

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）

（分担）研究報告書

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

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

研究代表者	辻井 正次	中京大学現代社会学部
研究分担者	明翫 光宜	中京大学心理学部
	浮貝 明典	特定非営利活動法人 PDD サポートセンター グリーンフォーレスト
	与那城 郁子	国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部発達障害情報・支援センター
	鈴木 勝昭	宮城県子ども総合センター
	渡辺 由美子	市川市福祉部障がい者支援課
	日詰 正文	独立行政法人のぞみの園研究部
	高柳 伸哉	愛知教育大学心理講座
	曾我部 哲也	中京大学工学部
	田中 尚樹	青森県立保健大学健康科学部
	杉山 文乃	特定非営利活動法人アスペ・エルデの会
	熊崎 博一	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科
研究協力者	井上 雅彦	鳥取大学医学部
	中谷 啓太	在宅強度行動障がい者に対する在宅支援の 効果検証事業, 指導員

研究要旨：

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

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

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

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

A. 研究目的

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

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

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

B. 研究結果

<障害福祉サービスにおける ICT 活用マニュアルの作成>

(1)適切なアセスメントの理解に向けて(明翫光宜・浮貝明典・与那城郁子)

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

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

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

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

指定特定相談支援事業者（計画作成担当）と障害福祉サービス事業者の関係

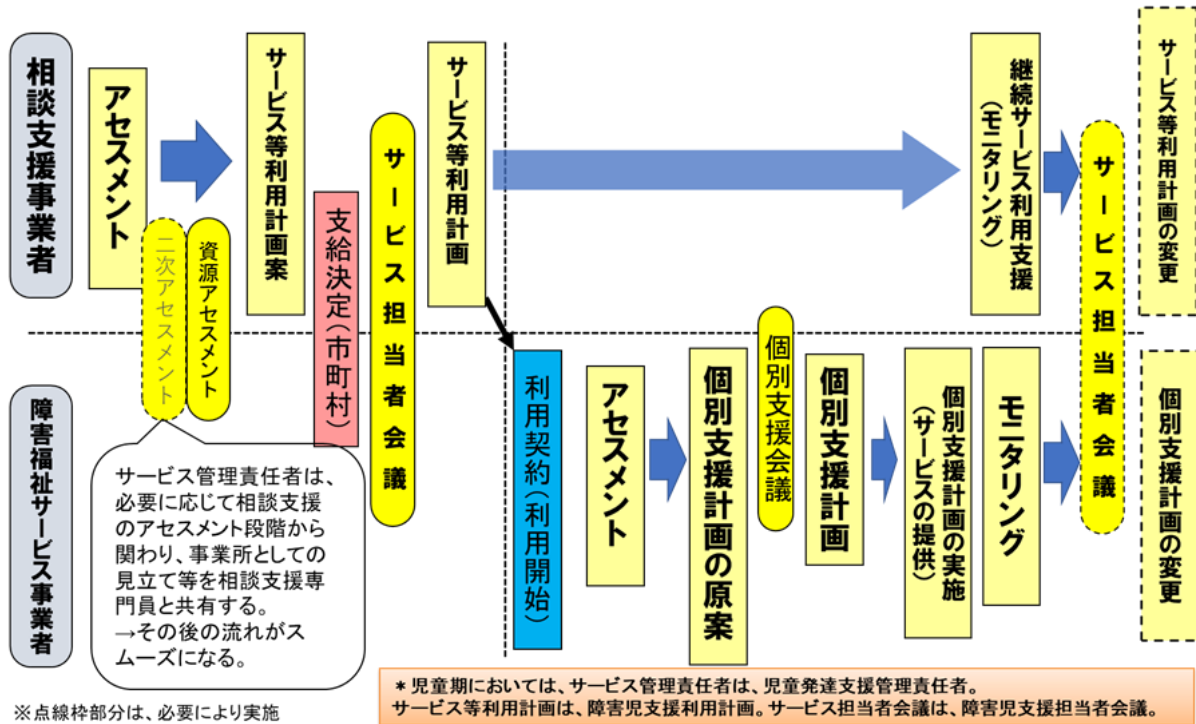


図1 計画相談と個別支援計画の関係（厚生労働省障害福祉課資料を一部改変）

・アセスメント概念の整理：福祉現場の職員がイメージしやすいアセスメント

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

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

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

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

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

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

・アセスメントに関する基礎知識と活用することで得られること

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

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

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

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

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

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

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

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

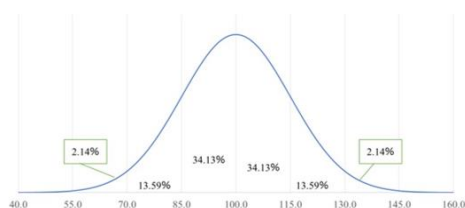


図2 正規分布

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

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

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

となります。ある判断をするということは、そこに確かな判断基準が求められますが、その判断基準を自分の経験やセンス、直観に頼る場合、その判断基準はその人しかわからないためです。では、アセスメントツールはどうでしょうか。先にも述べましたが、アセスメントツールはその開発過程の中でたくさんの人のデータを収集しています(これを標準化集団といいます)。判断基準が数値化された集団の中の相対的な位置(上の図の例でいうと IQ) などになります。客観的であるということは自分以外の第3者のその他大勢の判断も概ね納得するような見える化された判断基準を持っているということを指します。一方で、この客観性にとらわれると理解する側の人間の柔軟性が欠けることが増え、ある程度の結果が得られたら、それを絶対的に信じてしまう恐れが出てきます(河合, 2003)。支援者としての自分の主観性も大事にしつつ、アセスメントツールの活用による客観的な結果にも目を配るという態度が望まれるのでしょうか。」

つまり、客観的なアセスメントツールを活用することで、自分の視点や対応を第3者の視点でチェックできること、自分のアセスメントの感覚を確かめられるメリットがある。客観的なアセスメントツールを繰り返し使用していくことで以下のようなスキルアップにつながっていく。

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

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

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

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

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

・連携の中で活用されるアセスメント

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

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

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

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

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

(1) 医療機関との機関連携

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

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

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

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

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

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

(2) 発達障害者支援センターとの連携

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

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

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

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

を目的とした利用は想定されていない場合が多いでしょう。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

このようなアセスメントにおいて ICT ツールを導入することで、支援者の力量に左右されない網羅的かつ継続的なアセスメントを効率よく行うことが可能になる。例えば、ライフログクリエイター（LLC）には、①当事者の現在のメンタルヘルスや適応行動の状態を自己評価でき、支援者の客観的評価との対比もできる、②アプリを通じて支援者と相談できる、③アプリを通じて自分の関心等が共有できる仲

間と地域でつながることができる,そして,④支援者にとってアプリの活用が業務の省力化等につながることを可能にする機能が実装されている。

このような ICT アプリを活用することで,日常生活の中で何ができており,何ができていないかを可視化できると,家庭や学校,職場での課題への対応や余暇の過ごし方などを容易に確認・アドバイスできるので,業務の省力化につながる。さらに,メンタルヘルスのモニタリングもできるので精神科的併存症の早期発見・早期介入につながることを期待される。

・ソーシャルワークの機能と具体的な支援

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

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

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

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

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

・ICTの活用とソーシャルワーク

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

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

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

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

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

今後の期待としては,下記の「現場の声」への対応があげられる。

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

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

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

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

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

います。」

「本人もメンタルヘルスとの関係がわかっていないと、悪化しやすくなります」

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

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

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

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

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

以下2つの視点から資料を収集し、その内容を分類整理した。

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

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

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

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

- ・「迅速性」に関するもの

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

- ・見守りセンサーやウェアラブル端末などによって、直接支援や介入が必要になる場面を把握する
- ・既存のソフトウェアを活用して、日課の提示や自立課題や職業訓練のスケジュールを個々の利用者に即した形で提示する
- ・インカムやタブレットなどの携帯によって、スタッフルームに戻らなくても職員同士の情報共有や記録するなどの ICT の活用が行われていることを報告していた。

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

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

・「一貫性」に関するもの

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

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

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

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

・行動障害に対する支援の整理

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

であり、行動障害児研究会（代表：飯田雅子）

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

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

なぜ、知的障害や発達障害が強度行動障害へと至るのかについて村本（2020）を参考に解説すると以下ようになる。①発達障害特性

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

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

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

・行動障害の支援に有効性のエビデンスがある 応用行動分析学

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

・機能的アセスメント

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

・行動は環境との相互作用によって変化する

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

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

・行動問題の前後の状況を具体的に記録する （ABC記録法）

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

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

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

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

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

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

・行動には機能（働き）がある

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

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

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

以下のようにわかりやすく解説いただいた。

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

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

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

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

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

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

・環境を整えることで行動を変化させる

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

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

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

工夫」の4点を考えることが支援者側の目標となります。

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

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

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



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

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

なお、鳥取大学井上研究室

(<https://www.masahiko-inoue.com/applicat>

ion) には ABA に基づいたアセスメントの ICT ツールは、Observations2 のほかに

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

(5) 適応行動に着目することの意義（高柳伸哉）

・適応行動の概念、種類

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

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

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

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

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

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

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

・適応行動の4つの原則

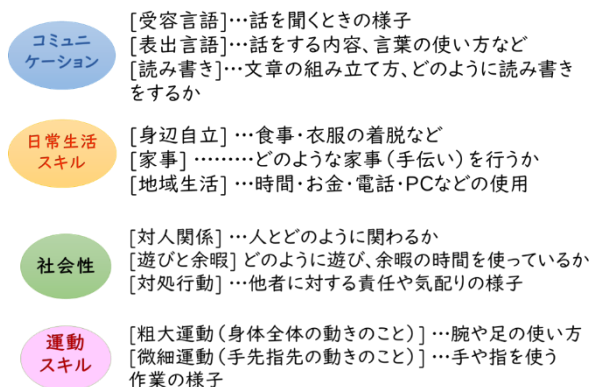


図1 Vineland-IIの構成（領域、下位尺度）

Vineland-II 適応行動尺度マニュアル

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

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

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

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

「Vineland-II 適応行動尺度マニュアルにおける原則の3つ目は「適応行動は修正可能なものである」です (Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014)。先に記したように、発達障害等による背景から適応行動が不十

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

「Vineland-II 適応行動尺度マニュアルにおける4つの原則の最後は「適応行動は能力ではなく行動の遂行によって定められる」です (Sparrow et al., 2005 辻井・村上訳, 2014)。すなわち、必要とされる行動をその人がその気になればできるかどうかという

“可能性としての能力”ではなく、ある人が日常生活において一人でその行動を“実際にやっている姿がみられること”を把握することがポイントとなります。例えばある人が様々な行動や対処法の知識を持ったり方法を知っていたりしても、その行動を実際の生活の中で、あるいは必要な時に遂行できていないのであれば、適応行動としては不十分ということになるのです。」

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

・適応行動と就労支援

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

行動を、適応行動の種類と関連付けながら以下のように示した。

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

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

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

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

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

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

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

・適応行動と発達障害特性、精神疾患との関連

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

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

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

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

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

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

・社会的自立に向けた適応行動の支援

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

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

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

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

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

・ライフログクリエイターについて

ライフログクリエイター（以下 LLC）は、JST による助成プロジェクト「アプリを活用した発達障害青年成人の生活支援モデルの確立」を受けて開発されたアプリケーションである。

このアプリケーションには大きく分けて2つの機能がある。

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

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

図 1 レーダーグラフの例



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

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

・LLC のねらい

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

アプリケーションを利用したアセスメントは次のようなメリットを持っている。

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

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

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

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

・ライフログクリエイターの活用について

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- ・チャット機能を使うことで、対面でなくても利用者の相談対応ができる。

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

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

・ライフログクリエイターを使用して確認できた課題

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

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

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

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

(7) ICT やロボットを発達障害支援に活用する視点（熊崎博一）

・ICT を発達障害支援に活用する視点

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

・ロボットを発達障害支援に活用する視点

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

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

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

<障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 活用に向けての今後の課題>

(8) アセスメントにおける課題（明翫光宜・浮貝明典）

・福祉職員にとってアセスメント業務とは何か：歴史的な側面から

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

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

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

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

・個別支援計画とアセスメント

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

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

・現在の個別支援計画のアセスメントで求められていること

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

個別支援計画のテキストでは、「本人主体の」や「ニーズ優先」といった解説が多い（ニーズ、デザイン、デマンドの違いについては別稿にて取り上げたので改めて確認していただきたい）。利用者の希望を重要視しながら、実現可能で、わかりやすい到達点（目標）を探し求めることが重要であるとされている（谷口・小川・小田島・武田・若山，2015）。一方で、利用者に知的障害がある場合、本人の希望やニーズを聞き取ることについて多くの福祉職員が困難を感じてきたことも事実である（室林・村上，2011）。実際に我々の調査でも以下の意見をいただくことがあった。「アセスメント業務について難しく感じている。ご本人だけでなくご家族など関係者からの聞き取りも必要だし、人によって

聞く内容が異なることもあるため」。利用者のニーズを捉えるためには、本人だけでなく、家族・関係者など様々な人からバランス良く情報収集しながら、本人のニーズを掘り出していくが必要になる。

・これからの個別支援計画のアセスメントで求められること

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

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

・障害福祉サービス事業所で働く職員の養成および研修カリキュラムについて

今回、実態調査で以下の率直なご意見をいただいた。「ICT とアセスメントなどの支援技術の結びつきが今一つ職員に入らない→今の対面で感性でやっていることで十分となっているところがある」。

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

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

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

・ICT ツールの活用について

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

アセスメント機能のついた ICT ツールを活用した例では、「利用者のアセスメントや支援計画書では、支援者目線では、客観的に苦手なところを事実に基づいて評価し、数値化することでエビデンスとなり、効果の検証で数値の変

動を見ている」といった取り組みもある。このような取り組みが全国的に広がっていくことが期待される。

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

（9）サービス事業としての課題（田中尚樹・渡辺由美子・浮貝明典）

・サービス事業としての課題

（予算の課題）

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

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

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

の、その他の課題も同様に示された。

(行政の課題)

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

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

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

その中で、

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

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

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

(10) 職員間の連携と支援体制の課題 (明翫光宜・浮貝明典・田中尚樹)

・職員間の連携と支援体制の課題

(福祉領域に関する職員体制の特殊性)

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

している。

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

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

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

（ICT に関する職員の心理的抵抗）

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

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

（ICT 化を推進する組織マネジメント）

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

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

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

世話人への職員の IT リテラシーの考慮、利用にポジティブな印象を持てるようなコミュニケーションについては何が考えられるだろうか。組織的に ICT 活用の普及した事業所のヒアリング調査では以下の取り組みが成功している。「事業所の職員の年齢構成は 60 代がほとんどである。ICT 導入の際に、職員自身の携帯がスマートフォンではないため慣れないということもあったが、お試しということで活用されやすい事業所から試行して広げていき、講習会の実施やガイドブックの作成によりサポートを行ってきた。これを基に新しく入ってくる職員にも教え合うように伝えていった。高齢の方でも ICT 機器の使い方について質問をしてくれるので、それを繰り返して促進していった。その流れで職員自身の携帯もスマートフォンに変えますという方もみられた。それだけ電子記録が効率的になるということを実感してもらったのかと思う」。こちらは法人に ICT 推進室があり、組織的に ICT 化が成功した事例になる。個人で行う場合は以下のような取り組み例がある。「高齢のスタッフでも PC で記録作成することについて、作成はしてもらっている。導入時は 60・70 代のスタッフの中に PC 作業経験のない方はいらした。はじめは紙と併用して行っていたがマニュアルを作成して覚えていってもらった。今現在、入力作業ができない方はいない。完全移行するまでは 2~3 か月かかった。経験がない方が 1~2 人だったため、そんなに問題はなかった。移行期は紙で書いてもらったものを管理者が PC へ転記していた。今現在は採用する際に PC ができることをマ

スとしていた。PC ができるといっても、PC でのテキスト入力とマウスが使えることを必要条件としている。ICT 機器が使えるようになるために行ったことは、何度か隣でつきっきりで教えた。必要な画面をスクリーンショットして、丸を付けてビジュアルでわかるようにマニュアルを作成した。四コマ漫画やアプリ説明のようなマニュアルを作り、それに基づいて覚えてもらった。施設長の前職は事務職をしていた。営業推進のためにシステムを作成したり、帳票やデータベースの処理をしたりすることもあった。新任者を対象とした研修で教えることもあったため、マニュアルを作ることもあった」。

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

（利用者支援における職員間協働：今後の福祉領域の支援）

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

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

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

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

C. 考察

<障害福祉サービスにおける ICT 活用マニュアルの作成>

（1）適切なアセスメントの理解に向けて（明翫光宜・浮貝明典・与那城郁子）

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(5) 適応行動に着目することの意義（高柳伸哉）

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

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

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

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

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

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

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

(7) ICTやロボットを発達障害支援に活用する視点（熊崎博一）

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

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

＜障害福祉サービスにおける支援業務へのICT活用に向けての今後の課題＞

（8）アセスメントにおける課題（明翫光宜・浮貝明典）

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

（9）サービス事業としての課題（田中尚樹・渡辺由美子・浮貝明典）

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

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

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

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

（10）職員間の連携と支援体制の課題（明翫光宜・浮貝明典・田中尚樹）

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

D. 結論

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

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

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

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

E. 研究発表

①. 論文発表

なし

②. 学会発表

なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他 なし

文献

(1) 適切なアセスメントの理解に向けて

河合隼雄 (2003). 臨床心理学ノート. 金剛出版.

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

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

(2) 精神医学的問題とメンタルヘルスのアセスメントについて

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

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

柏木昭編著 (2002). 新精神医学ソーシャルワーク. 岩崎学術出版

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

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

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

(3) 強度行動障害者支援に ICT を活用することの意義 (文献調査)

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

(4) 応用行動分析学の視点を障害福祉サービスの現場に導入することの意義

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

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

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

村本浄司. (2020). 施設職員 ABA 支援入門: 行動障害のある人へのアプローチ. 学苑社.

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

辻井正次・明翫光宜・曾我部哲也・高柳伸哉・杉山文乃・渡辺由美子 (2022). 障害福祉分野における ICT 活用の好事例におけるヒアリング調査. 令和3年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業) 障害者の地域生活におけるICTを活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証(分担) 研究報告書 (<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/157982>. 2023年4月23日確認)

(5) 適応行動に着目することの意義

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(6) ライフログクリエイターの活用方法と課題

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

事業) 総括研究報告書

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

(7) ICT やロボットを発達障害支援に活用する視点

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

(8) アセスメントにおける課題

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

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

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

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

(9) サービス事業としての課題

志村健一・清野絵・宮竹孝弥・荒木敬一・小泉隆文・三宮直也 (2015). 障がい者福祉施設における ICT の利用. 福祉社会開発研究, 7, 33-45.

辻井正次 (2022). 障害者の地域生活における障害福祉サービスにおける ICT 活用の実態. 令和 3 年度 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証(分担) 研究報告書 (<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/157982>. 2023 年 4 月 5 月 8 日確認)

辻井正次・明翫光宜・浮貝明典・渡辺由美子障害福祉サービスにおける ICT 活用の実態調査. 令和 3 年度 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)障害者の地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証(分担) 研究報告書 (<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/157982>. 2023 年 4 月 5 月 8 日確認)

寺島正博・石崎龍二・柴田雅博 (2021). 障害福祉サービス事業所における ICT システム導入の実績とそれに伴う業務効率の意識—T 県におけるアンケート調査を通じて—. 福岡県立大学人間社会学部紀要, 29 (2), 47-60.

(10) 職員間の連携と支援体制の課題

廣瀬明彦. (2008). 障害者自立支援法施行後

活用のすすめ. かもがわ出版

谷口明広・小川喜道・小田島明・武田康晴・若山浩彦 (2015). 障害のある人の支援計画: 望む暮らしを実現する個別支援計画の作成と運用. 中央法規.

財団法人知的障害者福祉協会調査研究委員会編 (2008) 知的障害者のためのアセスメントと個別支援計画の手引き2008年度版——人ひとりの支援ニーズと支援サービス—. 日本知的障害者福祉協会.

の「グループホーム」: 地域移行は進むのか. 花園大学社会福祉学研究紀要 16, 111-119.

岩崎香織. (2022). IT システム導入での利用者の抵抗に関する考察. 立教ビジネスデザイン研究, 19, 41-54.

角田慰子. (2009). 日本の知的障害者グループホーム構想にみる「脱施設化」の特質と矛盾: 施設主導型定着の背景. 特殊教育学研究, 47 (4), 201-212.

Lewin, K. (1947). Frontiers in group dynamics: Concept, method and reality in social science; social equilibria and social change. Human relations, 1(1), 5-41.

岡田裕樹, 日詰正文, & 内山聡至. (2021). 強度行動障害者支援に関するアセスメントと記録, 情報共有等についての先行調査研究. 国立のぞみの園紀要, 14, 1-5.

岡本邦広, & 神山努. (2018). 本邦における行動問題に対する機能的アセスメントに基づく支援の現状と課題——支援効果の高い研究に見られる専門家の関与——. 行動分析学研究, 33 (1), 35-49.

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