

就労系障害福祉サービス事業所における職業的アセスメントの実施促進 に向けたガイドラインの検討

研究代表者 前原和明（秋田大学）

- ・研究分担者 縄岡好晴（大妻女子大学）・研究分担者 西尾香織（帝京平成大学）
- ・研究分担者 後藤由紀子（筑波技術大学）・研究分担者 八重田淳（筑波大学）

研究要旨

就労系障害福祉サービス事業所における職業的アセスメントの実施促進に向けたガイドラインの検討を行った。20名の就労支援の実践者及び研究者から構成される専門家に対してデルファイ法を実施した。2回の予備調査に基づき、職業的アセスメントの実施促進に向けたガイドライン案を作成した。これを本調査1回目では、9段階の同意度及び5段階の重要度で判定し、2回目では1回目の結果をフィードバックして再度の回答を求めた。最終的に、専門家間の回答の一致率が90%以上のものをガイドラインの項目として確定し、7領域、37項目からなる就労系障害福祉サービス事業所における職業的アセスメントの実施促進のためのガイドラインとして確定をした。今後は、このガイドラインの実践現場での有用性の検証が必要であり、職業的アセスメントを十分に実施している機関におけるガイドラインの実行状況などの検討が必要である。

A. 研究目的

就労支援は、職場定着支援だけでなく、職場定着支援の段階に至るまでの支援プロセスも重要であり、また、職場定着も含めて、就労支援の基盤となるアセスメントを的確に実施していくことが重要である。就労支援における職業的な観点から実施されるアセスメントは、支援対象となる障害者がそれぞれに最も適した働く場に円滑に移行できる及び安定して働き続けられ、働く力を伸ばしていけ

るようにするために行われる必要がある。

いくつかの職業的なアセスメントに焦点を当てた実践報告では、職業的な観点から実施されたアセスメント結果が、就労支援を有効に機能させたとの記述を確認することができる（中村，1990；村上，1997；小山ら，2013；加藤ら，2018；土屋，2018）。特に、職業的なアセスメントは、支援対象者の課題の明確化（篠垣，2006・野田・野田，2008）、限られた支援環境における情報収集の効

率化（霜田ら，2010）、就労支援者間での共通理解への寄与（樋口・納富，2010）、企業適応に向けた効率的な情報収集（後藤・斯波，2015）、支援対象者の自己理解の促進に有用（松田，2013・松瀬，2017・清水，2018）などの支援効果があると報告されている。しかし、この一方で、このような職業的な観点から実施されるアセスメントに関する研究は少なく、また、職業的アセスメントが現状において十分に実施されていない状況にあることが指摘されている（前原，2020；前原ら，2020）。

今後の一般就労への移行や就労系障害福祉サービス事業所における就労支援の質の向上を考えると、支援の実践において不可欠である職業的アセスメントの実施促進に向けたガイドラインを整備することが有効であると考えられる。このようなガイドラインは、職業的アセスメントを実施するための組織的な環境整備や職員研修のあり方などにつながると考えられ重要である。そこで本研究では、就労系

障害福祉サービス事業所における職業的アセスメントの実施促進に向けたガイドラインの検討を行うこととする。

B. 研究方法

1.1 研究手法

本研究では、就労系障害福祉サービス事業所における職業的アセスメントの実施促進に向けたガイドラインを検討する。そのため、本研究では専門家から構成される研究協力者によるグループでの意思決定の方法を実施する。この種のグループでの意思決定の方法は、委員会（committee）方式のような、一定の規則のないインフォーマルなアプローチによって行われているのが実情である。このようなグループで行う方法の長所と短所は、表 2-3-1 のように整理できる（Pope & Mays, 2008）。本研究では、この種の長所を活かし、短所を最小限とするための方法が組み込まれ、規則のあるフォーマル方法として活用できる「デルファイ法（Delphi）」を用いる。

表 2-3-1 グループでの意思決定の方法の長所と短所

長所	短所
・ より幅広い知識や経験が得られる ・ グループメンバー間の相互作用により選択をさらに広く考えるように刺激される ・ また出されたアイデアに対する反論も出る ・ 一個人の癖や好みは排除できる ・ 集団としての視点が一個人の視点よりもより説得力がある	・ 特定の個人による支配 ・ 多数派や権威ある人物の意見に同意されるよう求められる圧力 ・ 個々人の決定よりもより極端な決定が主張される ・ ややこしい問題はそのまま放置される

1.2 デルファイ法

デルファイ法は「Delphi の神託」に由来し、米国ランド研究所によって開発されたアンケート方式による意見の集約方法であり、参加者にアンケート結果の評価のフィードバックを繰り返すものである（相馬ら，2009）。

デルファイ法では、調査用紙を用いて、専門家に対する調査と調査結果のフィードバックを繰り返す中から専門家の意見を集約・整理していく。これは、グループでの意思決定を行うためのフォーマルなアプローチとして、明確でわかりやすく構造化された方法により、グループでの意思決定の方法に伴う短所を解消し、長所に基づき方法に科学的な信頼性を付与できる方法である。

1.3 研究手続き

デルファイ法では、研究協力者は直接会ってのやり取りをすることはなく、質問紙の送付により、各参加専門家の考えを聞いていく形でデータ収集が行われる（Murph et al.,1998）。本研究では、研究協力者とのメールでのやり取りからデータ収集を行う。デルファイ法では、合意形成のために調査のフィードバックも盛り込んだ調査を2回以上行うこととしている。この回数は、時間、経済的コスト、参加者の疲弊に併せる必要がある。また、この合意形成の確固たるルールはなく、様々である（Powell, 2003）。本研究では、図 2-3-1 の手続きでデルファイ法を実施する。具体的には、予備調査を2回実施し、本調査で実施するガイドラインの案を作成する。本調査1回目では、ガイドライン案に対して、同意度（9段階）、重要度（5段階）及びガイドラインに対する意見の自由回答を求める。その結果を集計し、本調査2回目に

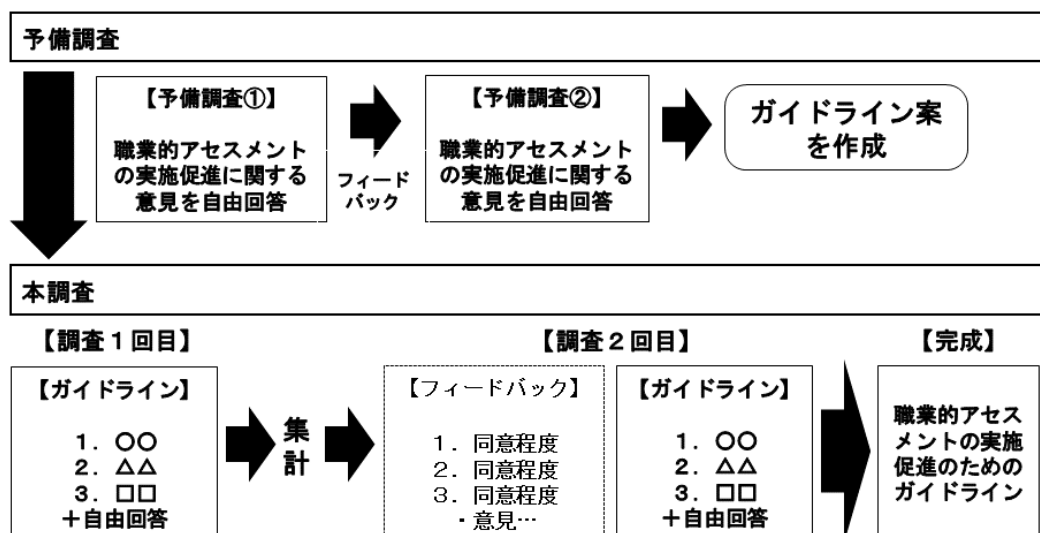


図 2-3-1 デルファイ法による本研究の調査手続き

において、集計結果と意見を基に修正を行ったガイドラインに対して、再度、同意度（9段階）、重要度（5段階）及びガイドラインに対する意見の自由回答を求める。

1.4 研究協力者

デルファイ法では、研究協力者に専門家を設定する。専門家の選定に際しては、その領域で働き、目的に適う人として信頼できる者を選ぶ必要がある。また、いわゆる統計的なサンプリングで選ばれるものではなく、専門家の質で判断すべきと言われている（Powell, 2003）。通常、参加する研究協力者の数は、研究によって様々である（Powell, 2003）。6人以下だと信頼性が減り、12人を天井として漸減する（diminishing returns）

（Murph et al.,1998）、多ければ多い程良いと言われることもあるが、その根拠はない（Powell, 2003）、50人以上になることの利点はほとんどない（Pope & Mays, 2008）等の指摘がある。その上で、その数については、問題の射程と時間、お金等の使える資源によって判断される必要がある（Powell, 2003）。

本研究では、表 2-3-2 のような基礎情報を背景に持つ 20 名の専門家を研究協力者として研究を実施した。

1.5 分析方法

1.5.1 予備調査

2 回の予備調査に通して得られた意見から、意味の類似性を考慮して質的に分析・分類し、職業的アセスメントの実施促進のためのガイドライン案を作成する

表 2-3-2 研究協力者の情報

研究協力者の属性及び人数

研究協力者：計 20 名

- ・職業リハビリテーション領域(7 名)、社会福祉利用域(10 名)、医療領域(1 名)、教育領域(1 名)、企業領域(1 名)、計 20 名
- ・研究者(6 名)、実践者(14 名)、計 20 名

経歴	平均±SD
就労支援経験年数（n=18）	9.1±5.63 年（最大 23 年、最小 0 年）
研究年数（n=11）	4.4±7.83 年（最大 35 年、最小 0 年）
学歴年	17.8±3.40 年（最大 28 年、最小 12 年）

所持資格（複数回答）：

社会福祉士 2 人、介護福祉士 1 人、精神保健福祉士 5 人、公認心理師 1 人、保育士 2 人、
教員免許 4 人、社会福祉主事 3 人、障害者職業カウンセラー 2 人、職場適応援助者 6 人

1.5.2 本調査

9段階の同意度を3分類（同意程度：高群、中群、低群）し、3群間での協力者の意見の回答割合を集計する。また、5段階の重要度については、平均値及び標準偏差を出す。2度の調査を通して、意見を集約し、最終的な同意程度の回答割合からガイドラインの構成項目を採択する。なお、高群に分類される回答が95%以上、または、高群分類される回答が85%以上かつ中群分類される回答を加算して95%以上になる場合において、項目を採択した。重要度については、その平均値に基づいてガイドラインの順序とする。

1.6 研究倫理

本研究は、秋田大学手形地区における人を対象とした研究倫理審査委員会の承認を得た（令和2年度5月18日付、第2-2号）。

C. 研究結果

1回目の内容をフィードバックする際に、自由回答の意見等を参考にして、項目の重複による項目削除、項目内容の明確化のための修正を行い、2回目のガイドライン案として提示した。表2-3-3～2-3-9にガイドラインの項目及び本調査1回目及び2回目の同意度の選択割合を示した。なお、最終的に採択となった項目については太字で示した。

表 2-3-3 組織内のアセスメント実施のための方針

調査回数 同意程度（％）	1 回目			2 回目		
	低	中	高	低	中	高
1 日々の就労場面において適宜、アセスメントが行われている。	0	5	95	5	5	90
2 パンフレットなどにおいて、アセスメントについて説明されている。	0	35	65	5	20	75
3 アセスメントの実施について、計画的に示されている →（1 回目修正）支援の中でアセスメントが計画的に実施されている	0	15	85	0	10	90
4 就労支援の各フェイズにおいて、アセスメントを実施している。 →（1 回目修正）就労支援の各フェイズ（職業準備、実習、求職活動、定着支援など）において、アセスメントを実施している。	0	20	80	5	10	85
5 アセスメントの支援体制が整備されている →（1 回目修正）アセスメントを実施する職員の支援体制が整備されている	0	25	75	10	10	80
6 アセスメントの実施方法について職員間での共通理解を図っている	0	10	90	5	0	95
7 アセスメントの実施の手続きなどが整理されている。	0	25	75	10	20	70

表 2-3-4 組織内のアセスメント実施のための体制

調査回数 同意程度（％）		1 回目 低 中 高			2 回目 低 中 高		
1	アセスメントに関する知識やスキルを持つ職員がいる。	0	0	100	5	10	85
2	アセスメントに対するスーパーバイズができる職員がいる。	0	10	90	5	5	90
3	アセスメントに関する助言等を得るための専門家にコンタクトを取ることができる。	0	25	75	5	20	75
4	アセスメント実施に必要な個別支援の時間が確保されている。	0	1	90	5	10	85
5	アセスメントが実施できるための人材育成及び配置の取組みを行っている。	0	10	90	5	15	80
6	アセスメントに関する研修を行っている。	0	20	80	10	20	70
7	アセスメントに関する研修参加などのスキルアップを支援している	0	15	85	10	10	80
8	アセスメントの必要性についての共通理解を図るための取組みを行っている。	0	0	100	10	5	85
9	職員間でアセスメントの活用についての認識が共通理解されている。	0	5	95	0	15	85
10	アセスメントの知識及びスキル向上に向けたケースカンファレンスを実施している。	0	10	90	10	20	70

表 2-3-5 組織内のアセスメント実施に向けた仕組み

調査回数 同意程度（％）	1 回目			2 回目		
	低	中	高	低	中	高
1 アセスメント実施のための様々な支援事例を知っている。	0	20	80	0	20	80
2 事業所外（企業実習など）で就業体験を行う機会があり、アセスメントを実施している。 地域障害者職業センターや障害者就業・生活支援センターなど、他の支援機関と一緒にアセスメントを共有する機会を設定している。	0	0	100	0	0	100
3 →（1 回目修正）地域障害者職業センターや障害者就業・生活支援センター、市区町村の就労支援センターなど、他の支援機関と一緒にアセスメントを共有する機会を設定している。	0	10	90	0	5	95
4 アセスメントの実施や活用に寄与する本人や保護者など向けの相談窓口がある。	0	30	70	0	15	85
5 アセスメントを実施する上で、スムーズに地域連携を図ることができる。	0	15	85	0	5	95
6 他の領域の支援機関の役割を理解しており、連携することができる。	0	5	95	0	5	95
7 職業的アセスメントツール（ワークサンプル幕張版など）が準備されている。 →（1 回目修正）項目を削除	10	25	65	—	—	—

表 2-3-6 組織内のアセスメント実施のための環境

調査回数 同意程度 (%)		1 回目			2 回目		
		低	中	高	低	中	高
1	他機関（労働機関、医療機関など）と連携しアセスメントの結果を共有している。	5	5	90	5	10	85
2	実施されているアセスメント内容について定期的な確認や見直しを行っている。	0	5	95	0	0	100
3	アセスメントを実施するうえで職場実習（企業）の場を確保している。	5	10	85	0	10	90
4	アセスメントのためのシートを整備している。	0	10	90	0	10	90
5	職業的アセスメントツール（ワークサンプル幕張版など）を整備している。	5	25	70	5	20	75
6	アセスメント実施のための部屋を確保している。	10	30	60	5	35	60
7	アセスメント情報を得るために他機関（医療機関、労働機関など）のケースカンファレンス等に出席している。	15	0	85	10	10	80
8	アセスメントシートや実施内容などについて他機関に情報を提供している。	0	10	90	5	10	85
9	アセスメントや支援経過などの情報を記録することが必要とされている。	0	5	95	0	15	85

表 2-3-7 個人のアセスメントの実施に必要な知識

調査回数 同意程度（％）	1 回目			2 回目		
	低	中	高	低	中	高
1 アセスメント実施後に本人に結果をフィードバックすることができる。	0	0	100	0	0	100
2 アセスメント結果の解釈をすることができる。	0	0	100	0	0	100
3 アセスメント方法（各種ツールの使用方法は除く）について理解している。	0	5	95	0	5	95
4 職業的なアセスメントツール（ワークサンプル幕張版など）の使用方法について理解している。	0	15	85	5	5	90
5 アセスメントツールの使用目的について理解している。	0	5	95	0	0	100
6 アセスメント方法に関する知識（理論など）をもっている。	0	10	90	0	20	80
7 様々な障害者の障害特性について理解している。 →（1 回目修正）支援対象とする障害者の障害特性について十分に理解している。	5	10	85	0	0	100
8 職場適応援助の方法（一般企業での就労支援など）について理解している。	0	0	100	0	0	100

表 2-3-8 個人のアセスメント実施のための実践的スキル

調査回数 同意程度（％）	1 回目			2 回目		
	低	中	高	低	中	高
1 就労支援の中で状況に応じて柔軟にアセスメント実施することができる。	0	5	95	0	10	90
アセスメント結果を個別の支援計画等に反映することができる。	0	10	90	—	—	—
→（1 回目修正）項目削除						
3 アセスメント結果の解釈をすることができる。	0	5	95	0	5	95
4 障害特性に応じたアセスメント手法の選択ができる。	0	15	85	0	10	90
5 観察評価に基づくアセスメントを実施することができる。	0	0	100	0	10	90
6 アセスメントの必要性について理解している。	0	0	100	0	5	95
7 相談（面談）スキルを持っている。	0	5	95	0	5	95
8 利用者のニーズ把握をすることができる。	0	0	100	0	5	95
9 就労支援に関する知識やスキルについて習得している。	0	10	90	0	5	95

表 2-3-9 地域におけるアセスメント実施促進のための整備

調査回数 同意程度 (%)	1 回目			2 回目		
	低	中	高	低	中	高
1 アセスメントの活用事例にアクセスすることができる。	5	15	80	0	25	75
2 アセスメントのコンサルテーションを受けるための資源がある。	0	15	85	0	25	75
3 アセスメントに関する実践報告をする場がある。	0	30	70	5	25	70
4 アセスメントの手続きに関する指針が整備されている。	5	5	90	0	15	85
5 アセスメントの手続きに関する指針が共有されている。	5	10	85	0	15	85
6 アセスメントに関する研修を受ける機会がある。	0	15	85	0	5	95
7 アセスメント実施をするための支援（経済的支援にとどまらない）がある。 →（1 回目修正）項目削除	5	15	80	—	—	—

2 回目の回答において、同意度の不一致が見られた項目については除外した。最終的に同意度が一致して採択された項目を、重要度の得点順に並べ、ガイドラインとした（表 2-3-10）。

表 2-3-10 職業的アセスメントの実施促進のためのガイドライン

No.	領域	平均	SD
組織内にアセスメント実施のための方針があらかじめ定められているか？			
領域 1	この「アセスメント実施の方針」とは以下の4つの項目に関連する事柄である。		
1	日々の支援場面において適宜、アセスメントが行われている。	4.8	0.41
2	支援の中でアセスメントが計画的に実施されている	4.7	0.47
3	就労支援の各フェイズ（職業準備、実習、求職活動、定着支援など）において、アセスメントを実施している。	4.7	0.47
4	アセスメントの実施方法について職員間での共通理解を図っている	4.7	0.49
組織内にアセスメント実施のための体制が整備されているか？			
領域 2	この「アセスメント実施の体制」とは以下の5つの項目に関連する事柄である。		
1	アセスメントに関する知識やスキルを持つ職員がいる。	4.8	0.55
2	職員間でアセスメントの活用についての認識が共通理解されている。	4.8	0.52
3	アセスメント実施に必要な個別支援の時間が確保されている。	4.6	0.50
4	アセスメントに対するスーパーバイズができる職員がいる。	4.5	0.69
5	アセスメントが実施できるための人材育成及び配置の取り組みを行っている。	4.5	0.94
組織内にアセスメント実施に向けた仕組みが準備されているか？			
領域 3	この「アセスメント実施の仕組み」とは以下の6つの項目に関連する事柄である		
1	他の領域の支援機関の役割を理解しており、連携することができる。	4.9	0.37
2	事業所外（企業実習など）で就業体験を行う機会があり、アセスメントを実施している。	4.9	0.37
3	地域障害者職業センターや障害者就業・生活支援センター、市区町村の就労支援センターなど、他の支援機関と一緒にアセスメントを共有する機会を設定している。	4.7	0.57
4	アセスメントを実施する上で、スムーズに地域連携を図ることができる。	4.6	0.6

5	アセスメント実施のための様々な支援事例を知っている。	4.5	0.6
6	アセスメントの実施や活用に寄与する本人や保護者など向けの相談窓口がある。	4.3	0.73
組織内にアセスメント実施のための環境が整備されているか？			
領域 4	この「アセスメント実施のための環境」とは以下の6つの項目に関連する事柄である。		
1	実施されているアセスメント内容について定期的な確認や見直しを行っている。	4.9	0.37
2	アセスメントや支援経過などの情報を記録することが必要とされている。	4.8	0.41
3	アセスメントを実施するうえで職場実習（企業）の場を確保している。	4.7	0.47
4	アセスメントのためのシートを整備している。	4.7	0.67
5	他機関（労働機関、医療機関など）と連携しアセスメントの結果を共有している。	4.4	0.94
6	アセスメントシートや実施内容などについて他機関に情報を提供している。	4.3	1.03
個人がアセスメントの実施に必要な知識を持っているか？			
領域 5	この「アセスメントの知識」とは以下の7つの項目に関連する事柄である。		
1	アセスメント実施後に本人に結果をフィードバックすることができる。	4.9	0.37
2	アセスメント結果の解釈をすることができる。	4.9	0.37
3	職場適応援助の方法（一般企業での就労支援など）について理解している。	4.9	0.37
4	支援対象とする障害者の障害特性について十分に理解している。	4.8	0.41
5	アセスメント方法（各種ツールの使用法は除く）について理解している。	4.8	0.44
6	アセスメントツールの使用目的について理解している。	4.8	0.55
7	職業的なアセスメントツール（ワークサンプル幕張版など）の使用法について理解している。	4.2	0.95
個人がアセスメント実施のための実践的スキルを持っているか？			
領域 6	この「アセスメントの実践的スキル」とは以下の8つの項目に関連する事柄である。		

1	アセスメントの必要性について理解している。	5.0	0.22
2	利用者のニーズ把握をすることができる。	5.0	0.22
3	就労支援の中で状況に応じて柔軟にアセスメント実施することができる。	4.9	0.31
4	アセスメント結果の解釈をすることができる。	4.9	0.37
5	相談（面談）スキルを持っている。	4.8	0.44
6	観察評価に基づくアセスメントを実施することができる。	4.8	0.44
7	障害特性に応じたアセスメント手法の選択ができる。	4.6	0.50
8	就労支援に関する知識やスキルについて習得している。	4.6	0.50
地域においてアセスメント実施促進のための整備が進んでいるか？			
領域 7 この「アセスメントのための地域整備」とは以下の 1 つの項目に関連する事柄である。			
1	アセスメントに関する研修を受ける機会がある。	4.6	0.59

以上のように、最終的に 7 領域、計 37 項目からなる「職業的アセスメントの実施促進のためのガイドライン」が成果として得られた。

D. 考察

従来、職業的アセスメントの必要性については、就労支援に携わる支援者及び研究者などの専門職間において了解が得られていたが、これを実践現場において実施促進するための方法については十分に検討されてこなかった。本研究では、デルファイ法を用いて、このためのガイドラインを明示したという意味で大変重要である。

デルファイ法は、通常の委員会方式の専門職に対するヒアリングと異なり、構造化された設問に対する回答のフィードバックを受けて、自らの回答を客観視しながら精緻化していく方法である。委員会方式と異なり、研究者の判断が最小限に抑えられており、より客観的にガイド

ラインの精査ができたと考えられる。また、今回の研究協力者はいずれも就労支援の実践及び研究に携わる専門家であり、実情をよく知る者が幅広く協力者として参加していることから、実践における妥当性及び有用性が担保されていると考えられる。

E. 結論

職業的アセスメントの実施促進のための基礎的な資料として有用であると考えられる一方で、本研究のガイドラインは、更なる精緻化に向けた継承発展が必要であると考えられる。例えば、実際に職業的アセスメントを十分に実施している事業所において妥当であるのか、実践現場での実行可能性を含めて項目の修正及び追加などの検討が更に必要であると考えられる。これらについては、今後の課題としたい。

F. 引用文献

- 後藤大士・斯波涼介（2015）：自閉症スペクトラム障害への職業準備性のアセスメントと支援．心理臨床学研究，33(4)，411-416.
- 樋口陽子・納富恵子（2010）：知的障害特別支援学校における自閉症生徒の就労支援の取り組み．特殊教育学研究，48(2)，97-109.
- 加藤祐樹・林果林・小山文彦（2018）：メンタルヘルス不調をかかえた労働者をめぐる主治医と産業医等との医療連携に関する研究．日本職業・災害医学会会誌，66(2)，93-98.
- 厚生労働省（2015）：就労移行支援事業所による就労アセスメント実施マニュアル．＜
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000084412.pdf>>（2019年12月31日）.
- 厚生労働省（2019）：障害者の就労支援対策の現状．＜
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisishukushi/service/shurou.html>（2019年12月31日）.
- 厚生労働省（2020）：令和元年度・障害者の職業紹介状況等．＜
<https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/000641906.pdf>>（2020年6月23日）.
- 前原和明（2020）：障害者就業・生活支援センターにおける知的障害者の就労アセスメントの実施状況．Total Rehabilitation Research, VOL.8 29-38.
- 前原和明・縄岡好晴・若林功・八重田淳（2020）：就労に関するアセスメントツールや手法の活用実態と課題についての研究．厚生労働行政推進調査事業補助金 厚生労働科学特別研究事業 令和元年度総括研究報告書．
- 松田光一郎（2013）：A 県発達障害者支援センターにおける現状と課題：成人期就労相談を事例に．京都ノートルダム女子大学研究紀要，43，53-63.
- 松瀬留美子（2017）：コミュニケーション上の苦手意識が顕在化しない ASD 学生への心理臨床的アプローチと臨床イメージ．自閉症スペクトラム研究，14(2)，5-13.
- 村上裕輔（1997）：精神障害者に対するジョブコーチ活動—その有効性と今後の課題についての検討．職業リハビリテーション，10，39-46.
- Murphy M K, Sanderson C F B, Black N A, Askham J, Lamping D L, Marteau T & McKee C M (1998): Consensus development methods, and their use in clinical guideline development. Health Technology Assessment, vol.2, No.3.
- 中村佐織（1990）：精神障害者の就労援助における PSW のアセスメント状況と課題 社会福祉，31，65-71.
- 野田勉・野田孝子（2008）：療育を就労へつなげる親と協働者による手探り支援—失敗から改善へ．情緒障害研究紀要，27，31-36.
- 小山文彦・黒川淳一・浅海明子（2013）：メンタルヘルス不調に罹

患した労働者の治療と就労の「両立支援」：厚生労働省委託「治療と職業生活の両立等の支援手法の開発のための事業」において活用した就労可否判断のアセスメント手法. 日本職業・災害医学会会誌, 61(4), 251-258.

Pope C & Mays N (Eds.) (2006): Qualitative Research in Health Care, 3rd ed.

Blackwell Publishing Ltd. (ポープ, C. & メイズ, N. (2008) : 質的研究実践ガイド 保健医療サービス向上のために (第2版) 医学書院.)

Powell C (2003): The Delphi technique: myths and realities. JAN Leading Global Nursing Research, 41(4), 376-382.

Roessler R T & Rubin S E (Eds.) (1992) : Case Management and Rehabilitation Counseling, 2nd ed. pro-ed, Texas.

Rubin S E, Roessler R T & Rumrill P D (Eds.) (2016) : Foundations of the Vocational Rehabilitation Process, 7th ed. pro-ed, Texas.

清水浩 (2018) : 高機能自閉症生徒の自己理解支援に関する研究. 山形県立米沢女子短期大学附属生活文化研究所報告, 45, 53-60.

霜田浩信・岡田明子・金澤貴之・松田直 (2010) : 知的障害生徒における現場実習にむけたアセスメント—一般職業適性検査活用による現場実習プロフィールの記述内容分析. 群馬大学教育学部紀要 人文・社会科学編. 59, 113-124.

篠垣千絵 (2006) : A さんへの作業支援—再就労を目指して. 情緒障害教育研究紀要, 25, 31-36.

Strauser D R, Chan F, Wang, Ming-Hung, Wu, Ming-Yi & Rahimi M (2014) : Vocational Evaluation in Rehabilitation. (Strauser D R (ed): Career Development, Employment, and Disability in Rehabilitation From Theory to Practice. Springer Publishing Company, New York.

相馬正之・細井匠・八重田淳 (2009) : 理学療法領域における最優先研究課題の探索 : デルファイ法を用いて. 理学療法科学. 24(6), 853-858.

土屋知子 (2018) : 社会的行動障害のある人への支援技法の使われ方についての探索的検討. 高次脳機能研究, 38(1), 14-21.

G. 研究発表

1. 論文発表

Maebara, K., Nawaoka, K., Nishio, K., Goto, Y. & Yaeda, J. (2021) An Examination of Guidelines to Promote the Implementation of Vocational Assessment in Employment-related Disability Welfare Service Agencies. 秋田大学教育文化学部研究紀要 教育科学部門, 76, 71-79.

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願

なし