

論文

# 障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 導入による業務効率および 質的向上の検証と課題

Verification and Issues of Work Efficiency and Quality Improvement  
by the Introduction of ICT to Support Works in Welfare Services  
for Persons with Disabilities

田中 尚樹

青森県立保健大学健康科学部講師  
中京大学大学院社会学研究科博士課程

明翫 光宜

中京大学心理学部

曾我部 哲也

中京大学工学部

浮貝 明典

特定非営利活動法人 PDD サポートセンターグリーンフォーレスト

高柳 伸哉

愛知教育大学心理講座

杉山 文乃

NPO 法人アスペエルデの会

鈴木 勝昭

宮城県子ども総合センター

与那城 郁子

国立障害者リハビリテーションセンター

柴田 彩乃

中京大学大学院心理学研究科

兼松 明日美

中京大学大学院心理学研究科

山中 弥春

中京大学大学院心理学研究科

大江 涼夏

中京大学大学院心理学研究科

高石 菜摘

香川大学大学院 医学系研究科

辻井 正次

中京大学現代社会学部

## 要旨

精神障害や発達障害のある人たちの中には、共同生活援助などの集団での生活が苦手な人も少なくなく、支援は必要であるが一人暮らしを望んでいる人が多い。そうした支援に ICT の活用が考えられる。そこで ICT の活用における現状に関する ICT 導入前とライフログクリエイターや Observations2 の試行に対する ICT 導入後の 2 回のヒアリング調査を、共同生活援助、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立訓練（生活訓練）、自立生活援助の事業所に実施した。

インタビューの内容から得られた内容について質的帰納的に分析をした。その結果、課題には【ICT 環境の整備のためのコストと業務負担】【職員の経験やスキルの差と一貫した客観的なアセスメント課題】【使いやすい・わかりやすいアセスメントの評価と管理】【利用者に応じたチェック項目の整理と回答のしやすさの課題】【現場に応じた機能の追加による使いやすさへの課題】が、その対応として「公的な補助金や助成金などによる財政的な支援」「ライフログクリエイターや Observations2 のようなアプリの活用」「事業所内での ICT の使い方へのフォローの必要性」「ICT のツールのモニタリングと修正の必要性」などが挙げられた。

これらの ICT の活用に対する課題への対応により、これらの課題を解消していくことにより、職員の業務負担の軽減や業務の効率化につながるだけでなく、障害者の一人暮らしなどの地域生活の質の向上にもつながることが期待される。

キーワード：障害福祉サービス事業所、ICT、地域生活、支援業務

## 1. 背景と目的

障害福祉サービス等は発達障害者も利用の対象になっており、児童であれば児童発達支援や放課後等デイサービスを利用し、成人であれば就労系のサービスや共同生活援助（以下、グループホーム）などのサービスを利用している人もいる。就労系のサービスについては、就労移行支援などを利用し、その後、一般就労（一般雇用、障害者雇用）を目指す人も少なくない。また、障害者雇用施策としてハローワークや地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターでの支援から一般就労につながる人もいる。厚生労働白書で令和2年3月と令和5年3月のグループホームや就労定着支援、自立生活援助の障害者の利用者状況についてみると3年間で1.3～1.4倍程度増加していることが確認できる。

辻井ら（2015）は、成人期の発達障害者には日常生活の適応行動やメンタルヘルスに対する支援の必要性は確認されるものの、グループホームでの生活を希望している人より、現在住んでいる家や一人暮らしを望んでいる人が多いことを指摘している。このように、発達障害や精神障害のある人にとっては、生活に対する支援は必要であるものの、グループホームのような集団での生活が苦手な人も少なくなく、一人暮らしを望む人がいる。その人たちへの支援については、支援者が常時必要ではないため、ICTの活用がその支援の一つとして考えられる。そして、辻井ら（2022）は、障害福祉サービス事業所に対して、ICT機器の設備状況およびICTツールの活用状況について実態調査を行っており、ICT設備およびICTツールが全国に普及しているとはいえず、ICT活用が進んでいる事業所とICT活用がほとんど行っていない事業所との格差が顕著であることや、ICT活用を行っている障害福祉サービス事業所の好事例によるヒアリング調査では、ICT活用することで確かに業務効率化につながっており、今後全国の障害福祉サービス事業所への普及が望まれることを示唆している。一方で、ICT活用の課題としては、行政の提出書類がDX（デジタルトランスフォーメーション）化されていないこと、利用者の直接支援におけるICT活用の好事例が非常に少なかったことを挙げている。さらに、障害福祉サービス事業所におけるICT導入支援においては、ICT活用による事務における業務の効率化が進んでいる一方で、支援業務においてはアセスメント業務を含めて未開拓の領域（つまりICT活用のニーズが高い）であることを明らかにしている。

これらの課題を解決していくために、ライフログクリエイター（以下、LLC）<sup>\*1</sup>（曾我部ら，2019）による適応行動やメンタルヘルスのアセスメントや Observations2<sup>\*2</sup>（井上・中谷，2019）といった行動記録に基づくアセスメントの支援業務をサポートするアプリケーションが考えられた。しかし、ICT 導入においては解決すべき課題がそれぞれあり、その解決によって基礎データおよび詳細なマニュアル作成によって ICT 導入がより容易に行えると判断され、ICT 導入の準備が整った段階になった。

本研究では、全国の障害福祉サービス事業所における ICT 導入支援について辻井ら（2022）で調査に協力した障害福祉サービス事業所から参加希望を募り、ICT 導入支援から支援者の業務負担や支援サービス向上につながっていくかについて検証を行うことを研究目的とする。なお、ICT 導入前に希望のあった事業所に対しヒアリングをし、個々の施設概要と支援上における ICT のニーズを把握し、導入する ICT ツール（LLC か Observations2、あるいはその両方）を決定した。

## 2. 方法

### 1) 調査対象

成人期の共同生活援助や自立生活援助、就労定着支援などの障害福祉サービス事業所である。2021 年度の実態調査において、ICT 導入の効果検証研究に参加の意思を表明した事業所 160 か所の担当者に改めて参加募集を募ったところ、27 施設から研究参加の回答を得た。その後、調査のための説明をし、実際に参加のあった事業所は、事前ヒアリング調査は 22 施設であり、ICT 導入支援は 22 施設、事後ヒアリング調査は 20 施設であった。

### 2) 手続き

研究参加の回答のあった施設の各担当者に連絡を取り、事前ヒアリング調査を行い、ニーズ把握を行い、ICT 導入準備を経て、事業所に基本的に ICT 導入支援のために訪問した。新型コロナウイルス感染が懸念される場合は Zoom によるオンライン会議システムを用いた。訪問後、1 か月以上間隔をおいて導入した ICT の活用状況を確認し、支援業務において変わったこと、今後の ICT 活用についての展望や課題について事後ヒアリング調査を行った。なお、ヒアリング調査は、すべて Zoom によるオンライン会議シ

システムを用いて実施し、事前・事後のヒアリング調査はともに半構造化面接を行った。

ヒアリング調査のインタビューの内容と ICT 導入支援の流れを以下に示す。

インタビュー内容については、ICT 導入の事前ヒアリングでは、施設概要、アセスメントの課題やニーズ、職員同士や利用者との面談、アセスメントや支援の検討における ICT の活用の状況、利用者同士の ICT の活用、ICT 導入に関する課題とサポートの必要性である。

ICT 導入支援については、本調査への参加希望のあった事業所に ICT を利用する職員と利用者の人数分のアカウントを発行し、筆者らが各事業所を訪問し、LLC および Obseervations2 のマニュアルを配布し、使い方の説明を行った。LLC では、支援者による対象の利用者の適応行動やメンタルヘルスのアセスメントとその結果のグラフでの表示の仕方を確認し、利用者による生活スキルのチェックについては、利用者本人のアカウント登録と同意が必要であることを説明した。Obseervations2 については、対象となる利用者と記録する行動を決めてもらい、その行動が起こる時間帯と頻度についての記録の仕方を例示し、グラフや数値で確認できることを説明した。

またこれらの ICT ツールの使用について不明な点がある場合は、適宜連絡をしてほしい旨を伝えた。

ICT ツール（LLC や Observations2）の使用後のヒアリング調査のインタビュー内容は、ICT ツールを使用した利用者数と職員数、ICT ツールの使用頻度、活用の仕方、アセスメントや支援における利用者への効果等の変化とその気づき、ICT ツールの活用による業務上の効率や負担、ICT ツールを活用して感じた課題、期待する ICT の活用の仕方である。

ヒアリング調査は概ね 45 分であり、ICT 導入支援は 60 分であった。

### 3) 分析方法

インタビュー内容については、アセスメントの実施の現状や課題と ICT の活用について得られた内容を質的帰納的に分析した。ICT 導入前のヒアリング調査のアセスメントの課題とニーズと、ICT 導入後のヒアリング調査の ICT ツールを活用して感じた課題、期待する ICT の活用の仕方については、収集したデータについてコード化し、意味内容に表題を付けサブカテ

障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 導入による業務効率および質的向上の検証と課題（田中）

ゴリーとした。さらに、類似したサブカテゴリーを抽象化しカテゴリーを生成した。またその他の調査内容については、それぞれ類似するカテゴリーに分類した。そして、サブカテゴリーおよびコードからカテゴリー間の構造を検討した。

なお、本研究の明解性を確保するために、執筆者間でカテゴリー、サブカテゴリーの分類について確認をし、また第一執筆者の中京大学大学院の演習科目にて教員と他の受講生によるメンバーチェックを受けた。

#### 4) 倫理面への配慮

実施に当たっては、辻井ら（2022）の障害福祉サービス事業所への ICT 活用に関するアンケート調査への回答から、今後の調査協力が可能と答えた事業所にヒアリング調査への協力を依頼した。Zoom によるオンラインでのヒアリング調査実施時には、調査対象者となる事業所職員に、はじめに本研究の目的と意義を説明するとともに、事業所名・担当者名を報告書に記載すること、調査記録のために本調査について録画することを説明し、同意を得た。また、得られた回答は本研究の目的のみに活用すること、回答内容が各機関の事業評価に用いられることはないことを伝えた。支援事例の聞き取りにおいては、施設利用者の個人情報に配慮し、個人名を出さないなどの回答としてもらうことを確認した。

なお、本研究は中京大学倫理審査委員会で承認を得て実施した。

### 3. 結果

#### 1) 対象者の概要

本研究では障害福祉サービス等の事業を運営する事業所（表 1-1）を対象とし、回答が得られた事業所については、ICT 導入前のヒアリング調査では、共同生活援助 8 か所、就労移行・就労継続・自立訓練（生活訓練）1 か所、就労移行・自立訓練（生活訓練）1 か所、就労継続・共同生活援助 2 か所、就労定着 1 か所、自立生活援助 8 か所の 21 事業所であった。事業ごとの件数は、共同生活援助 10 件（38.5%）、就労移行支援 2 件（7.7%）、就労継続支援 3 件（11.5%）、就労定着支援 1 件（3.8%）、自立訓練（生活訓練）2 件（7.7%）、自立生活援助 8 件（30.8%）であった（表 1-2）。

ICT 導入後のヒアリング調査では、共同生活援助 3 か所、就労移行・就

表 1-1 事業所の概要 (2022 年 12 月現在)

事業所 ID	事業種別	事業の概要
A	共同生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は、精神障害者 (13 名)、知的障害者半分 (13 名)、平均 50 歳。</li> <li>・精神障害と知的障害両方ある人が大半、男性 22 名、女性 4 名 計 26 名 定員 30 名。</li> </ul>
C	共同生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在は女性 5 名、男性 5 名の方が利用されている。9 名が知的障害、1 名が精神障害。区分は 5・6 が 8 割、3・4 が 2 割。年齢は 30～70 代。</li> </ul>
D	共同生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービス包括型の共同生活援助。身体 1 名、知的 + 発達 2 名、知的 2 名、精神 1 名 (20 代 3 名、30 代 2 名、40 代 1 名)。</li> <li>・職員はパートタイム含めて 20 名程度。</li> </ul>
E	共同生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定員 38 名、現在 37 名が利用中。ほぼすべて知的障害のある人で、うち自閉症のある人が 6 名、精神障害や身体障害が併存している人もいる。</li> </ul>
F	共同生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホームは計 4 ヶ所あり、現在 17 名が利用中。</li> <li>・アパートを借り上げた形態。精神障害がほとんど、知的障害が 1 名、身体障害 (難聴) が 1 名現在利用中。支援員の中には精神保健福祉士が複数いる。</li> </ul>
G	共同生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホームは現在 7 名が利用中。ほぼすべて精神障害 (統合失調症、強迫性障害、高次脳機能障害) で知的障害が 2 名 (うち 1 名は精神疾患もあり)。</li> <li>・支援員は公認心理師、介護福祉士、精神保健福祉士の 3 名。</li> <li>・就労継続支援 B 型も運営しており、グループホーム利用者のうち 5 名が就労継続支援 B 型事業も利用。</li> </ul>
H	共同生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害 (中には知的障害のありの方、高次脳機能障害の方もいる)、40 代後半～50 代。利用者 5 名。</li> </ul>
I	共同生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知的障害者、平均 47 歳 (24 歳～73 歳)・利用者 56 名。</li> </ul>
J	就労移行、就労継続、自立訓練 (生活訓練)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立訓練 (生活訓練) は登録者数 35 名。年代は 18～30 歳。療育手帳所持者 1 割、その他は精神 (不安障害、適応障害)・発達障害 (主に ASD) 半々。支援区分はつかない程度の自立度。職員は常勤 5 名程度。</li> <li>・放課後等デイサービスも多機能型で実施。定員 20 名 (利用登録者数 45 名)。年代は 15～18 歳。主に不登校経験者で通信制や定時制高校在籍の子。療育手帳所持者 2 割程度、その他 ASD や適応障害。7 割程度が精神科等通院中。</li> </ul>

障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 導入による業務効率および質的向上の検証と課題（田中）

K	就労移行, 自立訓練（生活訓練）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就労移行支援サービスと自立訓練（生活訓練）の多機能型事業所。定員 20 名。利用平均 10 名程度。</li> <li>・施設の職員が医療系の国家資格を持っている。看護師や精神保健福祉士などが主である。</li> <li>・4 年間で 30 ～ 40 名ほど利用あり、多いときは半数くらいがリワーク対象。年齢も 20 ～ 50 代までいる。</li> <li>・生活訓練は働いた経験がない方が多い。主に 20・30 代の方。男女比では、8：2 で男性が多い。</li> <li>・知的障害の方、発達障害の方、精神障害の方などいる。</li> </ul>
L	就労継続, 共同生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人事業は、障害者入所施設、宿泊型自立訓練、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援 B 型、児童発達支援。障害種は 3 障害（身体障害、精神障害、知的障害）。利用者の年代は、入所施設 10 ～ 70 代、宿泊型自立訓練 20 ～ 60 代、就労支援 20 ～ 70 代。児童発達支援は未就学児。</li> </ul>
M	就労継続, 就労移行, 共同生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就労継続支援 A 型は、利用者 15 名（定員 20 名）。年代は 20 歳前後～ 65 歳で、障害種別は知的・精神・発達・身体・難病など。農業を中心とした農福連携。</li> <li>・就労継続 B 型は、利用者数 8 名（定員 10 名）。25 ～ 60 歳。障害種別は知的・精神・身体。</li> <li>・就労移行支援は、利用者数 3 名（定員 10 名）。年代は 30 ～ 40 代で、知的・精神。</li> <li>・共同生活援助は、利用者数 16 名（定員 20 名）。障害種別は知的・精神・発達・身体・難病等。年代は 24 歳～ 67 歳。集団型シェアハウスとサテライト型（1 人ワンルーム）がある。</li> </ul>
O	就労定着支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援、放課後等デイサービス、就労移行支援、就労継続支援、就労定着、自立訓練（生活訓練）の事業。</li> <li>・就労移行支援事業所では、特別支援学校から毎年 7 名ほどの利用。20 ～ 30 代の方が多い。高機能自閉症の方がいる。就労移行支援は定員が 14 名、入所型の方は移行が 30 名、継続が 30 名。</li> </ul>
P	自立生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所概要：相談支援、居宅事業所の 2 つがメイン。自立生活援助が今年の 4 月から。</li> <li>・利用者の特徴（自立生活援助）：利用者は 13 名ほど。一人暮らしの精神障害者が多い。知的障害者や知的障害疑いも数人いる。精神疾患は統合失調症が多い。年齢層は 24 ～ 59 歳。男女比は 4：9。</li> </ul>

Q	自立生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定相談の14名＋訪問支援員（アルバイト）3名＋ピアサポーター2名。</li> <li>・利用者16名（30代、40代が多く、20代後半～62,3歳）で精神疾患、発達障害、軽度知的障害の方。</li> <li>・一人暮らしが多く、精神科からの退院からの支援に入ることが多い。</li> </ul>
R	自立生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害種別：身体障害と知的障害、精神障害、重複が比較的多い。</li> <li>・5件のケース、外の相談支援センターから受けた利用者1名のみ。</li> <li>・福祉ホームを卒業した人のフォロー。</li> </ul>
S	自立生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立生活援助は職員6名（相談支援と兼務）、20代2名、40代4名（指定相談、一般相談、地域相談（委託））。</li> <li>・利用者2名（40代女性：障害者雇用、グループホームから一人暮らし、70代男性：介護保険と併用、統合失調症）。</li> </ul>
T	自立生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主に知的障害だが精神、身体も受けている。24名。19歳～72歳。</li> </ul>
U	自立生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主は、知的障害。（重複で精神、発達障害）。登録は37名。24歳～78歳。</li> </ul>
V	自立生活援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立生活援助は職員がサビ管1名（支援員兼務）と他2名の支援員。</li> <li>・利用者は現在5名で次月から1人追加予定。</li> <li>・利用者は18歳から65歳まで。統合失調症や軽度知的障害の人が中心。発達障害の人もある。</li> <li>・利用者は宿泊型自立訓練を利用した人であり、ほとんどが一人暮らしをしている。</li> </ul>

表 1-2 ヒアリング調査協力事業所の事業数

事業	ICT 導入前調査		ICT 導入後調査 21 事業所内の事業数 15 事業所内の事業数	
	数	%	数	%
共同生活援助	10	(38.5)	5	(25.0)
就労移行支援	2	( 7.7)	2	(10.0)
就労継続支援	3	(11.5)	3	(15.0)
就労定着支援	1	( 3.8)	1	( 5.0)
自立訓練（生活訓練）	2	( 7.7)	2	(10.0)
自立生活援助	8	(30.8)	7	(35.0)
合計	26	(100)	20	(100)

労継続・自立訓練（生活訓練）1 か所，就労移行・自立訓練（生活訓練）1 か所，就労継続・共同生活援助 2 か所，就労定着 1 か所，自立生活援助 7 か所の計 15 事業所であった。事業ごとでは，共同生活援助 5 件（25.0%），就労移行支援 2 件（10.0%），就労継続支援 3 件（15.0%），就労定着支援 1 件（5.0%），自立訓練（生活訓練）2 件（10.0%），自立生活援助 7 件（35.0%）であった。

## 2) アセスメントの課題

本研究において見出されたカテゴリーを【 】，サブカテゴリーを〈 〉，コードを「 」内に表記する。

アセスメントの課題については，6 カテゴリー，13 サブカテゴリー，48 コードとなった。抽出されたカテゴリーは，【職員の経験やスキルの差と一貫した客観的なアセスメントの課題】【ICT 環境の整備のためのコストと業務負担】【アセスメントは利用者と支援者の相互の関わりによるもの】【アセスメントを適切に行うためのツールと支援体制】【職員間での情報の共有の大切さ】【アセスメントの記録の方法と負担】であった。サブカテゴリーとコードは表 2 の通りである。

【職員の経験やスキルの差と一貫した客観的なアセスメントの課題】では，支援者に関することとして「職員の経験や力量によってアセスメントは左右される」など，また支援者と利用者に関することでは，アセスメントにおいて「職員との関係性と職員の力量によって聞き取れる内容は変わる」などの〈職員の経験やアセスメント力による評価の違い〉や「非常勤職員は手書きの記録が多く，職員がパソコンに入力してい」るが，「データで管理されているとアセスメントもしやすくなる」ことや，ICT の「操作に不慣れな職員も多く時間がかかるのと情報が抜け落ちる」などの〈アセスメントの記録方法に慣れないことによる情報の不足と時間の負担〉が含まれていた。

【ICT 環境の整備のためのコストと業務負担】では，「ソフトは高価なので，導入ができない。手書きとエクセル表への記入をしている」ことや「お金の関係で，1 回の訪問で 1 時間の支援（金銭管理や掃除）という形に現状なっている」といった〈ICT の利用コストによる導入の難しさ〉があり，業務の制限や負担が示された。また，支援者に関することでは「血圧測定のアプリを入れた」り，「睡眠に問題のある方については，アプリで記録して

もらっ」たりして利用者にも記録を付けてもらうなど ICT の活用をしているところもあるが、「インターネットにつながっていないパソコンで運用して」おり「見たいときにどこからでも確認できる状況にない」ことがあり、利用者に関することでは「睡眠に問題のある方については、アプリで記録してもらっている」など〈利用者理解に対するアプリ・ソフト等の活用〉についての課題と現状の取り組みが見られ、有効な活用にまでつながっていないことが挙げられた。

【アセスメントは利用者と支援者の相互の関わりによるもの】では、支援者と利用者に関することとして、利用者が「インターネットの情報を優先したり、SNS で異性と知り合い自分からアプローチをして不適切な関係を持つてしまう」ことや脳梗塞の後遺症のある利用者が「目を離れたすきに倒れて発見が遅れる」かもしれないなど〈支援者が関われない場面の利用者の把握の難しさ〉とアセスメントで「利用者は聞き違いもあり、本人の話だけでなく、周囲の情報を踏まえてすり合わせ」が必要であることや「関係づくりをし、回を重ねながらアセスメントをしている」など〈アセスメントへの利用者の理解と関係づくり〉の難しさと必要性が挙げられた。

【アセスメントを適切に行うためのツールと支援体制】では、支援者に関することとして「自事業所のアセスメント表が使いづらい」ことや、支援者と利用者に関することとして、利用者が「自分をどう理解しているか」というところを共通の言語で共有できるようなアセスメントツールがあるといい」という悩みや利用者の気分や体調の変化などを「グラフで示したりしている」というような〈使いやすいアセスメントツールと視覚化等によるわかりやすい評価〉と、支援者に関することとして、「複合的な課題を抱えている世帯や支える力が弱い場合など手厚いアプローチが必要になるが、チームとしての対応にはまだ不十分な面がある」ことや「聞き取りであったり観察であったり、各種心理検査も使えるので、総合的にアセスメントは進めてい」といった〈適切なアセスメントをするための支援者の体制〉が挙げられた。

【職員間での情報の共有の大切さ】では、支援者に関することとして、事業所間での「やり取りを電話で行っており、正確に情報を共有できるかが問題」であったり、「ノートパソコンで記録をしているが共有が課題」であったり、「担当者しか把握できていない場合もあ」ったりといった〈利用者の情報の共有に対する方法や機会の未整備〉や「訪問担当は利用者一人に複数

表2 アセスメントの課題

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
職員の経験やスキルの差と一貫した客観的なアセスメントの課題	職員の経験やアセスメント力による評価の違い	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世話人は 70 代以上がほとんどのため、ルールを決めても独自の判断で変えてしまう。(A)</li> <li>・職員の経験や力量によってアセスメントは左右される。(D)</li> <li>・各職員の経験に基づいた支援計画を立てていることが多い。(E)</li> <li>・対面での観察で状況把握をしている。経験が浅い職員は気づけないことが多いため、トレーニングが必要。(F)</li> <li>・職員の経験年数などによって、過不足が出てくるというのが課題に感じている。(O)</li> <li>・アセスメントをする上での課題は、(略)主観が入りやすい項目もあり、誰でも同じような結果が出るようにするのが課題。(O)</li> <li>・聞き取る項目やその背景に何があるのかを想定してアセスメントしても、聞き方が違ったり、欲しかった情報が聞けていなかったりすることがある。(O)</li> <li>・アセスメントの項目は決まっているが、職員によって濃淡が出てしまう。(Q)</li> <li>・医療のバックボーンを持った職員が多く、専門的なスキルを使えるので、アセスメント自体にすごく課題を感じることはない。(K)</li> </ul> <p>（支援者と利用者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者からの聞き取りは、職員との関係性と職員の力量によって聞き取れる内容が変わる。(H)</li> </ul>
	アセスメントの記録方法に慣れないことによる情報の不足と時間の負担	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世話人、支援員は 50 歳以上のため Office の Access で入力してもらっているが慣れることが課題である。(C)</li> <li>・支援記録の言語化が職員の能力に左右される部分大きい。(D)</li> <li>・利用者に関する記録は職員一人ひとりの質が保てない。非常勤職員は手書きが多く、職員がパソコンに入力している。データで記録が管理されているとアセスメントもしやすくなると思っている。(H)</li> <li>・操作に不慣れな職員も多く時間がかかるのと情報が抜け落ちる。(M)</li> </ul>

ICT 環境の整備のためのコストと業務負担	ICT の利用コストによる導入の難しさ	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ソフトは高価なので、導入ができない。手書きとエクセル表への記入をしている。(M)</li> <li>・お金の関係で、1 回の訪問で 1 時間の支援（金銭管理や掃除）という形に現状なっている。(P)</li> </ul>
	利用者理解に対するアプリ・ソフト等の活用	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の記録はパソコンで行っているが、インターネットにつながっていないパソコンで運用している。クラウドではないので、見たいときにどこからでも確認できる状況にない。(F)</li> <li>・ICT の活用でいえば、電子カルテを導入したこと、血圧の測定のアプリを入れた。(K)</li> <li>・相談支援事業所ではミラクル Q を一部活用している (M)</li> </ul> <p>(利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠に問題のある方については、アプリで記録してもらっている。(K)</li> </ul>
アセスメントは利用者と支援者の相互の関わりによるもの	支援者が関われない場面の利用者の把握の難しさ	<p>(利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・思春期・青年期の利用者の問題行動の把握が課題である。インターネットの情報を優先したり、SNS で異性と知り合い自分からアプローチをして不適切な関係を持ってしまう。(E)</li> <li>・対面での観察で状態を把握しているが、目の届かないうちに問題が起きるかもしれないという不安がある（脳梗塞の後遺症で体温や血圧の測定を毎日行っているが、目を離れたときに倒れて発見が遅れると命にかかわるため）。(G)</li> </ul>
	アセスメントへの利用者の理解と関係づくり	<p>(支援者と利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・発達障害のある利用者は聞き違いもあり、本人の話だけでなく、周囲の情報を踏まえてすり合わせている。(S)</li> <li>・利用者に職員の機能を理解してもらうことが難しく、本人の情報を把握することが難しい場合がある。(T)</li> <li>・アセスメントでは関係性の構築が難しい。(C)</li> <li>・精神障害のある利用者はコミュニケーションが苦手なので、関係づくりをし、回を重ねながらアセスメントを行っている。(I)</li> </ul>

<p>アセスメントを適切に行うためのツールと支援体制</p>	<p>使いやすいアセスメントツールと視覚化等によるわかりやすい評価</p>	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初期のアセスメントは重要視しておらず、3年かけてしっかりアセスメントができてくると思う。最初のアセスメントはエクセルで項目にチェックを入れて、円グラフで出せるようにしている。（K）</li> <li>・自事業所のアセスメント表が使いづらい。（O）</li> </ul> <p>（支援者と利用者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特に日々の気分や体調の変化に課題のある方は、クラウドで提供されている一日の気分のチェックリストを付けていただいて、一月ごとにグラフで示したりしているが、全員ではない（必要な方のみ）。（J）</li> <li>・就労移行だと、（略）ご本人が自分をどう理解しているかというところを共通の言語で共有できるようなアセスメントツールがあるという。（K）</li> </ul>
	<p>適切なアセスメントをするための支援者の体制</p>	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援にあたる上では、利用者個人のみならず世帯全体の状態把握が重要になる。特に複合的な課題を抱えている世帯や支える力が弱い場合など手厚いアプローチが必要になるが、チームとしての対応にはまだ不十分な面がある。（K）</li> <li>・聞き取りであったり観察であったり、各種心理検査も使えるので、総合的にアセスメントは進めていけている。（O）</li> <li>・アセスメントでどのようなことができるかという点については、誰がやっても同じにはならないが、一定の質が担保できるような仕組みであることが一つ。（S）</li> </ul>
<p>職員間での情報の共有の大切さ</p>	<p>利用者の情報の共有に対する方法や機会の未整備</p>	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホーム間のやり取りを電話で行っており、正確に情報を共有できるかが問題である。（A）</li> <li>・行動を対面で観察してノートパソコンで記録をしているが、共有が課題。（E）</li> <li>・職員間で必要な情報を確実に共有しておきたいが、現状では、担当者しか把握できていない場合もあり、課題を感じている。（J）</li> <li>・アセスメントはサービス管理責任者がしているが、個々の職員の持っている情報を集約、共有することが難しい。職員間で話をすると情報が出てくることもある。職員の勤務時間帯が違うため、利用者の情報を共有する何か欲しいという要望もある。事業所間の利用者の情報共有も難しい。（L）</li> </ul>

職員間での情報の共有の大切さ	利用者に関わる職員体制の規模と情報共有のしやすさ	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問担当は利用者一人に複数で交互に訪問しているので、情報共有はスムーズである。(Q)</li> <li>・アセスメントは、相談支援の計画を共有している。情報を統合的に管理していないので、内部で活用しきれていない。(R)</li> <li>・支援会議で情報共有をしているが、一人の利用者に関わる職員が3人いるので情報共有で困難さはない。(T)</li> <li>・スタッフが2人で、それぞれが担当しているため共有していない部分もある。(U)</li> </ul>
アセスメントの記録の方法と負担	アセスメントした情報の記録の仕方の基準	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事実に即した時系列で見えてくるような記録の体系化を工夫している。(S)</li> <li>・記録は職員の主観などもあり、基準が書く人によって異なる。(S)</li> <li>・日々の記録は手書きなので、情報が抜けていたり、書ききれなかったり、どこまでを書けばいいのか迷うこともある。(V)</li> </ul>
	記録する時間の確保の困難さ	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者理解や支援に必要な情報を蓄積し共有することや支援方針を統一していくための時間の確保が難しい。(D)</li> <li>・記録が手書きのため、カンファレンスで正確なデータを見つけることに時間がかかる。(I)</li> <li>・基本的に訪問で外に出るために、記録が追いつかない、共有が遅れる。(U)</li> </ul>
	記録の方法の負担	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の記録は、法人でサーバーを一つ利用しており、そこで一元化している。主に文章での記録のため、時間軸で統計を出せるものではない。紙媒体にしてファイリングしている。(L)</li> <li>・業務でのソフトを使用しておらず、記録は手書きが中心である。(M)</li> <li>・記録は打ち込んでいる。(Q)</li> </ul>

で交互に訪問しているので、情報共有はスムーズである」ところや「支援会議で情報共有をしているが、一人の利用者に関わる職員が3人いるので情報共有で困難さはない」ところがあるが、「相談支援の計画を共有している。情報を統合的に管理していないので、内部で活用しきれていない」というところもあり〈利用者に関わる職員体制の規模と情報共有のしやすさ〉の課題と必要性が挙げられている。

【アセスメントの記録の方法と負担】では、支援者に関することとして、「事実即した時系列で見えてくるような記録の体系化を工夫している」ところや「記録は職員の主観などもあり、基準が書く人によって異なる」ところや「手書きなので、情報が抜けていたり、書ききれなかったり、どこまでを書けばよいのか迷う」ところもあり〈アセスメントした情報の記録の仕方の基準〉について示されていた。また「記録が手書きのため、カンファレンスで正確なデータを見つけることに時間がかかる」ことや「訪問で外に出るために、記録が追いつかない、共有が遅れる」こと、「利用者理解や支援に必要な情報を蓄積し共有することや支援方針を統一していくための時間の確保が難しい」といった〈記録する時間の確保の困難さ〉、記録は「手書きが中心である」「打ち込んでいる」ところあり、中には「法人でサーバーを一つ利用しており、そこで一元化している」が「文章での記録のため、時間軸で統計を出せるものではない」く「紙媒体にしてファイリングしている」から〈記録の方法の負担〉が挙げられている。

### 3) アセスメントでできるとよいこと

アセスメントでできるとよいことについては、3 カテゴリー、8 サブカテゴリー、26 コードであった。カテゴリーは【ICT の活用による使いやすい・わかりやすいアセスメントの評価と管理】【利用者自身の ICT の活用によるアセスメント】【職員間で適宜把握できる利用者に関する情報の共有】が生成された。サブカテゴリー、コードについては表3の通りである。

【ICT の活用による使いやすい・わかりやすいアセスメントの評価と管理】では、支援者に関することとして、「カメラに AI 機能が付き」利用者の「客観的な指標が可視化できる」ことや「利用者の強みと弱みがスコアでわかる」と客観的に評価できてよい」こと、「目標のスマールステップの進捗状況がみえるとよい」などの〈アセスメントの客観的な評価とその視覚化や管理〉、

表3 アセスメントでできるとよいこと

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
ICT の活用による 使いやすい・わかりやすいアセスメントの評価と管理	アセスメントの客観的な評価とその視覚化や管理	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の見立てと本人の思いを記録として、看護の SOAP 式を取り入れている。(S)</li> <li>・例えばカメラに AI 機能が付き、利用者の表情の読み取りやバイタル、活動量、喜怒哀楽等の情緒面を自動的にとらえることができ、前週 / 前月との比較がすぐにできるなど、客観的な指標が可視化できるようなものがあればと思う。(D)</li> <li>・いろんな時間帯での情報を共有できるといい。(L)</li> <li>・会議で共有したうまくいった例といかなかった例を管理できるものがあると便利だと思う。(R)</li> <li>・各利用者の強みと弱みがスコアでわかると客観的に評価できてよい。(F)</li> <li>・利用者の日常生活をグラフで経時的にみられるとか、スタッフが利用者の行動を共通の視点で観察・記録できるとか、できる方法があるなら導入してみたい。(G)</li> <li>・分析ができるグラフや図があるとよい。事実を基に支援ができるということが望ましい。(H)</li> <li>・目標のスモールステップの進捗状況がみえるとうよい。(R)</li> </ul>
	アセスメントの情報の支援への活用	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・請求ソフトと連動しているソフトを使っている。項目ごとに記録は打っているの、どの項目でたくさん記録があるかということはわかるが、細かい集計はできていない。(O)</li> </ul>
	事業の運営に対するコストの課題と支援への影響	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・報酬の単価が上がったら、時間数・回数を多くしてより具体的な支援（利用者の話を聴くなど）できる。(P)</li> </ul>
	使いやすい ICT とその活用	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手軽に使えるものがあるとよい。(K)</li> <li>・ICT に対する苦手意識を持った年代の職員もいるので、そういう人にも触れやすいものかとい。(L)</li> <li>・シンプルな項目ですぐに整理、評価できるものがあるとよい (V)</li> </ul>

ICT の活用による 使いやすい・わかりやすいアセスメントの評価と管理	法人、事業種別ごとのアセスメント方法の設定	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定型の項目だけでは判断しづらいため、定型ではない項目もあると機械的ではないアセスメントができるのではないか。(C)</li> <li>・ Observations2 をダウンロードしてみたが、項目を決めて記録していけると、こうした情報を共有できることで振り返りができてよいと思う。(Q)</li> <li>・ 当日の本人の状態をみられるもの、不調時の傾向を把握できるものがあるとよい。(U)</li> <li>・ 若手職員に向けて力を入れていて、若手の理解が深まることで、ベテラン職員にも影響を及ぼすようなことをしている。ICF を活用して、本人を知るための情報収集をしている。不足している情報や必要な対応が確認できる。(S)</li> </ul>
利用者自身の ICT の活用によるアセスメント	利用者自身の自己評価の活用	<p>（支援者と利用者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 気分や睡眠について問題のある利用者には自己申告のもと、手書きで記録を書いてもらっているが、一括でフォームでできるとよい。(K)</li> <li>・ 職員も利用者もスマホなら抵抗なく使えるので、スマホで活用できるアプリは非常に有用だと思われるので活用したい。(M)</li> </ul>
	利用者へのアセスメント結果のフィードバック	<p>（支援者と利用者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員がスマホを通じて利用者と関わられるような良い方法があればよい。(E)</li> <li>・ 評価を本人に見せることができると良い（利用者と支援者とで共有できることが望まれる）。(F)</li> <li>・ 生活リズムなどは利用者本人もフィードバックできるとよい。(K)</li> </ul>
職員間で適宜把握できる利用者に関する情報の共有	利用者に関する情報の共有、アクセスのしやすさ	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報共有は PC で特記事項などを共有するようにしている。カンファレンスは電子黒板を使っている。電子黒板に記録したものを、そのままパソコンに取り込んで保存して業務が省略化されている。ICT を使いこなしているかというのは、あまりない。(O)</li> <li>・ フェイスシート + 支援に係る重要な情報を全職員が確実に把握し、家族や関係者からの問合せにどの職員もある程度、適切に対応できるようにしたい。(J)</li> </ul>

職員間で適宜把握できる利用者に関する情報の共有	利用者に関する情報の共有, アクセスのしやすさ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分たちが知らない他の機関が関わって知っている情報を共有できるといい。例えば日中の様子や医療情報を正確に知れると助かる（通院同行していない人）。(T)</li> <li>・対応（訪問、連絡）できない状況の時でも、状態像を把握できるデータがいつでも見ることができるとよい。(U)</li> </ul>
-------------------------	-------------------------	---

「項目ごとに記録は打っているので、どの項目でたくさん記録があるかということはわかるが、細かい集計はできていない」ことから〈アセスメントの情報の支援への活用〉、事業の「報酬の単価が上がったら、時間数・回数を多くしてより具体的な支援（利用者の話を聴くなど）できる」といった〈事業の運営に対するコストの課題と支援への影響〉、「手軽に使えるもの」「ICTに対する苦手意識を持った年代の職員もいるので、そういう人にも触れやすいもの」「シンプルな項目ですぐに整理、評価できるもの」から〈使いやすいICTとその活用〉、「定型の項目だけでは判断しづらいため、定型ではない項目もあると機械的ではないアセスメントができる」ことや Observations2 では「項目を決めて記録していけると、こうした情報を共有することで振り返りができ」ること、「当日の本人の状態をみられるもの、不調時の傾向を把握できるものから〈法人、事業種別ごとのアセスメント方法の設定〉が得られた。

【利用者自身のICTの活用によるアセスメント】では、支援者と利用者に関することとして、「気分や睡眠について問題のある利用者」の記録を「一括でフォームでできる」ことや「職員も利用者もスマホなら抵抗なく使えるので、スマホで活用できるアプリ」の活用から〈利用者自身の自己評価の活用〉、「職員がスマホを通じて利用者と関わられるような良い方法」「評価を本人に見せることができると」「生活リズムなどは利用者本人もフィードバックできる」ことから〈利用者へのアセスメント結果のフィードバック〉が得られた。

【職員間で適宜把握できる利用者に関する情報の共有】では、支援者に関することとして、「情報共有はPCで特記事項などを共有」し、カンファレンスは「電子黒板に記録したものを、そのままパソコンに取り込んで保存して業務が省略化されている」ことや「フェイスシート＋支援に係る重要な

情報を全職員が確実に把握」できること、「対応（訪問、連絡）できない状況の時でも、状態像を把握できるデータがいつでも見ることができるとよい」ことから〈利用者に関する情報の共有、アクセスのしやすさ〉が得られた。

#### 4) ICT の活用における効果と負担と導入時の課題

ICT について、職員間でコミュニケーションでの使用や利用者とのやりとりでの使用、アセスメントや支援の検討での使用、利用者自身による生活面などの自己評価での使用に効果や負担を表 4-1 から表 4-4 に示し、ICT を各事業で導入する場合の課題については表 4-5 のように整理した。

得られたデータ（コード）を「」とし、類似性に沿ってカテゴリー【 】を生成した。

##### (1) 職員間での ICT の活用について

職員間での ICT 活用に関するデータについては、6 カテゴリー、37 コードであった。カテゴリーは【オンライン会議や研修の開催による移動や時間の負担の軽減、参加のしやすさ】【利用者の様子の集計と分析での活用】【様々な業務との連動】【情報の管理と共有とアクセス】【職員の人数の規模と年齢】【ICT の環境の課題】となった。

支援者に関することとして、Zoom や Webex などを使用しており、「時間が調整しやすい」「距離のある事業所との移動がなくなる」など「時間的・物理的コストの軽減」につながり【オンライン会議や研修の開催による移動や時間の負担の軽減、参加のしやすさ】が、また、「職員が記録してくれたものを集計して分析をしている」ことや「不安定になっている人がいたら、その期間を特別に集計している」ことから【利用者の様子の集計と分析での活用】、「全職員がそろえることは難しい」ため「グループチャットなどにミーティング議事録を残しておき、それを確認」できるようにしていることや有償システムを導入しているが「日々の業務記録と個別支援計画をうまく連動」できていないこと、「請求ソフトと連動しているソフトを使っている」が「細かい集計はできていない」ことから【様々な業務との連動】の有用性とそこに至るまでの課題、「LINE ワークスを使うことで書き込んでおけばその場にはいない人にも共有ができる」ことや「デスクネットのアプリで各職員のスケジュールが把握できるようにしている」などから【情報の管理と共有とア

クセス】、「少人数で話したい内容をオンラインでできるとよいが、高年齢の職員が多く難しい」ことや「人数が少ないので集まれるため、電話、対面会議」をしていることから【職員の人数の規模と年齢】の課題、「グループホームにパソコンがなく、ICTを活用したいが使えない」から【ICTの環境の課題】に分類された。

## (2) 利用者への支援における ICT の活用について

利用者への訪問などの直接の関わりでの ICT の活用では、2 カテゴリー、11 コードであった。カテゴリーは【利用者・家族との定期的な面談】【利用者・家族との連絡】であった。

支援者と利用者に関することとして、Zoom や LINE などを活用しているが、新型コロナウイルス感染症対策がきっかけでモニタリング時などに使用しており「特に利用者に混乱はな」いことや「意思疎通で不便さを感じることはそれほどない」よう【利用者・家族との定期的な面談】で活用したり、「メールを登録してもらっていて、必要な情報などはメールで送っていい」たり、アプリで「自動的に出欠席の管理やお便りの配布」する連絡帳機能を使用していたり【利用者・家族との連絡】として活用していた。

## (3) 利用者のアセスメントの評価や支援の検討における ICT の活用について

利用者のアセスメントの評価や支援の検討における ICT の活用については、2 カテゴリー、8 コードであった。カテゴリーは【アセスメントの評価】【支援の検討】であった。

【アセスメントの評価】は、支援者に関することとして、「日々の記録や、正の字で書いた記録などを、時間帯やどの職員の時に多いかなどを集計している」ことや「Google のスプレッドシートを活用して、利用者についての新しい情報の把握に努めている」こと、記録として録っているデータを「デジタルデータで統合して（略）ある程度のエビデンスを示し（略）大まかな道筋をたてて」ということを期待しつつ「今のところそういうツールを見かけない」や利用者に関することとして、「本人も話ができるので」ICT で入力しなくてもやり取りができることため使用していないという現状と「利用者本人がチェックしていれば、経過がわかる」などのコードから得られた。

【支援の検討】は、支援者と利用者に関することとして、「Zoom での支援会議はコロナ禍後も継続している」「グループホームなど居住先の検討で、本人は遠隔で、職員がグループホームなどに行き、カメラで内覧会を行ったりしている」や相談支援ではあるが、「サービス等利用計画案を作成のときに、キーワードを打ち込むと支援に関わる言葉が出てくるようなソフトを入れていて、便利だった」というコードから得られた。

#### （4）利用者による自己評価における ICT の活用について

利用者による自己評価における ICT の活用については、2 カテゴリー、10 コードであった。カテゴリーは【アプリ等による生活面やメンタルヘルスの自己チェック】【生活面やメンタルヘルスの結果に対する利用者自身の気づき】であった。

【アプリ等による生活面やメンタルヘルスの自己チェック】では、利用者に関することとして、「セルフチェック項目で気分の評定、睡眠状態の入力、食事、服薬の確認をしている」「自分でうまく表現できない方が多いので、それぞれのスマートフォンを使って、メンタルヘルスでセルフ分析」をしたり、「体調管理アプリ（“リズムケア”というアプリ）を利用し」たりして生活の様子を把握していた。支援者と利用者に関することとしては、「10 代の利用者は操作性についてはすぐに覚えて入力できているが、それを記録システムや他のものに共有して整理するということまではできていない」という現状もうかがえた。

【生活面やメンタルヘルスの結果に対する利用者自身の気づき】では、利用者に関することとして「自分の体調を検討して記録されている場合は、移り変わりもご自身でフィードバックして気を付けられるのでそれなりの効果はある」が利用者の評価と職員の評価には差が生じること、「調子が悪くなってしまう、自分でチェックをして出てきた評価を見て、自分で納得」できることがうかがえた。

#### （5）ICT 導入の課題について

ICT を導入するための課題については、6 カテゴリー、60 コードであった。カテゴリーは【ICT 環境の整備と予算上の課題】【ICT に対する職員の苦しさや抵抗感】【業務に反映できるような ICT の機能】【導入時・導入後に対

するサポート】【セキュリティに関する懸念】【ICT の使用に伴う利用者にかかる負担への配慮】である。

【ICT 環境の整備と予算上の課題】では、支援者に関することとして、「カスタマイズが必要なので、こちらで名称や項目を決めたいときに業者に頼んだりするとタイムラグがでたり、費用が掛かる」ことや法人内の保育所での例として「オンラインでのサポート体制が整っている」こと、また利用者に関することとして「利用者全員に使ってもらいたいが、費用的な問題で導入できない」などの予算上の課題とそこに補助金や助成金などの金銭面でのサポートや説明などのコードが挙げられた。

【ICT に対する職員の苦手さと抵抗感】では、支援者に関することとして、「ICT を利用したことがないから（活用の仕方がよくわからないから）面倒なのではないか、時間がかかるのではと思」い消極的になっていることや「従業員の高齢化に伴って、変化というのがすごく課題である」「現在の方法の何が悪いのかとって、変えることへの反発」がある、「新しい仕組みを入れるのは、それを定着させるまでの労力がかなり大きい」「福祉スタッフはまだネットのリテラシーが低い。そのため、アイデアが出ない」ことのほか、「利用者さんの方が使えている。逆に利用者から教えてもらっている」などがうかがえた。

【業務に反映できるような ICT の機能】では、支援者に関することとして、「利用開始時と直近での変化などを可視化できると良い。また、予後の良い事例のパターンの分析なども示されれば参考になる。」、「将来的にもビックデータから AI を活用したものとか、経験を AI 化したものに味付けすればよい」という希望と「マイクロソフトに一本化しデータもクラウド管理にしたが、スケジュール共有は Google が残るなど、散らかっている現状」「市販のアプリでぴったり合うものがない」ということや、利用者に関することとして、「ご本人の自己理解と客観的な状況が乖離している人が多いので、客観的なデータを吸い上げて、客観性と根拠のあるデータとしてご本人に返すことができる」といという現状の適切な使用への課題が挙げられた。

【導入時・導入後に対するサポート】では、「簡単なマニュアル、操作ガイド」「導入の際の説明」「導入操作、活用事例、本当はアセスメントのスーパーバイズ、ICT 研修」「導入のためのお試し期間」が挙がっていた。

【セキュリティに関する懸念】では、支援者に関することとして、「個人情報

表4-1 職員間での ICT の活用について

<p>オンライン会議や研修の開催による移動や時間の負担の軽減、参加のしやすさ</p>	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ Zoom, LINE (メッセージのみでなく、画像共有), メールを使用している。(D)</li> <li>・ メリットは時間的・物理的コストの軽減である。(E)</li> <li>・ 施設内でのミーティングはすべて対面で行っている。(E)</li> <li>・それほど頻繁ではないが Zoom や Skype を用いている。チャットの内容を Word でプリントアウトして、ミーティングに参加できなかった職員も後で見られるようにしている。距離の問題を克服できるので、もっと利用したいと思っている。(F)</li> <li>・施設外での研修などでは Zoom などを活用している。(F)</li> <li>・ Zoom を活用している。集まらなくても気軽にできる。ミーティングの回数が増え連携頻度が上がった。(H)</li> <li>・コロナ対策の面で Zoom を使っており、時間効率化が見られた。(I)</li> <li>・職員はそれらを使うスキルは有しているが、実際の日々の業務での活用度はそれほど高くない。(J)</li> <li>・法人全体としては日常的に Zoom などの WEB 会議システムを利用しており、社員研修もオンラインで行っている。(J)</li> <li>・コロナを契機に Zoom と CiscoWebex を導入し、日常的に活用している。複数の島にも 10 事業所があるので、一堂に会することは難しい。各事業所管理者とは定期的にミーティングをしている。(M)</li> <li>・移動にかかるコスト軽減という点でもメリットは非常に大きい。最近では職員の採用面接も Zoom で実施できるようになったので、県外の人材もエントリーしてくるようになった。(M)</li> <li>・ Zoom を活用している。外出先や自宅でリモート会議を開催し参加している。(P)</li> <li>・どこにいても参加できる。聞きながら移動もできて時短。子持ち職員は子の体調不良時でもリモートで会議に参加可能。</li> <li>・ LINE ワークスを使用している。やりとりはすぐにできる。(P)</li> <li>・ Zoom を活用。時間が調整しやすい。必要な時にできる。(R)</li> <li>・距離のある事業所との移動がなくなる。(R)</li> <li>・東京の人と Zoom でやり取りができるメリットがある。(R)</li> <li>・日頃は各職員は外に出ているので、対面でのカンファレンスが持ちにくいので、Zoom を使っている。すぐにつながれるので、ミーティングがしやすい。困難ケースの緊急性のあるケースの検討なども速やかにできる。(S)</li> <li>・ミーティングなどは基本的には対面で行っているが、コロナ感染対策が必要な時は Zoom を使っていた。(V)</li> <li>・メリットは、外出が制限されていたり、移動に時間がかかるときなど、参加しやすいこと。(V)</li> <li>・職員の研修での動画視聴によるもの。法人で契約をしている業者のサイトからや You Tube に掲載されたものを活用。(V)</li> </ul>
--	--

利用者の様子の集計と分析での活用	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が記録してくれたものを集計して分析をしている。(C)</li> <li>・不安定になっている人がいたら、その期間を特別に集計している。(C)</li> </ul>
様々な業務との連動	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ミーティングは朝と昼に行っているが、送迎もあるので全職員がそろうことは難しい。グループチャットなどにミーティング議事録を残しておき、それを確認してもらうようにしている。ただ、字数制限などもあるので細かなニュアンスや実際の対応は記載できず、最低限の連絡事項を箇条書きにしている。(J)</li> <li>・日々の記録は別フォームを利用している。有償システム「ほのぼの」を利用。日々の業務記録と個別支援計画をうまく連動させて名前で紐づけられれば有用だがそうになっておらず、うまく情報を統合できていない。(J)</li> <li>・請求ソフトと連動しているソフトを使っている。項目ごとに記録は打っているのですが、どの項目でたくさん記録があるかということとはわかるが、細かい集計はできていない。(O)</li> </ul>
情報の管理と共有とアクセス	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報共有には Teams などを使用してクラウド化しているが、個別事例の情報はエクセルなどで管理している。サビ管以外はファイルを開いて情報を確認しに行くことを手間に感じるようで、現場の支援員に習慣づけることが難しい。(J)</li> <li>・スケジュールや細かな連絡・報告・利用者さんの情報共有などで LINE ワークスを使っている。職員数が少ないので、LINE ワークスの方から無料の範囲でできるだろうということで使わせてもらっている。職員もプライベートで LINE を使っている人たちが主だったので、すんなり使えている。(K)</li> <li>・ICT ツールがないと、情報共有が対面での限られた時間でしかできないので、LINE ワークスを使うことで書き込んでおけばその場にいない人にも共有ができるということで、報告漏れがないようにするための情報を載せると安心かなと思う。情報共有は大分深まったと思う。(K)</li> <li>・Google フォームや Google のツールを使って、利用者さんの状態や日々の精神状態の記録をして、利用者さんと職員と就職された方とお互いに自分の好きな時間に把握するといったことをしたことがある。現在は定着をしたので、何か不安があった時に記録したり、こちらからアクセスできる状態にはしている。(L)</li> <li>・Slack, Chartwork, Google ドライブなども活用している。(M)</li> </ul>

情報の管理と共有とアクセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各事業所職員は日常的に LINE アプリを活用。グループホームでは、TIMETREE（PC でもスマホでも使用可）も併用。支援業務に特化したアプリを見つけきれていない。（M）</li> <li>・デスクネットのアプリで各職員のスケジュールが把握できるようにしている。（Q）</li> <li>・グループ LINE ⇒訪問先からでも共有できる。同法人内の相談とも共有している。（T）</li> </ul>
職員の人数の規模と年齢	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・少人数で話したい内容をオンラインでできるとよいが、高年齢の職員が多く難しい。</li> <li>・人数が少ないので集まれるため、電話、対面会議。</li> </ul>
ICT の環境の課題	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホームにパソコンがなく、ICT を活用したいが使えない。（A）</li> </ul>

表4-2 利用者への支援における ICT の活用について

利用者・家族との定期的な面談	<p>（支援者と利用者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者とは Zoom を使う。特に利用者に混乱はなく、時間効率、コロナ対策ができる。（I）</li> <li>・コロナが始まったころに、一時期在宅支援をということで、世の中でもリモートが一般的になっていたこともあり、緊急事態宣言などで在宅支援を始める時には、Zoom でプログラムを提供してグループワークを行ったりしていた。スマホしか使えない方の場合には Skype で行ったりもしている。今現在リモートで在宅支援として就労訓練をしている方もいる。（K）</li> <li>・きっかけはコロナ対策であったが、オンラインでも大人数・複数で参加してきちんと伝わっているし、少し遠方から通っている方については在宅での定期的な支援にはすごく使える。意思疎通で不便さを感じることはそれほどない。（K）</li> <li>・必要に応じて Zoom で実施したことはある。しかし、対面での相談の方が良い場合もあるので、状況を見極めながらオンラインと併用で実施することが必要だと考えている。（M）</li> <li>・コロナ禍によることもあるが、本人のところに職員が出向いたり、入院の場合は医療機関と Zoom でつないだりして相談している。（Q）</li> <li>・更新で特に大きな変化がない人に対してだったり、コロナ感染拡大時は、Zoom で利用者と話して計画策定ができた。（P）</li> <li>・動画を撮って、一緒に振り返るなどをしている。（O）</li> <li>・家族の人との コロナとの家族懇談会ができなくて、（略）LINE 電話をしたりする。（R）</li> <li>・もちろん電話の方が多いが、対面の代わりとして行っている。（R）</li> </ul>
----------------	--

利用者・家族との連絡	<p>(支援者と利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メールを登録してもらっていて、必要な情報などはメールで送っている。(O)</li> <li>・アプリで遅刻と送ると、自動的に出欠席の管理やお便りの配布、連絡帳機能などがある。(O)</li> </ul>
------------	--

表4-3 利用者のアセスメントの評価や支援の検討における ICT の活用について

アセスメントの評価	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の記録や、正の字で書いた記録などを、時間帯やどの職員の時に多いかなどを集計している。(C)</li> <li>・Google のスプレッドシートを活用して、利用者についての新しい情報の把握に努めている。(D)</li> <li>・実際に使っている部分だとソフトで身体的な測定、血圧や気分評定、睡眠記録に活用している。本来的にはそうしたデータをデジタルデータで統合して、何らかの評価点が提示されると、ある程度のエビデンスを示し、それほど詳しくない者でも大まかな道筋をたててということ（アセスメントと支援方針の検討）はできるようになるのかなと。今のところそういうツールを見かけない。(K)</li> </ul> <p>(利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・LLC を現在2名がインストールしている。うち一人は最近登録したばかりで使用に至っていない。もう一人は4月ごろ使っていたが今は使っていない。(2週間に1度の訪問をしており、本人も話ができるので、今は使用できていない) 利用者本人がチェックしていれば、経過がわかる。(V)</li> </ul>
支援の検討	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子黒板で支援会議をするくらい。(O)</li> <li>・Zoom での支援会議はコロナ禍後も継続している。(Q)</li> <li>・グループホームなど居住先の検討で、本人は遠隔で、職員がグループホームなどに行き、カメラで内覧会を行ったりしている。(Q)</li> <li>・ある指定特定相談の事業所だと、サービス等利用計画案を作成のときに、キーワードを打ち込むと支援に関わる言葉が出てくるようなソフトを入れていて、便利だったという話を聞いた (S)</li> </ul>

表 4-4 利用者による自己評価における ICT の活用について

<p>アプリ等による生活面やメンタルヘルスの自己チェック</p>	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子黒板を使っているが、機能の一つにアンケート集計ができるものがある。(O)</li> <li>・各 iPad にアンケートを送り利用者が回答すると電子黒板上に集計されたものが表示されて分析ができる。(O)</li> </ul> <p>(利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ソフトのセルフチェック項目で気分の評定、睡眠状態の入力、食事、服薬の確認をしている。(K)</li> <li>・アプリで睡眠の記録をしている。(K)</li> <li>・宿泊型自立訓練のところでは、自分でうまく表現できない方が多いので、それぞれのスマートフォンを使って、メンタルヘルスでセルフ分析というのを訓練開始前にしていた。それぞれの精神状態を記録していた。市販のアプリを使っていたので、支援者がアクセスすることはできないので、振り返りの時などに見せてもらって共有していた。(L)</li> <li>・体調管理アプリ（“リズムケア” というアプリ）を利用している人がある。グラフ化などできるので、1～2 週間の体調（体温、排便、睡眠など）を把握できるのが便利。(U)</li> </ul> <p>(支援者と利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入所の施設なので、日々の生活チェック（整理整頓ができていないか、入浴ができていないかなど）を iPad を使って入力したりチェックしたりしている。10 代の利用者は操作性についてはすぐに覚えて入力できているが、それを記録システムや他のものに共有して整理するということまではできていない。(O)</li> <li>・系列の就労支援センターは SPIS を使っている。そこから情報をいただくことはある。(S)</li> </ul>
<p>生活面やメンタルヘルスの結果に対する利用者自身の気づき</p>	<p>(利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・きちんと自分の体調を検討して記録されている場合は、移り変わりもご自身でフィードバックして気を付けられるのでそれなりの効果はあると思います。ただ、多くの方の場合は、あきらかに自分の調子は落ちているのに気分は 100 点ですとずっと書いていたりとか、自己理解とか自分自身の体調理解に問題のある方が多いので、つけてもらおうと観察と自己評価の部分で、この方は客観的な自己評価はできないんだということが職員の方でわかる。(K)</li> <li>・LLC でチェックをしていたときに、調子が悪くなってしまう、自分でチェックをして出てきた評価を見て、自分で納得していた。(V)</li> </ul>

表 4-5 ICT 導入の課題について

ICT 環境の整備と予算上の課題	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ICT 導入の上で、カスタマイズが必要なので、こちらで名称や項目を決めたいときに業者に頼んだりするとタイムラグができたり、費用が掛かる。そこに事業所へのサポートがあるとよい。(C)</li> <li>・ 導入費用に係る予算的補助。(D)</li> <li>・ 主に経費の問題。記録にタブレットを用いられればと思っている。(E)</li> <li>・ 予算不足 (G)</li> <li>・ 費用がかかるため、助成金があると導入しやすい (H)</li> <li>・ 予算の確保が課題。(I)</li> <li>・ 最大の課題は導入費用。助成金などがあれば導入もできるかもしれない。(M)</li> <li>・ 相談支援事業所では「ミラクル Q」を導入。比較的廉価なソフトなので、圏域全体の事業所で導入できればと提案をしている。複数の事業所で同じソフトやアプリを使って行政とも共有することにより導入コストを抑える等、メリットがあれば実現できるのでは。(M)</li> <li>・ 現在、保育所で使っているソフトが廉価で使いやすい上にオンラインでのサポート体制も整っている。(M)</li> <li>・ 導入コスト面の課題。「ほのぼの」は請求業務に必要なので導入しており、各事業所に 1～2 アカウントを用意しているがコストがかさむので全職員分は難しい。安価に導入できるシステムが理想。(J)</li> <li>・ 導入のための資金サポート (補助金等)。(T)</li> <li>・ 予算上、端末を法人が用意してくれるか。訪問型の支援のため、外で通信できることが条件となるため。(T)</li> <li>・ 予算の問題や管理方法が整備されないと難しい。(U)</li> <li>・ パソコン等の導入について、予算的なもの。(V)</li> <li>・ ICT の導入については使用料など費用が課題。(S)</li> </ul> <p>(利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ できれば利用者全員に使ってもらいたいが、費用的な問題で導入できないという問題もある。(K)</li> <li>利用者人数も増えてきたため導入を検討したいが、まだ金額など調べていない。(P)</li> </ul>
ICT に対する職員の苦手さと抵抗感	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ICT を利用したことがないから (活用の仕方がよくわからないから) 面倒なのではないか、時間がかかるのではと思い、今までのやり方でやっている。職員が ICT について無知なので、消極的。(A)</li> </ul>

<p>ICT に対する職員の 苦手さと抵抗感</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業員の高齢化に伴って、変化というのがすごく課題である。その先に業務が軽減されるとわかっていても、その域に達するまでに使い方があったりとかをクリアにするのが課題。(C)</li> <li>・現場の職員の反発がある。現在の方法の何が悪いのかとって、変えることへの反発。(F)</li> <li>・職員への使用方法の周知・練習 (G)</li> <li>・ICT などに疎い職員がいる。(H)</li> <li>・ICT を使うにあたって、年齢の壁は大きい。ただ、スマートフォンを使っている人は多いので、アプリでということであれば、パソコンよりは取り組んでいただきやすいのではないかなと思う。(L)</li> <li>・高齢の職員で P C 操作が苦手な方は確かにいるが、皆、スマホは使える。新しい物に取り組むことへの抵抗感や不安を持っている場合もあるのでそれをやわらげるような働きかけが大切になる。業務効率が良くなるということを実感してもらうことで、動機付けをしっかりとしていければと思う。機器操作が得意な職員達もいるので、苦手な職員とセットになり、補い合うことで可能だと考えている。(M)</li> <li>・新しい仕組みを入れるのは、それを定着させるまでの労力がかなり大きい。また、導入する際、現場職員からは「大変そうだよね…？」という不安の声や拒否の反応も生じる。(J)</li> <li>・現場としては ICT を使える知識や経験がないので、使える人や教えられる人が限られているので、どうしたらそれを活用して情報共有したり支援で使えるかという教育が必要だと実感している。(O)</li> <li>・意外と利用者さんの方が使えている。逆に利用者から教えてもらっていることもある。ICT の活用を標準化していくためには、まず職員が操作性を理解するというのが課題だと思う。(O)</li> <li>・福祉スタッフはまだネットのリテラシーが低い。そのため、アイデアが出ない。(Q)</li> <li>・法人としては、LINE ワークスを取り入れるのはスムーズだった。ただ、扱いが苦手な人は最初困っている。みんながやるならやらざるを得ないという感じで取り組んでいる。(Q)</li> <li>・なかなか抵抗感がある。内部に専門にやってくれる人が必要です。IT に明かる人を採用したい。入口から様々な情報があるから使えることができるはず (ICT で統合できないか)。法人内のプライドですべて自分で行うようになっている。(R)</li> <li>・業務の効率化は利用者支援につながるということで、記録ソフトの導入について調整中。前は法人で OK 出なかったが、今回は導入できることになった。職員がどれだけ使えるかが課題。(S)</li> <li>・紙媒体は記録が大変、アプリは難しいと思われてしまうところ。(U)</li> <li>・自立生活援助の職員ではないが、法人だと 50 ～ 60 代の職員に多いので、パソコンが得意ではない職員もいる。(V)</li> </ul>
--------------------------------	---

業務に反映できるような ICT の機能	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・それほど事前説明がなくても視覚的にシンプルで操作しやすいことで、ユーザーもひろがっていると感じる。障害福祉の分野こそわかりやすいものが必要だと思う。(M)</li> <li>・事業所の現状として、複数のシステムがあることでそれにおぼれているような状態。以前は様々な無償ソフトを入れていた時期もあるが問題を感じ、見直しをはかった。マイクロソフトに一本化しデータもクラウド管理にしたが、スケジュール共有は Google が残るなど、散らかっている現状。現状では同じような入力を複数名が常に行っているような状態。例えば請求と日々の記録が連動しており、1 回の入力作業で 3～4 の意味があるような状態になることが理想。(J)</li> <li>・利用開始時と直近での変化などを可視化できると良い。また、予後の良い事例のパターンの分析なども示されれば参考になる。(J)</li> <li>・今、電子カルテを使っており、定型文を入力する簡略化機能などサポート機能もあるが、そうした定型文を入れるのも意外に面倒くさいというものもある。カルテや記録が学習して、定型文を探さなくても出てきてくれると便利ではあると思う。(K)</li> <li>・紙ベースだと面倒くさいとか無駄が多いので ICT を導入していきたいが、市販のアプリでぴったり合うものがない。現在使っているものは、細かすぎて毎日つけるのはご本人的には大変だったり、ちょうどいいレベルがなかなか難しい。(K)</li> <li>・色々な機能があるが、それを使いこなせていない。どのようにそれを真に生かすか、個別支援に生かすか、就労支援に使うかというのをイメージができていない。ICT の機能を具体的にどのように支援に落とし込めるのかというのが大事。(O)</li> <li>・日々の記録の入力・保存。(P)</li> <li>・アセスメント時の入力簡便化（項目があって内容入力するだけなど）。(P)</li> <li>・請求とリンクできる実績表のシステム内での作成。(P)</li> <li>・他の事業とどうリンクしていくか（請求だけでなく情報共有も含めて）。(P)</li> <li>・将来的にもビックデータから AI を活用したものとか、経験を AI 化したものに味付けすればよい。(R)</li> </ul> <p>(支援者と利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者の就労支援では、就労したい人たちの主の課題でもあるかと思うが、ご本人の自己理解と客観的な状況が乖離している人が多いので、客観的なデータを吸い上げて、客観性と根拠のあるデータとしてご本人に返すことができるとよいと思っている。(K)</li> </ul>
---------------------	---

導入時・導入後に対するサポート	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・簡単なマニュアル，操作ガイドがあるとよい。（H）</li> <li>・導入の際の説明など（I）</li> <li>・操作の仕方などマニュアルがあると職員に説明がしやすい。（L）・導入後のバックアップ体制があることは非常に助かる。（M）</li> <li>・プログラミングを学べる機会の提供。（O）</li> <li>・どのようなサポートがあると良いかについては，職員が使いこなすかというところが1 番のハードルになると思う。（O）</li> <li>・ICT は色々なところにつながっていく，1 対 1 ではなく，アセスメントは支援計画につながるが，支援計画は個々の支援方法の記録につながるなど，連動性が ICT で生まれるといいなと思っているが，1 対 1 対応の ICT はすごく理解しやすいが，連動した時にどうなるのかといった時にフォローしてもらえると，全体像の理解ができるのではないかと感じている。（O）</li> <li>ICT に詳しくなかったり，そうでなくてもその人に聞けば窓口になって情報を集約して現場スタッフに返してくれる人がいるとよい。</li> <li>・導入操作，活用事例，本当はアセスメントのスーパーバイズ，ICT 研修なんかも必要。（R）</li> <li>・アフターフォローが大事。すぐに覚えられなかったり，不具合などがあつた場合に，すぐに対応してくれる人がいるとよい。（S）</li> <li>・導入のためのお試し期間があること。（U）</li> </ul>
セキュリティに関する懸念	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報漏洩しないよう取り扱えるかどうか懸念がある。（F）</li> <li>・個人情報の取り扱い。管理への懸念がある（G）</li> <li>・ICT は便利だと思うが，個人情報の保護がどのようにされているのか，安全性を理解できるようなお手伝いをしてもらえると良い。（O）</li> <li>・セキュリティなどのリスクがどのようなところに出てくるか，そこへの対応などもわかっていない。（基本，個人情報は外に出ないようにしている。ウェブ会議でも画面で情報を見せたりしない。）（Q）</li> <li>・情報漏洩がされない，セキュリティの管理。（U）</li> <li>・ネットワーク，セキュリティの問題もある。外部からアクセスできないこともある。（V）</li> </ul>
ICT の使用に伴う利用者にかかる負担への配慮	<p>（利用者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者所有のスマホなどを活用する場合，通信料金が負担になることがある（通信容量を使い切ってしまったたり，料金が払えなかったために使用を止められたりなど）。（F）</li> </ul>

報が漏洩しないよう取り扱えるか」「個人情報の取り扱い。管理」への懸念、「セキュリティなどのリスクがどのようなところに出てくるか、そこへの対応などもわかっていない」ことから、「安全性を理解できるようなお手伝い」の必要性などが挙がっていた。

【ICTの使用に伴う利用者にかかる負担への配慮】では、利用者に関することとして、コードは「利用者所有のスマホなどを活用する場合、通信料金が負担になることがある（通信容量を使い切ってしまったたり、料金が払えなかったために使用を止められたりなど）」であった。

## 5) LLCの活用による効果と負担

LLCとObservations2については事業所に活用してもらったが、Observations2については、十分な利用に至らなかったため、LLCに対する効果と負担について整理する（表5）。

効果については、支援者に関することとしては「利用者自身が気づけていなかった部分への気づきと受け容れにつながった」ことから「業務効率はとても良くなった」「必ずしも業務の効率が上がったとは言えないが、注意すべき視点が整理されたことで見落としがなくなった」ことやアセスメントについて「効率的にたくさんの情報を得られる」こと、支援者と利用者に関することとして、「詳しく一つずつチャートで出てわかりやすいので、3者で共有するツールとしてはいい」「利用者は項目の回答をゲーム感覚で楽しんでいるよう」「LLCで本人のチェックしたものを確認できることで、訪問時に予測し、準備して利用者に対応することができる」ことなどが挙げられていた。

負担については、支援者に関することとして、「他の職員は使い始めるまでの抵抗感があるよう。使ってしまうと、便利なの分かる」「利用者への周知と理解を求めるための説明、スタッフに理解を求めて使えるようになってもらうまでのプロセスの長さ、使用するデバイスの用意の問題」というように導入までの負担、「職員も利用者のチェックは、項目数也多い」とことや利用者に関することとして、「質問文や画面をわかりやすくして、本人のみで入力できるようになれば」というようにチェック項目の表現のわかりづらさと項目数の多さの課題が挙げられた。支援者と利用者に関することとしては、「利用者への周知と理解を求めるための説明、スタッフに理解を求め

表5 LLC の活用による効果と負担

効果	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務効率はとても良くなった。これまでは事務所に来所してもらったときに金銭管理をして生活上の相談に乗る程度だったが、その他の気を付けるべきポイント（睡眠、危機管理など）について利用者自身が気づけていなかった部分への気付きと受け容れにつながった。(F)</li> <li>・必ずしも業務の効率が上がったとは言えないが、注意すべき視点が整理されたことで見落としがなくなったのは間違いない。それは若手は勿論、ベテランにも当てはまることだった。(G)</li> <li>・各事業所での特色もあると思うが、当事業所では心理アセスメントや実際の作業での姿などを合わせて把握していたが、LLC では事業所で特に注視していた面だけでなく、全体的な姿をとらえることができるメリットはあった。(K)</li> <li>・今回は一人だったため、明確な業務内容の変更はなかったが、情報の量が多くなった。(L)</li> </ul> <p>(支援者と利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通所のため、ご自宅にいらっしゃる方が、入力してくれると、管理責任者としては、アセスメントの情報量が多くなって、業務的には効率につながると思う。効率的にたくさんの情報を得られる。(L) "</li> <li>・詳しく一つずつチャートで出てわかりやすいので、3者で共有するツールとしてはいいものだと思う。(O)</li> <li>・課題で抽出できるところ分かりやすい。利用者は項目の回答をゲーム感覚で楽しんでいるようだった。(S)</li> <li>・LLC で本人のチェックしたものを確認できることで、訪問時に予測し、準備して利用者に対応することができる。(V)</li> </ul>
負担	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の職員は使い始めるまでの抵抗感があるよう。使ってしまえば、便利なのが分かる。(H)</li> <li>・事業所全体として定期的に活用できるようになれば業務効率化もはかれると思うが、そのような体制にもっていくまでに、相当なエネルギーを要することが想定される。(J)</li> <li>・実際に活用できるようになれば有用だろうということは非常に感じるが、現場の職員に同意を得て、使ってもらえるようにするのは難しかった。多忙さもあり、本アプリ導入について「荷が重い」と言われたため、強制することもできずに断念した。(M)</li> <li>・代表取締役自らが、試行的に実施してみたが、確かにこれを日々の現場で継続して、その後の業務に展開していくにはハードルが高いように感じた。(Q)</li> <li>・職員も利用者のチェックは、項目数も多く負担になるのではと思う。(Q)</li> </ul> <p>(利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が入力するにあたって、まだ慣れないためもあるところどころ支援者の声かけが必要だったので、あまり効率アップとは言えなかった。(T)</li> <li>・質問文や画面をわかりやすくして、本人のみで入力できるようになれば、あらかじめ入力しておいてもらったものを対面で一緒に確認できるのではないかとと思う。(T)</li> </ul> <p>(支援者と利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・導入実施が難しかった要因としては、利用者への周知と理解を求めるための説明、スタッフに理解を求めて使えるようになってもらうまでのプロセスの長さ、使用するデバイスの用意の問題（法人がデバイスを用意するのか、利用者の個人デバイスで使用するのか）等。(J)</li> <li>・職員も利用者のチェックは、項目数も多く負担になるのではと思う。(V)</li> </ul>

て使えるようになってもらうまでのプロセスの長さ、使用するデバイス用意の問題」が挙げられた。

## 6) ICT に関する課題と期待

LLC や Observations2 を使用した事業所から、これらのツールの使用後に感じた ICT に関する課題と期待について得られたデータからは、6 カテゴリー、24 サブカテゴリー、57 コードが生成された。

カテゴリーは【ICT の活用への期待】【ICT の使い方へのフォローの必要性】【ICT の利用経験と抵抗感やコストに関する導入への課題】【現場に応じた機能の追加による使いやすさへの課題】【情報の共有による支援等のスムーズな業務の遂行への課題】【利用者に応じたチェック項目の整理と回答のしやすさの課題】であり、サブカテゴリー、コードは表6の通りである。

【ICT の活用への期待】では、支援者に関することとして「LLC はその方のできることにについて全般的に評価できるので便利」「データを取ることは必ず利用者にとって有益ではないかと考えている」「インテーク段階などで、対面では聞きづらい内容も、ICT だと聞きやすい」や利用者に関することでの「金銭管理に課題のある人だと（略）より課題を自覚できるのではないかなどから〈ICT の活用による支援業務への効果〉、支援者と利用者に関することとして「今抱えている悩み事や相談事がある時に（略）AI 的な一次相談ができる」「ICT 技術と人のケアが連動される」ことへの期待から〈AI によるケアとの連動〉が挙げられた。

【ICT の使い方へのフォローの必要性】では、支援者に関することとして「コールセンターのようなものがあればよい」「ICT 活用による重要事項説明などによって、説明する側の負担軽減や、受ける側のわかりやすさ・事後確認のしやすさなど」につながるとよいことから〈支援者や利用者への ICT の使用に関するフォロー〉、支援者と利用者に関することとして「支援者側と利用者では入力の際の画面が異なるので、確認の手間を要する」ことの指摘から〈利用者の ICT の利用の仕方に対する支援者の理解の必要性〉と自己評価の「結果を見てさらに不安を高め、自己評価を低くしていくなども考えられ」、「職員が（略）、職員と一緒に使うことで ICT の活用」につながることから〈利用者への支援者によるフォロー〉が挙げられた。

【ICT の利用経験と抵抗感やコストに関する導入への課題】では、利用者

に関することとして「ご自分でスマホを操作して利用する対象者が当法人にはい」ないこと「スマホや、SNS の使い方を学ぶ必要がある」こと、「スマホなど持っていない方、インターネット、アプリに抵抗のある方は最初の導入が難しい」ことから〈利用者・家族の ICT 環境と操作の理解と抵抗感〉と利用者の保護者には「LINE や PC に触れていない人も多い。ICT に疎い方に関しては、導入が難しい」ことから〈利用者・家族の ICT の苦手さによる導入の難しさ〉、支援者に関することとして「使い始めるまでの抵抗感というところが、一番の課題」であり「導入もこのくらい簡単なんだということをもっとアピールすれば、抵抗感のある職員はやりやすいのではないか」から〈職員の抵抗感〉の課題と「現状としては事業所側にかかる手間が大きいことから、それに対して何らかのインセンティブ」があるとよいことから〈ICT を活用した支援に対するコスト面へのサポート〉が挙げられた。

【現場に応じた機能の追加による使いやすさへの課題】では、支援者に関することとして「心拍や行動など、客観的な指標の導入」「利用者の行動パターンがわかれば、支援がしやすくなる」こと、「生活記録のように事実をそのまま入力するツール」から〈利用者の健康面や行動、質的な情報のより詳しい情報の把握〉が、支援者と利用者に関することとして「質問したいことが生じた際に」メールで支援者に連絡をしても「タイムラグが生じるため“今ききたい”ことが解決できない」こと、利用者が「気になったときに、(略)よく使われるパターンを選択できる入力されたメッセージがあり、タップで送信できるようなシステム」「夜間の電話対応やメッセージの回答でチャット GPT でレスするようなもの」などの期待からの〈利用者への迅速な対応の課題〉、支援者に関することとして「日々の記録」として活用できると「個別支援計画にも落としやすくなり、よりよい支援につながる」などから〈アセスメントの内容の支援計画作成やモニタリングへの連動〉、支援者と利用者に関することとして「グラフで表示されるが、その評価の解説などのコメントが出てくる」ことから〈チェックした結果のコメント機能によるアドバイスなど〉、就労支援から就労につながった人の場合「ICT を活用したイベントなどでつながりをつくるのは余暇の充実が期待される」ことから〈ICT による余暇支援〉、「AI で情報が蓄積されて、相談時にいくつか相談者の目的にあった事業所が紹介できるようになると、利用者が選択しやすくなる」ことから〈事業所のアセスメント〉が挙げられた。

【情報の共有による支援等のスムーズな業務の遂行への課題】では、支援者と利用者に関することとして「予約面接のスケジュールの個別の表をオンライン共有カレンダー（Google カレンダー）の相談者と共有用のものでリマnderがあるとよい」ことから〈利用者との予定の共有〉が、支援者に関することとして「これまでどのような支援がなされてきたかや、対人関係において注意すべき点などの情報も含めて」共有できることや「他事業所のスタッフもペアになってチェックできると情報共有しやすい」こと、「生活と職場と連動しているものなので」「それぞれが中に入って情報を提供したり受け取ったりもできる」ことへの期待などから〈他機関・他事業所との共有・連動〉、「アプリ入力単位や間隔が柔軟」に選べること、「オフラインで質問項目の入力ができ、オンラインになったところで届く（アップされる）ようになる」仕組み・ツールがあるとよいことから〈事業所ごとのICTの使い方の工夫〉が、「アプリをインストールして、項目に答えていくところが何段階か分かれていて、特に利用者に説明するところで難がある」こと」といったや「TOP 画面から入りたいページへの入り口がたくさんあり、途中のページから別のページへのアクセスまでの行程が多い」などから〈システム内のアクセスの難しさ〉の課題、利用者に関することとして「利用者さんのものが文言がわかりやすかったり、視覚的にもわかりやすいといい」「ICT環境にない人、メールを使えない人も多く、メールの操作（文字入力）を簡単にできるとよい」「文字が大きめで3 択・2 択でタップできること。内容をアシストするような絵を選択肢としてタップする形が望ましい」などから〈利用者にとってのつかいやすさ〉が挙げられた。

【利用者に応じたチェック項目の整理と回答のしやすさの課題】では、利用者に関することとして「語彙や操作方法をもっと簡便にできると良い」から〈チェック項目の多さ〉の課題、「自立度を測る項目では、言葉のニュアンスによって、できているかを評価する際に迷うことがあった」「チェックの設問で、一つの項目で二つの内容が含まれている文章があると、どちらかし当てはまらないことがあって回答に迷う」などから〈チェック項目の文章のあいまいさによる選択の迷い〉の課題、「高齢者向けのチェック項目が足りない」「生活面の項目が多かったが、メンタル状況に関する項目が多いとありがたい」「地域生活をイメージした項目（公共交通機関が使えるか、銀行でお金がおろせるかなど）が必要になってくる」などから〈利用者障害

表6 LLC や Observations2 の使用後に感じた ICT に関する課題と期待

ICT の活用への期待	ICT の活用による支援業務への効果	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・質問項目やグラフについては申し分ないと思う。(F)</li> <li>・通常の心理検査であれば特定の部分に焦点を当てて評価できるというのが、一長一短というところではあるが、(略) LLC はその方のできることにについて全般的に評価できるので便利だと思う。(K)</li> <li>・Observations2 については利用してデータを集めるのに使用したい (略)。データを取ることは必ず利用者にとって有益ではないかと考えている。(I)</li> <li>・相談支援では、インテーク段階などで、対面では聞きづらい内容も、ICT だと聞きやすい。(Q)</li> <li>・パスワードは自分の入れやすいものに変えられればスムーズに入れるので大丈夫そう。(S)</li> </ul> <p>(利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・金銭管理に課題がある人だと、自分の傾向がわかるとより課題を自覚できるのではないかと。(S)</li> </ul>
	AI によるケアとの連動	<p>(支援者と利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談支援の現場で、まさに今抱えている悩み事や相談事があるという時に、5 択ぐらいまでの質問に答えていくと「このような受けられる支援がある」と答えてくれる AI 的な一次相談ができるアプリがあると良い。ICT 技術と人のケアが連動されるよう期待している。(F)</li> </ul>
ICT の使い方へのフォローの必要性	支援者や利用者への ICT の使用に関するフォロー	<p>(支援者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・難しいと思うが、コールセンターのようなものがあればよいのではないかと。(J)</li> <li>・ICT 活用による重要事項説明などによって、説明する側の負担軽減や、受ける側のわかりやすさ・事後確認のしやすさなど、双方にとってメリットがもたらされるのではと思う。(M)</li> </ul>
	利用者の ICT の利用の仕方に対する支援者の理解の必要性	<p>(支援者と利用者に関すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者によっては入力時にサポートや声掛けを要する場合も想定されるが、支援者側と利用者では入力の際の画面が異なるので、確認の手間を要する。(J)</li> </ul>

ICT の使い方への フォローの必要性	利用者への支援者 によるフォロー	・妄想や幻覚のある方, ネガティブ思考の強い 方, 不安の高い方などは結果を見てさらに不 安を高め, 自己評価を低くしていくなども考 えられる。職員が (略), 職員と一緒に使うこ とで ICT の活用はできるかもしれない。(V)
ICT の利用経験と 抵抗感やコストに 関する導入への課 題	利用者・家族の ICT 環境と操作の 理解と抵抗感	(利用者に関すること) ・ LLC については, ご自分でスマホを操作して 利用する対象者が当法人にはいませんでした。 (略) 私たちが対象としている利用者像は, そ の前にスマホや, SNS の使い方を学ぶ必要が ありそうです。(I) ・ 日頃からスマホなど使って, 質問内容の理解 もできる利用者は, ICT の利用にも向いてい ると思うが, スマホなど持っていない方, イン ターネット, アプリに抵抗のある方は最初 の導入が難しい。(V)
	利用者・家族の ICT の苦手さによ る導入の難しさ	(利用者に関すること) ・ 保護者の方が ICT を理解できたり活用でき たりできるわけではないので, LINE や PC に触 れていない人も多い。ICT に疎い方に関して は, 導入が難しい (就労支援)。(O)
	職員の抵抗感	(支援者に関すること) ・ 当ホームでは使い始めるまでの抵抗感とい うところが, 一番の課題でした。導入もこのく らい簡単なんだということをもっとアピール すれば, 抵抗感のある職員はやりやすいので はないかと思われます。(H)
	ICT を活用した支 援に対するコスト 面へのサポート	(支援者に関すること) ・ このようなアプリやスキームを導入するこ とは支援において非常に有用で, 個別支援計画 の内容のブラッシュアップにもつながるもの と感じる。(略) 事業所側にかかる手間が大き いことから, 何らかのインセンティブがあれ ばと思う。(J)

<p>現場に応じた機能の追加による使いやすさへの課題</p>	<p>利用者の健康面や行動、質的な情報のより詳しい情報の把握</p>	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・（略）もう少し心拍系をとるようなりアルタイムで利用者さん本人の行動や精神的な状態が把握できるとよいと思う。例えば、高齢者支援でのGPSを使って施設内で本人がどのように動いているか（略）など把握できるようになると、個人情報の問題はあるが、便利だと思う。心拍や行動など、客観的な指標の導入ができるとよい。（K）</li> <li>・利用者の行動パターンがわかれば、支援がしやすくなると同時に利用者本人にとっても生活しやすくなるのではないのでしょうか。（H）</li> <li>・本人が「できている」「できていない」と判断して入力するのではなく、生活記録のように事実をそのまま入力して、実際の生活の状況を客観的に振り返ることができてよいと思った。（T）</li> </ul>
	<p>利用者への迅速な対応の課題</p>	<p>（支援者と利用者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・質問したいことが生じた際に、一旦メールを送って返信を待つというタイムラグが生じるため、“今ききたい”ことが解決できないのも離脱の原因にもなるのでは。（J）</li> <li>・意外と夜間や真夜中の緊急連絡は多い。しかし、緊急電話の内容は緊急ではないことも多い。気になったときに、「困っています」「お金がありません」「相談したいです」といったよく使われるパターンを選択でき（略）、タップで送信できるようなシステムがあるとよい。（略）忙しくて返信や返事ができない場合、利用者は怒ってしまい、怒りの対応に追われることもある。状況が相手に伝わるシステムがあるとよいだろう。結果的に支援員の業務効率につながっていく。（P）</li> <li>・夜間の電話対応やメッセージの回答でチャットGPTでレスするようなものがあれば助かる。（P）</li> </ul>
	<p>アセスメントの内容の支援計画作成やモニタリングへの連動</p>	<p>（支援者に関すること）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援計画作成やモニタリングには時間がかかるので、アセスメントから楽にできる（スムーズに、負担をあまりかけず）とよい。（Q）</li> <li>・アセスメントは別々にとっているので、それらをまとめて整理し、支援計画に連動できるとよい。（Q）</li> </ul>

現場に応じた機能の追加による使いやすさへの課題	アセスメントの内容の支援計画作成やモニタリングへの連動	・これが日々の記録の代わりに近いものとなれば、個別支援計画にも落としやすくなり、よい支援につながるのではないかと思います。(H)
	チェックした結果のコメント機能によるアドバイスなど	(支援者と利用者に関すること) ・グラフで表示されるが、その評価の解説などのコメントが出てくると、利用者だけでなく職員にとってもより理解して支援に活かせるのではないかと。(V)
	ICTによる余暇支援	(利用者に関すること) ・何とか就労にはつながったが職場と自宅の往復の生活で、孤立している成人当事者は多いので、そのような方々にとってICTを活用したイベントなどでつながりをつくるのは余暇の充実が期待される。(J)
	事業所のアセスメント	(支援者と利用者に関すること) ・事業所をアセスメントできるものがあるとよい。AIで情報が蓄積されて、相談時にいくつか相談者の目的にあった事業所が紹介できるようになると、利用者が選択しやすくなる。(Q)
情報の共有による支援等のスムーズな業務の遂行への課題	利用者との予定の共有	(支援者と利用者に関すること) ・予約面接のスケジュールの個別の表をオンライン共有カレンダー(Googleカレンダー)の相談者と共有用のものでリマインダーがあるとよい。(P)
	他機関・他事業所との共有・連動	(支援者に関すること) ・「福祉のカルテ」の様に個別支援計画などを他施設と共有できると良い。これまでどのような支援がなされてきたかや、対人関係において注意すべき点などの情報も含めて。(F) ・職場内での環境調整が課題の人も場合、生活と職場と連動しているものなので、自立生活援助のスタッフから対象者の強み弱みを伝えられるだけでなく、それぞれが中に入って情報を提供したり受け取ったりもできるとよい。(S) ・本人と自立生活援助のスタッフだけの共有になっているので、就労支援センターや在宅介護など他の支援とつながっている場合、そのような他事業所のスタッフもペアになってチェックできると情報共有しやすい。相談員では把握できない情報も共有できる。(S)

情報の共有による支援等のスムーズな業務の遂行への課題	他機関・他事業所との共有・連動	・事業所の記録と連動（LLC の記録が職場の記録システムの中にそのまま反映）できるとよい。(S)
	事業所ごとの ICT の使い方の工夫	(支援者に関すること) ・アプリ入力単位や間隔が柔軟だと助かる。(J) ・ネット環境があることが前提のツールだが、オフラインで質問項目の入力ができ、オンラインになったところで届く（アップされる）ようになっていると良いと思う。(F)
	システム内のアクセスの難しさ	・アプリをインストールして、項目に答えていくところが何段階か分かれていて、特に利用者に説明するところが難があるのかなと思った。比べて評価するものではないかもしれないが、例えば Apple だとワンクリックでインストールできるといったスムーズに進むような形になるとより便利になる。(K) ・TOP 画面から入りたいページへの入り口がたくさんあり、途中のページから別のページへのアクセスまでの行程が多い。(Q) ・ICT の最初の設定が目的になってしまうと、設定ができれば満足してしまう。目的が何か分かりやすいとよい。(Q)
	利用者にとってのつかいやすさ	(利用者に関すること) ・支援者側は特に問題なかったが、利用者さんのものが文言がわかりやすかったり、視覚的にもわかりやすいと思った。最初の画面でどこにいったらよいかという質問があった。利用者さんの方は、もう少し表現が簡易なものになっているとよいと思った。(L) ・音声入力や、高齢の方が多いこと（利用者も支援者も）を想定したつくりをしていければよい。(M) ・ICT 活用による重要事項説明などによって、説明する側の負担軽減や、受ける側のわかりやすさ・事後確認のしやすさなど、双方にとってメリットがもたらされるのではと思う。(M) ・ICT 環境にない人、メールを使えない人も多く、メールの操作（文字入力）を簡単にできるとよい（タップ式）。(例：折り返し電話が欲しい) など。(P)

情報の共有による支援等のスムーズな業務の遂行への課題	利用者にとってのつかいやすさ	・精神障害と知的障害の併存は、文字の羅列があると混乱する。文字が大きめで3択・2択でタップできること。内容をアシストするような絵を選択肢としてタップする形が望ましい。(P)
利用者に応じたチェック項目の整理と回答のしやすさの課題	チェック項目の多さ	(利用者に関すること) ・語彙や操作方法をもっと簡便にできると良い。説明文や文字、項目数が多いとそれだけで“自分には無理だ”と感じさせてしまう。(M)
	チェック項目の選択の迷い	(利用者に関すること) ・自立度を測る項目では、言葉のニュアンスによって、できているかを評価する際に迷うことがあった(放デイ)。(O) ・金銭管理か危機管理か何かのところで、迷うところがあった。保護者が管理していてもいい年齢にもなるが、自立という点を考えた時にどう判断すべきか悩んだ。対象年齢がもう少し上の方だと思うので、マッチしていなかった。子どもでやる場合、保護者がいるので、そういう意味でできていないとなってしまうと、チャートが低く出てしまうが必ずしも課題ではないので、判断が難しいと思った(放デイ)。(O) ・チェックの設問で、一つの項目で二つの内容が含まれている文章があると、どちらかしかな当てはまらないことがあって回答に迷う様子が見られた。(T)
	利用者障害や状況によるチェック項目の種類の設定	(利用者に関すること) ・高齢者向けのチェック項目が足らないように感じたので、独自の項目を追加して活用していた。(G) ・生活面の項目が多かったが、メンタル状況に関する項目が多いとありがたいと思った。(L) ・知的障害、発達障害、精神障害の方で、チェック項目の内容が合う合わないがあると思うので、障害ごとで整理された項目が、何パターンかあるとよいのではないか。(Q) ・就職した後、親元に戻るが、家庭環境や経済環境によって、グループホームなどの施設に行く人もいるので、地域生活をイメージした項目(公共交通機関が使えるか、銀行でお金がおろせるかなど)が必要になってくると思った(就労支援)。(O)

利用者に応じた チェック項目の整理と回答のしやすさの課題	利用者障害や状況によるチェック項目の種類の設定	・ LLC のチェック項目は日頃使っているアセスメント項目と異なるので、そうした項目も含まれると、アセスメントで活用できる。(Q)
	チェック項目への回答の大変さと継続の難しさ	(利用者に関すること) ・ 継続して利用するためのモチベーションを維持できるような工夫があると良い。(M)

や状況によるチェック項目の種類の設定〉の必要性、「継続して利用するためのモチベーションを維持できるような工夫があると良い」ことから〈チェック項目への回答の大変さと継続の難しさ〉が挙げられた。

## 4. 考察

### 1) アセスメントにおける課題と必要なこと

障害福祉サービス事業所の利用者のアセスメントの一つに蓄積された利用者の支援内容や活動内容を記述した記録を質的に検証することがある。その記録については手書きで行っている事業所もあり、中には、非常勤職員が手書きで記入したものを常勤職員がパソコンに入力しなおしているところもあり、時間的な負担が見られた。【職員の経験やスキルの差と一貫した客観的なアセスメントの課題】がある中で、ICTを導入することでアセスメントの質の課題や記録に関する業務の負担は軽減されることが考えられる。しかし、【ICT環境の整備のためのコストと業務負担】の課題について業務負担の軽減にはコストをかけることも必要であるが、ICTの使用に抵抗感のある職員もいることや、ICTを導入するためには機器の整備に費用が掛かることもあり、職場全体での ICT 活用への移行への課題は残されたままになっているようであった。

すでに ICT を取り入れているところでは、職員間で情報を共有しており、利用者との面談前に他の職員の記録した情報を把握し、利用者を確認すべきことのポイントを整理しておくなどの活用をしていたり、アセスメントの結果をグラフ化し体調の変化などを確認したりしているところもあり情報共有やアセスメントツールの活用と支援体制によりさらに適切なアセスメントにつながる事が考えられる。寺島ら（2021）も ICT を導入している事業所では、さまざまな業務で作業負担や情報共有などで一定の効果があると評価していること示唆している。志村ら（2020）は、ICT ツールは自分の意思

や気持ちを言葉で他人に伝えることが得意ではない利用者の奥底にあるものを引き出すために有効であることを示唆している。これらからも ICT で利用者の生活の様子をアセスメントする機能により客観的な評価ができ、さらには可視化もできることで、職員の利用者理解だけでなく、利用者自身の自己理解も可能になり、アセスメントの記録とその評価にかかる時間は短縮できる。さらに職員間での情報共有もしやすくなるため、支援の方針や内容も検討しやすくなり、業務の効率化や負担の軽減につながるのではないか。そのためにも ICT のアセスメントツールには、職員だけでなく利用者にとっても【使いやすい・わかりやすいアセスメントの評価と管理】が求められるといえる。

## 2) 業務における ICT 活用の活用について

ICT の活用については職員間での会議や研修では Zoom を使用しているところが多かった。利用者とは定期的な面談や連絡のツールとして使用しており、欠席の連絡などができるアプリを取り入れているところもあった。利用者の評価や支援を検討については、利用者のアセスメントの評価は Google のスプレッドシートを使用し職員間での情報の共有をしてたり、Zoom による支援会議を行っていたりするところもあった。また、利用者の健康面やメンタルヘルスに関することは利用者にアプリを使ってもらい、気分や睡眠などの記録をしてもらい、職員も把握できるようにしているところがあった。利用者も自分で記録したものの結果を知ることによって安心したり自分の状態を納得できたりしていた。

これらのように ICT は様々な業務で活用されているが、活用し始めたきっかけは新型コロナウイルス感染症の予防対策としてであったと回答したところが多かった。利用者との面談は対面でないと把握できないところもあり、ICT ではなく利用者のところに必ず訪問しているところもあるなど、直接会って支援をすることが重要だとされていることもうかがえる。そのような事業所は少なくないと思われるが、また、ICT を取り入れることに抵抗のある職員がいる事業所もある中で、このような感染症の予防のために ICT に切り替えざるを得ないという状況から ICT の導入をしたところ、そのような対策の必要性がなくなった後も ICT を活用し続け、またその効果を実感している事業所も複数あったことから、ICT の導入については、職員の

ICT への苦手さによる抵抗感や従来の方法からの変更の不安はあるものの、移行した後、使用し続けることで慣れたり、職場間でのサポート体制ができたりすることで難しさは軽減できると考えられる。もう一つの課題になっているコスト面については、公的な補助や助成など制度的に導入を促進するような仕組みの検討も必要である。

### 3) ICT に関する課題と期待

本研究で使用した LLC については、生活面など利用者のできることなど全般的な評価できることや、対面では聞きづらいことも ICT だと聞くことができることなど便利さについて感じていた。さらに AI による一時的な相談や ICT 技術からケアに連動できる仕組みなど【ICT の活用への期待】は高いことがうかがえた。Observations2 については十分な試験的な取り組みもあまりできなかったが、目的とする行動を決めて記録を取っていくと情報共有し振り返りができることの期待がうかがえた。このように客観的なアセスメントを ICT で行うことが障害福祉サービス事業所の現場では求められており、LLC では利用者自身が記録を付けることになり、職員の業務の効率化だけでなく、支援の質をよりよくすることにつながる ICT の活用としても期待される。一方で、アセスメントの画面までのアクセスの困難さやチェック項目の解釈の仕方に悩むところもあるなどの指摘もあったため【利用者に応じたチェック項目の整理と回答のしやすさの課題】に対する改善が求められる。さらには、利用者からのすぐに確認したいことの相談への対応や事業所ごとで把握したい内容への対応、余暇活動への支援などの機能の提案もあり、こうした【現場に応じた機能の追加による使いやすさへの課題】を検討していくことも ICT の活用の促進につながっていくと考えられる。

ICT に対する抵抗感については、職員だけでなく利用者や家族のなかにも抱いている人がいることや利用者や家族の場合、スマートフォンやパソコンなどの ICT 環境がない人もいるため、事業所や職員への予算的なサポートだけでなく、利用者やその家族に対する対策も考える必要がある。

LLC や Observations2 のようなツールを活用することで、業務の効率化だけでなく、利用者への適切な支援が計画され、利用者自身も自己理解する中で自身の生活を見直し必要に応じて改善できることが期待できる。

これまでの考察については図 1 に示す。

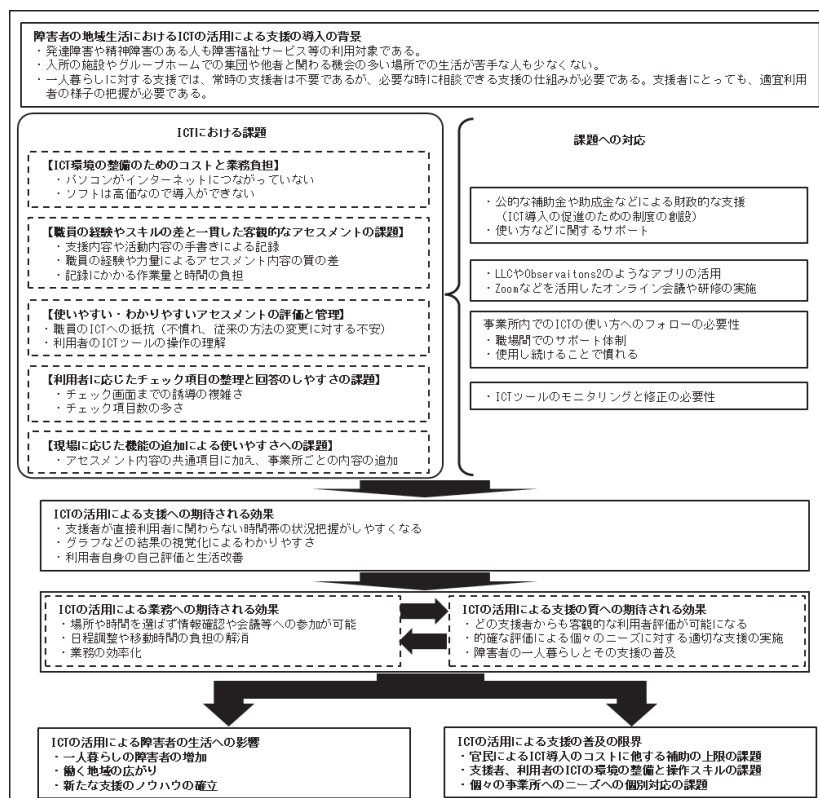


図1 ICT活用における課題とその対応

#### 4) 総合考察

ICTを活用することの有用性としては、利用者の生活状況を全体的に客観的に捉えることができること、普段自分では気がつかない側面に気づくことができるという点であった。このメリットはグループホームでも有用であるが、自立生活援助のように通常は職員が利用者の住所に訪問した際の様子しか直接生活状況が確認できないため、次の訪問時までには生活状況や適応行動の様子を確認できるのとメリットは高いと考えられた。また面接による相談においても事前にLLCのアセスメント機能を使って事前に情報を把握しておくことによって面接の進め方を計画でき、かつ効率化につながる

も考えられた。

本研究で LLC を比較的良好に活用していた事業所では、利用者の全体像の他に日常生活からの観察や利用者の面談だけではわからなかった側面（支援者が想像していたのとは違う本人の姿や捉え方）に気がついたというメリットを体験されていた。例えば、利用者の体調不良やメンタルヘルス（例：気分の落ち込みが季節性のものか、何か引き金となる出来事があったどうか）、睡眠の問題（例：睡眠の波）、服薬の問題を支援者が LLC を通じて早めに気がついたという点であった。アセスメントの情報量も多いことが役に立ったという意見もあった。ビデオ通話機能での面談は、遠方の利用者に対するサービスだけではなく、生活状況に関する把握という支援者にとって新たな支援スタイルが生まれる可能性も含んでいる。

職員の資質向上の働きもあった。またアセスメントとは何を把握することが必要かという職員間の認識の共有にもつながったようである。また利用者本人も適応行動やメンタルヘルスのチェックに自己評価として参加することで、本人も自分の生活や適応行動について客観的に考えたり（自分自身を客観視する機会となる）、職員との比較から自分の課題について考えるようになったりすることなどがうかがえた。清野・丸山（2020）は、精神障害者は論理的なコミュニケーションや時間の管理の支援で、身体障害者は意思決定支援や意思表出支援で ICT の活用が期待されるとしており、これまでは他機関からのアセスメントやサービス利用計画に記載されているアセスメント情報をもとに考えていたが、LLC のアセスメントによって利用者の詳細な生活状況を知ることができることで個別支援計画を適切に修正することができ、障害者の一人暮らしに必要な支援が入りやすくなることが考えられる。他にも LLC のアセスメント機能の継続的利用により、日常生活の中での利用者の行動観察に必要な視点が整理され、職員の観察力が向上したという報告や継続利用することで多くの時間を要する支援計画の作成やモニタリングによるアセスメントの負担が軽減される可能性も見出された。

Observations2 については、記録対象となった行動（ターゲット行動）がどの時間帯に多く出現するのか視覚的にわかりやすく理解することができるため、操作もシンプルなので継続して記録をつけていくことで利用者の行動パターンがつかみやすくなることが期待される。

本研究で、ICT を導入し、試行段階に至るものの本格的な導入に至らなかった

た事業所が多かった。ここで本格的な導入に至らなかった要因についてまとめ、今後の課題とする。

まずは、利用者の ICT 使用環境である。事業所の利用者は、特に知的能力が中等度から軽度であればスマートフォンなどの操作が可能である。しかし、インターネット依存、SNS による対人トラブルを抱えていることで精神科主治医による端末使用を控えるようにという指導を受けているということもあった。また知的能力や発達障害特性によってはアプリケーションにある質問項目の理解が難しいといった意見もあった。

次に職員の抱える課題である。訪問系の事業所では職員の都合で本格的な導入に至らなかったという報告は多い。1 つは職員自身の業務過多と ICT 活用への心理的抵抗の 2 つにまとめることができる。

職員の業務過多は、常勤職員でサービス管理者であることが多い。福祉現場では利用者との関りの時間、支援記録作成の時間など実に業務が過多であることが多い。今回の ICT ツール (LLC・Observations2) も職員によるアセスメントを行うことになるので、業務過多を理解しないまま性急に ICT ツールを導入しようとする「荷が重い」や「今の方法の何が悪いのか?」という反応がみられるようである。すでにある事業所の支援業務のルーチンに組み込んで、多くの職員に ICT ツールを継続的に使ってもらうためには、操作が簡便であったり、質問項目がシンプルであったり、使用することのメリットがわかりやすいことが求められるようであった。

ICT への心理的抵抗感については、主にグループホームにおける非常勤職員である世話人のケースが多かった。特に世話人の場合は 60 ～ 70 代が多く、普段の業務でも ICT を活用しているわけではなく、記録業務は紙媒体で記入していることが多い。寺島ら (2021) は ICT の導入されない理由に、そのシステムのイメージがわからない点や導入に対す不安を指摘している。事業所としても紙媒体での記録業務は大変だが、アプリケーションを使用していくにはハードルが高いと思われる。またグループホームの世話人においては、これまでの歴史の中で利用者の生活をお世話するというのが業務だと考えられてきたため、支援やアセスメントという視点の浸透はまだこれからである。

最後に予算の問題である。ICT 導入では分担研究者の訪問に窓口になっていただいて職員が試行的に Observations2 をインストールし、アセスメン

障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 導入による業務効率および質的向上の検証と課題（田中）

トを実施いただいた場合が多かった。職員間で ICT ツールの活用を広げようとしても、スマートフォンやタブレットなどの端末を職員個人所有のものを使用することに抵抗感を感じる場合が多かった。このような事情もあり、各事業所における端末購入の助成金などがあると助かるという意見が多かった。

これらの課題を解決していくことで、障害福祉サービスにおいて ICT 導入が進められるようになり、業務負担の軽減や支援の質の向上につながるとともに、障害者の一人暮らしや就労定着など障害者の生活の質の向上にもつながることが考えられる。

## 5. 結論

障害福祉サービス事業所における支援業務の業務効率化と質的向上の検証に、22 施設に ICT ツール（LLC と Observations2）の導入支援を行い、前後にヒアリング調査を行った。その結果、ICT ツールの有用性として、利用者の全体像の客観的な把握、時間や場所を選ばず情報共有ができる、職員のアセスメントの質的向上などが確認された。さらに ICT の活用により、業務の内容と時間の負担軽減につながることが示唆された。ただし ICT ツールの試行では、多くの事業所では本格的導入には至らなかった。その背景としては、ヒアリング調査の内容から、利用者の ICT 環境、職員の事情、予算の問題の 3 つの問題に集約された。今後は、ICT ツールの利便性や操作性の向上について求められると同時に、障害福祉サービス事業所における職員の抱える課題や予算の問題について取り組む必要がある。これらの課題に対応していくことで、障害者の地域生活の質の向上にもつながることが期待される。

## 追記

本研究は、厚生労働科学研究費補助金（代表：辻井正次：21GC1002）による調査事業の成果の一部を論文化したものである。ご協力いただいた各施設の職員の皆様に深く感謝申し上げます。

## 補足

※1 ライフログクリエイター：「アプリを活用した発達障害青年成人の生

活支援モデルの確立」(RISTEX プロジェクト)で開発されたアプリケーションで、生活チェック機能、メンタルヘルスチェック機能、チャット機能、余暇支援機能がある。発達障害当事者と支援者等がペアで登録し、当事者の整容・保清、金銭管理、社会的活動、危機管理等の日々の適応行動や、睡眠、食事、気分、通院等の精神的健康の状態を当事者と支援者が双方にチェックすることで経時的変化をグラフ等視覚的に確認することができるものである。

- ※2 Observations2: 自閉スペクトラム症や知的障害のある人の行動上の困難を解決・支援していくための支援者用の記録アプリケーションである。支援者が定義した行動の時間帯と行動の生起を日常的に記録し、グラフ化することで支援の効果をモニターすることができる。

## 文献

- 井上雅彦, 中谷啓太, 東野正幸(2019). 行動上の問題に対する行動記録アプリケーション“Observations”の開発. 行動分析学研究, 34(1), 78-86.
- 厚生労働省 (2020). 令和2年版厚生労働白書資料編, p220. (<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/19-2/dl/09.pdf>2024年1月12日確認)
- 厚生労働省 (2023). 令和5年版厚生労働白書資料編, p221. (<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/22-2/dl/09.pdf>2024年1月12日確認)
- 志村健一, 清野絵, 宮竹孝弥, 荒木敬一, 小泉隆文, 三宮直也. (2015). 障がい者福祉施設における ICT の利用. 福祉社会開発研究, 7, 33-45.
- 清野絵, 丸山晃(2020). 就労継続支援 B 型サービス提供者における ICT 活用の実態と可能性: 精神障害, 知的障害, 身体障害の障害種別の比較. 福祉社会開発研究, 12, 37-50.
- 曾我部哲也, 伊藤大幸, 明畹光宜, 中島卓裕, 高柳伸哉, 浜田恵, 香取みずほ, 西岡克真, 辻井正次 (2019). 自閉スペクトラム症成人の生活支援のアプリケーション開発の試み. 臨床精神医学 48(8), 985-995.
- 辻井正次, 明畹光宜, 曾我部哲也, 高柳伸哉, 杉山文乃, 渡辺由美子 (2022). 障害福祉分野における ICT 活用の好事例におけるヒアリング調査. 令和3年度 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業) 障害者の

障害福祉サービスにおける支援業務への ICT 導入による業務効率および質的向上の検証と課題（田中）

地域生活における ICT を活用した障害福祉サービス等の業務の効率化と効果の検証（分担）研究報告書（<https://mhlw-18grants.niph.go.jp/project/157982> 2023 年 11 月 29 日確認）

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