厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

計画相談支援・障害児相談支援におけるケアマネジメントに係る業務及び記録の標準化に向けた研究

令和７年度　　総括・分担研究報告書

研究代表者　石山　麗子

令和８（2026）年３月

目　　次

Ⅰ.総括研究報告書

計画相談支援・障害児相談支援におけるケアマネジメントに係る業務
及び、記録の標準化に向けた研究 ----------1
国際医療福祉大学大学　石山麗子

Ⅱ．分担研究報告書

1. 指定特定・指定障害児相談支援事業所を対象とした
全国アンケート調査に関する研究 ---------- 19
研究代表者　石山 麗子　（国際医療福祉大学大学院）
研究分担者　鈴木 善雄　（国際医療福祉大学大学院）

2. ケアマネジメントプロセスに関する様式の活用実態
－３事業所へのインタビュー調査結果より－ ---------- 29
研究分担者　相馬 大祐　（長野大学）
研究協力者　奥西　允　（東洋大学）

Ⅲ．研究成果の刊行に関する一覧表 ----------35

Ⅳ．倫理審査等報告書の写し ---------- 36

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策研究事業）
総括研究報告書

計画相談支援・障害児相談支援におけるケアマネジメントに係る業務及び記録の標準化に向けた研究

研究代表者　石山　麗子　国際医療福祉大学大学院　教授

研究要旨本研究は、令和７年～９年度の３年間を通じて、サービス等利用計画作成に係る標準様式として、アセスメント、サービス等利用計画、モニタリングの各様式（案）の作成目指している。１年目に該当する令和７年度は、研究 A では全国の全国の指定特定相談支援事業所、及び、指定障害児相談支援事業所 3400 箇所へのアンケート調査、研究 B では相談支援専門員へのインタビューを通じて、事業所で使用しているサービス等利用計画、モニタリング様式の種類、活用状況と課題を把握することを目的とした。

研究 A では、507 件の有効回答から①サービス等利用計画・モニタリング様式は約６割の地域で統一されていた一方で、相談受付表・アセスメント様式は７割で統一されていないこと、②業務支援ソフト使用率 42.6%、ICT 活用は 2 割前後と低調で、機能強化型加算の算定状況と関連がみられたこと、③アセスメント項目のうち「コミュニケーション・意思決定」、「対人関係」、「家族支援」、「成育歴・生活歴」は情報収集・記載の双方で困難度が高い一方、現行項目の 85.4%が「網羅されている」と評価されたこと、④支給決定申請時のアセスメント提出は新規申請で必要 59.4%不要 40.6%と自治体差が大きかったことが明らになった。

研究 B では、3 地域のサービス等利用計画等の様式と活用状況を明らかにした結果、様式は A 圏域や B 市で共通化されており、本人の意向やストレングスを反映しやすい工夫がみられた。また、様式の活用状況については、「支給決定の根拠」という本来の役割に加え、反復的アセスメントによる「本人の目標の共有」、関係機関との「情報共有」、連絡会等を通じた「地域課題の発見」、GSV 等での「人材育成」の５機能が見出された。

適切な支給決定のためには自治体の視点にたった様式をめぐる実態も明らかにする必要があることから、研究 A、研究 B の結果と、今後実施する自治体向けの調査結果を踏まえて複眼的に様式の改訂を行う必要がある。

＜研究分担者＞
・相馬大祐
長野大学　准教授
・鈴木　善雄
国際医療福祉大学大学院　助教
・奥西允
東洋大学　助教

A. 研究目的

１)研究の背景と先行研究の状況

相談支援の質を向上し均てん化を図るには、サービス等利用計画を策定に関する業務と記録の標準化は不可欠である。加えて今後一層深刻化が見込まれる人材不足を考慮すれば、サービス等利用計画の質と業務効率化を同時に実現しなければならない。

デジタル行財政改革 2024 では介護の生産性向上が示された。相談支援専門員等の業務支援に今後は機械学習等（AI）の技術の活用も想定される。その実現にはケアマネジメントに係る業務の一定の標準化と、とりわけ記録の標準化が必須となるため、これらに関する基礎的知見を明らかにする必要がある。

令和 4～6 年度 厚生労働科学研究補助金障害者総合政策研究事業において相談支援におけるサービス等利用計画を作成する相談支援専門員の思考と判断のプロセスを可視化し、アセスメント項目及び様式を提案することを目的に、①全国の指定特定･指定障害児相談支援事業所で使用する様式を取り寄せた様式と項目の実態把握、②相談支援専門員の初任者と熟達者グループのそれぞれに対するフォーカス・グループ・インタビューを通じた相談支援の思考過程の可視化、両群の比較と経年変化を把握した。③アセスメント様式の実践での活用実態と課題の把握したうえで、④アセスメント項目と様式（案）の作成、当該様式案を試行した相談支援専門員へのグループインタビュー及び、全国の相談支援専門員へのアンケート調査を通じた相談支援専門員からみた様式の実践上の活用可能性を検証し、アセスメントメント項目及び様式の作成を行った。

2)研究全体の目的：

本研究は、令和 7 年～9 年度の 3 年間を通じて、サービス等利用計画作成に係る標準様式であるアセスメント、サービス等利用計画、モニタリングの各様式（案）を作成することを目的とする。

令和 7 年度は、研究 A、及び、研究 B を通じて、指定特定･指定障害児相談支援事業所が使用するサービス等利用計画、モニタリング様式の種類、活用状況と課題を把握することを目的とする。

3) 各研究の題目

・研究 A:指定特定・指定障害児相談支援事業所を対象とした全国アンケート調査に関する研究

・研究 B：ケアマネジメントプロセスに関する様式の活用実態　―３事業所へのインタビュー調査結果より―

4)各研究の実施体制

研究 A：

・石山麗子 国際医療福祉大学大学院 教授

・鈴木善雄 国際医療福祉大学大学院 助教

研究 B：

・相馬大祐　長野大学　准教授

・奥西允　　東洋大学　助教

5) 目的

・研究 A の目的は、全国の指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所を対象に、各様式の有無・種類・活用状況と課題を、①計画作成、②支給決定の根拠、③利用者との関係性の 3 観点から横断的に把握することである。

・研究 B の目的は、基幹相談支援センターの相談支援専門員を対象とするインタビュー調査を通じて、サービス等利用計画、及び障害児支援利用計画に関するアセスメント、サービス等利用計画、モニタリングの各様式の活用状況等の実態を明らかにすることである。

B. 研究方法

１)研究 A の方法：

研究 A は、全国の指定特定相談支援事業所および指定障害児相談支援事業所（WAM NET 登録事業所）から無作為に抽出した 3,400 か所を対象として実施した。回答者は事業所の管理者、または主任相談支援専門員とし、Web フォームを用いた無記名自記式質問紙調査の方法を用いた。調査時期は、令和 8 年 1 月 1 日を基準日とし、令和 8 年 3 月に実施した。

調査項目は、事業所および回答者の属性、各様式（相談受付表、アセスメント、サービス等利用計画、モニタリング）の地域統一状況と使用の有無、計画書作成前のアセスメント実施や ICT 活用を含むケアマネジメント業務の実態のほか、アセスメント 14 項目に関する 6 観点（情報収集困難、重視収集、重視記録、形式化、記載困難、不要）の該当状況、項目の網羅性、支給決定申請時の必要書類および意識する事項とした。

分析においては、単純集計に加えて、担当利用者数規模、主任相談支援専門員の配置、機能強化型加算の算定、アセスメント様式の統一状況、専従・兼務、実務経験年数、市町村人口規模を独立変数としたクロス集計を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は、国際医療福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：25-TA-273）。調査票冒頭において研究の趣旨、参加の任意性、得られたデータの取扱いと個人情報の保護、結果の公表方法について明記し、研究協力への同意を確認する設問への回答をもって同意とみなすこととした。調査は無記名で実施し、事業所名・個人名等の特定情報は収集していない。回収したデータは研究目的以外には使用せず、アクセス権限を限定した上で厳重に管理した。

2) 研究 B の方法

①研究対象

日本相談支援専門員協会から紹介を受けた３つの地域（表１）の基幹相談支援センターの相談支援専門員、及び指定特定相談支援事業所の相談支援専門員を対象にインタビュー調査を実施した。

②調査方法と分析方法

インタビュー調査は、基幹相談支援センターの会議室等にて対面形式で実施した。時期は2026年１月から３月であった。具体的なインタビュー調査の項目は表２のとおりであった。

分析に当たっては、インタビュー調査の内容を逐語録にしたうえで、オープンコーディングを行った。その後、似た内容についてカテゴリー化を行った。

③倫理面への配慮

調査にあたっては、実際の業務で知りえた個人情報は収集せず、様式の使用状況等の実態を明らかにすることを目的すること等を説明した。合わせて、収集するデータの取り扱い、報告書等での公開を説明し、調査の同意を得て実施した。

なお、本研究は長野大学「人を対象とする研究に関する倫理審査」に関するチェックシートにより審査の必要性がないと確認し、実施した。

C. 研究結果

1) 研究 A の結果

①回答事業所及び回答者の属性

有効回答 507 件（有効回答率：14.9%）

の事業所属性を表1に示す。所在市町村の人口規模は一般市町村57.0%、政令市22.3%、中核市18.5%、特別区2.2%であり、地方部から大都市部までを含むサンプルが得られた。法人種別は社会福祉法人（協議会以外）36.9%、営利法人32.0%、特定非営利活動法人（NPO）14.2%の順であった。実施している相談支援の種類（複数回答）は、指定特定相談支援事業94.1%、指定障害児相談支援事業81.3%、指定一般相談支援事業34.3%、委託相談支援事業18.3%、基幹相談支援センター6.3%、自立生活援助事業4.1%であった。事業所で契約している利用者数は平均139.5人で、80人以上が62.1%を占めた。機能強化型加算の算定状況は、算定あり45.2%（機能強化型加算Ⅰ・Ⅱ相当25.1%、機能強化型加算Ⅲ・Ⅳ相当20.1%）、算定なし54.8%であった。主として対象としている障害種別は、知的39.4%、精神34.1%、発達18.1%、身体7.1%、重症心身1.2%であった。

回答者である相談支援専門員の実務経験年数は平均7.41年で、5年未満34.3%、5～9年29.0%、10年以上36.7%とほぼ均等に分布した。主任相談支援専門員を取得している者は24.9%、事業所単位で主任相談支援専門員が配置されているのは32.1%であった。計画相談支援専従は60.4%、他業務兼務ありは38.3%であった。

②使用様式の統一状況

事業所が所属する地域における各様式の統一状況を表2に示す。相談受付表については「都道府県で統一」9.7%、「市町村で統一」22.7%、「統一されていない」67.7%、アセスメント様式についても「都道府県で統一」10.8%、「市町村で統一」20.9%、「統一されていない」68.2%と、両様式ともに地域における統一が進んでいなかった。これに対し、サービス等利用計画の様式は「都道府県で統一」21.1%、「市町村で統一」40.4%、「統一されていない」38.5%、モニタリング様式も「都道府県で統一」19.7%、「市町村で統一」40.4%、「統一されていない」39.8%と、約6割の地域で何らかの形で統一されていた。

統一様式が存在する地域に属する事業所のうち、実際に当該統一様式を使用している割合は、相談受付表92.7%、アセスメント94.4%、サービス等利用計画95.2%、モニタリング95.1%と、いずれも9割以上であった（表2）。

③業務支援ソフト及びICTの活用状況

アセスメント・サービス等利用計画・モニタリングの記録等における業務支援ソフトの使用状況を表3に示す。「使用」42.6%、「不使用」57.4%であった。多職種との情報共有にICTを活用しているのは25.8%、記録作成にICTを活用しているのは19.7%であった（表3）。

④ケアマネジメント業務の実施状況

サービス等利用計画作成前に必ずアセスメントシートを作成している割合を表4に示す。「10割（必ず作成している）」と回答した者は53.5%、平均は72.3%であった。10割でなかった回答者に対し、分析の方法を尋ねた設問（複数回答）では、「アセスメント実施時のメモをもとに分析している」49.2%、「面談時に記憶した情報をもとに分析している」28.8%、「利用者や家族の希望どおりに作成している」12.3%、「その他」9.7%であった。

一方、サービス担当者会議において利用者とサービス担当者に計画書を配布している割合は、「10割」69.0%、平均87.5%であった（表4）。

⑤アセスメント項目ごとの情報収集・記録

作成の実態

14 のアセスメント項目について、6 観点（情報収集が難しい／どの利用者にも重視して情報収集する／どの利用者にも重視して記録する／記録が形式的になりがち／得た情報を的確に記載することが難しい／不要だと思う）での該当状況を尋ねた結果を表 5 に示す（「該当する」と回答した割合を抜粋）。

「どの利用者にも重視して情報収集する項目」としては、要望・困りごと 92.7%、成育歴・生活歴 85.4%、コミュニケーション・意思決定 84.4%、生活基盤・日常生活 83.6%、健康 82.6%、対人関係 77.3%が上位であった。「どの利用者にも重視して記録する項目」も同様に、要望・困りごと 92.3%、健康 82.1%、成育歴・生活歴 83.6%、生活基盤・日常生活 79.7%、日常生活 79.3%、コミュニケーション・意思決定 79.5%が上位となり、情報収集と記録で重視される項目は概ね一致していた。

一方、「情報収集が難しい項目」としては、コミュニケーション・意思決定 40.4%、家族支援 39.3%、対人関係 38.5%、成育歴・生活歴 38.3%、屋外移動・金銭管理 37.7%が上位となった。「得た情報を的確に記載することが難しい項目」も、コミュニケーション・意思決定 38.5%、対人関係 38.3%、家族支援 34.3%が高かった。

「記録が形式的になりがちな項目」としては、一日の生活の流れ 49.7%、ジェノグラム・エコマップ 41.4%が高かった。「不要だと思う項目」は全項目で 1.8～4.1%にとどまった。アセスメント項目の網羅性については、「網羅されている」85.4%、「網羅されていない」14.6%であった（表 5）。

⑥障害福祉サービスの支給決定申請時の必要書類

障害福祉サービスの支給決定申請時に必ず提出が求められる書類を表 6 に示す。サービス等利用計画は新規 98.8%、更新 97.8%、変更 96.4%と、ほぼ全ての自治体で必須書類とされていた。モニタリングは更新申請 81.1%、変更申請 74.8%で必要とされていた。これに対し、アセスメントは新規申請で「必要」59.4%、「不要」40.6%、更新申請で「必要」37.1%、変更申請で「必要」35.3%であった（表 6）。

⑦クロス集計結果

回答者・事業所属性と主要変数との関係をクロス集計により分析した結果を以下に示す。

ⅰ）市町村人口規模と様式の統一状況

市町村人口規模別に様式統一率を比較すると、サービス等利用計画様式の「市町村で統一」の割合は、政令市 62.8%、中核市 52.1%、特別区 36.4%、一般市町村 28.0%であった（表 7）。モニタリング様式についても同様の傾向がみられ、政令市 60.2%、中核市 54.3%、一般市町村 28.4%であった。一方、「統一されていない」割合は一般市町村で最も高く、サービス等利用計画で 43.3%、モニタリングで 44.6%を占めた（表 7）。

ⅱ）機能強化型加算の算定状況と業務支援ソフト・様式統一

機能強化型加算の算定状況別に業務支援ソフト使用率をみると、加算なし事業所 36.3%に対し、機能強化型Ⅲ・Ⅳ相当 44.1%、機能強化型Ⅰ・Ⅱ相当 55.1%と、上位加算の算定事業所ほど業務支援ソフトの使用率が高かった（表 8）。また、サービス等利用計画様式が「都道府県又は市町村で統一されている地域」に属する事業所の割合も、機能強化型加算算定事業所 64.2%が、加算なし事業所 59.3%を上回っ

た（表 8)。

ⅲ）実務経験年数と業務支援ソフト・ICT 活用

相談支援専門員の実務経験年数別にみると、多職種との情報共有における ICT 活用率は、5 年未満 18.4%、5～9 年 28.6%、10 年以上 30.6%であった（表 9)。記録作成における ICT 活用率についても、5 年未満 19.0%、5～9 年 18.4%、10 年以上 21.5%であり、群間差は大きくなかった（表 9)。

ⅳ）計画相談支援専従状況と業務実施状況

計画相談支援専従（n=306）と他業務兼務あり（n=194）を比較すると、業務支援ソフトの使用率は専従 38.9%、兼務 49.0%、多職種情報共有における ICT 活用率は専従 24.5%、兼務 28.4%、記録作成における ICT 活用率は専従 18.6%、兼務 21.6%であり、いずれも兼務あり群の方が高かった（表 10-1)。アセスメント項目別の「どの利用者にも重視して情報収集する項目」についても、兼務あり群の方が重視する項目が多い傾向がみられた（表 10-2)。例えば、要望・困りごと（兼務 95.9% vs 専従 90.5%)、一日の生活の流れ（兼務 77.8% vs 専従 71.9%)、ジェノグラム・エコマップ（兼務 77.8% vs 専従 61.8%)、成育歴・生活歴（兼務 90.2% vs 専従 82.4%)、生活基盤・日常生活（兼務 89.7% vs 専従 79.7%)、社会参加（兼務 66.5% vs 専従 58.5%)、屋外移動・金銭管理（兼務 70.6% vs 専従 60.1%）などで兼務あり群が上回った。

「どの利用者にも重視して記録する項目」でも同様の傾向がみられた（表 10-3)。

ⅴ）担当利用者数規模と情報収集困難感

担当利用者数の規模区分別に「情報収集が難しい」と回答した割合をみると、39 人以下の小規模群が複数の項目で最も高く、80 人以上の大規模群よりも高い傾向がみられた（表 11)。特に、要望・困りごと（39 人以下 37.4% vs 80 人以上 27.3%)、成育歴・生活歴（45.1% vs 36.8%)、生活基盤・日常生活（37.4% vs 24.1%)、社会参加（35.2% vs 23.8%)、家族支援（47.3% vs 36.8%)、屋外移動・金銭管理（47.3% vs 33.7%）で差が大きかった。対人関係とコミュニケーション・意思決定については規模差が小さかった（表 11)。

2）研究 B の結果

ⅰ）様式の項目等

３つの地域のサービス等利用計画、及び障害児支援利用計画作成の際の様式を表３にまとめた。A圏域とB市では共通の様式を使用しているということであったが、C市は事業所単独の様式の使用の可能性があるということであった。

様式の項目については、A圏域の場合、アセスメント様式、サービス等利用計画の様式において、本人の意向が書き込めるように工夫されていた。また、A圏域、B市はアセスメント様式にて、ストレングスを記述することができるようになっていた。

ⅱ）様式の活用状況

次に、様式をどのように活用しているのかについて、表４にまとめた。以下、項目ごとに確認する。

a.支給決定

まず、支給決定の機能について確認したい。このうち、支給決定の根拠になるという発言は３つの地域、共通して確認された。

それぞれの地域の独自な点としては、支給決定の根拠だけでなく、インフォーマル

な資源を多く記述しようとすると、支給決定の根拠としての目的からはズレていくことになるという発言があった。また、支給決定の根拠ではあるが、行政ごとにルールがあり、それを覚えることが大変であるといった発言も確認された。

b. 本人の目標の共有

２つ目に本人の目標の共有の機能の内容について確認したい。

まず、様式の項目を変更しているA圏域では、より本人の目標や希望を記述できるように工夫していた。また、本人との目標の共有にあたっては、アセスメントを繰り返すことや目標を聞き出す工夫を行っていることが確認された。

c. 情報共有

３つ目に情報共有の機能の内容について確認したい。事業所への情報共有と市町村の担当部署への情報共有を行っていることが確認された。

d. 地域課題の発見

４つ目に地域課題の発見の機能の内容について確認したい。サービス等利用計画等の作成のプロセスにおいて発見された課題については、相談支援事業所連絡会や行政機関の担当部署と基幹相談支援センターで共有されていることが確認された。

e. 人材育成での活用

５つ目に人材育成での活用の機能の内容について確認したい。GSVでの活用であったり、巡回相談での活用が行われていた。

D.考察

１)研究Aの考察

本調査では、サービス等利用計画・モニタリング様式は一定程度地域で統一されている一方、相談受付表とアセスメント様式の統一は遅れていた。過去の調査[1)]でも同様の構図が示されており、約3年を経ても変化はみられない。これは、支給決定事務に直結する計画書・モニタリング様式では日本相談支援専門員協会のモデル様式[2)]を基盤とした地域統一が進んだ一方、事務手続に直接結びつかない相談受付・アセスメント様式は自然経過では統一が進みにくいためと考えられる[3)]。

統一様式がある地域では各様式とも9割以上の事業所が実際に使用していたことから、課題の中心は現場での不使用ではなく、地域における様式整備の遅れにあると考えられる。特に一般市町村で未統一割合が高かったことから、中小規模自治体を念頭に置いた標準様式の提示が必要である。

業務支援ソフト使用率は42.6%、ICT活用は2割前後にとどまり、記録業務のデジタル化は十分に進んでいなかった。一方で、機能強化型加算算定事業所では業務支援ソフト使用率が高かったことから、体制整備の状況がICT活用に影響している可能性がある。標準化を実効性のあるものにするには、様式そのものの整備に加え、入力しやすいデータ構造や運用環境をあわせて整える必要がある。

アセスメント項目では、「コミュニケーション・意思決定」「対人関係」「家族支援」「成育歴・生活歴」で情報収集と記載の双方に困難が集まっていた。一方、現行項目の網羅性は85.4%が肯定しており、今後の焦点は項目の追加よりも、各項目の記載例、判断の視点、活用方法を具体化する

ことにあると考えられる。また、「一日の生活の流れ」「ジェノグラム・エコマップ」は形式化しやすく、記録の目的と使い方を踏まえた様式設計の再検討が必要である。

クロス集計では、小規模事業所で情報収集困難感が高く、兼務あり群で ICT 活用率やアセスメント重視項目の割合が高かった。事業所規模や法人体制の違いが実務の進め方に影響している可能性があり、標準様式の普及に当たっては、事業所の規模や運営体制に応じた支援方策を検討する必要がある。

支給決定申請時におけるアセスメント提出の要否は自治体差が大きかった。アセスメントの位置づけが自治体ごとに異なることは、現場の実務負担や様式整備の優先順位にも影響しうる。次年度以降は、市町村側調査とあわせて、支給決定実務におけるアセスメントの位置づけを整理する必要がある。

2）研究 B の考察

本研究の結果、ケアマネジメントプロセスにおける様式の活用状況として、①支給決定、②本人の目標の共有、③情報共有、④地域課題の発見、⑤人材育成での活用の５つの機能があることが確認された。中でも②本人の目標の共有においては、モニタリングの中で再びアセスメントをしていく発言が多く確認された。また、本人の目標を確認する工夫についても発言が多く確認されており、本人の意向をどのように計画に反映するのか、相談支援専門員が試行錯誤をしている状況がうかがえた。

日本相談支援専門員協会は、サービス等利用計画の評価視点として、①エンパワメント、アドボカシーの視点、②総合的な生活支援の視点、③ニーズに基づく支援の視点、④連携･チーム支援の視点、⑤中立･公平な視点、⑥生活の質の向上の視点の６つの視点を提示しているが、本研究で確認された内容についても同様の視点が多く確認された（日本相談支援専門員協会2015）。

E. 結論

1）研究 A の結論

全国の指定特定・指定障害児相談支援事業所 507 か所を対象とした本調査から、次の点が明らかとなった。第 1 に、サービス等利用計画・モニタリング様式に比べ、相談受付表・アセスメント様式の統一は遅れていた。第 2 に、業務支援ソフト及び ICT の活用は全体として低水準であった。第 3 に、「コミュニケーション・意思決定」「対人関係」「家族支援」「成育歴・生活歴」は、情報収集・記載の双方で困難が大きかった。第 4 に、現行のアセスメント項目は概ね網羅的と評価されていた。第 5 に、支給決定申請時のアセスメント書類の取扱いには自治体間差が大きかった。以上より、今後はアセスメント様式の標準化、記載支援の具体化、ICT 活用の促進、支給決定関係書類の整理を一体的に進める必要がある。

研究 B の結論

本研究の結果、ケアマネジメントプロセスにおける様式の活用状況として、①支給決定、②本人の目標の共有、③情報共有、④地域課題の発見、⑤人材育成での活用の５つの機能があることが確認された。

F. 研究発表

1. 論文発表
   なし
2. 学会発表
   日本社会福祉学会第73回秋季大会「計画相談支援の可視化に関する研究－相談支援専門員の面接場面の参与観察、及びインタビュー調査の結果から－」

G 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む.）

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

Reference

・鈴木孝典. 計画相談支援の実践場面における様式の活用に関する実態把握. 令和 4 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)「相談支援におけるサービス等利用計画を作成する相談支援専門員の思考と判断のプロセスの可視化とアセスメント項目及び様式の提案のための研究」(研究代表者:石山麗子)分担研究報告書. 2023.

・日本相談支援専門員協会 (2014) サービス等利用計画作成サポートブック

・日本相談支援専門員協会 (2015) サービス等利用計画の評価指標に関する調査研究」報告書

・東美奈子・大久保薫・島村聡 (2015) 障がい者ケアマネジメントの基本.中央法規

研究Ａ－表 1. 回答事業所の属性

項目	区分	n	%
所在市町村の人口規模	一般市町村	289	57
	政令市	113	22.3
	中核市	94	18.5
	特別区	11	2.2
法人種別	社会福祉法人(協議会以外)	187	36.9
	特定非営利活動法人(NPO)	162	32
	営利法人	72	14.2
	その他の法人	28	5.5
	社会福祉協議会	30	5.9
	都道府県・市町村等	15	3
	医療法人	13	2.6
契約利用者数	39人以下	91	17.9
	40～79人	101	19.9
	80～139人	131	25.8
	140～249人	107	21.1
	250人以上	77	15.2
機能強化型加算	機能強化型Ⅰ・Ⅱ(上位)相当	127	25.1
	機能強化型Ⅲ・Ⅳ(下位)相当	102	20.1
	算定なし	278	54.8
主任相談支援専門員配置	配置あり	163	32.1
	配置なし	344	67.9
計画相談支援専従	専従	306	60.4
	他業務兼務あり	194	38.3

研究Ａ－表 2. 地域における各様式の統一状況(n=507)

様式	都道府県で統一		市町村で統一		統一されていない	
	n	%	n	%	n	%
相談受付表	49	9.7	115	22.7	343	67.7
アセスメント様式	55	10.8	106	20.9	346	68.2
サービス等利用計画の様式	107	21.1	205	40.4	195	38.5
モニタリングの様式	100	19.7	205	40.4	202	39.8

研究Ａ－表 3

表3　ICT・業務支援ソフトの活用状況(n=507)

項目	活用あり		活用なし	
	n	%	n	%
業務支援ソフトの使用	216	42.6	291	57.4
多職種との情報共有におけるICT活用	131	25.8	376	74.2
記録作成におけるICT活用	100	19.7	407	80.3

研究 A-表 4.ケアマネジメント業務の実施状況（n-507）

:

設問	区分	n	%	平均(割)
①計画書作成前のアセスメントシート作成割合	1割	58	11.4	7.23
	2割	26	5.1	
	3割	36	7.1	
	4割	10	2	
	5割	45	8.9	
	6割	4	0.8	
	7割	19	3.7	
	8割	25	4.9	
	9割	13	2.6	
	10割(必ず作成)	271	53.5	
②①で10割でなかった者の分析方法(n=236)	アセスメント実施時のメモをもとに分析	116	49.2	−
	面談時に記憶した情報をもとに分析	68	28.8	
	利用者や家族の希望どおりに作成	29	12.3	
	その他	23	9.7	
③サービス担当者会議での計画書配布割合	1割	14	2.8	8.75
	2割	11	2.2	
	3割	12	2.4	
	4割	4	0.8	
	5割	35	6.9	
	6割	3	0.6	
	7割	8	1.6	
	8割	33	6.5	
	9割	37	7.3	
	10割(必ず配布)	350	69	
④多職種との情報共有におけるICT活用	している	131	25.8	−
	していない	376	74.2	
⑤記録作成におけるICT活用	している	100	19.7	−
	していない	407	80.3	

研究A-表 5. アセスメント項目ごとの該当状況（n=507()

項目	情報収集困難		重視情報収集		重視記録		形式化しがち		記載困難		不要	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
要望・困りごと	150	29.6	470	92.7	468	92.3	49	9.7	119	23.5	9	1.8
一日の生活の流れ	107	21.1	375	74	374	73.8	252	49.7	53	10.5	17	3.4
ジェノグラム・エコマップ	140	27.6	344	67.9	348	68.6	210	41.4	55	10.8	19	3.7
成育歴・生活歴	194	38.3	433	85.4	424	83.6	104	20.5	138	27.2	13	2.6
生活基盤・日常生活	138	27.2	424	83.6	404	79.7	117	23.1	110	21.7	10	2
社会参加	132	26	311	61.3	306	60.4	110	21.7	86	17	16	3.2
コミュニケーション・意思決定	205	40.4	428	84.4	403	79.5	75	14.8	195	38.5	13	2.6
対人関係	195	38.5	392	77.3	382	75.3	88	17.4	194	38.3	13	2.6
屋外移動・金銭管理	191	37.7	327	64.5	402	62.9	104	20.5	99	19.5	11	2.2
日常生活	123	24.3	401	79.1	416	79.3	119	23.5	85	16.8	11	2.2
健康	138	27.2	419	82.6	336	82.1	97	19.1	91	17.9	9	1.8
家族支援	199	39.3	342	67.5	320	66.3	72	14.2	174	34.3	18	3.6
対応者所見のまとめ[a)]	−		−			63.1	73	14.4	116	22.9	21	4.1

a)：「対応者所見のまとめ」は単純集計表において「情報収集困難」「重視して情報収集」の設問対象外。

研究A-表 6. 支給決定申請時に必要とされる書類(507)

書類	新規申請		更新申請		変更申請	
	n	%	n	%	n	%
アセスメント	301	59.4	188	37.1	179	35.3
サービス等利用計画	501	98.8	496	97.8	489	96.4
モニタリング[a)]	−	−	411	81.1	379	74.8

a)：モニタリングは新規申請の調査対象外。

研究 A-表 7. 市町村人口規模別　様式統一状況（「市町村で統一」割合）

様式	市町村規模[a)]					
	一般市町村(n=289)		中核市(n=94)		政令市(n=113)	
	n	%	n	%	n	%
相談受付表	50	17.3	26	27.7	37	32.7
アセスメント	43	14.9	23	24.5	39	34.5
サービス等利用計画	81	28	49	52.1	71	62.8
モニタリング	82	28.4	51	54.3	68	60.2

a)：特別区(n=11)はサンプル数が少ないため除外して表示。

研究 A-表 8. 機能強化型の算定状況別　業務支援ソフト使用率(n=507)

区分	機能強化型Ⅰ・Ⅱ		機能強化型Ⅲ・Ⅳ		加算なし(n=278)		(全体)(n=507)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
使用	70	55.1	45	44.1	101	36.3	216	42.6
不使用	57	44.9	57	55.9	177	63.7	291	57.4

研究 A-表 9.　実務経験年数別　ICT 活用立（n-507）

区分	5年未満(n=174)		5～9年(n=147)		10年以上(n=186)		(全体)(n=507)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
多職種情報共有ICT	32	18.4	42	28.6	57	30.6	131	25.8
記録作成ICT	33	19	27	18.4	40	21.5	100	19.7

研究 A-表 10-1. 計画相談支援専従状況別　業務支援ソフト・ICT 活用率（%）

項目	専従(n=306)		兼務あり(n=194)		差(ポイント)[a)]
	n	%	n	%	%
業務支援ソフト使用	119	38.9	95	49	+10.1
多職種情報共有ICT	75	24.5	55	28.4	+3.9
記録作成ICT	57	18.6	42	21.6	+3.0

a):兼務あり％から専従％を引いた差分％

研究 A-表 10-2．計画相談支援専従状況別「どの利用者にも重視して情報収集する項目」（該当する）割合）

アセスメント項目	専従(n=306)		兼務あり(n=194)		差(ポイント)[a)]
	n	%	n	%	%
要望・困りごと	277	90.5	186	95.9	+5.4
一日の生活の流れ	220	71.9	151	77.8	+5.9
ジェノグラム・エコマップ	189	61.8	151	77.8	+16.0
成育歴・生活歴	252	82.4	175	90.2	+7.8
生活基盤・日常生活	244	79.7	174	89.7	+10.0
社会参加	179	58.5	129	66.5	+8.0
コミュニケーション・意思決定	256	83.7	167	86.1	+2.4
対人関係	235	76.8	151	77.8	+1.0
屋外移動・金銭管理	184	60.1	137	70.6	+10.5
日常生活	237	77.5	158	81.4	+3.9
健康	243	79.4	170	87.6	+8.2
家族支援	201	65.7	134	69.1	+3.4

a):兼務あり％から専従％を引いた差分％

研究 A-表 10-3.計画相談支援専従状況別「どの利用者にも重視して記録する項目」（該当する）割合）

アセスメント項目	専従(n=306)		兼務あり(n=194)		差(ポイント)[a)]
	n	%	n	%	%
要望・困りごと	279	91.2	184	94.8	+3.6
一日の生活の流れ	219	71.6	153	78.9	+7.3
ジェノグラム・エコマップ	200	65.4	145	74.7	+9.3
成育歴・生活歴	249	81.4	170	87.6	+6.2
生活基盤・日常生活	226	73.9	173	89.2	+15.3
社会参加	168	54.9	135	69.6	+14.7
コミュニケーション・意思決定	235	76.8	163	84	+7.2
対人関係	226	73.9	151	77.8	+3.9
屋外移動・金銭管理	175	57.2	139	71.6	+14.4
日常生活	235	76.8	162	83.5	+6.7
健康	242	79.1	169	87.1	+8.0
家族支援	194	63.4	139	71.6	+8.2
対応者所見のまとめ	184	60.1	133	68.6	+8.5

a):兼務あり％から専従％を引いた差分％

研究 A-表-11. 担当利用者数規模別　「情報収集が難しい」割合（%）

項目	39人以下(n=91)		40～79人(n=101)		80人以上(n=315)	
	n	%	n	%	n	%
要望・困りごと	34	37.4	30	29.7	86	27.3
成育歴・生活歴	41	45.1	37	36.6	116	36.8
生活基盤・日常生活	34	37.4	28	27.7	76	24.1
社会参加	32	35.2	25	24.8	75	23.8
コミュニケーション・意思決定	43	47.3	39	38.6	123	39
対人関係	39	42.9	39	38.6	117	37.1
屋外移動・金銭管理	43	47.3	42	41.6	106	33.7
家族支援	43	47.3	40	39.6	116	36.8

研究 B-表 1.対象地域の概要とインタビュー調査対象者の属性

	人口	インタビュー調査の対象者の属性	相談支援専門員数
A圏域	約20万人	基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所	３人
B市	約11万人	基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所	３人
C市	約８万人	基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所	２人

研究 B-表 2. インタビュー調査の項目

1. 計画相談／障害児相談支援の際にどのような様式を使用していますか。使用している様式を全てお教えください。
2. インテーク場面で使用する様式は何のために作成していると考えていますか。
3. アセスメント場面で使用する様式は何のために作成していると考えています。
4. サービス等利用計画の様式は何のために作成していると考えています。
5. モニタリング場面で使用する様式は何のために作成していると考えていますか。
6. その他使用している様式は何のために作成していると考えています。
7. 使用している様式で重要な項目や逆に不要な項目があったらお教えください。また活用状況と課題についてもお教えください。
8. 計画相談／障害児相談支援のプロセスごとの市町村職員の確認の有無等と連携の内容について教えてください。
9. 計画相談／障害児相談支援のプロセスごとの対象となる障害当事者との関わりについて教えてください。
10. 地域の中でどのような人材育成の体制が整備されていて、それがどのように影響をしていると考えていますか。

研究 B-表 3.インタビュー調査の結果

地域ID	使用している様式	様式の統一	アセスメント票の様式	サービス等利用計画の様式
A	① 基本情報 ② 現在の生活 ③ サービス等利用計画 ④ 週間表 ⑤ アセスメント票（ニーズ整理票）	基幹の HP からダウンロード可能	９つの項目に対して、本人の意向、家族や関係者の聞き取り内容を記載する。それぞれニーズを記載する項目がある。また、本人ストレングス、関係者からの本人・環境ストレングス、100 文字要約を記載できるようになっている。	本人の思いの要約（100 文字要約）はアセスメント票のものを転記する。 解決すべき課題→私が希望すること、応援して欲しいこと、解決してほしいこと（本人のニーズ）、支援目標→具体的な本人の目標、福祉サービス等の項目→応援する人・ところと記載。 課題解決のための本人の役割→私が行うこと（役割）と記載。 全体的な支援の方向という項目がある。その他留意事項には個別支援計画への伝達事項等含むがかっこ付けで記載。
B	① 相談受付表 ② アセスメント様式 ③ サービス等利用計画 ④ 災害時対応プラン（兼個別避難計画） ⑤ 就労選択支援（該当者）	自立支援協議会にて共有化	８つの項目を自由に記述することができる。ストレングスの４つのタイプの項目がある。	標準的な様式
C	① 相談受付表 ② アセスメント様式 ③ サービス等利用計画	事業所間で単独の様式の使用の可能性がある	８つの項目を自由に記述することができる。	標準的な様式

表 4　様式の活用状況

カテゴリー	概念	具体的な発言内容
支給決定	支給決定の根拠	－
	様式のズレ	インフォーマルなものをいかに記載するかとの目的のズレ（連携ツールになりきれない）
	行政のローカルルール	行政のローカルルールを覚えることが大変
本人との目標の共有	様式の項目の工夫	計画様式：解決すべき課題→私が希望すること、応援して欲しいこと、解決してほしいこと（本人のニーズ）、支援目標→具体的な本人の目標、福祉サービス等の項目→応援する人・ところと記載。
	アセスメントを繰り返す	• モニタリングの中でアセスメントをしていく • やっぱりこう変わってきたりするものですから。最初はあまりこうバチッと決めずにやんわりと・・・。 • モニタリングの中で関係性が深まっていく
	目標を聞き出す工夫	• こういう人生を送りたい、叶えたい夢があるとか。最初の面談の時こそ喋りやすい。 • わかりやすさを大切にしている
情報共有	事業所への情報共有	• 計画様式：全体的な支援の方向という項目がある。また、その他留意事項には個別支援計画への伝達事項等含むがかっこ付けで記載している。 • 欄外へのメモで伝える • 日常生活上の活動はサービス提供されると変わるので、意識的に聞き取り、共有できるようにしている • モニタリングのポイントも連携の中で形成されていく
	市町村への情報共有	• 欄外へのメモで伝える • 対面で伝えることもある
地域課題の発見	相談支援事業所連絡会での共有	－
	行政機関担当部署と基幹相談支援センターとの共有	－
人材育成での活用	GSV での活用	－
	巡回相談での活用	－

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策研究事業）
分担研究報告書

指定特定・指定障害児相談支援事業所を対象とした全国アンケート調査に関する研究

研究代表者　石山　麗子　国際医療福祉大学大学院　教授
研究分担者　鈴木　善雄　国際医療福祉大学大学院　助教

研究要旨

本研究は、全国の指定特定・指定障害児相談支援事業所 3,400 か所を対象に、各様式の種類・活用実態・課題を把握することを目的とした自記式 Web アンケート調査である（有効回答 507 件）。主な結果は次のとおりである。①サービス等利用計画・モニタリング様式は約 6 割の地域で統一されている一方、相談受付表・アセスメント様式は約 7 割で統一されていなかった。②業務支援ソフト使用率 42.6%、ICT 活用は 2 割前後と低調で、機能強化型加算の算定状況と関連がみられた。③アセスメント項目のうち「コミュニケーション・意思決定」「対人関係」「家族支援」「成育歴・生活歴」は情報収集・記載の双方で困難度が高い一方、現行項目の 85.4%が「網羅されている」と評価された。④支給決定申請時のアセスメント提出は新規申請で必要 59.4%/不要 40.6%と自治体差が大きかった。

A 研究目的

本研究は、令和 7～9 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）「計画相談支援・障害児相談支援におけるケアマネジメントに係る業務及び記録の標準化に向けた研究」の初年度に実施した研究 A である。研究班は令和 4～6 年度の同事業において、相談支援専門員の思考過程の可視化、アセスメント様式の活用実態把握、アセスメント項目・様式案の作成を行ってきた。本研究はこれに基づき、サービス等利用計画作成に係る標準様式（アセスメント・サービス等利用計画・モニタリング各様式案）の作成を 3 年間で目指すものである。

研究 A の目的は、全国の指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所を対象に、各様式の有無・種類・活用状況と課題を、①計画作成、②支給決定の根拠、③利用者との関係性の 3 観点から横断的に把握することである。

A.　研究方法

本調査は、全国の指定特定相談支援事業所および指定障害児相談支援事業所（WAM NET 登録事業所）から無作為に抽出した 3,400 か所を対象として実施した。回答者は事業所の管理者、または主任相談支援専門員とし、Web フォームを用いた無記名自記式質問紙調査の方法を用いた。調査時期は、令和 8 年 1 月 1 日を基準日とし、令和 8 年 3 月に実施した。

調査項目は、事業所および回答者の属性、各様式（相談受付表、アセスメント、サー

ビス等利用計画、モニタリング）の地域統一状況と使用の有無、計画書作成前のアセスメント実施やICT活用を含むケアマネジメント業務の実態のほか、アセスメント14項目に関する6観点（情報収集困難、重視収集、重視記録、形式化、記載困難、不要）の該当状況、項目の網羅性、支給決定申請時の必要書類および意識する事項とした。

分析においては、単純集計に加えて、担当利用者数規模、主任相談支援専門員の配置、機能強化型加算の算定、アセスメント様式の統一状況、専従・兼務、実務経験年数、市町村人口規模を独立変数としたクロス集計を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は、国際医療福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：25-TA-273）。調査票冒頭において研究の趣旨、参加の任意性、得られたデータの取扱いと個人情報の保護、結果の公表方法について明記し、研究協力への同意を確認する設問への回答をもって同意とみなすこととした。調査は無記名で実施し、事業所名・個人名等の特定情報は収集していない。回収したデータは研究目的以外には使用せず、アクセス権限を限定した上で厳重に管理した。

B. 研究結果

1. 回答事業所及び回答者の属性

有効回答507件（有効回答率：14.9%）の事業所属性を表1に示す。所在市町村の人口規模は一般市町村57.0%、政令市22.3%、中核市18.5%、特別区2.2%であり、地方部から大都市部までを含むサンプルが得られた。法人種別は社会福祉法人（協議会以外）36.9%、営利法人32.0%、特定非営利活動法人（NPO）14.2%の順であった。実施している相談支援の種類（複数回答）は、指定特定相談支援事業94.1%、指定障害児相談支援事業81.3%、指定一般相談支援事業34.3%、委託相談支援事業18.3%、基幹相談支援センター6.3%、自立生活援助事業4.1%であった。事業所で契約している利用者数は平均139.5人で、80人以上が62.1%を占めた。機能強化型加算の算定状況は、算定あり45.2%（機能強化型加算Ⅰ・Ⅱ相当25.1%、機能強化型加算Ⅲ・Ⅳ相当20.1%）、算定なし54.8%であった。主として対象としている障害種別は、知的39.4%、精神34.1%、発達18.1%、身体7.1%、重症心身1.2%であった。

回答者である相談支援専門員の実務経験年数は平均7.41年で、5年未満34.3%、5～9年29.0%、10年以上36.7%とほぼ均等に分布した。主任相談支援専門員を取得している者は24.9%、事業所単位で主任相談支援専門員が配置されているのは32.1%であった。計画相談支援専従は60.4%、他業務兼務ありは38.3%であった。

2. 使用様式の統一状況

事業所が所属する地域における各様式の統一状況を表2に示す。相談受付表については「都道府県で統一」9.7%、「市町村で統一」22.7%、「統一されていない」67.7%、アセスメント様式についても「都道府県で統一」10.8%、「市町村で統一」20.9%、「統一されていない」68.2%と、両様式ともに地域における統一が進んでいなかった。これに対し、サービス等利用計画の様式は「都道府県で統一」21.1%、「市町村で統一」40.4%、「統一されていない」38.5%、モニタリング様式も「都道府県で統一」19.7%、「市町村で統一」40.4%、「統一されていない」39.8%と、約6割の地域で何らかの形で統一されていた。

統一様式が存在する地域に属する事業所のうち、実際に当該統一様式を使用している割合は、相談受付表92.7%、アセスメント94.4%、サービス等利用計画95.2%、モニタリング95.1%と、いずれも9割以上であった（表2）。

3. 業務支援ソフト及びICTの活用状況

アセスメント・サービス等利用計画・モニタリングの記録等における業務支援ソフトの使用状況を表3に示す。「使用」

42.6%、「不使用」57.4%であった。多職種との情報共有にICTを活用しているのは25.8%、記録作成にICTを活用しているのは19.7%であった（表3）。

4. ケアマネジメント業務の実施状況

サービス等利用計画作成前に必ずアセスメントシートを作成している割合を表4に示す。「10割（必ず作成している）」と回答した者は53.5%、平均は72.3%であった。10割でなかった回答者に対し、分析の方法を尋ねた設問（複数回答）では、「アセスメント実施時のメモをもとに分析している」49.2%、「面談時に記憶した情報をもとに分析している」28.8%、「利用者や家族の希望どおりに作成している」12.3%、「その他」9.7%であった。

一方、サービス担当者会議において利用者とサービス担当者に計画書を配布している割合は、「10割」69.0%、平均87.5%であった（表4）。

5. アセスメント項目ごとの情報収集・記録作成の実態

14のアセスメント項目について、6観点（情報収集が難しい／どの利用者にも重視して情報収集する／どの利用者にも重視して記録する／記録が形式的になりがち／得た情報を的確に記載することが難しい／不要だと思う）での該当状況を尋ねた結果を表5に示す（「該当する」と回答した割合を抜粋）。

「どの利用者にも重視して情報収集する項目」としては、要望・困りごと92.7%、成育歴・生活歴85.4%、コミュニケーション・意思決定84.4%、生活基盤・日常生活83.6%、健康82.6%、対人関係77.3%が上位であった。「どの利用者にも重視して記録する項目」も同様に、要望・困りごと92.3%、健康82.1%、成育歴・生活歴83.6%、生活基盤・日常生活79.7%、日常生活79.3%、コミュニケーション・意思決定79.5%が上位となり、情報収集と記録で重視される項目は概ね一致していた。

一方、「情報収集が難しい項目」としては、コミュニケーション・意思決定40.4%、家族支援39.3%、対人関係38.5%、成育歴・生活歴38.3%、屋外移動・金銭管理37.7%が上位となった。「得た情報を的確に記載することが難しい項目」も、コミュニケーション・意思決定38.5%、対人関係38.3%、家族支援34.3%が高かった。

「記録が形式的になりがちな項目」としては、一日の生活の流れ49.7%、ジェノグラム・エコマップ41.4%が高かった。「不要だと思う項目」は全項目で1.8～4.1%にとどまった。アセスメント項目の網羅性については、「網羅されている」85.4%、「網羅されていない」14.6%であった（表5）。

6. 障害福祉サービスの支給決定申請時の必要書類

障害福祉サービスの支給決定申請時に必ず提出が求められる書類を表6に示す。サービス等利用計画は新規98.8%、更新97.8%、変更96.4%と、ほぼ全ての自治体で必須書類とされていた。モニタリングは更新申請81.1%、変更申請74.8%で必要とされていた。これに対し、アセスメントは新規申請で「必要」59.4%、「不要」40.6%、更新申請で「必要」37.1%、変更申請で「必要」35.3%であった（表6）。

7. クロス集計結果

回答者・事業所属性と主要変数との関係をクロス集計により分析した結果を以下に示す。

(1) 市町村人口規模と様式の統一状況

市町村人口規模別に様式統一率を比較すると、サービス等利用計画様式の「市町村で統一」の割合は、政令市62.8%、中核市52.1%、特別区36.4%、一般市町村28.0%であった（表7）。モニタリング様式についても同様の傾向がみられ、政令市60.2%、中核市54.3%、一般市町村28.4%であった。一方、「統一されていない」割合は一般市町村で最も高く、サービス等利用計画で43.3%、モニタリングで44.6%を占めた（表7）。

(2) 機能強化型加算の算定状況と業務支

援ソフト・様式統一

機能強化型加算の算定状況別に業務支援ソフト使用率をみると、加算なし事業所 36.3%に対し、機能強化型Ⅲ・Ⅳ相当 44.1%、機能強化型Ⅰ・Ⅱ相当 55.1%と、上位加算の算定事業所ほど業務支援ソフトの使用率が高かった（表 8）。また、サービス等利用計画様式が「都道府県又は市町村で統一されている地域」に属する事業所の割合も、機能強化型加算算定事業所 64.2%が、加算なし事業所 59.3%を上回った（表 8）。

（3）実務経験年数と業務支援ソフト・ICT 活用

相談支援専門員の実務経験年数別にみると、多職種との情報共有における ICT 活用率は、5 年未満 18.4%、5～9 年 28.6%、10 年以上 30.6%であった（表 9）。記録作成における ICT 活用率についても、5 年未満 19.0%、5～9 年 18.4%、10 年以上 21.5%であり、群間差は大きくなかった（表 9）。

（4）計画相談支援専従状況と業務実施状況

計画相談支援専従（n=306）と他業務兼務あり（n=194）を比較すると、業務支援ソフトの使用率は専従 38.9%、兼務 49.0%、多職種情報共有における ICT 活用率は専従 24.5%、兼務 28.4%、記録作成における ICT 活用率は専従 18.6%、兼務 21.6%であり、いずれも兼務あり群の方が高かった（表 10-1）。アセスメント項目別の「どの利用者にも重視して情報収集する項目」についても、兼務あり群の方が重視する項目が多い傾向がみられた（表 10-2）。例えば、要望・困りごと（兼務 95.9% vs 専従 90.5%）、一日の生活の流れ（兼務 77.8% vs 専従 71.9%）、ジェノグラム・エコマップ（兼務 77.8% vs 専従 61.8%）、成育歴・生活歴（兼務 90.2% vs 専従 82.4%）、生活基盤・日常生活（兼務 89.7% vs 専従 79.7%）、社会参加（兼務 66.5% vs 専従 58.5%）、屋外移動・金銭管理（兼務 70.6% vs 専従 60.1%）などで兼務あり群が上回った。

「どの利用者にも重視して記録する項目」でも同様の傾向がみられた（表 10-3）。

（5）担当利用者数規模と情報収集困難感

担当利用者数の規模区分別に「情報収集が難しい」と回答した割合をみると、39 人以下の小規模群が複数の項目で最も高く、80 人以上の大規模群よりも高い傾向がみられた（表 11）。特に、要望・困りごと（39 人以下 37.4% vs 80 人以上 27.3%）、成育歴・生活歴（45.1% vs 36.8%）、生活基盤・日常生活（37.4% vs 24.1%）、社会参加（35.2% vs 23.8%）、家族支援（47.3% vs 36.8%）、屋外移動・金銭管理（47.3% vs 33.7%）で差が大きかった。対人関係とコミュニケーション・意思決定については規模差が小さかった（表 11）。

D. 考察

本調査では、サービス等利用計画・モニタリング様式は一定程度地域で統一されている一方、相談受付表とアセスメント様式の統一は遅れていた。過去の調査[1)]でも同様の構図が示されており、約 3 年を経ても変化はみられない。これは、支給決定事務に直結する計画書・モニタリング様式では日本相談支援専門員協会のモデル様式[2)]を基盤とした地域統一が進んだ一方、事務手続に直接結びつかない相談受付・アセスメント様式は自然経過では統一が進みにくいためと考えられる[3)]。

統一様式がある地域では各様式とも 9 割以上の事業所が実際に使用していたことから、課題の中心は現場での不使用ではなく、地域における様式整備の遅れにあると考えられる。特に一般市町村で未統一割合が高かったことから、中小規模自治体を念頭に置いた標準様式の提示が必要である。

業務支援ソフト使用率は 42.6%、ICT 活用は 2 割前後にとどまり、記録業務のデジタル化は十分に進んでいなかった。一方で、機能強化型加算算定事業所では業務支

援ソフト使用率が高かったことから、体制整備の状況が ICT 活用に影響している可能性がある。標準化を実効性のあるものにするには、様式そのものの整備に加え、入力しやすいデータ構造や運用環境をあわせて整える必要がある。

アセスメント項目では、「コミュニケーション・意思決定」「対人関係」「家族支援」「成育歴・生活歴」で情報収集と記載の双方に困難が集まっていた。一方、現行項目の網羅性は 85.4%が肯定しており、今後の焦点は項目の追加よりも、各項目の記載例、判断の視点、活用方法を具体化することにあると考えられる。また、「一日の生活の流れ」「ジェノグラム・エコマップ」は形式化しやすく、記録の目的と使い方を踏まえた様式設計の再検討が必要である。

クロス集計では、小規模事業所で情報収集困難感が高く、兼務あり群で ICT 活用率やアセスメント重視項目の割合が高かった。事業所規模や法人体制の違いが実務の進め方に影響している可能性があり、標準様式の普及に当たっては、事業所の規模や運営体制に応じた支援方策を検討する必要がある。

支給決定申請時におけるアセスメント提出の要否は自治体差が大きかった。アセスメントの位置づけが自治体ごとに異なることは、現場の実務負担や様式整備の優先順位にも影響しうる。次年度以降は、市町村側調査とあわせて、支給決定実務におけるアセスメントの位置づけを整理する必要がある。

E 結論

全国の指定特定・指定障害児相談支援事業所 507 か所を対象とした本調査から、次の点が明らかとなった。第 1 に、サービス等利用計画・モニタリング様式に比べ、相談受付表・アセスメント様式の統一は遅れていた。第 2 に、業務支援ソフト及び ICT の活用は全体として低水準であった。第 3 に、「コミュニケーション・意思決定」「対人関係」「家族支援」「成育歴・生活歴」は、情報収集・記載の双方で困難が大きかった。第 4 に、現行のアセスメント項目は概ね網羅的と評価されていた。第 5 に、支給決定申請時のアセスメント書類の取扱いには自治体間差が大きかった。以上より、今後はアセスメント様式の標準化、記載支援の具体化、ICT 活用の促進、支給決定関係書類の整理を一体的に進める必要がある。

F. 研究発表

3. 論文発表
   なし
4. 学会発表
   なし

G 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む.）

4. 特許取得
   該当なし
5. 実用新案登録
   該当なし
6. その他
   該当なし

Reference

1) 鈴木孝典. 計画相談支援の実践場面における様式の活用に関する実態把握. 令和 4 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)「相談支援におけるサービス等利用計画を作成する相談支援専門員の思考と判断のプロセスの可視化とアセスメント項目及び様式の提案のための研究」(研究代表者:石山麗子)分担研究報告書. 2023.
2) 日本相談支援専門員協会 (2014)『サービス等利用計画作成サポートブック』
3) 日本相談支援専門員協会 (2015)『「サービス等利用計画の評価指標に関する調査研究」報告書』

表1　回答事業所の属性(n=507)

項目	区分	n	%
所在市町村の人口規模	一般市町村	289	57
	政令市	113	22.3
	中核市	94	18.5
	特別区	11	2.2
法人種別	社会福祉法人(協議会以外)	187	36.9
	特定非営利活動法人(NPO)	162	32
	営利法人	72	14.2
	その他の法人	28	5.5
	社会福祉協議会	30	5.9
	都道府県・市町村等	15	3
	医療法人	13	2.6
契約利用者数	39人以下	91	17.9
	40～79人	101	19.9
	80～139人	131	25.8
	140～249人	107	21.1
	250人以上	77	15.2
機能強化型加算	機能強化型Ⅰ・Ⅱ(上位)相当	127	25.1
	機能強化型Ⅲ・Ⅳ(下位)相当	102	20.1
	算定なし	278	54.8
主任相談支援専門員配置	配置あり	163	32.1
	配置なし	344	67.9
計画相談支援専従	専従	306	60.4
	他業務兼務あり	194	38.3

表2　地域における各様式の統一状況(n=507)

様式	都道府県で統一		市町村で統一		統一されていない	
	n	%	n	%	n	%
相談受付表	49	9.7	115	22.7	343	67.7
アセスメント様式	55	10.8	106	20.9	346	68.2
サービス等利用計画の様式	107	21.1	205	40.4	195	38.5
モニタリングの様式	100	19.7	205	40.4	202	39.8

表3　ICT・業務支援ソフトの活用状況(n=507)

項目	活用あり		活用なし	
	n	%	n	%
業務支援ソフトの使用	216	42.6	291	57.4
多職種との情報共有におけるICT活用	131	25.8	376	74.2
記録作成におけるICT活用	100	19.7	407	80.3

表4　ケアマネジメント業務の実施状況(n=507)

設問	区分	n	%	平均(割)
①計画書作成前のアセスメントシート作成割合	1割	58	11.4	7.23
	2割	26	5.1	
	3割	36	7.1	
	4割	10	2	
	5割	45	8.9	
	6割	4	0.8	
	7割	19	3.7	
	8割	25	4.9	
	9割	13	2.6	
	10割(必ず作成)	271	53.5	
②①で10割でなかった者の分析方法(n=236)	アセスメント実施時のメモをもとに分析	116	49.2	−
	面談時に記憶した情報をもとに分析	68	28.8	
	利用者や家族の希望どおりに作成	29	12.3	
	その他	23	9.7	
③サービス担当者会議での計画書配布割合	1割	14	2.8	8.75
	2割	11	2.2	
	3割	12	2.4	
	4割	4	0.8	
	5割	35	6.9	
	6割	3	0.6	
	7割	8	1.6	
	8割	33	6.5	
	9割	37	7.3	
	10割(必ず配布)	350	69	
④多職種との情報共有におけるICT活用	している	131	25.8	−
	していない	376	74.2	
⑤記録作成におけるICT活用	している	100	19.7	−
	していない	407	80.3	

表5　アセスメント項目ごとの該当状況(n=507)

項目	情報収集困難		重視情報収集		重視記録		形式化しがち		記載困難		不要	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
要望・困りごと	150	29.6	470	92.7	468	92.3	49	9.7	119	23.5	9	1.8
一日の生活の流れ	107	21.1	375	74	374	73.8	252	49.7	53	10.5	17	3.4
ジェノグラム・エコマップ	140	27.6	344	67.9	348	68.6	210	41.4	55	10.8	19	3.7
成育歴・生活歴	194	38.3	433	85.4	424	83.6	104	20.5	138	27.2	13	2.6
生活基盤・日常生活	138	27.2	424	83.6	404	79.7	117	23.1	110	21.7	10	2
社会参加	132	26	311	61.3	306	60.4	110	21.7	86	17	16	3.2
コミュニケーション・意思決定	205	40.4	428	84.4	403	79.5	75	14.8	195	38.5	13	2.6
対人関係	195	38.5	392	77.3	382	75.3	88	17.4	194	38.3	13	2.6
屋外移動・金銭管理	191	37.7	327	64.5	402	62.9	104	20.5	99	19.5	11	2.2
日常生活	123	24.3	401	79.1	416	79.3	119	23.5	85	16.8	11	2.2
健康	138	27.2	419	82.6	336	82.1	97	19.1	91	17.9	9	1.8
家族支援	199	39.3	342	67.5	320	66.3	72	14.2	174	34.3	18	3.6
対応者所見のまとめ[a)]	−		−			63.1	73	14.4	116	22.9	21	4.1

a)：「対応者所見のまとめ」は単純集計表において「情報収集困難」「重視して情報収集」の設問対象外。

表6　支給決定申請時に必要とされる書類(n=507)

書類	新規申請		更新申請		変更申請	
	n	%	n	%	n	%
アセスメント	301	59.4	188	37.1	179	35.3
サービス等利用計画	501	98.8	496	97.8	489	96.4
モニタリング[a)]	−	−	411	81.1	379	74.8

a)：モニタリングは新規申請の調査対象外。

表7　市町村人口規模別　様式統一状況(「市町村で統一」割合)

様式	市町村規模[a)]					
	一般市町村(n=289)		中核市(n=94)		政令市(n=113)	
	n	%	n	%	n	%
相談受付表	50	17.3	26	27.7	37	32.7
アセスメント	43	14.9	23	24.5	39	34.5
サービス等利用計画	81	28	49	52.1	71	62.8
モニタリング	82	28.4	51	54.3	68	60.2

a)：特別区(n=11)はサンプル数が少ないため除外して表示。

表8　機能強化型加算の算定状況別　業務支援ソフト使用率(n=507)

区分	機能強化型Ⅰ・Ⅱ(n=127)		機能強化型Ⅲ・Ⅳ(n=102)		加算なし(n=278)		(全体)(n=507)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
使用	70	55.1	45	44.1	101	36.3	216	42.6
不使用	57	44.9	57	55.9	177	63.7	291	57.4

表9　実務経験年数別　ICT活用率(n=507)

区分	5年未満(n=174)		5〜9年(n=147)		10年以上(n=186)		(全体)(n=507)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
多職種情報共有ICT	32	18.4	42	28.6	57	30.6	131	25.8
記録作成ICT	33	19	27	18.4	40	21.5	100	19.7

表10－1　計画相談支援専従状況別　業務支援ソフト・ICT活用率(%)

項目	専従(n=306)		兼務あり(n=194)		差(ポイント)[a)]
	n	%	n	%	%
業務支援ソフト使用	119	38.9	95	49	+10.1
多職種情報共有ICT	75	24.5	55	28.4	+3.9
記録作成ICT	57	18.6	42	21.6	+3.0

a):兼務あり％から専従％を引いた差分％

表10-2　計画相談支援専従状況別　「どの利用者にも重視して情報収集する項目」(「該当する」割合)

アセスメント項目	専従(n=306)		兼務あり(n=194)		差(ポイント)[a)]
	n	%	n	%	%
要望・困りごと	277	90.5	186	95.9	+5.4
一日の生活の流れ	220	71.9	151	77.8	+5.9
ジェノグラム・エコマップ	189	61.8	151	77.8	+16.0
成育歴・生活歴	252	82.4	175	90.2	+7.8
生活基盤・日常生活	244	79.7	174	89.7	+10.0
社会参加	179	58.5	129	66.5	+8.0
コミュニケーション・意思決定	256	83.7	167	86.1	+2.4
対人関係	235	76.8	151	77.8	+1.0
屋外移動・金銭管理	184	60.1	137	70.6	+10.5
日常生活	237	77.5	158	81.4	+3.9
健康	243	79.4	170	87.6	+8.2
家族支援	201	65.7	134	69.1	+3.4

a):兼務あり％から専従％を引いた差分％

表10－3　計画相談支援専従状況別　「どの利用者にも重視して記録する項目」(「該当する」割合)

アセスメント項目	専従(n=306)		兼務あり(n=194)		差(ポイント)[a)]
	n	%	n	%	%
要望・困りごと	279	91.2	184	94.8	+3.6
一日の生活の流れ	219	71.6	153	78.9	+7.3
ジェノグラム・エコマップ	200	65.4	145	74.7	+9.3
成育歴・生活歴	249	81.4	170	87.6	+6.2
生活基盤・日常生活	226	73.9	173	89.2	+15.3
社会参加	168	54.9	135	69.6	+14.7
コミュニケーション・意思決定	235	76.8	163	84	+7.2
対人関係	226	73.9	151	77.8	+3.9
屋外移動・金銭管理	175	57.2	139	71.6	+14.4
日常生活	235	76.8	162	83.5	+6.7
健康	242	79.1	169	87.1	+8.0
家族支援	194	63.4	139	71.6	+8.2
対応者所見のまとめ	184	60.1	133	68.6	+8.5

a):兼務あり％から専従％を引いた差分％

表11　担当利用者数規模別　「情報収集が難しい」割合(%)

項目	39人以下(n=91)		40～79人(n=101)		80人以上(n=315)	
	n	%	n	%	n	%
要望・困りごと	34	37.4	30	29.7	86	27.3
成育歴・生活歴	41	45.1	37	36.6	116	36.8
生活基盤・日常生活	34	37.4	28	27.7	76	24.1
社会参加	32	35.2	25	24.8	75	23.8
コミュニケーション・意思決定	43	47.3	39	38.6	123	39
対人関係	39	42.9	39	38.6	117	37.1
屋外移動・金銭管理	43	47.3	42	41.6	106	33.7
家族支援	43	47.3	40	39.6	116	36.8

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担報告書

ケアマネジメントプロセスに関する様式の活用実態
―３事業所へのインタビュー調査結果より―

研究分担者　相馬大祐　　長野大学　准教授
奥西允　　東洋大学　助教

研究要旨

本研究はサービス等利用計画及び障害児支援計画作成に係る標準様式として、アセスメント、サービス等利用計画、モニタリングの各様式（案）を作成することを最終の目的としている。その一環として、本報告では、サービス等利用計画、及び障害児支援利用計画に関するアセスメント、サービス等利用計画、モニタリングの各様式の活用状況等の実態を明らかにすることを目的とした。方法としては、３つの地域の基幹相談支援センター、及び特定相談支援事業所の相談支援専門員を対象に対面形式のインタビュー調査を実施した。

その結果、ケアマネジメントプロセスにおける様式には、①支給決定、②本人の目標の共有、③情報共有、④地域課題の発見、⑤人材育成での活用の５つの機能があることが確認された。相談支援専門員はこれらの機能を意識して、様々な工夫を行いながら、様式を作成していることが明らかになった。

A．研究目的

相談支援の質を向上し均てん化を図るには、サービス等利用計画を策定に関する業務と記録の標準化は不可欠である。加えて今後一層深刻化が見込まれる人材不足を考慮すれば、サービス等利用計画の質と業務効率化を同時に実現しなければならない。デジタル行財政改革2024では介護の生産性向上が示された。相談支援専門員等の業務支援に今後は機械学習等（AI）の技術の活用も想定される。その実現にはケアマネジメントに係る業務の一定の標準化と、とりわけ記録の標準化が必須となるため、これらに関する基礎的知見を明らかにする必要がある。そこで、本研究はサービス等利用計画作成に係る標準様式として、アセスメント、サービス等利用計画、モニタリングの各様式（案）を作成することを目的とする。その一環として、サービス等利用計画、及び障害児支援利用計画に関するアセスメント、サービス等利用計画、モニタリングの各様式の活用状況等の実態を明らかにする。

B．研究方法

１．研究対象

日本相談支援専門員協会から紹介を受けた３つの地域（表１）の基幹相談支援センターの相談支援専門員、及び指定特定相談支援事業所の相談支援専門員を対象にインタビュー調査を実施した。

２．調査方法と分析方法

インタビュー調査は、基幹相談支援セン

ターの会議室等にて対面形式で実施した。時期は2026年１月から３月であった。具体的なインタビュー調査の項目は表２のとおりであった。

分析に当たっては、インタビュー調査の内容を逐語録にしたうえで、オープンコーディングを行った。その後、似た内容についてカテゴリー化を行った。

３．倫理面への配慮

調査にあたっては、実際の業務で知りえた個人情報は収集せず、様式の使用状況等の実態を明らかにすることを目的すること等を説明した。合わせて、収集するデータの取り扱い、報告書等での公開を説明し、調査の同意を得て実施した。

なお、本研究は長野大学「人を対象とする研究に関する倫理審査」に関するチェックシートにより審査の必要性がないと確認し、実施した。

C．研究結果

１．様式の項目等

３つの地域のサービス等利用計画、及び障害児支援利用計画作成の際の様式を表３にまとめた。A圏域とB市では共通の様式を使用しているということであったが、C市は事業所単独の様式の使用の可能性があるということであった。

様式の項目については、A圏域の場合、アセスメント様式、サービス等利用計画の様式において、本人の意向が書き込めるように工夫されていた。また、A圏域、B市はアセスメント様式にて、ストレングスを記述することができるようになっていた。

２．様式の活用状況

次に、様式をどのように活用しているのかについて、表４にまとめた。以下、項目ごとに確認する。

（１）支給決定

まず、支給決定の機能について確認したい。このうち、支給決定の根拠になるという発言は３つの地域、共通して確認された。

それぞれの地域の独自な点としては、支給決定の根拠だけでなく、インフォーマルな資源を多く記述しようとすると、支給決定の根拠としての目的からはズレていくことになるという発言があった。また、支給決定の根拠ではあるが、行政ごとにルールがあり、それを覚えることが大変であるといった発言も確認された。

（２）本人の目標の共有

２つ目に本人の目標の共有の機能の内容について確認したい。

まず、様式の項目を変更しているA圏域では、より本人の目標や希望を記述できるように工夫していた。また、本人との目標の共有にあたっては、アセスメントを繰り返すことや目標を聞き出す工夫を行っていることが確認された。

（３）情報共有

３つ目に情報共有の機能の内容について確認したい。事業所への情報共有と市町村の担当部署への情報共有を行っていることが確認された。

（４）地域課題の発見

４つ目に地域課題の発見の機能の内容について確認したい。サービス等利用計画等の作成のプロセスにおいて発見された課題

については、相談支援事業所連絡会や行政機関の担当部署と基幹相談支援センターで共有されていることが確認された。

（５）人材育成での活用

５つ目に人材育成での活用の機能の内容について確認したい。GSVでの活用であったり、巡回相談での活用が行われていた。

Ｄ．考察

本研究の結果、ケアマネジメントプロセスにおける様式の活用状況として、①支給決定、②本人の目標の共有、③情報共有、④地域課題の発見、⑤人材育成での活用の５つの機能があることが確認された。中でも②本人の目標の共有においては、モニタリングの中で再びアセスメントをしていく発言が多く確認された。また、本人の目標を確認する工夫についても発言が多く確認されており、本人の意向をどのように計画に反映するのか、相談支援専門員が試行錯誤をしている状況がうかがえた。

日本相談支援専門員協会は、サービス等利用計画の評価視点として、①エンパワメント、アドボカシーの視点、②総合的な生活支援の視点、③ニーズに基づく支援の視点、④連携･チーム支援の視点、⑤中立･公平な視点、⑥生活の質の向上の視点の６つの視点を提示しているが、本研究で確認された内容についても同様の視点が多く確認された（日本相談支援専門員協会2015）。

Ｅ．結論

本研究の結果、ケアマネジメントプロセスにおける様式の活用状況として、①支給決定、②本人の目標の共有、③情報共有、④地域課題の発見、⑤人材育成での活用の５つの機能があることが確認された。

Ｆ．研究発表

1.　論文発表

特になし

2.　学会発表

日本社会福祉学会第73回秋季大会「計画相談支援の可視化に関する研究－相談支援専門員の面接場面の参与観察、及びインタビュー調査の結果から－」

Ｇ．知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

参考文献

・東美奈子・大久保薫・島村聡（2015）『障がい者ケアマネジメントの基本』中央法規

・日本相談支援専門員協会（2015）『「サービス等利用計画の評価指標に関する調査研究」報告書』

表1　対象地域の概要とインタビュー調査対象者の属性

	人口	インタビュー調査の対象者の属性	相談支援専門員数
A圏域	約20万人	基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所	３人
B市	約11万人	基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所	３人
C市	約８万人	基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所	２人

表2　インタビュー調査の項目

11. 計画相談／障害児相談支援の際にどのような様式を使用していますか。使用している様式を全てお教えください。
12. インテーク場面で使用する様式は何のために作成していると考えていますか。
13. アセスメント場面で使用する様式は何のために作成していると考えています。
14. サービス等利用計画の様式は何のために作成していると考えています。
15. モニタリング場面で使用する様式は何のために作成していると考えていますか。
16. その他使用している様式は何のために作成していると考えています。
17. 使用している様式で重要な項目や逆に不要な項目があったらお教えください。また活用状況と課題についてもお教えください。
18. 計画相談／障害児相談支援のプロセスごとの市町村職員の確認の有無等と連携の内容について教えてください。
19. 計画相談／障害児相談支援のプロセスごとの対象となる障害当事者との関わりについて教えてください。
20. 地域の中でどのような人材育成の体制が整備されていて、それがどのように影響をしていると考えていますか。

表3　インタビュー調査の結果

地域ID	使用している様式	様式の統一	アセスメント票の様式	サービス等利用計画の様式
A	① 基本情報 ② 現在の生活 ③ サービス等利用計画 ④ 週間表 ⑤ アセスメント票(ニーズ整理票)	基幹のHPからダウンロード可能	９つの項目に対して、本人の意向、家族や関係者の聞き取り内容を記載する。それぞれニーズを記載する項目がある。また、本人ストレングス、関係者からの本人・環境ストレングス、100 文字要約を記載できるようになっている。	本人の思いの要約（100文字要約）はアセスメント票のものを転記する。 解決すべき課題→私が希望すること、応援して欲しいこと、解決してほしいこと（本人のニーズ)、支援目標→具体的な本人の目標、福祉サービス等の項目→応援する人・ところと記載。 課題解決のための本人の役割→私が行うこと（役割）と記載。 全体的な支援の方向という項目がある。その他留意事項には個別支援計画への伝達事項等含むがかっこ付けで記載。
B	① 相談受付表 ② アセスメント様式 ③ サービス等利用計画 ④ 災害時対応プラン（兼個別避難計画） ⑤ 就労選択支援(該当者)	自立支援協議会にて共有化	８つの項目を自由に記述することができる。ストレングスの４つのタイプの項目がある。	標準的な様式
C	① 相談受付表 ② アセスメント様式 ③ サービス等利用計画	事業所間で単独の様式の使用の可能性がある	８つの項目を自由に記述することができる。	標準的な様式

表 4　様式の活用状況

カテゴリー	概念	具体的な発言内容
支給決定	支給決定の根拠	－
	様式のズレ	インフォーマルなものをいかに記載するかとの目的のズレ（連携ツールになりきれない）
	行政のローカルルール	行政のローカルルールを覚えることが大変
本人との目標の共有	様式の項目の工夫	計画様式：解決すべき課題→私が希望すること、応援して欲しいこと、解決してほしいこと（本人のニーズ）、支援目標→具体的な本人の目標、福祉サービス等の項目→応援する人・ところと記載。
	アセスメントを繰り返す	・モニタリングの中でアセスメントをしていく ・やっぱりこう変わってきたりするものですから。最初はあまりこうバチッと決めずにやんわりと・・・。 ・モニタリングの中で関係性が深まっていく
	目標を聞き出す工夫	・こういう人生を送りたい、叶えたい夢があるとか。最初の面談の時こそ喋りやすい。 ・わかりやすさを大切にしている
情報共有	事業所への情報共有	・計画様式：全体的な支援の方向という項目がある。また、その他留意事項には個別支援計画への伝達事項等含むがかっこ付けで記載している。 ・欄外へのメモで伝える ・日常生活上の活動はサービス提供されると変わるので、意識的に聞き取り、共有できるようにしている ・モニタリングのポイントも連携の中で形成されていく
	市町村への情報共有	・欄外へのメモで伝える ・対面で伝えることもある
地域課題の発見	相談支援事業所連絡会での共有	－
	行政機関担当部署と基幹相談支援センターとの共有	－
人材育成での活用	GSV での活用	－
	巡回相談での活用	－

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策研究事業）
分担研究報告書

指定特定・指定障害児相談支援事業所を対象とした全国アンケート調査に関する研究

研究代表者　石山　麗子　国際医療福祉大学大学院　教授
研究分担者　鈴木　善雄　国際医療福祉大学大学院　助教

研究要旨
本研究は、全国の指定特定・指定障害児相談支援事業所 3,400 か所を対象に、各様式の種類・活用実態・課題を把握することを目的とした自記式 Web アンケート調査である（有効回答 507 件）。主な結果は次のとおりである。①サービス等利用計画・モニタリング様式は約 6 割の地域で統一されている一方、相談受付表・アセスメント様式は約 7 割で統一されていなかった。②業務支援ソフト使用率 42.6%、ICT 活用は 2 割前後と低調で、機能強化型加算の算定状況と関連がみられた。③アセスメント項目のうち「コミュニケーション・意思決定」「対人関係」「家族支援」「成育歴・生活歴」は情報収集・記載の双方で困難度が高い一方、現行項目の 85.4%が「網羅されている」と評価された。④支給決定申請時のアセスメント提出は新規申請で必要 59.4%/不要 40.6%と自治体差が大きかった。

A. 研究目的

本研究は、令和 7～9 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）「計画相談支援・障害児相談支援におけるケアマネジメントに係る業務及び記録の標準化に向けた研究」の初年度に実施した研究 A である。研究班は令和 4～6 年度の同事業において、相談支援専門員の思考過程の可視化、アセスメント様式の活用実態把握、アセスメント項目・様式案の作成を行ってきた。本研究はこれに基づき、サービス等利用計画作成に係る標準様式（アセスメント・サービス等利用計画・モニタリング各様式案）の作成を 3 年間で目指すものである。

研究 A の目的は、全国の指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所を対象に、各様式の有無・種類・活用状況と課題を、①計画作成、②支給決定の根拠、③利用者との関係性の 3 観点から横断的に把握することである。

B. 研究方法

本調査は、全国の指定特定相談支援事業所および指定障害児相談支援事業所（WAM NET 登録事業所）から無作為に抽出した 3,400 か所を対象として実施した。回答者は事業所の管理者、または主任相談支援専門員とし、Web フォームを用いた無記名自記式質問紙調査の方法を用いた。調査時期は、令和 8 年 1 月 1 日を基準日とし、令和 8 年 3 月に実施した。

調査項目は、事業所および回答者の属性、各様式（相談受付表、アセスメント、サービス等利用計画、モニタリング）の地域統一状況と使用の有無、計画書作成前のアセスメント実施や ICT 活用を含むケアマネジメント業務の実態のほか、アセスメント

14 項目に関する 6 観点（情報収集困難、重視収集、重視記録、形式化、記載困難、不要）の該当状況、項目の網羅性、支給決定申請時の必要書類および意識する事項とした。

分析においては、単純集計に加えて、担当利用者数規模、主任相談支援専門員の配置、機能強化型加算の算定、アセスメント様式の統一状況、専従・兼務、実務経験年数、市町村人口規模を独立変数としたクロス集計を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は、国際医療福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：25-TA-273）。調査票冒頭において研究の趣旨、参加の任意性、得られたデータの取扱いと個人情報の保護、結果の公表方法について明記し、研究協力への同意を確認する設問への回答をもって同意とみなすこととした。調査は無記名で実施し、事業所名・個人名等の特定情報は収集していない。回収したデータは研究目的以外には使用せず、アクセス権限を限定した上で厳重に管理した。

C. 研究結果

1. 回答事業所及び回答者の属性

有効回答 507 件（有効回答率：14.9%）の事業所属性を表 1 に示す。所在市町村の人口規模は一般市町村 57.0%、政令市 22.3%、中核市 18.5%、特別区 2.2%であり、地方部から大都市部までを含むサンプルが得られた。法人種別は社会福祉法人（協議会以外）36.9%、営利法人 32.0%、特定非営利活動法人（NPO）14.2%の順であった。実施している相談支援の種類（複数回答）は、指定特定相談支援事業 94.1%、指定障害児相談支援事業 81.3%、指定一般相談支援事業 34.3%、委託相談支援事業 18.3%、基幹相談支援センター6.3%、自立生活援助事業 4.1%であった。事業所で契約している利用者数は平均 139.5 人で、80 人以上が 62.1%を占めた。機能強化型加算の算定状況は、算定あり 45.2%（機能強化型加算Ⅰ・Ⅱ相当 25.1%、機能強化型加算Ⅲ・Ⅳ相当 20.1%）、算定なし 54.8%であった。主として対象としている障害種別は、知的 39.4%、精神 34.1%、発達 18.1%、身体 7.1%、重症心身 1.2%であった。

回答者である相談支援専門員の実務経験年数は平均 7.41 年で、5 年未満 34.3%、5～9 年 29.0%、10 年以上 36.7%とほぼ均等に分布した。主任相談支援専門員を取得している者は 24.9%、事業所単位で主任相談支援専門員が配置されているのは 32.1%であった。計画相談支援専従は 60.4%、他業務兼務ありは 38.3%であった。

2. 使用様式の統一状況

事業所が所属する地域における各様式の統一状況を表 2 に示す。相談受付表については「都道府県で統一」9.7%、「市町村で統一」22.7%、「統一されていない」67.7%、アセスメント様式についても「都道府県で統一」10.8%、「市町村で統一」20.9%、「統一されていない」68.2%と、両様式ともに地域における統一が進んでいなかった。これに対し、サービス等利用計画の様式は「都道府県で統一」21.1%、「市町村で統一」40.4%、「統一されていない」38.5%、モニタリング様式も「都道府県で統一」19.7%、「市町村で統一」40.4%、「統一されていない」39.8%と、約 6 割の地域で何らかの形で統一されていた。

統一様式が存在する地域に属する事業所のうち、実際に当該統一様式を使用している割合は、相談受付表 92.7%、アセスメント 94.4%、サービス等利用計画 95.2%、モニタリング 95.1%と、いずれも 9 割以上であった（表 2）。

3. 業務支援ソフト及び ICT の活用状況

アセスメント・サービス等利用計画・モニタリングの記録等における業務支援ソフトの使用状況を表 3 に示す。「使用」42.6%、「不使用」57.4%であった。多職種との情報共有に ICT を活用しているのは 25.8%、記録作成に ICT を活用しているのは 19.7%であった（表 3）。

4. ケアマネジメント業務の実施状況

サービス等利用計画作成前に必ずアセスメントシートを作成している割合を表 4 に示す。「10 割（必ず作成している）」と回答した者は 53.5%、平均は 72.3%であった。10 割でなかった回答者に対し、分析の方法を尋ねた設問（複数回答）では、「アセスメント実施時のメモをもとに分析している」49.2%、「面談時に記憶した情報をもとに分析している」28.8%、「利用者や家族の希望どおりに作成している」12.3%、「その他」9.7%であった。

一方、サービス担当者会議において利用者とサービス担当者に計画書を配布している割合は、「10 割」69.0%、平均 87.5%であった（表 4）。

5. アセスメント項目ごとの情報収集・記録作成の実態

14 のアセスメント項目について、6 観点（情報収集が難しい／どの利用者にも重視して情報収集する／どの利用者にも重視して記録する／記録が形式的になりがち／得た情報を的確に記載することが難しい／不要だと思う）での該当状況を尋ねた結果を表 5 に示す（「該当する」と回答した割合を抜粋）。

「どの利用者にも重視して情報収集する項目」としては、要望・困りごと 92.7%、成育歴・生活歴 85.4%、コミュニケーション・意思決定 84.4%、生活基盤・日常生活 83.6%、健康 82.6%、対人関係 77.3%が上位であった。「どの利用者にも重視して記録する項目」も同様に、要望・困りごと 92.3%、健康 82.1%、成育歴・生活歴 83.6%、生活基盤・日常生活 79.7%、日常生活 79.3%、コミュニケーション・意思決定 79.5%が上位となり、情報収集と記録で重視される項目は概ね一致していた。

一方、「情報収集が難しい項目」としては、コミュニケーション・意思決定 40.4%、家族支援 39.3%、対人関係 38.5%、成育歴・生活歴 38.3%、屋外移動・金銭管理 37.7%が上位となった。「得た情報を的確に記載することが難しい項目」も、コミュニケーション・意思決定 38.5%、対人関係 38.3%、家族支援 34.3%が高かった。

「記録が形式的になりがちな項目」としては、一日の生活の流れ 49.7%、ジェノグラム・エコマップ 41.4%が高かった。「不要だと思う項目」は全項目で 1.8～4.1%にとどまった。アセスメント項目の網羅性については、「網羅されている」85.4%、「網羅されていない」14.6%であった（表 5）。

6. 障害福祉サービスの支給決定申請時の必要書類

障害福祉サービスの支給決定申請時に必ず提出が求められる書類を表 6 に示す。サービス等利用計画は新規 98.8%、更新 97.8%、変更 96.4%と、ほぼ全ての自治体で必須書類とされていた。モニタリングは更新申請 81.1%、変更申請 74.8%で必要とされていた。これに対し、アセスメントは新規申請で「必要」59.4%、「不要」40.6%、更新申請で「必要」37.1%、変更申請で「必要」35.3%であった（表 6）。

7. クロス集計結果

回答者・事業所属性と主要変数との関係をクロス集計により分析した結果を以下に示す。

（1）市町村人口規模と様式の統一状況

市町村人口規模別に様式統一率を比較すると、サービス等利用計画様式の「市町村で統一」の割合は、政令市 62.8%、中核市 52.1%、特別区 36.4%、一般市町村 28.0%であった（表 7）。モニタリング様式についても同様の傾向がみられ、政令市 60.2%、中核市 54.3%、一般市町村 28.4%であった。一方、「統一されていない」割合は一般市町村で最も高く、サービス等利用計画で 43.3%、モニタリングで 44.6%を占めた（表 7）。

（2）機能強化型加算の算定状況と業務支援ソフト・様式統一

機能強化型加算の算定状況別に業務支援ソフト使用率をみると、加算なし事業所 36.3%に対し、機能強化型Ⅲ・Ⅳ相当

44.1%、機能強化型Ⅰ・Ⅱ相当 55.1%と、上位加算の算定事業所ほど業務支援ソフトの使用率が高かった（表 8）。また、サービス等利用計画様式が「都道府県又は市町村で統一されている地域」に属する事業所の割合も、機能強化型加算算定事業所 64.2%が、加算なし事業所 59.3%を上回った（表 8）。

（3）実務経験年数と業務支援ソフト・ICT 活用

相談支援専門員の実務経験年数別にみると、多職種との情報共有における ICT 活用率は、5 年未満 18.4%、5～9 年 28.6%、10 年以上 30.6%であった（表 9）。記録作成における ICT 活用率についても、5 年未満 19.0%、5～9 年 18.4%、10 年以上 21.5%であり、群間差は大きくなかった（表 9）。

（4）計画相談支援専従状況と業務実施状況

計画相談支援専従（n=306）と他業務兼務あり（n=194）を比較すると、業務支援ソフトの使用率は専従 38.9%、兼務 49.0%、多職種情報共有における ICT 活用率は専従 24.5%、兼務 28.4%、記録作成における ICT 活用率は専従 18.6%、兼務 21.6%であり、いずれも兼務あり群の方が高かった（表 10-1）。アセスメント項目別の「どの利用者にも重視して情報収集する項目」についても、兼務あり群の方が重視する項目が多い傾向がみられた（表 10-2）。例えば、要望・困りごと（兼務 95.9% vs 専従 90.5%）、一日の生活の流れ（兼務 77.8% vs 専従 71.9%）、ジェノグラム・エコマップ（兼務 77.8% vs 専従 61.8%）、成育歴・生活歴（兼務 90.2% vs 専従 82.4%）、生活基盤・日常生活（兼務 89.7% vs 専従 79.7%）、社会参加（兼務 66.5% vs 専従 58.5%）、屋外移動・金銭管理（兼務 70.6% vs 専従 60.1%）などで兼務あり群が上回った。

「どの利用者にも重視して記録する項目」でも同様の傾向がみられた（表 10-3）。

（5）担当利用者数規模と情報収集困難感

担当利用者数の規模区分別に「情報収集が難しい」と回答した割合をみると、39 人以下の小規模群が複数の項目で最も高く、80 人以上の大規模群よりも高い傾向がみられた（表 11）。特に、要望・困りごと（39 人以下 37.4% vs 80 人以上 27.3%）、成育歴・生活歴（45.1% vs 36.8%）、生活基盤・日常生活（37.4% vs 24.1%）、社会参加（35.2% vs 23.8%）、家族支援（47.3% vs 36.8%）、屋外移動・金銭管理（47.3% vs 33.7%）で差が大きかった。対人関係とコミュニケーション・意思決定については規模差が小さかった（表 11）。

D. 考察

本調査では、サービス等利用計画・モニタリング様式は一定程度地域で統一されている一方、相談受付表とアセスメント様式の統一は遅れていた。過去の調査[1)]でも同様の構図が示されており、約 3 年を経ても変化はみられない。これは、支給決定事務に直結する計画書・モニタリング様式では日本相談支援専門員協会のモデル様式[2)]を基盤とした地域統一が進んだ一方、事務手続に直接結びつかない相談受付・アセスメント様式は自然経過では統一が進みにくいためと考えられる[3)]。

統一様式がある地域では各様式とも 9 割以上の事業所が実際に使用していたことから、課題の中心は現場での不使用ではなく、地域における様式整備の遅れにあると考えられる。特に一般市町村で未統一割合が高かったことから、中小規模自治体を念頭に置いた標準様式の提示が必要である。

業務支援ソフト使用率は 42.6%、ICT 活用は 2 割前後にとどまり、記録業務のデジタル化は十分に進んでいなかった。一方で、機能強化型加算算定事業所では業務支援ソフト使用率が高かったことから、体制整備の状況が ICT 活用に影響している可能性がある。標準化を実効性のあるものにするには、様式そのものの整備に加え、入力

しやすいデータ構造や運用環境をあわせて整える必要がある。

アセスメント項目では、「コミュニケーション・意思決定」「対人関係」「家族支援」「成育歴・生活歴」で情報収集と記載の双方に困難が集まっていた。一方、現行項目の網羅性は85.4%が肯定しており、今後の焦点は項目の追加よりも、各項目の記載例、判断の視点、活用方法を具体化することにあると考えられる。また、「一日の生活の流れ」「ジェノグラム・エコマップ」は形式化しやすく、記録の目的と使い方を踏まえた様式設計の再検討が必要である。

クロス集計では、小規模事業所で情報収集困難感が高く、兼務あり群でICT活用率やアセスメント重視項目の割合が高かった。事業所規模や法人体制の違いが実務の進め方に影響している可能性があり、標準様式の普及に当たっては、事業所の規模や運営体制に応じた支援方策を検討する必要がある。

支給決定申請時におけるアセスメント提出の要否は自治体差が大きかった。アセスメントの位置づけが自治体ごとに異なることは、現場の実務負担や様式整備の優先順位にも影響しうる。次年度以降は、市町村側調査とあわせて、支給決定実務におけるアセスメントの位置づけを整理する必要がある。

E. 結論

全国の指定特定・指定障害児相談支援事業所507か所を対象とした本調査から、次の点が明らかとなった。第1に、サービス等利用計画・モニタリング様式に比べ、相談受付表・アセスメント様式の統一は遅れていた。第2に、業務支援ソフト及びICTの活用は全体として低水準であった。第3に、「コミュニケーション・意思決定」「対人関係」「家族支援」「成育歴・生活歴」は、情報収集・記載の双方で困難が大きかった。第4に、現行のアセスメント項目は概ね網羅的と評価されていた。第5に、支給決定申請時のアセスメント書類の取扱いには自治体間差が大きかった。以上より、今後はアセスメント様式の標準化、記載支援の具体化、ICT活用の促進、支給決定関係書類の整理を一体的に進める必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表
   なし
2. 学会発表
   なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む.）

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

Reference

1) 鈴木孝典. 計画相談支援の実践場面における様式の活用に関する実態把握. 令和4年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)「相談支援におけるサービス等利用計画を作成する相談支援専門員の思考と判断のプロセスの可視化とアセスメント項目及び様式の提案のための研究」(研究代表者:石山麗子)分担研究報告書. 2023.
2) 日本相談支援専門員協会 (2014)『サービス等利用計画作成サポートブック』
3) 日本相談支援専門員協会 (2015)『「サービス等利用計画の評価指標に関する調査研究」報告書』

表1　回答事業所の属性(n=507)

項目	区分	n	%
所在市町村の人口規模	一般市町村	289	57
	政令市	113	22.3
	中核市	94	18.5
	特別区	11	2.2
法人種別	社会福祉法人(協議会以外)	187	36.9
	特定非営利活動法人(NPO)	162	32
	営利法人	72	14.2
	その他の法人	28	5.5
	社会福祉協議会	30	5.9
	都道府県・市町村等	15	3
	医療法人	13	2.6
契約利用者数	39人以下	91	17.9
	40～79人	101	19.9
	80～139人	131	25.8
	140～249人	107	21.1
	250人以上	77	15.2
機能強化型加算	機能強化型Ⅰ・Ⅱ(上位)相当	127	25.1
	機能強化型Ⅲ・Ⅳ(下位)相当	102	20.1
	算定なし	278	54.8
主任相談支援専門員配置	配置あり	163	32.1
	配置なし	344	67.9
計画相談支援専従	専従	306	60.4
	他業務兼務あり	194	38.3

表2　地域における各様式の統一状況(n=507)

様式	都道府県で統一		市町村で統一		統一されていない	
	n	%	n	%	n	%
相談受付表	49	9.7	115	22.7	343	67.7
アセスメント様式	55	10.8	106	20.9	346	68.2
サービス等利用計画の様式	107	21.1	205	40.4	195	38.5
モニタリングの様式	100	19.7	205	40.4	202	39.8

表3　ICT・業務支援ソフトの活用状況(n=507)

項目	活用あり		活用なし	
	n	%	n	%
業務支援ソフトの使用	216	42.6	291	57.4
多職種との情報共有におけるICT活用	131	25.8	376	74.2
記録作成におけるICT活用	100	19.7	407	80.3

表4　ケアマネジメント業務の実施状況(n=507)

設問	区分	n	%	平均(割)
①計画書作成前のアセスメントシート作成割合	1割	58	11.4	7.23
	2割	26	5.1	
	3割	36	7.1	
	4割	10	2	
	5割	45	8.9	
	6割	4	0.8	
	7割	19	3.7	
	8割	25	4.9	
	9割	13	2.6	
	10割(必ず作成)	271	53.5	
②①で10割でなかった者の分析方法(n=236)	アセスメント実施時のメモをもとに分析	116	49.2	−
	面談時に記憶した情報をもとに分析	68	28.8	
	利用者や家族の希望どおりに作成	29	12.3	
	その他	23	9.7	
③サービス担当者会議での計画書配布割合	1割	14	2.8	8.75
	2割	11	2.2	
	3割	12	2.4	
	4割	4	0.8	
	5割	35	6.9	
	6割	3	0.6	
	7割	8	1.6	
	8割	33	6.5	
	9割	37	7.3	
	10割(必ず配布)	350	69	
④多職種との情報共有におけるICT活用	している	131	25.8	−
	していない	376	74.2	
⑤記録作成におけるICT活用	している	100	19.7	−
	していない	407	80.3	

表5　アセスメント項目ごとの該当状況(n=507)

項目	情報収集困難		重視情報収集		重視記録		形式化しがち		記載困難		不要	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
要望・困りごと	150	29.6	470	92.7	468	92.3	49	9.7	119	23.5	9	1.8
一日の生活の流れ	107	21.1	375	74	374	73.8	252	49.7	53	10.5	17	3.4
ジェノグラム・エコマップ	140	27.6	344	67.9	348	68.6	210	41.4	55	10.8	19	3.7
成育歴・生活歴	194	38.3	433	85.4	424	83.6	104	20.5	138	27.2	13	2.6
生活基盤・日常生活	138	27.2	424	83.6	404	79.7	117	23.1	110	21.7	10	2
社会参加	132	26	311	61.3	306	60.4	110	21.7	86	17	16	3.2
コミュニケーション・意思決定	205	40.4	428	84.4	403	79.5	75	14.8	195	38.5	13	2.6
対人関係	195	38.5	392	77.3	382	75.3	88	17.4	194	38.3	13	2.6
屋外移動・金銭管理	191	37.7	327	64.5	402	62.9	104	20.5	99	19.5	11	2.2
日常生活	123	24.3	401	79.1	416	79.3	119	23.5	85	16.8	11	2.2
健康	138	27.2	419	82.6	336	82.1	97	19.1	91	17.9	9	1.8
家族支援	199	39.3	342	67.5	320	66.3	72	14.2	174	34.3	18	3.6
対応者所見のまとめ[a)]	−		−			63.1	73	14.4	116	22.9	21	4.1

a)：「対応者所見のまとめ」は単純集計表において「情報収集困難」「重視して情報収集」の設問対象外。

表6　支給決定申請時に必要とされる書類(n=507)

書類	新規申請		更新申請		変更申請	
	n	%	n	%	n	%
アセスメント	301	59.4	188	37.1	179	35.3
サービス等利用計画	501	98.8	496	97.8	489	96.4
モニタリング[a)]	−	−	411	81.1	379	74.8

a)：モニタリングは新規申請の調査対象外。

表7　市町村人口規模別　様式統一状況(「市町村で統一」割合)

様式	市町村規模[a)]					
	一般市町村(n=289)		中核市(n=94)		政令市(n=113)	
	n	%	n	%	n	%
相談受付表	50	17.3	26	27.7	37	32.7
アセスメント	43	14.9	23	24.5	39	34.5
サービス等利用計画	81	28	49	52.1	71	62.8
モニタリング	82	28.4	51	54.3	68	60.2

a)：特別区(n=11)はサンプル数が少ないため除外して表示。

表8　機能強化型加算の算定状況別　業務支援ソフト使用率(n=507)

区分	機能強化型Ⅰ・Ⅱ (n=127)		機能強化型Ⅲ・Ⅳ (n=102)		加算なし(n=278)		(全体)(n=507)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
使用	70	55.1	45	44.1	101	36.3	216	42.6
不使用	57	44.9	57	55.9	177	63.7	291	57.4

表9　実務経験年数別　ICT活用率(n=507)

区分	5年未満(n=174)		5〜9年(n=147)		10年以上(n=186)		(全体)(n=507)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
多職種情報共有ICT	32	18.4	42	28.6	57	30.6	131	25.8
記録作成ICT	33	19	27	18.4	40	21.5	100	19.7

表10－1　計画相談支援専従状況別　業務支援ソフト・ICT活用率(%)

項目	専従(n=306)		兼務あり(n=194)		差(ポイント)[a)]
	n	%	n	%	%
業務支援ソフト使用	119	38.9	95	49	+10.1
多職種情報共有ICT	75	24.5	55	28.4	+3.9
記録作成ICT	57	18.6	42	21.6	+3.0

a):兼務あり％から専従％を引いた差分％

表10-2　計画相談支援専従状況別　「どの利用者にも重視して情報収集する項目」(「該当する」割合)

アセスメント項目	専従(n=306)		兼務あり(n=194)		差(ポイント)[a)]
	n	%	n	%	%
要望・困りごと	277	90.5	186	95.9	+5.4
一日の生活の流れ	220	71.9	151	77.8	+5.9
ジェノグラム・エコマップ	189	61.8	151	77.8	+16.0
成育歴・生活歴	252	82.4	175	90.2	+7.8
生活基盤・日常生活	244	79.7	174	89.7	+10.0
社会参加	179	58.5	129	66.5	+8.0
コミュニケーション・意思決定	256	83.7	167	86.1	+2.4
対人関係	235	76.8	151	77.8	+1.0
屋外移動・金銭管理	184	60.1	137	70.6	+10.5
日常生活	237	77.5	158	81.4	+3.9
健康	243	79.4	170	87.6	+8.2
家族支援	201	65.7	134	69.1	+3.4

a):兼務あり％から専従％を引いた差分％

表10－3　計画相談支援専従状況別　「どの利用者にも重視して記録する項目」(「該当する」割合)

アセスメント項目	専従(n=306)		兼務あり(n=194)		差(ポイント)[a)]
	n	%	n	%	%
要望・困りごと	279	91.2	184	94.8	+3.6
一日の生活の流れ	219	71.6	153	78.9	+7.3
ジェノグラム・エコマップ	200	65.4	145	74.7	+9.3
成育歴・生活歴	249	81.4	170	87.6	+6.2
生活基盤・日常生活	226	73.9	173	89.2	+15.3
社会参加	168	54.9	135	69.6	+14.7
コミュニケーション・意思決定	235	76.8	163	84	+7.2
対人関係	226	73.9	151	77.8	+3.9
屋外移動・金銭管理	175	57.2	139	71.6	+14.4
日常生活	235	76.8	162	83.5	+6.7
健康	242	79.1	169	87.1	+8.0
家族支援	194	63.4	139	71.6	+8.2
対応者所見のまとめ	184	60.1	133	68.6	+8.5

a):兼務あり％から専従％を引いた差分％

表11　担当利用者数規模別　「情報収集が難しい」割合(%)

項目	39人以下(n=91)		40～79人(n=101)		80人以上(n=315)	
	n	%	n	%	n	%
要望・困りごと	34	37.4	30	29.7	86	27.3
成育歴・生活歴	41	45.1	37	36.6	116	36.8
生活基盤・日常生活	34	37.4	28	27.7	76	24.1
社会参加	32	35.2	25	24.8	75	23.8
コミュニケーション・意思決定	43	47.3	39	38.6	123	39
対人関係	39	42.9	39	38.6	117	37.1
屋外移動・金銭管理	43	47.3	42	41.6	106	33.7
家族支援	43	47.3	40	39.6	116	36.8

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担報告書

ケアマネジメントプロセスに関する様式の活用実態
―３事業所へのインタビュー調査結果より―

研究分担者　相馬大祐　　長野大学　准教授
奥西允　　東洋大学　助教

研究要旨

本研究はサービス等利用計画及び障害児支援計画作成に係る標準様式として、アセスメント、サービス等利用計画、モニタリングの各様式（案）を作成することを最終の目的としている。その一環として、本報告では、サービス等利用計画、及び障害児支援利用計画に関するアセスメント、サービス等利用計画、モニタリングの各様式の活用状況等の実態を明らかにすることを目的とした。方法としては、３つの地域の基幹相談支援センター、及び特定相談支援事業所の相談支援専門員を対象に対面形式のインタビュー調査を実施した。

その結果、ケアマネジメントプロセスにおける様式には、①支給決定、②本人の目標の共有、③情報共有、④地域課題の発見、⑤人材育成での活用の５つの機能があることが確認された。相談支援専門員はこれらの機能を意識して、様々な工夫を行いながら、様式を作成していることが明らかになった。

A．研究目的

相談支援の質を向上し均てん化を図るには、サービス等利用計画を策定に関する業務と記録の標準化は不可欠である。加えて今後一層深刻化が見込まれる人材不足を考慮すれば、サービス等利用計画の質と業務効率化を同時に実現しなければならない。デジタル行財政改革2024では介護の生産性向上が示された。相談支援専門員等の業務支援に今後は機械学習等（AI）の技術の活用も想定される。その実現にはケアマネジメントに係る業務の一定の標準化と、とりわけ記録の標準化が必須となるため、これらに関する基礎的知見を明らかにする必要がある。そこで、本研究はサービス等利用計画作成に係る標準様式として、アセスメント、サービス等利用計画、モニタリングの各様式（案）を作成することを目的とする。その一環として、サービス等利用計画、及び障害児支援利用計画に関するアセスメント、サービス等利用計画、モニタリングの各様式の活用状況等の実態を明らかにする。

B．研究方法

１．研究対象

日本相談支援専門員協会から紹介を受けた３つの地域（表１）の基幹相談支援センターの相談支援専門員、及び指定特定相談支援事業所の相談支援専門員を対象にインタビュー調査を実施した。

２．調査方法と分析方法

インタビュー調査は、基幹相談支援セン

ターの会議室等にて対面形式で実施した。時期は2026年１月から３月であった。具体的なインタビュー調査の項目は表２のとおりであった。

分析に当たっては、インタビュー調査の内容を逐語録にしたうえで、オープンコーディングを行った。その後、似た内容についてカテゴリー化を行った。

３．倫理面への配慮

調査にあたっては、実際の業務で知りえた個人情報は収集せず、様式の使用状況等の実態を明らかにすることを目的すること等を説明した。合わせて、収集するデータの取り扱い、報告書等での公開を説明し、調査の同意を得て実施した。

なお、本研究は長野大学「人を対象とする研究に関する倫理審査」に関するチェックシートにより審査の必要性がないと確認し、実施した。

C．研究結果

１．様式の項目等

３つの地域のサービス等利用計画、及び障害児支援利用計画作成の際の様式を表３にまとめた。A圏域とB市では共通の様式を使用しているということであったが、C市は事業所単独の様式の使用の可能性があるということであった。

様式の項目については、A圏域の場合、アセスメント様式、サービス等利用計画の様式において、本人の意向が書き込めるように工夫されていた。また、A圏域、B市はアセスメント様式にて、ストレングスを記述することができるようになっていた。

２．様式の活用状況

次に、様式をどのように活用しているのかについて、表４にまとめた。以下、項目ごとに確認する。

（１）支給決定

まず、支給決定の機能について確認したい。このうち、支給決定の根拠になるという発言は３つの地域、共通して確認された。

それぞれの地域の独自な点としては、支給決定の根拠だけでなく、インフォーマルな資源を多く記述しようとすると、支給決定の根拠としての目的からはズレていくことになるという発言があった。また、支給決定の根拠ではあるが、行政ごとにルールがあり、それを覚えることが大変であるといった発言も確認された。

（２）本人の目標の共有

２つ目に本人の目標の共有の機能の内容について確認したい。

まず、様式の項目を変更しているA圏域では、より本人の目標や希望を記述できるように工夫していた。また、本人との目標の共有にあたっては、アセスメントを繰り返すことや目標を聞き出す工夫を行っていることが確認された。

（３）情報共有

３つ目に情報共有の機能の内容について確認したい。事業所への情報共有と市町村の担当部署への情報共有を行っていることが確認された。

（４）地域課題の発見

４つ目に地域課題の発見の機能の内容について確認したい。サービス等利用計画等の作成のプロセスにおいて発見された課題

については、相談支援事業所連絡会や行政機関の担当部署と基幹相談支援センターで共有されていることが確認された。

（５）人材育成での活用

５つ目に人材育成での活用の機能の内容について確認したい。GSVでの活用であったり、巡回相談での活用が行われていた。

Ｄ．考察

本研究の結果、ケアマネジメントプロセスにおける様式の活用状況として、①支給決定、②本人の目標の共有、③情報共有、④地域課題の発見、⑤人材育成での活用の５つの機能があることが確認された。中でも②本人の目標の共有においては、モニタリングの中で再びアセスメントをしていく発言が多く確認された。また、本人の目標を確認する工夫についても発言が多く確認されており、本人の意向をどのように計画に反映するのか、相談支援専門員が試行錯誤をしている状況がうかがえた。

日本相談支援専門員協会は、サービス等利用計画の評価視点として、①エンパワメント、アドボカシーの視点、②総合的な生活支援の視点、③ニーズに基づく支援の視点、④連携･チーム支援の視点、⑤中立･公平な視点、⑥生活の質の向上の視点の６つの視点を提示しているが、本研究で確認された内容についても同様の視点が多く確認された（日本相談支援専門員協会2015）。

Ｅ．結論

本研究の結果、ケアマネジメントプロセスにおける様式の活用状況として、①支給決定、②本人の目標の共有、③情報共有、④地域課題の発見、⑤人材育成での活用の５つの機能があることが確認された。

Ｆ．研究発表

1.　論文発表

特になし

2.　学会発表

日本社会福祉学会第73回秋季大会「計画相談支援の可視化に関する研究－相談支援専門員の面接場面の参与観察、及びインタビュー調査の結果から－」

Ｇ．知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

参考文献

・東美奈子・大久保薫・島村聡（2015）『障がい者ケアマネジメントの基本』中央法規

・日本相談支援専門員協会（2015）『「サービス等利用計画の評価指標に関する調査研究」報告書』

表1　対象地域の概要とインタビュー調査対象者の属性

	人口	インタビュー調査の対象者の属性	相談支援専門員数
A圏域	約20万人	基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所	３人
B市	約11万人	基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所	３人
C市	約８万人	基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所	２人

表2　インタビュー調査の項目

1. 計画相談／障害児相談支援の際にどのような様式を使用していますか。使用している様式を全てお教えください。
2. インテーク場面で使用する様式は何のために作成していると考えていますか。
3. アセスメント場面で使用する様式は何のために作成していると考えています。
4. サービス等利用計画の様式は何のために作成していると考えています。
5. モニタリング場面で使用する様式は何のために作成していると考えていますか。
6. その他使用している様式は何のために作成していると考えています。
7. 使用している様式で重要な項目や逆に不要な項目があったらお教えください。また活用状況と課題についてもお教えください。
8. 計画相談／障害児相談支援のプロセスごとの市町村職員の確認の有無等と連携の内容について教えてください。
9. 計画相談／障害児相談支援のプロセスごとの対象となる障害当事者との関わりについて教えてください。
10. 地域の中でどのような人材育成の体制が整備されていて、それがどのように影響をしていると考えていますか。

表3　インタビュー調査の結果

地域ID	使用している様式	様式の統一	アセスメント票の様式	サービス等利用計画の様式
A	① 基本情報 ② 現在の生活 ③ サービス等利用計画 ④ 週間表 ⑤ アセスメント票(ニーズ整理票)	基幹のHPからダウンロード可能	９つの項目に対して、本人の意向、家族や関係者の聞き取り内容を記載する。それぞれニーズを記載する項目がある。また、本人ストレングス、関係者からの本人・環境ストレングス、100 文字要約を記載できるようになっている。	本人の思いの要約（100文字要約）はアセスメント票のものを転記する。 解決すべき課題→私が希望すること、応援して欲しいこと、解決してほしいこと（本人のニーズ)、支援目標→具体的な本人の目標、福祉サービス等の項目→応援する人・ところと記載。 課題解決のための本人の役割→私が行うこと（役割）と記載。 全体的な支援の方向という項目がある。その他留意事項には個別支援計画への伝達事項等含むがかっこ付けで記載。
B	① 相談受付表 ② アセスメント様式 ③ サービス等利用計画 ④ 災害時対応プラン（兼個別避難計画） ⑤ 就労選択支援(該当者)	自立支援協議会にて共有化	８つの項目を自由に記述することができる。ストレングスの４つのタイプの項目がある。	標準的な様式
C	① 相談受付表 ② アセスメント様式 ③ サービス等利用計画	事業所間で単独の様式の使用の可能性がある	８つの項目を自由に記述することができる。	標準的な様式

表 4　様式の活用状況

カテゴリー	概念	具体的な発言内容
支給決定	支給決定の根拠	―
	様式のズレ	インフォーマルなものをいかに記載するかとの目的のズレ（連携ツールになりきれない）
	行政のローカルルール	行政のローカルルールを覚えることが大変
本人との目標の共有	様式の項目の工夫	計画様式：解決すべき課題→私が希望すること、応援して欲しいこと、解決してほしいこと（本人のニーズ）、支援目標→具体的な本人の目標、福祉サービス等の項目→応援する人・ところと記載。
	アセスメントを繰り返す	・モニタリングの中でアセスメントをしていく ・やっぱりこう変わってきたりするものですから。最初はあまりこうバチッと決めずにやんわりと・・・。 ・モニタリングの中で関係性が深まっていく
	目標を聞き出す工夫	・こういう人生を送りたい、叶えたい夢があるとか。最初の面談の時こそ喋りやすい。 ・わかりやすさを大切にしている
情報共有	事業所への情報共有	・計画様式：全体的な支援の方向という項目がある。また、その他留意事項には個別支援計画への伝達事項等含むがかっこ付けで記載している。 ・欄外へのメモで伝える ・日常生活上の活動はサービス提供されると変わるので、意識的に聞き取り、共有できるようにしている ・モニタリングのポイントも連携の中で形成されていく
	市町村への情報共有	・欄外へのメモで伝える ・対面で伝えることもある
地域課題の発見	相談支援事業所連絡会での共有	―
	行政機関担当部署と基幹相談支援センターとの共有	―
人材育成での活用	GSV での活用	―
	巡回相談での活用	―

別紙４

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

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
該当なし					

2026年　4月　13日

厚生労働大臣　殿

機関名 国際医療福祉大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　鈴木 康裕

次の職員の令和７年度　厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）

２．研究課題名　計画相談支援・障害児相談支援におけるケアマネジメントに係る業務及び記録の標準化に向けた研究

３．研究者名　（所属部署・職名）国際医療福祉大学大学院　・　教授

（氏名・フリガナ）石山　麗子　・　イシヤマ　レイコ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有　無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	■	国際医療福祉大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　）
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：　）
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　）
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：　）

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和８年　４月　１５日

厚生労働大臣
（~~国立医薬品食品衛生研究所長~~）　殿
（~~国立保健医療科学院長~~）

機関名　公立大学法人長野大学

所属研究機関長　職　名　理事長

氏　名　平井　利博

次の職員の令和７年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　障害者政策総合研究事業

２．研究課題名　計画相談支援・障害児相談支援におけるケアマネジメントに係る業務及び記録の標準化に向けた研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　長野大学　社会福祉学部　准教授
（氏名・フリガナ）　相馬　大祐　（ソウマ　ダイスケ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有　無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□　■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称:長野大学における人を対象とする研究に関する倫理要綱）	■　□	□		■

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）長野大学「人を対象とする研究に関する倫理審査」に関するチェックシートにより審査の必要性が確認し、申請の必要性が確認されなかったため。

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由:　）
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関:　）
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由:　）
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：　）

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。　・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和8 年 4 月 20 日

厚生労働大臣　殿

機関名　国際医療福祉大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　鈴木 康裕

次の職員の令和７年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業事業）

２．研究課題名　計画相談支援・障害児相談支援におけるケアマネジメントに係る業務及び記録の標準化に向けた研究（25GC1011）

３．研究者名　（所属部署・職名）国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科・助教

（氏名・フリガナ）鈴木　善雄・スズキ　ヨシオ

４．倫理審査の状況

	該当性の有無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有　無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■　□	■	国際医療福祉大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□　■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□　■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：　　）	□　■	□		□

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □（無の場合は委託先機関：　　）
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □（無の場合はその理由：　　）
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■（有の場合はその内容：　　）

（留意事項）　・該当する□にチェックを入れること。　・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和８年　４月　１５日

厚生労働大臣
(~~国立医薬品食品衛生研究所長~~)　殿
(~~国立保健医療科学院長~~)

機関名　東洋大学
所属研究機関長　職　名　学長
氏　名　矢口　悦子

次の職員の令和７年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

１．研究事業名　障害者政策総合研究事業

２．研究課題名　計画相談支援・障害児相談支援におけるケアマネジメントに係る業務及び記録の標準化に向けた研究

３．研究者名　(所属部署・職名)　東洋大学福祉社会デザイン学部社会福祉学科・助教（実習担当）

(氏名・フリガナ)　奥西 允・オクニシ マコト

４．倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	□	■	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	□	■	□		□
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称:長野大学における人を対象とする研究に関する倫理要綱）	■	□	□		■

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

長野大学「人を対象とする研究に関する倫理審査」に関するチェックシートにより審査の必要性を確認し、申請の必要性が確認されなかったため。

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

５．厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ■　未受講 □

６．利益相反の管理

当研究機関におけるＣＯＩの管理に関する規定の策定	有 ■　無 □(無の場合はその理由:　)
当研究機関におけるＣＯＩ委員会設置の有無	有 ■　無 □(無の場合は委託先機関:　)
当研究に係るＣＯＩについての報告・審査の有無	有 ■　無 □(無の場合はその理由:　)
当研究に係るＣＯＩについての指導・管理の有無	有 □　無 ■(有の場合はその内容:　)

(留意事項)　・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。