

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発
についての研究

令和5～7年度 総合研究報告書

研究代表者 丸谷 美紀

令和8年(2026)年 5月

目 次

I. 総合研究報告	-----	1
丸谷美紀		
アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究		
II. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	46

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
総合研究報告書

アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究

研究代表者 丸谷美紀 国立保健医療科学院

本研究では、障害者の就労選択支援に向け、支援者のアセスメントスキルを平準化するための〔就労アセスメント研修〕の〈研修カリキュラムとシラバス〉〈視覚教材〉をADDIEモデルによって開発すること、及び、障害者本人の状態の波と支援環境を突合させたモニタリングツール〈就労支援アプリ〉開発をアジャイル方式を参考に間髪することに、令和5年度から令和7年度の3年間取り組んだ。

方法は、令和5年度は、アセスメントを深める過程に関する研修ニーズ、熟練者の就労アセスメントスキルを調査し、〈就労支援アプリ〉の入力項目等を聞き取り及び質問紙調査を実施した。令和6年度は〈研修カリキュラムとシラバス〉〈視覚教材〉を有識者会議もとに設計し、〈就労支援アプリ〉試作品を用いて〔就労アセスメント研修〕を試行し、令和5年度の結果を基に作成したアセスメントスキル評価尺度を用いて評価した。令和7年度は、令和6年度の評価をもとに、〈就労支援アプリ〉〔就労アセスメント研修〕演習内容を修正し、効果を評価した。

結果として、令和5年度は、研修ニーズはアセスメントを深める過程等、就労アセスメントスキルは「本来感」を中核に、ミクロ・マクロ・メゾレベルのアセスメントスキルが明らかになった。〈就労支援アプリ〉の入力項目はバイオ・サイコ・ソーシャルモデルに一致した。令和6年度は、〔就労アセスメント研修〕は、難病患者を演習素材として試行し、全体に受講前より受講後に改善が見られたが、演習方法を修正することで効果的となることが考えられた。〈就労支援アプリ〉は、難病患者への効果検証も必要と考えられた。令和7年度は、〔就労アセスメント研修〕の演習をデモンストレーション動画視聴とロールプレイを組み合わせ、さらにファシリテーションの統一化を図ったことで、令和6年度よりも理解度やアセスメントスキル等が向上した。〈就労支援アプリ〉は、難病患者においても本来感の向上に寄与し得ることが確認された。

以上より、本研究で開発した〈研修カリキュラムとシラバス〉〈視覚教材〉〈就労支援アプリ〉は一定の効果が得られると考える。

○研究代表者

丸谷美紀 国立保健医療科学院 生涯健康研究部

○研究分担者

江口尚 産業医科大学 産業生態科学研究所

白井千恵 順天堂大学 医学部

川口孝泰 医療創生大学 国際看護学部

川尻洋美 群馬パース大学

湯川慶子 国立保健医療科学院 疫学・統計研究部

A. 研究目的

障害者の就労を支援するためには、障害特性を詳細に把握し、本人の特技や希望を最大限に反映させた就労支援を行うことが不可欠である。2022年10月に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」の改正法が成立し、新たに「就労選択支援制度」が規定された（障害者総合支援法第5条第1項第15号、2025年10月から開始）¹⁾。

この就労選択支援制度では、従来の就労の概念にとらわれず、障害者本人の希望に沿った職業や働き方を重視した仕事探しを支援することが目標とされている。具体的には、関係機関との橋渡しを行い、障害者本人の強みや課題、就労に必要な配慮について、障害者本人と支援者が共に整理・評価（就労アセスメント）することで、適切な一般就労や就労系障害福祉サービスにつなげることが目標とされている。

しかし、障害者の就労選択支援に向け、就労アセスメントにおいて、①支援者のアセスメントスキルの個人差を平準化するための学

習支援の不足、②障害者本人の状態の波（身体面・心理面の良好な時期と不調な時期）と支援環境（物理的・人的支援状況等）を突合させてモニタリングし、関係機関等との情報共有のために可視化する就労アセスメントツールの不足等の問題があった。

そこで、本研究の目的は、まず、問題①に対し、熟練者の就労アセスメントスキルを解明し、それらを反映した〈研修カリキュラムとシラバス〉と〈視覚教材〉を制作する。さらに、上記問題②に対し、障害者本人の状態の波と支援環境を突合させて経過をモニタリングし、就労の阻害要因や促進要因を可視化するための〈就労支援アプリ〉を制作する。これら2つの目的を関連させながら研究を行い、〈研修カリキュラムとシラバス〉〈視覚教材〉〈就労支援アプリ〉を統合した「就労アセスメント研修」パッケージを最終成果物として開発し、支援者のスキルの平準化、及び関係機関等との情報共有の改善を図る。併せて、研修実施上の留意点等を示す。

<各年度の目標>

令和5年度：

1. 上記問題①に対し、熟練者の就労アセスメントスキルを明らかにする。
2. 上記問題②に対し、就労アセスメントに必要な、障害者本人の身体面と心理面の情報、及び、支援環境の情報を明らかにし、それらを突合してモニタリングする〈就労アセスメントアプリ〉を試作する。

令和6年度：

1. 上記問題①に対し、就労アセスメントの〈研修カリキュラムとシラバス〉案を作成する。
2. 上記問題①②に対し、〈就労アセスメントアプリ〉試作品を用いて〈研修カリキ

キュラムとシラバス)案に沿って[就労アセスメント研修]を試行し、〈研修カリキュラムとシラバス)案、及び〈就労アセスメントアプリ)試作品の課題を明らかにする。

令和7年度:

1. 上記問題①に対し、令和6年度に明らかにした〈研修カリキュラムとシラバス)案の課題を修正し、支援場面を想定した〈視覚教材)を試作する。
2. 上記問題①②に対し、令和6年度に明らかにした〈就労アセスメントアプリ)の課題を修正し、〈視覚教材)試作品に反映し、〈研修カリキュラムとシラバス)案に沿って[就労アセスメント研修]で試行し、パッケージを完成すると共に、実施上の留意点を整理する。

B. 研究方法

1. 3年間の計画

3年間の研究は下記のマイルストーンに沿って進めた。〈研修カリキュラムとシラバス)〈視覚教材)は、研修開発で汎用される ADDIE

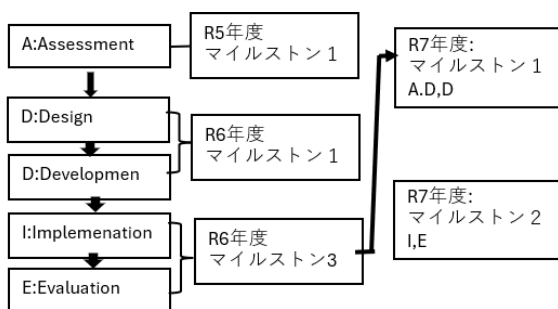


図1:カリキュラム・シラバス・視覚教材開発

モデル²⁾に沿って、図1のように進めた。〈就労アセスメントアプリ)は、アジャイル方式に準じて図2のように進めた。

令和5年度:

- マイルストーン1. 熟練者のスキル、及び研修ニーズ解明
 マイルストーン2. 〈就労アセスメントアプリ)試作:

令和6年度:

- マイルストーン1. 〈研修カリキュラムとシラバス)の作成
 マイルストーン2. 〈就労アセスメントアプリ)の機能追加
 マイルストーン3. 研修試行と課題抽出:

令和7年度

- マイルストーン1. 〈研修カリキュラムとシラバス)〈就労支援アプリ)〈視覚教材)の改善
 マイルストーン2. [就労アセスメント研修]パッケージの完成

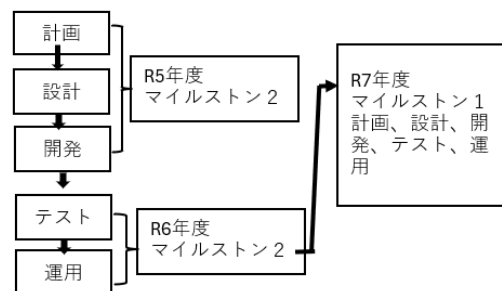


図2:アプリ開発

2. 各年度の研究方法

- 1) 令和5年度:倫理審査承認後~令和6年3月

マイルストーン1. 熟練者のスキル、及び研修ニーズ解明:

就労移行支援事業者の就労アセスメントの熟練者、事業主10名程度に「就労アセス

ントの際の判断内容」「必要な知識」に関する聞き取り調査を行う。併せて就労移行支援を受けた障害者 10 名程度に「助けになった支援」に関する聞き取り調査を行う。調査結果を質的帰納的に分析しアセスメントスキルと研修ニーズを抽出する。

抽出されたアセスメントスキル及び研修ニーズについて全国の就労移行支援事業所、障害者就業・生活支援センターに質問紙調査を行なう。

マイルストーン2.〈就労アセスメントアプリ〉 試作: 倫理審査承認後～令和6年3月

(1) アプリ入力項目の決定

先行研究(主に前原、川尻)を基に、アプリの入力項目(本人の状態と物理的・人的支援状況等)の案を整理する。入力項目案について、障害者と就労移行支援事業者へ意見を聞き取り調査し、その結果を基に全国の就労移行支援事業所、障害者就業・生活支援センターに質問紙調査を行ない、アプリ入力項目を決定する。

(2) アプリの試作

外部設計・内部設計・テスト等を行い、アプリ試作品を制作する。

2) 令和6年度:

マイルストーン1.〈研修カリキュラムとシラバス〉の作成: 令和6年4月～令和6年8月

(1) 研修目標設定:

R5年度の調査結果で得られた【**熟練者のアセスメントスキル**】と「**研修ニーズ**」を基に、有識者と研修目標を設定する。

特に「アセスメントを深める過程」「モニタリングの重要性とアプリを活用した演習」「地域情報」に焦点を当てる。

(2) 〈研修カリキュラムとシラバス〉作成:

研修目標に沿って、有識者とカリキュラムとシラバスを作成する。

さらに【**熟練者のアセスメントスキル**】を評価指標として活用できるよう、妥当性を10名程度の熟練者にCVIを用いて検討する。

マイルストーン2.〈就労アセスメントアプリ〉の機能追加: 令和6年4月～令和6年8月

〈就労アセスメントアプリ〉試作品を、就労移行支援事業所等で試用し、入力や出力上の問題の有無を確認し、必要な修正や機能追加を行う。合わせて「本来感尺度」を用いてセルフモニタリングを行うことにより、自己の状態の受け止め等が変化するか検討する。

マイルストーン3. 研修試行と課題抽出: 令和6年9月～令和7年3月

(1) 授業内容設計:

有識者と〈研修カリキュラムとシラバス〉に沿って〈就労アセスメントアプリ〉活用も含めた授業内容を設計する。

特に演習は、就労選択支援に示されている「就労アセスメント*」「本人への企業情報等の提供」「作業場面を活用した状況把握」「多機関連携によるケース会議」「アセスメント結果の作成」「本人と共同して実施する」(以下6つの要素)を通じてアセスメントを深めていく過程に焦点を当てる。

*ツールとして「就労支援のためのアセスメントシート」が推奨されており、ツール使用時の本人と支援者の評価のズレも含め、6つの要素を通じて、アセスメントを深めていく過程に焦点を当てる。

(2) 研修試行と課題抽出: 就労移行支援事業者等を対象に、関東で2回、研修を試行する。目標の達成度、【**熟練者のアセスメントスキル**】を用いた評価、有識者の助言により〈研修カリキュラムとシラバス〉と〈就労アセスメントアプリ〉の課題を明らかにする。

令和7年度

マイルストーン1.〈研修カリキュラムとシラバス〉〈就労支援アプリ〉〈視覚教材〉の改善：

令和7年4月～令和7年9月

丸谷・川尻・川口・白井

(1) 〈研修カリキュラムとシラバス〉〈視覚教材〉の改善：

R6年度の研修試行結果を基に有識者と検討し、カリキュラムとシラバス、視覚教材を改善する。本研修は精神疾患や難病等の状態の波がある障害者に着目するが、令和6年度は精神障害者が主であったため、令和7年度は難病患者を主眼とする内容で研修を試行し、精錬する。

中でも演習は、さらに効果的にするために、視覚教材を視聴しながらアセスメントを深めていく方法を検討する。

(2) 〈就労支援アプリ〉の機能追加修正：

R6年度の試用の結果を基に、グラフ出力期間の延長等を修正した後に、就業・生活支援センターや難病相談支援センター等で、難病患者を主にアプリを試用していただき、動作確認、「自己の状態の把握」「自分らしさ」を試用前後で調査する。特に「自己の状態の把握」とセルフアドボケートに着目し、環境へ働きかける効果を確認する。また、R6年度は精神障害者の調査結果と比較し、難病患者の特徴を検討する。

マイルストーン2. [就労アセスメント研修] パッケージの完成；令和7年10月～令和8年3月

丸谷・湯川・江口・川尻・川口・白井

改良した〈視覚教材〉を用いた研修を、就労選択支援員予定者を対象に試行する。目標の達成度、【熟練者のアセスメントスキル】を評価指標として用いた評価、及び、有識者の

助言により [就労アセスメント研修] パッケージを完成すると共に、実施上の留意点を示す。

(倫理面への配慮) 国立保健医療科学院倫理審査委員会の承認を得た (承認番号【NIPH-IBRA # 23002 NIPH-IBRA # 23005 NIPH-IBRA # 23013 NIPH-IBRA # 24004 NIPH-IBRA # 24004-2】)。

C. 研究結果

令和5年度：

マイルストーン1. 熟練者のスキル、及び研修ニーズ解明:

1. アセスメントスキルインタビュー

1) 基本情報

支援者は下記の27名であった (表1)。

表1. 調査対象者

経験年数	平均8.71年	
担当した障害種別	知的障がい	
	身体障害	
	発達障害	
	精神障害	
	難病	
	高次脳機能障害	
所属	就労移行支援事業所	20
	障害者就業・生活支援センター	7
保有資格	社会福祉士	13
	介護福祉士	7
	精神保健福祉士	5
	公認心理師	4
	ジョブコーチ	2
	保健師	1
	福祉用具専門相談員	1
	福祉住環境コーディネーター	1
	教員免許状	1
児童指導員	1	

	ケアマネジャー	1
	産業カウンセラー	1
	キャリアコンサルタント	1
	タクティールケア	1
活用しているツールなど (重複)	ワークサンプル幕張版	6
	MSFAS	4
	職業準備性のピラミッド	3
	Kstep	3
	就労パスポート	3
	就労支援チェックリスト	2
	就労支援のためのアセスメントシート	1
	COPM	1
	ACT	1
	マイノート（東京都作）	1
	BWAP2	1
	事業所独自のツール	14
	自作のツール	2
	特になし	1

注) 1名のみ精神障害者に特化していたが、26名は知的・精神・身体・発達障害・難病・高次脳機能障害を担当した経験があった

就労支援を受けて就労している障害者5名の属性は表2に示すとおりである。

表2. インタビュー協力者属性

	性別	年代	障害の種類
A	男性	40	精神
B	男性	20	精神
C	男性	20	身体
D	男性	30	精神
E	女性	30	発達

2) 分析結果

まず、マイクロ（本人・家族）、メゾ（支援者自身・就労先）、マクロ（地域・自治体）という3つのレベルについて、各々の情報を把握し判断する視点としてのスキルが得られた。

次に、各レベルのかみ合わせ、即ち、マイクロ内（本人と家族のかみ合わせ）、マイクロとメゾ間（本人と支援者のかみ合わせ、本人と就労先のかみ合わせ）、マイクロとマクロ間（本人と地域・自治体のかみ合わせ）の情報を把握し判断する視点としてのスキルが得られた。

さらに情報を把握し判断する方法として「見立ての手段」が得られた（表3,4,5）。

表3. レベルごとの情報を把握し判断する視点

レベル	レベル内小項目	アセスメントスキルのカテゴリ
マイクロレベル	A1.本人に関する視点	本人が自分らしく生きられる仕事を本人と探る
		本人の興味関心に即した仕事を本人と探る
		働く意味や喜びを本人と探る
		人生や就労でつまずいた誘因を本人と検討する
		本人の生命や法に関わる経験を確実に把握する
		本人の生活スキルの習熟度を見極める
		就労定着を見据えて本人の就業のスキルを見立てる
		経過の中で本人の変化と要因を本人と探る
		心身の波を含めて自己理解の段階を本人と探る
		本人が自ら環境を調整する力量を本人と探る
	A2.家族に関	家族員個々の障害の受け止め方を見立てる

	する視点	本人の年齢や症状の特性に応じて親の関与の程度を把握する 本人の症状の要因や対処方法に関する家族の経験知を把握する
B メ ゾ レ ベル	B1.支援者 (支援機関) 自身の見立て	本人が支援者と安心して接しているか自己の対応方法を吟味する
		将来を見通して本人の可能性を引き出そうとしているか自己吟味する
		本人の自己決定と実行を妨げていないか自己の支援を振り返る
		支援者自身の経験や価値観が支援の妨げとなっていないか俯瞰する
		ツールなど客観的な指標と本人の主観を突合して総体的に見立てようとしているか点検する
		関係者の意見も併せて多方面から本人を理解しようとしているか自己吟味する
	B2.就労先の見立て	就労先がD&Iを経営の課題としているか把握する
		就労先が求めるスキルや人物像を把握する
		就労先の個々の障害の特徴への理解を把握する
		就労先の物理的環境等を把握する
		就労先の人事異動の周期など人的環境の変化の頻度を把握する
		就労先の慣れからくる配慮や関係の変化を見据える
C マ ク ロ レ ベル	C1.地域・自治体の状態の見立て	地域（ネット上を含む）のインフォーマルな支援を把握する
		地域の障害や多様性の受け入れ具合を把握する
		地域の福祉サービスを含む就労への考え方の傾向を把握する
		地域の就労先の量や就労条件の傾向を把握する
		自治体の制度の運用の傾向を把握する
		情報や人材育成機会の偏在と支援関係者の力量の地域差を把握する

表4.レベル内/レベル間の情報を把握し判断する視点

レベル	レベル内小項目	アセスメントスキルのカテゴリ		
D ミ ク ロ 内	D1.本人と家族のかみ合わせの見立て	家族の関りが本人の成長や自立を後押ししているか見立てる		
		家族との関係が症状に影響している場合に他機関の支援の必要性を見立てる		
E ミ ク ロ と メ ゾ 間	E1.本人と支援者（機関）のかみ合わせの見立て	本人の支援者への対応から関係性が育ってきているか見立てる		
		本人と支援者の歩調が無理なく合っているか吟味する		
		支援機関の利用者との関係が本人の可能性を高めているか吟味する		
		支援機関の対応範囲を超えた事柄について他者の支援の必要性を見立てる		
	E2.本人と就労先のかみ合わせの見立て	本人と就労先が就労の目的を共有できているか見立てる		
		障害開示・通勤条件・労働条件・仕事の内容が本人の希望と合致するか見立てる		
		本人の能力や希望に応じてキャリアアップや昇給が可能か把握する		
		希望する就労先で本人の強みを活かすために必要なスキルを見立てる		
		就労先の配慮と本人の力が出せる条件が合致し得るか見立てる		
		本人が希望する配慮と就労先の配慮が合致し得るか見立てる		
		本人が自分の心身の波への配慮を就労先と交渉できるか見立てる		
		就労環境が変化した場合に本人への影響を最小にする方法を見立てる		
		F ミ ク ロ と マ ク ロ 間	F1.本人と地域・自治体のかみ合わせの見立て	生活や医療に関する本人のニーズと地域の支援が合致しているか見極める
				身近な交流が本人の希望と合致しているか吟味する
活用している制度が本人のプラスになっているか吟味する				

表4. 見立ての手段

カテゴリ
自作/既製のツールを参考にする
(本人の希望や困りごとを発端に) 本人や関係者との対話を深める中で把握する
支援の中で直接出向いて観察や傾聴から把握する
支援の中で五感を駆使して本人・就労先・地域の状況を把握する
本人の希望や困りごとを発端に情報を深掘する
障害特性や年代に合わせて対応する中で状況把握する
相手の立場に身を置いて情報把握する
聞きにくい事柄は意図して事務的に尋ねることで把握する
支援者自身の内省から状況を俯瞰する

2. 研修ニーズ

1) インタビュー

前述の支援者 10 名への聞き取りの結果、これまで受けた研修としては、表 6 のとおり、1)就業支援基礎・実践・スキルアップ研修等の就労支援全般（就業支援基礎研修、サービス管理責任者に関わる研修、旧制度の初任者研修と更新研修）、2) 就業支援課題別研修等の課題別研修（精神障害のある方に関わる支援者向け研修、障害特性に関する研修、リスクがある方の対応に関する研修）、企業支援やビジネススキルに関する研修（合理的配慮に関する研修、キャリア心理学、キャリアカウンセリング、スーパービジョンに関する研修）などを受講していた。

また、事例検討を中心とした研修も多く挙げられた。社内の事例検討（エンパワメントやストレングスモデルを軸とした社内の研修）のほか、地域の就労支援事業所との勉強会での事例検討にも参加していた。具体的には、ほかの就労支援機関内でのケース検討、地域の移行支援事業所同士で開催している勉強会のケース検討、区の事業所の連絡会で困難ケースなどの事例検討などが挙げられた。

これらから、研修開発にあたっては、支援者が受講した基礎的研修等と整合性をとりつつ、就労選択支援に必要な講義および事例検討等の演習を取り入れるべきものと考えられた。

2) 研修ニーズ分析

研修に組み入れる必要のある内容としては、上記の熟練した支援者から「継続的にかみ合わせを見立てるアセスメント」「モニタリング方法」「地域情報」等が得られた（表 7、表 8）。

そのため、研修には、就労支援の理念や施策等を理解できる講義に加え、次の 3 点を含めること必要と考えられた。

①「アセスメントを深める方法」として、就労選択支援の 6 つの要素を通じてアセスメントを深める方法の講義・演習を行う。②「モニタリングの重要性」として、モニタリングの重要性の講義、アプリを活用した演習を行う。③「地域情報」として、地域資源や障害の捉え方等についてモデル等を用いた講義・演習を行う。

表7. これまでに受けた研修

就業支援基礎・実践・スキルアップ研修等の就労支援全般	事例検討
JEED（独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構）の研修 就業支援基礎研修、サービス管理責任者に関わる研修 旧制度の初任者研修と更新研修 作業分析、課題分析、アセスメントの仕方 就業基礎研修、就労支援員向けの研修 ケアマネジメントサイクルを通じた就労支援において必要なアセスメント	社内での事例検討会 エンパワメントやストレングスモデルが軸となった研修
就業支援課題別研修等の課題別研修	地域の就労支援事業所との勉強会での事例検討や、ほかの就労支援機関の勉強会でケース検討
精神障害のある方に関わる支援者向け研修 IPS 雇用に関する研修 障害特性に関する研修 アルコール依存症、発達障害、リスクがある方の対応に関する研修	地域の移行支援事業所間での勉強会で行うケース検討
企業支援やビジネススキルに関する研修	区の事業所の連絡会で困難ケースなどの事例検討
合理的配慮に関する研修 キャリア心理学、キャリアカウンセリング、ビジネススキル スーパービジョンに関する研修、企業説明会	

表8. 希望する研修

希望する研修	研修の要素
アセスメント全体プロセスを学ぶ研修 模擬事例も含めた事例検討 就労先を見据えた（協働した）アセスメント 支援者自身の内省する力を高める研修	プロセスを主としたアセスメント （就労後を見据えて、プロセスに沿って、かみ合わせを積み重ねるアセスメント）
本人の状況や支援を可視化する方法	モニタリング方法（アプリ等を活用）
地域や社会情勢を考慮した就労支援の方法	地域情報（地域の産業・障害への考え方等）
医療の知識 触法等の複雑な事例の支援	各論（困難事例への支援）
人材育成に関する研修 支援者自身の内省する力を高める研修 全国的なネットワークで困難や情報交換	人材育成担当者への研修

表9. 研修ニーズ

人材育成上の課題	想定される研修
信頼関係を構築できる力の育成 支援者が内省する力 就労後も継続した支援の力 人生経験豊かな利用者への支援 症状ごとに特徴的な支援 就労支援の理念の継承	模擬事例を用いたアセスメント演習 （環境設定し、かみ合わせをアセスメント。 内省、理念：Diversity & Inclusion を踏まえたアセスメント）
地域性に即した就労支援 人材育成に必要な情報や機会の地域差	福祉分野の地域診断演習
就労支援の理念の継承 新人の教育方法やツール 新人の積極性の育成 スタッフの職業経験（福祉かビジネスか）による支援の差 利用者の責任感を育成するプログラムの開発	人材育成担当者への研修

3. 質問紙調査

上記で分析した「各アセスメントスキルの必要性や実施状況について」および「前述のアセスメントスキルのうち、スキルアップが必要と思う項目」について調査を実施した。

1) 回答者

質問票は、(就労移行支援事業所3515件(3199件中あて先不明78)、障害者就業・生活支援センター337、地域障害者職業センター57)の計3549件に配布し、うち718件から回答を得た(回答率20.4%)。

回答者の所属は就労移行支援事業所が最多で、経験年数は平均 9.3 年、社会福祉に関する資格を保有する者が 4 割強であった。

1) 所属先の機関	実数	割合
1:就労移行支援事業所	585	81.5%
2:障害者就業・生活支援センター	101	14.1%
3:地域障害者職業センター	14	1.9%
無回答	18	2.5%
N (計)	718	

2) 経験年数 (通算)	実数
N	718
平均	9.3
最大	44.0
最小	0.0
標準偏差	6.6

3) 保有している資格等 (複数回答)	実数	割合
N	718	
1:社会福祉士	178	24.8%
2:精神保健福祉士	137	19.1%
3:職場適応援助者 (ジョブコーチ)	157	21.9%
4:産業カウンセラー	16	2.2%
5:キャリアコンサルタント	26	3.6%
6:作業療法士	14	1.9%

ラベル 質問文

7:公認心理士/臨床心理士	37	5.2%
8:障害者職業カウンセラー	20	2.8%

2) アセスメントスキル実施状況

本調査で「各アセスメントスキルの必要性や実施状況について」の回答は、以下に示す 0～3 で得たが、0 と 1 を「実施無」3 と 4 を「実施あり」と判断した。

0.あまり必要ない

1.実施していないが必要だと気づいた

2.対象者の状況により実施している

3.基本的に実施している

さらに、「前述のアセスメントスキルのうち、スキルアップが必要と思う項目」についての回答で、1. はい、0 いいえの 2 郡で検討を行った。

さらに、経験年数は、10 年未満と 10 年以上の 2 群に分類した。

解析は、「各アセスメントスキルの必要性や実施状況について」にかかる質問(計 57 問) および「前述のアセスメントスキルのうち、スキルアップが必要と思う項目」にかかる質問(計 57 問) と経験年数(10 年未満 vs.10 年以上)との関連の有無につき、カイ 2 乗検定を行い、このうち、統計的に優位な関連が認められた項目につき、多重ロジスティック回帰分析を行った。所属機関、保持資格、経験した障害で調整を行った。

カイ 2 乗解析の結果、以下の 12 項目で経験年数との関連が認められた。

2-1A1-1	A1 (マイクロレベル) .本人の見立て：本人が自分らしく生きられる仕事を本人と探る
2-1A1-7	A1 (マイクロレベル) .本人の見立て：就労定着を見据えて本人の就業のスキルを見立てる
2-1A2-2	A2 (マイクロレベル) .家族の状態の見立て：本人の年齢や症状の特性に応じて親の関与の程度を把握する
2-1A2-3	A2 (マイクロレベル) .家族の状態の見立て：本人の症状の要因や対処方法に関する家族の経験知を把握する
2-1B2-2	B2 (メゾレベル) .就労先の状態の見立て：就労先の個々の障害の特徴への理解を見立てる
2-1B2-4	B2 (メゾレベル) .就労先の状態の見立て：就労先が求めるスキルや人物像を見立てる
2-1C1-3	C1 (マクロレベル) .地域・自治体の状態の見立て：地域の福祉サービスを含む就労への考え方の傾向を把握する
2-1C1-5	C1 (マクロレベル) .地域・自治体の状態の見立て：地域の福祉サービス等の社会資源を把握する
2-1C1-6	C1 (マクロレベル) .地域・自治体の状態の見立て：自治体の制度の運用の傾向を把握する
2-2D1-2	D1 (マイクロ内) .本人と家族のかみ合わせの見立て：家族との関係が症状に影響している場合に他機関の支援の必要性を見立てる
2-3-4	見立ての手段：どのように：自作/既製のツールを参考にする
3-1B1-2	B1 (メゾレベル) .支援者自身の見立て

各項目の「アセスメントの実施」ありの経験年数10年以上の10年未満に対するオッズ比 (SEM)

ラベル	N	10年未満			10年以上			
		調整なし	調整あり [#]		調整なし	調整あり [#]		
		オッズ比	(SEM)	N	オッズ比	(SEM)		
2-1A1-1	699	ref	2.175*	(0.862)	603	ref	2.812**	(1.309)
2-1A1-7	691	ref	2.496**	(1.100)	596	ref	2.204	(1.149)
2-1A2-2	694	ref	2.858***	(1.102)	600	ref	2.587**	(1.089)
2-1A2-3	690	ref	1.996***	(0.511)	609	ref	1.717*	(0.481)
2-1B2-2	687	ref	2.375***	(0.759)	592	ref	2.744***	(0.988)
2-1B2-4	686	ref	2.425**	(0.866)	593	ref	2.143**	(0.809)
2-1C1-3	674	ref	1.456**	(0.272)	586	ref	1.411*	(0.293)
2-1C1-5	680	ref	2.207**	(0.691)	590	ref	2.222**	(0.772)
2-1C1-6	679	ref	1.834***	(0.375)	604	ref	1.854***	(0.421)
2-2D1-2	689	ref	2.491**	(1.031)	597	ref	1.854	(0.840)
2-3-4	667	ref	1.484**	(0.293)	597	ref	1.633**	(0.350)
3-1B1-2	704	ref	1.439**	(0.231)	617	ref	1.559**	(0.277)

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

所属機関、保持資格、経験した障害で調整を行った。

全項目で、10年以上の経験で「アセスメントの実施あり」が増加しており、調整後も統計学的に有意な関連を示し、統計学的に頑強であると考えられた。

3) 地域のリソース有効活用について

地域のリソース有効活用については、以下の関連する質問に、

- 2-1C1-1[地域（ネット上を含む）のインフォーマルな支援を把握する]
- 2-1C1-2[地域の障害や多様性の受け入れ具合を把握する]
- 2-1C1-3[地域の福祉サービスを含む就労への考え方の傾向を把握する]
- 2-1C1-4[地域の就労先の量や就労条件の傾向を把握する]
- 2-1C1-5[地域の福祉サービス等の社会資源を把握する]
- 2-1C1-6[自治体の制度の運用の傾向を把握する]

に対して、

- 0.あまり必要ない
- 1.実施していないが必要だと気づいた
- 2.対象者の状況により実施している
- 3.基本的に実施している

のいずれかで回答するが、「3 .基本的に実施している」と一つでも回答した場合を「地域のリソースを有効活用している」とし、それ以外の場合を「地域のリソースを有効活用していない」とした。

解析は、各質問に対する回答の分布を明らかにした。さらに、地域のリソース有効活用について、クロス集計を実施し、さらに、多変量ロジスティック回帰分析を実施した。所属機関、経験年数（0～10年未満[基準]、10～20年未満、20～年の3群で比較）、保持資格、経験した障害について調整を行った。

統計解析には、STATA-MP ver 16.0 (Stata Corp. LLC, College station, TX, USA)を使用した。統計的有意水準は、 $p < 0.05$ とした。

表1に単変量ロジスティック回帰分析の結果を示す。就労移行支援事業所を基準として、障害者就業・生活支援センターのオッズ比(標準誤差)は、2.099(0.577)と有意に高値であった($P = .02$)。地域障害者職業センターは、5.918(6.164)と高値である傾向が見られた($p = 0.09$)。統計的有意水準に達しなかったのは、地域障害者職業センターに所属する回答が少なかったためと思われる ($n = 14$)。

次に経験年数では、10年未満の経験年数の参加者を基準として、10年以上20年未満の地域のリソース有効活用していることへのオッズ比(標準誤差)は、1.457(0.265)で有意に高値であった ($p = 0.04$)。しかし、20年以上の経験者のオッズ比は1.752(0.601)と高値である傾向が見られた ($p = 0.10$) が、有意水準に達しなかった。この原因はやはり、20年以上の経験を有する回答者が少なかった ($n = 53$) ためと考えられた。

さらに、各資格の有無について、地域リソースの有効活用について検討したところ、職場適応援助者のみが、資格なしに対して同「あり」のオッズ比(標準誤差)が、1.702(0.371)で有意に高値であった ($p = 0.02$)。他の資格については、その有無で地域リソースの有効活用に関する差を認めなかった。

経験した障害については、精神障害者の経験「なし」に対して、同「あり」のオッズ比(標準誤差)が、1.773(0.388)で有意に高値

であった (p=0.01)。他の経験については、その有無で地域リソースの有効活用に関する差を認めなかった。

次に、多変量ロジスティック回帰分析の結果、保持資格と経験した障害については関連があると考えられたため、どちらか一方で調整した。その結果、障害者就業・生活支援センターのオッズ比 (標準誤差) は、経験年数および保持資格で調整した場合は、1.957(0.552)と有意に高値で(P=.02)、「経験した障害」で調整した場合は、オッズ比 (標準誤差) は 1.696(0.492)と有意に高値の傾向を示した(P=.07)。経験年数については、経験した障害で調整すると、10年以上20年未満の地域のリソース有効活用していることへのオッズ比 (標準誤差) は、1.458(0.290)で高値である傾向を認めた (p=0.06)。一方、保持資格で調整した場合は、関連は認められ

なかった。保持資格は、所属機関、経験年数で調整した結果、地域のリソース有効活用と有意な関連を示す資格はなかった。一方、経験した障害では、精神障害者の経験「なし」に対して、同「あり」のオッズ比 (標準誤差) が、1.840(0.412)で有意に高値であり (p=0.01)、本関連の頑強性が示された。

マイルストーン2. <就労アセスメントアプリ> 試作:

1. 文献からの項目整理

既存のアセスメントツール、及び障害者・難病患者の就労支援に関する文献からアセスメントに関する項目を抽出し、モニタリングして可視化が必要な項目を選択し、類似する項目を分類整理した。

その結果、下記のように整理された。

文献から整理した 就労アセスメントアプリの入力項目：生活行動、身体・心理面の症状・環境の状況											
1. 一日の行動のうちモニタリングが必要な項目			2. その時の気持ちや体の様子			3. その時の周りの状況					
食事	出来た	出来ない	どちらとも言えない	気持ちの落ち着き	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い	家庭内の動きやすさ	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い
睡眠	大丈夫	ちよっと不眠	かなり不眠	集中力や意欲	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い	家族の理解や協力	ある	少しある	ない
生活リズム (一日のスケジュール)	出来る	出来ない	どちらとも言えない	体の症状	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い	服薬や通院の時間確保	大丈夫	ちよっと辛い	かなり難しい
清潔や身だしなみ	出来た	出来ない	どちらとも言えない	動きや感覚の制限	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い	通いやすさ	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い
健康管理	出来た	出来ない	どちらとも言えない					周りの雰囲気	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い
金銭管理	出来た	出来ない	どちらとも言えない					指示や意思疎通	大丈夫	ちよっと辛い	かなり難しい
家庭での役割	あり	なし	どちらとも言えない					作業場の環境	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い
通所や通勤などの移動	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い					作業場の構造や表示	大丈夫	ちよっと辛い	かなり難しい
周りの人との意思疎通	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い					器具・機器や家具	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い
意思表示	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い					仕事の負担	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い
ルールや連絡を守る	出来た	出来ない	かなり辛い					仕事の内容	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い
作業	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い					作業の時間や休憩	大丈夫	ちよっと辛い	かなり難しい
失敗や助言への対応	大丈夫	ちよっと辛い	かなり辛い					安全面	大丈夫	ちよっと辛い	かなり難しい
危険への対処	出来た	出来ない	どちらとも言えない					友人や地域との関係	大丈夫	ちよっと辛い	かなり難しい
余暇の過ごし方	出来た	出来ない	どちらとも言えない								

2. インタビュー調査

文献から整理したアプリ入力項目への意見を障害者と支援者へインタビュー調査した。

1) 対象者：

障害者：下記の11名であった（障害種別は重複回答）。

性	女性	4
	男性	7
年代	20	4
	30	4
	40	3
障害種別	知的障害	2
	身体障害	3
	発達障害	1
	精神障害	5

・支援者：下記の27名であった。

経験年数	平均8.71年	
担当した障害種別 <small>（注）</small>	知的障がい	
	身体障害	
	発達障害	
	精神障がい	
	難病 高次脳機能障害	
属所	就労移行支援事業所	20
	障害者就業・生活支援センター	7

1) アプリ入力項目候補への意見

生活行動、気持ち体調、環境、それぞれに対する意見を表3に示す。種々の意見を得ることができ、個別性に即した細項目が必要となる、と集約される。

2) アプリ全体への意見

前提、項目と構造、自己評価基準等に対する意見を表4に示す。

- ・前提：評価者のためのアプリではなく「自分のため」と感じられること、また「継続しやすい機能」とするといった意見であった。
- ・項目と構造：項目数を絞る、自由記述を入れる、大項目のうち入力がかけていても記録

できる、行動・心身・環境の構造化を避ける、等であった。

・自己評価基準：「自分では体を清潔にしているというが、体臭が強いこともある」など、自己評価と他者評価が異なる場合の評価基準についての意見や、「家族が金銭管理の一部を援助する必要がある人もいる」など、家族の力を借りても「できる」とするかなど、その人なりの評価基準を決めてはどうか、という意見であった。

・入力（自己評価）様式：言葉で評価するよりも5段階などの線で示す、評価の細かさもカスタマイズできるとよい（3段階、10段階か）などの意見であった。

・出力（自己評価）様式：出力は表の方が分かりやすい、棒グラフが見やすい人もいる、などの意見であった。

・自己評価と他者評価のすり合わせ：「自信がない人は客観的にできていると思われても『できない』にするのでは」など、支援者や実習先の評価とのすり合わせが必要との意見があった。

・モニタリング頻度と期間：1時間おき、朝夕、1日1回が継続しやすい、などの意見であった。

・機能：他のアプリとの連動、読み上げ機能、などの意見があった。

・その他：鬱状態でアプリを立ち上げることもできない時の対処をどうするか、という意見があった。

上記の結果を踏まえ、試作品を作成した（図4参照）。

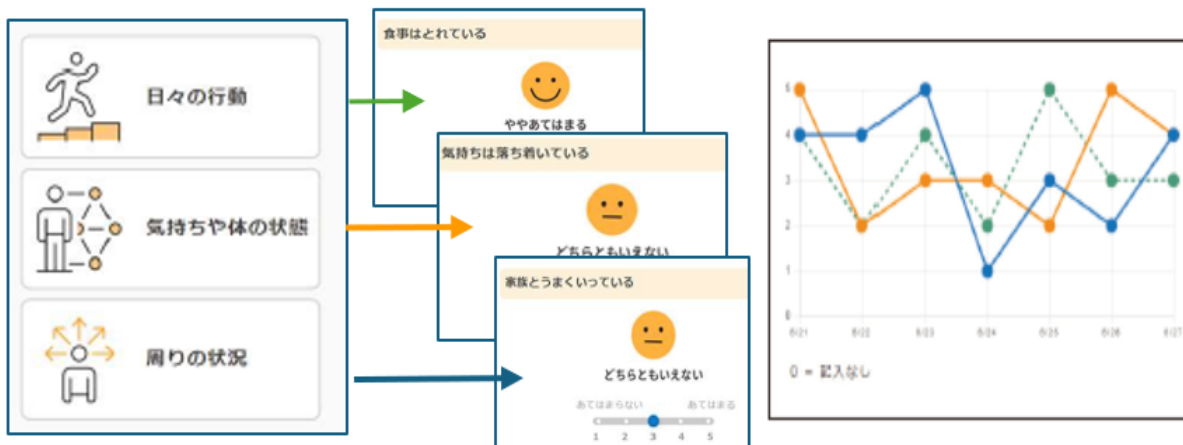


図4. 就労支援アプリ「わらいふ」イメージ

令和6年度：

マイルストーン1.〈研修カリキュラムとシラバス〉の作成

1. 研修カリキュラムとシラバス案作成

令和5年度に研究班全体に複数の研究結果をもとに、研修カリキュラムとシラバス案を作成した。

令和6年6月に就労支援に関する有識者5名と研修カリキュラムとシラバス案を検

討し、雇用に関する講義を追加した（表10、11、図5）。

オンデマンド講義の視覚教材作後、集合研修の演習内容を作成し、令和6年9月に再度有識者と検討し、アセスメント演習のテキストを作成することとした（表12）。

受講資格は、就労選択支援員に準じて、「障害者の就労支援の実務経験3年以上。基礎的研修または基礎研修と同等の研修を受講していることが望ましい」とした。

表10 研修カリキュラム案

方法	科目	形態	内容	時間(分)
事前学習 (オンデマンド)	障害者雇用・就労支援の理念・目的	講義	障害のある人を雇用する意味 障害のある人にとっての就労の意味	20
	障害者雇用・福祉施策	講義	障害者雇用対策の概要と就職準備性	10
		講義	障害者就労施策 -就労選択支援の根底にあるポイント	10
		講義	精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策 -障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について	15
	就労アセスメントの目的：プロセスの重要性	講義	就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点 -障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴	20
	就労支援のためのアセスメントシート	講義	アセスメントシートの基本的考え方 アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点	15
	本人を中核としたアセスメント①本来感	講義	本人を中核としたアセスメントの全体構造 支援者の内省	20

	本人を中核としたアセスメント②環境と突合したモニタリング	講義	生活・からだと心・環境のモニタリング セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ	20
	本人を中核としたアセスメント③地域連携	講義	地域を見る必要性と視点 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携（医療、福祉、企業）	20
集合研修 (オンライン)	事前学習の振り返り	GW	自己紹介と振り返り	30
	アセスメント演習	GW	・実践のリフレクション ・就労選択支援の6つの要素を想定した演習「就労アセスメント(NIVR)」 「本人への企業情報等の提供」「作業場面を活用した状況把握」「多機関連携によるケース会議」「アセスメント結果の作成」「本人と共同して実施する」	70
	実践リフレクション			190
	全体振り返り	GW	演習全体を通じた学びと今後の方針	30

表 11 講義 シラバス案

授業科目名	障害者雇用・就労支援の理念・目的
担当教員名	大阪大学ダイバーシティ&インクルージョンセンター招聘教授 村木厚子
目的と目標	障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO1、講義、20分
授業の全体像 ^{a)}	1 障害のある人を雇用する意味 ・法制度や理念（社会モデルを含む） ・DE&Iの効用（ストレngthス・ファインディングを含む） 2 障害のある人にとっての就労の意味 ・「誰かのために」は強い（B型ができた経緯など） ・「よい職場」とはどういうものか
教科書・参考書・資料	谷口真美（2005）.ダイバーシティ・マネジメント 多様性を活かす組織.白桃書房 荒金雅子（2013）.多様性を活かすダイバーシティ経営 基礎編.日本規格協会.

授業科目名	障害者雇用・福祉施策
担当教員名	厚生労働省障害者雇用対策課課長補佐 細川拓郎
目的と目標	障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる
位置づけ、授業形態、時間	SBO2、講義、10分
授業の全体像	・障害者雇用対策の概要 ・企業の考える就職準備性について
教科書・参考書・資料	

授業科目名	障害者雇用・福祉施策
担当教員名	障害者職業総合センター副統括研究員 春名由一郎
目的と目標	障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる
位置づけ、授業形態、時間	SBO2、講義、15分
授業の全体像	・障害や疾病の特性により就労に困難を抱える者の雇用 難病や精神障害者を例にポイントを示す ・就労選択支援における支援の視点
教科書・参考書・資料	

授業科目名	障害者雇用・福祉施策
担当教員名	厚生労働省 障害福祉課就労支援専門官 佐藤大作
目的と目標	障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる
位置づけ、授業形態、時間	SBO 2、講義、10分
授業の全体像	<ul style="list-style-type: none"> ・就労選択支援概要 ・就労選択支援の根底にあるポイント
教科書・参考書・資料	

授業科目名	就労アセスメントの目的：プロセスの重要性
担当教員名	宮城就業支援ネットワーク代表 相澤 欽一
目的と目標	障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べるができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO 3、講義、20分
授業の全体像	<ol style="list-style-type: none"> 1.就労支援におけるアセスメント <ul style="list-style-type: none"> ・障害者の就労支援におけるアセスメントの定義を示す。 ・専門家と障害者が協働で行うプロセスであることを示す。 2.障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴 <ul style="list-style-type: none"> ・見立てを本人と支援者が確認し繰り返すことで両者の理解が深まることを示す。
教科書・参考書・資料	一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟編集(2023)最新 社会福祉士養成講座 精神保健福祉士養成講座 8 障害者福祉.中央法規

授業科目名	就労支援のためのアセスメントシート
担当教員名	障害者職業総合センター上席研究員 武澤友広
目的と目標	就労アセスメントの目的とプロセスの重要性、及びモニタリングが特に必要な者の者の評価の視点を述べるができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO 4、講義、15分
授業の全体像	<ol style="list-style-type: none"> 1.アセスメントシートの基本的考え方 <ul style="list-style-type: none"> ・信頼関係構築を基盤に、対象者とともにつくりあげるプロセス 2.アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の者の評価の視点 <ul style="list-style-type: none"> ・具体例を交えて、本人の心身の状態の変調をモニタリングする必要性や、本人と支援者の評価の同異の調整など効果的な活用方法を示す。
教科書・参考書・資料	就労支援のためのアセスメントシート

授業科目名	本人を中核としたアセスメント①自分らしさ
担当教員名	国立保健医療科学院特任研究官 丸谷美紀
目的と目標	障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の、自分らしく、かつ責任をもった就労に向けたアセスメントの概要を述べるができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO 4、講義、20分
授業の全体像	<ol style="list-style-type: none"> 1.本人を中核としたアセスメントの全体構造と項目 (10分) <ul style="list-style-type: none"> ・環境とのミスマッチによって起こる障害者の離職を避ける。 ・本人を中核としたアセスメントの構造と項目を示す。 ・今回は「かみあわせ：わらいふで補助」「内省」に焦点を当てる。 2.自分らしさとは (5分) <ul style="list-style-type: none"> ・他から褒められる為ではなく自分らしく、かつ責任をもつ感覚、本来感について示す。 ・その人らしく生きることを援助するという各種学問の論説を確認する ・本来感の高い職員は主体性を持って仕事にコミットすることを示す。

	<p>3.支援者の内省 (5分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援における内省の必要性について説明する。 ・内省における視点や方法を説明する。
教科書・参考書・資料	<p>ドナルド・A・ショーン著,柳沢昌一・三輪建二監訳 (2007).省察的实践とは何か-プロフェッショナルの行為と思考-.鳳書房海保博之監 (2007) . 社会福祉領域における援助, 朝倉心理学講座 17 対人援助の心理学:朝倉書店 村上靖彦(2021)ケアとは何か : 看護・福祉で大事なこと.中央公論新社 福原真知子, Ivey, A. E., Ivey, M. B. (2004) マイクロカウンセリングの理論と実践. 風間書房.</p>

授業科目名	本人を中核としたアセスメント②環境との相互作用の中でのモニタリング
担当教員名	群馬パース大学看護学部講師 川尻洋美
目的と目標	自分らしく、責任をもった就労に向けてモニタリングする必要性を述べるができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO4、講義、20分
授業の全体像	<p>1.環境と突合せたモニタリングの必要性 (10分)</p> <p>アセスメントを深める過程における環境との相互作用の中でのモニタリングの必要性を示す</p>
	<p>2.モニタリングの具体的方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ (10分)
教科書・参考書・資料	一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟編集(2023)最新 社会福祉士養成講座 精神保健福祉士養成講座 8 障害者福祉.中央法規

授業科目名	本人を中核としたアセスメント③地域性
担当教員名	社会福祉法人 釧路のぞみ協会 自立センター所長 高谷さふみ
目的と目標	自分らしく、かつ責任をもった就労に向けて内省と地域を見る必要性を述べるができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO4、講義、20分
授業の全体像	<p>1. 地域を見る必要性と視点</p> <p>コミュニティ・アズ・パートナーモデル等の枠組みを用いて説明する。 人材育成の視点も加味して、地域資源情報にも触れる</p>
	<p>2. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携支援機関同士、また医療、福祉、企業との連携の実践例を紹介する</p>
教科書・参考書・資料	<p>日本地域福祉研究所監修 (2015) コミュニティソーシャルワークの理論と実践.中央法規. エリザベス T.アンダーソン, ジュディス・マクファーレン編集 ; 金川克子, 早川和生監訳(2007)コミュニティアズパートナー : 地域看護学の理論と実際.第2版.医学書院.</p>

表 12 演習内容

授業科目名	アセスメント演習
目的と目標	4. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べるができる
位置づけ、授業形態、時間	SBO 4 演習 320 分
授業の全体像	GIO,SBO s 確認 事前学習の振り返り
	1.自組織の紹介 (65 分) 4 名 1 グループで自組織・地域の紹介： 自組織の基本情報及び強み・弱みの整理、地域の資源を中心に強み・弱みの整理 (SWOT の一部を活用)
	2.演習① 自己の実践の振り返り ：障害や疾病によりモニタリングが特に必要な事例で、本人が納得する就労ができた (あるいはできなかった) 過程：65 分 Gibs を用い「記述」「感覚」「推論」「分析」「評価」「行動計画」の過程でリフレクションする。 ・障害や疾病によりモニタリングが特に必要、かつ本人が納得する就労ができた (できなかった) 事例で、アセスメントを深めていった経過を共有する。エコマップ等の関連図も利用することで連携への視点を含める。 ・例：精神障害者、高次脳機能障害、難病などで、気分の落ち込み、集中力の低下、疲労、痛み、震えなどを抱える事例
	3.演習② 模擬事例を用いたアセスメント演習 (1 事例：180 分) 模擬事例を用いて、就労選択支援の 6 つの要素を通じてアセスメントを深めていく方法を学ぶ。 6 つの要素：「就労アセスメント(NIVR)」「本人への企業情報等の提供」「作業場面を活用した状況把握」「多機連携によるケース会議」「アセスメント結果の作成」「本人と共同して実施する」
	4.全体振り返り 講義、演習を通じての学びと自組織の人材育成への方向性を検討する。
5.まとめ (10 分)	
教科書・参考書・資料	武田信子, 金井香里, 横須賀聡子(2016)教員のためのリフレクション・ワークブック：往還する理論と実践.学事出版 田村由美, 池西悦子 (2017) 看護のためのリフレクションスキルトレーニング.看護の科学社 板倉宏昭(2020)経営学講義.勁草書房 阿部泰之, & 森田達也. (2014). 「医療介護福祉の地域連携尺度」の開発. Palliative Care Research, 9(1), 114-120 エリザベス T.アンダーソン, ジュディス・マクファーレイン編集/金川克子, 早川和生監訳.コミュニティアズパートナー：地域看護学の理論と実際, 第 2 版.医学書院, 2007.
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

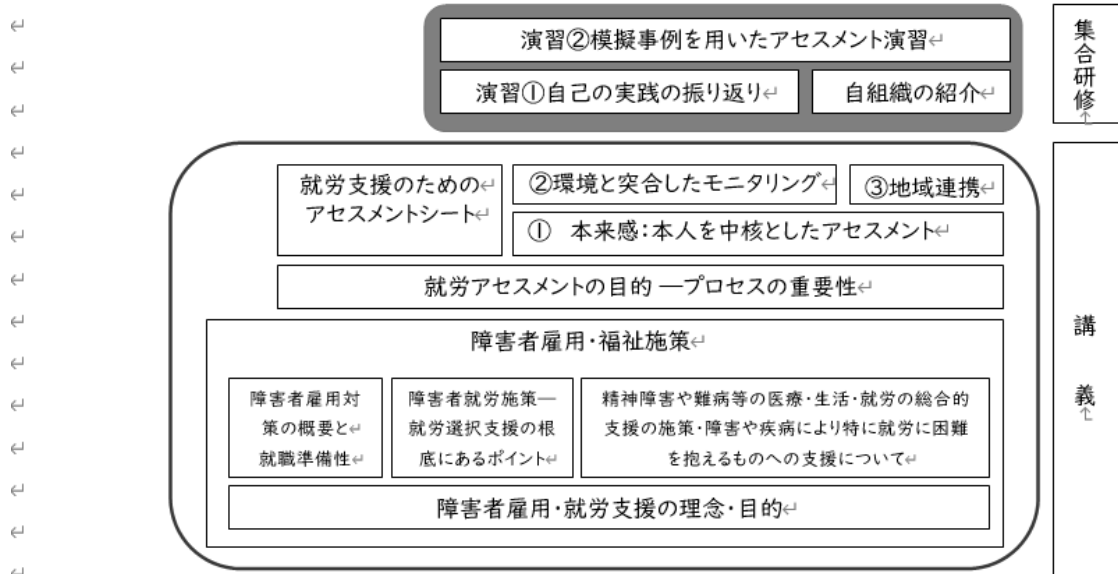


図5. 講義演習の位置づけ

2. 【熟練者のアセスメントスキル】評価指標作成

調査対象は Yusoff を参考に、障害者の就労支援に精通する支援者及び研究者9名とした。Content validity index (以下; CVI) を用いて尺度の項目内容の妥当性を推定した。次に回答内容の詳細や項目の表現についてインタビューを実施した。

9人のメンバーのうち1人は数項目を採点しておらず、分析は8人の結果を反映した。各指標の妥当性の基準は0.78以上であった。

I-CVI、S-CVI/Ave、S-CVI/Ave (proportion) は44項目すべてで0.78以上であった。S-CVI/UAはマイクロが0.77であった。インタビューでは、4項目を就労選択支援の評価としては省くことを検討する、3項目は重複しているという意見を得た。意見を反映した結果、39項目になり、すべてのS-CVI/UAが0.78以上となった(Aマイクロは0.90、メゾは1.0、Cマクロは1.0、D見立ての手段は1.0) (表13)。

表13 修正後アセスメントスキル評価指標 CVI

A. ミクロ	a	b	c	d	e	f	g	h	expert agreement	I-CVI	SCVI-UA
障害者を見立てる視点	A1.1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.2	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.3	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.4	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.5	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.6	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.7	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	A1.8	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
家族を見立てる視点 本人と家族のかみ合	A2.2	1	1	1	1	1	0	1	7	0.88	0
	A3.3	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1

わせを見立てる視点

	1	1	1	1	1	1	1	0.9	1		S-CVI/Ave=0.988
	the average of proportion relevance scores across all experts=0.9875										S-CVI/UA=0.9

B. メゾ

支援者自身を見立てる視点	B1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B1.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
就労先を見立てる視点	B2.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B2.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B2.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
本人と支援者（機関）のかみ合わせを見立てる視点	B2.4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B3.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B3.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
本人と就労先のかみ合わせを見立てる視点	B3.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B3.4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B3.5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
本人と就労先のかみ合わせを見立てる視点	B4.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	B4.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1

	1	1	1	1	1	1	1	1	1		S-CVI/Ave=1
	the average of proportion relevance scores across all experts=1										S-CVI/UA=1

C. マクロ

地域・自治体を見立てる視点	C1.1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C1.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C1.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C1.4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C1.5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
本人と地域・自治体のかみ合わせを見立てる視点	C2.2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	C2.3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1

	1	1	1	1	1	1	1	1	1		S-CVI/Ave=1
	the average of proportion relevance scores across all experts=1										S-CVI/UA=1

D. 見立ての手段：どのように

	D1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
	D8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1

	1	1	1	1	1	1	1	1	1		S-CVI/Ave=1
	the average of proportion relevance scores across all experts=1										S-CVI/UA=1

マイルストーン2. 〈就労アセスメントアプリ〉の機能追加

1. 質問紙調査

1) 参加者の属性

アプリ試用アンケート事前調査 68 名、事後調査 55 名であり、20 歳代・男性、精神障害が多い集団であった（表 14）。

表 14. 参加者の属性

	事前調査	事後調査	p value
--	------	------	---------

参加人数	68		55		
性別					
女性	22	(32.4)	22	(40.0)	0.621
男性	43	(63.2)	30	(54.6)	
その他・無回答	3	(4.4)	3	(5.5)	
年代					
10 歳代	4	(5.9)	4	(7.3)	0.993
20 歳代	31	(45.6)	26	(47.3)	
30 歳代	18	(26.5)	12	(21.8)	
40 歳代	9	(13.2)	8	(14.6)	
50 歳代	2	(2.9)	2	(3.6)	
60 歳代	4	(5.9)	3	(5.5)	
障害者手帳					
手帳取得なし	8	(11.9)	7	(12.7)	0.985
知的	3	(4.5)	2	(3.6)	
精神	52	(77.6)	42	(76.4)	
身体	4	(6.0)	4	(7.3)	

2) アプリ使用が「感じていること」

表 15 に「感じていること」に関するアプリ使用前後の比較を示す。アプリ使用前後は 33 名が回答した。

「いつも自分らしくいられる」はアプリ使用前 28 名 41.2%、使用后 25 名 45.5%、「いつでも揺るがない「自分」を持っている」はアプリ使用前 29 名 42.7%、使用后 24 名 43.6%、「人前でもありのままの自分が出せる」はアプリ使用前 21 名 30.9%、使用后 23 名 41.8%、「他人と自分を比べて落ち込むことが多い」はアプリ使用前 37 名 54.4%、使用后 31 名 56.4%、「自分のやりたいことをやることができる」はアプリ使用前 24 名 35.3%、使用后 24 名 43.6%、「これが自分だ、と実感できるものがある」はアプリ使用前 27 名 39.7%、使用后 24 名 43.6%、「いつも自分を見失わないでいられる」はアプリ使用前 20 名 29.4%、使用后 20 名 36.4%、

表 15 「感じていること」に関する使用前後の比較

と増加あるいは維持していると考えられた。しかし、統計学的に有意な差は認められなかった。

3) 前後の比較に関する検討 (表 16)

やや変則的ではあるが、前後の質問に回答した 36 名を対象とし、それぞれの回答を点数化し、前後で関連のある t 検定を行ったところ、「他人と自分を比べて落ち込むことが多い」が統計学的に有意な減少を認め ($P < 0.05$)、「いつも自分を見失わないでいられる」は統計学的に有意な増加を認めた ($p < 0.01$)。また、「いつも自分らしくいられる」と回答した人も増加傾向にあった ($p < 0.1$)。以上のような、アプリについての極めて有望な結果が得られた。(ただし、本検討では、回答の各選択肢の距離が一定であることが前提となるが、その保証はなく、便宜的な解析と考えられる。)

表 17 にアプリ使用に関する調査結果を示す。「家や仕事の環境を整えてもらうことができた」「このアプリを頻繁に使用したい」「アプリには不規則な(一貫性がない、ぶれている)点が多いと思う」「このアプリを使っていると、自信が持てる」「このアプリを使う前に使い方をたくさん学ぶ必要があると思う」「項目の数は丁度良かった」「振り返りのグラフは見やすかった」が「あてはまらない」とする回答が 70%を超え、統計学的有意に「当てはまらない」群が多いことが明らかとなり、厳しい結果となった。一方、「アプリの文字の大きさは見やすかった」「アプリの色は見やすかった」など十分に作りこまれたアプリであることが示された。

質問項目	回答	p 値		
		使用前	使用后	
いつも自分らしくいられる	あてはまらない	40 (58.8)	30 (54.6)	0.634
	あてはまる	28 (41.2)	25 (45.5)	
いつでも揺るがない「自分」を持っている	あてはまらない	39 (57.4)	31 (56.4)	0.912
	あてはまる	29 (42.7)	24 (43.6)	
人前でもありのままの自分が出せる	あてはまらない	47 (69.1)	32 (58.2)	0.208
	あてはまる	21 (30.9)	23 (41.8)	
他人と自分を比べて落ち込むことが多い	あてはまらない	31 (45.6)	24 (43.6)	0.829
	あてはまる	37 (54.4)	31 (56.4)	
自分のやりたいことをやることができる	あてはまらない	44 (64.7)	31 (56.4)	0.346
	あてはまる	24 (35.3)	24 (43.6)	
これが自分だ、と実感できるものがある	あてはまらない	41 (60.3)	31 (56.4)	0.660
	あてはまる	27 (39.7)	24 (43.6)	
いつも自分を見失わないでいられる	あてはまらない	48 (70.6)	35 (63.6)	0.413
	あてはまる	20 (29.4)	20 (36.4)	

表 16. 「感じていること」に関するアプリ使用前後の比較

質問文	前		後		p value
	mean	(SD)	mean	(SD)	
b_1 いつも自分らしくいられる	2.9	(1.3)	3.2	(1.3)	0.099
b_2 いつでも揺るがない「自分」を持っている	3.1	(1.3)	3.1	(1.1)	0.372
b_3 人前でもありのままの自分が出せる	2.7	(1.1)	2.9	(1.1)	0.181
b_4 他人と自分を比べて落ち込むことが多い	3.6	(1.2)	3.4	(1.3)	0.044
b_5 自分のやりたいことをやることができる	3.1	(1.1)	3.2	(1.1)	0.261
b_6 これが自分だ、と実感できるものがある	3.3	(1.2)	3.1	(1.2)	0.108
b_7 いつも自分を見失わないでいられる	2.5	(1.3)	3.0	(1.2)	0.007

表 17. アプリに関する質問とその回答

	あてはまらない	あてはまる
自分の調子や波の様子がわかった	30 (54.6)	25 (45.5)
自分の調子や波とうまく付き合えそうだと思う	30 (54.6)	25 (45.5)
自分の調子や波を支援者や関係者等と共有できた	36 (65.5)	19 (34.6)
家や仕事の環境を整えてもらうことができた	42 (76.4)	13 (23.6)
このアプリを頻繁に使用したい	40 (72.7)	15 (27.3)
このアプリは必要以上に複雑だと思う	33 (60.0)	22 (40.0)
このアプリはシンプルで使いやすい	28 (50.9)	27 (49.1)
このアプリを使うには支援してくれる人が必要	37 (67.3)	18 (32.7)
このアプリはスムーズに機能し、つながりがとれていると思う	34 (61.8)	21 (38.2)
アプリには不規則な（一貫性がない、ぶれている）点が多いと思う	44 (80.0)	11 (20.0)
ほとんどの人がこのアプリをすぐに使えると思う	26 (47.3)	29 (52.7)
このアプリは時間がかかると思う	31 (56.4)	24 (43.6)
このアプリを使っていると、自信が持てる	43 (78.2)	12 (21.8)
このアプリを使う前に使い方をたくさん学ぶ必要があると思う	42 (76.4)	13 (23.6)
アプリの説明書は分かりやすかった	24 (43.6)	31 (56.4)

アプリの文字の大きさは見やすかった	12	(21.8)	43	(78.2)
アプリの色は見やすかった	13	(23.6)	42	(76.4)
項目はクリックのしやすかった	21	(38.2)	34	(61.8)
項目の数は丁度良かった	41	(74.6)	14	(25.5)
項目の名前は分かりやすかった	29	(52.7)	26	(47.3)
記録は5段階で回答しやすかった	16	(29.1)	39	(70.9)
画面の動き方はスムーズだった	21	(38.2)	34	(61.8)
振り返りのグラフは見やすかった	39	(70.9)	16	(29.1)

4) 自由記述

アンケートの自由記載を集約したところ、利点、支援者との協働強化の必要性、機能改善の必要性に分類された。

利点は「入力後グレーに色が変わるのはとてもわかりやすい」など[機能面の使いやすさ]、「過去7日間の推移がわかるため反省点や改善点などがわかりやす」など[自身の状態把握]、「持病などで直接伝えたくない人でも気軽に伝えられる」など[支援者との共有]であった。

利点

文字が見やすい	機能面の使いやすさ
入力状態が分かりやすい	
逐次自己の状態を評価することで状態を自覚できる	自身の状態把握
言葉で気楽に状態を記録できる	
推移を可視化することで自己理解につながる	
支援者に直接伝えにくい心身の状態を伝えられる	支援者との共有

支援者との協働の強化の必要性は「自分に合ったアドバイスがサイト内やメールで来ると嬉しい」「記録をいつとるか(当日の夕方か翌朝かそれ以外か)が分かるといい」などであった。

支援者との協働強化の必要性

入力結果へのアドバイスが欲しい	支援者との協働強化の必要性
グラフの説明が欲しい	
通院の項目がない	
メモの記入例が欲しい	
記録するタイミングが分かりにくい	
評価に迷う	
全項目入力する必要はないと感じた	

機能改善の必要性は「左上のわらいふを押すとトップページに遷移できるようになると使いやすい」など[動作の改善]、「ひとつの画面に設問が2つある項目は設問の分割をした方が良い」など[設問の構造の改善]、「書いたメモの振り返りができるともっとよい」など[自由記載の改善]、「入力してない日が0と表示されるので体調が悪い日との区別がわかりにくい」など[グラフ表示の改善]、「一度登録したメモを後から再度編集できるとよい」など[修正機能等の追加]であった。

2. インタビュー

「頑張ると反動で次の日に落ち込むことが多かった」など[自己理解が進んだ]、「つらかったときの夢を見たあとは、誰かにそのことをはなすようにした」など[健康や生活を見直した]、「主治医にグラフを見せて波があったことを説明した」など[周りの人に理解してもらった]であった。

インタビュー結果

出来ていることとできていないことが見えた	自己理解が進んだ
1週間を振り返ることで体調の理由がわかった	
できていないと落ち込むが続けることで改善した	
自分のくせが分かった	健康や生活を見直した
薬の飲み忘れが少なくなった	
気分の落ち込みを改善するための対処をするようになった	
食生活を見直した	周りの人に伝えた
支援員と共有して続けた	
主治医に調子を伝えるために役立った	

マイルストン3. 研修試行と課題抽出:

有識者と共に作成した〈研修カリキュラムとシラバス〉案に基づいて「就労アセスメント研修」を2回試行した。参加者は下記の通りであった。

	申し込み	参加者
12月	19	18 (午後欠席1名)
1月	39	32 (午後欠席1名)

1. 本研修全体を通じた受講前後の自己評価の変化の検討

全回答者44名中、前後の突合ができた14名の各回答を点数化し、統計分析用ソフトウェアのRで、研修受講前後の自己評価の差を符号検定で分析した。GIO,SBOs全体に正の変化が見られ、「障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる」以外について有意差が認められた(図6)。アセスメントスキルは、全体に正の変化が見られたが、「自己と仕事の折り合いの程度」「本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度」「地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ」3項目についてのみ有意差が認められた(図7)。

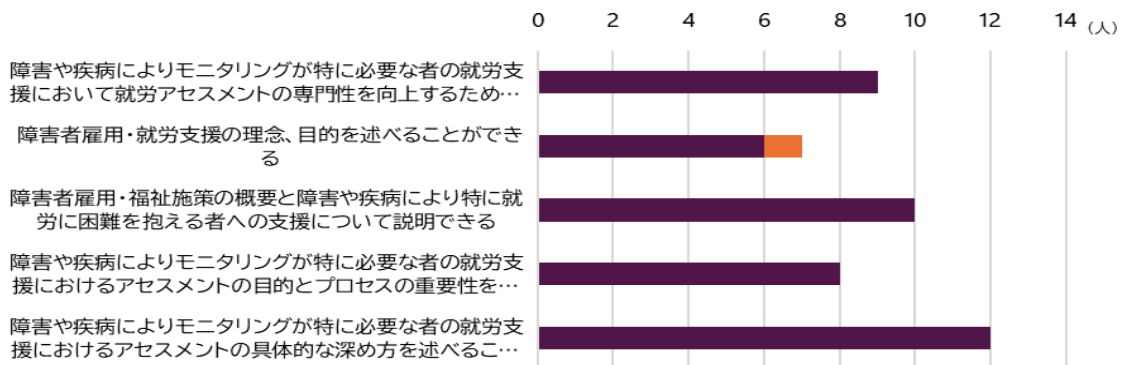


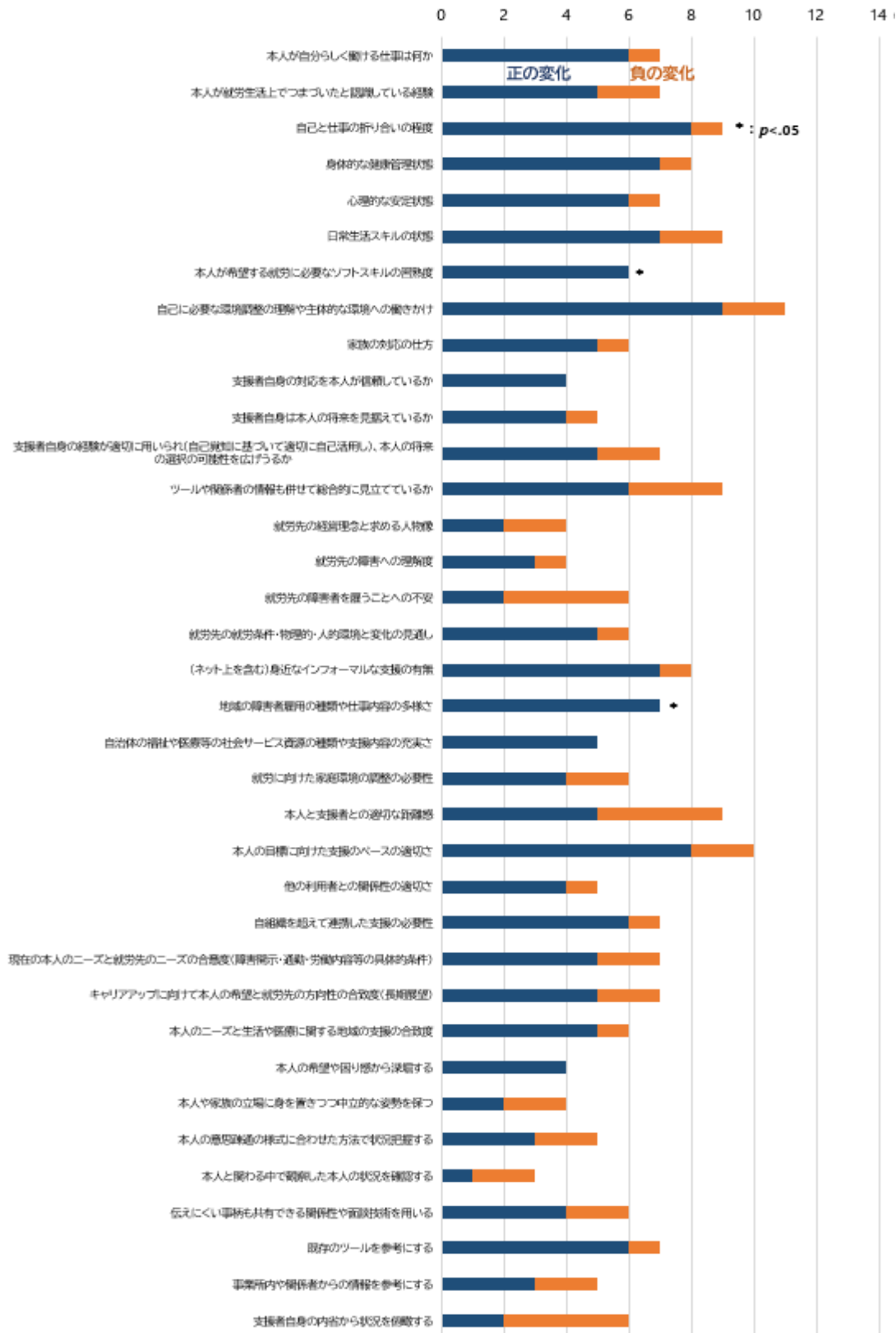
図6. GIO,SBOsの受講前後の変化

2. ロールプレイまたはデモンストレーション視聴の二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討

1回目集合研修受講者群と2回目集合研修受講者の2群間で、統計分析用ソフトウェア

のRで2群間の自己評価の差をWilcoxon順位和検定で分析した。二種の演習受講者群間の自己評価は、GIO,SBOsは2群間に有意差はなかった。アセスメントスキルは有意差が見られたものは「自組織を超えて連携した支

図7 アセスメントスキルの研修受講前後の変化



援の必要性」のみであった。研修理解度は 2 群間に有意差はなかった。「就労選択支援の 5 つの場面を想定した演習－難病を持つ利用者」は他の項目に比べて 12 月の 2.8 から 1

月の 3.2 と 0.4 点と点数の差が大きいが、有意差はなかった。研修満足度は 2 群間に有意差はなかった (表 18, 19)。

表 17 二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討 ①GIO,SBO s

項目	12月実施		1月実施		順位和検定
	Mean	SD	Mean	SD	p
障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援において就労アセスメントの専門性を向上するための知識、及び、技術を修得することができる	2.8	0.6	2.9	0.5	0.61
障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる	2.8	0.6	2.7	0.6	0.71
障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる	2.7	0.6	2.6	0.6	0.97
障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べるができる	2.8	0.5	2.8	0.5	0.8
障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べるができる	2.7	0.6	2.7	0.5	0.64

表 18 二種の演習受講者群間の自己評価の差の検討 ②アセスメントスキル

項目	12月実施		1月実施		順位和検定		
	Mean	SD	Mean	SD	W	p	r
本人が自分らしく働ける仕事は何か	2.8	0.7	3	0.5	189	0.25	0.17
本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験	3	0.6	3	0.6	230	1	0
自己と仕事の折り合いの程度	2.8	0.7	3.1	0.6	171	0.1	0.25
身体的な健康管理状態	3	0.4	2.9	0.4	254	0.37	0.13
心理的な安定状態	2.8	0.7	2.9	0.5	208	0.53	0.1
日常生活スキルの状態	2.7	0.6	2.9	0.6	186	0.21	0.19
本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度	2.7	0.7	2.9	0.5	182	0.18	0.2
自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ	2.7	0.7	2.8	0.6	207	0.55	0.09
家族の対応の仕方	2.5	0.5	2.7	0.6	202	0.45	0.11
支援者自身の対応を本人が信頼しているか	2.9	0.8	2.8	0.5	256	0.48	0.11
支援者自身は本人の将来を見据えているか	2.9	0.8	2.9	0.6	238	0.84	0.03
支援者自身の経験が適切に用いられ (自己覚知に基づいて適切に自己活用し)、本人の将来の選択の可能性を広げうるか	2.8	0.6	2.7	0.6	245	0.69	0.06
ツールや関係者の情報も併せて総合的に見立てているか	2.7	0.6	2.7	0.6	237	0.86	0.03
就労先の経営理念と求める人物像	2.6	0.6	2.5	0.6	246	0.66	0.07
就労先の障害への理解度	2.6	0.7	2.8	0.7	194	0.36	0.14
就労先の障害者を雇うことへの不安	2.8	0.7	2.7	0.7	250	0.61	0.08
就労先の就労条件・物理的・人的環境と変化の見通し	2.6	0.5	2.6	0.8	234	0.91	0.02
(ネット上を含む)身近なインフォーマルな支援の有無	2.7	0.6	2.6	0.7	238	0.84	0.03
地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ	2.5	0.6	2.7	0.6	173	0.13	0.23

自治体の福祉や医療等の社会サービス資源の種類や支援内容の充実さ	2.6	0.7	2.6	0.6	232	0.96	0.01
就労に向けた家庭環境の調整の必要性	2.5	0.5	2.6	0.5	193	0.31	0.15
本人と支援者との適切な距離感	2.8	0.5	2.9	0.4	207	0.44	0.12
本人の目標に向けた支援のペースの適切さ	3	0.7	2.9	0.5	256	0.47	0.11
他の利用者との関係性の適切さ	2.8	0.7	2.9	0.5	206	0.51	0.1
自組織を超えて連携した支援の必要性	2.8	0.6	3.2	0.6	158	0.04	0.3
現在の本人のニーズと就労先のニーズの合意度（障害開示・通勤・労働内容等の具体的条件）	2.8	0.6	2.8	0.6	228	0.97	0.01
キャリアアップに向けて本人の希望と就労先の方向性の合致度（長期展望）	2.8	0.7	2.4	0.6	299	0.06	0.28
本人のニーズと生活や医療に関する地域の支援の合致度	2.5	0.5	2.5	0.7	224	0.88	0.02
本人の希望や困り感から深堀する	3	0.5	3.2	0.4	185	0.14	0.22
本人や家族の立場に身を置きつつ中立的な姿勢を保つ	2.7	0.7	2.9	0.7	197	0.4	0.13
本人の意思疎通の様式に合わせた方法で状況把握する	2.9	0.7	3	0.5	206	0.49	0.1
本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する	2.8	0.7	3.2	0.5	170	0.1	0.25
伝えにくい事柄も共有できる関係性や面談技術を用いる	2.8	0.7	2.9	0.6	206	0.53	0.09
既存のツールを参考にする	2.9	0.5	2.8	0.4	243	0.67	0.06
事業所内や関係者からの情報を参考にする	3.1	0.7	3.2	0.6	200	0.42	0.12
支援者自身の内省から状況を俯瞰する	3	0.7	2.7	0.5	282	0.16	0.21

令和7年度

マイルストーン1. 〈研修カリキュラムとシラバス〉〈就労支援アプリ〉〈視覚教材〉の改善

1. 〈研修カリキュラムとシラバス〉〈視覚教材〉の改善

令和6年度を踏まえ、ADDIEモデルに沿って次のように改善を進めた。

Assessmentではアセスメント演習はロールプレイとデモンストレーションを組み合わせること、「自己の実践の振り返り」はアセス

メント演習の振り返りの意味を重視すること、ファシリテーションの統一の必要性、ZOOM操作専任者の必要性等を判断した。

Design・Developmentではアセスメント演習はデモンストレーション動画を作成し、動画視聴とロールプレイを組み合わせたプログラムとした。「自己の実践の振り返り」は、アセスメント演習終了後に移動した。また演習全体の導入でグラドルルールやグループ毎のルール確認し、手引きに沿ってファシリテートを行う計画とした（表19）。

表19 令和7年度 演習

時間	科目	概要
10:00-10:20	事前学習の振り返り	研修目的と目標の説明 事前学習の振り返り
10:20-11:20	演習① 自組織の紹介	・グループのグラドルルールを決める ・演習②：場面2のロールプレイの役割を決める ・4名1グループで、自組織の基本情報及び強み・弱み、地域の強み・弱みを共有する。（ひとり15分）
11:20-11:30		休憩

11:30-12:15	演習②模擬事例を用いたアセスメント演習 ・場面1	模擬事例の動画視聴後に、4名1グループで、就労選択支援の5つの場面を通じて、アセスメントを深めていく方法を学ぶ。 【5つの場面】「場面1.就労アセスメント(NIVR)」「場面2.本人への企業情報等の提供」「場面3.作業場面を活用した状況把握」「場面4.多機関連携によるケース会議」「場面5.アセスメント結果の作成」 *「場面2.本人への企業情報等の提供」のみ動画視聴とロールプレイの両者を行う。
12:15-13:15		昼休憩
13:15-15:50	演習②模擬事例を用いたアセスメント演習 ・場面2-5	(続き) 途中休憩あり
15:50-16:00		休憩
16:00-16:30	演習③ 自己の実践の振り返り	4名1グループで、当日の学び、どのようなところに活かせるか、明日から何を試してみようと思うか、等を共有する。
16:30-16:50	全体振り返り	講義、演習を通じての学び
16:50-17:00	まとめ	全体まとめ

2. 就労支援アプリの改善

令和7年度は難病患者者に試用した。就労の年代に多い炎症性腸疾患等を含む自己免疫疾患もつ者を対象に、「わらいふ」使用後に、1) 基本属性：年代・性別・障害種別 2) 本来感 3) 自己の波の認識や環境の変化 4) アプリの使いやすさ 5) 自由記述を調査した。分析は、記述統計(選択式設問への回答)、及び質的記述的分析(自由記述回答)を行った。

参加者の年代

年代	試用前	試用後
10歳代	0	0
20歳代	1	1
30歳代	4	4
40歳代	5	1
50歳代	5	2
60歳代以上	3	1
計	18	9

性別

性別	試用前	試用後
男性	3	3
女性	15	6
計	18	9

障害者手帳種別

障害者手帳	試用前	試用後
身体	2	1
精神	1	3
手帳取得なし	15	5
計	18	9

アプリ「わらいふ」使用前後の本来感の変化を令和6年度に比べると、全体に本来感はアプリ試用前から高めであった(表27)。使用後も、令和7年度はかなり高かった。自己の波の認識や環境の変化も、令和6年度に比べ全体に令和7年度は、自己の波を認識できたり環境を整えることができたという回答するも

が多かった。アプリ「わらいふ」の使いやすさも、令和6年度に比べ全体に令和7年度は、全体に使いやすい回答が多かった。自由

記述欄では、週単位の目標を設定することは新たな意見であった。

表20 アプリ使用前後の本来感の変化 令和6年度、7年度の比較

質問項目	回答	R6				R7			
		使用前		使用后		使用前		使用后	
		n	%	n	%	n	%	n	%
いつも自分らしくいられる	あてはまらない	40	58.8	30	54.6	7	38.9	2	22.2
	あてはまる	28	41.2	25	45.5	11	61.1	7	77.8
いつでも揺るがない「自分」を持っている	あてはまらない	39	57.4	31	56.4	9	50	4	44.4
	あてはまる	29	42.7	24	43.6	9	50	5	55.6
人前でもありのままの自分が出せる	あてはまらない	47	69.1	32	58.2	11	61.1	4	44.4
	あてはまる	21	30.9	23	41.8	7	38.9	5	55.6
他人と自分を比べて落ち込むことが多い*	あてはまらない	31	45.6	24	43.6	11	61.1	6	66.7
	あてはまる	37	54.4	31	56.4	7	38.9	3	33.3
自分のやりたいことをやることができる	あてはまらない	44	64.7	31	56.4	9	50	1	11.1
	あてはまる	24	35.3	24	43.6	9	50	8	88.9
これが自分だ、と実感できるものがある	あてはまらない	41	60.3	31	56.4	6	33.3	2	22.2
	あてはまる	27	39.7	24	43.6	12	66.7	7	77.8
いつも自分を見失わないでいられる	あてはまらない	48	70.6	35	63.6	10	55.6	3	33.3
	あてはまる	20	29.4	20	36.4	8	44.4	6	66.7

表21. 自己の波の認識や環境

質問項目	R6				R7			
	あてはまらない		あてはまる		あてはまらない		あてはまる	
	n	%	n	%	n	%	n	%
自分の調子や波の様子がわかった	30	54.6	25	45.5	1	11.1	8	88.9
自分の調子や波とうまく付き合えそうだと思う	30	54.6	25	45.5	2	22.2	7	77.8
自分の調子や波を支援者や関係者等と共有できた	36	65.5	19	34.6	3	33.3	6	66.7
家や仕事の環境を整えてもらうことができた	42	76.4	13	23.6	3	33.3	6	66.7

表22. 一般的な使いやすさ

質問項目	R6				R7			
	あてはまらない		あてはまる		あてはまらない		あてはまる	
	n	%	n	%	n	%	n	%
アプリの説明書は分かりやすかった	24	43.6	31	56.4	1	11.1	8	88.9
アプリの文字の大きさは見やすかった	12	21.8	43	78.2	0	0.0	9	100.0
アプリの色は見やすかった	13	23.6	42	76.4	0	0.0	9	100.0
項目はクリックのしやすかった	21	38.2	34	61.8	1	11.1	8	88.9
項目の数は丁度良かった	41	74.5	14	25.5	7	77.8	2	22.2
項目の名前は分かりやすかった	29	52.7	26	47.3	4	44.4	5	55.6
記録は5段階で回答しやすかった	16	29.1	39	70.9	1	11.1	8	88.9
画面の動き方はスムーズだった	21	38.2	34	61.8	2	22.2	7	77.8
振り返りのグラフは見やすかった	39	70.9	16	29.1	4	44.4	5	55.6

表23. 自由回答

セルフモニタリングの理由	働く理由を最初に記入したが、小さな理由や目標を週単位で設定したら、達成感や自己肯定感に繋がるのでは
アプリの動作	起動する手間があると感じた
	画面の切り替えが不便で1画面で簡潔できる事が好ましい
	日々の行動の項目までで終わったことがあったので、項目の一番最後に次の項目に移動 とか書いてあると次にいくのを忘れずに済む
アプリの項目：数、例示、評価段階	入力数は適正であった
	余暇 の項目は毎日必要だろうかと感じた
	使い方のワークブック同様に、アプリにも「例：健康管理はできている(服薬や医師の指示)」などのように例ということを明記していただけるとよい
	『できなかった(0~40%)』『通常(50~70%)モード』『通常より良かった(80%~)』の3段階ほどの回答で良いのではないか
継続の支援機能	カレンダーに回答した日は色やスタンプが付くと見やすいと思った
	毎晩開く楽しみが少しあるといいと思った
	入力する時間を通知する機能があると気づきやすい
アプリの効果	アプリに記録する習慣がついていなかったが、自分の気持ちの見直しをするのにとてもいいと思った
	アプリを使用して自身の健康管理の意識づけになり、たいへんありがたいアプリだと感じた
	就寝前に一日の振り返りを兼ねて利用することが多かった

**マイルストーン2. [就労アセスメント研修]
パッケージの完成**

研修開発ADDIEモデルのImplementationでは、令和7年12月に20名にオンライン研修を実施した。

参加者（アンケート回答分）

・所属

	回答数	%
全体	17	100.0
就労移行支援事業者	11	64.7
障害者就業・生活支援センター	4	23.5
地域障害者職業センター	0	0.0
就労継続支援B型事業者	2	11.8

・経験年数

	回答数	%
全体	17	100.0
4年以下	4	23.5
5-9年	7	41.2

10-14年	3	17.6
15-19年	1	5.9
20年以上	2	11.8

・支援した経験のある障害種別（複数選択可）

	回答数	%
全体	17	100.0
精神	15	88.2
知的	17	100.0
身体	11	64.7
手帳取得なし（難病）	7	41.2
その他	0	0.0

Evaluationでは、アウトカムは就労先や地域に関するアセスメント以外は全体に自己評価が令和6年度よりも改善した（表24~31）。プロセス評価では、ルールを決めたこと、所属自治体の規模や地域を考慮したグループ編成、ファシリテーターの手引が功を奏したと思われた。一部 対面開催の希望もあった。ストラクチャー評価では、就労先や地

域のアセスメントを充実する場合は、集合研修は2日必要など考えられた。

以上より、〈研修カリキュラムとシラバス〉

〈視覚教材〉〈就労支援アプリ〉を統合した〔就労アセスメント研修〕パッケージを最終成果物として開発した（別添資料1. 2）。

表 24. 受講前後の GIO,SOB s 自己評価の差

	全体	前		後	
		回答数	%	回答数	%
		17	100.0	19	100.0
GIO障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援において就労アセスメントの専門性を向上するための知識、及び、技術を修得することができる (SA)	1 十分にできる	1	5.9	4	21.1
	2 概ねできる	8	47.1	13	68.4
	3 少しはできる	7	41.2	2	10.5
	4 できない	1	5.9	0	0.0
SOBs 1 / 障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる (SA)	1 十分にできる	0	0.0	3	15.8
	2 概ねできる	10	58.8	11	57.9
	3 少しはできる	5	29.4	5	26.3
	4 できない	2	11.8	0	0.0
SOBs 2 / 障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる (SA)	1 十分にできる	1	5.9	1	5.3
	2 概ねできる	4	23.5	14	73.7
	3 少しはできる	11	64.7	4	21.1
	4 できない	1	5.9	0	0.0
SOBs 3 / 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べるすることができる (SA)	1 十分にできる	1	5.9	4	21.1
	2 概ねできる	4	23.5	14	73.7
	3 少しはできる	11	64.7	1	5.3
	4 できない	1	5.9	0	0.0
SOBs 3 / 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べるることができる (SA)	1 十分にできる	0	0.0	3	15.8
	2 概ねできる	3	17.6	14	73.7
	3 少しはできる	13	76.5	2	10.5
	4 できない	1	5.9	0	0.0

表 25. 受講前後の自己評価の変化

		改善	悪化	不変	P 値	有意判定
GIO	障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援において就労アセスメントの専門性を向上するための知識、及び、技術を修得することができる	10	1	6	0.009	**
SB01	障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる	6	1	10	0.065	ns
SB02	障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる	9	1	7	0.015	*
SB03	障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べるることができる	11	0	6	0.003	**
SB04	障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べるることができる	13	0	4	0.001	**

表 26. 受講前後のアセスメントの自己評価の変化

	改善	悪化	不変	P 値	有意判定
本人が自分らしく働ける仕事は何か	6	0	11	0.020	*
本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験	9	1	7	0.013	*
自己と仕事の折り合いの程度	9	1	7	0.013	*
身体的な健康管理状態	10	0	7	0.004	**
心理的な安定状態	6	0	11	0.026	*
日常生活スキルの状態	10	2	5	0.021	*
本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度	8	1	8	0.023	*
自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ	7	0	10	0.011	*
家族の対応の仕方	8	0	9	0.006	**
支援者自身の対応を本人が信頼しているか	8	0	9	0.006	**
支援者自身は本人の将来を見据えているか	10	1	6	0.008	**
支援者自身の経験が適切に用いられ（自己覚知に基づいて適切に自己活用し）、本人の将来の選択の可能性を広げうるか	9	2	6	0.037	*
ツールや関係者の情報も併せて総合的に見立てているか	8	1	8	0.025	*
就労先の経営理念と求める人物像	6	1	10	0.071	ns
就労先の障害への理解度	9	3	5	0.091	ns
就労先の障害者を雇うことへの不安	10	1	6	0.008	**
就労先の就労条件・物理的・人的環境と変化の見通し	8	1	8	0.025	*
（ネット上を含む）身近なインフォーマルな支援の有無	5	2	10	0.299	ns
地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ	6	2	9	0.182	ns
自治体の福祉や医療等の社会サービス資源の種類や支援内容の充実さ	6	3	8	0.351	ns
就労に向けた家庭環境の調整の必要性	9	1	7	0.013	*
本人と支援者との適切な距離感	7	0	10	0.011	*
本人の目標に向けた支援のペースの適切さ	7	0	10	0.011	*
他の利用者との関係性の適切さ	5	0	12	0.037	*
自組織を超えて連携した支援の必要性	5	0	12	0.037	*
現在の本人のニーズと就労先のニーズの合意度（障害開示・通勤・労働内容等の具体的条件）	8	1	8	0.023	*
キャリアアップに向けて本人の希望と就労先の方向性の合致度（長期展望）	7	1	9	0.042	*
本人のニーズと生活や医療に関する地域の支援の合致度	5	0	12	0.048	*
本人の希望や困り感から深掘する	6	0	11	0.020	*
本人や家族の立場に身を置きつつ中立的な姿勢を保つ	7	2	8	0.095	ns
本人の意思疎通の様式に合わせた方法で状況把握する	7	1	9	0.041	*
本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する	5	1	11	0.129	ns
伝えにくい事柄も共有できる関係性や面談技術を用いる	6	2	9	0.182	ns
既存のツールを参考にする	8	1	8	0.025	*
事業所内や関係者からの情報を参考にする	10	0	7	0.003	**
支援者自身の内省から状況を俯瞰する	8	3	6	0.120	ns

表 27. 3種の研修方法の GIO,SOB s 自己評価の差

項目	R6				R7	
	a		b		c	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援において就労アセスメントの専門性を向上するための知識、及び、技術を修得することができる	2.8	0.6	2.9	0.5	3.12	0.6
障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる	2.8	0.6	2.7	0.6	2.88	0.7
障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる	2.7	0.6	2.6	0.6	2.82	0.53
障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べる ことができる	2.8	0.5	2.8	0.5	3.18	0.53
障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べる ことができる	2.7	0.6	2.7	0.5	3.06	0.56
	2.76		2.74		3.012	

表 28. 3種の研修方法のアセスメントスキル自己評価の差

項目	R6				R7	
	a		b		c	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
本人が自分らしく働ける仕事は何か	2.8	0.7	3	0.5	3	0.61
本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験	3	0.6	3	0.6	3.18	0.64
自己と仕事の折り合いの程度	2.8	0.7	3.1	0.6	3.06	0.43
身体的な健康管理状態	3	0.4	2.9	0.4	3.18	0.53
心理的な安定状態	2.8	0.7	2.9	0.5	3.12	0.7
日常生活スキルの状態	2.7	0.6	2.9	0.6	3.12	0.6
本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度	2.7	0.7	2.9	0.5	2.88	0.6
自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ	2.7	0.7	2.8	0.6	3	0.35
家族の対応の仕方	2.5	0.5	2.7	0.6	2.88	0.49
支援者自身の対応を本人が信頼しているか	2.9	0.8	2.8	0.5	2.94	0.66
支援者自身は本人の将来を見据えているか	2.9	0.8	2.9	0.6	3.12	0.78
支援者自身の経験が適切に用いられ（自己覚知に基づいて適切に自己活用し）、本人の将来の選択の可能性を広げうるか	2.8	0.6	2.7	0.6	3	0.61
ツールや関係者の情報も併せて総合的に見立てているか	2.7	0.6	2.7	0.6	2.88	0.6
就労先の経営理念と求める人物像	2.6	0.6	2.5	0.6	2.76	0.66
就労先の障害への理解度	2.6	0.7	2.8	0.7	2.82	0.73
就労先の障害者を雇うことへの不安	2.8	0.7	2.7	0.7	2.94	0.66
就労先の就労条件・物理的・人的環境と変化の見通し	2.6	0.5	2.6	0.8	2.88	0.7
（ネット上を含む）身近なインフォーマルな支援の有無	2.7	0.6	2.6	0.7	2.71	0.59
地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ	2.5	0.6	2.7	0.6	2.71	0.59
自治体の福祉や医療等の社会サービス資源の種類や支援内容の充実さ	2.6	0.7	2.6	0.6	2.71	0.69
就労に向けた家庭環境の調整の必要性	2.5	0.5	2.6	0.5	2.76	0.56

本人と支援者との適切な距離感	2.8	0.5	2.9	0.4	3.12	0.6
本人の目標に向けた支援のペースの適切さ	3	0.7	2.9	0.5	2.94	0.66
他の利用者との関係性の適切さ	2.8	0.7	2.9	0.5	2.94	0.56
自組織を超えて連携した支援の必要性	2.8	0.6	3.2	0.6	3	0.71
現在の本人のニーズと就労先のニーズの合意度（障害開示・通勤・労働内容等の具体的条件）	2.8	0.6	2.8	0.6	2.94	0.66
キャリアアップに向けて本人の希望と就労先の方向性の合致度（長期展望）	2.8	0.7	2.4	0.6	2.82	0.73
本人のニーズと生活や医療に関する地域の支援の合致度	2.5	0.5	2.5	0.7	2.65	0.49
本人の希望や困り感から深掘する	3	0.5	3.2	0.4	3.12	0.7
本人や家族の立場に身を置きつつ中立的な姿勢を保つ	2.7	0.7	2.9	0.7	3.06	0.75
本人の意思疎通の様式に合わせた方法で状況把握する	2.9	0.7	3	0.5	2.94	0.56
本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する	2.8	0.7	3.2	0.5	3.06	0.75
伝えにくい事柄も共有できる関係性や面談技術を用いる	2.8	0.7	2.9	0.6	2.88	0.78
既存のツールを参考にする	2.9	0.5	2.8	0.4	3	0.61
事業所内や関係者からの情報を参考にする	3.1	0.7	3.2	0.6	3.47	0.62
支援者自身の内省から状況を俯瞰する	3	0.7	2.7	0.5	3.06	0.83
	99.9		101.9		106.65	

表 29. 研修理解度、研修満足度の評価 (1)令和7年度[c.混合型]単独の評価

		肯定的回答 (1・2)	否定的回答 (3・4)	割合_1_2
理 解 度	障害のある人を雇用する意味障害のある人にとっての就労の意味	18	0	100
	障害者雇用対策の概要と就職準備性	18	0	100
	障害者就労施策－就労選択支援の根底にあるポイント	18	0	100
	精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策－障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について	18	0	100
	就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴	18	0	100
	アセスメントシートの基本的考え方－アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点	18	0	100
	本人を中核としたアセスメントの全体構造－支援者の内省	18	0	100
	生活・からだと心・環境のモニタリング－セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ	18	0	100
	地域を見る必要性と視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携（医療、福祉、企業）	18	0	100
	満 足 度	障害のある人を雇用する意味障害のある人にとっての就労の意味	18	0	100
障害者雇用対策の概要と就職準備性		18	0	100
障害者就労施策－就労選択支援の根底にあるポイント		18	0	100
精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策－障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について		18	0	100
就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴		18	0	100
アセスメントシートの基本的考え方－アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点		18	0	100
本人を中核としたアセスメントの全体構造－支援者の内省		18	0	100
生活・からだと心・環境のモニタリング－セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ		18	0	100
地域を見る必要性と視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携（医療、福祉、企業）		17	1	94.4

表 30. 研修理解度、研修満足度の評価 (2)令和 7 年度[c.混合型]と令和 6 年度[a.ロールプレイ型]及び[b.デモンストレーション実演型]の比較：研修理解度

項目	R6				R7	
	a		b		c	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
障害のある人を雇用する意味障害のある人にとっての就労の意味	3.4	0.5	3.3	0.5	3.4	0.51
障害者雇用対策の概要と就職準備性	3.2	0.5	3.4	0.5	3.5	0.51
障害者就労施策－就労選択支援の根底にあるポイント	3.3	0.6	3.3	0.5	3.5	0.51
精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策－障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について	3.3	0.5	3.2	0.5	3.4	0.5
就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴	3.4	0.5	3.3	0.6	3.4	0.51
アセスメントシートの基本的考え方－アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点	3.4	0.5	3.4	0.5	3.5	0.51
本人を中核としたアセスメントの全体構造－支援者の内省	3.2	0.6	3.3	0.6	3.5	0.51
生活・からだと心・環境のモニタリング－セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ	3.3	0.5	3.2	0.5	3.4	0.51
地域を見る必要性と視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携（医療、福祉、企業）	3.4	0.5	3.2	0.5	3.5	0.51
	3.3		3.3		3.5	

表 31. 研修理解度、研修満足度の評価 (2)令和 7 年度[c.混合型]と令和 6 年度[a.ロールプレイ型]及び[b.デモンストレーション実演型]の比較：研修満足度

項目	R6				R7	
	a		b		c	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
障害のある人を雇用する意味障害のある人にとっての就労の意味	3.4	0.6	3.3	0.6	3.6	0.5
障害者雇用対策の概要と就職準備性	3.2	0.7	3.2	0.6	3.4	0.51
障害者就労施策－就労選択支援の根底にあるポイント	3.4	0.6	3.3	0.6	3.4	0.5
精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策－障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について	3.3	0.6	3.2	0.6	3.6	0.51
就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴	3.6	0.5	3.4	0.6	3.6	0.51
アセスメントシートの基本的考え方－アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点	3.6	0.5	3.3	0.5	3.5	0.51
本人を中核としたアセスメントの全体構造－支援者の内省	3.4	0.5	3.4	0.6	3.6	0.5
生活・からだと心・環境のモニタリング－セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ	3.5	0.5	3.3	0.5	3.5	0.51
地域を見る必要性と視点－障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携（医療、福祉、企業）	3.5	0.5	3.3	0.6	3.4	0.62
	3.4		3.3		3.5	

D. 考察

本研究では、ADDIEモデルに沿って〈研修カリキュラムとシラバス〉〈視覚教材〉を開発し、さらにアジャイル方式で〈就労支援アプリ〉を開発した。最終的に、それらを統合した「就労アセスメント研修」パッケージを作成した。

開発過程に沿って「本来感」[バイオ・サイコ・ソーシャルモデル][リフレクション]の点から考察を述べる。

1. 「本来感」中核とした就労アセスメント研修、及びアプリ開発

令和5年度「マイルストーン1. 熟練者のスキル、及び研修ニーズ解明」において、熟練者は、本来感つまり障害者の自分らしさを中核としてマイクロ・メゾ・マクロの視点で、障害者の就労アセスメントを行う、というスキルが明らかになった。

1) アセスメント研修への「本来感」の反映

令和6年度は、明らかになったスキルを元にスキル獲得の指標として、スキル評価指標を作成し、さらに、本来感を講義・演習に取り入れたうえで、研修の効果測定に活用した。その結果研修せんに比べ研修後に、アセスメントスキル及び目標達成度が高まっていることを可視化できた。

ただし、研修のアセスメント演習では、1回目はロールプレイ、2回目はデモンストレーションを実演した。ロールプレイは、社会福祉や看護教育で体験学習として用いられ有効な学習方法とされる³⁻⁵⁾。デモンストレーションは、一般的な教授技術の一つである⁶⁾⁷⁾。ロールプレイもデモンストレーションも有効な教授法補であるため、令和7年度は両者を組み合わせた演習としたところ、令和6年度よ

りもアセスメントスキル及び目標達成度が高まっていることを可視化できた。このことは、評価指標を作成したことと、ADDIEモデルに沿って3年間の研究で開発した効果と考える。

2) アプリ開発における「バイオ・サイコ・ソーシャルモデル」の構造と「本来感」の反映

令和5年度に、〈就労支援アプリ〉の入力項目を調査した結果、生活行動、気持ち体調、環境に分類され、紐づく構造は、バイオ・サイコ・ソーシャル・モデルに準ずると考える⁸⁾。バイオ・サイコ・ソーシャル・モデル「状況のなかの人間 (person-in-his/her-situation)」として捉える点を重視し、クライアントの置かれている困難な状況は、生理的・身体的要因、精神的・心理的要因、そして社会環境的要因がそれぞれに独立したものではなく、相互に関連し合い、複合的に作用し合って困難な状況をもたらしていると捉える。

本アプリの項目をバイオ・サイコ・ソーシャル・モデルと突合すると、生活行動はバイオ、気持ち体調はバイオとサイコ両者にまたがる項目、環境はソーシャルに含まれる。障害者の置かれている状況を相互に関連しあい複合的に作用しあうものという点でバイオ・サイコ・ソーシャル・モデルの考え方と合致し、包括的かつ相互関係で障害者の状況をモニタリングできる構造と考える。

さらに本アプリを活用することにより自分の状況を把握し、障害も含めて自分らしいと感じることができると考えた。そこで、本来感尺度を用いて、アプリ使用前後の本来感の変化を測定した。令和6年度は主に精神障害者に、令和7年度は難病患者に調査したところ、両者ともアプリ使用後に本来感が高まっていた。

アプリ開発自体はアジャイル方式に則って

行った効果と考える。さらにADDIEモデルに沿って令和5年度にアセスメントスキルを調査し、本来感を中核としてアセスメントすることを明らかにし、アプリの効果測定にも本来感を取り入れ、効果を可視化することができたと考える。

2. [リフレクション]を取り入れた就労アセスメント研修

令和5年度「マイルストーン1. 熟練者のスキル、及び研修ニーズ解明」において、経験年数が高いほどリフレクションを希望していることが明らかになった。

そこで、令和6年度の講義にリフレクションの内容を取り入れ、さらに演習でコルブのリフレクションモデルを用いたリフレクションの演習を実施した。講義の理解度と満足度

は高かったが、リフレクションの演習は効果的でなかったように思われた。

そこで、令和7年度は、リフレクションのモデルを用いず、集合研修の終盤に研修全体を踏まえて、自己のアセスメントを振り返る時間とした。その結果令和6年度よりも研修全体の理解度・満足度、およびアセスメントスキルが向上していた。

このことはADDIEモデルを用いて、研修開発の評価を行い、3年計画で研修を開発した効果と考える。

以上を図式化すると図8、9のように示される。

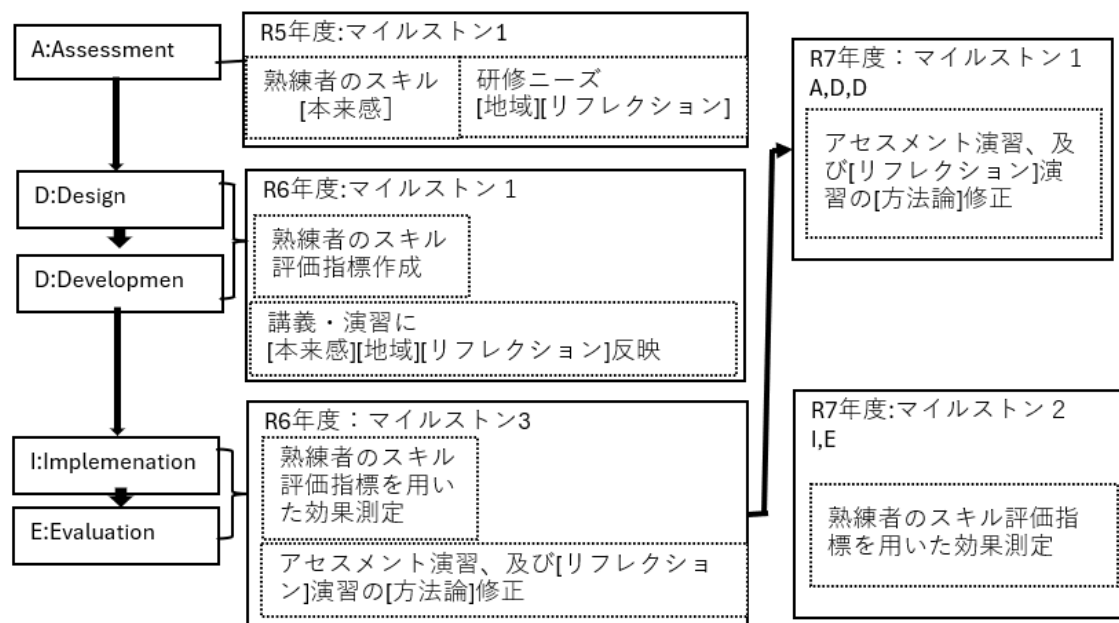


図8. カリキュラム・視覚教材開発の進行結果

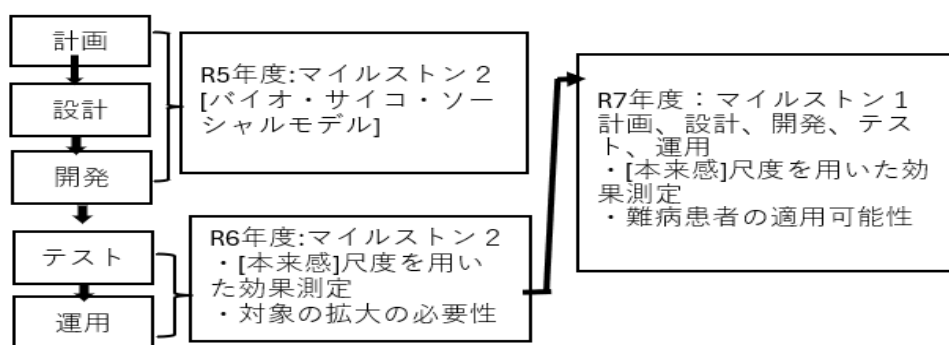


図9. アプリ開発の進行結果

3. 本研究の限界

以上、ADDIEモデルに沿って、研修開発の過程で明らかとなった[本来感][リフレクション]を〈研修カリキュラムとシラバス〉〈視覚教材〉に取り入れ、評価指標も開発したことで、実践に基づいた研修開発となったと思われる。

さらにアジャイル方式で、[バイオ・サイコ・ソーシャルモデル]に則った〈就労支援アプリ〉を開発し、その効果測定にも[本来感]を評価指標として用いることで、効果を障害者自身と支援者に体感していただくことができたと考える。

本研究の限界として就労選択支援施行前からの取り組みであったため、アセスメントスキルは従来の就労支援の延長のものであったと考える。またアプリの効果測定も就労選択支援施行前であったため、実際のアセスメントの効果は測定できていない。

就労選択支援施行後に、再度研修およびアプリ試用を実施し、さらに改善して行く必要があると考える。

E. 結論

本研究では、障害者の就労選択支援に向け、支援者のアセスメントスキルを平準化するた

めの研修、及び、障害者本人の状態の波と支援環境を突合させたモニタリングツールを開発に、令和5年度から令和7年度の3年間取り組んだ。

令和5年度は、アセスメントを深める過程に関する研修ニーズ、ミクロ・マクロ・メゾレベルのアセスメントスキルが明らかになった。〈就労支援アプリ〉の入力項目はバイオ・サイコ・ソーシャルモデルに一致した。令和6年度は、就労アセスメント研修] 試行し、令和5年度の結果を基に作成したアセスメントスキル評価尺度を用いて評価した。全体に、受講前より受講後に改善が見られたが、演習方法を修正することで効果的となることが考えられた。〈就労支援アプリ〉は、難病患者への効果検証も必要と考えられた。令和7年度は、[就労アセスメント研修]の演習をデモンストレーション動画視聴とロールプレイを組み合わせ、さらにファシリテーションの統一化を図ったことで、令和6年度よりも理解度やアセスメントスキル等が向上した。〈就労支援アプリ〉は、難病患者においても本来感の向上に寄与し得ることが確認された。

以上より、本研究で配達した〈研修カリキュラムとシラバス〉〈視覚教材〉〈就労支援アプリ〉は一定の効果が得られると考える。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

【論文発表】

- Nagai Y, Kirino E, Tanaka S, Usui C, Inami R, Inoue R, Hattori A, Uchida W, Kamagata K, Aoki S. Functional connectivity in autism spectrum disorder evaluated using rs-fMRI and DKI. *Cereb Cortex*. 2023 27: bhad451.
- Hatta K, Usui C, Nakamura H. Acceptability of transdermal antipsychotic patches by patients who refuse oral medication and their effectiveness in preventing recurrence of delirium: a retrospective observational study. *Int Clin Psychopharmacol*. 2023 1;38(1):23-27.
- Zhua Q, Wada H, Ueda Y, Onukia K, Miyakawa M, Sato S, Kameda Y, Matsumoto F, Inoshita A, Nakano H, Tanigawa T. Association between habitual snoring and vigilant attention in elementary school children. *Sleep Med*. 2024, in press
- Wada H, Nakano H, Sakurai S, Tangiawa T. Self-reported Sleep Tendency Poorly Predicts the Presence of Obstructive Sleep Apnea in Commercial Truck Drivers. *Sleep Med*. 2024, in press
- Koike S, Wada H, Ohde S, Ide H, Taneda K, Tanigawa T. Working hours of full-time hospital physicians in Japan: a cross-sectional nationwide survey. *BMC Public Health*. 2024; 24(1): 164. doi: 10.1186/s12889-023-17531-5.
- Kitazawa T, Wada H, Onuki K, Furuya R, Miyakawa M, Zhu Q, Ueda Y, Sato S, Kameda Y, Nakano H, Gzoazl D, Tanigawa T. Snoring, obstructive sleep apnea and upper respiratory tract infection in elementary school children in Japan. *Sleep Breath*. 2023, in press
- Kimura T, Kawano H, Muto S, Muramoto N, Takano T, Lu Y, Eguchi H, Wada H, Okazaki Y, Ide H, Horie S. PKD1 mutation is a biomarker for autosomal dominant polycystic kidney disease. *Biomolecules* 2023; 13(7): 1020. doi: 10.3390/biom13071020.
- Nishizaki Y, Kuroki H, Ishii S, Ohtsu S, Watanabe C, Nishizawa H, Nagao M, Nojima M, Watanabe R, Sato D, Sato K, Kawata Y, Wada H, Toyoda G, Ohbayashi K.. Determining Optimal Intervals for In-Person Visits During Video-Based Telemedicine Among Patients With Hypertension: Cluster Randomized Controlled Trial. *JMIR Cardio*. 2023; 7: e45230.
- Zhu Q, Wada H, Onuki K, Kitazawa T, Furuya R, Miyakawa M, Sato S, Yonemoto N, Ueda Y, Nakano H, Gozal D, Tanigawa T. Validity and reliability of the Japanese version of the severity hierarchy score for pediatric obstructive sleep apnea screening. *Sleep Med* 2023; 101: 357-364.
- Matsuo R, Tanigawa T, Oshima A, Tomooka K, Ikeda A, Wada H, Maruyama K,

Saito I. Decreased psychomotor vigilance is a risk factor for motor vehicle crashes irrespective of subjective daytime sleepiness: the Toon Health Study. *J Clin Sleep Med.* 2023; 19(2): 319-325.

• Nagai Y, Kirino E, Tanaka S, Usui. C, Inami R, Inoue R, Hattori A, Uchida W, Kamagata K, Aoki S. Functional connectivity in autism spectrum disorder evaluated using rs-fMRI and DKI. *Cereb Cortex.* 2024 2;34(13):129-145.

• Wada H, Basner M, Cordoza M, Dinges D, Tanigawa T. Objective alertness, rather than sleep duration, is associated with burnout and depression: a national survey of Japanese physicians. *J Sleep Res* 2025; 34(1): e14304.

• Iwata K, Sato M, Yoshida S, Wada H, Sekimizu K, Okazaki M. Histopathological analysis of filament formation of *Nocardia farcinica* in a silkworm infection model. *Drug Discov Ther* 2024; 18(5): 290-295.

• Petrarca C, Viola D, Resta A, Di Giampaolo L, Wada H. Asbestos-related and non-communicable diseases in formerly exposed workers: relationship with residential asbestos, smoke and business sector. *J Community Med Pub Health* 2024; 8: 450. doi.org/10.29011/2577-2228.100450.

• Matsuura Y, Tomooka K, Wada H, Sato S, Endo M, Taneda K, Tanigawa T. The association of long working hours and short

sleep duration on mental health among Japanese physicians. *Ind Health.* 2024; 62(5):306-311. doi:10.2486/indhealth.2023-0174.

• Zhu Q, Wada H, Ueda Y, Onukia K, Miyakawa M, Sato S, Kameda Y, Matsumoto F, Inoshita A, Nakano H, Tanigawa T. Association between habitual snoring and vigilant attention in elementary school children. *Sleep Med.* 2024; 118: 9-15.

• Wada H, Nakano H, Sakurai S, Tangiawa T. Self-reported Sleep Tendency Poorly Predicts the Presence of Obstructive Sleep Apnea in Commercial Truck Drivers. *Sleep Med.* 2024; 115: 109-113.

• Koike S, Wada H, Ohde S, Ide H, Taneda K, Tanigawa T. Working hours of full-time hospital physicians in Japan: a cross-sectional nationwide survey. *BMC Public Health.* 2024; 24(1): 164. doi: 10.1186/s12889-023-17531-5.

• Kitazawa T, Wada H, Onuki K, Furuya R, Miyakawa M, Zhu Q, Ueda Y, Sato S, Kameda Y, Nakano H, Gzoazl D, Tanigawa T. Snoring, obstructive sleep apnea and upper respiratory tract infection in elementary school children in Japan. *Sleep Breath.* 2024; 28(2):629-637. doi: 10.1007/s11325-023-02932-y

• KURACHI, N, HARUNA, Y, MARUTANI, M. Current situation and perspective

regarding vocational rehabilitation and employment support in Japan. J. Natl. Inst. Public Health.2025;74(1):15-27.

・賛否両論の病気 ころとからだのはざま
で 線維筋痛症 白井千恵 p42-51 中外
医学社 東京 2024

・第3の痛み 白井千恵 順天堂精神医学
研究所 晃栄社 2024

・月刊薬事 向精神薬のエビデンスベースド
プラクティス 身体症状と類縁疾患 白
井千恵 p90-96 じほう 東京 2024

・慢性疼痛の精神療法 慢性疼痛（痛覚変調
性疼痛）の治療 白井千恵 P 4 9-81
誠信書房 東京 2024

・久田剛志、西村泰光、土橋邦生、吉田貴彦、
伊藤俊弘、森本泰夫、菅沼 成文、李卿、和田
裕雄、上田厚、香山不二雄、佐藤一博、佐藤
実、柴田英治、竹下達也、柳澤裕之、角田正
史、日本産業衛生学会アレルギー免疫毒性研
究会、予防・臨床医学理論と実践体系におけ
るアレルギー・免疫毒性制御

現代社会を取り巻く環境因子と気管支喘
息発症メカニズム、産業衛生学雑誌 2024,
in press

・植田結人、和田裕雄、谷川武、医師の働き
方改革と睡眠、産業医学ジャーナル 2024;
47: 58-62.

・和田裕雄、白濱龍太郎、植田結人、細川ま
ゆ子、津田徹、谷川武、職域における睡眠・
休養の問題「長時間労働の医師への健康確保

措置に関するマニュアル」作成の科学的背
景、産業衛生学雑誌 2024, 66: 202-206.

・丸谷美紀、湯川慶子、川尻洋美、今橋久
美子、武澤友広、湯沢由美. 変調の大きい
障害者のためのアプリを併用した就労ア
セスメント研修の開発—ADDIE モデル
を用いて—. 保健医療科学 2025;74(4):
384-396

・ Marutani M, Takezawa T. Current
status and future prospects of assessment
for employment choice support for
people with disabilities in Japan. J. Natl.
Inst. Public Health 2026; 75(1): 52-65.

・園川千賀子、丸谷美紀. 障害者の就労支援
と文化 地域・民族・国家によって異なる障害
の捉え方と、就労生活に及ぼす影響. 保健医
療科学. 2025 ; 74(4): 397-401.

2. 学会発表

・シンポジウム 慢性疼痛 白井 千恵 痛覚
変調性疼痛 119 回日本精神神経学会学術集
会 2023年6月22-24 横浜

・シンポジウム 痛覚変調性疼痛としての線
維筋痛症 最近の知見 up to date

・白井千恵 痛覚変調性疼痛の概要及び線維
筋痛症の脳機能画像 第53回日本慢性疼痛
学会 2024年2月23-24 足利

・Takahisa Ogawa, Chie Usui The pain-note
smartphone app as a tool to measure the
relationship between step count and pain
levels THE 20th INTERNATIONAL

CONGRESS OF THE PACIFIC RIM
COLLEGE OF PSYCHIATRISTS PRCP
2023 13th – 15th OCT 2023 KUALA
LUMPUR

・ Chie Usui, Kotaro Hatta, Takahisa Ogawa.
Association Between Step Count Measured
With a Smartphone App (Pain-Note) and
Pain Level in Patients With Chronic Pain:
Observational Study The 6th International
Congress on Controversies in Fibromyalgia
7-8 March 2024 | Brussels, Belgium

・ Marutani M, Usui C, Kawajiri H, Takai Y,
Kawaguchi T Support a reason for living of
persons with disabilities using the mobile
phone application. 3rd Edition of
International Public Health Conference
March 21-23, 2024, Singapore

・ Nomura N, Ueki J, Sano E, Ikeda M, Harada
N, Wada H. Evaluation of current
self-management strategies in iOS and
Android mobile applications on patients with
asthma. Abstract presented in European
Respiratory Society 2023 in Milan, 10
September 2023.

・ Hagiwara S, Wada H. Effect of five years
heated tobacco products use on
health-Comparison with smoking cessation.
Abstract presented in European Respiratory
Society 2023 in Milan, 10 September 2023.

・ 和田裕雄. 介護者調査・事業者調査による
在宅呼吸ケアの現状と課題. J Jpn Soc respir
Care Rehab 2023; 33: 92s. 第33回日本呼吸

ケア・リハビリテーション学会学術集会
(2023年12月1日、仙台).

・ 和田裕雄. 指導医講習会：社会医学系専門
医制度の評価と発展に関する事業
2022-2023. 第82回日本公衆衛生学会総会
(2023年10月31日、つくば市).

・ 和田裕雄. 厚生労働科学研究より. シンポ
ジウム 5 VUCA 時代に対応可能な医師の確
保・育成：公衆衛生学を見据えた医学教育か
らキャリアへの展開. 第82回日本公衆衛生
学会総会 (2023年10月31日、つくば市)

・ 和田裕雄、谷川武. 睡眠不足ならびにサー
カディアンリズムの乱れが肥満に及ぼす影響.
産業肥満研究会, 第96回日本産業衛生学会
(2023年5月11日、宇都宮市)

・ Miki Marutani, Hisashi Eguchi, Hiromi
Kawajiri, Keiko Yukawa, Takuya Matsushige,
Kiriko Takahashi. Development of an
Innovative App and Training for Transition
Support Staff to Better Support Transition to
Employment of Persons with Disabilities. the
39th Annual Pacific Rim International
Conference on Disability and Diversity, 2023

・ シンポジウム 慢性疼痛 白井 千恵 痛覚
変調性疼痛 120回日本精神神経学会学術集
会 2024年6月20-22 札幌

・ 和田裕雄、谷川武. 小児の Sleep Health :
疫学的エビデンスから. 特別企画「Pediatric
Sleep Health」. (第48回日本睡眠学会大会、
横浜、2024年7月19日)

・和田裕雄、谷川武. 精神運動覚醒検査 (psychomotor vigilance test, PVT) を用いた疫学研究. シンポジウム 13「眠気に伴う事故・パフォーマンス低下の防止に向けた最新の知見」. (第 48 回日本睡眠学会大会、横浜、2024 年 7 月 18 日)

・和田裕雄、谷川武. 医師の働き方改革－睡眠に注目した医師の健康確保措置に関するマニュアルから－. シンポジウム 17「睡眠を中心とした産業保健領域における最新知見」. (第 48 回日本睡眠学会大会、横浜、2024 年 7 月 18 日)

・佐野恵美香、和田裕雄ほか. 向社会性モチベーションと従業員の態度・行動との関連. 産衛誌 2024; 66 Suppl: 623.

・ Miki Marutani , Keiko Yukawa, Takuya Matsushige , Hisashi Eguchi. Innovative Smartphone Application and Training to Better Support Inclusiveness in Employment. 35th International Nursing Research Congress. 2024.7.25-28; Sentosa Singapore.

・橘とも子 丸谷美紀. 一人ひとりの保健医療安全のための、地域におけるパーソナルヘルスレコード(PHR)の活用. 第 25 回日本医療情報学会看護学術大会. 2024.8.25;東京.

・橘とも子, 中島 孝、丸谷美紀 慢性の痛み患者への就労支援の推進に資する研究. 第 83 回日本公衆衛生学会総会. 2024.10.29-31;札幌. 日本公衆衛生雑誌 2024;85 (特別付録) :366

・丸谷美紀 高井ゆかり 鈴木恵理 橘とも子 疾病や障害により慢性的な痛みを持つ患者への就労支援の推進に資する研究—患者への聞き取り調査より. 第 32 回職業リハビリテーション研究・実践発表会. 2024. 11 月. 13-14; 東京. 第 32 回職業リハビリテーション研究・実践発表会 発表論文集 p218-219

・橘とも子, 中島 孝、丸谷美紀、高井ゆかり、湯川 慶子 松繁 卓哉. 慢性の痛み患者への就労支援の推進に資する研究. 第 32 回職業リハビリテーション研究・実践発表会. 2024. 11 月. 13-14; 東京. 第 32 回職業リハビリテーション研究・実践発表会 発表論文集 p 76-77

・ Miki Marutani, Chie Usui, Hiroo Wada, Gensei Ishimura, Occupational Health for People with Disability toward Universal Health Equity. Healthcare League 2025.2. 24-26; Bangkok. Thailand.

・ Miki Marutani, Takayasu Kawaguchi. Self-care support for people with disabilities utilizing an employment support app WARAIFU.29th EAFONS; 2026.2.26-28; Singapore. 2026/4/14 アクセス <https://eafons2026.sg/>

・ Miki Marutanil Keiko Yukawa, Hiromi Kawajiri, Hisashi Eguchi. Content validity of support staff's assessment skills index for employment of people with disability. 4th Healthcare Insights;2025.7.24; Dubai UAE. 2026/4/14 アクセス <https://atndr.com/e/healthcare-insights-2025-335>

・ Miki Marutani, Chie Usui, Hiroo Wada, Gensei Ishimura. Survey research on the development of employment support apps for people with disabilities. 2nd the Pacific Rim College of Psychiatrists (PRCP) and 7th the World Association of Cultural Psychiatry (WACP);2025.9.25-27; Tokyo. 2026/4/14 アクセス <https://www.prcpwacp2025.com/>

・丸谷美紀, 武澤友広. 〈アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究〉アセスメント研修の評価. 第33回職業リハビリテーション研究・実践発表会; 2025. 10. 13; 東京

H. 知的財産権の出願・登録状況

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)「障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会」の報告書を公表します」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_19137.html (accessed 2024-11-20)

2)R.M. ガニエ,W.W. ウェイジャー,K.C. ゴラス,J.M.ケラー著,鈴木克明,岩崎信監訳:インストラクショナルデザインの原理.2007.

3) クリシヤ・M・ヤルドレイ=マトヴィチュク (Yardley - Matwiejczuk, Krysia M.)

1997.Role play : theory and practice (=2011. 和泉浩, 若宥保彦訳『ロール・プレイ : 理論と実践』現代人文社 : pp.1-2.

4) 石川瞭子 (2010)「おもしろ相談援助演習—感じるを育てる教授法」.石川瞭子編著『おもしろ社 会福祉—ロールプレイとゲーミング・シュミレーション』八千代出版:pp.15-17.

5) 小山聡子 (2020)「ソーシャルワーク演習教育における演劇/ドラマの手法の役割——コミュニケーションをテーマとする集中授業の結果分析を通して——」日本社会福祉学会『社会福祉学 (61)』pp.104-117.

6) 中込四郎、山本裕二、伊藤豊彦、「スポーツ心理学—からだ・運動と心の接点」、培風館、2007、pp.6

7) 橋本美保 (編)、「改訂版教職用語辞典」、一藝社、2019、pp.36

8) 日本ソーシャルワーク教育学校連盟, 一. (2020). ソーシャルワーク演習のための教育ガイドライン.

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

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
Nagai Y, Kirino E, Tanaka S, Usui C, Inami R, Inoue R, Hattori A, Uchida W, Kamagata K, Aoki S.	Functional connectivity in autism spectrum disorder evaluated using rs-fMRI and DKI.	Cereb Cortex	27	451	2023
Hatta K, Usui C, Nakamura H.	Acceptability of transdermal antipsychotic patches by patients who refuse oral medication and their effectiveness in preventing recurrence of delirium: a retrospective observational study.	Int Clin Psychopharmacol	38(1)	23-27	2023
Zhua Q, Wada H, Ueda Y, Onukia K, Miyakawa M, Sato S, Kameda Y, Matsumoto F, Inoshita A, Nakano H, Tanigawa T.	Association between habitual snoring and vigilant attention in elementary school children.	Sleep Med	in press		2024
Wada H, Nakano H, Sakurai S, Tangiawa T.	Self-reported Sleep Tendency Poorly Predicts the Presence of Obstructive Sleep Apnea in Commercial Truck Drivers.	Sleep Med	in press		2024
Koike S, Wada H, Ohde S, Ide H, Taneda K, Tanigawa T.	Working hours of full-time hospital physicians in Japan: a cross-sectional nationwide survey.	BMC Public Health	24(1)	164. doi: 10.1186/s12889-023-17531-5.	2024
Kitazawa T, Wada H, Onuki K, Furuya R, Miyakawa M, Zhu Q, Ueda Y, Sato S, Kameda Y, Nakano H, Gzoazl D, Tanigawa T.	Snoring, obstructive sleep apnea and upper respiratory tract infection in elementary school children in Japan.	Sleep Breathing	in press		2023
Kimura T, Kawano H, Muto S, Muramoto N, Takano T, Lu Y, Eguchi H, Wada H, Okazaki Y, Ide H, Horie S.	PKD1 mutation is a biomarker for autosomal dominant polycystic kidney disease.	Biomolecules	13(7)	1020. doi: 10.3390/biom13071020.	2023

Nishizaki Y, Kuroki H, Ishii S, Ohtsu S, Watanabe C, Nishizawa H, Nagao M, Nojima M, Watanabe R, Sato D, Sato K, Kawata Y, Wada H, Toyoda G, Ohbayashi K.	Determining Optimal Intervals for In-Person Visits During Video-Based Telemedicine Among Patients With Hypertension: Cluster Randomized Controlled Trial.	JMIR Cardio.	7	e45230	2023
Zhu Q, Wada H, Onuki K, Kitazawa T, Furuya R, Miyakawa M, Sato S, Yonemoto N, Ueda Y, Nakano H, Gozal D, Tanigawa T.	Validity and reliability of the Japanese version of the severity hierarchy score for pediatric obstructive sleep apnea screening.	Sleep Med	101	357-364	2023
Matsuo R, Tanigawa T, Oshima A, Tomooka K, Ikeda A, Wada H, Maruyama K, Saito I.	Decreased psychomotor vigilance is a risk factor for motor vehicle crashes irrespective of subjective daytime sleepiness: the Toon Health Study.	J Clin Sleep Med.	19(2)	319-325	2023
Nagai Y, Kirino E, Tanaka S, Usui. C, Inami R, Inoue R, Hattori A, Uchida W, Kamagata K, Aoki S.	Functional connectivity in autism spectrum disorder evaluated using rs-fMRI and DKI. Cereb Cortex.	Cereb Cortex	34(13)	129-145	2024
Wada H, Basner M, Corrado M, Dinges D, Tanigawa T.	Objective alertness, rather than sleep duration, is associated with burnout and depression: a national survey of Japanese physicians.	J Sleep Res	34(1)	e14304	2025
Iwata K, Sato M, Yoshida S, Wada H, Sekimizu K, Okazaki M.	Histopathological analysis of filament formation of <i>Nocardia farcinica</i> in a silkworm infection model.	Drug Discov Ther	18(5)	290-295	2024

Petrarca C, Viola D, Resta A, Di Giampaolo L, Wada H.	Asbestos-related and non-communicable diseases in formerly exposed workers: relationship with residential asbestos, smoke and business sector.	J Community Med Pub Health	8	450 doi.org/10.29011/2577-2228.100450.	
Matsuura Y, Tomooka K, Wada H, Sato S, Endo M, Taneda K, Tanigawa T.	The association of long working hours and short sleep duration on mental health among Japanese physicians.	Ind Health.	62(5)	306-311. doi:10.2486/indhealth.2023-0174.	2024
Zhu Q, Wada H, Ueda Y, Onukia K, Miyakawa M, Sato S, Kameda Y, Matsumoto F, Inoshita A, Nakano H, Tanigawa T.	Association between habitual snoring and vigilant attention in elementary school children.	Sleep Med.	118	9-15	2024
Wada H, Nakano H, Sakurai S, Tangiawa T.	Self-reported Sleep Tendency Poorly Predicts the Presence of Obstructive Sleep Apnea in Commercial Truck Drivers.	Sleep Med.	115	109-113	
Koike S, Wada H, Ohde S, Ide H, Taneda K, Tanigawa T.	Working hours of full-time hospital physicians in Japan: a cross-sectional nationwide survey.	BMC Public Health.	24(1)	164 doi: 10.1186/s12889-023-17531-5.	2024
Kitazawa T, Wada H, Onuki K, Furuya R, Miyakawa M, Zhu Q, Ueda Y, Sato S, Kameda Y, Nakano H, Gzoazl D, Tanigawa T.	Snoring, obstructive sleep apnea and upper respiratory tract infection in elementary school children in Japan.	Sleep Breath.	28(2)	629-637. doi: 10.1007/s11325-023-02932-y	2024

KURACHI, N, HARUNA, Y, MARUTANI, M.	Current situation and perspective regarding vocational rehabilitation and employment support in Japan.	J. Natl. Inst. Public Health.	74(1)	15-27.	2025
臼井千恵	賛否両論の病気 ころとからだのはざままで線維筋痛症	中外医学社		42-51	2024
臼井千恵	向精神薬のエビデンスベースドプラクティス 身体症状症と類縁疾患	月刊薬事		90-96	2024
久田剛志、西村泰光、土橋邦生、吉田貴彦、伊藤俊弘、森本泰夫、菅沼 成文、李卿、和田裕雄、上田厚、香山不二雄、佐藤一博、佐藤実、柴田英治、竹下達也、柳澤裕之、角田正史、	予防・臨床医学理論と実践体系におけるアレルギー・免疫毒性制御 現代社会を取り巻く環境因子と気管支喘息発症メカニズム。	産業衛生学雑誌	65(1)	1-8	2024,
植田結人、和田裕雄、谷川武。	医師の働き方改革と睡眠。	産業医学ジャーナル	47	58-62	2024
和田裕雄、白濱龍太郎、植田結人、細川まゆ子、津田徹、谷川武。	職域における睡眠・休養の問題 「長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル」 作成の科学的背景。	産業衛生学雑誌	66	202-206	2024
丸谷美紀、湯川慶子、川尻洋美、今橋久美子、武澤友広、湯沢由美	変調の大きい障害者のためのアプリを併用した就労アセスメント研修の開発—ADDIE モデルを用いて—。	保健医療科学	74(4)	384-396	2025

Marutani M, Takezawa T	Current status and future prospects of assessment for employment choice support for people with disabilities in Japan	J. Natl. Inst. Public Health	75(1)	52-62	2026
園川千賀子, 丸谷美紀	障害者の就労支援と文化 -地域・民族・国家によって異なる障害の捉え方と, 就労生活に及ぼす影響.	保健医療科学	74(4)	397-401	2025

アプリを併用した 就労アセスメントの専門性向上 のための研修

令和5-7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）

アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発についての研究

研究代表者 丸谷美紀

(23GC1009)

はじめに

就労は健康の社会決定要因であり、世界中の全ての人にとって仕事に就くことは権利である(WHO, 2022)。特に障害者にとって、人生や生活の質の向上を支える手段の1つとして重要な意味を持つ(清野絵, 2016)。

日本では、障害者の就労支援に関し、「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて(社会保障審議会障害者部会報告書)」において、障害者の就労支援に携わる人材について、雇用・福祉分野の基礎的な知識やスキルが不十分であることが示された(社会保障審議会障害者部会, 2022)。そこで、就労アセスメント及びその他の就労援に係る人材育成の知見の整理等が求められた。

現在、障害者の就労支援に関するアセスメントは、多様なツールや論説があるが、ツールの活用も含め、熟練者のアセスメントスキルを精査し、研修に反映し、支援者のアセスメントスキルをさらに向上する必要がある。

また、障害者本人の心身の変調が大きい場合、アセスメントが難しくなり、その結果、変調に応じた就労環境の調整が困難となっている(日隠七重 & 鈴木純恵, 2008)。障害者本人の行動・心身の状態・環境を突合させてモニタリングし、可視化することでアセスメントの精度を改善する一助となりうる。

そこで、本研究では、熟練者の就労アセスメントスキルを解明し、併せて障害者本人の行動・心身の状態・環境を突合して可視化するアプリケーションを作成し、両者を用いて心身の変調が大きい障害者の就労アセスメント専門性向上のための研修開発に取り組んだ。

WHO. (2022). Global report on health equity for persons with disabilities.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>

清野絵. (2016). 就労支援と権利擁護についての一考察—文献レビューと米国の Employment First の取組から—. 福祉社会開発研究(8), 59-71.

社会保障審議会障害者部会, 厚. (2022). 障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて(社会保障審議会障害者部会報告書). <https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000949804.pdf>

日隠七重, & 鈴木純恵. (2008). 福祉施設に通う知的障害者の体調不良を発見するための方策. 大阪大学看護学雑誌, 14(1), 21-28.

研究へのご助言をいただいた有識者：五十音順 敬称略

相澤 欽一：宮城就業支援ネットワーク代表

岩田克彦：ダイバーシティ就労支援機構常任理事

小川浩：大妻女子大学副学長

倉知延章：福岡 IPS 普及協会 就労支援センターウィズダム 理事長・センター長

土屋喜久：学校法人ものづくり大学 理事長

目 次

I. 研究概要	3
II. 研究成果物	6
1. カリキュラム	7
2. シラバス	9
3. 視覚教材	19
4. 就労支援アプリケーション	19
III. 研修運営	20
1. 研修概要	21
2. 演習	21
IV. 留意事項	23
V. 資料	25
1. 事前・事後アンケート	26
2. 受講者向け資料	33
・準備シート	33
・テキスト	35
3. 演習担当者資料	41
ファシリテーターの手引き	41

I. 研究概要

1. 研究概要

ADDIE モデルを用いて令和 5 年度から令和 7 年度まで、下記のように研究を実施した。

[就労アセスメント研修] の開発を試みた。ADDIE モデルは[Assessment:ニーズ把握][Design 設計:目的と内容検討][Development:内容作成][Implement:実施][Evaluation:評価]から構成される。

目的

1. 熟練者の就労アセスメントスキルを反映した〈研修カリキュラムとシラバス〉と〈視覚教材〉を制作する。
2. 本人の状態の波と支援環境を突合させて経過をモニタリングし可視化する〈就労支援アプリ〉を制作する。
3. 上記2つの目的を関連させた〈研修カリキュラムとシラバス〉〈視覚教材〉〈就労支援アプリ〉を統合した〔就労アセスメント研修〕パッケージを最終成果物として開発し、併せて研修実施上の留意点等を示す。

【方法】 令和5年度

1.アセスメントスキル、及び研修ニーズ調査

1) 聞き取り調査

全国（北海道～沖縄）の就労移行支援事業所と障害者就業・生活支援センターで、支援者27名、及び障害者11名に聞き取り調査を行った。
・支援者の就労支援の経験は平均8.71年で「就労支援にあたりアセスメントで重視している事柄等」「希望する研修」「人材育成上の課題」等を聞き取った。
・障害者は精神障害者が半数で「自分の理解が深まり、納得できる就労に結び付いたと感じた支援」を聞き取った。

2) 分析

・支援者が「就労支援にあたりアセスメントで重視している事柄等」と障害者の聞き取り内容を質的記述的に分析し、アセスメントスキルを抽出した。
・支援者の「希望する研修」「人材育成上の課題」の聞き取り内容を質的記述的に分析し、研修ニーズを抽出した。
国立保健医療科学院の研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号NIPH-IBRA # 23005）。

2.〈就労支援アプリ〉項目抽出

既存のアセスメントツール、及び障害者・難病患者の就労支援に関する17文献からアセスメントに関する項目を抽出した。モニタリングが必要な項目を集約した結果、行動15項目、心身の状態4項目、環境14項目整理された。
国立保健医療科学院 倫理審査委員会の承認を得た（承認番号 NIPH-IBRA # 23002）

3.質問紙調査によるアセスメントスキル、研修ニーズ、〈就労支援アプリ〉項目の確認

全国の就労移行支援事業所全数（3199）、障害者就業・生活支援センター全数（337）へ、聞き取り調査で整理したアセスメントスキル、研修ニーズ、〈就労支援アプリ〉項目について、妥当性を調査した。
585名から回答を得て、アセスメントスキル案、研修素案、〈就労支援アプリ〉試作品を作成した。国立保健医療科学院の研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号NIPH-IBRA # 23013）。

(次ページに続く)



* ADDIE モデル

Gagné Robert M, Wager Walter W, Golas Katharine C, Keller John M, 鈴木克明, 岩崎信. インストラクショナルデザインの原理. 鈴木克明・他（監訳）, 北大路書房, 京都. 2007.

II. 研究成果物

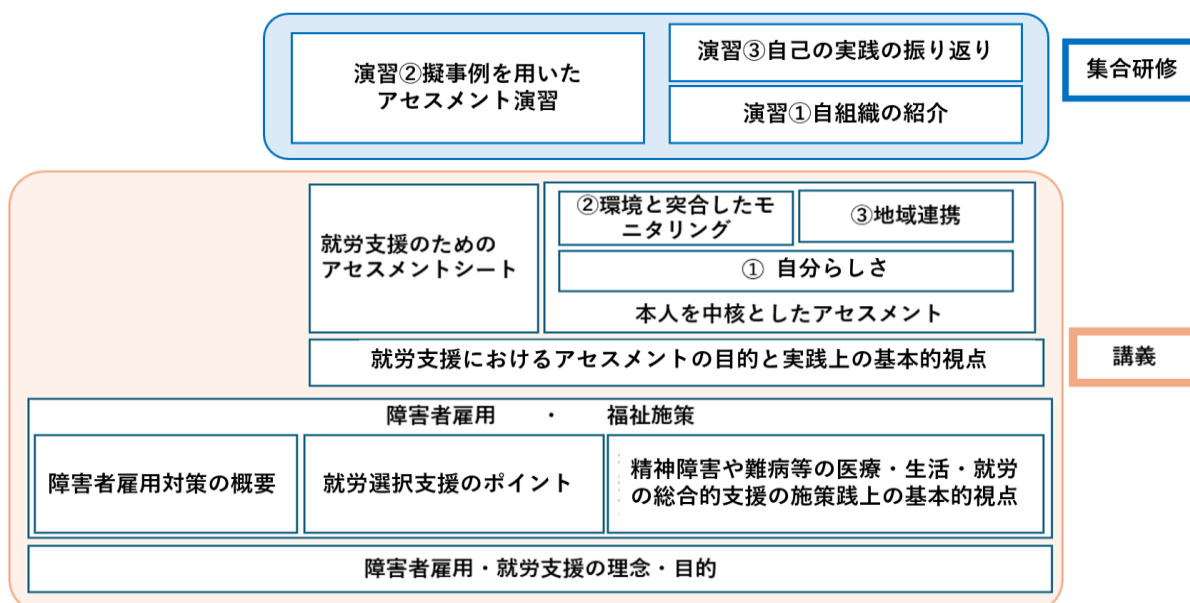
II. 研究成果物

1. カリキュラム

<p>受講資格： 障害者の就労支援の実務経験3年以上。基礎的研修または基礎研修と同等の研修を受講していることが望ましい。</p>
<p>GIO（一般目標） 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援において就労アセスメントの専門性を向上するための知識、及び、技術を修得することができる</p>
<p>SBOs（到達目標）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べるができる 2. 障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる 3. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べるができる 4. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べるができる

講義と演習の位置づけ

一般目標到達目標に沿い、次ページ以降に示すカリキュラムとシラバスを作成し、それぞれは下記のように位置づく



方法	科目	内容	時間 (分)
事前学習・講義 (オンデマンド)	障害者雇用・就労支援の理念・目的	障害のある人を雇用する意味 障害のある人にとっての就労の意味	20
	障害者雇用・福祉施策	障害者雇用対策の概要	10
		精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策 -障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について	15
		就労選択支援のポイント	10
	就労アセスメントの目的：プロセスの重要性	就労支援におけるアセスメントの目的と実践上の基本的視点 -障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴	20
	就労支援のためのアセスメントシート	アセスメントシートの基本的考え方 アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点	15
	本人を中核としたアセスメント①自分らしさ	本人を中核としたアセスメントの全体構造 支援者の内省	20
	本人を中核としたアセスメント②環境と突合したモニタリング	生活・からだと心・環境のモニタリング セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ	20
本人を中核としたアセスメント③地域連携	地域を見る必要性と視点 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携（医療、福祉、企業）	20	
集合研修・演習 (オンライン)	事前学習の振り返り	事前学習の振り返り	30
	自組織・地域の紹介	自組織・地域の強みと課題の共有	60
	アセスメント演習 実践リフレクション	・就労選択支援の6つの要素を想定した演習 「就労アセスメント(NIVR)」「本人への企業情報等の提供」「作業場面を活用した状況把握」「多機関連携によるケース会議」「アセスメント結果の作成」「本人と共同して実施する」	190
	全体振り返り	演習全体を通じた学びと今後の方針	30

2. シラバス

各授業の目的目標に沿って動画を作成し、集合研修前に視聴を促した。

授業科目名	障害者雇用・就労支援の理念・目的
目的と目標	障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる
位置づけ	SBO1
授業形態	講義
時間	20分
授業の全体像	<p>1 障害のある人を雇用する意味</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法制度や理念（社会モデルを含む） ・DE&Iの効用（ストレングス・ファインディングを含む）
	<p>2 障害のある人にとっての就労の意味</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「誰かのために」は強い（B型ができた経緯など） ・「よい職場」とはどういうものか
	（講師の任意で小テスト）
講義動画	別添 講義動画 1
講義資料	別添 講義資料 1
教科書・参考書・資料	<p>谷口真美（2005）.ダイバーシティ・マネジメント 多様性を活かす組織.白桃書房</p> <p>荒金雅子（2013）.多様性を活かすダイバーシティ経営 基礎編.日本規格協会.</p>
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

授業科目名	障害者雇用・福祉施策
目的と目標	障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる
位置づけ	SBO 2
授業形態	講義
時間	10 分
授業の全体像	・ 障害者雇用対策施策の概要
	・ 企業の考える就職準備性について
	(講師の任意で小テスト)
講義動画	別添 講義動画 2
講義資料	別添 講義資料 2
教科書・参考書・資料	
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

授業科目名	障害者雇用・福祉施策
目的と目標	障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる
位置づけ	SBO 2
授業形態	講義
時間	15 分
授業の全体像	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害や疾病の特性により就労に困難を抱える者の雇用 難病や精神障害者を例にポイントを示す ・ 就労選択支援における支援の視点
	(講師の任意で小テスト)
講義動画	別添 講義動画 3
講義資料	別添 講義資料 3
教科書・参考書・資料	
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

授業科目名	障害者雇用・福祉施策
担当教員名	厚生労働省 障害福祉課就労支援専門官 佐藤大作
目的と目標	障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる
位置づけ	SBO 2
授業形態	講義
時間	10 分
授業の全体像	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就労選択支援概要 ・ 就労選択支援の根底にあるポイント
	(講師の任意で小テスト)
講義動画	別添 講義動画 4
講義資料	別添 講義資料 4
教科書・参考書・資料	
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

授業科目名	就労アセスメントの目的：プロセスの重要性
目的と目標	障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べることができる
位置づけ	SBO 3
授業形態	講義
時間	20 分
授業の全体像	1.就労支援におけるアセスメント <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者の就労支援におけるアセスメントの定義を示す。 ・ 専門家と障害者が協働で行うプロセスであることを示す。
	2.障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者のアセスメントの特徴 <ul style="list-style-type: none"> ・ 見立てを本人と支援者が確認し繰り返すことで両者の理解が深まることを示す。
	(講師の任意で小テスト)
講義動画	別添 講義動画 5
講義資料	別添 講義資料 5
教科書・参考書・資料	一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟編集(2023)最新 社会福祉士養成講座 精神保健福祉士養成講座 8 障害者福祉.中央法規
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

授業科目名	就労支援のためのアセスメントシート
目的と目標	就労アセスメントの目的とプロセスの重要性、及びモニタリングが特に必要な者の者の評価の視点を述べることができる
位置づけ	SBO 4
授業形態	講義
時間	15 分
授業の全体像	1.アセスメントシートの基本的考え方 ・信頼関係構築を基底に、対象者とともにつくりあげるプロセス
	2.アセスメントシートにおけるモニタリングが特に必要な者の評価の視点 ・具体例を交えて、本人の心身の状態の変調をモニタリングする必要性や、本人と支援者の評価の同異の調整など効果的な活用方法を示す。
	(講師の任意で小テスト)
講義動画	別添 講義動画 6
講義資料	別添 講義資料 6
教科書・参考書・資料	就労支援のためのアセスメントシート
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

授業科目名	本人を中核としたアセスメント①自分らしさ
目的と目標	障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の、自分らしく、かつ責任をもった就労に向けたアセスメントの概要を述べることができる
位置づけ	SBO 4
授業形態	講義
時間	20 分
授業の全体像	1.本人を中核としたアセスメントの全体構造と項目（10 分） ・環境とのミスマッチによって起こる障害者の離職を避ける。 ・本人を中核としたアセスメントの構造と項目を示す。 ・今回は「かみあわせ：わらいふで補助」「内省」に焦点を当てる。
	2.自分らしさとは（5 分） ・他から褒められるためではなく自分らしく、かつ責任をもつ感覚、本来感について示す。 ・その人らしく生きることを援助するという各種学問の論説を確認する ・本来感の高い職員は主体性を持って仕事にコミットすることを示す。
	3.支援者の内省（5 分） ・支援における内省の必要性について説明する。 ・内省における視点や方法を説明する。
	（講師の任意で小テスト）
講義動画	別添 講義動画 7
講義資料	別添 講義資料 7
教科書・参考書・資料	ドナルド・A・ショーン著,柳沢昌一・三輪建二監訳 (2007).省察的実践とは何か-プロフェッショナルの行為と思考-.鳳書房海保博之監 (2007) . 社会福祉領域における援助. 朝倉心理学講座 17 対人援助の心理学:朝倉書店 村上靖彦(2021)ケアとは何か：看護・福祉で大事なこと.中央公論新社 福原真知子, Ivey, A. E., Ivey, M. B. (2004) マイクロカウンセリングの理論と実践. 風間書房.
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

授業科目名	本人を中核としたアセスメント②環境との相互作用の中でのモニタリング
目的と目標	自分らしく、責任をもった就労に向けてモニタリングする必要性を述べることができる
位置づけ	SBO 4
授業形態	講義
時間	20 分
授業の全体像	1.環境と突合させたモニタリングの必要性 (10 分) アセスメントを深める過程における環境との相互作用の中でのモニタリングの必要性を示す
	2.モニタリングの具体的方法 ・セルフモニタリングからセルフケア、セルフアドボカシーへ (10 分)
	(講師の任意で小テスト)
講義動画	別添 講義動画 8
講義資料	別添 講義資料 8
教科書・参考書・資料	一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟編集(2023)最新 社会福祉士養成講座 精神保健福祉士養成講座 8 障害者福祉.中央法規
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

授業科目名	本人を中核としたアセスメント③地域性
目的と目標	自分らしく、かつ責任をもった就労に向けて内省と地域を見る必要性を述べることができる
位置づけ	SBO 4
授業形態	講義
時間	20 分
授業の全体像	1. 地域を見る必要性と視点 コミュニティ・アズ・パートナーモデル等の枠組みを用いて説明する。 人材育成の視点も加味して、地域資源情報にも触れる
	2. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援における連携支援機関同士、また医療、福祉、企業との連携の実践例を紹介する
	(講師の任意で小テスト)
講義動画	別添 講義動画 9
講義資料	別添 講義資料 9
教科書・参考書・資料	日本地域福祉研究所監修 (2015) コミュニティソーシャルワークの理論と実践.中央法規. エリザベス T.アンダーソン, ジュディス・マクファーレイン編集 ; 金川克子, 早川和生監訳(2007)コミュニティアズパートナー : 地域看護学の理論と実際.第 2 版.医学書院.
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

授業科目名	アセスメント演習
目的と目標	4. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べるができる
位置づけ	SBO 4
授業形態	演習
時間	320 分
授業の全体像	GIO,SBO s 確認 事前学習の振り返り
	1. 演習①自組織の紹介 (65 分) 4 名 1 グループで自組織・地域の紹介： 自組織の基本情報及び強み・弱みの整理、地域の資源を中心に強み・弱みの整理 (SWOT の一部を活用)
	2.演習②模擬事例を用いたアセスメント演習 (1 事例：180 分) 模擬事例を用いて、就労選択支援の 6 つの要素を通じてアセスメントを深めていく方法を学ぶ。 6 つの要素：「就労アセスメント(NIVR)」「本人への企業情報等の提供」「作業場面を活用した状況把握」「多機関連携によるケース会議」「アセスメント結果の作成」「本人と共同して実施する」
	3.演習③自己の実践の振り返り：当日の学びと自己の実践を結び付けて振り返り、今後どのように活かそうか、明日から何を変えてみようと思うか、等を共有する(30 分)
	4.全体振り返り (20 分) 講義、演習を通じての学びと自組織の人材育成への方向性を検討する。
	5.まとめ (10 分)
演習用動画	演習用動画 1～5
演習資料	演習資料スライド 1～38 資料事前・事後アンケート 受講者向け資料 ・準備シート ・テキスト ・スキル評価表 演習担当者資料 ファシリテーターの手引き
教科書・参考書・資料	武田信子, 金井香里, 横須賀聡子(2016)教員のためのリフレクション・ワークブック：往還する理論と実践.学事出版 田村由美, 池西悦子 (2017) 看護のためのリフレクションスキルトレーニング. 看護の科学社 板倉宏昭(2020)経営学講義.勁草書房 阿部泰之, & 森田達也. (2014). 「医療介護福祉の地域連携尺度」 の開発. Palliative Care Research, 9(1), 114-120 エリザベス T.アンダーソン, ジュディス・マクファーレイン編集/金川克子, 早川和生監訳.コミュニティアズパートナー：地域看護学の理論と実際, 第 2 版.医学書院, 2007.
評価方法と基準	研修前後の目標達成の自己評価

3. 視覚教材

シラバスに沿って講義、及びアセスメント演習のデモンストレーション動画を作成した。

- 1) 講義動画 9 本（別添講義動画 1～9）
- 2) 演習用動画 5 本（別添演習用動画 1～5）

4. 就労支援アプリケーション（別添「わらいふスタートブック」）

入力項目は、別添「わらいふスタートブック」のように、生活行動、気持ち体調、環境に分類され、3つの分類が紐づく構造は、バイオ・サイコ・ソーシャル・モデルに準ずる（日本ソーシャルワーク教育学校連盟, 2020）。

バイオ・サイコ・ソーシャル・モデルは、以下の3つの側目からクライアントの状況や環境を把握する。

- ・バイオ（生理的・身体的状態）：健康状態や ADL・IADL の状態、能力など
- ・サイコ（精神的・心理的状态）：心理状態や意欲、嗜好、生活やサービスの満足度など
- ・ソーシャル（社会環境的状态）：家族や親族との関係、近隣関係、友人関係、住環境、
就労状況、収入の状況、利用可能な社会資源など

バイオ・サイコ・ソーシャル・モデルでは、クライアントの置かれている困難な状況は、生理的・身体的要因、精神的・心理的要因、そして社会環境的要因が、相互に関連し合い、複合的に作用し合っていると捉える。

就労支援アプリケーションの項目を、バイオ・サイコ・ソーシャル・モデルと突合すると、

- ・生活行動：バイオ
- ・気持ち体調；バイオとサイコ
- ・環境：ソーシャル

障害者の置かれている状況を相互に関連しあい複合的に作用しあうものという点でバイオ・サイコ・ソーシャル・モデルの考え方と合致し、包括的かつ相互関係で障害者の状況をモニタリングできる構造となった。

アカウントを共有することで通所できないときの調子が把握できるため、離島やへき地など、支援事業所や医療機関が少ない遠隔地で、本土や都市部の支援者と共有でき、地域差の解消に役立つ可能性もある。

III. 研修運営

Ⅲ. 研修運営

1. 研修概要

各自、講義の動画を視聴後、集合形式で演習を行う。

研修の効果を測定するために研修の前後でアンケート調査を行う。

集合研修前 2ヶ月程度	事前アンケート	資料1 (本冊子 26 ページ)
	講義動画 9 本視聴	別添講義動画 1-9 別添講義資料 1-9
	事前課題	資料2 受講者向け資料 演習準備シート (本冊子 33 ページ)
	テキスト精読	資料2 受講者向け資料 テキスト (本冊子 35 ページ)
終日	集合研修 実施	別添演習用動画 1-5 別添演習説明スライド PDF 資料3 ファシリテータの手引き (本冊子 41 ページ)
	事後アンケート	資料1 (本冊子 29 ページ)

2. 演習

シラバスに沿って下記のような構成で演習を行った。進行表は次ページに示す。演習②アセスメント演習では、動画視聴後にグループ毎に支援者が用いたアセスメントスキルを確認し、その後、アセスメントシート、就労支援アプリ、アセスメントスキルの解説を行った。

時間	科目	概要
10:00-10:20	事前学習の振り返り	研修目的と目標の説明 事前学習の振り返り
10:20-11:20	演習① 自組織の紹介	・グループのグランドルールを決める ・演習②：場面 2 のロールプレイの役割を決める ・4名1グループで、自組織の基本情報及び強み・弱み、地域の強み・弱みを共有する。(ひとり 15分)
11:20-11:30		休憩
11:30-12:15	演習②模擬事例を用いたアセスメント演習 ・場面 1	模擬事例の動画視聴後に、4名1グループで、就労選択支援の5つの場面を通じて、アセスメントを深めていく方法を学ぶ。 【5つの場面】「場面 1.就労アセスメント(NIVR)」 「場面 2.本人への企業情報等の提供」 「場面 3.作業場面を活用した状況把握」 「場面 4.多機関連携によるケース会議」 「場面 5.アセスメント結果の作成」 * 「場面 2.本人への企業情報等の提供」のみ動画視聴とロールプレイの両者を行う。
12:15-13:15		昼休憩
13:15- 15:50	演習②模擬事例を用いたアセスメント演習 ・場面 2-5	(続き) 途中休憩あり
15:50-16:00		休憩
16:00-16:30	演習③ 自己の実践の振り返り	4名1グループで、当日の学び、どのようなところに活かせるか、明日から何を変えてみようと思うか、等を共有する。
16:30-16:50	全体振り返り	講義、演習を通じての学び
16:50-17:00	まとめ	全体まとめ

注) 資料欄：スライド ⇒別添演習説明スライド PDF、動画 ⇒別添演習用動画

	単元	内容	資料	(分)
10:00-10:20	事前学習の振り返り	研修 GIO SBOs の説明 事前学習の振り返り ・研修前：研修：研修後の比率を伝え自組織への還元を意識する	テキスト	20
10:20-11:20	演習① 自組織の紹介	1.自組織の紹介：4名1G（一人10分） 演習説明：5分 グランドルールの説明（ファシリ） 発表者の選定（演習で発表していただく際） 各自 ZOOM で共有して紹介：適宜質疑応答	スライド 1 準備シート	60
11:20-		休憩		10
11:30-12:15	演習② アセスメント 演習： 場面1面接	演習説明 part1:場面説明とデモ動画視聴 part2:各自評価（デモ評価シートを参考に） グループディスカッション（デモ評価シートを参考に） Part3:全体：2グループのディスカッション内容共有 Part4:解説① 解説② 解説③	動画 1 スライド 2 スライド 3,4 スライド 5,6 スライド 7	15 10 2 8 3 3 2 2
12:15-		昼休憩		50
13:15-14:10	場面2： ロールプレイ と動画視聴	part1:場面説明とロールプレイの進め方 ロールプレイを行う part2:各自評価 グループディスカッション（観察者が感じ取った支援者のアセスメントスキル、相談者が感じた支援者のアセスメントスキル、支援者が心がけたアセスメントスキル） part1:場面説明とデモ動画視聴 part2:各自評価（デモ評価シートを参考に） グループディスカッション（デモ評価シートを参考に） Part3:全体：2グループのディスカッション内容共有 Part4:解説① 解説② 解説③	スライド 8-13 動画 2 スライド 8 スライド 14,15 スライド 16 スライド 17	5 8 2 8 10 2 8 5 3 2 2
14:10-14:40	場面3：	part1:場面説明とデモ動画視聴 part2:各自評価（デモ評価シートを参考に） グループディスカッション（デモ評価シートを参考に） Part3:全体：2グループのディスカッション内容共有 Part4:解説① 解説② 解説③	動画 3 スライド 18 スライド 19,20 スライド 21 スライド 22	10 2 8 3 3 2 2
14:40-	休憩			10
14:50-15:20	場面4：	part1:場面説明とデモ動画視聴 part2:各自評価（デモ評価シートを参考に） グループディスカッション（デモ評価シートを参考に） Part3:全体：2グループのディスカッション内容共有 Part4:解説① 解説② 解説③	動画 4 スライド 23 スライド 24-27 スライド 28 スライド 29	10 2 8 3 3 2 2
15:20-15:50	場面5：	part1:場面説明とデモ動画視聴 part2:各自評価（デモ評価シートを参考に） グループディスカッション（デモ評価シートを参考に） Part3:全体：2グループのディスカッション内容共有 Part4:解説① 解説② 解説③	動画 5 スライド 30 スライド 31,32 スライド 33 スライド 33-38	10 2 8 3 3 2 2
15:50-		休憩		5
16:00-16:30	演習③ 自己 の実践の振り返り	2.演習①自己の実践の振り返り：4名1G（5分×4名） 演習説明：5分 各自 ZOOM で共有して紹介：適宜質疑応答：		30
16:30-	全体振り返り	・目的と目標の確認 学びの確認		10
16:50-	まとめ	全体まとめ		10

IV. 留意事項

IV. 留意事項

研修運営にあたり下記のような点に留意をすることが望ましい。

1. 講義

講義内容は法改正の場合には更新は必要となる。

2. 演習

1) 開催形式等

- ・集合研修は参加者の希望に添い オンラインで行ったが対面研修の利点もある。

以下の開催形式も考えられる

①対面または オンラインで年間複数回置かない 選択できるようにする。

②オンラインと対面の同時開催（ハイブリッド）。

- ・集合研修を1日としたが2日間設けた場合には以下の方法も可能となる

演習①で 地域のアセスメントの視点を強化し

演習②で精神障害者の事例を追加し

演習③で系統的なリフレクションを行うことができる。

3. 演習グループ編成

- ・グループメンバーの編成は、自治体規模や距離を考慮する。

4. 演習運営

- ・グループごとに独自のグラウンドルールを決めることで グループの 関係性を作る。
- ・支援者自身の職業経験や人生経験を生かせるようなグループ運営を心掛ける。
- ・ファシリテートの統一のための手引きを活用し、随時更新する。
- ・1グループに1名のファシリテーター配置が望ましいが、難しい場合は、グループメンバーのみで演習を勧められるようテキストの充実が必要となる。

5. ツールの活用について

- ・わらいふは行動・心身の状態・環境を突合させてセルフモニタリングすることが特徴であるので、他のアプリでセルフモニタリングする際は行動・心身の状態・環境の突合を留意する必要がある。

V. 資料

V. 資料

1. 事前・事後アンケート

研修前アンケート

研修の試行へご協力いただきありがとうございます。よりよい研修にするために、ご協力ください。

同意を撤回する際に用いるために、任意の5桁の英数字（英字の大文字・小文字、及び数字を組み合わせる）をご記入ください。お手元にもこの5桁の英数字をメモし保管してください。

* 5桁の英数字を紛失されると撤回できなくなります。

--	--	--	--	--

1. あなた自身のことについて伺います。

ご所属 該当するものに☑をつけてください	<input type="checkbox"/> 就労移行支援事業者 <input type="checkbox"/> 障害者就業・生活支援センター <input type="checkbox"/> 地域障害者職業センター <input type="checkbox"/> その他（ ）
就労支援の経験年数	<input type="checkbox"/> 4年以下 <input type="checkbox"/> 5-9年 <input type="checkbox"/> 10-14年 <input type="checkbox"/> 15-19年 <input type="checkbox"/> 20年以上
支援した経験のある障害種別	<input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 手帳取得なし⇒ <input type="checkbox"/> 難病（病名等 ） <input type="checkbox"/> その他

2. GIO、SBOs、アセスメントスキルについて現時点での自己評価を、右欄に1から4の数字をご記入ください

- | |
|---|
| 1.十分にできる
2.概ねできる
3.少しはできる
4.できない |
|---|

GIO：一般目標	障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援において就労アセスメントの専門性を向上するための知識、及び、技術を修得することができる	
SBOs:行動目標	1. 障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる	
	2. 障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる	
	3. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べるすることができる	
	4. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べるすることができる	

3. 個々のアセスメントスキル 現時点での自己評価を、
右欄に1から4の数字をご記入ください

- 1.十分にできる
2.概ねできる
3.少しはできる
4.できない



各レベルの見立ての視点			
レベル	小項目	アセスメントスキルのカテゴリ	
A ミ ク ロ レ ベ ル	本人を見立てる視点	本人が自分らしく働ける仕事は何か	
		本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験	
		自己と仕事の折り合いの程度	
		身体的な健康管理状態	
		心理的な安定状態	
		日常生活スキルの状態	
		本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度	
	自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ		
家族を見立てる視点	家族の対応の仕方		
B メ ゾ レ ベ ル	支援者自身を見立てる視点	支援者自身の対応を本人が信頼しているか	
		支援者自身は本人の将来を見据えているか	
		支援者自身の経験が適切に用いられ（自己覚知に基づいて適切に自己活用し）、本人の将来の選択の可能性を広げうるか	
		ツールや関係者の情報も併せて総合的に見立てているか	
	就労先を見立てる視点	就労先の経営理念と求める人物像	
		就労先の障害への理解度	
		就労先の障害者を雇うことへの不安	
		就労先の就労条件・物理的・人的環境と変化の見通し	
C マ ク ロ レ ベ ル	地域・自治体を見立てる視点	(ネット上を含む)身近なインフォーマルな支援の有無	
		地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ	
		自治体の福祉や医療等の社会サービス資源の種類や支援内容の充実さ	

レベル内/レベル間のかみ合わせの見立ての視点			
レベル	小項目	アセスメントスキルのカテゴリ	
D ミクロ内	本人と家族のかみ合わせを見立てる視点	就労に向けた家庭環境の調整の必要性	
E ミクロとメゾ間	本人と支援者（機関）のかみ合わせを見立てる視点	本人と支援者との適切な距離感	
		本人の目標に向けた支援のペースの適切さ	
		他の利用者との関係性の適切さ	
		自組織を超えて連携した支援の必要性	
本人と就労先のかみ合わせを見立てる視点	現在の本人のニーズと就労先のニーズの合意度（障害開示・通勤・労働内容等の具体的条件）		
	キャリアアップに向けて本人の希望と就労先の方向性の合致度（長期展望）		
F マクロ間	本人と地域・自治体のかみ合わせを見立てる視点	本人のニーズと生活や医療に関する地域の支援の合致度（連携）	

見立ての手段：どのように			
	アセスメントスキルのカテゴリ		
見立ての手段：どのように	本人の希望や困り感から深掘する		
	本人や家族の立場に身を置きつつ中立的な姿勢を保つ		
	本人の意思疎通の様式に合わせた方法で状況把握する		
	本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する		
	伝えにくい事柄も共有できる関係性や面談技術を用いる		
	既存のツールを参考にする		
	事業所内や関係者からの情報を参考にする		
	支援者自身の内省から状況を俯瞰する		

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

研修後アンケート

研修の試行へご協力いただきありがとうございます。よりよい研修にするために、ご協力ください。

同意を撤回する際に用いるために、**前回同様**の任意の5桁の英数字（英字の大文字・小文字、及び数字を組み合わせる）をご記入ください。お手元にもこの5桁の英数字をメモし保管してください。

* 5桁の英数字を紛失されると撤回できなくなります。

--	--	--	--	--

1. GIO、SBOs：研修後の自己評価を、右欄に1から4の数字をご記入ください

1.十分にできる
2.概ねできる
3.少しはできる
4.できない

↓

GIO：一般目標	障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援において就労アセスメントの専門性を向上するための知識、及び、技術を修得することができる	
SBOs:行動目標	1. 障害者雇用・就労支援の理念、目的を述べることができる	
	2. 障害者雇用・福祉施策の概要と障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について説明できる	
	3. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの目的とプロセスの重要性を述べるができる	
	4. 障害や疾病によりモニタリングが特に必要な者の就労支援におけるアセスメントの具体的な深め方を述べるができる	

3.個々のアセスメントスキル

研修後の自己評価について、右欄に1から4の数字をご記入ください

- | |
|----------|
| 1.十分にできる |
| 2.概ねできる |
| 3.少しはできる |
| 4.できない |

各レベルの見立ての視点		
レベル	小項目	アセスメントスキルのカテゴリ
A ミ ク ロ レ ベ ル	本人を見立てる視点	本人が自分らしく働ける仕事は何か
		本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験
		自己と仕事の折り合いの程度
		身体的な健康管理状態
		心理的な安定状態
		日常生活スキルの状態
		本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度
	自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ	
家族を見立てる視点	家族の対応の仕方	
B メ ゾ レ ベ ル	支援者自身を見立てる視点	支援者自身の対応を本人が信頼しているか
		支援者自身は本人の将来を見据えているか
		支援者自身の経験が適切に用いられ（自己覚知に基づいて適切に自己活用し）、本人の将来の選択の可能性を広げうるか
		ツールや関係者の情報も併せて総合的に見立てているか
	就労先を見立てる視点	就労先の経営理念と求める人物像
		就労先の障害への理解度
		就労先の障害者を雇うことへの不安
	就労先の就労条件・物理的・人的環境と変化の見通し	
C マ ク ロ レ ベ ル	地域・自治体を見立てる視点	(ネット上を含む)身近なインフォーマルな支援の有無
		地域の障害者雇用の種類や仕事内容の多様さ
		自治体の福祉や医療等の社会サービス資源の種類や支援内容の充実さ

レベル内/レベル間のかみ合わせの見立ての視点			
レベル	小項目	アセスメントスキルのカテゴリ	
D ミク ロ内	本人と家族のかみ合わせを見立てる視点	就労に向けた家庭環境の調整の必要性	
E ミク ロと メゾ 間	本人と支援者（機関）のかみ合わせを見立てる視点	本人と支援者との適切な距離感	
		本人の目標に向けた支援のペースの適切さ	
		他の利用者との関係性の適切さ	
		自組織を超えて連携した支援の必要性	
	本人と就労先のかみ合わせを見立てる視点	現在の本人のニーズと就労先のニーズの合意度（障害開示・通勤・労働内容等の具体的条件）	
		キャリアアップに向けて本人の希望と就労先の方向性の合致度（長期展望）	
F マク ロ間	本人と地域・自治体のかみ合わせを見立てる視点	本人のニーズと生活や医療に関する地域の支援の合致度（連携）	

見立ての手段：どのように			
	アセスメントスキルのカテゴリ		
見立ての 手段：ど のように	本人の希望や困り感から深掘する		
	本人や家族の立場に身を置きつつ中立的な姿勢を保つ		
	本人の意思疎通の様式に合わせた方法で状況把握する		
	本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する		
	伝えにくい事柄も共有できる関係性や面談技術を用いる		
	既存のツールを参考にする		
	事業所内や関係者からの情報を参考にする		
	支援者自身の内省から状況を俯瞰する		

3.よりよい研修に向けて、講義や演習の評価にご協力ください。

各授業内容について理解度と満足度の欄に1から4をご記入ください。

		1. よく理解できた 2. だいたい理解できた 3. あまり理解できなかった 4. 全く理解できなかった		1. とても良かった 2. 概ね良かった 3. どちらかという良かった 4. 良くなかった	
		理解度	満足度	自由記述	
講義名	講師				
障害者雇用・就労支援の理念・目的	村木厚子				
障害者雇用・福祉施策	障害者雇用対策の概要と就職準備性	細川拓郎			
	障害者就労施策 -就労選択支援の根底にあるポイント	佐藤大作			
	精神障害や難病等の医療・生活・就労の総合的支援の施策 -障害や疾病により特に就労に困難を抱える者への支援について	春名由一郎			
就労アセスメントの目的：プロセスの重要性	相澤 欽一				
就労支援のためのアセスメントシート	武澤友広				
本人を中核としたアセスメント①本来感	丸谷美紀				
本人を中核としたアセスメント②環境と突合したモニタリング	川尻洋美				
本人を中核としたアセスメント③地域連携	高谷さふみ				

2. 受講者向け資料

・演習準備シート

自組織の紹介シート 【受講番号 氏名】

ご自分について	就労支援経験年数（ ）年 資格等（社会福祉士等）
事業所について ○をつけてください	<input type="checkbox"/> 就労移行支援事業所 <input type="checkbox"/> 障害者就業・生活支援センター <input type="checkbox"/> 他（ ）
職員概要	組織図 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 有資格者等 1:社会福祉士（ ）名 2:精神保健福祉士（ ）名 3:職場適応援助者（ ）名 4:産業カウンセラー（ ）名 5:キャリアコンサルタント（ ）名 6:作業療法士（ ）名 7:公認心理士/臨床心理士（ ）名 8:障害者職業カウンセラー（ ）名 9:その他（ ）名 </div>
利用者概要：R6 年度 *概要で結構です	1. 総数 名 2. 手帳内訳 身体障害者手帳 名 療育手帳 名 精神障害者保健福祉手帳 名 重複所持 名 手帳なし 名 特記事項（ ）
支援結果：R6 年度 *概要で結構です	①一般企業に就職 名 ②福祉的就労（A型）に移行 名 ③福祉的就労（B型）に移行 名 ④令和6年末時点で支援継続中 名 ⑤退所（移行先なし） 名 ⑥その他（ ）
主たる連携先 ○をつけてください	<input type="checkbox"/> 就労移行支援事業所 <input type="checkbox"/> 障害者就業・生活支援センター <input type="checkbox"/> 就労継続支援 A型 B型 <input type="checkbox"/> 指定特定相談支援事業者 <input type="checkbox"/> 主治医 他 <input type="checkbox"/> （ ）

(演習準備シート続き)

自組織の強みと弱みを記入してください

(別紙アンケートの「本人と支援者(機関)のかみ合わせを見立てる視点」等を参考にしたり、又は他の視点で、組織内で相談して記入してください。

客観的な指標があれば記入し、なければ感覚的なこと)

<p>強み STRENGTH</p> <p>例) 利用者同士が適度に助け合う。 他の組織と連絡が密にある。</p>	<p>弱み WEAKNESS</p> <p>例) 中堅職員より若手が多く、若手の負担が大きい。</p>
---	---

* SWOT (板倉宏昭.2017.経営学講義.勁草書房) を参考にしていますが、今回は機会 OPOCHUNITY と脅威 THREAT 脅威 THREAT は不要です。

自組織が所属する自治体や地域の強みと改善が望まれることを記入してください

(別紙アンケートの「C マクロレベル」「F ミクロとマクロ間」等を参考にしたり、又は他の視点で、組織内で相談して記入してください。客観的な指標があれば記入し、なければ感覚的なこと)

<p>強み</p> <p>例) 資源は少ないが顔の見える関係がある</p>	<p>改善が望まれること</p> <p>例) 資源が点在し、利用者の交通費が負担となりがち</p>
---------------------------------------	---

・テキスト

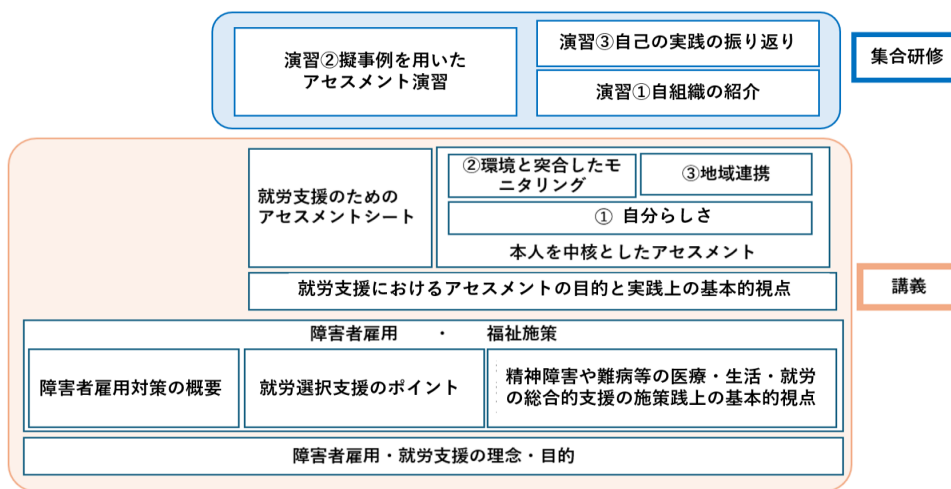
受講者には次のようなテキストを事前に送付し当日に供えていただいた。

令和7年度 就労アセスメントの専門性向上のための研修 演習説明

この度は、就労アセスメントの専門性向上のための研修にご参加いただき誠にありがとうございます。演習の考え方や進め方についてご一読の上、ご参加ください。

1. 講義と演習の位置づけ

講義と演習は図のようなイメージで位置づいています。



また、研修は全体を10とすると、研修参加前：研修中：研修後は、4：2：4といわれます（プリンカーホフ,2007：福澤英弘,人材開発マネジメントブック,日本経済新聞出版社 2009）。

つまり、研修前の準備を所属の方と相談する事、研修終了後に所属の方に報告する事で、研修の効果が2倍にも3倍にもなります。準備や報告を所属の方と共有しながら進めてください。

研修前	研修	研修後
1.受講者自身が課題に気付く。 ・現状とのギャップ 2.課題解決の取り組みを明文化。 3.受講者の上司を巻き込む 4.研修のゴールを定める。	1.課題解決の知識や行動を学ぶ。 2.技術のアウトプットトレーニング 3.実行計画を立案・宣言	1.上司と定期的に内省し経験を概念化。 2.成功体験を実感、経験を蓄積 ⇒効果的な行動に挑戦する動機を高める。 ⇒動機が高まることで新しい行動が定着し、習慣化 3.研修のゴールに到着しているか効果測定 ⇒効果測定にり成功体験を積み重ねる
4	2	4

II. 集合研修の進め方

★ZOOM 名は「受講番号-氏名」としてください。

例：受講番号 99、氏名○×△の場合、ZOOM 名は「99-○×△」

演習の概要 (調整のため微修正が生じる場合もあります)

- ・皆様の支援経験を就労選択支援に活かしていきましょう
- ・自組織の人材育成や、地域の連携強化も視野に入れていきましょう

時間	科目	概要
10:00-10:20	事前学習の振り返り	研修目的と目標の説明 事前学習の振り返り
10:20-11:20	演習① 自組織の紹介	<ul style="list-style-type: none"> ・グループのグラドルールを決める ・演習2：場面2のロールプレイの役割を決める ・4名1グループで、自組織の基本情報及び強み・弱み、地域の強み・弱みを共有する。(ひとり15分)
11:20-11:30		休憩
11:30-12:15	演習②模擬事例を用いたアセスメント演習 ・場面1	<p>模擬事例の動画視聴後に、4名1グループで、就労選択支援の5つの場面を通じて、アセスメントを深めていく方法を学ぶ。</p> <p>【5つの場面】「場面1.就労アセスメント(NIVR)」「場面2.本人への企業情報等の提供」「場面3.作業場面を活用した状況把握」「場面4.多機関連携によるケース会議」「場面5.アセスメント結果の作成」</p> <p>*「場面2.本人への企業情報等の提供」のみ動画視聴とロールプレイの両者を行いません。</p>
12:15-13:15		昼休憩
13:15-15:50	演習②模擬事例を用いたアセスメント演習 (続き) ・場面2-5	(続き) 途中休憩あり
15:50-16:00		休憩
16:00-16:30	演習③ 自己の実践の振り返り	4名1グループで、当日の学び、どのようなところに活かそうか、明日から何を変わらしてみようと思うか、等を共有する。
16:30-16:50	全体振り返り	講義、演習を通じての学び事後評価アンケート記入 (URLは12月5日(金)に再送信)
16:50-17:00	まとめ	全体まとめ

1. 演習①自組織の紹介

【ねらい】就労の基盤となる生活を整えるためには、他機関との連携が必要になります。連携に先立ち、自組織や地域の現状を概観してみましょう。

【準備】演習準備①を作成してください。業務に支障のない範囲で、ご自身の所属の方とも相談してください。

【当日】進め方の説明後、ブレイクアウトルームに入室し、「演習準備① 1.自己紹介シート」に沿って、自組織を紹介してください。ブレイクアウトルーム番号とグループ番号は同一です。

- ・発表 10 分、質疑応答 5 分（一人 15 分以内）を目安に進めてください。
- ・グループの中で、受講番号の一番早い方から発表をお願いします。
- ・グループの中で、受講番号の一番遅い方がタイムキーパーをお願いします。

グループメンバー 終日同じグループとなります

1グループ				2グループ				3グループ				...グループ			
1

2. 演習②模擬事例を用いたアセスメント演習

【ねらい】心身の変調の大きい利用者のアセスメントを深める過程を学びます。デモンストレーション視聴と一部ロールプレイを行い、グループ討論を通じて学び合います。

【準備】演習当日にグループ討論のポイントをお示しします。

当日に詳しい説明や事例を読む時間を設けます

【当日】説明後、デモンストレーション視聴後に、ブレイクアウトルームに入室しグループ討論を行います。

場面 2 はロールプレイも併用します。別添のロールプレイ資料の PDF もご一読ください。

場面 2 ロールプレイ役割

田→田中 佐→佐藤 観→観察役

1グループ				2グループ				3グループ				...グループ			
1	...	...	...	...		...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
田	佐	観	観	田	佐	観	観	田	佐	観	観	田	佐	観	観

ロールプレイには次のような意義があります。

ロールプレイは初学者のみならず、相当の実践経験を重ねている方にも、自分の実践を客観的に見直す機会となります。

利用者の語りや表現を通じて状況を共有するために、主観や想像力を働かせて、主観を通じて客観性をつかむ受け取り方が必要となります。

ロールプレイにより、自分の価値判断や好き嫌いの傾向を知り、自己理解を深めることに通じます。また、限られた情報を通じて、まずは大局的、大枠的な見立てができるようになり、不足している情報や腑に落ちない情報などが自然と分かるようになります。

逆に、クライアントの役をすることで、クライアントのおかれた状況を適切につかみ、言語的非言語的に表現することになります。

*引用改変：氏原寛，藤田博康. (2014) .ロールプレイによるカウンセリング訓練のかんどころ.創元社

ロールプレイには、深い人間理解が必要となるため、相手が何を考えどのように感じているかを深く考える機会となります。また自分の感情や戸惑いを経験したり、自分の話し方や身振りの癖に気づくことで自己理解を深めることに通じます。

PREP 法、結論（学んだこと）、理由、具体例、結論の協調

*引用改変：高橋平徳，内藤知佐子（2019）体験学習の展開．医学書院

☆ZOOM でのロールプレイは、アイコンタクトなどノンバーバルなコミュニケーションが難しくなる可能性もあります。逆に傾聴したり、話を切り出すタイミングが相手にどのように受け取られるのかが、対面の練習よりも良くわかることがあります（表情や傾きなどのしぐさを工夫しましょう）。

*引用改変：高橋敬子（2021）ロールプレイでやってみよう！：患者さんの安心・安全のためのコミュニケーション演習ガイド．医学書院

進行表

演習②擬事例を用いたアセスメント演習（黄色はグループワーク）

11:30- 12:15	演習説明	<ul style="list-style-type: none"> ・演習の目的と進行方法を説明。 ・病気の説明「自己免疫疾患（炎症性腸疾患）について」
	場面1	part1:場面説明とデモ動画視聴
		part2:各自、アセスメントスキルの項目を参考に支援者が用いたスキルをチェックする
		グループに分かれてディスカッション（アセスメントスキルの項目を参考に）
		Part3:メインルームに戻り各グループのディスカッション内容共有
	Part4:この場面におけるアセスメントシート、わらいふ、アセスメントスキルについて解説	
12:15- 13:15		昼休憩
13:15- 14:10	場面2	part1:場面説明とロールプレイの進め方
		<ul style="list-style-type: none"> ・ロールプレイの目的と進行方法を説明。 ・役割分担の確認（相談者、就労選択支援員）。 ・観察者の役割を含めた全体の流れを共有。
		グループに分かれてロールプレイを行う
		part2:各自、アセスメントスキルの項目を参考に支援者が用いたスキルをチェックする
		グループディスカッション（観察者が感じ取った支援者のアセスメントスキル、相談者が感じた支援者のアセスメントスキル、支援者が心がけたアセスメントスキルについて語り合う）
		part1:メインルームに戻り場面説明とデモ動画視聴
		part2:各自、アセスメントスキルの項目を参考に支援者が用いたスキルをチェックする
		ブレイクアウト
		グループに分かれてディスカッション（アセスメントスキルの項目を参考に）
Part3:メインルームに戻り各グループのディスカッション内容共有		
Part4:この場面におけるアセスメントシート、わらいふ、アセスメントスキルについて解説		

14:10-14:40	場面 3 :	part1:場面説明とデモ動画視聴
		part2:各自、アセスメントスキルの項目を参考に支援者が用いたスキルをチェックする
		グループに分かれてディスカッション (アセスメントスキルの項目を参考に)
		Part3:メインルーム に戻り 各グループのディスカッション内容共有
		Part4:この場面における アセスメントシート、わらいふ、アセスメントスキルについて解説
14:40-50	休憩	
14:255050-15:20	場面 4 :	part1:場面説明とデモ動画視聴
		part2:各自、アセスメントスキルの項目を参考に支援者が用いたスキルをチェックする
		グループに分かれてディスカッション (アセスメントスキルの項目を参考に)
		Part3:メインルーム に戻り 各グループのディスカッション内容共有
		Part4:この場面における アセスメントシート、わらいふ、アセスメントスキルについて解説
15:20-15:50	場面 5 :	part1:場面説明とデモ動画視聴
		part2:各自、アセスメントスキルの項目を参考に支援者が用いたスキルをチェックする
		グループに分かれてディスカッション (アセスメントスキルの項目を参考に)
		Part3:メインルーム に戻り 各グループのディスカッション内容共有
		Part4:この場面における アセスメントシート、わらいふ、アセスメントスキルについて解説

演習③ 自己の実践の振り返り

ねらい】研修の学びや参加の意義を、グループでの共有を通じて深めます。

【準備】演習当日にポイントを再度お示しします。

【当日】説明後、ブレイクアウトルームに入室しグループで共有します。

1人5分×4名程度。

ポイント：今日の学びをどのようなところに活かそうか、明日から何を変えてみようと思うか、最初にやろうと思っていたこと、さらにどんなところが変化したと思うか？など。

以上です。実り多い研修として行きたいと思います

(3) 演習担当者資料

ファシリテータの手引き

★「本人を中核した」「波のある利用者」という本研修の特徴を意識して進める。

■全体の流れ

【演習①自組織の紹介】

演習説明後、各ブレイクアウトルームに移動（40分）

1. グランドルールの説明をする。追加したいグランドルールについて話し合う。（5分程度）

※「■グランドルール」を参照

2. 各参加者による自組織の紹介（※人数により、持ち時間を適宜調整する）。

・質疑応答を交えながら進行する。

ポイント：地域の特徴や類似性、参考になる取り組みや課題点などを共有しながら、終日同じグループでのディスカッションをしていく上で話しやすい安全な場づくりをする。

3. 本日の進行上の役割を確認する（5分程度）

・各場面終了後に行うディスカッション内容共有の発表者（順番）を決める。

・（事前決定している）ロールプレイの役割を、各役割り担当者に依頼する。

4. 11:20になったら、そのまま11:30までの休憩を案内する。

【演習②アセスメント演習】

〈場面1（動画視聴）〉

場面説明とデモ動画視聴、各個人での評価の後、ブレイクアウトルームに移動

1. グループディスカッション（8分程度）

※ディスカッションのポイントについて、「■場面演習のポイント」を参照

2. 時間が来たら、自動的にメインルームに移動します。

〈場面2（ロールプレイ）〉

場面説明とロールプレイの進め方の説明の後、メインルームで場面設定を読み込む時間をとる。

その後、ブレイクアウトルームに移動

1. ロールプレイを行う（8分程度）

2. ロールプレイでの支援者のアセスメントスキルについて、各自で評価する（2分程度）

3. グループディスカッション（8分程度）

（観察者が感じ取った支援者のアセスメントスキル、相談者が感じた支援者のアセスメントスキル、支援者が心がけたアセスメントスキルについて語り合う）

4. 時間が来たら、自動的にメインルームに移動します。

〈場面2（動画視聴）〉

（自己のロールプレイの反省点に流れそうだったら、本人主体に焦点を当てて、支援者のスキルはどうかの。こんな風に働きかけると本人主体になる、など）

〈場面3～5（動画視聴）〉 場面1と同様

【演習②自己の実践の振り返り】

1. 自己の実践の振り返り（1人5分×4名※時間配分は人数等によって適宜調整する）

※適宜、当日の学びや参加の意義を深める質問をして、体験の理解と整理をサポートする。

ポイント：今日の学びをどのようなところに活かそうか、明日から何を変えてみようと思うか、最初にやろうと思っていたこと、さらにどんなところが変化したと思うか？など。

2. 時間が来たら、自動的にメインルームに移動します。

■グランドルール

基本のグランドルール

1. グループに積極的に貢献できるように努めましょう。
2. 短く簡潔に話し、均等に発言できるよう配慮しましょう。
3. 理解するために、相手の話に耳を傾けましょう。
4. 他者の話を遮ったり、否定をしたりしないようにしましょう。
5. お互いの強みに着目し、それぞれの視点や考えを尊重しましょう。
6. 正解や合意形成よりも、各自の考えを深めるために話しましょう。

追加のグランドルール

各グループで、追加したいグランドルールがないかどうか、話し合ってください。

■場面演習のポイント

1. ファシリテーターは、各場面のアセスメントスキル表（PPT）を画面共有してください。
（テキストと共に12月6日以前にスキルリストは配布するが、当日もpptを共有する）
2. ファシリテーターは次のようなイメージで演習を進めてください。

発言例：「この場面では、次のようなアセスメントスキルに着目します。この点について、動画の支援者はどうだったか、自分だったらどうするかなど、ディスカッションしてください」

○支援者がどのようにアセスメントするかについてのディスカッション

×対象者がどのような状態か、どのような特徴を持っているかについてのディスカッション

参加者の闊達な発言を促すとともに、以下のテーマが話題の中心となり、参加者の学びが深まるように、適宜、調整や問いかけをしてください。

3. ただし、話の脱線にも柔軟に対応してください。脱線からの思わぬ収穫にも注目しましょう。
4. 参加者によるディスカッションが停滞したとき等に、適宜、この手引きの末尾にある、「■質問例」を参考にしてください。

※場面 2, 3 は、アセスメントシートを見ながら、支援者と利用者が協働で下記を確認する
 ※場面 5 は、アセスメントシートの結果から本人と今後について検討する

場面	視点	アセスメントスキル（グループ内で検討し、深める）
場面 1： 就労に関する希望・ニーズの把握／本人への情報提供等	本人を見立てる視点	本人が自分らしく働ける仕事は何か 本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験 身体的な健康管理状態 心理的な安定状態
	家族を見立てる視点	家族の対応の仕方
	見立ての手段：どのように その他	本人の希望や困り感から深堀する 参加者の視点
場面 2： 実習中の振り返り面接 ①：作業場面等を活用した情報把握	本人を見立てる視点	本人が自分らしく働ける仕事は何か 身体的な健康管理状態 本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度 自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ 本人の希望や困り感から深堀する 既存のツールを参考にする
	その他	参加者の視点
場面 3： 実習中の振り返り面接 ②：作業場面等を活用した情報把握	本人を見立てる視点	本人が自分らしく働ける仕事は何か 自己と仕事の折り合いの程度 身体的な健康管理状態 本人が希望する就労に必要なソフトスキルの習熟度
	家族を見立てる視点	家族の対応の仕方
	本人と支援者（機関）のかみ合わせを見立てる視点	他の利用者との関係性の適切さ
	見立ての手段：どのように その他	本人の希望や困り感から深堀する 本人と関わる中で観察した本人の状況を確認する 伝えにくい事柄も共有できる関係性や面談技術を用いる 既存のツールを参考にする 参加者の視点
場面 4： 多機関連携によるケース会議	本人を見立てる視点	本人が自分らしく働ける仕事は何か 本人が就労生活上でつまづいたと認識している経験 自己に必要な環境調整の理解や主体的な環境への働きかけ
	本人と支援者（機関）のかみ合わせを見立てる視点	自組織を超えて連携した支援の必要性
	見立ての手段：どのように その他	既存のツールを参考にする 事業所内や関係者からの情報を参考にする 参加者の視点
	その他	参加者の視点
場面 5： 相談者と一緒にアセスメント結果のまとめをする	本人を見立てる視点	本人が自分らしく働ける仕事は何か 自己と仕事の折り合いの程度 身体的な健康管理状態 心理的な安定状態
	家族を見立てる視点	家族の対応の仕方
	見立ての手段：どのように その他	本人の希望や困り感から深堀する 既存のツールを参考にする 事業所内や関係者からの情報を参考にする 参加者の視点
	その他	参加者の視点

■質問例

テーマ	質問例
利用者理解	利用者の波を含めて自分らしさを含む強みや特性をどのように把握し、支援計画に活かしていますか。
アセスメント	本人を中核として、就労準備性を評価する際に、特に重視している観点は何か。
コミュニケーション	利用者が安心して話せる関係を築くために普段意識している工夫はありますか。
チームアプローチ	本人を中核として、他の指導員や専門職（医師、カウンセラー、ジョブコーチなど）と協働する際に大切にしていることは何か。
支援技法	モチベーション（自信がなくなる）が低下している利用者に対して、どのようなアプローチをしていますか。
自己研鑽	（演習③で）自身のスキルを向上させるために、日頃取り組んでいることはありますか。

おわりに

本研究にご協力いただきました全ての方々に御礼申し上げます。中でも疾病や障害を持ちながら就労を志す方々と支援者の皆様には、多くの勇気をいただき研究を完了することができました。ここに改めて深い感謝と敬意を捧げます。

研究班一同

研究代表者

丸谷美紀：国立保健医療科学院生涯健康研究部 特任研究官

研究分担者：五十音順 敬称略

臼井千恵：順天堂大学精神医学 先任准教授

江口尚：産業医科大学産業生態科学研究所 教授

川口孝泰：医療創生大学国際看護学部 教授

川尻洋美：群馬パース大学看護学部 講師

湯川慶子：国立保健医療科学院疫学・統計研究部 上席主任研究官

研究協力者：五十音順 敬称略

石村源生：情報経営イノベーション専門職大学 教授

今橋久美子：国立障害者リハビリテーションセンター研究所 室長

榎本大貴：就労移行支援事業者 LITALICO

大竹祐貴：高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター 上席主任研究員

尾上弘基：東京大学 先端科学技術研究センター

木暮みどり：千葉大学病院患者支援センター

進藤均：就労移行支援事業者（株）ゼネラルパートナーズ代表取締役社長

武澤友広：障害者職業総合センター 社会的支援部門 主任研究員

辻邦夫：前（一社）日本難病・疾病団体協議会 常務理事

春名由一郎：前障害者職業総合センター副統括研究員

野崎智仁：国際医療福祉大学 保健医療学部 作業療法学科

湯沢由美：東京大学先端科学後術研究センター社会包摂システム分野 学術専門職員

和田裕雄 所属機関：順天堂大学大学院医学研究科 公衆衛生学講座教授



わらいふをはじめよう！

わらいふスタートブック

生活・からだと心の波（変調）・環境を知って自分らしく働こう



令和5-7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）

「アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発について研究」班 研究代表者 丸谷美紀

はじめに

『わらいふ』は、あなたが笑顔で働くための日々の記録アプリです。あなたの毎日の生活は、からだや心の調子、環境にどのような影響を受けているでしょうか。

『わらいふ』は、仕事を無理なく続けるために、生活・からだと心・環境を整えるために役立ちます。

気になることや、改善してほしいことはありますか？

まずは、最近のあなたの生活・からだと心・環境を振り返ってみましょう。

できれば、あなたの支援者と一緒に。

このスタートブックを使って、まずは『わらいふ』をはじめてみましょう。

『わらいふ』は令和 6・7 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）「アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発について研究」班（研究代表者 丸谷美紀（国立保健医療科学院））の研究の一環として開発しました。2025 年 7 月の時点では、試用段階のため、『わらいふ』はアプリではなく、試作中のインターネット上の入力サイトです。

令和 8 年 3 月

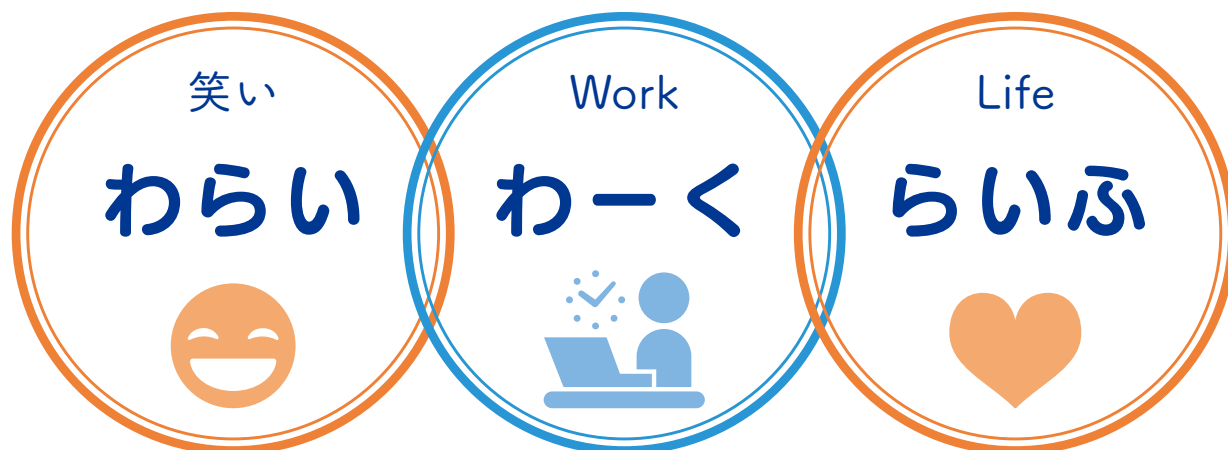
国立保健医療科学院 丸谷美紀

目次

1 『わらいふ』とは ……………	2	8 トップページ……………	12
2 『わらいふ』の目的 ……………	3	9 日々の記録と振り返り……………	13
3 『わらいふ』の使い方 ……………	4	10 記録を振り返ってみよう ……………	14
4 使う前の準備 ……………	5	11 振り返りノート ……………	15
5 ログイン……………	7	12 マイページ・ログアウト ……………	16
6 働く理由……………	8	13 利用者・支援者の感想 ……………	17
7 チェックする項目を決める ……………	9		



～わらいふ名前の由来～



1 『わらいふ』とは

『わらいふ』は
どんなアプリですか？
わたしは、
何をすればいいですか？



『わらいふ』は、心やからだに病気や障害がある人が自分らしく、笑顔で仕事を続けるための日々の生活と仕事の記録アプリです。

あなたは、毎日の生活・からだと心・環境を記録します。

たとえば

朝起きてから寝るまでの生活のこと

家を出てから工作中、家に帰るまでに

「つらいな」「いやだな」と感じたことやその時の環境も



2 『わらいふ』の目的

『わらいふ』は
わたしが仕事を
続けることを
助けてくれますか？



あなたは、からだや心の病気や障害のため、あるいは環境が整わないために毎日の生活や仕事で、こまっていることはありますか？

仕事をするときに「いやだと感じていたこと」「うまくいかなかったこと」はありますか？

『わらいふ』に記録することで、あなた自身が客観的に見つめ、あなたのからだや心の状態や環境を支援者や仕事仲間に伝えることができます。

そして、無理なく仕事を続けるために、だれに相談して、どのように解決していけば良いのかを、支援者や仕事仲間と一緒に考えることができます。

3 『わらいふ』の使い方

仕事を続けたいので
さっそくはじめます！
だれと
どうやってはじめれば
いいですか？



さあ『わらいふ』を使ってみましょう！
最初は、あなたの支援者と一緒に設定します。
使い方は簡単です。
次のページからの手順を進めてみましょう。
まずは、あなたのことを登録します。
生活・からだと心・環境を記録する項目がいくつかあります。
あなたに必要な項目を決めましょう。



4 使う前の準備 新規登録

『わらいふ』を使う前に、準備をしましょう。

『わらいふ』を開き、ログイン画面でメールアドレスとパスワードを設定してください。

URL <https://walife.mdl-labo.com/>

パソコンまたはスマートフォンどちらでもお使いいただけます
スマートフォンの場合は右のQRコードを読み込んでください



わらいふ

ログイン

メールアドレス

パスワード

ログイン情報を保存する

ログイン

パスワードを忘れた場合

新規登録の方はこちら

パスワードは
忘れないよう
記録して
おきましょう

パスワードを忘れた場合は
こちらをクリック

はじめて登録をする場合は
こちらをクリック

パスワード送付

登録済みのメールアドレスを入力してください。
メールでパスワードをお送りいたします。

メールアドレス

メールアドレスを入力

メールアドレス (確認)

メールアドレスを入力

パスワードを送信

ログイン画面に戻る

パスワードを忘れた時は
メールで確認

新規登録

名前

姓 名

メールアドレス

メールアドレスを入力

メールアドレス (確認)

メールアドレスを入力

パスワード

パスワードを入力

8文字以上で作成してください。

進む

名前、メールアドレス、
パスワードを入力

4 使う前の準備 ショートカットの作成

ショートカットは、見た目はアプリと似ていますが、スマホにアプリが「インストール」されていません。

インターネット上のアドレスだけが保存されており、タップするとそのアドレスにあるWeb ページが表示されるだけのアイコンです。

ショートカットをタップしても、起動するのはブラウザ（インターネットを見るためのアプリ）だけで、そこにはインターネット上にあるものが表示されます。そのあとの表示も操作も、すべてインターネット上で行われます。

iPhone の場合



- 1 標準ブラウザ (safari) で WEB ページを開いた状態で左記の赤枠で囲ったアイコンをタップ。
- 2 出てきたメニュー内の「ホーム画面に追加」をタップ。
- 3 画面右上の「追加」をタップ。
※アイコンになる画像と、タイトルが出てきます。タイトルは短めに編集可能。
※アイコンの設定がないサイトは、サイト表示をサムネイルにした画像が自動で設定されます。
- 4 ホーム画面にアイコンが追加され完了です。

アンドロイドの場合



- 1 標準ブラウザで WEB ページを開いた状態で左記の赤枠で囲ったアイコンをタップ。
- 2 出てきたメニュー内の「ホーム画面に追加」をタップ。
- 3 ブラウザのバージョンによっては「アプリのインストール」と表示されますが問題ありません、そのまま「インストール」をタップしてください。
※タイトルが出てきます。タイトルは短めに編集可能。
- 4 ホーム画面にアイコンが追加され完了です。

5 ログイン

『わらいふ』にログインしてみましょう。

『わらいふ』 ログイン画面でメールアドレスとパスワードを入力してください。

URL <https://walife.mdl-labo.com/>



パソコンまたはスマートフォンどちらでもお使いいただけます
スマートフォンの場合は右の QR コードを読み込んでください



パスワードは
忘れないよう
記録して
おきましょう

ここをクリック



登録したメールアドレスとパスワードを使ってスマホやパソコンで『わらいふ』を使えます

6 働く理由

今日のあなたのからだや心の調子はいかがでしょう。

今日の自分 2024/3/12(火)

👉ここをクリック

働く理由 ✎編集

右上の編集から働く理由を書いて、毎日のモチベーションにしよう！

まずは「働く理由」について記入してみましょう。

「働く理由」は、いろいろです。変わることもありますね。

「お金のため！」もちろん、それは大切なことです。

「生きがい」

「仲間と一緒にいられるから」

「社会の役に立てるから」

「外ではたらくことをすすめられているから」

あなたは、どうして働いているのですか？

あなたが働く理由をできるだけ

具体的に記入しましょう。

「働く理由」はいつでも変更できます。

画面右上の「編集」をクリックして変更してください。



7 チェックする項目を決める（日々の行動）

今日の自分の記録をしましょう。記録は「日々の行動」「気持ちや体の状態」「周りの状況」の三つに分かれています。すべて記録する必要はありません。病気や障害により変化しやすい生活のことやからだの調子について記録していきましょう。

まずは自分が記録したい項目を決めましょう。最初は、支援者と相談しながら決めましょう。あらかじめ決めた項目以外でも、気になることがあれば記録ができます。

はじめは慣れないかもしれませんが、時間をきめて毎日、コツコツと記録することが大切です。

下の表は、「日々の行動」についても項目です。左の項目について、良い状態の例を参考に、今の自分の状態であてはまる空欄に○をつけ、『わらいふ』でチェックしたい項目の空欄に○をつけましょう。

日々の行動		良い状態の例	良い	どちらとも いけない	要観察	わらいふで チェック
個人の生活	食事	食事はとれている				
	睡眠	睡眠は足りている				
	スケジュール	一日のスケジュールは 決まっている				
	清潔や身だしなみ	清潔や身だしなみに 気を付けている				
	健康管理	健康管理はできている (服薬や医師の指示)				
	金銭管理	金銭管理はできている				
家庭生活	家庭生活	家庭での役割はできている				
就労生活	通所や通勤などの移動	通所や通勤などの移動に 問題はない				
	周りの人との コミュニケーション	周りの人との コミュニケーションに問題はない				
	仕事のルールや連絡	仕事のルールや 連絡を守っている				
	作業	作業は問題なくできる				
余暇	休みの日	休みの日に気張らしや 運動ができている				

7 チェックする項目を決める（気持ちや体の状態）

下の表は、「気持ちや体の状態」についての項目です。

左の項目について、良い状態の例を参考に、今の自分の状態であてはまる空欄に○をつけ、『わらいふ』でチェックしたい項目の空欄に○をつけましょう。

気持ちや体の状態		良い状態の例	良い	どちらとも いえない	要観察	わらいふで チェック
気持ちの状態	気持ちの落ち着き	気持ちは落ち着いている				
	集中力や意欲	作業や研修に集中できる				
		作業や研修を頑張ろうと思う				
体の状態	体の症状	痛みはない				
		1日の仕事ができる体力がある (ひどい疲れはない)				
		病気が落ち着いている				
	動きや感覚の制限	動きや感覚の制限はない				

メモ

7 チェックする項目を決める（周りの状況）

下の表は、「周りの状況」についての項目です。

左の項目について、良い状態の例を参考に、今の自分の状態であてはまる空欄に○をつけ、**『わらいふ』**でチェックしたい項目の空欄に○をつけましょう。

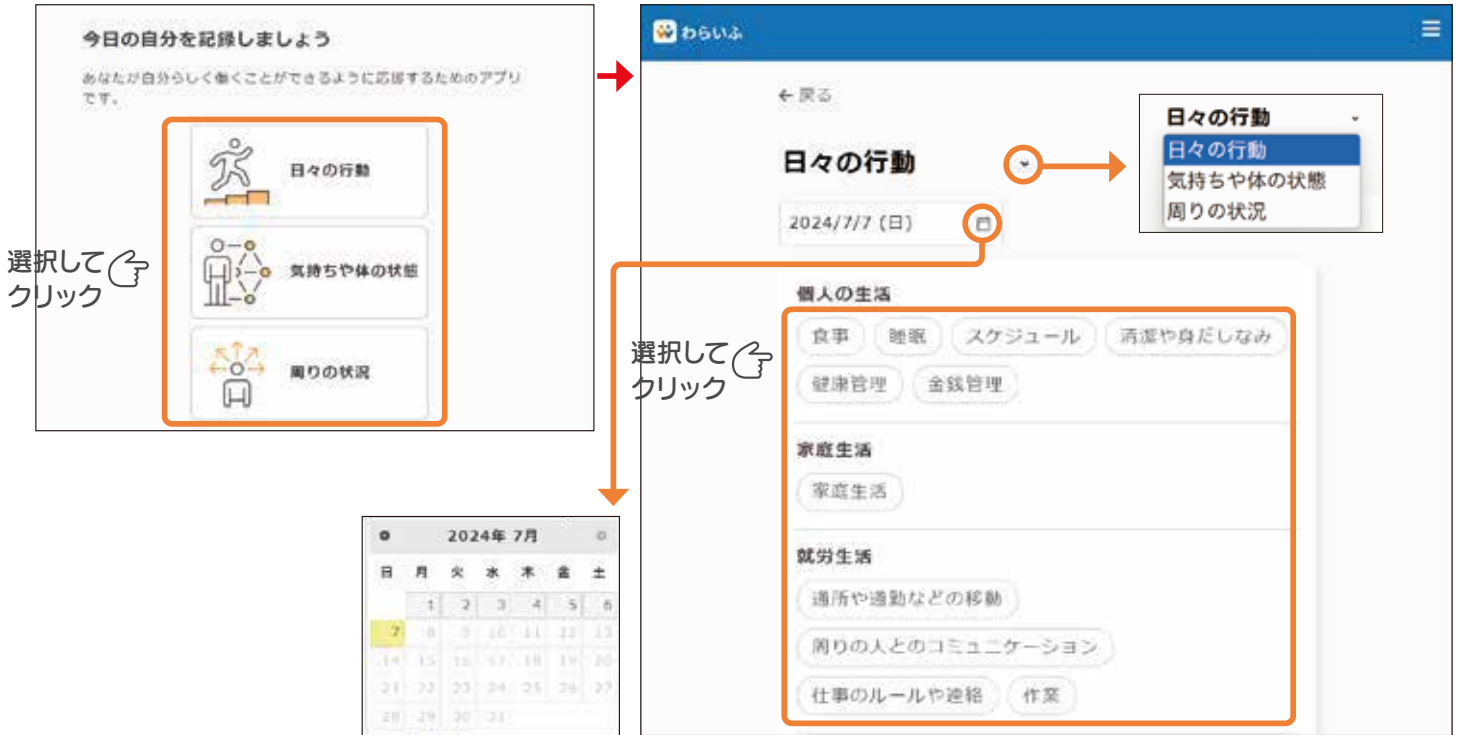
周りの状況		良い状態の例	良い	どちらとも いけない	要観察	わらいふで チェック
家庭の環境	家族の理解や協力	家族とうまくいっている				
仕事の環境	服薬	作業中に服薬できる時間がある (定時や頓服)				
	周りの雰囲気	相談出来る機会や 雰囲気がある				
	仕事の内容や負担	作業の内容や負担で 困ることはない				
	作業の開始や 終了の時刻	作業の開始や終了の時刻は 自分に合っている				
	装具、機器や家具	装具・機器や家具は 作業しやすい				
	作業の時間や休憩	必要な休憩の配慮がある (時間や場所)				
社会環境	友人や地域・ 社会との関係	友人や知人は自分を 理解している				

メモ

8 トップページ

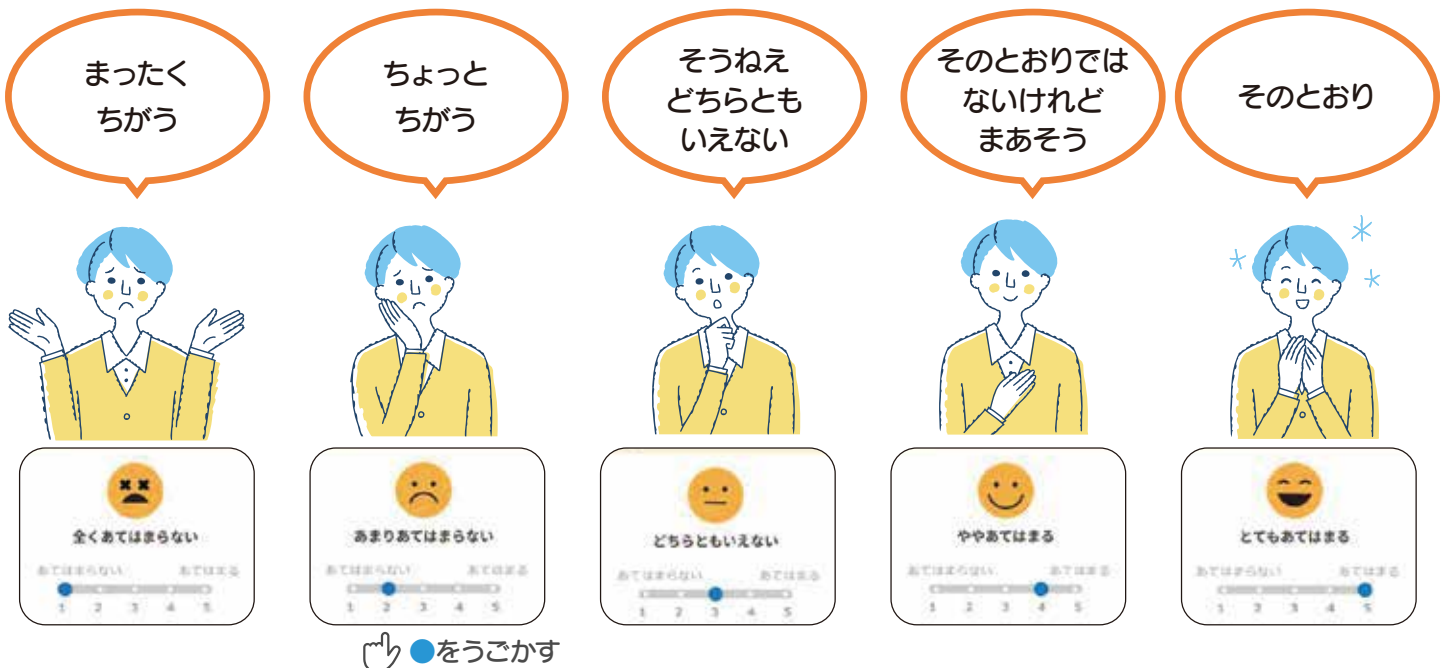
さっそく記録してみましょう！

当日または過去について記録することができます。



- どれを記録するかは、支援者と相談して決めましょう。
- 最初はすべて記録してみて、日々の変化が多いものを記録する項目として決める方法もあります。

それぞれの質問にいちばん近いあなたの気持ちを選びましょう！



9 日々の記録と振り返り

「日々の行動」「気持ちや体の状態」「周りの状況」を記録しましょう。

記録する項目をクリックして、その日の自分の状態を記録します。

記録と振り返りのタイミング

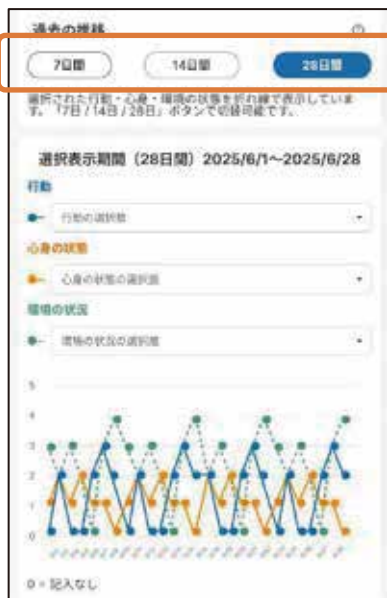
- 毎日、記録する (いつ)
- 1回 / () 日、記録する (いつ)
- 記録できなかった日は、翌日、記録する
- 1週間ごとの記録の振り返りを支援者とする

10 記録を振り返ってみよう

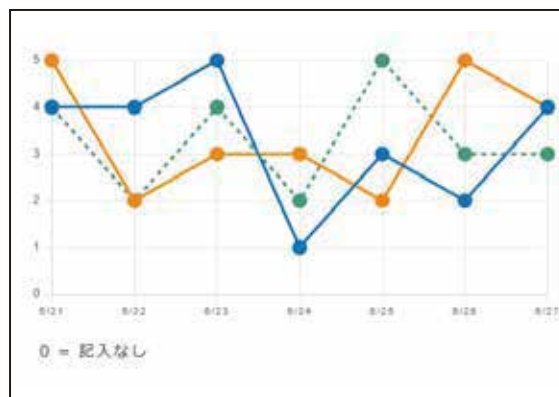
記録した項目について、過去1週間の状態を振り返ってみましょう。

トップ画面の下段「振り返る」ボタンまたはアプリ右側の「振り返り」というメニューから振り返りページに移動します。

特に気になる項目について選択し、過去の自分の状態（心や体の調子の波）を見てみましょう。



表示する期間は
7日間、14日間
28日間のボタンで
切り替えができます



振り返ってみて気づいたことがあったら
支援者と話し合ったり、メモしておきましょう。

11 振り返りノート

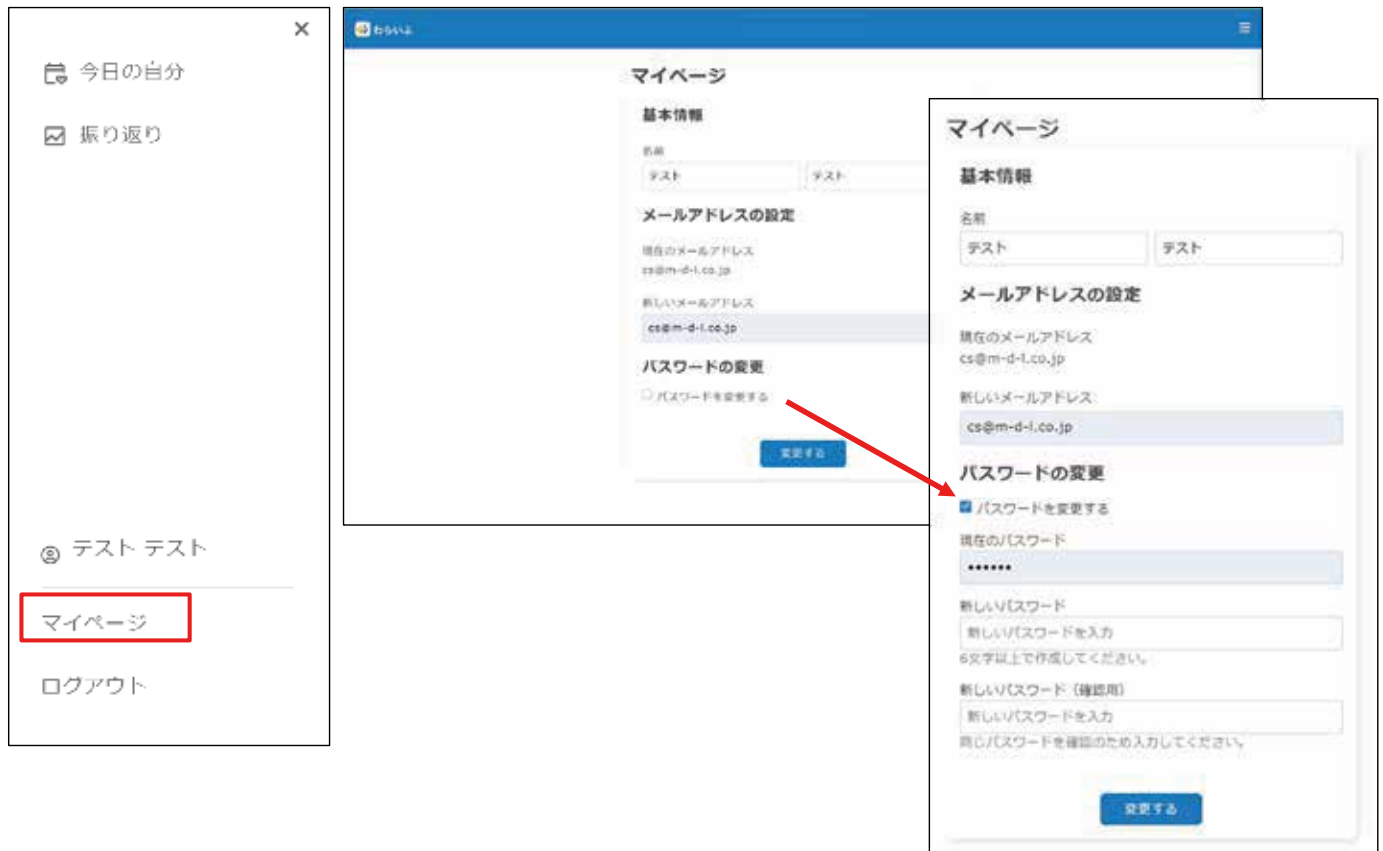
記録した項目について、過去1週間の状態を振り返ってみましょう。

振り返った日に○を付けてみましょう。

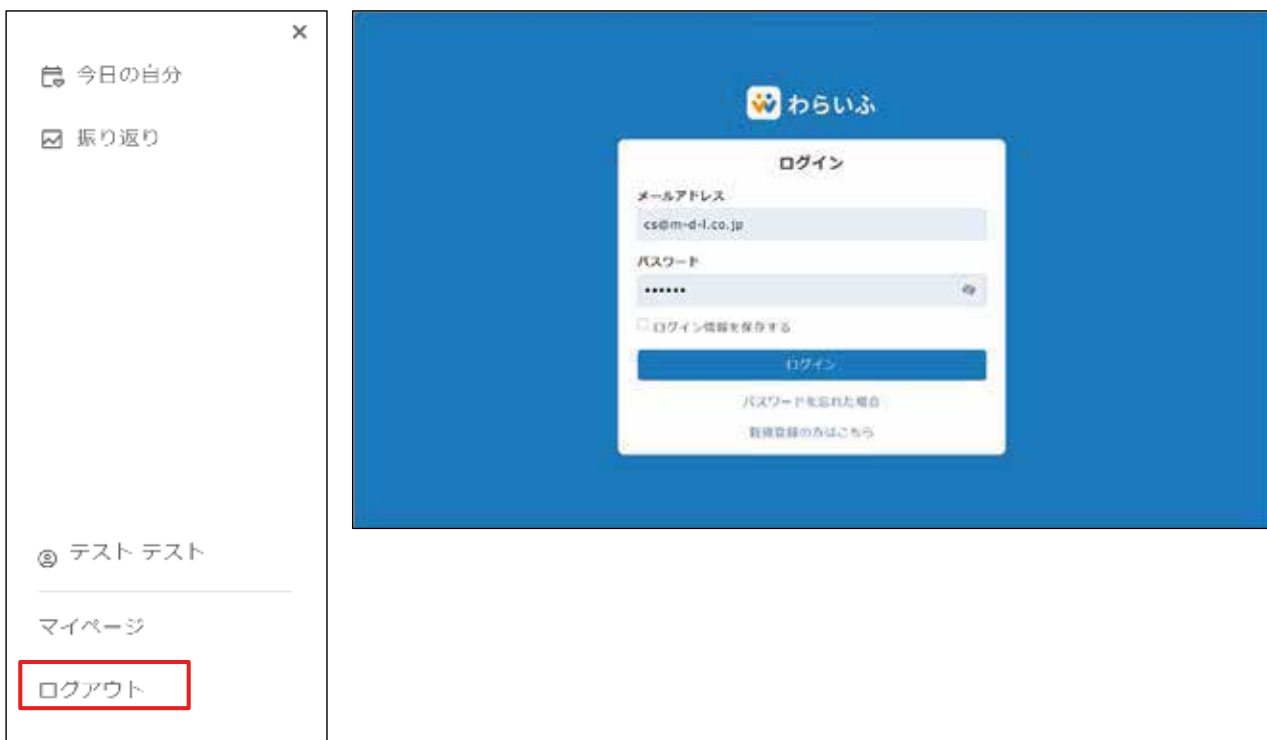
		チェック内容	良い状態の例	/	/	/	/	/	/	/
日々の行動	個人の生活	食事	食事はとれている							
		睡眠	睡眠は足りている							
		スケジュール	一日のスケジュールは決まっている							
		清潔や身だしなみ	清潔や身だしなみに気を付けている							
		健康管理	健康管理はできている (服薬や医師の指示)							
		金銭管理	金銭管理はできている							
	家庭生活	家庭生活	家庭での役割はできている							
	就労生活	通所や通勤などの移動	通所や通勤などの移動に問題はない							
		周りの人とのコミュニケーション	周りの人とのコミュニケーションに問題はない							
		仕事のルールや連絡	仕事のルールや連絡を守っている							
		作業	作業は問題なくできる							
	余暇	休みの日	休みの日に気張らしや運動ができている							
気持ちや体の状態	気持ちの状態	気持ちの落ち着き	気持ちは落ち着いている							
		集中力や意欲	作業や研修に集中できる							
	作業や研修を頑張ろうと思う									
	体の状態	体の症状	痛みはない							
			1日の仕事ができる体力がある (ひどい疲れはない)							
			病気が落ち着いている							
	動きや感覚の制限	動きや感覚の制限はない								
周りの状況	家庭の環境	家族の理解や協力	家族とうまくいっている							
	仕事の環境	服薬	作業中に服薬できる時間がある (定時や頓服)							
		周りの雰囲気	相談出来る機会や雰囲気がある							
		仕事の内容や負担	作業の内容や負担で困ることはない							
		作業の開始や終了の時刻	作業の開始や終了の時刻は自分に合っている							
		装具、機器や家具	装具・機器や家具は作業しやすい							
		作業の時間や休憩	必要な休憩の配慮がある(時間や場所)							
	社会環境	友人や地域・社会との関係	友人や知人は自分を理解している							

12 マイページ・ログアウト

マイページで基本情報、登録したメールアドレス、パスワードを変更することができます。



記録が終わったら、ログアウトします。



13 利用者・支援者の感想

わらいふをお使いいただき、利用者（ご病気や障害をお持ちの方）の皆様と支援者の皆様に感想をいただきました。

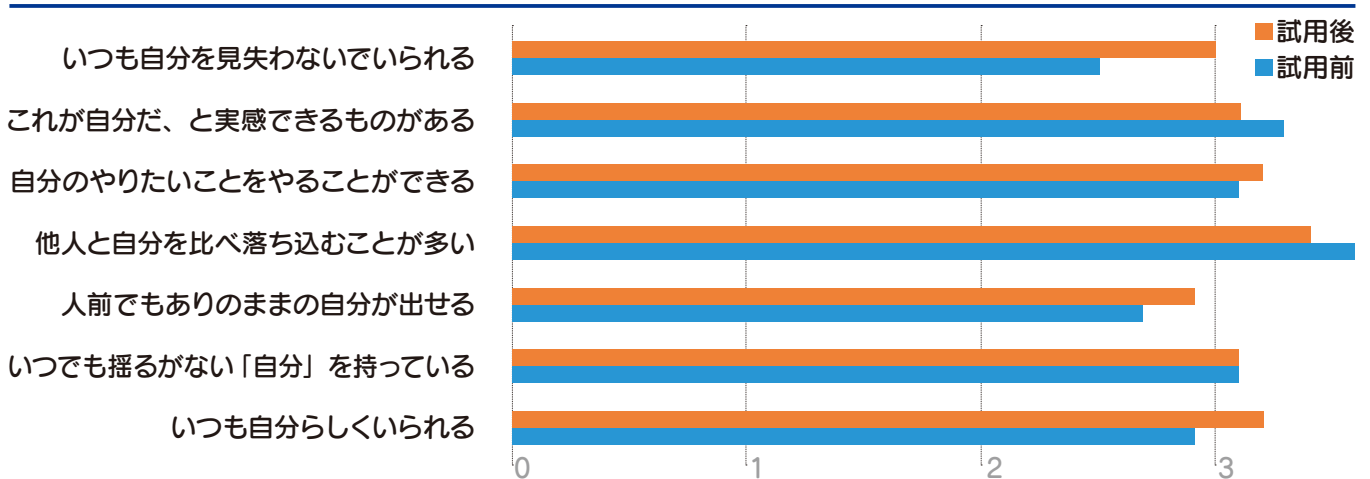
令和6年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「アプリを併用した就労アセスメントの専門性向上のための研修の開発」（代表：丸谷美紀）報告書より抜粋

利用者様からのご意見

主に就労移行支援事業の利用者様に、わらいふを30日程度お使いいただき、試用前後に「自分らしさ」について、アンケートに回答していただきました。

試用前後両方ともご回答頂いた36名の方の変化を分析したところ、全て試用後に改善しました。特に「他人と自分を比べて落ち込むことが多い」「いつも自分を見失わないでいられる」「いつも自分らしくいられる」は大きく改善しました。

わらいふ試用前後の自分らしさの変化



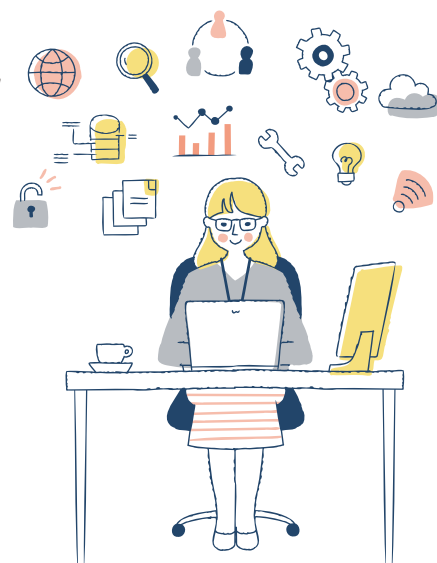
アンケートの自由回答やヒアリングでは、下記のような感想をいただきました

1週間を振り返ることで体調の理由がわかった 	薬の飲み忘れが少なくなった 	食事に気を付けるようになった 
支援員と共有して続けた 	主治医に調子を伝えるために役立った 	入力結果へのアドバイスが欲しい 

13 利用者・支援者の感想

支援者様からのご意見

主に就労移行支援事業の支援員の方に、わらいふを利用者様と一緒に使用していただき、試用後にアンケートをお願いしました。回答いただいた14名の内容を分析しました。



アプリ入力を支援した回数は、5回以下が57.1%でした。

支援した内容は主に次のとおりでした。

- ・入力を忘れないように促した
- ・入力に関する何らかの支援
- ・評価について相談に乗った
- ・初回ダウンロードと使用方法は時間をとって対応した

活用方法

- ・睡眠はとれているけれども体調に波がある際に、何が思い当たることはないか本人と探った
- ・清潔や身だしなみのグラフが下がっている時に、ご家庭内で何か問題が生じていることが多く、訓練内ではわからない本人の思いの聞き取りをした
- ・何日から調子が落ちたか、前日と比較してどうだったか
- ・入力内容に基づいて支援者からの客観的な調子をフィードバックしすり合わせと共有を行った
- ・休みがあった前後を比較して、対策について相談した

わらいふを使った効果

- ・利用者が自分の調子や波の様子を理解するのに役立った 64.3%
- ・利用者の調子や波を支援者や関係者等と共有するのに役立った 64.3%

わらいふは、「自分の状態や波を把握する」ことについては一定の効果があるものの、実際に「波とうまく付き合う」「仕事の環境を整える」といったことには、支援員の方をはじめとする周囲の支援が必要です。

就労先、医療関係者、家族などと一緒に利用いただければ幸いです。



あなたが笑顔で働くための生活・からだと心・環境の記録ツール
取り扱い説明書

わらいふスタートブック