厚生労働省平成２８年度障害者総合福祉推進事業

サービス管理責任者等の業務実態の把握と質の確保に関する調査研究事業　報告書

平成 29 年３月

株式会社ピュアスピリッツ

サービス管理責任者等の業務実態の把握と質の確保に関する調査研究事業
事業要旨

【調査の概要】

１．目的

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者（以下、「サービス管理責任者等」という。）の業務実態及び現状の持つ課題を明らかにし、今後のサービス管理責任者等の実践に役立てるための基礎資料を得ることを目的とする。

２．調査対象者

調査対象者は、障害福祉サービス事業所・施設（以下、「事業所等」という。）の管理者 1,000 名、サービス管理責任者等 1,000 名である。

対象地域は、サービス管理責任者の資格要件弾力化特区である大阪府、埼玉県及び新潟県、長野県、岡山県の１府４県である。

事業所等の事業種別の配分は、国民健康保険団体連合会のデータより、全国の事業別の事業所・施設の割合に従い、無作為抽出した。

また、ヒアリング対象の事業所等は、同じ対象地域の中から１２か所を抽出した。

３．調査の方法

アンケートは郵送方式、ヒアリングは事業所等を訪問して半構造的面談手法を用いて実施

４．回収率

障害福祉サービス事業所及び施設の管理者：51.5%

同事業所及び施設に所属するサービス管理責任者等：51.1%

【サービス管理責任者等の業務の実態】

１．管理者がサービス管理責任者等に求める業務とサービス管理責任者等が実行している業務とのギャップの実態

管理者のサービス管理責任者等の業務に求めるレベルとサービス管理責任者等の業務の実行状況について、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準」及び「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」（以下、運営基準という）の 11 項目について評価をみた。

■運営基準の 11 項目：

①個別支援計画の作成、②利用者に対するアセスメント、③利用者との面接、④個別支援計画作成に係る会議の運営、⑤利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付、⑥個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）、⑦定期的なモニタリング結果の記録、 ⑧個別支援計画の変更及び修正、⑨支援内容に関連する関係機関との連絡調整、 ⑩サービス提供職員に対する技術的な指導と助言、⑪自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助

運営基準の 11 項目中 10 項目において管理者が「強く求めている」割合より、サービス管理責任者等が「十分に実行している」と評価する割合が低くなっている。また、管理者がサービス管理責任者等の業務の実行状況を評価した結果とサービス管理責任者等自身が業務の実行状況を評価した結果を比較すると、個別支援計画の作成、利用者との面接、個別支援計画作成に係る会議の運営、個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の 4 項目において、サービス管理責任者等が著しく低く自己評価している。

これらの結果から、管理者とサービス管理責任者等との間に業務理解のギャップがあると思われる。

管理者が事業所内でサービス管理責任者等の役割を明示しているかとの質問に「十分に示している」と回答した管理者は 23.7%で、「ある程度示している」と回答した管理者が 57.3%であった。管理者がどのような方法で示しているかが問題である。ヒアリング調査において、多くの管理者がサービス管理責任者等の役割を示していると回答しながら、その方法は口頭、朝礼等で話すことが多く、文書として記載している管理者は少ない。これらのギャップを埋めるためには、管理者のサービス管理責任者等の業務に対する理解も不可欠であり、双方のコミュニケーションをいっそう図る必要があるのではないかと思われる。

２．個別支援計画の作成に関する業務の実態

サービス管理責任者等の１人配置が圧倒的に多いという結果より、平成 28 年７月から９月の３か月間の個別支援計画の作成件数をみた。１人のサービス管理責任者等の作成件数は 10 件以上４０件未満が半数近い 47.8%となっている。作成の方法について、その関わり方は、サービス管理責任者等自身が作成したり、あるいはチェック・指示する方法が多い。しかしながら、押印したのみの件数も 50 件もある。計画作成は、サービス管理責任者等の責務として規定されており、押印しただけでは責務を果たしているとはいえない。

３．質の向上に資する外部研修の受講状況の実態

過去３年間に障害児・者支援に関する外部研修（サービス管理責任者等養成研修を除く）を受講したかを質問したところ、８割以上の者が外部研修を受講したと回答していた。一方、16.0%の人が外部研修を受講していないと回答していた。研修の場は「市区町村や都道府県が行う研修」を受講した者が圧倒的に多く、行政が主催する研修がサービス管理責任者等の研鑽の場となっている。

しかしながら、外部研修の受講機会の満足度は、「十分である」と回答した者は 29.7%と３割にも達していない。一方、受講機会が「不十分である」と回答した者は、「研修に参加する時間をとれない」と回答した者が 164 名中 115 名（70.1%）と多い。

４．サービス管理責任者等の運営基準に関する知識・技術の獲得状況の実態

サービス管理責任者等の運営基準の１１項目に関する知識・技術の獲得の自己評価は、「ほとんど獲得している」と積極的な回答をした者が２割程度と低い。特に、「ほとんど獲得している」が少ないのは、「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」（10.4%）「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」（11.2%）であった。サービス管理責任者等は、知識・技術の獲得に対して自信をもっていない様子がうかがえる。

クロス集計の結果では、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」の知識・技術の獲得状況は、特区と特区以外の地域間に違いがある。特区の地域では、知識・技術を「獲得している」サービス管理責任者等が多く、「あまり獲得していない」サービス管理責任者等が少なくなっている。

５．サービス管理責任者等の運営基準の実行状況の実態

運営基準に関する実行状況に関してのサービス管理責任者等の自己評価をみると、「個別支援計画の作成」については、比較的実行していると評価していた。しかしながら、「十分に実行している」という回答に着目すると「個別支援計画作成に係る会議の運営」、「定期的なモニタリング結果の記録」、「支援内容に関連する関係機関との連携調整」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」、「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」においては低くなっており、実態的には業務を十分に実行していると自己評価しているサービス管理責任者等は少ない。

クロス集計の結果では、保健・医療・福祉に従事した年数が 20 年以上のサービス管理責任者等は、会議の運営を「十分に実行している」者が多かった。また、特区・特区以外の地域別では、特区の地域は「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」、「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」、「個別支援計画の変更及び修正」の４項目のいずれの項目も「十分に実行している」サービス管理責任者等が多く、特区以外の地域は「十分に実行している」サービス管理責任者等が少ない。

【サービス管理責任者等の質の確保について】

サービス管理責任者等の質の確保に関して、まず、指摘しなければならないことは研修体制の再構築であろう。サービス管理責任者等の業務と密接な関連があった保健・医療・福祉に従事した年数を考えると、現在のサービス管理責任者等の養成研修だけでは質の確保は達成できない。事業所等に就職して、キャリア形成を長い目でみることが必要であり、その通過点がサービス管理責任者等の業務として位置づけられるべきである。

現在のサービス管理責任者等の養成研修は、１度だけの研修を受講するとその資格を取得することができる。相談支援専門員のように、５年毎の現任研修の機会を設けていない。サービス管理責任者等の養成研修にも現任研修の制度を導入し、臨床実践の研修の場を提供することが必要である。

また、サービス管理責任者等の研修を受講する前に、事業所内でのＯＪＴを導入し、新人職員の育成を図る必要がある。サービス管理責任者等の受講資格となっている実務経験に関しては、一律に実務経験の年数で決定するのではなく、新人教育を受けて、臨床経験を踏まえ、いろいろな研修に参加して専門的な知識や支援技術を習得したことが裏付けられる必要がある。

さらに、地域の自立支援協議会に積極的に出席し、研修や情報交換の場として活用することが質の確保につながる。地域によって、自立支援協議会の運営方法が異なっているが、相談支援専門員だけの集まりにするのではなく、サービスを直接提供する職員が参加して、行政主導ではなく利用者主体の考えを貫く協議会にすることがたいせつである。

【調査研究事業の今後の課題について】

本調査研究事業で、サービス管理責任者等の業務実態を明らかにしてきた。その結果、サービス管理責任者等の業務実態は、養成研修で学習してきた内容については、サービス管理責任者等の業務対する認識は全体的にはかなり浸透してきていることがわかった。しかしながら、サービス管理責任者等の業務の実行状況は、事業所等、保健・医療・福祉の経験年数などによって異なり、十分であるとはいえない。

今後、この調査研究事業の成果を基に、サービス管理責任者等の業務が確実に実行されるための方策を制度的に、あるいは研修の在り方等多面的に検討する必要がある。

目　次

第１章　調査研究事業の目的及び実施方法
第１節　目的 …… 1
第２節　調査研究事業の実施フロー …… 2
１．調査研究事業の実施概要 …… 2
２．調査研究事業の実施体制等 …… 3
第３節　調査の方法 …… 4
１．調査対象者 …… 4
２．調査の主な内容 …… 4
３．ヒアリング調査の主な内容 …… 6
４．調査の方法 …… 7
５．調査時期 …… 7
６．回収率 …… 8
第２章　アンケート調査の結果
第１節　管理者及びサービス管理責任者等のプロフィール …… 9
１．都道府県別の回答状況 …… 9
２．資格取得状況 …… 10
３．事業所・施設の法人等及び種類 …… 16
４．勤務先の従業者数及び非常勤の割合 …… 19
５．事業所等の定員数・利用者数及び定員充足率 …… 23
６．福祉専門職員配置等加算の取得状況 …… 26
７．経験年数 …… 27
８．兼務の状況 …… 32
９．サービス管理責任者等の取得年の状況 …… 34
第２節　管理者に対するアンケート調査結果の単純集計 …… 35
１．運営基準に対するサービス管理責任者等に求めているレベル …… 35
２．管理者がサービス管理責任者等の実行状況に感じているレベル …… 36
３．管理者の業務割合 …… 37
４．管理者がサービス管理責任者等に求める業務の割合 …… 38
５．管理者からみたサービス管理責任者等の個別支援計画作成の関わり方 …… 39
６．従業者に対するキャリアパスの明示 …… 40
７．サービス提供職員の質の向上の体制 …… 40
８．外部研修の計画的な活用 …… 41
９．事業所等内のサービス管理責任者等の役割の明示 …… 41
10．年間研修計画の作成 …… 42
11．研修の実施状況と効果の測定 …… 42
12．研修の評価結果の次年度計画への反映 …… 43

第３節　サービス管理責任者等のアンケート調査結果の単純集計 ····· 44
１．サービス管理責任者等の実際の個別支援計画の作成件数と関わり方 ····· 44
２．管理者から求められている仕事に対する自己評価 ····· 45
３．過去３年間の障害児・者支援に関する外部研修の受講 ····· 46
４．サービス管理責任者等の運営基準に関する知識・技術の獲得状況の自己評価 ····· 49
５．サービス管理責任者等の運営基準の実行状況 ····· 50
６．サービス管理責任者等の詳細な業務に関する調査結果 ····· 51
（１）個別支援計画の作成 ····· 51
（２）利用者に対するアセスメント ····· 56
（３）利用者との面接 ····· 61
（４）個別支援計画作成に係る会議の運営 ····· 64
（５）利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付 ····· 68
（６）個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング） ····· 71
（７）定期的なモニタリング結果の記録 ····· 73
（８）個別支援計画の変更及び修正 ····· 75
（９）支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携 ····· 78
（10）サービス提供職員に対する技術的な指導と助言 ····· 86
（11）自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助 ····· 89
第４節　調査結果のクロス集計 ····· 91
１．管理者がサービス管理責任者等に求める業務とサービス管理責任者等が実行している業務とのギャップ ····· 91
２．運営基準に示されている業務においてサービス管理責任者等として果たすべき役割に対する知識・技術の獲得レベルや業務の実行状況に与える影響因子は何だろうか ····· 95
３．サービス管理責任者等の詳細な業務の実行状況に与える影響因子は何だろうか ····· 105
第３章　ヒアリング調査の結果
第１節　放課後等デイサービスセンターの事業所 ····· 135
第２節　生活訓練事業所 ····· 136
第３節　就労継続Ｂ型支援事業所 ····· 138
第４節　共同生活援助事業所 ····· 140
第５節　障害児入所支援施設 ····· 141
第６節　機能訓練事業所 ····· 143
第７節　生活介護事業所 ····· 144
第８節　就労移行支援事業所 ····· 144
第９節　医療型障害児入所施設 ····· 146
第 10 節　施設入所支援施設 ····· 148
第 11 節　児童発達支援事業所 ····· 152
第 12 節　就労移行支援事業所 ····· 154

第４章　考察
第１節　サービス管理責任者等の業務の実態 …… 157
第２節　サービス管理責任者等の業務の課題 …… 173
第３節　サービス管理責任者等の質の確保 …… 174
第４節　調査研究事業の今後の課題 …… 175
第５章　調査研究事業の要約 …… 176

資料編
添付資料１．事業所の管理者に対するアンケート票 …… 187
添付資料２．サービス管理責任者等に対するアンケート票 …… 195
添付資料３．管理者に対するヒアリング項目 …… 211
添付資料４．サービス管理責任者等に対するヒアリング項目 …… 217

第１章　調査研究事業の目的及び実施方法

第１節　目的

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者（以下、「サービス管理責任者等」という。）が障害福祉サービス提供の核となる存在として期待され配置されるようになり10年が経過するが、実践現場において、サービス等利用計画と個別支援計画の関係を含めサービス管理責任者等として期待されている役割が十分に発揮されているかどうか、現場の業務実態の把握はされてきていない。

視点としては、

①サービス管理責任者等が果たすべき役割（規定されている内容）のレベル

②サービス管理責任者等に対して事業者（勤務先）が求めている役割のレベル

③実際に提供できているレベル

の３つのレベルを想定した際に、本来は②および③のレベルが①のレベルを超えていることが必要とされる。

しかしながら、サービス事業者が、単にサービス管理責任者等の配置基準を満たすことのみを求めた結果として②のレベルを低く設定し、それに伴って事業者側からサービス管理責任者等に対して求めるレベルも①のレベルよりも低いものとなり、よって利用者に提供されるサービスの質が低くなるケースが少なからず存在することが指摘されている。場合によっては、サービス管理責任者等の知識・スキルのレベルが①のレベルに達していない状況においても、そのサービス管理責任者等が求められるレベルにスキルアップするまでの猶予期間として事業者の支援体制等によって①のレベルの個別支援計画が作成され、必要・十分なサービス提供がなされるケースも想定される。（実務経験を緩和した特区のケース）

ただし、これはあくまでも猶予期間的な対応であって、あくまでも本来求められる役割レベル（①のレベル）以上にあることが大前提であるので、望ましい状態とはいえない。

現状では、こうしたサービス管理責任者等として知識・スキルレベルが不十分な“サービス管理責任者等”によりサービス提供が行われている部分があると考えられる。実態として本来求められているレベル（①のレベル）に達していないサービス管理責任者等によるサービス提供がどの程度行われているのか。また、その獲得されている知識・スキルのレベルがどの程度なのか。さらに、そこから求められるレベルまでの知識・スキルのギャップはどの程度あるのか。またそのギャップを埋めるために必要な研修内容・期間等はどの程度あるのかについて把握する必要があると考えられる。

今後、サービス管理責任者等が期待される役割を十分に果たしていくためには、まずはサービス管理責任者等の業務実態を把握することと、業務を遂行する上での課題の所在について把握する必要があると考えられる。

そこで、サービス管理責任者等の業務実態および現状の持つ課題を明らかにし、今後のサービス管理責任者等の実践に役立てるための基礎資料を得ることを目的とした。

第2節　調査研究事業の実施フロー

１．調査研究事業の実施概要

（１）調査検討委員会の設置

調査研究を行うのに先立ち、相談支援とサービス管理責任者等の業務の両方に精通している有識者、サービス管理責任者等で構成される調査検討委員会を設置し、調査内容の検討、調査対象者・サンプリング方法の選定、調査の実施、調査結果の分析、報告書の取りまとめ等に対して意見を求めた。

（２）先行研究の情報収集及び分析

先行研究の結果から、現状のサービス管理責任者等の業務の状況、研修の体制と問題点について把握し、調査設計の参考とする。

（３）アンケート調査票の作成及びヒアリング調査票の作成

アンケート票の作成は、調査検討委員会において、アンケート票案を検討し、そのアンケート票案を用いて任意の事業所に回答してもらい、回答しにくい設問があるか、不明な点があるかなどを聞き取り、最終的に調査検討委員会でアンケート票を確定した。

ヒアリング調査は、調査検討委員会の委員間でメールによりヒアリングの目的・方法・項目を検討した。ヒアリング調査の目的は、アンケート票の量的分析を補強するための質的分析を可能とするような項目をヒアリングすることとした。

（４）調査対象の抽出

第1回調査検討委員会に調査対象の障害福祉サービス事業所及び施設（以下、「事業所等」という。）のサンプリング方法（案）を提案し、具体的なサンプリング方法の検討を行った。ヒアリングの対象となる事業所のサンプリングは、ヒアリング調査対象事業所（案）を作成し、委員間でメールにて検討を行った。日程調整を含め、最終的には委員長がとりまとめを行った。

（５）調査の実施

１）管理者に対するアンケート調査

事業所等の管理者に対して、運営基準に従って求めているサービス管理責任者等の業務に対する管理者としての評価状況を調査した。

２）サービス管理責任者等に対するアンケート調査

事業所等のサービス管理責任者等に対して、運営基準に従って管理者から求められているサービス管理責任者等の業務の実行状況を調査した。

また、サービス管理責任者等の業務に関して、詳細な業務の実行状況を調査した。

３）サービス提供事業者に対するヒアリング調査

事業所等の管理者及びサービス管理責任者等に対して、サービス管理責任者等の業務に関するヒアリング調査を実施した。

（6）調査結果のデータ整理及び分析

第２回調査検討委員会に調査結果の統計的データを提出し、データの整理に対するコメント、分析の方法を検討した。また、調査研究報告書の作成に向けて、論点の整理を行った。

（7）調査研究報告書の作成

第3回調査検討委員会に調査研究報告書（案）を提案し、調査研究報告書の作成を行った。

2．調査研究事業の実施体制等

（1）行程

調査研究事業の行程は以下のとおりである。

	平成28年					平成29年		
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
先行研究の情報収集・分析	■							
第1回調査検討委員会の開催		9月5日						
アンケート票の作成		■	■					
調査対象のサンプリング		■	■					
アンケート調査の実施				■	■	■		
ヒアリング項目の策定					■			
ヒアリング対象事業所等のサンプリング及び調整					■			
アンケート結果のクリーニング・入力・集計					■	■		
ヒアリング調査の実施						■		
ヒアリング調査の結果の整理及び分析						■		
第2回調査検討委員会の開催						1月31日		
報告書案の作成のための論点整理							■	
第3回調査検討委員会の開催								3月13日
報告書の作成							■	■

（2）調査検討委員会等

委員会は以下の６名で構成し、委員会を３回開催した。

所　属	氏　名
特定非営利活動法人地域創生研究所　理事長	◎　坂本　洋一
和洋女子大学　生活科学系家政福祉学研究室　准教授	髙木　憲司
名古屋市総合リハビリテーションセンター　参事	鈴木　智敦
公益社団法人日本社会福祉士会	遅塚　昭彦
社会福祉法人からしだね　うめだ・あけぼの学園　園長	加藤　正仁
社会福祉法人　大阪市障害者福祉・スポーツ協会　サテライトオフィス平野　所長	酒井　京子
オブザーバー　厚生労働省　社会・援護局　障害福祉部障害福祉課　相談支援専門官	大平　眞太郎

調査事業担当は以下のとおりである。

役職名	氏名	担当業務
事業責任者	片桐　大樹	事業総括
事業担当者	馬上　　梓	委員会運営等
経理責任者	半田　弘美	経理担当

3．成果物の公表計画

本事業の成果物である調査結果報告書は、株式会社ピュアスピリッツのホームページにて公開するほか、都道府県の障害福祉主管課に配布する。

第３節　調査の方法

１．調査対象者

（１）調査対象

１）アンケート調査

①障害福祉サービス事業所等の管理者

②同事業所等に所属するサービス管理責任者等

２）ヒアリング調査

調査対象者の事業所等の管理者及びサービス管理責任者等

（２）調査対象の抽出方法

１）アンケート調査の調査対象の抽出

以下の事業所等に所属する管理者およびサービス管理責任者等を抽出した。

療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、宿泊型自立訓練、就労移行支援、就労継続支援Ａ型、就労継続支援Ｂ型、共同生活援助（グループホーム)、外部サービス利用型共同生活援助、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設。

対象地域は、サービス管理責任者の資格要件弾力化特区である大阪府、埼玉県および新潟県、長野県、岡山県とした。各地域 200 事業所等を抽出し、合計 1,000 事業所等を対象とした。

事業所等の事業種別の配分は、平成 27 年度の国民健康保険団体連合会のデータより、全国の事業別の事業所等の総数の割合に従い、無作為抽出した。

２）ヒアリング調査の調査対象の抽出

アンケート調査対象の事業所等の中から、５分野、５地域を網羅できるように配分し、５府県各 2～3 事業所等（合計 12 か所）を抽出した。

２．調査の主な内容

（１）事業所等の管理者に対するアンケート調査（添付資料１）

１）回答者のプロフィール等

①勤務先の所在地、②性別・年代・取得資格、③勤務先の法人等の種類・勤務先の事業種別・勤務先の従業者数・利用者の定員数及び利用者数、④福祉専門職員配置等加算、⑤社会人としての経験年数・保健医療福祉の従事した年数・現事業所等の経験年数・現事業所等での管理者としての経験年数、⑥兼務の状況

２）管理者が求めるサービス管理責任者等の業務

①「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準」及び「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」（以下、「運営基準」という。）に示されているサービス管理責任者等の 11 項目の業務について、管理者として質的に求めるレベル、②運営基準に示されている 11 項目のサービス管理責任者等の業務について、管理者としてサービス管理責任者等の業務の実行状況に感じているレベル、③管理している職場の管理者の業務割合、④管理している職場のサービス管理責任者等に対して求めている業

務割合、⑤事業所等で個別支援計画作成におけるサービス管理責任者等の関わりの割合

３）職場の人材育成・質の向上に向けた取組み

①従業者のキャリアパスの設定、②質の向上の取組み体制、③外部研修の計画的活用、④サービス管理責任者等の役割の明示、⑤事業所等の年間研修計画、⑥研修の実施状況と効果の測定、⑦研修の評価結果の次年度計画への反映

４）サービス管理責任者等の役割に対する制度的な課題、環境的な課題、経済的な課題

（２）サービス管理責任者等に対するアンケート調査（添付資料２）

１）回答者のプロフィール等

①勤務先の所在地、②性別・年代・取得資格、③サービス管理責任者等の取得年、④サービス管理責任者等の研修受講時の分野、⑤勤務先の法人等の種類・勤務先の事業種別・勤務先の従業者数・利用者の定員数及び利用者数、⑥勤務先の福祉専門職員配置等加算の取得状況、⑦社会人としての経験年数・保健医療福祉の従事した年数・現在のサービス管理責任者等の分野の経験年数・現事業所等での経験年数・現事業所等でのサービス管理責任者等としての経験年数・現事業所等以前のサービス管理責任者等の経験年数、⑧兼務の状況、⑨3 ヶ月間の個別支援計画作成の状況、⑩サービス管理責任者等になる前の個別支援計画作成会議の参加状況、⑪個別支援計画案の作成状況、⑫3 か月間の業務実施割合、⑬管理者から求められているサービス管理責任者等の仕事の実行状況の自己評価、⑭外部研修の受講状況・研修主催・研修内容・過去 3 か月間に受講した通算研修期間・受講目的・受講機会、⑮サービス管理責任者等の業務遂行上の不安や課題

２）サービス管理責任者等の業務

①運営基準に示されているサービス管理責任者等の 11 項目の業務について、サービス管理責任者等の役割を果たす知識・技術の獲得レベル、②運営基準に示されている 11 項目のサービス管理責任者等の業務について、サービス管理責任者等としての実行状況のレベル

３）運営基準に示されているサービス管理責任者等の詳細な業務状況

①個別支援計画の作成の業務（サービス等利用計画の情報共有・作成会議の開催・利用者や家族の要望の反映状況・サービス等利用計画の総合的な援助方針にそった計画作成・利用者や家族の生活に対する意向等の計画書への記載状況・身体拘束等の記載状況・事業所等が提供するサービス以外の計画への位置づけ・わかりやすい計画作成・利用者のやってみたい計画）、②利用者に対するアセスメント（利用者等の主訴や要望の引きだし・ストレングスへの着目・コミュニケーションが難しい利用者への対応・アセスメントの手順・利用者の生活全体を把握するツールの活用・アセスメント票の独自様式作成・利用者の有する能力や置かれている環境等の評価・関係機関からの情報入手に対する利用者や家族の了解）、③利用者との面接（利用者に直接会っている・アセスメントの趣旨の利用者や家族への説明・プライバシーの保護の説明・身体拘束に対する合意形成）、④個別支援計画作成に係る会議の運営（会議の開催・会議への利用者及び家族の参加・計画の方針や支援内容の共有・会議における役割分担の決定・意見の集約・会議の機能の発揮）、⑤個別支援計画の説明と交付（計画の内容の利用者や家族との合意形成・計画の内容の説明・計画に対する署名・計画の交付）、⑥モニタリングの業務（モニタリングの実行状況・利用者との定

期的面接・モニタリング票の独自の様式作成)、⑦モニタリング結果の記録（定期的な記録・結果の職員との共有)、⑧計画の変更及び修正（支援目標の未達成の原因分析・未達成の支援目標の対応策・計画の見直しと変更及び修正)、⑨関係機関との連絡調整（他の機関との支援状況の情報交換・他の機関の支援の把握・他の支援機関からの知識や情報の入手・他の機関への協力要請・専門職員の集まりへの参加・他の機関の実務者の業務実態の情報収集・他の機関の専門職の把握・事例検討会への参加の同僚への推薦・他職種との親睦会の開催状況と参加・新任職員の関係機関への挨拶・複数の機関の会議等の参加費用・サービス管理責任者等の業務内容の他の機関への資料配布・複数の機関で集めた利用者の情報管理)、⑩サービス提供職員への技術的な指導と助言（技術的な指導と助言の実行・ＯＪＴの実行・技術的な指導と助言の効果・技術的な指導や助言の技法修得）⑪自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助（利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的な検討・自立した生活への必要な援助の実施・ＱＯＬの向上の支援の実施）

３．ヒアリング調査の主な内容

（１）管理者に対するヒアリング（添付資料３）

１）事業所等のプロフィール

①法人等・事業所等の種類、③事業所等の従事者数・定員数・利用者数、④福祉専門職員配置等加算の取得状況

２）管理者のプロフィール

①経験年数、②兼務の状況

３）サービス管理責任者等の業務について

①サービス管理責任者等の期待する役割の遂行状況、②サービス管理責任者等の役割の明示

４）事業所等の人材育成・質の向上に向けた取り組み

①従事者に対してキャリアパスの設定の明示、②サービス提供職員の質の向上のための体制整備、③外部研修（サビ管等養成研修を除く）の計画的な活用、④事業所内等での年間研修計画の立案、⑤研修の実施状況や効果の測定、⑥研修の評価結果の次年度の計画への反映、⑦研修の評価結果を従業者にフィードバック等

５）サービス管理責任者等の課題や要望

（２）サービス管理責任者等に対するヒアリング（添付資料４）

１）サービス管理責任者等のプロフィール

①経験年数、②兼務の状況、③業務実施割合

２）サービス管理責任者等の業務

①サービス管理責任者等としての役割の実行状況、②サービス管理責任者等の役割の明示

３）個別支援計画の作成状況

①支援計画の作成の状況、②サービス管理責任者等になる前の個別支援作成会議への参加の影響

４）外部研修会への参加状況

①外部研修（サービス管理責任者等養成研修や学会発表を除く）の受講状況、②外部研修受講の目的、③現在受けたい外部研修

５）サービス管理責任者等の具体的な業務

①サービス等利用計画に関する情報の関係者との共有、②利用者 1 人当たりの計画作成時間、③計画書の独自の様式、④事業所等が提供するサービス以外の保健医療サービス又はその他インフォーマルサービス等との連携も含めた個別支援計画への位置付け、⑤計画作成の悩みや課題、⑥コミュニケーションが難しい利用者に対する意思決定支援、⑦利用者の生活全体を把握するためのツールの活用、⑧アセスメント票の独自の作成、⑨「利用者との面接」の留意点、⑩個別支援会議への利用者・家族の参加、⑪個別支援会議の運営の悩みや課題、⑫「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」の留意点、⑬「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」の悩みや課題、⑭「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」の留意点、⑮「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」の悩みや課題、⑯モニタリング票の独自の作成、⑰「個別支援計画の変更及び修正」における支援目標を達成していない支援についての原因分析、⑱「個別支援計画の変更及び修正」の悩みや課題、⑲「支援内容に関連する関係機関との連携」の方法、⑳「支援内容に関連する関係機関との連携」の悩みや課題、㉑「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」の方法、㉒サービス管理責任者等としてのスーパービジョン、㉓サービス管理責任者等の業務を遂行する上での不安や課題

４．調査の方法

（１）アンケート調査

事業所等の管理者とサービス管理責任者等に対して、管理者用アンケート票とサービス管理責任者等用アンケート票を郵送により配布し、郵送により回収した。

（２）ヒアリング調査

調査検討委員会の委員が事業所等を訪問し、管理者とサービス管理責任者等に面談してヒアリング調査を実施した。

５．調査時期

１）アンケート調査

平成 28 年 11 月 10 日～平成 28 年 11 月 30 日（回収期限）

最終回収票：平成 29 年 1 月 20 日

２）ヒアリング調査

平成 29 年 1 月 10 日～1 月 25 日

６．回収率

アンケート票の回収率は、発送数１,０００事業所等（事業所および施設に対して管理者票およびサービス管理責任者等票を各１通封入）に対して、

障害福祉サービス事業所及び施設の管理者：51.5％

同事業所及び施設に所属するサービス管理責任者等：51.1％

であった。

第２章　アンケート調査の結果

第１節　管理者及びサービス管理責任者等のプロフィール

１．都道府県別の回答状況

管理者の回答状況は、新潟県が 24.9%で最も多く、次いで岡山県 21.2%、埼玉県 20.0%、大阪府 18.1%、長野県 15.9%の順であった。

一方、サービス管理責任者等の回答状況を都道府県別にみると、新潟県が 24.5%と最も多く、次いで岡山県 21.5%、埼玉県 20.2%、大阪府 18.0%、長野県 15.7%であった。

管理者、サービス管理責任者等とも、都道府県別の回答状況は同じ傾向にある。

図１－１　　都道府県別にみた管理者の回答状況（N=515）

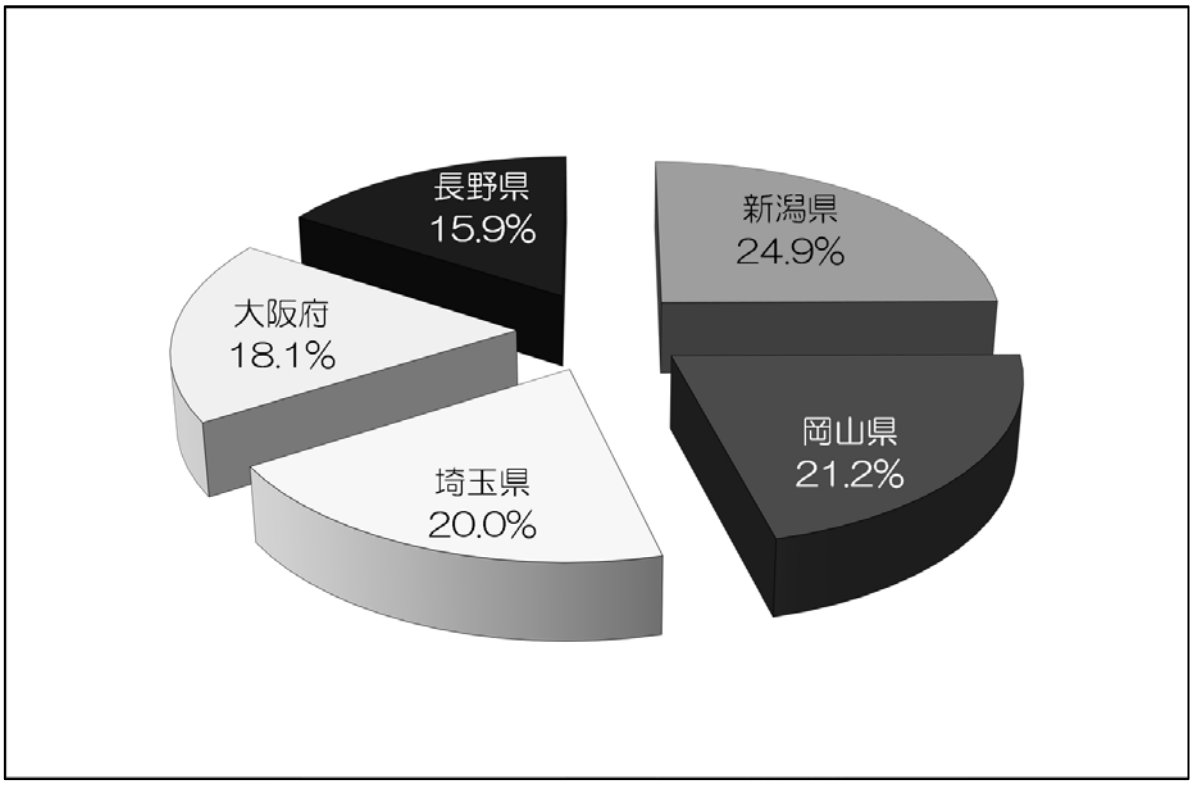
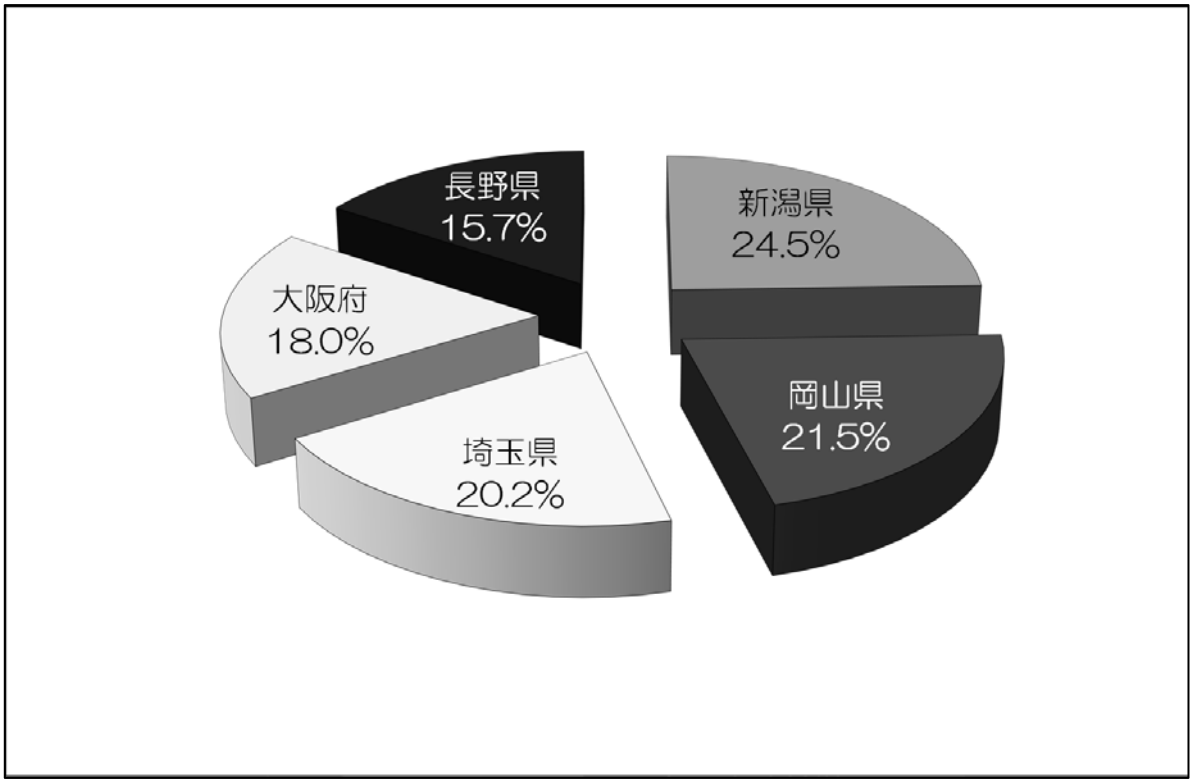


図１－２　都道府県別にみたサービス管理責任者等の回答状況（N=511）



２．資格取得状況

（１）管理者の資格取得状況

管理者の資格取得状況について、複数回答で回答してもらった。その結果、社会福祉主事が 515 名中 194 名（37.7%）、次いで相談支援専門員が 515 名中 112 名（21.7%）、介護福祉士が 515 名中 96 名（18.6%）、社会福祉士が 515 名中 80 名（15.5%）の順に多かった。

性別でみた資格取得状況は、男性の場合、社会福祉主事が最も多く 44.2%、次いで相談支援専門員が 21.9%、介護福祉士・社会福祉士が 16.3%、訪問介護員 12.6%、精神保健福祉士が 6.0%となっている。一方、女性の場合、社会福祉主事が 30.0%で最も多く、次いで保育士が 28.5%、介護福祉士・相談支援専門員が 23.0%、訪問介護員が 16.5%、社会福祉士が 15.5%、精神保健福祉士が 8.5%となっている。

年齢別にみると、20 歳代以下は社会福祉主事が 46.2%と最も多く、次いで精神保健福祉士が 30.8%、社会福祉士・介護福祉士・訪問介護員・保育士が 23.1%、相談支援専門員が 15.1%の順に多くなっている。30 歳代では社会福祉主事が 46.7%で最も多く、次いで介護福祉士が 40.0%、相談支援専門員・訪問介護員が 30.0%、社会福祉士が 20.0%、精神保健福祉士が 8.3%の順に多くなっている。40 歳代では社会福祉主事が 37.0%と最も多く、次いで介護福祉士が 31.0%、相談支援専門員が 26.0%、保育士が 18.0%、社会福祉士が 16.0%、精神保健福祉士が 8.0%であった。50 歳代では社会福祉主事が 37.5%と最も多く、次いで相談支援専門員が 20.1%、社会福祉士が 14.9%、保育士が 12.8%、訪問介護員が 11.6%、精神保健福祉士が 5.5%であった。

「その他」の回答では、社会福祉施設長、福祉施設士、介護支援専門員、社会教育主事、特別支援学校教諭、児童指導員、看護師等があった。

管理者の回答状況では、男女とも社会福祉主事の取得が最も多くなっている。次に多いのは、男性が相談支援専門員であるのに対して、女性は保育士が多くなっていることが特徴である。年齢別にみると、すべての年代で社会福祉主事が最も多くなっている。20 歳代以下で精神保健福祉士の資格取得が２番目に多くなっていることが特徴である。

図１－３　管理者の資格取得状況（複数回答、N=515）

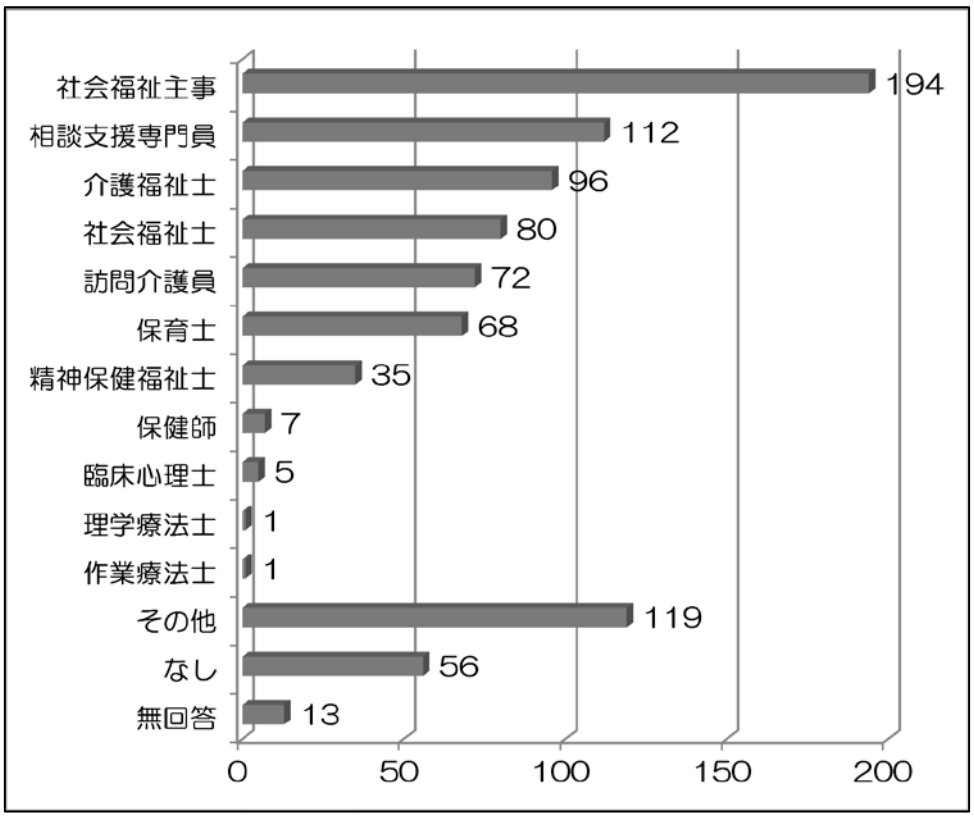


図１－４　性別にみた管理者の資格取得状況（複数回答、N=501）

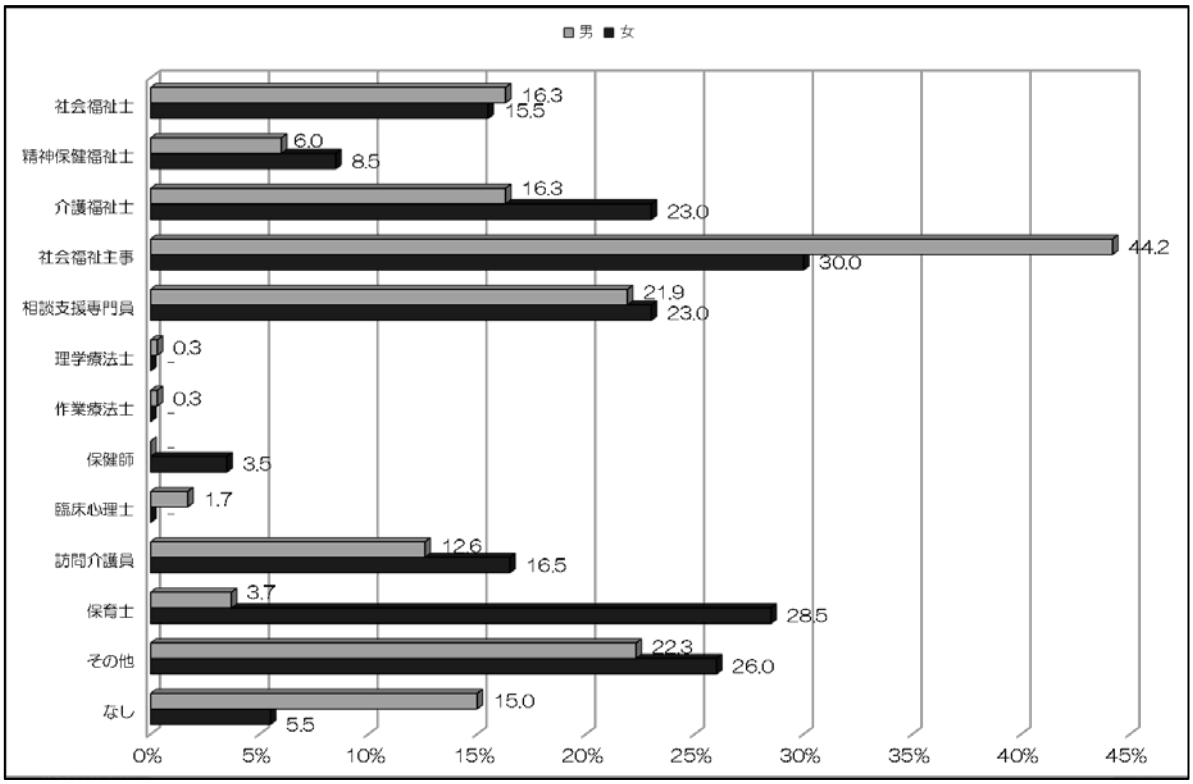
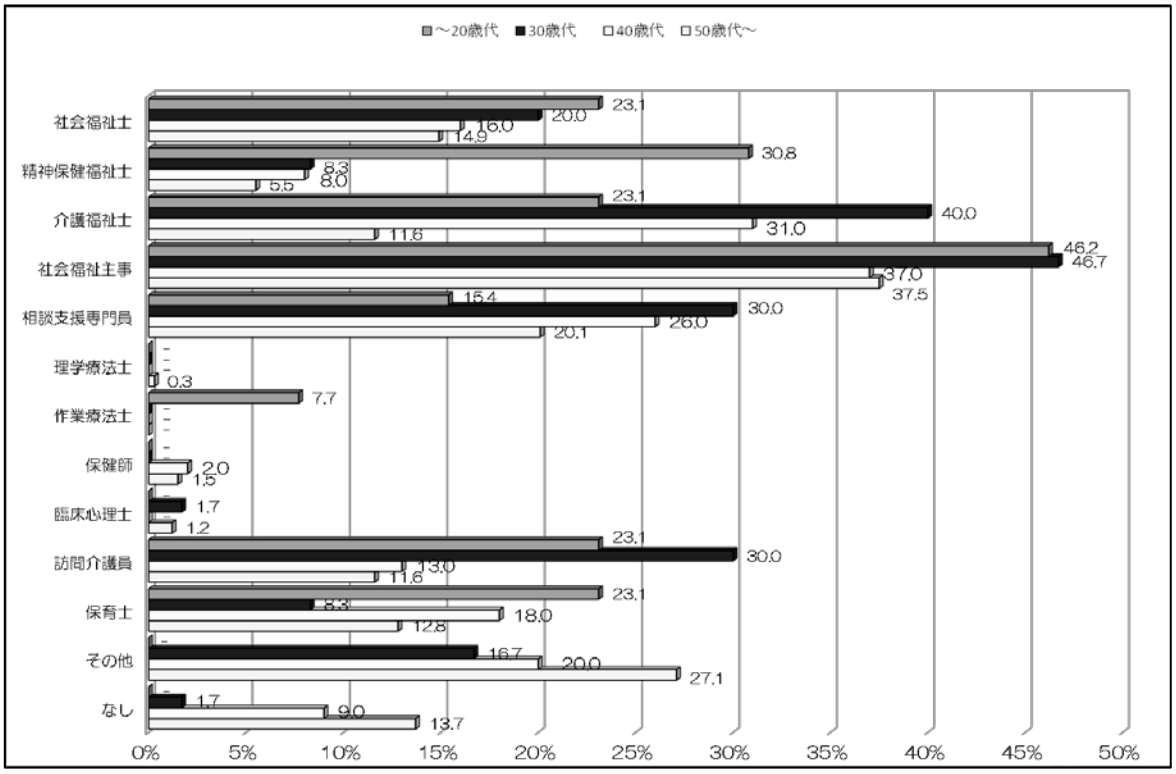


図１－５　年代別にみた管理者の資格取得状況（複数回答、N=501）



（2）サービス管理責任者等の資格取得状況

サービス管理責任者等の資格取得の状況を複数回答で回答してもらった（図１－６）。その結果、社会福祉主事が最も多く 511 名中 183 名（35.8%）で、その次に、介護福祉士が 511 名中 163 名(31.9%)、保育士が 511 名中 112 名(21.9%)、相談支援専門員が 511 名中 111 名(21.7%)となっている。ちなみに、社会福祉士は 511 名中 89 名（17.4%）、精神保健福祉士は 511 名中 41 名（8.0%）である。

性別でみた資格取得状況は、男性の場合、社会福祉主事が最も多く 49.3%、次いで介護福祉士が 36.1%、相談支援専門員が 23.7%、社会福祉士が 21.0%、訪問介護員 15.5%、精神保健福祉士が 9.1%となっている。一方、女性の場合、保育士が 33.1%で最も多く、次いで介護福祉士が 30.2%、社会福祉主事が 27.0%、訪問介護員が 21.9%、相談支援専門員が 21.2%、社会福祉士が 15.5%、精神保健福祉士が 7.6%となっている。

年齢別にみると、20 歳代以下は保育士が 42.9%と最も多く、次いで社会福祉士・社会福祉主事が 28.6%、精神保健福祉士・相談支援専門員・訪問介護員が 21.4%の順に多くなっている。30 歳代では社会福祉主事が 47.3%で最も多く、次いで介護福祉士が 38.2%、社会福祉士が 24.4%、相談支援専門員・介護訪問員が 22.9%の順に多くなっている。40 歳代では社会福祉主事が 39.2%と最も多く、次いで介護福祉士が 36.6%、相談支援専門員が 23.5%、保育士が 21.6%であった。50 歳代では、社会福祉主事が 28.1%と最も多く、次いで介護福祉士が 26.6%、保育士が 25.1%、相談支援専門員・訪問介護員が 20.6%であった。また、介護訪問員の資格取得状況では、2 級が圧倒的に多く、84.4%で、1 級は 9.4%であった。

「その他」の回答では、介護支援専門員、ヘルパー2 級、ガイドヘルパー、幼稚園教諭、特別支援学校教諭等があった。

サービス管理責任者等の回答状況では、性別にみると、男性の場合は社会福祉主事が最も多いのに対して、女性は保育士が最も多くなっている。年齢別にみると、20 歳代以下で保育士が多くなっているが、ほかの年代では社会福祉主事が最も多くなっている。

これらの結果から、社会福祉士や精神保健福祉士の資格取得が全体的に少なく、社会福祉主事や保育士の資格取得が支援現場の要になっていることがわかる。

また、管理者及びサービス管理責任者等で相談支援専門員の資格を取得している者が 4 割以上いる。

図１－６　サービス管理責任者等の資格取得の状況（複数回答　N=511）

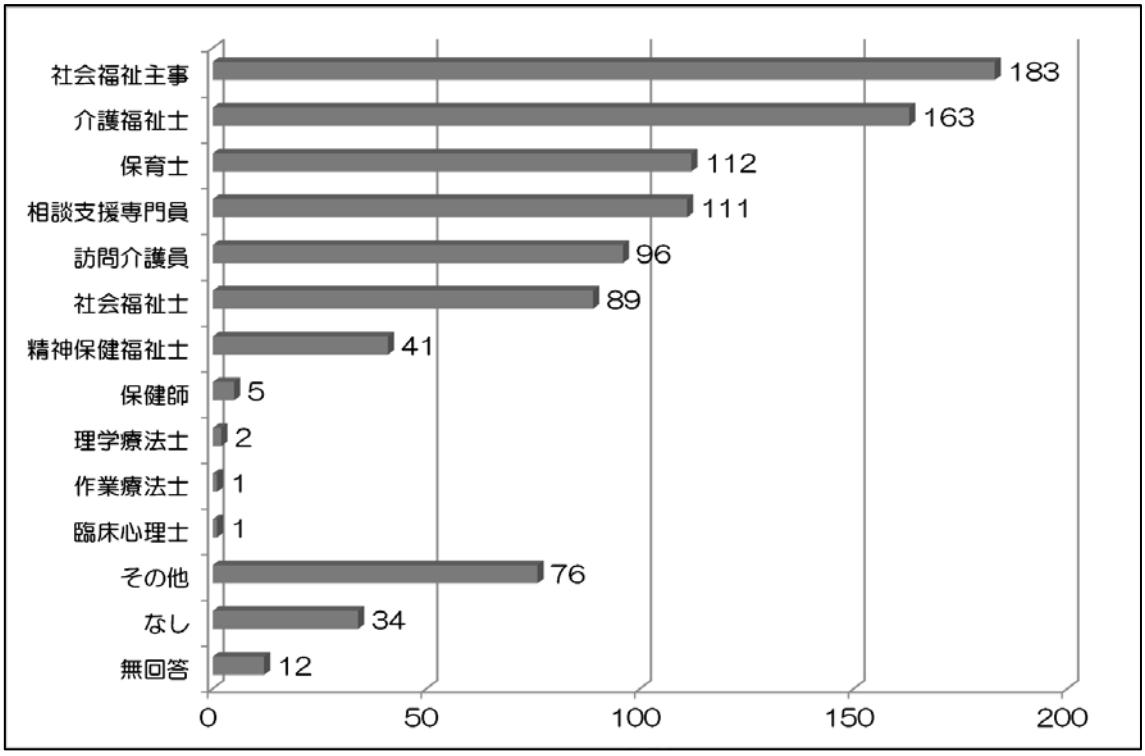


図１－７　性別にみたサービス管理責任者等の資格取得状況（複数回答、N=499）

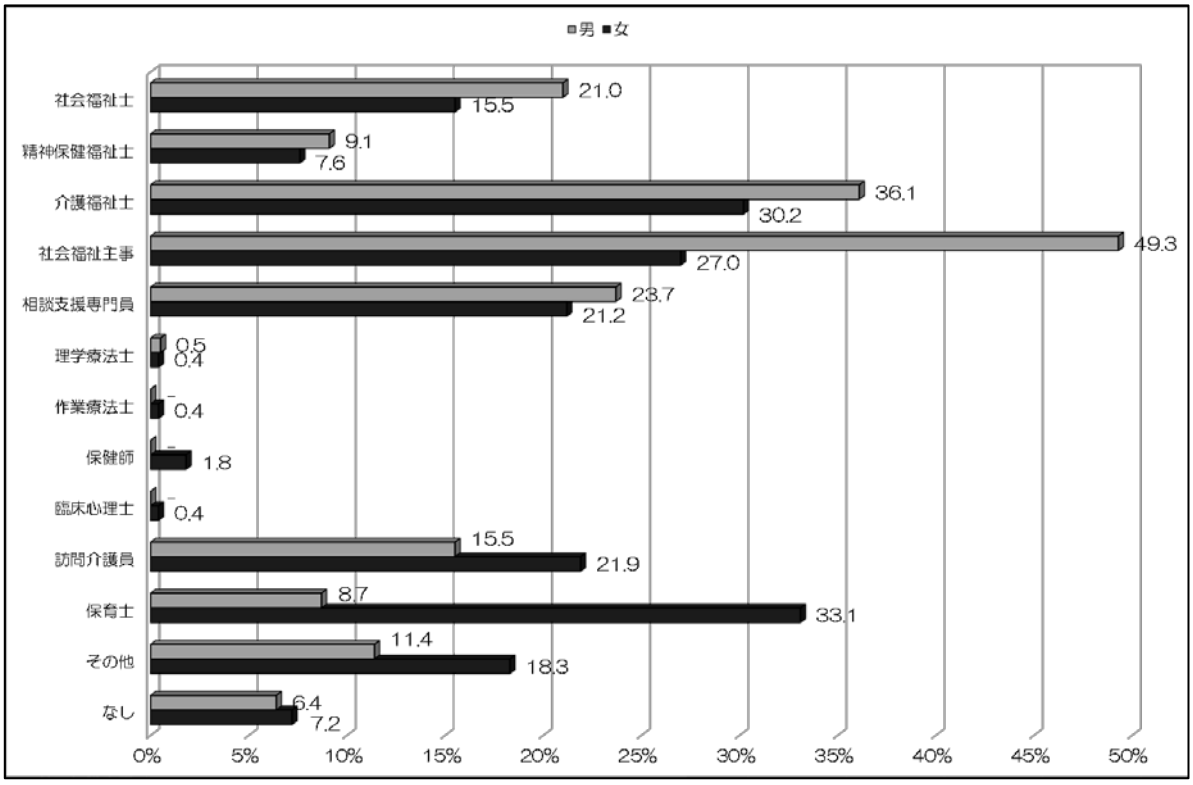
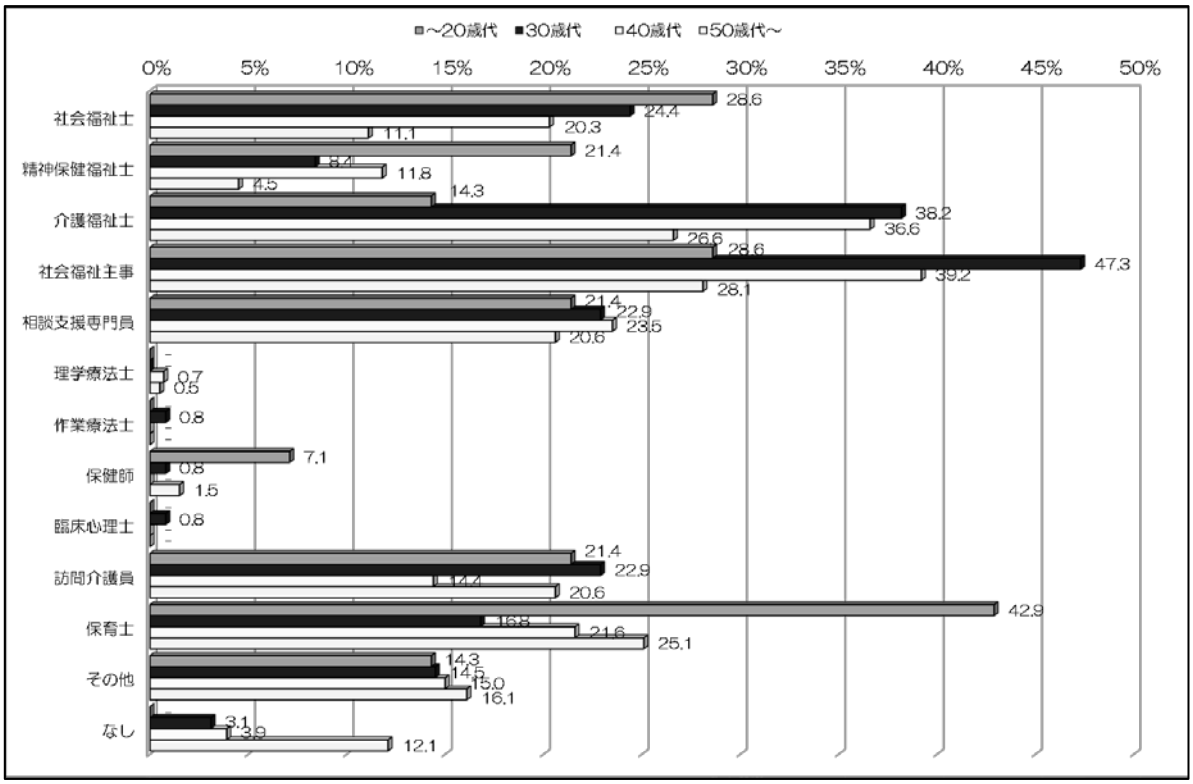


図１－８　年代別にみたサービス管理責任者等の資格取得状況
（複数回答、N=499）



３．事業所・施設の法人等及び種類

管理者、サービス管理責任者等の勤務先について、両者とも回答した事業所・施設は社会福祉法人が最も多く、過半数を占めている。NPO 法人を合わせると８０％を超えており、回答者は、社会福祉法人あるいは NPO 法人が多くを占めている。

事業所等の種類では、管理者・サービス管理責任者等とも、就労分野が最も多くなっている。サービス管理責任者等では児童分野の回答が 26.2%となっている。

（１）管理者の事業所等の法人等及び種類

社会福祉法人が 55.2%と最も多く、次に NPO 法人が 25.0%で、合わせると 80.2%を占めていた。

事業所等の種類を回答してもらったところ、多機能型事業所もあり、そのサービス提供は多岐にわたっている。したがって、複数回答になっている。事業所・施設の種類別にみると、図１－10 に示すように就労継続Ｂ型支援が最も多く２０３件、その次に生活介護が１６９件となっている。サービス管理責任者等の研修分野別に整理すると、生活介護・療養介護分野は 27.8%、児童分野は 12.0%、地域生活（知的障害・精神障害）分野は 6.4%、地域生活（身体障害）分野は 0.2%、就労分野は 38.2%で、他は多機能型事業所と思われる。

図１－９ 管理者の勤務先の法人等別状況（N=515）

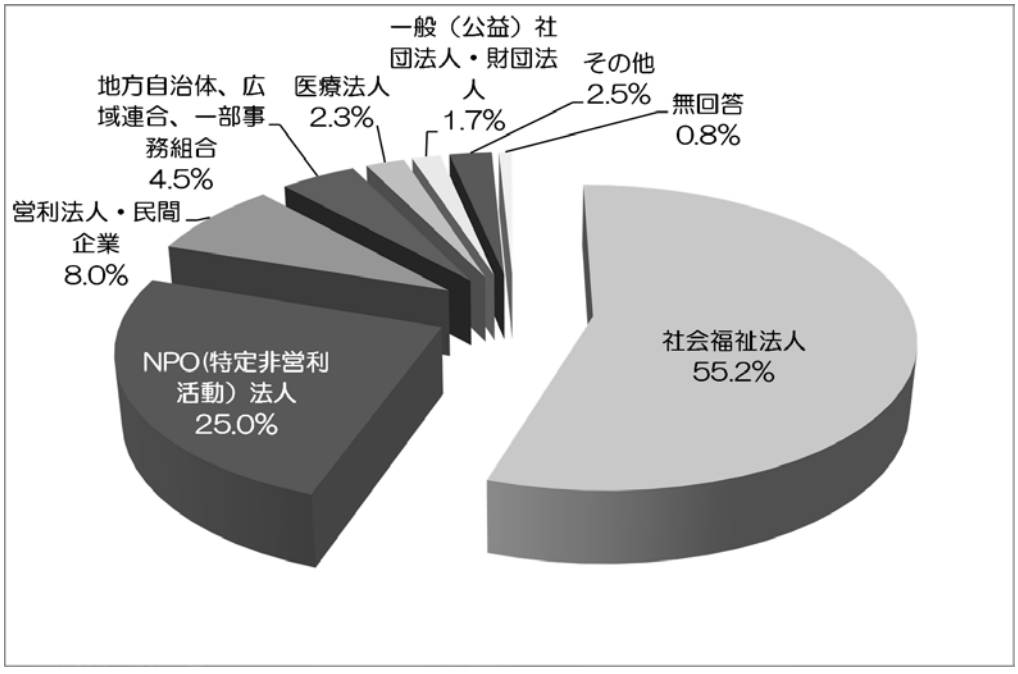
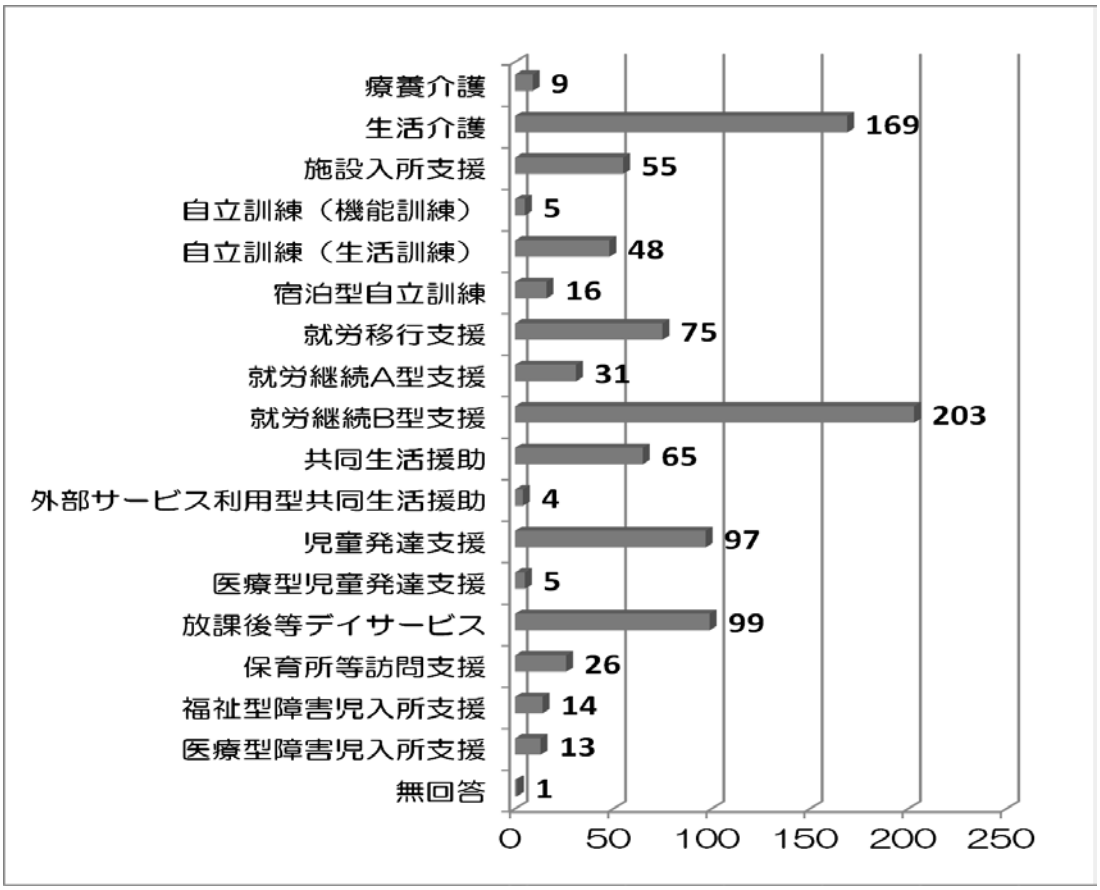


図１－１０　管理者の勤務先の事業所・施設の種別状況（N=515）



（2）サービス管理責任者等の事業所等の法人等及び種類

社会福祉法人が 55.1%と最も多く、次いで NPO 法人が 24.9%であり、合わせると 80.0%である。

事業所等の種別でみると、就労分野が 29.9%で最も多く、次いで児童分野が 26.2%、生活介護・療養介護分野が 18.0%、地域生活（知的障害・精神障害）が 11.5%、地域生活（身体障害）が 0.4%、多機能型が 11.7%である。

図１－１１　サービス管理責任者等の事業所等の法人等別状況（N=511）

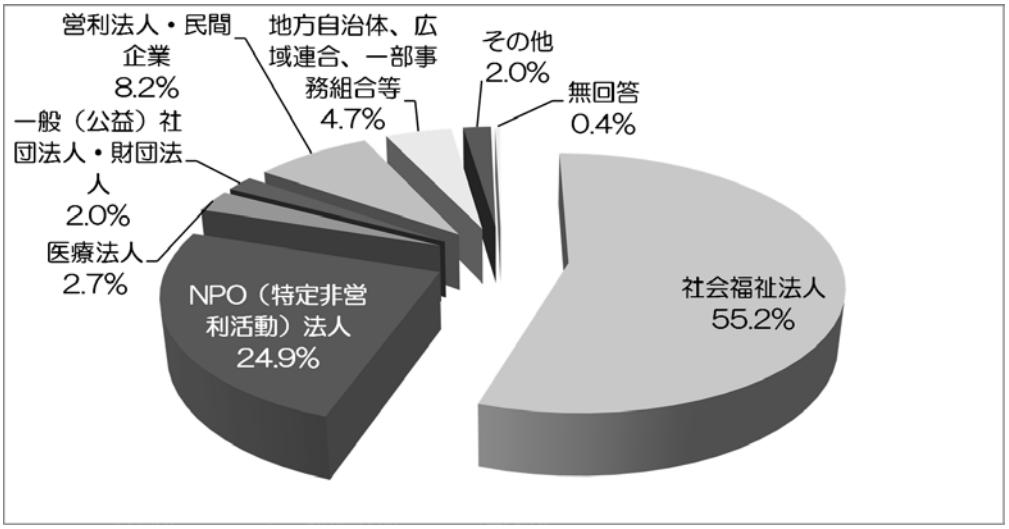
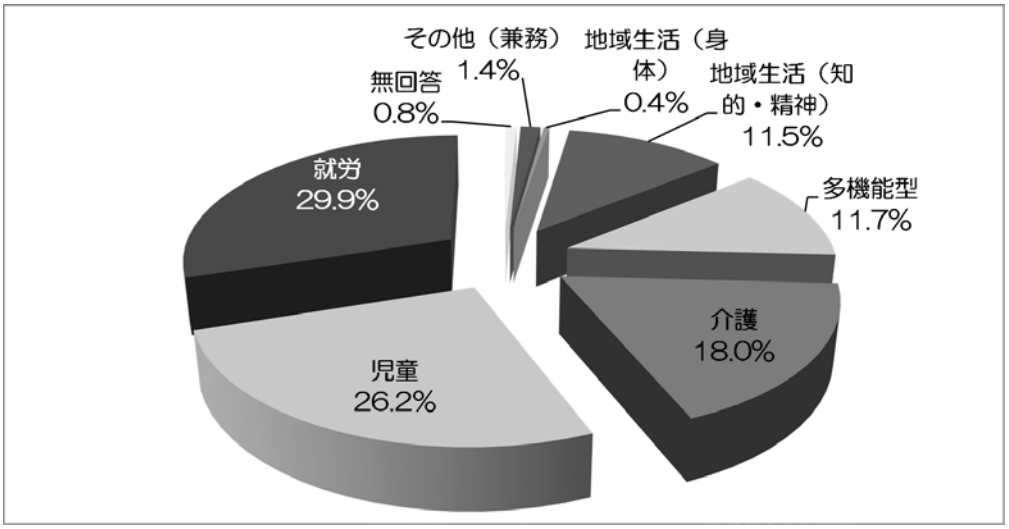


図１－１２　サービス管理責任者等の事業所等の事業所の種類別状況（N=511）



４．勤務先の従業者数及び非常勤の割合

管理者、サービス管理責任者等とも勤務先の従業者数は、10 人未満が約７割を占めている。同様に、両者とも非常勤の占める割合が「20%以上」と回答した人が約７割を占めている。

回答者のプロフィールとして従業者数が少なく、非常勤の割合が 20%以上の事業所が多くなっている。

（１）管理者の勤務先の従業者数及び非常勤の割合

勤務先の従業者数は、常勤が「５人以上 10 人未満」が最も多く 35.0%、次いで５人未満が 33.8%で合わせると 68.8%である。回答者の７割近い事業所が常勤従業者数 10 人未満であった。非常勤の従業者が事業所に占める割合は、「20%以上」の事業所が最も多く 67.3%であった。422 事業所のうち、サービス管理責任者数が１人配置である事業所が 84.1%であった。155 事業所のうち、児童発達支援管理責任者数が１人配置である事業所が 83.2%であった。圧倒的にサービス管理責任者等の１人配置の事業所が多い。

図１－１３　管理者の勤務先の常勤職員状況（N=515）

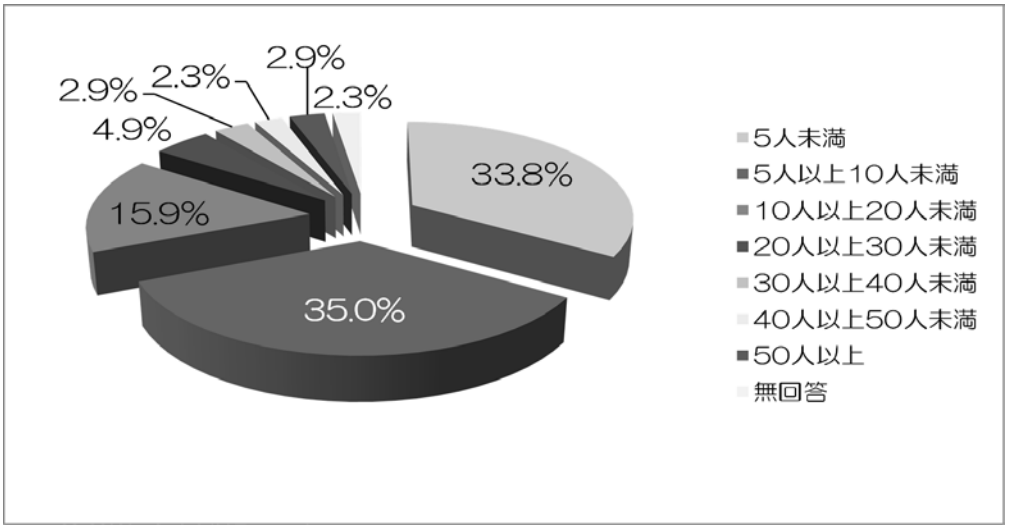


図１－１４　管理者の勤務先の非常勤職員割合状況（N=515）

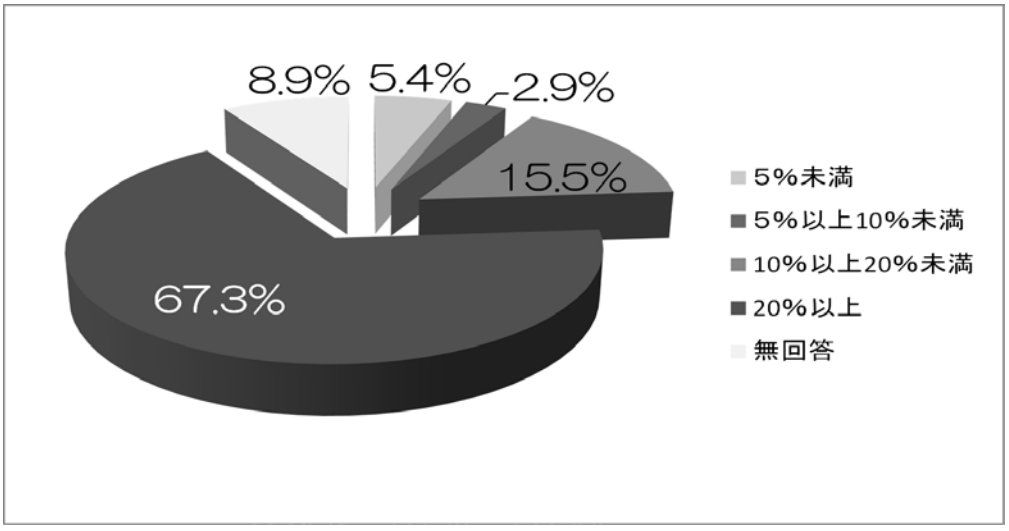


図１－１５　管理者の勤務先のサービス管理責任者数の状況（N=422）

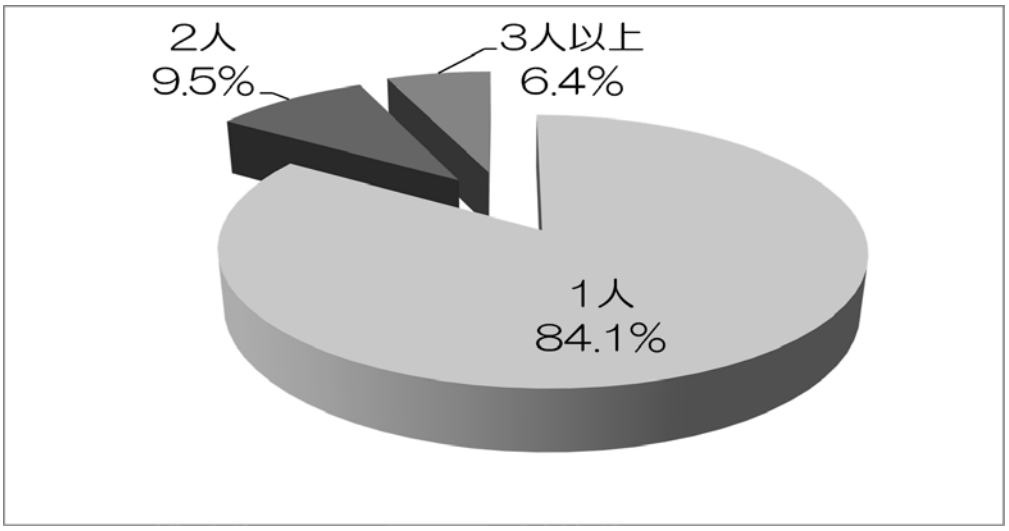
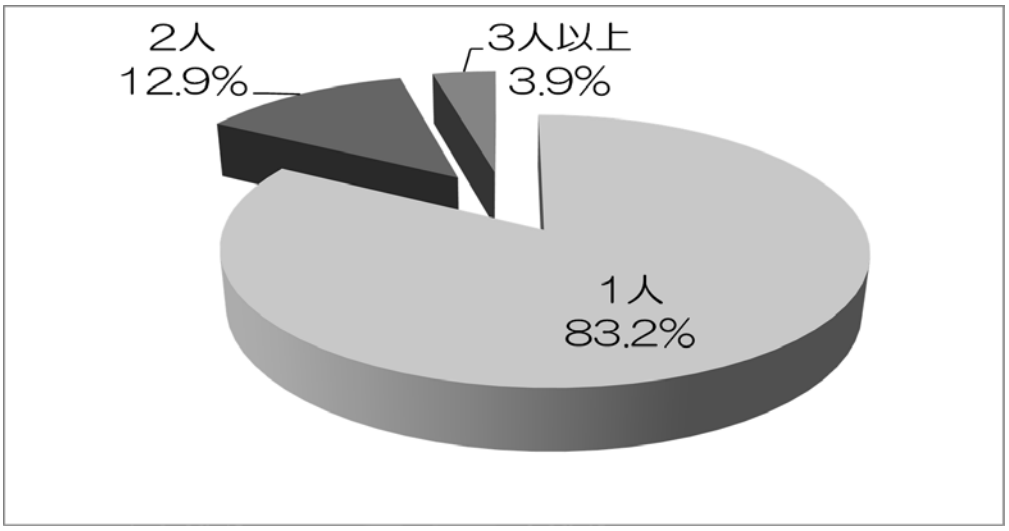


図１－１６　管理者の勤務先の児童発達支援管理責任者数の状況（N=155）



（2）サービス管理責任者等の勤務先の従業者数及び非常勤の割合

勤務先の従業者数は、常勤が「5 人未満」が最も多く 37.8%であった。次いで、「5 人以上 10 人未満」が 33.5%、「10 人以上 20 人未満」が 14.3%であった。10 人未満の事業所が 71.3%と 7 割を占めていた。事業所における非常勤の占める割合は、「20%以上」と回答した事業所が 69.5%で 7 割近い。サービス管理責任者が 1 人配置の事業所が圧倒的に多く、85.3%を占めていた。同様に、児童発達支援管理責任者の 1 人配置の事業所が 84.9%であった。

図１－17　サービス管理責任者等の勤務先の常勤職員の状況（N=511）

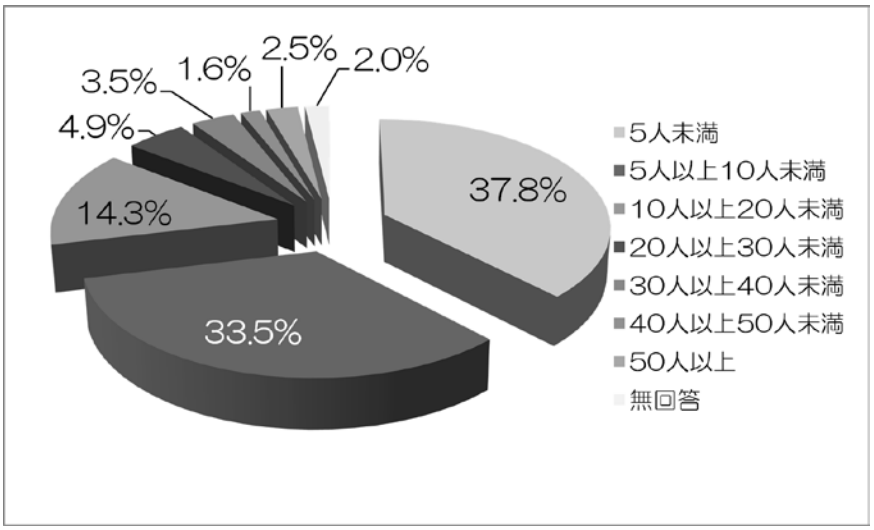


図１－18　サービス管理責任者等の勤務先の非常勤職員割合状況（N=511）

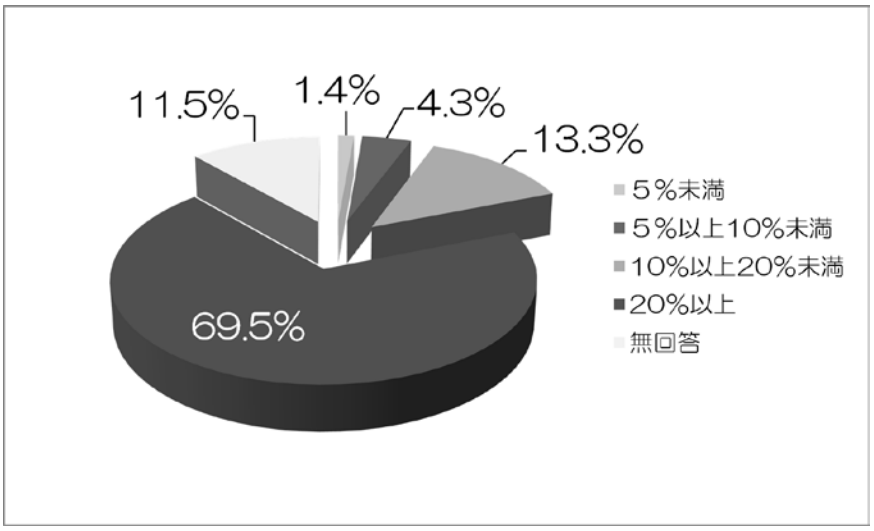


図１―１９　サービス管理責任者数の状況（N=422）

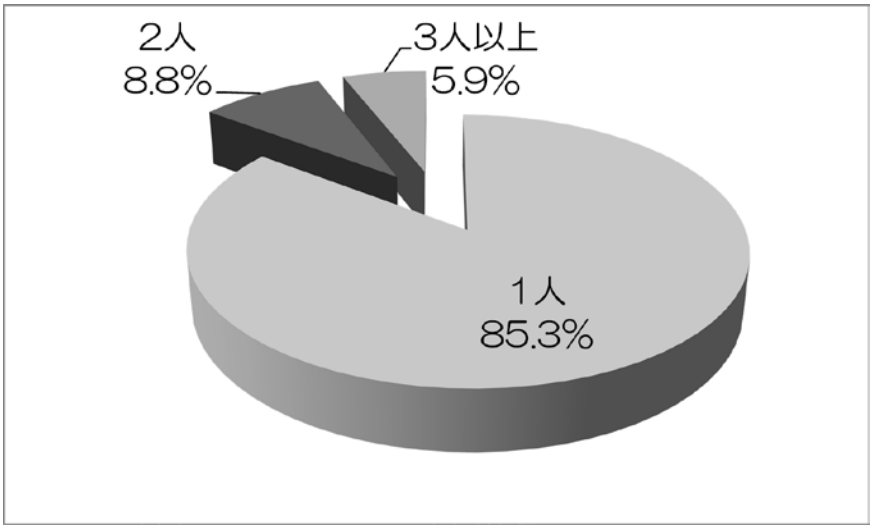
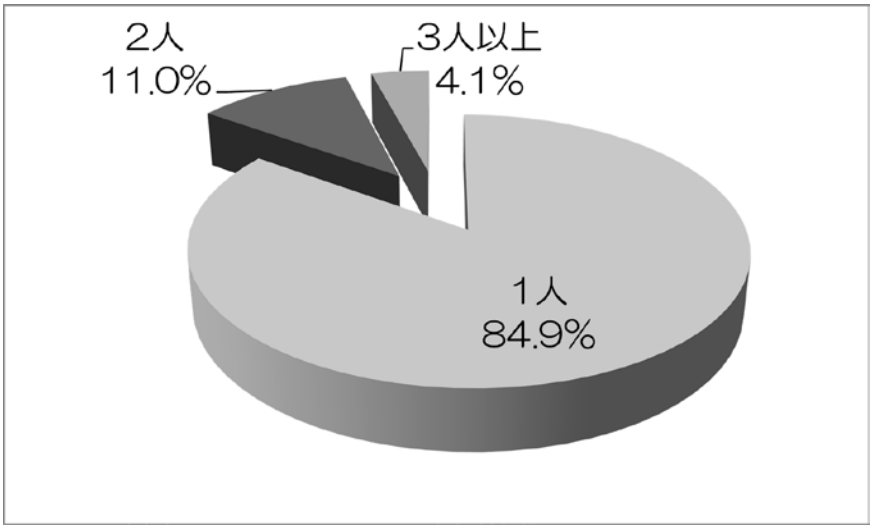


図１－２０　児童発達支援管理責任者数の状況（N=146）



５．事業所等の定員数・利用者数及び定員充足率

定員数は、管理者とサービス管理責任者等で同様の傾向となっており、「20 人以上 30 人未満」が最も多く、次いで「10 人以上 20 人未満」が多かった。

利用者数に関しても、管理者・サービス管理責任者等ともに「10 人以上 20 人未満」が最も多く、次いで「20 人以上 30 人未満」が多くなっている。

定員の充足率では、定員を充足している事業所等が５割から６割で、サービス管理責任者等の回答が定員充足率で若干高くなっている。

（１）管理者の勤務先の事業所等の定員数・利用者数及び定員充足率

定員数は、「20 人以上 30 人未満」が最も多く、32.6%、次いで「10 人以上 20 人未満」が 22.1%、「40 人以上 60 人未満」が 15.5%、「30 人以上 40 人未満」が 15.0%であった。利用者数は、「10 人以上 20 人未満」が最も多く 21.4%、次いで「20 人以上 30 人未満」が 20.8%、「40 人以上 60 人未満」が 17.5%、「30 人以上 40 人未満」が 16.1%であった。定員充足状況は、定員を充足している事業所が 57.8%と最も多く、充足８割未満は 13.8%であった。充足の割合が８割以上の事業所は 82.1%であった。

図１－２１　管理者の勤務先の事業所等の定員数の状況（N=515）

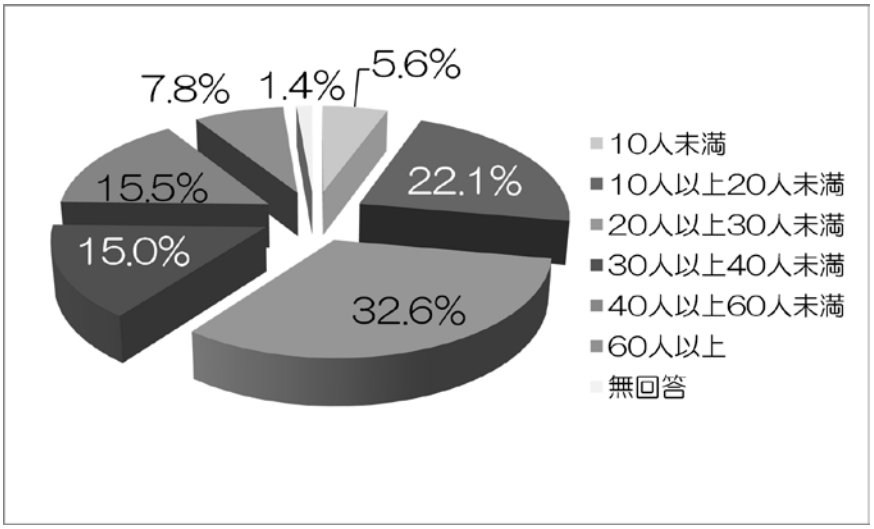


図１－２２　管理者の勤務先の事業所等の利用者数の状況（N=515）

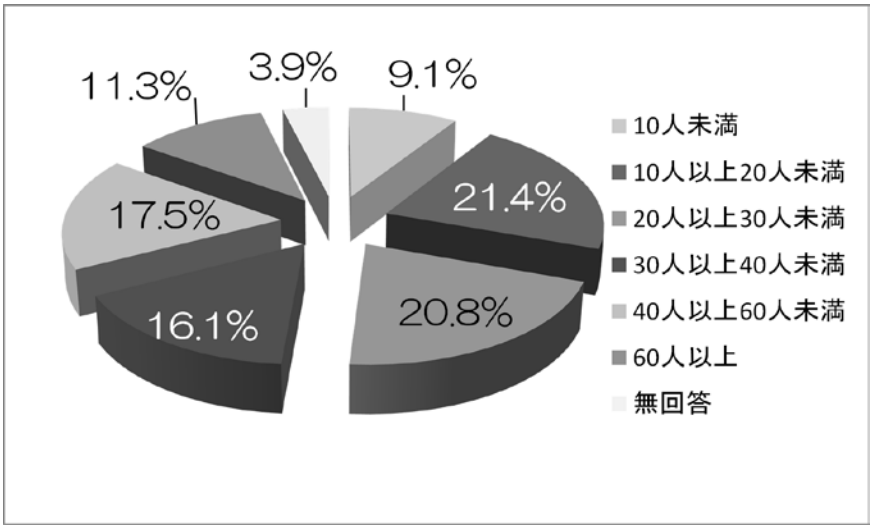
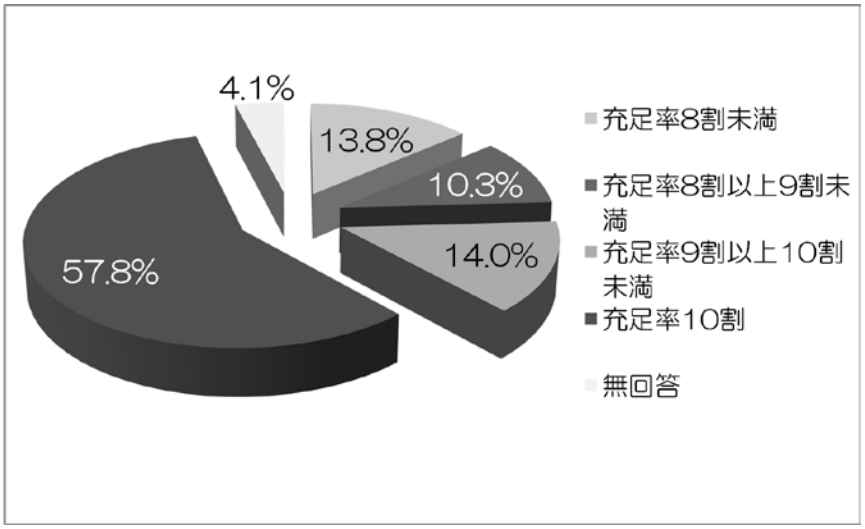


図１－２３　管理者の勤務先の事業所等の定員充足率状況（N=515）



（2）サービス管理責任者等の勤務先の事業所等の定員数・利用者数及び定員充足率の状況

事業所の定員数は、「20 人以上 30 人未満」が最も多く 32.5%、次いで「10 人以上 20 人未満」が 24.9%、「30 人以上 40 人未満」が 14.5%、「40 人以上 60 人未満」が 13.7%であった。10 人以上 30 人未満の事業所が 57.4%を占めていた。

利用者数は、「10 人以上 20 人未満」が最も多く 22.5%、次いで「20 人以上 30 人未満」が 21.1%であった。10 人以上 30 人未満の事業所が 43.6%を占めていた。

定員の充足率は、充足している事業所が 59.7%で約 6 割近い事業所が定員を充足していた。

図１－２４　サービス管理責任者等の勤務先の事業所等の定員数の状況（N=511）

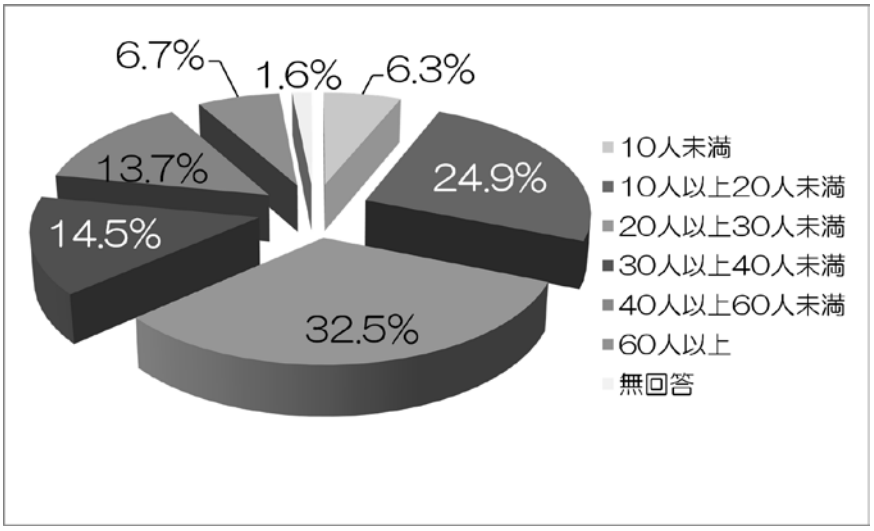


図１－２５　サービス管理責任者等の勤務先の事業所等の利用者数の状況（N=511）

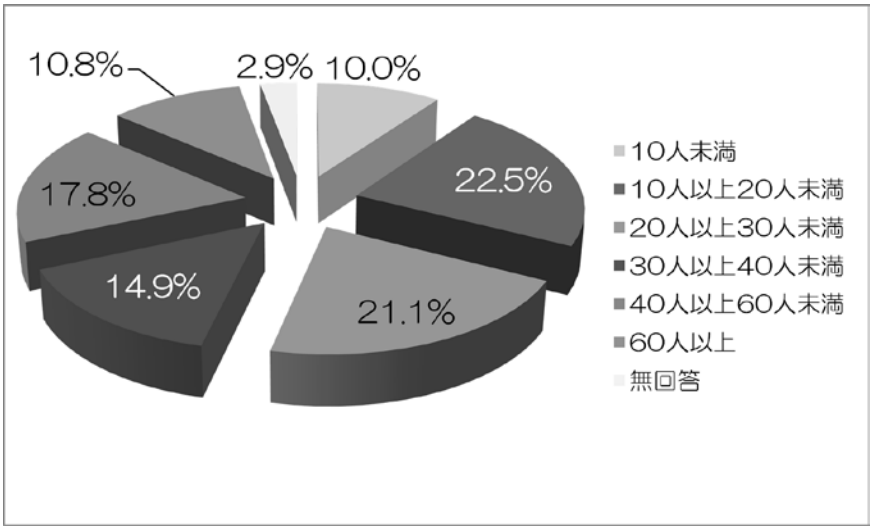
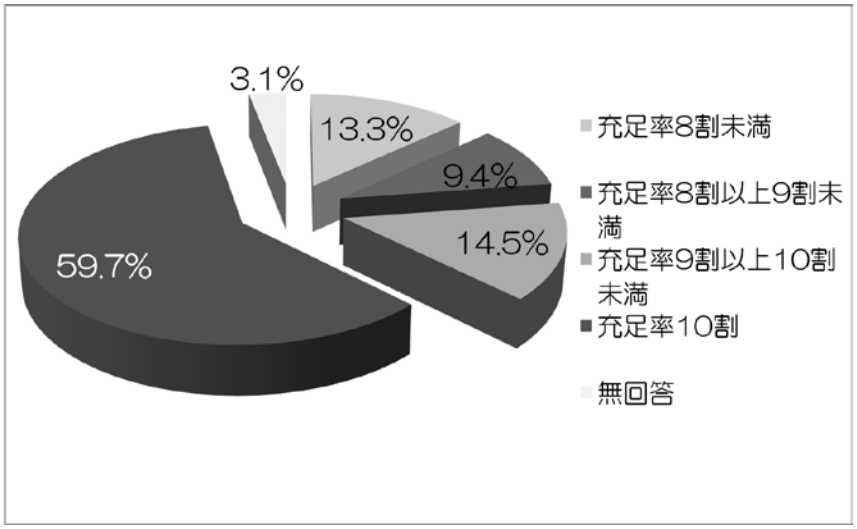


図１－２６　サービス管理責任者等の勤務先の事業所等の定員充足率状況（N=511）



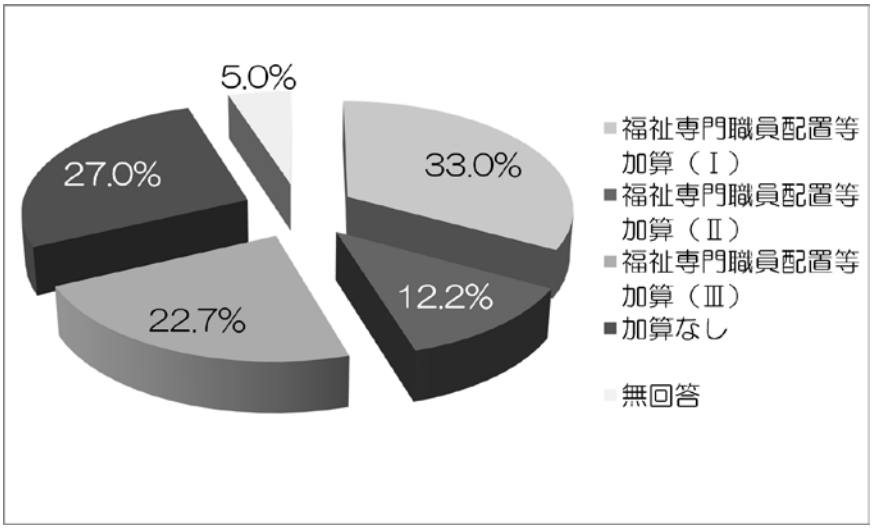
６．福祉専門職員配置等加算の取得状況

福祉専門職員配置等加算に関する回答は、管理者、サービス管理責任者等も同様の傾向で、「Ⅰ」が最も多く、次いで「加算なし」が多かった。

（１）管理者の勤務先の福祉専門職員配置等加算取得状況

福祉専門職員配置等加算の取得状況の回答は、「Ⅰ」が最も多く 33.0%、次いで「加算なし」が 27.0%、「Ⅲ」が 22.7%、「Ⅱ」が 12.2%であった。

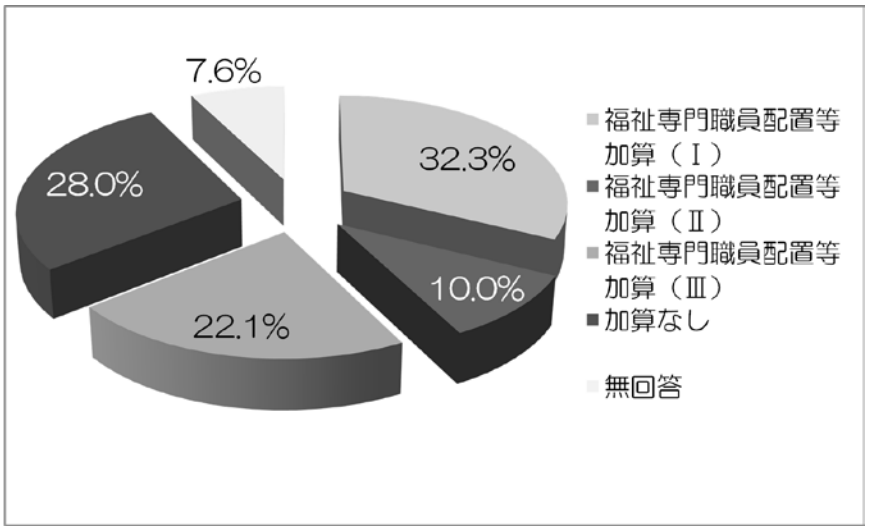
図１－２７　管理者の勤務先の福祉専門職員配置等加算の取得状況（N=515）



（2）サービス管理責任者等の勤務先の福祉専門職員配置等加算の取得状況

福祉専門職員配置等加算の取得状況の回答は、「Ⅰ」が最も多く 32.3%で、次いで「加算なし」が 28.0%、「Ⅲ」が 22.1%、「Ⅱ」が 10.0%であった。

図１－２８　サービス管理責任者等の勤務先の福祉専門職員配置等加算の取得状況（N=515）



７．経験年数

管理者の回答状況に関してみると、社会人の経験年数は「30 年以上 40 年未満」が多く、保健・医療・福祉の仕事に従事した年数は「10 年以上 20 年未満」が多くなっている。また、現事業所等での経験年数及び管理者としての経験年数は「1 年以上 5 年未満」が多くなっている。

一方、サービス管理責任者等の回答状況に関してみると、社会人としての経験年数は、10 年以上 30 年未満の者が 6 割近くを占め、保健・医療・福祉に従事した年数は 10 年以上 30 年未満の者が 7 割近くを占め、現在のサービス管理責任者等の分野での事業所の経験年数は 1 年以上 10 年未満の者が 7 割を超え、現事業所等での経験年数は及びサービス管理責任者等の経験年数は「1 年以上 5 年未満」が最も多くなっている。

管理者とサービス管理責任者等の回答状況を比較すると、両者とも社会人の経験年数や医療・福祉の経験年数は長く、現事業所等での経験や管理者及びサービス管理責任者等の経験は 1 年以上 5 年未満と比較的短い。

（1）管理者の経験年数

経験年数について、社会人の経験年数、保健・医療・福祉分野の経験年数、現事業所での経験年数、現事業所での管理者としての経験年数をたずねた。社会人の経験年数は、「30 年以上 40 年未満」が最も多く 31.5%、次いで「20 年以上 30 年未満」が 22.7%、「40 年以上」が 20.6%、「10 年以上 20 年未満」が 14.8%、「10 年未満」が 4.9%であった。20 年以上 40 年未満が 54.2%で過半数を占めている。

保健・医療・福祉の仕事に従事した年数は、「20 年以上」が 47.2%と最も多く、次いで「10 年以上 20 年未満」が 28.0%、「10 年未満」が 13.8%であった。保健・医療・福祉の仕事に従事した管理者は 20 年以上が 50%近くを占めていた。

現事業所等での経験年数は、「1 年以上 5 年未満」が最も多く 33.8%、次いで「5 年以上 10 年未満」が 22.5%、「10 年以上 20 年未満」が 17.7%であった。「1 年以上 10 年未満」が 56.3%で過半数を占めていた。

現事業所での管理者としての経験年数は、1 年以上 5 年未満が最も多く 48.9%、次いで「5 年以上 10 年未満」が 21.2%であった。10 年未満の経験年数の管理者が 85.4%を占めていた。

図１－２９　管理者の社会人としての経験年数の状況（N=515）

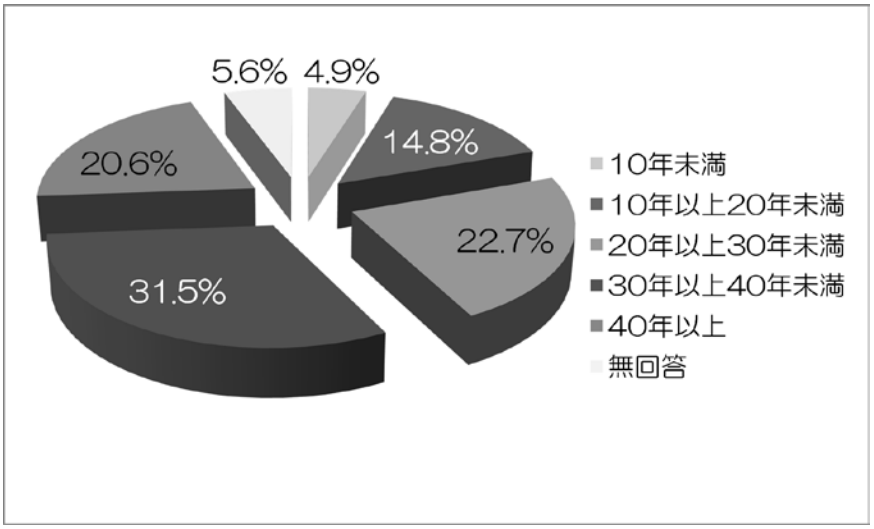


図１－３０　管理者の保健・医療・福祉の経験年数の状況（N=515）

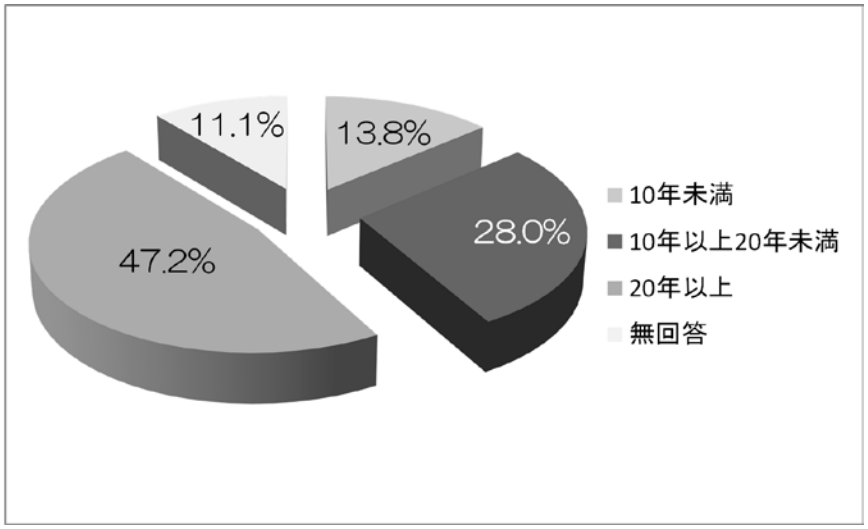


図１－３１　管理者の現事業所等の経験年数の状況（N=515）

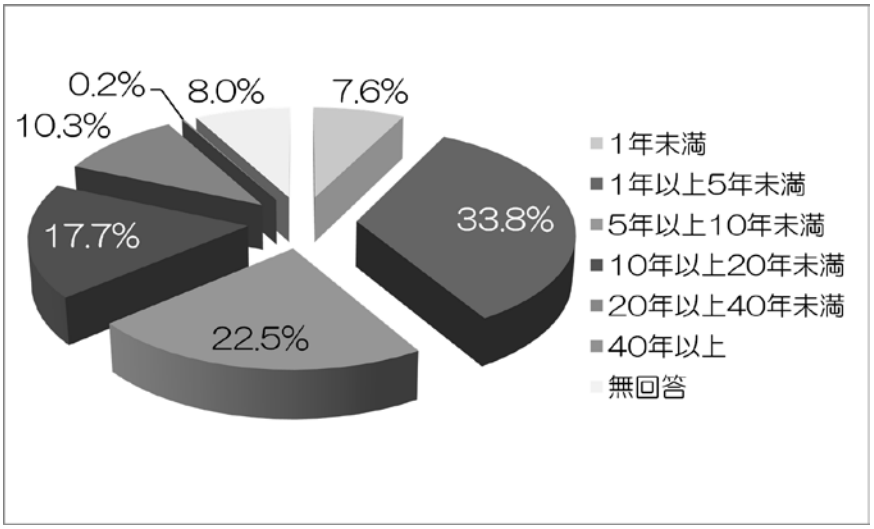
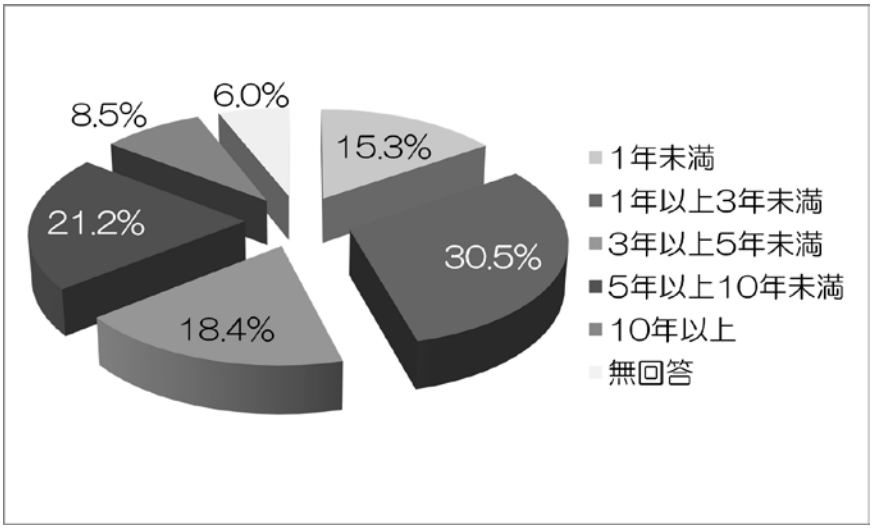


図１－３２　管理者の現事業所の管理者としての経験年数の状況（N=515）



（2）サービス管理責任者等の経験年数

経験年数に関しては、社会人としての経験年数は、10 年以上 30 年未満の者が 59.7%で 6 割近くを占めていた。保健・医療・福祉に従事した年数は、10 年以上 20 年未満の者が 49.7%で、5 割近くを占めていた。現在のサービス管理責任者等の分野での事業所の経験年数は、1 年以上 10 年未満の者が 72.6%で 7 割を超えていた。現事業所での経験年数は、1 年以上 5 年未満が最も多く 33.1%で、1 年以上 10 年未満が 60.3%で、6 割以上を占めている。現事業所でのサービス管理責任者等の経験年数は、1 年以上3年未満が最も多く 29.4%であった。

図１－３３　サービス管理責任者等の職種に限らない社会人としての経験年数（N=511）

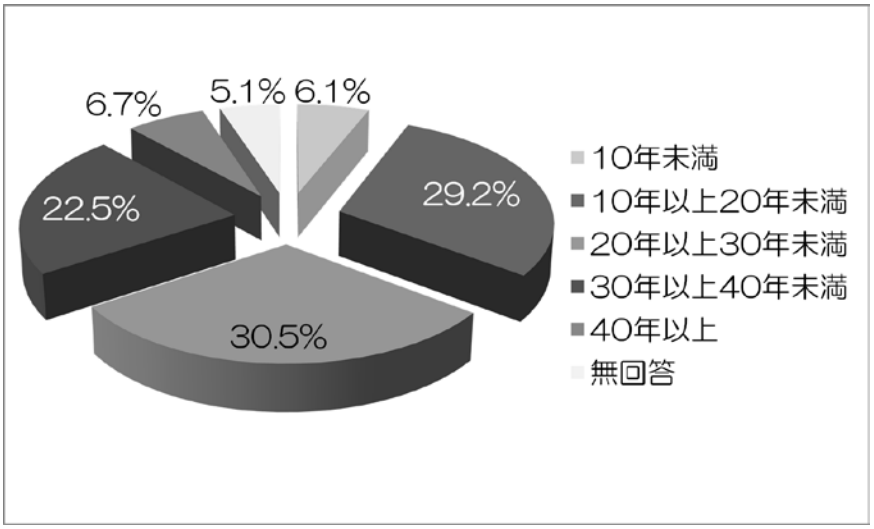


図１－３４　サービス管理責任者等の保健・医療・福祉の経験年数の状況（N=511）

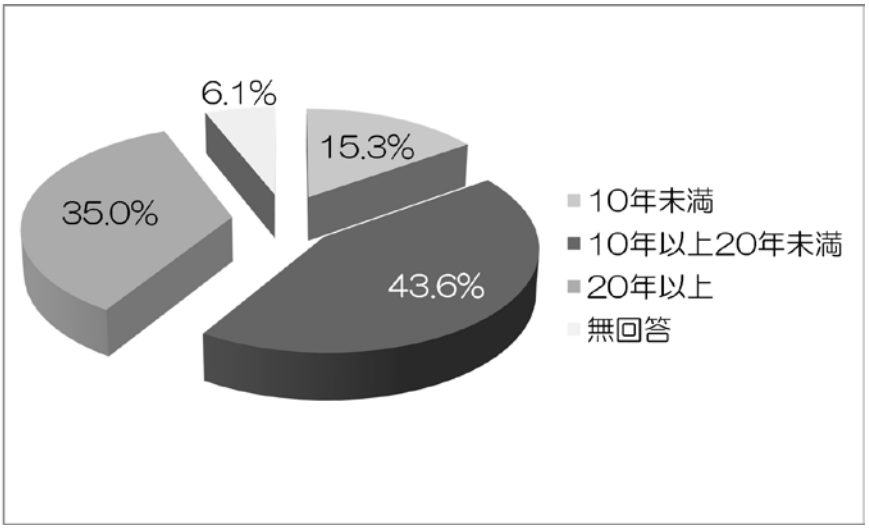


図１－３５　サービス管理責任者等の現分野の経験年数（N＝511）

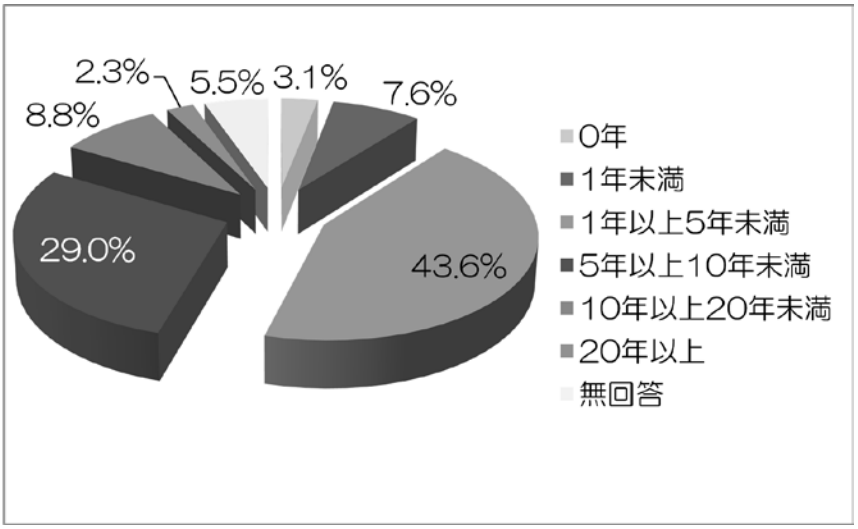


図１－３６　サービス管理責任者等の現事業所等の経験年数（N＝511）

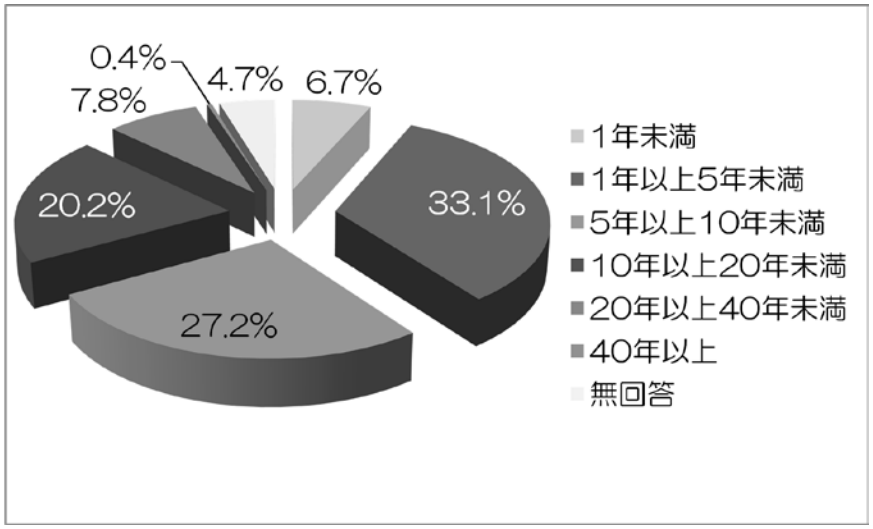


図１－３７　サービス管理責任者等の現事業所等でのサービス管理責任者等としての経験年数（N＝511）

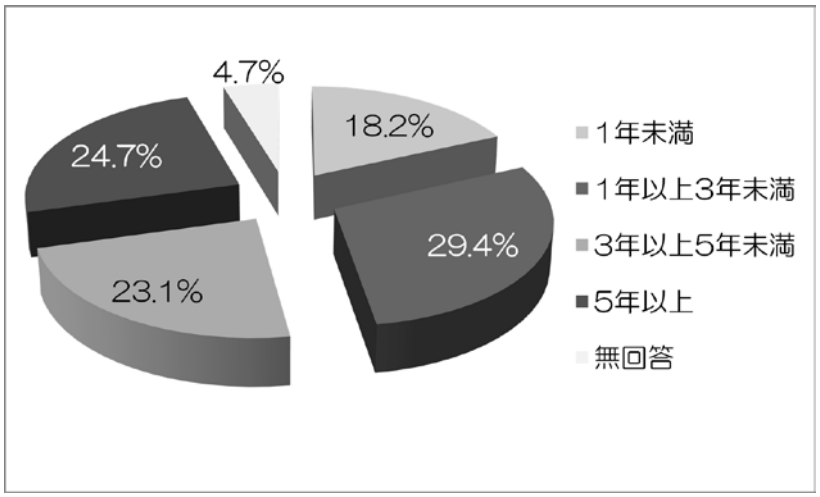
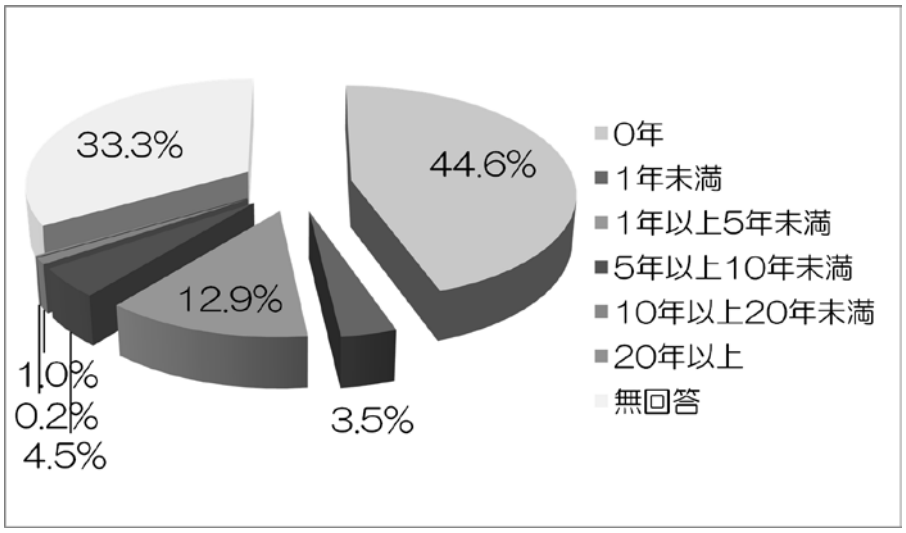


図１－３８　サービス管理責任者等の現事業所等以前のサービス管理責任者等の経験年数（N＝511）



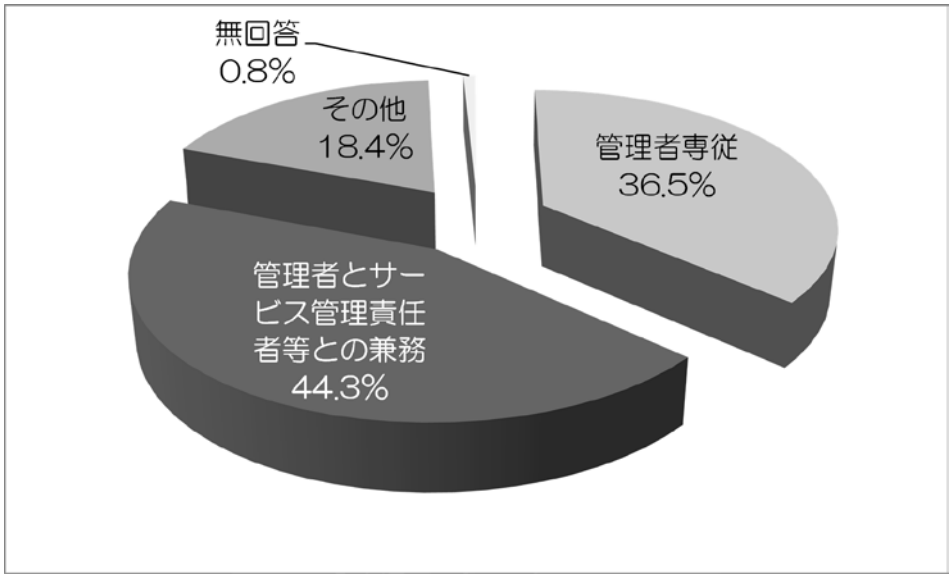
８．兼務の状況

兼務の状況に関して、両者の回答状況は管理者とサービス管理責任者等が兼務している者が多く、４割程度兼務している。一方、管理者専従やサービス管理責任者等専従は、４割には達していない。

（１）管理者の兼務の状況

管理者の兼務状況は、サービス管理責任者等との兼務が最も多く 44.3%で、専従は 36.5%であった。管理者の兼務状況は、サービス管理責任者等や生活支援員等の兼務が全体の 62.7%を占めており、管理者専従は 36.5%と４割に達しなかった。「その他」と回答では、生活支援員、法人代表理事、相談支援専門員、就労支援員等があった。

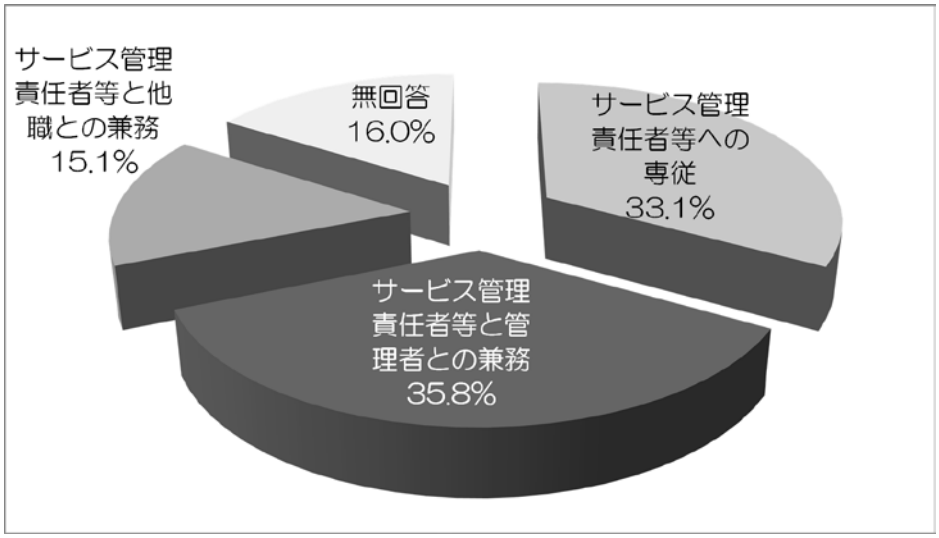
図１－３９　管理者の兼務の状況（N＝515）



（2）サービス管理責任者等の兼務の状況

兼務の状況は、サービス管理責任者等と管理者と兼務している者が 35.8%で最も多く、次いでサービス管理責任者等の専従の者が 33.1%、サービス管理責任者等と他の職種と兼務している者が 15.1%であった。「その他」の回答では、生活支援員、主任支援員、支援部長、世話人、商業指導員、看護師等があった。

図１－４０　サービス管理責任者等の兼務の状況（N＝511）



９．サービス管理責任者等の取得年の状況

サービス管理責任者等の取得年では、2010 年から 2014 年の間に取得した者が最も多く、過半数を占めている。受講時の分野別では就労分野が最も多く、地域生活（身体障害）が最も少なかった。

１）取得年の状況及び受講時の分野別状況

サービス管理責任者等の取得年の状況は、「2010 年～2014 年」が最も多く 52.4%、「2006 年～2009 年」が 26.0%、「2015 年以降」が 14.1%、「2005 年以前」が 1.2%であった。その時の受講分野は、就労分野が 49.9%、生活介護・療養介護分野が 41.9%、地域生活（知的障害・精神障害）分野が 34.6%、児童分野が 33.7%、地域生活（身体障害）分野が 5.9%であった。

図１－４１　サービス管理責任者等の取得年の状況（N＝511）

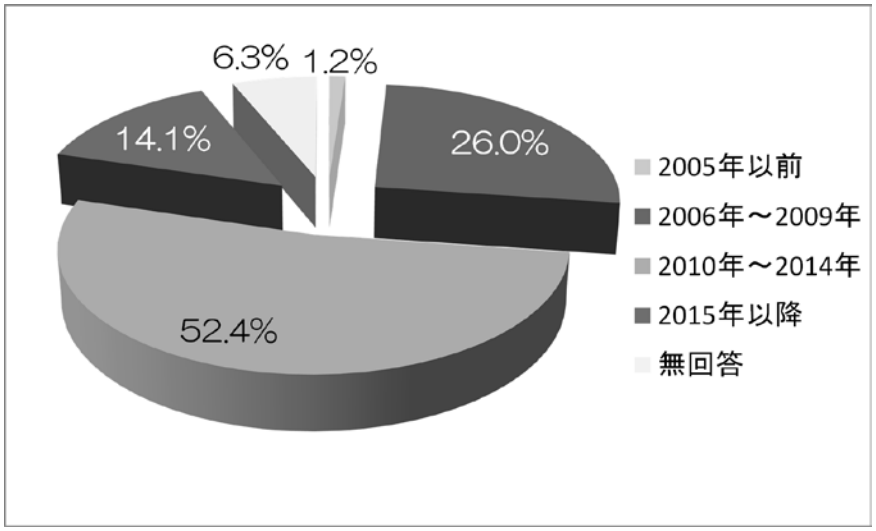
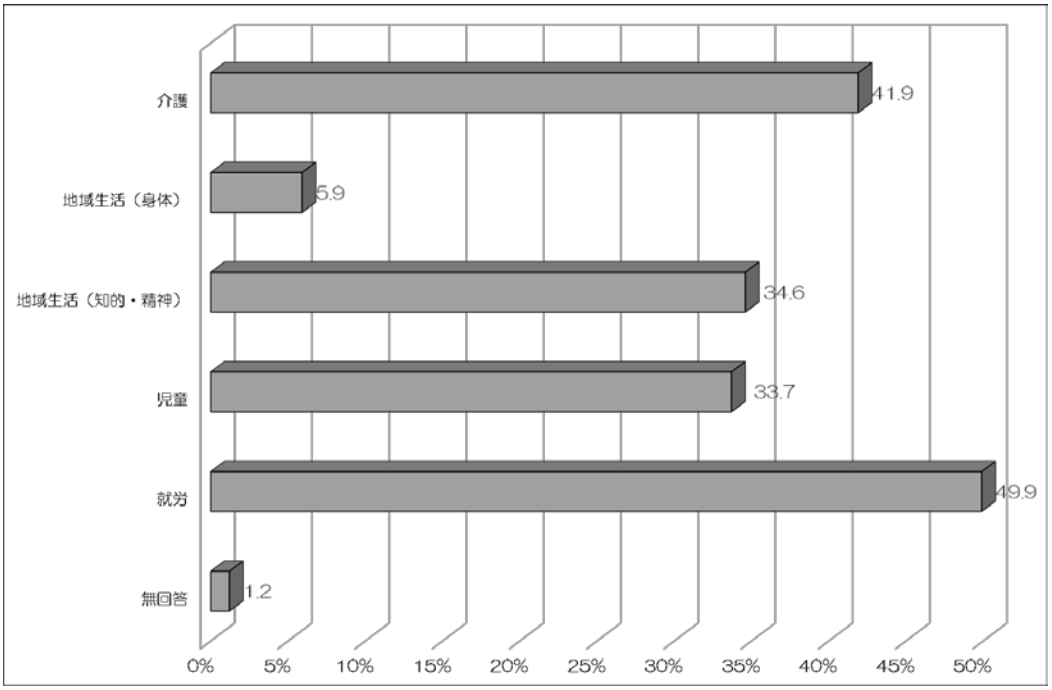


図１－４２　サービス管理責任者等の資格取得時の受講分野（N＝511）

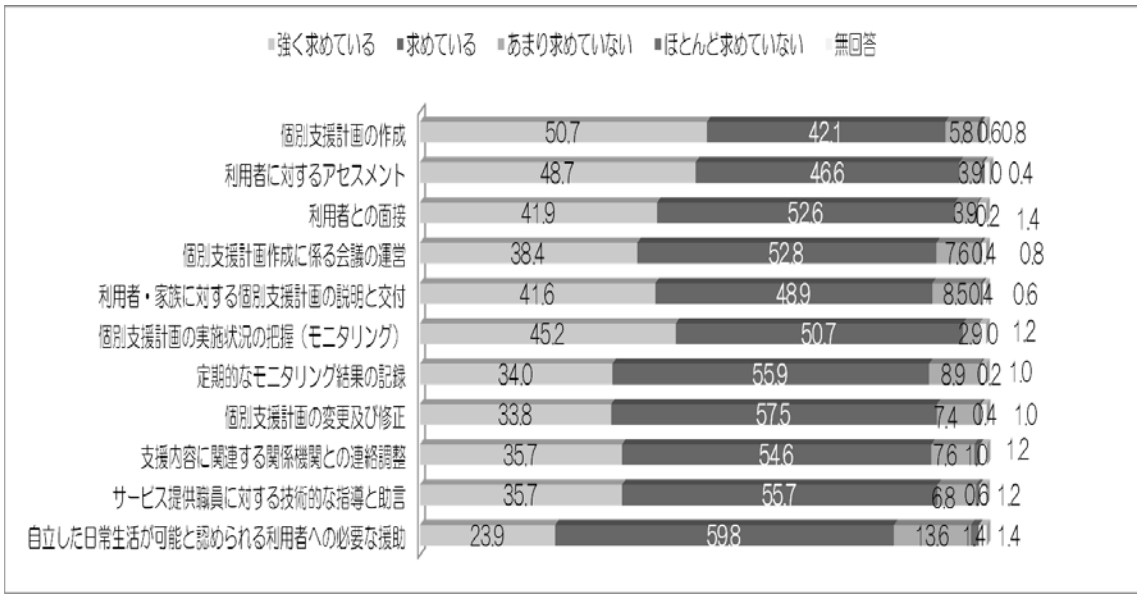


第２節　管理者に対するアンケート調査結果の単純集計

１．運営基準に対するサービス管理責任者等に求めているレベル

運営基準の 11 項目に関して、管理者がサービス管理責任者等に求めているレベルを「強く求めている」、「求めている」、「あまり求めていない」、「ほとんど求めていない」の４段階評定をしてもらった。その結果、「強く求めている」と「求めている」と回答している管理者が９割程度を占めている。しかしながら、「強く求めている」と積極的に求めている管理者は、５割以下になっている。業務別にみると、「個別支援計画の作成」の業務を強く求めている管理者が 50.7%と最も多く、「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」が最も低く、23.9%となっている。

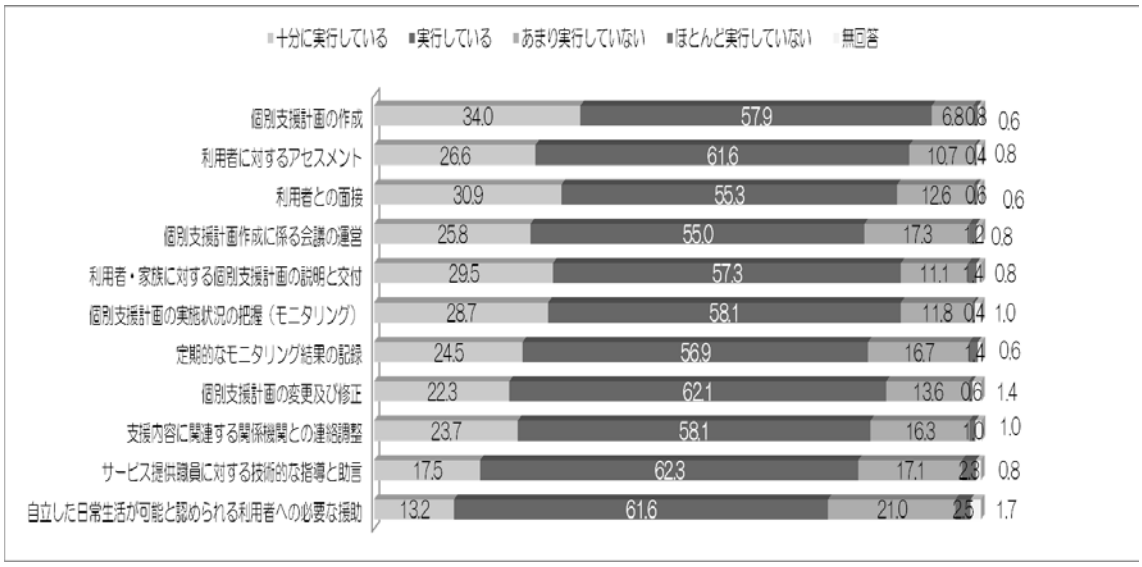
図２－１　管理者が運営基準 11 項目に対するサービス管理責任者等に求めるレベル（N＝515）



２．管理者がサービス管理責任者等の実行状況に感じているレベル

管理者がサービス管理責任者等の実行状況に対して、「十分に実行している」、「実行している」、「あまり実行していない」、「ほとんど実行していない」の４段階評定をしてもらった。その結果、図２－１のサービス管理責任者等に求めるレベルの結果より、若干実行状況が低下している。図２－１と図２－２を比較すると「強く求めている」にもかわらず「十分に実行している」割合が低くなっている。管理者が求めるレベルと管理者が評価している実行状況にギャップがある。

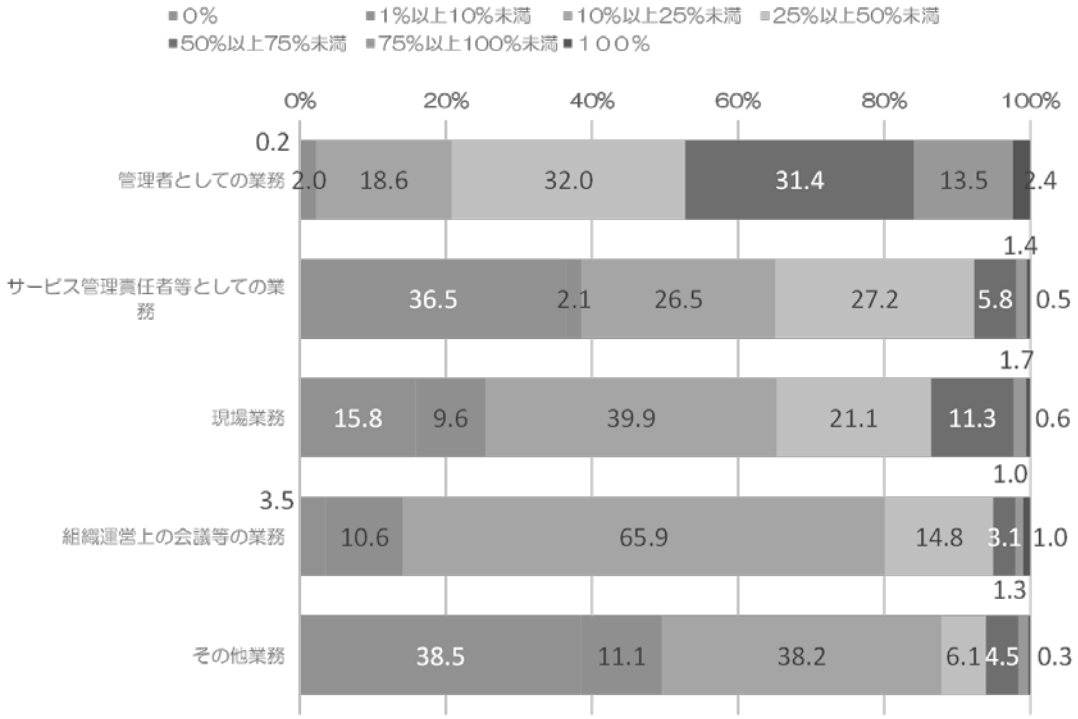
図２－２　管理者からみたサービス管理責任者等の実行状況（N＝515）



３．管理者の業務割合

図１－３９に示しているとおり、管理者の兼務状況は、サービス管理責任者等との兼務が最も多く 44.3%で、専従は 36.5%であった。管理者の兼務状況は、サービス管理責任者等や生活支援員等の兼務が全体の 62.7%を占めており、管理者専従は 36.5%と４割に達しなかった。この結果からも、管理者の業務割合は、管理者としての業務だけでなく、サービス管理責任者等や生活支援員等の業務を抱えていることが予想される。管理者としての業務を 100%行っているのは 2.4%しかいなかった。管理者でありながら、サービス管理責任者等の業務、現場業務、組織運営上の会議等の業務が混在している実態が明らかになった。

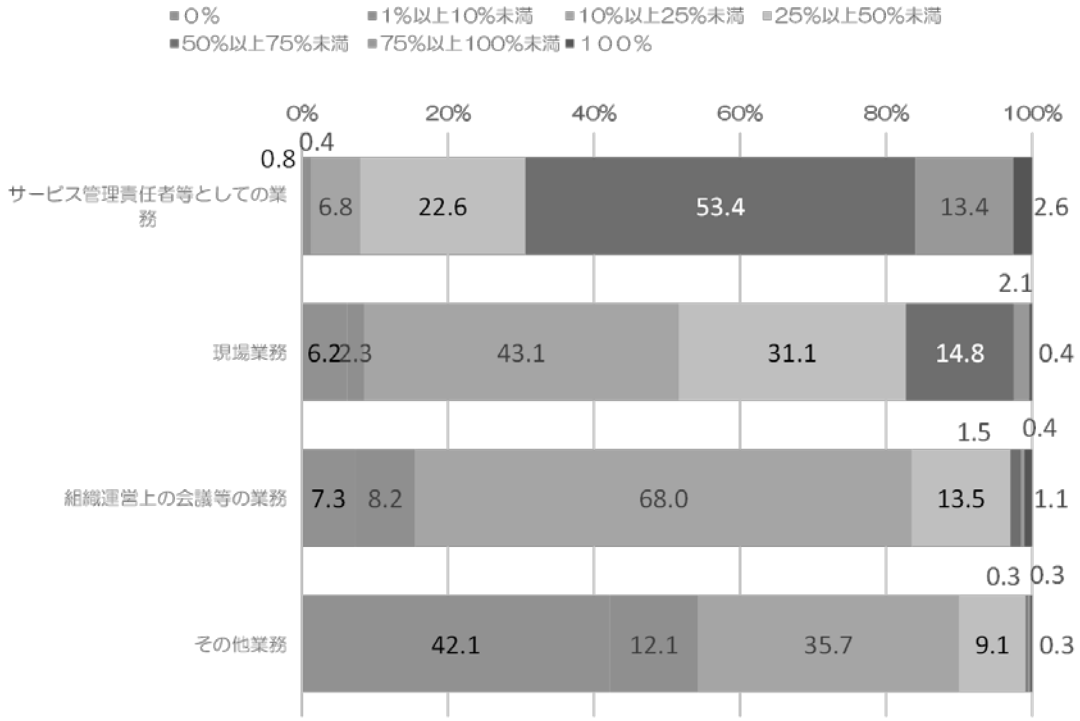
図２－３　管理者の業務割合（N=515）



４．管理者がサービス管理責任者等に求める業務の割合

管理者がサービス管理責任者等に対して求めている業務の割合をサービス管理責任者等としての割合、現場業務の割合、組織運営上の会議等の業務の割合、その他の業務の割合別に質問した。その結果を図２－４に示している。その結果、管理者は、サービス管理責任者等に対して、サービス管理責任者等としての業務を 50%以上 75%未満の割合で求めている回答が最も多く 53.4%で、７５%以上１００%未満が 13.4%、１００%が 2.6%であった。現場業務の業務割合は、50%以上を求めている管理者は、17.3%と少なくなっている。組織運営上の会議等の業務はさらに少ない割合となっている。これらの結果から、管理者は、サービス管理責任者等の業務と現場業務や組織運営上の会議の業務とのバランスに配慮していることがうかがえる。

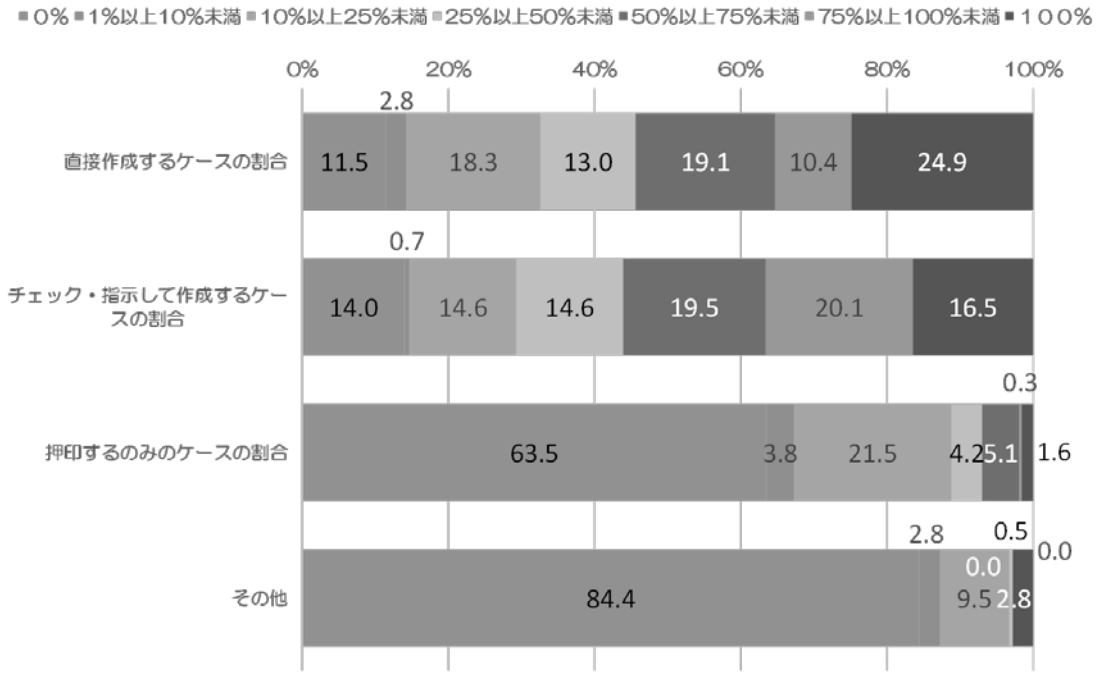
図２－４　管理者がサービス管理責任者等に求める業務の割合（N=515）



５．管理者からみたサービス管理責任者等の個別支援計画作成の関わり方

サービス管理責任者等が個別支援計画の作成に関わり方として、直接作成する方法、チェック・指示して作成する方法、サービス提供職員が作成してサービス管理責任者等が押印する方法等考えられる。管理者からみたサービス管理責任者等の個別支援計画作成の関わり方について、直接計画作成する割合、チェック・指示して計画作成する割合、押印するのみの割合、その他の割合について評価してもらった。その結果を図２－５に示している。その結果によれば、サービス管理責任者等が 100%直接計画作成をしていると回答した管理者は 24.9%であった。一方、100%チェック・指示して計画作成していると回答した管理者が 16.5%であった。

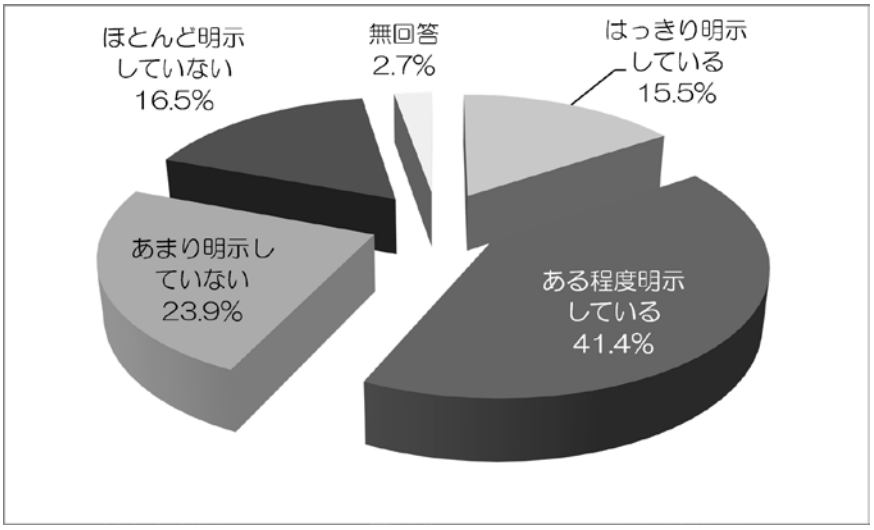
図２－５　管理者からみたサービス管理責任者等の個別支援計画作成状況
（N=515）



６．従業者に対するキャリアパスの明示

従業者に対して、事業所等のキャリアパスを明示することが従業者にとって、職場での働く意欲に影響を与えると思われる。そこで、キャリアパスの明示状況について質問した。その結果を図２－６に示している。その結果、「はっきり明示している」と回答した者は、わずかに 15.5%であった。「ほとんど明示していない」、「あまり明示していない」と回答した者は 40.4%であった。

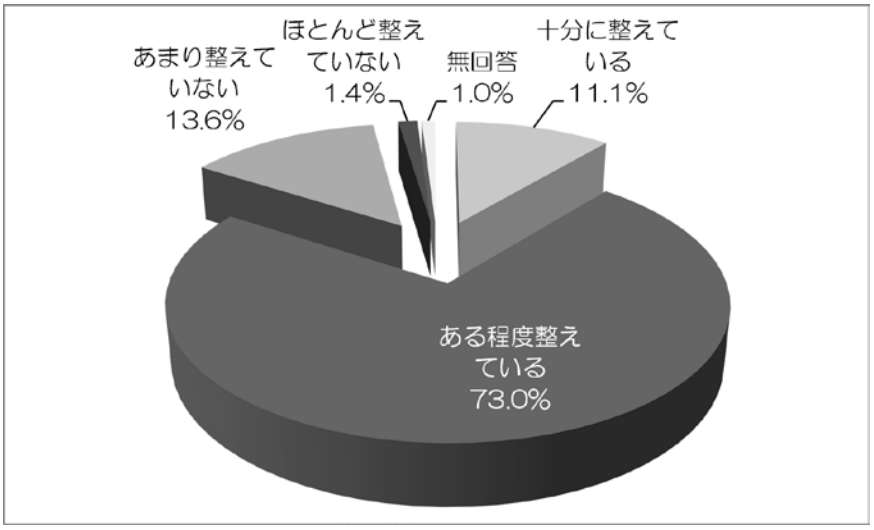
図２－６　従業者に対するキャリアパスの明示状況（N=515）



７．サービス提供職員の質の向上の体制

サービス提供職員の質の向上への取り組みは、事業所等あるいは法人全体の取り組みが組織的に行われているかが重要である。質の向上への取り組み体制を質問したところ、「あまり整えていない」「ほとんど整えていない」と回答した者は 15.0%であった。何らかの体制を構築していると思われる事業所等が 84.1%と多かった。

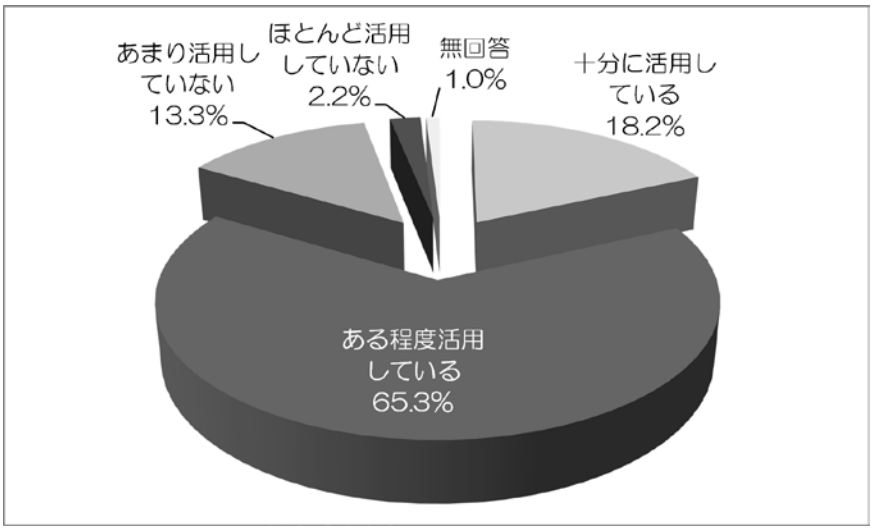
図 2－7　サービス提供職員の質の向上の体制の状況（N=515）



８．外部研修の計画的な活用

サービス提供職員の質の向上のために、障害児・者支援に関する外部研修（サービス管理責任者等養成研修を除く）を計画的に活用しているかを質問したところ、15.5%が「あまり活用していない」「ほとんど活用していない」と回答している。一方、「ある程度活用している」と回答した者が最も多く 65.3%であった。十分に活用していると回答した者は 18.2%で、積極的に外部研修を活用している事業所等は２割にも満たない。

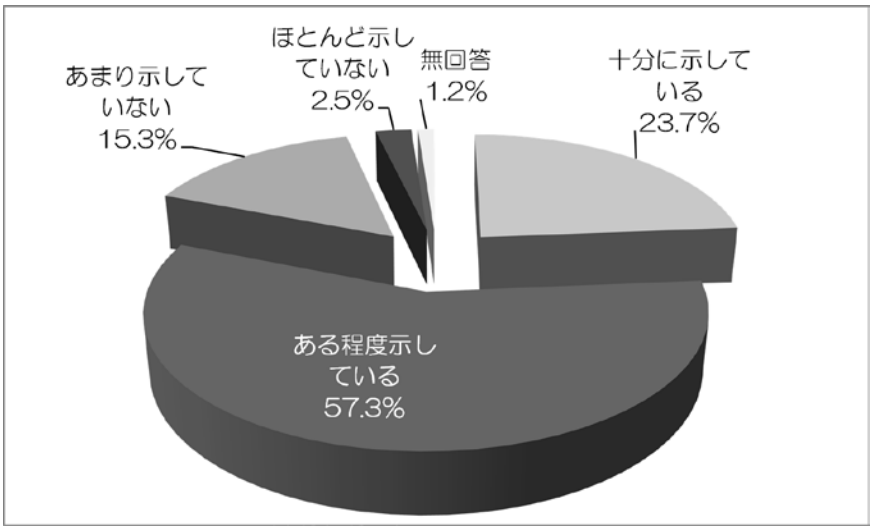
図２－８　外部研修の活用の状況（N＝515）



９．事業所等内のサービス管理責任者等の役割の明示

サービス提供職員等へのサービス管理責任者等の役割を明示することによって、サービス管理責任者等の業務がスムーズに遂行できると思われる。その観点から、事業所等内でサービス管理責任者等の役割を明示しているかを質問したこところ、「十分に示している」と回答した者は 23.7%であった。「ある程度示している」と回答した者は 57.3%と最も多かった。

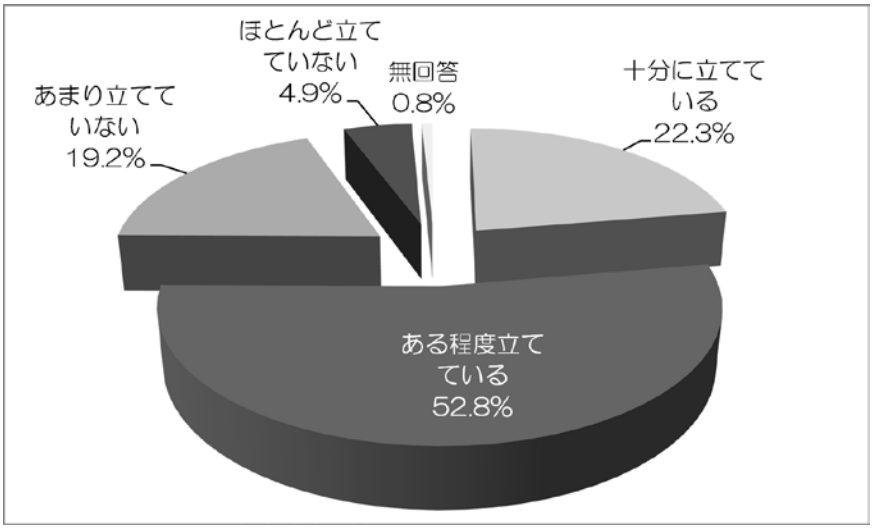
図２－９　事業所等内のサービス管理責任者の役割の明示の状況（N＝515）



10. 年間研修計画の作成

事業所等の年間研修計画を立案することは、計画的な質の向上の取組みとして重要なことである。その観点から、年間研修計画の作成状況を質問したところ、「ある程度立てている」と回答した者が52.8%と最も多い。「十分に立てている」と回答した者は 22.3%であった。事業所等の年間研修計画は、75.1%がなんらかの形で作成されていると推察される。

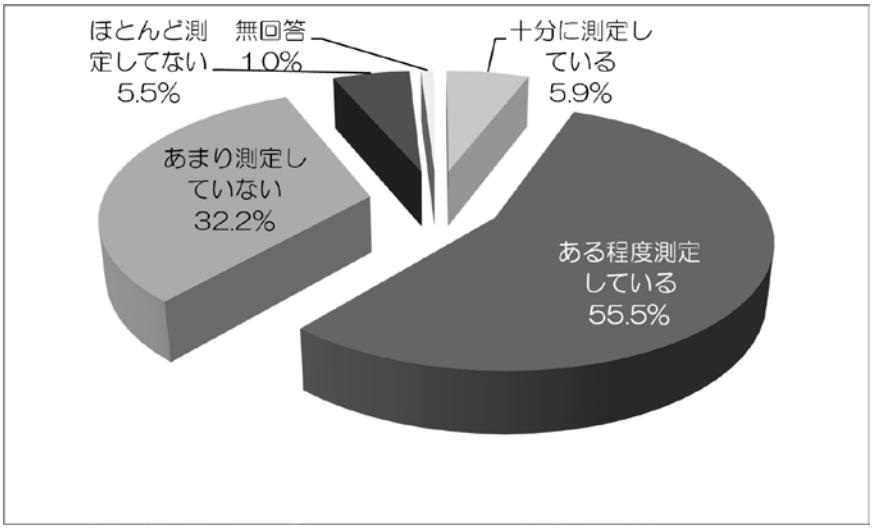
図 2−10　年間研修計画の作成状況（N=515）



11. 研修の実施状況と効果の測定

事業所等の職員等の質の向上の取組みとして、研修の実施状況の把握と効果測定は重要なことである。その観点から、研修の実施状況と効果測定に関して質問したところ、「ある程度測定している」と回答した者が 55.5%と最も多い。一方「十分に測定している」と回答した者は 5.9%で 1 割にも達していない。研修効果を測定していない事業所等が約 4 割近くあったことは、研修に対する取組みが今後の課題として残る。

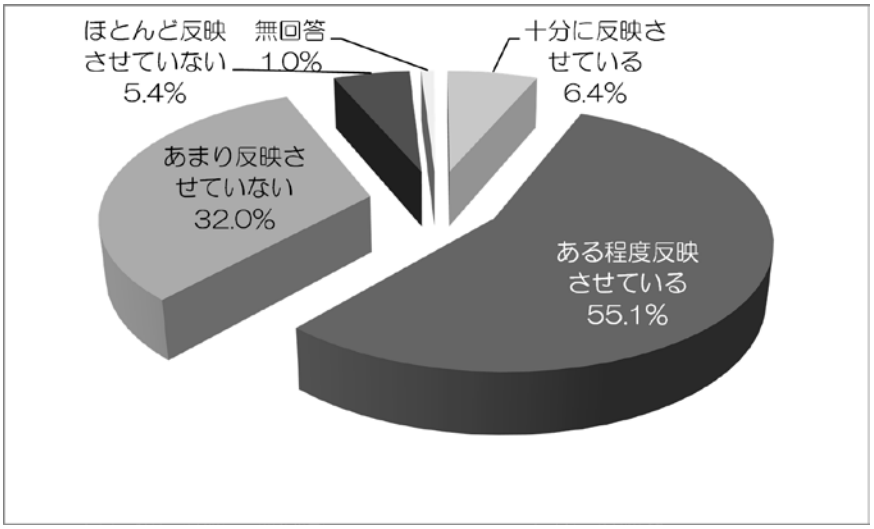
図 2−11　研修の実施状況と効果測定の状況（N=515）



12. 研修の評価結果の次年度計画への反映

研修の評価結果を次年度の研修計画の立案に反映させているかを質問したところ、「ある程度反映させている」と回答した者が 55.1%と最も多い。「十分に反映させている」と回答した者はわずか 6.4%である。

図 2－12　研修の評価結果の次年度計画への反映状況（N＝515）



第３節　サービス管理責任者等のアンケート調査結果の単純集計

１．サービス管理責任者等の実際の個別支援計画の作成件数と作成に対する関わり方

図１－１９及び図１－２０に示しているように、サービス管理責任者も児童発達支援管理責任者も、１人配置の事業所等が圧倒的に多く、約 85%を占めていた。そこで、平成 28 年７月から９月の３か月間における個別支援計画の担当数と担当数のうち自身で作成した件数、チェック・指示して作成した件数、押印したのみの件数を質問した。

サービス管理責任者等の事業所で実際に個別支援計画を作成する件数は、定員数及び利用者数によって異なってくるが、図 2－１３に担当した個別支援計画の作成件数の状況を示した。511 名のサービス管理責任者等に対して回答を得たのは 433 名であった。「10 件以上 20 件未満」が 20.4%と最も多く、次いで「40 件以上」が 19.6%、「10 件未満」が 17.4%、「20 件以上 30 件未満」が 16.2%、「30 件以上 40 件未満」が 11.2%の順であった。

個別支援計画作成の関わり方に関して、サービス管理責任者等 511 名に対して、担当した個別支援計画の件数のうち、自身が作成した個別支援計画の件数、チェック・指示して作成した個別支援計画の件数、押印したのみの個別支援計画の件数を図２－１４に示している。その結果、押印したのみの個別支援計画の作成件数が 50 件もあり、計画作成に対するサービス管理責任者等の業務の実行状況を高めることが求められる。

図2―13　サービス管理者等の実際の個別支援計画作成件数の状況（N＝511）

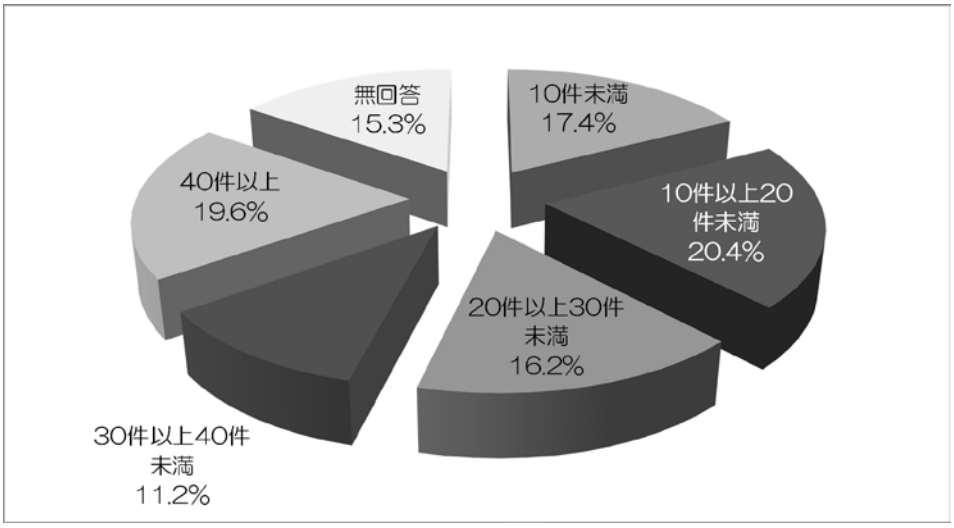
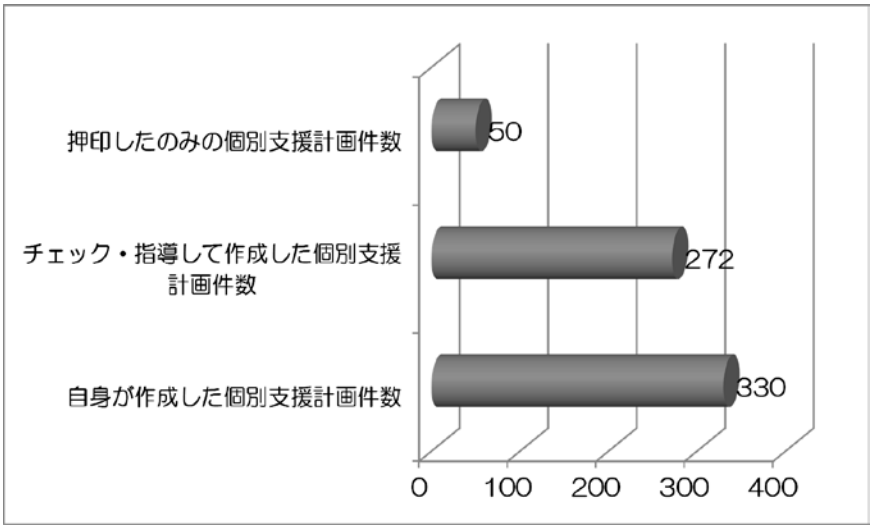


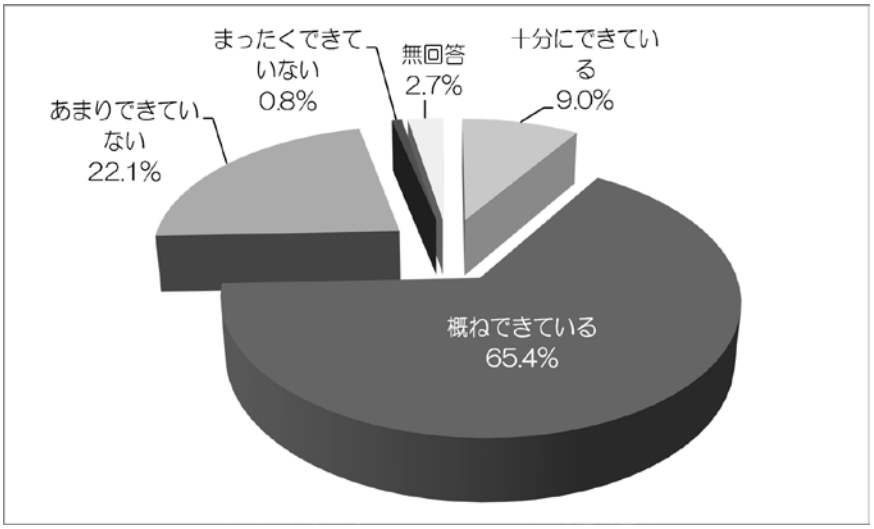
図２－14　サービス管理責任者等の関わり方による個別支援計画作成件数（N=511）



２．管理者から求められている仕事に対する自己評価

管理者から求められている仕事に対して、サービス管理責任者等はどのような自己評価をしているかを「十分にできている」「概ねできている」「あまりできていない」「まったくできていない」の４段階評定をしてもらった。その結果、「概ねできている」と回答した者が最も多く 65.4%であった。「十分にできている」と積極的な自己評価をしている者は、9.0%であった。全体的には概ね求められている仕事に対して何らかの形で実行していると自己評価している。

図２－15　管理者から求められている仕事に対する自己評価（N=511）



３．過去３年間の障害児・者支援に関する外部研修の受講

過去３年間に障害児・者支援に関する外部研修（サービス管理責任者等養成研修を除く）を受講したかを質問したところ、８割以上の者が外部研修を受講したと回答している。しかしながら、16.0%の人が外部研修を受講していないと回答している。講師を招いて法人全体で研修を実施しているところは、外部研修を受講する必要がないからかもしれないが、サービス管理責任者等の資格取得後に外部研修を受講していない状況は研鑽の場が狭いと思われる。

そこで、外部研修を受講した主催はどこかを質問したところ、「市区町村や都道府県が行う研修」を受講した者が最も多く、421 名中 349 名（82.9%）であった。サービス管理責任者等の研修機会は、その多くは行政が主催する研修であり、行政とのつながりが強くなっている。行政が人材育成・養成に深く関わっていることが伺える。

その参加した外部研修の内容が何であったかを質問したところ、権利擁護関連の研修内容が最も多く、421 名中 279 名（66.3%）であった。次いで、事例検討等の研修内容が 421 名中 249 名（59.1%）、障害特性に関する知識の研修内容が 421 名中 245 名（58.2%）の順に多かった。

また、過去３年間で受講した外部研修における研修期間の通算が何日かを質問したところ、「10 日以上 20 日未満」と回答した者が 32.3%と最も多い。過去３年間に研修に参加した目的について質問したところ、「業務に直接役立つ知識習得•情報収集」と回答した者が 421 名 359 名（85.3%）と最も多い。

サービス管理責任者等の外部研修の受講機会の満足度を質問したところ、「十分である」と回答した者は 29.7%と３割にも達していない。一方、「不十分である」と回答した者が 32.1%である。全体的に、研修の受講機会に対する期待は高いと推察される。

そこで、受講機会が不十分と回答した 164 名に対して、その理由を複数回答で求めたところ、「研修に参加する時間をとれない」と回答した者が 164 名中 115 名（70.1%）と圧倒的に多い。事業所等の管理者と協力しながら、研修受講の機会を確保することが大きな課題である。

図２－16　過去３年間の障害児・者支援に関する外部研修の受講状況（N=511）

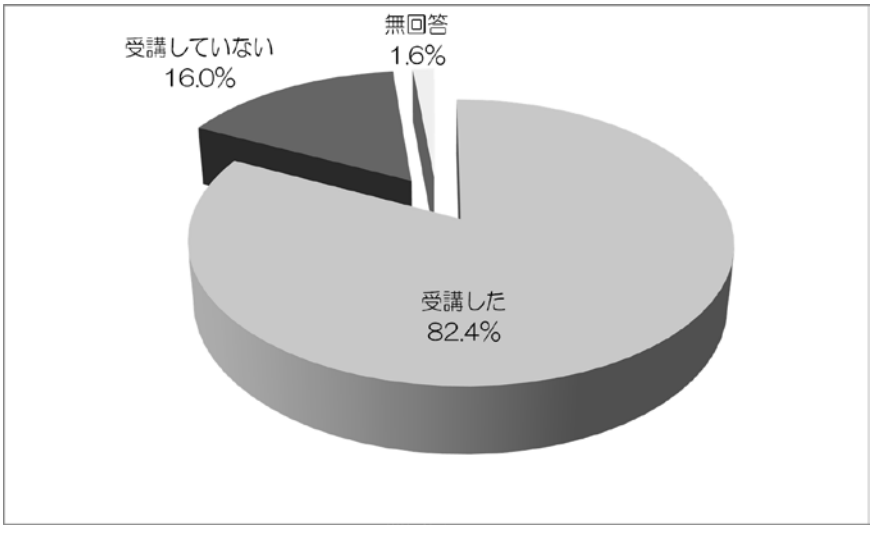


図２－17　受講した外部研修の主催者の状況（複数回答、N=421）

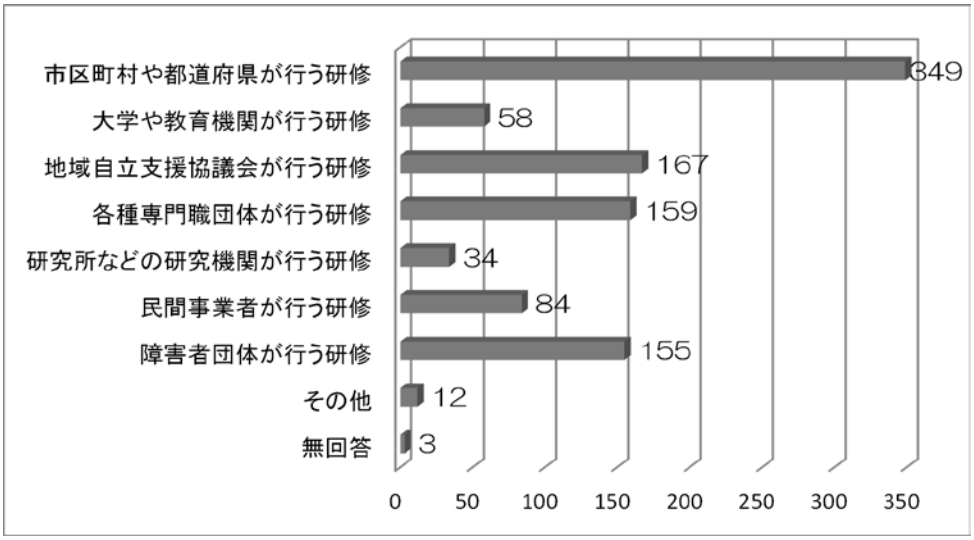


図２－18　受講した外部研修の研修内容の状況（複数回答、N＝421）

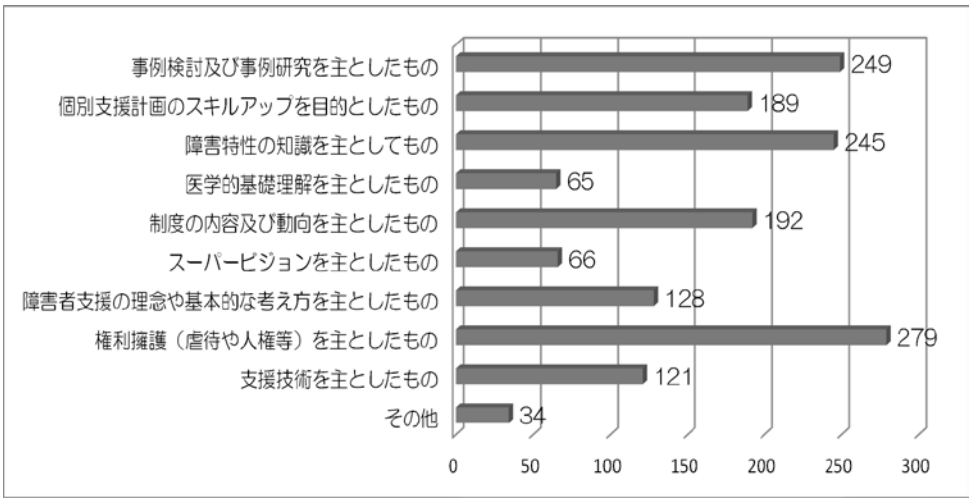


図２－19　過去３年間の外部研修の通算の研修期間の状況（N=421）

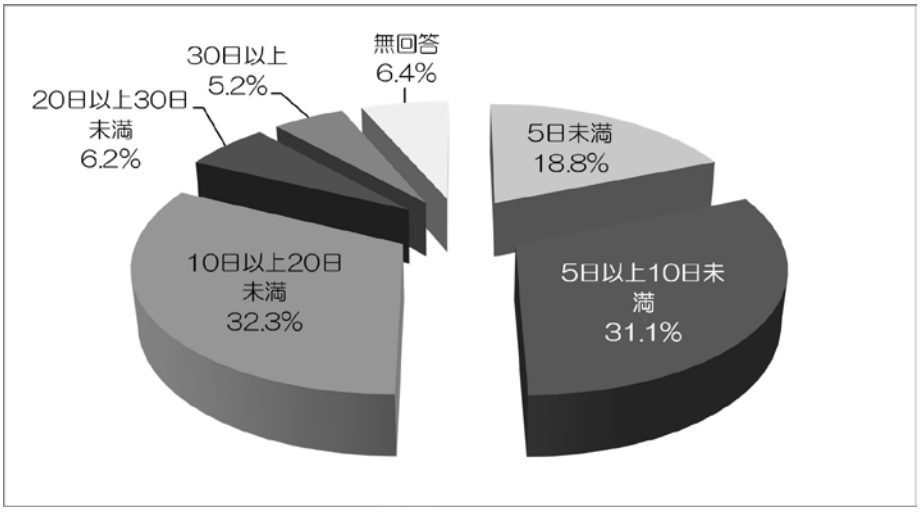


図２－20　過去３年間に研修に参加した目的の状況（複数回答、N=421）

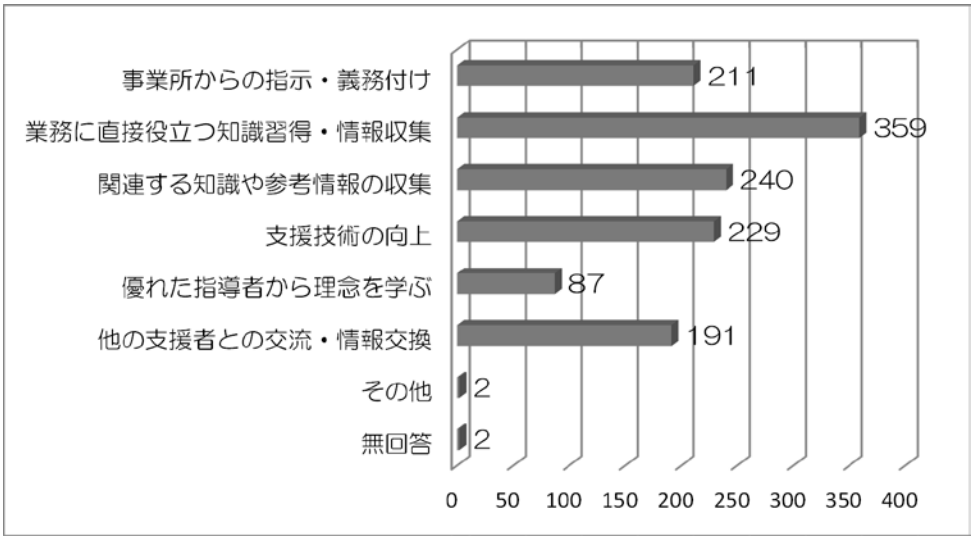


図２－21　外部研修の受講機会の満足度（N=511）

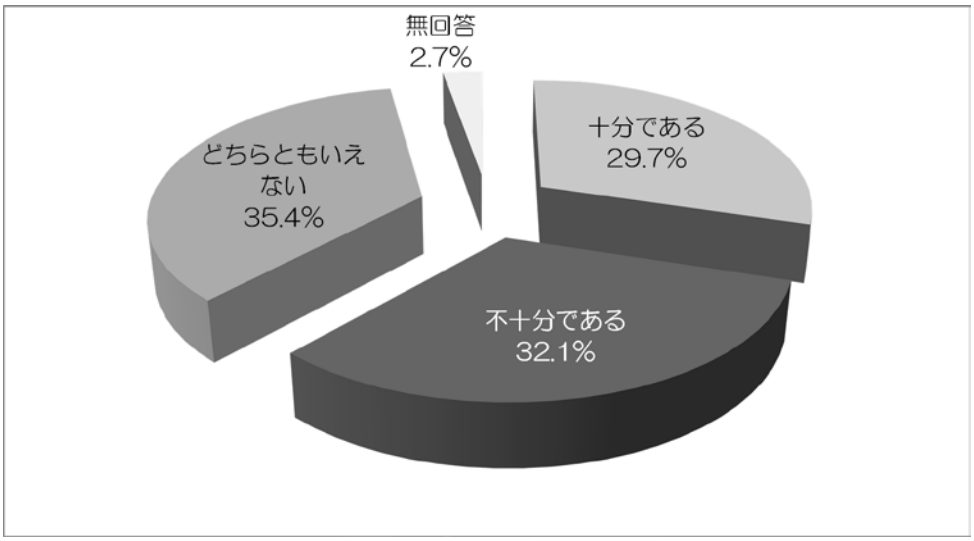
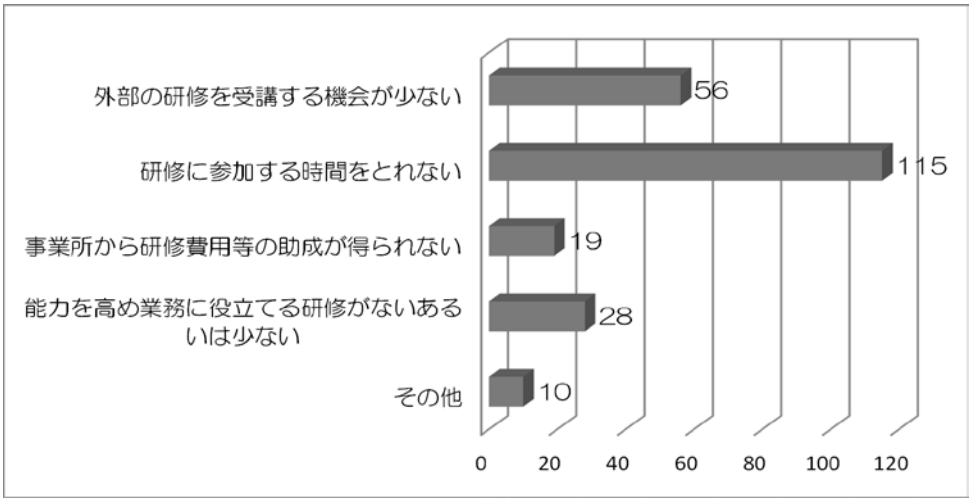


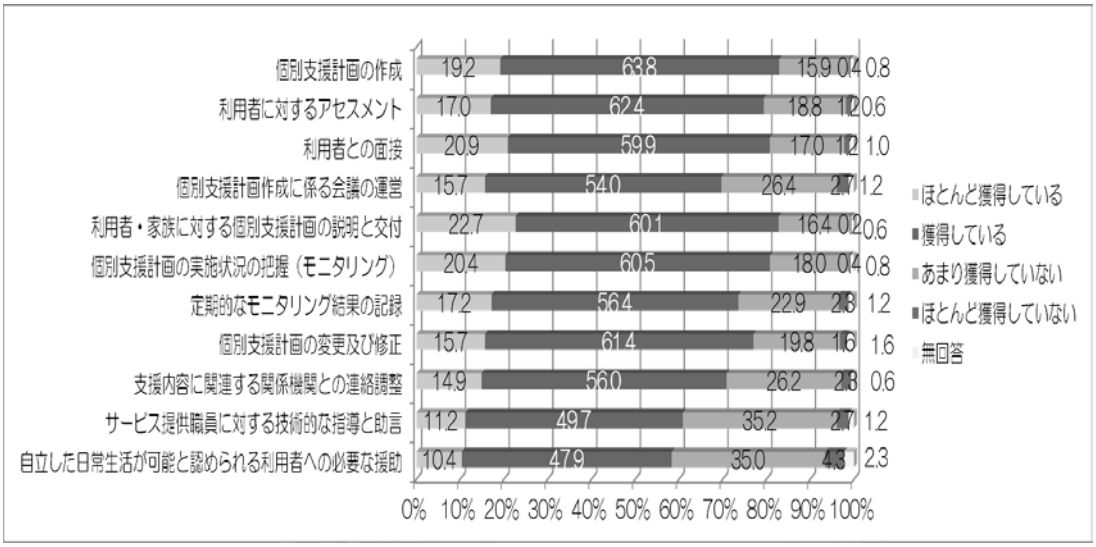
図２－22　外部研修の受講機会が不十分である理由（複数回答、N=164）



４．サービス管理責任者等の運営基準に関する知識・技術の獲得状況の自己評価

サービス管理責任者等の運営基準の１１項目に関する知識・技術の獲得について４段階評定で自己評価してもらった。その結果、「ほとんど獲得している」と積極的な回答をした者が２割程度と低い。特に、「ほとんど獲得している」が多いのは、「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」（10.4%）「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」（11.2%）であった。「ほとんど獲得している」と「獲得している」を合わせた割合に着目すると、運営基準に示されているサービス管理責任者等の業務の 11 項目全般において約８割程度であった。特に、「個別支援計画作成に係る会議の運営」、「支援内容に関連する関係機関との連携調整」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」、「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」が他の運営基準の項目より獲得している割合が低くなっている。全体的にみると、運営基準の 11 項目に対する知識・技術は６割から８割程度は獲得していると思われる。

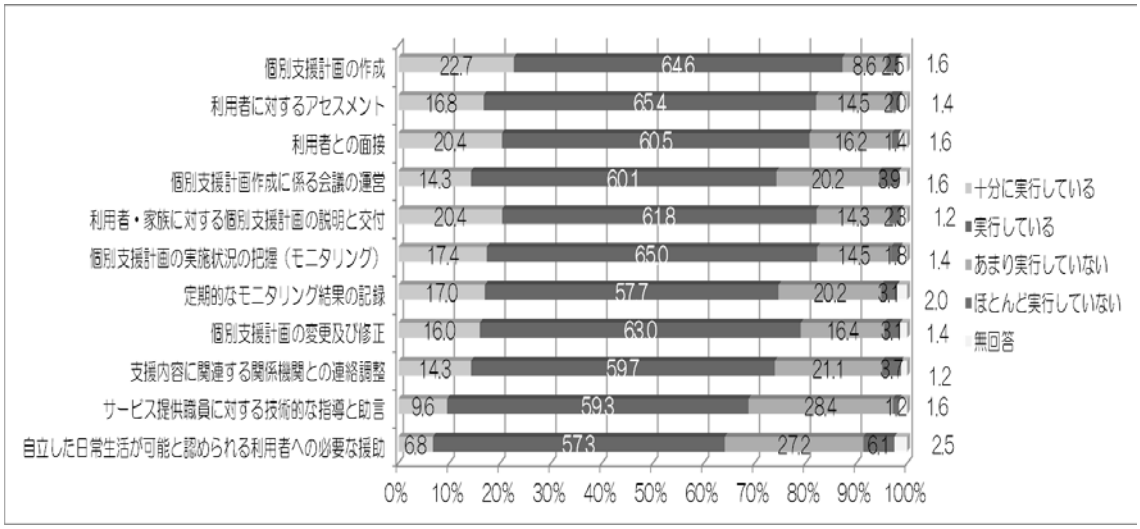
図２－23　サービス管理責任者等の運営基準に関する知識・技術の獲得レベル
（N＝511）



５．サービス管理責任者等の運営基準の実行状況

運営基準に関する実行状況に関して、サービス管理責任者等に４段階評定で自己評価してもらった。その結果、個別支援計画の作成については、比較的実行していると評価していた。「個別支援計画作成に係る会議の運営」、「定期的なモニタリング結果の記録」、「支援内容に関連する関係機関との連携調整」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」、「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」は実行状況が低くなっており、業務遂行の課題を残す。一方、運営基準に示されている 11 項目全般において、「十分に実行している」と積極的に評価しているサービス管理責任者等が少ない。本来であれば、「十分に実行している」という回答者が圧倒的に多いと考えられるが、実態は、業務を十分に実行していると自己評価しているサービス管理責任者等は少ない。全体的にみると、「ある程度実行している」を含めると業務の実行状況は概ね実行されていると思われる。

図２−24　サービス管理責任者等の運営基準の実行状況（N=511）



６．サービス管理責任者等の詳細な業務に関する調査結果

前節では、サービス管理責任者等の運営基準の 11 項目に関して知識・技術の獲得レベル及び実行状況の自己評価を整理した。運営基準の 11 項目の業務実態を詳細に把握するため、11 項目をさらに細分化して調査を行った。

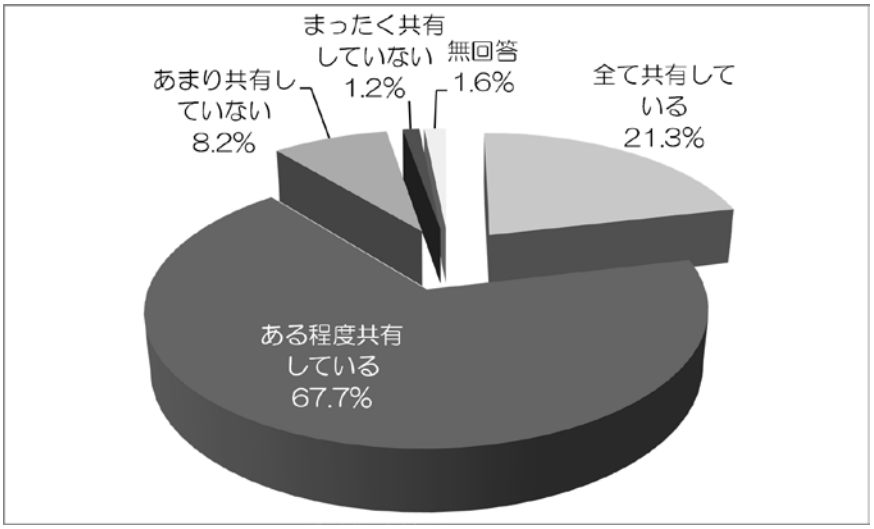
（１）個別支援計画の作成

個別支援計画作成に関する業務について、①サービス等利用計画の情報共有の程度、②個別支援作成のための会議の開催、③利用者・家族の要望の反映、④サービス等利用計画の「総合的な援助の方針」にそった計画作成、⑤サービス提供上の留意事項等の計画への記載、⑥身体拘束等の計画への記載、⑦保健・医療・その他の福祉サービス等との連携の位置づけ、⑧利用者・家族にわかりやすい計画、⑨利用者がやってみたいと思う計画等に関して実行状況を質問した。

１）サービス等利用計画に関する情報の共有

相談支援専門員が作成するサービス等利用計画は、サービス担当者会議等で説明されるが、その計画の情報をサービス提供職員と共有することがたいせつになる。そこで、情報の共有の程度を質問したところ、「全て共有している」と積極的な回答した者は、21.3%である。「ある程度共有している」と回答した者が最も多く 67.7%である。

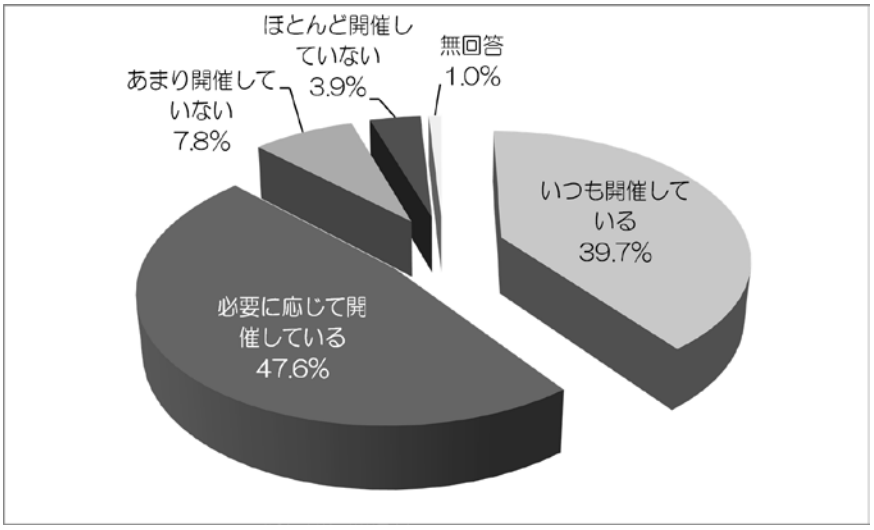
図 2−25　サービス等利用計画の情報の共有（N=511）



2）個別支援計画作成のための会議の開催

事業所等で個別支援計画を作成するための会議では、情報の共有、役割分担、当面の行動方針等を決めることになる。その観点から、会議の開催状況について質問したところ、「いつも開催している」と「必要に応じて開催している」を合わせて 87.3%である。比較的多くの事業所等が会議を開催していると思われる。

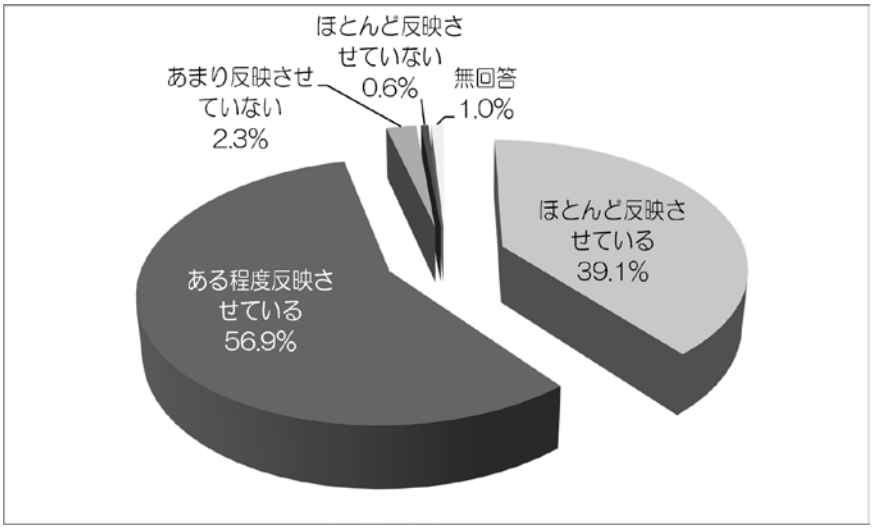
図２－26　個別支援計画作成のための会議の開催状況（N=511）



3）利用者・家族の要望の反映

個別支援計画の作成にあたっては、利用者・家族の要望を反映させることが重要である。個別支援計画は、利用者・家族の想いを実現するための契約となる。その観点から、利用者・家族の要望の反映の状況を質問したところ、「ほとんど反映させている」と回答した者が 39.1%と４割近いサービス管理責任者等が積極的な回答をしている。「ある程度反映させている」と回答した者が 56.9%である。

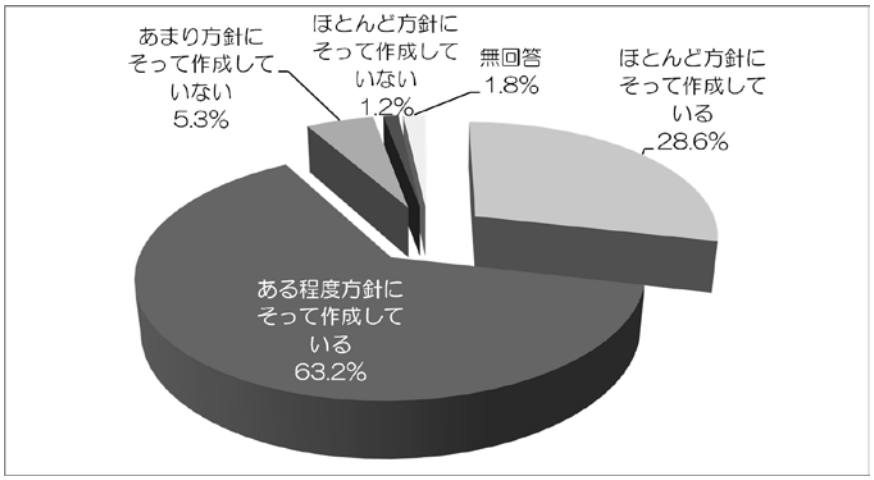
図 2－27　利用者・家族の要望の反映の状況（N=511）



4）サービス等利用計画の「総合的な援助の方針」にそった計画作成

サービス等利用計画と個別支援計画は連動することが基本となっており、その連動の重要な点はサービス等利用計画に記載されている「総合的な援助の方針」である。その観点から、総合的な援助の方針にそった計画作成の状況を質問したところ、「ほとんど方針にそって作成している」と回答した者が 28.6%と少ない。本来、ある程度方針にそって作成する計画書ではなく、サービス担当者会議において検討して結論を得た総合的な援助の方針であるから、ほとんど方針にそって作成するべきである。全体的にみると、概ね総合的な援助の方針にそって個別支援計画が作成されていると思われる。

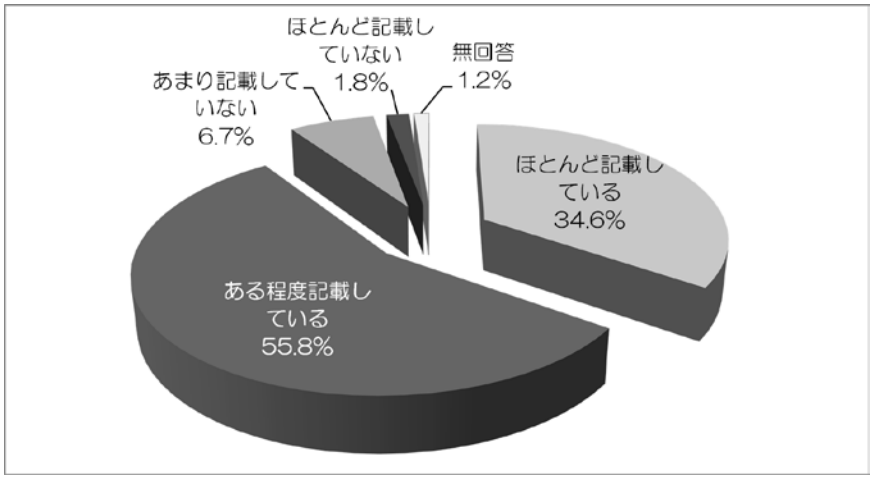
図 2−28　サービス等利用計画の「総合的な援助の方針」にそった計画作成の状況（N=511）



5）サービス提供上の留意事項等の計画への記載

個別支援計画は、サービス提供する上で具体的な行動を伴うものであり、提供にあたっての留意事項は重要である。その観点から、サービスを提供する上での留意事項等の計画への記載状況を質問したところ、「ほとんど記載している」と回答した者は 34.6%で、「ある程度記載している」と回答した者は 55.8%である。サービスを提供する上での留意事項等の計画への記載について認識はしており、全体体的に概ね留意事項等の記載が行なわれていると思われる。

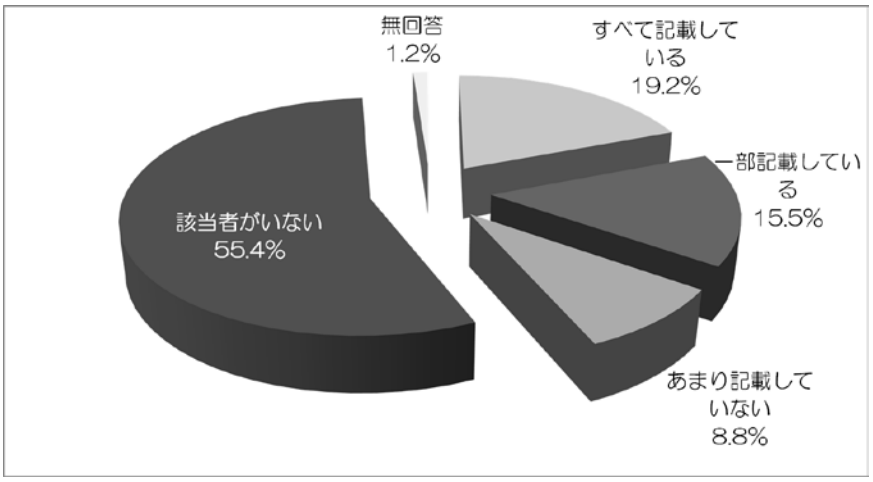
図２−29　サービス提供上の留意事項等の計画への記載状況（N=511）



６）身体拘束等の計画への記載

やむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等は、個別支援計画に記載することになっている。その記載状況を質問したところ、該当者がいないと回答した者が 511 名中 283 名（55.4%）いる。「すべて記載している」と回答した者は 19.2%であるが、該当する利用者が事業所等にいると思っているサービス管理責任者等は 222 名おり、その割合でみると「すべて記載している」と回答した者は 44.1%（222 名中 98 名）であり、利用者・家族に対して説明責任をさらに進めていく必要がある。

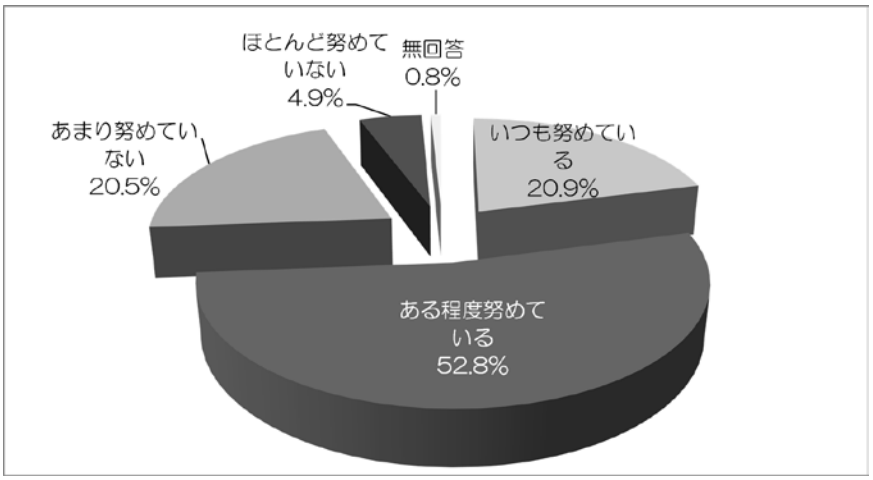
図２−30　身体拘束等の計画への記載状況（N=511）



７）保健・医療・その他の福祉サービス等との連携の位置づけ

事業所等は、利用者の想いを実現するチームの一つであり、様々な社会資源との連携が不可欠である。そのような連携を個別支援計画に記載し、チームで利用者をサポートしていることを示す必要がある。その観点から、事業所等が提供するサービス以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携を含めて個別支援計画に位置づけるよう努めているかを質問したところ、「いつも努めている」と回答した者は 20.9%で２割程度である。一方、「あまり努めていない」と「ほとんど努めていない」を合わせると 25.4%であり、個別支援計画への位置づけの意識をさらに高める必要がある。

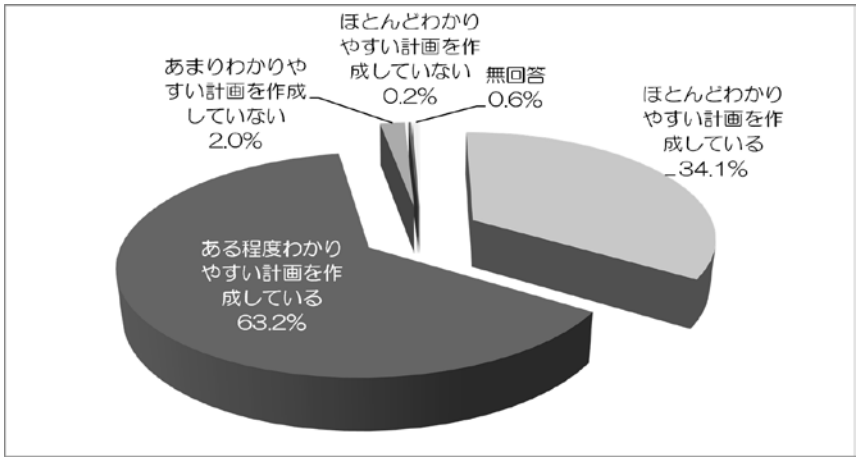
図２−31　保健・医療・その他の福祉サービス等との連携の位置づけの状況（N=511）



8）利用者・家族にわかりやすい計画の作成

個別支援計画は、利用者・家族と合意形成を図ることが基本である。そのためには、利用者・家族にわかりやすい計画を作成する必要がある。その観点から、わかりやすい計画を作成しているかを質問したところ、「ほとんどわかりやすい計画を作成している」と「ある程度わかりやすい計画を作成している」を合わせると 97.3%である。サービス管理責任者等がわかりやすい計画を作成しようとする意識は高いように思われる。

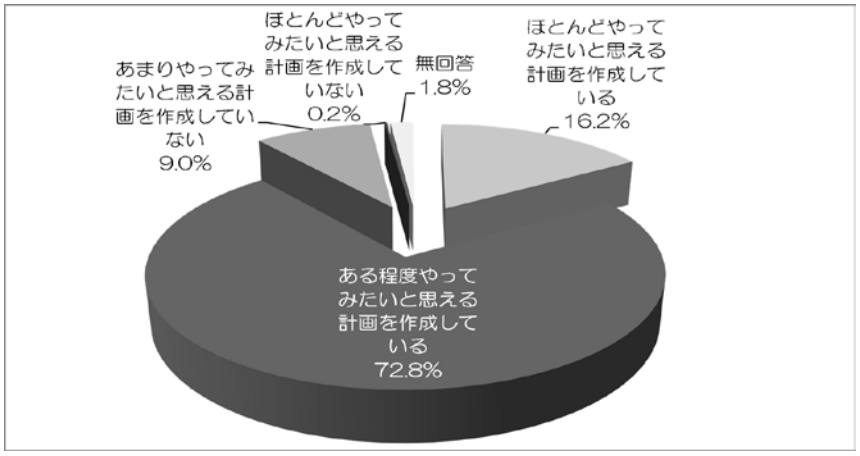
図 2−32　利用者・家族にわかりやすい個別支援計画の作成状況（N=511）



9）利用者がやってみたいと思える計画作成

個別支援計画は、利用者・家族との合意形成を図ることが基本であるが、利用者自身が計画を説明されて、わくわくするような、また実際に計画にそってやってみたいと思えるようなモチベーションを高める計画作成が重要である。その観点から、利用者が実際にやってみたいと思えるような計画を作成しているかを質問したところ、「ほとんどやってみたいと思える計画を作成している」と回答した者は 16.2%と少ない。「ある程度やってみたいと思える計画を作成している」と回答した者が 72.8%で最も多い。利用者がやってみたいと思える計画を作成しようとする意識は高いが、実行状況を高める必要があると思われる。

図２−33　利用者がやってみたいと思える計画作成状況（N=511 ）



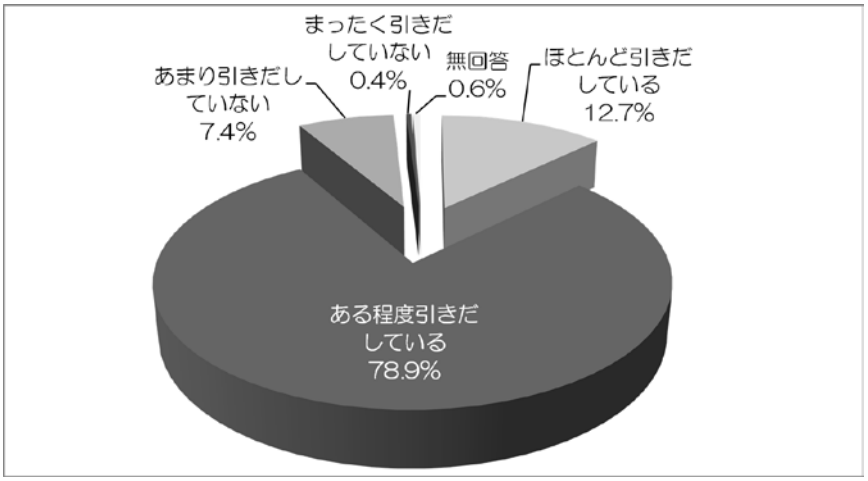
（2）利用者に対するアセスメント

個別支援計画を作成するために、アセスメントは重要なプロセスである。そこで、①利用者・家族の主訴・要望の引きだし、②利用者のストレングスへの着目、③コミュニケーションが難しい利用者への意思決定支援、④アセスメント手順の実行、⑤利用者の生活全体を把握するツールの活用、⑥事業所等のアセスメント票の独自作成、⑦利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価、⑧利用者の情報を他の機関から入手するときの利用者・家族の了解について、その実行状況を調査した。

1）利用者・家族の主訴・要望の引きだし

個別支援計画は、利用者の想いを実現するための計画であり、利用者・家族の要望を引き出すことが前提条件となる。利用者・家族の要望を引きださないで計画作成をすることは専門家主導であり、利用者主体の考え方に反する。その観点から、利用者・家族の主訴・要望を引きだしているかを質問したところ、「ほとんど引きだしている」と回答した者は 12.7%と低い。「ある程度引きだしている」と回答した者が 78.9%と多い。利用者・家族の主訴・要望を引きだすことの重要性は認識しており、実行状況を高める必要がある。

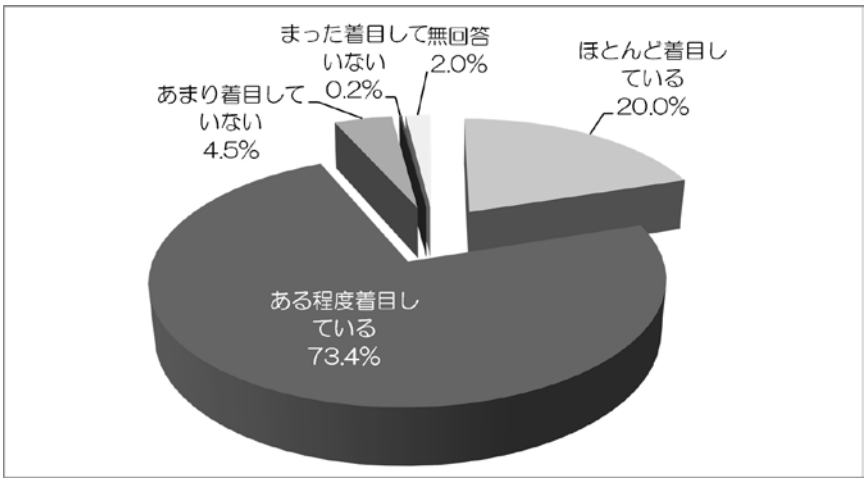
図 2−34　利用者・家族の主訴・要望の引きだしの状況（N=511）



2）利用者のストレングスへの着目

アセスメントにあたっては、利用者のストレングスに着目するストレングス・モデルが一般的に普及している。その観点から、利用者のストレングスに着目してアセスメントを行っているかを質問したところ、「ほとんど着目している」と回答した者はわずか 20.0%である。「ある程度着目している」と回答した者が 73.4%と最も多い。ストレングス・モデルはサービス管理責任者等の養成研修ではかなり大きく取り上げており、「ある程度着目している」と回答した者が 73.4%と最も多いことから、利用者のストレングスへの着目の重要性は認識しているが実行状況を高める必要があると思われる。

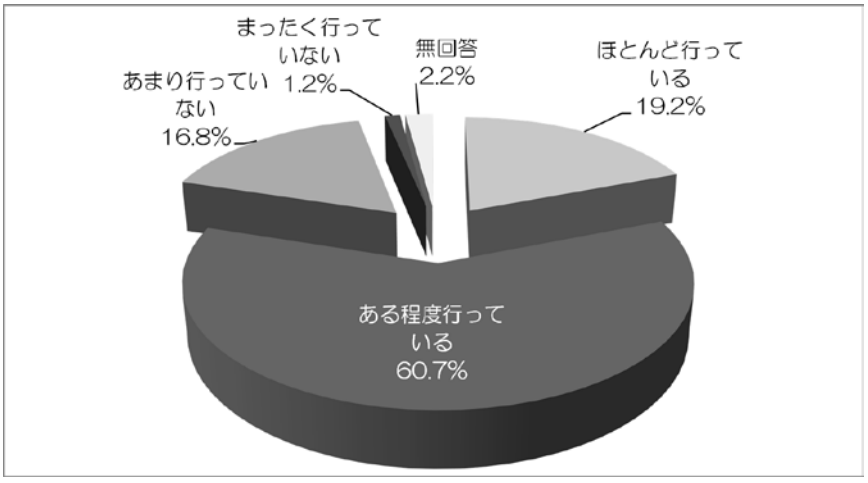
図 2−35　利用者のストレングスへの着目の状況（N=511）



3）コミュニケーションが難しい利用者への意思決定支援

コミュニケーションが難しい利用者に対して意思決定を必要に応じて支援することが求められている。本調査では、特にアセスメントを行うときに意思決定支援を行っているかを質問したところ、「ほとんど行っている」と回答した者が 19.2%で、「ある程度行っている」と回答した者が 60.7%である。すべての利用者が意思決定支援を必要とするわけではないが、８割近いサービス管理責任者等は意思決定支援に対する意識をもっていると思われる。

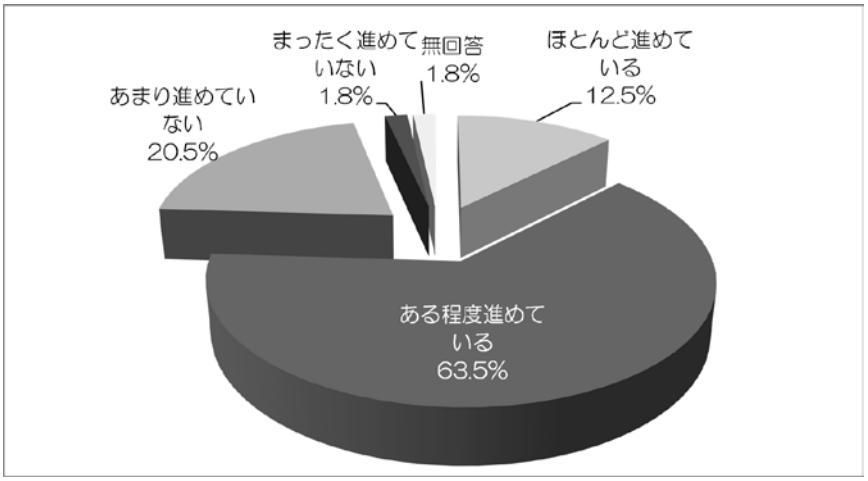
図 2−36　コミュニケーションが難しい利用者に対する意思決定支援の状況（N=511）



4）アセスメント手順の実行

アセスメントは、基本的なニーズの把握、利用者及び生活全体の把握、課題の整理、生活課題の明確化、社会資源の検討の順に進めることが一般的である。このアセスメントの手順を実行しているかを質問したところ、「ほとんど進めている」はわずか 12.5%であり、一方、「まったく進めていない」と「あまり進めていない」は合わせて 22.3%である。アセスメントの手順に対する意識はあるが、その実行状況は低い。

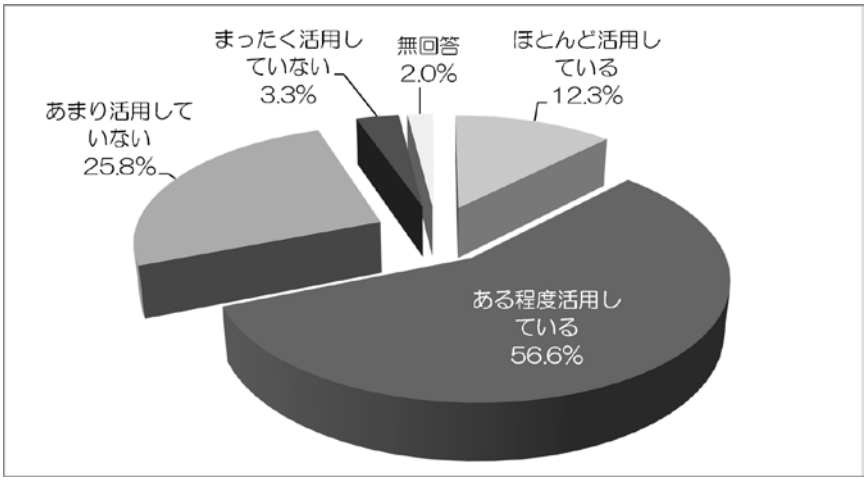
図 2−37　アセスメントの手順の実行状況（N=511）



5）利用者の生活全体を把握するツールの活用

適切な個別支援計画を作成するためには、利用者の生活全体を把握するためのツール（例えば ICF のモデル等）を活用することが有効である。そこで、生活全体を把握するツールの活用について質問したところ、「ほとんど活用している」と回答した者はわずかに 12.3%で、一方、「あまり活用していない」と「まったく活用していない」が合わせて 29.1%で 3 割近い者が回答している。利用者の生活全体を把握するツールを活用することが十分に定着していないように思われる。養成研修においては、分野によって利用者の生活全体を把握するためのツールを紹介していない場合もあり、このような調査結果になったのかもしれない。

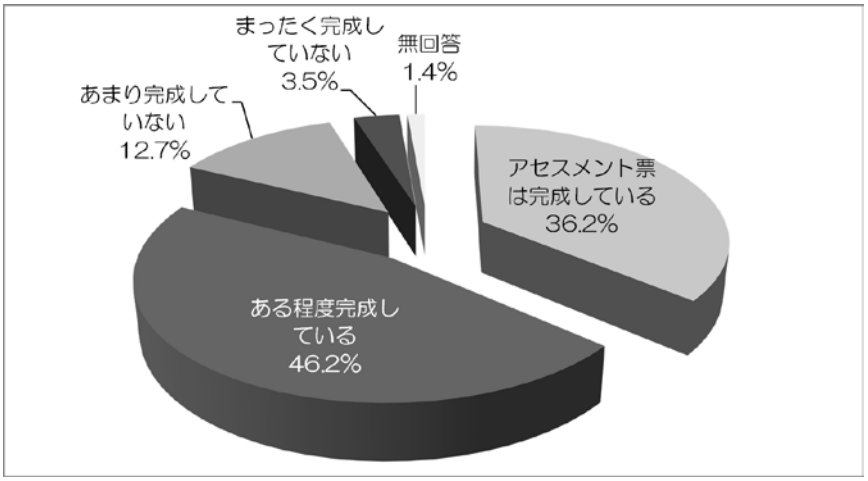
図 2−38　利用者の生活全体を把握するツールの活用状況（N=511）



6）事業所等のアセスメント票の独自作成

アセスメント票は、事業所等の種類や目的等によって、独自のアセスメント票を作成することが望ましい。そこで、事業所等が独自のアセスメント票を作成しているかを質問したところ、「アセスメント票は完成している」と回答した者は 36.2%で比較的高い割合を示している。また、「ある程度完成している」と回答した者が 46.2%である。事業所等の独自のアセスメント票を作成する意識は高く、ある程度実行しているといえる。

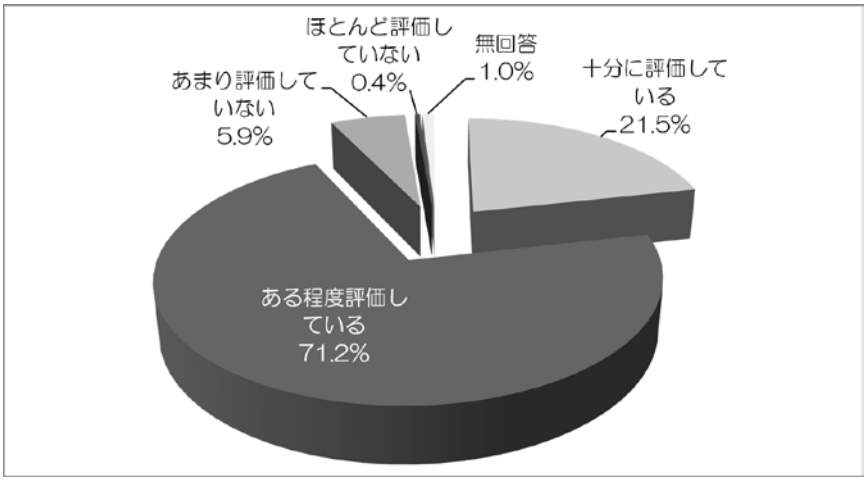
図 2－39　事業所等の独自作成の状況（N=511）



7）利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価

アセスメントの基本は、利用者の有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等を評価することにある。その観点から、状況等の評価をアセスメントにおいて行っているかを質問したところ、「十分に評価している」と回答した者が 21.5%で、「ある程度評価している」と回答した者が 71.2%である。アセスメントにおいて、利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価は、サービス管理責任者等の意識的には高いが、実行状況が約 2 割程度であり、実行状況をさらに高める必要がある。

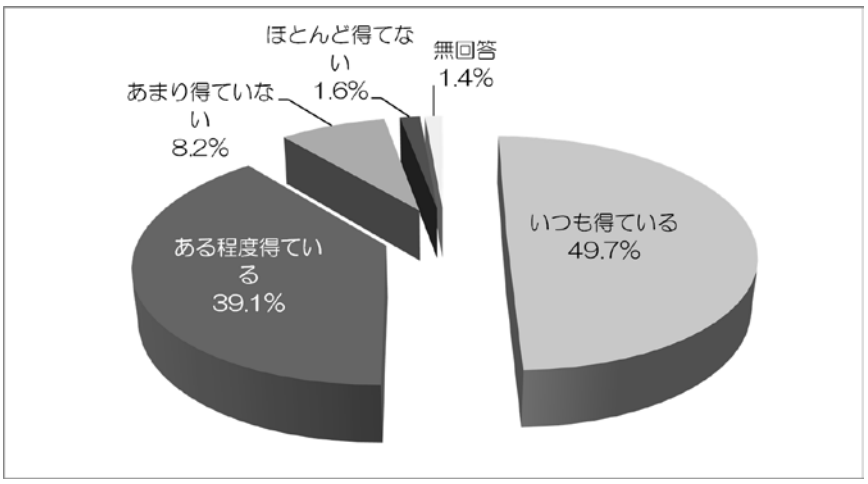
図 2－40　利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価の状況（N=511）



8）利用者の情報を他の機関から入手するときの利用者・家族の了解

利用者の情報を他の機関から入手するときはプライバシーの保護が前提条件である。その観点から、利用者・家族の了解を得ているかを質問したところ、「いつも得ている」と回答した者が49.7%と最も高い割合である。プライバシー保護の実行状況は、約半数が実行している。一方、「ほとんど得ていない」「あまり得ていない」と回答した者が9.8%である。さらに、プライバシー保護の周知徹底が必要である。

図2−41　利用者の情報を他の機関から入手するときの利用者・家族の了解の状況（N=511）



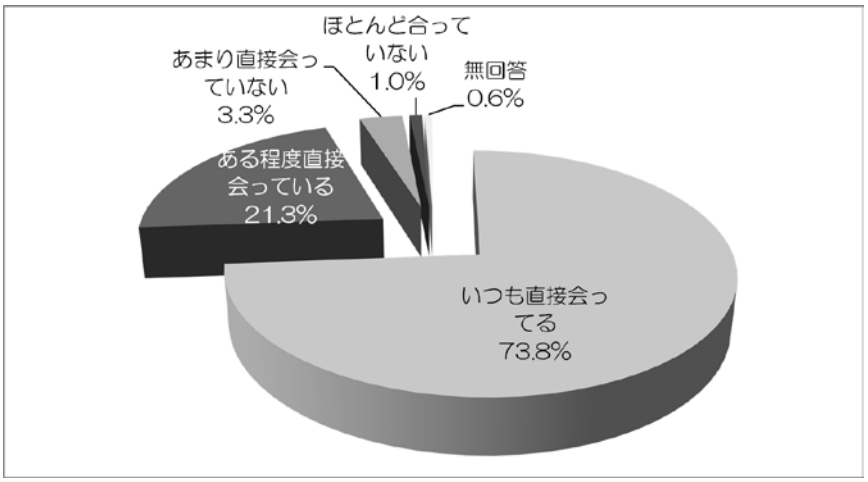
（3）利用者との面接

アセスメントやモニタリングにおいては、直接利用者と面接することが必要である。その面接は、利用者との信頼関係の構築にもつながる。そこで、①アセスメント時の直接の面接、②面接の趣旨の説明・理解、③利用者・家族のプライバシーの保護の説明・理解、④身体拘束の家族・保護者との合意形成について調査を行った。

1）アセスメント時の直接の面接

アセスメント時は利用者に直接面接し、信頼関係を構築するとともに、面接技術を用いて、利用者の潜在的なニーズも把握することが重要である。そこで、直接面接を実施しているかを質問したところ、「いつも直接会っている」と回答した者が 73.8%と多い。アセスメント時に直接利用者に合って面接することに対する意識も高く、実行状況も高い。

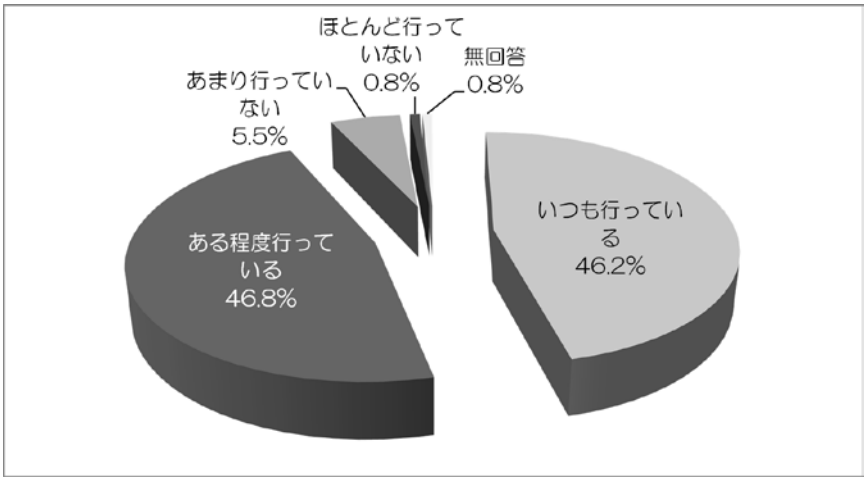
図 2−42　アセスメント時の直接の面接の状況（N=511）



2）面接の趣旨の説明・理解

利用者・家族との面接においては、その趣旨を説明し、理解を得ることが利用者・家族の意向を引きだす出発点である。そこで、利用者・家族に趣旨を説明し理解を得ているかを質問したところ、「いつも行っている」と回答した者は 46.2%、「ある程度行っている」と回答した者が 46.8%である。この結果から、面接の趣旨の説明や理解に対して、意識は高く、実行状況も５割に近い程度になっている。

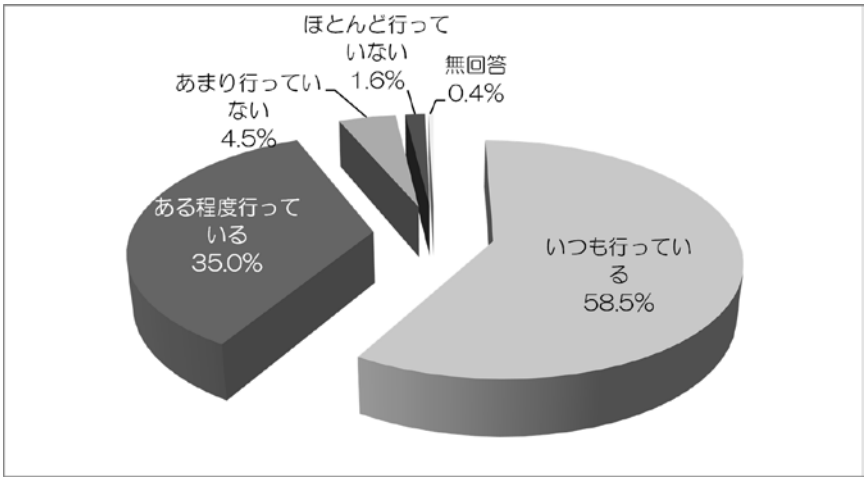
図 2−43　面接の趣旨の説明と理解の状況（N=511 ）



3）利用者・家族のプライバシーの保護の説明・理解

利用者・家族は、サービス管理責任者等との面接において不安を抱いていることもあり、プライバシーの保護について丁寧に説明する必要がある。そこで、利用者・家族のプライバシーの保護について、説明し、理解を得ているかを質問したところ、「いつも行っている」と回答した者が 58.5%、「ある程度行っている」と回答した者が 35.0%である。利用者・家族のプライバシーの保護の説明・理解に対する意識は高く、実行状況は過半数である。

図 2−44　利用者・家族のプライバシーの保護の説明・理解の状況（N=511）

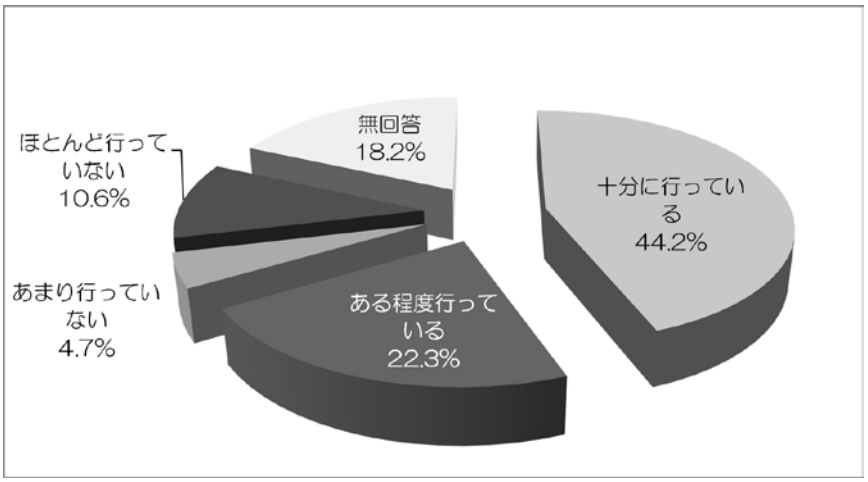


４）身体拘束の家族・保護者との合意形成

身体拘束について、家族・保護者に身体拘束の様態・理由・期間等について説明し、合意形成を図ることが重要である。そこで、合意形成を図っているかを質問したところ、

「十分に行っている」と回答した者が 44.2%、「ある程度行っている」と回答した者が 22.3%である。身体拘束の場面に遭遇していないサービス管理責任者等もいると思われるので、すべてのサービス管理責任者等に対する調査ではない。

図２−45　身体拘束の家族・保護者との合意形成の状況（N=511）



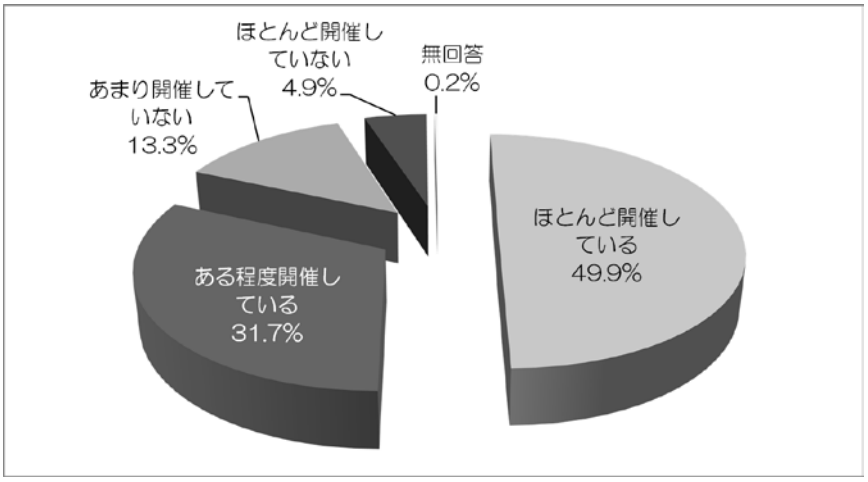
（4）個別支援計画作成に係る会議の運営

個別支援計画作成に係る会議は、サービス管理責任者等の重要な業務であり、その運営・進行役を担っている。そこで、①個別支援計画作成に係る会議の開催、②個別支援計画作成の会議への利用者・家族への参加の求め、③個別支援計画の方針や支援内容の職員との共有、④会議における支援の役割分担の決定、⑤会議の出席者全員の意見集約、⑥会議が機能しているかの自己評価について実行状況を調査した。

1）個別支援計画作成に係る会議の開催

個別支援作成に係る会議は、チームアプローチの観点から支援方針・支援内容等の共有、役割分担の決定等重要な議題を検討する場である。そこで、会議の開催状況を質問したところ、「ほとんど開催している」と回答した者が 49.9%と半数近い。「ある程度開催している」と回答した者が 31.7%である。会議の開催は十分に認識されており、約半数はほとんど開催している。「あまり開催してない」「ほとんど開催してない」が 18.2%であり、会議の開催の実行をさらに高める必要がある。

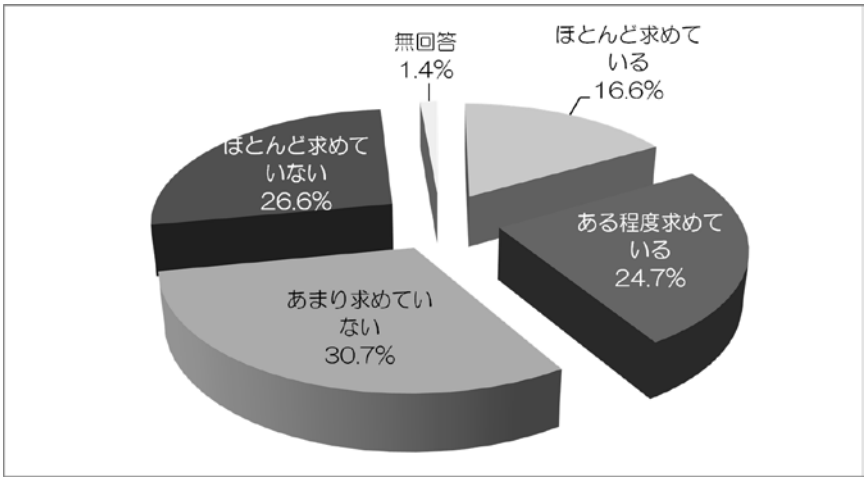
図２－４６　個別支援計画作成に係る会議の開催状況（N=511）



2）個別支援計画作成の会議への利用者・家族への参加の求め

個別支援計画作成の会議への利用者・家族の参加を求めることに関しては、利用者・家族の考え方や意向もあることから、現実的には難しい課題である。しかしながら、利用者主体を具体化することを考えると、参加したいと思う利用者・家族を拒否することは問題がある。そこで、個別支援計画作成の会議に利用者・家族の参加を求めているかを質問したところ、「ほとんど求めている」と回答した者はわずかに 16.6%で、「あまり求めていない」「ほとんど求めていない」が 57.3%と過半数を占めている。求めていると回答した者が 41.3%であり、参加することに意義を抱いているサービス管理責任者等 4 割強いることは、評価してもよいと思われる。しかしながら、現状では利用者・家族の会議への参加が実行されていないと思われ、検討すべき課題である。

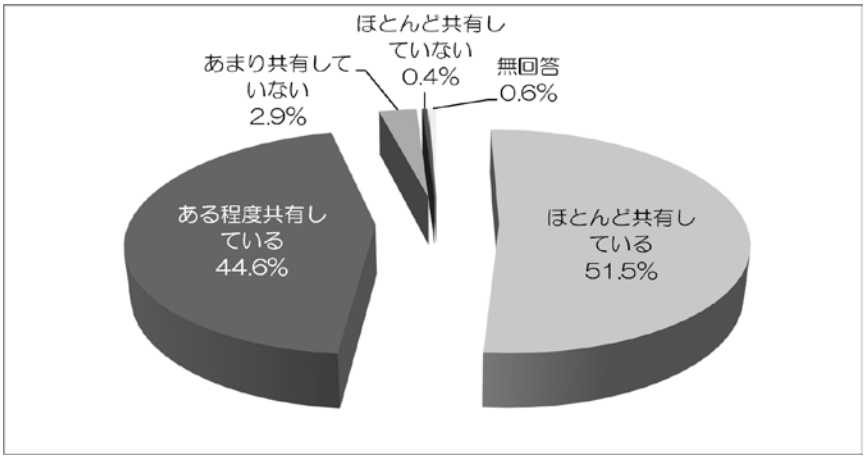
図 2-47　個別支援計画作成の会議への利用者・家族への参加の求めの状況（N=511）



3）個別支援計画の方針や支援内容の職員との共有

個別支援計画の方針や支援内容について職員と共有することは当然のことで、チームアプローチの基本は情報共有である。そこで、職員と共有しているかを質問したところ、「ほとんど共有している」と回答した者が 51.5%で、「ある程度共有している」と回答した者が 44.6%である。この結果から、職員と共有することに対しては認識しており、実行状況も高い。

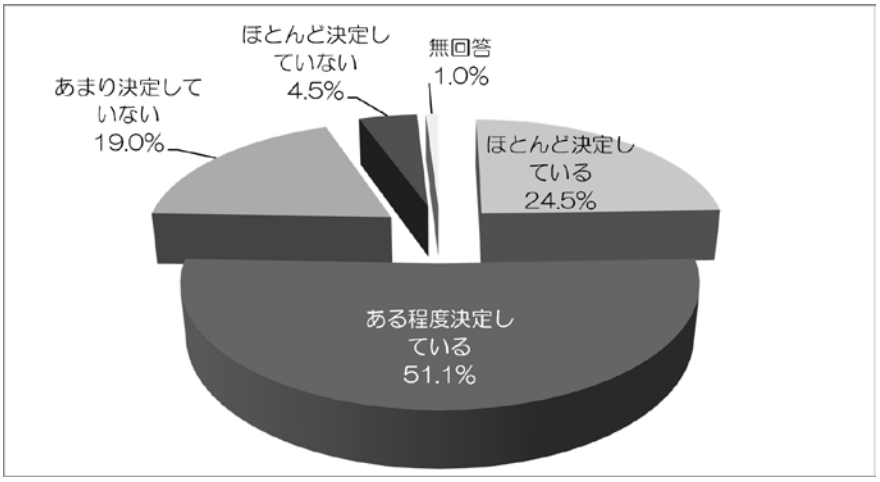
図 2-48　個別支援計画の方針や支援内容の職員との共有の状況（N=511）



４）会議における支援の役割分担の決定

個別支援計画の作成に係る会議においては、支援の役割分担を決定することは重要な事柄であり、チームワークの出発点でもある。そこで、会議において支援の役割分担を決定しているかを質問したところ、「ほとんど決定している」と回答した者は 24.5%と低い。「ある程度決定している」と回答した者が 51.1%で過半数に達している。図 2-46 に示しているように、個別支援計画作成の会議をほとんど開催しているサービス管理責任者等が 49.9%であるとともに、図 2-48 の示しているように会議において支援方針や支援内容についてほとんど共有しているサービス管理責任者等が 51.5%である。これらと比較すると、会議において役割を「ほとんど決定している」と回答した者が 24.5%と少ない。さらに、会議の運営の仕方を学習する必要があると思われる。

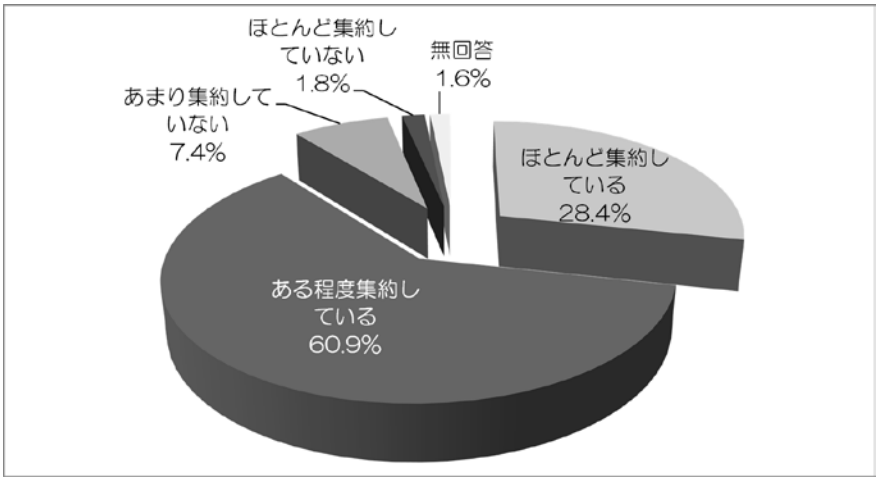
図 2-４９　会議における支援の役割の分担の決定状況（N=511）



５）会議の出席者全員の意見集約

個別支援計画作成のための会議において、会議運営の鉄則は出席者全員の意見を集約することである。その観点から、出席者全員の意見を集約しているかを質問したところ、「ほとんど集約している」と回答した者は 28.4%で３割にも達していない。「ある程度集約している」と回答した者が 60.9%である。出席者全員の意見集約に関して意識は高いと思われる。

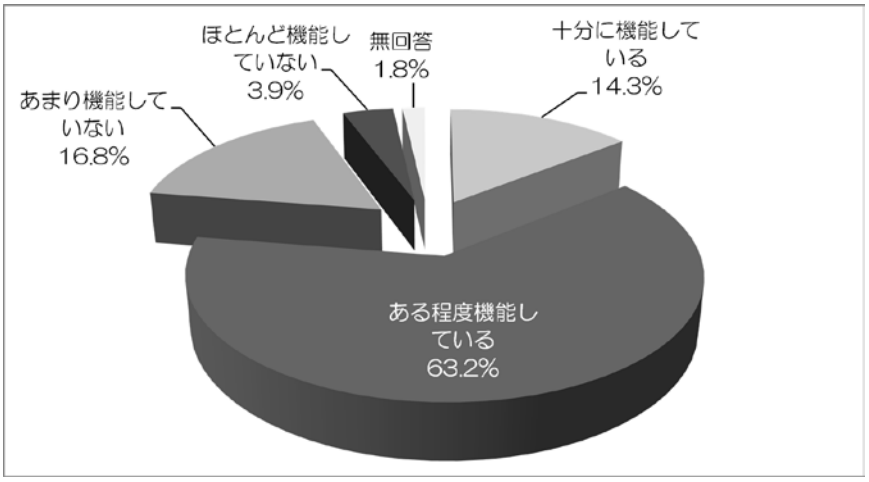
図 2-５０　会議の出席者全員の意見集約状況（N=511）



６）会議が機能しているかの自己評価

サービス管理責任者等は、個別支援計画作成の会議の運営・進行を担うことになっている。そこで、会議の運営・進行の状況を知るため、会議が十分に機能しているかを自己評価してもらった。その結果、「十分に機能している」と回答した者は 14.3%で２割にも達していない。「ある程度機能している」と回答した者は 63.2%である。約２割は会議が機能していないと回答している。会議の運営についてその技術を習得し、実行できるようにすることが求められる。

図 2-51　会議が機能しているかの自己評価の状況（N=511）



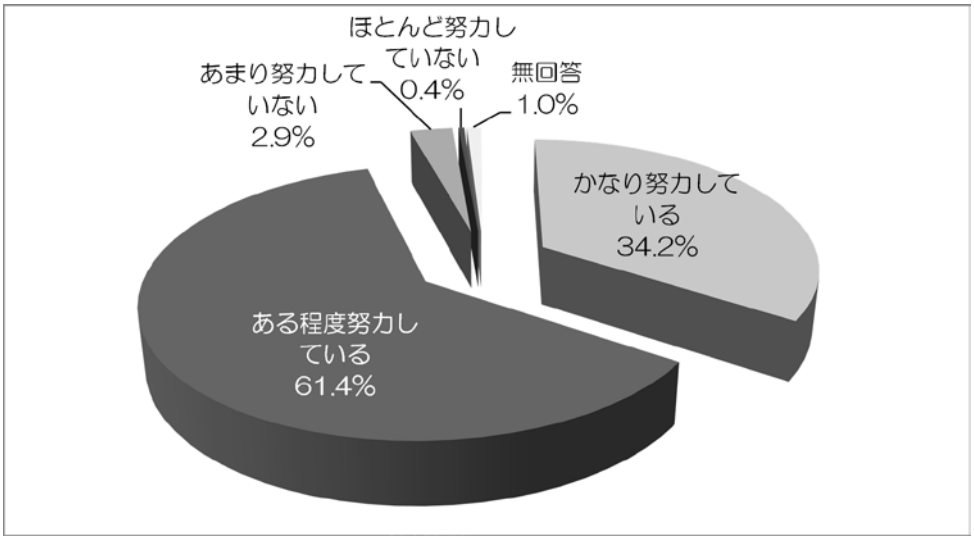
（5）利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付

サービス管理責任者等の業務として、利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付をし、合意形成を図ることは重要なことである。そこで、①利用者・家族との合意形成、②個別支援計画の内容説明、③文書による署名、④利用者・家族への個別支援計画の交付について調査した。

1）利用者・家族との合意形成

個別支援計画の内容は利用者・家族にていねいに説明し、合意形成を図ることが求められている。そこで、合意形成の努力をしているかを質問したところ、「かなり努力している」と回答した者が 34.2%、「ある程度努力している」と回答した者が 61.4%である。合意形成に対する認識は高い。

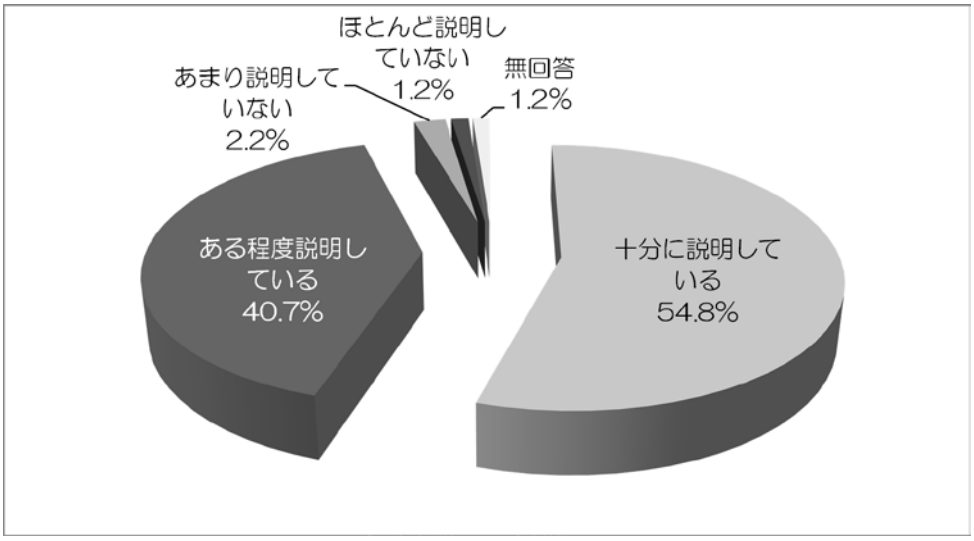
図 2-52　個別支援計画の利用者・家族との合意形成の努力の状況（N=511）



2）個別支援計画の内容の説明

個別支援計画の内容をていねいにかつわかりやすく利用者・家族に説明することは合意形成の出発点である。そこで、個別支援計画の内容を説明しているかを質問したところ、「十分に説明している」と回答した者が 54.8%で、「ある程度説明している」と回答した者が 40.7%である。個別支援計画の説明に関しては他の業務に比較して実行状況が高くなっていると思われる。

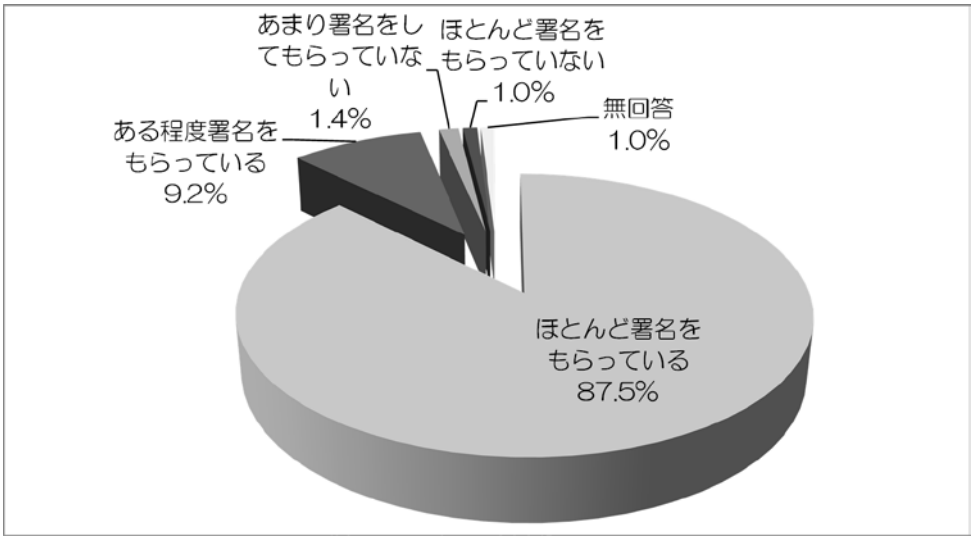
図 2-53　個別支援計画の内容の説明の状況（N=511）



3）利用者・家族の文書による署名

個別支援計画は利用者・家族の文書による署名をもらうことになっている。そこで、署名をもらっているかを質問したところ、「ほとんど署名をもらっている」と回答した者が 87.5%と高い。

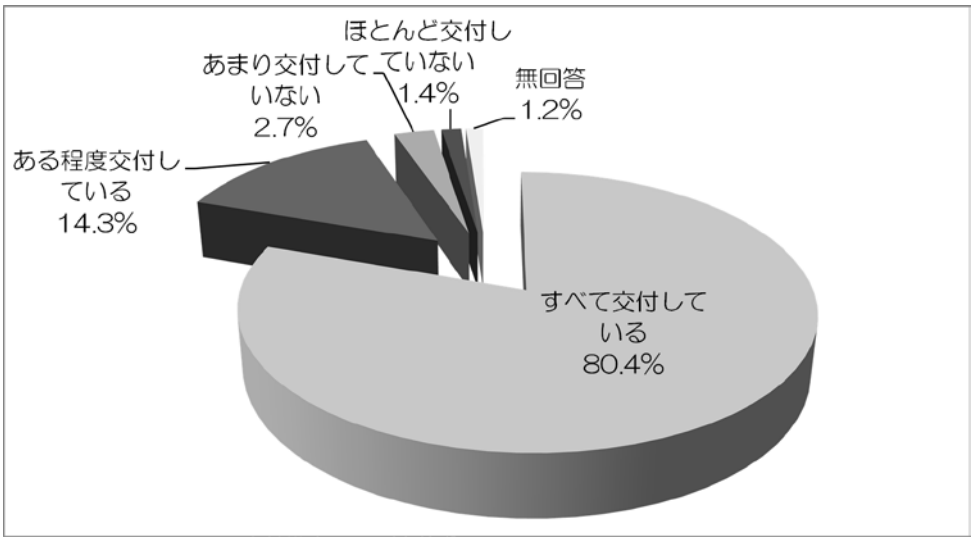
図 2-54　利用者・家族の文書による署名の状況（N=511）



４）利用者・家族への個別支援計画の交付

個別支援計画は利用者・家族にたいして交付することになっている。そこで、利用者・家族に交付しているかを質問したところ、「すべて交付している」と回答した者は 80.4%で高い。しかしながら、図 2-54 では「ほとんど署名をもらっている」と回答した者は 87.5%であるのに対して、交付の業務になると低下している。署名をもらって、交付していないサービス管理責任者等がいるのではないかと思われる。

図 2-55　利用者・家族への個別支援計画の交付状況（N=511）



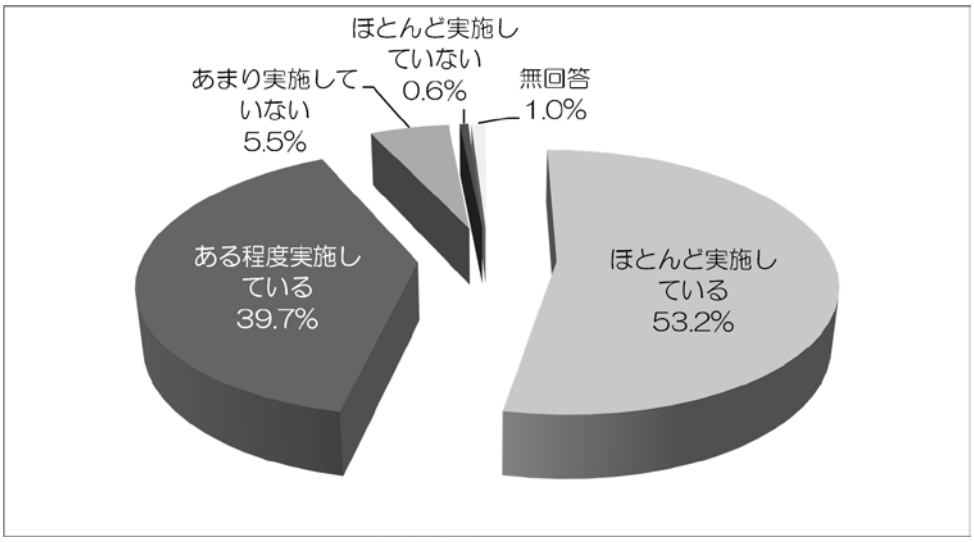
（6）個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）

モニタリングの業務の実態を把握するため、①モニタリングの実施、②利用者との定期的な面接、③事業所等の独自のモニタリング票の様式作成について調査した。

1）モニタリングの実施

モニタリングは、利用者の権利が守られているか、利用者に提供するサービスが効果的に届いているか、利用者の置かれている環境に変化はないか、利用者の生活状況に変化はないか、目標達成に向かっているか等の視点で個別支援計画の実施状況を把握することであり、個別支援計画を作成するだけでは、利用者の望んでいる暮らしを実現することはできない。そこで、モニタリングの実施状況を質問したところ、「ほとんど実施している」と回答した者は 53.2%で過半数である。「ある程度実施している」と回答した者が 39.7%である。モニタリングの重要性はほとんど認識していると思われるが、実行状況ではほとんど実行している者が過半数で、今後、さらに実行状況を高める必要がある。

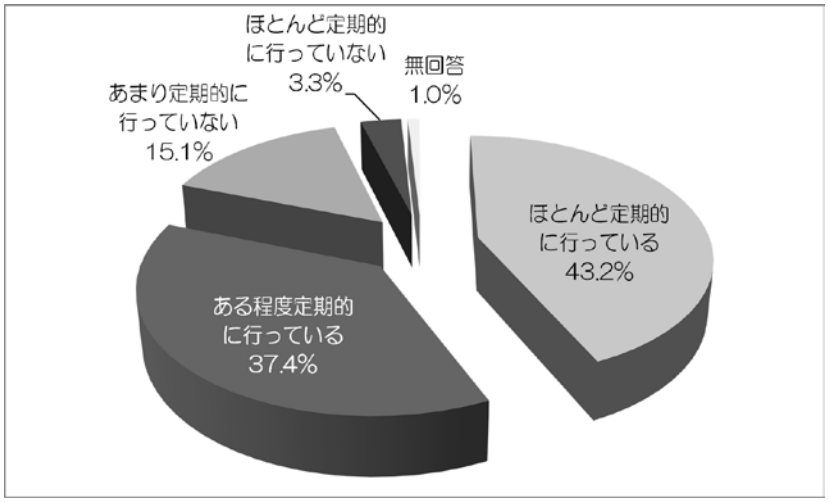
図 2-56　モニタリングの実施状況（N=511）



2）利用者との定期的な面接

モニタリングにあたっては、定期的に利用者と面接を行う必要がある。そこで、定期的に利用者と面接を行っているかを質問したところ、「ほとんど定期的に行っている」と回答した者は43.2%で半数にも達していない。「ある程度定期的に行っている」と回答した者が37.4%である。モニタリングにおいて利用者と定期的に面接する必要性は認識しており、さらに実行状況を高める必要がある。

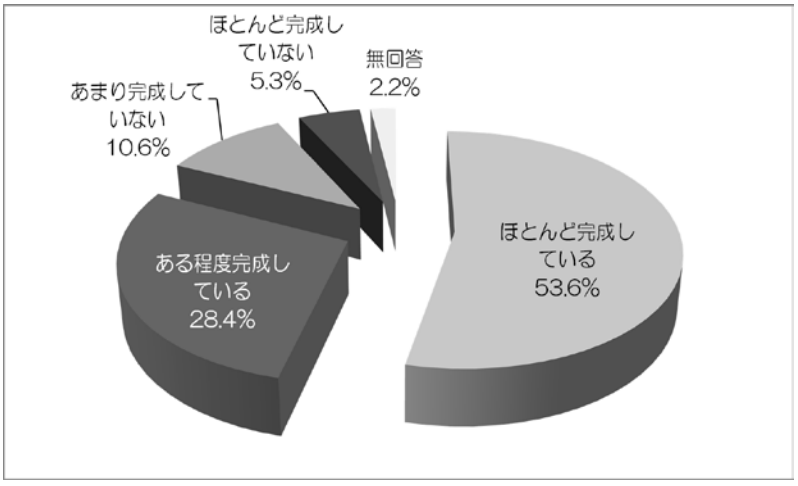
図 2-57　利用者との定期的な面接の状況（N=511）



3）事業所等の独自のモニタリング票の様式作成

モニタリング票は、事業所独自の様式があることが望ましい。未達成の支援目標がある場合の原因分析等や今後の課題等事業所の特徴によって様々な工夫があると思われる。そこで、独自のモニタリング票を作成しているかを質問したところ、「ほとんど完成している」と回答した者は53.6%で、「ある程度完成している」と回答した者が28.4%である。事業所等の独自のモニタリング票の作成の必要性の認識はあるが、ほとんど完成しているサービス管理責任者等は過半数である。

図 2−58　事業所等の独自のモニタリング票の様式作成の状況（N=511 ）



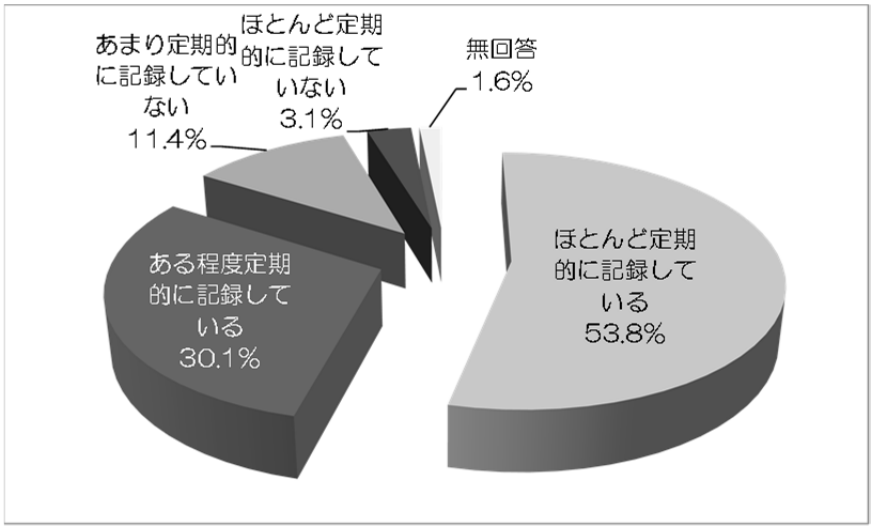
（7）定期的なモニタリング結果の記録

モニタリングを実施した後には必ず記録を残す必要がある。そのために、①モニタリング結果の定期的な記録、②モニタリング結果の職員との共有について調査した。

１）モニタリング結果の定期的な記録

モニタリング実施後の記録は、サービス管理責任者等にとって重要な業務である。そこで、定期的に記録しているかを質問したところ、「ほとんど定期的に記録している」と回答した者は53.8%である。「ある程度定期的に記録している」と回答した者は30.1%である。これらの結果から、モニタリング結果の記録の必要性は認識しているため、記録の実行状況をさらに高める必要があると思われる。

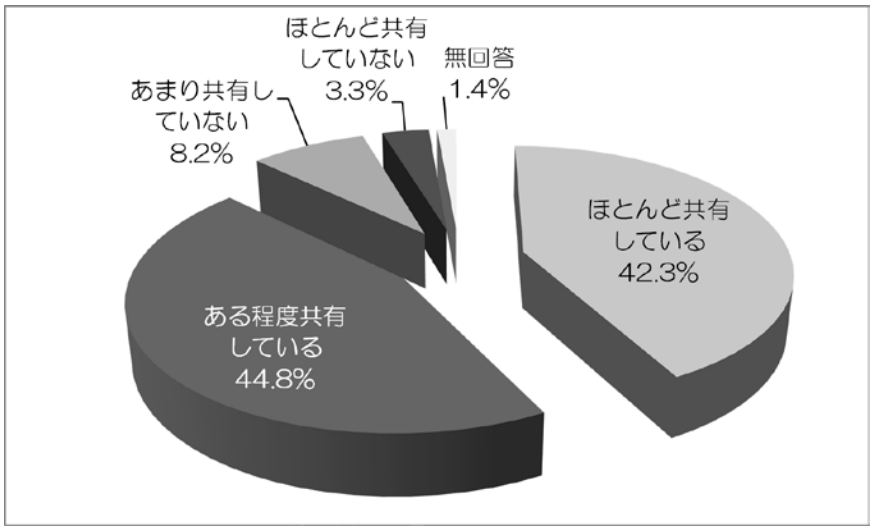
図２―５９　モニタリング結果の定期的な記録の状況（N=511）



２）モニタリング結果の職員との共有

モニタリング結果を職員と共有することによって、支援の方針や支援内容の確認をすることが重要である。その観点から、職員との共有の状況を質問したところ、「ほとんど共有している」と回答した者は 42.3%で、「ある程度共有している」と回答した者は 44.8%である。モニタリング結果の共有について意識は高く、さらに十分な情報共有ができるようにする必要があると思われる。

図２－６０　モニタリング結果の職員との共有の状況（N=511）



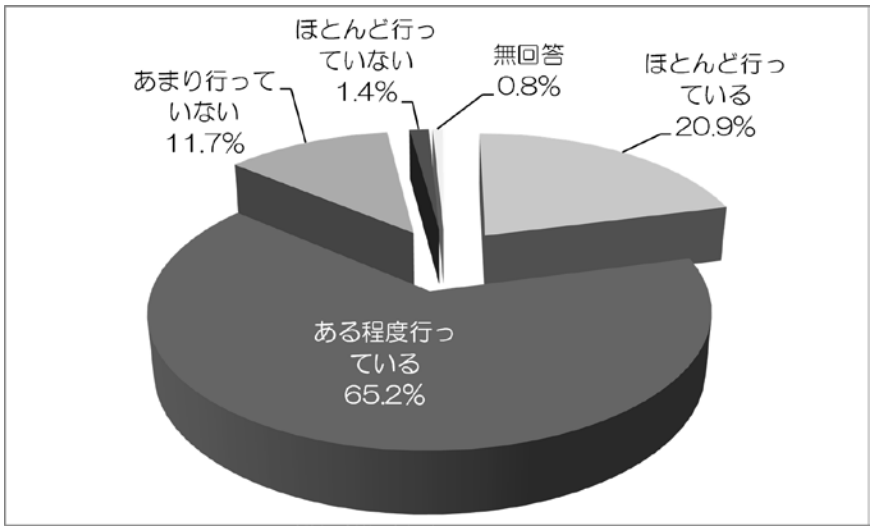
（８）個別支援計画の変更及び修正

モニタリング結果によっては、必要に応じて個別支援計画を変更及び修正することになる。そこで、個別支援計画の変更及び修正の業務の実態を把握するために、①支援目標を達成していない支援の原因分析、②支援目標を達成していない支援の対応策の検討、③個別支援計画の見直しと計画の変更及び修正について調査した。

１）支援目標を達成していない支援の原因分析

支援目標を達成していない支援について、未達成の原因分析を行う必要がある。例えば、その原因は利用者の側にあるか、あるいは職員の側にあるか、あるいは事業所等の支援体制にあるか等詳細に原因分析を行わなければならない。そこで、原因分析を行っているかを質問したところ、「ほとんど行っている」と回答した者は 20.9%であり「ある程度行っている」と回答した者は 65.2%である。未達成の支援に対する原因分析に関して、サービス管理責任者等の認識は高く、さらに実行状況を高める必要があると思われる。

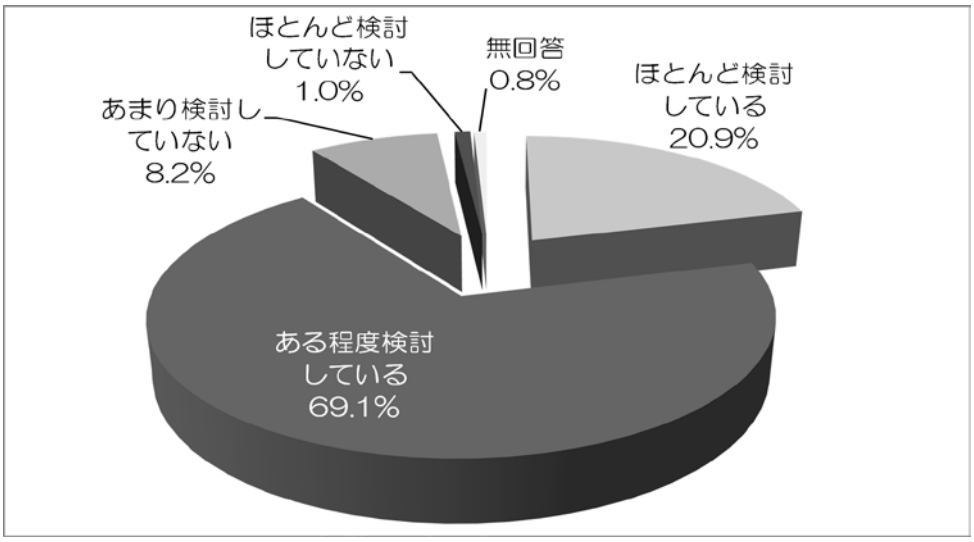
図２－６１　支援目標を達成していない支援の原因分析の状況（N=511）



２）支援目標を達成していない支援についての対応策の検討

支援目標を達成していない支援について原因分析を行い、その結果に基づいて対応策を検討する必要がある。そこで、対応策の検討を行っているかを質問したところ、「ほとんど検討している」と回答した者はわずかに 20.9%であり、「ある程度検討している」と回答した者は 69.1%である。対応策の検討に対する意識は高く、実行状況をさらに高める必要があると思われる。

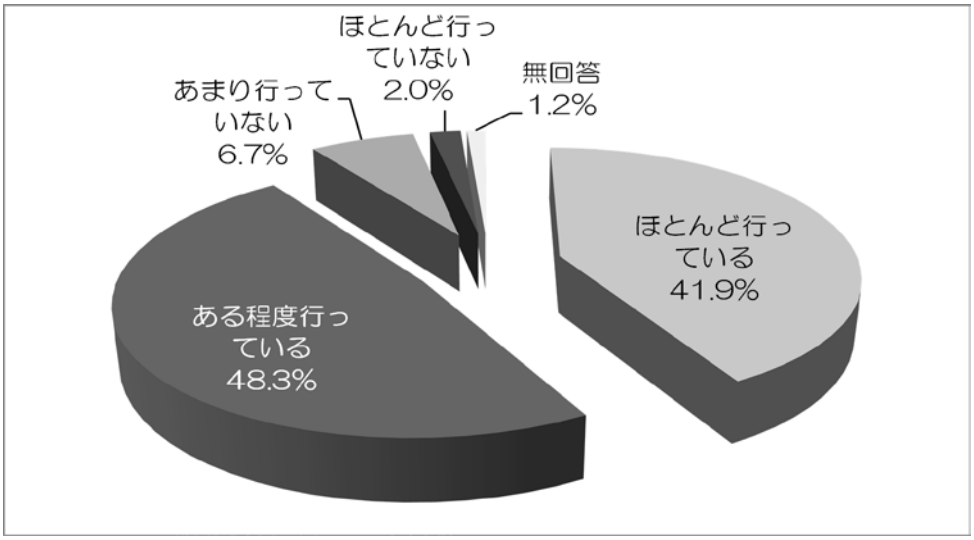
図２－６２　支援目標を達成していない支援についての対応策の検討の状況（N=511）



３）個別支援計画の見直しと計画の変更及び修正

個別支援計画を見直し、必要に応じて計画の変更及び修正を行い、利用者・家族との合意形成を図る必要がある。そこで、個別支援計画を見直し、計画の変更及び修正を行っているかを質問したところ、「ほとんど行っている」と回答した者が 41.9%で、「ある程度行っている」と回答した者が 48.3%である。計画の変更及び修正に対する意識は高いと思われる。しかしながら、図２－６１及び図２－６２に示しているように、「ほとんど行っている」「ほとんど検討している」だけに着目すると、原因分析や対応策の検討を行っているサービス管理責任者等は２割程度であるのに対して、計画の変更及び修正の実行状況が４割いるということは、計画の変更及び修正のプロセスに原因分析や対応策の検討の手続きを経ていない可能性もある。

図２－６３　個別支援計画の見直しと計画の変更及び修正の状況（N=511）



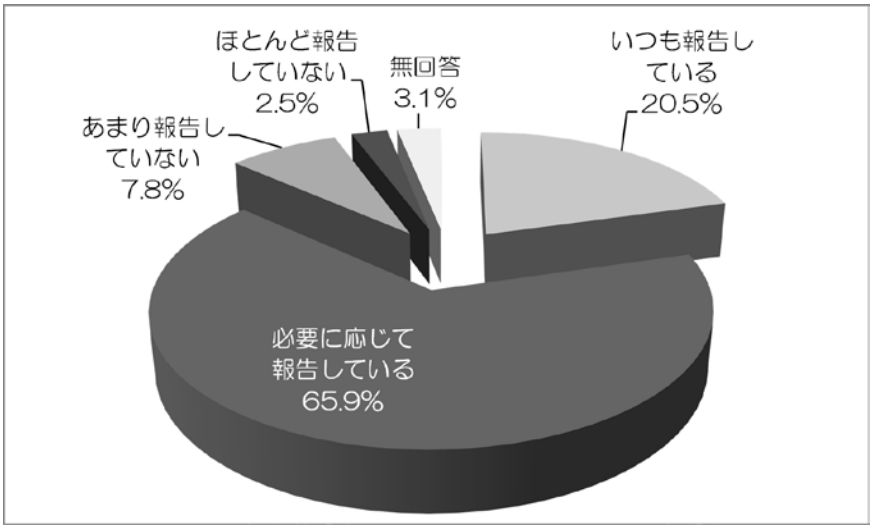
（９）支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携

事業所等の支援は、地域の他の関係機関と密接に関連している。相談支援事業所、他のサービス提供機関と連絡調整し、連携を図ることが重要であることをサービス管理責任者等の養成研修では強調している。そこで、①他の機関と分担して支援活動をしたときの進行状況や結果の報告、②利用者が他の機関から受けているサービスの把握、③サービス提供に必要な知識や情報の入手、④他の機関への協力要請、⑤他の機関からの協力要請、⑥専門職の集まり（会議）への参加、⑦関連機関の実務者の業務や実態の内容把握、⑧関連機関の専門職の把握、⑨事例検討会への参加の同僚への勧奨、⑩関連機関等との親睦会の開催、⑪親睦会への参加、⑫新規生活支援員等の挨拶回り、⑬複数機関が参加する会議等の費用負担の決定、⑭業務内容の他の関係機関への資料配布、⑮複数の関係機関等で集めた利用者の情報管理について調査した。調査項目には親睦会の開催状況や参加実態を問う項目があり、直接、サービス管理責任者等の業務ではないものもある。質問の背景には、サービス管理責任者等は事業所等内では連携を図るキーパーソンであり、関係機関の人たちと顔の見える関係構築をすることが連絡調整や連携をスムーズに行えることになると思われる。参考までにこれらの項目を追加して質問した。

１）他の機関と分担して支援活動をしたときの進行状況や結果の報告

他の機関と分担して支援活動をしたときの事業所での支援の実行状況や結果を報告しているかを質問したところ、「いつも報告している」と回答した者が 20.5%で、「必要に応じて報告している」と回答した者が 65.9%である。

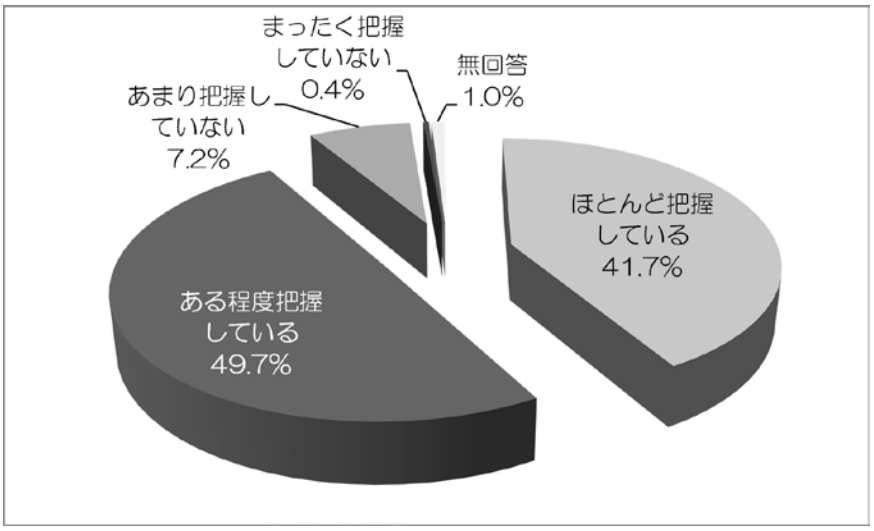
図２－６４　他の機関と分担して支援活動をしたときの進行状況や結果の報告の状況（N=511）



2）利用者が他の機関から受けているサービスの把握

他の機関からサービスを受けている場合、利用者の全体を把握するためにはどのようなサービスを受けているかを知る必要がある。そこで、把握の状況を質問したところ、「ほとんど把握している」と回答した者が 41.7%で、「ある程度把握している」と回答した者が 49.7%である。他の機関から受けているサービスの把握に対する意識は高いと思われる。

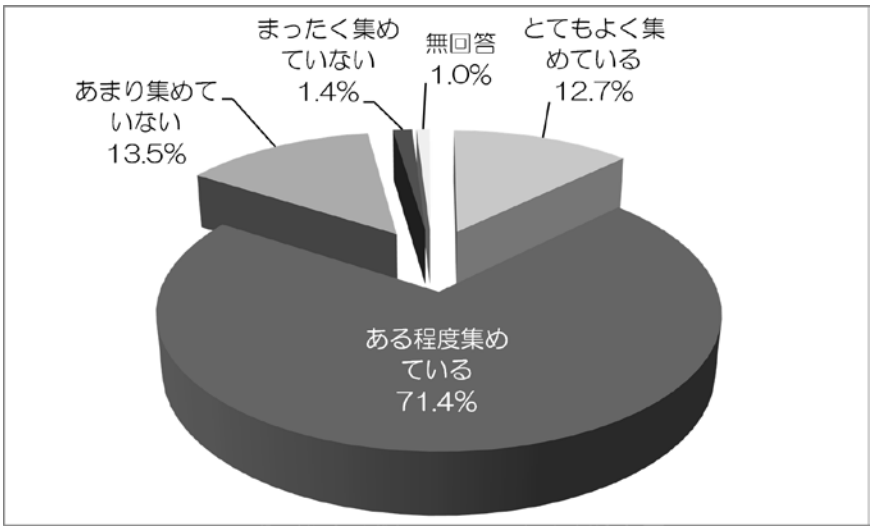
図２－６５　利用者が他の機関から受けているサービスの把握の状況（N=511）



3）サービス提供に必要な知識や情報の入手

事業所等でサービス提供する場合、関係機関から必要な知識や情報を入手する必要がある。そこで、入手の状況を質問したところ、「とてもよく集めている」と回答した者がわずか 12.7%であり、「ある程度集めている」と回答した者が 71.4%である。他の機関からの必要な知識や情報の入手に対する意識は高く、その実行状況をさらに高める必要があると思われる。

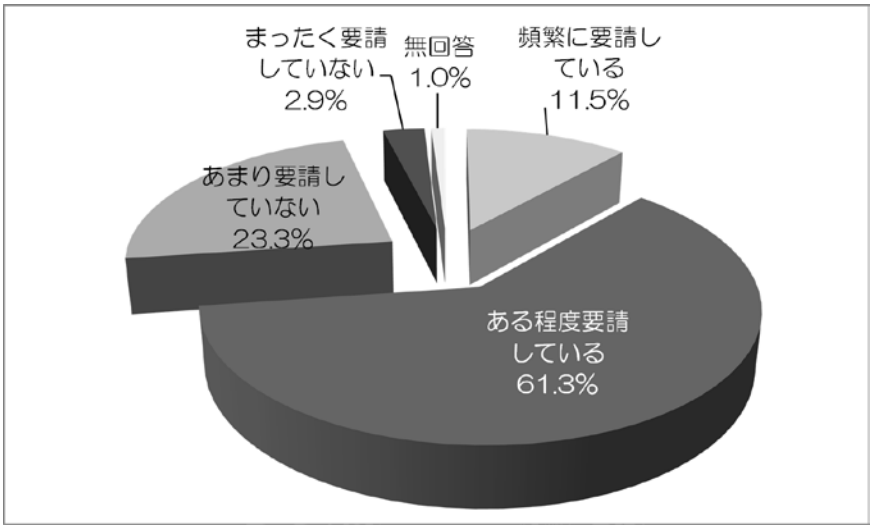
図２－６６　サービス提供に必要な知識や情報の入手状況（N=511）



４）他の機関への協力要請

担当する利用者へのサービス提供について、他の機関へ協力を要請しているかを質問したところ、「頻繁に要請している」と回答した者がわずかに 11.5%、「ある程度要請している」と回答した者が 61.3%である。「あまり要請していない」と「まったく要請していない」を合わせると 26.2%である。

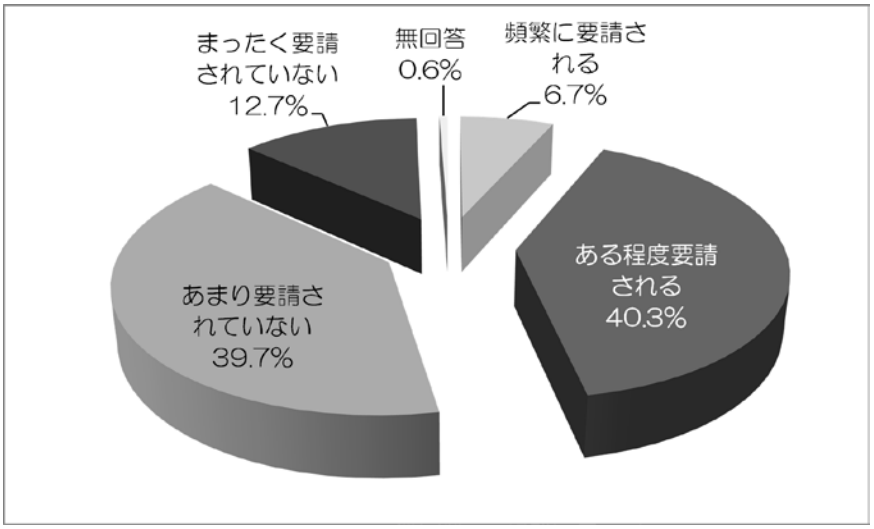
図２－６７　他の機関への協力要請の状況（N=511）



５）他の機関からの協力要請

他の機関の個別支援計画作成やサービス提供について他の機関から協力を要請されているかを質問したところ、「頻繁に要請されている」と回答した者が 6.7%、「ある程度要請されている」と回答した者が 40.3%である。また、「あまり要請されていない」と回答した者が 39.7%である。地域とのつながりをたいせつにすることは、利用者の地域生活を支援することにつながると思われるが、調査結果では協力要請が比較的低調であると思われる。

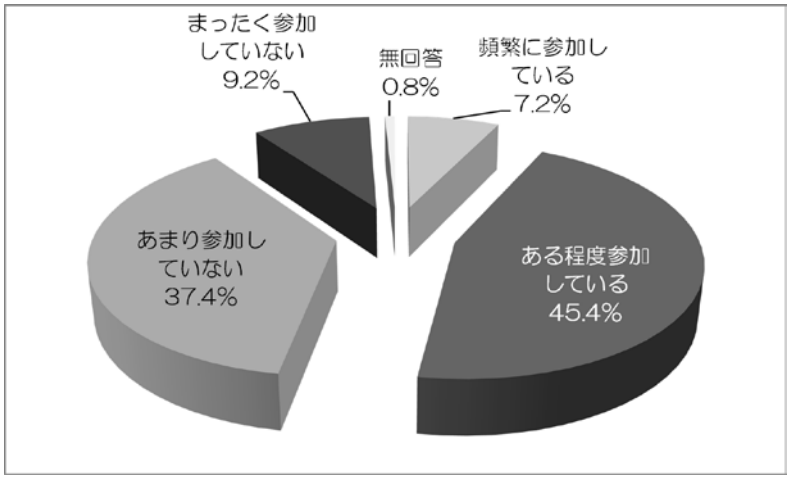
図２－６８　他の機関からの協力要請状況（N＝511）



６）専門職の集まり（会議）への参加

地域において連携を推進しようとすれば、他の職種の専門職との集まり（会議）に参加する必要があり、自立支援協議会等はその典型的な場であると思われる。そこで、集まり（会議）への参加状況を質問したところ、「頻繁に参加している」と回答した者がわずかに 7.2%で、「ある程度参加している」と回答した者が 45.4%である。これらの結果から、集まり（会議）への参加を積極的に進めることが求められる。

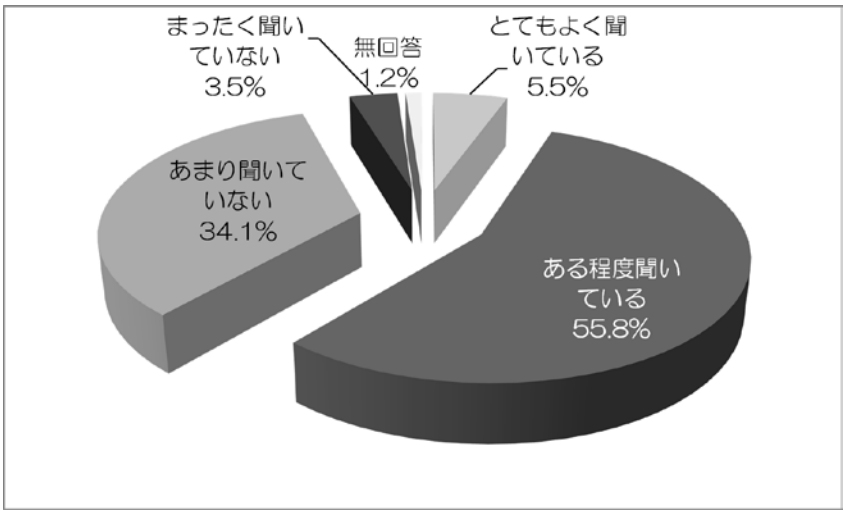
図２－６９　専門職の集まり（会議）への参加状況（N=511）



７）関連他機関の実務者の業務や実態の内容把握

地域での連携を図る上では、他の機関の業務や実態を把握する必要がある。そこで、その業務や実態を聞いているかを質問したところ、「とてもよく聞いている」と回答した者がわずか 5.5%で、「ある程度聞いている」と回答した者が 55.8%である。「あまり聞いていない」と「ほとんど聞いていない」を合わせると 37.6%である。これらの結果から、他の機関の実務者の仕事を知る機会を設ける努力が求められる。

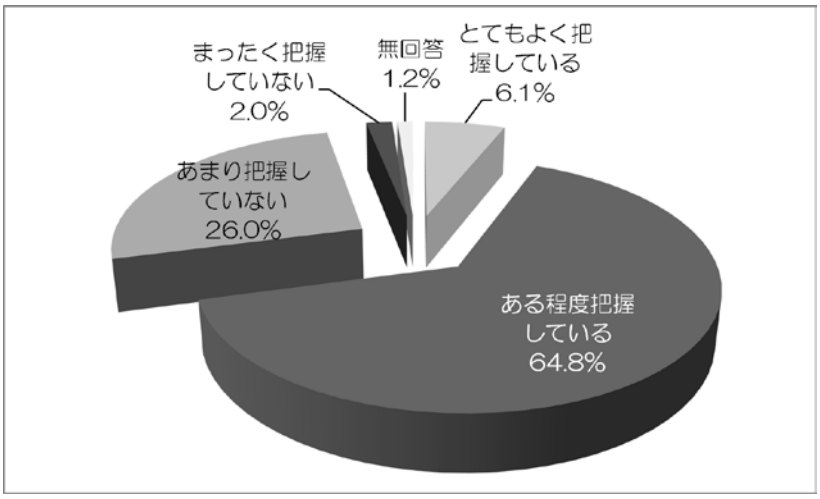
図２－７０　関連他機関の実務者の業務や実態の内容把握の状況（N=511）



８）関連他機関の専門職の把握

地域での連携のためには、他の機関にどのような専門職が配置されているかを知る必要がある。そこで、他の機関の専門職を把握しているかを質問したところ、「とてもよく把握している」と回答した者がわずか 6.1％で、「ある程度把握している」と回答した者が 64.8％である。地域の関連他機関の専門職の実情をさらに積極的に把握する必要があると思われる。

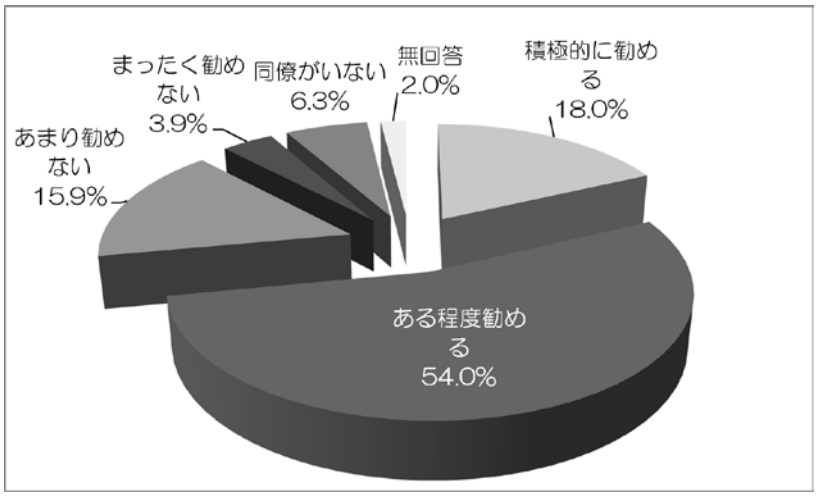
図２－７１　関連他機関の専門職の把握状況（N＝511）



９）事例検討会への参加の同僚への勧奨

地域では、自立支援協議会や各種専門職団体等で事例検討会を開催しているところが多い。そのような検討会に同僚に対して参加を勧めているかを質問したところ、「積極的に勧める」と回答した者がわずかに 18.0％と少ない。「ある程度勧める」と回答した者が 54.0％である。これらの結果から、事例検討会は臨床現場の事例を通じて支援技術を向上させるよい機会であるので、参加を積極的に行う必要があると思われる。

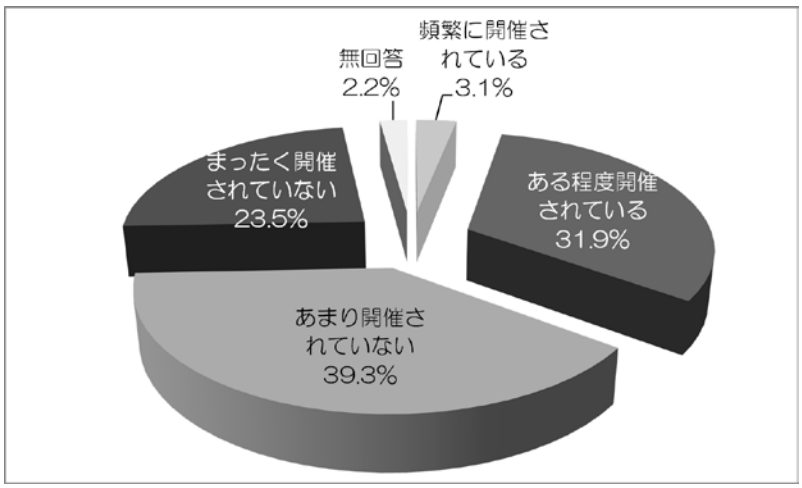
図２―７２　事例検討会への参加の同僚への勧奨の状況（N＝511）



１０）関連機関等との親睦会の開催

関連機関や他職のとの親睦会が地域で開催されることもある。地域での連携は、このような親睦会が潤滑油として機能している点があるかもしれない。そこで、親睦会の開催状況について質問したところ、「頻繁に開催されている」と回答した者がわずかに 3.1%で、「ある程度開催されている」と回答した者が 31.9%である。「あまり開催されていない」と「ほんど開催されていない」とを合わせると 62.8%である。調査に協力いただいたサービス管理責任者等の地域では親睦会の開催が少ないと思われる。

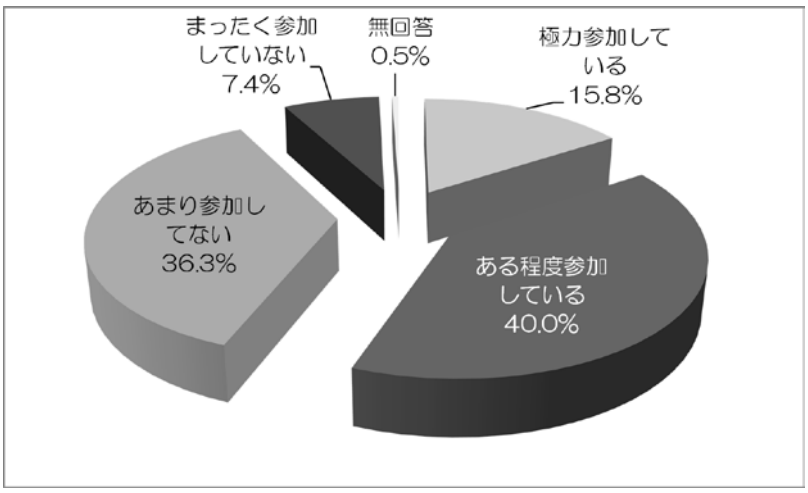
図２－７３　関連機関等との親睦会の開催状況（N＝511）



１１）親睦会への参加

親睦会への参加は、決してサービス管理責任者等の業務ではない。地域で親睦会が開催されている場合、情報交換の場として有用であることもあるので、親睦会が開催されている 380 名に参考までに質問したところ、「極力参加している」と回答した者が 15.8%、「ある程度参加している」と回答した者が 40.0%である。親睦会への参加意欲は５割程度のサービス管理責任者等がもっていると思われる。

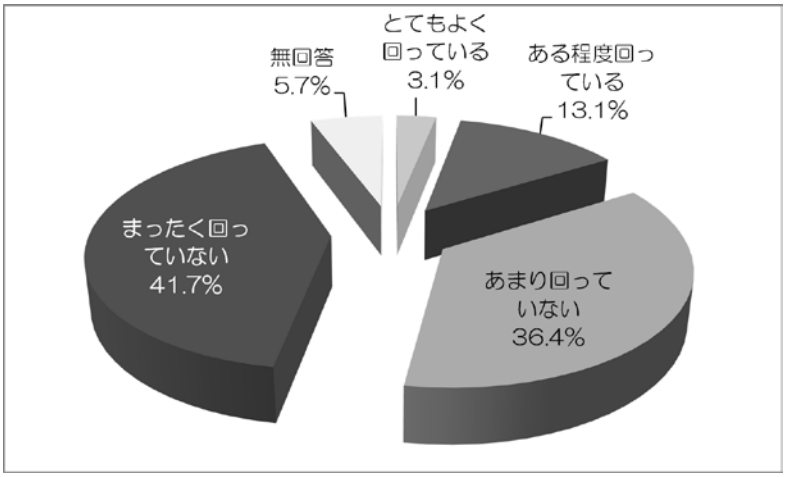
図２－７４　親睦会への参加状況（N＝380）



12）新規の生活支援員等の挨拶回り

地域連携の推進は、お互いの顔を知っていると役に立つことが多いので、新しく生活支援等の職員が事業所等に就職したら、関連機関へ挨拶することもある。そこで、その挨拶回りについて質問したところ、「まったく回っていない」と「あまり回っていない」と合わせると 78.1％で８割近い。

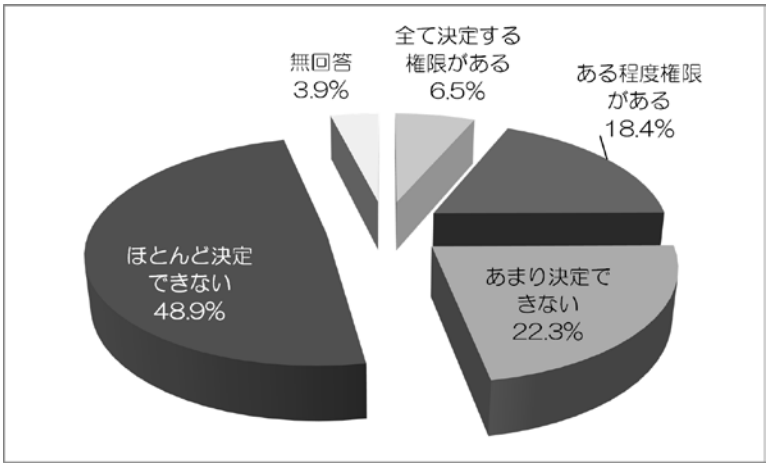
図２－７５　新規の生活支援員等の関連機関への挨拶回りの状況（N＝５１１）



13）複数機関が参加する会議等の費用負担の決定

サービス管理責任者等が対外的な会議に参加しようとすると必ず費用負担が伴うが、事業所等が一定の費用負担をすれば、積極的に会議等への参加ができると思われる。そこで、費用負担を決定する権限を持っているかを質問したところ、「ほとんど決定できない」や「あまり決定できない」を合わせて７割と、サービス管理責任者等が費用負担について決定する権限をもっているケースは少ない。サービス管理責任者等が管理者と兼務している割合は、５１１名中１８３名（35.8%）であるが、管理者であっても費用負担の決定権限をもっていないケースもあることがわかる。

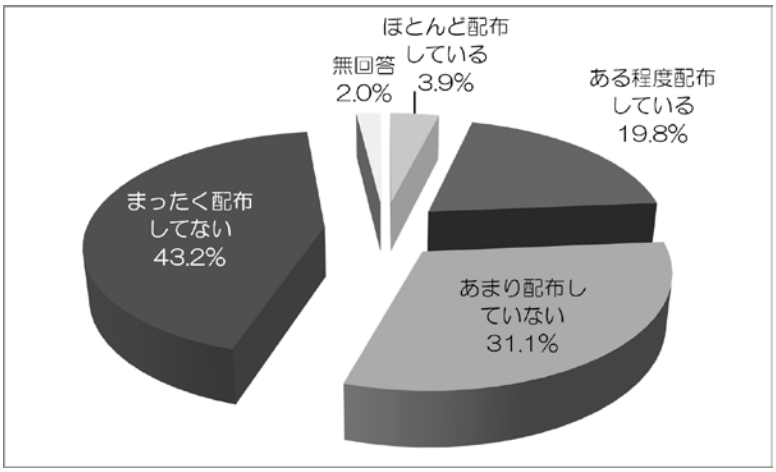
図２－７６　複数機関が参加する会議等の費用負担の決定（N＝511）



14）業務内容の他関係機関への資料配布

地域連携を推進するためには、サービス管理責任者等の自分の業務を理解してもらうことが必要である。そこで、他関係機関へ自分の業務内容の資料を配布しているかを質問したところ、「まったく配布していない」と「あまり配布していない」を合わせると 74.3%である。サービス管理責任者等が社会的に認知される機会を設ける機会を積極的に行うことが期待される。

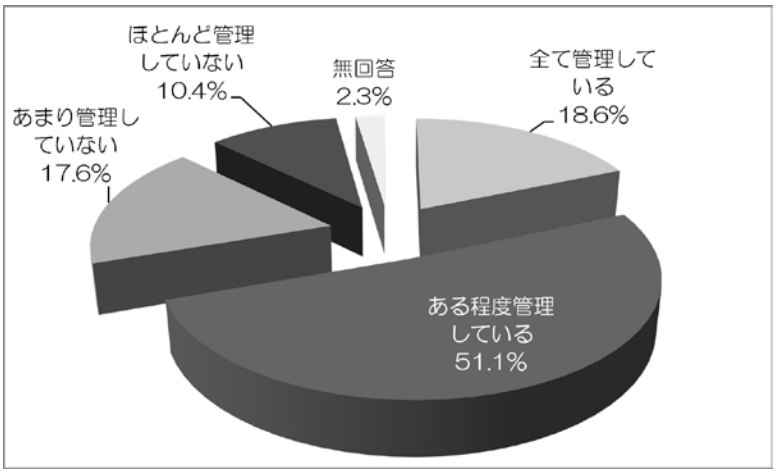
図２－７７　業務内容の他関係機関への資料配布の状況（N＝511）



15）複数の関係機関等で集めた利用者の情報管理

複数の機関・専門職で集めた利用者の情報管理は、連携を進める上で必須の事柄である。そこで、情報管理の状況を質問したところ、「全て管理している」と回答した者は 18.6%で、「ある程度管理している」と回答した者が 51.1%である。少なくともサービス管理責任者等の 69.7%は何らかの形で地域の関係機関と連携を図っていることがわかる。利用者の情報の管理が積極的に行われるようにさらに実行状況を高める必要があると思われる。

図２－７８　複数の関係機関等で集めた利用者の情報管理の状況（N＝511）



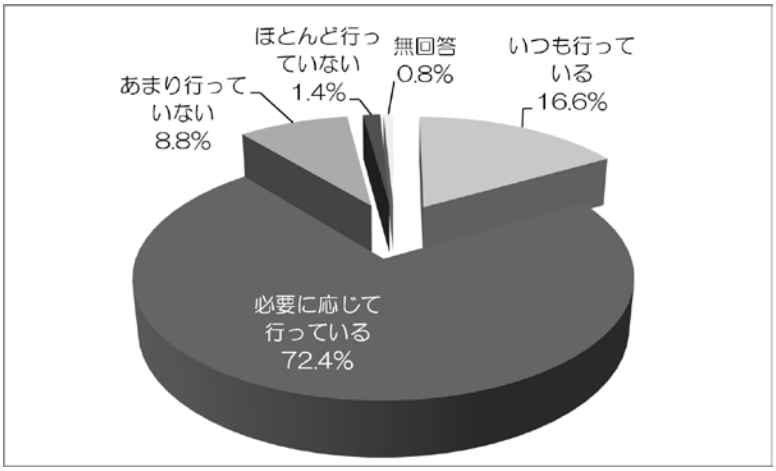
（10）サービス提供職員に対する技術的な指導と助言

サービス管理責任者等の業務の中でサービス提供職員に対する技術的な指導と助言は大きな柱の一つである。そこで、サービス提供職員対する技術的な指導と助言の業務実態を把握するため、①サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の実行、②サービス提供職員に対するＯＪＴの実行、③技術的な指導と助言の効果、④技術的な指導と助言の技法の習得について調査した。

１）サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の実行

事業所等でサービス提供職員に対して技術的な指導と助言を行っているかを質問したところ、「いつも行っている」と回答した者が 16.6%で、「必要に応じて行っている」と回答した者が 72.4%である。何らかの方法で指導や助言を行っているサービス管理責任者等が９割近くいる。

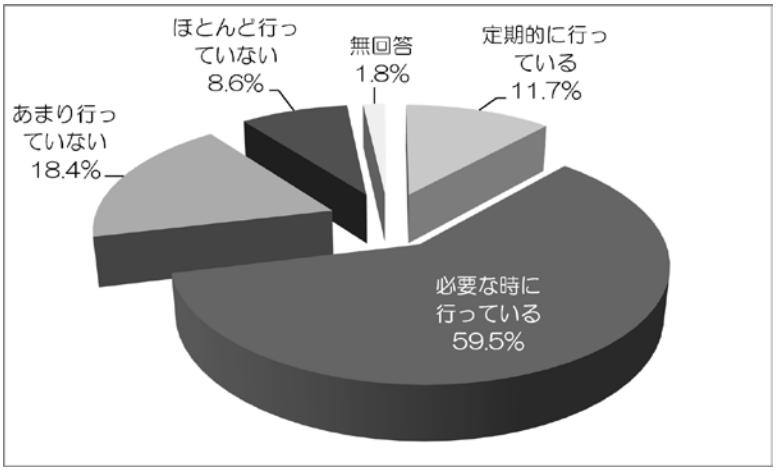
図２－７９　サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の実行状況（Ｎ＝511）



2）サービス提供職員に対するＯＪＴの実行

サービス提供職員に対する技術的な指導と助言に関して、図２－７９に示すように、何らかの方法で指導・助言をしている者が９割近くいる。そこで、ＯＪＴの実行状況を質問したところ、「定期的に行っている」と回答した者はわずかに 11.7%である。「必要な時に行っている」と回答した者が 59.5%である。指導・助言をしているサービス管理責任者等が９割近くいたが、ＯＪＴを実行している者は 71.2%と低くなっている。定期的に行っている者は１割を超えた程度であり、指導・助言の具体的な場面を設定して計画的に実行できるように努力する必要があると思われる。

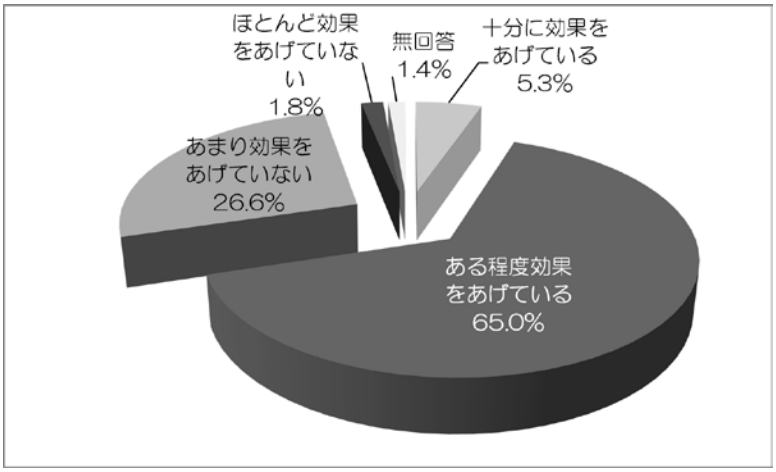
図２－80　サービス提供職員に対するＯＪＴの実行状況（Ｎ＝511）



3）技術的な指導と助言の効果

技術的な指導と助言を実行して、その効果を４段階評定で自己評価してもらった。その結果、「十分に効果をあげている」と回答した者がわずか 5.3%で、「ある程度効果をあげている」と回答した者が 65.0%である。

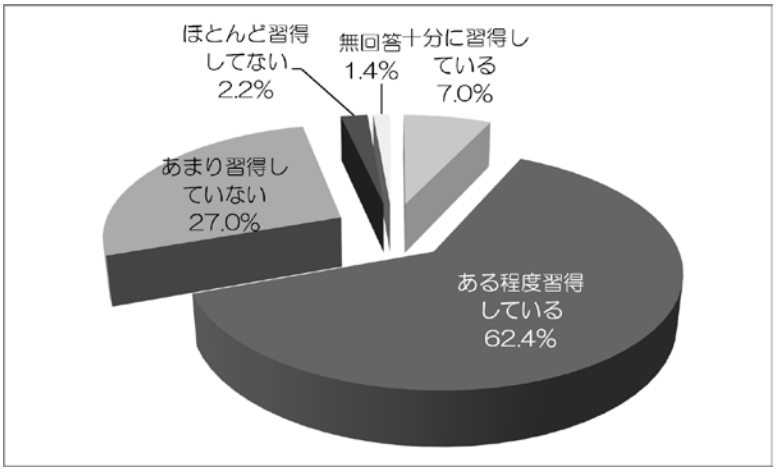
図２－81　技術的な指導と助言の効果の状況（Ｎ＝511）



４）技術的な指導と助言の技法の習得

図 2−81 に示すように、技術的な指導と助言の効果を十分にあげていると回答した者はわずかに 5.3%であった。そこで、技法の習得に関する自己評価を質問したところ、「十分に習得している」と回答した者がわずか 7.0%で、「ある程度習得している」と回答した者が 62.4%である。技法を習得していないと思われるサービス管理責任者等が３割近くいることがわかる。

図２－８２　技術的な指導と助言の技法の習得の状況（N＝511）



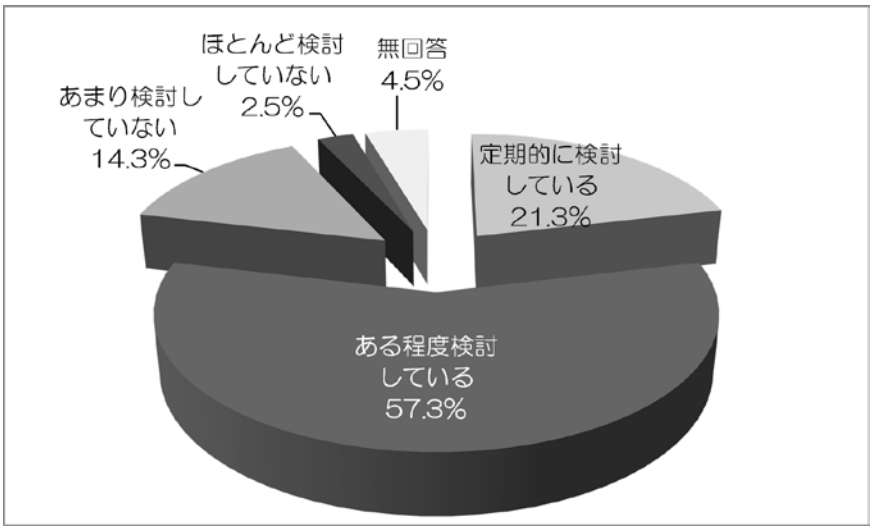
（１１）自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助

自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助に関するサービス管理責任者等の業務実態を把握するため、さらに詳細に、①利用者が自立した日常生活を営むことができるように定期的な検討、②自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対する必要な支援、③ＱＯＬの向上を目指しての支援について調査した。

１）利用者が自立した日常生活を営むことができるように定期的な検討

利用者が自立した日常生活を営むことができるように定期的に検討しているかを質問したところ、「定期的に検討している」と回答した者が 21.3%で、「ある程度検討している」と回答した者が 57.3%である。サービス管理責任者等の８割近くは定期的に検討することに対する意識をもっており、検討の機会をさらに実行できるように努力する必要があると思われる。

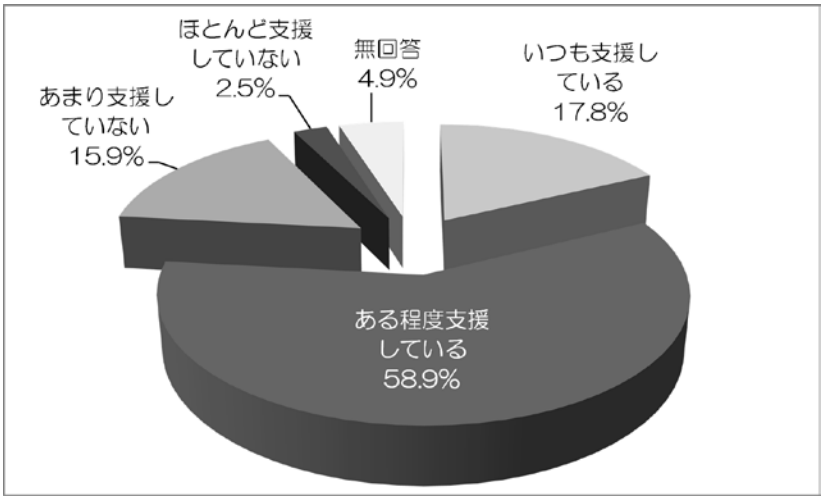
図２－８３　利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的な検討状況（Ｎ＝511）



2）自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対する必要な支援

図２－８３に示すように、利用者の自立した日常生活に対する検討を行っている者は８割近くいたが、必要な支援を行っているかを質問したところ、「いつも支援している」と回答した者は17.8%で、「ある程度支援している」と回答した者が 58.9%である。何らかの形で利用者の自立した日常生活を検討しているサービス管理責任者等は、必要な支援も何らかの形で行っていることがうかがえる。

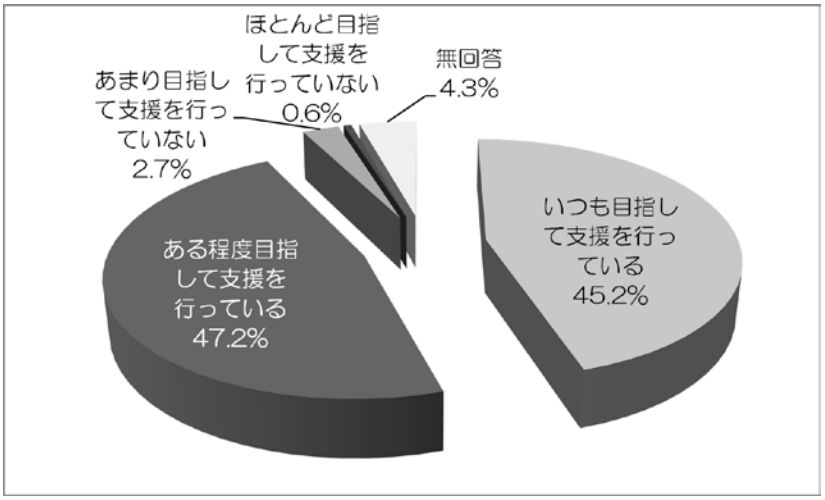
図２－84　自立した日常生活への必要な支援の状況（N＝511）



3）ＱＯＬの向上を目指しての支援

利用者のＱＯＬの向上を目指した支援を行っているかを質問したところ、「いつも目指して支援を行っている」と回答した者が 45.2%、「ある程度目指して支援を行っている」と回答した者が 47.2%で、合わせると 92.4%を占めている。ほとんどのサービス管理責任者等は、ＱＯＬの向上に関して意識が高く、支援の実行状況も高い。

図２－８５　ＱＯＬの向上を目指す支援の状況（N＝511）



第４節　調査結果のクロス集計

１．管理者がサービス管理責任者等に求める業務とサービス管理責任者等が実行している業務とのギャップ

管理者がサービス管理責任者等に求める業務とサービス管理責任者等が実行していると自己評価しているレベルの間には差異がある。

まず、表３－１で、管理者のサービス管理責任者等に求めているレベルと実行状況の評価を比較しているが、運営基準の 11 項目中 10 項目において、管理者がサービス管理責任者等に対して「強く求めている」にも関わらず、管理者が「十分に実行している」と評価する割合は低い。

また、表３－２に示しているように、管理者がサービス管理責任者等に「強く求める」割合とサービス管理責任者等が「十分に実行できている」と自己評価した割合を比較すると、運営基準 11 項目のすべてにおいて実行状況は低い。同様に、表３－３の管理者がサービス管理責任者等の業務の実行状況を評価した結果とサービス管理責任者等自身が実行状況を評価した結果を比較すると、個別支援計画の作成、利用者との面接、個別支援計画作成に係る会議の運営、個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の４項目において、サービス管理責任者が著しく低く自己評価している。

これらの結果から、管理者がサービス管理責任者等に対して、過度に期待しているのかについては明確にできないが、管理者がとらえている業務とサービス管理責任者等の業務の実行状況との間にはギャップがある。

（1）管理者がサービス管理責任者等の業務に対して求めるレベルと管理者がサービス管理責任者等の業務に対して実行していると評価する割合との違いがあるのだろうか。

図２－１に、管理者がサービス管理責任者等に求めるレベルの結果を示している。同様に、図２－２に、管理者がサービス管理責任者等の実行状況に感じているレベルの結果を示している。そこで、管理者の求めるレベルと管理者の感じている実行状況の差異を表にした。表３－１にその結果を示している。この表をみると、「強く求めている」と「十分実行している」を比較すると、運営基準の 11 項目に対して、すべて項目で実行状況の評価が低くなっており、管理者がサービス管理責任者等に求めているレベルと管理者が評価するサービス管理責任者等による業務の実行状況の評価とはギャップがある。

表３－１　管理者がサービス管理責任者等の求めるレベルと
管理者のサービス管理責任者等の実行レベルに対する評価の差異

□管理者がサビ管等に求める業務のレベルと管理者のサビ管等の実行レベルに対する評価

	管理者がサビ管等に対して求めているレベル *1						管理者のサビ管等に対する評価 *2						管理者の求めている割合とサビ管等に対する評価との差	
	順位	強く求めている	順位	求めている	順位	求めている計	順位	十分に実行している	順位	実行している	順位	実行している計	十分実行と強く求めているとの差	求めている計・実行している計との差
1. 個別支援計画の作成	1	50.7	11	42.1	4	92.8	1	34.0	7	57.9	1	91.9	-16.7	-0.9
2. 利用者に対するアセスメント	2	48.2	10	46.6	2	94.8	5	26.6	3	61.6	2	88.2	-21.6	-6.6
3. 利用者との面接	4	41.9	7	52.6	3	94.5	2	30.9	10	55.3	5	86.2	-11.0	-8.3
4. 個別支援計画作成に係る会議の運営	6	38.4	6	52.8	7	91.2	6	25.8	11	55.0	9	80.8	-12.6	-10.4
5. 利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	5	41.6	9	48.9	8	90.5	3	29.5	8	57.3	3	86.8	-12.1	-3.7
6. 個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	3	45.2	8	50.7	1	95.9	4	28.7	5	58.1	3	86.8	-16.5	-9.1
7. 定期的なモニタリング結果の記録	9	34.0	3	55.9	10	89.9	7	24.5	9	56.9	8	81.4	-9.5	-8.5
8. 個別支援計画の変更及び修正	10	33.8	2	57.5	6	91.3	9	22.3	2	62.1	6	84.4	-11.5	-6.9
9. 支援内容に関連する関係機関との連絡調整	7	35.7	5	54.6	9	90.3	8	23.7	5	58.1	7	81.8	-12.0	-8.5
10. サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	7	35.7	4	55.7	5	91.4	10	17.5	1	62.3	10	79.8	-18.2	-11.6
11. 自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	11	23.9	1	59.8	11	83.7	11	13.2	3	61.6	11	74.8	-10.7	-8.9

*1：図 2-1　*2：図 2-2

（2）管理者がサービス管理責任者等に求めるレベルとサービス管理責任者等が業務に対する実行状況の自己評価との間に違いがあるのだろうか。

管理者がサービス管理責任者等に「強く求める」レベルと管理者がサービス管理責任者等の業務の「十分に実行している」状況の評価には、違いが見られた（表３－１）。一方、図２−24 にサービス管理責任者等の運営基準の実行状況に関する自己評価を示している。そこで、管理者がサービス管理責任者等に求めるレベルとサービス管理責任者等が運営基準の実行状況の自己評価との間に違いがあるかを整理した。その結果を表３－２に示している。管理者が「強く求める」レベルとサービス管理責任者等が「十分に実行している」と自己評価しているレベルの違いはすべての運営基準において顕著で、サービス管理責任者等の自己評価は、管理者が「強く求める」割合に達していない。

表３－２　管理者がサービス管理責任者等に求めるレベルと
サービス管理責任者等が業務の実行状況に対する自己評価

□管理者がサビ管等に求める業務のレベルとサビ管等の実行レベルの自己評価

	管理者がサビ管等に対して求めているレベル *1						サビ管等の自己評価 *3						管理者の求めている割合とサビ管等の自己評価との差	
	順位	強く求めている	順位	求めている	順位	求めている計	順位	十分に実行している	順位	実行している	順位	実行している計	十分実行と強く求めているとの差	求めている計・実行している計との差
1. 個別支援計画の作成	1	50.7	11	42.1	4	92.8	1	22.7	3	64.6	1	87.3	-28.0	-5.5
2. 利用者に対するアセスメント	2	48.2	10	46.6	2	94.8	6	16.8	1	65.4	3	82.2	-31.4	-12.6
3. 利用者との面接	4	41.9	7	52.6	3	94.5	2	20.4	6	60.5	5	80.9	-21.5	-13.6
4. 個別支援計画作成に係る会議の運営	6	38.4	6	52.8	7	91.2	8	14.3	7	60.1	8	74.4	-24.1	-16.8
5. 利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	5	41.6	9	48.9	8	90.5	2	20.4	5	61.8	4	82.2	-21.2	-8.3
6. 個別支援計画の実施状況の把握(モニタリング)	3	45.2	8	50.7	1	95.9	4	17.4	2	65.0	2	82.4	-27.8	-13.5
7. 定期的なモニタリング結果の記録	9	34.0	3	55.9	10	89.9	5	17.0	10	57.7	7	74.7	-17.0	-15.2
8. 個別支援計画の変更及び修正	10	33.8	2	57.5	6	91.3	7	16.0	4	63.0	6	79.0	-17.8	-12.3
9. 支援内容に関連する関係機関との連絡調整	7	35.7	5	54.6	9	90.3	8	14.3	8	59.7	9	74.0	-21.4	-16.3
10. サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	7	35.7	4	55.7	5	91.4	10	9.6	9	59.3	10	68.9	-26.1	-22.5
11. 自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	11	23.9	1	59.8	11	83.7	11	6.8	11	57.3	11	64.1	-17.1	-19.6

*1：図 2-1　*3：図 2-24

（３）管理者がサービス管理責任者等に対する実行状況の評価とサービス管理責任者等が業務に対する実行状況の自己評価の間には違いがあるのだろうか。

図２－２に示す管理者のサービス管理責任者等に対する実行状況の評価と図２－２４に示すサービス管理責任者等の業務に対する実行状況の自己評価との間の違いを整理した。その結果を表３－３に示している。この表をみると、運営基準の１１項目すべてに顕著な差異がみられるわけではないが、個別支援計画の作成、利用者との面接、個別支援計画作成に係る会議の運営、個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の４項目において、サービス管理責任者等が著しく低く自己評価している。

表３－３　管理者がサービス管理責任者等に対する実行状況の評価とサービス管理責任者等が業務に対する実行状況の自己評価

□管理者のサビ管等に対する評価とサビ管等の実行レベルの自己評価

	管理者のサビ管等に対する評価 *2						サビ管等の自己評価 *3						管理者評価とサビ管等の自己評価との差	
	順位	十分に実行している	順位	実行している	順位	実行している計	順位	十分に実行している	順位	実行している	順位	実行している計	十分に実行している割合の差	実行している計の割合の差
1. 個別支援計画の作成	1	34.0	7	57.9	1	91.9	1	22.7	3	64.6	1	87.3	-11.3	-4.6
2. 利用者に対するアセスメント	5	26.6	3	61.6	2	88.2	6	16.8	1	65.4	3	82.2	-9.8	-6.0
3. 利用者との面接	2	30.9	10	55.3	5	86.2	2	20.4	6	60.5	5	80.9	-10.5	-5.3
4. 個別支援計画作成に係る会議の運営	6	25.8	11	55.0	9	80.8	8	14.3	7	60.1	8	74.4	-11.5	-6.4
5. 利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	3	29.5	8	57.3	3	86.8	2	20.4	5	61.8	4	82.2	-9.1	-4.6
6. 個別支援計画の実施状況の把握(モニタリング)	4	28.7	5	58.1	3	86.8	4	17.4	2	65.0	2	82.4	-11.3	-4.4
7. 定期的なモニタリング結果の記録	7	24.5	9	56.9	8	81.4	5	17.0	10	57.7	7	74.7	-7.5	-6.7
8. 個別支援計画の変更及び修正	9	22.3	2	62.1	6	84.4	7	16.0	4	63.0	6	79.0	-6.3	-5.4
9. 支援内容に関連する関係機関との連絡調整	8	23.7	5	58.1	7	81.8	8	14.3	8	59.7	9	74.0	-9.4	-7.8
10. サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	10	17.5	1	62.3	10	79.8	10	9.6	9	59.3	10	68.9	-7.9	-10.9
11. 自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	11	13.2	3	61.6	11	74.8	11	6.8	11	57.3	11	64.1	-6.4	-10.7

*2：図 2-2　*3：図 2-24

２．運営基準に示されている業務においてサービス管理責任者等としての果たすべき役割に対する知識・技術の獲得レベルや業務の実行状況に与える影響因子は何だろうか

（１）サービス管理責任者等の運営基準に示されている業務に対する知識・技術の獲得レベルと保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域等との関連

図２－23 に示しているように、運営基準の 11 項目について「ほとんど獲得している」と積極的な評価をしているサービス管理責任者等が少ない結果が得られた。そこで、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域等との関連をみるために、獲得レベルとの独立性の検定を行った。統計処理は、エクセル統計 2012（株式会社　社会情報サービス）によって得た。その結果を表３－4、３－５、３－１０に示している。

その結果、保健・医療・福祉に従事した年数と知識・技術の獲得レベルにおいて、運営基準の 11 項目すべてに関連はみられなかった。同様に、サービス管理責任者等の経験年数と知識・技術の獲得レベルの間にも関連がなかった。この結果は、図 １－37 に示しているように、サービス管理責任者等の経験年数が、１ 年未満が 18.2%、１ 年以上 ５ 年未満が 52.5%と多くを占めており、サービス管理責任者等としての経験年数が５ 年未満であることが原因と考えられる。

サービス管理責任者等の特区と特区以外の地域による関連は、知識・技術の獲得レベルのサービス管理責任者等の自己評価との間に関連がみられた。表 ３－6 に示すように、独立性の検定の結果、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」に有意差がみられた。そこで、Harberman の残差分析を行った。その結果、「あまり獲得していない」と回答した者に、特区と特区以外の地域に１％水準で有意差があった。特区では、「あまり獲得していない」者が有意に少なく、特区以外では「あまり獲得していない」者が有意に多いという結果を得た。また、５％有意水準で、特区では「獲得している」者が有意に多く、特区以外では「獲得している」者が有意に少ないという結果を得た。

養成研修分野では、知識・技術の獲得レベルのサービス管理責任者等の自己評価との間に関連がみられたが、養成研修分野の地域生活（身体障害）の回答がまったくない選択肢があったため、統計処理を見送った。

1）サービス管理責任者等の運営基準に示されている業務に対する知識・技術の獲得レベルと保健・医療・福祉に従事した年数の関連

サービス管理責任者等の運営基準に示されている 11 項目の業務に対する知識・技術の獲得レベルのサービス管理責任者等による自己評価と保健・医療・福祉に従事した年数との関連をみた。表 3−4 に示すように、独立性の検定において有意差はみられなかった。

表 3−4　知識・技術の獲得レベルの自己評価と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

運営基準の11項目	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画の作成	3.1331	6	0.7920		0.057
2．利用者に対するアセスメント	2.7962	6	0.8340		0.054
3．利用者との面接	3.2407	6	0.7781		0.058
4．個別支援計画作成に係る会議の運営	10.0074	6	0.1243		0.103
5．利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	6.7970	4	0.1470		0.084
6．個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	11.6423	6	0.0704		0.111
7．定期的なモニタリング結果の記録	9.6806	6	0.1388		0.101
8．個別支援計画の変更及び修正	3.5658	6	0.7352		0.061
9．支援内容に関連する関係機関との連絡調整	11.6624	6	0.0699		0.111
10．サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	6.5335	6	0.3661		0.083
11．自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	2.5827	6	0.8591		0.052

2）サービス管理責任者等の運営基準に示されている業務に対する知識・技術の獲得レベルとサービス管理責任者等の経験年数との関連

サービス管理責任者等の運営基準に示されている 11 項目の業務に対する知識・技術の獲得レベルのサービス管理責任者等による自己評価と、サービス管理責任者等の経験年数との関連をみた。表 3−5に示すように、「利用者に対するアセスメント」、「利用者との面接」、「個別支援計画に実施状況の把握（モニタリング）」、「個別支援計画の変更と修正」の４項目で有意差がみられた。

そこで、それぞれの連関表を作成した。その結果、すべての連関表において、期待度数が５未満のセルがあり、統計的な処理が妥当ではないと判断した。

表３－５　知識・技術の獲得レベルの自己評価と
サービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

運営基準の11項目	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画の作成	12.7987	9	0.1719		0.094
2．利用者に対するアセスメント	17.2166	9	0.0454	*	0.109
3．利用者との面接	19.7316	9	0.0196	*	0.117
4．個別支援計画作成に係る会議の運営	16.4833	9	0.0574		0.107
5．利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	9.8396	9	0.3636		0.082
6．個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	18.4705	9	0.0301	*	0.113
7．定期的なモニタリング結果の記録	12.7100	9	0.1762		0.094
8．個別支援計画の変更及び修正	19.0743	9	0.0246	*	0.115
9．支援内容に関連する関係機関との連絡調整	7.7540	9	0.5591		0.073
10．サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	15.5726	9	0.0764		0.104
11．自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	11.1467	9	0.2658		0.088

＊５％水準で有意差

表３－６　「利用者に対するアセスメント」と知識・技術の獲得レベルの連関表

サービス管理責任者等の経験年数	ほとんど獲得している	獲得している	あまり獲得していない	ほとんど獲得していない	計
1年未満	12	53	25	3	93
1年以上3年未満	26	93	31	0	150
3年以上5年未満	23	72	17	3	115
5年以上	24	85	17	0	126
計	85	303	90	6	484

表３－７　「利用者との面接」と知識・技術の獲得レベルの連関表

サービス管理責任者等の経験年数	ほとんど獲得している	獲得している	あまり獲得していない	ほとんど獲得していない	計
1年未満	12	52	25	3	92
1年以上3年未満	31	94	24	1	150
3年以上5年未満	29	65	19	2	115
5年以上	31	81	13	0	125
計	103	292	81	6	482

表３－８　「個別支援計画の実施状況の把握」と知識・技術の獲得レベルの連関表

サービス管理責任者等の経験年数	ほとんど獲得している	獲得している	あまり獲得していない	ほとんど獲得していない	計
1年未満	17	48	27	1	93
1年以上3年未満	33	87	30	0	150
3年以上5年未満	27	76	11	1	115
5年以上	24	83	18	0	125
計	101	294	86	2	483

表３－９　「個別支援計画の変更及び修正」と知識・技術の獲得レベルの連関表

サービス管理責任者等の経験年数	ほとんど獲得している	獲得している	あまり獲得していない	ほとんど獲得していない	計
1年未満	12	51	26	3	92
1年以上3年未満	21	92	34	1	148
3年以上5年未満	25	68	17	4	114
5年以上	20	87	18	0	125
計	78	298	95	8	479

３）サービス管理責任者等の運営基準に示されている業務に対する知識・技術の獲得レベルと特区・特区以外の地域との関連

サービス管理責任者等の運営基準に示されている１１項目の業務に対する知識・技術の獲得レベルのサービス管理責任者等の自己評価と、特区・特区以外の地域との関連をみた。表３－１０に示すように、独立性の検定の結果、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」に有意差がみられた。

そこで、Harberman の残差分析を行った（以下、残差分析はこの処理を行った）。その結果を表３－１２に示している。残差分析にあたっては、両側検定による残差分析の有意確率は、｜ｒ｜＞2.58 ならｐ＜0.01 また｜ｒ｜＞1.96 ならｐ＜0.05 とした（以下、残差分析はこの手法によった）。したがって、「あまり獲得していない」と回答した者に、特区と特区以外の地域に１％水準で有意差があった。特区では、「あまり獲得していない」者が有意に少なく、特区以外では「あまり獲得していない」者が有意に多いという結果を得た。また、５％有意水準で、特区では「獲得している」者が有意に多く、特区以外では「獲得している」者が少ないという結果を得た。

表３－１０　知識・技術の獲得レベルの自己評価と特区・特区以外の地域の独立性の検定

運営基準の11項目	カイ二乗値	自由度	Ｐ　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画の作成	4.5176	3	0.2107		0.095
2．利用者に対するアセスメント	2.7149	3	0.4377		0.073
3．利用者との面接	4.9523	3	0.1753		0.099
4．個別支援計画作成に係る会議の運営	3.9443	3	0.2675		0.089
5．利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	7.5248	3	0.0569		0.122
6．個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	3.6004	3	0.3080		0.085
7．定期的なモニタリング結果の記録	0.2747	3	0.9647		0.023
8．個別支援計画の変更及び修正	1.1313	3	0.7695		0.048
9．支援内容に関連する関係機関との連絡調整	1.0916	3	0.7791		0.047
10．サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	10.7765	3	0.0130	＊	0.147
11．自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	5.4232	3	0.1433		0.105

＊５％水準の有意差

表３－１１　「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」の地域別と知識・技術の獲得レベルのサービス管理責任者等の自己評価の連関表

地域	ほとんど獲得している	獲得している	あまり獲得していない	ほとんど獲得していない	計
特区	26	108	54	3	191
特区以外	31	142	126	11	310
計	57	250	180	14	501

表３－１２　表３－１１の結果の調整後の標準化残差

地域	ほとんど獲得している	獲得している	あまり獲得していない	ほとんど獲得していない
特区	1.237	2.335	-2.803	-1.305
特区以外	-1.237	-2.335	2.803	1.305

４）サービス管理責任者等の運営基準に示されている業務に対する知識・技術の獲得レベルと養成研修分野別との関連

サービス管理責任者等の運営基準に示されている１１項目の業務に対する知識・技術の獲得レベルのサービス管理責任者等の自己評価と養成研修分野別との関連をみた。表３－１３に示すように、独立性の検定の結果、「利用者との面接」と「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」の２項目に５％水準で有意差が見られた。

しかしながら、「利用者との面接」の項目で連関表を作成したが、期待度数が５未満のセルが20%以上あるので、統計的な処理は妥当でないと判断した。また、「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」の項目の連関表も同様で検定できなかった。その理由は、地域生活（身体障害）のグループが「ほとんど獲得している」、「あまり獲得していない」、「ほとんど獲得していない」の回答がなかったことによる。したがって、この表３－１３の関連の有意差も統計的には分析できないと判断した。これ以降も、養成研修分野別との関連は、地域生活（身体障害）のサンプル数が少なく、分析の対象から除外することになる。

表３－１３　知識・技術の獲得レベルの自己評価と養成研修分野の独立性の検定

運営基準の11項目	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画の作成	15.6177	18	0.6192		0.102
2．利用者に対するアセスメント	18.2717	18	0.4379		0.110
3．利用者との面接	30.9138	18	0.0295	*	0.143
4．個別支援計画作成に係る会議の運営	20.9369	18	0.2826		0.118
5．利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	22.3870	18	0.2153		0.122
6．個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	14.2452	18	0.7130		0.097
7．定期的なモニタリング結果の記録	13.5748	18	0.7564		0.095
8．個別支援計画の変更及び修正	21.1885	18	0.2700		0.119
9．支援内容に関連する関係機関との連絡調整	12.0166	18	0.8464		0.089
10．サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	22.8303	18	0.1972		0.123
11．自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	28.8819	18	0.0498	*	0.139

＊５％水準で有意差

（2）サービス管理責任者等の運営基準に示される業務に対する実行状況のレベルと保健・医療・福祉に従事した年数・サービス管理責任者等の経験年数・特区と特区以外の地域との関連

図２－24 に示しているように、運営基準の１１項目に関するサービス管理責任者等の業務の実行状況は、「十分に実行している」と回答した者は少ない結果となった。そこで、業務に対する実行状況のレベルと保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみるために、独立性の検定を行った。

その結果、サービス管理責任者等の業務に対する実行状況において、サービス管理責任者等の経験年数は、関連がみられなかった。しかしながら、保健・医療・福祉に従事した年数では、「個別支援計画作成に係る会議の運営」の項目において関連がみられた。また、特区・特区以外の地域においては、「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」、「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」、「個別支援計画の変更及び修正」の項目において関連がみられた。

そこで、これらの項目ついて残差分析を行った。保健・医療・福祉に従事した年数が 20 年以上のサービス管理責任者等は、「個別支援計画作成に係る会議の運営」を「十分に実行している」者が有意に多かった。特区と特区以外の地域では、「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」、「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」、「個別支援計画の変更及び修正」のいずれの項目においても、特区は、「十分実行している」者が有意に多く、特区以外は「十分に実行している」者が有意に少なかった。

１）サービス管理責任者等の運営基準に示される業務に対する実行状況のレベルと保健・医療・福祉に従事した年数

表３－１４に示すように、独立性の検定の結果、「個別支援計画作成に係る会議の運営」の項目に５％水準で有意差が見られた。そこで「個別支援計画作成に係る会議の運営」と保健・医療・福祉に従事した年数との連関表を作成し、表３－１６に調整後の標準化残差を示している。その結果、保健・医療・福祉に従事した年数が 20 年以上のサービス管理責任者等は、1％水準で「十分に実行している」と回答した者が有意に多く、5％水準で「あまり実行していない」と回答した者が少ない。

表３－１４　業務に対する実行状況のレベルと保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

運営基準の11項目	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画の作成	2.8268	6	0.8302		0.055
2．利用者に対するアセスメント	3.8122	6	0.7021		0.063
3．利用者との面接	2.6386	6	0.8526		0.053
4．個別支援計画作成に係る会議の運営	14.5865	6	0.0237	*	0.124
5．利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	2.4248	6	0.8768		0.051
6．個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	1.3684	6	0.9678		0.038
7．定期的なモニタリング結果の記録	3.0050	6	0.8082		0.056
8．個別支援計画の変更及び修正	4.5758	6	0.5993		0.069
9．支援内容に関連する関係機関との連絡調整	2.1916	6	0.9013		0.048
10．サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	4.7377	6	0.5779		0.071
11．自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	4.5917	6	0.5971		0.070

＊５％水準で有意差

表３－１５　個別支援計画作成に係る会議の運営と保健・医療・福祉に従事した年数との連関表

保健・医療・福祉に従事した年数	十分に実行している	実行している	あまり実行していない	ほとんど実行していない	計
10年未満	8	43	22	5	78
10年以上20年未満	25	140	50	7	222
20年以上	36	104	26	8	174
計	69	287	98	20	474

表３－１６　表３－１５の結果の標準化残差

	十分に実行している	実行している	あまり実行していない	ほとんど実行していない
10年未満	-1.178	-1.072	1.797	1.053
10年以上20年未満	-1.910	1.051	0.932	-1.084
20年以上	2.883	-0.264	-2.347	0.312

２）サービス管理責任者等の運営基準に示される業務に対する実行状況のレベルとサービス管理責任者等の経験年数

表３－１７に示すように、サービス管理責任者等の業務に対する実行状況の自己評価とサービス管理責任者等の経験年数との間には関連はみられなかった。

表３－１７　業務に対する実行状況のレベルと
サービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

運営基準の11項目	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画の作成	8.0553	9	0.5286		0.075
2．利用者に対するアセスメント	16.5410	9	0.0564		0.107
3．利用者との面接	13.9343	9	0.1247		0.098
4．個別支援計画作成に係る会議の運営	12.8273	9	0.1706		0.094
5．利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	7.7394	9	0.5606		0.073
6．個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	13.3480	9	0.1475		0.096
7．定期的なモニタリング結果の記録	4.9825	9	0.8358		0.059
8．個別支援計画の変更及び修正	10.6651	9	0.2994		0.086
9．支援内容に関連する関係機関との連絡調整	11.6177	9	0.2357		0.090
10．サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	11.8668	9	0.2209		0.091
11．自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	11.4596	9	0.2455		0.089

３）サービス管理責任者等の運営基準に示される業務に対する実行状況のレベルと特区・特区以外の地域との関連

サービス管理責任者等の運営基準に示されている 11 項目の業務に対する実行状況の自己評価と特区・特区以外の地域との関連をみた。表３－１８に示すように、独立性の検定の結果、「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」、「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」において５％水準で有意差がみられた。また、「個別支援計画の変更と修正」の項目において１％水準で有意差がみられた。

そこで、これらの項目ついて残差分析を行った。まず、表３－１９に「利用者・家族に対する個

別支援計画の説明と交付」に関する連関表を示し、表３－２０にその結果の標準化残差を示している。その結果、「十分実行している」に１％水準で有意差がみられた。つまり、特区は、「十分実行している」者が有意に多く、特区以外は「十分に実行している」者が有意に少ないことがわかる。

次に、表３－２１に「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」の連関表を示し、表３－２２にその結果の標準化残差を示している。その結果、「十分に実行している」に１％水準で有意差がみられた。つまり、特区は、「十分に実行している」者が有意に多く、特区以外は、「十分に実行している」者が有意に少ない。

「個別支援計画の変更及び修正」は、１％水準で有意差があった項目であるが、表３－２３に連関表を示し、表３－２４にその結果の標準化残差を示している。その結果、「十分に実行している」と回答した者に１％水準で有意差がある。また、「実行している」と回答した者に５％水準で有意差がみられる。つまり、特区は、個別支援計画の変更及び修正について「十分に実行している者」が有意に多く、特区以外は、有意に少ない。また、特区以外は個別支援計画の変更と修正を実行している者が有意に多く、特区は有意に少ない。

表３－２５に「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」の連関表を示し、表３－２６にその結果の標準化残差を示している。この結果、「十分に実行している」と「あまり実行していない」の選択肢に５％水準で有意差がみられる。つまり、特区は、「十分に実行している」と回答した者が有意に多く、「あまり実行していない」が有意に少ない。一方、特区以外は、「あまり実行していない」と回答した者が有意に多く、「十分に実行している」と回答した者が有意に少ない。

表３－１８　業務に対する実行状況のレベルと特区・特区以外の地域との関連

運営基準の１１項目	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画の作成	7.4245	3	0.0595		0.122
2．利用者に対するアセスメント	2.5451	3	0.4672		0.071
3．利用者との面接	3.0037	3	0.3910		0.078
4．個別支援計画作成に係る会議の運営	3.6232	3	0.3051		0.085
5．利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	9.7240	3	0.0211	*	0.139
6．個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	10.0977	3	0.0178	*	0.142
7．定期的なモニタリング結果の記録	6.9725	3	0.0728		0.118
8．個別支援計画の変更及び修正	12.0102	3	0.0073	**	0.155
9．支援内容に関連する関係機関との連絡調整	2.0575	3	0.5606		0.064
10．サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	9.9813	3	0.0187	*	0.141
11．自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	5.1707	3	0.1597		0.102

＊＊１％水準で有意差　　＊５％水準で有意差

表３−１９　利用者・家族に対する個別支援計画の説明と
交付と特区・特区以外の地域の連関表

地域	十分に実行している	実行している	あまり実行していない	ほとんど実行していない	計
特区	52	115	21	4	192
特区以外	51	198	52	8	309
計	103	313	73	12	501

表３−２０　表３―１９の結果の調整後の標準化残差

地域	十分に実行している	実行している	あまり実行していない	ほとんど実行してない
特区	2.848	-0.940	-1.817	-0.360
特区以外	-2.848	0.940	1.817	0.360

表３−２１　個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）と
特区・特区以外の地域の連関表

地域	十分に実行している	実行している	あまり実行していない	ほとんど実行していない	計
特区	47	117	24	4	192
特区以外	42	211	50	5	308
計	89	328	74	9	500

表３−２２　表３−２１の結果の調整後の標準化残差

地域	十分に実行している	実行している	あまり実行していない	ほとんど実行していない
特区	3.083	-1.733	-1.144	0.376
特区以外	-3.083	1.733	1.144	-0.376

表３−２３　「個別支援計画の変更及び修正」の連関表

地域	十分に実行している	実行している	あまり実行していない	ほとんど実行していない	計
特区	42	110	37	3	192
特区以外	39	209	47	13	308
計	81	319	84	16	500

表３−２４　　表３−２３の調整後の標準化残差

地域	十分に実行している	実行している	あまり実行していない	ほとんど実行していない
特区	2.719	-2.391	1.167	-1.643
特区以外	-2.719	2.391	-1.167	1.643

表３－２５「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」と
特区・特区以外の地域の連関表

地域	十分に実行している	実行している	あまり実行していない	ほとんど実行していない	計
特区	25	122	42	2	191
特区以外	23	178	103	4	308
計	48	300	145	6	499

表３－２６　表３－２５の調整後の標準化残差

地域	十分に実行している	実行している	あまり実行していない	ほとんど実行していない
特区	2.070	1.349	-2.739	-0.251
特区以外	-2.070	-1.349	2.739	0.251

３．サービス管理責任者等の詳細な業務の実行状況に与える影響因子は何だろうか

表３－１８で、業務に対する実行状況のレベルと特区・特区以外の地域との関連をみたところ、運営基準に示されている業務のうち、「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」、「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」、「個別支援計画の変更と修正」の項目において関連がみられた。この結果だけでは、サービス管理責任者等の業務の詳細な分析ができないことから、運営基準の 11 項目のそれぞれの項目よりさらに詳細な業務の実行状況を分析した。

（１）個別支援計画の作成の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区・特区以外の地域との関連

運営基準の「個別支援計画の作成の業務」においては、表３－２７に示す９項目の詳細な業務の実行状況と、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみた。

１）個別支援計画の作成の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との関連

個別支援計画の作成の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との独立性の検定を行った結果を表３－２７に示している。その結果、「個別支援計画作成のための会議の開催」と「やむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等の個別支援計画への記載」の２つの項目においては 5%水準で有意差がみられる。また、「個別支援計画の作成にあたって、利用者・家族の要望の反映」において 1%水準で有意差がみられる。

表３－２８に「個別支援計画作成のための会議の開催」と保健・医療・福祉に従事した年数の連関表を示し、表３－２９にその結果の標準化残差を示している。その結果、保健・医療・福祉に従事した年数が 20 年以上のサービス管理責任者等は、「いつも開催している」と回答している者が５%水準で多い。また、保健・医療・福祉に従事した年数が 10 年未満のサービス管理責任者等は、「いつも開催している」と回答している者が５%水準で少ない一方で、「ほとんど開催しない」と回答している者が５%水準で多い。

表３－３０に「やむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等の個別支援計画への記載」と保健・医療・福祉に従事した年数の連関表を示し、表 ３－３１にその結果の標準化残差を示している。この結果、保健・医療・福祉に従事した年数が 20 年以上のサービス管理責任者等は、「すべて記載している」と回答している者が 1%水準で多く、「あまり記載していない」と回答している者が 5%水準で少ない。また、保健・医療・福祉に従事した年数が 10 年以上 20 年未満のサービス管理責任者等は、「すべて記載している」と回答している者が 1%水準で少ない。

なお、表３－３２に示しているように、「個別支援計画の作成にあたって、利用者・家族の要望の反映」と保健・医療・福祉に従事した年数との連関表を作成したが、期待度数が 5 未満のセルが 20%以上あり、統計的な処理は妥当ではないと判断した。

表３－２７　個別支援計画作成の詳細な業務と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

個別支援計画の作成の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．サービス等利用計画に関する情報の関係者との共有	2.4424	6	0.8749		0.051
2．個別支援計画作成のための会議の開催	13.3012	6	0.0385	*	0.118
3．個別支援計画作成にあたって、利用者・家族の要望の反映	17.5431	6	0.0075	**	0.136
4．サービス等利用計画の「総合的な援助の方針」にそっての計画作成	11.1061	6	0.0852		0.108
5．サービスを提供する上での留意事項等の計画への記載	5.0850	6	0.5330		0.073
6．やむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等の個別支援計画への記載	10.8102	4	0.0288	*	0.163
7．提供サービス以外の保健医療・福祉サービス等との連携も含めて個別支援計画に位置付けるよう努めているか	5.4333	6	0.4896		0.076
8．利用者・家族にわかりやすい個別支援計画を作成しているか	9.1113	6	0.1674		0.098
9．利用者が実際にやってみたいと思える計画作成を行っている	11.4940	6	0.0743		0.110

＊＊１％水準で有意差　　＊５％水準で有意差

表３－２８　「個別支援計画作成のための会議の開催」と
保健・医療・福祉に従事した年数の連関表

保健・医療・福祉に従事した年数	いつも開催している	必要に応じて開催している	あまり開催していない	ほとんど開催していない	計
10年未満	23	39	9	7	78
10年以上20年未満	89	104	20	9	222
20年以上	82	80	9	4	175
計	194	223	38	20	475

表３－２９　表３－２８の調整後の標準化残差

保健・医療・福祉に従事した年数	いつも開催している	必要に応じて開催している	あまり開催していない	ほとんど開催していない
10年未満	-2.232	0.591	1.260	2.292
10年以上20年未満	-0.312	-0.041	0.759	-0.159
20年以上	2.037	-0.411	-1.753	-1.595

表３－３０　「やむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等の
個別支援計画への記載」と保健・医療・福祉に従事した年数の連関表

保健・医療・福祉に従事した年数	すべて記載している	一部記載している	あまり記載していない	計
10年未満	16	12	8	36
10年以上20年未満	33	39	23	95
20年以上	43	22	8	73
計	92	73	39	204

表３－３１　表３－３０の調整後の標準化残差

保健・医療・福祉に従事した年数	すべて記載している	一部記載している	あまり記載していない
10年未満	-0.087	-0.338	0.522
10年以上20年未満	-2.777	1.465	1.727
20年以上	2.958	-1.256	-2.212

表３－３２　「個別支援計画作成にあたって、利用者・家族の要望の反映」と
保健・医療・福祉に従事した年数の連関表

保健・医療・福祉に従事した年数	ほとんど反映させている	ある程度反映させている	あまり反映させていない	ほとんど反映させていない	計
10年未満	28	44	3	3	78
10年以上20年未満	89	128	5	0	222
20年以上	71	102	2	0	175
計	188	274	10	3	475

２）個別支援計画作成の詳細な業務とサービス管理責任者等の経験年数との関連

個別支援計画作成の詳細な業務とサービス管理責任者等の経験年数との独立性の検定を行った結果を表３－３３に示している。その結果、「サービスを提供する上での留意事項等の計画への記載」において５％水準で有意差がみられる。

表３－３４に「サービスを提供する上での留意事項等の計画への記載」と保健・医療・福祉に従事した年数の連関表を示しているが、期待度数が、５未満のセルが20％以上あり、統計的な処理は妥当ではないと判断した。

したがって、「詳細な個別支援計画作成の業務」とサービス管理責任者等の経験年数との間に明らかな関連はみられなかった。

表３－３３　個別支援計画作成の詳細な業務と
サービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

個別支援計画の作成の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．サービス等利用計画に関する情報の関係者との共有	13.6494	9	0.1354		0.097
2．個別支援計画作成のための会議の開催	12.2845	9	0.1977		0.092
3．個別支援計画作成にあたって、利用者・家族の要望の反映	7.2701	9	0.6090		0.071
4．サービス等利用計画の「総合的な援助の方針」にそっての計画作成	14.7145	9	0.0991		0.101
5．サービスを提供する上での留意事項等の計画への記載	17.2740	9	0.0446	*	0.109
6．やむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等の個別支援計画への記載	11.3167	6	0.0791		0.165
7．提供サービス以外の保健医療・福祉サービス等との連携も含めて個別支援計画に位置付けるよう努めているか	2.4976	9	0.9809		0.041
8．利用者・家族にわかりやすい個別支援計画を作成しているか	11.6114	9	0.2361		0.089
9．利用者が実際にやってみたいと思える計画作成を行っている	15.9339	9	0.0683		0.105

＊５％水準で有意差

表３－３４　「サービスを提供する上での留意事項等の計画への記載」と
サービス管理責任者等の経験年数の連関表

サービス管理責任者等の経験年数	ほとんど記載している	ある程度記載している	あまり記載していない	ほとんど記載していない	計
1年未満	31	51	4	6	92
1年以上3年未満	53	80	13	2	148
3年以上5年未満	40	65	10	1	116
5年以上	46	74	6	0	126
計	170	270	33	9	482

3）個別支援計画作成の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連

表３－３５に個別支援計画作成の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との独立性の検定の結果を示している。その結果、「やむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等の個別支援計画への記載」が１％水準で有意差がみられる。また、「利用者・家族にわかりやすい個別支援計画の作成」が５％水準で有意差がみられる。

「やむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等の個別支援計画への記載」の業務は、すべてのサービス管理責任者等が遭遇する業務ではないので、これ以上の統計的な意味を分析しなかった。

「利用者・家族にわかりやすい個別支援計画の作成」については、表３－３６に特区・特区以外との連関表を示している。この連関表において、期待度数が５未満のセルが 20%以上あるので、統計的な処理は妥当でないと判断した。

したがって、「詳細な個別支援計画作成の業務」と特区・特区以外の地域との間に明らかな関連はみられなかった。

表３－３５　個別支援計画作成の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との独立性の検定

詳細な個別支援計画作成の業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．サービス等利用計画に関する情報の関係者との共有	0.8948	3	0.8267		0.042
2．個別支援計画作成のための会議の開催	1.5036	3	0.6814		0.055
3．個別支援計画作成にあたって、利用者・家族の要望の反映	2.2370	3	0.5247		0.067
4．サービス等利用計画の「総合的な援助の方針」にそっての計画作成	4.6441	3	0.1998		0.097
5．サービスを提供する上での留意事項等の計画への記載	0.7336	3	0.8653		0.038
6．やむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等の個別支援計画への記載	12.2007	3	0.0067	**	0.156
7．提供サービス以外の保健医療・福祉サービス等との連携も含めて個別支援計画に位置付けるよう努めているか	4.3404	3	0.2270		0.093
8．利用者・家族にわかりやすい個別支援計画を作成しているか	9.4399	3	0.0240	*	0.137
9．利用者が実際にやってみたいと思える計画作成を行っている	1.7852	3	0.6182		0.060

＊＊１％水準で有意差　　＊５％水準で有意差

表３－３６　「利用者・家族にわかりやすい個別支援計画の作成」と特区・特区以外の地域との連関表

地域	ほとんどわかりやすい計画を作成している	ある程度わかりやすい計画を作成している	あまりわかりやすい計画を作成していない	ほとんどわかりやすい計画を作成していない	計
特区	81	110	2	0	193
特区以外	92	210	8	1	311
計	173	320	10	1	504

（2）利用者に対するアセスメントの業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区・特区以外の地域との関連

運営基準の「利用者に対するアセスメント」においては、表３－３７に示す８項目の詳細な業務の実行状況と、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみた。

１）利用者に対するアセスメントの詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との関連

利用者に対するアセスメントの業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定を行った結果を表３－３７に示している。その結果、「利用者・家族の主訴・要望を引きだしているか」において５%水準で有意差がみられた。

しかしながら、表３－３８に示しているように、利用者・家族の主訴・要望を引きだしているかと保健・医療・福祉に従事した年数との連関表より、期待度数が５未満のセルが２０%以上あり、統計的な処理は妥当ではないと判断した。

表３－３７　利用者に対するアセスメントの詳細な業務と
保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

利用者に対するアセスメントの詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．利用者・家族の主訴・要望を引きだしているか	13.5471	6	0.0351	*	0.119
2．利用者のストレングスに着目してアセスメントを行っているか	7.2798	6	0.2957		0.088
3．コミュニケーションが難しい利用者に対して意思決定支援を行いながら、アセスメントを行っているか	1.4349	6	0.9637		0.039
4．アセスメントを順に進めているか	4.0349	6	0.6720		0.065
5．利用者全体及び生活全体を把握するために、自分が使いやすいツールを活用しているか	6.0751	6	0.4148		0.080
6．事業所あるいは施設のアセスメント票を独自に作成しているか	6.2282	6	0.3981		0.081
7．利用者の有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等を評価しているか	7.1112	6	0.3107		0.086
8．利用者の有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等を評価しているか	11.0780	6	0.0860		0.108

＊５%水準で有意差

表３－３８　「利用者・家族の主訴・要望を引きだしているか」と
保健・医療・福祉に従事した年数の連関表

保健・医療・福祉に従事した年数	ほとんど引きだしている	ある程度引きだしている	あまり引きだしていない	まったく引きだしていない	計
10年未満	9	62	4	2	77
10年以上20年未満	25	183	15	0	223
20年以上	27	134	16	0	177
計	61	379	35	2	477

2）利用者に対するアセスメントの詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との関連

表３－３９に利用者に対するアセスメントの詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定の結果を示している。検定の結果、「利用者・家族の主訴・要望を引きだしているか」において５%水準で、「利用者全体及び生活全体を把握するために、自分が使いやすいツールを活用しているか」の項目において１%水準で有意差がみられる。

表３－４０「利用者全体及び生活全体を把握するために、自分が使いやすいツールを活用しているか」とサービス管理責任者等の経験年数の連関表を示し、表３－４１にその結果の標準化残差を示している。この結果、サービス管理責任者等の経験年数１年未満のサービス管理責任者等は、「まったく活用していない」と回答している者が１%水準で多く、「ほとんど活用している」が５%水準で少ない。

なお、表３－４２に示しているように、利用者・家族の主訴・要望を引き出しているかとサービス管理責任者等の経験年数との連関表より、期待度数が５未満のセルが20%以上あり、統計的な処理は妥当ではないと判断した。

表３－３９　利用者に対するアセスメントの詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

利用者に対するアセスメントの詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．利用者・家族の主訴・要望を引きだしているか	18.2637	9	0.0322	*	0.112
2．利用者のストレングスに着目してアセスメントを行っているか	8.8310	9	0.4530		0.078
3．コミュニケーションが難しい利用者に対して意思決定支援を行いながら、アセスメントを行っているか	15.9876	9	0.0671		0.106
4．アセスメントを順に進めているか	14.0087	9	0.1220		0.099
5．利用者全体及び生活全体を把握するために、自分が使いやすいツールを活用しているか	21.8705	9	0.0093	**	0.123
6．事業所あるいは施設のアセスメント票を独自に作成しているか	15.7499	9	0.0723		0.105
7．利用者の有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等を評価しているか	5.6450	9	0.7749		0.062
8．利用者の有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等を評価しているか	8.9215	9	0.4446		0.079

＊＊１%水準で有意差　　＊５%水準で有意差

表３－４０　「利用者全体及び生活全体を把握するために、自分が使いやすいツールを活用しているか」とサービス管理責任者等の経験年数の連関表

サービス管理責任者等の経験年数	ほとんど活用している	ある程度活用している	あまり活用していない	まったく活用していない	計
1年未満	6	49	28	9	92
1年以上3年未満	16	82	44	5	147
3年以上5年未満	20	68	27	1	116
5年以上	19	73	29	2	123
計	61	272	128	17	478

表３－４１　表３－４０の調整後の標準化残差

サービス管理責任者等の経験年数	ほとんど活用している	ある程度活用している	あまり活用していない	まったく活用していない
1年未満	-1.996	-0.785	0.881	3.588
1年以上3年未満	-0.820	-0.330	1.038	-0.122
3年以上5年未満	1.662	0.429	-0.979	-1.801
5年以上	1.036	0.636	-0.930	-1.341

表３－４２　「利用者・家族の主訴・要望を引き出しているか」と
サービス管理責任者等の経験年数の連関表

サービス管理責任者等の経験年数	ほとんど引きだしている	ある程度引きだしている	あまり引きだしていない	まったく引きだしていない	計
1年未満	11	70	10	2	93
1年以上3年未満	21	111	17	0	149
3年以上5年未満	13	97	6	0	116
5年以上	17	105	4	0	126
計	62	383	37	2	484

３）利用者に対するアセスメントの詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連

表３－４３に利用者に対するアセスメントの詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定の結果を示している。検定の結果、利用者に対するアセスメントの業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連には有意差はみられない。

表３－４３　利用者に対するアセスメントの詳細な業務の実行状況と
特区・特区以外の地域の独立性の検定

利用者に対するアセスメントの詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．利用者・家族の主訴・要望を引きだしているか	0.7008	3	0.8730		0.037
2．利用者のストレングスに着目してアセスメントを行っているか	3.1847	3	0.3640		0.080
3．コミュニケーションが難しい利用者に対して意思決定支援を行いながら、アセスメントを行っているか	1.5626	3	0.6679		0.056
4．アセスメントを順に進めているか	7.5404	3	0.0565		0.123
5．利用者全体及び生活全体を把握するために、自分が使いやすいツールを活用しているか	1.5202	3	0.6776		0.055
6．事業所あるいは施設のアセスメント票を独自に作成しているか	3.9402	3	0.2680		0.089
7．利用者の有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等を評価しているか	3.6142	3	0.3063		0.085
8．アセスメントにあたって、利用者の情報を他機関から入手するときに、利用者・家族の了承を得ているか	1.7254	3	0.6313		0.059

（3）利用者との面接の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区・特区以外の地域との関連

運営基準の「利用者との面接」においては、表３－４４に示す４項目の詳細な業務の実行状況と、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみた。

１）利用者との面接の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との関連

表３－４４に示すように、「利用者との面接」と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定を行った結果、４項目すべてに有意差はみられない。したがって、利用者との面接の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との間に明らかな関連はみられなかった。

表３－４４　利用者との面接の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

利用者との面接の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．アセスメントにあたって、利用者に直接会っているか	5.3332	6	0.5018		0.075
2．アセスメントにあたって、面接の趣旨を利用者・家族に対して十分に説明し、理解を得ているか	4.4792	6	0.6121		0.068
3．利用者・家族のプライバシーの保護について、説明し、理解を得ているか	5.3353	6	0.5016		0.075
4．身体拘束について家族および保護者と合意形成を図っているか	2.2064	6	0.8998		0.053

２）利用者との面接の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との関連

表３－４５に示すように、「利用者との面接」とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定を行った結果、有差はみられない。したがって、利用者との面接の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との間に明らかなはみられなかった。

表３－４５　利用者との面接の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

利用者との面接の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．アセスメントにあたって、利用者に直接会っているか	8.6455	9	0.4706		0.077
2．アセスメントにあたって、面接の趣旨を利用者・家族に対して十分に説明し、理解を得ているか	16.6972	9	0.0537		0.107
3．利用者・家族のプライバシーの保護について、説明し、理解を得ているか	3.1475	9	0.9582		0.047
4．身体拘束について家族および保護者と合意形成を図っているか	6.0409	9	0.7358		0.071

３）利用者との面接の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連

表３－４６に示すように、利用者との面接の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定を行ったが、有意差はみられない。したがって、利用者との面接の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との間に明らかなはみられなかった。

表３－４６　「利用者との面接」特区・特区以外の地域の独立性の検定

利用者との面接の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．アセスメントにあたって、利用者に直接会っているか	1.1113	3	0.7744		0.047
2．アセスメントにあたって、面接の趣旨を利用者・家族に対して十分に説明し、理解を得ているか	2.3870	3	0.4961		0.069
3．利用者・家族のプライバシーの保護について、説明し、理解を得ているか	6.3144	3	0.0973		0.112
4．身体拘束について家族および保護者と合意形成を図っているか	0.4048	3	0.9393		0.031

（4）個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務と保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連

運営基準の「個別支援計画作成に係る会議」においては、表３－４７に示す６項目の詳細な業務の実行状況と、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみた。

１）個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との関連

表３－４７に個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定結果を示している。その結果、「個別支援計画を作成するための会議を事業所あるいは施設で開催しているか」の項目において５％水準で有意差がみられる。

そこで、表３－４８「個別支援計画を作成するための会議を事業所あるいは施設で開催しているか」と保健・医療・福祉に従事した年数の連関表を示し、表３－４９にその結果の標準化残差を示している。その結果、保健・医療・福祉に従事した年数が 20 年以上のサービス管理責任者等は、「ほとんど開催している」と回答している者が１％水準で多く、「あまり開催していない」と回答している者が５％水準で少ない。逆に、保健・医療・福祉に従事した年数が 10 年未満のサービス管理責任者等は、「ほとんど開催している」と回答している者が１％水準で少なく、あまり開催していない」と回答している者が５％水準で多い。

表３－４７　個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画を作成するための会議を事業所あるいは施設で開催しているか	15.2784	6	0.0182	*	0.126
2．個別支援計画を作成するための会議に利用者・家族の参加を求めているか	5.1589	6	0.5236		0.074
3．個別支援計画の方針や支援内容を職員と共有しているか	6.3369	6	0.3865		0.082
4．個別支援計画の支援の役割分担を会議で決定しているか	8.4839	6	0.2048		0.095
5．出席者全員の意見を集約しているか	10.8161	6	0.0942		0.107
6．個別支援計画を作成する会議は十分に機能していると思うか	10.2061	6	0.1162		0.104

＊５％水準で有意差

表３－４８　「個別支援計画を作成するための会議を事業所あるいは施設で開催しているか」と保健・医療・福祉に従事した年数の連関表

保健・医療・福祉に従事した年数	ほとんど開催している	ある程度開催している	あまり開催していない	ほとんど開催していない	計
10年未満	29	27	16	6	78
10年以上20年未満	108	70	32	13	223
20年以上	106	51	16	5	178
計	243	148	64	24	479

表３－４９　表３－５０の調整後の標準化残差

保健・医療・福祉に従事した年数	ほとんど開催している	ある程度開催している	あまり開催していない	ほとんど開催していない
10年未満	-2.616	0.777	2.029	1.187
10年以上20年未満	-0.940	0.218	0.594	0.767
20年以上	2.969	-0.818	-2.163	-1.698

２）個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との関連

表３－５０に示すように、個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定結果は６項目すべてにおいて有意差はみられない。

したがって、「個別支援計画作成に係る会議の運営」とサービス管理責任者等の経験年数との関連はみられなかった。

表３－５０　個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画を作成するための会議を事業所あるいは施設で開催しているか	13.2004	9	0.1537		0.095
2．個別支援計画を作成するための会議に利用者・家族の参加を求めているか	7.3017	9	0.6057		0.071
3．個別支援計画の方針や支援内容を職員と共有しているか	14.5352	9	0.1045		0.100
4．個別支援計画の支援の役割分担を会議で決定しているか	8.8917	9	0.4473		0.078
5．出席者全員の意見を集約しているか	7.3115	9	0.6047		0.071
6．個別支援計画を作成する会議は十分に機能していると思うか	9.9911	9	0.3512		0.083

３）個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連

表３－５１に示すように、個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定を行ったが、６項目すべてに有意差がみられない。

表３－５１個別支援計画作成に係る会議の運営の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定

個別支援計画作成のための会議の運営の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画を作成するための会議を事業所あるいは施設で開催しているか	3.0116	3	0.3898		0.077
2．個別支援計画を作成するための会議に利用者・家族の参加を求めているか	0.1884	3	0.9794		0.019
3．個別支援計画の方針や支援内容を職員と共有しているか	3.5244	3	0.3176		0.084
4．個別支援計画の支援の役割分担を会議で決定しているか	4.3865	3	0.2226		0.093
5．出席者全員の意見を集約しているか	1.5225	3	0.6771		0.055
6．個別支援計画を作成する会議は十分に機能していると思うか	1.1183	3	0.7727		0.047

（5）利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外との関連

運営基準の「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」においては、表３－５２に示す４項目の詳細な業務の実行状況と、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみた。

１）利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との関連

表３－５２に示すように、利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定を行った。その結果、「個別支援計画で利用者・家族の文書による署名をもらっているか」、「個別支援計画を利用者・家族に交付しているか」の２項目において５％水準で有意差がみられる。

「個別支援計画に利用者・家族の文書による署名をもらっているか」、「個別支援計画を利用者・家族に交付しているか」の２項目と保健・医療・福祉に従事した年数の連関表を作成した。その結果を表３－５３、表３－５４に示している。これらの連関表において、期待度数が５未満のセルが20%以上あるので、統計的な処理は妥当でないと判断した。

したがって、利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の間に明らかな関連はみられなかった。

表３－５２　利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画の内容について、利用者・家族との合意形成に努力しているか	6.8835	6	0.3318		0.085
2．利用者・家族に個別支援計画の内容を説明しているか	9.3393	6	0.1554		0.099
3．個別支援計画で利用者・家族の文書による署名をしてもらっているか	16.2347	6	0.0125	*	0.131
4．個別支援計画を利用者・家族に交付しているか	13.4986	6	0.0358	*	0.119

＊５％水準で有意差

表３－５３　「個別支援計画で利用者・家族の文書による署名をもらっているか」と保健・医療・福祉に従事した年数の連関表

保健・医療・福祉に従事した年数	ほとんど署名してもらっている	ある程度署名してもらっている	あまり署名してもらっていない	ほとんど署名してもらっていない	計
10年未満	66	7	4	1	78
10年以上20年未満	193	25	2	2	222
20年以上	165	10	0	1	176
計	424	42	6	4	476

表３－５４　「個別支援計画を利用者・家族に交付しているか」と
保健・医療・福祉に従事した年数の連関表

保健・医療・福祉に従事した年数	すべて交付している	ある程度交付している	あまり交付していない	ほとんど交付していない	計
10年未満	58	13	6	1	78
10年以上20年未満	179	35	3	4	221
20年以上	153	17	5	1	176
計	390	65	14	6	475

２）利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との関連

表３－５５に、利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定の結果を示している。その結果、４項目すべてに有意差が見られない。

したがって、利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との間に明らかな関連はみられなかった。

表３－５５　利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況と
サービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画の内容について、利用者・家族との合意形成に努力しているか	5.1669	9	0.8195		0.060
2．利用者・家族に個別支援計画の内容を説明しているか	5.4074	9	0.7974		0.061
3．個別支援計画で利用者・家族の文書による署名をしてもらっているか	7.5373	9	0.5814		0.072
4．個別支援計画を利用者・家族に交付しているか	14.3300	9	0.1111		0.100

3）利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連

表３－５６に、利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定の結果を示している。その結果、４項目すべてに有意差が見られない。したがって、「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」と特区・特区以外の地域との間に明らかな関連はみられなかった。

表３－５６　利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定

利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画の内容について、利用者・家族との合意形成に努力しているか	5.2629	3	0.1535		0.102
2．利用者・家族に個別支援計画の内容を説明しているか	0.6485	3	0.8852		0.036
3．個別支援計画で利用者・家族の文書による署名をしてもらっているか	6.0428	3	0.1095		0.110
4．個別支援計画を利利用者・家族に交付しているか	7.6014	3	0.0550		0.123

（６）個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連

運営基準の「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」においては、表３－５７に示す３項目の詳細な業務の実行状況と、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみた。

１）個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の関連

表３－５７に個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定の結果を示している。その結果、３項目すべてに有意差がみられない。

したがって、個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との間に明らかな関連はみられなかった。

表３－５７　個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P 値	判 定	CramerのV
1．個別支援計画の実施状況を把握しているか（モニタリング）	6.7642	6	0.343		0.084
2．モニタリングにあたって、利用者と定期的に面接を行っているか	9.9536	6	0.127		0.102
3．モニタリング票の様式を作成しているか	11.9764	6	0.062		0.113

２）個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との関連

表３－５８に示すように、個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定を行ったところ、３項目すべてに有意差はみられない。

したがって、個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との間に明らかな関連はみられなかった。

表３－５８　個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P 値	判 定	CramerのV
1．個別支援計画の実施状況を把握しているか（モニタリング）	10.5454	9	0.308		0.085
2．モニタリングにあたって、利用者と定期的に面接を行っているか	7.6394	9	0.571		0.073
3．モニタリング票の様式を作成しているか	5.9684	9	0.743		0.065

３）個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連

表３－５９に示すように、個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定を行ったところ、３項目すべてに有意差はみられない。

したがって、個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との間に明らかな関連はみられなかった。

表３－５９　個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定

個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．個別支援計画の実施状況を把握しているか（モニタリング）	2.0256	3	0.567		0.064
2．モニタリングにあたって、利用者と定期的に面接を行っているか	1.7045	3	0.636		0.058
3．モニタリング票の様式を作成しているか	3.5462	3	0.315		0.084

（7）定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連

運営基準の「定期的なモニタリング結果の記録」においては、表３－６０に示す２項目の詳細な業務の実行状況と、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみた。

１）定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との関連

定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定を行った結果を表３－６０に示している。その結果、「モニタリング結果を職員と共有しているか」において 5%水準で有意差がみられた。

表３－６１に「モニタリング結果を職員と共有しているか」と保健・医療・福祉に従事した年数の連関表を示し、表３－６２にその結果の標準化残差を示している。この結果、保健・医療・福祉に従事した年数が 20 年以上のサービス管理責任者等は「ほとんど共有している」と回答している者が 1%水準で多い。

表３－６０　定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P 値	判 定	CramerのV
1. モニタリング結果を定期的に記録しているか	11.8652	6	0.0650		0.112
2. モニタリング結果を職員と共有しているか	13.5392	6	0.0352	*	0.120

表３－６１　「モニタリング結果を職員と共有しているか」と保健・医療・福祉に従事した年数の連関表

保健・医療・福祉に従事した年数	ほとんど共有している	ある程度共有している	あまり共有していない	ほとんど共有していない	計
10年未満	26	35	11	5	77
10年以上20年未満	88	111	15	8	222
20年以上	87	70	15	3	175
計	201	216	41	16	474

表３－６２　表３－６１の調整後の標準化残差

保健・医療・福祉に従事した年数	ほとんど共有している	ある程度共有している	あまり共有していない	ほとんど共有していない
10年未満	-1.676	-0.022	1.922	1.655
10年以上20年未満	-1.143	1.818	-1.376	0.258
20年以上	2.463	-1.863	-0.046	-1.532

2）定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との関連

表３－６３に示すように、定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定を行ったところ、「モニタリング結果を職員と共有しているか」の項目に５%水準で有意差がみられる。

表３－６４に「モニタリング結果を職員と共有しているか」とサービス管理責任者等の経験年数の連関表を示し、表３－６５にその結果の標準化残差を示している。その結果、サービス管理責任者等の経験年数が１年未満のサービス管理責任者等は「ほとんど共有していない」と回答している者が５%水準で多い。また、経験年数が１年以上３年未満のサービス管理責任者等は、「ほとんど共有している」と回答している者が１%の水準で少なく、「ある程度共有している」と回答した者が５%水準で多い。

表３－６３　定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．モニタリング結果を定期的に記録しているか	5.5100	9	0.7878		0.062
2．モニタリング結果を職員と共有しているか	18.2763	9	0.0321	*	0.113

＊５%水準で有意差

表３－６４　「モニタリング結果を職員と共有しているか」とサービス管理責任者等の連関表

サービス管理責任者等の経験年数	ほとんど共有している	ある程度共有している	あまり共有していない	ほとんど共有していない	計
1年未満	45	33	7	7	92
1年以上3年未満	49	77	17	5	148
3年以上5年未満	51	52	11	3	117
5年以上	61	54	6	2	123
計	206	216	41	17	480

表３－６５　表３－６４の調整後の標準化残差

サービス管理責任者等の経験年数	ほとんど共有している	ある程度共有している	あまり共有していない	ほとんど共有していない
1年未満	1.292	-1.958	-0.356	2.347
1年以上3年未満	-2.899	2.066	1.541	-0.129
3年以上5年未満	0.169	-0.139	0.383	-0.658
5年以上	1.735	-0.284	-1.686	-1.333

３）定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連

表３－６６に示すように、定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定を行ったところ、２項目すべてに有意差はみられない。

したがって、個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との間に明らかな関連はみられなかった。

表３－６６　定期的なモニタリング結果の記録の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定

モニタリング結果の記録	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．モニタリング結果を定期的に記録しているか	1.9153	3	0.5902		0.062
2．モニタリング結果を職員と共有しているか	1.0821	3	0.7814		0.047

（8）個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連

運営基準の「個別支援計画の変更と修正」においては、表３－６７に示す３項目の詳細な業務の実行状況と、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみた。

１）個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との関連

個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定を行ったところ、表３－６７に示すように、３項目すべてに有意差はみられない。

したがって、個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の間に明らかな関連はみられなかった。

表３－６７　個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

個別支援計画の変更及び修正の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．支援目標を達成していない支援について、その原因の分析を行っているか	7.3916	6	0.2861		0.088
2．支援目標を達成していない支援について対応策を検討しているか	12.3585	6	0.0544		0.114
3．個別支援計画の見直しを行い、計画の変更および修正を行っているか	11.5905	6	0.0718		0.110

２）個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との関連

表３－６８に示すように、個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性を検定した。その結果、３項目すべてに有意差はみられない。

したがって、「個別支援計画の変更と修正」とサービス管理責任者等の経験年数の間に明らかな関連はみられなかった。

表３－６８　個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

個別支援計画の変更及び修正の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．支援目標を達成していない支援について、その原因の分析を行っているか	9.2440	9	0.4151		0.080
2．支援目標を達成していない支援について対応策を検討しているか	14.0663	9	0.1200		0.099
3．個別支援計画の見直しを行い、計画の変更および修正を行っているか	8.2802	9	0.5062		0.076

３）個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連

表３－６９に示すように、個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定を行った。その結果、３項目すべてに有意差はみられない。

したがって、個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の間に明らかな関連はみられなかった。

表３－６９　個別支援計画の変更と修正の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定

個別支援計画の変更と修正の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．支援目標を達成していない支援について、その原因の分析を行っているか	2.0426	3	0.5636		0.064
2．支援目標を達成していない支援について対応策を検討しているか	3.3041	3	0.3471		0.081
3．個別支援計画の見直しを行い、計画の変更および修正を行っているか	1.4252	3	0.6996		0.053

（9）支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連

運営基準の「支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携」においては、表３－７０に示す 15 項目の詳細な業務の実行状況と、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみた。

15 項目のうち、直接、サービス管理責任者等の業務と言えない項目もある。例えば、「関連他機関や他職種との親睦会が開催されることはあるか」、「関連機関や他職種との親睦会が開催される際には、親睦会に参加するか」、「生活支援員等が新規に就任した場合、関連機関に挨拶回りをするか」、「複数の機関が参加する会議等において、自分の判断で一定の費用負担を決定する権限があるか」である。これらの項目はサービス管理責任者等の業務の実態把握にとって必須の事柄ではなく、参考までに質問した。したがって、これらの４項目を除いて分析をした。

１）支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との関連

支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定を行った。その結果、表３－７０に示すように、「利用者が他の機関からどんなサービスを受けているか把握しているか」の項目に５％水準で有意差がみられる。「利用者が他の機関からどんなサービスを受けているか把握しているか」と保健・医療・福祉に従事した年数との連関表を表３－７１に示した。その結果、期待度数が 5 未満のセルが 20%以上あるため、統計的な処理は妥当ではないと判断した。

表３－７０　支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

支援内容に関連する関係機関との連絡調整の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
１．他の機関と分担して支援活動をしたとき、進行状況や結果をその機関に報告しているか	6.1589	6	0.4056		0.081
２．利用者が他の機関からどんなサービスを受けているか把握しているか	14.1138	6	0.0284	*	0.122
３．サービス提供に必要な知識や情報を他の機関から集めているか	2.3525	6	0.8846		0.050
４．担当する利用者へのサービス提供について、他の機関に協力を要請しているか	1.4463	6	0.9630		0.039
５．他機関の利用者の個別支援計画の作成やサービス提供について、他の機関から協力を要請されるか	7.9930	6	0.2386		0.092
６．他の職種の専門職員の集まり（会議）にも参加しているか	5.7312	6	0.4540		0.078
７．関連他機関の実務者からその機関の業務や実態に関する内容を聞いているか	3.7360	6	0.7123		0.063
８．関連他機関にどういう専門職がいるかを把握しているか	2.1140	6	0.9089		0.047
９．事例検討会議への参加を同僚に勧めているか	6.5198	6	0.3675		0.086
１０．関連機関や他職種との親睦会が開催されることはあるか	2.9600	6	0.8139		0.056
１１．関連機関や他職種との親睦会が開催される際には、親睦会に参加するか	6.5182	6	0.3677		0.096
１２．生活支援員等が新規に就任した場合、関連機関に挨拶回りをするか	9.5231	6	0.1462		0.102
１３．複数の機関が参加する会議等において、自分の判断で一定の費用負担を決定する権限があるか	6.4259	6	0.3772		0.084
１４．自分の業務内容について、他の関係機関に資料を配付しているか	6.4737	6	0.3723		0.083
１５．複数の機関・専門職で集めた利用者の情報を管理しているか	7.9582	6	0.2412		0.092

＊５％水準で有意差

表３－７１　「利用者が他の機関からどんなサービスを受けているか把握しているか」と保健・医療・福祉に従事した年数の連関表

保健・医療・福祉に従事した年数	ほとんど把握している	ある程度把握している	あまり把握していない	まったく把握していない	計
10年未満	35	30	12	0	77
10年以上20年未満	93	116	13	0	222
20年以上	78	86	10	2	176
計	206	232	35	2	475

２）支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との関連

支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定を行った結果を表３－７２に示している。その結果、「他機関の利用者の個別支援計画の作成やサービス提供について、他の機関から協力を要請されるか」の項目に５%水準で有意差がみられる。そこで、表３－７３に「他機関の利用者の個別支援計画の作成やサービス提供について、他の機関から協力を要請されるか」とサービス管理責任者等の経験年数の連関表を示し、表３－７４にその結果の標準化残差を示している。この結果、サービス管理責任者等の経験年数が１年未満のサービス管理責任者等は「ある程度要請される」と回答している者が１%水準で多く、経験年数が１年以上３年未満のサービス管理責任者等は５%水準で少ない。一方、経験年数が５年以上のサービス管理責任者等は、「まったく要請されない」と回答している者が５%の水準で少ない。

また、「複数の機関が参加する会議等において、自分の判断で一定の費用負担を決定する権限があるか」の項目に１%の水準で有意差がみられた。しかしながら、この質問が、支援内容に直接関係することではないので、サービス管理責任者等の業務の実態を明らかにしないため、分析の対象から除外する。

表３－７２　支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

支援内容に関連する関係機関との連絡調整の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	Ｐ　値	判　定	CramerのV
１．他の機関と分担して支援活動をしたとき、進行状況や結果をその機関に報告しているか	15.7247	9	0.0729		0.105
２．利用者が他の機関からどんなサービスを受けているか把握しているか	10.6003	9	0.3041		0.086
３．サービス提供に必要な知識や情報を他の機関から集めているか	5.8916	9	0.7507		0.064
４．担当する利用者へのサービス提供について、他の機関に協力を要請しているか	15.2997	9	0.0830		0.103
５．他機関の利用者の個別支援計画の作成やサービス提供について、他の機関から協力を要請されるか	17.5864	9	0.0403	*	0.110
６．他の職種の専門職員の集まり（会議）にも参加しているか	11.4258	9	0.2476		0.089
７．関連他機関の実務者からその機関の業務や実態に関する内容を聞いているか	11.9902	9	0.2139		0.091
８．関連他機関にどういう専門職がいるかを把握しているか	6.3649	9	0.7029		0.066
９．事例検討会議への参加を同僚に勧めているか	13.0130	9	0.1620		0.099
１０．関連機関や他職種との親睦会が開催されることはあるか	4.5762	9	0.8696		0.057
１１．関連機関や他職種との親睦会が開催される際には、親睦会に参加するか	5.5372	9	0.7852		0.072
１２．生活支援員等が新規に就任した場合、関連機関に挨拶回りをするか	9.3833	9	0.4027		0.083
１３．複数の機関が参加する会議等において、自分の判断で一定の費用負担を決定する権限があるか	24.6647	9	0.0034	**	0.133
１４．自分の業務内容について、他の関係機関に資料を配付しているか	7.3936	9	0.5962		0.072
１５．複数の機関・専門職で集めた利用者の情報を管理しているか	9.9388	9	0.3555		0.084

＊＊１％水準で有意差　＊５％水準で有意差

表３－７３　「他機関の利用者の個別支援計画の作成やサービス提供について、他の機関から協力を要請されるか」とサービス管理責任者等との連関表

サービス管理責任者等の経験年数	頻繁に要請される	ある程度要請される	あまり要請されない	まったく要請されない	計
1年未満	3	49	31	10	93
1年以上3年未満	14	49	63	23	149
3年以上5年未満	5	44	47	21	117
5年以上	10	51	54	10	125
計	32	193	195	64	484

表３－７４　表３－７３の調整後の標準化残差

サービス管理責任者等の経験年数	頻繁に要請される	ある程度要請される	あまり要請されない	まったく要請されない
1年未満	-1.462	2.807	-1.522	-0.782
1年以上3年未満	1.644	-2.095	0.596	0.959
3年以上5年未満	-1.169	-0.576	-0.030	1.733
5年以上	0.725	0.245	0.770	-2.002

3）支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連

表３－７５に示すように、「支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携」と特区・特区以外の地域の独立性の検定を行った。その結果、「関連機関や他職種との親睦会が開催されることはあるか」の項目において１％水準で有意差がみられる。しかしながら、この質問は支援内容に直接関係することではなく、サービス管理責任者等の業務の実態を明らかにしないため、分析の対象から除外する。

表３－７５　支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定

支援内容に関連する関係機関との連絡調整	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
１．他の機関と分担して支援活動をしたとき、進行状況や結果をその機関に報告しているか	2.3316	3	0.5065		0.069
２．利用者が他の機関からどんなサービスを受けているか把握しているか	3.8246	3	0.2810		0.087
３．サービス提供に必要な知識や情報を他の機関から集めているか	0.8423	3	0.8393		0.041
４．担当する利用者へのサービス提供について、他の機関に協力を要請しているか	1.5087	3	0.6803		0.055
５．他機関の利用者の個別支援計画の作成やサービス提供について、他の機関から協力を要請されるか	1.7018	3	0.6365		0.058
６．他の職種の専門職員の集まり（会議）にも参加しているか	3.6248	3	0.3049		0.085
７．関連他機関の実務者からその機関の業務や実態に関する内容を聞いているか	2.6183	3	0.4543		0.072
８．関連他機関にどういう専門職がいるかを把握しているか	3.2156	3	0.3596		0.080
９．事例検討会議への参加を同僚に勧めているか	1.5025	3	0.6817		0.057
１０．関連機関や他職種との親睦会が開催されることはあるか	17.2157	3	0.0006	**	0.186
１１．関連機関や他職種との親睦会が開催される際には、親睦会に参加するか	5.5114	3	0.1380		0.121
１２．生活支援員等が新規に就任した場合、関連機関に挨拶回りをするか	4.6523	3	0.1991		0.099
１３．複数の機関が参加する会議等において、自分の判断で一定の費用負担を決定する権限があるか	6.9737	3	0.0727		0.120
１４．自分の業務内容について、他の関係機関に資料を配付しているか	0.6587	3	0.8829		0.036
１５．複数の機関・専門職で集めた利用者の情報を管理しているか	0.2066	3	0.9765		0.020

＊＊１％水準で有意差

（10）サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連

運営基準の「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」においては、表３－７０に示す４項目の詳細な業務の実行状況と、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみた。

１）サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との関連

表３－７６に示すように、サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定を行った。検定の結果、４項目すべてに有意差はみられない。

したがって、サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との関連はみられなかった。

表３－７６　サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

サービス提供職員に対する技術的な指導と助言 の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P 値	判 定	CramerのV
1．サービス提供職員に対して技術的な指導や助言を行っているか	11.2438	6	0.081		0.109
2．サービス提供職員に対して、ＯＪＴを行っているか	1.0544	6	0.983		0.033
3．サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思うか	8.1373	6	0.228		0.093
4．サービス提供職員に対する技術的な指導や助言に対して、あなた自身その技法を習得していると思うか	9.3493	6	0.155		0.099

2）サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数との関連

表３－７７に示すように、サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定を行った。その結果、「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思うか」の項目において１％水準で有意差がみられる。

そこで、表３－７８に「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思うか」とサービス管理責任者等の経験年数の連関表を作成したが、期待度数が５未満のセルが 20%以上あるので、統計的な処理は妥当でないと判断した。

したがって、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」とサービス管理責任者等の経験年数の間に明らかな関連はみられなかった。

表３－７７　サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

サービス提供職員に対する技術的な指導と助言 の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
１．サービス提供職員に対して技術的な指導や助言を行っているか	5.0724	9	0.828		0.059
２．サービス提供職員に対して、ＯＪＴを行っているか	3.8708	9	0.920		0.052
３．サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思うか	28.1468	9	0.001	**	0.140
４．サービス提供職員に対する技術的な指導や助言に対して、あなた自身その技法を習得していると思うか	10.3741	9	0.321		0.085

＊＊１％水準で有意差

表３－７８　「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思うか」とサービス管理責任者等の経験年数の連関表

サービス管理責任者等の経験年数	十分に効果をあげていると思う	ある程度効果をあげていると思う	あまり効果をあげていないと思う	ほとんど効果をあげていないと思う	計
1年未満	4	43	45	1	93
1年以上3年未満	8	102	36	2	148
3年以上5年未満	6	82	25	3	116
5年以上	8	88	24	3	123
計	26	315	130	9	480

３）サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連

表３－７９に示すように、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」と特区・特区以外の地域の独立性の検定を行った。その結果、５％水準で「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思うか」に有意差がみられ、また、１％水準で「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言に対して、あなた自身その技法を習得していると思うか」に有意差がみられる。

そこで、「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思うか」の連関表（表３－８０）を作成し、残差分析を行った結果を表３－８１に示す。その結果、特区のサービス管理責任者等は、１％水準で「ある程度効果をあげている」と回答した者が有意に多く、「あまり効果をあげていない」と回答した者が有意に少ない。逆に、１％水準で特区以外のサービス管理責任者等は、「あまり効果をあげていない」と回答した者が有意に多く、「ある程度効果をあげている」と回答した者が有意に少ない。

したがって、「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思うか」の項目は、特区のサービス管理責任者等がある程度効果をあげていると考えており、特区以外のサービス管理責任者等は、あまり効果をあげていないと考えている。

次に、「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言に対して、あなた自身その技法を習得していると思うか」の項目が１％水準で有意差があるので、その連関表を作成し、残差分析を行った結果を表３－８３に示す。１％水準で特区のサービス管理責任者等は、「十分に習得している」と回答している者が有意に多い一方、特区以外のサービス管理責任者等は、１％水準で「十分に習得している」と回答している者が有意に少ない。

したがって、技術的な指導や助言に対してその技法を習得していると思っているサービス管理責任者等は特区以外と比較して特区に多いことが明らかになった。

表３－７９　「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」と特区・特区以外の地域の独立性の検定

サービス提供職員に対して技術的な指導や助言の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．サービス提供職員に対して技術的な指導や助言を行っているか	2.8518	3	0.415		0.075
2．サービス提供職員に対して、ＯＪＴを行っているか	6.8583	3	0.077		0.117
3．サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思うか	10.7934	3	0.013	＊	0.147
4．サービス提供職員に対する技術的な指導や助言に対して、あなた自身その技法を習得していると思うか	16.7670	3	0.001	＊＊	0.183

＊＊１％水準で有意差　　＊５％水準で有意差

表３－８０　「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思うか」と特区・特区以外の地域の連関表

地域	十分に効果をあげている	ある程度効果をあげている	あまり効果をあげていない	ほとんど効果をあげいていない	計
特区	12	138	37	2	189
特区以外	13	192	99	7	311
計	25	330	136	9	500

表３－８１　表３－８０の結果の調整後の標準化残差

地域	十分に効果をあげている	ある程度効果をあげている	あまり効果をあげていない	ほとんど効果をあげいていない
特区	1.079	2.582	-2.986	-0.973
特区以外	-1.079	-2.582	2.986	0.973

表３－８２　「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言に対して、あなた自身その技法を習得していると思うか」と特区・特区以外の地域の連関表

地域	十分に習得している	ある程度習得している	あまり習得していない	ほとんど習得していない	計
特区	16	136	32	4	188
特区以外	18	182	105	7	312
計	34	318	137	11	500

表３－８３　表３－８２の結果の調整後の標準化残差

地域	十分に習得している	ある程度習得している	あまり習得していない	ほとんど習得していない
特区	3.216	16.432	-19.512	-0.136
特区以外	-3.216	-16.432	19.512	0.136

（11）自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連

運営基準の「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」においては、表３－８４に示す３項目の詳細な業務の実行状況と、保健・医療・福祉に従事した年数、サービス管理責任者等の経験年数、特区と特区以外の地域との関連をみた。

１）自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数との関連

表３－８４に示すように、自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定を行ったところ、３項目すべてに有意差はみられない。

したがって、自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の間に明らかな関連はみられなかった。

表３－８４　自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数の独立性の検定

自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．利用者の状況・環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討しているか	6.9044	6	0.330		0.087
2．自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行っているか	4.7193	6	0.580		0.072
3．ＱＯＬの向上を目指して支援を行っているか	7.0427	6	0.317		0.087

２）自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定とサービス管理責任者等の経験年数との関連

表３－８５に示すように、「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定を行ったところ、３項目すべてに有意差はみられない。したがって、自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の間に明らかな関連はみられなかった。

表３－８５　自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況とサービス管理責任者等の経験年数の独立性の検定

自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．利用者の状況・環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討しているか	10.1195	9	0.341		0.085
2．自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行っているか	7.4227	9	0.593		0.073
3．ＱＯＬの向上を目指して支援を行っているか	9.0064	9	0.437		0.080

３）自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域との関連

自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定を行ったところ、表３－８６に示すように３項目すべてに有意差はみられない。

したがって、自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況と特区と特区以外の地域の間に明らかな関連はみられなかった。

表３－８６　自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の詳細な業務の実行状況と特区・特区以外の地域の独立性の検定

自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な援助の詳細な業務	カイ二乗値	自由度	P　値	判　定	CramerのV
1．利用者の状況・環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討しているか	1.0050	3	0.800		0.046
2．自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行っているか	1.6661	3	0.645		0.059
3．ＱＯＬの向上を目指して支援を行っているか	3.0544	3	0.383		0.079

第３章　ヒアリング調査の結果

12 事業所を直接訪問して管理者及びサービス管理責任者等にヒアリングを行った。事業所のヒアリング結果については、事業所を特定できないようにまとめた。

第１節　放課後等デイサービスセンターの事業所

１．個別支援計画の作成状況等について

計画はすべて児童発達支援管理責任者が作成しているが、スタッフ３名も議論に加わり、情報を共有している。

２．外部研修等の受講状況について

外部研修については、若いころから積極的に受講し、30 万円ほどの出費であった。障害児保育の電話相談も行っていた経験があり、非常に匿名性の高い保護者の相談を受けることによって、面接テクニックの勉強にもなった。

職場研修も年間計画が立てられ、著名な人も招聘して、月１回ないし月２回のペースで法人全体で実施している。

外部研修の機会については、講師になる立場であり、特に必要を感じていない。また、内容的にすばらしい研修は散見されない。

３．児童発達支援管理責任者の業務について

デイサービスは、基本的には、医師につなげる役割をもっており、計画作成会議は午後４時以降スタッフで議論することにしている。

アセスメント票、モニタリング票、個別支援計画書は、独自に作成して用いている。特に、アセスメント、モニタリング、計画作成で困っていることはない。意思決定支援は、保護者と密にコミュニケーションをとり、行っている。

４．関係機関との連携について

自立支援協議会で情報交換を行っているが、指導的立場にあり、協議会は区が場所を提供し、メンバーが積極的に関わっている。相談支援専門員との連携が課題である。

５．制度への要望について

放課後等デイサービスは、近くの事業所等多くは金儲けに走っており、ただ預かっているという態度である。非常に質の悪いサービスを提供しており、困った状況である。

＜ヒアリング後の感想＞

管理者と児童発達支援管理責任者とは兼務で業務を行っている。療育指導の実務経験も豊富であり、地域をリードする立場にある。児童発達支援管理責任者の質は、実務経験に裏付けされており、

スタッフとの情報交換も常に行っている。相談支援専門員との連携は重要であり、積極的に連絡を取り合いたいと考えている。

また、放課後等デイサービスの企業の参入について、悲観的であり現状を打破する必要があるため、制度構築に際しては規制を強化し、企業の無責任な対応を取り除くべきであると考えており、児童分野の質的な確保について非常に懸念している。

第２節　生活訓練事業所

＜管理者へのヒアリング＞

１．サービス管理責任者の役割の明示について

サービス管理責任者の役割は、朝礼・終礼において口頭で示しているが、文書としては示していない。後で述べるが、サービス管理責任者は、役割を伝えられていないとのことであった。

２．従事者のキャリアパスの明示について

従事者に対するキャリアパスは、はっきり明示しており、職場定着の観点から人事規則に明記し、昇給・昇格は、その理由をつけて実施しており、従事者には透明性を確保している。筆記試験と面接で昇給・昇格を決定している。

３．サービス提供職員の質の向上に向けた体制について

従業者の質の向上の体制については、十分に整えている。年間研修計画が立案され、本人の要望も受けながら、キャリアに対応した法人内研修を行っている。また、外部研修の受講も推進している。予算的には、事業所では年間 45 万円を組み込んでおり、法人本部からは 15%程度上乗せは認められている。今年は SST 研修も講師を呼んで実施することとしている。現場の対人サービスが原点であり、虐待についても、自他評価手法で毎月ストレスチェックを行っている。また、従業者の資格取得に対する研修の参加は、法人として費用負担を行っている。

４．課題や要望について

制度的・環境的・経済的な課題は経験年数が１年９か月であり、特に発言することはない。事業所のサービス提供体制が、就労移行支援、就労継続Ｂ型支援、生活訓練の作業を同じ部屋で行っている（見学した場面では、市の委託を受けてゴミ袋を 10 枚 1 セットにする作業、銅線の取り出しの受注、油を固める製品を梱包する作業をしていた）ので、就労移行支援、就労継続Ｂ型支援、生活訓練の移行をスムーズにしてほしいと考えている。

５．サービス管理責任者等の受講資格の実務経験の短縮について

OJT を実施すれば３年でも十分だと思うが、実務経験年数では割り切れない、研修を受けて技能や知識を獲得しているか否かで判断する方がよい。また、現任研修は必要である。

＜サービス管理責任者へのヒアリング＞

１．サービス管理責任者の業務について

管理者から求められている役割は、ある程度果たしていると思う。個別支援計画の作成・モニタリングの実施は十分に行っているが、個別の事例検討・職員への技術指導・助言・事業ごとのサービス提供の取組みは不十分だと思っている。事業所内ではサービス管理責任者の役割はあまり示されていない。法人のサービス管理責任者は、主任業務と兼ねており、共通する部分がほとんどであるがサービス管理責任者以外の業務と混同し、全く整理されていない。現状では個々で折り合いをつけながらやっている。

２．個別支援計画の作成状況等について

ケース担当者が作成し、チームで検討し最終的にサービス管理責任者がチェックして押印している。サービス管理責任者になる前に、作成会議に参加して実際に作成すると、意思決定の場に立ち会うことにより責任意識・モチベーションが高まると思う。

３．外部研修等の受講状況について

研修へは業務として参加している。その目的は、業務に直接役に立つ知識習得・情報収集、関連する知識や参考情報の収集、支援技術の向上、他の支援者との交流・情報交換である。外部研修で受けたいと思う事柄は、サービス管理責任者の在り方であるが、制度が掲げているものとのギャップを感じる。外部研修の受講機会は十分にあり、恐縮するぐらいで、責任を感じている。

４．具体的な業務について

サービス等利用計画に関する情報共有については、法人内に相談支援事業所があり、8 割はそこが担当し、2 割が外部の相談支援事業所である。計画の変更・更新の時期に本人を含めてケア会議を実施して共有をしている。作成会議はケースによるが 20 分程度である。計画の様式はシステム化され、事業所独自の様式を使っている。インフォーマルな支援は、施設外就労・実習・健康に関すること・送迎の留意点・通所支援を記載している。

計画作成で悩んでいることは、利用年数の長い利用者に対する計画がマンネリ化しているため、達成可能な目標設定、本人・家族のニーズ等の把握である。

意思決定支援については、身近なこと、日常的なことと関連付けて話をする、必要に応じて絵や写真を使っている。生活全体を把握するツールは使っていないが、使った方が良いと思われる。

アセスメント票は独自の様式をつかっている。利用者との面接では、話しやすい場面設定、課題中心ではなくストレングスに着目している。利用者・家族参加については、作成の段階では聴き取りを行い、反映させているが、モニタリングには参加している。

会議の運営に関しては、課題中心になってしまい前向きな話し合いが難しい。研修では夢のある支援計画をと言われるが、それでは現実離れしているように感じている。

計画の説明と交付については、必ず口頭で行い、理解をしていただいてから押印してもらう。しかしながら、遠方にいる保護者や親戚でない保護者とは、連絡がつきにくいことに困っている。計

画の説明と交付について、あまり一任されても困る。モニタリングについては期間を必ず守ることと支援計画の見直しについて留意している。

モニタリングで悩んでいることは、検討会で一人ひとり検討しているので、とても時間がかかり、修正も多いことである。モニタリング様式は事業所で決めている。支援目標を達成していない支援の原因分析は、PDCA サイクルのようにきちんとはしていない。原因分析すると、利用者側より支援者側の問題があることに悩んでいる。

関係機関との連携については、他のサービスを利用している人には何かあるたびに情報を共有している。自立支援協議会には参加していないので、情報共有ができていないのが現状である。連携の悩みは、サービス等利用計画であがるニーズと事業所側のニーズ・課題が連動しないので、支援計画に落としこめない、モニタリングの時期が合わない等である。指導・助言については、法人内で OJT、事例検討会、日常的なスーパーバイズ的に取り組む方法をとっている。スーパービジョンについては、日常的に行っており、必要だと思う研修機関の研修で勉強した体験がある。

＜ヒアリング後の感想＞

非常にまじめに取り組んでいる印象を受けた。しかしながら、一つ一つの手法・プロセスが、押さえられていないと感じた。技術の背景をしっかり学習するともっと能力を発揮することができると思われる。また、サービス管理責任者の業務を遂行する時間的な環境づくりが重要であり、管理者は研修を十分に実行しているが、研修内容を従業者に伝えることもたいせつである。

第３節　就労継続Ｂ型支援事業所

＜管理者へのヒアリング＞

１．人材育成・質の向上に向けた取組みについて

事業所の人材育成・質の向上の取組みとしてキャリアパスはあまり明示していないが、職員との意見交換を踏まえた資質向上のための目標を立て、障害理解や支援方法にとどまらず、施設運営、労務管理等の知識習得、外部研修、内部研修、分野別部会設置等を行っている。サービス提供職員の質の向上のための体制づくりはある程度整えており、年２回の内部研修を実施するとともに、利用者支援部会を設置し、研修を企画し、管理者に提案できるようにしている。外部研修については、あまり活用していないが、利用者処遇に関する研修や、有資格者は各団体が主催する研修に参加している。そのほかに第３者評価研修、県が主催する新任研修を活用している。

２．サービス管理責任者の役割の明示について

事業所内でのサービス管理責任者の役割の明示はあまりしていないが、職務分担表によって明示している。

３．研修計画等について

ある程度計画しており、外部研修は原則事業所負担で、有資格者は自主的参加として取り扱い、その都度調整している。研修の効果測定は、あまり行っておらず、復命書、会議報告、利用者支援部会の提案等で行っている。研修計画は、管理者とサービス管理責任者が立案し、実施している。

４．サービス管理責任者の課題や要望について

現任研修の実施を行うべきである。

５．制度的・環境的な課題について

就労系の事業所では、作業内容によっては福祉的資格を有しない職員配置を厚くせざるを得ない。また、管理者の業務内容によっては管理者としての動きも求められる。そのためには、手厚い配置ができる経済的裏付けや環境（法人としての考え方を含む）が大きく影響している。

６．サービス管理責任者等の受講資格の実務経験の短縮について

実務経験の内容は事業所ごとにバラバラであり、一概には短縮とはならない。とはいえ、現行の 5 年や 10 年という数字が妥当かどうかも疑問に思う。短縮することが前提であれば、あらかじめ受けるべき研修を事前に受講させたり、サービス管理責任者等の業務を実際に体験させたりということは考えられる。

＜サービス管理責任者へのヒアリング＞

１．サービス管理責任者の業務について

サービス管理責任者としてはある程度果たしていると思っており、その役割は利用者・スタッフにとっても支援の要であると考えている。サービス管理責任者の役割がほとんど示されていない。ただし、運営規程の中で示しているが、すぐに目に留まるところではない。

２．個別支援計画の作成状況等について

個別支援計画に関しては、利用者を担当する職員が自分自身で作成している。サービス管理責任者になる前に、作成会議に参加することは当たり前で支援目標を共有することは必要である。

３．外部研修等の受講状況について

業務に直接役立つ知識習得・情報収集、関連する知識や参考情報の収集、支援技術の向上のために研修は受講している。現在受けたい研修は、就労支援フォーラム NIPPON である。事業所としては、研修は十分である。

４．具体的な業務について

サービス等利用計画は事業所内で閲覧して情報を共有している。個別支援計画作成は、一人当たり 5～15 分である。様式は国の研修と同じものである。

ほとんどが事業所内で行う支援が多く、インフォーマルな支援はない。計画作成で困っていることは作成が遅れてしまうこと、長期に利用している人の計画が同じようになってしまうことである。計画作成については利用者・家族の参加はほとんど考えていない。計画の説明と交付については、精神障害はできるまでの関わり、知的障害と発達障害は見える化（書面）がたいせつである。

モニタリングは、やり終えるのに時間的な課題がある。モニタリング時に利用者の意見を聴くが時間を要する。原因分析は、スタッフ間で意見交換をしている。

関係機関との連携では、体調や利用状況に変化があったときに電話連絡をしており、医療機関に情報提供が必要な時は本人の同意をとって PSW への連絡、書面での提出や同行等を行っている。法人内に相談支援事業所があり、相談支援専門員がほとんどカバーしている。スーパービジョンを受けたいとは思わないが、一般論として、計５日間程度の研修で得られる業務名称なので、質の向上・担保を考えるのであれば必要であると思う。

＜ヒアリング後の感想＞

精神障害を専門として質的なレベルは非常に高いが、長期にわたり利用している人に対する支援の在り方に悩んでいる様子が感じられた。

第４節　共同生活援助事業所

＜管理者へのヒアリング＞

１．外部研修について

職場内研修があり、外部研修に参加できる状況ではない。

＜サービス管理責任者へのヒアリング＞

１．サービス管理責任者の業務について

多機能型事業所の主任生活支援員を兼務しており、その支援が６０％以上であり、サービス管理責任者の業務は３０％程度である。サービス管理責任者の役割は明示されていないが、ある程度役割を果たしていると考えている。役割については、計画作成と利用者との話し合いと考えている。

２．個別支援計画の作成状況等について

個別支援計画は、世話人や生活支援員の話を聞きながらいっしょに作成している。

３．外部研修等の受講状況について

事業所の指示で外部研修を受けたことがあるが、サービス管理責任者の研修のようである。また、強度行動障害の研修も受けた。受けたい研修は、現任研修、相談支援との合同研修、地域生活フォーラムなどである。受講機会は十分である。

４．具体的な業務について

サービス等利用計画は担当者会議に参加して情報を入手している。計画作成は、一人当たり 1 時間 30 分程度である。計画の様式は研修で使われたものを使用している。作成で悩んでいることは、ニーズの把握が難しく、ニーズの表出がないこと。1 歩進めるのが難しい。具体的には生活支援員が忙しくて目標設定がとれない。

アセスメントは、その様式がなく、実際には実施していない。多機能型事業所の主任生活支援員を兼務しているので、そちらの方からの情報が入り、それで対応している。

会議を開催する時間がなく、生活支援員の勤務時間に限界がある。計画書の同意等については家族に説明することなく押印してもらっている。多機能型事業所では説明しており、できるだけ家族の意見を聴いている。

モニタリングは、生活支援員に話を聞くが、本人との意見と食い違うことがある。

サービス管理責任者として、困っていることは、居室が男性 1F、女性 2F で男女のトラブルが起きないかを心配している。また、土曜日・日曜日の過ごし方が難しく、散歩は、住民に理解はあるものの住民の家に無断で入りこむので控えている。カラオケは、利用者同士でトラブルがあるので行っていない。

保護者との面会に悩んでいる。保護者が食べものを持ってきたりして生活を乱す。サービス管理責任者として、買い物や病院への付き添い等金銭管理ができないので、何を支援してよいか判断に困る。

＜ヒアリング後の感想＞

サービス管理責任者としての業務に迷いがあり、何を行うか明確になっていないところがある。また、生活支援員や世話人とのコミュニケーションが不十分で、チームワークで業務にあたる実感をもてていない様子がうかがえる。管理者は、非常に熱心であるが、サービス管理責任者の本来の業務を情報交換する必要があると感じた。

第５節　障害児入所支援施設

＜管理者へのヒアリング＞

１．児童発達支援管理責任者の役割の明示について

児童発達支援管理責任者に対する役割の明示は、運営基準で示している。職員のキャリアパスは、法人規程の職務定義表で示している。運営計画書に記載し全職員に年度始めに配布している。それでも、児童発達支援管理責任者の業務を理解しているかは疑問が残る。

２．研修計画等について

法人内、施設内、施設外研修を実施してはおり、個人負担はない。外部研修はほぼ毎年同じ内容を考えているが、職務の経験年数や能力に対応して立案している。

３．児童発達支援管理責任者に対する要望や課題について

現任研修を実施すべきであると考えている。そのためにも、責務を果たすためには職員不足が大きな課題である。

４．サービス管理責任者等の受講資格の実務経験の短縮について

児童発達支援管理責任者は県内どこも充足している。緊急に配置せざるを得ない場合は、実務経験者の有無に関係なく受講せざるを得ない。事業所により対応は異なる。

＜児童発達支援管理責任者に対するヒアリング＞

１．児童発達支援管理責任者の業務について

管理者と兼務している。その割合は、管理者が 70%で、児童発達支援管理責任者としては 30%である。ある程度役割は果たしており、役割は運営計画書に記載し、職員に配布している。

２．個別支援計画の作成状況等について

自身が作成したものを担当チームで検討し、最終確認を行っている。個別支援会議の参加は職員全員必要であり、重要視している。

３．外部研修等の受講状況について

外部研修は受講しており、業務に役に立つ知識習得・情報収集、関連する知識や参考情報の収集、他の支援者との交流・情報交換のために参加している。現在、受けたい研修はなく、現状では十分である。

４．具体的な業務について

サービス担当者会議は情報交換の場であるが生かされていない。計画作成会議は一人 15 分程度で新規は１時間程度である。

インフォーマルな支援は、特別支援学校の支援をプランに記載している。悩みは重度の障がい児が同じプランになってしまう。理由として、「できない」が前提の支援計画になる傾向が強く、「できること」「強さ」に着目することが若干苦手である。利用者の全体を把握するツールは使用していない。アセスメントは独自の様式を使用している。計画作成について利用者や家族の参加は想定してないが、必要があれば考える。

会議の運営については、会議にあてる時間の確保が難しいし、参加できるスタッフが少ない。モニタリングは、目標の妥当性、支援の進行状況、達成度の確認に留意している。モニタリングの悩みは、できないことが多く、継続の感が強い。同時に多方面からのアプローチが弱く、職種間での連携がとりにくい。支援目標を達成していない場合、目標の妥当性、支援方法の適性、支援の統一性を原因分析として行っている。連携では職種間の考え方違いがあり、難しい点がある。

児童発達支援管理責任者としての不安や課題は、個別支援の理解、職員間の統一した支援が必要である。施設の体制について抱えている課題がある。

＜ヒアリング後の感想＞

施設見学をした印象では、ほとんどの利用児が行動障害を有しており、計画作成に苦慮している様子である。いわゆる 30 年の加齢児問題のため、障害者の施設に変わるとのことであるが、特別支援学校との連携を含めて、地域とのつながりをもっている。

第６節　機能訓練事業所

＜管理者へのヒアリング＞

１．研修体制について

ほとんど計画的に実施していない。同業者が少なく、情報交換できない。

２．サービス管理責任者等の受講資格の実務経験の短縮について

あまり実感がない。毎日の施設運営で悩んでいるのが実情である。

＜サービス管理責任者へのヒアリング＞

１．業務及び外部研修について

努力しているがうまくいかない面がある。計画作成は、チームが作成した案をチェックし、利用者に提案している。研修に関してはいろいろな目的で参加し、施設が費用負担をしている。希望する研修は、計画作成、モニタリング作成の研修、効率的な記録作成の研修である。

２．具体的な業務について

個別支援計画の作成は２時間から３時間を要する。様式は国の研修等で使用しているもの。インフォーマルな点はレクリエーションプログラムを委託し、幅広い内容を提供してもらっているが、個別性はない。他に近隣のレストランの送迎を利用した外食やイベントへの参加、有償移送サービスを利用した外出などを組み込んでいる。

計画の様式やモニタリング様式は、国の研修の様式を活用しているが、他の事業所がどのように作成しているか知る機会がないので不安がある。

＜ヒアリング後の感想＞

管理者とサービス管理責任者とのコミュニケーションが不十分であり、事業所全体の方向性をスタッフと共有することの重要性を感じる。サービス管理責任者は、日常的に努力し悩んでいるが、他の事業所と情報交換をしたいと思っても、事業所の機能があまりにも異なり、参考にできないと感じているようである。

第７節　生活介護事業所

１．サービス管理責任者の業務について

サービス管理責任者としての役割は全体を眺めて俯瞰する役割と思っている。それも一歩先の見通しを察知することだと考える。計画通りにはいかないので、利用者の変化に対応するようにスタッフと話し合っている。相談支援専門員との連携が重要であり、週３回は連絡してもらうし、事業所を訪問してもらう。また、基幹相談支援センターとの連携が大切であり、医療機関よりそちらの連携を重視している。計画作成はスタッフと検討しているが、サービス管理責任者として、支援の展望を話し合うことにしている。

外部研修にでる機会はほとんどない。現場のスタッフとコミュニケーションをとりながら実施している。

２．不安や課題について

利用者との話し合いでプランを作成していくことができるようになれればと思う。サービス管理責任者というより、現在の業務の尺度を作ることがサービス管理責任者の本来の業務だと思う。その上で、事業所の独自性をはっきりさせることだと思う。支援の見通しを立てられるサービス管理責任者がいれば、社会的に認知してもらえる事業所として評価されるし、事業所のコンセプトを発揮する立場の責任者は重要である。

＜ヒアリング後の感想＞

管理者とサービス管理責任者を兼務しており、サービス管理責任者としては、支援の方向性を見据えながら、業務をこなしている。小さな事業所であり、目に見えてサービス提供プロセスを管理するというより、利用者のＱＯＬを全体的に考えている。例えば、具体的にモニタリングも形にみえるような方法ではなく、日常の支援の中で実施している感じである。相談支援専門員との連携は強く、いつも相談にのってもらっているようである。プロセスの手続きより、支援の方向性を間違わないように配慮している。

第８節　就労移行支援事業所

＜管理者としてヒアリング：管理者とサービス管理責任者の兼務＞

１．管理者としての業務について

管理者として、従業者に対するキャリアパスはほとんど明示していない。サービス提供職員の質の向上については、ある程度体制を整えている。具体的には、年２回法人内で全体研修を実施し、外部講師やグループ研修を行っている。また、支援会議において、伝達研修や資料を基にした研修を実施している。外部研修では福祉施設大会や圏域の権利擁護等の研修に参加している。サービス管理責任者の役割については、掲示してスタッフにある程度示している。事業所の研修計画は、法

人担当者が関係者と協議して立案しており、費用は事業所もちとなっている。研修効果はある程度測定しており、記録に残し、その記録を研修計画に反映させている。研修結果は回覧したり、配布している。サービス管理責任者の制度には特に課題を感じていないが、役割を果たすためにはもっと時間がほしい。

サービス管理責任者の研修受講の実務経験年数については、受講前に利用者のニーズや状況を立体的に把握することがきるように、現在だけでなく過去や将来、家族や支援者、地域とのつながりや人として生きているよろこびや課題を寄り添う気持ちが育めるようにして、スーパーバイズしていく努力が必要だと思います。

＜サービス管理責任者としてヒアリング＞

１．サービス管理責任者の業務について

業務の割合は、管理者として 35%、サービス管理責任者として 10%、現場業務として 50%、会議等の業務が５%程度である。サービス管理責任者としてはある程度役割を果たしていると思っているが、利用者のニーズを支援者と十分に共有できているか不安があり、権利擁護や虐待防止について現場職員に周知しているかも不安である。個別支援計画の作成については利用者や職員から聴き取りしていると思っている。将来にステップアップできる応援がどうすれば実現できるか悩んでいる。

２．個別支援計画の作成状況等について

利用者及び職員から聴き取り自分自身で作成し、会議にて確認し、利用者に対して説明している。サービス管理責任者になる前の会議参加については経験上とても大切であると思っている。

３．外部研修等の受講状況について

事業所から指示・義務付け、業務に直接役に立つ知識獲得・情報収集、支援技術の向上、指導者から学ぶ、他の支援者との交流・情報交換等の目的で外部研修に参加している。外部研修の受講について不十分であり、なんでも受けられる機会があれば受ける気持ちがあるが、実際には時間をとれないのが実情である。

４．具体的な業務について

サービス等利用計画の情報共有は、会議で確認し、職員には日誌にはさみこんで見られるようにしている。作成に要する時間は会議に１０～30 分、聴き取りはトータルで約 1 時間くらいである。計画書・アセスメント票・モニタリング票の様式は事業所で独自に作成している。インフォーマル・サービスについては、特にない。

計画作成で悩んでいることは、事業所の長期利用者が多く、目標が同じになる傾向がある。また聴き取りや説明はするが、会議に参加してもらう機会が持ちにくく、相談支援の会議の際に、いっしょに個別支援計画を話すことがある。

コミュニケーションが難しい人に対する意思決定支援は、時間や場所を変えてたずねたり、表情

等で気持ちをくんだり、周囲の職員の意見を参考にしている。

利用者との面接では、その日の気分もあるので、１回だけでなく時間や場所を変えて複数回聴き取りをしている。会議の運営については、課題を求めるのではなく、ストレングスに着目して会議をしている。利用者や家族に対する説明や交付では、気持ちがプラスになるような計画作成とできたらすぐに手渡すことに留意している。

モニタリングは、複数回聴き取りをしているが、思ったように計画通りの成果が出ない時もあり、利用者の負担となる目標になっていないか心配である。

計画の修正・変更についての原因分析は、利用者がほんとうに望んでいたか、周囲に協力できるよう説明できたかを考えている。

サービス管理責任者の業務上の不安や課題として、様式類がこれでよいか、目標の設定がよいか、評価がよいか悩んでいる、他の事業所の状況も知り、参考にしたい。就労継続Ａ型が社会で果たすべき役割が大きいと思われるが、利用者の滞留化の現状に悩んでいる。

＜ヒアリング後の感想＞

サービス管理責任者として、一生懸命努力されている様子がわかる。また、業務についても、しっかり把握しながら進めている。質的に高いレベルで悩んでいる様子である。訪問した時も、職員が風邪のために急に休んでおり、その業務の補てんもしている。時間的に相当逼迫している。研修に出たいが、時間を取れない悩みがある。就労継続Ａ型の最低賃金の保障を確保するために必死になっている。

第９節　医療型障害児入所施設

＜管理者へのヒアリング＞

１．研修計画等について

年間研修計画はある程度立案しており、施設内研修は研修委員会が担い、費用は施設で支出している。研修効果は、あまり測定していないが、研修時にアンケートで回答してもらっている。

２．人材育成・質の向上に向けた取組みについて

従業者のキャリアパスは、ある程度示しており、主任、主幹、部長、施設長等としている。質の向上に向けた取組みはある程度整えており、法人内研修、施設内研修を行っている。外部研修はある程度活用しており、社会福祉協議会主催の研修、施設が所属する運営協議会主催の研修及び研究大会がある。

３．サービス管理責任者等の受講資格の実務経験の短縮について

一律に実務経験年数だけでは、判断できない。どのような臨床経験を積み重ねてきたかによるのではないか。

＜児童発達支援管理責任者へのヒアリング＞

１．児童発達支援管理責任者の業務について

児童発達支援管理責任者としての役割はある程度果たしている。利用者の現状把握を行う必要があると思っている。特に発達期における児童の変化は著しいために、直接現場で向き合い、コミュニケーションしたり、職員からの情報収集を行っている。また、整形外科的治療・目的のニーズがあるため、変化に留意している。役割についてはあまり示されていない。

２．個別支援計画の作成状況等について

ケース会議で、企画・調整し、資料に基づいて進行させている。その中で、議論されたことに基づいて担当者が作成したものをチェックし対応し文字化している。児童発達支援管理責任者になる前に、計画作成することは必要なことであり、障害の理解、発達の理解、将来的な進路、病気の予後また家族支援の見立てがわかる。

３．外部研修等の受講状況について

関連する知識や情報収集の目的で受講した。現在、受けたいと思う研修は重度の障害のある人の家族支援である。現在の受講機会は不十分であり、実際のことを理解しての研修が少ない。

４．具体的な業務について

サービス等利用計画はケース会議後、病棟カンファレンスで情報を共有している。ケース会議として 30 分程度を要し、情報収集として 20 分程度で計画作成に携わっている。計画・アセスメント票・モニタリング票は独自の様式を使っている。作成で悩んでいることは言葉の表記に悩んでいる。コミュニケーションが難しい人の意思決定支援は、保護者の意向を重視し、利用児の行動の様子から望んでいることを類推する。面接時の留意点は、バーバルなものだけでなく、ノンバーバルも重視し、いろいろな場面で確認している。計画作成の会議では、家族の参加は求めていない。

モニタリングの留意点は、目で見てわかる変化と一時的な変化や情緒的な変化の見極めである。支援目標が未達成な場合の分析までできていない。

サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は、面接や OJT を通じて行っている。スーパービジョンについては、必要なことであるが、通常の業務の中に取り入れることが難しい。

＜ヒアリング後の感想＞

医療スタッフも含むケース会議において会議を運営しており、リーダーの役割を担っている。児童発達支援管理責任者として力量があると感じた。プロセス管理も意識的に実行している。

第 10 節　施設入所支援施設

＜管理者へのヒアリング＞

１．サービス管理責任者の業務について

サービス管理責任者は十分に役割を果たしており、個別の障害特性と環境に配慮した計画作成、本人の「〇〇したい」ことを大切にしており、日頃の観察と状態の変化等に応じて計画を見直し、本人・家族の同意を得ている。ただし、サービス等利用計画との連携は不十分である。役割は、運営要綱に具体的業務内容を流れで示している。

２．人材育成・質の向上に向けた取組みについて

キャリアパスは、はっきり明示している。主任・主幹への昇進は人事ヒアリングの時期に職員への選考内容等について情報提供（回覧）している。管理職手当について管理職手当表に明示している。契約職員については、自己評価シートを作成し、専門性を深めたいかどうかの質問事項に答えてもらう体制、個別のヒアリング等で意向を聞く時間を設けている。

質の向上のための体制は十分に整えており、月１回の運営会議で３寮ある生活棟の主任から報告を受け（支援の課題等）適切な支援方法について意見交換を行い、その後開かれる各寮舎会議で具体的な支援方法の検討を行っている。また、支援困難事例対策委員会を毎月開催し、支援計画シートの見直しや支援の手順書を作成し、サービス提供職員の質の向上を行っている。その他にも、各種研修会への参加、研究発表会への参加を行っている。

外部研修については、計画的に外部研修を活用しており、国立障害者リハビリテーションセンター学院の自閉症専門支援などの専門研修、法人主催の研修、強度行動障害支援者養成講座への参加、アメニティフォーラムへの複数職員派遣、事業所内の研修会への参加、PECS の専門研修、スヌーズレン研修、資格取得の推進及びセミナー（主に契約職員のスキルアップと中途採用試験へのチャレンジ）への参加を行っている。

研修の実施状況や効果測定に関しては、ある程度測定している。具体的には、研修の実施状況は毎月開催される職員会議で復命報告を行って意見交換をし、また、比較的専門的な支援方法（行動分析、高齢化への対応、PECS）等についての研修では、研修で学んだことを実践で取り組み、その結果を法人内外の研究会で発表し評価してもらうこともある。

これらの研修の評価結果は、年間計画に反映させ、中期的な計画を作成し、事業所の方向性（行動障害・高齢化への対応）を示す中での必要な研修であることの理解を促し、次年度の計画の重点目標として取り入れている。自閉症の専門研修や強度行動障害支援者養成研修では障害特性に応じた支援及び根拠のある支援（支援困難事例検討委員会）、高齢知的障害者支援の研修では、介護技術や医療に関する知識の習得による高齢化への対応（高齢化対応準備委員会）、利用者の自己表明活動としての PECS、安心できる場の提供としてスヌーズレン等の事業計画へ盛り込んでいる。

３．サービス管理責任者の課題や要望について

入所施設においては相談支援専門員（将来は介護支援専門員）との連携が十分でない。利用者の

ライフストリーを追跡する際、児童から青年期に至る連続した記録がなく、教育や福祉部局を超えて個人情報の管理が必要と思う。また、社会経済状況等によって福祉の理念が変化し、サービス体系が変遷し利用者の分断が起こっているように感じる。消費税を上げ、福祉を政策の中心にすることが必要と感じる。

現在、福祉の領域では、地域生活支援拠点づくりにより地域生活が推進されようとしている。一方、介護の領域では介護保険制度が改正され、地域包括ケアシステムづくりが推奨され地域の支え合いによる高齢者の地域生活の維持が推進されようとしている。サービス管理責任者の責務は、個々の利用者の意向を汲み、安心安全なサービス提供に努めることであるが、相談支援専門員との連携は不十分なうえ、障害者支援施設が介護保険適応除外施設であるため、介護支援専門員とつながるのは高齢の障害者が施設での生活が困難になったときである。今後、利用者の将来を見据えた包括的な計画立案のできるサービス管理責任者が必要かと思う。その場合、報酬が必要である。施設の報酬単価は目減りしている。今後も企業やNPOの参入、競争原理の導入等で福祉は共助・自助へと向かい公的な役割は低下し、報酬改訂毎に収支が悪化、良質な人材（サービス管理責任者を含め）やサービスの確保が困難になるのではないかと考える。

４．サービス管理責任者等の受講資格の実務経験の短縮について

施設での支援は障害特性に応じた専門性が求められる。施設従事者による障害者虐待の原因は不適切な支援と見て見ぬふりをする施設関係者の存在である。サービス管理責任者は施設内の支援計画を作成するとともに、将来を見据えた視点が必要となるため実務経験はある程度必要である。

実務経験を短縮するのであれば、最低限必要な専門知識の理解を試験等で評価すべきだと思う。事業所としては、不適切な支援の根絶、虐待防止のシステムづくりと人材養成、科学的な根拠のある支援、障害のある方の自己表明手段の確立等が必要で、それらのすべての理解ができる人材育成が必要だと思う。

＜サービス管理責任者へのヒアリング＞

１．兼務状況について

兼務状況は、専従として業務を行っている。業務の割合は、サービス管理責任者として50%、現場業務が10%、会議等が20%、その他の業務が20%である。

２．サービス管理責任者の業務について

サービス管理責任者としての役割はある程度果たしていると思う。サービス管理をする立場として、サービスが円滑に行われるように、支援することだけでなく、利用者の家族状況、職員が何を感じ思っているのか、個々の職員のタイプ等も含めて対応することが円滑なサービス提供につながると考える。そのため、利用者の状態、家族の状況及び変化について、支援の状況を把握するように意識している。また、職員が利用者・利用者支援についてどう感じ、どう思っているか、目標やサービス内容についてどう感じ、何を思っているかを会議の場で発言できるようにするだけでなく、日頃の会話や態度、支援方法から汲み取るように意識している。併せて、必要に応じて訂正や注意

をしたり、支援について見直しをするようにしている。しかし、思っているほどできていないと感じている。事業所内でのサービス管理責任者としての役割は明示されていない。

３．個別支援計画の作成状況等について

会議で決まった案（意見）を元に担当者が作成する。その内容が会議で出た結果と合っているかを確認し、必要に応じて手直しや作成しなおすこともある。完成したものを管理者に提出しさらに確認してもらっている。サービス管理責任者になる前の個別支援計画作成会議の参加については利用者の状況や状態を理解し同じ方向を向けることは良いことだと思う。

４．外部研修等の受講状況について

事業所からの指示・義務づけというより、直接役に立つ知識習得・情報収集、関連する知識や参考情報の収集、支援技術の向上、他の支援者との交流の目的で受講している。現在最も受けたい研修は、高齢化する重度知的障害者に対するケアの方法及び支援に関する視点について。外部研修の受講機会は現在不十分で機会が少ない、能力を高め業務に役立てる研修がない、あるいは少ない。同じ研修を年何回か開催し、たくさんの職員が参加しやすいようにしてほしい。また、もう少し焦点を絞った研修があったら参加したい。

５．具体的な業務について

サービス等利用計画に関する情報共有は、ファイリングし職場ごとに回覧している。計画作成に要する時間は、約 15～20 分程度。作成のための会議の他に、ケース会議も実施しており、目標やサービス内容についての話し合いの他に、ケア会議であがった変化についても合わせて話していく。個別支援計画の様式は独自のものを使っている。インフォーマル・サービス等の支援は、骨折のため入院、手術、退院後の定期受診、褥瘡治療のための皮膚科受診、日々の治療、栄養管理、食事支援を位置づけている。また、精神科との連携、リハビリテーションの検討を行っている。

計画作成で悩んでいることは、障害が重いため本人が達成できる（するための）目標の設定が難しい場合がある。個別支援計画とケア計画書を分けて、目標達成による生活の質の向上を図りたいが、ケア計画書の作成が追いつかないのが現状である。分けることで、支援計画の作成がしやすくなるだけでなく、個々の利用者に合った目標がわかりやすくなるのではないかと思う。知的障害者の施設のため、利用者の高齢化に対する意識が低い面がある。日常生活のケアだけでなく、向かっていく方向、目を向ける先を「できるようになる」から「できるだけ、できることはできるまで」「緩やかな低下」を理解し、受け入れられるようになる必要があると思う。その点を踏まえた個別支援計画が作成できるような意識とスキルが必要と感じている。

意思決定支援については、簡単な会話ができる方には、その方がわかりやすい言葉でゆっくりと話し、誘導にならないように配慮する。会話が難しい方には絵カードや写真を使用している。その他、日常の様子から何を好み、何を好まないか等を担当や看護師、栄養士等、関係職員とアセスメントをすすめていく。例えば、雑誌が好きな方へ、２種類の雑誌を１冊ずつ片手に持ち、どちらがよいかを選んでもらったり、片方ずつ提示する際にわかりやすいようにアピールするようにしている。給食のセレクトメニューは必ず２つのメニューの写真を見て選んでもらっている。

利用者の生活全体を把握するために、特にツールは使っていないが、会議で自分が記入した記録を使っている。アセスメント票は事業所の独自の様式を用いている。

利用者との面接では、わかりやすく、丁寧にゆっくりと話すことに留意している。改まると緊張する場合があるため、楽しそうな話題を出しながら、誘導しないように話している。

計画作成の会議への利用者・家族の参加については、求めていない。家族に対しては、現在モニタリング時に意見を聴くようにしている。また、行事等で来られた時や電話で話した際に伺っている。家族が働いていたり、高齢であったりとモニタリングは行事、家族会活動に来てもらうのが精一杯のため、さらなる訪問の回数を増やすのは難しい。利用者に対しては、ずっと一緒に過ごすことができないことが多く難しい。生活をともにしていない家族は、現状の変化の理解の受入が難しく、高い理想を求められたりして、本当に今の利用者にとって必要な計画が立てられないことが想定できる。ある人を呼んである人を呼ばないというわけにもいかず難しい。

会議の運営について、全体の流れを理解してない職員がおり、その都度説明することがある。時間を気にして、先に進めようとする職員がおり、ここでも会議の必要性の本来の理解ができていない。このような点から、説明だけでなく実施しながら理解を促す必要があると感じている。

計画の説明と交付については、書面にあることだけでなく、日常の様子等も話し、家族の要望をできるだけ言ってもらえるようにしつつ、説明し、協力を仰ぎ、確認している。困るのは、以前利用していた施設等の昔のことの不満を話されたり、無理な希望を話されたり、現状の受入ができず、施設の対応が悪いように言われることである。

モニタリングについて、支援目標やサービス内容に特化して把握するのではなく、ケア会議や職員間のやりとり、受診時等から実施状況の確認をしたり、変更が可能かどうか等の確認及び検討・相談をしている。何気ないやりとり等を聞き漏らさない、見に行く、さりげなくたずねる等日常で気をつけるようにしている。モニタリングの課題は、支援に対する意識であったり、技術・知識の不足が一因と考えている。モニタリング票は、事業所の独自の様式を用いている。計画の修正及び変更について、支援目標に到達してない支援の原因分析では、なぜできなかったかを本人の変化、職員の都合、目標設定のミスなどの原因を考える。どうしたらできるかについては原因と合わせて、変更するか、どの程度変更するか１～３案程度を提案し、意見交換する。さらに他の意見も募る。悩んでいることは、対象年齢が若いため、今後の社会生活を考慮すると身につけてほしいスキルがあるが、本人の能力的に目標達成が難しい場合、どのような目標設定、サービス内容の提案が良いかが難しい。

関係機関との連携について、医療機関が主なので、その都度、看護師に相談・協力をお願いしている。課題は、利用者の高齢化に伴い、OT/PT との連携を考えているが、事業所全体に OT/PT が少ないために配置が難しい状況にあることである。

技術的な指導や助言について、介護は介護施設での経験のある職員に協力を仰いだり、内容によっては看護師や栄養士に協力を仰いだりして専門でやっている人、してきた人に協力してもらっている。資格は持っていなくても、実績のある職員が実技はうまい。一緒に学ぶ機会を作り、情報共有し、その上で必要に応じて適宜声かけ、助言、注意している。

スーパービジョンについては、現在の会議をもう少しうまく進行できるようになったら、是非取り入れてみたい。

全体的に、業務への不安や課題は、障害の大変重い方や高齢化する利用者の潜在的にあるそれぞれのニーズをきちんと拾えているか、目標やサービス内容が本当に適しているか、目標やサービス内容に対して、職員の意識や技術に差があるために、その差をどのように埋めていくかといった課題を抱えている。

＜ヒアリング後の感想＞

かなり高いレベルの悩みや課題を抱えており、臨床的実践の中での悩みを持っていると感じた。法人や事業所での研修体制も充実しており、かなり技術的にも実践してきている。責任感も強く、サービス管理責任者として専従で業務をおこなっているので、サービス管理責任者として自分をしっかりもちたいという考えがある。

第 11 節　児童発達支援事業所

＜管理者としてヒアリング：児童発達支援管理責任者と兼務＞

１．児童発達支援管理責任者の業務等について

児童発達支援管理責任者としての役割はある程度果たしており、児童のニーズにあったサービスの計画を立てる能力を求められ、あらゆる発達障害・知的障害・肢体不自由に対し保護者への助言が行えるのが児童発達支援管理責任者の役割だと思う。事業所内での児童発達支援管理責任者の役割はある程度示していると思うが、その方法はミーティングを通じて行っている。

２．人材育成・質の向上に向けた取組みについて

職員の資質向上のための研修に取り組んでいる。キャリアパスは、昇給又は昇格等の要件を明確に示し、ミーティング等による職場内でのコミュニケーションで話している。研修の体制は、ある程度整えていると思っており、研修や週 1 回の定期スタッフミーティングを行っている。外部研修は、ある程度活用しており、講演会や同業者の研修会に参加している。事業所内での年間研修はほとんど立てていないし、効果測定も行っていない。研修に参加した者からヒアリングを行う程度である。

３．課題や要望について

児童の入所を経験した人が児童発達支援管理責任者になることが望ましいと思う。児童発達支援管理責任者が十分な役割を果たすには、経験と仕事の内容にあった賃金を事業所で支払うことである。

４．サービス管理責任者等の受講資格の実務経験の短縮について

実務経験を短縮することは考えたことはない。実務を十分に経験していないとケース例が少なく、多様なサービスに対応することが困難だと思う。私たちが指導員・児童発達支援管理責任者・管理者として仕事をする以上、十分な実務を経験することはやはり必要だと思う。あえて言えば、放課

後等デイサービスの管理責任者といえども、児童だけでなく成人の経験も必修ではないかと考える。

＜児童発達支援管理責任者としてヒアリング＞

１．兼務状況について

管理者として 30%、児童発達支援管理責任者として 30%、現場業務が 30%、会議等が 10%である。

２．児童発達支援管理責任者の業務について

ある程度果たしていると思うが、主体的に仕事に取り組むこと、独立性を持って仕事に取り組むこと、チームワークでもって、利用者一人一人にあった計画を立てることが役割だと思う。

３．個別支援計画の作成状況等について

計画は、保育士等の指導員と協議して作成している。児童発達支援管理責任者になる前に会議に参加したり、作成することは大変有意義だと思う。

４．外部研修等の受講状況について

業務に直接役立つ知識習得・情報収集、関連する知識や参考情報の収集、優れた指導から理念を学ぶ等の目的で研修会に参加した。現在受けたい研修は、強度行動障害、重度発達障害児等への支援のあり方である。受講機会は不十分で、研修に参加する時間がとれない。

５．具体的な業務について

サービス等利用計画の情報共有は、連絡帳・電話・送迎時の情報収集などを通じて情報を共有している。計画作成は、利用者数が多く、時間をとれないので、午前中のミーティングで数人ずつ取り上げている。インフォーマル・サービス等は立案していない。計画書・アセスメント票も独自の様式はない。

計画作成で悩んでいることや課題は、保護者、相談支援専門員、事業所のスタッフ間で利用児に対する見方・状況の見解のズレが見られる。

意思決定支援が必要な利用児に対しては、保護者はもちろんのこと、支援学校の担当教諭や相談支援員との連携も密にしてアセスメントを行っている。

利用者との面接で留意していることは、わかりやすく保護者目線で、丁寧に説明することである。計画作成会議には、利用者・家族とも参加を特に求めていない。会議の運営での悩みは、スタッフの見解にもいろいろ格差があるので、会議時にスムーズに意見が出なかったりすること、運営の仕方、会議の進め方がまずいのではと思っている。関係機関との会議では時間調整が難しい。

モニタリングの留意点は、学校の先生、相談支援専門員、そしてキーパーソンである保護者との連携をより密にして行っている。支援目標に到達してない原因分析は、計画性の未熟さ、スタッフ不足がある。関係機関との連携は、電話もしくは会議で行っている。指導・助言については、自分が知り得た情報は、随時ミーティング等でフィードバックしている。スーパービジョンについては、

実践と理論を同時に実施するのが望ましいが、時間的・人員的制約があり、すべてをフィードバックすることは難しいので、現場にはいって実践していくことを観察して、それを習得してもらおうと考えている。児童発達支援管理責任者の業務で悩んでいることは、保護者・家族への対応の仕方、スタッフとのコミュニケーションである。

＜ヒアリング後の感想＞

スタッフとのコミュニケーション、見解の違いに悩んでおり、児童発達支援管理責任者としての業務を遂行するのが難しくなっている。定員オーバーの状況も一層難しくしているのではと思った。

第 12 節　就労移行支援事業所

＜管理者へのヒアリング＞

１．サービスン管理責任者の業務について

管理者から求めているサービス管理責任者の役割に対しては、十分に果たしていると考えている。役割について常に全体を目配りすることと、サービスの質及びスタッフの育成について重点的に行うことと認識している。事業所内でのサービス管理責任者の役割については、会議や研修の場で口頭で伝えている。

２．人材育成・質の向上に向けた取組みについて

キャリアパスに関しては、従業者に対しては、はっきり MBO（Management by objectives）という目標管理制度を導入して取り組んでいる。質の向上に向けた取組みとしては定期的な社内研修を実施している。具体的には、支援の質の向上に関する研修や好事例の共有を図っている。

外部研修の参加については、ある程度活用しており、障害種別に特化した研修、障害者就業・生活支援センターの研修、就労部会の研修に参加している。

３．研修計画等について

研修計画については、基本的には法人本部が計画している。その内容は、運営に関するもの、リスクマネジメント、感染症、虐待等を立案している。研修費用はすべて法人が負担している。事業所の研修実施状況や効果測定に関してはある程度測定しており、研修後の報告書の提出やミーティングの中で議論している。研修の評価結果を次年度の計画に十分に反映させる仕組みをもっている。

４．サービス管理責任者等が十分な役割を果たすための環境的・経済的な課題

都道府県研修は倍率が高く、申込みをしてもなかなか受講できない状況にあるため、福祉サービスを拡げていくことに支障が出ており、人材育成が思うように進まない。

＜サービス管理責任者へのヒアリング＞

１．サービス管理責任者の業務について

サービス管理責任者に専従しているが、管理者から求められている業務に対しては、ある程度果たしていると思っている。役割の認識は、個別支援計画作成のための会議の運営や支援計画の作成はもれなく行っている。また、関係機関との連携は、サービス管理責任者だけでなく、担当スタッフもいっしょに行うこととしており、人材育成にもつながっている。事業所内でのサービス管理責任者の役割については、日々の業務で指示を出す中である程度示されていると認識している。

２．個別支援計画の作成状況等について

個別支援計画は、サービス管理責任者が作成するか、あるいは担当のスタッフが作成したものに押印する形をとっている。サービス管理責任者になる前に支援会議に参加することについては、チーム支援を展開しているので、会議の参加や計画作成には必要なことだと認識している。

３．外部研修等の受講状況について

事業所からの指示・義務付けで外部研修に参加している。受けたい研修内容は、障害特性を踏まえた就労支援の研修である。外部研修の受講機会は不十分であり、外部研修に参加する時間がとれないのが実情である。

４．具体的な業務について

サービス等利用計画の情報の共有について、相談支援事業所との連携を密にし、定期的な関係者の集まりの会議を通じて情報共有をしている。個別支援計画の作成はおおむね一人当たり 20～60 分である。個別支援計画の様式は事業所独自で開発している。事業所が提供するサービス以外のサービスを利用する利用者は少なく、訪問看護を利用しているケースがみられる。

個別支援計画の作成において、計画をたてて利用者に提示して同意を得るプロセスを踏まえているが計画がなかなか本人のものにならないことがあるので、悩んでいる。コミュニケーションが困難な利用者については、選択肢を用意し、選んでもらう方法をとっている。

利用者との面接では、こちらがしゃべりすぎないように気をつけて、本人が自分の想いを言いやすいように雰囲気をつくることに留意している。個別支援計画を作成するための会議に、利用者・家族は現在のところ参加していない。計画の提示には必要であれば家族も同席してもらっている。

会議の運営について、会議の時間がなかなか取れないことが現状での課題として認識している。多くの人に関わってもらう方がいいと思うが、現実的には会議の招集が大変になる。個別支援計画の説明と交付については、支援者側が主導的になっていないかに留意している。個別支援計画を利用者本人が納得しても、家族が内容に納得せず修正を求められるケースもある。

モニタリングについては、計画をスタッフ全員が共有しており、担当者は状況を細かくチェックしている。モニタリングについては、利用者により関わりに濃淡があり、すべての利用者の現状を詳細に把握できないこともあり、それを改善するための強化週間を設定し、すべての利用者の状況を把握することに事業所全体で努力している。

個別支援計画の変更と修正において、支援目標を達成していない支援については、目標設定が高すぎるかどうかを本人と確認し、修正するか、このまま継続するかの面談を行い、達成できない原因について話し合う。

関係機関との連絡調整や連携について、相談支援専門や障害者就業・生活支援センターとの連携において電話連絡や会議等で情報を共有している。また、医療機関を必要とする利用者が９割を超えるので、利用開始後の初期段階では同行して通院援助を行いつつ、主治医と面談の時間を設けている。しかしながら、連携について、もっと密に関わりをもちたいと思っているが、何かあった時（困った時）にしか連絡をせず、日頃からの関わり方について、どのようなアプローチをすればよいかわからない状態である。

サービス提供職員に対する技術的な指導と助言については、困難ケースはいっしょに支援の進め方について考える機会を設けている。

スーパービジョンについては、スタッフ一人ひとりの得意を活かし、スタッフの能力を伸ばせるようにスーパービジョンに心掛けている。

サービス管理責任者の業務を遂行する上での不安や課題について、職場の中で一人しかいないので、スタッフの育成や会議の運営等で悩んだときは、同じサービス管理責任者の立場で相談する相手がいればよいと思う。また、管理者以外でスーパーバイズしてくれる人が必要である。

＜ヒアリング後の感想＞

地域とのつながりが全くないエリアに新規参入したことにより、関係機関との連携の在り方が一番の課題となっていると感じた。また、経験の浅いスタッフが多い事業所では、人材育成を含めたサービス管理責任者の負担が大きいと思われた。

第４章　考察

第１節　サービス管理責任者等の業務の実態

１．管理者がサービス管理責任者等に求める業務とサービス管理責任者等が実行している業務とのギャップの実態

管理者のサービス管理責任者等の業務に求めるレベルと実行状況の評価をみると、運営基準の 11 項目中 10 項目において「強く求めている」割合より、「十分に実行している」と評価する割合が低くなっている。また、管理者がサービス管理責任者等の業務の実行状況を評価した結果とサービス管理責任者等自身が業務の実行状況を評価した結果を比較すると、個別支援計画の作成、利用者との面接、個別支援計画作成に係る会議の運営、個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の４項目において、サービス管理責任者等が著しく低く自己評価している。

これらの結果から、管理者とサービス管理責任者等との間に業務理解のギャップがあると思われる。管理者が事業所内でサービス管理責任者等の役割を明示しているかとの質問に「十分に示している」と回答した管理者は 23.7%で、「ある程度示している」と回答した管理者が 57.3%であった。管理者がどのような方法で示しているかが問題である。ヒアリング調査において、多くの管理者がサービス管理責任者等の役割を示していると回答しながら、その方法は口頭、朝礼等で話すことが多く、文書として記載している管理者は少ない。これらのギャップを埋めるためには、管理者のサービス管理責任者等の業務に対する理解も不可欠であり、双方のコミュニケーションをいっそう図る必要があるのではないかと思われる。

２．個別支援計画の作成に関する業務の実態

サービス管理責任者等の１人配置が圧倒的に多いという結果より、平成 28 年７月から９月の３か月間の個別支援計画の作成件数をみた。１人のサービス管理責任者等の作成件数は 10 件以上４０件未満が半数近い 47.8%となっている。作成の方法について、その関わり方は、サービス管理責任者等自身が作成したり、あるいはチェック・指示する方法が多い。しかしながら、押印したのみの件数も 50 件もある。計画作成は、サービス管理責任者等の責務として規定されており、押印しただけでは責務を果たしているとはいえない。

３．質の向上に資する外部研修の受講状況の実態

過去３年間に障害児・者支援に関する外部研修（サービス管理責任者等養成研修を除く）を受講したかを質問したところ、８割以上の者が外部研修を受講したと回答していた。一方、16.0%の人が外部研修を受講していないと回答していた。研修の場は「市区町村や都道府県が行う研修」を受講した者が圧倒的に多く、行政が主催する研修がサービス管理責任者等の研鑽の場となっている。そして、研修内容は権利擁護関連が最も多く、その他に事例検討等、障害特性に関する知識が多くなっていた。

受講した研修期間の通算は、10 日以上 30 日未満が過半数を占めていた。しかしながら、外部研

修の受講機会の満足度は、「十分である」と回答した者は 29.7%と３割にも達していない。一方、受講機会が「不十分である」と回答した者は、「研修に参加する時間をとれない」と回答した者が 164 名中 115 名（70.1%）と多い。

４．サービス管理責任者等の運営基準に関する知識・技術の獲得状況の実態

サービス管理責任者等の運営基準の１１項目に関する知識・技術の獲得の自己評価は、「ほとんど獲得している」と積極的な回答をした者が２割程度と低い。特に、「ほとんど獲得している」が少ないのは、「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」（10.4%）「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」（11.2%）であった。サービス管理責任者等は、知識・技術の獲得に対して自信をもっていない様子がうかがえる。

クロス集計の結果では、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」の項目について、特区・特区以外の地域で関連がみられた。つまり、特区の地域では、知識・技術を「獲得している」サービス管理責任者等が多く、「あまり獲得していない」サービス管理責任者等が少ない。一方、特区以外の地域では、知識・技術を「獲得している」サービス管理責任者等が少なく、「あまり獲得していない」サービス管理責任者等が多い。

したがって、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」の知識・技術の獲得状況は、特区と特区以外の地域間に違いがある。地域の違いは、県レベルなのか、特区・特区以外の地域レベルなのか、あるいは社会福祉士や精神保健福祉士の占める割合によるのか、特定できなかった。これ以降も同様に特区・特区以外の地域の有意差がある項目があるが、その理由を明らかにすることはできなかった。

５．サービス管理責任者等の運営基準の実行状況の実態

運営基準に関する実行状況に関してのサービス管理責任者の自己評価をみると、「個別支援計画の作成」については、比較的実行していると評価していた。しかしながら、「十分に実行している」という回答に着目すると「個別支援計画作成に係る会議の運営」、「定期的なモニタリング結果の記録」、「支援内容に関連する関係機関との連携調整」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」、「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」においては低くなっており、実態的には業務を十分に実行していると自己評価しているサービス管理責任者等は少ない。

クロス集計の結果では、運営基準の実行状況と保健・医療・福祉に従事した年数及び特区・特区以外の地域の間に関連がみられた。つまり、保健・医療・福祉に従事した年数と「個別支援計画作成に係る会議の運営」において、保健・医療・福祉に従事した年数が２０年以上のサービス管理責任者等は、会議の運営を「十分に実行している」者が多かった。

また、特区・特区以外の地域と「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」、「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」、「個別支援計画の変更及び修正」の間に関連がみられた。つまり、特区の地域は「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」、「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」、「個別支援計画の変更及び修正」の４項目のいずれの項目も「十分に実行している」サービス管理責任者等が多く、特区以外の地域は「十分に実行

している」サービス管理責任者等が少ない。

6．サービス管理責任者等の詳細な業務の実行状況の実態

（1）個別支援計画の作成の実態

個別支援計画作成に関する業務について、①サービス等利用計画の情報共有の程度、②個別支援作成のための会議の開催、③利用者・家族の要望の反映、④サービス等利用計画の「総合的な援助の方針」にそった計画作成、⑤サービス提供上の留意事項等の計画への記載、⑥身体拘束等の計画への記載、⑦保健・医療・その他の福祉サービス等との連携の位置づけ、⑧利用者・家族にわかりやすい計画作成、⑨利用者がやってみたいと思う計画等に関して実行状況を調査した。

1）サービス等利用計画に関する情報の共有の実態

情報の共有について質問したところ、「全て共有している」と積極的な回答した者は 21.3%である。「ある程度共有している」と回答した者が 67.7%である。サービス管理責任者等は、サービス担当者会議に出席して、会議で得られた情報をサービス提供職員と共有するべきであるが、9割近いサービス管理責任者等は情報共有の重要性を認識していると思われる。

2）個別支援計画作成のための会議の開催の実態

事業所等で個別支援計画を作成するための会議は、情報の共有、役割分担、当面の行動方針等決めることになる。その観点から、会議の開催状況について質問したところ、「いつも開催している」と「必要に応じて開催している」を合わせて 87.3%である。比較的多くの事業所等が会議を開催していると思われる。しかしながら、「いつも開催している」者は 39.7%であり、4 割近くに留まっている。

クロス集計の結果では、保健・医療・福祉に従事した年数が２０年以上のサービス管理責任者等が個別支援計画作成のための会議の開催をいつも開催している者が多い。また、保健・医療・福祉に従事した年数が１０年未満の者は「ほとんど開催していない」と回答している者が多く、「いつも開催している」と回答した者が少ない。したがって、個別支援計画のための会議の開催状況は保健・医療・福祉に従事した年数によって異なっている。

3）利用者・家族の要望の反映の実態

利用者・家族の要望の反映の状況は、「ほとんど反映させている」と回答した者が 39.1%と 4割近いサービス管理責任者等が積極的な回答をしている。「ある程度反映させている」と回答した者が 56.9%である。利用者・家族の想いを実現することを目指す意識は多くのサービス管理責任者等がもっていると思われる。

4）サービス等利用計画の「総合的な援助の方針」にそった計画作成の実態

サービス等利用計画の「総合的な援助の方針」にそった計画作成の状況は、「ほとんど方針にそって作成している」と回答した者が 28.6%、「ある程度方針にそって作成している」と回答した者が 63.2%である。サービス担当者会議において検討して結論を得た総合的な援助の方針である

から、方針にそって作成するべきであるが、その意識は多くのサービス管理責任者等がもっていると思われる。

5）サービス提供上の留意事項等の計画への記載の実態

サービスを提供する上での留意事項等の計画への記載状況は、「ほとんど記載している」と回答した者は 34.6%、「ある程度記載している」と回答した者が 55.8%である。サービスを提供する上での留意事項等の記載に関して、多くのサービス管理責任者等は意識していると思われる。

6）身体拘束等の計画への記載の実態

やむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等は、個別支援計画に記載することになっている。該当する利用者がいないと回答した者が 511 名中 283 名いた。一方、該当する利用者が事業所等にいると思っているサービス管理責任者等は 222 名いた。その事業所等のサービス管理責任者等のうち、「すべて記載している」と回答した者は 44.1%（222 名中 98 名）と低く、利用者・家族に対して説明責任を果たす努力が必要であると思われる。

クロス集計の結果では、身体拘束等の計画への記載状況と保健・医療・福祉に従事した年数との間に関連がみられた。保健・医療・福祉に従事した年数が２０年以上のサービス管理責任者等は、「すべて記載している」と回答した者が多く、「あまり記載していない」と回答した者が少ない。逆に、保健・医療・福祉に従事した年数が１０年以上２０年未満のサービス管理責任者等は、「すべて記載している」と回答した者が少ない。

しかしながら、身体拘束等の計画への記載については、すべてのサービス管理責任者等が遭遇する業務ではないので、すべてのサービス管理責任者等の業務の実態を表していないことに留意する必要がある。

7）保健・医療・その他の福祉サービス等との連携の位置づけの実態

事業所等が提供するサービス以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携を含めて個別支援計画に位置づけるよう努めているかを質問したところ、「いつも努めている」と回答した者は 20.9%で２割程度である。「ある程度努めている」と回答した者は 52.8%である。7 割ほどのサービス管理責任者等は、保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携を含めて個別支援計画への位置づけについて努力している様子がうかがえる。しかしながら、3 割ほどのサービス管理責任者等は個別支援計画への位置づけの意識が低く、事業所等の支援だけを記載しているのではないかと思われる。

8）利用者・家族にわかりやすい計画の作成の実態

利用者・家族にわかりやすい計画を作成しているかを質問したところ、「ほとんどわかりやすい計画を作成している」と「ある程度わかりやすい計画を作成している」を合わせると 97.3%である。サービス管理責任者等がわかりやすい計画を作成しようとする意識は高いように思われる。

9）利用者がやってみたいと思える計画作成の実態

個別支援計画は、利用者・家族との合意形成を図ることが基本であるが、利用者自身が計画を

説明されて、わくわくするような、また実際に計画にそってやってみたいと思えるようなモチベーションを高める計画作成が重要である。その観点から、利用者が実際にやってみたいと思えるような計画を作成しているかを質問したところ、「ほとんどやってみたいと思える計画を作成している」と回答した者は 16.2%と少ない。「ある程度やってみたいと思える計画を作成している」と回答した者が 72.8%で最も多い。利用者がやってみたいと思える計画を作成しようとする意識は高いと思われる。

（2）利用者の対するアセスメントの実態

個別支援計画を作成するために、アセススメントは重要なプロセスである。そこで、①利用者・家族の主訴・要望の引きだし、②利用者のストレングスへの着目、③コミュニケーションが難しい利用者への意思決定支援、④アセスメント手順の実行、⑤利用者の生活全体を把握するツールの活用、⑥事業所等のアセスメント票の独自作成、⑦利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価、⑧利用者の情報を他の機関から入手するときの利用者・家族の了解について、その実行状況を調査した。

1）利用者・家族の主訴・要望の引きだしの実態

利用者・家族の主訴・要望を引き出しているかを質問したところ、「ほとんど引きだしている」と回答した者は 12.7%と低い。「ある程度引きだしている」と回答した者が 78.9%と多い。利用者・家族の主訴・要望を引きだすことの重要性は認識していると思われる。

2）利用者のストレングスへの着目の実態

利用者のストレングスに着目してアセスメントを行っているかを質問したところ、「ほとんど着目している」と回答した者はわずか 20.0%であった。ストレングス・モデルに関してはサービス管理責任者等の養成研修ではかなり大きく取り上げており、「ある程度着目している」と回答した者が 73.4%と最も多いことから、利用者のストレングスへの着目の重要性は認識していると思われる。

3）コミュニケーションが難しい利用者への意思決定支援の実態

アセスメントを行うときに意思決定支援を行っているかを質問したところ、「ほとんど行っている」と回答した者が 19.2%で、「ある程度行っている」と回答した者が 60.7%である。すべての利用者が意思決定支援を必要とするわけではないが、８割近いサービス管理責任者等は意思決定支援に対する意識をもっていると思われる。

4）アセスメント手順の実行の実態

アセスメントは、基本的なニーズの把握、利用者及び生活全体の把握、課題の整理、生活課題の明確化、社会資源の検討の順に進めることが一般的である。このアセスメントの手順を実行しているかを質問したところ、「ほとんど進めている」はわずか 12.5%、「ある程度進めている」は 63.5%である。一方、「あまり進めていない」が 20.5%、「まったく進めていない」が 1.9%で

ある。アセスメントの手順に沿う形で進めていないサービス管理責任者等が 22.4%いることから、意識は高いが実行状況を高める必要があると思われる。

5）利用者の生活全体を把握するツールの活用の実態

利用者の生活全体を把握するツールの活用について質問したところ、「ほとんど活用している」と回答した者はわずかに 12.3%で、一方、「あまり活用していない」と「まったく活用していない」を合わせて 29.1%で 3 割近いサービス管理責任者等がいる。利用者の生活全体を把握するツールを活用することが十分に定着していないと思われる。養成研修において、ツールを紹介していない分野もあるので、活用状況が低調な結果になったのではないかと思われる。

クロス集計の結果では、「利用者全体及び生活全体を把握するために、自分が使いやすいツールを活用しているか」とサービス管理責任者等の経験年数に関連がみられた。つまり、サービス管理責任者等の経験年数が 1 年未満のサービス管理責任者等は、ツールを「まったく活用していない」と回答した者が多い。

6）事業所等のアセスメント票の独自作成の実態

事業所等が独自のアセスメント票を作成しているかを質問したところ、「アセスメント票は完成している」と回答した者は 36.2%で比較的高い割合を示している。また、「ある程度完成している」と回答した者が 46.2%である。事業所等の独自のアセスメント票を作成する意識は高く、ある程度実行しているといえる。

7）利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価の実態

利用者の有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価をアセスメントにおいて行っているかを質問したところ、「十分に評価している」と回答した者が 21.5%、「ある程度評価している」と回答した者が 71.2%である。アセスメントにおいて、利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価は、サービス管理責任者等の意識的には高く、実行状況を高めることが必要であると思われる。

8）利用者の情報を他の機関から入手するときの利用者・家族の了解の実態

利用者の情報を他の機関から入手するときに利用者・家族から了解を得ているかを質問したところ、「いつも得ている」と回答した者が 49.7%と最も高い割合である。プライバシー保護の実行状況は、約半数が十分に実行している。一方、「ほとんど得ていない」「あまり得ていない」と回答した者が 9.8%であり、さらにプライバシー保護の周知徹底が必要である。

（3）利用者との面接の実態

アセスメントやモニタリングにおいては、直接利用者と面接する必要がある。その面接は、利用者との信頼関係の構築にもつながる。そこで、①アセスメント時の直接の面接、②面接の趣旨の説明・理解、③利用者・家族のプライバシーの保護の説明・理解、④身体拘束の家族・保護者との合意形成について調査した。

１）アセスメント時の直接の面接の実態

アセスメント時に直接面接を実施しているかを質問したところ、「いつも直接会っている」と回答した者が 73.8%と多い。アセスメント時に直接利用者に会って面接することに対する意識も高く、実行状況も高い。

２）面接の趣旨の説明・理解の実態

利用者・家族との面接においては、その趣旨を説明し、理解を得ることが利用者・家族の意向を引きだす出発点である。そこで、利用者・家族に趣旨を説明し理解を得ているかを質問したところ、「いつも行っている」と回答した者は 46.2%、「ある程度行っている」と回答した者が 46.8%である。この結果から、面接の趣旨の説明や理解に対して、意識は高く、実行状況も５割に近い程度になっている。

３）利用者・家族のプライバシーの保護の説明・理解の実態

利用者・家族にプライバシーの保護について説明し、理解を得ているかを質問したところ、「いつも行っている」と回答した者が 58.5%、「ある程度行っている」と回答した者が 35.0%である。利用者・家族のプライバシーの保護の説明・理解に対する意識は高く、実行状況も過半数である。

４）身体拘束の家族・保護者との合意形成の実態

身体拘束の場面に遭遇していないサービス管理責任者等もいると思われるので、すべてのサービス管理責任者等に対する調査ではないが、身体拘束の家族・保護者との合意形成について質問したところ「十分に行っている」と回答した者が 44.2%、「ある程度行っている」と回答した者が 22.3%であった。

障害者に対する虐待は、今なお存在している可能性があり、家族・保護者に身体拘束の様態・理由・期間等について説明し、合意形成を図ることが重要である。

（４）個別支援計画作成に係る会議の運営の実態

個別支援計画作成に係る会議は、サービス管理責任者等の重要な業務であり、その運営・進行役を担っている。そこで、①個別支援計画作成に係る会議の開催、②個別支援計画作成の会議への利用者・家族の参加の求め、③個別支援計画の方針や支援内容の職員との共有、④会議における支援の役割分担の決定、⑤会議の出席者全員の意見集約、⑥会議が機能しているかの自己評価について実行状況を調査した。

１）個別支援計画作成に係る会議の開催の実態

個別支援作成に係る会議の開催状況を質問したところ、「ほとんど開催している」と回答した者が 49.9%と半数近い。「ある程度開催している」と回答した者が 31.7%である。会議の開催は重要なサービス管理責任者等の業務であり、会議の開催に対する意識は高く、実行状況も高い。

しかしながら、「あまり開催してない」と「ほとんど開催してない」が合わせると 18.2%であり、会議の開催に消極的である。ヒアリング調査においても、事業所等によっては職員が皆集まれる時間がない等の理由で会議を開催していないところもある。今後、会議の意義をさらに学習する必要がある。

クロス集計の結果では、保健・医療・福祉に従事した年数との間に関連がみられた。つまり、保健・医療・福祉に従事した年数が２０年以上のサービス管理責任者等は会議を「ほとんど開催している」と回答した者が多く、「あまり開催していない」と回答した者が少ない。逆に、保健・医療・福祉に従事した年数が１０年未満のサービス管理責任者等は「ほとんど開催している」と回答した者が少なく、「あまり開催していない」と回答した者が多い。

したがって、保健・医療・福祉に従事した年数が２０年以上のサービス管理責任者等と１０年未満のサービス管理責任者等では、会議の開催状況に違いがみられる。

２）個別支援計画作成の会議への利用者・家族の参加の求めの実態

個別支援計画作成の会議に利用者・家族の参加を求めているかを質問したところ、「ほとんど求めている」と回答した者はわずかに 16.6%で、「あまり求めていない」と「ほとんど求めていない」が合わせて 57.3%と過半数を占めていている。個別支援計画作成の会議に利用者・家族に参加してもらうかは難しい問題である。ヒアリング調査においても、利用者・家族の考え方、日程調整の理由で参加を求めていない事業所等があった。

会議への参加と利用者主体について研修等で一層理解を深め、実践できるように方向付けする必要があると思われる。

３）個別支援計画の方針や支援内容の職員との共有の実態

個別支援計画の方針や支援内容について職員と共有しているかを質問したところ、「ほとんど共有している」と回答した者が 51.5%で、「ある程度共有している」と回答した者が 44.6%である。個別支援計画作成の会議の開催状況の結果をみても、半数近くがいつも開催していると回答している。個別支援計画の方針や支援内容を共有する場である会議の開催状況と結果がほぼ一致している。この結果から、職員と共有することに対しては認識しており、ほとんど共有している者が過半数である。

４）会議における支援の役割分担の決定の実態

会議において支援の役割分担を決定しているかを質問したところ、「ほとんど決定している」と回答した者は 24.5%と低い。「ある程度決定している」と回答した者が 51.1%で過半数に達している。個別支援計画作成の会議を「ほとんど開催している」サービス管理責任者等が 49.9%であり、会議において支援方針や支援内容について「ほとんど共有している」サービス管理責任者等が 51.5%である。これらと比較すると、会議において役割を「ほとんど決定している」と回答した者が 24.5%と少ない。しかしながら、「ある程度決定している」の回答は多く、役割分担の決定に対する意識は高い。さらに、会議の意義、運営方法、進行等に関する学習の場を設ける必要があると思われる。

５）会議の出席者全員の意見集約の実態

個別支援計画作成のための会議において出席者全員の意見を集約しているかを質問したところ、「ほとんど集約している」と回答した者は 28.4％で３割にも達していない。「ある程度集約している」と回答した者が 60.9％である。出席者全員の意見集約に関して意識は高いと思われる。

６）会議が機能しているかの自己評価の実態

会議の意義、運営方法、進行等に課題があることを、４）会議における支援の役割分担の決定の実態、５）会議の出席者全員の意見集約の実態で指摘したが、会議の運営・進行の状況を知るため、会議が十分に機能しているかを自己評価してもらった。その結果、「十分に機能している」と回答した者は 14.3％で２割にも達しておらず「ある程度機能している」と回答した者は 63.2％である。約２割は会議が機能していないと回答している。個別支援計画作成に係る会議の運営に関して、サービス管理責任者等は意識を高め、一層具体的な技法を習得することが求められる。

（５）利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付の実態

サービス管理責任者等の業務として、利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付をし、合意形成を図ることは重要なことである。そこで、①利用者・家族との合意形成、②個別支援計画の内容の説明、③利用者・家族の文書による署名、④利用者・家族への個別支援計画の交付について調査した。

１）個別支援計画の利用者・家族との合意形成の実態

個別支援計画の内容を利用者・家族と合意形成を図っているかを質問したところ、「かなり努力している」と回答した者が 34.2％、「ある程度努力している」と回答した者が 61.4％である。合意形成に対する認識は高いと思われる。

個別支援計画の合意は利用者支援の基本であり、努力していない、あるいはある程度努力しているという回答では不十分であると思われる。今後、合意形成を図ることなく、専門家主導で支援を進めるのではなく、合意形成を図り、利用者主体を貫くことがたいせつである。

２）個別支援計画の内容の説明の実態

個別支援計画の内容を説明しているかを質問したところ、「十分に説明している」と回答した者が 54.8％で、「ある程度説明している」と回答した者が 40.7％である。個別支援計画の説明に関しては他の業務に比較して実行状況は高くなっていると思われる。しかしながら、１）の利用者・家族との合意形成の実態から考えると十分に説明していると回答している割合が高くなっている。この結果を考えると、十分に説明しているが、合意形成に努力がなされていない状況がうかがえる。

３）利用者・家族の文書による署名の実態

個別支援計画に利用者・家族の文書による署名をもらっているかを質問したところ、「ほとんど

署名をもらっている」と回答した者が 87.5%と高い。「ほとんど署名をもらっていない」と「あまり署名をもらっていない」が合わせて 2.4%である。個別支援計画への署名は、合意形成の結果であると思われるが、合意形成はある程度しながら、計画の内容を十分に説明し、署名をもらっているというイメージがでてくる。

4）利用者・家族への個別支援計画の交付の実態

個別支援計画を利用者・家族に交付しているかを質問したところ、「すべて交付している」と回答した者は 80.4%で高い。しかしながら、利用者・家族の文書による署名では「ほとんど署名をもらっている」と回答した者は 87.5%であるが、交付の業務になると 7.1%低下している。署名をもらって、交付していないサービス管理責任者等が若干いることがわかる。

（6）個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の実態

モニタリングの業務の実態を把握するため、①モニタリングの実施、②利用者との定期的な面接、③事業所等の独自のモニタリング票の様式作成について調査した。

1）モニタリングの実施の実態

モニタリングの実施について質問したところ、「ほとんど実施している」と回答した者は 53.2%で過半数であり、「ある程度実施している」と回答した者が 39.7%である。モニタリングの必要性は認識しているため、記録の実行状況をさらに高める必要があると思われる。

2）利用者との定期的な面接の実態

定期的に利用者と面接を行っているかを質問したところ、「ほとんど定期的に行っている」と回答した者は 43.2%で、「ある程度定期的に行っている」と回答した者が 37.4%である。モニタリングにおいて利用者と定期的に面接する必要性は感じていると思われる。「あまり定期的に行っていない」や「ほとんど定期的に行っていない」と回答した者が 2 割近くいる。モニタリングは個別支援計画の見直しに影響を与える業務であり、定期的に面接する必要があると思われる。

3）事業所等の独自のモニタリング票の様式作成の実態

事業所等の独自のモニタリング票を作成しているかを質問したところ、「ほとんど完成している」と回答した者は 53.6%で、「ある程度完成している」と回答した者が 28.4%である。事業所等の独自のモニタリング票の作成の必要性の認識はあるが、作成しているサービス管理責任者等は過半数である。恐らく、独自のモニタリング票を作成していない事業所等は養成研修で用いられた様式を使っていると思われる。

（7）定期的なモニタリング結果の記録の実態

モニタリングを実施した後には必ず記録を残す必要がある。そのために、①モニタリング結果の定期的な記録、②モニタリング結果の職員との共有について調査した。

１）モニタリング結果の定期的な記録の実態

モニタリング実施後に定期的に記録しているかを質問したところ、「ほとんど定期的に記録している」と回答した者は 53.8%であり、「ある程度定期的に記録している」と回答した者は 30.1%である。これらの結果から、モニタリング結果の記録の必要性は認識しており、業務の実行状況は高いと思われる。

２）モニタリング結果の職員との共有の実態

モニタリング結果の職員との共有について質問したところ、「ほとんど共有している」と回答した者は 42.3%で、「ある程度共有している」と回答した者は 44.8%である。モニタリング結果を共有することの意識は高く、実行状況もある程度高いと思われる。

クロス集計の結果では、「モニタリング結果を職員と共有しているか」の結果と保健・医療・福祉に従事した年数及びサービス管理責任者等の経験年数との間に関連がみられた。つまり、保健・医療・福祉に従事した年数が２０年以上のサービス管理責任者等は職員と「ほとんど共有している」と回答した者が多い。また、サービス管理責任者等の経験年数が１年未満のサービス管理責任者等は、職員と「ほとんど共有していない」と回答した者が多く、サービス管理責任者等の経験年数が１年以上３年未満のサービス管理責任者等は職員と「ほとんど共有している」と回答した者が少ない。

したがって、モニタリング結果の職員との共有に関して、保健・医療・福祉に従事した年数が２０年以上の者が積極的に実行しているといえる。また、サービス管理責任者等の経験年数が３年未満のサービス管理責任者等は、モニタリング結果について職員との共有に消極的であるといえる。

（８）個別支援計画の変更及び修正の実態

個別支援計画の変更及び修正の業務の実態を把握するために、①支援目標を達成していない支援の原因分析、②支援目標を達成していない支援の対応策の検討、③個別支援計画の見直しと計画の変更及び修正について調査した。

１）支援目標を達成していない支援の原因分析の実態

支援目標を達成していない支援の支援目標について原因分析を行っているかを質問したところ、「ほとんど行っている」と回答した者は 20.9%であり「ある程度行っている」と回答した者は 65.2%である。未達成の支援に対する原因分析に関して、サービス管理責任者等の認識は高いが、実行状況は高くない。

２）支援目標を達成していない支援についての対応策の検討の実態

支援目標を達成していない支援について対応策の検討を行っているかを質問したところ、「ほとんど検討している」と回答した者は 20.9%であり、「ある程度検討している」と回答した者は 69.1%である。対応策の検討に対する意識は高く、実行状況を高める必要があると思われる。

３）個別支援計画の見直しと計画の変更及び修正の実態

個別支援計画を見直し、計画の変更及び修正を行っているかを質問したところ、「ほとんど行っている」と回答した者が 41.9%で、「ある程度行っている」と回答した者が 48.3%である。計画の変更及び修正に対する意識は高く、実行状況も高いと思われる。しかしながら、支援目標を達成していない支援の原因分析及び対応策の検討をおこなっているサービス管理責任者等は２割程度であるのに対して、計画の変更及び修正の実行状況が４割いるということは、計画の変更及び修正のプロセスに原因分析や対応策の検討の手続きを経ていない可能性がある。事業所等で支援会議あるいはケース会議を開催して、ていねいなプロセスを経る事を認識する必要がある。

（９）支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携の実態

事業所等の支援は、地域の他の関係機関と密接に関連している。相談支援事業所、ほかのサービス提供機関と連絡調整し、連携を図ることが重要であることをサービス管理責任者等の養成研修では強調している。ここでは、①他の機関と分担して支援活動をしたときの進行状況や結果の報告、②利用者が他の機関から受けているサービスの把握、③サービス提供に必要な知識や情報の入手、④他の機関への協力要請、⑤他の機関からの協力要請、⑥専門職の集まり（会議）への参加、⑦関連機関の実務者の業務や実態の内容把握、⑧関連機関の専門職の把握、⑨事例検討会への参加の同僚への勧奨、⑩関連機関等との親睦会の開催、⑪親睦会への参加、⑫新規生活支援員等の挨拶回り、⑬複数機関が参加する会議等の費用負担の決定、⑭業務内容の他の関係機関への資料配布、⑮複数の関係機関等で集めた利用者の情報管理について考察する。

１）他の機関と分担して支援活動をしたときの進行状況や結果の報告の実態

他の機関と分担して支援活動をしたときの事業所等での支援の実行状況や結果を報告しているかを質問したところ、「いつも報告している」と回答した者が 20.5%で、「必要に応じて報告している」と回答した者が 65.9%である。進行状況や結果の報告の重要性は認識していると思われ、十分な実行までには至っていないが比較的連携している実態がある。

２）利用者が他の機関から受けているサービスの把握の実態

他の機関からサービスを受けている場合のサービスの把握の状況を質問したところ、「ほとんど把握している」と回答した者が 41.7%で、「ある程度把握している」と回答した者が 49.7%である。他の機関から受けているサービスの把握に対する意識はきわめて高く、何らかの形でサービスの状況を把握していると思われる。

３）サービス提供に必要な知識や情報の入手の実態

関係機関からのサービス提供に必要な知識や情報の入手について質問したところ、「とても集めている」と回答した者が 12.7%で、「ある程度集めている」と回答した者が 71.4%である。サービス提供に必要な知識や情報の入手に対する意識はあり、何らかの形で入手していると思われる。

４）他の機関への協力要請の実態

担当する利用者へのサービス提供について、他の機関へ協力を要請しているかを質問したところ、「頻繁に要請している」と回答した者が 11.5%、「ある程度要請している」と回答した者が 61.3%である。「あまり要請していない」と「まったく要請していない」を合わせると 25.2%である。他の機関への協力要請に対する意識はある程度高いが、より一層連携を図っていくことが求められる。

５）他の機関からの協力要請の実態

他の機関の個別支援計画作成やサービス提供について他の機関から協力を要請されているかを質問したところ、「頻繁に要請されている」と回答した者が 6.7%、「ある程度要請されている」と回答した者が 40.3%である。また、「あまり要請されていない」と回答した者が 39.7%である。これらの結果から、地域とのつながりが希薄なサービス管理責任者等が４割近くいる。他の機関との交流が求められる。

クロス集計の結果では、他の機関からの協力要請の状況とサービス管理責任者等の経験年数との間に関連がみられた。つまり、サービス管理責任者等の経験年数が１年未満のサービス管理責任者等は「ある程度要請される」と回答している者が多く、逆に、経験年数が１年以上３年未満のサービス管理責任者等は「ある程度要請される」と回答した者が少ない。経験年数が５年以上のサービス管理責任者等は「まったく要請されない」と回答した者が少ない。

したがって、サービス管理責任者等の経験が１年未満の者はある程度他の機関との協力関係をもっていると思われる。

６）専門職の集まり（会議）への参加の実態

他の職種の専門職との集まり（会議）への参加状況を質問したところ、「頻繁に参加している」と回答した者がわずかに 7.2%で、「ある程度参加している」と回答した者が 45.4%である。これらの結果から、集まり（会議）への参加は積極的に行われていない。その理由は、時間に余裕がない、地域で他の職種との集まり（会議）が開かれていない等があるかもしれない。自立支援協議会等に参加していると、このような集まりや会議は開催されていると思われるので、協議会等への参加が期待される。

７）関連他機関の実務者の業務や実態の内容把握の実態

地域での連携を図る上では、他の機関の業務や実態を把握する必要がある。そこで、その業務や実態を聞いているかを質問したところ、「とてもよく聞いている」と回答した者がわずか 5.5%で、「ある程度聞いている」と回答した者が 55.8%である。「あまり聞いていない」と「ほとんど聞いていない」を合わせると 37.6%である。これらの結果から、他の機関の実務者の仕事を知ることに対して積極的ではないと思われる。

８）関連他機関の専門職の把握の実態

地域での連携のためには、他の機関にどのような専門職が配置されているかを知る必要がある。そこで、他の機関の専門職を把握しているかを質問したところ、「とてもよく把握している」と回

答した者がわずか 6.1％で、「ある程度把握している」と回答した者が 64.8％である。地域の関連他機関の専門職の実情を積極的に把握する必要があると思われる。

９）事例検討会への参加の同僚への勧奨の実態

地域では、自立支援協議会や各種専門職団体等で事例検討会を開催しているところが多い。そのような検討会に同僚に対して参加を勧めているかを質問したところ、「積極的に勧める」と回答した者がわずかに 18.0％と少ない。「ある程度勧める」と回答した者が 54.0％である。これらの結果から、事例検討は臨床現場の事例を通じて支援技術を向上させるよい機会であるので、参加を積極的に行う必要があると思われる。

１０）関連機関等との親睦会の開催の実態

関連機関や他職種との親睦会が地域で開催されることもある。地域での連携は、このような親睦会は潤滑油としても機能している点があるかもしれない。そこで、親睦会の開催状況について質問したところ、「頻繁に開催されている」と回答した者がわずかに 3.1％で、「ある程度開催されている」と回答した者が 31.9％である。一方で「あまり開催されていない」と「ほんど開催されていない」とを合わせると 62.8％である。調査に協力いただいたサービス管理責任者等の地域では親睦会の開催が少ないと思われる。

１１）親睦会への参加の実態

親睦会への参加は、決してサービス管理責任者等の業務ではない。地域で親睦会が開催されている場合、情報交換の場として有用であることもあるので、親睦会が開催されている 380 名に参考までに質問したところ、「極力参加している」と回答した者が 15.8％、「ある程度参加している」と回答した者が 40.0％である。親睦会への参加意欲は５割程度のサービス管理責任者等がもっていると思われる。

１２）新規の生活支援員等の挨拶回りの実態

地域連携の推進は、関連機関同士がお互いの顔を知っていると役に立つことが多いので、新しく生活支援等の職員が事業所等に就職したら、関連機関へ挨拶することもある。そこで、その挨拶回りについて質問したところ、「まったく回っていない」と「あまり回っていない」と合わせると 78.1％で８割近い。

１３）複数機関が参加する会議等の費用負担の決定の実態

サービス管理責任者等が対外的な会議に参加しようとすると必ず費用負担が伴うが、事業所等が一定の費用負担をすれば、積極的に会議等への参加ができると思われる。そこで、費用負担を決定する権限を持っているかを質問したところ、「ほとんど決定できない」と「あまり決定できない」が合わせて７割と、サービス管理責任者等が費用負担について決定する権限をもっているケースは少ない。サービス管理責任者等が管理者と兼務している割合は、511 名中 183 名（35.8％）であるが、管理者であっても、費用負担の決定権限をもっていないケースもあることがわかる。

14）業務内容の他関係機関への資料配布の実態

地域連携を推進するためには、サービス管理責任者等の自分の業務を理解してもらうことが必要である。そこで、他関係機関へ自分の業務内容の資料を配布しているかを質問したところ、「まったく配布していない」と「あまり配布していない」を合わせると 74.3%である。サービス管理責任者等が社会的に認知される機会を設ける機会が少ないように感じる。

15）複数の関連機関等で集めた利用者の情報管理の実態

複数の機関・専門職で集めた利用者の情報管理は、連携を進める上で必須の事柄である。そこで、情報管理の状況を質問したところ、「全て管理している」と回答した者は 18.6%で。「ある程度管理している」と回答した者が 51.1%である。少なくともサービス管理責任者等の 69.7%は何らかの形で地域の関係機関と連携を図っていることはわかる。利用者の情報の管理が積極的に行われるようにさらに実行状況を高める必要があると思われる。

（10）サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の実態

サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の業務実態を把握するため、①サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の実行、②サービス提供職員に対するＯＪＴの実行、③技術的な指導と助言の効果、④技術的な指導と助言の技法の習得について調査した。

１）サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の実行の実態

事業所等でサービス提供職員に対して技術的な指導と助言を行っているかを質問したところ、「いつも行っている」と回答した者が 16.6%で、「必要に応じて行っている」と回答した者が 72.4%である。何らかの方法で指導や助言を行っているサービス管理責任者等が９割近くいる。指導や助言に対する意識は高く、いつも行っているわけではないが、必要に応じて指導や助言を行っていると思われる。

２）サービス提供職員に対するＯＪＴの実行の実態

サービス提供職員に対するＯＪＴの実行状況を質問したところ、「定期的に行っている」と回答した者はわずかに 11.7%である。「必要な時に行っている」と回答した者が 59.5%である。指導・助言をしているサービス管理責任者等が９割近くいたが、ＯＪＴを実行している者は 71.2%と低くなっている。定期的に行っている者は１割を超えた程度であり、指導・助言の具体的な場面を設定して計画的に実行する機会づくりが求められる。

３）技術的な指導と助言の効果の実態

技術的な指導と助言を実行して、その効果を自己評価してもらった。その結果、「十分に効果をあげている」と回答した者が 5.3%で、「ある程度効果をあげている」と回答した者が 65.0%である。技術的な指導や助言の効果に関して、その測定方法をどのようにするかは難しい問題であるが、ヒアリング調査で、ＭＢＯ（Management　by objectives）という目標管理制度を導入

して取り組んでいる事業所もあり、今後、サービスの質の確保も含めて検討する余地があるのではないかと思われる。サービス提供職員の質の向上を図ることは、サービス管理責任者等の重要な業務であることを考えると、この領域の研修を充実させる必要がある。

クロス集計の結果では、「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思うか」の項目と特区・特区以外の地域との間に関連がみられた。つまり、特区のサービス管理責任者等は、「ある程度効果をあげている」と回答した者が多く、「あまり効果をあげていない」と回答した者が少ない。逆に、特区以外のサービス管理責任者等は、「あまり効果をあげていない」と回答した者が多く、「ある程度効果をあげている」と回答した者が少ない。

したがって、特区のサービス管理責任者等は、サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると考えており、特区以外のサービス管理責任者等は、あまり効果をあげていないと考えている。

４）技術的な指導と助言の技法の習得の実態

技術的な指導と助言に関する技法の習得に関する自己評価の結果では、「十分に習得している」と回答した者が 7.0％で、「ある程度習得している」と回答した者が 62.4％である。技法の習得に関しては、十分に習得していると回答した者が少ないことから、サービス管理責任者等が自信をもっていないのではないかと思われる。これらの結果を考えると、技術的な指導や助言に関する技法、例えばコーチング技法等を養成研修や都道府県の地域活動支援事業の専門研修等何らかの方法で学習の機会を設ける必要があると思われる。

クロス集計の結果では、「サービス提供職員に対する技術的な指導や助言に対して、あなた自身その技法を習得していると思うか」と特区・特区以外の地域との間に関連がみられた。つまり、特区のサービス管理責任者等は、「十分に習得している」と回答している者が多い、一方、特区以外のサービス管理責任者等は、「十分に習得している」と回答している者が少ない。

したがって、技術的な指導や助言に対してその技法を習得していると思っているサービス管理責任者等は特区以外と比較して特区に多いことが明らかになった。

（１１）自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の実態

自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助に関するサービス管理責任者等の業務実態を把握するため、①利用者が自立した日常生活を営むことができるように定期的な検討、②自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対する必要な支援、③ＱＯＬの向上を目指しての支援について調査した。

１）利用者が自立した日常生活を営むことができるように定期的な検討の実態

利用者が自立した日常生活を営むことができるように定期的に検討しているかを質問したところ、「定期的に検討している」と回答した者が 21.3％で、「ある程度検討している」と回答した者が 57.3％である。定期的に検討することに対する意識は８割近いサービス管理責任者等が持っており、意識は高いと思われる。

2）自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対する必要な支援の実態

利用者の自立した日常生活に対する必要な支援を行っているかを質問したところ、「いつも支援している」と回答した 17.8%で、「ある程度支援している」と回答した者が 58.9%である。何らかの形で利用者の自立した日常生活を検討しているサービス管理責任者等は、必要な支援も何らかの形で行っていることがうかがえる。

3）ＱＯＬの向上を目指しての支援の実態

利用者のＱＯＬの向上を目指した支援を行っているかを質問したところ、「いつも目指して支援を行っている」と回答した者が 45.2%、「ある程度目指して支援を行っている」と回答した者が 47.2%で、合わせると 92.4%を占めている。ほとんどのサービス管理責任者等は、ＱＯＬの向上に関して意識が高く、何らかの形でＱＯＬの向上を目指していると思われる。

第２節　サービス管理責任者等の業務の課題

サービス管理責任者等の業務の実態を考察してきたが、その課題も浮き彫りになった。これらの課題を調査結果に基づいて、運営基準に示されている項目に沿って指摘する。

１．個別支援計画の作成に関する課題

個別支援計画の作成に係る会議の開催を事業所内で定着させ、一人ひとりの利用者のための会議にするよう努力する必要があり、事業所でのチームアプローチを確認する。

その際、利用者・家族の要望を基本としながら個別支援計画を作成すること、相談支援専門員が作成する「総合的な援助の方針」にそった個別支援計画を作成すること、サービスを提供する上での留意事項等や身体拘束等の様態等を個別支援計画に記載すること、事業所等が提供するサービス以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携を含めて個別支援計画に位置付けること等に留意する。

そして、個別支援計画は利用者・家族にわかりやすく、利用者のモチベーションを高めるものにする必要がある。

２．利用者に対するアセスメントの課題

アセスメントは、個別支援計画を作成するために必要不可欠なプロセスであり、情報収集と分析のステップである。利用者・家族の要望を引きだし、利用者のストレングスに着目すること、アセスメントの手順にそって実行すること、利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価すること等に留意する。その際、コミュニケーションが難しい利用者への意思決定支援や情報を他の機関から入手するときの利用者・家族の了解について十分に配慮する。

３．個別支援計画作成のための会議の運営の課題

会議の運営にあたって、支援方針、支援内容、役割分担等の必要な事項を決定するとともに、運営の方法を習得する。また、利用者・家族の会議への参加を求めることに対して、利用者主体の考

え方と整合性をとり、養成研修等で方向付けを明確にする。

４．個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の課題

モニタリングを実施するにあたっては、定期的に利用者との面談の機会を設け、利用者・家族の望んでいる暮らしを実現する方向に確実に進んでいるかをチェックする。さらに、モニタリングの結果は職員間で共有する。

５．個別支援計画の変更及び修正の課題

モニタリング結果に基づき、未達成の支援について、なぜ達成できなかったか原因を分析した上で、対応策を検討する。

６．支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携の課題

関係機関との連絡調整及び連携は、地域で障害者を支えるためには重要な業務である。他の機関と分担して支援活動を行ったとき、事業所での支援の実行状況や結果を他の機関に報告することや他の職種の専門職との集まり（会議）へ積極的に参加し、情報収集等にあたること等を行い、事業所で完結型サービスに陥らないようにする。

７．サービス提供職員に対する技術的な指導と助言の課題

サービス提供職員に対する技術的な指導や助言を行うに当たって、技術的な指導と助言の機会を設け、コーチング技法・ＯＪＴの方法等を習得する。

８．自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助の課題

利用者のＱＯＬの向上に向けた支援を行うために、定期的に支援の検討を行う必要がある。

第３節　サービス管理責任者等の質の確保

サービス管理責任者等の質の確保に関して、まず、指摘しなければならないことは研修体制の再構築であろう。サービス管理責任者等の業務と密接な関連があった保健・医療・福祉に従事した年数を考えると、現在のサービス管理責任者等の養成研修だけでは質の確保は達成できない。事業所等に就職して、キャリア形成を長い目でみることが必要であり、その通過点がサービス管理責任者等の業務として位置づけられるべきである。

現在のサービス管理責任者等の養成研修は、１度だけの研修を受講するとその資格を取得することができる。相談支援専門員のように、５年毎の現任研修の機会を設けていない。サービス管理責任者等の養成研修にも現任研修の制度を導入し、臨床実践の研修の場を提供することが必要である。

また、サービス管理責任者等の研修を受講する前に、事業所内でのＯＪＴを導入し、新人職員の育成を図る必要がある。サービス管理責任者等の受講資格となっている実務経験に関しては、一律に実務経験の年数で決定するのではなく、新人教育を受けて、臨床経験を踏まえ、いろいろな研修に参加して専門的な知識や支援技術を習得したことが裏付けられる必要がある。

さらに、地域の自立支援協議会に積極的に出席し、研修や情報交換の場として活用することが質

の確保につながる。地域によって、自立支援協議会の運営方法が異なっているが、相談支援専門員だけの集まりにするのではなく、サービスを直接提供する職員が参加して、行政主導ではなく利用者主体の考えを貫く協議会にすることがたいせつである。

第４節　調査研究事業の今後の課題

本調査研究事業で、サービス管理責任者等の業務実態を明らかにしてきた。その結果、サービス管理責任者等の業務実態は、養成研修で学習してきた内容については、サービス管理責任者等の業務に対する認識は全体的にはかなり浸透してきていることがわかった。しかしながら、サービス管理責任者等の業務の実行状況は、事業所等、保健・医療・福祉の経験年数などによって異なり、十分であるとはいえない。

今後、この調査研究事業の成果を基に、サービス管理責任者等の業務が確実に実行されるための方策を制度的に、あるいは研修の在り方等多面的に検討する必要がある。

第５章　調査研究事業の要約

第１節　目的

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者（以下、「サービス管理責任者等」という。）の業務実態及び現状の持つ課題を明らかにし、今後のサービス管理責任者等の実践に役立てるための基礎資料を得ることを目的とする。

第２節　調査対象者

調査対象者は、障害福祉サービス事業所・施設（以下、「事業所等」という。）の管理者１,０００名、サービス管理責任者等１,０００名である。

対象地域は、サービス管理責任者の資格要件弾力化特区である大阪府、埼玉県及び新潟県、長野県、岡山県の１府４県である。

事業所等の事業種別の配分は、国民健康保険団体連合会のデータより、全国の事業別の事業所・施設の割合に従い、無作為抽出した。

また、ヒアリング対象の事業所等は、同じ対象地域の中から１２か所を抽出した。

第３節　調査の方法

調査は、アンケートは郵送方式、ヒアリングは事業所等を訪問して半構造的面談手法を用いて実施した。

第４節　回収率

障害福祉サービス事業所及び施設の管理者：51.5%

同事業所及び施設に所属するサービス管理責任者等：51.1%

第５節　調査結果の概要

１．回答者のプロフィール

管理者・サービス管理責任者等が取得している資格は、社会福祉士や精神保健福祉士の資格取得が全体的に少なく、社会福祉主事や保育士の資格取得が支援現場の要になっていることがわかる。

管理者・サービス管理責任者等の勤務先は、社会福祉法人とＮＰＯ法人が８割を占めていた。福祉専門職員配置等加算に関する回答は、管理者・サービス管理責任者等ともに同様の傾向で、「Ⅰ」が最も多く、次いで「加算なし」が多かった。

経験年数については、管理者とサービス管理責任者等の回答状況を比較すると、両者とも社会人の経験年数や医療・福祉の経験年数は長く、現事業所等での経験や管理者及びサービス管理責任者等の経験は１年以上５年未満と比較的短い。

管理者・サービス管理責任者等とも勤務先の従業者数は、10人未満が７割を占めている。同様に、両者とも非常勤の占める割合が「20%以上」と回答した人が７割を占めている。回答者のプロ

フィールとして従業者数が少なく、非常勤の割合が 20%以上の事業所等の人である。

兼務状況に関しては、両者の回答状況は管理者とサービス管理責任者等を兼務している者が多く、4 割程度兼務している。一方、管理者専従やサービス管理責任者等専従は、4 割には達していなかった。

サービス管理責任者等の取得年では、2010 年から 2014 年の間に取得した者が最も多く、過半数を占めている。受講時の分野別では就労分野が最も多く、地域生活（身体障害）が最も少なかった。

２．サービス管理責任者等の業務の実態

（1）管理者がサービス管理責任者等に求める業務とサービス管理責任者等が実行している業務とのギャップ

管理者がサービス管理責任者等の業務の実行状況を評価した結果とサービス管理責任者等自身が業務の実行状況を評価した結果を比較すると、個別支援計画の作成、利用者との面接、個別支援計画作成に係る会議の運営、個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）の 4 項目において、サービス管理責任者等が低く自己評価している。

（2）個別支援計画の作成

サービス管理責任者等の作成件数は 10 件以上４０件未満が半数近い 47.8%となっており、作成の方法について、サービス管理責任者等自身が作成したり、あるいはチェック・指示する方法が多い。

（3）質の向上に資する外部研修の受講状況

過去３年間に障害児・者支援に関する外部研修（サービス管理責任者等養成研修を除く）に８割以上の者が受講している。研修の場は「市区町村や都道府県が行う研修」を受講した者が圧倒的に多かった。そして、研修内容は権利擁護関連が最も多い。受講した研修期間の通算は、10 日以上 30 日未満が過半数を占めていた。しかしながら、外部研修の受講機会の満足度は、「十分である」と回答した者は 29.7%と３割にも達していない。一方、受講機会が「不十分である」と回答した者は、「研修に参加する時間をとれない」と回答した者が 164 名中 115 名（70.1%）と多い。

（4）サービス管理責任者等の運営基準に関する知識・技術の獲得状況の自己評価

サービス管理責任者等の運営基準の１１項目に関して、特に「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」は「ほとんど獲得している」と回答した者は 11.2%と少ない。「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」の項目について、特区・特区以外の地域と関連がみられ、特区の地域では、知識・技術を獲得しているサービス管理責任者等多く、あまり獲得していないサービス管理責任者等が少ない。一方、特区以外の地域では、知識・技術を獲得しているサービス管理責任者等が少なく、あまり獲得していないサービス管理責任者等が多い。

（５）サービス管理責任者等の運営基準の実行状況

運営基準に関する実行状況に関して、サービス管理責任者等は運営基準の１１項目について高い意識をもっている。２０年以上の保健・医療・福祉に従事した年数のサービス管理責任者等は、「個別支援計画作成に係る会議の運営」を「十分に実行している」者が多かった。

また、特区のサービス管理責任者等は「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」、「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」、「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」、「個別支援計画の変更及び修正」の４項目のいずれの項目も「十分に実行している」サービス管理責任者等が多く、特区以外のサービス管理責任者等は「十分に実行している」サービス管理責任者等が少ない。

（６）サービス管理責任者等の詳細な業務の実行状況

１）個別支援計画の作成に関して

９割近いサービス管理責任者等はサービス等利用計画の情報共有の重要性を認識している。個別支援計画を作成するための会議は、「いつも開催している」と「必要に応じて開催している」を合わせて 87.3%である。比較的多くの事業所が会議を開催していると思われる。保健・医療・福祉に従事した年数が２０年以上のサービス管理責任者等が個別支援計画作成のための会議の開催をいつも開催している者が多い。

利用者・家族の要望の反映の状況は、「ほとんど反映させている」と回答した者が 39.1%と４割近いサービス管理責任者等が積極的な回答をしている。「ある程度反映させている」と回答した者が 56.9%である。

サービス等利用計画の「総合的な援助の方針」にそった計画作成の状況は、「ほとんど方針にそって作成している」と回答した者が 28.6%、「ある程度方針にそって作成している」と回答した者が 63.2%である。

サービス提供上の留意事項等の計画への記載状況は、「ほとんど記載している」と回答した者は 34.6%、「ある程度記載している」と回答した者が 55.8%である。

個別支援計画へのやむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等の記載については、該当する利用者がいないと回答した者が 511 名中 283 名いた。一方、該当する利用者が事業所等にいると思っているサービス管理責任者等は 222 名いた。その事業所のサービス管理責任者等のうち、「すべて記載している」と回答した者は 44.1%（222 名中 98 名）である。保健・医療・福祉に従事した年数が２０年以上のサービス管理責任者等は、すべて記載していると回答した者が多く、逆に、保健・医療・福祉に従事した年数が１０年以上２０年未満のサービス管理責任者等は、すべて記載していると回答した者が少ない。

事業所等が提供するサービス以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携を含めて個別支援計画に位置づけることについては、「いつも努めている」と回答した者は 20.9%と２割程度で、「ある程度努めている」と回答した者は 52.8%である。

利用者・家族にわかりやすい計画の作成については、「ほとんどわかりやすい計画を作成している」と「ある程度わかりやすい計画を作成している」を合わせると 97.3%である。また、利用者

がやってみたいと思えるような計画の作成については、「ほとんどやってみたいと思える計画を作成している」と回答した者は 16.2%、「ある程度やってみたいと思える計画を作成している」と回答した者が 72.8%である。利用者がやってみたいと思える計画を作成しようとする意識は高いと思われる。

2）利用者に対するアセスメントに関して

利用者・家族の主訴・要望を引きだしているかについては、「ほとんど引きだしている」と回答した者は 12.7%、「ある程度引きだしている」と回答した者が 78.9%である。利用者・家族の主訴・要望を引きだすことの重要性は認識していると思われる。

利用者のストレングスに着目してアセスメントを行っているかについては、「ほとんど着目している」と回答した者は 20.0%で、「ある程度着目している」と回答した者が 73.4%である。利用者のストレングスへの着目の重要性は認識していると思われる。

アセスメントを行うときに意思決定支援を行っているかについては、「ほとんど行っている」と回答した者が 19.2%で、「ある程度行っている」と回答した者が 60.7%である。すべての利用者が意思決定支援を必要とするわけではないが、８割近いサービス管理責任者等は意思決定支援に対する意識はもっていると思われる。

アセスメントは、基本的なニーズの把握、利用者及び生活全体の把握、課題の整理、生活課題の明確化、社会資源の検討の順に進めることが一般的である。このアセスメントの手順を実行しているかについては、「ほとんど進めている」が 12.5%、「ある程度進めている」は 63.5%である。一方、「あまり進めていない」が 20.5%、「まったく進めていない」が 1.8%である。

利用者の生活全体を把握するツールの活用については、「ほとんど活用している」と回答した者は 12.3%で、一方、「あまり活用していない」と「まったく活用していない」は合わせて 29.1%で３割近いサービス管理責任者等がいる。サービス管理責任者等の経験年数が１年未満のサービス管理責任者等は、ツールをまったく活用していないと回答した者が多い。

事業所等が独自のアセスメント票を作成しているかについては、「アセスメント票は完成している」と回答した者は 36.2%で比較的高い割合を示している。また、「ある程度完成している」と回答した者が 46.2%である。事業所等の独自のアセスメント票を作成する意識は高く、ある程度実行しているといえる。

利用者の有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価をアセスメントにおいて行っているかを質問したところ、「十分に評価している」と回答した者が 21.5%、「ある程度評価している」と回答した者が 71.2%である。

利用者の情報を他の機関から入手するときに利用者・家族から了解を得ているかについては、「いつも得ている」と回答した者が 49.7%と最も高い割合である。

3）利用者との面接に関して

アセスメント時に直接面接を実施しているかについて、「いつも直接会っている」と回答した者が 73.8%と多い。アセスメント時に直接利用者に会って面接することに対する意識も高く、実行状況も高い。

利用者・家族に趣旨を説明し理解を得ているかについては、「いつも行っている」と回答した者は 46.2%、「ある程度行っている」と回答した者が 46.8%である。

利用者・家族にプライバシーの保護について、説明し、理解を得ているかについて、「いつも行っている」と回答した者が 58.5%、「ある程度行っている」と回答した者が 35.0%である。利用者・家族のプライバシーの保護の説明・理解に対する意識は高く、実行状況も過半数である。

身体拘束等の家族・保護者との合意形成については、すべてのサービス管理責任者等に対する調査ではないが、調査結果では、「十分に行っている」と回答した者が 44.2%、「ある程度行っている」と回答した者が 22.3%であった。

４）個別支援計画作成に係る会議の運営に関して

個別支援作成に係る会議の開催状況については、「ほとんど開催している」と回答した者が 49.9%と半数近い。「ある程度開催している」と回答した者が 31.7%である。会議の開催は重要なサービス管理責任者等の業務であり、会議の開催に対する意識は高く、実行状況も高い。保健・医療・福祉に従事した年数が２０年以上のサービス管理責任者等は会議をほとんど開催していると回答した者が多く、保健・医療・福祉に従事した年数が１０年未満のサービス管理責任者等はほとんど開催していると回答した者が少なく、逆に、あまり開催していないと回答した者が多い。

個別支援計画作成の会議への利用者・家族の参加の求めについては、「ほとんど求めている」と回答した者は 16.6%で、「あまり求めていない」と「ほとんど求めていない」は合わせて 57.3%と過半数を占めていている。ヒアリング調査においても、利用者・家族の考え方、日程調整の理由で参加を求めていない事業所等があった。

個別支援計画の方針や支援内容について職員と共有しているかについては、「ほとんど共有している」と回答した者が 51.5%である。「ある程度共有している」と回答した者が 44.6%である。個別支援計画作成の会議の開催状況の結果をみても、半数近くが「いつも開催している」と回答している。個別支援計画の方針や支援内容を共有する場である会議の開催状況と結果がほぼ一致している。この結果から、職員と共有することに対しては認識しており、ほとんど共有している者が過半数である。

会議において支援の役割分担を決定しているかについては、「ほとんど決定している」と回答した者は 24.5%と低い。「ある程度決定している」と回答した者が 51.1%で過半数に達している。

個別支援計画作成のための会議において出席者全員の意見を集約しているかについては、「ほとんど集約している」と回答した者は 28.4%で、「ある程度集約している」と回答した者が 60.9%である。出席者全員の意見集約に関しての意識は高いと思われる。会議が十分に機能しているかを自己評価してもらった結果、「十分に機能している」と回答した者は 14.3%で、「ある程度機能している」と回答した者は 63.2%である。

５）利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付に関して

個別支援計画の内容を利用者・家族と合意形成を図っているかについては、「かなり努力している」と回答した者が 34.2%、「ある程度努力している」と回答した者が 61.4%である。

個別支援計画の内容を説明しているかについては、「十分に説明している」と回答した者が

54.8%で、「ある程度説明している」と回答した者が 40.7%である。個別支援計画の説明に関しては他の業務に比較して実行状況は高くなっている。

個別支援計画に利用者・家族に文書による署名をもらっているかについては、「ほとんど署名をもらっている」と回答した者が 87.5%と高く、個別支援計画を利用者・家族に交付しているかについては、「すべて交付している」と回答した者は 80.4%で高い。

6）個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）に関して

モニタリングの実施状況については、「ほとんど実施している」と回答した者は 53.2%で過半数で、「ある程度実施している」と回答した者が 39.7%である。モニタリングの重要性は認識しており、実行状況でも高い割合を示している。

定期的に利用者と面接を行っているかについては、「ほとんど定期的に行っている」と回答した者は 43.2%で、「ある程度定期的に行っている」と回答した者が 37.4%である。モニタリングにおいて利用者と定期的に面接する必要性は感じていると思われる。

事業所等の独自のモニタリング票を作成しているかについては、「ほとんど完成している」と回答した者は 53.6%で、「ある程度完成している」と回答した者が 28.4%である。

7）定期的なモニタリング結果の記録に関して

モニタリング実施後に定期的に記録しているかについては、「ほとんど定期的に記録している」と回答した者は 53.8%である。「ある程度定期的に記録している」と回答した者は 30.1%である。モニタリング結果の記録の必要性は認識しており、業務の実行状況は高いと思われる。

モニタリング結果について職員との共有については、「ほとんど共有している」と回答した者は 42.3%で、「ある程度共有している」と回答した者は 44.8%である。モニタリング結果を共有することの意識は高く、実行状況もある程度高いと思われる。モニタリング結果の職員との共有に関して、保健・医療・福祉に従事した年数が２０年以上の者が積極的に実行している。また、サービス管理責任者等の経験年数が３年未満のサービス管理責任者等は、モニタリング結果について職員との共有に消極的である。

8）個別支援計画の変更及び修正に関して

支援目標を達成していない支援について原因分析を行っているかについては、「ほとんど行っている」と回答した者は 20.9%であり「ある程度行っている」と回答した者は 65.2%である。

支援目標を達成していない支援について対応策の検討については、「ほとんど検討している」と回答した者は 20.9%であり、「ある程度検討している」と回答した者は 69.1%である。対応策の検討に対する意識は高い。

個別支援計画を見直し、計画の変更及び修正を行っているかについては、「ほとんど行っている」と回答した者が 41.9%で、「ある程度行っている」と回答した者が 48.3%である。計画の変更及び修正に対する意識は高く、実行状況も高いと思われる。

９）支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携に関して

他の機関と分担して支援活動をしたときの事業所等での支援の実行状況や結果を報告しているかについては、「いつも報告している」と回答した者が 20.5%で、「必要に応じて報告している」と回答した者が 65.9%である。進行状況や結果の報告の重要性は認識していると思われ、十分な実行までには至っていないが比較的連携している実態がある。

他の機関からサービスを受けている場合のサービスの把握の状況については、「ほとんど把握している」と回答した者が 41.7%で、「ある程度把握している」と回答した者が 49.7%である。他の機関から受けているサービスの把握に対する意識はきわめて高く、何らかの形でサービスの状況を把握していると思われる。

サービスの提供に必要な知識や情報の入手の状況については、「とても集めている」と回答した者が 12.7%で、「ある程度集めている」と回答した者が 71.4%である。サービスの提供に必要な知識や情報の入手に対する意識はあり、何らかの形で入手していると思われる。

担当する利用者へのサービス提供について、他の機関へ協力を要請しているかについては、「頻繁に要請している」と回答した者が 11.5%、「ある程度要請している」と回答した者が 61.3%である。「あまり要請していない」と「まったく要請していない」を合わせると 26.2%である。他の機関への協力要請に対する意識はある程度高いが、より一層連携を図っていくことが求められる。

他の機関の個別支援計画作成やサービス提供について他の機関から協力を要請されているかについては、「頻繁に要請されている」と回答した者が 6.7%、「ある程度要請されている」と回答した者が 40.3%である。また、「あまり要請されていない」と回答した者が 39.7%である。サービス管理責任者等の経験年数が１年未満のサービス管理責任者等は「ある程度要請される」と回答している者が多く、逆に、経験年数が１年以上３年未満のサービス管理責任者等は「ある程度要請される」と回答した者が少ない。経験年数が５年以上のサービス管理責任者等は「まったく要請されない」と回答した者が少ない。

専門職の集まりへの参加状況については、「頻繁に参加している」と回答した者がわずかに 7.2%で、「ある程度参加している」と回答した者が 45.4%である。地域での連携を図るうえでは、他の機関の業務や実態を把握する必要があるが、その業務や実態を聞いているかについてみたところ、「とてもよく聞いている」と回答した者がわずか 5.5%で、「ある程度聞いている」と回答した者が 55.8%である。「あまり聞いていない」と「ほとんど聞いていない」を合わせると 37.6%である。

地域での連携のためには、他の機関にどのような専門職が配置されているかを知る必要があるが、他の機関の専門職を把握しているかについてみたところ、「とてもよく把握している」と回答した者がわずか 6.1%で、「ある程度把握している」と回答した者が 64.8%である。

地域では、自立支援協議会や各種専門職団体等で事例検討会を開催しているところが多いが、そのような検討会に同僚に対して参加を勧めているかについてみたところ、「積極的に勧める」と回答した者がわずかに 18.0%と少ない。「ある程度勧める」と回答した者が 54.0%である。これらの結果から、事例検討会は臨床現場の事例を通じて支援技術を向上させるよい機会であるので、参加を積極的に行う必要があると思われる。

関連機関や他職種との親睦会が地域で開催されることもある。地域での連携は、このような親

睦会は潤滑油としても機能している点があるかもしれないため、親睦会の開催状況についてみたところ、「頻繁に開催されている」と回答した者がわずかに 3.1%で、「ある程度開催されている」と回答した者が 31.9%である。一方、「あまり開催されていない」と「ほんど開催されていない」とを合わせると 62.8%である。

親睦会への参加は、決してサービス管理責任者等の業務ではない。地域で親睦会が開催されている場合、情報交換の場として有用であることもあるので、親睦会が開催されている 380 名に参考までに質問したところ、「極力参加している」と回答した者が 15.8%、「ある程度参加している」と回答した者が 40.0%である。親睦会への参加意欲は５割程度のサービス管理責任者等がもっていると思われる。

地域連携の推進は、関連機関同士がお互いの顔を知っていると役に立つことが多いので、新しく生活支援等の職員が事業所等に就職した際には、関連機関へ挨拶することもある。その挨拶回りについてみたところ、「まったく回っていない」と「あまり回っていない」と合わせると 78.1%で８割近い。

サービス管理責任者等が対外的な会議に参加する際には、必ず費用負担が伴う。事業所等が一定の費用負担をすれば、積極的に会議等への参加ができると思われるが、サービス管理責任者等が費用負担を決定する権限を持っているかについてみると、「ほとんど決定できない」と「あまり決定できない」が合わせて７割と、費用負担について決定する権限をもっているケースは少ない。サービス管理責任者等が管理者と兼務している割合は、511 名中 183 名（35.8%）であるが、管理者であっても、費用負担の決定権限をもっていないケースもあることがわかる。

地域連携を推進するためには、サービス管理責任者等の業務を理解してもらうことが必要であるが、他関係機関へ自分の業務内容の資料を配布しているかについてみると、「まったく配布していない」と「あまり配布していない」を合わせると 74.3%である。サービス管理責任者等が社会的に認知される機会を設ける機会が少ないように感じる。

複数の機関・専門職で集めた利用者の情報管理は、連携を進める上で必須の事柄であるが、利用者の情報管理についてみると、「全て管理している」と回答した者は 18.6%で「ある程度管理している」と回答した者が 51.1%である。少なくともサービス管理責任者等の 69.7%は何らかの形で地域の関係機関と連携を図っていることはわかる。利用者の情報の管理が積極的に行われるようにさらに実行状況を高める必要があると思われる。

10）サービス提供職員に対する技術的な指導と助言に関して

事業所等でサービス提供職員に対して技術的な指導と助言を行っているかについては、「いつも行っている」と回答した者が 16.6%で、「必要に応じて行っている」と回答した者が 72.4%である。何らかの方法で指導や助言を行っているサービス管理責任者等が９割近くいる。指導や助言に対する意識は高く、いつも行っているわけではないが、必要に応じて指導や助言を行っていると思われる。

サービス提供職員に対するＯＪＴの実行状況については、「定期的に行っている」と回答した者は.7%である。「必要な時に行っている」と回答した者が 59.5%である。指導・助言をしているサービス管理責任者等が９割近くいたが、ＯＪＴを実行している者は 71.2%と低くなっている。

技術的な指導と助言を実行して、その効果を自己評価してもらった。その結果、「十分に効果をあげている」と回答した者が 5.3%で、「ある程度効果をあげている」と回答した者が 65.0%である。ヒアリング調査で、ＭＢＯ（Management　by objectives）という目標管理制度を導入して取り組んでいる事業所もあり、今後、サービスの質の確保も含めて検討する余地があるのではないかと思われる。特区のサービス管理責任者等は、サービス提供職員に対する技術的な指導や助言は「ある程度効果を上げている」と考えており、特区以外のサービス管理責任者等は、「あまり効果をあげていない」と考えている。

技術的な指導と助言に関する技法の習得に関する自己評価の結果では、「十分に習得している」と回答した者が 7.0%で、「ある程度習得している」と回答した者が 62.4%である。技術的な指導や助言に対してその技法を習得していると思っているサービス管理責任者等は特区以外と比較して特区に多いことが明らかになった。

１１）自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助に関して

利用者が自立した日常生活を営むことができるように定期的に検討しているかについては、「定期的に検討している」と回答した者が 21.3%で、「ある程度検討している」と回答した者が 57.3%である。定期的に検討することに対する意識は８割近いサービス管理責任者等がおり高いと思われる。

利用者の自立した日常生活に対する必要な支援を行っているかについては、「いつも支援している」と回答した 17.8%で、「ある程度支援している」と回答した者が 58.9%である。

利用者のＱＯＬの向上を目指した支援を行っているかについては、「いつも目指して支援を行っている」と回答した者が 45.2%、「ある程度目指して支援を行っている」と回答した者が 47.2%で、合わせると 92.4%を占めている。ほとんどのサービス管理責任者等は、ＱＯＬの向上に関して意識が高く、何らかの形でＱＯＬの向上を目指していると思われる。

資料編

- 添付資料１．事業所の管理者に対するアンケート票
- 添付資料２．サービス管理責任者等に対するアンケート票
- 添付資料３．管理者に対するヒアリング項目
- 添付資料４．サービス管理責任者等に対するヒアリング項目

添付資料１．事業所の管理者に対するアンケート票

管理者用

サービス管理責任者等の業務実態の把握と質の確保に関する調査ご協力のお願い

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

サービス管理責任者が障害福祉サービス提供の核となる存在として期待され配置されるようになり 10 年が経過しますが、実践現場において、サービス等利用計画と個別支援計画の関係を含めサービス管理責任者として期待されている役割が十分に発揮されているかどうか、現場の業務実態の把握はされてきておりません。

今後サービス管理責任者及び児童発達支援管理者（以下「サービス管理責任者等」という）が期待される役割を十分に果たしていくためには、まずはサービス管理責任者等の業務実態を把握することと、業務を遂行する上での課題の所在について把握する必要があると考えられます。

そこで、サービス管理責任者等の業務実態および現状の持つ課題を明らかにし、今後のサービス管理責任者等の実践に役立てるための基礎資料を得ることを目的に下記のとおり「サービス管理責任者等の業務実態の把握と質の確保に関する調査」を実施する運びとなりました。

なお、本調査は株式会社ピュアスピリッツが厚生労働省より平成 28 年度障害福祉推進事業として受託したものです。

ご多忙の折、まことに恐縮に存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

平成 28 年 10 月

サービス管理責任者等の業務実態の把握と質の確保に関する調査研究事業　調査検討委員会
委員長　坂本　洋一（特定非営利活動法人地域創生研究所　理事長）

【ご回答にあたってのお願い】

この調査は、施設・事業所に所属する**管理者**の方を対象としていますので、該当する方のご回答をお願いいたします。

ご記入いただいた調査票は、添付の返信用封筒（切手不要）に入れ、**平成 28 年 11 月 30 日（火）**までにご返送くださいますようお願いいたします。

【ご回答にあたってのお約束】

ご回答いただいた内容は、次のように取り扱うことをお約束いたします。

①調査研究目的以外には使用いたしません。
②ご回答は無記名です。
③ご回答いただいた内容は統計的に処理し、ご回答者が特定できないようにいたします。
④自由記載の内容も、個々の回答者が特定されないよう配慮し、データ化いたします。
⑤調査への拒否、一部の調査項目への回答拒否があってもご回答者に不利益が生じることは一切ございません。

【この調査に関するお問い合わせ先】

株式会社ピュアスピリッツ担当：片桐
メールアドレス：chousa@pures.co.jp　Tel：03-5283-5567　Fax：03-5283-5589

※調査対象施設・事業所の抽出方法については、国民健康保険団体連合会のデータによる全国の事業別の施設・事業所の割合に従い、無作為抽出しております。

Ⅰ．あなたご自身についてお伺いします。**平成 28 年 10 月1日現在**でご回答ください。

問1．勤務先施設・事業所の所在地

都・道・府・県	市・町・村

問2．性別、年代、取得資格についてお尋ねします。（該当する番号に1つだけ○）

（1）性別　１．男性　２．女性

（2）年代　１．～20 歳代　２．30 歳代　３．40 歳代　４．50 歳代～

（3）取得している資格（該当するっすべての番号に○）

１．社会福祉士　２．精神保健福祉士　３．介護福祉士　４．社会福祉主事
５．相談支援専門員　６．理学療法士　７．作業療法士　８．保健師
９．臨床心理士　10．訪問介護員（　）級　11．保育士
12．その他（　）　13．なし

問3．あなたの勤務している職場についてお尋ねします。

（1）勤務先の施設・事業所の法人等について教えてください。（該当する番号に1つだけ○）

１．社会福祉法人　２．NPO（特定非営利活動）法人　３．医療法人
４．一般（公益）社団法人・財団法人　５．営利法人・民間企業
６．地方自治体、広域連合、一部事務組合等　７．その他（　）

（2）勤務先の施設・事業所の種別について、教えてください。多機能の場合は、該当するすべての種別の番号に○を付けてください。

1. 療養介護　2. 生活介護　3. 施設入所支援
4. 自立訓練（機能訓練）　5. 自立訓練（生活訓練）　6. 宿泊型自立訓練
7. 就労移行支援　8. 就労継続支援Ａ型　9. 就労継続支援Ｂ型
10 共同生活援助　11. 外部サービス利用型共同生活援助
12. 児童発達支援　13. 医療型児童発達支援　14. 放課後等デイサービス
15. 保育所等訪問支援　16. 福祉型障害児入所施設　17. 医療型障害児入所施設

（3）勤務先事業所・施設の従事者数について教えてください。（併設の事業所・施設や同一法人の他事業所等の従事者数は含めずにお答えください）（該当のないものは「0」人とご記入ください）

	総　数	従事者全体のうち	
		サービス管理責任者数	児童発達支援管理責任者数
常　勤	（　　）人	（　　）人	（　　）人
非常勤	（　　）人		

（4）勤務先の定員数および現在の利用者数について教えてください。（併設の事業所・施設や同一法人の他事業所等の利用者数は含めずにお答えください）（該当のないものは「0」人とご記入ください）

定員数	（　　）人	利用者数	（　　）人

（5）勤務先の福祉専門職員配置等加算の取得状況について教えてください。
（該当する番号に1つだけ○）

1．福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）	2．福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）
3．福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）	4．加算なし

問4．あなたの勤務の状況についてお尋ねします。

（1）あなたの経験年数を記入してください。

	経験年数
①職種に限らず社会人としての経験年数	約　　年　　ヶ月
②保健・医療・福祉の仕事に従事した年数	約　　年　　ヶ月
③現事業所・施設での経験年数	約　　年　　ヶ月
④現事業所・施設での管理者としての経験年数	約　　年　　ヶ月

（2）現職場での兼務状況について教えてください。（該当する番号に1つだけ○）

1．管理者専従
2．管理者とサービス管理責任者等との兼務
3．その他（　　）

Ⅱ．サービス管理責任者及び児童発達支援管理者（以下「サービス管理責任者等」という）の業務についてお尋ねします。

問5．あなたの管理者の立場からみて、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準」及び「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」（以下、「運営基準」という）に示されているサービス管理責任者等の以下の業務について、あなた自身がサービス管理責任者等に求めるレベル（質的に求めるレベル）に近い番号1つに○をつけてください。

各質問ごとに該当する番号を１つ選び、番号に○をつけてください。

業務項目	求めるレベル			
	1 強く求めている	2 求めている	3 あまり求めていない	4 ほとんど求めていない
1．個別支援計画の作成	1	2	3	4
2．利用者に対するアセスメント	1	2	3	4
3．利用者との面接	1	2	3	4
4．個別支援計画作成に係る会議の運営	1	2	3	4
5．利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	1	2	3	4
6．個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	1	2	3	4
7．定期的なモニタリング結果の記録	1	2	3	4
8．個別支援計画の変更及び修正	1	2	3	4
9．支援内容に関連する関係機関との連絡調整	1	2	3	4
10．サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	1	2	3	4
11．自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	1	2	3	4

問6. あなたが管理者の立場からみて、「運営基準」以外の業務をサービス管理責任者等に求めている場合、どのような業務を求めているかを教えてください。

問7. あなたが管理者の立場からみて、「運営基準」に示されているサービス管理責任者等の以下の業務について、サービス管理責任者等が実行している状況に関して、あなた自身が感じているレベル（質的レベル）に近い番号1つに○をつけてください。

各質問ごとに該当する番号を１つ選び、番号に○をつけてください。

業務項目	実行しているレベル			
	1 十分に実行している	2 実行している	3 あまり実行していない	4 ほとんど実行していない
1. 個別支援計画の作成	1	2	3	4
2. 利用者に対するアセスメント	1	2	3	4
3. 利用者との面接	1	2	3	4
4. 個別支援計画作成に係る会議の運営	1	2	3	4
5. 利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	1	2	3	4
6. 個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	1	2	3	4
7. 定期的なモニタリング結果の記録	1	2	3	4
8. 個別支援計画の変更及び修正	1	2	3	4
9. 支援内容に関連する関係機関との連絡調整	1	2	3	4
10. サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	1	2	3	4
11. 自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	1	2	3	4

問8. あなたが現在主に管理している職場（1か所を想定してください）において、あなたは以下の業務をどのくらいの割合で実施していますか。平成 28 年7月～9月の 3 か月間においてのおおよその割合を教えてください。実施していない業務については、「0」%とご記入ください。

	実施割合
管理者としての業務	（　　）%
サービス管理責任者等としての業務	（　　）%
現場業務	（　　）%
組織運営上の会議等の業務	（　　）%
その他業務（　　）	（　　）%
合計	100%

問9. あなたが現在主に管理している職場（1か所を想定してください）において、あなたは管理者としてサービス管理責任者等に対して、以下の業務について、どのような配分で実施することを求めますか。おおよその割合を教えてください。求めていない業務については、「0」%とご記入ください。

	求める割合
サービス管理責任者等としての業務	（　　）%
現場業務	（　　）%
組織運営上の会議等の業務	（　　）%
その他業務（　　）	（　　）%
合計	100%

問 10. あなたの施設・事業所における、サービス管理責任者の個別支援計画作成への関わり方について伺います。以下のぞれぞれのケースのおおよその割合をお答えください。（合計 100%になるようにお答えください）

	サービス管理責任者の個別支援計画作成への関わり方	割合
1	サービス管理責任者が直接個別支援計画を作成するケースの割合	%
2	担当他職員やチームで作成された案に対して、サービス管理責任者がチェック・指示して個別支援計画を作成するケースの割合	%
3	担当他職員やチームで作成された案に押印するのみのケースの割合	%
4	その他（　　）	%
	合計	100%

Ⅲ. あなたの職場の人材育成・質の向上に向けた取組みについてお尋ねします。

問 11. 現職場では、従事者に対してキャリアパスを設定して、明示していますか。(該当する番号に1つだけ○)

1．はっきり明示している	2．ある程度明示している
3．あまり明示していない	4．ほとんど明示していない

問 12. 事業所あるいは施設において、サービス提供職員の質の向上のための体制を整えていますか。(該当する番号に1つだけ○)

1．十分に整えている	2．ある程度整えている
3．あまりと整えていない	4．ほとんど整えていない

問 13. サービス提供職員の質の向上のために、障害児・者支援に関する外部研修(サービス管理責任者等養成研修を除く)を計画的に活用していますか。(該当する番号に1つだけ○)

1．十分に活用している	2．ある程度活用している
3．あまり活用していない	4．ほとんど活用してない

問 14. 事業所内あるいは施設内で、サービス管理責任者等の役割を示していますか。(該当する番号に1つだけ○)

1．十分に示している	2．ある程度示している
3．あまり示していない	4．ほとんど示していない

問 15. 事業所内あるいは施設内で、年間研修計画を立てていますか。(該当する番号に1つだけ○)

1．十分に立てている	2．ある程度立てている
3．あまり立てていない	4．ほとんど立てていない

問 16. 事業所あるいは施設において、研修の実施状況や効果を測定していますか。(該当する番号に1つだけ○)

1．十分に測定している	2．ある程度測定している
3．あまり測定してない	4．ほとんど測定してない

問 17. 事業所あるいは施設において、研修の評価結果を次年度の計画に反映させていますか。(該当する番号に1つだけ○)

1．十分に反映させている	2．ある程度反映させている
3．あまり反映させていない	4．ほとんど反映させていない

問 18. サービス管理責任者等が十分な役割を果たすために、制度的な課題、環境的な課題、経済的な課題等を教えてください。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

添付資料２．サービス管理責任者等に対するアンケート票

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者用

サービス管理責任者等の業務実態の把握と質の確保に関する調査ご協力のお願い

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

サービス管理責任者が障害福祉サービス提供の核となる存在として期待され配置されるようになり 10 年が経過しますが、実践現場において、サービス等利用計画と個別支援計画の関係を含めサービス管理責任者として期待されている役割が十分に発揮されているかどうか、現場の業務実態の把握はされてきておりません。

今後サービス管理責任者及び児童発達支援管理者（以下「サービス管理責任者等」という）が期待される役割を十分に果たしていくためには、まずはサービス管理責任者等の業務実態を把握することと、業務を遂行する上での課題の所在について把握する必要があると考えられます。

そこで、サービス管理責任者等の業務実態および現状の持つ課題を明らかにし、今後のサービス管理責任者等の実践に役立てるための基礎資料を得ることを目的に下記のとおり「サービス管理責任者等の業務実態の把握と質の確保に関する調査」を実施する運びとなりました。

なお、本調査は株式会社ピュアスピリッツが厚生労働省より平成 28 年度障害福祉推進事業として受託したものです。

ご多忙の折、まことに恐縮に存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

平成 28 年 10 月

サービス管理責任者等の業務実態の把握と質の確保に関する調査研究事業　調査検討委員会
委員長　坂本　洋一（特定非営利活動法人地域創生研究所　理事長）

【ご回答にあたってのお願い】

この調査は、施設・事業所に所属する**サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者**の方を対象としていますので、該当する方のご回答をお願いいたします。

ご記入いただいた調査票は、添付の返信用封筒（切手不要）に入れ、**平成 28 年 11 月 30 日（火）**までにご返送くださいますようお願いいたします。

【ご回答にあたってのお約束】

ご回答いただいた内容は、次のように取り扱うことをお約束いたします。

①調査研究目的以外には使用いたしません。
②ご回答は無記名です。
③ご回答いただいた内容は統計的に処理し、ご回答者が特定できないようにいたします。
④自由記載の内容も、個々の回答者が特定されないよう配慮し、データ化いたします。
⑤調査への拒否、一部の調査項目への回答拒否があってもご回答者に不利益が生じることは一切ございません。

【この調査に関するお問い合わせ先】

株式会社ピュアスピリッツ担当：片桐
メールアドレス：chousa@pures.co.jp　Tel：03-5283-5567　Fax：03-5283-5589

※調査対象施設・事業所の抽出方法については、国民健康保険団体連合会のデータによる全国の事業別の施設・事業所の割合に従い、無作為抽出しております。

Ⅰ．あなたご自身についてお伺いします。**平成 28 年 10 月1日現在**でご回答ください。

問1．勤務先施設・事業所の所在地

都・道・府・県	市・町・村

問2．性別、年代、取得資格についてお尋ねします。（該当する番号に1つだけ○）

（1）性別

１．男性　　２．女性

（2）年代

１．～20 歳代　２．30 歳代　　３．40 歳代　　４．50 歳代～

（3）取得している資格（該当するすべての番号に○）

１．社会福祉士　　２．精神保健福祉士　　３．介護福祉士　　４．社会福祉主事
５．相談支援専門員　６．理学療法士　　７．作業療法士　　８．保健師
９．臨床心理士　　10．訪問介護員（　　）級　　11．保育士
12．その他（　　）　　13．なし

（4）サービス管理責任者及び児童発達支援管理者（以下「サービス管理責任者等」という）取得年を教えてください。（複数取得している場合は最初の取得年）

西暦 ＿＿＿＿＿＿＿＿年

（5）あなたがサービス管理責任者研修を受講したときの分野をお答えください。（該当するすべての番号に○）

1.介護　　2.地域生活（身体）　　3. 地域生活（知的・精神）　4.児童　　5.就労

問3．あなたの勤務している職場についてお尋ねします。

（1）勤務先の施設・事業所の法人等について教えてください。
（該当する番号に1つだけ○）

１．社会福祉法人　　２．NPO（特定非営利活動）法人　３．医療法人
４．一般（公益）社団法人・財団法人　　５．営利法人・民間企業
６．地方自治体、広域連合、一部事務組合等　７．その他（　　）

（2）勤務先の施設・事業所で、あなたがサービス管理責任者等業務を行っている種別について教えてください。（該当する番号に1つだけ○）

1. 療養介護	2. 生活介護	3. 施設入所支援
4. 自立訓練（機能訓練）	5. 自立訓練（生活訓練）	6. 宿泊型自立訓練
7. 就労移行支援	8. 就労継続支援Ａ型	9. 就労継続支援Ｂ型
10 共同生活援助	11. 外部サービス利用型共同生活援助	
12. 児童発達支援	13. 医療型児童発達支援	14. 放課後等デイサービス
15. 保育所等訪問支援	16. 福祉型障害児入所施設	17. 医療型障害児入所施設

（3）勤務先事業所・施設の従事者数について教えてください。（併設の事業所・施設や同一法人の他事業所等の従事者数は含めずにお答えください）（該当のないものは「0」人とご記入ください）

	総　数	従事者全体のうち	
		サービス管理責任者数	児童発達支援管理責任者数
常　勤	人	人	人
非常勤	人		

（4）勤務先の定員数および現在の利用者数について教えてください。（併設の事業所・施設や同一法人の他事業所等の従事者数は含めずにお答えください）（該当のないものは「0」人とご記入ください）

定員数	人	利用者数	人

（5）勤務先の福祉専門職員配置等加算の取得状況について教えてください。
（該当する番号に1つだけ○）

１．福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）	２．福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）
３．福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）	４．加算なし

問4. あなたの勤務の状況についてお尋ねします。

（1）あなたの以下の経験年数を記入してください。

	経験年数
①職種に限らず社会人としての経験年数	約　年　ヶ月
②保健・医療・福祉の仕事に従事した年数	約　年　ヶ月
③現在のサービス管理責任者等の分野の現場における経験年数※1	約　年　ヶ月
④現事業所・施設での経験年数	約　年　ヶ月
⑤現事業所・施設でのサービス管理責任者等としての経験年数	約　年　ヶ月
⑥現事業所・施設以前のサービス管理責任者等としての経験年数※2	約　年　ヶ月

※1　現在あなたがサービス管理責任者等業務を行っている分野（介護・地域生活（身体）・地域生活（知的・精神）・就労・児童）での実務経験年数を記入してください。現在の事業所・施設に勤める以前に同分野で就労していた場合は、その合計を記入してください。

※2　現在の事業所・施設に勤める以前に、別の事業所・施設でサービス管理責任者等に就いていた場合、その経験年数を記入してください。複数ある場合は、その合計を記入してください。別の事業所・施設でのサービス管理責任者等の経験がない方は「０」と記入してください。

(2)現職場での兼務状況について教えてください。(該当する番号に1つだけ○)

1．サービス管理責任者等への専従　→（4）へ 2．サービス管理責任者等と管理者との兼務　→（4）へ 3．サービス管理責任者等と他職との兼務　→（3）へ

(3)現職場で兼務している職種を教えてください。

(4)平成 28 年7月～9月の 3 か月間において、現職場であなたが担当した個別支援計画について、作成方法別に何件あったか教えてください。該当しないものについては、「0」件とご記入ください。

	件　数
あなたが担当した個別支援計画の総数	(　　)件
うち、あなた自身が作成した個別支援計画	(　　)件
うち、担当他職員やチームで作成された案に対して、あなたがチェック・指示して作成した個別支援計画	(　　)件
うち、担当他職員やチームで作成された案に押印したのみの個別支援計画	(　　)件

(5)あなたは、サービス管理責任者等になる前に、個別支援計画作成のための会議に参加していましたか。(該当する番号に1つだけ○)

1．担当するケースについていつも参加していた	3．あまり参加していなかった
2．必要に応じて参加していた	4．参加したことはない

(6)あなたは、サービス管理責任者等になる前に、個別支援計画案を実際に書いていましたか。(該当する番号に1つだけ○)

1．担当するケースについていつも書いていた	3．あまり書いていなかった
2．必要に応じて書いていた	4．個別支援計画案を書いたことはない

(7)現職場であなたは以下の業務をどのくらいの割合で実施していますか。平成 28 年7月～9月の 3 か月間においてのおおよその割合を教えてください。実施していない業務については、「0」%とご記入ください。

	実施割合
管理者としての業務	(　　)%
サービス管理責任者等としての業務	(　　)%
現場業務	(　　)%
組織運営上の会議等の業務	(　　)%
その他業務(　　)	(　　)%
合計	100%

(8)サービス管理責任者等として、管理者から求められている仕事は十分にできていますか。(該当する番号に1つだけ○)

1．十分にできている	2．概ねできている
3．あまりできていない	4．まったくできていない

(9)あなたは、過去 3 年間に、障害児・者支援に関する外部研修(サービス管理責任者等養成研修を除く)を受講しましたか。(該当する番号に1つだけ○)

1．受講した　→（10）へ	2．受講していない　→（14）へ

(10)どのような障害児・者支援に関する外部研修(サービス管理責任者等養成研修を除く)を受講しましたか。(該当するすべての番号に○)

1．市区町村や都道府県が行う研修	2．大学や教育機関が行う研修
3．地域自立支援協議会が行う研修	4．各種専門職団体が行う研修
5．研究所などの研究機関が行う研修	6．民間事業者が行う研修
7．障害者団体が行う研修	8．その他（　　）

(11)受講した障害児・者支援に関する外部研修(サービス管理責任者等養成研修を除く)はどのような研修内容でしたか。(該当するすべての番号に○)

1．事例検討及び事例研究を主としたもの
2．個別支援計画のスキルアップを目的としたもの
3．障害特性の知識を主としたもの
4．医学的基礎理解を主としたもの
5．制度の内容及び動向を主としたもの
6．スーパービジョン主としたもの
7．障害者支援の理念や基本的な考え方を主としたもの
8．権利擁護（虐待や人権等）を主としたもの
9．支援技術を主としたもの
10．その他（　　）
（　　）
（　　）
（　　）

(12)あなたが過去 3 年間に、受講した研修において、受講した研修期間は通算で何日間でしたか、教えてください。(例えば、4.5 日間等)

（　　）日間

(13)あなたはどのような目的で障害児・者支援に関する外部研修(サービス管理責任者等養成研修を除く)を受講しましたか。(該当するすべての番号に○)

1．事業所からの指示・義務付け	2．業務に直接役立つ知識習得・情報収集
3．関連する知識や参考情報の収集	4．支援技術の向上
5．優れた指導者から理念を学ぶ	6．他の支援者との交流・情報交換
7．その他（　　）	

(14)あなたは現在の障害児・者支援に関する外部研修(サービス管理責任者等養成研修を除く)の受講機会についてどのように感じていますか。(該当するものに1つ○)

1．十分である	2．不十分である	3．どちらともいえない

(15)「不十分である」と回答した方にお伺いします。その理由は何ですか。
(該当するすべての番号に○)

1．外部の研修を受講する機会が少ない
2．研修に参加する時間をとれない
3．事業所から研修費用等の助成が得られない
4．能力を高め業務に役立てる研修がないあるいは少ない
5．その他（　　）

(16)サービス管理責任者等の業務を遂行する上での不安や課題を教えてください。

Ⅱ．サービス管理責任者及び児童発達支援管理者（以下「サービス管理責任者等」という）の業務についてお尋ねします。

問5．「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準」及び「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」（以下、「運営基準」という）に示されているサービス管理責任者等の以下の業務について、あなた自身のサービス管理責任者等として果たすべき役割に対する知識・技術の獲得レベルに近い番号1つに○をつけてください。

各質問ごとに該当する番号を１つ選び、番号に○をつけてください。				
業務項目	知識・技術の獲得レベル			
	1 ほとんど獲得している	2 獲得している	3 あまり獲得していない	4 ほとんど獲得していない
1．個別支援計画の作成	1	2	3	4
2．利用者に対するアセスメント	1	2	3	4
3．利用者との面接	1	2	3	4
4．個別支援計画作成に係る会議の運営	1	2	3	4
5．利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	1	2	3	4
6．個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	1	2	3	4
7．定期的なモニタリング結果の記録	1	2	3	4
8．個別支援計画の変更及び修正	1	2	3	4
9．支援内容に関連する関係機関との連絡調整	1	2	3	4
10．サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	1	2	3	4
11．自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	1	2	3	4

問6.「運営基準」に示されているサービス管理責任者等の以下の業務について、あなたが実行しているレベル（質的レベル）に一番近いと思う番号1つに○をつけてください。

各質問ごとに該当する番号を１つ選び、番号に○をつけてください。

業務項目	実行状況のレベル			
	1 十分に実行している	2 実行している	3 あまり実行していない	4 ほとんど実行していない
1. 個別支援計画の作成	1	2	3	4
2. 利用者に対するアセスメント	1	2	3	4
3. 利用者との面接	1	2	3	4
4. 個別支援計画作成に係る会議の運営	1	2	3	4
5. 利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付	1	2	3	4
6. 個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）	1	2	3	4
7. 定期的なモニタリング結果の記録	1	2	3	4
8. 個別支援計画の変更及び修正	1	2	3	4
9. 支援内容に関連する関係機関との連絡調整	1	2	3	4
10. サービス提供職員に対する技術的な指導と助言	1	2	3	4
11. 自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助	1	2	3	4

Ⅲ.「運営基準」に示されているサービス管理責任者等の業務について詳しく教えてください。

問7.「個別支援計画の作成」の業務に関して、あなたが実行している状況に一番近いと感じる番号を1つ選び、○をつけてください。

（1）サービス等利用計画に関する情報を関係者と共有をしていますか。

１．全て共有している	２．ある程度共有している
３．あまり共有していない	４．まったく共有していない

（2）個別支援計画作成のための会議を開催していますか。

１．いつも開催している	２．必要に応じて開催している
３．あまり開催していない	４．ほとんど開催していない

（3）個別支援計画作成にあたって、利用者・家族の要望を反映させていますか。

１．ほとんど反映させている	２．ある程度反映させている
３．あまり反映させていない	４．ほとんど反映させていない

（4）サービス等利用計画の「総合的な援助の方針」にそって計画作成を行っていますか。

１．ほとんど方針にそって計画作成している
２．ある程度方針にそって作成している
３．あまり方針にそって作成していない
４．ほとんど方針にそって作成していない

（５）利用者・家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、支援の目標及びその達成時期、サービスを提供する上での留意事項等を計画に記載していますか。

１．ほとんど記載している	２．ある程度記載している
３．あまり記載していない	４．ほとんど記載していない

（6）やむを得ない場合の身体拘束等の様態、緊急・やむを得ない理由等を個別支援計画に記載していますか。

１．すべて記載している	２．一部記載している
３．あまり記載していない	４．該当者がいない

（7）事業所あるいは施設が提供するサービス以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて個別支援計画に位置付けるよう努めていますか。

１．いつも努めている	２．ある程度努めている
３．あまり努めていない	４．ほとんど努めていない

（8）利用者・家族にわかりやすい個別支援計画を作成していますか。

１．ほとんどわかりやすい計画を作成している
２．ある程度わかりやすい計画を作成している
３．あまりわかりやすさを考えて計画を作成していない
４．ほとんどわかりやすさを考えて計画を作成していない

(9)利用者が実際にやってみたいと思える計画作成を行っている。

1．ほとんどやってみたいと思える計画を作成している
2．ある程度やってみたいと思える計画を作成している
3．あまりやってみたいと思える計画を作成していない
4．ほとんどやってみたいと思える計画を作成していない

問8.「利用者に対するアセスメント」の業務に関して、あなたが実行している状況に一番近いと感じる番号を1つ選び、○をつけてください。

(1)利用者・家族の主訴・要望を引きだしていますか。

1．ほとんど引きだしている	2．ある程度引きだしている
3．あまり引きだしていない	4．まったく引きだしていない

(2)利用者のストレングスに着目してアセスメントを行っていますか。

1．ほとんど着目している	2．ある程度着目している
3．あまり着目していない	4．まったく着目していない

(3)コミュニケーションが難しい利用者に対して意思決定支援を行いながら、アセスメントを行っていますか。

1．ほとんど行っている	2．ある程度行っている
3．あまり行っていない	4．まったく行っていない

(4)アセスメントは、基本的なニーズの把握、利用者及び生活全体の把握、課題の整理、生活課題の明確化、社会資源の検討の順に進めていますか。

1．ほとんど進めている	2．ある程度進めている
3．あまり進めていない	4．まったく進めていない

(5)利用者全体及び生活全体を把握するために、自分が使いやすいツールを活用していますか。

1．ほとんど活用している	2．ある程度活用している
3．あまり活用していない	4．まったく活用していない

(6)事業所あるいは施設のアセスメント票を独自に作成していますか。

1．アセスメント票は完成している	2．ある程度完成している
3．あまり完成していない	4．まったく完成していない

(7)利用者の有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等を評価していますか。

1．十分に評価している	2．ある程度評価している
3．あまり評価していない	4．ほとんど評価していない

(8)アセスメントにあたって、利用者の情報を他の関係機関から入手するとき、利用者・家族の了解を得ていますか。

1．いつも得ている	2．ある程度得ている
3．あまり得ていない	4．ほとんど得ていない

問9.「利用者との面接」の業務に関して、あなたが実行している状況に一番近いと感じる番号を1つ選び、○をつけてください。

(1)アセスメントにあたって、利用者に直接会っていますか。

1．いつも直接会っている	2．ある程度直接会っている
3．あまり直接会っていない	4．ほんど直接会っていない

(2)アセスメントにあたって、面接の趣旨を利用者・家族に対して十分に説明し、理解を得ていますか。

1．いつも行っている	2．ある程度行っている
3．あまり行っていない	4．ほとんど行っていない

(3)利用者・家族のプライバシーの保護について、説明し、理解を得ていますか。

1．いつも行っている	2．ある程度行っている
3．あまり行っていない	4．ほとんど行っていない

(4)身体拘束について家族および保護者と合意形成を図っていますか。

1．十分行っている	2．ある程度行っている
3．あまり行っていない	4．ほとんど行っていない

問 10.「個別支援計画作成に係る会議の運営」の業務に関して、あなたが実行している状況に一番近いと感じる番号を1つ選び、○をつけてください。

(1) 個別支援計画を作成するための会議を事業所あるいは施設で開催していますか。

1．ほとんど開催している	2．ある程度開催している
3．あまり開催していない	4．ほとんど開催していない

(2)個別支援計画を作成するための会議に利用者・家族の参加を求めていますか。

1．ほとんど求めている	2．ある程度求めている
3．あまり求めていない	4．ほとんど求めていない

(3)個別支援計画の方針や支援内容を職員と共有していますか。

1．ほとんど共有している	2．ある程度共有している
3．あまり共有していない	4．ほとんど共有してない

(4)個別支援計画の支援の役割分担を会議で決定していますか。

1．ほとんど決定している	2．ある程度決定している
3．あまり決定してない	4．ほとんど決定していない

(5)出席者全員の意見を集約していますか。

1．ほとんど集約している	2．ある程度集約している
3．あまり集約していない	4．ほとんど集約していない

(6)個別支援計画を作成する会議は十分に機能していると思いますか。

1．十分に機能している	2．ある程度機能している
3．あまり機能していない	4．ほとんど機能していない

問 11.「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」の業務に関して、あなたが実行している状況に一番近いと感じる番号を1つ選び、○をつけてください。

(1)個別支援計画の内容について、利用者・家族との合意形成に努力していますか。

1．かなり努力している	2．ある程度努力している
3．あまり努力していない	4．ほとんど努力していない

(2)利用者・家族に個別支援計画の内容を説明していますか。

1．十分に説明している	2．ある程度説明している
3．あまり説明していない	4．ほとんど説明していない

(3)個別支援計画で利用者・家族の文書による署名をしてもらっていますか。

1．ほとんど署名してもらっている	2．ある程度署名してもらっている
3．あまり署名してもらっていない	4．ほとんど署名してもらっていない

(4)個別支援計画を利利用者・家族に交付していますか。

1．すべて交付している	2．ある程度交付している
3．あまり交付していない	4．ほとんど交付していない

問 12.「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」の業務に関して、あなたが実行している状況に一番近いと感じる番号を1つ選び、○をつけてください。

（1）個別支援計画の実施状況を把握していますか（モニタリング）。

1．ほとんど実施している	2．ある程度実施している
3．あまり実施していない	4．ほとんど実施してない

（2）モニタリングにあたって、利用者と定期的に面接を行っていますか。

1．ほとんど定期的に行っている	2．ある程度定期的に行っている
3．あまり定期的に行っていない	4．ほとんど定期的に行っていない

（3）モニタリング票の様式を作成していますか。

1．ほとんど完成している	2．ある程度完成している
3．あまり完成していない	4．ほとんど作成していない

問 13.「定期的なモニタリング結果の記録」の業務に関して、あなたが実行している状況に一番近いと感じる番号を1つ選び、○をつけてください。

（1）モニタリング結果を定期的に記録していますか。

1．ほとんど定期的に記録している	2．ある程度定期的に記録している
3．あまり定期的に記録していない	4．ほとんど定期的に記録していない

（2）モニタリング結果を職員と共有していますか。

1．ほとんど共有している	2．ある程度共有している
3．あまり共有していない	4．ほとんど共有していない

問 14.「個別支援計画の変更及び修正」の業務に関して、あなたが実行している状況に一番近いと感じる番号を1つ選び、○をつけてください。

（1）支援目標を達成していない支援について、その原因の分析を行っていますか。

1．ほとんど行っている	2．ある程度行っている
3．あまり行っていない	4．ほとんど行っていない

（2）支援目標を達成していない支援について対応策を検討していますか。

1．ほとんど検討している	2．ある程度検討している
3．あまり検討していない	4．ほとんど検討していない

(3)個別支援計画の見直しを行い、計画の変更および修正を行っていますか。

1．ほとんど行っている	2．ある程度行っている
3．あまり行っていない	4．ほとんど行っていない

問 15.「支援内容に関連する関係機関との連絡調整及び連携」の業務に関して、あなたが実行している状況に一番近いと感じる番号を1つ選び、○をつけてください。

(1)他の機関と分担して支援活動をしたとき、進行状況や結果をその機関に報告していますか。

1．いつも報告している	2．必要に応じて報告している
3．あまり報告していない	4．まったく報告していない

(2)利用者が他の機関からどんなサービスを受けているか把握していますか。

1．ほとんど把握している	2．ある程度把握している
3．あまり把握していない	4．まったく把握していない

(3)サービス提供に必要な知識や情報を他の機関から集めていますか。

1．とてもよく集めている	2．ある程度集めている
3．あまり集めていない	4．まったく集めていない

(4)あなたが担当する利用者へのサービス提供について、他の機関に協力を要請しますか。

1．頻繁に要請している	2．ある程度要請している
3．あまり要請していない	4．まったく要請していない

(5)他機関の利用者の個別支援計画の作成やサービス提供について、他の機関から協力を要請されますか。

1．頻繁に要請される	2．ある程度要請される
3．あまり要請されない	4．まったく要請されない

(6)自分と関連する専門職の集まりだけでなく、他の職種の専門職員の集まり(会議)にも参加していますか。

1．頻繁に参加している	2．ある程度参加している
3．あまり参加していない	4．まったく参加していない

(7)関連他機関の実務者からその機関の業務や実態に関する内容を聞いていますか。

1．とてもよく聞いている	2．ある程度聞いている
3．あまり聞いていない	4．まったく聞いていない

(8)関連他機関にどういう専門職がいるかを把握していますか。

1．とてもよく把握している	2．ある程度把握している
3．あまり把握していない	4．まったく把握していない

(9)事例検討会議への参加を同僚に勧めますか。

1．積極的に勧める	2．ある程度勧める	3．あまり勧めない
4．まったく勧めない	5．同僚がいない	

(10)関連機関や他職種との親睦会が開催されることはありますか。

1．頻繁に開催されている⇒（11）へ	2．ある程度開催されている⇒（11）へ
3．あまり開催されていない⇒（11）へ	4．まったく開催されていない⇒（12）へ

(11)関連機関や他職種との親睦会が開催される際には、親睦会に参加しますか。

1．極力参加している	2．ある程度参加している
3．あまり参加していない	4．まったく参加していない

(12)生活支援員等が新規に就任した場合、関連機関に挨拶回りをしますか。

1．とてもよく回っている	2．ある程度回っている
3．あまり回っていない	4．まったく回っていない

(13)複数の機関が参加する会議等において、自分の判断で一定の費用負担を決定する権限がありますか。

1．全て決定する権限がある	2．ある程度決定する権限がある
3．あまり決定できない	4．まったく決定できない

(14)自分の業務内容について、他の関係機関に資料を配付していますか。

1．ほとんど配布している	2．ある程度配布している
3．あまり配布していない	4．まったく配布していない

(15)あなたは、複数の機関・専門職で集めた利用者の情報を管理していますか。

1．全て管理している	2．ある程度管理している
3．あまり管理していな	4．まったく管理していない

問 16.「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」の業務に関して、あなたが実行している状況に一番近いと感じる番号を1つ選び、〇をつけてください。

(1) サービス提供職員に対して技術的な指導や助言を行っていますか。

1．いつも行っている	2．必要に応じて行っている
3．あまり行っていない	4．ほとんど行っていない

(2)サービス提供職員に対して、OJTを行っていますか。

1．定期的に行っている	2．必要なときに行っている
3．あまり行っていない	4．ほとんど行っていない

(3)あなたからサービス提供職員に対する技術的な指導や助言は十分に効果を上げていると思いますか。

1．十分に効果をあげていると思う	2．ある程度効果をあげていると思う
3．あまり効果をあげていないと思う	4．ほとんど効果をあげていないと思う

(4)サービス提供職員に対する技術的な指導や助言に対して、あなた自身その技法を習得していると思いますか。

1．十分に習得している	2．ある程度習得している
3．あまり習得していない	4．ほとんど習得していない

問 17.「自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助」の業務に関して、あなたが実行している状況に一番近いと感じる番号を1つ選び、○をつけてください。

(1)利用者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討していますか。

1．定期的に検討している	2．ある程度検討している
3．あまり検討していない	4．ほとんど検討していない

(2)自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行っていますか。

1．いつも支援を行っている	2．ある程度支援を行っている
3．あまり支援を行っていない	4．ほとんど支援を行っていない

(3)QOLの向上を目指して支援を行っていますか。

1．いつも目指して支援を行っている
2．ある程度目指して支援を行っている
3．あまり目指して支援を行っていない
4．ほとんど目指して支援を行っていない

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

平成 28 年度障害福祉推進事業
「サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の業務実態の把握と質の確保に関する調査」のヒアリング項目
管理者用

Ⅰ.事業所等のプロフィール

1. 法人等について教えてください。

1. 社会福祉法人　2. NPO（特定非営利活動）法人　3. 医療法人
4. 一般（公益）社団法人・財団法人　5. 営利法人・民間企業
6. 地方自治体、広域連合、一部事務組合等　7. その他（　　）

2. 事業所等の種別について、多機能の場合は、該当するすべての種別を教えてください。

1.療養介護　2.生活介護　3.施設入所支援
4.自立訓練(機能訓練)　5.自立訓練(生活訓練)　6.宿泊型自立訓練
7.就労移行支援　8.就労継続支援A型　9.就労継続支援B型
10 共同生活援助　11.外部サービス利用型共同生活援助
12.児童発達支援　13.医療型児童発達支援　14.放課後等デイサービス
15.保育所等訪問支援　16.福祉型障害児入所施設
17.医療型障害児入所施設

3. 事業所等の従事者数について教えてください。（併設の事業所・施設や同一法人の他事業所等の従事者数は含めずにお答えください）

	総　数	従事者全体のうち	
		サービス管理責任者数	児童発達支援管理責任者数
常　勤	（　　）人	（　　）人	（　　）人
非常勤	（　　）人		

4. 事業所等の定員数および現在の利用者数について教えてください。

定員数	（　　）人	利用者数	（　　）人

5. 勤務先の福祉専門職員配置等加算の取得状況について教えてください。

1. 福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）　2. 福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）
3. 福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）　4. 加算なし

Ⅱ.管理者のプロフィール

1. あなたの経験年数を教えてください。

	経験年数
①職種に限らず社会人としての経験年数	約　　年　　ヶ月
②保健・医療・福祉の仕事に従事した年数	約　　年　　ヶ月
③現事業所・施設での通算経験年数	約　　年　　ヶ月
④現事業所・施設での管理者としての通算経験年数	約　　年　　ヶ月

2. 現職場での兼務状況について教えてください。

1. 管理者専従
2. 管理者とサービス管理責任者等との兼務
3. その他（　　）

Ⅲ. サービス管理責任者等の業務について

1. サービス管理責任者等は、あなたから求めているサービス管理責任者等としての役割を十分に果たしていると思いますか。

1. 十分に果たしている　　2. ある程度果たしている
3. あまり果たしていない　　4. まったく果たしていない

○サービス管理責任者等としての役割について、あなたはどのように思いますか？（できていること・いないこと等）

2. 事業所内等で、サービス管理責任者等の役割は示されていますか。

1. 十分に示されている　　2. ある程度示されている
3. あまり示されていない　　4. ほとんど示されていない

○どのような方法で示されていますか？

Ⅳ.事業所等の人材育成・質の向上に向けた取り組みについて教えてください。

1. 従事者に対してキャリアパスを設定して、明示していますか。

1. はっきり明示している　2. ある程度明示している 3. あまり明示していない　4. ほとんど明示していない

○どのようなキャリアパスですか？

2. 事業所あるいは施設において、サービス提供職員の質の向上のための体制を整えていますか。

1. 十分に整えている　2. ある程度整えている 3. あまりと整えていない　4. ほとんど整えていない

○どのような体制ですか？

3. サービス提供職員の質の向上のために、障害児・者支援に関する外部研修（サビ管等養成研修を除く）を計画的に活用していますか。

1. 十分に活用している　2. ある程度活用している 3. あまり活用していない　4. ほとんど活用してない

○どのような外部研修ですか？

4. 事業所内等で、年間研修計画を立てていますか。

1. 十分に立てている	**2. ある程度立てている**
3. あまり立てていない	**4. ほとんど立てていない**

○年間研修計画はどのような組織が立案していますか？また、研修受講の費用は事業所等の支出で行っていますか？

5. 事業所等において、研修の実施状況や効果を測定していますか。

1. 十分に測定している	**2. ある程度測定している**
3. あまり測定してない	**4. ほとんど測定してない**

○どのような方法で行っていますか？

6. 事業所等において、研修の評価結果を次年度の計画に反映させていますか。

1. 十分に反映させている　　2. ある程度反映させている 3. あまり反映させていない　　4. ほとんど反映させていない

○研修の評価結果を従業者にフィードバックし、次年度の計画立案にどのようにしているか昨年度の反映方法を教えてください。

Ⅳ.サービス管理責任者等の課題や要望について教えてください。

1. サービス管理責任者等が十分な役割を果たすために、あなたが感じている制度的な課題や要望を教えてください。

2. サービス管理責任者等が十分な役割を果たすために、あなたが感じている環境的・経済的な課題を教えてください。

3. サービス管理責任者等の研修受講資格について、実務経験を短縮することについて質の担保をどのように思っていますか。また、短縮するために、受講資格を得るまえにどのような事業所努力が必要だと思いますか。

＊ヒアリング者が記入

①ヒアリング日時　　年　　月　　日　　時　　分～　時　分

②ヒアリングで気づいたこと

平成 28 年度障害福祉推進事業
「サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の
業務実態の把握と質の確保に関する調査」のヒアリング項目
サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者用

Ⅰ.サービス管理責任者及び児童発達管理責任者のプロフィール

1. あなたの以下の経験年数を記入してください。

	経験年数
①職種に限らず社会人としての経験年数	約　　年　ヶ月
②保健・医療・福祉の仕事に従事した年数	約　　年　ヶ月
③現在のサービス管理責任者等の分野の現場における経験年数※1	約　　年　ヶ月
④現事業所・施設での経験年数	約　　年　ヶ月
⑤現事業所・施設で分野を問わずサービス管理責任者等としての経験年数	約　　年　ヶ月
⑥現事業所・施設以前で分野を問わずサービス管理責任者等としての経験年数※2	約　　年　ヶ月

※1　現在あなたがサービス管理責任者等業務を行っている分野（介護・地域生活（身体）・地域生活（知的・精神）・就労・児童）での実務経験年数を教えてください。現在の事業所・施設に勤める以前に同分野で就労していた場合は、その合計を教えてください。

※2　現在の事業所・施設に勤める以前に、別の事業所・施設でサービス管理責任者等に就いていた場合、その経験年数を教えてください。複数ある場合は、その合計を教えてください。別の事業所・施設でのサービス管理責任者等の経験がない方は「0」とします。

2. 兼務状況を教えてください。

1. サービス管理責任者等への専従　→4. へ
2. サービス管理責任者等と管理者との兼務　→4. へ
3. サービス管理責任者等と他職との兼務　→3. へ　回答後4. へ

3. 兼務している職種を教えてください。

4. 現職場であなたは以下の業務をどのくらいの割合で実施していますか。平成 28 年7月～9月の 3 か月間においてのおおよその割合を教えてください。実施していない業務については、「0」%とご記入ください。

	実施割合
管理者としての業務	(　　)%
サービス管理責任者等としての業務	(　　)%
現場業務	(　　)%
組織・運営上の会議等の業務＊1	(　　)%
その他業務＊2 (　　)	(　　)%
合計	100%

＊1　例えば、事業所全体の会議において、管理者、課長等直接支援しない職員とともに、利用者支援の代表者として出席する等、また、虐待防止委員会等の事業所全体で会議する等を想定しています。

＊2　例えば、組織全体の社会貢献活動、圏域内等の研究会等の開催準備等を想定しています。

Ⅱ.サービス管理責任者等の業務について

1. あなたは、管理者から求められているサービス管理責任者等としての役割を十分に果たしていると思いますか。管理者から特に業務を求められていますか。

1. 十分に果たしている	2. ある程度果たしている
3. あまり果たしていない	4. まったく果たしていない

○あなたが実践しているサービス管理責任者等としての役割について、どのように思いますか？（できていること・いないこと等）

2. 事業所内等で、サービス管理責任者等の役割は示されていますか。

1. 十分に示されている	2. ある程度示されている
3. あまり示されていない	4. ほとんど示されていない

○どのような方法で示されていますか？

Ⅲ.個別支援計画の作成状況等について

1. 個別支援計画の作成は誰が行っていますか。例えば、「あなた自身が作成する」、「担当他職員やチームで作成された案に対して、あなたがチェック・指示して作成する」、「担当他職員やチームで作成された案に押印して作成する」等を教えてください。

2. サービス管理責任者等になる前に、個別支援作成会議に参加したり、実際に個別支援計画を作成することにどのように考えますか。

Ⅳ.外部研修会への参加状況等について

1. 過去 3 年間に、障害児・者支援に関する外部研修（サービス管理責任者等養成研修や学会発表を除く）を受講しましたか。個人か業務としてでしょうか。

1. 受講した →2. へ	2. 受講していない →3. へ

2. あなたはどのような目的で障害児・者支援に関する外部研修（サービス管理責任者等養成研修や学会発表を除く）を受講しましたか。

1. 事業所からの指示・義務付け　2. 業務に直接役立つ知識習得・情報収集
3. 関連する知識や参考情報の収集　4. 支援技術の向上
5. 優れた指導者から理念を学ぶ　6. 他の支援者との交流・情報交換
7. その他（　　）

3. あなたが現在最も受けたいと考えている外部研修は何ですか。

4. あなたは現在の障害児・者支援に関する外部研修（サービス管理責任者等養成研修や学会発表を除く）の受講機会についてどのように感じていますか。

1. 十分である　2. 不十分である　3. どちらともいえない

5.「不十分である」と回答した方にお伺いします。その理由は何ですか。
（該当するすべての番号○を）

1. 外部の研修を受講する機会が少ない
2. 研修に参加する時間をとれない
3. 事業所から研修費用等の助成が得られない
4. 能力を高め業務に役立てる研修がないあるいは少ない
5. その他（　　）

Ⅴ.サービス管理責任者等の業務について

1. サービス等利用計画に関する情報を関係者とどのような方法で共有をしていますか。

2. 個別支援計画作成のための会議は利用者一人当たりどの程度の時間をかけていますか。

3. 個別支援計画の事業所の独自の様式を定めていますか。どのような様式か教えてください。もし可能であれば、公表しないという条件でその様式を提出していただけますか。

4. 事業所等が提供するサービス以外の保健医療サービス又はその他インフォーマルサービス等との連携も含めて個別支援計画に位置付けている支援にどのようなものがありますか。最近の例を教えてください。

5. 個別支援計画作成で悩んでいることや課題を教えてください。

6. コミュニケーションが難しい利用者に対してどのような意思決定支援を行いながら、アセスメントを行っていますか、最近の例を教えてください。

7. 利用者の生活全体を把握するために、自分が使いやすいツールを活用していますか。そのツールはどのようなものか教えてください。もし可能であれば、公表しないという条件でその様式を提出していただけますか。

8. 事業所等のアセスメント票を独自に作成していますか。その様式を教えてください。もし可能であれば、公表しないという条件でその様式を提出していただけますか。

9.「利用者との面接」の業務に関して、あなたが留意していることを教えてください。

10. 個別支援計画を作成するための会議に利用者・家族の参加を求めていますか。

また、利用者・家族の参加についてどのように考えていますか。

11. 個別支援計画を作成するための会議の運営について悩んでいることや課題を教えてください。

12.「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」の業務に関して、留意していることについて教えてください。

13.「利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付」の業務に関して、悩んでいることあるいは課題を教えてください。

14.「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」の業務に関して、留意していることについて教えてください。

15.「個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）」の業務に関して、悩んでいることや課題について教えてください。

16. 事業所等の独自のモニタリング票を作成していますか。その様式を教えてください。もし可能であれば、公表しないという条件でその様式を提出していただけますか。

17.「個別支援計画の変更及び修正」の業務に関して、支援目標を達成していない支援についてどのような原因分析をしていますか、教えてください。

18.「個別支援計画の変更及び修正」の業務に関して、悩みや課題について教えてください。

19.「支援内容に関連する関係機関との連携」の業務に関して、どのような方法で行っていますか、教えてください。

20.「支援内容に関連する関係機関との連携」の業務に関して、悩みや課題について教えてください。

21.「サービス提供職員に対する技術的な指導と助言」の業務に関して、どのような方法で行っていますか、教えてください。

22. サービス管理責任者等として、スーパービジョンについてどのように考えていますか。

23. サービス管理責任者等の業務を遂行する上での不安や課題を教えてください。

＊ヒアリング者が記入

①ヒアリング日時　　年　　月　　日　　時　　分～　時　分

②ヒアリングで気づいたこと

厚生労働省平成２８年度障害者総合福祉推進事業
サービス管理責任者等の業務実態の把握と質の確保に関する調査研究事業　報告書

平成 29（2017）年３月発行
発行　株式会社ピュアスピリッツ
東京都千代田区内神田 1-4-15　新誠ビル５階
電話 03-5283-5567

※この事業は厚生労働省の平成 28 年度障害者総合福祉推進事業により行われたものです。