれると理解する側の人間の柔軟性が欠けることが増え、ある程度の結果が得られたら、それを絶対的に信じてしまう恐れが出てきます(河合, 2003)。支援者としての自分の主観性も大事にしつつ、アセスメントツールの活用による客観的な結果にも目を配るという態度が望まれるのでしょうか。」

つまり、客観的なアセスメントツールを活用することで、自分の視点や対応を第三者の視点でチェックできること、自分のアセスメントの感覚を確かめられるメリットがある。客観的なアセスメントツールを繰り返し使用していくことで以下のようなスキルアップにつながっていく。

「一つは、クライアントの日常生活の中で観察してつかんだクライアントの状態像を、客観的なアセスメントツールの結果を参照して、その見立てを確かめることができるというメリットがあります。これは、クライアントを観察して捉えたイメージと実像との照合の学習に似ています。例を挙げてみます。

「この人は中肉中背かな？」という捉えが、客観的な身長と体重の値との確認の繰り返して「この人は160cm後半ぐらいで、体重は50Kg台かな」→「この人は167か168cmぐ

らいで、体重は55か56Kgぐらい」という細かな捉えにつながっていきます。つまり、支援者の観察によるアセスメント能力の向上とその質の確認がアセスメントツールの活用により可能になるのです。

もう一つは、アセスメントにおける多角的視点の獲得です。これは既に述べましたが、私たちの捉えている視点はその人の一部を捉えているにすぎません。そこにアセスメントツールの視点を導入するのです。それは、これまでの心理学・精神医学・発達障害学の知見からアセスメント(見立て)に有効だとされる視点になります。これはケース会議に似ています。自分の見立て(アセスメント)や対応は1つの視点や介入法であり、他の同僚によるコメントが自分にはない視点であり、発表者の視点のクセを知り、またアセスメントの視野を広げ、かつ自分の視点や対応を客観的にみつめる機会になります」

客観的なアセスメントツールとそのアセスメントレポートは福祉領域においてもっと活用された方がよいと筆者らは感じている。またICTツールとして開発されたライフログクリエイターやObservations2の活用とともに、知能検査等のアセスメントレポートを支援に活用するために次に他機関連携について解説する。

#### ・連携の中で活用されるアセスメント

福祉領域の各事業所では、利用者への関わりにおいて、複数職員によるチームでの支援が日常的に行われている。利用者を複数職員の視点で捉えることによって、場面や状況ごとの言動など、日々の様子をきめ細やかに観察できるメリットがあるともいえる。しかし、同じ事業所内の職員であっても、職員によってそれまでに経験を積んできた現場や年数が異なれば、観察のポイントも変わってくる。

そこで、客観的なアセスメントツールを活用することによって、対象者の姿をどう捉えているのかについて職員間で相互に確認し合うこ

とができるようになる。共通の物差しを使うことによって、職員間で見解が一致する点と相違点があることが確認できる。職員同士で整理・検討し、相違点があればそれぞれの判断に至った情報を丁寧に共有することによって、対象者への理解を重ね合わせ、各職員のアセスメントの視点を明確にしていくことにつながる。福祉領域において職員が活用でき、職員間で情報共有も可能になるアセスメントツールとして、ライフログクリエイターや Observations2 が挙げられる。

知能検査等のアセスメントに関わる連携先機関として、医療機関と連携する場合について以下のように解説した。

「アセスメントに関わる連携先機関として、まずは、医療機関と連携する場合を想定してみましよう。

#### (1) 医療機関との機関連携

対象者によって、あるいは対象者の状況によっては、医療機関との連携のもと本人の心身の健康維持や安定につとめることが必要となります。

対象者が既に医療機関へ通院していれば、過去にその医療機関で知能検査など心理検査を受けていることが多いでしょう。本人や家族は、受けた検査の結果について報告書などで何らかのフィードバックを受けている場合がありますので、まずは本人や家族に内容を説明してもらい、情報共有につとめることがのぞまれます。アセスメント結果の報告書等があれば、今後の支援の充実に向けた材料とするために、本人や家族の同意のもとで内容を確認させてもらうのも良いでしょう。

また、検査結果の説明が口頭のみで行われる場合もあるため、対象者や家族が説明内容をどう理解したのかを丁寧に確認する必要もあるかもしれません。十分に理解しきれていない点や疑問を抱えている場合、本人・家族および医療機関側から同意が得られるのであれば、通院時に同席し、本人支援に資す

る情報の把握につとめていただくことも良いかもしれません。その際、限られた診察時間の中で効果的な情報交換ができるよう、あらかじめ支援現場でとらえている本人の様子について簡潔にまとめておき、医療機関に意見を求めたいことなどをメモにして持参しましょう。

客観的なアセスメントツールから得られた結果と、支援現場で見えている日頃の様子とどのような部分で結びついているのかを捉えることで、本人理解の深まりと支援のさらなる充実につながるヒントが得られるでしょう。

なお、アセスメント結果には知能指数 (IQ) 等の情報が含まれていることもありますが、数値を独り歩きさせないことやその取扱い方には十分留意する必要があるでしょう。どのようなことを示している数値なのか適切な理解につとめることと、情報を慎重に取り扱う姿勢が求められます。

#### (2) 発達障害者支援センターとの連携

発達障害者支援センターは、発達障害児(者)への支援を総合的に行うことを目的とした専門的機関として、すべての都道府県・政令指定都市に設置されています。発達障害者支援センターを拠点として、発達障害児

(者)とその家族が豊かな地域生活を送れるように、保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関が連携し、地域における支援ネットワーク構築が進められています。

発達障害者支援センターでは、発達障害児(者)とその家族からのさまざまな相談に対し、①相談支援、②発達支援、③就労支援(就労に向けての相談等)を行なっています。

発達障害者支援センターへの相談につながる中で、前章で紹介されたようなアセスメントが実施される場合もあります。ただし、検査実施の必要性やタイミングについては、相談内容や支援対象者の状況等に応じて検討されるものなので、アセスメント実施のみ

を目的とした利用は想定されていない場合が多いでしょう。

一方、発達障害者支援センターでは、支援者や関係機関への助言等の役割も担っています。例えば、地域の身近な機関の支援者が、日頃の関わり方や対象者をどのように理解すればよいかということについて困りや疑問を抱えている場合、発達障害への理解や支援の方向性について相談に応じ、共に検討を行うなどの後方支援（支援者支援）を受けることもできます。発達障害者支援センターでどのような取組がなされているかを把握し、必要な時には協力を求めるなど連携機会をもつことによって、日頃の業務のさらなる充実につながるでしょう。」

他機関・多職種連携を行っていく中で、利用者の利益につながる情報がアセスメント結果の中にたくさん含まれている。客観的なアセスメントツールをチームの中で積極的に活用していくことが望まれる。

## (2) 精神医学的問題とメンタルヘルスのアセスメントについて（鈴木勝昭・渡辺由美子・明翫光宜）

### ・障害福祉サービス領域における精神医学的問題の整理：福祉領域における精神医学的問題

「障害福祉サービスにおける ICT 活用マニュアル」でも既述したように、障害福祉サービスの利用者のメンタルヘルスを支援者が適切にアセスメントすることは重要である。それぞれの障害について概説すると以下のようである。

- ・ 身体障害：主に対人関係におけるストレスを蓄積しやすいことがかねてより指摘されている。スポーツなどに取り組むことが困難な人の場合、ストレスの発散や解消がしにくくなることも多い。
- ・ 精神障害：慢性の精神疾患（統合失調症、双極性障害）をもつ人ではメンタルヘルスの悪化は再発・再燃につながるので要注意

である。統合失調症患者が、ストレスの蓄積や身体疾患への罹患をきっかけに、うつ病を併発するなど、ある精神障害者が別の精神疾患を併発することも珍しくない。

- ・ 発達障害：自閉スペクトラム症や注意欠如・多動症などが早期に診断されず見過ごされてしまうと、発達特性に応じた適切な支援が受けられず、二次障害としての不安・抑うつを抱えやすい。発達の早期に診断を受け、支援を受けられた児・者であっても、青年期を迎えてメンタルヘルスを悪化させる者は少なくない。
- ・ 知的障害：他の発達障害（自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、常同運動症など）や身体障害を併存することがほとんどであるし、そうでない場合でも精神疾患（気分障害、不安障害、認知症）を合併することは稀でない。

このようなことから、いずれの障害においても支援者が当事者のメンタルヘルスを定期的にあセスメントし、その悪化を早期に捉えることが重要である。アセスメントにおいては、当事者が置かれた心理・社会的環境への適応やストレスの状態など視点は多岐にわたるが、コミュニケーションに困難さのある障害者の場合、目に見える「行動」を観察することで心や気持ちのアセスメントが可能になる。すなわち、睡眠や食事の変化、適応行動の減少、および、不適応行動の増加といった行動上の変化を不安・抑うつなどのメンタルヘルス悪化の徴候として考えるべきである。

このようなアセスメントにおいて ICT ツールを導入することで、支援者の力量に左右されない網羅的かつ継続的なアセスメントを効率よく行うことが可能になる。例えば、ライフログクリエイター（LLC）には、①当事者の現在のメンタルヘルスや適応行動の状態を自己評価でき、支援者の客観的評価との対比もできる、②アプリを通じて支援者と相談できる、③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、そして、④支援者にとってアプリの活用が業務の省力化等につながることを可能にする機能が実装されている。

このような ICT アプリを活用することで、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と、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・アドバイスできるので、業務の省力化につながる。さらに、メンタルヘルスのモニタリングもできるので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。

#### ・ソーシャルワークの機能と具体的な支援

ソーシャルワークの機能としては、エンパワメント、支援、調整、社会資源開発などが挙げられる。

具体的には、支援を必要とする個人や世帯のニーズや課題を捉え、心理・社会的、さらに多様な側面のアセスメントを行い、課題解決やニーズの充足のため、適切な社会資源を調整し、利用に向けての調整等を行う。本人とのかかわりやアセスメントにあたり、その視点として「人と状況の全体関連性」を重視する。

そして、様々な支援策を活用した後、適宜モニタリング（サービス等に関する利用状況の現状把握、評価、再調整等）を行い、サービス等の利用者の状況を把握するとともに、ニーズや課題の変化を見極め、必要な介入や支援を行うこととなる。

また、地域作りや不足する社会資源の創設や必要な施策の提案を行い、地域全体の課題解決に努める。そのためには地域全体のアセスメントも重要である。

全体を通して、社会資源の利用を必要とする人々を中心として、多職種・多機関連携をスムーズに行うことも求められる。

#### ・ICTの活用とソーシャルワーク

「適切なアセスメントの理解に向けて」に詳述されていることから、本項では、その有効性に絞るが、(1)のアセスメントやモニタリン

グについては、多様なアセスメントツールが活用されていること、様々な職種・立場の担当者がかかわっていることなどから、本人に関する理解に差異が生じることがある。

本人が働く場や住む場所で異なる様子を見せること自体に問題があるわけではないので、それらのアセスメントに差異が生じることを否定するものではないことに注意を要するが、ICTの活用により、関係者・担当者間の多角的な理解が深まることが期待される。

アセスメントの共有については事前に本人の了解を得ることは必須だが、共有し、さらに、本人へのフィードバックを行うことで、本人と支援者間の理解が進み、関係性の深化も期待できる。

同様に、モニタリングにおいても、本人や各関係機関、担当者の意見と併せ、ICTを活用した本人の状態把握を行うことは、特にサービスの利用や提供に課題が生じている時の分析に有効であることが予測される。

今後の期待としては、下記の「現場の声」への対応があげられる。

「落ち着いて働くことができるようになると、支援者・事業者や支援団体の活動よりも、別の余暇に（一人でということもある）シフトする人もいて、スタッフが関わる機会が減ってきます。」

「そして、次に会う時には、すでに調子が悪くなっている、ということがあります。

何とか自分でやろうとして（過剰適応）、結局ミスしたり、進展しないままだったり、しんどくなっている、という感じでしょうか。」

「就労移行支援でなかなか就職できない人とか、あとは一般雇用の一般就労の場合にあるのかなと思います。」

「家族と同居ならまだ気づいてくれる人がいるのですが、1人暮らしだと、気づかれず、自分からも相談しないので、結局職場で不調で、ミスしたり、周囲とのトラブルになっていたりしても、支援者が気付くのが遅れるのだらうと思

います。」

「本人もメンタルヘルスとの関係がわかっていないと、悪化しやすくなります」

「LLC（ライフログクリエイター）も本人がつけられないといけないですが、つけているかどうかだけでも見てくれる人がいれば、アプローチをかけることができるので、早期の発見につながると思います。」

このように、支援者や関係者とのつながりが減ることがあり、本人が自分のペースで生活し、安定していればよいが、周囲が気がついた時には、非常に心身の状態が悪化し、睡眠障害や引きこもりなどに陥っていることは、支援者として、経験することが多い。

今後、ICTを活用し、物理的な距離が離れていても、定期的な入力がされているのか、状態は安定しているのか、不安はないか、といったことを本人と支援者が確認することができたら、心身の状態の悪化を未然に防ぐことが可能となり、本人の望む生活を、長く続けることができるのではないかと期待するところである。

### (3) 強度行動障害者支援に ICT を活用することの意義（文献調査）（日誌正文）

強度行動障害とは、自分自身を叩く・搔く、他者を叩く・噛む、物を壊す、大声や飛び出しなど周囲を巻き込むなどの激しい行動が頻繁に起きている状態であり、対応としては、「迅速」に本人の意図を適切に捉えた対応をすること、支援にあたる者が重要な留意事項を人や場所、時間を越えて「一貫」させることが必須となる。この支援の「迅速性」、「一貫性」を実現するために ICT を有効に活用している現状を文献資料から概観した。

以下2つの視点から資料を収集し、その内容を分類整理した。

- ・J-Stage における「強度行動障害、ICT」をキーワードとした検索で抽出された論文・抄録
- ・上記のほか、厚生労働省のホームページから検索ができる資料、すなわち強度行動障害を有

する地域支援体制に関する検討会報告書、障害者総合福祉推進事業報告書を参照した。

- ・J-Stage の検索で「強度行動障害、ICT」をキーワードとした場合 18 件が表示された。そのうち 10 件が論文、8 件が抄録集であり複数の報告が含まれていた。その中から、本稿のテーマに即して 12 の文献を抽出した。また、厚生労働省のホームページからは、障害者総合福祉推進事業報告書 2 件、検討会報告書 1 件を対象とした。

- ・上記で把握した 15 の文献資料の内容を、ICT を活用する目的に関して、「迅速性」に関するもの、「一貫性」に関するものについて分け、整理を行った。

- ・「迅速性」に関するもの

迅速な対応が必要とされる場面としては、“限られたマンパワー”、“すぐに駆け付けられない場合であっても”といった人手や距離感が問題になるものが取り上げられていた。具体的には、浜銀総合研究所（文献①、②）は、障害福祉分野の現場では、身体、精神、知的、発達などの障害種別を問わず、行動障害への常時観察や対応にストレスを感じている職員が多いことを把握したうえで、障害福祉の支援現場では

- ・見守りセンサーやウェアラブル端末などによって、直接支援や介入が必要になる場面を把握する

- ・既存のソフトウェアを活用して、日課の提示や自立課題や職業訓練のスケジュールを個々の利用者に即した形で提示する

- ・インカムやタブレットなどの携帯によって、スタッフルームに戻らなくても職員同士の情報共有や記録するなどの ICT の活用が行われていることを報告していた。

また、岡田（文献③、④、⑤）や井上ら（文献⑥）は、コンサルタントや地域の仲間と、支援の焦点づけと実施、その結果の分析、支援の再構築といった一連の PDCA を、数か月先のコンサルタントや事例検討まで待つことなく随時相

談やアドバイスが受けられるように、データの蓄積と図表化が容易なアプリケーションやチャット機能を活用したコミュニケーションを組み合わせた仕組みを開発している。このような活用については、「強度行動障害を有する地域支援体制に関する検討会」の第2回、3回、7回、8回の議論の中でも取り上げられ、報告書（文献⑦）にも「広域的支援人材について、求められる専門性の高さから、地域での確保・配置が難しい場合も想定される。ICTを活用して地域外から指導助言を行うなど、広域で対応する体制についても検討することが必要である。」と記載された。

・「一貫性」に関するもの

一貫した対応が必要とされる場面としては、“立場や専門性が異なることによる関心のズレ”，“危険性や人権上の問題”といった点を最小化する必要があるものが取り上げられていた。

具体的には、本間ら（文献⑧）、高津ら（文献⑨、⑩）、井上ら（文献⑥）は学校と家庭の両方で関心の高い「移動」「トイレ」「自傷」などの対応について、釘宮ら（文献⑪）は入所施設でのクラスター発生時の医療と福祉の連携等の場面での、共通認識を醸成することを目的とした実践を報告していた。

また、中土井ら（文献⑫）、高野ら（文献⑬）、中山ら（文献⑭）、内山ら（文献⑮）は、身体拘束や服薬支援など安易な継続やミスが許されない行為について、より確実にスタッフ間での意識共有を徹底するために、実施前後の記録などの工夫、見落としが無いようにするためのアラームや変更事項の強調などを行いやすくする実践を報告していた。

**(4) 応用行動分析学の視点を障害福祉サービスの現場に導入することの意義（明翫光宜）**

・行動障害に対する支援の整理

行動障害という言葉は実は医学用語ではない。行動障害は強度行動障害から由来したもの

であり、行動障害児研究会（代表：飯田雅子）

（1989）の「強度行動障害児（者）の行動改善および処遇のあり方に関する研究」で使用されるようになったと言われる（村本，2020）。ここでは以下のように定義されている。「直接的他害（噛みつき、頭つきなど）や、間接的他害（睡眠の乱れ、同一性の保持例えば場所・プログラム・人へのこだわり、多動、うなり、飛び出し、器物損壊など）や自傷行為などが、通常考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しく処遇の困難なものをいい、行動的に定義される群」（p4）。

行動障害のアセスメントとしては、1998年に強度行動障害特別加算事業の判定基準として出された強度行動障害判定基準、他には方法として異常行動チェックリスト日本語版（ABC-J）などがある。

なぜ、知的障害や発達障害が強度行動障害へと至るのかについて村本（2020）を参考に解説すると以下ようになる。

①発達障害特性（例：ASD特性や知的能力）などによるコミュニケーションの困難さが背景に挙げられる。②そうすると、通常の間人間関係において展開される適切な形態でのコミュニケーションが難しくなる。つまり、自分の困ったことやSOSがなかなか相手にわかってもらうことが難しくなる。その中で生きのびていくために必死に自分をアピールしなければいけない状況になる。③「泣きわめく」、「物を投げる」、「誰かを叩く」、「自分を叩く」といった周囲の目を引くインパクトの強い行動を示すようになる。④その行動のインパクトが強いために、不適切な行動で（たとえ反応してはいけなくて分かっている）周囲の人が反応し、場合によっては対応してしまう。⑤周囲の人の反応を引き出すことに成功してしたために、その不適切な行動を起こしやすくなる（強度も頻度も多くなる）。⑥行動障害へと発展する。

このように行動障害が形成されていくメカニズムが解明できれば、その行動を低減するメ

カニズムや介入法もすでにわかっている。それが利用者の行動と環境の相互作用に着目した応用行動分析学（ABA）である。

### ・行動障害の支援に有効性のエビデンスがある 応用行動分析学

平澤（2009）は、米国においてシングルケース研究のメタ分析では、行動介入が重度から軽度の知的障害のある発達障害者の自傷や他害、常同行動を中心として行動問題の低減に一定の効果があつたこと、さらに機能的アセスメントがその効果に貢献していることを紹介している。さらには行動障害に対する最近のアプローチとして積極的行動支援（Positive Behavioral Support）に代表されるような行動問題を減らす取り組みだけでなく、利用者のQOLの向上を積極的に目指していこうという動きもある（平澤，2009）。積極的行動支援については適応行動ならびに適応行動のアセスメントにて取り上げられるため別途参照してほしい。本論では行動障害の低減ための行動介入に必要となる機能的アセスメントについて紹介を行う。

### ・機能的アセスメント

機能的アセスメントは、利用者が示している行動問題の機能を特定したり、行動問題が起こりやすい状況を特定することによって、行動問題の軽減につなげる手立てを支援者（職員）が考えることができる（村本，2020）。本研究では、機能的アセスメントの基礎を障害福祉サービス事業所の職員にわかりやすく伝えることをねらいにして、「障害福祉サービスにおけるICT活用マニュアル」ではABAの専門家である鳥取大学の井上雅彦氏と在宅強度行動障がい者に対する在宅支援の効果検証事業・指導員の中谷啓太氏に協力を仰ぎ、作成した。

### ・行動は環境との相互作用によって変化する

行動問題が見られたときに機能的アセスメントでは、まず前後の状況で環境がどのようなか具体的な記述していくがその理由についてマニュアルでは以下のように説明した。

「基本的に行動は環境との相互作用の中で生じます。例えば運動後、風呂上がりなどでは喉が渇きやすくなるため水分を摂取する行動が生じやすくなりますし、長時間食事を取らなければご飯を食べるための行動が生じやすくなるでしょう。また暇なときには誰かと話す行動が、書かなくてはいけない文章を書いている最中には掃除や爪切り行動が生じやすくなるかもしれません。つまり行動は、ある環境や条件の中で生じやすくなったり、生じにくくなったりするのです。行動には、行動の前の刺激の強さによって誘発されるレスポナント行動と、行動の後に生じる結果によって強められたり、弱められたりするオペラント行動があります」

### ・行動問題の前後の状況を具体的に記録する （ABC記録法）

行動は環境との相互作用にて起きるとするならば、その相互作用を理解するために前後の状況を具体的に記録することが必要になる。その方法がABC記録法になる。Aはその行動が起きるきっかけや状況（先行子：Antecedent）、Bは具体的な利用者の行動（行動：Behavior）、Cは行動が起こった後に利用者が得た結果（結果：Consequence）となる。行動の記録は、具体的であることが求められ、第3者がその記述を読んでもその行動をイメージできるような記述である（村本，2020）。マニュアルでは以下のように解説した。

「A 事前の環境、B 行動、C 事後の環境で分けて記述することで、行動の意味を推察しやすくなります。記述する際は、この機能的アセスメントの内容を別の事業所の同業者に見せたときに、概ね同じ状況をイメージできるかどうかポイントです。例えば、行動の部分を「大声を出す」のみ記述した場合、声の大きさや声を出し続けているのか、もしくは単発なのかが具体的でないため読み手によってイメージするものが変わります。また、大声にも外まで響くぐらいの大声から室内

に響くぐらいの大声等、強度に差があります。もし、適切な支援を行うことで外まで響くぐらいの大声が室内に響くぐらいの大声になったならば問題の程度は低下したと言えます。ABCのいずれの項目もできるだけ具体的に且つ簡潔に書きましょう。」

状況の前後の文脈を観察することで、見えていくものがある。例えばマニュアルでは以下のポイントである。

「この例では暇なときに大声を出したら職員がきて声をかけることで大声がおさまっているの、職員にかまってほしい「注目機能」の可能性もあるかもしれません。また、何もすることがない時に生じていることから自分が作り出す「大声」という感覚刺激を楽しむ「自己強化」の可能性も考えられます。

このように行動をABCで見えていくと、その人にとってのその行動の意味が見えてくるのです。そして、これらの情報を元に「事前の工夫」「望ましい行動」「(望ましい行動が生じた際の)強化の手立て」「(不適切な行動が)起こってしまったときの対応」を考えていきます」

#### ・行動には機能（働き）がある

行動の機能を理解することで、行動問題の対応が可能になる。普段はあまり行動の機能についてあまり具体的に考えることは少ない。なぜなら我々は言語的コミュニケーションによって相手に自分の意図を適切に伝えることに成功していることが多いためである。

強度行動障害の発生のメカニズムでみてきたように、もともとの問題に他者との適切なコミュニケーションの機能不全がある。そして、自分の意図を伝えるためにインパクトを頼りに激しい不適切な行動を強めていったと仮説を立てることができる。

自分の意図を伝えるために行動を示すのであるから、行動問題を理解するには、その行動の機能を把握する必要がある。マニュアルでは

以下のようにわかりやすく解説いただいた。

「行動には基本的に4つの機能があるとされています。それは、「要求」「注目」「回避・阻止」「自己強化」の4つです。「要求」とは文字通り何かを要求するために行われる行動です。喉が渴いたときに支援者に対して「お茶をください」と言うのはわかりやすい要求行動ですが、大声を出すと支援者が落ち着かせるためにおやつを提供する環境であれば、この大声はおよつの要求行動である可能性がでてきます。

「注目」は他者に注目してほしい、かまってほしい行動になります。暇なときに大声を出すと職員が来て話を聞いてくれる状況では、この大声は注目の意味を持った行動であると考えられます。

「回避・阻止」は活動参加の回避であったり、他者からの関わりを阻止する意味をもった行動です。食膳に嫌いな食べ物があると机をひっくり返す行動がある場合だと、机をひっくり返すと嫌いな食べ物を食べなくて済むので回避機能の可能性が考えられます。定時のチャイムや消防車等のサイレンが苦手な方にとって、両耳を手で塞いで叫ぶ行動は嫌な音からの回避の意味を持っていることが推察できます。

「自己強化」は感覚的な刺激に没頭している状態を意味します。例えば、支援者がそばにいるかいないかに関係なく、座りながら上半身を前後に揺らしながら耳を手で塞いで大声で叫ぶ行動などが考えられます。感覚的な刺激を伴う問題行動であって、「要求」「注目」「回避・阻止」に該当しない場合は「自己強化」の可能性が高いです。

4つの行動の意味を簡単に説明しましたが、行動の意味は支援方略を考える際に大きなヒントとなります。基本的に推察された行動の意味が満たされる支援を構築することが望ましいです。例えば、注目で大声を出るのであれば、大声を出していないときに注目

を与えたり、職員の手伝いをする時間を設けて職員と一緒に活動しつつ適度に褒められる環境を構築するのが有効かもしれません。また作業の時間が嫌で座り込んでロッキングする行動の場合は作業を対象者の好みに合わせた作業に変えることで解決するかもしれません。また、ロッキングが自己強化につながっている可能性がある場合、揺れる感覚が満たされる別の活動（ブランコなど）を提供するのも良いかもしれません。」

・環境を整えることで行動を変化させる

まず、困った行動としてどんな行動問題があって、前後にどのような状況が続いていて、その行動が示す機能（働き）は何かを、支援者（職員）が理解したならば、行動問題の支援の方針が整うわけである。行動問題が前後の状況によって左右されるのであれば、その状況を変えることで行動の変化を促すのである。マニュアルでは以下のように解説いただいた。

「もし、不適切な問題行動を有している方がいたとして、その行動をどの様により適切な行動に変化させていけばよいでしょうか。支援対象となる方の行動を直接支援者が変化させることはできないので、基本的には「事前の状況」と「事後の結果」を変化させることで行動を変化させることとなります。

大きな枠組みとして「問題行動が生じにくくなる環境」「望ましい行動が生じやすくなる環境」「問題行動が生じても極力良い結果が生じないようにする工夫」「適切な行動が生じた際には良い結果が生じるようにする

工夫」の4点を考えることが支援者側の目標となります。

ここで注意しなければいけないことは、事前・事後の変化が支援対象となる方にとって抑圧的であってはならないということです。例えば、望ましい行動をしないと楽しみにしている活動に参加禁止にしたり、不適切な行動をしてしまったらデザートを提供しないといった、QOLの低下を招くような支援は好ましくありません。不適切な行動をしたら怒る・叩くといった対応はもってのほかです。」最後の支援者の態度の在り方について注目したい。どれだけエビデンスのある優れた技法であっても支援者として誠実な態度で関わらなければ支援にならないということである。

・行動を観察・記録・数値化することと ICT ツール Observations2 の活用

機能的アセスメントの完成は、いわば介入前の準備段階である。介入するならば、その方法が適切な方法であったのかを検証しなければならない。また行動的アプローチは、エビデンスを示すことができることが大きなメリットである。そもそも人間の行動は、第3者の目に見えるわけであるから観察可能である。観察可能であるということはその行動を記述・定義できることである。その行動を記述・定義できればその回数を記録し、数値化することができる。記述し、数値化するといった表計算作成機能は、ICTが得意とする分野である。支援やアセスメントのエビデンスを出す作業にICTツールを活用するわけである。



研究班でも活用した Observations2 は、行動記録に特化した携帯端末用アプリケーションであり、標的行動の生起頻度や生起時間の分布を手軽に記録することができる。この方法はスキッタープロットとよばれる行動記録表であり、ターゲット行動がどの時間帯に多く見られるかを把握する方法である。ターゲット行動とは、記録することを決めた具体的な行動であり、その行動を低減するのが目的ならば行動問題を記述・定義し、その行動を増加させることを目的とするならば学習してほしい適応行動を記述・定義することになる。この方法を使用する理由として、利用者のターゲット行動がどの程度、どのような時間帯で起きていたのか、あるいはどのような活動のときに起きているのかを把握し（村本，2020），職員間で共有するメリットが高いからである。

Observations2 の画面を ICT マニュアルから抜粋した。真ん中の画面が、上の説明でいうターゲット行動の記述と定義である。右端の画面がスキッタープロットであり、左端がその記録結果をグラフ化されたものである（下図）。

なお、鳥取大学井上研究室 (<https://www.masahiko-inoue.com/applicat>

ion) には ABA に基づいたアセスメントの ICT ツールは、Observations2 のほかに Observation Sheet や Strategy Sheet があり、これらを活用していけばスキッタープロット法だけでなく、本論で紹介した ABC 記録や支援者としての対応等を記録していくことができる。これらの ICT ツールを活用することによって、利用者の個々にニーズに合った適切なアセスメントとそれに基づいた支援のノウハウの蓄積も可能になる。行動問題のアセスメントと支援に ICT ツールの積極的な活用が望まれる。

#### (5) 適応行動に着目することの意義（高柳伸哉）

##### ・適応行動の概念、種類

適応行動の定義について、適応行動を測定する標準的な尺度である Vineland-II 適応行動尺度マニュアルにおいては、「個人的、また社会的充足に必要な日常活動の能力」と記載されている (Sparrow, Cicchetti, & Balla, 2005 辻井・村上訳, 2014)。

適応行動の概念の誕生は知的発達症の歴史に関連しているが (Saulnier & Klaiman, 2018

黒田・辻井訳, 2021), ICT 活用マニュアルでは福祉現場の支援者が対象であることや紙幅の都合から, 学術的な背景は割愛した。一方で, 障害者支援においては医療との連携が必要不可欠であるため, 発達障害の医学的診断と重症度評価における適応行動の位置づけについて解説した。たとえば, 精神疾患の診断・統計マニュアル第5版 (DSM-5, American Psychiatry Association: APA, 2013 高橋・大野監訳, 2014) における知的発達症の診断基準では, A: 知的機能の欠陥だけでなく, B: 複数の日常生活活動における機能の限定, C: 発達期における知的および適応の欠陥の発症, この3つ全てを満たすことが条件とされている。また, 現在邦訳が進められている国際疾病分類第11版

(ICD-11, World Health Organization: WHO, 2022) で, DSM-5における知的発達症は, Disorders of intellectual development の名称で, 知的機能とともに適応行動 (adaptive behaviour) に顕著な制限がみられることが診断要件とされている。さらに DSM-5 と ICD-11 のいずれにおいても, 適応行動は知的発達症の診断要件と重症度評価に用いられており, アセスメントと支援に欠かせない重要な要素となっていることを ICT 活用マニュアルにおいて示した。

また, 適応行動の種類について, Vineland-II 適応行動尺度 (Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014) から, 4つの領域と各2~3つの下位領域について説明した。ここでは簡潔に図1として示す。各領域・下位領域について, マニュアルでは以下のように解説した。

「『コミュニケーション領域』では他者の話を聞く・理解するなどの「受容言語」や, 他者に話したり言葉や文章などで情報を伝えたりするなどの「表出言語」, また「読み書き」の3つの会領域で構成されています。次に, 『日常生活スキル領域』では, 食事や衣服の着脱などの「身辺自立」, 料理や器具のメンテナンスといった「家事」, 時間やお金

などの使い方といった「地域生活」で構成されています。『社会性領域』では, 他者との関わり方に関する「対人関係」や, 休日や休憩時間の過ごし方などに関する「遊びと余暇」, また生活における不意の出来事などに対処する「コーピングスキル」で構成されま。最後の『運動スキル領域』では, 走ることや自転車に乗ることなど全身の協調運動に関する「粗大運動」と, 手先の器用さは道具の使い方に関する「微細運動」で構成されています。このように適応行動の範囲は広く, 社会生活の様々な側面において対象となる方がどのようなことがどこまでできているか, あるいは何ができていないかを把握する視点が必要であることが分かります。」

#### ・適応行動の4つの原則

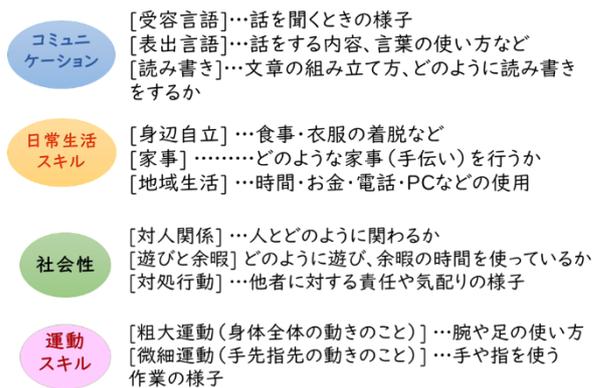


図1 Vineland-IIの構成 (領域、下位尺度)

Vineland-II 適応行動尺度マニュアル (Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014) では, 適応行動の4つの原則が提示されている。ICT 活用マニュアルにおいては, 以下のように説明した。

「1つ目は「適応行動は年齢との関連性がある」です。定型発達児における分かりやすい例として, 幼児期に必要な適応行動と, 中学生などの青年期で求められる適応行動は全く異なります。園児の場合, トイレトレーニングや着替え, 歯磨きなど, いわゆる身辺自立のスキルの獲得が期待されますが, 定型発達の中学生で, 自分でトイレに行ったり着替えをしたりすることが目標となってい

ることはまずないでしょう。乳児期から幼児期、幼児期から学齢期、学齢期から青年期、そして成人期以降と、心身の発達や社会的環境、立場が変わることに伴って、求められる適応行動も広範囲にわたります。そのため、本人の現在置かれている生活で必要となる適応行動の獲得を支援するとともに、次の段階や近い将来で必要となることが想定される適応行動を身に着けるための支援も重要です。」

「Vineland-II 適応行動尺度マニュアルにおける適応行動の原則の2つ目は「適応行動は他人の期待や基準によって定められる」とされています (Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014)。これは日常生活における他者との相互作用といった社会的状況を反映したものであるとともに、適応行動を評価される本人の特徴や発達段階、立場によっても変わりうるものであることを示しています。先述した幼児と中学生で求められる行動の対比では、発達段階によって望まれていることが異なっていました。しかし例えば、年齢的に中学生であっても重度の知的発達症がある子どもであると、少なくとも定型発達の中学生と同じように目標となる適応行動や支援方策を検討することはできないこともあります。例えば重度の知的発達症の子どもでは、一人で着替えることや歯磨きといった身辺自立の行動が期待される行動であり支援の目標になっていることもあるでしょう。このように、発達障害や精神疾患といった心身の状態や社会適応に影響を及ぼしうる要因のある人では、日常生活における適応行動が十分に遂行できない傾向がみられています。」

「Vineland-II 適応行動尺度マニュアルにおける原則の3つ目は「適応行動は修正可能なものである」です (Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014)。先に記したように、発達障害等による背景から適応行動が不

分な状態にあったとしても、あくまでも行動は学習可能なものであることから、新しく身に着けることができるわけです。本章の最初にも提示したように、不適応行動を苦勞して少しずつ減らすだけでなく、並行して適応行動の獲得も進めた方が、支援対象者にとってもできることやほめられることが増え、支援者にとっても否定的な感情や体験が少なくなるというメリットにつながるでしょう。」

「Vineland-II 適応行動尺度マニュアルにおける4つの原則の最後は「適応行動は能力ではなく行動の遂行によって定められる」です (Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014)。すなわち、必要とされる行動をその人がその気になればできるかどうかという“可能性としての能力”ではなく、ある人が日常生活において一人でその行動を“実際にやっている姿がみられること”を把握することがポイントとなります。例えばある人が様々な行動や対処法の知識を持ったり方法を知っていたりしても、その行動を実際の生活の中で、あるいは必要な時に遂行できていないのであれば、適応行動としては不十分ということになるのです。」

特に4つ目の「行動の遂行」に関しては、対象となる障害者が有しているやればできる「能力」ではなく、日常生活において実際にやっているか否かを問う「遂行」を評定することがポイントとされていることに留意しなければいけません。

#### ・適応行動と就労支援

就労支援における適応行動について、「職業準備性のピラミッド」(独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構, 2022)と関連付けることができる。職業準備性のピラミッドは大きく5つの要素から構成されており、基礎となる下の部分から順に「健康管理」、次に「日常生活管理」、「対人技能」、「基本的労働習慣」、最上段に「職業適性」と積み重なっている。ICT活用マニュアルでは、各要素における具体的な

行動を、適応行動の種類と関連付けながら以下のように示した。

「健康管理」には、食事・栄養や体調の管理、服薬管理などが含まれます。生きるために必要な栄養を摂取したり体調を整えたりすることに加え、何らかの疾病や障害・疾患を抱えながら働かなければいけない可能性は誰にでもあるものですので、自分でやることは自立生活のためには重要です。

次の「日常生活管理」では、睡眠・起床などの基本的な生活リズムや金銭の管理、さらに余暇の過ごし方も含まれています。心身の健康を維持するための生活習慣はもちろんのこと、休みの日をどのように過ごすかということは、心身のリフレッシュや生活の質向上にもつながるため、心身の健康を維持しながら働くために必要不可欠と言えるでしょう。特に余暇の過ごし方は、自分で心身の健康のバランスをとったりオンとオフの切り替えや調整を自分で行ったりすることが苦手な方では疎かになる傾向もみられるので、できていることの確認と必要に応じた支援が求められます。

3つ目の「対人技能」では、感情のコントロールや注意された時の謝罪など、対人関係における社会スキルの中でもより高度なスキルが含まれています。一般的にはとかくその人の性格としてみられがちで、意識して教育を受けたり習得を促されたりすることが少ない部分でもありますが、社会生活では多様な人々と関わり合い様々な状況に直面することもありますから、負の感情に流されずに自分を保つ、あるいはできるだけ早く落ち着いた状態に持っていける力は、社会生活をうまく行うためのコツであると同時に、自分の持っている適応行動のレパートリーを上手に使うためのポイントでもあると言えるでしょう。

4つ目の「基本的労働習慣」では、いわゆる新入社員での研修等で身に着けるような、

挨拶や返事、報告・連絡・相談、状況に合わせた身だしなみ、規則の順守など、労働環境における習慣的行動が位置づけられています。言うまでもなく、これらは職場でのコミュニケーションや情報伝達などに必要なスキルとなりますので、個人と職場・社会をつなぐ適応行動となります。

最上段に位置する「職業適性」では、各職種や職務への適性、職務の遂行に必要な知識・技能などの仕事に特化したスキルが含まれています。職種でも異なるものではありませんが、一般的なものとしては指示を理解することや自分自身の就労にあたっての能力や適性を自覚すること、作業の速さや正確さなどが位置づけられています。」

上記の通り、就労移行支援における活用だけでなく、安定した職業生活を続ける就労継続支援においても、広範にわたる適応行動が必要となることを述べた。施設における生活での適応行動だけでなく、就労場面で遂行している適応行動や推敲できていない適応行動を把握することで、効果的な支援方策の立案に役立てることができる。

#### ・適応行動と発達障害特性、精神疾患との関連

背景で述べた通り、発達障害特性と適応行動の低さ、不適応行動の高さの関連は多くの研究で示されている（浜田他，2015）。

Vineland-II 適応行動尺度の日本語版開発時のデータにおいても、知的障害のある群の中でも軽度知的発達症は標準値より適応行動評定値が低く、中等度は軽度より低く、さらに重度は中等度より低いという結果が示されており、下位領域としては「表出言語」や「読み書き」、「地域生活」などが低くなる傾向とともに、知的発達症の程度が重いほど適応行動も低いという状態がみられる（黒田・伊藤・萩原・染木，2014）。また、社会性や対人関係に関する適応に困難さがみられる自閉スペクトラム症（ASD）のある群で、知的発達症の併存のない高機能 ASD 群においては、「読み書き」や「微

細運動」の得点は比較的高い一方で、「対人関係」や「遊びと余暇」が顕著に低い結果が示されており（黒田他，2014），発達障害特性による部分的な不適応を反映している様子が見られる。

また，適応行動の遂行に影響を与える要因は先天的な障害特性だけではない。うつ病や統合失調症といった後天的な精神疾患についても考慮する必要がある。社会生活での困難に面しやすい障害者においては，精神疾患を併存するリスクも高まるため，症状のアセスメントや治療・支援を基盤に据えながらも，適応行動の側面からのアセスメントや支援も重要となってくる。

一方で，支援対象者に社会一般から期待される適応行動が十分にみられない状態の背景として，何らかの発達障害特性や精神疾患が影響を及ぼしている可能性も示している。受け入れ当初の情報やアセスメントから特定の診断がつかなかったケースにおいても，適応行動の習得が困難な場合や，社会生活での不適応や不適切な行動が継続している場合には，医療機関等との連携も必要となりうることを想定しておくことが重要と言える。

これはすなわち，適応行動のアセスメントが支援対象者の状態把握としても有効であることを示している。たとえば支援対象者の調子が悪い状態や，これまでみられていた適応行動が遂行できていない状態が続いている場合には，医療機関にかかるよう支援することも必要である。

#### ・社会的自立に向けた適応行動の支援

これまで記したように，適応行動の背景や適応行動と個人の状態・特性との関連を理解することも重要である一方，福祉現場の多くの関心は実際の支援で活用することにあると考えられる。そのため ICT 活用マニュアルにおける適応行動パートの最後には，社会的自立を目指した適応行動の支援について，以下のように記した。

「対象者の支援計画を立てる際の要素として，対象者の年齢や障害の種別・程度，性別，文化的な期待度，社会規範などを考えることが重要とされます。また不適応行動がみられる場合には，環境要因も含めて不適応行動を減少や改善するための方策を検討することが重要となります。先ほど挙げた，重度知的発達症の中学生における身辺自立の例では，VineLand-II 適応行動尺度のように標準化された基準を用いた適応行動のアセスメント結果としての評価は低くなるものの，支援方針として本人ができていないことから広げ，スモールステップで次の段階の行動を目指すことが効果的です。そのためにはまず，対象者が適応行動の何ができていないのか，どこでどのように使えているのか，または使えていないのかを把握することは，そのまま支援方針の検討に直結するアセスメントとなるのです。就労支援においては，職業準備性のピラミッドも参照しつつ，対象者の適応行動のできていないこと，これからの職場で求められることを練習していくことや，就労後にうまく使えているか，実際の職場環境や職務の中でどのように使うのかを継続的に取り組むことも大事です。また適応行動は，当然ながら行動そのものであるため，アセスメント結果が支援計画に直結するというメリットもあります。その際には，すでにできていることを確認して自信をつけてもらいつつ，少しでもできている行動をより頻度を多く使えるように支援し，次の行動に向けて取り組んでいく段階的な方法が確実です。

繰り返しとなりますが困難なケースについては，医療等の関係機関と連携した上で，適応行動の遂行が不十分な状態の背景にある要因への対処を行うとともに，対象となる方が実際の生活でできるような適応行動の獲得を目指すことが必要です。発達障害や精神疾患のある方に対しては，先を見据えた支援とともに，支援対象者に関わる支援者や関

係機関が連携や引継ぎをしていくことも、切れ目ない支援のために必要不可欠となります。特に就労移行では、本人の立場が生徒・学生から社会人・労働者、関係機関も教育分野から労働分野と大きな環境変化となります。そのため、求められるスキルが変化するとともに、これまでとは大きく異なる環境で適応行動スキルを実際に遂行する力が必要となってくるのです。」

## (6) ライフログクリエイターの活用方法と課題 (曾我部哲也・田中尚樹・杉山文乃)

### ・ライフログクリエイターについて

ライフログクリエイター (以下 LLC) は、JST による助成プロジェクト「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」を受けて開発されたアプリケーションである。

このアプリケーションには大きく分けて2つの機能がある。

1 つ目はアセスメント機能であり、事業所や施設の利用者と、その利用者をよく知る保護者や支援者がアセスメントをすることを想定して作られている。利用者はアプリの質問に答えることで自分の状態を知ることができ、セルフチェックをすることができる。入力したチェック結果はレーダーグラフとして表示され、社会性や衛生管理といったジャンルごとにスコアを確認することができる (図 1-1)。また、保護者や支援者のチェック結果も重ねて表示することができ、自己評価と他者評価を同時に比較することができる。これにより自分ではできていると思っているが、他者からはできていないとされている内容を視覚的に確認することができる。

2 つ目はイベント機能と呼ばれるものである。これは支援者や利用者が、自由にイベントを企画し参加者を募ることができるもので、企画したイベントごとにチャット機能が設置される。そのチャット機能で、参加にあたっての質問や不安事項などを相談しながら参加を検

図 1 レーダーグラフの例



討できる。自分の特性を分かった仲間たちと交流することで余暇支援にもつながるものである。

LLCは事業所別にこれらの2つの機能を提供しており、アセスメントと余暇支援の両方の機能を統合したプラットフォームとして機能している。

### ・LLCのねらい

LLCではアセスメント機能として利用者・保護者・支援者の3者の利用を想定して設計されている。本研究では保護者の利用は無かったため詳細は省くが、利用者はセルフチェックとして、保護者・支援者は他者評価としての側面と、利用者の見守りの側面とを持っている。

アプリケーションを利用してのアセスメントは次のようなメリットを持っている。

まず、利用者のメリットとしては、就労場所が居住地から遠い、または、就労しながら福祉サービスを受ける際に業務時間内に間に合わないといった場合に、遠隔でもアセスメントができるため、自分の状態をある程度把握できること、その状態を元に相談をすることができること、そして、遠くにいる支援者にも自分の状態を見てもらうことができることがあげられる。

また、支援者のメリットとしては、移動中に記録をつけることや、過去の記録を見直すことで

支援の計画を作成できることなど業務の効率化があげられる。また、複数の支援者がひとりの利用者についてアセスメントすることができるが、支援者ごとにアセスメント結果を比較できるため、支援者同士でも認識のズレがある場合それを確認することもできる。

さらにアプリ内の質問項目で、利用者を普段どういった点を見るべきなのかがわかり、経験の浅い支援者の技術向上にもつながると期待している。

#### ・ライフログクリエイターの活用について

ライフログクリエイターの機能は、適応行動やメンタルヘルスの評定をパソコンやスマートフォンなどで行うことができることである。また、その結果がグラフで表示され、目標となる基準ラインに達しているかの確認ができることも特徴の一つである。

本調査では、自立生活援助、就労定着支援、共同生活援助の他、就労移行支援や自立訓練の障害者福祉サービス事業を対象に利用者と職員にライフログクリエイターを使用してもらった。

利用者の協力者は、共同生活援助で生活をしている人や共同生活援助から一人暮らしをしている人で、精神障害や発達障害のある利用者が多かったが、知的障害のある人の協力もあった。利用者自身のスマートフォンにライフログクリエイターのアプリをダウンロードして使用しており、主に自立生活援助を利用して一人暮らしをしている利用者ではあるが、「自分で評定の結果をグラフで確認し、自己評定をライフログクリエイターの評定を比較して、自分の普段の生活の様子について納得していた。」「自分自身が落ち込んでいるのかもしれないと思ったときに、ライフログクリエイターのメンタルヘルスの評定を見て自己理解ができる。」といった様子を把握することができた。

職員については、「生活や運動面、食事など、訪問時に口頭で確認して、特に問題ないと理解していたことが、ライフログクリエイターの本

人の評定から、睡眠の波があることや過食気味であること、服薬のわすれがあることなどが確認できた。」や、「自分の事業所で重視している側面以外の全般的な生活行動についてアセスメントができ、結果が視覚的に確認できる点が良い。」「利用者もグラフ表示もあり結果がわかりやすいため、利用者と支援方針について納得してもらいやすくなる。」という感想を得ることができた。

ライフログクリエイターの活用により業務の効率化や業務負担の軽減につながることで、「支援者会議等で情報を把握しやすく、支援方針や支援内容の調整もしやすくなる。」こと、自立生活援助やグループホームでは、「サービス管理責任者や訪問支援員等は、訪問時に利用者の状況を適宜確認し、利用者への対応について準備をしておくことができる。」「利用者の行動の特徴を把握でき、個別支援計画も作成しやすくなる。」等の意見を得ることができた。

これらを踏まえ、ライフログクリエイターの活用については以下のようなことが挙げられる。

- ・ライフログクリエイターでは、生活チェックやメンタルヘルス、適応行動の客観的なアセスメントができるため、利用者の自己評定と支援者による他者評定からより具体的な利用者理解ができる。

また、これらの結果に基づき、各項目を確認することで、個別支援計画の支援方針や支援内容の検討に活用することができる。

- ・サービス担当者会議やケース検討などで、対象の利用者の情報について会議の前に確認できるようにすることで、会議の時間の短縮にも活用できる。

- ・チャット機能を使うことで、対面でなくても利用者の相談対応ができる。

- ・訪問時以外で利用者の様子を確認することができることで、利用者の様子が気になるときに職員からアプローチができ、利用者の調子が悪い場合、より早く対応することができる。

・訪問時の利用者への対応について事前に準備することができることで、迅速な対応につながることや訪問の回数を軽減することができるなどである。

#### ・ライフログクリエイターを使用して確認できた課題

ライフログクリエイターを活用することのメリットについてこれまで述べてきたが、課題も残されている。

利用者、職員にスマートフォンやパソコンを使うことに慣れていないなど抵抗感を抱いてしまい、ライフログクリエイターの使用につながらないことや、ライフログクリエイターの初期設定で難しさを感じてしまうこと、また定期的に行う自己評定では質問項目が多いため負担に感じてしまうこと等である。まずは、使える職員と一緒に操作してみながら、ライフログクリエイターから得られる情報を活用するところから始めてもよいと思われる。

こうした課題が事業所内で解決できることと、使い慣れていくことで、ライフログクリエイターの活用につながっていくことが想定される。

もう一つは、本研究の1年目でも明らかになったライフログクリエイターを使用するためのインターネット環境やデバイスの整備である。その他に、本調査では、障害福祉サービス等が対象であったが、ハローワークや障害者職業センターなどの障害者の雇用支援の機関との連携や、就場適応援助者（ジョブコーチ）による活用も期待できる。また、福祉事務所へのヒアリング調査も行ったが、生活保護受給者や生活困窮者の支援は個人情報の管理などの情報システムの厳しさはあり、現状では活用はできないが、ライフログクリエイターのようなツールがあることで支援対象者の生活課題の把握がしやすく活用のニーズも確認できた。

#### (7) ICT やロボットを発達障害支援に活用する視点（熊崎博一）

##### ・ICT を発達障害支援に活用する視点

自閉症スペクトラム（Autism Spectrum Disorder: ASD）は、社会的コミュニケーションや社会的相互作用の障害があり、反復的な行動、興味、活動のパターンを特徴とする神経発達障害である。ICTは「Information and Communication Technology」の略称で「情報通信技術」と訳される。コンピュータを単独で使うだけでなく、ネットワークを活用して情報や知識を共有することも含めた幅広い言葉である。ASD者において、一人一人の多様な特性を考慮した支援が必要である。その特性に配慮して支援を行うために、ICTを用いることが効果的な場合がある。ICTの活用は、教材教具としてのレパートリーや文具としての簡便さを増やし、ASD者が自分の力を十分に発揮できる環境を作りやすいという点で、効果的であると考えられている。ASD者の中には、コンピュータ等の情報機器に興味・関心を強く示す者が多いことが知られている。そういった方には学習意欲を引き出したり、集中力を高めたりするためにICT機器を活用すれば、目に見える効果が期待される。

##### ・ロボットを発達障害支援に活用する視点

最近のロボット技術の進歩には目覚ましいものがある。アンドロイドは人間に酷似したロボットのことを意味する。ERICA（エリカ）はアンドロイドロボットの一種にあたる。2015年に大阪大学の石黒浩先生らによって開発された。ERICAは、音声認識を用いて人間と自然に対話するアンドロイドの研究開発用プラットフォームである。ERICAに代表されるように、ロボットの外見容姿、音声認識、音声合成、動作認識、動作生成の技術進歩には目覚ましいものがある。ERICAでは、姿形は、美人に見られる多くの特徴を参考に、コンピュータグラフィックスで合成されて作られている。また、音声も現時点で最も完成度の高い技術を基にして作ら

れている。ERICA は見た目や機能において、現時点で最も人間に近いロボットという見方もある。

そもそも対人が苦手な ASD 者にとって、人が主体となる訓練には限界がある。ロボットはその振る舞いに規則性を認めること、被験者に合わせた細かい動きの調整が可能なこと、ASD 者が熱中して最新の科学技術に関わること、及び ASD 者の具体的・視覚的な強さを考慮すれば、ロボットの科学技術が ASD 者に対し前向きなインタラクションを促す道具として有用であると期待されている。

#### <障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 活用に向けた今後の課題>

##### (8) アセスメントにおける課題 (明翫光宜・浮貝明典)

###### ・福祉職員にとってアセスメント業務とは何か：歴史的な側面から

福祉領域にとってアセスメントという概念は、歴史が長くもあり、浅くもあるということであろう。以前から実践としては行っていたが、概念が明確化され、業務として位置づけられたのは最近であるということである。そのこともあり、「障害福祉サービスにおける ICT 活用マニュアル」では以下のように述べた。

「福祉領域でも、教育領域でもアセスメントはよく聞く言葉ですが、論文検索してみるとアセスメントは 1950~1970 年代まではテクノロジーアセスメントや環境アセスメントといったように産業や工業、製品に評価において非常によく使われていたようです。人を対象にしたアセスメントは、心理学において昔は心理診断という言葉が使われていましたが、1975 年に「心理検査学：心理アセスメントの基本(岡堂, 1975)」でアセスメントという用語が使われて初めて 1990 年代に普及し始めました。福祉の分野では 1980 年代からソーシャルワ-

クの観点からアセスメントに関する報告がなされ始めて、個別の支援計画とアセスメントに関する報告は 2000 年に入ってからになります。障害者福祉サービスの領域において、アセスメントはまだ歴史が浅いと言っているかもしれません。」

障害福祉サービスの領域において、アセスメントの歴史が浅いのは以下に述べるような事情が背景にある。日本において第二次世界大戦後に整備されてきた障害者関連施設は、措置制度の庇護により、「ゆり籠から墓場まで」が福祉の理想と考えられ、内部完結型支援を展開してきた(谷口・小川・小田島・武田・若山, 2015)。その後、時代は変わり 2012 年から障害福祉サービスを利用する際には、原則として相談支援専門員が作成するサービス等利用計画が必要になっている。サービス等利用計画とは総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等を検討し作成するものである。そして、サービス等利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容について、サービス管理責任者および児童発達支援管理責任者が検討し作成するのが個別支援計画書である。

###### ・個別支援計画とアセスメント

個別支援計画は従来からあった処遇計画と以下の点で異なるとされる。個別支援計画が「本人が望む生活が実現できるような支援の計画」であることであり、本人の能力ではなく「どのような支援があればどのようなことができるか」ということに焦点を当てたことであった(松端, 2004)。「本人中心」の計画であることが個別支援計画においても大切であるとされている(室林・村上, 2011)。本人中心という視点は心理学者のロジャースが創始した「来談者中心療法」に源流があり、障害分野にパーソンセンタード・プランニングが導入されていった。この発想は、障害を持つ人のために何を行うかという発想から、障害を持つ人をプ

ロセスや活動などすべての側面において仲間・パートナーとして迎えるという発想の転換の意味があった(木口, 2016)。利用者本人の気持ちを尊重することや本人の希望をインタビューで聞くことの重要性の背景がここからうかがえる。

#### ・現在の個別支援計画のアセスメントで求められていること

利用者がサービスを利用する事業所において、本人のニーズを実現していくためにサービスごとに「自分の事業所では何ができるか？」を考慮して作成される(谷口・小川・小田島・武田・若山, 2015)。つまり、相談支援専門員の実施したアセスメントを参考にしながらも、自分の事業所に対して利用者が何を求めているのかを基本としたアセスメントを行い、計画を作成していくことになる(谷口・小川・小田島・武田・若山, 2015)。このサービス等利用計画を参考にすることがゆえに、個別支援計画がサービス等利用計画の基礎になってしまうことがある。個別支援計画＝サービス等利用計画という図式になっていることも少なくないと言われている(谷口・小川・小田島・武田・若山, 2015)。適切な個別支援計画においては、適切なアセスメントが必要になる。

個別支援計画のテキストでは、「本人主体の」や「ニーズ優先」といった解説が多い(ニーズ、デザイン、デマンドの違いについては別稿にて取り上げたので改めて確認していただきたい)。利用者の希望を重要視しながら、実現可能で、わかりやすい到達点(目標)を探し求めることが重要であるとされている(谷口・小川・小田島・武田・若山, 2015)。一方で、利用者に知的障害がある場合、本人の希望やニーズを聞き取ることについて多くの福祉職員が困難を感じてきたことも事実である(室林・村上, 2011)。実際に我々の調査でも以下の意見をいただくことがあった。「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」。利用者のニーズを捉えるためには、本人だけでなく、家族・関係者など様々な人からバランス良く情報収集しながら、本人のニーズを掘り出していくが必要になる。

#### ・これからの個別支援計画のアセスメントで求められること

筆者らは、このアセスメントの作業を利用者との面談や行動観察のみで個別支援計画の作成を行うことは支援者の主観や経験の差・視点の偏りなどの要因が入ってくる。さらに最近は利用者のメンタルヘルスや障害特性が把握できた方が利用者の日常生活の迅速かつきめ細かな支援につながることも分かっている。つまり、これまでの流れによる本人中心の視点のニーズアセスメントに加えて、相補的に客観的なアセスメントツールの活用することが利用者の支援サービス向上につながるであろう。

「障害福祉サービスにおける ICT 活用マニュアル」で述べたようにアセスメントの多角的視点として知的能力、適応行動、メンタルヘルス、発達障害特性、問題行動等が考えられ、それぞれのアセスメントツールが開発されている。またこれらのアセスメントツールの一部は、知能検査のような心理専門家に依頼するような専門性の高いものではなく、研修を積んだ支援者であれば実施可能なアセスメントツールもたくさんある。その延長上に利用者の全体像を一覧できるようなアセスメント結果の整理表(フォーマット)が開発されると有効であろう。実際にヒアリング調査では「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」という意見もあった。筆者らは、適応行動や問題行動(不適応行動)の把握と継続的な視点であるモニタリングにおいては客観的なアセスメントツールの有用性は高いと考えている。

## ・障害福祉サービス事業所で働く職員の養成および研修カリキュラムについて

今回、実態調査で以下の率直なご意見をいただいた。「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」。

福祉職員の支援経験の積み重ねによる観察眼の鋭さ、感性による把握も利用者のアセスメントには必要であろう。しかし、すべての職員が最初からそのようなスキルを身につけられるわけでもない。つまり、職員の個人差が大きくなる要因でもある。実際に研修テキストにおいても、「支援者の主観に左右されないため、アセスメントは複数（2名以上）で行うことが原則です。それを個別支援計画責任者（指導課長、施設長等決裁責任者）が最終的に判断します」と述べている（財団法人知的障害者福祉協会調査研究委員会編，2008；P290）。

利用者の希望やニーズを実現するためには、利用者本人から直接確認することと客観的なアセスメントを併用することで、支援者にとっても利用者自身への支援と周囲の工夫や社会資源の活用などより具体的かつ適切な支援につながることが可能になると考えられる。

障害福祉サービス事業所で働く職員の育成および研修のカリキュラムとして個別支援計画の作成の仕方とともに事業所で利用可能な客観的なアセスメントツールの活用を導入していくことが必要な時期になっているといえるだろう。

### ・ICT ツールの活用について

ICT ツールの活用のメリットは記録保存機能と数値化によって俯瞰的な視点を持つことができる点である。

アセスメント機能のついた ICT ツールを活用した例では、「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」といった取り組みもある。このような取り組みが全国的に広がっていくことが期待される。

アセスメントの他に、支援記録のサポートとして入力機能の利便性の向上が挙げられる。音声機能での文章保存化やタップでの業務日誌の記録、そして AI における業務効率の向上が日常の業務の中で浸透していくことが望まれる。

## (9) サービス事業としての課題（田中尚樹・渡辺由美子・浮貝明典）

### ・サービス事業としての課題

（予算の課題）

2021 年度の調査の中で、ICT の導入が困難である要因として、ICT 導入にかかるコストの問題が挙がっていた。本研究でも、自立生活援助、共同生活援助、就労定着支援等の事業に ICT の活用を協力していただき、その活用の事前事後でヒアリング調査を実施したが、その事前と事後のヒアリングの中でも、ICT の導入における予算的な課題について以下のような意見が挙がっている。

- ・職員が個人で使えるようなタブレットとその予算が必要。
  - ・端末を法人で用意してくれるは予算の問題である。導入のための補助金などの資金面のサポートが必要。
  - ・ICT の導入については使用料など費用が課題である。
  - ・導入コスト面の課題。請求業務に必要なため導入し、各事業所に 1～2 アカウントを用意しているがコストがかさむ。そのため全職員分は難しい。安価に導入できるシステムが理想である。
- 等である。

このように事業所における予算上の課題の意見があるものの、他にも「職員の高齢化」「ICT への不慣れな職員が多い」という要因を挙げている事業所もあった。予算的な課題はあるもの

の、その他の課題も同様に示された。

(行政の課題)

2021年度調査の報告書では、事業所からのICT活用に関する行政の課題について、「利用者の同意を得ても行政や公的機関のICT化が進んでおらず連携しづらい」ことや「ICT化しても監査で指摘を受けるとICTを使用しない状態に戻さなければいけない」「行政のICT推進があれば事業所としてもICTの導入がしやすい」等の意見があった。

そして、「申請書類の手続き等、自治体間差があるため、地方公共団体としてだけでなく、全国統一の基幹業務システムの統一が重要であること」も報告書では指摘している。

また、2022年度調査では、事業所にライフログクリエイターやObservations2を使用してもらい、その効果等について聞き取りをした。

その中で、

- ・オンライン会議をすることになったが、行政は例えばA自治体はTeams、B自治体はwebexの使用を標準としている、一方で民間事業所の多くはZoomを標準的なアプリとして使用しており、使用するアプリの調整に時間を要する。
- ・オンラインで研修や事例検討などを行うことにしたが、行政側はPCの台数が十分ではなく、2人で1台参加、あるいはそもそもPC使用し研修等に参加できる人数が限定される。
- ・オンライン会議等を急遽することになったが、行政はPCを使用するのに許可をもらわなければならない、手続き的に間に合わず参加できない。
- ・「請求の過誤申し立ては電送できない」等、専用ソフトを導入してシステムを整えたとしても、情報の受け手となる行政側が対応していない。
- ・メールで一定以上の容量のデータを受け取ることができない(大容量データ送信サイト等を使用することになり手間がかかる)。

・「調整さん」など特定のサイトへのアクセスが制限され、スケジュール調整等において便利なソフト等が使用できない。

等の意見があり、「ICTの導入の予算化し政策として位置づけて、導入の期限を示すこと」や「圏域全体で各事業所がおなじソフトやアプリを使用することで、導入コストを抑えることができるのではないか。」「ICTの導入に対応できる職員の配置の必要性がある」という指摘もあった。

#### (10) 職員間の連携と支援体制の課題 (明詔光宣・浮貝明典・田中尚樹)

##### ・職員間の連携と支援体制の課題

(福祉領域に関する職員体制の特殊性)

今回のICT活用において、ニーズは高いものの非常勤職員の端末やデバイス等に不安があり、心理的抵抗につながっているということが実態調査ならびにヒアリング調査から明らかになった。これには主にグループホームにおける福祉領域の職員体制の特殊性がある。グループホームにおいて、支援の提供を行っているのは世話人である。国の制度における世話人という職員名称は「先生とか、寮長とか、管理人さんとかそういうふう呼びたくなるようになってほしくない思いです。尊敬しつつ、名前呼び合えるような、そんな関係こそ生活の場では大切だろうと思います」という精神もがあつて(廣瀬, 2008)、非施設的な普通な家庭を持たせるために世話人の資格規定はなく非専門職がよいとされてきた(角田, 2009)。また業務内容もグループホームの生活運営に関わる業務で構成されており非常に多岐にわたる仕事内容である。グループホームにおける世話人の業務を大きく2つに分類すると、「生活」と「支援」にわけられる。しかし、この「支援」という考えが、歴史的な考えもあり、世話人の中では浸透していない。実際に、障害が軽度の利用者たちへは日常生活のお世話(食事づくりや家事)がメインなグループホームもたくさん存在

している。

その後の歴史の中で、自閉症や行動障害ある利用者が施設からグループホームへ、精神障害のある利用者が精神科病院からグループホームへと移行が進む中で、グループホームでの専門的な支援が必要な利用者がグループホームで暮らすようになってきた。現在、全国のグループホームの現場では、つまり、従来の業務であった利用者への「お世話」では支援が成り立たなくなり、「支援」という考えが必要な時代になってきている。

しかし、現行制度でもグループホームの世話人の資格規定は特になく（東京都は、現在通過型のグループホームの世話人に、精神保健福祉士又は社会福祉士等の国家資格の取得要件を設けている）、まだ生活の場であるグループホームで利用者を「支援」をするという考え方が一般的ではなく、グループホームによって支援の考え方が様々である。

世話人の抱える課題として、生活の場で利用者をお世話するという業務の特殊上、世話人が高齢者であることが多いこと、夜間業務があるグループホームだと退職による世話人の入れ替わりが激しいといった問題がある。これらの問題は ICT 活用にも関連し、スマートフォンやタブレット操作に不安があり、業務日誌は手書きとなっており、その後、常勤職員が PC にて業務日誌を入力している状況であることを複数の施設でのヒアリング調査で明らかとなった。しかし、職員の年齢だけでなく、福祉領域の職員は ICT が苦手な場合が多いということもいくつかのヒアリング調査で聞いた。以上のことが、ICT 活用において心理的抵抗が生じやすい背景になっていると考えられる。

（ICT に関する職員の心理的抵抗）

筆者らの研究班が ICT の実態調査を行ったところ、ICT が普及した事業所においては ICT 活用のメリットが非常に高いことは確かである。一方で、いかに優れた ICT ツールであっても職員側に新しいシステムに関する抵抗があ

った場合、ICT 活用や普及は難しくなる。組織心理学では、変革に伴う組織内の人々の抵抗は避けることができない現象であるとされる。この抵抗は、組織が変革という望ましい方向に推進すると、その逆の力である抵抗が発生するということを Lewin (1947) が組織変革のプロセス研究を行って以来、指摘されてきた。企業における IT システムの導入や活用の抵抗とその除去についての調査研究 (岩崎, 2022) で以下の 2 点が明らかになった。① IT システムの導入の目的や方針に関する情報提供ではむしろ抵抗は増加する傾向にあること、② 上司からのコミュニケーションは組織での情報やコミュニケーションに正の影響を与えることから組織変革の際に重要な役割を果たすことである。ここから本研究における示唆として、IT システムの導入について、事業所および法人のビジョンや方針があり、経営層および上司からのコミュニケーションが行われていること、実際の現場の業務状況の理解、職員の IT リテラシーの考慮、利用にポジティブな印象を持てるようなコミュニケーション (岩崎, 2022) が挙げられる。

#### （ICT 化を推進する組織マネジメント）

IT システムの導入について、事業所および法人のビジョンや方針があり、経営層および上司からのコミュニケーションが行われていること、実際の現場の業務状況の理解、職員の IT リテラシーの考慮、利用にポジティブな印象を持てるようなコミュニケーションという示唆を文献研究から得た。今回の障害者福祉サービス事業所における ICT 普及になぞらえるとどのようなになるだろうか。

事業所および法人のビジョンや方針があり、経営層および上司からのコミュニケーションが行われていることについては、ヒアリング調査にて以下のご意見を頂いた。「ICT 導入において、組織内でのモチベーションや強制力を高める必要があるように思う。ICT のメリットとして、支援者が感性・感覚的なもので行ってい

たことや理解していたことを、客観的なツールで見えることがわかるはずである。このツールはよいものであるとリーダーが認識したら部下に導入を促すリーダーシップとフォロー、コミュニケーションがしっかりしているが重要になると思う。つまり、リーダーシップをとれる人がどこまでフォローできるかで ICT 導入は大きく異なるのではないだろうか？」

世話人への職員の IT リテラシーの考慮、利用にポジティブな印象を持てるようなコミュニケーションについては何が考えられるだろうか。組織的に ICT 活用の普及した事業所のヒアリング調査では以下の取り組みが成功している。「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ったが、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」。こちらは法人に ICT 推進室があり、組織的に ICT 化が成功した事例になる。個人で行う場合は以下のような取り組み例がある。「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。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 ができるといっても、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」。

ICT 化の普及のために、マニュアル作成や業務サポートなど最初はエネルギーを注入していくが、慣れてくると ICT ツールを活用することが可能になることを事例でもって我々に教えてくれる。

#### **(利用者支援における職員間協働:今後の福祉領域の支援)**

これからの福祉領域では、ますます専門的な支援を必要としている利用者(発達障害ならびに精神障害)の障害者福祉サービスが増えていくことであろう。就労支援、自立生活援助だけでなく、グループホームでの世話人においても利用者の支援や支援の質について考える時代がすぐにやってくる。

利用者の支援効果が高い条件とは何だろうか? 利用者の行動問題に対する効果的な支援を行っていくためには、支援環境にある人々の行動随伴性を考慮するところにある(岡本・神山, 2018)。なぜなら、支援環境にある人々が指導・支援に関与することで支援環境に合わせた支援が可能になり、支援手続きの実行可能性が高まる。さらに利用者支援が効果的になるためには協働が重要になる。岡本・神山(2018)が支援効果の高いとしている協働とは、専門家と支援環境にある人々の両者が関与して、対象児者の実態把握(支援対象の行動問題の機能を分析する上で必要な情報収集)、目標の設定、指

導・支援計画の立案のいずれか、またはすべて行うことを指している。岡本・神山 (2018) は専門家と支援環境にある人々との協働の必要性を指摘しているが、ここで専門家を個別支援計画の作成者と、支援環境にある人々を世話人や生活支援員・指導員と置き換えて考えてみてほしい。

このように利用者支援において協働がキーワードになるが、多職種がチームになって利用者の全体像のアセスメントやモニタリングを共有しやすくするためには ICT の活用が効果的であることは筆者らの調査結果だけでなく、先行研究 (岡田・日詰・内山, 2021) からも明らかである。

### C. 考察

#### <障害福祉サービスにおける ICT 活用マニュアルの作成>

##### (1) 適切なアセスメントの理解に向けて (明翫光宜・浮貝明典・与那城郁子)

福祉領域では、従来アセスメントの概念はニーズアセスメントが強調され、本人に希望を聞くことに重点が置かれている傾向にあった。研究結果で示したように現在の障害福祉サービス事業では、発達障害者や精神障害者の地域移行に伴い、多角的なアセスメントの視点が必要になっている。このような状況の中、客観的なアセスメントツールは有用性が高い。さらには、アセスメント業務において、客観的なアセスメントツールの頻度の高い活用は職員のアセスメント能力の向上につながっていくため、職員間のカンファレンスや他機関の連携を積極的に行っていくことが望まれる。

##### (2) 精神医学的問題とメンタルヘルスのアセスメントについて (鈴木勝昭・渡辺由美子・明翫光宜)

福祉領域の現場において、メンタルヘルスのアセスメントの視点が持たれることが少ない

ことが課題になっていた。メンタルヘルスのアセスメントは専門性の高い手法ばかりではなく、比較的簡便なツールもある。1つの実践例を例示してみる。

ある施設では、入居前のインテークで入居者全員に全般的なメンタルヘルスを測定するものとして、Kessler 10 scale (Furukawa et al., 2003) を実施している。利用者のうち 25 点以上の得点を示した利用者が 1 名いた。そこでその施設では職員間でこの情報を共有しつつ、経過観察を行った。その利用者が入居中に妄想や幻聴の悪化が見られ、職員連携により緊急に精神科医療通院手続きを取ることができた。もし、メンタルヘルスのアセスメントがなく、また職員間に精神医学的な基礎知識が乏しければ、職員の精神的動揺が激しくなったであろうと推測される。

また生活困窮者支援の現場である福祉事務所におけるケースワーカーを対象にした実態調査 (明翫ら, 2022) では、適切な精神医学的問題や発達障害特性のアセスメントに自信がないという回答が多かった。

以上のことから福祉領域の専門家の養成課程に、精神医学および児童精神医学の基礎知識ならびにメンタルヘルスのアセスメント手法の習得が望まれる。さらに現代は ICT を活用できる状況にある。ICT の活用は、ソーシャルワークの視点からも重要で有効であり、何よりも本人にとって有益であると考えられることから、施策を整え、推進すべきであると考えられた。

##### (3) 強度行動障害者支援に ICT を活用することの意義 (文献調査) (日詰正文)

研究結果で示した文献資料で紹介されているのは事例は好事例が多いが、浜銀総合研究所 (文献②) の調査で、ICT の活用については、職員間 (特に年代間で) の得意・不得意の差があり管理者が導入に慎重、場合によっては否定的である場合があること、どのような種類にどの

ような助成金が活用して購入できるのか情報が無い、といった状況があることなども報告されている。

強度行動障害者支援についても、一部の職員が研究棟で学んできた標準的支援を提案しても、職場の既存の日課、役割、場所などの制約がある場合や、簡単に完全しない場合のモチベーション維持困難、職員や他の利用者のけがやストレス、建物や物品の破損などの費用の負担感などから、取り組みを継続できない雰囲気が職場に生まれることもある。

このような課題を踏まえ、ICTを導入しやすくする工夫としては、ICTの導入と管理者の関心事である求人募集や離職率との関係整理、助成金などの財政的支援に関する情報提供、導入事例に関する管理者同士の情報交換、導入立ち上げを補助するコンサルタント人材の都道府県レベルでの配置などがあると考えられる。

#### **(4) 応用行動分析学の視点を障害福祉サービスの現場に導入することの意義（明翫光宜）**

強度行動障害とは、激しい自傷や他害、こだわり、睡眠の乱れ、異食、破壊的行動などが通常考えられない頻度で起こる行動であるが、その対応については応用行動分析学の有効性に関するエビデンスが積み重ねられている。特に行動問題の低減に有効とされる基礎アセスメントとなる機能的アセスメントは注目すべき手法である。機能的アセスメントは観察と記録が必要になるが、その際に活用できるICTツールとしてObservations2がある。行動問題のアセスメントと支援にICTツールの積極的な活用が望まれる。

#### **(5) 適応行動に着目することの意義（高柳伸哉）**

適応行動には様々な領域があり、個人差だけでなく生活環境や状況などの環境要因によっても、適応行動の遂行が変わりうる。様々な適応行動を実際に遂行できるように支援するこ

とは、自立生活を支えるだけでなく、生活の質を高めることに直結し、また将来の様々なリスクに対処できる力をつけることにもつながる。

このような日常生活や社会生活における具体的な行動支援は、どのような現場でも大なり小なり行われているものと思われる。一方で、科学的な知見を背景として支援対象者の適応行動を多面的に評価することや、実際の社会生活や就労の場で遂行できるように支援するスキルを促進することについて、各施設・職員での主体的取り組みに任せるのは大きな負担となり、福祉現場の業務に支障をきたすリスクともなりかねない。

日常の業務をこなしつつ、効果的・効率的に各施設・職員が支援に必要な知識やスキルを獲得するためのサポートとして、ICT活用マニュアルや本研究課題で導入を試行したアプリのように、共通で用いることができる支援ツールの開発と普及が望まれる。

#### **(6) ライフログクリエイターの活用方法と課題（曾我部哲也・田中尚樹・杉山文乃）**

障害福祉サービスにおいて、ICTとしてライフログクリエイターは、職員の業務においてはアセスメントと利用者の相談において、利用者にとっては自己理解と自身の生活の振り返りにおいて有効活用できる可能性がある。特に(4)で紹介のあったメンタルヘルスの問題、(5)で紹介のあった適応行動のアセスメントが活用できるため、積極的な活用が望まれる。

一方、LLCの機能や活用には課題があり、これらを改善していくことでさらに今後、有効活用できると考えられる。

#### **(7) ICTやロボットを発達障害支援に活用する視点（熊崎博一）**

自閉症スペクトラム者の個別性、多様性を考慮した支援は、重要だと考えられている中で、人が主体的に行う支援では、その個別性、多様性に配慮した支援を行うことは限界があった

といえる。一方で、ICTの正確さ、再現性、ロボットのASD者への親和性を考慮すると、ICT、ロボットを福祉領域でのASD支援に用いることは必然と言える。これから様々なICTによる支援ツールが開発され、活用されることが望まれる。

### <障害福祉サービスにおける支援業務へのICT活用に向けての今後の課題>

#### (8) アセスメントにおける課題（明翫光宜・浮貝明典）

障害福祉サービス事業所におけるICTツールを用いたアセスメント業務の普及の課題について、個別支援計画およびアセスメント業務の視点から課題を述べた。1つはアセスメントにおいて本人のニーズアセスメントの相補的な機能となる利用者の支援につながる多角的視点にたった客観的なアセスメントツールの活用である。もう一つは福祉専門職の養成および研修において利用者支援に必要な多角的視点による客観的なアセスメントツールの活用に関する新たなカリキュラムが必要であると考えられた。

#### (9) サービス事業としての課題（田中尚樹・渡辺由美子・浮貝明典）

現在、国は障害者福祉におけるICT導入モデル事業を実施しており、情報端末、ソフトウェア、通信環境機器等、保守経費等が補助対象になっていることから、ICT活用の促進について、事業所のICTの環境整備に対する費用の補助の必要性がうかがえる。

本研究では、訪問支援において「ICTを活用することで、訪問では把握できない利用者の詳細な情報を収集することができる」ことや「必要な時に支援に入りやすくなる」ことがICTを活用することの効果として確認できたが、こうした取り組みがエビデンスとして周知されることも各事業所におけるICTの普及につな

がるのではないかと考える。加えて、支援の質の向上にもつながることも期待できる。

ICTの導入における課題については、予算だけでなく人材の確保やICTを活用した業務に関する情報の不足やICTに対する知識や操作技術の弱さなども影響していることがうかがえる。特に規模の小さな法人の場合は、ICTを利用したいと思っても、何をどうしたらよいかわからないため、活用状況などの情報を伝え、利用者や職員が利用しやすい導入方法の助言や導入支援を受けることができることも必要だと思われる。このことからICT導入に関わる要因についても検討し、それらを報酬単価や事業の基準の見直しや必要な事業等の検討に反映させることが必要であり、障害者福祉の領域で本格的にICTを普及させていくためには、ICT担当職員の配置に向けた研修を事業化していくことも検討していかなくてはならないと考える。

#### (10) 職員間の連携と支援体制の課題（明翫光宜・浮貝明典・田中尚樹）

専門的な支援を必要とする利用者（発達障害ならびに精神障害）の福祉サービスの活用が進むにつれて、福祉領域の職員に求められる支援における専門性が求められるようになってきている。それに応じて、職員間協働やICTを活用していくことも求められるが、移行期にある現状は法人の方針や施設長とのコミュニケーションによりICT活用の普及が進められていくと考えられ、積極的なリーダーシップとフォローが求められる。

## D. 結論

障害福祉サービス事業所において、支援業務における ICT ツールの積極的な活用のために、以下の点に取り組む必要がある。

適切なアセスメントを可能にするためには、福祉領域におけるアセスメントの概念を整理して、これまで取り上げられることが少なかった多角的視点（例：発達障害特性、精神医学的特徴、メンタルヘルス、適応行動、行動と環境との関係）を活用することである。それには福祉領域の専門家育成のカリキュラムにおいて、これらの視点を取り入れて育成や研修を行っていく必要がある。

ICT ツールの積極的な活用について、現場の職員の様々な心理的抵抗感や ICT 操作上の丁寧なサポートのために、ICT 推進室といった組織的な取り組みや ICT 導入における法人の方針や施設長と現場の職員との積極的なコミュニケーションにより ICT 活用の普及が進められていくと考えられ、積極的なリーダーシップとフォローが求められる。

様々な障害特性や困難さを抱えている利用者に適切な支援が提供されるためには、適切なアセスメントと個別支援計画の作成が必要になっている。適切なアセスメント手法の確立と ICT ツールの活用により、効率的で適切な個別支援計画の作成が可能になる。

## E. 研究発表

- ①. 論文発表  
なし
- ②. 学会発表  
なし

## F. 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

### (1) 適切なアセスメントの理解に向けて

河合隼雄 (2003). 臨床心理学ノート. 金剛出版.

厚生労働省 (2011). 障害保健福祉関係会議資料 (平成23年10月31日実施: 主管課長会議資料) (2) 障害福祉課/地域移行・障害児支援室 ([https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaihashukushi/kaigi\\_shiryuu/dl/20111101\\_02.pdf](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/kaigi_shiryuu/dl/20111101_02.pdf)) (2023年3月9日閲覧)

大阪障害センター・ICFを用いた個別支援計画作成プログラム開発検討会編 (2014). 本人主体の「個別支援計画」ワークブック: ICF活用のすすめ. かもがわ出版.

### (2) 精神医学的問題とメンタルヘルスのアセスメントについて

Furukawa T, Kessler R, Andrews G, Slade T. (2003). The performance of the K6 and K10 screening scales for psychological distress in the Australian National Survey of Mental Health and Well-Being. *Psychological Medicine*, 33, 357-362.

厚生労働省 (2018). 社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会報告書「ソーシャルワーク専門職である社会福祉士に求められる役割等について」(平成 30年3月27日)

柏木昭編著 (2002). 新精神医学ソーシャルワーク. 岩崎学術出版

明翫光宜, 高柳伸哉, 鈴木勝昭, 鈴木康之, 伊藤大幸, & 村山恭朗. (2022). 生活困窮者支援におけるアセスメントの現状と課題. *臨床精神医学*, 51(2), 195-203.

日本精神保健福祉士協会編 (2003). これからの精神保健福祉 精神保健福祉士ガイドブック. へるす出版

西内章 (2018). ソーシャルワークによるICT活用と多職種連携 支援困難状況への包括・統合的な実践研究. 明石書店

### (3) 強度行動障害者支援に ICT を活用することの意義 (文献調査)

- ① 浜銀総合研究所, 令和元年度障害者総合福祉推進事業「障害分野におけるロボット等の導入促進に向けた調査研究事業調査結果報告書」, 2020
- ② 浜銀総合研究所, 令和2年度障害者総合福祉推進事業「ロボット等を活用した障害者支援手法の開発に向けた調査研究事業調査結果報告書」, 2021
- ③ 岡田裕樹ら, 「強度行動障害者支援に関するアセスメントと記録, 情報共有等についての先行研究調査」, 国立のぞみの園研究紀要第14巻, 2021
- ④ 岡田裕樹ら, 「強度行動障害者支援事業所におけるアセスメントと記録, 情報共有等の実態についての調査」, 国立のぞみの園研究紀要第14巻, 2021
- ⑤ 岡田裕樹ら, 「ICF及びICTを活用した強度行動障害PDCA支援パッケージ作成のための社会実装研究」, 国立のぞみの園紀要第15巻, 2022
- ⑥ 井上雅彦ら, 「行動上の問題に対する行動記録アプリケーション “Observationss” の開発」, 行動分析学研究第34巻1号, 2019
- ⑦ 厚生労働省, 「強度行動障害を有する地域支援体制に関する検討会報告書」, 2023

### (4) 応用行動分析学の視点を障害福祉サービスの現場に導入することの意義

平澤紀子. (2009). 発達障害者の行動問題に対する支援方法における応用行動分析学の貢献: エビデンスに基づく権利保障を目指して (〈特集〉エビデンスに基づいた発達障害支援の最先端). 行動分析学研究, 23(1), 33-45.

井上雅彦, 中谷啓太, & 東野正幸. (2019). 行動上の問題に対する行動記録アプリケーション “Observations” の開発. 行動分析学研究, 34(1), 78-86.

行動障害児研究会 (1989): 強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究. キリン記念財団助成研究.

村本浄司. (2020). 施設職員 ABA 支援入門: 行動障害のある人へのアプローチ. 学苑社.  
明翫光宜・浮貝明典・渡辺由美子・山中弥春・兼松明日美・青木舞衣・井川みれい・柴田綾乃・壬生隼斗・曾我部哲也・高柳伸哉・鈴木勝昭・杉山文乃・与那城郁子・日詰正文・熊崎博一・田中尚樹・辻井正次 (2023). 障害福祉サービス事業所におけるICT活用の実態調査. 中京大学大学院社会学研究科社会学論集22, 93-116.

辻井正次・明翫光宜・曾我部哲也・高柳伸哉・杉山文乃・渡辺由美子 (2022). 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. 令和3年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業) 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(分担) 研究報告書 (<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/157982>. 2023年4月23日確認)

### (5) 適応行動に着目することの意義

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. American Psychiatric Publishing. (米国精神医学会 高橋三郎・大野 裕 (監訳) (2014). DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 (2022). 令和4年度版就業支援ハンドブック 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構

浜田 恵・村山恭朗・明翫光宜・辻井正次  
(2015). 発達障害者が社会適応を高めるには ストレス科学研究, 30, 20-26.

厚生労働省 (2021a). 障害者の居住支援について (共同生活援助について) 社会保障審議会障害者部会第121回資料2

厚生労働省 (2021b). 障害者就労に係る最近の動向について 社会保障審議会障害者部会第106回資料2

黒田美保・伊藤大幸・萩原 拓・染木史緒  
(2014). 第8章第2部日本語版の妥当性 辻井正次・村上 隆 (監修) 日本版 Vineland-II適応行動尺度 (pp. 104-122) 日本文化科学社

Saulnier, C. A. & Klaiman, C. (2018). Essentials of Adaptive Behavior Assessment of Neurodevelopmental Disorders. Wiley. (黒田美保・辻井正次 (監訳) (2021). 発達障害支援に生かす適応行動アセスメント 金子書房)

Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. A. (2005). Vineland Adaptive Behavior Scales Second Edition. NCS Pearson Inc. (Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. A. 辻井正次・村上 隆 (監修) (2014). 日本版 Vineland-II適応行動尺度 日本文化科学社)

World Health Organization (2023). ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 01/2023) <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> (2023年3月5日最終閲覧)

## (6) ライフログクリエイターの活用方法と課題

辻井正次・肥後祥治・岸川朋子・鈴木勝昭・萩原拓 (2015) 成人期以降の発達障害者の相談支援・居住空間・余暇に関する現状把握と生活適応に関する支援についての研究厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究

事業) 総括研究報告書

([https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2014/143111/201419026A\\_upload/201419026A0003.pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2014/143111/201419026A_upload/201419026A0003.pdf) 2023年4月29日閲覧)

## (7) ICT やロボットを発達障害支援に活用する視点

- Rashedi RN, Bonnet K, Schulte RJ, Schlundt DG, Swanson AR, Kinsman A, et al. Opportunities and Challenges in Developing Technology-Based Social Skills Interventions for Adolescents with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Analysis of Parent Perspectives. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2021;52(10):4321-36.
- Kumazaki H, Muramatsu T, Yoshikawa Y, Matsumoto Y, Ishiguro H, Kikuchi M, et al. Optimal robot for intervention for individuals with autism spectrum disorders. Psychiatry and Clinical Neurosciences. 2020;74(11):581-6.
- Diehl JJ, Schmitt LM, Villano M, Crowell CR. The clinical use of robots for individuals with Autism Spectrum Disorders: A critical review. Research in Autism Spectrum Disorders. 2012;6(1):249-62.
- Pennisi P, Tonacci A, Tartarisco G, Billeci L, Ruta L, Gangemi S, et al. Autism and social robotics: A systematic review. Autism Research. 2016;9(2):165-83.

## (8) アセスメントにおける課題

木口恵美子. (2016). 障がい分野におけるパーソンセンタード (本人中心) アセスメントに関する考察—オーストラリアの取り組みを参考に—。福祉社会開発研究, 8, 13-20.

松端克文. (2004). 障害者の個別支援計画の考え方・書き方: 社会福祉施設サービス論の構築と施設職員の専門性の確立に向けて. 日総研出版.

室林孝嗣・村上満. (2011). 障害者支援施設における個別支援計画に関する研究. 富山国際大学子ども育成学部紀要2 (3), 255-269.

大阪障害センター・ICFを用いた個別支援計画策定プログラム開発検討会編 (2014). 本人主体の「個別支援計画」ワークブック: ICF

### (9) サービス事業としての課題

志村健一・清野絵・宮竹孝弥・荒木敬一・小泉隆文・三宮直也 (2015). 障がい者福祉施設における ICT の利用. 福祉社会開発研究, 7, 33-45.

辻井正次 (2022). 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. 令和 3 年度 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)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(分担) 研究報告書 (<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/157982>. 2023 年 4 月 5 月 8 日確認)

辻井正次・明翫光宜・浮貝明典・渡辺由美子障害福祉サービスにおける ICT 活用の実態調査. 令和 3 年度 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)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(分担) 研究報告書 (<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/157982>. 2023 年 4 月 5 月 8 日確認)

寺島正博・石崎龍二・柴田雅博 (2021). 障害福祉サービス事業所における ICT システム導入の実績とそれに伴う業務効率の意識—T 県におけるアンケート調査を通じて—. 福岡県立大学人間社会学部紀要, 29(2), 47-60.

### (10) 職員間の連携と支援体制の課題

廣瀬明彦. (2008). 障害者自立支援法施行後

活用のすすめ. かもがわ出版

谷口明広・小川喜道・小田島明・武田康晴・若山浩彦 (2015). 障害のある人の支援計画: 望む暮らしを実現する個別支援計画の作成と運用. 中央法規.

財団法人知的障害者福祉協会調査研究委員会編 (2008) 知的障害者のためのアセスメントと個別支援計画の手引き2008年度版—一人ひとりの支援ニーズと支援サービス—. 日本知的障害者福祉協会.

の「グループホーム」: 地域移行は進むのか. 花園大学社会福祉学研究紀要 16, 111-119.

岩崎香織. (2022). IT システム導入での利用者の抵抗に関する考察. 立教ビジネスデザイン研究, 19, 41-54.

角田慰子. (2009). 日本の知的障害者グループホーム構想にみる「脱施設化」の特質と矛盾: 施設主導型定着の背景. 特殊教育学研究, 47(4), 201-212.

Lewin, K. (1947). Frontiers in group dynamics: Concept, method and reality in social science; social equilibria and social change. Human relations, 1(1), 5-41.

岡田裕樹, 日詰正文, & 内山聡至. (2021). 強度行動障害者支援に関するアセスメントと記録, 情報共有等についての先行調査研究. 国立のぞみの園紀要, 14, 1-5.

岡本邦広, & 神山努. (2018). 本邦における行動問題に対する機能的アセスメントに基づく支援の現状と課題——支援効果の高い研究に見られる専門家の関与——. 行動分析学研究, 33(1), 35-49.

大阪障害センター・ICFを用いた個別支援計画策定プログラム開発検討会編 (2014). 本人主体の「個別支援計画」ワークブック: ICF 活用のすすめ. かもがわ出版.

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	2022	142-146
鈴木勝昭	適応支援：精神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
明翫光宜・浮貝明典・渡辺由美子・山中弥春・兼松明日美・青木舞衣・井川みれい・柴田綾乃・壬生隼斗・曾我部哲也・高柳伸哉・鈴木勝昭・杉山文乃・与那城郁子・日詰正文・熊崎博一・田中尚樹・辻井正次	障害福祉サービス事業所におけるICT活用の実態調査	中京大学大学院社会学研究科社会学論集	22	93-116	2023

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 2023 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 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科未来メンタルヘルス学分野

杉山 文乃 特定非営利活動法人アスペ・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 愛知教育大学心理講座

田中 尚樹 青森県立保健大学健康科学部

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

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支援課

研究協力者（所属は 2023 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

・検証実験・ヒアリング調査 参加施設および研究協力者

（順不同、敬称略、所属は 2023 年 3 月時点）

社会福祉法人 A J U 自立の家 堀田 和宏

合同会社笑満花 井戸坂 康弘

特定非営利活動法人江戸川区相談支援連絡協議会 吉澤 浩一

一般社団法人オリオン 相談支援センターぽこ・あ・ぽこ 兼古 弥生・谷中 彩子

社会福祉法人富士福祉会ふじ美の里 就労継続支援 B 型事業所 ラ・ヴニール 湯川 健

社会福祉法人ひまわり福祉会 グループホーム風の丘 中上 晋一

社会福祉法人聖隷福祉事業団 静岡エリア障害福祉サービス統括所長 聖隷ぴゅあセンター  
一磐田センター長 井上 佳子

社会福祉法人じりつ 埼玉葛北障がい者生活支援センターふれんだむ 練生川 勇  
社会福祉法人養和会 はばたき 江口 邦和  
社会福祉法人半田市社会福祉協議会 半田市障がい者相談支援センター 徳山 勝  
株式会社アソシア 生活訓練事業「ホイスコーレ」 法人本部管理者 大城 篤史  
株式会社ゆにばいしがき 代表取締役 津嘉山 航  
社会福祉法人同愛会 地域活動ホーム くさぶえ 田村 紀子  
社会福祉法人横浜共生会 しんよこはま地域活動ホーム 阿部 孝利  
一般社団法人 REAVA GH 下宿屋 加藤 彬  
社会福祉法人夢 21 福祉会 夢 21 ホーム 山口 博之  
株式会社ウォームブランケット 多機能型事業所リズム 小林 博之  
社会福祉法人コスモス会 こすもす 柴田 修男  
株式会社ファビュラス・シェアハウスクローバー棟高 野口 毅  
特定非営利活動法人ワンファミリー仙台 高崎 弥生  
社会福祉法人希望会 あすなる園 岡崎 喜一郎  
ハートランド株式会社 泉川 和雅  
丹波県民局丹波健康福祉事務所 地域保健課 川崎 由岐子  
喜多方市役所保健福祉部 社会福祉課地域包括ケア推進室 板橋 亮

・障害福祉サービスにおける ICT 活用マニュアル作成 協力者

井上 雅彦 鳥取大学医学部

中谷 啓太 在宅強度行動障がい者に対する在宅支援の効果検証事業・指導員

・データ入力・資料作成協力者（所属は 2023 年 3 月時点）

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

大江 涼夏 中京大学心理学部

高石 菜摘 中京大学心理学部

清水 望生 中京大学心理学部

中村 真人 中京大学心理学部

瀧下 夏乃 中京大学心理学部

森 菜摘 中京大学心理学部

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](mailto: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います。 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います。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。】



障害福祉サービスにおける  
ICT活用マニュアル



現代社会学部 辻井正次研究室  
〒470-0393 愛知県豊田市貝津町床立101

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  
〔 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 〕



障害福祉サービスにおける  
ICT活用マニュアル



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

〔 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 〕



# 障害福祉サービスにおける ICT活用マニュアル



# contents

Chapter <b>1</b>	<b>福祉領域におけるアセスメントと課題</b>	
	サービス等利用計画と個別支援計画	4
	個別支援計画作成におけるアセスメント	5
	特性アセスメント	6
	本人像の共通理解の必要性	6
	障害福祉サービスでの活用が望まれるアセスメント	6
	[コラム Ⅰ:1] ICT活用の好事例 (1)	8
	[コラム Ⅰ:2] ICT活用の好事例 (2)	9
	[コラム Ⅰ:3] ICT活用の好事例 (3)	10
	[コラム Ⅰ:4] ICT活用の好事例 (4)	11
Chapter <b>2</b>	<b>アセスメントとは？</b>	
	アセスメントとは？	12
	アセスメントには目的と手段がある	12
	標準化されたアセスメントツールの考え方	15
	客観的なアセスメントツールを活用することの意義	16
	アセスメントツールを活用することで得られるもの	17
Chapter <b>3</b>	<b>連携の中で活用されるアセスメント</b>	
	スタッフ連携の中で活用されるアセスメント	18
	他機関との連携について ～アセスメント依頼を通じた機関連携を例に	18
Chapter <b>4</b>	<b>利用者のメンタルヘルスを把握することの重要性</b>	
	精神疾患とは？	22
	発達障害と精神疾患との関係	22
	メンタルヘルスのアセスメント	23
	メンタルヘルスの課題を抱えて生活していくの具体的な困難	23
	メンタルヘルスの課題を抱えて働くの具体的な困難	23
	精神疾患がある場合のソーシャルワーク的支援	24
	発達障害がある場合のソーシャルワーク的支援	24
	[コラム Ⅱ] ICTツールを活用する上で留意しないといけないこと	25
Chapter <b>5</b>	<b>日常生活スキル (適応行動) を把握することの重要性</b>	
	できること、やれた方がいいことを増やす支援	26
	適応行動とは何か？	26
	適応行動の想定する範囲—身辺自立から就労へ	27
	適応行動と発達障害・精神疾患との関係	28
	自立に向けて、日常生活で現在何ができているかを知ることの重要性	30
	適応行動の評価—能力の推測と行動の遂行の違い、生活の質の向上	30
Chapter <b>6</b>	<b>地域生活におけるICTの活用法 — ライフログクリエイターの活用事例</b>	
	ライフログクリエイターとは？	32
	ICTによるアセスメント	32
	ICTによるビデオチャット、イベント機能の活用	34
	ICTの活用で可能になること—遠隔での活用、継続的なアセスメント	34
	[コラム Ⅲ] 基準となるラインを自分で知ること	35
	[コラム Ⅳ] ライフログクリエイターを使っている本人からの声	36
	[コラム Ⅴ] ライフログクリエイターアプリケーションを用いた余暇活動	37
Chapter <b>7</b>	<b>利用者の問題行動を記録することの重要性</b>	
	はじめに	38
	どんな記録、情報共有、分析が必要か	38
	先行モデルにはどのようなものがあるか	38
	ICTを導入していく場合の課題	39
	おわりに	39
Chapter <b>8</b>	<b>機能アセスメントの活用例</b>	
	行動とその前後の環境	40
	行動の意味を知る	40
	「事前の環境」と「事後の環境」を変えることで行動を変える	41
	機能アセスメントと活用例	42
	行動を観察・記録・数値化する	42
Chapter <b>9</b>	<b>機能アセスメントのICT活用 —Observation2の活用方法</b>	
	ICT(Information and Communication Technology)を用いた行動記録	44
	Observations2の活用事例	45
	[コラム Ⅵ] ICT、ロボットの最新技術を用いた学習	46
Chapter <b>10</b>	<b>ICTを支援業務に活用するためには</b>	
	実態調査とICTアプリ導入の取り組みを経て	48
	客観的なアセスメントツールを用いたアセスメントを用いる際のICT活用	48
	経験の蓄積によるよりよい支援から、データに基づいたよりよい支援への転換	48
	ICT活用によって発達障害当事者の地域支援は充実していく	49



### 3. 特性アセスメント

障害福祉サービスにおける個別支援計画では、前述のようにご本人のニーズアセスメントが前提となります。一方で、ご本人のニーズや望ましい状態の理解はできても、行動障害のある人の課題となる行動や発達障害のある人の不適応な言動により、ご本人のニーズを叶えることが難しい場合があります。実際に自閉スペクトラム症（以下ASDとします）のあるご本人の対応に苦慮している事業所も多く存在し、ご本人が希望する就労、生活、余暇のサービスを継続的に利用できないという現状も少なくありません。ご本人のニーズを叶えるために必要なのは、ご本人の行動問題やその行動の原因や背景を支援者側が知ることであり、特性アセスメントが支援の糸口になることもあります。

強度行動障害支援者養成研修では、ご本人のニーズアセスメントとは別の視点で、ASDの人の特性アセスメントを根拠として、支援手順書の作成ならびに修正できる人を育成することがねらいとなっています。ASDの人の行動について、「〇〇という行動はどんな特性が関係して現れているのか」、「逆にこの特性が関係しているから〇〇という行動が現れているのではないか」と仮説を立てて支援計画を立てていきます。

### 4. 本人像の共通理解の必要性

事業所内であっても、支援者によってご本人への対応が違う場合があります。経験則や感覚的な支援がなされている場合に多く見られる傾向があります。障害福祉サービスを利用している人の中には、複数のサービスを利用している人は多く、担当者会議やケース会議がその都度開催されます。複数の事業所や支援者が集まる会議において、支援者の考え方の違いから支援に対する意見の食い違い、支援の方向性が定まらないことがあります。

支援の方向性を多種職・他機関で決めていくには何をすると良いのでしょうか？まず、大事なことは本人像（利用者像）の理解の一致になります。事業所内外問わず、関わる支援機関が共通の本人像を認識していなければ、支援方法も方針も定まらずご本人に混乱を与えてしまいます。支援としてどうしていいかわからないときは、アセスメント不足と言えます。福祉領域の主としているニーズアセスメントだけでなく、利用者の言動に対して、「その行動はなぜ起きるのか」という視点に立って、行動の原因を分析する、行動の背景を環境や障害特性との関係から考えるという視点も必要です。これについては本マニュアルでも紹介する行動を分析する視点が参考になることでしょう。

### 5. 障害福祉サービスでの活用が望まれるアセスメント

アセスメントの枠組みとして、生物（バイオ）、心理（サイコ）、社会（ソーシャル）との考え方があります。障害福祉サービス提供者は、社会（モデル）をベースにニーズアセスメントを行います。医療や心理のアセスメントも併せなければ、ご本人の希望する生活を叶えることが難しいことが多くあります。「発達障害児者とアセスメントに関するガイドライン（特定非営利活動法人 アスペ・エルデの会、2013）」では、次のように示されています。

発達障害児者についてのアセスメントの実態調査から、特に障害児者福祉事業所において、有効なアセスメントの実施ができていない現状が明らかになった。従来、発達障害児者のアセスメントに関しては、主として医療モデルの中で、(1) 障害の診断や障害特性把握のために用いられるものや、(2) 教育モデルなどのなかで、障害児者のもつ知的能力などの能力把握を行う、という2つの側面での使用が中心で、実際に障害児者福祉で必要とされる、(3) (障害の度合いの把握と必要な支援提供につながる) 生活状況や適応状況の把握が、支援者の教育・研修においても、実際の障害程度認定から個別支援計画作成に至る過程においても、十分に活用されてこなかったことが明らかになったと言える。

ここで示されているように、個別支援を考える上で、障害福祉のニーズアセスメントだけでなく、医学・心理アセスメントの視点を盛り込むことが望ましいと言えます。障害福祉サービスにおける直接支援者は、行動的な側面であるインフォーマルなアセスメント、つまり支援に関する特性の把握がなければ、どのように支援してよいかかわからず、根拠のない感覚的な支援のみに偏ってしまう傾向にあります。そして、利用者をごどのように支援していいかわからず、支援者自身が困っている状況は少なくありません。困っているのは利用者ご本人であり、根拠に基づいた説明のできる支援が求められています。障害福祉サービス提供者が、ニーズアセスメントと同様に、行動の機能的アセスメントや特性アセスメントを前提とした個別支援の提供ができるよう、アセスメントツールの活用やそのための効果的な研修が望まれています。本マニュアルでは、それらのアセスメントツールの一部をICT活用によって、私たち障害者福祉サービスの領域が抱えていた課題について一つの道筋を与えてくれることと思います。ぜひ最後までご覧ください。

(PDDサポートセンターグリーンフォレスト 浮貝明典)

#### 文献

- 近藤直司(2022).医療・保健・福祉・心理職のためのアセスメント技術を高めるハンドブック第3版.明石書店.
- 厚生労働省(2011).障害保健福祉関係会議資料(平成23年10月31日実施.主管課長会議資料)(2)障害福祉課/地域移行・障害児支援室([https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaihashukushi/kaigi\\_shiryou/dl/20111101\\_02.pdf](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/kaigi_shiryou/dl/20111101_02.pdf))(2023年3月9日閲覧)
- 大阪障害センター・ICFを用いた個別支援計画作成プログラム開発検討会編(2014).本人主体の「個別支援計画」ワークブック:ICF活用のすすめ.かもがわ出版.
- 特定非営利活動法人アスペ・エルデの会(2013).厚生労働省平成24年度障害者総合福祉推進事業「発達障害児者とアセスメントに関するガイドライン」([http://www.as-japan.jp/j/file/rinji/assessment\\_guideline\\_2013.pdf](http://www.as-japan.jp/j/file/rinji/assessment_guideline_2013.pdf))(2023年3月9日閲覧)
- 特定非営利活動法人 かながわ障がいケアマネジメント従事者ネットワーク(2022).神奈川県サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者 更新研修 テキスト.

## COLUMN 1:1

## ICT活用の好事例(1)

**地域生活支援センターAの取り組み**

職員に各1台のPCが配置され、インターネット環境があるグループホームでは、ICTツールとして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。また、Web会議ソフト(webex)を用いて、オンラインでの会議や打ち合わせを行っている。Web会議ソフト(webex)の導入により、移動費や移動時間の削減につながっており、削減できた時間を他の業務に回すことが出来ている。

**グループホームBの取り組み**

LINE WORKSを用いて、個別支援計画をまとめている。すると、職員が必要な情報をタイムリーに知ることができ、安心感につながっていると思われる。また、24時間体制である本部の事務所にグループホームの利用者から夜中でも電話がかかってくることもある。その際には、当番職員がLINE WORKSにて情報を流し、その情報を見て担当職員が対応や指示をする仕組みとなっている。LINE WORKSの利用に際しては、個人情報載せないことをルールとしている。基本情報を見た場合は、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法人内のサーバーに入り、確認するようにしている。

**グループホームCの取り組み**

スマートフォンやタブレットを用いて、Googleのストリートビューによりバスの位置や道の風景を利用者に見せたり、グループホームの生活風景の動画や写真をLINEで家族と共有したりしている。Googleストリートビューを駆使して利用者とのコミュニケーションを取ることで、目的地の雰囲気や周囲に何があるのか、バス停の位置等が確認でき、安心感につながっている。また、グループホームの様子をLINEで共有することで、利用者がどんな生活をしているのかが家族に伝わりやすくなるといった利点が挙げられた。

**グループホームDの取り組み**

タブレットによりChatworkを用いることで、日々の支援記録が書かれた「引継ぎノート」から別棟にいながら他のホーム棟の利用者の様子を把握することができたり、職員間のコミュニケーションを取ることができている。「引継ぎノート」は出勤時に確認し、前回からの流れを把握した上でグループホームの支援に入るといったことが浸透しており、利用者を特定できないようにするなどの利用のルールが決められている。Chatworkには検索機能があることから、正しい情報を拾いやすく、資料作りにも役立っている。

(中京大学大学院心理学研究科 兼松明日美)

## COLUMN 1:2

## ICT活用の好事例(2)

**グループホームAの取り組み**

全グループホームでインターネット環境を整え、PCやタブレットを用いてZoomを活用することで、利用者同士のトラブル仲裁に活用している。対面の会話と異なり、Zoomでは相手の話を最後まで聞いてから発言することがはっきりしている。そのため、交互に発言するにしても内容が整理しやすくなっている。また、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が減少している。さらに、職員も感情的になることがなく、不適切なかかわりを減らすことにつながっている。

**自立生活援助Bの取り組み**

各事業所にPC・タブレット・インターネット環境を整備し、全社で共有される電子記録を導入している。訪問前に電子記録・ICTツールで利用者の様子を把握し、節約された時間を日常生活での個別支援に活用している。自立生活援助では昼間の様子が見えにくいいため、昼間の就労情報や服薬ロボットの状況などを把握した上で訪問ができるというのが支援者の助けになっている。ICTツールで効率化された時間は、服を整理するなどの個別支援に使うことができるようになっている。

**自立生活援助Cの取り組み**

法人内のネットワークを用いて、法人内で保存しているファイルの確認や法人からの通知・アンケートの把握を行っている。また、同時に毎月の電子請求事務やメールのやり取りも行っている。毎月の請求事務なども確認しながら行うことができるため、事務業務の軽減につながっている。さらに、コロナ対策のため、できる限り紙を使わないようにしているのもその点でも便利になった。

**自立生活援助Dの取り組み**

様々なアプリケーションを用いることで、利用者の新たな一面を知ることができている。アセスメントでは、以前は利用者と話しながら紙を用いていたが、現在はホワイトボード機能を使って利用者本人にも書いてもらっている。すると、楽しそうにしている姿など、これまでとは違う一面を新たに見ることができた。また、ICTツールやタブレットの検索機能を用いることで、好きな音楽などの利用者の新たな興味関心が分かることもあった。

(中京大学心理学部 清水望生)

## COLUMN 1:3

## ICT活用の好事例(3)

**グループホームAの取り組み**

事務業務では、職員の個人LINEとLINE WORKSを用いている。個人ラインは、各職員からの報告、業務連絡、業務記録や料理写真のアップロード等に使用しており、LINE WORKSは、会社からの連絡に使用している。このように、各棟間での依頼、協力事項、共有事項をアップロードすることにより、全体のまとまりや共通意識が生まれてきた。また、管理者が毎日全棟を見て回るのは負担が大きいため、アップロードされた業務記録を見て状況判断することが出来ている。

支援業務では、支援計画策定時に、フォーマットをダウンロードしてエクセルで書類作成し、業務の効率化を図っている。

**グループホームBの取り組み**

事務業務では、スマホを用いて記録することで、現場を離れずに記録することが可能となっている。アプリを用いることで、利用者の健康管理や食事記録がワンタップでの記録から細かな記入まで可能になっている。利用者全員の名前を一括選択し、同一内容を一度に記録することもできる。記録はクラウドに保管されるため、パスワードを入力すれば利用者の状態を自宅からでも把握することが可能となっている。

支援業務では、利用者にタブレットの貸し出しを行っており、老若男女問わずYouTubeを見られることに喜んでいて、余暇活動の幅が広がった。各フロアのTVにFire TVを差し込んでいるため、音声検索もでき、キーボードで入力できない利用者もYouTubeを楽しむことができています。

**グループホームCの取り組み**

事務業務では、Drop Boxを用いて、日報をクラウド上に保存するようにしたところ、事務所にいながら各棟の書類が簡単に見られるようになり、時間の削減に繋がった。日報はExcelを用いて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る。コメントをつける時は、利用者ごとに作成したシートに入力している。

支援業務では、Webカメラ(Echo Show)をリビングや玄関に設置し、利用者の見守りを行っている。これは、利用者のパニックによる外出記録、夜間時の喫煙スペースの出入りの記録から、利用者の精神状態を把握、検証するのに役立っている。また、関連施設との会議では、こういった記録をもとに、利用者の最近の傾向について数値を使って説明している。

**グループホームDの取り組み**

支援業務では、歯磨きをイラストでレクチャーするアプリを用いて、利用者に統一的なレクチャーができています。クラシルやDELISH KITCHENを用いると、視覚的に料理方法を知ることができるため、発達障害者には分かりやすく意欲も向上する。家計簿はZaim(アプリ)やGoogleスプレッドシート、栄養管理にはあすけん(アプリ)を用いると、データの集計や分析がしやすく、グラフ化できるため視覚的な分かりやすさがある。

訪問支援では、Zoomを用いて、利用者が重大あるいは複雑な金銭手続きをする際に、画面共有して作業を見守ることもある。

利用者のアセスメントでは、ライフログクリエーターを用いると、利用者の自己理解の促進に繋がった。頭痛持ちや重度知的発達症の不安定さのアセスメントには、頭痛一着(アプリ)が役立っている。

(中京大学大学院心理学研究科 山中弥春)

## COLUMN 1:4

## ICT活用の好事例(4)

**グループホームAの取り組み**

サイボウズを用いて支援計画の保存やスケジュールの共有を行っている。また、LINE WORKSを職員間の連絡ツールとして用いている。すると、11棟の施設を回る移動時間が節約でき、情報のやり取りが格段に早くなった。リモートワークとしてZoomを使用することで短時間でも職員と打ち合わせしたり、報告・確認したりすることも可能となった。また、個人情報への配慮として、サイボウズは正規職員のみが利用する、退会後のデータが残らないシステムを採用しているLINE WORKSを連絡ツールとして採用するなどの試みを行なっている。

**グループホームBの取り組み**

各ホームにデスクトップPCとタブレットを1台ずつ配置し、インターネットやWi-Fiも整備している。デスクトップPCで作成したデータを「どこでもコネクト」を使用し、事務や支援記録等の情報入力を行っている。タブレットは利用者さんがゲームアプリやネット検索をする際に利用している。また、消耗品をインターネットで購入したり、ネットスーパーを利用したりすることで、ホームに置く金額が少額で済むようになった。食費や光熱水費の請求をネットワークに保存することで、事務方が各ホームでの状況を把握できるようになった。職員間の情報共有はグループウェアのdesknet's NEOとChatLuckを導入し、個人情報の保護や管理者によるグループ管理が可能となった。

**グループホームCの取り組み**

日々の記録の整理やZoom会議、日中の活動先とグループホームでのミーティングにICTを活用している。その結果、事務仕事を紙媒体で行うよりもPCを使用することの方が作業効率は向上し、移動時間の削減ができた。また、精神的に不安定な方やどうしても通所先に来られない場合あるいは職員がホームに不在の場合、Zoomを使用してオンラインで顔を見ながら話せることは、利用者さんにとってメリットがあると感じている。利用者さんのアセスメントや支援計画書の作成では、ご本人と話しながらPCに入力をしている。

**グループホームDの取り組み**

各事業所にPC・タブレット・インターネット環境を整備し、職員は相談支援や在宅支援で必ず業務用スマートフォンを所持するようにしている。また、全ての記録はケアラボを使用して電子記録として残している。すると、申し送りを職員同士でペーパーを使用してやりとりすることがなくなったり、業務用スマホで必要な情報を閲覧できるため、緊急時の対応がスムーズになったりした。グループホームでは、日付間違いや飲み間違いを防ぐために服薬ロボットを導入した。すると、服薬確認をすることがなくなり、利用者さんも自信がつくようになってきた。また、利用者さんもほぼ全員がスマホをもっているため、服薬後に写真を撮って送ってもらい、飲み残しがあったとしてもすぐに指摘できるような仕組みをとっている。

(中京大学大学院心理学研究科 柴田彩乃)

## 1. アセスメントとは？

アセスメントとは何でしょう？実はかなり昔から使われている言葉のようです。石橋（2020）は、assessmentのasessにおいて「（税や罰金などの）割合や総額を判断する」という意味での用例が15世紀にみられていたことを紹介しています。アセスメント（査定）とは、「価値を見積る」という意味があるようです（田中，1988）。福祉領域でも、教育領域でもアセスメントはよく聞く言葉ですが、論文検索してみるとアセスメントは1950～1970年代まではテクノロジーアセスメントや環境アセスメントといったように産業や工業、製品に評価において非常によく使われていたようです。人を対象にしたアセスメントは、心理学において昔は心理診断という言葉が使われていましたが、1975年に「心理検査学：心理アセスメントの基本（岡堂，1975）」でアセスメントという用語が使われはじめ1990年代に普及し始めました。福祉の分野では1980年代からソーシャルワークの観点からアセスメントに関する報告がなされ始めて、個別支援計画とアセスメントに関する報告は2000年に入ってからになります。障害者福祉サービスの領域において、アセスメントはまだ歴史が浅いと言っていいかもしれません。

しかし、現在障害者福祉サービスの領域においてアセスメントは不可欠な作業になりました。それは前章にもあったように個別支援計画に先立って、クライアント（利用者）のアセスメントを行うというのが支援業務に位置づけられているからでしょう。個別支援計画に必要なことではありますが、「アセスメントとは何をするのでしょうか？」と問われれば様々な答えが返ってきそうです。ただ、様々な答えということが示すとおり、アセスメントとは幅広く、そして曖昧な概念でもあります。さらに、アセスメントは何だかすごく難しい手続きや技法のようにも思えます。しかし、アセスメントを活用することでクライアントの様々な事情を私たちは理解することができ、ひいては支援の方向性が合っているか、どのように働きかければよいかについてヒントを得ることができます。つまり、クライアントの支援に直結するのです。ここでは、アセスメントとは何かを整理し、そしてアセスメントをうまく活用すると、支援にどのように役立つのかについて解説していきたいと思います。

## 2. アセスメントには目的と手段がある

何ごとにも「何のために行うのか」という目的と「どのような方法でその目的を達成するのか」という手段があります。アセスメントも同じです。

アセスメントの目的とは何でしょうか？一言でいうとクライアントを理解する、その人について理解することです。それでは「その人の何を理解するか？」になると、人によって答えが様々になり、なかなかすっきりした答えが出ない難しい問題です。「その人の何を理解するか」は、実はどのような人を、どのような立場で、どのように支援するかで、クライアントの知りたい情報は異なるのです。障害者福祉サービスの領域では、発達障害または精神障害のクライアントを、生活支援員・相談員として、日常生活における適応行動の指導など直接支援・あるいはソーシャルワークとして支援するということが共通の目的になります。以下に述べるようにアセスメントは、クライアントの日常生活について多角的な視点で査定・評価していくことになります。

### (1) 日常生活のアセスメント

発達障害または精神障害のクライアントの日常生活における支援であれば、当然ながらアセスメントの側面として日常生活そのものを評価していく必要があります。日常生活の何を評価するのか、これは障害者支援の方向性を考えていくと1つに定まります。それは「地域生活におけるその人なりの自立した生活」になります。つまり、クライアントが自分の住んでいる地域で自分のことは自分でやりながら、できれば地域の方々とコミュニケーションをとりながら生きていくことになります。クライアントの生活そのものを評価するには何をすればよくなりますが、これには対象者とその手段があります。まず、対象者についてはクライアントの生活をよく知る他者に聞いてみるのが一番です。外来の相談であれば家族に、グループホーム等であれば生活支援委員になるかと思えます。その手段については、現在は適応行動を面接形式で行うことのできるVineland II適応行動尺度日本語版が開発されており活用されています。ただし、Vineland II適応行動尺度はやや専門性が高いこともあり、主に心理職（公認心理師・臨床心理士）が担うことが多いです（もちろん研修を積めば心理職に限らなくても可能です）。今回、本マニュアルでも紹介するICTツールの1つであるライフログクリエイターは福祉の現場においてもクライアントの適応行動を継続的にアセスメントできるよう設計してあります。

### (2) 知的能力のアセスメント

生活そのものを支えるクライアントの能力をアセスメントすることが重要です。支援者が把握しておきたい能力として知能（知的能力）があげられます。知能検査の開発の始まりは知的発達症の診断・判定であったという歴史的経緯があります。しかし、現在では知的発達症は知的能力（知能）よりも適応行動が重視されていることから、知能検査の目的はもはや単に診断や判定ではなくなっています（大六，2019）。代わりに知能検査からその人の認知特性を理解する役割が期待されるようになってきました。例えば発達障害があるということは、その人に「独自の認知特性」が存在することが、発達障害研究からわかってきています。日常生活においてその認知特性によって発達障害者が困難を感じていることは第三者の他者にはなかなかわかりにくく、他者からは「問題行動」や「ある行動が出来ない」という現象しか見えないことが多いものです。しかし、支援を考える上では、なぜクライアントはその行動や生活に困難を感じてしまったのだろうか、そしてどのようにして問題行動に至ったのかのメカニズムを理解することが必要になります。ここからクライアントの独自の認知特性による状況理解のかたよりや適応行動の誤学習という本人なりのやむを得ない事情が浮かんできます。クライアントの独自の認知特性をアセスメント手法で理解しようとするれば、その認知特性の働きがわかる情報処理過程がポイントになり、この情報処理過程の推測を容易にするのが知能検査になるのです。2つ目の理由として、障害者差別解消法からです。障害者差別解消法における合理的配慮の提供などの社会モデルの視点から、発達障害・精神障害であるということは「支援を受ける権利を有する」ということを指します。知能検査や発達検査の結果によって、場合によってはその人の知的発達の遅れを評価することができ、知能検査・発達検査の結果は支援の提供やその継続を示すエビデンスになることを支援者は知っておく必要があります。

### (3) 発達障害特性のアセスメント

発達障害特性について、クライアントがどの程度、それらの特性を有しているかを評価するのも有用です。もちろん診断名そのものでその人が精神疾患、発達障害の何を抱えているかわかります。しかし、特に発達障害特性についてはその特性の有無（ありなし）の二分するだけでなく、それらの特性がどの程度見られるのかという視点を持つことが重要です。例えば自閉スペクトラム症では社会的コミュニケーションの程度、興味の限局性の程度、過敏性-過鈍性の程度などいくつかの特性の要素が1つの診断名の中に入っています。それらをきめ細かくアセスメントできることで、その人の生活の支援に役立ちます。なお、発達障害特性のアセスメントとして自閉スペクトラム症ではASSQ日本語版、ADHDではAdult ADHD Self Report Scale-Screener (ASRS-Screener) が無償で手軽に使用できます。その他、不適応行動と感覚処理の問題には関連があることがわかっていて、感覚の特性について評価できるSP感覚プロファイル (Sensory Profile) も役に立つツールです。この尺度は発達障害者の感覚処理の問題に関するアセスメントを行うものであり、感覚の過敏性だけでなく、鈍感さや身体的なバランスなど、多角的な視点から評価することができます。日常生活の困難さの背景に感覚過敏の問題が関与していることも多いですし、感覚過敏があることがわかっていれば事前に生活環境をクライアントの苦痛になりにくいように整えておくことも可能になります。

### (4) メンタルヘルスのアセスメント

精神的健康の問題は、地域生活や日常生活の質 (QOL) に問題に直結します。不安や心配、気分の落ち込みが強くなりすぎると、夜に寝られなくなりますし、ご飯が食べられなくなります。この状態が続けば体は休まらなくなり、体調を崩すこととなります。また不安が強くなりすぎるところのゆとりをなくし、他者に頼りすぎたり、またイライラをぶつけてしまい、対人関係の問題になってしまいます。気分の落ち込みが続けば、身の回りのことに気が回らなくなり、部屋の掃除をしなくなったり、お風呂に入らなくなったり、歯を磨かなくなったりしてしまいます。家族や生活支援員は、クライアントの生活ぶりを見ていますから、なんだか最近寝れていないようだ、食事の量が減っている、なんだかイライラしていて他者に当たってばかりいるという行動が見えています。実はその見えている日常生活の状態からクライアントのメンタルヘルスの問題について考えていききっかけになるのです。詳しくは、本マニュアルのメンタルヘルスの側面をご覧ください。

メンタルヘルスで主にアセスメントしていきたい側面として、抑うつ、不安、怒りの3つの感情になります。そしてメンタルヘルスと関連性の高い日常生活における活動として、睡眠や食事があります。本マニュアルでも紹介するライフログクリエイターはクライアントのメンタルヘルスを継続的にアセスメントできるよう設計してあります。

### (5) 問題行動のアセスメント

問題行動とは何でしょうか？ここでは問題行動を主に自傷行動、他害行動、破壊行動を想定します。これらの問題行動が起きると、周囲としては「困った！止めなきゃ！」と思うものです。問題行動への対応としては、

まずはアセスメントが必要にあります。問題行動は(1)～(4)の側面のそれぞれでうまくいかない面や不調な面があって、クライアントが生活している(あるいは生活してきた)環境との相互作用の悪循環の結果、起きていると想定します。「いつ」、「どこで」、「どんな(誰がいる)状況で」、「何が起きて」、「その結果どうなったか？」を観察して記録していく中で問題行動を減らしていくための糸口を見つけていきます。本マニュアルの問題行動のアセスメントにて詳細をさらに解説し、ICTツールであるアプリケーションObservation2について紹介していきます。

少し長くなりましたが、クライアントの日常生活を多角的にアセスメントする視点を述べてきました。こんなにも見ないといけないのかと思われるかもしれませんが、人間は非常に複雑な存在です。1つだけの視点の場合だと、他の重要な視点が抜け落ちてしまいますし、また別の視点にうまく対応のヒントが隠れていることもあります。

### (6) リソース(資源)のアセスメント

アセスメントは、医学でいう診断 (diagnosis) と異なります。診断は何らかの病理性があり、それを他の病理と区別して判断する考えになります。つまり、その人の病理を検出する動きになります。一方、アセスメントとは幅広い概念で、もちろん病理と呼ばれる側面も評価するけれども、その人がヒトとして生きていくために困難になっていること、その背景にあること、支援に役立ちそうなことも総合して評価していくことになります。

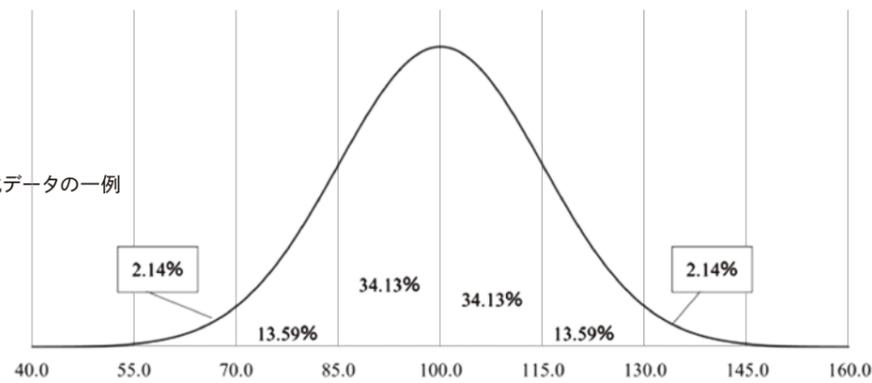
リソースとは資源ともいわれ、クライアントの健康な側面(趣味や好きなこと、得意なこと、出来ていることなど)、支援に役立ちそうな手がかり、サポートしてくれる人等を評価していきます。おそらくこのリソースの評価については、個別支援計画に記載する事項でもありますので福祉領域の支援者はリソースを捉えるのは得意であると思われます。

## 3. 標準化されたアセスメントツールの考え方

アセスメントにあたって、これまでの心理学・精神医学等の研究の成果からアセスメントツールを活用することができるようになっていきます。人間の特徴や精神現象を測定できるはずがないと思われるかもしれませんが、人間が人間を完全に客観的に計測することはもちろん不可能ですが、ある程度の客観化と測定が場合によっては可能なのです(河合, 2003)。アセスメントツールは、基本的には大部分のものが開発研究の過程で標準化という手続きがなされています。標準化されると、アセスメントツールで出された数値はすべて正規分布に照合しながらその数値の意味を理解していくこととなります(図)。アセスメントツールによって、把握しようとしているもの((1)～(6)の特性や行動など)を数量化して客観化し、個人の特性を基準となる集団の中での比較が可能になります。

知能検査を例に解説していきます。知能検査を実施して、採点・集計すると、その検査の結果はIQ(知能指数)という指数で表すことができます。一般にIQは、標準化を経て、平均が100、標準偏差を15となるように設定されています(標準偏差は分布の決まった広がり指しています)。次の図のようになるわけですが、

図 標準化データの一例



縦軸は人数と考えてください。横軸がIQの数値になります。次に正規分布の理解の仕方ですが、例えばこの標準偏差離れた85から115のこの面積に当たる部分ですが、全人口を100としたときに、この85から115に入る人たちが、 $34\%+34\%=68\%$ つまり、全人口の約70%占めるということになります。さらに、この標準偏差が2つ離れた70から130までには、約90%の人たちが含まれます。そこで一つの区切りとなるのは、標準偏差が平均の100から2つ離れた70と130のラインです（IQ70以下と130以上は理論的には偏った数値と判断されます）。図からもわかるようにIQが70下回る人たちは、実は人口の2.14%に当たるグループに相当し、知的発達症の1つの条件を満たします（知的発達症の診断にはもう一つ適応行動という条件があります）。

先ほど、知能検査の目的はもはや単に診断や判定ではなくってきていると書かせていただきました。ではアセスメントにIQは必要なのでしょうか？答えは「それでも必要」になります。IQの数値によって、「言葉でのコミュニケーションがどこまで可能か？」という程度と「周囲で起きていることを状況判断し、それを言葉で伝えることがどこまで可能か？」が推測できるためです。その程度に応じて支援者のサポートの量やコミュニケーションの質も当然変わってきます。しかし、IQの数値だけでは具体的な支援案やコミュニケーションのアプローチを把握することは不可能であり、各指標のプロフィールや個々の反応に着目することで支援案を具体化していくことができます。ですので、クライアントがアセスメントを受ける機会がありましたらぜひ検査者から心理検査レポートを頂き、その結果を個別支援計画にお役立てください。

#### 4. 客観的なアセスメントツールを活用することの意義

アセスメントの目的と必要となる視点について、これまで述べてきました。福祉領域で生活支援を実践されている支援者は、すでにこれらの視点でクライアントの日常生活を観察しておられる方もいらっしゃると思います。また日々の観察や支援者のクライアントの捉え（アセスメント）で十分ではないかと思われるかもしれません。福祉領域においてチームで支援していくにあたって客観的なアセスメントツールを使用することは有用です。

「客観的とは何か？」から考えてみたいと思います。ある支援者が、日々の観察からクライアントのある行動傾向が高いから「この人はたぶん〇〇（障害名や疾病名）だ」という判断をしたとします。これは主観的な判断となります。ある判断をするということは、そこに確かな判断基準が求められますが、その判断基準を自分の経験やセンス、直観に頼る場合、その判断基準はその人しかわからないためです。では、アセスメントツールはどうでしょうか。先にも述べてきましたが、アセスメントツールはその開発過程の中でたくさんの人のデータを収集しています（これを標準化集団といいます）。判断基準が数値化された集団の中の相対的な位置（上の図の例でいうとIQ）などになります。客観的であるということは自分以外の第三者のその他大

勢の判断も概ね納得するような見える化された判断基準を持っていることを指します。一方で、この客観性にとらわれると理解する側の人間の柔軟性が欠けることが増え、ある程度の結果が得られたら、それを絶対的に信じてしまう恐れが出てきます（河合, 2003）。支援者としての自分の主観性も大事にしつつ、アセスメントツールの活用による客観的な結果にも目を配るという態度が望まれるでしょう。

客観的なアセスメントツールを活用するために、何も心理検査者になる必要はありません（ライフログクリエイターやObservation 2のように本マニュアルを参照していけば活用できます）。可能であれば客観的なアセスメントツールの結果を個別支援計画に反映したり、支援者会議においてスタッフ間で共有したり、普段から参照していただきたいと思います。客観的なアセスメントツールを活用する意義は、自分の視点や対応を第三者の視点でチェックできること、自分のアセスメントの感覚を確かめられることです。

#### 5. アセスメントツールを活用することで得られるもの

わざわざアセスメントツールを使わなくても、これまでのやり方でそれなりにやれているのであれば良いのではないと思われるかもしれません。私たちとしては以下の理由からもぜひともアセスメントツールを活用していただければと考えています。

一つは、クライアントの日常生活の中で観察してつかんだクライアントの状態像を、客観的なアセスメントツールの結果を参照して、その見立てを確かめることができるというメリットがあります。これは、クライアントを観察して捉えたイメージと実像との照合の学習に似ています。例を挙げてみます。「この人は中肉中背かな？」という捉えが、客観的な身長と体重の値との確認の繰り返しで「この人は160cm後半ぐらいで、体重は50Kg台かな」→「この人は167か168cmぐらいで、体重は55か56Kgぐらい」という細かな捉えにつながっていきます。つまり、支援者の観察によるアセスメント能力の向上とその質の確認がアセスメントツールの活用により可能になるのです。

もう一つは、アセスメントにおける多角的視点の獲得です。これは既に述べましたが、私たちの捉えている視点はその人の一部を捉えているにすぎません。そこにアセスメントツールの視点を導入するのです。それは、これまでの心理学・精神医学・発達障害学の知見からアセスメント（見立て）に有効だとされる視点になります。これはケース会議に似ています。自分の見立て（アセスメント）や対応は1つの視点や介入法であり、他の同僚によるコメントが自分にはない視点であり、発表者の視点のクセを知り、またアセスメントの視野を広げ、かつ自分の視点や対応を客観的にみつめる機会になります。これと同じ効果があると思います。チームでアセスメントを活用する視点については次に取り上げていきます。

（中京大学心理学部 明翫光宜）

#### 文献

- 大六一志 (2019). 知能検査. 津川律子・遠藤裕乃編 心理的アセスメント. 遠見書房. Pp109-120.
- 石橋正浩 (2020). 心理アセスメント1-目的と方法-倉光修 (編) 臨床心理学概論. 一般社団法人放送大学教育振興会. Pp.28-43.
- 河合隼雄 (2003). 臨床心理学ノート. 金剛出版.
- 岡堂哲雄責任. (1975). 心理検査学. 心理アセスメントの基本. 垣内出版.
- 田中富士夫 (1988). 序-臨床査定とは- 田中富士夫編著 臨床心理学概論. 北樹出版. P39.

## 1. スタッフ連携の中で活用されるアセスメント

前項では、アセスメントの概要がわかりやすく解説され、福祉領域においてチームで支援していくには客観的なアセスメントツールを活用することが有用であることが示されました。ここでは、その利点について、事業所内でのスタッフ連携の中でアセスメントを活用した場合を想定して考えてみましょう。

福祉領域の各事業所では、支援対象者への関わりにおいて、複数職員によるチームでの支援が日常的に行われています。対象者を複数職員の視点で捉えることによって、場面や状況ごとの言動など、日々の様子をきめ細やかに観察できるものと考えます。ただ、同じ事業所内の職員であっても、職員によってそれぞれに経験を積んできた現場や年数が異なりますし、見るポイントが異なるなど、各職員が捉えている対象者の姿もそれぞれなのではないでしょうか。

そこで、客観的なアセスメントツールを活用することによって、対象者の姿をどう捉えているのかについて職員間で相互に確認し合うことができるようになります。共通の物差しを使うことによって、職員間で見解が一致する点と相違点があることが確認できるでしょう。職員同士で整理・検討し、相違点があればそれぞれの判断に至った情報を丁寧に共有することによって、対象者への理解を重ね合わせ、各職員のアセスメントの視点を明確にしていくことにつながります。

職員によっては、アセスメントツールを活用することで、日頃の観察では見落としていた側面があることに気づききっかけとなるかもしれません。特に、これから経験を積んでいく職員にとっては、他職員と検討することで、対象者を観察する際に押さえるべき具体的なポイントなど日頃の支援につながるヒントが得られるでしょう。職員研修の一環としてアセスメント情報を共有することによって利用者への観察への着眼点が養われるというメリットもあります。

支援現場での経験年数の長い職員にとっても、アセスメントツールを活用することによって、自身の経験則のみを物差しにすることなく対象者を客観的に理解していくことの重要性を再確認する機会になるかもしれません。また、これから経験を積んでいく職員との検討の場は、職場内の人材育成にもつながる貴重な機会にもなるでしょう。

アセスメントから導き出されたことを職員間で確認し合い、支援方針に反映させ、一定期間が経過したら対象者の姿を再度客観的に確認していく、というプロセスを丁寧に繰り返すのは、とても大切な作業です。職員にとっても、対象者へのより良い支援の提供に向けて、共に働く仲間と検討する場が定期的に設けられていることは、安心して日々の支援に向かうための活力にもつながるのではないのでしょうか。そのような機会を重ねていくことは各職員の専門性をさらに高めると同時に、職員間の連携を深め、事業所全体の支援力の向上につながっていくことでしょう。

## 2. 他機関との連携について ～アセスメント依頼を通じた機関連携を例に

近年、対人援助に関わるさまざまな分野において、他機関との連携が重要であることが強調されています。障害福祉領域においても、教育や医療など、他領域との機関連携の必要性が認識されているところでしょう。ここでは、他機関との連携について、アセスメントの依頼を例に考えてみたいと思います。

前章(4. 客観的なアセスメントツールを活用することの意義)では、障害福祉領域において客観的なアセスメントツールの結果を日頃の支援現場に活用することの有用性が述べられました。アセスメントの種類によっては、自分達の事業所内で「実施できるもの/できないもの」があるでしょう。特に、知的能力のアセスメントや発達障害特性のアセスメントについては、種類によって実施可能な機関が限られます。支援対象者への理解を深め、提供している支援内容をさらに適切なものにするためには、必要に応じて他機関で実施されたアセスメント結果より導き出された知見などを役立てる必要があります。

アセスメントに関わる連携先機関として、まずは、医療機関と連携する場合を想定してみましょう。

### (1) 医療機関との機関連携

対象者によって、あるいは対象者の状況によっては、医療機関との連携のもと本人の心身の健康維持や安定につとめることが必要となります。

対象者が既に医療機関へ通院していれば、過去にその医療機関で知能検査など心理検査を受けていることが多いでしょう。本人や家族は、受けた検査の結果について報告書などで何らかのフィードバックを受けている場合がありますので、まずは本人や家族に内容を説明してもらい、情報共有につとめることがのぞまれます。アセスメント結果の報告書等があれば、今後の支援の充実に向けた材料とするために、本人や家族の同意のもとで内容を確認させてもらうのも良いでしょう。

また、検査結果の説明が口頭のみで行われる場合もあるため、対象者や家族が説明内容をどう理解したのかを丁寧に確認する必要もあるかもしれません。十分に理解しきれていない点や疑問を抱えている場合、本人・家族および医療機関側から同意が得られるのであれば、通院時に同席し、本人支援に資する情報の把握につとめていただくことも良いかもしれません。その際、限られた診察時間の中で効果的な情報交換ができるよう、あらかじめ支援現場でとらえている本人の様子について簡潔にまとめておき、医療機関に意見を求めたいことなどをメモにして持参しましょう。

客観的なアセスメントツールから得られた結果と、支援現場で見えている日頃の様子とどのような部分で結びついているのかを捉えることで、本人理解の深まりと支援のさらなる充実につながるヒントが得られるでしょう。

なお、アセスメント結果には知能指数(IQ)等の情報が含まれていることもありますが、数値を独り歩きさせないことやその取扱い方には十分留意する必要があるでしょう。どのようなことを示している数値なのか適切な理解につとめることと、情報を慎重に取り扱う姿勢が求められます。

### (2) 発達障害者支援センターの活用や連携

発達障害者支援センターは、発達障害児(者)への支援を総合的に行うことを目的とした専門的機関として、すべての都道府県・政令指定都市に設置されています。発達障害者支援センターを拠点として、発達障害児(者)とその家族が豊かな地域生活を送れるように、保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関が連携し、地域における支援ネットワーク構築が進められています。

発達障害者支援センターでは、発達障害児(者)とその家族からのさまざまな相談に対し、①相談支援、

②発達支援、③就労支援（就労に向けての相談等）を行なっています。

発達障害者支援センターへの相談につながる中で、前章で紹介されたようなアセスメントが実施される場合もあります。ただし、検査実施の必要性やタイミングについては、相談内容や支援対象者の状況等に依って検討されるものなので、アセスメント実施のみを目的とした利用は想定されていない場合が多いでしょう。

一方、発達障害者支援センターでは、支援者や関係機関への助言等の役割も担っています。例えば、地域の身近な機関の支援者が、日頃の関わり方や対象者をどのように理解すればよいかということについて困りや疑問を抱えている場合、発達障害への理解や支援の方向性について相談に応じ、共に検討を行うなどの後方支援（支援者支援）を受けることもできます。発達障害者支援センターでどのような取組がなされているかを把握し、必要な時には協力を求めるなど連携機会をもつことによって、日頃の業務のさらなる充実につながるでしょう。

なお、自身がアセスメント実施者ではない場合でも、アセスメントに関する基本的なことを学んでおくことは、支援対象者の理解や、他機関連携を進める上でも役立つことが多いでしょう。そのような研修ニーズに対して、現在ではオンラインも含めて各地で様々な研修会が企画されていますし、研修会講師として発達障害者支援センター職員の協力が得られる場合もあるでしょう。その他にも「発達障害ナビポータル」（国が提供する発達障害に特化したポータルサイト：<https://hattatsu.go.jp/>）では、発達障害児者の支援にかかわる教育・福祉関係者向けの「モデル研修動画」（無償のeラーニングコンテンツ）も提供されています。アセスメントについて取り上げている講義もありますので、そのようなコンテンツの活用を検討いただくのも良いでしょう。

（国立障害者リハビリテーションセンター 与那城郁子）

障害者福祉の現場において、利用者のメンタルヘルス（こころの健康）を適切にアセスメントすることは重要です。「心が健康である」とは、一般的には、「心が軽い」、「穏やかな気持ち」、「やる気が沸いてくるような気持ち」の時、「こころが健康」と言えるでしょう。それらとは反対に「気持ちが沈む」、「イライラする」、「先行きが心配」、「希望が持てない」などは、メンタルヘルスが悪化していることの現れと言えるでしょう。

### 1. 精神疾患とは？

精神疾患（こころの病気）とは、メンタルヘルスが損なわれている状態と言えます。すべての精神疾患は脳の機能の障害の結果と考えられていますが、その原因についてはほとんどの疾患で不明のままです。このため精神疾患は、それぞれに特徴的な精神症状の数と持続期間、および、精神症状による生活上の支障がどの程度あるかという診断基準をもとに診断されます。精神疾患の診断基準としては、アメリカ精神医学会が作成したDSM（精神疾患の診断・統計マニュアル）と世界保健機関によってつくられたICD（国際疾病分類）とがあり、わが国でも広く使われています。ここではDSM第5版に準じて診断を記載することにします。

統合失調症や双極性障害などの慢性の精神疾患をもつ利用者の場合、メンタルヘルスの悪化は再発・再燃につながるので注意が必要です。これらの精神疾患をもつ人はメンタルヘルスがそもそも不良であると言いきかかもしれませんが、福祉サービスを利用できている人の多くは精神症状に対する治療を継続して受けており、症状の重症度としては小康を得ている方も少なくありません。支援者が彼ら・彼女らのメンタルヘルスを定期的にアセスメントし、その悪化を早期に捉えることが、再発・再燃予防として非常に重要です。また、ある精神疾患をもつ人が、別の精神疾患を併発することは珍しくありません。たとえば、統合失調症と診断されている方が、ストレスの蓄積や身体疾患への罹患をきっかけに、うつ病を併発してしまうなどはよくあることです。いずれにせよ、精神疾患患者の支援においては、社会的な環境やストレスの状態も含めて総合的に判断することが重要です。

### 2. 発達障害と精神疾患との関係

自閉スペクトラム症（ASD）、注意欠如・多動症（ADHD）などの発達障害のある人も、不安症群や抑うつ障害群といった精神疾患を二次的に生じてしまうことがあります（精神的併存症といいます）。発達障害のある子どもが発達特性に応じた適切な支援を受けぬまま青年期を迎えてしまった場合、様々な要因から過剰なストレスを抱えてしまいます。不適切な行動を誤学習する、失敗体験を積み重ねて自己効力感が低下する、周囲から孤立しいじめ・虐待の対象になる、ストレスを発散させるスキルを学習できない、などがストレス要因として挙げられるでしょう。一方、早期から診断され支援を受けてきた発達障害児の場合でも、青年期を迎えてメンタルヘルスを悪化させる者は少なくありません。就労後に職場での環境に適応できず、継続できないことが挫折体験となったり、社会との接点が増えることで騙されやすさから犯罪被害に遭ってしまったり、親の老化や死により支援が途切れてしまったりし、生活上の困難さに直面することになるからです。

知的発達症（知的障害・精神遅滞）のある人の場合も、知的な問題のみならずメンタルヘルスのアセスメントが必要です。知的発達症に最もよく併存する発達障害はASD、ADHD、常同運動症です。併存しやすい精神障害としては抑うつ障害群、双極性障害群、不安症群、および、認知症が良く知られています。

### 3. メンタルヘルスのアセスメント

こうしたメンタルヘルスの状態を知るには当事者に尋ねるのが一番の近道ですが、障害福祉サービス利用者は一般の人々に比べ、自分自身の心の状態に気づくことやそれを言葉で表現することが、より困難な場合があります。心や気持ちに形はなく目に見えませんが、目に見える「行動」を観察することで心や気持ちのアセスメントが可能になります。特に言語の障害を含めコミュニケーションに困難さのある利用者の場合、睡眠や食事の変化、適応行動の減少、および、不適応行動の増加といった行動上の変化を、不安・抑うつなどのメンタルヘルス悪化の徴候として考えるべきでしょう。

利用者のメンタルヘルスをモニタリングする機能をもつICTツールの一つに、ライフログクリエイター（LLC）があります。LLC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」により開発されたもので、主に発達障害のある当事者の現在の精神的健康や適応行動の状態が把握でき、しかも支援者等の客観的評価と対比できるのが特徴です。アプリの詳細や利活用については以下のサイトを参照してください（<https://life-log.org/>）。

（宮城県子ども総合センター附属診療所 鈴木勝昭）

### 4. メンタルヘルスの課題を抱えて生活していくことの具体的な困難

メンタルヘルスの課題とその状態については個人差が大きいです。ご本人にとって気持ちや体調のコントロールが困難になりやすく、仕事の機会が失われることが多いものです。仕事の機会が失われるということは、そのために自身の経済的な課題、生活困窮に陥りやすい状況にあるともいえます。

また、メンタルヘルス課題に対する社会の偏見は、根強く、そのことが当事者や家族を萎縮させ、不安にさせてしまい、社会に出ていこうという気持ちを失わせることにもなります。ご本人の精神的な不安定さから、友人関係が損なわれることも多く、生きる希望や張り合いが失われやすいのです。

一方で、周囲の支援者のメンタルヘルス課題に関する理解や的確なサポート、必要な医療の確保、生活上の工夫などにより、その人が望む、その人らしい生活を送ることができるようになると、課題があっても、ある程度落ち着いて生活ができるようになる場合も多いことも事実です。支援者とのつながりが非常に重要であることを強調したいと思います。

### 5. メンタルヘルスの課題を抱えて働くことの具体的な困難

一般的な仕事においては、日々の安定した出勤や仕事量を求められますが、メンタルヘルス課題を抱えた場合、その疾患等の影響で出勤が不安定になりやすいため、仕事に就くことが難しく、仕事について

も継続することが困難になりやすいといえます。

また、疾患や障害にもよりますが、メンタルヘルスの課題を抱えていると、非常に疲れやすく、緊張しやすい傾向があり、職場で「さぼっているのではないか?」「やる気がないのではないか?」「休み時間に雑談もせず一人である。職場になじまない。」などの誤解をされることも多いのです。

このようにメンタルヘルスの課題を抱えながら就業は困難が多いですが、先ほど述べた生活上の困難と同様に、周囲の理解、工夫などにより、本来の能力を発揮し、仕事に就ける方も増えています。まずは、利用者の身近にいる支援者に家族とともに一番の理解者になっていただければと思います。

## 6. 精神疾患がある場合のソーシャルワーク的支援

精神疾患のある方とかかわるとき、往々にして、「精神障害者の〇〇さん」といったかかわりをしてしまいがちです。その人が抱える生活上の困難についても、その原因を、その人に求め「〇〇さんがいい加減だからこんなことになった」などと考えてしまう傾向も生じやすいです。

しかし、支援者として利用者の支援にあたる際は、まず人として尊重すること、その人自身の生きていた歴史や考え、思いを尊重することは大変重要です。ソーシャルワークでは「自己決定の尊重」をとても重視しますが、これは、「あなたのご自由にどうぞ、勝手に決めてください。」ではなく、適切な情報提供と話を聴く姿勢、かかわりを重視するものです。

また、つい私たちは、規則正しい生活や充実した訓練など、「正しいこと」に向けて「訓練」を行いがちですが、その前に、その人が何を望み、望まないのか、共に考える姿勢が求められています。そして、生活の困難さを、その人の問題だと決めつけるのではなく、生きてきた歴史や、環境、周囲の状況などを幅広くとらえ、見極める視点も必要になります。そのような「かかわり」により、「その人が望む、その人らしい生活」を送ることができ、利用者が生きることに張りを感じてもらえるよう努めたいものですね。

## 7. 発達障害がある場合のソーシャルワーク的支援

発達障害については、早期発見・早期支援体制等の推進が謳われ、幼いころから支援を受ける場合が増えていきます。その際には、多職種によるアセスメントや、アセスメントに基づく専門的で包括的な支援も重要になります。支援にあたっては、発達障害当事者のみならず、家族も含めたかかわりを視野に入れることが肝要です。

また、発達障害のある方は、多くの失敗体験等により、自己効力感、自己肯定感が低くなりがちであることから、精神障害者に対する支援同様に、人として尊重し、その人の望む生活を支えるといった視点を持つことも大切です。

(市川市障がい者支援課 渡辺由美子)

### COLUMN II

### ICTツールを活用する上で留意しないとけないこと

#### ある自立生活援助の現場から

Zoom等を用いて面談を行っているが、利用者の中にはオンラインツールに対して高い不安感を持つ方もいる。幻覚・幻聴などの精神症状がある利用者の場合、対面での面接ではないため、現実なのか分からない・相手が誰なのか確信を持っていないといった不安を抱えている可能性がある。また、他機関との打ち合わせにオンラインビデオツールを用いたが、設定が難しいことや利用者が多くの支援関係者に囲まれる状況によりかえって対人緊張が増し、声が小さくなったり、精神的に落ち着かない環境となり、必要以上の対人緊張を感じてしまうことがあった。そのため、利用者の不安にも配慮して、電話なども含めた様々な形態でのコミュニケーションを利用者が選択できることが重要となると考えられた。

(中京大学心理学部 清水望生)

## 1. できること、やれた方がいいことを増やす支援

福祉現場等における支援が必要な方への支援について、まずイメージされるのは不適応状態の改善や不適応行動の減少であることと思います。当然ながら支援を受ける方の心身や対人関係などで抱えている問題を減らすことは、本人の社会適応を向上させるとともに自分や他者に負の影響を及ぼすリスクを減らす上で必要不可欠なものです。

一方で、問題のある状態を改善する、問題となる行動を減らす・抑制するという考え方だけではなかなか改善がみられないケースもあります。例えば、3歳くらいの子どもの何か気に入らないことがあって母親になだめてほしいとき、地面に転がって激しく泣いているとしましょう。これが公共の場であったりすると、親が周りの目も気になって何とか収めなければという焦りから、つい厳しく叱ったり、あえて淡々と家に帰ろうとしたりと様々な方策で子どもの問題行動に対処しようとするかもしれません。しかしまた別の日には、同じように地面に転がって激しく泣いて…という要求の仕方を、子どもが繰り返す可能性があります。問題行動への対応で改善がみられない場合、どうすればよいのでしょうか？シンプルなものは、問題行動の代わりとなる代替行動を身に着けられるようにサポートすることです。

代替行動とは、問題となる行動によって伝えている要求を、社会的に適切な、他者に受け入れられる形で伝える行動を表します。先ほどの例では、地面に転がって激しく泣いている子どもの行動は、親に気に入らないことがあったからなだめてほしい、という要求であるとしました。この場合の代替行動とは、実際には様々な要因から実現可能な目標を設定する必要がありますが、一例として「お母さん、ヨシヨシして」と言葉で要求することが挙げられます。要求したいことが直接言葉で言えることで、激しく泣いて周囲の注意を集めることもなく、わざわざ母親の焦りや叱責を誘発するといったリスクも減ることに加え、メッセージを受け取る側の母親も子どもの意図を理解し、すれ違うことなく要求に応じた援助行動を提供することができるというメリットにもなります。このように、問題行動を抑えるだけでなく、対象者自身ができることや社会生活でやれた方がいいこと、問題行動の代替となる「適応行動」の獲得を支援することも、支援方策として重要であることが示されてきました。本章では、適応行動の概要や、主に就労支援における活用の重要性について紹介します。

## 2. 適応行動とは何か？

はじめに、適応行動とは何であるかを確認していきましょう。本章のタイトルにあるように、日常生活で用いるスキルを表していますが、専門的な概念としては「個人的、また社会的充足に必要な日常活動の能力」と定義されています(Sparrow, Cicchetti, & Balla, 2005 辻井・村上訳, 2014)。

適応行動の概念の誕生には、現在で言う知的発達症についての長い歴史に関連していますが(Saulnier & Klaiman, 2018 黒田・辻井訳, 2021)、本章では紙幅が都合から割愛します。精神疾患の診断・統計マニュアル第5版(DSM-5, American Psychiatry Association: APA, 2013 高橋・大野監訳, 2014)において知的発達症は、診断基準A: 知的機能の欠陥だけでなく、診断基準B: 複数の日常生活活動における機能の限定、そして診断基準C: 発達期における知的および適応の欠陥の発症、この3つ全てを満たす

ことが条件とされています。まだ日本語版は発行されていませんが、国際疾病分類第11版(ICD-11, World Health Organization: WHO, 2022)においてはDisorders of intellectual developmentの名称で、知的機能とともに適応行動(adaptive behaviour)に顕著な制限がみられることが診断要件として明記されています。さらにDSM-5とICD-11のいずれにおいても、適応行動は知的発達症の診断要件と重症度評価に用いられ、アセスメントと支援に欠かせない重要な要素であることが見て取れます。

適応行動にはどのような種類があるのでしょうか。ここでは適応行動を測定する尺度であるVineland-II適応行動尺度(Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014)から見ていきましょう。Vineland-II適応行動尺度では大きな領域として4つ、またその中に2つ～3つの下位領域があります。はじめに、「コミュニケーション領域」では他者の話を聞く・理解するなどの「受容言語」や、他者に話したり言葉や文章などで情報を伝えたりするなどの「表出言語」、また「読み書き」の3つの下位領域で構成されています。次に、「日常生活スキル領域」では、食事や衣服の着脱などの「身辺自立」、料理や器具のメンテナンスといった「家事」、時間やお金などの使い方といった「地域生活」で構成されています。「社会性領域」では、他者との関わり方に関する「対人関係」や、休日や休憩時間の過ごし方などに関する「遊びと余暇」、また生活における不意の出来事などに対処する「コーピングスキル」で構成されます。最後の「運動スキル領域」では、走ることや自転車に乗ることなど全身の協調運動に関する「粗大運動」と、手先の器用さは道具の使い方に関する「微細運動」で構成されています。このように適応行動の範囲は広く、社会生活の様々な側面において対象となる方がどのようなことがどこまでできているか、あるいは何ができていないかを把握する視点が必要であることが分かります。

## 3. 適応行動の想定する範囲——身辺自立から就労へ

Vineland-II適応行動尺度マニュアル(Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014)では、適応行動の4つの原則が提示されています。1つ目は「適応行動は年齢との関連性がある」です。定型発達児における分かりやすい例として、幼児期に必要な適応行動と、中学生などの青年期で求められる適応行動は全く異なります。園児の場合、トイレトレーニングや着替え、歯磨きなど、いわゆる身辺自立のスキルの獲得が期待されますが、定型発達の中学生で、自分でトイレに行ったり着替えをしたりすることが目標となっていることはまずないでしょう。乳児期から幼児期、幼児期から学齢期、学齢期から青年期、そして成人期以降と、心身の発達や社会的環境、立場が変わることに伴って、求められる適応行動も広範囲にわたります。そのため、本人の現在置かれている生活で必要となる適応行動の獲得を支援するとともに、次の段階や近い将来で必要となることが想定される適応行動を身に着けるための支援も重要です。

ここで一旦、安定した就労のために必要となる適応行動についてみていきましょう。安定した職業生活を継続する上で必要とされる個人の要件を示した「職業準備性のピラミッド」(独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構, 2022)から抜粋して紹介します。このピラミッドは大きく5つの要素から構成されており、基礎となる下の部分から順に「健康管理」、次に「日常生活管理」、「対人技能」、「基本的労働習慣」、最上段に「職業適性」と積み重なっていきます。

「健康管理」には、食事・栄養や体調の管理、服薬管理などが含まれます。生きるために必要な栄養を摂取したり体調を整えたりすることに加え、何らかの疾病や障害・疾患を抱えながら働かなければいけない可能性は誰にでもあるものですので、自分でやれることは自立生活のためには重要です。

次の「日常生活管理」では、睡眠・起床などの基本的な生活リズムや金銭の管理、さらに余暇の過ごし方も含まれています。心身の健康を維持するための生活習慣はもちろんのこと、休みの日をどのように過ごすかということは、心身のリフレッシュや生活の質向上にもつながるため、心身の健康を維持しながら働くために必要不可欠と言えるでしょう。特に余暇の過ごし方は、自分で心身の健康のバランスをとったりオンとオフの切り替えや調整を自分で行ったりすることが苦手な方では疎かになる傾向もみられるので、できていることの確認と必要に応じた支援が求められます。

3つ目の「対人技能」では、感情のコントロールや注意された時の謝罪など、対人関係における社会スキルの中でもより高度なスキルが含まれています。一般的にはとかくその人の性格としてみられがちで、意識して教育を受けたり習得を促されたりすることが少ない部分でもありますが、社会生活では多様な人々と関わり合い様々な状況に直面しうることもありますから、負の感情に流されずに自分を保つ、あるいはできるだけ早く落ち着いた状態に持っていける力は、社会生活をうまく行うためのコツであると同時に、自分の持っている適応行動のレパートリーを上手に使うためのポイントでもあると言えるでしょう。

4つ目の「基本的労働習慣」では、いわゆる新入社員での研修等で身につけるような、挨拶や返事、報告・連絡・相談、状況に合わせた身だしなみ、規則の順守など、労働環境における習慣的行動が位置づけられています。言うまでもなく、これらは職場でのコミュニケーションや情報伝達などに必要なスキルとなりますので、個人と職場・社会をつなぐ適応行動となります。

最上段に位置する「職業適性」では、各職種や職務への適性、職務の遂行に必要な知識・技能などの仕事に特化したスキルが含まれています。職種でも異なるものではありませんが、一般的なものとしては指示を理解することや自分自身の就労にあたっての能力や適性を自覚すること、作業の速さや正確さなどが位置づけられています。

このように就労するだけでなく、安定した職業生活を続けるためには、広範にわたる適応行動が必要となることが確認できます。家庭生活や施設での生活の中では一見適応しているように見受けられる方でも、就労場面で何の適応行動がどのように使われているのか、あるいはいないのかを把握することは、職業生活の安定とともに、対象となる方の心身の健康や社会生活をより良い状態にするために重要な視点となるのです。

#### 4. 適応行動と発達障害・精神疾患との関係

Vineland-II適応行動尺度マニュアルにおける適応行動の原則の2つ目は「適応行動は他人の期待や基準によって定められる」とされています (Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014)。これは日常生活における他者との相互作用といった社会的状況を反映したものであるとともに、適応行動を評価される本人の特徴や発達段階、立場によっても変わりうるものであることを示しています。先述した幼児と中学生で求めら

れる行動の対比では、発達段階によって望まれていることが異なっていました。しかし例えば、年齢的に中学生であっても重度の知的発達症がある子どもであると、少なくとも定型発達の中学生と同じように目標となる適応行動や支援方策を検討することはできないこともあります。例えば重度の知的発達症の子どもでは、一人で着替えることや歯磨きといった身辺自立の行動が期待される行動であり支援の目標になっていることもあるでしょう。このように、発達障害や精神疾患といった心身の状態や社会適応に影響を及ぼす要因のある人では、日常生活における適応行動が十分に遂行できない傾向がみられています。

Vineland-II適応行動尺度の日本語版開発時のデータ (黒田・伊藤・萩原・染木, 2014) では、知的障害のある群の中でも軽度知的発達症は標準値より適応行動評定値が低く、中等度は軽度より低く、さらに重度は中等度より低いという結果が示されており、下位領域としては「表出言語」や「読み書き」、「地域生活」などが低くなる傾向とともに、知的発達症の程度が重いほど適応行動も低いという状態がみられます。また、社会性や対人関係に関する適応に困難さがみられる自閉スペクトラム症 (ASD) のある群で、知的発達症の併存のない高機能ASD群においては、「読み書き」や「微細運動」の得点は比較的高い一方で、「対人関係」や「遊びと余暇」が顕著に低い結果が示されており (黒田他, 2014)、発達障害特性による部分的な不適応を反映している様子がうかがえます。このように、発達障害特性は適応行動の低さ、つまり日常生活に必要な行動を遂行できない状態に影響を及ぼす大きな要因となることを知っておくことが必要です。

また、先天的な障害特性だけでなく、うつ病や統合失調症といった後天的な精神疾患に関しても考慮する必要があります。うつ病では抑うつ気分や希死念慮、睡眠問題など、統合失調症では妄想や幻覚といった陽性症状に感情鈍麻などの陰性症状と (APA, 2013 高橋・大野監訳, 2014)、その疾患で顕著となる症状や問題となる不適応行動に目が向いてしまいがちですが、当然ながらこうした疾患・症状により、これまでできていたはずの適応行動が遂行できなくなってしまう状態となります。就学や就労といった社会生活は当然のこと、重い状態になると家の中での家事や食事・睡眠といった心身の健康を維持する行動まで、十分にはできなくなってしまうこともあるわけです。そのため、精神疾患のある人についても、症状のアセスメントや治療・支援を基盤に据えながらも、適応行動についてのアセスメントや支援も重要となってきます。

これを逆の方向から考えると、その人に社会一般から期待される適応行動が十分にみられない状態の背景として、何らかの発達障害特性や精神疾患が影響を及ぼしている可能性も考えられる、ということになります。適応行動の習得が困難な場合や、社会生活での不適応や不適切な行動が継続している場合には、医療機関等との連携も必要となる可能性も想定しておくべきでしょう。特に精神疾患の場合は後天的に罹るものですので、支援対象者の調子が悪い状態や、これまでみられていた適応行動ができなくなったりする状態が続いている場合は、医療機関で診てもらうことも必要です。また発達障害のある方では精神疾患の併存するリスクも高いため (浜田・村山・明翫・辻井, 2015)、部分的な診断にとらわれることなく、包括的な視点でみていきましょう。

## 5. 自立に向けて、日常生活で現在何ができているかを知ることの重要性

Vineland-II適応行動尺度マニュアルにおける原則の3つ目は「適応行動は修正可能なものである」です (Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014)。先に記したように、発達障害等による背景から適応行動が不十分な状態にあったとしても、あくまでも行動は学習可能なものであることから、新しく身に付けることができるわけです。本章の最初にも提示したように、不適応行動を苦勞して少しずつ減らすだけでなく、並行して適応行動の獲得も進めた方が、支援対象者にとってもできることやほめられることが増え、支援者にとっても否定的な感情や体験が少なくなるというメリットにつながるでしょう。

対象者の支援計画を立てる際の要素として、対象者の年齢や障害の種別・程度、性別、文化的な期待度、社会規範などを考えることが重要とされます。また不適応行動がみられる場合には、環境要因も含めて不適応行動を減少や改善するための方策を検討することが重要となります。先ほど挙げた、重度知的発達症の中学生における身辺自立の例では、Vineland-II適応行動尺度のように標準化された基準を用いた適応行動のアセスメント結果としての評価は低くなるものの、支援方針として本人ができていることから広げ、スモールステップで次の段階の行動を目指すことが効果的です。そのためにはまず、対象者が適応行動の何ができているのか、どこでどのように使えているのか、または使えていないのかを把握することは、そのまま支援方針の検討に直結するアセスメントとなるのです。就労支援においては、職業準備性のピラミッドも参照しつつ、対象者の適応行動のできていること、これからの職場で求められることを練習してことや、就労後にうまく使えているか、実際の職場環境や職務の中でどのように使うのかを継続的に取り組むことも大事です。また適応行動は、当然ながら行動そのものであるため、アセスメント結果が支援計画に直結するというメリットもあります。その際には、すでにできていることを確認して自信をつけてもらいつつ、少しできている行動をより頻度を多く使えるように支援し、次の行動に向けて取り組んでいく段階的な方法が確実です。

繰り返しとなりますが困難なケースについては、医療等の関係機関と連携した上で、適応行動の遂行が不十分な状態の背景にある要因への対処を行うとともに、対象となる方が実際の生活でできるような適応行動の獲得を目指すことが必要です。発達障害や精神疾患のある方に対しては、先を見据えた支援とともに、支援対象者に関わる支援者や関係機関が連携や引継ぎをしていくことも、切れ目ない支援のために必要不可欠となります。特に就労移行では、本人の立場が生徒・学生から社会人・労働者、関係機関も教育分野から労働分野と大きな環境変化となります。そのため、求められるスキルが変化するとともに、これまでとは大きく異なる環境で適応行動スキルを実際に遂行する力が必要となってくるのです。

## 6. 適応行動の評価——能力の推測と行動の遂行の違い、生活の質の向上

Vineland-II適応行動尺度マニュアルにおける4つの原則の最後は「適応行動は能力ではなく行動の遂行によって定められる」です (Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014)。すなわち、必要とされる行動をその人がその気になればできるかどうかという“可能性としての能力”ではなく、ある人が日常生活において一人でその行動を“実際にやっている姿がみられること”を把握することがポイントとなります。例えばある人が

様々な行動や対処法の知識を持ったり方法を知っていたりしても、その行動を実際の生活の中で、あるいは必要な時に遂行できていないのであれば、適応行動としては不十分ということになるのです。

適応行動には様々な領域があり、できることやできないこと、得意なことや苦手なことといった個人差だけでなく、生活環境や置かれた状況などの環境要因によっても、できることやできないことが異なる状態になり得ます。例えば、ある成人が一人暮らしをしているときには日常生活における炊事洗濯等の家事全般を自分自身で遂行できていたものの、何らかの事情で実家に帰って親と再び同居する生活となった際に、炊事洗濯等の家事のほとんどを親にやってもらっていたとしたら、「家事」をするための能力を持っていたとしても、実際には自分で実施していないので適応行動の評価は一人暮らしの時よりも低くなります。ただこの場合では、親が外出して不在などの状況になった際には、本人が必要に応じて以前使っていたスキルを駆使し、再び家事を実施することもできる可能性があるでしょう。しかし例えば、同じように親と同居しているものの自分で家事をしたことがない人が、もし親が病気などで家事を担えなくなった場合に、これまで実施したことがない家事スキルを行動として発揮できるかという、難しいかもしれません。こうなると、本人はもちろんのこと、家族全体に家事という適応行動が十分に行えないという問題の影響が波及してしまうリスクもあります。そのため、様々な適応行動を遂行できるレベルで身に付けられるように支援することは、日常生活を成り立たせるだけでなく、生活の質を高めることに直結し、また将来の様々なリスクに対処できる力をつけることにもつながるのです。

(愛知教育大学心理講座 高柳伸哉)

### 文献

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. American Psychiatric Publishing. (米国精神医学会 高橋三郎・大野 裕 (監訳) (2014). DSM-5精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 (2022). 令和4年度版就業支援ハンドブック 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
- 浜田 恵・村山恭朗・明翫光宜・辻井正次 (2015). 発達障害者が社会適応を高めるには ストレス科学研究, 30, 20-26.
- 黒田三保・伊藤大幸・萩原 拓・染木史緒 (2014). 第8章第2部日本語版の妥当性 辻井正次・村上 隆 (監修) 日本版Vineland-II適応行動尺度 (pp. 104-122) 日本文化科学社
- Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. A. (2005). Vineland Adaptive Behavior Scales Second Edition. NCS Pearson Inc. (Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. A. 辻井正次・村上 隆 (監修) (2014). 日本版Vineland-II適応行動尺度 日本文化科学社)
- World Health Organization (2023). ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 01/2023) <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> (2023年3月5日最終閲覧)

### 1. ライフログクリエイターとは？

ライフログクリエイター（以下LLC）とはJSTによる助成プロジェクト「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」を受けて開発されたアプリケーションです。

このアプリケーションには大きく分けて2つの機能があります。

1つ目はアセスメント機能です。アセスメント機能は、事業所や施設の利用者と、その利用者をよく知る保護者や支援者がアセスメントをすることを想定して作られています。利用者はアプリの質問に答えることで自分の状態を知ることができ、セルフチェックをすることができます。入力したチェック結果はレーダーグラフとして表示され、社会性や衛生管理といったジャンルごとにスコアを確認できます（図1）。また、保護者や支援者のチェック結果も重ねて表示することができ、自己評価と他者評価を同時に比較することができます。これにより自分ではできていないと思っているが、他者からはできていないとされている内容を視覚的に確認できます。

2つ目はイベント機能と呼ばれるものです。これは支援者や利用者が自由にイベントを企画し参加者を募るといふもので、企画したイベント毎に設置されるチャット機能で参加にあたっての質問や不安事項などを相談できます。またイベント当日にも急な連絡手段として、またイベント後に思い出を振り返るといった利用することができます。また、イベントには参加しなかったが興味がある方がこのチャットを見ることで次回参加のきっかけとなります。そして、支援者はチャットを見て時にはコメントをすることでゆるやかな見守りを行うことができます。

LLCではこれらの2つの機能を事業所別に提供しており、アセスメントと余暇支援の2つの機能を提供するプラットフォームとなっています。

### 2. ICTによるアセスメント

#### (1) 適応行動のアセスメントー基礎チェック・生活チェック

ICTによるアセスメントでは、その利用者について客観的に把握することができます。LLCでは複数の支援者で1人の利用者に対し同じ内容のアセスメントをすることで、特定の支援者の意見に片寄らない



図1 レーダーグラフの例

客観的な把握ができます。その利用者への接する時間や頻度などで利用者の状態把握に多少違いが出るのはやむを得ません。しかし、こうした違いを支援者同士ですり合わせることで共通の認識を持ち、特定の支援者が特定の利用者について把握しているという属人化を防ぐことにつながるでしょう。

また、継続して使用することで支援者のアセスメント能力が向上していくことが期待されます。なぜなら、基礎チェック・生活チェックに収録されている質問項目は、成人が自立した生活を送る上で必要とされる適応行動がリストアップされています。日常生活で利用者の観察によるアセスメントが必要と言われますが、利用者のどんな行動を観察すると良いかわからないことも多いものです。ライフログクリエイターの基礎チェック・生活チェックの項目を継続的にチェックしていくと、利用者のどこをチェックすべきかの着眼点が定まります。例えば、電子レンジを日常的に使っているかどうかを尋ねることは、訪問の際に食生活や自炊の確認ポイントとなります。このように、ライフログクリエイターのチェック機能を使えば使うほどメリットがあります。

#### (2) 結果を振り返ることで目標を検討できる

チェック結果はグラフで視覚的に表示されており、取り組むべき課題がわかりやすく表示されます。例えば衛生面での評価が低い場合、回答の結果からどのような行動をするべきか見当がつけます。対応することでスコアが上がれば、継続につながりやすいでしょう。この点についてはコラムでいくつか取り上げておりますので参考にいただければ幸いです。

#### (3) メンタルヘルスのアセスメント

メンタルヘルスのアセスメント項目は、概ね2週間に1度チェックしていただいています。定期的にチェックすることで、前回との変化や、メンタルヘルスの変化の傾向を把握できます。図2にメンタルチェックの経過記録のサンプルを示します。メンタルヘルスの悪化の傾向がわかれば、すみやかな医療機関の受診や通院同行など対応ができ、利用者のQOLの低下を防げる可能性があります。

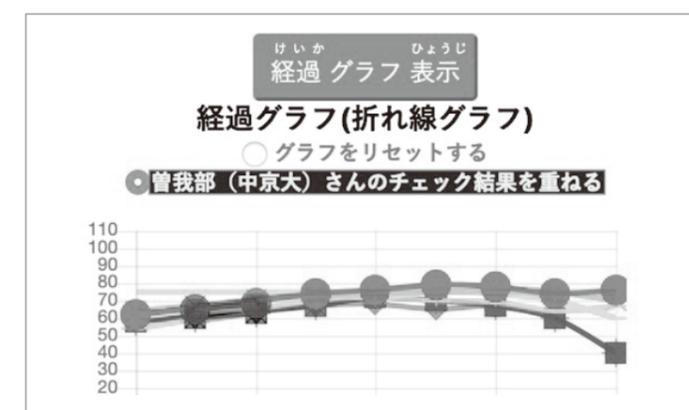


図2 メンタルチェックの経過記録の例

### 3. ICTによるビデオチャット、イベント機能の活用

LLCにはシンプルなビデオチャット機能を搭載しています。1つのアカウントで利用できますので、新たに別のアプリを使ったり、アカウントを作成する必要がありません。また、ビデオチャットを用いることで文字情報やアセスメントではわかりにくい情報を映像と音声で確認することに役立ちます。ビデオチャット画面には、支援者側には記録用の入力フォームがあり、他の支援者と記録を書き込んで確認することができます。

ビデオチャットを行う際には、アセスメント結果とあわせて使うことで、何を中心に話せばいいのか、聞き忘れないのか、記録を見ていることで間接的に見守っている様子を伝えることができます。

イベント機能は、同じ興味を持つ人同士がつながれるため、友達づくりを促す可能性があります。例えば映画に行きたいけれど、特性を知っている人と行った方が気兼ねないといった場合に楽しめるでしょう。また、このアプリは各事業所内の利用者しか参加できないため、外部の知らない人が入り込むことはできません。さらに、支援者も介入しやすいため、イベントに参加する上での不安を減らしてくれるでしょう。

### 4. ICTの活用で可能になること — 遠隔での活用、継続的なアセスメント

ICTを遠隔で利用した次のような利点があります。

#### (1) 支援者のメリット：時間短縮のメリット

一般的なICTの利用では、移動中に記録をつけたり、訪問前に過去の記録を見直したり、地域ごとに異なる支援制度の条件を確認したりすることで、時間を節約できることが多いとされています。LLCでも同様に利用者についての記録の確認や、お出かけする場合の遠隔見守りなどの場面で時間を節約できます。

#### (2) 利用者へのメリット：就労している利用者の状態像を把握できること

就労している利用者には、福祉的なサービスを受けられる居住地と就労場所が異なる場合が多く、時には都府県をまたぐ場合もあります。こうした場合、サービスを受けたくても事業所の業務時間内に間に合わない場合があり、徐々に福祉サービスから離れていくことがあります。しかしICTを用いた場合、例えば、利用者が夜間に行ったアセスメント結果を支援者が業務時間内に確認することで、ある程度の把握ができます。また、利用者の都合の良い時間にチャットやビデオチャットを使って会話をすることで、アセスメントで足りない情報を補うことができる可能性があります。

#### (3) 継続的なアセスメント

「ライフログ」というように、生活の状態を記録し積み重ねることで、過去を振り返ることができます。ちょっと調子が悪いと感じた場合には、過去の記録を振り返ることでその原因を特定することができる可能性があります。将来的にはどういった経過でどのような問題が発生しやすいか、そして適切な対応方法は何かといった予測などの研究にも貢献できると考えられます。

(中京大学工学部 曾我部哲也)

### COLUMN III

### 基準となるラインを自分で知ること

#### 自分で気づける（適応行動の視点からの自己理解・セルフモニタリング）

##### ～ライフログクリエイターを使用して～

ライフログクリエイターでは、定期的に自分自身の適応行動等（「生活」「基礎」「メンタルヘルス」）について、パソコンやスマートフォンのアプリを使ってチェックをします。チェック項目の内容は、利用者の健康や衛生面の管理、社会的活動、金銭管理、危機管理、学校や仕事など日常の適応行動や、睡眠、食事、気分、通院、余暇など精神的健康の状態に関するものになります。

「生活」「基礎」「メンタルヘルス」について、これまでの評価の平均がレーダーグラフとして、これまでの経過が折れ線グラフとして表示されます。どちらも75%のところ为目标値として青い線で示されており、すぐにグラフで結果を示してくれるので、目標値に達している領域とそうでない領域が確認できるため、自分の適応行動の評価がわかりやすくなっています。

セルフモニタリングは、自分自身のことを自分で記録をして、その結果を自分で確認します。そのため、自分の状態や変化に気づきやすくなるという効果もあるようです。

利用者の中には、他者から目標値に達していない部分を指摘されることを嫌う人もいますが、セルフチェックをすることで、自分で低い評価になった項目を意識することができ、自己理解になっているようです。さらには、その項目に関する行動を改善し、次の評価では目標値を超えるような結果になる人もいます。

セルフモニタリングから行動の変化までには時間が必要になりますので、支援者はチェックの結果を見てすぐに介入に入るのではなく、利用者の自分自身の気づきや行動修正を見守るということも大切になります。関わり方については、「ここが低いですね」と支援者側の評価を伝えるのではなく、「気づいたことはありましたか」のように聞いてみると、本人の気になるところなどを一緒に確認できます。本人がどうしたらよいか困っているようでしたら一緒に考えるなどの対応もできるとよいでしょう。

目標値（75%）は一般的な基準なので、ある領域は、その目標値に達しないことが続くこともあります。そのような場合は、利用者と支援者で「その領域の目標は60%のところにする」など、達成可能な基準を設定して取り組んでもよいかもしれません。

ライフログクリエイターでは、利用者の承諾を得る（ペアになる）ことで、支援者もその利用者の適応行動等をチェックすることができます。支援者による評価も利用者が確認できると、自他の評価のズレに気づくことができ、さらに自己理解が深まります。ただし、そのズレを利用者が気にしすぎることもあるので、評価の視点などを伝えるなどのフォローもあるとよいと思います。

また、他者による評価が目標値に達しているとそれが励みになるので、利用者が継続して抵抗行動等のチェックに取り組めるような工夫を見つけていくこともできるとよいと思います。

(青森県立保健大学健康科学部 田中尚樹)

## COLUMN IV

## ライフログクリエイターを使っている本人からの声

ライフログクリエイターを数年使用している発達障害の人たちが、定期的に適応行動等のチェック（「生活チェック」「基礎チェック」「メンタルヘルスのチェック」）をしています。特別支援学校高等部や大学院等を出てから障害者雇用で働いている人、高校や大学を出てから一般雇用で働いている人、離職をして就労移行等の就労支援を利用している人たちがいます。多くは家族と同居していますが、一人暮らしをしている人もいます。

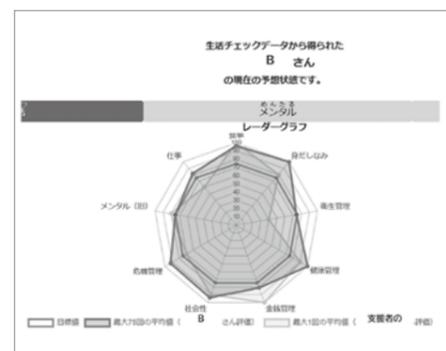
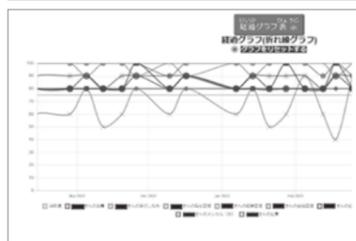
この適応行動等のチェックは、おおよそ1か月に1回を目安として実施するようにしていますが、中には1週間に1回や隔週でチェックをしている人もいます。

チェックする項目数が多いと感じている人は多いですが、チェックした時に評価が出るので、自分の生活のことがわかりやすく、結果を見るのが安心につながっているようです。そのため、適応行動等をチェックすることは大事だと思っている人が多いです。

これらの適応行動等の評価は、右図のようにレーダーグラフや経過グラフで表示され、青色のラインの基準に達しているかで自分の行動が適切か確認できます。

家族や支援者から、自分の生活について指摘を受けることをとても嫌がる人もいますが、自分でチェックしたことに対してアプリが判断することで、自分でできていないところを受け止めることができているようです。また、チェックしたどの項目が評価を低くしているか振り返り、自分で行動修正をしています。そのことが、次の評価では基準に達しているため、本人たちも気に入っているようです。

例えば、Aさんは「衛生管理」が基準より低かったので自室の掃除をしたら、次にチェックをした時は評価が基準より高くなっていくのでうれしくなり、それからは自発的に自室の部屋の掃除をするようになりました。また、定期的に部屋の模様替えもする人も出てきました。中には、下図のBさんのように、支援者や家族とペアになり、自分以外の人が同じ項目



(青森県立保健大学健康科学部 田中尚樹・NPO法人アスペ・エルデの会 杉山文乃)

で他者評価をして、自分の評価と比較をしている人もいます。支援者や保護者は、できていないところを指摘するのではなく、自己評価と他者評価の両方が高いところや、評価の低いところに気づいていたり、自ら行動修正しようとしているところをほめることが大切です。

他の機能として、相談できる機能もあり、その機能で就職活動についてなど不安なことを支援者に相談している人もいます。

## COLUMN V

## ライフログクリエイターアプリケーションを用いた余暇活動

ライフログクリエイターのイベント機能を活用することで、発達障害当事者の余暇活動の拡充を促すことができます。NPO法人アスペ・エルデの会では、この数年間でイベント機能を使った多様な余暇活動を多数実施してきました。そこでは高校生や大学生だけでなく、就労をしている社会人も一緒に参加しています。特に社会人にとっては、学校の行事やクラブ活動といった学校が主催するイベントがなくなるため、余暇活動をどう拡充していくかという点は大きな課題でした。そのような課題に対して、ライフログクリエイターのイベント機能を活用することで、余暇活動に参加する際の心理的なハードルを下げ、これまで以上に様々な余暇活動へ参加するきっかけを作ることができてきました。

これまで、ライフログクリエイターを活用して非常に多種多様な余暇活動が行われてきました。コロナ禍以前では初詣イベントやボウリング大会など、実際に現地に赴いてみんなで一緒に楽しく過ごす対面イベントが中心に行われてきました。コロナ禍においては、オンライン飲み会やオンラインゲーム会などのオンラインコミュニケーションツールを使ったオンラインイベントが開催されてきました。当初はオンラインコミュニケーションツールの使用方法に不安を表す参加者もいましたが、何度か繰り返し参加しているうちにスムーズに使うことができるようになっていきました。さらに、ライフログクリエイターを利用している全国の発達障害者支援団体と連携することで、全国交流会を開催することもできました。全国各地の発達障害当事者がオンライン上でつながり、各地のお花見の様子やお正月の様子など、地域の違いや楽しみなどについて共有して楽しむことができていました。

これまでのイベントでは、イベントの最中や前後にライフログクリエイターに搭載されているチャットに実況中継的なコメントや写真を投稿したり感想を共有したりすることを繰り返しスタッフから参加者に促してきました。様々なハードルからそのイベントには参加できなくても少し興味を持っていた利用者にとって、参加者がする実況中継的な投稿を見ることで疑似参加の形態をとることができ、次のイベントに対する不安やハードルを下げることでできたと考えられます。チャットでのやりとりも最初は一方的なものが多く見られましたが、だんだんと他の人の投稿に「いいね」を付けたりコメントや質問をするやり取りもみられるようになっていきました。

イベント機能では余暇活動だけでなく、友人関係支援プログラムの実施にも活用されてきました。毎週日曜日の朝に1時間の全12回オンライングループプログラムも実施され、プログラム前後のアンケートの変化から、参加者の抑うつ得点の低下、友人関係における安心感の向上が示されました。

このような見守られたシステムの中で利用者が主体的に参加することで、より安心して他者と交流しながら余暇活動を充実させていくことができることは、ライフログクリエイターの強みであると、利用者の様子を見て感じられました。

(中京大学研究員 中島卓裕)

## 1. はじめに

私の職場の国立のぞみの園では、知的・発達障害者の特性を背景に激しい自傷や他害などの行動を示す方、高齢期を迎えて様々な課題を抱える知的・発達障害者への支援モデルを模索する中で、把握できた成果等を情報発信しています。ICTについては、行動障害のある場合の支援にも高齢期の支援にも位置づけたモデル開発を行っています。

モデル開発を進める中で、私たちは、ICT活用の利点を、今までの時間と空間の制約を越えて、迅速な記録・情報共有・分析や、遠隔地からのアドバイスを受けることなどを可能にするところにあると考えています。

## 2. どんな記録、情報共有、分析が必要か

激しい自傷や他害などの行動を示す対象者の「感覚（過敏さだけでなく鈍感さ）」や「過去の体験（ネガティブな記憶だけでなくポジティブな記憶）」「血圧や体温」などについて記録・情報共有・分析することは非常に重要です。なぜなら、対象者が自分自身では明確にイメージし、言葉にすることができない可能性が高いからです。

また、激しい自傷や他害が起きている場所、時間、周囲にいる他者などの環境面についての記録も、家族や支援関係者がチームとなるためにとても重要です。なぜなら、環境が異なることで、落ち着いていたり不穏になったりすることがわかれば、対応計画を考える際の重要な手がかりが得られるからです。

医療等の現場では、血液や脳波、体重などの数値化された記録によって、必要な情報を水平の立場で共有できるようにしていますが、福祉の支援現場では、次の支援の場、他の支援の場のニーズを考えるとなく、自己流の記録を行っている支援現場が多いのではないのでしょうか。

福祉の支援現場が、適切な情報を継続的に得るために、①チームの中で個人情報をみだりに漏らさないルール、②どういった情報をどうやって記録するかが明確で、しかも可能な限りシンプルで継続しやすい方法、③誰が情報を集めて、どうやって整理し、いつチームメンバーで分析するのかといった役割分担を意識的に行っていく必要があります。

## 3. 先行モデルにはどのようなものがあるか

認知症ケアの分野も同じような課題を抱えています。いちやく東京都が東京都医学総合研究所と協働してICTを活用した日本版BPSD（行動心理症状）ケアプログラムを開発し、介護ケアの現場支援者が数値化したチェックリストを用いて、BPSDの症状を「見える化」し、複数の事業所の支援者が同じ視点で対象者の現状や変化の様子を把握できるようになった結果、BPSDの症状改善に効果を上げています。

（参考）

[https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/zaishien/ninchishou\\_navi/torikumi/careprogram/index.html](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/zaishien/ninchishou_navi/torikumi/careprogram/index.html)

上記の日本版BPSD（行動心理症状）ケアプログラムでは、NPI-NHという尺度を共通の尺度として活用し、どのような支援に取り組むのかシンプルな計画の作成、運用、修正をICTの活用によって進めています。

また、強度行動障害者支援の現場でも、アプリケーションObservations2の活用によって、迅速な行動記録の共有やチャット機能を用いた支援に関するアイデアの交換を実現するための試行が行われています。

（参考）

<https://www.nozomi.go.jp/training/pdf/seminar/041201.pdf>

この取り組みは、強度行動障害者の支援担当者が事業所や学校の中で職員が一人で対応を背負い込み孤立しがちになってバーンアウトしてしまう状況や、解決策がなかなか見つからないため身体拘束や虐待が発生してしまう状況を改善するために、事業所内外とのつながりを持ちながら、対象者にいち早く適切な支援を届けるようにすることを目的として行っています。

## 4. ICTを導入していく場合の課題

新型コロナウイルス感染症の流行の期間に、多くの福祉の支援現場でもオンラインの会議が普及しICTを活用した記録、情報共有（チャット機能など）、分析を行う環境整備も進められていますので、今後はこの利点を活かしていくべきです。

ただし、費用の負担や職場での支援者間の馴染み度に差があることなどの課題がありますので、「事業所の中で最初の成功事例を1例体験することから始め、徐々にチームを広げて行くこと」「地域の行政や協議会などが、上記で示した①個人情報に関するルール、②記録と共有の方法、③役割分担を検討し、一緒に研修会を企画運営することや、設備面でのサポートを行っていくこと」などが必要になります。

更に今後の課題になりますが、ウェアラブルのセンサーの利用によって、更に多量の記録や正確性の向上によって、対象者の表現できない不快感や不安に支援者が気づき、早い段階での生活の中での配慮を行えるようにすることも検討されています。ただし現時点では、装着自体に対象者自身の不快感が生じることや先行研究の乏しさなどから実現には至っていませんが、今後の重要なテーマとなると思われます。

## 5. おわりに

障害者の長寿高齢化が進む中で医療機関や介護保険サービスに支援を任せていく場面、強度行動障害によって精神科医療機関に入院した対象者を再びどう受け入れるのか悩む場面など、医療や介護保険分野とも今後は記録、情報共有、分析を共有して行う必要があります。

24時間共に暮らし生活支援を長く担う中で、本人のことをよく理解していると考え福祉分野の支援者も、今後は先と後の担い手と共通の言葉で、客観的な情報を手渡し合える関係を作っていけないといけません。ICTの活用を「機械的で冷たいもの」と考えるのではなく、対象者の言葉にならない言葉を、関係者のチームで共有していくための手段と考えるべきではないのでしょうか。

（国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 日誌正文）

## 1. 行動とその前後の環境

基本的に行動は環境との相互作用の中で生じます。例えば運動後、風呂上がりなどでは喉が渇きやすくなるため水分を摂取する行動が生じやすくなりますし、長時間食事を取らなければご飯を食べるための行動が生じやすくなるでしょう。また暇なときには誰かと話す行動が、書かなくてはいけない文章を書いている最中には掃除や爪切り行動が生じやすくなるかもしれません。つまり行動は、ある環境や条件の中で生じやすくなったり、生じにくくなったりするのです。行動には、行動の前の刺激の強さによって誘発されるレスポンド行動と、行動の後に生じる結果によって強められたり、弱められたりするオペラント行動があります。

## 2. 行動の意味を知る

私たちが「不適応行動」とか「問題行動」と呼んでいる行動はその人にとってどんな意味があるのでしょうか。またその人は何のためにそのような行動をしているのでしょうか。単に問題だからやめさせるのではなく、なぜその人がそのような行動をしているのか、私たちはまず、その行動に込められたメッセージに耳を傾けることが大切ではないでしょうか。このようなアセスメントを機能的アセスメントと呼んでいます。不適応行動に対する機能的アセスメントは、国際的に多くの国で推奨されています。

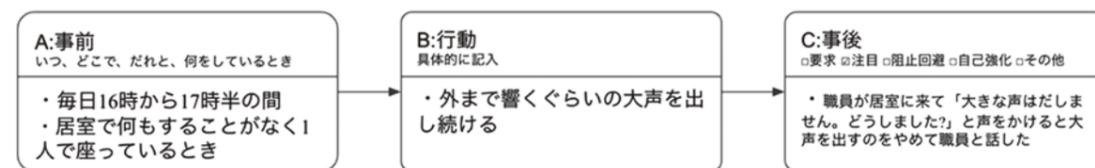
機能的アセスメントには、インタビューや質問紙による間接的アセスメントとして、行動観察や機能分析という直接的アセスメントがあります。ここでは行動観察による機能的アセスメントについて紹介します。行動観察による機能的アセスメントは、行動の前にどんな状況があったか、行動の後にどんな環境変化があったかを観察して記録するものです。

例えば、以下のような事例があるとします。

「Aさんは毎日16時から17時半の間、居室で何もすることがなく1人で座っているとき外まで響くぐらいの大声を出し続けます。Aさんが大声を出すとき職員が居室に来て「大きな声はだしません。どうしました?」と声をかけます。すると、Aさんは大声を出すのを止めて職員と話し始めました。」

この例を機能的アセスメントに落とし込むと例えば以下の通りになります。

図 1



この様に、A事前の環境、B行動、C事後の環境で分けて記述することで、行動の意味を推察しやすくなります。記述する際は、この機能的アセスメントの内容を別の事業所の同業者に見せたときに、概ね同じ状況をイメージできるかどうかポイントです。例えば、行動の部分で「大声を出す」のみ記述した場合、声の大きさや声を出し続けているのか、もしくは単発なのかが具体的でないため読み手によってイメージするものが変わります。また、大声にも外まで響くぐらいの大声から室内に響くぐらいの大声等、強度に差があります。もし、適切な支援を行うことで外まで響くぐらいの大声が室内に響くぐらいの大声になったならば問

題の程度は低下したと言えます。ABCのいずれの項目もできるだけ具体的に且つ簡潔に書きましょう。

この例では暇なときに大声出したら職員がきて声をかけることで大声がおさまっているの、職員にかまってほしい「注目機能」の可能性もあるかもしれません。また、何もすることがない時に生じていることから自分が作り出す「大声」という感覚刺激を楽しむ「自己強化」の可能性も考えられます。

このように行動をABCで見えていくと、その人にとってのその行動の意味が見えてくるのです。そして、これらの情報を元に「事前の工夫」「望ましい行動」「(望ましい行動が生じた際の)強化の手立て」「(不適切な行動が)起こってしまったときの対応」を考えていきます。

行動には基本的に4つの機能があるとされています。それは、「要求」「注目」「回避・阻止」「自己強化」の4つです。「要求」とは文字通り何かを要求するために行われる行動です。喉が渇いたときに支援者に対して「お茶をください」と言うのはわかりやすい要求行動ですが、大声を出すとき支援者が落ち着かせるためにおやつを提供する環境であれば、この大声はおやつを要求する行動である可能性があります。「注目」は他者に注目してほしい、かまってほしい行動になります。暇なときに大声を出すとき職員が来て話を聞いてくれる状況では、この大声は注目の意味を持った行動であると考えられます。「回避・阻止」は活動参加の回避であったり、他者からの関わりを阻止する意味をもった行動です。食膳に嫌いな食べ物があると机をひっくり返す行動がある場合だと、机をひっくり返すと嫌いな食べ物を食べなくて済むので回避機能の可能性が考えられます。定時のチャイムや消防車等のサイレンが苦手な方にとって、両耳を手で塞いで叫ぶ行動は嫌な音からの回避の意味を持っていることが推察できます。

「自己強化」は感覚的な刺激に没頭している状態を意味します。例えば、支援者がそばにいないかいないかに関係なく、座りながら上半身を前後に揺らしながら耳を手で塞いで大声で叫ぶ行動などが考えられます。感覚的な刺激を伴う問題行動であって、「要求」「注目」「回避・阻止」に該当しない場合は「自己強化」の可能性が高いです。

4つの行動の意味を簡単に説明しましたが、行動の意味は支援方略を考える際に大きなヒントとなります。基本的に推察された行動の意味が満たされる支援を構築することが望ましいです。例えば、注目で大声を出すのであれば、大声を出していないときに注目を与えたり、職員の手伝いをする時間を設けて職員と一緒に活動しつつ適度に褒められる環境を構築するのが有効かもしれません。また作業の時間が嫌で座り込んでロックする行動の場合は作業を対象者の好みに合わせた作業に変えることで解決するかもしれません。また、ロックが自己強化につながっている可能性がある場合、揺れる感覚が満たされる別の活動(ブランコなど)を提供するのも良いかもしれません。

## 3. 「事前の環境」と「事後の環境」を変えることで行動を変える

もし、不適切な問題行動を有している方がいたとして、その行動をどの様により適切な行動に変化させていけばよいでしょうか。支援対象となる方の行動を直接支援者が変化させることはできないので、基本的には「事前の状況」と「事後の結果」を変化させることで行動を変化させることとなります。

大きな枠組みとして「問題行動が生じにくくなる環境」「望ましい行動が生じやすくなる環境」「問題行動

が生じても極力良い結果が生じないようにする工夫」「適切な行動が生じた際には良い結果が生じるようにする工夫」の4点を考えることが支援者側の目標となります。

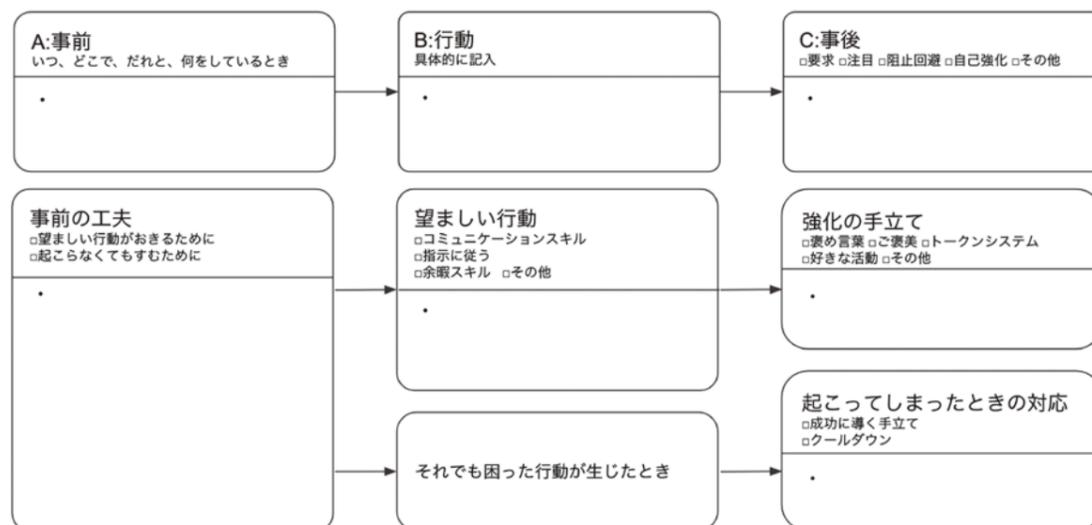
ここで注意しなければいけないことは、事前・事後の変化が支援対象となる方にとって抑圧的であってはならないということです。例えば、望ましい行動をしないと楽しみにしている活動に参加禁止にしたり、不適切な行動をしてしまったらデザートを提供しないと、QOLの低下を招くような支援は好ましくありません。不適切な行動をしたら怒る・叩くといった対応はもってのほかです。

#### 4. 機能的アセスメントと活用例

行動の事前の状況と事後の結果に着目することで、その行動の意味・目的を分析することを機能的アセスメント(ABC分析)と呼びます。もし、何らかの問題行動を有している利用者・支援対象者がいた場合、その問題行動を減らす方法を考えるツールとして機能的アセスメントは大きな助けになります。

以下図2は我々が支援を行う上で機能アセスメントを実施するために用いるストラテジーシートと呼ばれる支援ツールです。上半分の「A. 事前」「B. 行動」「C. 事後」と書かれている部分で機能的アセスメントを行い、そこで得られた結果から下半分の支援方略を記述する欄を埋めていきます。

図2 ストラテジーシート



#### 5. 行動を観察・記録・数値化する

機能的アセスメントを用いた支援方略の構築は問題行動への介入準備です。ここから実際に立てた支援方略に基づいて支援を実施していくことになるのですが、この支援方略が正しいかどうかを確認するためには問題行動の生起回数を記録していくことが重要です。例えば「記録はとっていないが問題行動は減った」という報告を受けたとします。この場合、どれくらい減ったのかが具体的でないため、報告の受け手によってイメージするものが異なります。「介入前より8割ほど出現率が低下した」と「介入前より1割ほど出現率が低下した」ではその意味が大きく違うのは明らかです。逆に支援者は問題行動が感覚的に減ってい

いが、記録をとってみると減っているといたケースもあります。記録を取らない支援はコンパスやGPS端末を持たずに樹海に入ると同様です。すべての支援で記録を取る必要性はないですが、問題行動への対応は目標を定め、記録を取って進捗を確認しながら進めていくことが大切です。

機能的アセスメントを用いた支援方略の構築は問題行動への介入準備です。ここから実際に立てた支援方略に基づいて支援を実施していくことになるのですが、この支援方略が正しいかどうかを確認するためには問題行動の生起回数を記録していくことが重要です。

(在宅強度行動障がい者に対する在宅支援の効果検証事業、指導員 中谷啓太)

(鳥取大学医学系研究科臨床心理学講座 井上雅彦)

#### 参考文献

- 井上雅彦(2015). 家庭で無理なく対応できる 困った行動Q&A—自閉症の子どものためのABA基本プログラム4.学研.

## 1. ICT(Information and Communication Technology)を用いた行動記録機能的アセスメントと活用

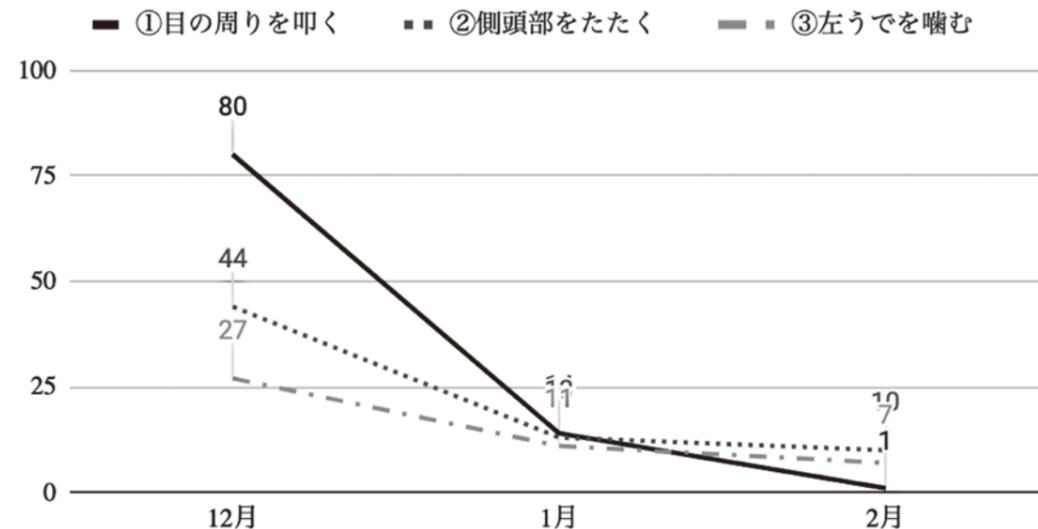
はじめに、ICTとは情報通信技術の意味であり、インターネット、アプリケーション、スマホ・パソコンと言った端末等を指す言葉です。昔、IT(Infomation Technology)と呼ばれていたものにCommunicationが付け加わった概念です。近年コロナの影響により障害福祉の業界にもICTの波が押し寄せ、多くの支援者がオンライン会議ツールやグループウェアに触れる時代になりました。

これらのツールが使えるようになることで日常的な事務業務だけでなく、行動の記録やグラフ作成が簡単に行えるようになりました。行動記録のために作成された数字や記号の表は短期間のものではあれば全体傾向をつかみやすいですが、長期間とられた記録は直感的に傾向を掴むことが難しくなります。集計された記録は表1や図1のように表やグラフにすることでわかりやすくなり、職員の支援のモチベーションにもつながります。

表 1 問題行動を表で集計した例

行動	12月	1月	2月
	生起回数	生起回数	生起回数
①目の周りを叩く	80回	14回	1回
②側頭部をたたく	44回	13回	10回
③左うでを噛む	27回	11回	7回

図 1 集計した記録をグラフで示した例



これらの表やグラフはExcelやGoogle Spreadsheet等の表計算ソフトで簡単に作れますし、作り方も検索すると沢山出てきます。また、ICTが苦手な人でも記録やグラフ作成が簡単に作れるスマホ・タブレット用のアプリケーションのObservations2等もありますので、ご自身のスキルに応じたツールを使って記録や表・グラフ作成をしていただけたら幸いです。

## 2. Observations2の活用事例

ここでは先程少し取り上げたObservations2について簡単に説明したいと思います。Observation2は、行動記録に特化した携帯端末用アプリケーションです。本アプリケーションは、標的行動の生起頻度や生起時間の分布を手軽に記録することができます。記録後は即座にグラフ化され、支援介入の結果を視覚的にわかりやすく知ることが可能です。また、記録を任意のアドレスやグループウェアに送信することもできます。



私達は東京と鳥取で強度行動障害支援者養成研修の基礎、実践の次のステップの研修としてアドバンス研修(鳥取県では専門研修)を行っているのですが、Observations2に興味を持った研修参加者の方に使ってもらっています。この研修は応用行動分析学に基づいた支援方法を学びつつ、実際に強度行動障害支援のベテランや専門家からアドバイスを受けながら約半年間現場で介入を行うPlan-Do-See型の研修です。研修が進むと隔週ぐらいの頻度で行動記録を提出してもらうことになっており、手書きの記録用紙の写真またはObservations2で記録したデータを提出してもらっています。半年に渡る研修ですので、問題行動の頻度によっては膨大な記録量になります。手書きの記録用紙を提出している方は、その記録をグラフ化していないので月単位での変化が直感的にわかりにくい一方で、Observations2を用いて記録している場合、入力したデータが即座にグラフ化される上に、グラフを週足や月足で確認することができるため全体傾向がつかみやすくなります。その結果、全体傾向を掴むための記録確認の時間が短縮でき、円滑にアドバイスしやすくなりました。また、参加者もグラフがすぐに確認できることでそのデータを職場の支援会議等で使うことで業務圧縮につながっているケースもあります。

(在宅強度行動障がい者に対する在宅支援の効果検証事業、指導員 中谷啓太)

(鳥取大学医学系研究科臨床心理学講座 井上雅彦)

Observations2はAppStoreとGoogle Playから無料でダウンロード可能です。右のQRコードを読み込むことでインストールできますので、興味のある方は是非試してみてください。また、Observations2の使い方について説明している動画もありますので、そちらも合わせて確認してみてください。



iOS用  
(AppStore)



Android用  
(Google Play)



使い方ガイド  
(YouTube)

## COLUMN VI

## ICT、ロボットの最新技術を用いた学習

発達障害者の中で、学びに苦戦している方は多く、一人一人の多様な特性を考慮した支援が必要です。その特性に配慮して支援を行うために、ICTを用いることが効果的な場合があります。ICTの活用は、教材教具としてのレパートリーや文具としての簡便さを増やし、発達障害者が自分の力を十分に発揮できる環境を作りやすいという点で、効果的であると考えられています。実際、文部科学省は全国の児童・生徒1人に1台のコンピューターと高速ネットワークを整備するGIGAスクール構想に着手しております。発達障害者の中には、コンピューター等の情報機器に興味・関心を強く示す者が多いことが知られております。そういった方には学習意欲を引き出したり、集中力を高めたりするためにICT機器を活用すれば、より一層の効果が期待されます。一方でそのエビデンスとなると十分でない現状があります。

最近のロボット技術の進歩には目覚ましいものがあります。アンドロイドは人間に酷似したロボットのことを意味します。ERICAはアンドロイドロボットの一種にあたります。2015年に大阪大学の石黒浩先生らによって開発されました。ERICAは、音声認識を用いて人間と自然に対話するアンドロイドの研究開発用プラットフォームであります。ERICAに代表されるように、ロボットの外見容姿、動作認識、動作生成の技術進歩には目覚ましいものがあります。ERICAでは、姿形は、美人に見られる多くの特徴を参考に、コンピュータグラフィックスで合成されて作られております。また、音声も現時点で最も完成度の高い技術を基にして作られております。ERICAは見た目や機能において、現時点で最も人間に近いロボットという見方もあります。

そもそも対人が苦手な発達障害者にとって、人が主体となる訓練には限界があるかもしれません。ロボットはその振る舞いに規則性を認めること、被験者に合わせた細かい動きの調整が可能なこと、発達障害者が熱中して最新の科学技術に関わること、及びASD者の具体的・視覚的な強さを考慮すれば、ロボットの科学技術がASD者に対し前向きなインタラクションを促す道具として有用であると期待されます。また発達障害者の支援において正確な評価は必須であります。ロボットを用いることで逆転移の問題を解消でき、人より客観的な評価が期待できます。コロナ禍において、ロボットを用いた支援は、社会的距離が確保可能な点でも見逃せないものがあります。ASD者のロボットへの親和性を背景に、世界各地で様々なロボットを用いた研究が行われております（一方でそのエビデンスは限られております）。就職面接練習、アイコンタクトの強化、SSTといった分野で研究の報告があります。

音声認識技術の進歩にも目覚ましいものがあります。人間が明瞭に話せば、人間並みの音声認識性能を持つことも可能になってきました。また会話の方向性を認知し、必要な音声情報のみを認識する技術も発達してきております。対話生成技術の進歩にも目覚ましいものがあります。自律ロボットが、明確な社会的役割を持ち、その役割・状況に則したインタラクションを実現することで、教育支援への期待が高まります。

現在までロボット研究では発達障害者の支援者が不足していること、支援には地道な支援が必要なことを考慮すると、今後ICT、自律ロボットを用いた学習への期待はますます高まってくるのかもしれない。

（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科未来メンタルヘルス学分野 熊崎博一）

## 1. 実態調査とICTアプリ導入の取り組みを経て

昨年度の全国の障害者福祉事業所を対象とした実態調査によれば、ICTツールの活用は、全体として高いものではなく、コロナ禍を経て会議や打ち合わせにおいてICTツールを用いた実施方法の変更は行われていたりするものの、アセスメントや実際の障害者に対する支援において活用しているというものは少数派であるという実態でした。これには、これまでの障害者福祉が主として重度の人たちを対象として、地域の中で障害者雇用などで働きながら地域生活を過ごす軽度の障害者たちを中心とした施策の設計をしてこなかったことによるものも考えられます。知的発達症の大半の軽度知的発達症者や、発達障害者の多くは、スマートフォンを持ち、ICTツールを日々使いこなしていることを考えると、DXを前提とした障害福祉サービスを考えるのは当然のことであると言えます。

私たちは、2018年より発達障害成人の地域生活を支援していくためのアプリ『ライフログクリエイター』を開発し、全国の当事者団体や共同生活援助（グループホーム）・相談支援・自立生活援助等に取り組む障害者福祉サービス事業所での活用支援を行ってきました。基本的にスマートフォンを使える軽度知的発達症者や発達障害者が緩やかに支援者につながり、必要な支援を受けられたり、メンタルヘルスや適応状況が把握できたり、さらには、地域で支援を行う団体や機関を核に、障害者同士がつながり、楽しく余暇を過ごしながら暮らしを創るための取り組みを重ねてきています。

## 2. 客観的なアセスメントツールを用いたアセスメントを用いる際のICT活用

わが国の障害者福祉サービスにおいて、アセスメントは支援を受ける障害者のニーズを詳しく聴取し、求める支援を丁寧に提供するという視点に偏っており、客観的なアセスメントツールを用いて障害者の障害特性や適応状況を把握して必要な支援を積み上げることが行われてこなかったと言えます。その結果、支援が行われたことが有効であったかどうかの検証ができない仕組みとなっていました。しかし、例えば『ライフログクリエイター』の生活チェック機能等のアセスメントツールは、一般的にひとり暮らしが可能な状態像と比較して、対象となる障害者がどのような状態にあるかを把握することができます。こうしたアセスメント機能は、サービス事業所での情報の共有・集約（支援者間、事業所間、相談機関間、支援者－利用者間など）や、職員の熟練度や主観性などが影響しないような客観性が保たれる記録とその共有において有用性が高いと考えられます。このような利用者の経時的な行動の変化などをグラフや図に表す、利用者の強み・弱みを数値化し、本人と共有するICT機能が従来より期待されていました。特に、職員同士のICTの活用の利点として、アセスメントの課題やニーズ：情報の共有・集約（支援者間、事業所間、相談機関間、支援者－利用者間など）や、職員の熟練度や主観性などが影響しないような客観性が保たれる記録を実施し、利用者の経時的な行動の変化などをグラフや図に表す、利用者の強み・弱みを数値化し、本人と共有する上で、ICT活用の利点があったわけです。

## 3. 経験の蓄積によるよりよい支援から、データに基づいたよりよい支援への転換

アセスメントにおいて、客観的な職員同士のICTの活用として、共同生活援助（グループホーム）等で職員が協力して利用者の状態像を把握することが多く、その際にICTの活用が利便性が高いことがわかりました。また、家族相談によるICTの活用において、現状は（現在の利用者の家族が高齢者が多いため）基本的な連絡手段は電話連絡であり、活用は少ないものの、今後は家族も同時に状態像を把握しながら

相談支援を行う可能性が示唆されます。さらには、アセスメントと状態把握や支援の方向性の検討でICT活用を積極的にしている事業所では、利用者にセルフチェックアプリを使用してもらい、職員があとで分析したり、電子黒板を使って支援者会議を行い、データを保存し、データを基に定期的にサマリーを作成して家族と共有するといった工夫も見られました。国からの支援ツールを使ってアセスメント情報を記録し、プリントアウトしたものを共有している実践例もありましたが、自治体への報告書類がプリントアウトを前提としており、そのことがICT活用の障壁となってもいることも明らかになっています。

一方で、ICTツール導入における困難さ・障壁とサポートの必要性といった課題もあり、障壁としてはコスト問題が最も多く、大多数の事業所で一番目に挙げられていました（予算、補助金の有無、通信料、端末費など）。次に多かったのは高齢職員などICT活用が難しい職員にどうICT端末を使いこなしてもらうかといった職員に関する障壁でした。

## 4. ICT活用によって発達障害当事者の地域支援は充実していく

いろいろ現実的な課題はあるものの、これまでの職員が経験を積み上げていくような手法は、福祉領域の職員確保が難しくなっていく中で課題が大きく、より客観的な形でデータを蓄積し、データを自動的に分析し、支援状況を利用者と支援者が同時に把握しながら地域での暮らしをよりよくしていく仕組みへの転換が求められています。ICT活用によって発達障害当事者等の地域生活、特に余暇支援の充実が期待されており、そのための具体的なモデル提案が求められています。そうしたモデルを実現できるようなICTツールやシステムの構築が待たれるところです。

（中京大学現代社会学部 辻井正次）





障害福祉サービスにおける  
ICT活用マニュアル

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  
〔 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 〕