精神障害者における
就労継続支援B型事業
実態調査報告書

令和2(2020)年4月

特定非営利活動法人
全国精神障害者地域生活支援協議会

Supported by 日本財団 THE NIPPON FOUNDATION

もくじ

Ⅰ章　調査目的 ・・・ 3

Ⅱ章　調査方法 ・・・ 5

Ⅲ章　結果 ・・・ 9
1）サービス満足度と事業所の方向性・工賃等の関連 ・・・ 10
(1) 事業所の方向性とサービス満足度の関連 ・・・ 10
(2) 事業所の平均工賃額（月）とサービス満足度の関連 ・・・ 11
(3) 利用者の平均工賃額（月）とサービス満足度の関連 ・・・ 12
(4) 本人の受給金別にみた利用者の平均工賃額（月）とサービス満足度の関連 ・・・ 13
(5) Ｂ型事業所によってもたらされた効果に対する評価とサービス満足度の関連 ・・・ 14
（追補 1）サービス満足度と利用者による評価Ｂ型の効果の主観的評価（項目別） ・・・ 15
(6) 事業所の方向性と支援のリカバリー志向性の関連 ・・・ 16
(7) 考察：サービス満足度と事業所の方向性・工賃等の関連 ・・・ 17

2）Ｂ型事業所を利用した効果の評価 ・・・ 19
(1) 利用者による評価：事業所の方向性とＢ型の効果の主観的評価 ・・・ 20
(2) 利用者による評価：WHODAS2.0 の評価 ・・・ 21
(3) スタッフによる評価：事業所の方向性とＢ型の効果の主観的評価 ・・・ 22
(4) スタッフによる評価：WHODAS2.0 の評価 ・・・ 23
(5) 事業所の平均工賃額（月）と効果評価の関連 ・・・ 24
（追補 1）利用者による評価：事業所の方向性とＢ型の効果の主観的評価（項目別） ・・・ 25
（追補 2）スタッフによる評価：事業所の方向性とＢ型の効果の主観的評価（項目別） ・・・ 26
(6) 考察：Ｂ型事業所の利用に関する効果の評価 ・・・ 28

3）支援プロセスに着目して –支援時間の観点から– ・・・ 29
(1) 利用者一人あたり支援時間 ・・・ 29
(2) 事業所の平均工賃額（月）と支援時間の関連 ・・・ 32
(3) 支援時間と利用者への影響の関係 ・・・ 34
① 支援時間とサービス満足度（CSQ-8J）の関係 ・・・ 34
② 時間と健康および障害の評価尺度（WHODAS2.0）の関係 ・・・ 35
③ 支援時間と利用効果の主観的評価の関係 ・・・ 37
④ 支援時間と支援のリカバリー志向性（INSPIRE）の関係 ・・・ 40
⑤ 支援時間と健康関連 QOL（EQ5D）の関係 ・・・ 41
(4) 支援時間と利用者への影響の関係のまとめと考察 ・・・ 42
(5) 支援時間と利用者への影響の関係における課題 ・・・ 44

4）報酬改定に関する事業所の意識調査 ・・・ 48
(1) 事業所の支援タイプと利用者の状況 ・・・ 48
(2) 報酬改定による影響 ・・・ 49
(3) 報酬改定への意見 ・・・ 50

5）調査回答者基礎データ　概要 ・・・ 52
(1) 利用者基礎データ ・・・ 52
(2) 事業所基礎データ ・・・ 52

Ⅳ章　総合考察 ・・・ 53
1）サービス満足度と事業の方向性の考察 ・・・ 54
2）Ｂ型事業所の利用に関する効果評価の考察 ・・・ 55
3）支援プロセスに着目して –支援時間の観点の考察から ・・・ 56
4）報酬改定の現場への影響および提言 ・・・ 58
5）本調査の限界と意義 ・・・ 61

Ⅴ章　調査を振り返って ・・・ 62

資料編 ・・・ 67

Ⅰ章

調查目的

精神障害のある人はその障害が持つ特性もともない状態像が日々変動する。その変動のあり様は疾病を起因とするものや、その人が置かれる環境に寄るものもあり、その人ごとのそれぞれの「ゆらぎ」が存在している。

そのような「ゆらぎ」を持ちながら地域で生活を営んでいる精神障害のある人は、障害福祉サービスを利用することで、他者との関わりを持ち、一人ではなく仲間と共に社会との関わりを広げ、自己肯定感を高めながら日々生活を送っている。なかでも障害者総合支援法における就労継続支援 B 型事業（以下、B 型）を利用される方の割合は高く、H18 年の障害者自立支援法施行以前の共同作業所利用者をはじめとし、多様な障害当事者の地域生活を支える福祉サービス（事業種別）である。

平成 30 年 4 月、B 型の基本報酬単価が、利用者に支払う「平均工賃額」によって区分された。つまり事業所にとっては、工賃額の高低が自分たち仕事に対する評価軸となった訳である。先に記した通り、B 型を利用する精神障害のある人は、利用者それぞれが多様な「ゆらぎ」を持ちながら利用している。その利用者の中には「工賃」はもちろん大切でありながらも、「工賃（額）では測れないもの」を求め、利用されている方はいないのか？ 事業所は多様な利用者のニーズに対して工賃が発生する生産活動以外の支援業務も多々あるのではないか？という声が全国の事業所から聞こえてきた。

そこで本調査研究は、B 型を利用されている精神障害のある方と、その事業所職員にアンケート調査を行い、利用者さんの満足度をもとに「現在の工賃額で事業を評価する報酬が実態に即しているのか？」。利用者が必要とする支援が途切れることがないように、利用者の声、支援実態に即した事業評価について検証することが目的である。

上記の観点から、本調査では以下のリサーチクエスチョン（問い）を設定し、分析を行った。本報告書における結果・考察との対応は以下の通りである。

リサーチクエスチョン	結果・考察の対応
① 利用者のサービス満足度は工賃や事業所の方向性（工賃を重視⇔生活支援を重視）と関連しているか。	Ⅲ章 1)サービス満足度と事業所の方向性・工賃等の関連
② 利用者のサービス満足度と関連している要因は何か。	
③ B 型事業者の利用者のアウトカムはどのようなものか。	Ⅲ章-2)B 型事業所を利用した効果の評価
④ ③のアウトカムは、事業所の方向性によって異なるのか。	
⑤ B 型事業者の支援時間はどのように配分されているか（生産支援・生活支援・運営の 3 区分、また集団支援と個別支援）	Ⅲ章-3）支援プロセスに着目して　–支援時間の観点から-
⑥支援時間の配分は事業所の工賃の額によって異なるか。	
⑦利用者の満足度やアウトカムは、支援時間の区分や多寡の組み合わせによって異なるか。	
⑧報酬改定について B 型事業所のスタッフはどのような不安や、あるいは今後の希望をもっているのか。	Ⅲ章-4)報酬改定に関する事業所の意識調査

Ⅱ章

調査方法

本調査は以下の方法で行われた。

（１） 調査主体：NPO　全国精神障害者地域生活支援協議会を主催とし、全国精神障害者社会福祉事業者ネットワークおよび日本精神保健福祉事業連合を協力団体とした。

（２） 調査運営：検討委員会のもとに『B 型調査プロジェクトチーム』を発足させ、調査運営を行った。

（３） 調査方法：郵送によるアンケート調査とした（郵送配布・郵送回収）

（４） 調査期間：2019 年 9 月 9 日～12 月末日に調査を実施した。
（第 1 次〆切は 9 月末日。督促電話後、12 月末日まで延長。）

（５） 調査対象：
・対象事業所：主に精神障害者を対象としている就労継続支援 B 型事業所とした。なお事業所は会員事業所等のリストを使用して、リストに含まれる事業者に対して全数調査を行った。
・対象者：以下の条件を満たす精神障害がある就労継続支援 B 型利用者について、回答事業所内で 3 名をランダムに選出した。

i. 初めて利用する福祉系日中活動サービス（デイケアは除く）が回答事業所の方
ii. 事業所利用期間が 1 年以上 5 年以下の方
iii. ２週間当たりの平均利用日数（目安）が 8 日以上（1 名）・4 日以上 8 日未満（1 名）・4 日未満（1 名）とした。

（６） 配布事業所数：1,140 事業所（1 事業所あたり利用者 3 名の個別票を含む）

（７） 回収数・回収率：312 事業者より利用者調査個票数 901 人を回収した。回収率は 27.3 %であった。

（８） 調査票の構成
・調査票の構成は以下である。

- 調査票①　利用者調査（利用者回答版）：利用者による自記式調査票。サービス満足度や生活の困難度、支援者に対する評価を含む。
- 調査票②　利用者調査（スタッフ回答版）：支援者による自記式調査票。当該の対象者の生活困難度の評価を含む。

- 調査票③　支援内容調査：当該の 3 名の利用者に対する 2 週間の支援時間を個別に記録。支援の領域（生活支援/生産支援）および支援方法（個別支援・集団支援）を分類し、分単位で記録。
- 調査票④　事業所調査：事業所全体の基礎情報を把握。

※ 調査票は本書「資料編：調査票」にて掲載

（9） 調査尺度・変数

本研究では以下の調査尺度・変数を使用した。本報告書内で使用した主たるものについて記述する。

尺度名・変数等	概要	調査票
事業所の方向性	『事業所の支援の方向性』について問う。『採算性と利用者の工賃上昇を重視』『利用者の生活支援を重視』『どちらも重視』の 3 つから 1 つを選択する。	④
平均工賃額（月）（事業所）	2018 年度の事業所全体の平均工賃実績を実数で把握。	④
平均工賃額（月）（利用者個人）	当該の利用者個人の平均工賃額（月）を回答してもらう。	②
B 型事業所を利用した効果の主観的評価	B 型を利用して感じた効果について、主観的な評価を回答してもらうものである。内容は 15 項目からなる。5 件法，0-60 点で評価し、得点が高いほど、評価者が感じている B 型利用の効果が高い。利用者・スタッフにより、サービス利用開始時点と現在の時点について回答を得た。	①・②
WHODAS 2.0(世界保健機関能力低下評価尺度)	生活の困難度を評価するために使用したものである。利用者については 12 項目版・5 件法・0-48 点で評価し、スタッフ評価では 36 項目版・5 件法・0-144 点で評価する。得点が高いほど能力が低下している。利用者・スタッフにより、サービス利用開始時点と現在の時点について回答を得た。	①・②
INSPIRE（日本語短縮版）	支援者による支援のリカバリー志向性を利用者が評価する。5 項目・5 件法・0-20 点で高いほど、利用者は支援者からリカバリーを応援してくれる支援であると感じている。	①
CSQ-8 日本語版	利用者による、支援への満足度を計測する尺度で	①

		ある。8 項目・4 件法・8-32 点で、得点が高いほど支援への満足度が高い。	
支援時間に関する変数	支援時間（生活）	支援計画の作成・日常生活支援・対人関係・社会生活援助・健康に関する支援・その他の面談や対応など 6 カテゴリ 25 項目の生活支援にあてた時間を分単位で記録する。	③
	支援時間（生産）	就労継続支援 B 型における生産活動・創作活動に関する 6 項目の支援を分単位で記録する。	
	運営時間（生産関連）	利用者に直接関わらない作業や受注業務に関する 3 項目の業務時間を分単位で記録する。	
	運営時間（生産以外）	利用者に直接かかわらない運営や申し送り・送迎・会議などに関する 9 項目の業務時間を分単位で記録する。	
	個別支援時間	生活・生産に関する支援時間において、利用者に個別的に関わった時間の内訳を記録する。	
	集団支援時間	生活・生産に関する支援時間において、利用者に集団的に関わった時間の内訳を記録する。なお利用者個人についての支援量に関する分析に投入する際は、当日の出席人数で案分して計算される。	

（１０） 倫理配慮及び倫理審査

利用者・スタッフ回答のいずれも無記名式の調査とした。調査の概要についてはポスターを作成し、事業所内で掲示を依頼し、調査目的・対象の選定・調査を拒否できること・調査を撤回しても不利益を被らないこと・匿名性が保持されることなどについて周知をしたうえで、協力を得た。なお本研究については国立保健医療科学院（疫学・臨床）研究倫理審査専門委員会（承認番号：NIPH－IBRA#12248）および、東洋大学ライフデザイン学部研究等倫理委員会（承認番号：L2019-002S）による承認を得ている。

（１１） 助成について

本調査は日本財団の助成金をうけ実施した。なお調査主体との利益相反は存在しない。

Ⅲ章

結果

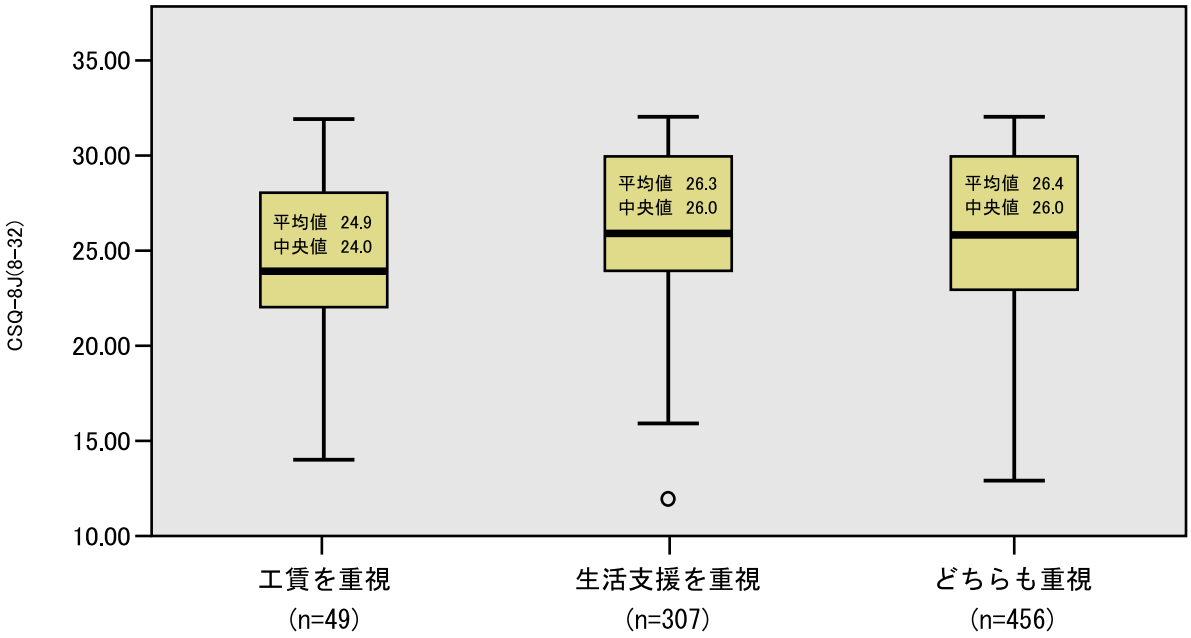
1)サービス満足度と事業所の方向性・工賃等の関連

本調査では利用者のサービス満足度(CSQ8-J 得点,4 件法,8-32 点,高いほどサービスへの満足度が高い)に影響を与えている可能性のある事業所の要素として、どのようなものがあるかを検討した。以下ではその分析結果を報告する。

(1)事業所の方向性とサービス満足度の関連

本調査では事業所の方向性を「工賃を重視」「両方重視」「生活支援を重視」の 3 タイプにわけて分類している。この事業所の方向性の 3 群によって、サービス満足度が異なるかを検討したのが図 1 である。

図 1　事業所の方向性とサービス満足度の関連



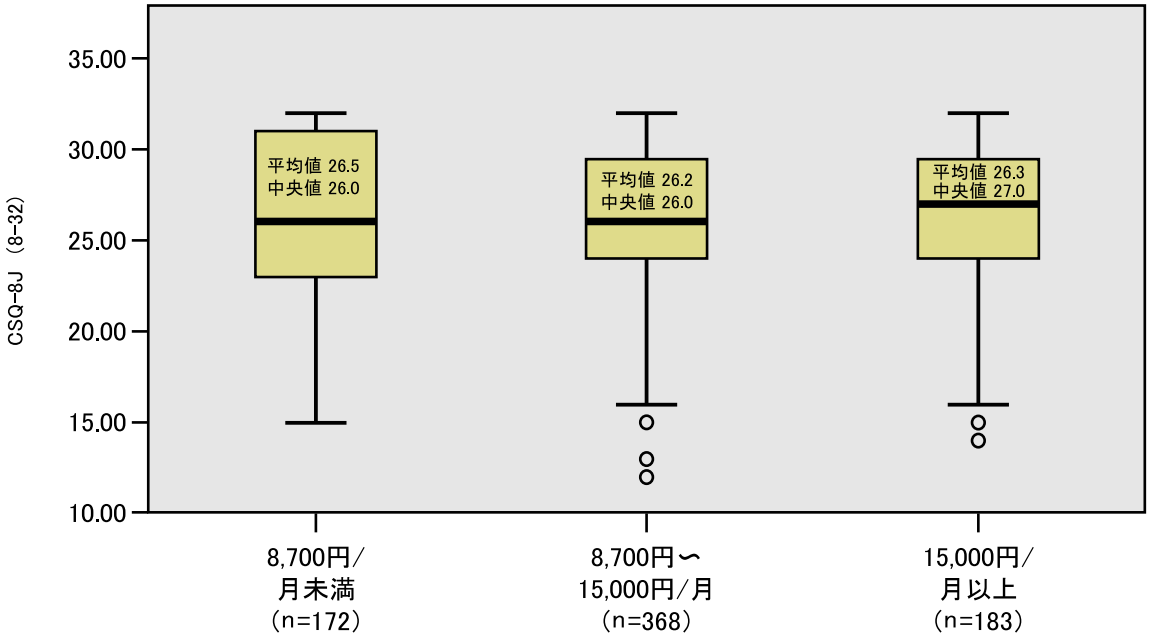
Kruskal-Wallis 検定　p =.067 で有意差なし。

Kruscal-Wallis 検定の結果では、3 群間に有意差はなかった。ただし、p=.067 なので 10%水準で有意傾向ではあるが、事業所の方向性と利用者のサービス満足度の間に関連が全くないとは言い切れないと考える。

(2)事業所の平均工賃額(月)とサービス満足度の関連

事業所全体の平均工賃額(月あたり)が、その事業所に通っている利用者のサービス満足度と関連しているかどうかを検討した。事業所全体の平均工賃月額の分布(25 パーセンタイル・75 パーセンタイルを使用し)、事業所を 3 群に分類した。すなわち、8,700 円未満/月(n=172), 8,700 円以上 15,000 円未満/月(n=368), 15,000 円以上/月(n=183)である。利用者のサービス満足度に差があるかを検定した結果を示したのが図 2 である。

図 2　事業所の平均工賃額(月)とサービス満足度の関連



Kruskal-Wallis 検定　p =.618 で有意差なし

3 群で有意差はなく、事業所の平均工賃月額は利用者の満足度との関係は認められなかった。なお事業所の平均工賃額(月)を連続変数として、利用者の満足度を相関分析にかけた場合でも、有意な関連は認められなかった。(Kendall の τ =-.022, p =.389)

(3)利用者の平均工賃額(月)とサービス満足度の関連

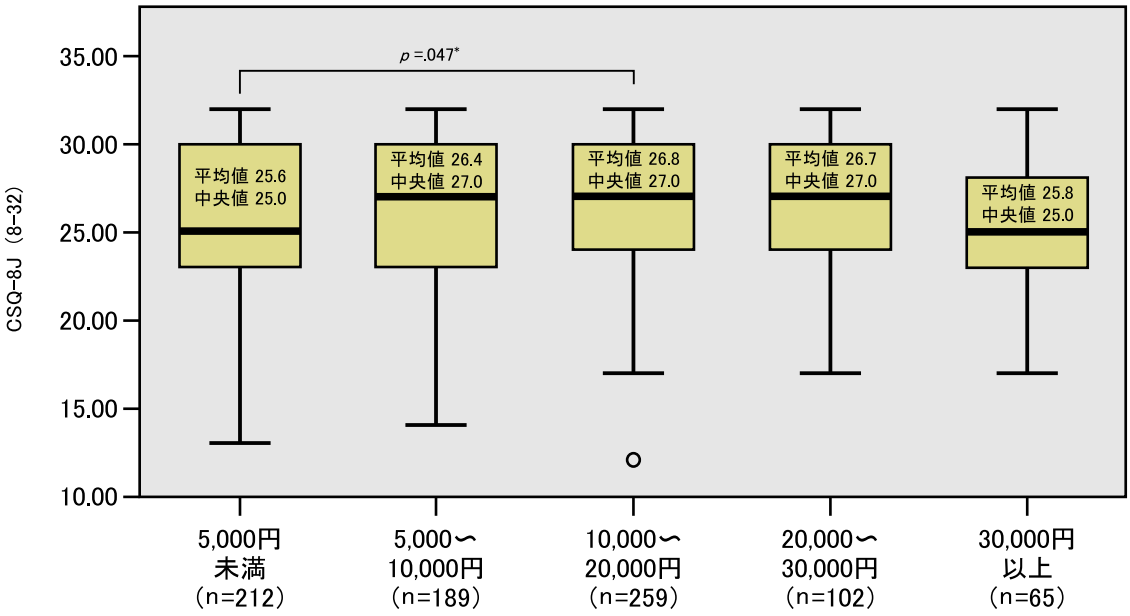
利用者個人の平均工賃額(月)とサービス満足度が関連しているか検討した。平均工賃月額(月)とサービス満足度について相関分析を行った(表 1)。結果、相関分析では利用者個人の平均工賃額(月当たり)と、サービス満足度の関連は認められなかった。

表 1　利用者個人の平均月額工賃と CSQ-8J との関連（N=827）

	統計量	(p)
Kendall の τ	.040	.137
Spearman の ρ	.054	.121

次に、利用者の平均工賃(月額)による 5 群ごと(「月 5,000 円未満」「月 5,000 円以上 10,000 円未満」「月 10,000 円以上 20,000 円未満」「月 20,000 円以上 30,000 円未満」「月 30,000 円以上」)に、サービス満足度得点に差があるか検証した。(図 3)

図 3 利用者個人の平均月額工賃(5 群)と CSQ-8J との関連（N=827）



Kruskal-Wallis 検定　p =.037 で有意差あり。
（多重比較『5,000 円未満群』と『10,000～20,000 円群』で
p=.047 有意差あり）

結果、群による満足度の差がみられた。どの群間で有意差があるかを検討するために、U 検定(Bonferroni の調整済み)による多重比較を行った結果、『5,000 円未満群』と『10,000～20,000 円群』で p=.047 で有意差があった。すなわち、最も工賃が低い場合の満足度は、中間群と比して低いことがわかったが、他方で高賃金群との間に有意差がある群はなかった。すなわち工賃の額と満足度は直線的な関係にはないことが示唆された。

(4)本人の受給金別にみた利用者の平均工賃額(月)とサービス満足度の関連

(3)の分析では、本人が受けている受給金(生活保護や年金)の状況を考慮していない。本人の経済的事情によって、工賃が利用者の生活にもつ意味や影響は異なり、当然サービス満足度にも影響してくると考えられる。よって本人の受給金の状況を「1. 工賃のみ」「2. 工賃＋年金」「3. 工賃＋生活保護」「4. 工賃＋生活保護＋年金」の 4 グループにわけたうえで、(3)と同様の分析(利用者の平均工賃(月額)による 5 群とサービス満足度の関連)を行い、要約したのが下記の表 2 である。

表 2　本人の受給金状況別に分析した工賃とサービス満足度の関係

受給金の状況	n(%)	工賃額による5群と満足度の関連（Kruskal-Wallis検定）（p）	多重比較の結果（U検定、Bonferroniによる調整）
1.工賃のみ	111 (11.7%)	.866	−
2.工賃＋年金	478 (50.8%)	.002**	『5,000円未満群』と『10,000〜20,000円群でp=.002で有意差あり
3.工賃＋生活保護	178 (18.9%)	.396	−
4.工賃＋生活保護＋年金	61 (6.5%)	.353	−
受給金状況：欠損	113 (12.0%)		

**：p <.010

工賃額(月)と満足度に関係があったのは、受給金が工賃＋年金の層のみであった。その場合、最も工賃が低い場合の満足度は、中間群と比して低いが、工賃と満足度は直線的な関係にはなかった。

なお、生活保護を受給している 3・4 グループの場合、工賃のみの 1 グループ(111 名中 97 名、86.6%が家族と同居)の場合は、工賃の額が経済基盤に直接影響しないため、工賃額が満足度に影響しないのではないかと考えられる。なお、この層の利用者に占める割合(1 グループ+3 グループ+4 グループ)は 37.1%におよび、こうしたことも工賃がインセンティブにならない要因の一つではないかと考えられる。

(5)B 型事業所によってもたらされた効果に対する評価とサービス満足度の関連

本人の障害状態の改善度や、B 型事業所の中で変化したと感じている効果など、「B 型事業所によってもたらされた効果に対する評価」と、サービス満足度の関連はどのようになっているかを検討するために、以下の変数についてサービス満足度との関連を、相関分析にて評価した(表 3)。

表 3　B 型事業所によってもたらされた効果に対する評価とサービス満足度の相関

		Kendall の τ		Spearman の ρ	
		統計量	(p)	統計量	(p)
利用者による評価	効果の主観的評価(現時点)	.465	.000***	.608	.000***
	効果の主観的効果の差分 (現時点 - 過去)	.106	.000***	.136	.000***
	利用者による WHODAS 評価(現時点)	.200	.000***	.275	.000***
	利用者による WHODAS 評価の差分 (現時点 - 過去)	.135	.000***	.187	.000***
	利用者が感じる支援のリカバリー志向性(INSPIRE 尺度短縮版)	.551	.000***	.686	.000***
スタッフによる評価	効果の主観的評価(現時点)	.465	.000***	.608	.000***
	効果の主観的評価(現時点 - 過去)	.150	.000***	.207	.000***
	スタッフによる WHODAS 評価(現時点)	.079	.014*	.114	.013*
	スタッフによる WHODAS 評価の差分 (現時点 - 過去)	.016	.635	.023	.622

利用者による自己評価では、「効果の主観的評価」(現在)、「効果の主観的効果の差分」(※過去と比べて現在どのていど改善しているかを示す)、「WHODAS 評価」、「WHODAS 評価の差分」、「利用者が感じる支援のリカバリー指向性(INSPIRE 尺度短縮版)」で、満足度との正の相関が認められた。利用者が現在「障害状態が改善した」「B 型で生活の改善などの効果を感じている」ことが、サービス満足度と関連していることを示している。なお、この中で最も相関係数が高いのは「INSPIRE 尺度」であり、スタッフから受けている支援のリカバリー志向性とサービス満足度の関連が重要であると示唆された。

またスタッフによる評価では、「効果の主観的評価」(現在)、「効果の主観的効果の差分」(※過去と比べて現在どのていど改善しているかを示す)、「WHODAS 評価」、で、満足度との正の相関が認められた。利用者の自己評価だけではなく、他者による評価でも、現時点の状態がよいと判断される利用者ほど、サービス満足度が高いことを示している。

(追補 1)サービス満足度と利用者による評価 B 型の効果の主観的評価(項目別)

利用者による「B 型事業所によってもたらされた効果に対する評価」は 15 項目からなっている。どのような内容が、サービス満足度との関連が高いのであろうか。項目ごとに、現時点の得点について、サービス満足度との相関を検討した。

表 4　サービス満足度と利用者による評価 B 型の効果の主観的評価（項目別）

	n	Kendall の τ	(p)
1. 自分の仕事のペースを把握し、自分の働き方で工賃が発生する生産活動などに参加している。	855	.305**	.000
2. 事業所の活動へは体調の良し悪しに関係なく 自分が望む活動を利用・参加することができ、 事業所は居場所となっている。	855	.388**	.000
3. 自分が希望する生活の実現に近づくための工賃(金額)を得ている。	853	.262**	.000
4. 配慮して欲しい点を自分で伝えながら、集団や社会の中でルールやマナーを守って活動している。	855	.312**	.000
5. 悩みや課題を共有し、共に悩みサポートしてくれるスタッフや仲間がいることを感じる。	849	.464**	.000
6. スタッフや仲間が自分のことを認めて、信頼してくれていることを感じる。	853	.381**	.000
7. スタッフや仲間の意見を聞いたり、受け入れたりしながら自分を振り返り、自分自身を理解することができる。	856	.365**	.000
8. 事業所では苦手な作業にも試行錯誤して取り組むことができ、失敗を恐れずに挑戦することが許される安心感がある。	855	.352**	.000
9. 物事に取り組む時、自分の適性を活かせる場や、自分の持っている力を見つけ、自信をもつことができる。	858	.357**	.000
10. 作業や活動を通じ、自分もそのようなことが できることを実感し、達成感を感じる。	855	.355**	.000
11. 作業や活動の中で役割に責任を持って取組み、強みや適性を活かして成功体験を積み重ねている。	853	.303**	.000
12. 事業所ではひとりでは難しいことを手伝ってもらったり、困っていたら手伝う関係性があり、人とのつながりや社会の一員であることを感じる。	855	.377**	.000
13. 事業所に通うことで起床・就寝時間、食事時間、事業所利用時間等の様々な生活場面を自分でコントロールし、生活リズムを整えている。	854	.249**	.000
14. 元気に生活したいと強く思い、生活面や体調や治療に関して気になることや困ったことについて自分から職員や仲間に相談している。	856	.359**	.000
15. 事業所以外の地域社会や遠くの場に出掛け、行事や交流を楽しんでいる。	855	.224**	.000

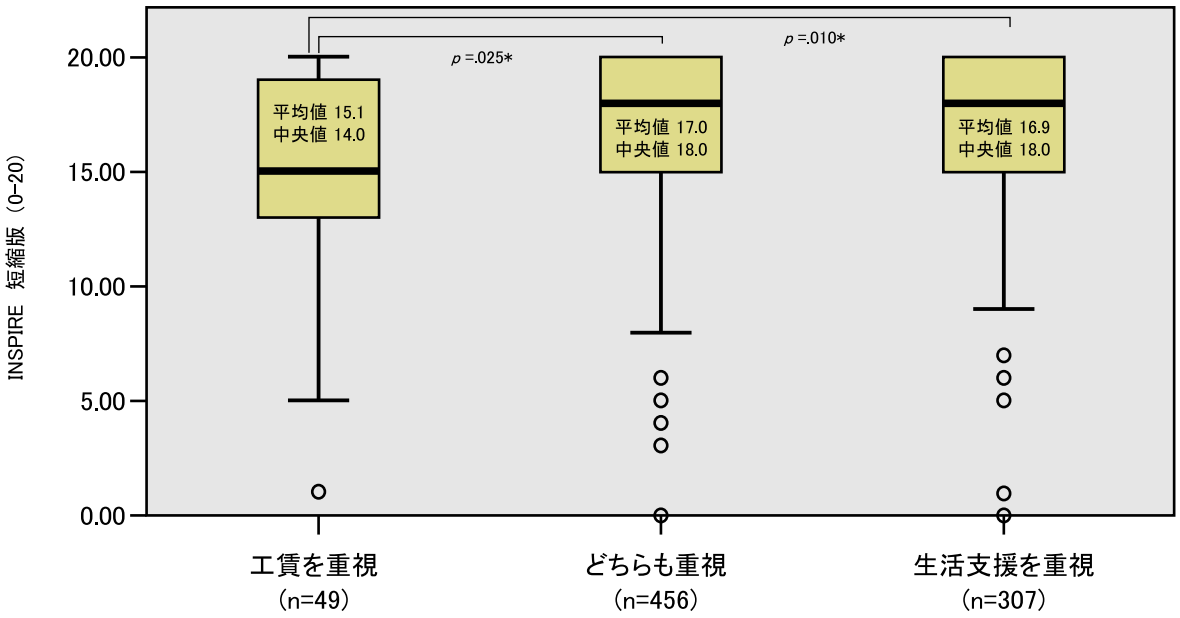
どの項目も有意な相関があったが、統計量が比較的大きかったのは。大きい順に「5. 悩みや課題を共有し、共に悩みサポートしてくれるスタッフや仲間がいることを感じる(τ =.464)」「2. 事業所の活動へは体調の良し悪しに関係なく 自分が望む活動を利用・参加することができ、 事業所は居場所となっている(τ =.388)」「6. スタッフや仲間が自分のことを認めて、信頼してくれていることを感じる(τ =.381)」であった。逆に統計量が比較的小さいのは、小さい順に「15. 事業所以外の地域社会や遠くの場に出掛け、行事や交流を楽しんでいる(τ =.224)」「13. 事業所に通うことで起床・就寝時間、食事時間、事業所利用時間等の様々な生活場面を自分でコントロールし、生活リズムを整えている(τ =.249)」「3. 自分が希望する生活の実現に近づくための工賃(金額)を得ている(τ =.262)」であった。

これらを踏まえると、「スタッフや仲間の存在感」「居場所」「スタッフや仲間からの承認」などが「行事」「生活リズム」「工賃」よりも大きな意味付けをもっていると考えられる。

(6)事業所の方向性と支援のリカバリー志向性の関連

(5)の分析において、サービス満足度と高い関連のあった利用者が感じている支援のリカバリー志向性を示す INSPIRE 尺度短縮版得点が、事業所の方向性によって異なるかどうかを、Kruscal-Wallis 検定によって検証した。その結果が図 4 である。

図 4 事業所の方向性と利用者による支援のリカバリー志向性評価の関連



Kruskal-Wallis 検定　p=.013 で有意差あり
（多重比較『工賃を重視』『生活支援を重視』間で p=.010,
『工賃を重視』『どちらも重視』間で p=.025 で有意差）

結果、群間では p=.013 で有意差があった。また多重比較では 『工賃を重視』『生活支援を重視』間で p=.010,『工賃を重視』『どちらも重視』間で p=.025 で有意差があった。すなわち、「工賃を重視」の事業所の利用者が感じているリカバリー志向性は、他の 2 群と比して低いことが示唆された。

(7)考察：サービス満足度と事業所の方向性・工賃等の関連

上記の結果から、サービス満足度と事業所の方向性・工賃等の関連について考察する。

まず、結果をまとめると、事業所の目指す方向性(工賃上昇⇔生活支援)のタイプおよび事業所全体の平均工賃月額と、サービス満足度の間に有意な相関はない。よって、どのタイプの事業所が、サービス満足度が高いということは言えないと考えられる。

次に、各利用者の平均工額(月当たり)と、サービス満足度に直線的な相関はなかった。すなわち、これは工賃が高ければ利用者満足度が高い、とは言えないことを意味している。なお、利用者の平均工賃額(月当たり)を群分けした場合には、利用者の『平均工賃月額が最も低い群(月額 5,000 円未満)』は、『工賃月額中間群(月額 10,000～20,000 円)』と比してサービス満足度が有意に低いが、平均工賃月額が高い群との有意差はないという結果であった。このことも工賃が高ければ利用者満足度が高いという単純な関連にはないことを示している。

ただし、「月額 5,000 円未満」の場合はサービス満足度が中間群と比して低いという事実はあり、工賃を最低水準以上にあげる必要があると考えられる(とはいえ、これはもともとサービス満足度が低い利用者が、事業所に通所しないために、工賃が低くなってしまう、という現象の可能性もある)。いずれにせよ、「月額 5 千円～1 万円以上」になると、仮に利用者が「月額 30,000 円以上」の工賃を得ていたとしても、いずれの群の組み合わせにおいても、サービス満足度に有意差はでないという点が重要である。もしサービス満足度という観点で事業所を評価した場合では、月額 5,000 円以上の工賃の多寡をもって、評価に傾斜をつけることの妥当性は担保されないと考える。

さらに受給金の状況別で見た場合、こうした利用者の工賃によるサービス満足度による差が見られたのは、「工賃＋年金」による 487 名の分析だけで、残りの約半数の「生活保護受給」や「工賃のみ」の利用者では、工賃月額とサービス満足度との関連は認められなかった。利用者の約半数は、「工賃のみ」(家族と生活している人がほとんど)であったり、生活保護受給者であるため、多少の工賃の増減幅は、吸収されてしまう。よって、B 型の工賃で提供できるような工賃の増減幅では、経済的インセンティブが十分に働いていないものと考えられる。これに対して現在のように 5,000 円刻みで報酬単価が評定されることが、利用者の満足度に対して意味を持つ根拠があるとは、いえないと考える。

逆に、サービス満足度と正の相関があるのは、利用者・スタッフ「B 型を利用したことによる主観的評価」・「利用者が感じる支援のリカバリー志向性」・利用者による「WHODAS 評価(生活困難度の現在の状態・過去と現在の差分)」・支援者による「WHODAS 評価(現在の状態)などであった、すなわちサービス満足度に影響を与えているのは、工賃ではなく、各人がリカバリー志向の支援を受け、成長・改善しているという感覚を得ていることが重要である。特にその中でも、INSPIRE 得点とサービス満足度の相関は高く(Kendall の τ =.551、Spearman の ρ =.686)、工賃以上の意味をもっていると考えられる。

なお、「利用者が感じる支援のリカバリー志向性」は「生活支援を重視」「どちらも重視」

している事業所が、「工賃を重視」している事業所より高い。逆に言えば、工賃を重視している事業所は他の 2 群に比べて、利用者が感じている『援助のリカバリー志向性』が低いという結果となる。よって、サービス満足度という観点から見た場合、工賃を重視することは、利用者の満足度に大きく影響を与える「支援のリカバリー志向性」にむしろマイナスの影響を与えている可能性を示唆している。B 型事業所の評価軸において「工賃」を重視することが、むしろ利用者の満足度にマイナスの影響を与えている可能性は、重大な知見である。

2)B 型事業所を利用した効果の評価

本調査では 1 時点調査という特性上限界はあるが、現在時点と、振り返りによる利用開始時の状態を比較した。なお①本調査の対象者の利用期間が利用者によって異なること、②振り返り調査であるため、客観的な機能評価については限界がある。あくまで「利用者・スタッフが感じている効果はいかなる領域のものか」を限界がありつつも把握しようとするものである。

評価は各尺度について、本人による評価と、スタッフによる評価を両方行った。

評価項目は「B 型を利用して感じた効果の主観的評価」(15 項目・5 件法，0-60 点：高いほど効果があると感じている)、「WHODAS 2.0(世界保健機関能力低下評価尺度)」(利用者評価：12 項目・5 件法・0-48 点,スタッフ評価：36 項目・5 件法・0-144 点、高いほど能力が低下している)である。

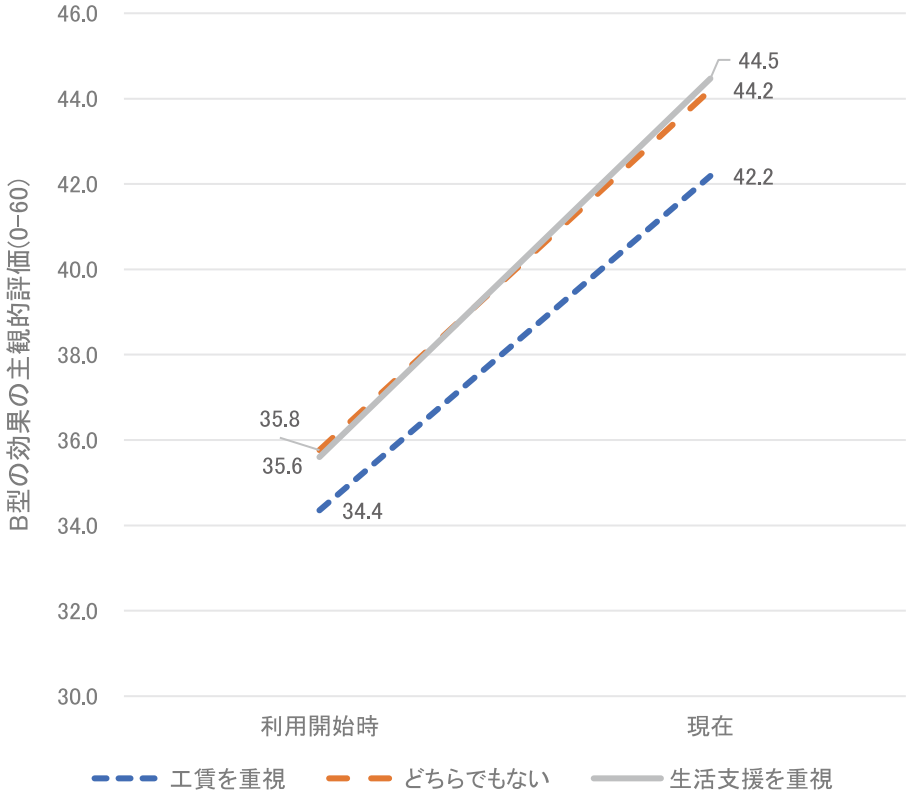
なお、単に利用開始時と現在の得点変化によって影響を検討するだけでなく、事業所の性質(生産性を重視するか・生活支援を重視するか)によって、影響の現れ方に差があるかどうかを検討することが、重要であると考えられる。よって 2 時点間の各尺度得点の変化のパターンが、事業所の方向性(「生産活動を重視」「両方重視」「生活支援を重視」の 3 群)によって異なるかどうかを調べるために、2 元配置の分散分析を行い、時期と群の交互作用を検定した（なお、利用者によって異なる利用期間については、分散分析の結果、3 群で有意な差は認められなかった（p =.113)）。

以下の節から結果を述べる。

(1)利用者による評価：事業所の方向性と B 型の効果の主観的評価

利用者による B 型利用による効果の主観的評価が、利用開始時と現時点でどのように異なるか、また、事業所のタイプ別で変化のパターンが異なるかを、二元配置の分散分析によって検証した。その結果が図 5 である。

図 5　事業所の方向性による B 型利用による効果の主観的評価の変化の検証



		利用開始時		現在	
	n	平均値	S.D.	平均値	S.D.
工賃を重視	41	34.4	9.9	42.2	9.2
どちらでもない	392	35.8	10.9	44.2	9.2
生活支援を重視	279	35.6	11.4	44.5	9.1

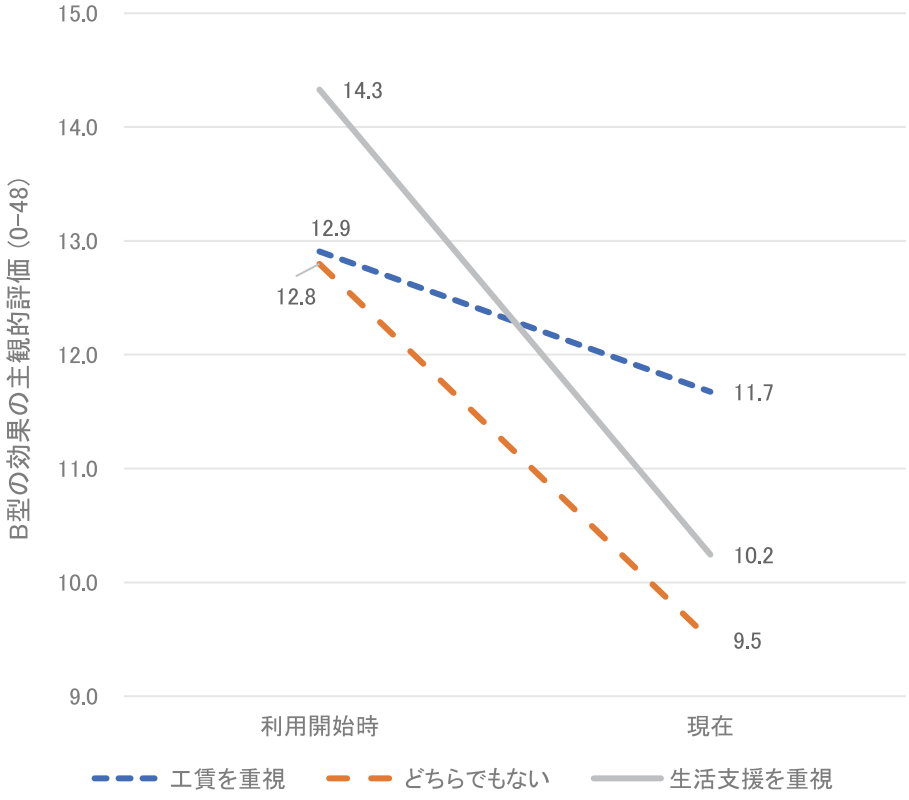
二元配置の共分散分析，時期と群の交互作用 p =.71

結果、どの群においても、現在時点において得点が有意に改善していた。また、事業所の方向性によって、利用者による評価の変化のパターンに、違いはなかった(時期と群の交互作用なし)。

(2)利用者による評価：WHODAS2.0 の評価

利用者による生活の困難度(WHODAS2.0)の評価が、利用開始時と現時点でどのように異なるか、また、事業所のタイプ別で変化のパターンが異なるかを二元配置の分散分析によって検証した。その結果が図 6 である。

図 6　事業所の方向性による生活困難度(WHODAS2.0/利用者評価)の変化の検証



		利用開始時		現在	
	n	平均値	S.D.	平均値	S.D.
工賃を重視	43	12.9	7.6	11.7	7.3
どちらでもない	391	12.8	8.9	9.5	7.5
生活支援を重視	271	14.3	10.3	10.2	8.1

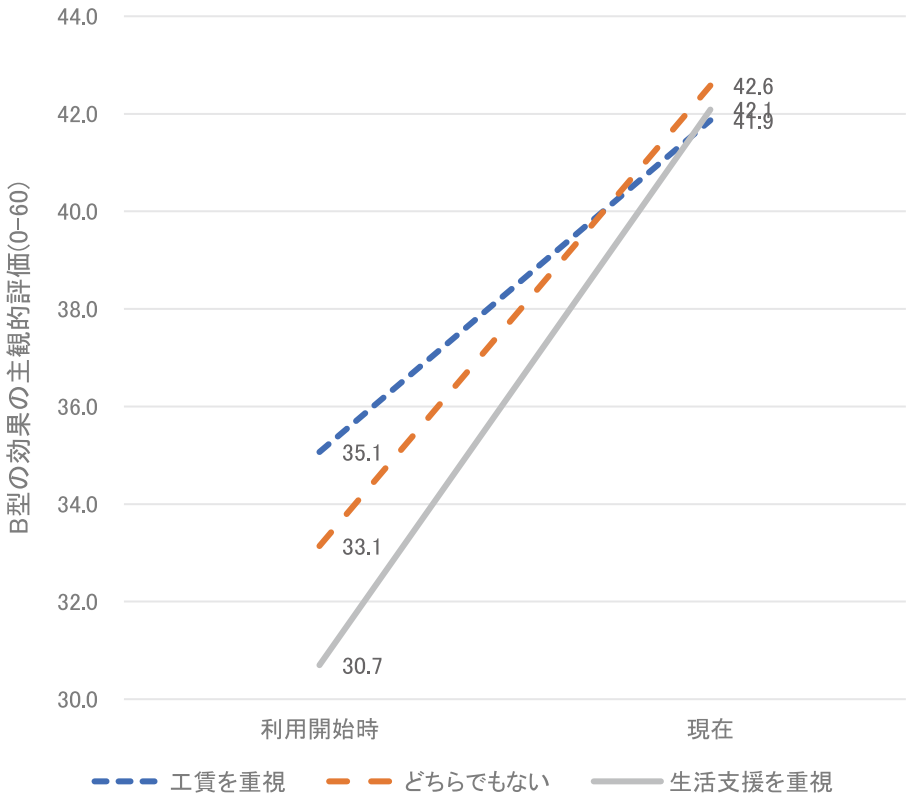
二元配置の分散分析，時期と群の交互作用 p =.032

交互作用の検定では、事業所の方向性によって、スタッフによる WHODAS 評価の変化のパターンは有意に異なり、「工賃を重視」に比べて、他の 2 群の方が WHODAS の改善度が高いと評価されていた。また単純主効果の検定(時点間の WHODAS 得点の改善度の評価)では、「工賃を重視」群では有意な改善が認められず(p=.240)、「生活支援を重視」「両方とも重視」の群のみで有意に改善していた。(いずれも p=.000)

(3)スタッフによる評価：事業所の方向性と B 型の効果の主観的評価

スタッフによる B 型利用による効果の主観的評価が、利用開始時と現時点でどのように異なるか、また、事業所のタイプ別で変化のパターンが異なるかを二元配置の分散分析を用いて検証した。結果が図 7 である。

図 7　事業所の方向性による B 型利用による効果の主観的評価の変化の検証



		利用開始時		現在	
	n	平均値	S.D.	平均値	S.D.
工賃を重視	25	35.1	11.3	41.9	9.6
どちらでもない	256	33.1	9.5	42.6	8.4
生活支援を重視	160	30.7	10.7	42.1	7.9

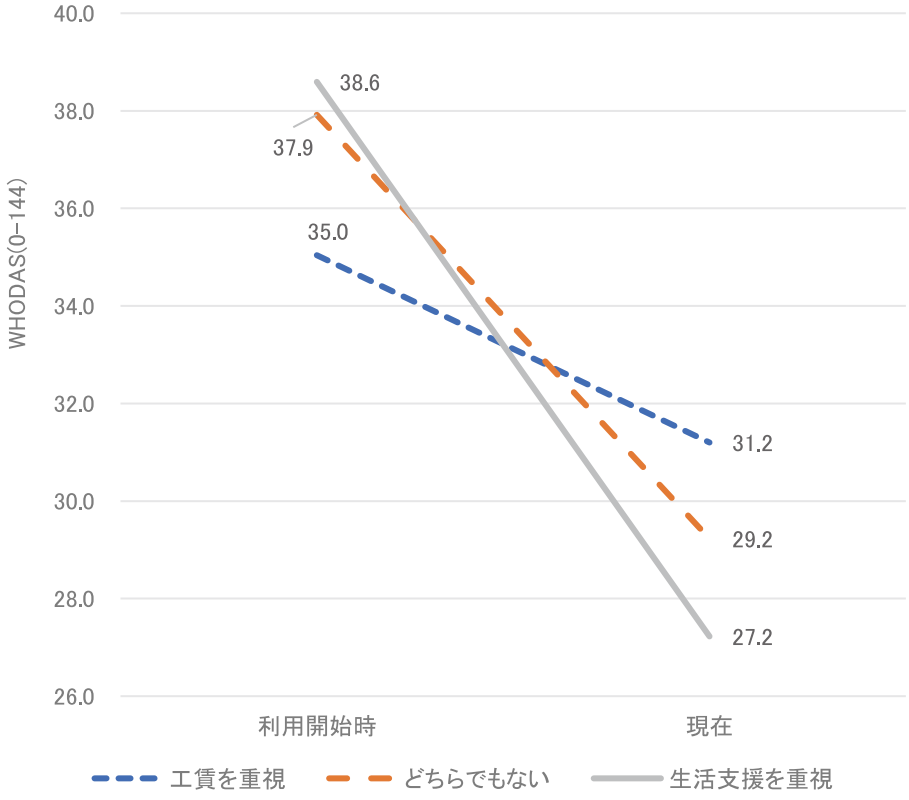
二元配置の分散分析，時期と群の交互作用 p =.003

結果、どの群においても、現在時点において得点が有意に改善していた(単純主効果の検定,いずれも p=.000)。しかし、事業所の方向性によって、スタッフによる評価の変化のパターンは有意に異なった(時期と群の交互作用の検定,p=.003)。すなわち「工賃を重視」に比べて、他の 2 群の方が WHODAS の改善度が高かった。なお、利用開始時において、「生活支援を重視」の群は、他の 2 群に比べ、状態像が重いと判断されていた(『工賃を重視』に比べて p =.007、『どちらでもない』群に比べて p =.001)。

(4)スタッフによる評価：WHODAS2.0 の評価

利用者による WHODAS 評価が、利用開始時と現時点でどのように異なるか、また、事業所のタイプ別で変化のパターンが異なるかを二元配置の分散分析を用いて検証した。その結果が図 8 である。

図 8　事業所の方向性による生活困難度(WHODAS2.0/スタッフ評価)の変化の検証



		利用開始時		現在	
	n	平均値	S.D.	平均値	S.D.
工賃を重視	25	35.0	24.6	31.2	24.2
どちらでもない	256	37.9	22.1	29.2	19.6
生活支援を重視	160	38.6	22.9	27.2	19.2

二元配置の分散分析，時期と群の交互作用 p =.023

交互作用の検定では、事業所の方向性によってスタッフによる WHODAS 評価の変化のパターンは有意に異なり(P=.023)、「工賃を重視」に比べて、他の 2 群の方が WHODAS の改善度が高かった。単純主効果の検定では、「工賃を重視」群では得点が改善しておらず(p=.175)、「生活支援を重視」「両方とも重視」の群のみ WHODAS 得点が時点間で有意に改善していた(いずれも p=.000)。つまり「工賃を重視」の事業所ではスタッフによる WHODAS の改善は認められておらず、他の 2 群のみ改善していることが示された。

(5)事業所の平均工賃額(月)と効果評価の関連

(1)～(4)についての分析を、アウトカム指標はそのままに、事業所の平均工賃額(月)ごとに、アウトカムの変動パターンがあるかどうか二元配置の分散分析を用いて検証した。結果をとりまとめたのが表 5 である。

表 5　効果×事業所の平均工賃月額(3 区分の交互作用検定)の結果

	二元配置の分散分析 時期と群(平均工賃月額による 3 区分)の交互作用の検定(*p*)
利用者による B 型の効果の主観的評価	.961
利用者による WHODAS 評価	.424
スタッフによる B 型の効果の主観的評価	.767
スタッフによる WHODAS 評価	.863

平均工賃月額で事業所を 3 区分した場合、上記のいずれの指標の改善パターンにおいても、3 区分による改善度に違いはなかった。

(追補 1)利用者による評価：事業所の方向性と B 型の効果の主観的評価(項目別)

利用者による B 型利用による効果の主観的評価は 15 項目からなっている。この各項目について、利用開始時と現時点でどのように異なるか、また、事業所のタイプ別で変化のパターンが異なるか、二元配置の分散分析によって検証した。結果のとりまとめが表 6 である。

表 6　事業所の方向性と B 型の効果の主観的評価（項目別）のとりまとめ

	時期の主効果（改善）	二元配置の分散分析 時期と群(事業所の方向性の 3 群)の交互作用の検定(p)
1. 自分の仕事のペースを把握し、自分の働き方で工賃が発生する生産活動などに参加している。	.000	.953
2. 事業所の活動へは体調の良し悪しに関係なく 自分が望む活動を利用・参加することができ、 事業所は居場所となっている。	.000	.698
3. 自分が希望する生活の実現に近づくための工賃(金額)を得ている。	.000	.566
4. 配慮して欲しい点を自分で伝えながら、集団や社会の中でルールやマナーを守って活動している。	.000	.128
5. 悩みや課題を共有し、共に悩みサポートしてくれるスタッフや仲間がいることを感じる。	.000	.618
6. スタッフや仲間が自分のことを認めて、信頼してくれていることを感じる。	.000	.311
7. スタッフや仲間の意見を聞いたり、受け入れたりしながら自分を振り返り、自分自身を理解することができる。	.000	.734
8. 事業所では苦手な作業にも試行錯誤して取り組むことができ、失敗を恐れずに挑戦することが許される安心感がある。	.000	.998
9. 物事に取り組む時、自分の適性を活かせる場や、自分の持っている力を見つけ、自信をもつことができる。	.000	.970
10. 作業や活動を通じ、自分もそのようなことが できることを実感し、達成感を感じる。	.000	.966
11. 作業や活動の中で役割に責任を持って取組み、強みや適性を活かして成功体験を積み重ねている。	.000	.951
12. 事業所ではひとりでは難しいことを手伝ってもらったり、困っていたら手伝う関係性があり、人とのつながりや社会の一員であることを感じる。	.000	.933
13. 事業所に通うことで起床・就寝時間、食事時間、事業所利用時間等の様々な生活場面を自分でコントロールし、生活リズムを整えている。	.000	.483
14. 元気に生活したいと強く思い、生活面や体調や治療に関して気になることや困ったことについて自分から職員や仲間に相談している。	.000	.103
15. 事業所以外の地域社会や遠くの場に出掛け、行事や交流を楽しんでいる。	.000	.189

この結果からは、各項目ごとの改善の度合いに、事業所の方向性によって違いのある項目はないことがわかる。なお、どの項目においても時期の主効果は有意であり、支援開始時に対して現在時点の方が、得点がよくなっていた。

(追補 2)スタッフによる評価：事業所の方向性と B 型の効果の主観的評価(項目別)

追補 1 と同じく、スタッフによる B 型利用による効果の主観的評価も 15 項目からなっている。この各項目について、利用開始時と現時点でどのように異なるか、また、事業所のタイプ別で変化のパターンが異なるかを、二元配置の分散分析によって検証した。結果のとりまとめが表 7 である。

表 7　事業所の方向性と B 型の効果の主観的評価（項目別：スタッフ評価）のとりまとめ

	時期の主効果（改善）	二元配置の分散分析 時期と群(事業所の方向性の 3 群)の交互作用の検定(p)
1. 自分の仕事のペースを把握し、自分の働き方で工賃が発生する生産活動などに参加している。	.000	.338
2. 事業所の活動へは体調の良し悪しに関係なく 自分が望む活動を利用・参加することができ、 事業所は居場所となっている。	.000	.026 「生活支援を重視」群で改善度が高い
3. 自分が希望する生活の実現に近づくための工賃(金額)を得ている。	.000	.688
4. 配慮して欲しい点を自分で伝えながら、集団や社会の中でルールやマナーを守って活動している。	.000	.997
5. 悩みや課題を共有し、共に悩みサポートしてくれるスタッフや仲間がいることを感じる。	.000	.019 「生活支援を重視」群で改善度が高い
6. スタッフや仲間が自分のことを認めて、信頼してくれていることを感じる。	.000	.109
7. スタッフや仲間の意見を聞いたり、受け入れたりしながら自分を振り返り、自分自身を理解することができる。	.000	.002 「生活支援を重視」群で改善度が高い
8. 事業所では苦手な作業にも試行錯誤して取り組むことができ、失敗を恐れずに挑戦することが許される安心感がある。	.000	.009 「工賃を重視」群で改善度が低い
9. 物事に取り組む時、自分の適性を活かせる場や、自分の持っている力を見つけ、自信をもつことができる。	.000	.034 「工賃を重視」群で改善度が低い
10. 作業や活動を通じ、自分もそのようなことが できることを実感し、達成感を感じる。	.000	.111
11. 作業や活動の中で役割に責任を持って取組み、強みや適性を活かして成功体験を積み重ねている。	.000	.237
12. 事業所ではひとりでは難しいことを手伝ってもらったり、困っていたら手伝う関係性があり、人とのつながりや社会の一員であることを感じる。	.000	.001 「工賃を重視」群で改善度が低い
13. 事業所に通うことで起床・就寝時間、食事時間、事業所利用時間等の様々な生活場面を自分でコントロールし、生活リズムを整えている。	.000	.050 「工賃を重視」群で改善度が低い
14. 元気に生活したいと強く思い、生活面や体調や治療に関して気になることや困ったことについて自分から職員や仲間に相談している。	.000	.000 「生産性を重視」群で改善度が低く 「生活支援を重視」群で改善度が高い
15. 事業所以外の地域社会や遠くの場に出掛け、行事や交流を楽しんでいる。	.000	.036 「生産性を重視」群で改善していない。 単純主効果(p=.058)

15 項目のどの項目においても時期の主効果は有意であり、支援開始時に対して現在時点の方が、スタッフは「改善がみられている」と評価していることが示された。しかし、いくつかの項目で事業所の方向性によって、改善度に違いがみられた。

「生活支援を重視」群で改善度が高かった項目として、

- 項目 2「事業所の活動へは体調の良し悪しに関係なく 自分が望む活動を利用・参加することができ、 事業所は居場所となっている」
- 項目 5「悩みや課題を共有し、共に悩みサポートしてくれるスタッフや仲間がいることを感じる」
- 項目 7「スタッフや仲間の意見を聞いたり、受け入れたりしながら自分を振り返り、自分自身を理解することができる」
- 項目 14「元気に生活したいと強く思い、生活面や体調や治療に関して気になることや困ったことについて自分から職員や仲間に相談している」などがあげられた。

他方で「工賃を重視群」で改善度が他群に比べてやや低い、あるいは改善していなかった項目として、

- 項目 8「事業所では苦手な作業にも試行錯誤して取り組むことができ、失敗を恐れずに挑戦することが許される安心感がある」
- 項目 9「物事に取り組む時、自分の適性を活かせる場や、自分の持っている力を見つけ、自信をもつことができる」
- 項目 12「事業所ではひとりでは難しいことを手伝ってもらったり、困っていたら手伝う関係性があり、人とのつながりや社会の一員であることを感じる」
- 項目 13「事業所に通うことで起床・就寝時間、食事時間、事業所利用時間等の様々な生活場面を自分でコントロールし、生活リズムを整えている」
- 項目 14「元気に生活したいと強く思い、生活面や体調や治療に関して気になることや困ったことについて自分から職員や仲間に相談している」
- 項目 15「事業所以外の地域社会や遠くの場に出掛け、行事や交流を楽しんでいる」

などがあった。

評価項目そのものが生活支援の内容に偏っている可能性はあるが、「工賃を重視」の事業所においては、「生活支援を重視」の事業所では満たせないニーズがあることがうかがえる。

(6)考察：B 型事業所の利用に関する効果の評価

B 型事業所への参加によって、利用者およびスタッフによる WHODAS(生活の困難度)および主観的に感じられる効果(社会的参加・居場所・安心感・生活リズム)は有意に改善しており、生活の困難度の観点からみたアウトカムについては改善がもたらされたことが示唆された。

なお「事業所の方向性」によって、アウトカムの改善傾向にはやや違いがみられた。結果を取りまとめたのが表 8 である。利用者およびスタッフによる WHODAS 評価では、「工賃を重視」している事業所より、「生活支援を重視」「両方とも重視」している事業所の利用者の方が、WHODAS の改善度が有意に高かった。また B 型利用に関する主観的評価でも、スタッフ評価ではどの群でも改善はしていたが、「工賃を重視」よりも「どちらでもない」「生活支援を重視」の方が、改善度が高かった。

このことから、高い工賃を目指す方向性の事業所・実際に工賃が高い事業所のアウトカムが、他と比べてよいとは言えないと考える。むしろ生活支援を重視している B 型事業者だからこそ、利用者にもたらすことのできる効果(生活の困難度の改善)があることが示唆された。このことは、工賃を示準とした報酬評価の妥当性について、疑義を挟む結果であるといえる。

ただし、実際の事業所の「平均工賃額(月)」によっては、これらの改善度には大きな違いが認められなかった。工賃という指標のみで考えると、「工賃が低い事業所」の方がアウトカムがいい、とは言えないが、少なくとも「工賃が高い事業所」の方がアウトカムがいい、というエビデンスもまたない、と考える。

表 8　事業所の方向性とアウトカムの関連のまとめ

	利用者評価		スタッフ評価	
	B 型事業所の主観的効果	WHODAS2.0（12 項目）	B 型事業所の主観的効果	WHODAS2.0（32 項目）
工賃を重視	○	－	○	－
どちらでもない	○	○	○	○
生活支援を重視	○	○	○	○
上記の 3 群による改善度の違い（交互作用の検定）	なし	あり	あり	あり

○単純主効果による検定で有意な改善あり、－有意な改善なし

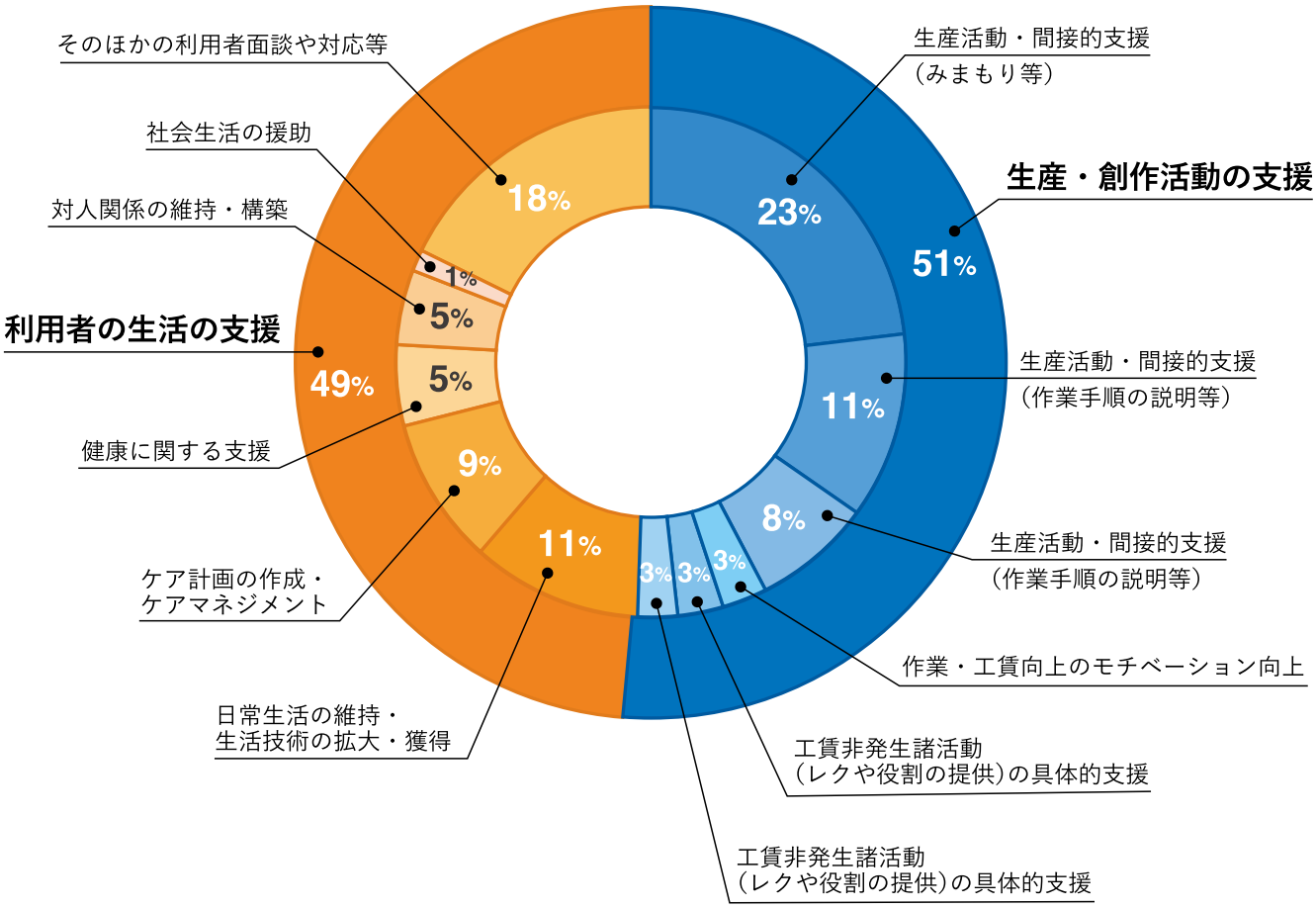
3)支援プロセスに着目して　–支援時間の観点から-

本調査では、2 週間にわたり、各事業所において選出された 3 名の利用者への支援時間および事業所全体の業務の時間について、データを収集した。この支援時間等の集計結果より、支援の利用者に対する影響について検討を行った。以下では、まず支援時間の集計結果を報告し、その支援時間による利用者への影響の分析結果を報告する。

(1)利用者一人あたり支援時間

利用者一人あたりの支援時間の内訳の平均時間を示したのが図 9 と図 10 である。具体的な支援内容の時間内訳について示したのが図 9「生産･創作活動と生活支援時間内訳」である。事業所の主な活動である生産活動や工賃が発生しない諸活動(レクリエーションやその人に応じた役割の提供を含む)への支援時間と、利用者自身への生活支援の時間がほぼ半分ずつであり、生産活動に関する間接的、直接的支援が 3 分の 1 であった。

図 9　生産・創作活動と生活支援時間の内訳(N=900)



利用者一人あたりに対する支援の中でも、その人だけを対象とした個別支援であったか、事業所全体の集団支援の中での支援であったかについては、図 10「個別支援と集団支援の時間内訳」のように、直接的な個別支援が 8 割で、全体の集団の中での支援が 2 割であった。

これらの支援時間を 1 日あたりの時間に換算すると、表 9 のとおり、利用者一人あたり 1 日平均 150 分の支援時間となった（詳細は参考資料 1 を参照）。

図 10　個別支援と集団支援の時間内訳(N=900)

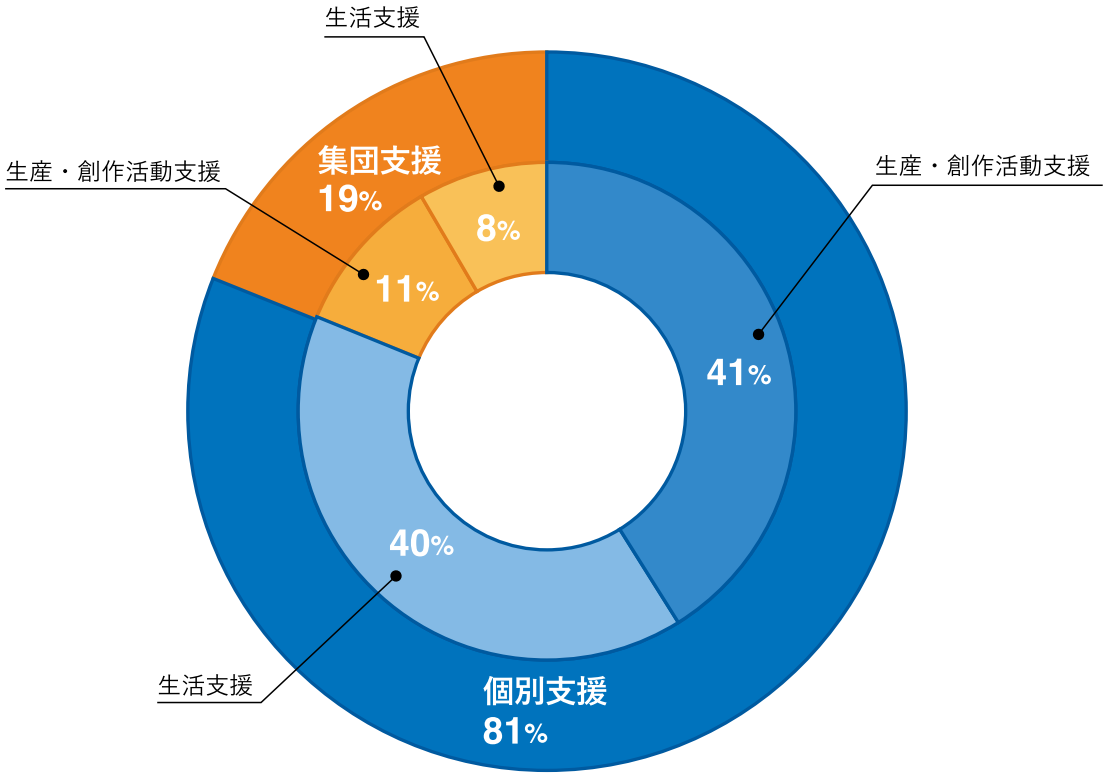


表 9　利用者一人あたり支援時間（N=900）

	1 日あたり（分/日:1 か月 20 日）		
	個別支援	集団支援	合計
1）　生産・創作活動の支援	63	16	77
生産活動・間接的支援（みまもり等）	29	7	35
生産活動・直接的支援（作業手順の説明等）	13	4	17
過ごしやすい環境づくり（作業準備、作業環境　等）	9	3	12
作業・工賃向上のモチベーション向上	4	1	5
工賃非発生諸活動（レクや役割の提供）の具体的支援	4	1	4
工賃非発生諸活動（レクや役割の提供）の間接的支援	3	1	4
2）　生産・創作活動の支援	62	13	73
日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得	6	11	17
ケア計画の作成・ケアマネジメント	14	－	14
健康に関する支援	7	1	8
対人関係の維持・構築	6	1	7
社会生活の援助	2	0	2
その他の利用者面談や対応等	27	－	27

(2)事業所の平均工賃額(月)と支援時間の関連

事業所の平均工賃額(月)によって支援時間の配分に差があるかどうかを検討するために、平均工賃額(月)と各支援時間の分類について相関分析を行った。その結果が表 10 である。

表 10　各支援時間と平均工賃額(月)の相関分析

	平均工賃額(月)			
	Kendall の τ	(p)	Spearman の ρ	(p)
生活支援(総合計)(n=696)	−.057	.026*	−.081	.032*
生活支援:個人支援 (n=717)	−.062	.014*	−.089	.017*
生活支援:集団支援 (n−696)	−.021	.436	−.031	.420
生産活動支援(総合計)(n=687)	−.019	.451	−.029	.451
生産活動:個人支援 (n=717)	−.015	.562	−.021	.580
生産活動:集団支援 (n=687)	−.012	.642	−.016	.671
運営時間(総合計)(n=717)	.023	.350	.038	.312
運営(生産関連)時間 (n=717)	.075	.003**	.110	.003**
運営(生産以外)時間 (n=717)	−.040	.108	−.056	.131
個人支援(生活+生産)時間 (n=770)	−.060	.013**	−.089	.013**
集団支援(生活+生産)時間(n=726)	−.023	.348	−.036	.338

*p<.05,**p<.01

この結果によると、平均工賃額と「生活支援時間(総合計)」および「生活支援時間(個人支援)」は弱いながらも有意な負の相関にあった。すなわち事業所の平均工賃額があがればあがるほど、生活支援に割く時間は少ないという関係にあるといえる。

ただし、事業所に通う利用者の障害の状態が重くないため、生活支援に割く時間が短くてすみ、結果として平均工賃額があがると考えることもできる。しかし利用者の生活困難度を示す、スタッフによる WHODAS2.0(現時点・サービス開始時)評価と、事業所の平均工賃額(月)の間には相関がない(現時点との相関,Kendall の τ =-.040, p=.184/サービス開始時点 Kendall の τ =-.032, p=.269)。すなわち、事業所の平均工賃額は利用者の障害の重さと関連がないということである。よって利用者の障害が重くないために(生活支援に割く時間が短く)、平均工賃額があがるという関係性ではなく、工賃の上昇によって生活支援が短くなるという関係の方が、より説得力をもつと考える。

これを補強する知見は、平均工賃額と「運営(生産関連)時間」には有意な正の相関があるという点である。すなわち、工賃額の上昇と生産にまつわる運営時間には関連があるため、逆に言えば、工賃の上昇は生産関連の運営時間を増加させ、結果的に生活支援の時間

を圧迫していると考えることができる。

これらの相関は弱いものであるが、短い調査対象期間の中でも、このような結果がでるということは、年間単位で見た場合の影響は小さくないと考える。工賃の上昇が、生活支援時間の減少を招く可能性があるということは重要な知見である。

また、事業所の平均工賃額（月）があがるほど、その事業所の「個人支援の時間（生活＋生産）」が少ないという負の相関があることも明らかになった。集団支援の時間には影響がないが、「工賃の上昇」は事業所レベルでは、「丁寧で個別的な関わり」を実際に圧迫している点は留意しておきたい。

(3)支援時間と利用者への影響の関係

本調査では先の支援時間をふまえ、どのような支援の支援時間が、利用者にどのような影響を与えているかについて分析を行った。支援時間は、個別支援と集団支援、そして個別、集団それぞれの中の生産活動と生活支援という観点から分析した。また、支援が利用者に与える効果等の影響については、サービス満足度(CSQ8-J)、健康および障害の評価(WHODAS2.0)、利用効果の主観的評価、支援のリカバリー志向性(INSPIRE)、健康関連QOL(EQ5D)の評価尺度を用いて検討を行った。

① 支援時間とサービス満足度(CSQ-8J)の関係

支援方法や時間の違いによって、利用者が受けるサービス満足度は異なるのか、CSQ-8Jを用いて評価を行った。この評価点が示す利用者のサービス満足度と支援時間の関連について、個別支援時間合計と集団支援時間合計の観点から相関分析を行った。なお、評価点が高いほどサービス満足度が高いことを示す(8≦CSQ-8J≦32 (サービス満足度小⇔サービス満足度大))。

サービス満足度と支援時間においては、個別支援時間合計との間に緩い正の相関が認められた(r=.068) (表 11)。さらに、相関関係があった個別支援時間の長さと満足度の高さを比較するためにt検定を行った。その結果、個別支援時間合計においては、満足度の高い群の方が、個別の支援時間が多いという結果が得られた(表 12)。

表 11　CSQ-8J(サービス満足度)と支援時間の相関

		Spearman の ρ	
	n	相関係数	有意確率
個別支援時間合計	841	.068	.047*
集団支援時間合計	792	.059	.100

*p<.05

表 12　個別支援時間に対するサービス満足度の高低による比較

	個別支援時間(分)				
	n	平均値	S,D,	t値	(p)
満足度低い(≦26)	432	2269.3	3299.9	−2.27	.024*
満足度高い(≧27)	409	2861.9	4192.3		

t 検定　*p<.05

② 時間と健康および障害の評価尺度(WHODAS2.0)の関係

支援による健康状態等への影響を測定するため、WHO(世界保健機構)の健康および障害の評価尺度である「WHODAS2.0」を使用し、利用者本人は 12 項目自己記入版を用い、スタッフは 36 項目代理人記入版を用いて評価を行った。それぞれ利用者が事業所の利用を開始した利用開始時と現在の 2 時点における健康状態について評価し、支援時間を個別支援時間が多い群と少ない群、集団支援時間が多い群と少ない群に分けて、その健康状態の改善に違いが見られるか、平均の比較を二元配置の分散分析により検証した。なお、評価点は低くなるほど障害が少なくなり健康状態が改善されたことを示す(0≦利用者 12 項目≦48 (困難度小⇔困難度大))(0≦ スタッフ 36 項目 ≦144 (困難度小⇔困難度大))。

利用者評価-1) 個別支援時間による WHODAS 得点の改善度の違い

利用者評価における個別支援時間の違いによる比較では、支援時間の多寡にかかわらずいずれの群も利用開始時から現在の間で WHODAS 得点の改善が認められたが、交互作用の検定の結果、特に個別支援時間が多い群の方で改善度が高かった(時期と群の交互作用,p <.01)(図 11)。

利用者評価-2) 集団支援時間 WHODAS 得点の改善度の違い

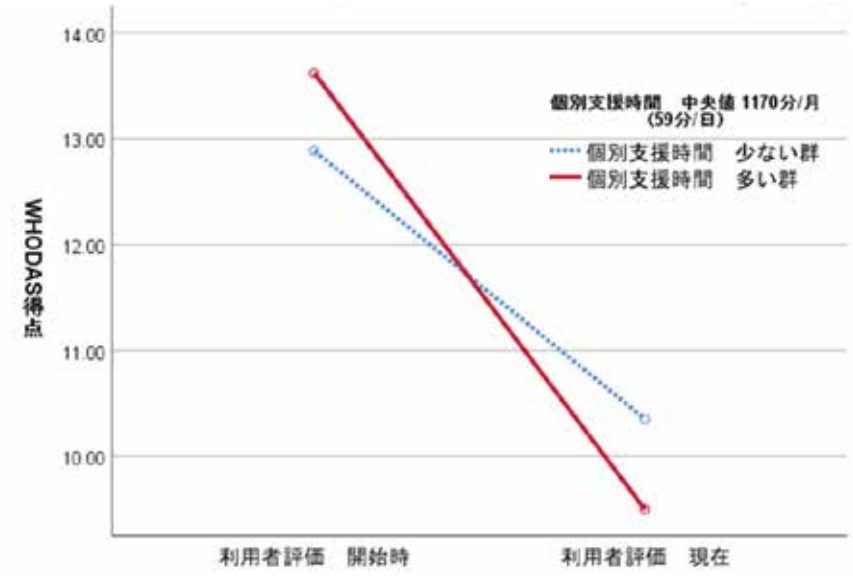
一方、利用者評価における集団支援時間の違いによる比較では、いずれの群も開始時から現在の間で得点の改善が認められたが、2 群の改善度に違いはなかった(時期と群の交互作用,p=.756)。

スタッフ評価-1) 個別支援時間による WHODAS 得点の改善度の違い、および

スタッフ評価-2) 集団支援時間による WHODAS 得点の改善度の違い

スタッフ評価においては、個別支援時間、集団支援時間の違いによる双方の比較において、いずれの群も開始時から現在の間で WHODAS 得点の改善が認められたが、2 群の改善度に違いはなかった(個別支援時間による時期と群の交互作用,p=.083)(集団支援時間による時期と群の交互作用,p=.192)。

図 11　利用者評価による個別支援時間と WHODAS の変化の検証



		利用開始時		現在	
個別支援時間	n	平均値	S.D.	平均値	S.D.
少ない群	226	12.88	9.08	10.36	8.12
多い群	512	13.62	9.68	9.50	7.42

二元配置の分散分析，時期と群の交互作用 p =.005

③ 支援時間と利用効果の主観的評価の関係

B 型事業所の利用効果に関する主観的な評価を測定するため、B 型事業所の利用により感じる効果 15 項目を独自に設定し、利用者本人とスタッフによる評価を行った。それぞれ利用者が事業所の利用を開始した利用開始時と現在の 2 時点における利用効果について評価し、支援時間を個別支援時間が多い群と少ない群、集団支援時間が多い群と少ない群に分けて、その利用効果に関する評価に違いが見られるか、平均の比較を二元配置の分散分析によって検証した。なお、評価点が高くなるほど利用効果に対する評価が高いことを示す(0≦利用者 15 項目≦60 (効果小⇔効果大))(0≦ スタッフ 15 項目 ≦60 (効果小⇔効果大))。

利用者評価-1) 個別支援時間による利用効果の主観的評価の改善度の違い

個別支援時間の違いによる比較では、時間の多寡によらず、いずれの群も利用開始時から現在の間で利用効果の主観的評価の改善が認められ、個別支援時間が多い群の方で改善度が高かった(時期と群の交互作用,$p<.01$)(図 12)。

利用者評価-2) 集団支援時間による利用効果の主観的評価の改善度の違い

一方、集団支援時間の違いによる比較では、時間の多寡によらずいずれの群も開始時から現在の間で評価の改善が認められたが、2 群の改善度に違いはなかった(時期と群の交互作用,$p=.286$)。

スタッフ評価-1) 個別支援時間による利用効果の主観的評価の改善度の違い

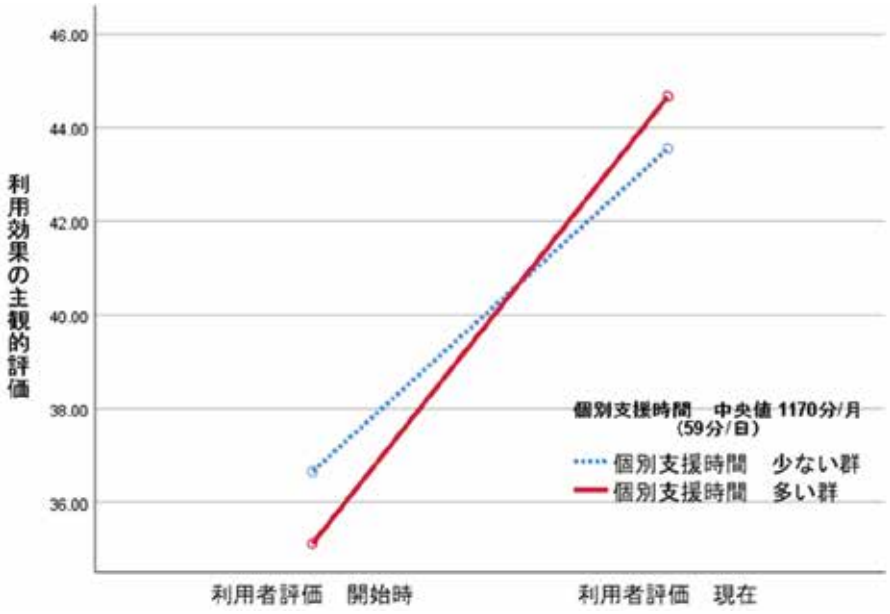
個別支援時間の違いによる比較では、時間の多寡によらず、いずれの群も利用開始時から現在の間で利用効果の主観的評価の改善が認められ、個別支援時間が多い群の方で改善度が高かった(時期と群の交互作用,$p<.01$)(図 13)。

スタッフ評価-2) 集団支援時間による利用効果の主観的評価の改善度の違い

一方、集団支援時間の違いによる比較では、時間の多寡によらずいずれの群も開始時から現在の間で評価の改善が認められたが、2 群の改善度に違いはなかった(時期と群の交互作用,$p=.286$)。

すなわち利用効果の主観的評価においては、利用者評価とスタッフ評価の双方で、個別支援時間が多い方が利用効果の主観的評価の改善が大きいという結果が認められた。

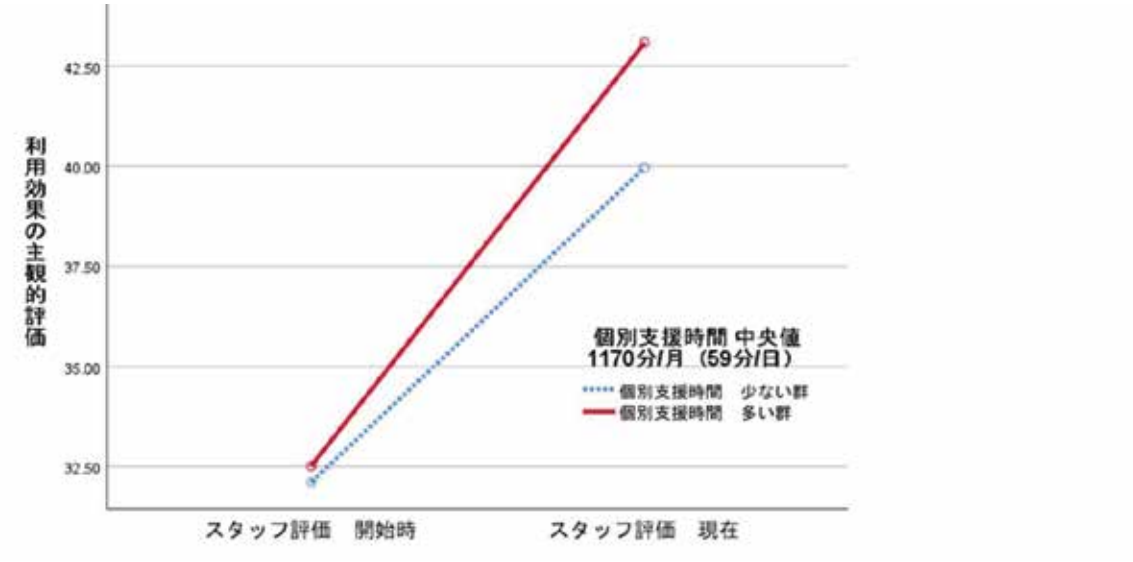
図 12　利用者評価による個別支援時間と利用効果の主観的評価の変化の検証



		利用開始時		現在	
個別支援時間	n	平均値	S.D.	平均値	S.D.
少ない群	217	36.64	11.62	43.55	9.62
多い群	464	35.11	10.86	44.31	8.78

二元配置の分散分析，時期と群の交互作用 p =.003

図 13　スタッフ評価による個別支援時間と利用効果の主観的評価の変化の検証



		利用開始時		現在	
個別支援時間	n	平均値	S.D.	平均値	S.D.
少ない群	222	32.11	10.39	39.96	8.81
多い群	466	32.51	10.27	43.08	7.88

二元配置の分散分析，時期と群の交互作用 p =.001

④ 支援時間と支援のリカバリー志向性(INSPIRE)の関係

利用者は、支援者から受ける支援のリカバリー志向性が、支援方法や時間の違いによって感じ方が異なるのか、INSPIRE 評価尺度を用いて評価を行った。この評価点が示す利用者が現在感じている支援のリカバリー志向性と支援時間の関連について、個別支援時間合計と集団支援時間合計の観点から相関分析を行った。なお、評価点は高くなるほど支援のリカバリー志向性が高いことを示す(0≦INSPIRE≦20 (リカバリー志向性小⇔リカバリー志向性大))。

支援のリカバリー志向性と支援時間においては、個別支援時間合計との間に緩い正の相関が認められた(ρ =.085) (表 13)。さらに、相関関係があった個別支援時間について、支援時間が多い群と少ない群のリカバリー志向性を比較するために t 検定を行った。その結果、個別支援時間が多い群の利用者の方が、支援のリカバリー志向性を強く感じているという結果が得られた(表 14)。

表 13　INSPIRE(支援のリカバリー志向性)と支援時間の相関

		Spearman の ρ	
	n	相関係数	有意確率
個別支援時間合計	848	.085	.013*
集団支援時間合計	799	.053	.140

*p<.05

表 14　INSPIRE(支援のリカバリー志向性)に対する個別支援時間の多寡による比較

		INSPIRE			
個別支援時間	n	平均値	S,D,	t値	(p)
少ない群	224	16.46	4.04	−2.28	.004**
多い群	489	17.18	3.54		

t 検定　**p<.01

⑤ 支援時間と健康関連 QOL(EQ5D)の関係

支援方法や時間の違いによって QOL に対する評価が異なるのか、ヨーロッパを中心に健康関連 QOL として多様な対象者に利用できるツールとして用いられている EQ5D 評価尺度で評価を行った。この評価点が示す利用者による現在の QOL 評価と支援時間の関連について、個別支援時間合計と集団支援時間合計の観点から相関分析を行った。なお、評価点は低いほど QOL は高く、評価点が高いほど QOL は低いことを示す(5≦EQ5D≦25 (QOL 大⇔QOL 小))。

EQ5D と支援時間においては、集団支援時間合計との間に緩い負の相関が認められた(ρ =-.121) (表 14)。これは、集団支援時間が多いほど健康関連 QOL が高まる傾向を捉えている。さらに、相関関係があった集団支援時間について、支援時間が多い群と少ない群の EQ5D を比較するために t 検定を行った。その結果、集団支援時間が多い群の利用者の方が、健康関連 QOL を高く感じているという結果が得られた(表 15)。

表 14　EQ5D(健康関連 QOL)と支援時間の相関

		Spearman の ρ	
	n	相関係数	有意確率
個別支援時間合計	851	−.056	.102
集団支援時間合計	801	−.121	.001**

**p<.01

表 15　EQ5D(健康関連 QOL)に対する集団支援時間の多寡による比較

		EQ5D			
集団支援時間	n	平均値	S,D,	t値	(p)
少ない群	399	8.19	3.11	3.45	.001**
多い群	401	7.49	2.64		

t 検定　**p<.01

(4)支援時間と利用者への影響の関係のまとめと考察

本調査では、どのような支援がどのような効果として利用者に影響があるか、支援時間という観点から分析を行った。支援時間については、個別支援時間と集団支援時間という観点に分けて分析を行い、この分析結果についてここまで報告してきた。しかし、個別支援と集団支援においては、それぞれ生産活動と生活支援の支援時間がある。個別の生産活動と生活支援の支援時間があり、また集団の生産活動と生活支援の支援時間がある。そのため、本分析においては、分析結果を報告した個別・集団支援時間以外に、それぞれの生産活動と生活支援の支援時間による利用者への影響についても同様の分析を行っている。分析により時間と利用者への影響の間に有意な関係性が得られたかどうかの一覧が、表 16 である。

表 16　支援時間と利用者への影響の関係性のとりまとめ

利用者への影響を測定する評価尺度と分析方法	個別 支援時間			集団 支援時間			合計
	生産活動 (Production)	生活支援 (Life support)	合計	生産活動 (Production)	生活支援 (Life support)	合計	
1．サービス満足度（CSQ-8J）							
相関	―	―	○	―	―	―	―
2群比較(満足度)	○	―	○	○	―	―	○
2．健康および障害の評価（WHODAS2.0）							
交互作用(利用者)	―	○	○	―	―	―	○
交互作用(スタッフ)	○	―	―	―	―	―	―
3．利用効果の主観的評価							
交互作用(利用者)	○	―	○	―	―	―	○
交互作用(スタッフ)	○	―	○	―	―	―	○
4．支援のリカバリー志向性(INSPIRE)							
相関	○	―	○	―	―	―	―
5．健康関連QOL(EQ5D)							
相関	○	―	―	○	○	○	○

○＝統計的な有意差が得られた分析

この一覧表が示しているトピックは、「個別支援時間との関係性の高さ」「健康関連 QOL と集団支援時間の関係」「個別支援時間における生産活動の関係性」の 3 点である。

一覧表より、個別支援時間の方が利用者への影響への関係性があるという傾向がみられ、さらに先の分析結果で示されたとおり、その支援時間が多い方が、満足度や利用効果等が高まるということが示された。これは、集団の中の一人として支援を受けるよりも、個別に対応した支援時間が多いことで、満足度や利用効果等が高まる傾向にあるということを示しているといえよう。

しかし、健康関連 QOL においては集団支援時間が多い方が QOL は高いという結果であった。これは、個別支援をたくさん受けていなくても集団活動の中で生産活動や生活支援に関する集団支援を受けていることで、高い QOL を感じているということである。現在の 1 時点のみの評価結果なので、利用開始時と比較することはできないが、現在、集団

支援により高いQOLを感じているということは、B型事業所における集団支援の意義を示している点は見逃してはならないであろう。また、もしかしたら健康関連QOLが高いひとは集団での支援の場面に長く参加していられる、ということを示しているのかもしれない。

また、個別、集団支援ともに、その支援時間は生産活動と生活支援の支援時間の合計である。つまり、一覧表ではわかりにくいが、個別、集団支援それぞれにおいて、生産活動と生活支援の両方を兼ね備えた支援として個別支援時間、集団支援時間の分析結果がある。生産活動と生活支援の両方を兼ね備えた個別支援、すなわち一人ひとりに合わせた支援を、時間をかけて丁寧に行うほど満足度や利用効果等が高まると捉えることができる。

ここで、個別支援時間の中で、生産活動への支援との関係性が高い点も見逃してはならない点である。生産活動と生活支援の両方の支援を兼ね備えている必要はあるが、生産活動に関する支援時間が多い方が改善度が高いという結果は、B型事業所が生産活動を行う、すなわち働くことを支援する役割があることを示しているといえよう。

(5)支援時間と利用者への影響の関係における課題

ここまでの分析は、支援の受け手である利用者一人あたりの支援時間の集計結果をもとに行ってきた。そして、利用者の満足度や効果等を高めるには、生産活動と生活支援の両方を兼ね備えた個別支援時間を多く持つことが関係していることが示された。しかし、ここで支援の提供側である事業所の立場から、提供する支援・運営業務時間について検討してみたい。図 14 が事業所においてスタッフ全体で提供している支援・運営業務時間の平均値の内訳を示したもので、表 16 が 1 日あたりの時間(分)に換算したものである。(詳細は参考資料 2 を参照)

これをみると、支援・運営業務時間全体における個別支援の提供時間は平均 13%である。利用者の満足度や利用効果を高めていくためには丁寧な個別支援が必要といえども、実際には作業・受注業務関連や事業所運営業務に 58%もの時間が費やされており、利用者の支援に十分な時間を割くことが難しい現実が明らかになった。「報酬改定に関する事業所の意識調査」の結果にもあるように、工賃に着目した報酬改定により、事業所では作業・受注業務の負担が増えている傾向にある。この傾向が今後さらに進めば、ますます個別支援に割ける時間が少なくなることが予想され、B 型事業所に期待される支援とは逆行することとなる。利用者にかかわる支援時間をいかにして増やすかということは、今後の B 型事業所の課題の一つといえよう。

図 14　事業所における支援・運営業務時間(平均)(N=900)

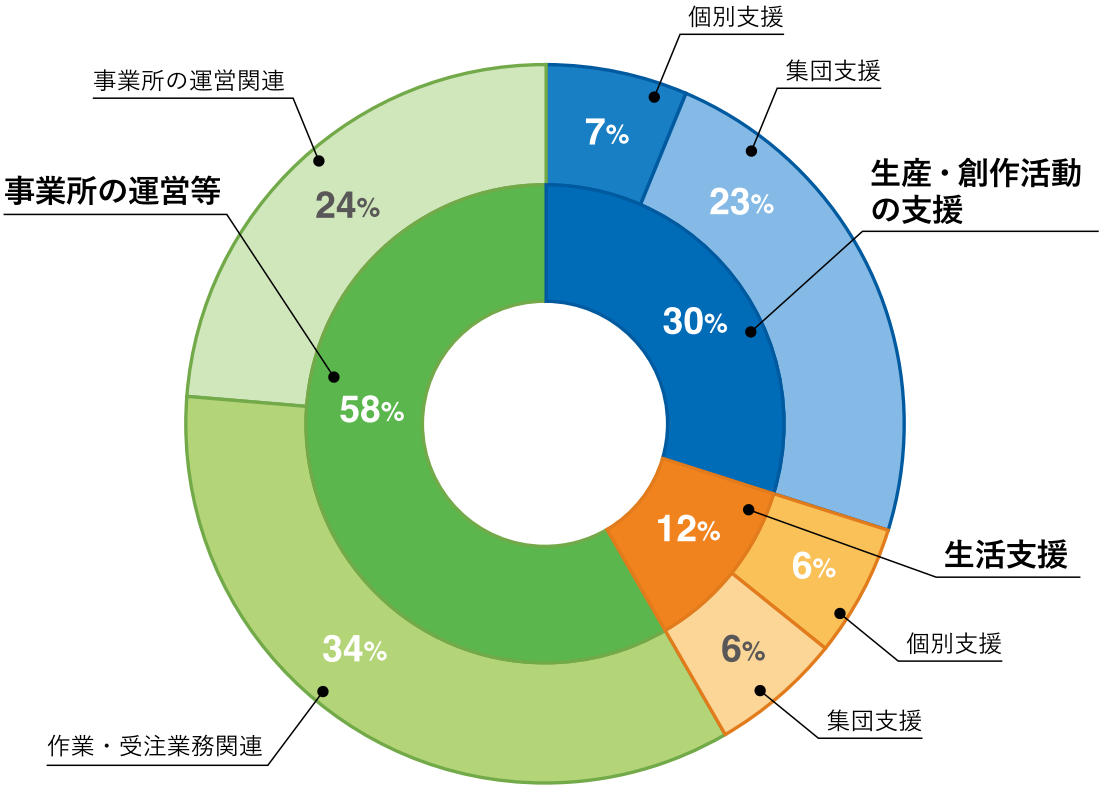


表 17　事業所における１日あたり支援・運営業務時間（平均）(N=900)

1 日あたり（分/日：1 か月 20 日）

	個別支援	集団支援	合計
生産活動（P）＋生活支援（L）	125	289	414
生産・創作活動の支援	63	232	295
生活支援	62	57	119
事業所の運営等	－	－	578
作業・受注業務関連	－	－	341
事業所の運営関連	－	－	237

参考資料１　利用者一人当たり支援時間（平均）(N=900)

			1か月あたり(分/月)			1日あたり(分/日：1か月20日)		
			個別支援	集団支援	合計	個別支援	集団支援	合計
A/B/Cさん								
1)+2) 生産活動(Ｐ)＋生活支援(Ｌ)			2,501	584	3,008	125	29	150
1)	生産活動・創作活動等にまつわる支援		1,266	320	1,533	63	16	77
		1)過ごしやすい環境づくり（作業準備、作業環境　等）	189	52	233	9	3	12
		2)生産活動に関する具体的な支援（作業手順の説明・知識・能力向上等）	269	74	344	13	4	17
		3)生産活動に関する間接的な支援（みまもり等）	583	143	701	29	7	35
		4)工賃が発生しない諸活動（レクリエーションやその人に応じた役割の提供）に関する具体的な支援	70	20	86	4	1	4
		5)工賃が発生しない諸活動（レクリエーションやその人に応じた役割の提供）に関する間接的な支援	69	15	77	3	1	4
		6)作業・労務・工賃向上に関するモチベーション向上	86	16	90	4	1	5
2)	利用者の生活の支援		1,235	258	1,457	62	13	73
	1 ケア計画の作成・ケアマネジメント		277		277	14		14
		1)本人との関係づくり	183		183	9		9
		2)ケアプラン・個別支援計画の作成にまつわる業務（アセスメント・プラン作成）	52		52	3		3
		3)関係機関・関係者との連絡・調整（事業所内外の諸調整やケア会議）	42		42	2		2
	2 日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得		123	213	333	6	11	17
		1) 食生活(食事内容･程度・調理など)に関する援助	44	10	54	2	1	3
		2) 活動性・生活リズムに関する援助	44	99	143	2	5	7
		3) 整容（身体保清・服装など）に関する援助	17	61	78	1	3	4
		4) 金銭管理(収支バランス・予算・節約など)や買い物に関する援助	16	51	67	1	3	3
	3 対人関係の維持・構築		124	21	144	6	1	7
		1) コミュニケーション能力を高める援助（感情の表出・コミュニケーションスキルを高める援助、SSTやグループワーク含む）	55	12	66	3	1	3
		2) 人間関係（利用者間・友人・スタッフ・近隣住民等）の調整に関する援助	54	7	60	3	0	3
		3) 家族との関係の調整に関する援助	16	2	17	1	0	1
	4 社会生活の援助		37	5	41	2	0	2
		1）社会資源や交通機関の利用に関する援助	28	3	31	1	0	2
		2）住環境に関する援助　（家の環境保持・大家との交渉引っ越しなど）	9	1	10	0	0	1
	5 健康に関する支援		145	22	165	7	1	8
		1) 精神症状に関する援助（妄想・幻覚・うつ・不安など症状対処に関する援助）	45	7	52	2	0	3
		2) 通院行動の援助（受診付き添い・通院確認など）	14	2	16	1	0	1
		3) 服薬管理の支援	15	3	17	1	0	1
		4) 身体症状の観察と対処(バイタルサイン測定・精神科以外に係る未治療の身体症状の対応)	27	4	30	1	0	2
		5) 健康的な生活習慣（栄養・運動・喫煙・飲酒等）に関する援助	38	4	42	2	0	2
		6）危機時の介入（生活上の急変、症状悪化、緊急の受診・入院など）	6	1	7	0	0	0
	6 上記にあてはまらない利用者との面談や対応等		530		530	27		27
		1) 不安の傾聴・軽減	101		101	5		5
		2) 自己効力感、コントロール感を高める援助	63		63	3		3
		3) 肯定的フィードバック（できていることをねぎらう・支持する）	105		105	5		5
		4) 通所や生活に関するモチベーションの向上	91		91	5		5
		5) 家族と本人の関係に関する相談（本人への接し方、支援内容の共有、症状･服薬に関する情報提供・心理教育 等）	25		25	1		1
		6) 家族自身の困難（自身の経済・健康問題等）や将来・生活設計に関する援助	19		19	1		1
		7) 面談や支援の記録・管理	125		125	6		6

参考資料２　事業所における支援・運営業務時間（平均）（N=900）

		個別支援	集団支援	合計	個別支援	集団支援	合計
							992
1)+2) 生産活動(Ｐ)＋生活支援(Ｌ)		**2,501**	**5,778**	**8,279**	**125**	**289**	**414**
1)	**生産活動・創作活動等にまつわる支援**	**1,266**	**4,631**	**5,897**	**63**	**232**	**295**
	1)過ごしやすい環境づくり（作業準備、作業環境　等）	189	794	983	9	40	49
	2)生産活動に関する具体的な支援（作業手順の説明・知識・能力向上等）	269	989	1,258	13	49	63
	3)生産活動に関する間接的な支援（みまもり等）	583	2,096	2,679	29	105	134
	4)工賃が発生しない諸活動（レクリエーションやその人に応じた役割の提供）に関する具体的な支援	70	272	342	4	14	17
	5)工賃が発生しない諸活動（レクリエーションやその人に応じた役割の提供）に関する間接的な支援	69	214	283	3	11	14
	6)作業・労務・工賃向上に関するモチベーション向上	86	265	351	4	13	18
2)	**利用者の生活の支援**	**1,235**	**1,148**	**2,383**	**62**	**57**	**119**
	1 ケア計画の作成・ケアマネジメント	277		277	14		14
	1)本人との関係づくり	183		183	9		9
	2)ケアプラン・個別支援計画の作成にまつわる業務	52		52	3		3
	3)関係機関・関係者との連絡・調整（事業所内外の諸調整やケア会議）	42		42	2		2
	2 日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得	123	366	489	6	18	24
	1) 食生活(食事内容･程度・調理など)に関する援助	44	155	199	2	8	10
	2) 活動性・生活リズムに関する援助	44	99	143	2	5	7
	3) 整容（身体保清・服装など）に関する援助	17	61	78	1	3	4
	4) 金銭管理(収支バランス・予算・節約など)や買い物に関する援助	16	51	67	1	3	3
	3 対人関係の維持・構築	124	319	443	6	16	22
	1) コミュニケーション能力を高める援助（感情の表出・コミュニケーションスキルを高める援助、SSTやグループワーク含む）	55	167	222	3	8	11
	2) 人間関係（利用者間・友人・スタッフ・近隣住民等）の調整に関する援助	54	120	174	3	6	9
	3) 家族との関係の調整に関する援助	16	32	48	1	2	2
	4 社会生活の援助	37	78	115	2	4	6
	1）社会資源や交通機関の利用に関する援助	28	53	81	1	3	4
	2）住環境に関する援助　（家の環境保持・大家との交渉引っ越しなど）	9	25	34	0	1	2
	5 健康に関する支援	145	385	530	7	19	27
	1) 精神症状に関する援助（妄想・幻覚・うつ・不安など症状対処に関する援助）	45	125	170	2	6	9
	2) 通院行動の援助（受診付き添い・通院確認など）	14	40	54	1	2	3
	3) 服薬管理の支援	15	56	71	1	3	4
	4) 身体症状の観察と対処(バイタルサイン測定・精神科以外に係る未治療の身体症状の対応)	27	70	97	1	4	5
	5) 健康的な生活習慣（栄養・運動・喫煙・飲酒等）に関する援助	38	68	106	2	3	5
	6）危機時の介入（生活上の急変、症状悪化、緊急の受診・入院など）	6	25	31	0	1	2
	6 上記にあてはまらない利用者との面談や対応等	530		530	27		27
	1) 不安の傾聴・軽減	101		101	5		5
	2) 自己効力感、コントロール感を高める援助	63		63	3		3
	3) 肯定的フィードバック（できていることをねぎらう・支持する）	105		105	5		5
	4) 通所や生活に関するモチベーションの向上	91		91	5		5
	5) 家族と本人の関係に関する相談（本人への接し方、支援内容の共有、症状･服薬に関する情報提供・心理教育 等）	25		25	1		1
	6) 家族自身の困難（自身の経済・健康問題等）や将来・生活設計に関する援助	19		19	1		1
	7) 面談や支援の記録・管理	125		125	6		6
その他、個別の利用者に限らない運営上必要な業務（事業所の運営等）				**11,568**			**578**
	作業や受注業務に関すること			6,823			341
	1)受注している製品の作成や販売など事業の直接的業務			5,967			298
	2)生産活動拡大のための業務（商品開発、販路拡大、受注先開拓、設備投資　等）			471			24
	3)工賃計算			385			19
	事業所全体の運営に関すること			4,745			237
	1)運営ミーティング・会議（事業所プログラムの効果確認、事業計画、職員会議　等）			643			32
	2)日常の申し送り（朝会、夕礼、引継ぎ　等）			805			40
	3)臨床に関する会議（Ａさん以外の利用者のケースカンファレンス　等）			372			19
	4)通所の支援（送迎）			823			41
	5)研修受講			224			11
	6)会計管理			1,018			51
	7)退所に向けた関係機関との調整・訪問			47			2
	8)利用終了者のアフターフォロー・定着支援（就職先・居住先・他機関への訪問や面談　等）			140			7
	9)その他			898			45

5)報酬改定に関する事業所の意識調査

本調査では、平成 30 年 4 月の障害者総合支援法の工賃に着目した報酬改定に関する各事業所における影響や意識等の調査も行った。集計結果を以下に報告する。

(1)事業所の支援タイプと利用者の状況

回答した事業所が重視している支援の方向性と、それぞれの事業所の利用者が重視している支援の方向性について回答を得た。工賃と生活支援の両方を重視している事業所が 58%と半数を超えており、生活支援を重視は 36%、工賃を重視は 5%であった。

さらに、それぞれ支援タイプ別に、事業所の利用者が重視していると思われる支援の方向性についてその利用者割合を聞いたところ、それぞれ図 16、17、18 のように集計された。事業所の方向性に沿った利用者の割合がそれぞれ多い傾向はみられる。

図15　事業所の支援タイプ(N=769)

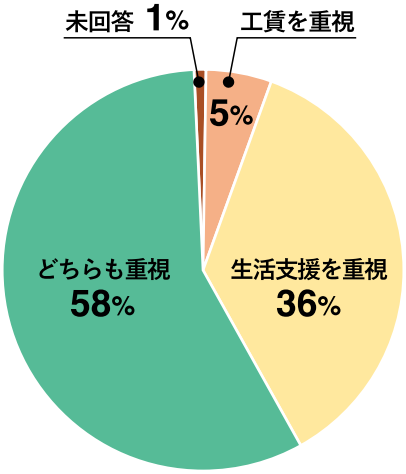


図16 「工賃重視」事業所の利用者の割合(N=42)

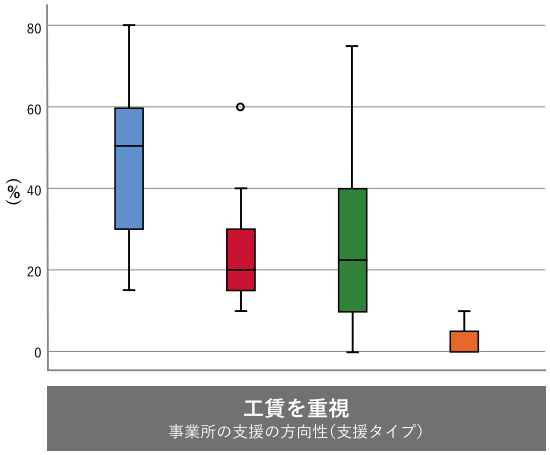


図17 「生活支援重視」事業所の利用者の割合(N=279)

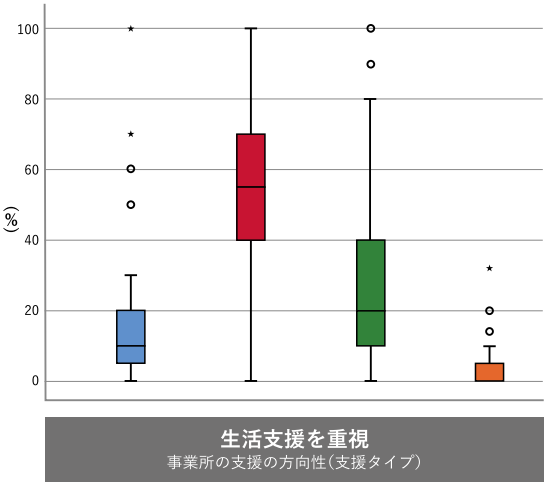
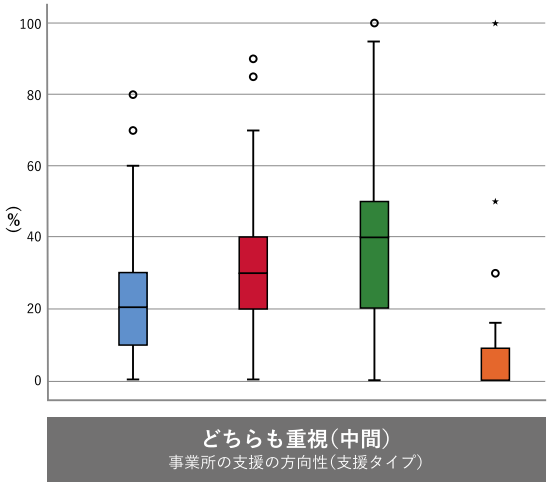


図18 「どちらも重視」事業所の利用者の割合(N=442)

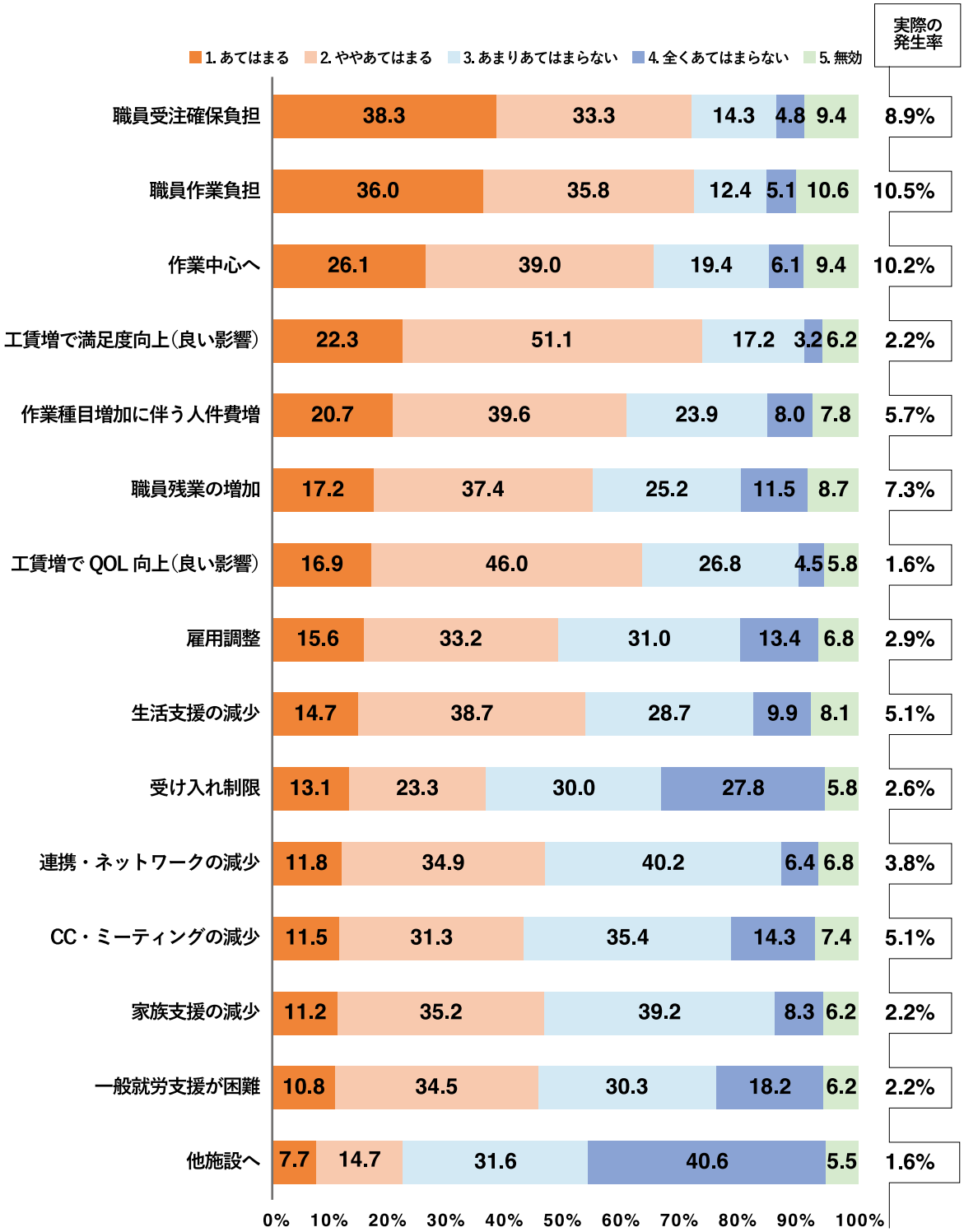


工賃重視利用者(%)　生活重視利用者(%)　中間利用者(%)　その他重視利用者(%)

(2)報酬改定による影響

今回の報酬改定による各事業所の利用者に対する気持ちの影響や実態(実際の発生率)については、下記の集計結果となった。工賃を上げるための作業受注や作業量の増加に伴う職員の負担が増えていることがうかがえる(図 19)。

図 19　報酬改定の影響と実態 (N=941)



(3)報酬改定への意見

今回のＢ型事業所における工賃に着目した報酬改定に対する意見は、下記のとおり集約された。

図 20 の通り、大いに賛成、やや賛成が 12.3%で、反対、やや反対が 75.7%となった。

賛成理由で一番多い意見は、「工賃上昇は利用者の生活の質の向上という点で重要」という意見であり、「事業所にとって利用者の工賃を上昇させる動機になる」「工賃上昇と生活支援の両立は可能」という意見が続いた(図 21)。

一方、反対理由では「工賃のみを重視した評価体系によって生活支援の要素が見落とされる可能性がある」、「利用者の社会参加や生産活動の質は、必ずしも工賃に反映されるものばかりではない」の両意見をそれぞれ 85%の事業所が選択している。さらに、「工賃重視によって事業所側の利用者の選別や排除が生じる可能性がある」を選択した事業所も 60%あった(図 22)。

では、今後、Ｂ型事業所を適正に評価する報酬体系とするにはどのようなことが必要か、近い考えの選択肢の回答を求めた(図 23)。結果は「生活支援を重視している事業所の報酬をこれ以上下げない」、「基礎報酬と平均工賃を反映した報酬の 2 階建ての報酬とする」という意見の選択が多かった。これは、「生活支援」と「働いて工賃を得る」という、Ｂ型事業所ならではの支援の特徴を踏まえた評価を望む声の反映と捉えることができよう。

図 20　報酬改定に対する意見(N=769)

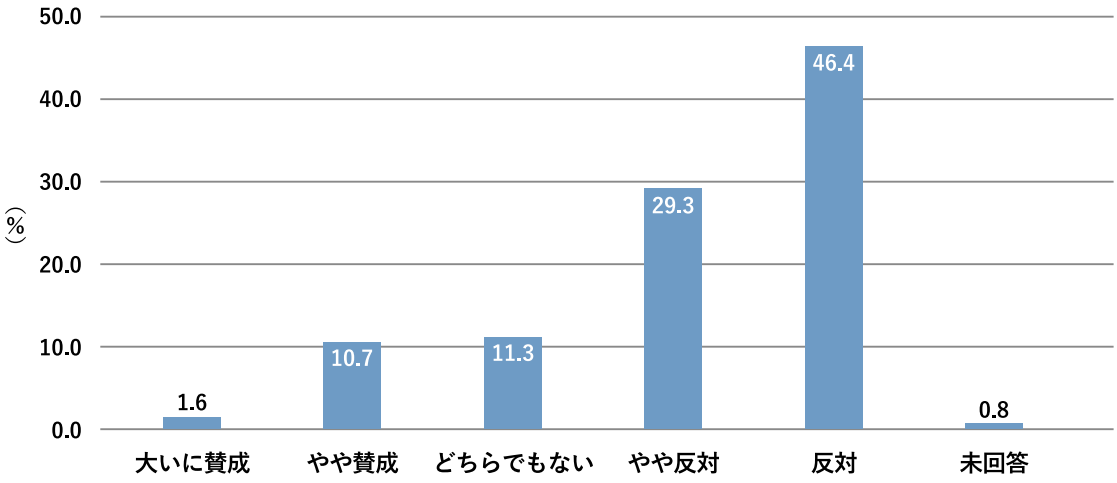


図 21　賛成理由（複数回答）（N=94）

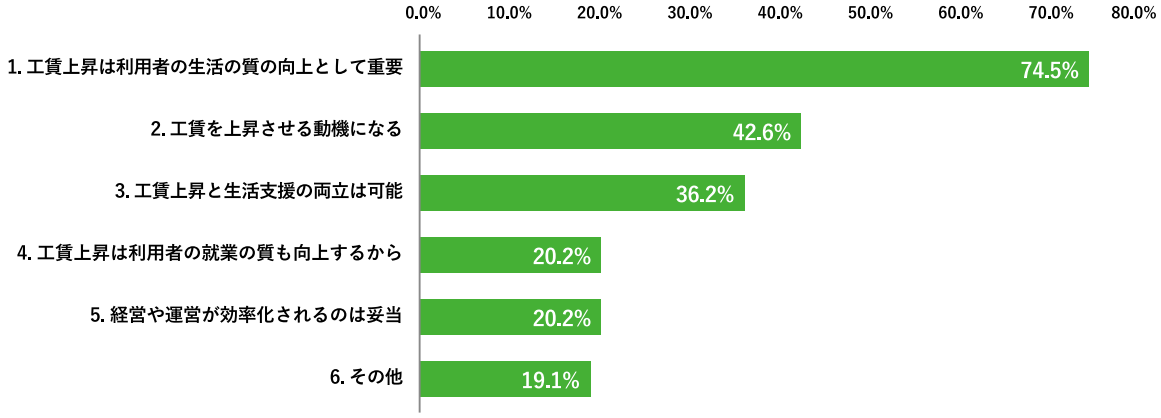


図 22　反対理由（複数回答）（N=582）

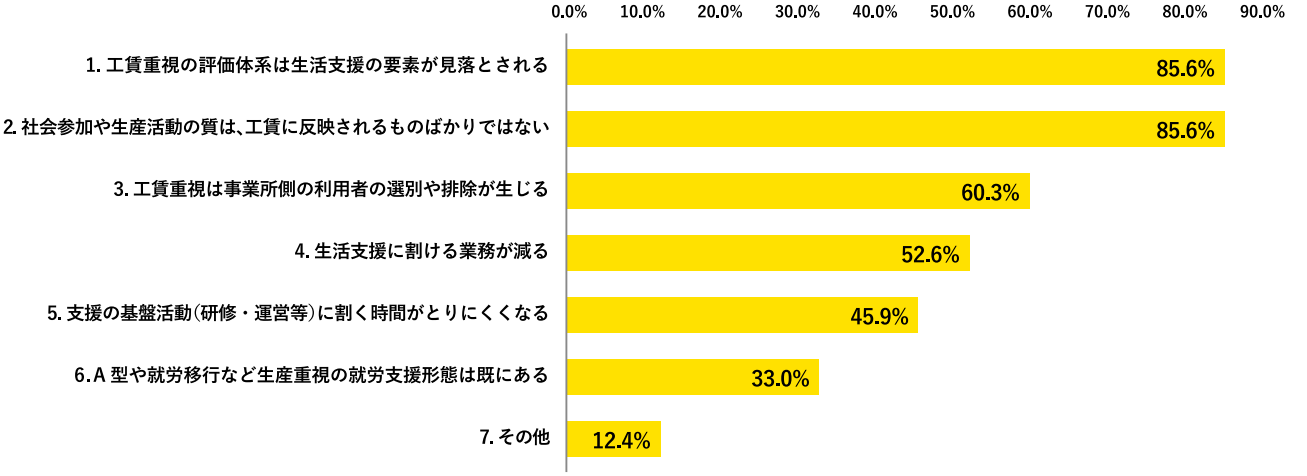
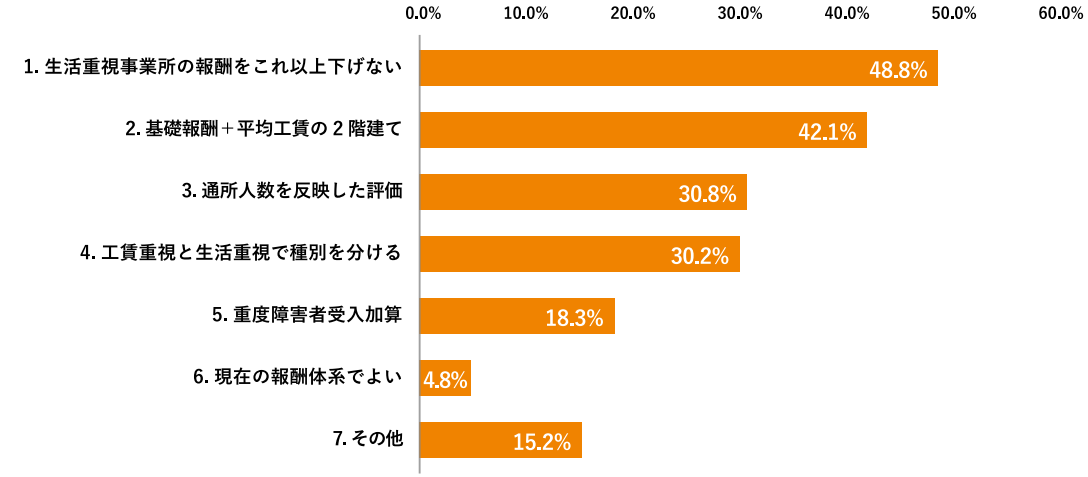


図 23　就労継続支援Ｂ型事業所を適正に評価する報酬体系とするには（複数回答）（N=769）



6)調査回答者基礎データ　概要

調査回答者の基礎データについて、以下にまとめる。

(1)　利用者基礎データ

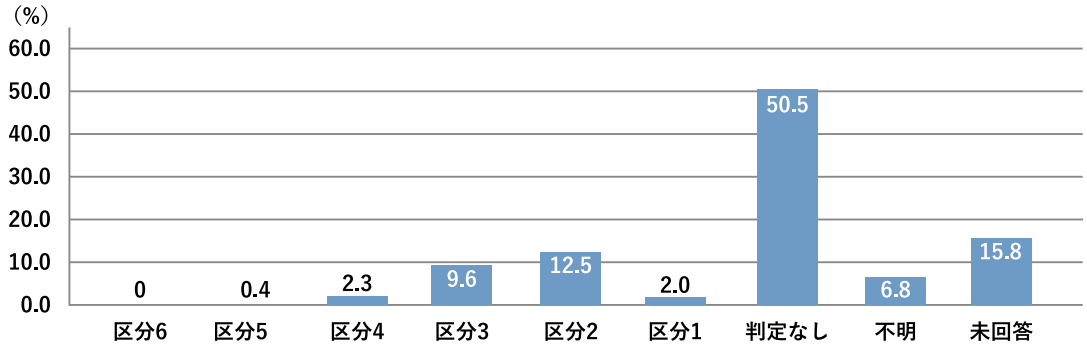
・性別：　男性 55.9%/女性 38.4%

・平均年齢：　44.5 歳

・平均利用年月：　4 年 2.8 カ月(50.8 カ月)

・障害支援区分内訳(図 24 参照)

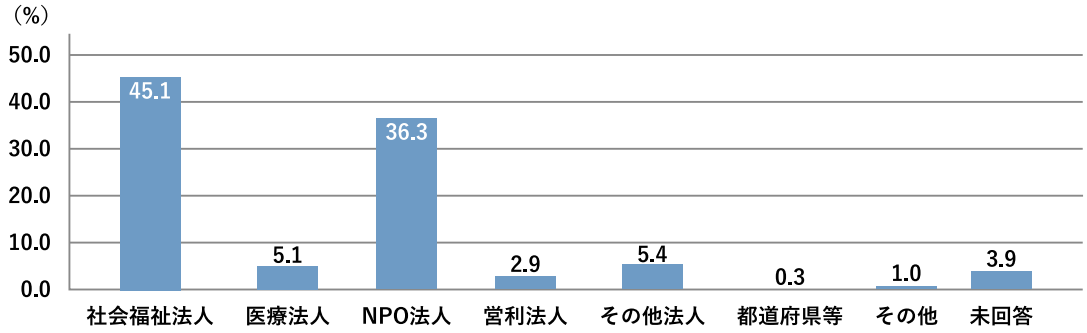
図 24　障害支援区分内訳(N=792)



(2)　事業所基礎データ

・運営主体(図 25 参照)

図 25　運営主体(N=904)



・平均職員数：　常勤職員数 5.0 人、非常勤職員数 3.2 人、(常勤換算数 5.9 人)

・平均利用者定員数：　22.6 人

・平均利用者数(1 日あたり)：　18.6 人

Ⅳ章

総合考察

本章では、Ⅲ章の調査結果および考察をまとめて、総合考察とする。

本調査の目的は「工賃を指標とした報酬評価の体系は妥当といえるのか」というものであった。この観点からみて、本調査はいくつかの知見を提供できたと考える。

1)サービス満足度と事業の方向性の考察

Ⅲ章『1)サービス満足度と事業の方向性』からは以下の知見が得られた。すなわち、

- 事業所の平均工賃額(月あたり)と利用者のサービス満足に関連がない（図 2)。
- 利用者個人の平均工賃額(月あたり)と利用者のサービス満足度には直線的な関連がない（表 1)。
  - ただし利用者の平均工賃額が「月 5,000 円未満」の場合、「月 10,000 円以上 20,000 円未満」の群と比べて満足度が低い（図 3)。
  - 利用者は、生活保護の受給者や家族同居者等もおり、多少の額ではインセンティブが働かないことも考えられる（表 2)。
- 賃金よりも強く関連していたのは、利用者・スタッフ「B 型を利用したことによる主観的評価」・「利用者が感じる支援のリカバリー志向性」・利用者による「WHODAS 評価(生活困難度の現在の状態・過去と現在の差分)」・スタッフによる「WHODAS 評価(現在の状態)」などであった（表 3)。
  - B 型を利用したことによる主観的評価の個別項目とサービス満足度の関連を見ると「5. 悩みや課題を共有し、共に悩みサポートしてくれるスタッフや仲間がいることを感じる(τ =.464)」、「2. 事業所の活動へは体調の良し悪しに関係なく 自分が望む活動を利用・参加することができ、 事業所は居場所となっている(τ =.388)」、「6. スタッフや仲間が自分のことを認めて、信頼してくれていることを感じる(τ =.381)」などの相関が高かった（表 4)。
- 「利用者が感じる支援のリカバリー志向性」は「生活支援を重視」「どちらも重視」している事業所が、「工賃を重視」している事業所より高い（図 4)。

などである。

サービスの評価の上で、利用者の満足度は重要な指標である。B 型事業者を利用者のサービス満足度という観点からみた場合、工賃水準を踏まえて評価体系にしても、利用者の満足度はかわらないのであり、工賃水準をサービス評価の中心に据えることは、今回の調査によってその根拠が揺るいだと考える。「サービス満足度」ではなく「生産性」を重視するというのであれば、別であろうが、それは当事者の気持ちを横に置いた問題といわざるを得ない。

また、B 型の工賃水準が低いこと、利用者に生活保護利用者や家族同居者も多いことな

どから、工賃の上昇による経済的インセンティブが働きにくいという対象者の特性も、こうしたことに影響をしているかもしれない。しかし、こうしたバッファ部分を超えて、もし経済的な糧を求めたいというのであれば、利用者にとっては、現在はA型や就労移行支援事業所という選択肢もあるのである。現在、障害者総合支援法の利用者は、そのサービスを希望して利用することを考えれば、A型や就労移行支援事業所ではなく、B型を希望する人のサービスへ求める点やその満足度は、工賃・経済的な糧と別の軸におかれていると考えられる。

では何が、サービスの満足度と関連をしているのであろうか。本調査では『援助のリカバリー志向性』と『本人がB型によって効果がもたらされているという実感』がサービス満足度との関連が高かった。スタッフが自分の回復にむけて応援してくれていると感じられること、そしてその結果として自分が回復していると感じる、特に「仲間がいる」「居場所がある」「認められている」という主観的感覚が大事だということが明らかになった。「就労継続支援」という名前ゆえに、生産や工賃という点がクローズアップされがちであるが、こうした「応援してもらえる居場所機能」が、B型事業所の精髄であることが、改めて示されたといえる。

しかも、これらの「援助のリカバリー志向性」は「工賃を重視」している事業者の利用者の方が、他の2群と比して低いことが示唆されており、生産や工賃を重視することは、利用者の満足度に大きく影響を与える「支援のリカバリー志向性」にむしろマイナスの影響を与える可能性を示唆している。繰り返すが、B型事業所の評価軸において「工賃」を重視することが、むしろ利用者の満足度にマイナスの影響を与えている可能性には、留意をすべきである。

2)B型事業所の利用に関する効果評価の考察

Ⅲ章『2)B型事業所の利用に関する効果の評価』からは以下の知見が得られた。

単時点での調査なので、効果に言及することには限界があるが、

- B型事業所への参加によって、利用者およびスタッフによるWHODAS(生活の困難度)および主観的に感じられる効果(社会的参加・居場所・安心感等)は有意に改善しており、生活の困難度には改善がもたらされている可能性が示唆された（図6・図8・表8)。
- 「事業所の方向性」によって、アウトカムの改善傾向にはやや違いがみられた。利用者およびスタッフによるWHODAS評価では、「工賃を重視」している事業所より、「生活支援を重視」「両方とも重視」している事業所の利用者の方が、WHODASの改善度が有意に高い（図6・図8・表8)。またB型利用に関する主観的評価(スタッフ評価)でも「工賃を重視」よりも「どちらでもない」「生活支援を重視」の方が、改善度が高い（図7・表8)。

・　これらから、高い工賃を目指す方向性の事業所・実際に工賃が高い事業所のアウトカムが、他と比べてよいとは言えない。むしろ生活支援を重視しているB型事業者だからこそ、利用者にもたらせる効果(生活の困難度の改善)があることが示唆された。

障害者総合支援法ではB型の事業について「利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、規則第六条の十第二号に規定する者に対して就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の便宜を適切かつ効果的に行うものでなければならない。『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 第八十六条』」と定めている。すなわち「就労の機会を通じた利用者の知識及び能力の向上」が求められているのであり、「就労」と、「知識・能力の向上による生活の困難度」の改善は両輪であるといえる。その意味で、WHODASの改善に示されるような生活困難感の改善というアウトカムは、B型がもっている本来の目的に立ち返る意味で、重要であるといえる。最終的に重要なのは「どう工賃を上げるか」だけではなく「どう生活が改善するか」なのである。

とくに、本研究の知見では、限定的ではあるが、工賃を重視している事業所より、どちらも重視・生活支援を重視している方向性の事業所の利用者の方が、生活困難度の改善についてはアウトカムがよい傾向にあった、すなわち「工賃を上げる」という方向性のみに特化することは「生活の改善」と相反する可能性もあるといえる。この知見は、制度そのものや、各事業者が支援の方向性を考えていくうえで、重要な示唆を含んでいると考える。

3)支援プロセスに着目して　–支援時間の観点の考察から

Ⅲ章『3)支援プロセスに着目して　–支援時間の観点から-』では以下が示唆された。

・　利用者個人に対する生活と生産の支援時間配分は約半々である(49%：51%)(図9)
・　事業所の平均工賃額(月)があがると生活支援(総時間・個人支援時間)は少なくなるという負の相関関係にある(表10)
・　個別の支援時間が多い方が、利用者のサービス満足度は高い(表11・表12)
・　個別の支援時間が長いとWHODAS(利用者評価)の改善度がよい(図11)
・　個別の支援時間が長いとB型の利用効果の主観的評価(利用者・スタッフ)の改善度がよい(図11・図13)
・　個別の支援時間が長いと、支援のリカバリー志向性（INSPIRE）の評価が高い(表13)
・　健康関連QOLが高い人ほど、集団支援時間が長い(表14・表15)
・　個別支援の中では「生産活動の時間」が、予後の改善において大きな位置を占めている(表16)

これらの結果からは以下のことが考えられる。

まずB型事業所の中で、生活支援に関する支援時間は、生産活動に関する支援時間と同様に業務に費やされているということである。個人に対する支援時間の配分としては、ほぼ半々であり、「生産支援と生活支援は両輪」であることがわかる。よって、生産のみを重視した評価体系は、支援の内実を半分見落とすことになるといえる。

次に、「個別支援」の重要性である。個別支援の時間が長いほうが、サービス満足度・WHODAS（利用者評価）・利用効果の主観的評価（利用者・スタッフ）・INSPIREなどが高いという関連が認められる。もちろん、サービスに満足している利用者ほど、事業所への出席がよく個別支援時間がながい、ということはあるだろう。しかし出席という点では、同様に関連する可能性がある「集団支援時間」との関連は、「個別支援時間」ほど明瞭ではない（表16）。すなわち集団だろうが個別であろうが支援時間が長ければいい、というのではなく、「個別の支援時間が長いこと」が重要なのである。先述したサービス満足度にINSPIRE得点が大きく関わっている知見に見られるように、集団でどのように応援されるかではなく、「この私をどのように応援してもらえるか」ということが、利用者の満足度を大きく高めているのである。

しかるに、この個別支援の時間は、生活支援部分および生活支援＋生産支援の合計時間について、事業所の平均工賃額(月)があがると少なくなるという負の相関関係にある(表10)。また、表10の結果からは、事業所の平均工賃額（月）があがると運営時間が増加するという関連も認められている。平均工賃額の上昇は、他方で生産関連の運営に関する負担を増加させ、アウトカムやサービス満足度に大きく影響している、利用者に対する個別・丁寧な関わりに、むしろネガティブな影響を与えている可能性があるという事実は、重く検討されるべきである。

しかし、では「生産活動」はB型事業所の中で、置き去りにされていいのだろうか。それはそうではないと考えられる。支援時間に関する分析の中で、もう1点重要な点は、個別支援という枠組みでは「生活支援」というよりも「生産支援」の時間が、アウトカムや満足度に大きな影響を与えているという事実が非常に重要である（表16）。B型の利用者は、それぞれの独自のやりかた・ペースによる「生産活動」を通じて、それぞれの役割や生活課題に関する能力を開花させていくのである。ここで「生活支援」を受けているだけでは、生活訓練や、生活介護、あるいは地域活動支援センターと同じになってしまう。利用者が**生産活動に関する個別の支援を受けることで、生活や機能の改善を果たし、サービスの満足度が上昇する、というメカニズムこそが重要**であり、これらの数値はそうした内容を示していると考えられる。

そして、重要なのは、その「生産活動」というのは「工賃の上昇」を直接的に意味しない（※工賃の額はサービス満足度に影響しないため）のである。B型利用者のサービス満足度や、よりよいアウトカムに影響しているのは「**生産活動を通じた、生活支援も含ん**

だ、リカバリー志向の個別的支援」なのである。工賃を一概に上昇させようとする経済的インセンティブは、「この個別的な関わり・リカバリー志向性の支援」にネガティブに影響する可能性がある、というのが本調査の一貫した結果である。工賃を重視した報酬改定は、むしろサービス満足度やアウトカムに対するリスクファクターとなっていることを直視するべきであると考える。

4)報酬改定の現場への影響および提言

上記のような知見は、『Ⅲ章『4)報酬改定による影響』で示される現場の懸念と一致するものである。むしろ、現場の懸念は、実際の問題として起きていることを上記の知見が傍証しているといえる。

図 19 で示されている悪影響に関する不安について大きな数値を占めているのは「職員の受注確保負担（あてはまる＋ややあてはまる＝71.6%)」「職員作業負担増（同 71.8%)」「作業中心（65.1%)」であった。「工賃重視」の方向性の事業所では支援のリカバリー志向性が低く・生活困難度の改善が鈍い、平均工賃額（月）が高い事業所では生産に関する運営時間が長く、個別支援が少ない、などは、現場の懸念が、実際に「懸念」ではなく「事実」であることを示している。

他方で「工賃増で満足度上昇(あてはまる＋ややあてはまる＝73.4%)」は、期待感はあるものの、実際の利用者の満足度にはつながっていないということが明らかになっている。だとすれば「満足度に繋がっていない工賃の上昇」という方向性は、他方で満足度やよりよいアウトカムをもたらす丁寧な個別支援を犠牲にしたうえで何を得たのか、何を得ようとしているのか、を厳しく問われるべきである。

これらの結果から、どのような提言・示唆が得られるであろうか。

まず報酬改定についての提言を行う。すでに縷々説明したように、①工賃額は利用者のサービス満足度と関連しておらず、②工賃を重視している事業所は生活改善のアウトカムがよい積極的なエビデンスはなく（むしろ反対のエビデンスが多い)、③平均工賃額（月）が多い事業所は生産に関する運営時間が多い傾向にあり、よりよいアウトカム・満足度を生み出す個別支援時間が少ない、などの理由から、「工賃額」を事業所の評価指標にすることについては、ネガティブな影響をもたらすリスク因子となっている可能性がある反面、積極的な理由は見当たらない状況にある。すなわち**工賃を示準とした段階的な報酬評価は見直されるべきである。**もしそうでなければ、「工賃の上昇が積極的なアウトカムや満足度をもたらす」という本調査以上に大規模な国内の実態研究をもって積極的なエビデンスを示すべきである。

とはいえ、月額で 5,000 円以下の事業所の利用者のサービス満足度が、10,000~20,000

円の事業所と比べて低い、という事実もある。利用者のディーセントワークという観点からも、「工賃は無意味」という議論に傾くのはあまりに暴論であり、好ましくないと考える。ではどのような報酬体系が考えられるべきであろうか。

事業者が求めているのは図 23 で示されるような「生活支援を重視している事業所の報酬をこれ以上下げない」、「基礎報酬と平均工賃を反映した報酬の 2 階建ての報酬とする」ことである。**工賃や生産性を上げることのみがＢ型事業所のミッションではなく、生活支援や個別支援を行い利用者の生活を改善するという点もまたミッションである。その本来の法律に基づいた思想や趣旨を、「2 階建ての報酬という制度設計」の形をもって、示すことが重要ではないかと考える。**

また同時に事業所が、サービスの第三者評価などを受けているかどうかも重要であると考える。先に示したように「個別的支援時間が多いこと」「サービスがリカバリー志向性であること」などは利用者の満足度に大きな影響を与えている。しかし、こうした内容については、「工賃」などのような形で簡便に評価しにくいのが難点ではある。ゆえに第三者評価による記録の確認や内部調査などをもって、その支援の質を担保するような取り組みや枠組みを整備する必要があるであろう。こうした**「個別支援がなされているか」「サービスはリカバリー志向か」などについての第三者評価を行い、それを報酬に反映させるという仕組みも検討されるべきであると考える。**

次に支援者・臨床家に対しての提言を行う。「利用者の工賃上昇」や「Decent Work」という言葉は極めてシンプルは話であり、その言葉をもって議論をされたときに、抗いたい要素がある。利用者が働いたうえで、その対価について適正な額が支払われることを願わない支援者はいないであろう。その意味で、もちろん工賃の上昇は、目指すべき 1 つの目標であることは本調査でも否定はしない。

しかし、なぜＡ型事業所や就労移行支援事業所が存在するうえで、Ｂ型が存在するのかを今一度問わなくてはならない。本調査の結果が一貫して示しているのは、繰り返しになるが「生産活動を通じた、生活支援も含んだ、リカバリー志向の個別的支援の重要性」であり、工賃の上昇だけ求めることはそれらを毀損しかねないリスク要因である。「生産性」や「一般就労」による経済的アチーブメントだけを追い求めると、生活支援や丁寧な個別的支援が損なわれる可能性があるからこそ、「Ｂ型」という運営の仕方があったのではなかったか。しかるに、工賃だけを追い求めることは、こうした生活支援やリカバリー志向の個別的支援を脅かし、本末転倒な状況を生み出しかねない。

国の報酬システムの中で運営している以上、そのグランドデザインのもとで事業所の方向性が定まってくることは否めない。しかし、**今一度、Ｂ型事業所の運営のミッションとはなんであったのか、本調査を踏まえて、支援者の中で検討し、あらためて主張をしていく必要があるのではないだろうか。**

しかし同時に上記の議論は、「働きたい」という利用者の希望に対して、障害者雇用

や、そこに至るための就労移行支援、A 型についての選択肢があればこそ、「B 型」の役割が明確になってくるという話である。「働きたい」という希望に対して、「地域に存在するのは B 型のみで他に選択肢がない」「就労移行支援の就労実績が乏しい」「障害者雇用への支援に対するノウハウを地域の支援者が持っていない」という中での消極的選択の結果、「B 型を選ばざるを得ない」というのであれば、経済的希望や社会的役割の獲得も含めて、利用者が「働く」ことに込めている願いは満たされないであろうし、B 型の役割も埋没してしまうだろう。工賃と満足度が相関しない・利用者は丁寧な個別支援をもとめているのであるから、現状でよい、という話では全くない。むしろ B 型が、その役割を十全に果たすためには、利用者によって異なる「様々な働き方」を叶えるために、**①他の地域の社会資源を十分に開発すること、②障害者雇用やリワーク・IPS などの個別就労支援に関するノウハウを支援者が十分に研鑽すること、③「働きたい」という利用者の十分にアセスメントし、その希望や特性・状態に応じたサービスとマッチングするためのケアマネジメントの技術の研鑽、など支援者に求められる**といえる。

最後に調査の統括を行った吉田の所感を述べる。今回の調査で最も印象的であったのは、個々の実証的な知見というよりも、以下である。すなわち「利用者の方々の声は正直であり、支援者行政職員・専門職以上に、利用者の方々は B 型のサービスについてよくご存じなのだ。「支援者が利用者をよく見ている」のではない。「利用者が支援者をちゃんとよく見ている」。そして応援してくれている。我々はそれを信じるべきである」ということである。

利用者の方々は「工賃」という一見わかりやすい指標でサービスの満足度を決めてはいない。単純に工賃が高いから満足、工賃が低いから不満という話ではないのである。そうではなく、スタッフが自分たちに時間をかけて目を向けているかどうか、自分たちがそこを居場所にできているかどうか、スタッフは丁寧に関わっているかどうか、自分たちがそれを受けて成長しているか否かを肌で感じて、そこを軸足にサービスの満足度をはかっている、というのが今回の調査の結果であるといえる。利用者の方々は「工賃」ではなく「サービスの質」を見ているのである。無論、もし生活保護や年金の額を上回る状況で工賃を得られたならば状況は別かもしれない。しかし、現在、A 型でも就労移行でも障害者雇用でもなく、B 型を利用している方々はサービスの趣旨を踏まえたうえで、「工賃ではなくサービス」を軸足に、そのサービスの質をはかっているのである。この声と事実を、多くの利用者の方々が本調査を通じて伝えてくださった意義は大きい。

調査を行った我々自身も「本当は利用者さんは工賃を重視しているのではないか」という一抹の不安を抱いていなかったといえば嘘になるだろう。しかし、今回の結果はその不安を晴らすものであり、むしろこの点については、国だけでなく我々自身も内心で「サービス」より「工賃」だけに目を向けていたかもしれない。

無論、この結果をもって工賃が低いことに甘んじることの言い訳にしてはならない。繰り返すが B 型事業所では「生産と生活」の両軸が重要であり、利用者の方々にとって、や

りがいのある、そして経済的付加価値のある作業の提供を模索することは重要である。しかし、同時に利用者の方々は「個別的支援・リカバリー志向」という「サービスの質」をも見ているのであり、我々はその利用者の視線に信頼をおき、事業所の方向性を考えるべきである。支援者・行政職員・専門職は、利用者の方々が伝えてくださった今回の声を、叱咤激励そして信託ととらえることが大事であるし、また利用者の方々の声を信頼したうえで、B 型のありかたを検討していくことが重要であると考える。

5）本調査の限界と意義

以下に本調査の限界を述べる。

第一に、本調査は 1 時点調査であるため、B 型を利用したことによる効果の客観的評価としては課題がある。第二に、改善の度合いを 2 時点で評価しているが、振り返り調査であるため記憶によるバイアスが生じている可能性もある。第三に、先の指摘点とも関連するが、本調査においては、利用者のサービス利用期間が個人によって異なる点である。利用効果の客観的評価を行うとすれば、やはりサービス利用期間をそろえて評価すべきである。今回は調査の協力者数を募るためにこの点が犠牲になった点は否めない。

しかし他方でこのことによって協力者数が多く、ほぼ千に近い協力を得られた点は重要である。本調査を通じて、①「どういった内容で利用者やスタッフが改善していると感じているか」という主観的な評価をあぶりだすこと、②それが事業所の形態や工賃、支援時間とどのように関係しているのかということについて推測を与えた点では、B 型に関する大規模調査としては初めての試み・知見であり、初期調査としての役割を果たしたと考える。今後仮に調査研究を発展させよりエビデンスレベルを高めようとするならば、今回の研究で示された関係性をより明確にするために前向きの 2 時点間評価、特にランダム化比較試験などが必要になってくるであろう。

Ⅴ章

調査を振り返って

本調査についての「結果」「考察」「提言」は、前章までにおいて示されているため、本章では調査研究を進めた結果についての所感を中心に述べていきたい。そのため、本章は調査によって実証された結果に対する個人的な感想も含まれていることを予め断っておく。

(1)「数字で実証されたこと」を真摯に受け止める必要がある

正直な思いとしては、「工賃額は利用者の満足度に相関していない」という、ここまでストレートな結果が出るとは想像していなかった。調査の準備段階では、「工賃額の高低に満足度は左右される」ことは前提であった。その前提の上で「多様な利用者ニーズが混在している就労継続支援B型事業所（以下、B型）であるがゆえ、『工賃以外の援助の必要性』を感じている利用者も一定数存在するであろう。その仮説が実証されるデータが導き出せれば、現在の工賃額のみで評価する国の画一的な方向性に異議申し立てができる」と考え、本調査を計画した経緯がある。しかしながら、こうした結果がストレートに出てきたことは予想を超えるものである。

B型の利用者に関しての今回の規模での大規模調査は国内では初のことであり、今回の利用者満足度は、明確な事実として強く重く受け止める必要がある。本調査で知り得た結果は、必ずしも精神障害をもつB型利用者全員に当てはまることではないとも言えるが、国が進めた工賃で区分けする報酬は、「利用者ファースト」という視点から考えると、はたして妥当性のあるものなのか、疑義があると考えられる。

平成29年冬、報酬改定案が議論された際には、「（生活支援が大切であるという）データを持っていないので検討できない。工賃額で区分することは、誰の目から見てもわかりやすいことなので、、、」という意見があった。今回、このような結果が出たということは、「誰の目から見ても」の「誰」に、本来、一番に入るべき利用者が入っていなかったということが言えるのではないか。

(2)人が「働く」ことの意味や価値、役割は広く、深い

平成30年6月、B型調査を企画検討する実行部隊として検討委員会の下にプロジェクトチーム（以下、PT）を設けた。PT内では、B型の実態を紐解くうえで、B型の特徴や差別化（地域活動支援センターや生活訓練、デイケア等の他日中系事業との違い等）について話し合いを行った。そこで出てきたワードは「働くこと（生産活動）」であった。もちろん、地域活動支援センターや生活訓練でも作業プログラムを取り入れている事業所は多いが、B型には事業名にも「就労」とあり、利用者も働きたいという思い実現する場、自分にとっての仕事場として利用している方が多いと考えた。その中で「働くこと（生産活動）」という機能を有するB型が利用者にもたらす効果はなんであろうか、という視点を持ちながら調査票を作成していった。

結果としては、「働くこと（生産活動）」は工賃以外の面での満足をもたらすことが調査結果から示唆された。利用者個々での異なる価値、アイデンティティー、願い、課題解決等が関連していることも、調査結果から読み取れる。「考察」で示された通り、「働くこと」と「生活支援」が両輪で機能する援助が満足度に大きく影響している。単に所得保障といった「生活費の一部を捻出するという性格だけではなかった」ことがデータとして示されたわけである。国が近年、B型事業で推し進める「障害者の働き方」＝「所得を得る」「就職する」という観点だけでは全く収まらない「働くことから生じる多様な効果」がB型にあることが示唆された。本来であれば「お金は欲しい」はずであり、それは誰しもが持つ当然の欲求であろう。しかしその当然の欲求よりも優先したい、さらに必要な援助、関わりが求められているという結果が、B型利用者の実態であり、我が国で暮らす精神障害をもった方々の切実な心の叫びと受け取ることもできるのではないか。「税収を増やしたい」「労働力を増やしたい」といった、財源ありき、経済優先で進める制度設計によって、人の思いや目標がかき消されてはならない。人の暮らしにとっての労働、働くということの意味、価値、役割をもっと広く、深く考える必要がある。

一方で「働く」ことについて、検討委員から「就労支援において『支援のゴールはリカバリー』と言われるように、リカバリー志向性を高める支援は、とりわけ精神障害の持つ方の就労支援には重要であり、就労支援においては生活支援と相談支援が欠かせないことが今回の調査結果で明らかになったのでは」という意見があった。PT内でも、「就労定着支援での鍵は生活支援。就職前にそこをちゃんとやっておかないと、後で崩れてしまうことが多い。当たり前に必要なことだが、日常生活での支援をちゃんとしない就労移行支援事業所はあるのでは、、、」という声もあった。企業就労における必要なファクターは単に面接でのスキルや企業とのマッチングに留まらず、まずその人個人の暮らし、生活状況を把握し、必要な援助を行うことが大切である。

また、PT内で行った工賃額と満足度についての意見交換にも触れておく。「工賃額は2万円や3万円レベルでではなく、10万円くらいだと満足度に繋がるのでは？そのレベルだと利用者も自分の生活の変化を容易に想像できる金額だろう」という意見である。つまり、現行制度の中でそのような支援を行うことを期待されているのはA型であり、B型での「働く」支援は別の次元であるのではないか、ということである。

対象者や具体的な支援内容が異なっていながらも、法律上「就労継続支援」に区分されていることが、無理に関連性を持たせたり、一方で差別化し、歪んだ関係性がA型とB型にはあるのではないか。加えて、工賃と所得保障を考えた際、生活保護制度の稼働収入による返金額や手元に残る金額の設定が、就労意欲を削いでしまっている可能性もあるのではないかという懸念も生じる。令和元年10月の消費税増税に伴い、障害基礎年金受給者へも給付金（1級6,250円、2級5,000円）が追加支給されることになったが、生活保護受給者にとっては、この追加支給は収入認定されるため、「工賃と給付費の合計額と保護の控除額である15,000円との差額を返金する」こととなる。生活保護法、年金制度、、、縦割り行政による制度間の歪みにより、結果として労働意欲の低下に繋がる事態も生じている。

また、B型のあり方や工賃について検討委員からは、「障害者権利条約に際し、ドイツでは日本でのB型に当たる施設（事業所）を『労働者として一定の処遇をすべき』との勧告を受けた。日本のB型もドイツと同様に何かしらの指摘が出るのではないか？」、「旧法での他障害との制度上の大きな格差から、精神障害分野は経営基盤の弱い事業所が多く、十分な設備投資が困難であった経緯も工賃に影響しているのではないか」という意見もあった。ワールドワイドな働く場の捉え方や、今までの歴史や事実をふまえ現状を検証する必要性など、様々な捉え方、考え方があると言える。

（3）現行制度の限界と法改正について

平成18年に現行法の前身である障害者自立支援法（以下、支援法）が施行された。残念ながら、この法律は障害者福祉について時間をかけ考え作られた法律ではない。周知のことと思うが、15年にスタートした支援費制度の財政負担増が支援法発端の理由のひとつである。これにより、障害福祉サービスは「措置から契約」へと新しいあり方に転換した。しかし、支援費制度のサービス量は国が想定していたものを1年目から大きく上回り、必要額が予算額を超える事態となった。支援法は、その状況を打開するため「持続可能な制度」にと慌てて策定された。つまり支援法は、障害者への支援内容よりも、まずは財源面がクリアすべき使命であった。

当時、支援費制度の蚊帳の外に置かれていた精神障害分野において、とりわけその中でも最も利用者数の多かった小規模作業所については、自治体ごとの補助金制度により支えられていた。支援法での三障害一元化による全国一律の制度に乗ることで、全国での運営費格差は一定程度解消したと言える。しかしながら一方で、一元化の法内容であるがゆえ、それぞれの障害特性に対する考え方、支援は貧しくなった面がある。法体系の根幹となる個別支援給付事業の体系も、障害のある人たちの様々な暮らし（生き様）を「介護」と「訓練」という極端ともいえる定義付けで2分化し、さらにそれぞれを細分化することで対応しようとした。つまり、世代や特性、価値観、等、障害を持つ方個々の様々な生活場面に対応する仕組みとは言いがたく、人の暮らしを類型化、パターン化することにより、制度から抜け落ちてしまう方が生まれてしまっている。支援法により障害福祉の財政規模が飛躍的に拡大したことに間違いはないが、一人ひとりの障害者にとって「使いづらい仕組み」が生じていることも、もう一方の事実である。

殊に、支援法が構想された際、就労継続支援事業には、そもそもB型の存在がなかった点は特記すべきことであろう。国が示した支援法（案）の段階では福祉的就労の類型として、就労継続支援事業は雇用関係を伴うもの（すなわち、現在のA型）しか設定されていなかった。それが全国の関係団体等からの強い抵抗により、後から国が追加して作ったのがB型である。つまり、当初想定していなかった利用者との雇用関係を伴わない事業所の移行先として、後付け的にB型という類型が設定されたという経緯がある。国は当初、障害を持つ人の働き方をA型というサービス類型内容で実現しようとしていたため、想定していなかった対象者の「福祉サービスを利用しながらの多様な働き方」についてはさほど重きを置いていなかったのではないかと憶測する。

当初、国は全国の小規模作業所（三障害）を支援法の施設体系の対象施設とは位置付けておらず、旧体系での授産施設、福祉工場等の法定施設の移行先として事業内容を考えていた。しかし、それに対する全国的な運動、要望の結果、小規模作業所も支援法での施設体系に組み込むこととなり、就労継続支援事業の事業内容、対象等はより幅広い活動を伴う事業としてスタートしたのである。障害を持つ方の地域生活を多様な支援で支えてきた全国の小規模作業所を想定外に置いてい

た法律でありながら、結果として現在のB型には、小規模作業所での活動の延長上での支援活動が生きている。先に記した通り、「支援内容」ではなく「財源問題」で生まれた法律であるがゆえ、実態とはそぐわない内容が内包された法律だと個人的には考えている。

また、本調査では検証していないが、給付事業の類型から抜け落ちてしまう対応策や多様な支援策の法体系的な位置付けとして、地域活動支援センターの役割は大きい。しかし、それは地域生活支援事業として、自治体財源に依る事業のため現実的には給付事業並みの事業運営は難しい。支援内容も、設置基準等も地域ごとで大きな格差があり、残念ながら地域活動支援センターは、給付事業を十分にフォローできる状況とは言い難い。「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」が叫ばれ、自治体の役割が一層重要性を増している今、単に自治体に丸投げするような制度ではなく、国が責任を持って障害を持つ方の暮らしに寄り添った給付事業と地域生活支援事業の双方のあり方を再検討する必要性がある。

（4）教わる立場であること

今回の調査を通し、全国の利用者の声を伺えたことはとても大きな収穫である。私たちにとって仮説であったことが実証された良い収穫がある一方、利用者との認識のズレやおごりにも似た判断もあるのではと、自らの足元を振り返る機会にもなった。

国は「工賃を上げることがB型の使命」と掲げ、それに基づいて報酬が改定された。事業所もその方向性を目指し作業量を増やす方向に動いた現象がある。しかし利用者の満足度は別のところにあるのではないかというのが今回の調査結果である。「こうすることは障害を持っている人にとって良いことだし、幸せなはず」と、国も事業所も、当事者の思いをちゃんと確認できていない中で、勝手な想像の域で動いていたということになるのではないか。障害の当事者ではない側の常識や感覚、観念が優先した中で、ルールが作られ、運用がなされたことになる。本章（1）でも触れたが、利用者（当事者）の実態がしっかり理解されない中で、社会が動いてしまったのではないかという懸念である。

「私たちの事を私たち抜きで決めないで（Nothing About Us Without Us）」。今回の調査結果は、制度を作った国だけではなく、支援者と呼ばれる自分たちにも、我が身を振り返る必要を痛感させた。この仕事を始めた当時、ある先輩職員に「私たちがわからないこと、困ったことの答えは、目の前のメンバー（利用者）が持っている」と言われた記憶が蘇って来る。もっと利用者自身から教わらなくてはいけない立場であることを自分たちは忘れてしまってはいけないし、日々の業務の中で、もっと利用者との関わりを増やし、深め、想像し、確認していく作業を絶やしてはいけない。

国（行政）は障害を持つ人、支援者の行く手を左右する仕組みを作る立場である。支援者（事業者）は制度を運用し、障害を持つ人の生活に直接的に関わる立場である。どちらの立場にいる者も、知らないこと、わからないことが沢山ある。障害当事者の声に耳を傾け、謙虚に「教わる」姿勢でいることを忘れてはいけない。おごることなく、自分たちのあり方を今一度、組織、個人が認識すべきである。

最後になるが、今回の調査は当初予定していた内容より大幅に調査項目を増やし、回答者にとってはとても手間のかかる調査となってしまった。それにもかかわらず多くの利用者のみなさん、事業所の方々がご回答くださったことに心より感謝申し上げる次第である。多忙にも関わらずご回答してくださった方々の熱い意思を受け取り、その重みを感じている。

今後もみなさんから頂いた貴重な意見、思い大切に、我が国の精神障害福祉がより発展していくよう、さらなる活動を行っていく所存である。

報告書　執筆および分析分担

Ⅰ章	近藤淳	特定非営利活動法人このは garden＋ING / ガーデニング
Ⅱ章	近藤淳・吉田光爾	同上・東洋大学 ライフデザイン学部
Ⅲ章-1）	吉田光爾	同上
Ⅲ章-2）	吉田光爾	同上
Ⅲ章-3）	重田史絵・吉田光爾	同上
Ⅲ章-4）	重田史絵	同上
Ⅲ章-5）	重田史絵	同上
Ⅳ章	吉田光爾	同上
Ⅴ章	近藤淳	同上

資料編

「障害者総合支援法における就労継続支援 B 型事業所の支援実態調査」のお願い

～ 就労継続支援 B 型事業所における支援とアウトカムの実態調査 ～

H30 年 4 月の報酬改定において、就労継続支援 B 型事業（以下、B 型）の基本報酬単価は利用者さんへの平均工賃額となりました。高い工賃をお渡しする事業所支援に対し評価をすることは、B 型の支援として一つと言えます。

しかしながら、全国の精神障害のある方を主な対象とする B 型事業所は、利用者さんの変動する障害特性や高齢化、地域性等、様々な理由で支援内容は異なります。生産活動に重きを置く事業所やそれを求めて利用する対象者がいる一方で、「工賃額では測ることができない」利用者さんのニーズ、「その数字では測りづらいニーズ」に対し様々な生活の支援を日々行っている事業所もあると推測しています。

この度、当会は B 型事業の利用者さんの実態調査を行うとともに、事業所基礎調査、利用者さんに対する職員さんの支援調査（業務内容・業務量）を行います。この調査は事業所個々の支援の評価を行うものでは全くありません。全国の B 型を利用される 精神障害 をもつ利用者さんと、支援を行う事業所さんの調査を行うことで「多様なニーズと、それに伴う多様な支援を検証する」ことが目的です。そのため、工賃向上、就労支援、生活支援、その他、様々なお考え、お立場の方々にお答えいただければ幸いです。

その結果、「現在の工賃額で評価する報酬単価のみが実態に即しているのか？」「事業所を評価するには他の尺度も必要なのではないのか？」等について検証します。この結果は、調査終了後、みなさまへご報告させて頂くとともに、次期報酬改定に向けた参考資料として厚生労働省にも提出させて頂く予定です。

申し訳ありませんが、調査はボリュームのある内容となっています。理由としては、国の制度施策に対して提出し、厚生労働省に対し議論を行なえるデータとする資料であれば、一定程度の調査量が必要であると結論付けました。厚生労働省でもまだ実施していない B 型に対する調査方法、内容であり、重要なデータとなると考えております。

お忙しい中、誠に恐縮ですが、是非、調査にご協力いただき、多種多様な利用者ニーズ、事業所支援を数値化することで、利用者さんのニーズ、事業所の支援実態に即した事業評価のエビデンスを国へ提案できればと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

【調査内容】①利用者調査(利用者様回答版)②利用者調査(スタッフ回答版) ③支援内容調査 ④事業所調査
【調査期間】2019 年 9 月 9 日（月）～ 9 月 27 日（金）
【返信締切】2019 年 9 月末日（同封の封筒にて、郵送でお願いします）
【問合せ先】B 型調査 PT 担当：(NPO) 全国精神障害者地域生活支援協議会：あみ事務局長 近藤淳
勤務先事業所：「ガーデニング」／ TEL : 03-6908-0285　FAX : 03-6908-0686
E-mail : garden-ing@abeam.ocn.ne.jp
【主　　催】(NPO) 全国精神障害者地域生活支援協議会（あみ）
【協力全国団体】全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク（全精福祉ネットワーク）
日本精神保健福祉事業連合（日精連）

Supported by 日本財団 THE NIPPON FOUNDATION
※本調査研究は、日本財団の助成金を受け実施致します。

就労継続支援Ｂ型事業所　職員様
「就労継続支援 B 型事業所における支援とアウトカムの実態調査」についてのご説明

はじめに

この書面は、「NPO 法人全国精神障害者地域生活支援協議会」を事務局とする研究チームが実施する「就労継続支援 B 型事業所における支援とアウトカムの実態調査」について説明したものです。

1．調査の目的

調査の目的は、就労継続支援 B 型事業所（以下、B 型事業所）が提供する支援内容とその支援により受けた成果について、事業所とそのご利用者を対象に調査を行うことで、B 型事業所の実態を明らかにすることにあります。
特定の事業所を評価するものでは全くありません。

2．調査の方法

（1）調査内容

調査項目は、事業所の支援内容と支援の量に関すること、事業所を利用したことにより利用者さんが感じたこと等です。ほぼ選択式（一部、時間数等）で回答して頂きます。

（2）調査票の種類

調査票①：利用者調査『利用者様回答版』 ・特定の利用者さん 3 名の事業所の利用についての調査	利用者さんが回答
調査票②：利用者調査『スタッフ回答版』 ・『調査票①利用者調査』にご回答頂いた利用者さん 3 名について、利用者さんのプロフィール、支援ニーズ、利用効果等の調査	職員さんが回答
調査票③：支援内容調査 ・『調査票①利用者調査』にご回答頂く 3 名の利用者さんについて、2 週間「どのような支援を、どの程度行われているのか」という支援内容ごとの支援時間（業務量）等の調査 ・個別の利用者に限らない運営上必要な業務の調査（クリーム色）	
調査票④：事業所調査 ・貴事業所のプロフィール（基本情報）等の調査	

（3）調査実施における諸注意と利用者さん 3 名（調査票①②③の対象者）の選び方

1 ／事業所が調査協力を行うことを利用者さんに周知するために「調査説明ポスター」を事業所内に掲示してください。
2 ／調査対象とする特定の利用者さんは、下記条件を目安としてすべてを満たす貴事業所の 3 名の方をランダムに選び、**「利用者さまへ」**（別紙）を基に調査説明を行い、実施への同意を得てください。
3 ／利用者さん 3 名（利用者 A さん、B さん、C さん）の条件は、それぞれ①～③をすべて満たす方とします。
① 初めて利用する福祉系日中活動サービス（デイケアは除く）が貴事業所の方。
② 事業所利用期間が 1 年以上 5 年以下の方。
③ 2 週間あたりの平均利用日数（利用頻度）が異なる 3 名にご依頼ください。
→ 2 週間あたりの平均利用日数（目安）：A さんは 8 日以上、B さんは 4 日以上 8 日未満、C さんは 4 日未満。
→ 対象者の組み合わせは、ご利用者 A、B、C の 3 名が望ましいですが、ご利用者の状況（調査期間中に利用日数が、予想と異なっていた、大半の利用者さんの利用率が高い、等）により、A、A、B もしくは A、B、B 等の組み合わせでも結構です。その場合も調査票は A、B、C の 3 枚をご使用ください。

（4）回答者と方法

● 利用者さん自身にご回答頂く調査票は「調査票①：利用者調査『利用者様回答版』」の１つです。

→調査票は３名それぞれで調査票用紙の色が異なります。**A さんはピンク、B さんは水色、C さんは緑色**です。

・記入に際しては、「利用者さまへ」（別紙）をご確認いただきご本人の了解を得てください。

・調査票と一緒に封筒もお渡し頂き、回答が全て終わりましたら、ご本人に調査票を封筒に入れ、封をしてから職員さんが受け取ってください。

注１：利用者さんは質問の内容等でわからない点などがありましたら、職員さんに聞いて頂いても構いません。

注２：事業所の満足度に関する質問がありますが、その満足度は個々の事業所ごとに集計されることはありません。

●職員さんにご回答頂く調査票は以下の３つです。

「調査票②：利用者調査『スタッフ回答版』」　「調査票③：支援内容調査」　「調査票④：事業所調査」

■「調査票②：利用者調査『スタッフ回答版』」⇒調査対象ご利用者の「利用開始時」と「現在」の様子について把握をされている職員さんがご記入ください。

→調査票は３名それぞれで調査票用紙の色が異なります。**A さんはピンク、B さんは水色、C さんは緑色**です。

■「調査票③：支援内容調査」

・ピンク、水色、緑色の調査票 ⇒調査期間内の任意の２週間に、調査対象の利用者さん3名への支援時間をご記入下さい。

→ 調査票は３名それぞれで調査用紙の色が異なります。**A さんはピンク、B さんは水色、C さんは緑色**です。

→１日ごとに３名の利用者さんの支援に関わった職員全体の合計時間を集約し回答してください。

・クリーム色の調査票 ⇒調査期間内の任意の２週間の個別の利用者に限らない運営上必要な業務時間をご記入下さい。

→１日ごとに職員全員の合計時間を集約し回答してください。

※詳しくは、P４の【調査の流れ（例）】や調査票③をご覧ください。

※支援内容の分類について迷った際には、添付の**「【支援内容調査】項目マニュアル」**を参照してください。

■「調査票④：事業所調査」⇒事業所状況、方向性を熟知した施設長、サービス管理責任者等がご回答ください。

３．予想される利益と不利益

調査をおこなうことで、貴事業所職員およびご利用者に、直接的な不利益はありません。。

４．調査への参加とその撤回について

調査にご協力されるかどうかは、貴事業所の自由な意思でお決めください。たとえ協力されない場合でも、一切不利益を受けることはありません。また、いつでも参加をとりやめることができます。 調査への参加は、調査票に記入、返信して頂くことでご協力に了承を得たものとさせて頂きます。

５．個人情報の取扱いについて

調査にご協力いただける場合、事業所名やご利用者個人を特定できる情報は削除された状態で集計されます。

回答票収集・データ入力作業は「特定非営利活動法人とらいあんぐる 就労継続支援Ｂ型事業ルーパス（事業所長：齋藤 隆彦）」で行われ、解析は「東洋大学ライフデザイン学部　吉田光爾・重田史絵」の研究者が行います。この調査から得られた結果は、厚生労働省等で施策検討の参考に使用されたり、学会や研究誌などで公表されることはあります。他の目的で使用することはなく、研究終了５年後にはすべて廃棄いたします。個人情報が外部に漏れることはありません。

【お送りしたもの】

- 「調査のお願い」（本紙）：１部
- 「調査説明ポスター」：１部
- 「利用者さまへ」：１部
- 「調査票①：利用者調査『利用者様回答版』」：３部（ピンク１部／水色１部／緑色１部）
- 「調査票②：利用者調査『スタッフ回答版』」：３部（ピンク１部／水色１部／緑色１部）
- 「調査票③：支援内容調査」：４部（ピンク１部／水色１部／緑色１部／クリーム色１部）
- 「調査票④：事業所調査」：１部
- 「【支援内容調査】」項目マニュアル」：１部
- 「返信用角２封筒」：１部
- 「封筒（無地）」：３部（調査票①に必要）

P４に、返信までの流れを含めた調査についての説明があります

【調査の流れ（例）】あくまでも一例ですので、④以降の順番はお任せします

1 **事業所内に「調査説明ポスター」を掲示し、事業所内で周知をしてください**

2 **調査に協力してくださる利用者さん３名（A さん、B さん、C さん）を選んでください**
・３名の条件は本紙Ｐ２「（３）調査実施における 諸注意とご利用者３名の選び方」を参照ください

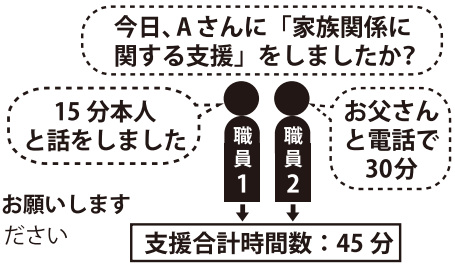
3 **調査に協力してくださる利用者さんに「利用者さまへ」を用い、調査協力の了解を得てください**

4 **A さん、B さん、C さんに「調査票①：利用者調査『ご利用者様回答版』」と「封筒（無地）」をお渡し頂き、記入をお願いして下さい**
・３名にお渡しする調査票は利用頻度で調査票の色が異なりますので、ご注意ください
→**ピンク：A さん用 / 水色：B さん用 / 緑色：C さん用**となります
利用頻度については本紙Ｐ２「（３）調査実施における諸注意とご利用者３名の選び方」を参照ください
・ご本人が記入時に不明点等があった際は、サポートをお願いします
・記入が終わり次第、ご本人が封筒に調査票を入れて頂き、封をした形で受け取って下さい

5 **「調査票②：利用者調査『スタッフ回答版』」の記入をお願いします**
・各利用者さんの利用開始時と現在の様子をご存知の職員さんがご記入下さい
・調査票は上記④と連動する形で調査票の色が異なります →**ピンク：A さん用 / 水色：B さん用 / 緑色：C さん用**

6 **「調査票④：事業所調査」の記入をお願いします**
・事業所の状況や方向性をご理解頂いている施設長、サービス管理責任者等の職員さんがご記入下さい

7 **「調査票③：支援内容調査」の記入をお願いします**
・調査票は上記④⑤と連動する形で調査票の色が異なります
→**ピンク：A さん用 / 水色：B さん用 / 緑色：C さん用**となります
→この調査は A、B、C さんの **２週間の支援時間** をご記入ください
（２週間は調査期間内の任意の２週間でお願いします）
→ 記入方法については「調査票③」を参照ください
※それぞれの利用者さんに対し、**職員さん全員が関わった時間数をお願いします**
→業務内容については**「【支援内容調査】】項目マニュアル」**を参照ください



8 **「調査票③：支援内容調査」（クリーム色）の記入をお願いします**
・この調査は３名の支援ではなく、**個別の利用者に限らない運営上必要な業務の２週間の業務時間** をご記入ください
（２週間は調査期間内の任意の２週間でお願いします）
→ 記入方法については「調査票③」（クリーム色）を参照ください
※ この調査（記入）も**職員さん全員の合計時間をお願いします**
→業務内容については**「【支援内容調査】】項目マニュアル」**を参照ください

9 **全ての調査が終了しましたら、全ての調査票を返信用封筒にて「ルーパス」までご返送ください。**
・調査票の集計結果、調査報告は、2019 年度中を予定しています。完了次第、ご報告をさせて頂きます

④⑤⑥⑦⑧

９月末日までに投函

調査説明ポスター

Ｂ型事業所を利用されているみなさまへ
―アンケート調査についてご理解をおねがいします―

2019 年 9 月

私たち「NPO 法人全国精神障害者地域生活支援協議会」では、全国の就労継続支援Ｂ型事業所（以下、事業所）を対象として、支援とその成果（アウトカム）の実態をを明らかにする研究を行っています。具体的には、皆様に提供されている事業所の支援が、実際にみなさんの役に立つ支援となっているかを調べる研究です。

今後、事業所のサービスの質を維持・向上させるためには、支援のどのような要素が重要なのかを調べ、重要な要素を提供している事業所を適正に評価する仕組みを作っていく必要があります。

そこで私たちは、事業所のサービス提供体制や、皆様に対する支援の記録、職員からみた皆様の支援ニーズや支援の成果に関するデータを、皆様が感じる利用効果等のデータと連動することで、事業所が提供する支援とその支援により受けた成果について調査します。

調査の際には、個人の情報は匿名化した形で収集し、調査事業所より外に個人情報は持ち出しません。調査結果を公表する場合も、研究対象者を特定できないように配慮し、研究結果は統計的手法を用いて解析・公表されます。データは保管期限を 5 年とし、期限後は遺漏のないよう厳密な手段で破棄されます。

以上のような事情でございますが、調査の対象となった方には事業所のスタッフからアンケート調査を同時にご依頼申し上げますので、この調査を拒否なさりたい場合は、恐れ入りますがアンケート依頼時など、調査票が返送される 2019 年 9 月末日までにスタッフにひとことお伝えください。返送後の調査票は、個人を特定することができず、回答の撤回をすることができなくなってしまいます。調査は拒否することが出来ますし、また調査への協力を拒否なさっても、みなさんの不利益になることは、一切ありません。

情報の保管の責任は、NPO 法人全国精神障害者地域生活支援協議会 事務局長　近藤 淳が負うものとします。わからないことやご質問がありましたら、下記までお問い合わせください。なお、本調査は、日本財団の助成による支援を受けて行なわれています。

NPO 法人全国精神障害者地域生活支援協議会
事務局長　近藤 淳
電話：03(6908)0285
（NPO 法人このは　ガーデニング）

Supported by 日本財団 THE NIPPON FOUNDATION

利用者さまへ

「就労継続支援 B 型事業所における支援とアウトカムの実態調査」についてのご説明

はじめに

この書面は、「NPO 法人全国精神障害者地域生活支援協議会」を事務局とする研究チームが実施する「就労継続支援 B 型事業所における支援とアウトカムの実態調査」について説明したものです。

1． 調査の目的

調査の目的は、就労継続支援 B 型事業所（以下、B 型事業所）が提供する支援内容とその支援により受けた成果について、利用者さまと事業所スタッフを対象に調査を行うことで、B 型事業所の実態を明らかにすることにあります。

2． 調査の方法

（1）対象者は、事業所が選んだ当該事業所の利用者３名の方です。

（2）調査項目は、事業所の支援内容に関すること、事業所を利用したことにより利用者さま自身が感じたこと等です。ほぼ選択式で回答していただきます。

（3）利用者さま自身にご回答いただく調査票は「**調査票①：利用者調査（利用者様回答版）」です。**

（4）ご回答くださった調査用紙は、ご自身ですぐに封筒に入れ、のり付けをしていただきます。
そのため、どのような回答内容かは、周囲の方に見られることはありません。

3． 予想される利益と不利益

お名前、ご住所などを記入する箇所はありません。調査をおこなうことで、直接的な不利益はないと考えております。

4． 調査への参加とその撤回について

あなたが調査にご協力されるかどうかは、あなたご自身の自由な意思でお決めください。
たとえ同意されない場合でも、あなたは一切不利益を受けません。また、いつでも参加をとりやめることができます。
調査への参加は、調査票に記入、返信していただくことでご協力に了承を得たものとさせていただきます。

5． 個人情報の取扱いについて

調査にご協力いただける場合、個人を特定できる情報は削除された状態で収集されます。
回答票収集・データ入力作業は「特定非営利活動法人とらいあんぐる『就労継続支援Ｂ型事業ルーパス 』事業所長：齋藤 隆彦 」で行われ、解析は「東洋大学ライフデザイン学部　吉田光爾・重田史絵」の研究者が行います。この調査から得られた結果は、厚生労働省等で施策検討の参考に使用されたり、学会や研究誌などで公表されることはあります。
他の目的で使用することはなく、研究終了５年後にはすべて廃棄いたします。
個人情報が外部に漏れることはありません。

調査票①

利用者調査（利用者回答版）

※質問内容でわからない点があれば、職員さんに聞いて構いません

1. B型事業所の利用効果について

この質問項目は、あなたがB型事業所を利用されたときの状況について、「利用開始時」と最近「過去30日間」の様子についてお尋ねします。各質問に対して振り返り、ご自身の様子について最もあてはまると思われる数字をそれぞれ○で囲んでください。

	利用開始時の様子					過去30日間の様子				
	とてもそう思う	そう思う	どちらとも言えない	そう思わない	全くそう思わない	とてもそう思う	そう思う	どちらとも言えない	そう思わない	全くそう思わない
1. 自分の仕事のペースを把握し、自分の働き方で工賃が発生する生産活動などに参加している。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
2. 事業所の活動へは体調の良し悪しに関係なく自分が望む活動を利用・参加することができ、事業所は居場所となっている。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
3. 自分が希望する生活の実現に近づくための工賃（金額）を得ている。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
4. 配慮して欲しい点を自分で伝えながら、集団や社会の中でルールやマナーを守って活動している。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5. 悩みや課題を共有し、共に悩みサポートしてくれるスタッフや仲間がいることを感じる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
6. スタッフや仲間が自分のことを認めて、信頼してくれていることを感じる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
7. スタッフや仲間の意見を聞いたり、受け入れたりしながら自分を振り返り、自分自身を理解することができる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
8. 事業所では苦手な作業にも試行錯誤して取り組みことができ、失敗を恐れずに挑戦することが許される安心感がある。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
9. 物事に取り組む時、自分の適性を活かせる場や、自分の持っている力を見つけ、自信をもつことができる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
10. 作業や活動を通じ、自分もそのようなことができることを実感し、達成感を感じる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
11. 作業や活動の中で役割に責任を持って取組み、強みや適性を活かして成功体験を積み重ねている。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
12. 事業所ではひとりでは難しいことを手伝ってもらったり、困っていたら手伝う関係性があり、人とのつながりや社会の一員であることを感じる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
13. 事業所に通うことで起床・就寝時間、食事時間、事業所利用時間等の様々な生活場面を自分でコントロールし、生活リズムを整えている。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
14. 元気に生活したいと強く思い、生活面や体調や治療に関して気になることや困ったことについて、自分から職員や仲間に相談している。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
15. 事業所以外の地域社会や遠くの場に出掛け、行事や交流を楽しんでいる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

2．健康と日常生活について

この質問項目は、**健康状態が原因で感じうる困り感（困難）**についてお尋ねします。ここでの健康状態とは、疾病・病い、あるいは、短期的・長期的な健康上の問題、けが、精神的問題、情緒的問題、飲酒・薬物に関する問題を指します。

質問に答える際は、ご自身の**「利用開始時」**と**「過去 30 日間」**の様子を振り返り、その活動を行うのにどれほど難しさがあったかを考えて答えてください。各質問のあてはまる数字を○で囲んでください。

支援サービスの利用により生活上困っていない場合は「全く問題なし」の「0」をつけてください。

	利用開始時の様子					**過去 30 日間**の様子				
	全く問題なし	少し問題あり	いくらか問題あり	かなり問題あり	全く何もできない	全く問題なし	少し問題あり	いくらか問題あり	かなり問題あり	全く何もできない
1. 長時間、例えば 30 分立っている	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
2. 家事をしている	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
3. 新しく何かを学ぶ。例えば、新しい場所への行き方を覚える	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
4. 他の人と同じ方法で地域の活動に参加するのに、どれだけ問題がありましたか（例：祝祭行事、宗教等）	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5. 健康状態の問題が及ぼすあなたの感情への影響はどれくらい受けましたか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
6. 何かをするのに 10 分間集中する	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
7. 1 キロメートル位［またはこれ相当］の長距離を歩く	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
8. 全身を洗う	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
9. 自分で服を着る	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
10. 知らない人とのやりとり	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
11. 友人関係を維持する	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
12. 日々、仕事 / 学校（事業所）で活動を行う	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

＊ご自身が健康状態により活動ができない場合、その項目は「全く何もできない」の「4」と評価します。

＊ご自身が活動したことがないが、それが健康状態によるものでない場合（例：家族と一緒に住んでおり、数日間家事をしたことがない場合）、その項目は「該当なし」としてどの番号も○をつけないでください。

13. 全体として、30 日間に何日くらい、こうした困難な日がありましたか	日数を記録する ＿＿＿日	日数を記録する ＿＿＿日
14. 30 日間で、健康状態により普段の生活や仕事が全くこなせなかったのは何日間ですか	日数を記録する ＿＿＿日	日数を記録する ＿＿＿日
15. 30 日間で健康状態により、普段の生活・仕事を中断したり減らしたりしたのは何日間ですか。全くこなせなかった日は除いて下さい	日数を記録する ＿＿＿日	日数を記録する ＿＿＿日

3. 健康状態について

各項目において、あなたの今日の健康状態を最もよく表している欄に○をつけてください。

	1	2	3	4	5
1. 移動の程度	歩き回るのに問題はない	歩き回るのに少し問題がある	歩き回るのに中程度の問題がある	歩き回るのにかなり問題がある	歩き回ることができない
2. 身の回りの管理	自分で身体を洗ったり着替えをするのに問題はない	自分で身体を洗ったり着替えをするのに少し問題がある	自分で身体を洗ったり着替えをするのに中程度の問題がある	自分で身体を洗ったり着替えをするのにかなり問題がある	自分で身体を洗ったり着替えをすることができない
3. ふだんの活動（例：仕事、勉強、家族・余暇活動）	ふだんの活動を行うのに問題はない	ふだんの活動を行うのに少し問題がある	ふだんの活動を行うのに中程度の問題がある	ふだんの活動を行うのにかなり問題がある	ふだんの活動を行うことができない
4. 痛み / 不快感	痛みや不快感はない	少し痛みや不快感がある	中程度の痛みや不快感がある	かなりの痛みや不快感がある	極度の痛みや不快感がある
5. 不安 / ふさぎ込み	不安でもふさぎ込んでもいない	少し不安あるいはふさぎ込んでいる	中程度に不安あるいはふさぎ込んでいる	かなり不安あるいはふさぎ込んでいる	極度に不安あるいはふさぎ込んでいる

4. 事業所の支援への満足について

各項目において、最も該当する欄に○をつけてください。

	1	2	3	4
1. あなたが受けた事業所の支援の質はどの程度でしたか。	大変よい	よい	まあまあ	よくない
2. あなたが望んでいた事業所の支援は受けられましたか。	十分に受けた	大体受けた	そうでもなかった	全く受けなかった
3. 事業所の支援は、どの程度あなたが必要としたものでしたか。	ほぼ全て必要としたもの	大体必要としたもの	いくつかは必要としたもの	全く必要としたものではなかった
4. もし知人が同じ支援が必要だったら、この事業所の支援を推薦しますか。	必ずする	すると思う	しないと思う	絶対にしない
5. 困っていることに対して十分に時間をかけた支援を受けたと満足していますか。	とても満足	ほぼ満足	どちらでもないか少し不満	とても不満
6. あなたが受けた事業所の支援はあなたの抱える問題にとってどれだけの効果がありましたか。	多いに効果があった	まあまあ効果があった	全く効果がなかった	悪影響を及ぼした
7. 全体として、一般的にいって、あなたが受けた事業所の支援に満足していますか。	とても満足	だいたい満足	どちらでもないか少し不満	とても不満
8. また支援が必要になったとしたら、この事業所の支援をもう一度受けたいと思いますか。	必ず受ける	受けると思う	受けないと思う	絶対受けない

5. リカバリーへの支援について

「リカバリー」は色々な意味として語られ、そのひとつは、「満足いく、希望に満ちた人生をおくること」です。
この質問は、事業所スタッフが、あなたのリカバリーをどのように支えているかをお聞きします。

あなたのリカバリーへ、事業所スタッフからどれくらい支援をされていると感じますか、もっともあてはまる数字に○をつけてください。

	そう思う	ややそう思う	どちらでもない	あまりそう思わない	そう思わない
1. 事業所スタッフは、私がまわりの人からサポートを受けていると感じられるように支援してくれる	0	1	2	3	4
2. 事業所スタッフは、私が将来に夢や希望をもつことを支援してくれる	0	1	2	3	4
3. 事業所スタッフは、私が自分自身をよく思えるように支援してくれる	0	1	2	3	4
4. 事業所スタッフは、私が自分にとって意味のあることをすることを支援してくれる	0	1	2	3	4
5. 事業所スタッフは、私が自分の生活を自分で決めていると感じられるように支援してくれる	0	1	2	3	4

＊ 今回のアンケート調査について、ご意見があればお聞かせください。＊

全ての回答が終わりましたら、この調査票は、一緒に配られた封筒に入れ、
封をして職員さんに渡してください。

ご協力ありがとうございました。

※ 本調査票においては、「2. 健康と日常生活」は「WHODAS 2.0(WHO Disability Assessment Schedule)12 項目自己記入版」、「3. 健康状態」は「EQ-5D (EuloQol 5 Dimension) 日本語版」、「4. 事業所の支援への満足」は「CSQ-8J (Client Satisfaction Questionnaire8 項目版)」、「5. リカバリーへの支援」は「INSPIRE (Brief version)」より調査項目を使用しています。

調査票② 利用者調査（スタッフ回答版）

※ピンク色はAさん、水色はBさん、緑色はCさんについての調査票となります。

1. 利用者様プロフィール

2019年現在の利用者ご本人の状況について各項目あてはまるものに〇印又は（　）内に記入をして下さい。

1）性別	1. 男性　2. 女性
2）年齢	（　　歳）
3）利用期間	（　　年　　カ月）
4）**2週間**あたりの利用日数	（　　日）←※ここ1ヶ月間でのおおよそ**2週間での利用日数**を書いて下さい。
5）1日の利用時間	1日（　　時間）
6）障害支援区分	1. 区分6　3. 区分4　5. 区分2　7. 判定なし 2. 区分5　4. 区分3　6. 区分1　8. 不明
7）障害種別 （重複の場合は主たる障害）	1. 精神障害⇒**付問7-①へ**　3. 身体障害　5. 難病等 2. 知的障害　4. 発達障害　6. その他（　　）
【付問7-①】精神障害者保健福祉手帳等級	1. 1級　2. 2級　3. 3級　4. 取得なし　5. 不明
8）利用頻度が高い工賃が発生する生産活動 （複数の活動を利用している場合は**最も利用頻度が高い活動1つに〇**をつけて下さい。）	1. 農業・畜産　5. 軽作業　9. 食品加工　13. 木工製品 2. 繊維皮革　6. 清掃　10. クリーニング　14. リサイクル 3. 販売　7. 配達　11. 印刷　15. その他 4. 情報処理IT　8. 飲食店・喫茶店　12. 園芸　（　　）
9）参加頻度が高い工賃が発生しない創作やレクリエーション、講座等の活動 （複数の活動がある場合は**上位3つの活動を選んで番号を記入**して下さい。）	**参加頻度が高い順**　**（1位　＿＿　）（2位　＿＿　）（3位　＿＿　）** **＜下記番号を記入してください。＞** 1．旅行　6．レクリエーション（外出、スポーツ、調理実習等含む） 2．ボランティア活動　7．パソコン講習会 3．マナー・就活講座　8．就労支援 4．ミーティング　9．工賃の発生しない清掃や緑化事業 5．アート活動　10．その他（　　）
10）受給金状況	1. 生活保護　2. 障害年金　3. 工賃以外なし　4. その他（　　）
11）平均工賃（月額）	1. 5千円未満　3. 1万円～2万円未満　5. 3万円以上 2. 5千円～1万円未満　4. 2万円～3万円未満
12）住まいの状況	1. 家族と同居　3. グループホーム　5. その他 2. 独居　4. 入所施設　（　　）
13）他サービスの利用状況（利用サービス全てに〇をつけて下さい。）	1. ホームヘルプ　3. 訪問看護　5. 地域定着支援　7. その他 2. デイケア　4. 地域移行支援　6. 日常生活自立支援事業　（　　）

2．支援ニーズアセスメント

スタッフが、ご本人の利用開始時と現在の様子を思い出して、あてはまる番号に〇をして下さい。
詳しい評価法は、P3の「別紙①」を参照してください。

評価法：0 ＝ 支援の必要なし　　1 ＝ この領域に課題があるが、支援を受けている
2 ＝ この領域に課題があり、支援を受けていない　　9 ＝ 不明

評価項目	利用開始時	2019 年現在
1. **住居**：住まいの適切性	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
2. **経済的援助**：経済的援助の必要性	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
3. **食事**：料理、外食、適切な食事の購入	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
4. **金銭管理**：お金の管理と計画的な使用	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
5. **生活環境の管理**：生活環境を整えること	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
6. **セルフケア**：清潔の保持（入浴、歯磨き等）	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
7. **日中の活動**：就労、就学、デイケア等	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
8. **交流**：家族以外との社会的な交流	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
9. **電話**：電話連絡のしやすさ	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
10. **移動**：公共交通機関、車等の利用	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
11. **行動上の問題**：衝動性やこだわり等	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
12. **他者への安全**：暴力、威嚇行動等	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
13. **自分に対する安全**：自傷行為等	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
14. **処遇・治療情報**：情報提供の有無と理解	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
15. **治療・支援への動機づけ**	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
16. **親しい関係者**：家族、ﾊﾟｰﾄﾅｰ等との関係	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
17. **子供の世話**：18 歳以下の子供の養育	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
18. **介護**：高齢者、障害者の介護	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
19. **アルコール**：アルコール関連の問題全般	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
20. **薬物**：処方薬以外の薬物関連の問題全般	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
21. **精神病症状**：幻覚妄想、思考障害等	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
22. **身体的健康**：身体疾患、副作用	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
23. **心理的苦痛**：不安、抑うつ、心配ごと等	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
24. **性的な問題**：性衝動の問題、性生活等	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9
25. **基礎教育**：読み書き、計算等の基礎学力	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9	0 ・ 1 ・ 2 ・ 9

※利用開始時の様子がわからない場合は、3か月後くらいの様子を思い出してください。

別紙①

支援ニーズアセスメント評価法

各項目について、下記の採点を行ってください。

0 =「支援の必要なし」
1 =「この領域に課題があるが、支援を受けている」
2 =「この領域に課題があり、支援を受けていない」
9 =「不明」

No	項目	説明
1	「住居」	住まいについて、どのくらい適切か評価する。自宅は「0」、グループホームなどは「1」、住まいはあるが適切でない場合は「2」と評価する。住環境（家族関係や近隣住民との関係、立地そのもの等）についても評価し、自宅やグループホームの住環境が適切でない場合は「2」と評価する。
2	「経済的援助」	経済的困窮がある場合に、生活保護、障害年金等の経済的援助を受けられているかを評価する。（家族や親族からの援助の有無を含む）
3	「食事」	自炊能力、外食、スーパーやコンビニの利用により適切に食事摂取する能力を評価する。用意はできるが栄養が偏る場合は「2」となる。
4	「金銭管理」	予算を立てたり、金銭管理をする能力を評価する。濫費傾向があるとすればその現状と理由を踏まえる。
5	「生活環境の管理」	住居において適切な生活環境を維持する能力（整理整頓、掃除等）を評価する
6	「セルフケア」	身体面および衣類の清潔の両者を含む。服装の適切さ（その場の状況に適しているか）は評価しない。
7	「日中の活動」	デイケア、就労、就学、家事、友人との外出など様々な活動を含む。
8	「交流」	社会的接触、他者との交友関係の形成を評価する。自助グループでの交流やピアサポーターの活用も含む。
9	「電話」	身近にすぐ利用できる電話があるか、適切に電話連絡ができる能力を評価する。
10	「移動」	必要な移動の可否を評価する。時刻表の確認や切符の購入等の能力を含む。公共交通機関が利用できなくても車等の代替手段があれば「0」と評価する。
11	「行動上の問題」	精神病症状以外のあらゆる非精神病症状（衝動性、強迫、パーソナリティ傾向、発達特性、認知症症状等）やアルコール、薬物以外の嗜癖（賭博、買い物、収集癖、過食嘔吐等）の問題を評価する。
12	「他者への安全」	故意の暴力、威嚇のみではなく、煙草の不始末のような、意図しない（不注意による）危険も含む。
13	「自分に対する安全」	自殺や自傷行為の危険性、セルフネグレクト、搾取や虐待から自分を守れないこと等。
14	「処遇・治療情報」	疾患、治療計画等につき、情報提供がされているか、本人がそれらの情報を理解しているかの両方を評価する。情報提供の際は本人に理解を促すための配慮が必要（平易な言葉で繰り返す、図を用いる等）。
15	「治療・支援への動機づけ」	現在受けている医学的治療や障害福祉サービス等についての理解と、本人の同意および動機づけ、アドヒアランスを評価する。治療・支援の必要性を理解し、良好なアドヒアランスが期待できる場合は「0」、治療・支援の必要性について十分理解はしていないが、それらを拒否していない場合は「1」、治療・支援を拒否している場合は「2」と評価する。治療・支援が必要ない場合は「0」と評価する。
16	「親しい関係者」	配偶者、パートナー、家族等との関係の有無とその質について評価する。
17	「子供の世話」	育児に関する困難の程度（障害の有無を含む）を評価する。子供がいても 18 歳以上であれば「0」と評価する。
18	「介護」	高齢者、障害者等の介護に関する困難度を評価する。自宅に要介護者がいても、本人が介護に参加していない場合は「0」と評価する。
19	「アルコール」	アルコールの問題への支援について評価する。不使用だけでは適切な支援を受けているとはいえない。
20	「薬物」	薬物の問題への支援について評価する。不使用だけでは適切な支援を受けているとはいえない。
21	「精神病症状」	薬物療法、個人や集団の精神療法、作業療法等の効果を踏まえた精神病症状の有無・程度を評価する。
22	「身体的健康」	身体的健康全般に対し、必要な診療、治療、対応が行われているか評価する。治療を受けているが病状コントロール不良な場合は「2」と評価する。
23	「心理的苦痛」	本人が経験する心理社会的ストレスや適応上の困難、抑うつ気分、不安等。
24	「性的な問題」	性衝動の問題、性生活の満足度、性機能障害（薬の副作用は「身体的健康」で評価）、性同一性障害等を評価する。
25	「基礎教育」	簡単な読み書き、おつりを数えるといった基礎学力を評価する。より高度な教育は「日中の活動」で評価する。

3．B型事業所の利用効果

この質問項目は、ご利用者様がB型事業所を利用されたときの状況について、「利用開始時」と最近「過去30日間」の様子についてお尋ねします。各質問に対して振り返り、ご利用者様の様子について最もあてはまると思われる数字をそれぞれ○で囲んでください。

※ スタッフのことではなく当該ご利用者様のことについて○をつけてください。	利用開始時の様子					過去30日間の様子				
	とてもそう思う	そう思う	どちらとも言えない	そう思わない	全くそう思わない	とてもそう思う	そう思う	どちらとも言えない	そう思わない	全くそう思わない
1. 自分の仕事のペースを把握し、自分の働き方で工賃が発生する生産活動などに参加している。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
2. 事業所の活動へは体調の良し悪しに関係なく自分が望む活動を利用・参加することができ、事業所は居場所となっている。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
3. 自分が希望する生活の実現に近づくための工賃（金額）を得ている。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
4. 配慮して欲しい点を自分で伝えながら、集団や社会の中でルールやマナーを守って活動している。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5. 悩みや課題を共有し、共に悩みサポートしてくれるスタッフや仲間がいることを感じる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
6. スタッフや仲間が自分のことを認めて、信頼してくれていることを感じる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
7. スタッフや仲間の意見を聞いたり、受け入れたりしながら自分を振り返り、自分自身を理解することができる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
8. 事業所では苦手な作業にも試行錯誤して取り組むことができ、失敗を恐れずに挑戦することが許される安心感がある。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
9. 物事に取り組む時、自分の適性を活かせる場や、自分の持っている力を見つけ、自信をもつことができる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
10. 作業や活動を通じ、自分もそのようなことができることを実感し、達成感を感じる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
11. 作業や活動の中で役割に責任を持って取組み、強みや適性を活かして成功体験を積み重ねている。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
12. 事業所ではひとりでは難しいことを手伝ってもらったり、困っていたら手伝う関係性があり、人とのつながりや社会の一員であることを感じる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
13. 事業所に通うことで起床・就寝時間、食事時間、事業所利用時間等の様々な生活場面を自分でコントロールし、生活リズムを整えている。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
14. 元気に生活したいと強く思い、生活面や体調や治療に関して気になることや困ったことについて自分から職員や仲間に相談している。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
15. 事業所以外の地域社会や遠くの場に出掛け、行事や交流を楽しんでいる。	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

4．健康と日常生活　（WHODAS 2.0： WHO Disability Assessment Schedule　36 項目代理人記入版）

この質問項目では、健康状態の問題を抱えるご利用者様本人に代わり、支援者であるあなたに質問を答えて頂きます。質問はご本人の抱える**健康状態が原因で本人が感じうる困難について**です。

ここでの「健康状態」とは、疾病・病い、あるいは、短期的・長期的な健康上の問題、けが、精神的問題、情緒的問題、アルコール・薬物摂取に関する問題を指します。

わかる範囲で、対象となるご利用者の**「利用開始時」**と**「過去 30 日間」**の様子を振り返り、その活動を行うのにどれほど難しさがあったかを答えてください。各質問のあてはまる数字を○で囲んでください。

支援サービスの利用により生活上困っていない場合は「全く問題なし」の「0」をつけてください。

	利用開始時の様子					過去 30 日間の様子				
	全く問題なし	少し問題あり	いくらか問題あり	かなり問題あり	全く何もできない	全く問題なし	少し問題あり	いくらか問題あり	かなり問題あり	全く何もできない
領域１　理解と意思の疎通										
1 10 分間何かを行うことに集中する	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
2 重要事項を行うことを覚えておく	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
3 日常生活上において問題の解決方法を分析し、発見する	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
4 新しい課題を学ぶ（例えば、新しい場所への行き方を学ぶこと）	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5 人々が言っていることが何かを普通に理解する	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
6 会話を始めて、継続できるか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
領域２　運動能力										
1 30 分間程度の長い時間立っていられるか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
2 腰掛けた状態から立ち上がれるか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
3 家の中での移動	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
4 家の外に出ること	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5 1 キロメートル位［またはこれ相当］の長い距離を歩けるか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

	利用開始時の様子					過去 30 日間の様子				
	全く問題なし	少し問題あり	いくらか問題あり	かなり問題あり	全く何もできない	全く問題なし	少し問題あり	いくらか問題あり	かなり問題あり	全く何もできない
領域３　自己管理										
1 全身を洗う										
2 自分で服を着る	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
3 食事をする	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
4 数日間一人で過ごす	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
領域４　人付き合い										
1 知らない人とのやりとり	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
2 友人関係を維持する	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
3 親しい人々（友人、職場の同僚、地域の知り合いなど）と交流する	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
4 新しい友人を作る	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5 親密なスキンシップ（家族・恋人との日常における心身の触れ合いなど）	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
領域５　日常の活動										
1 利用者の受け持つ家事を行っているか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
2 今、利用者にとって最も重要な家事をうまくやっているか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
3 利用者に必要なすべての家事をすませられるか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
4 必要に応じてできるだけ手早く家事を済ませることはできるか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
（※領域５）5～8 は事業所での仕事を想定して回答ください）										
5 仕事または学校（事業所）での日々の活動を行うこと	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
6 利用者にとって、最も重要な仕事または学校（事業所）の課題をうまくやっているか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
7 利用者が必要な仕事または学校（事業所）での全ての仕事を済ませられるか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
8 必要に応じて、利用者が行うべき仕事をできるだけ手早く仕事を済ませられるか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

	利用開始時の様子					過去 30 日間の様子				
	全く問題なし	少し問題あり	いくらか問題あり	かなり問題あり	全く何もできない	全く問題なし	少し問題あり	いくらか問題あり	かなり問題あり	全く何もできない
領域６　社会参加										
1 他の人と同じ方法で地域の活動に参加するのに、どれだけ問題があるか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
2 身の回りに生じた障害、さまたげによってどれだけの問題を抱えたか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
3 他人の態度と行為によって、尊厳が傷つけられたことがあったか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
（※4～7 は多い場合を４、少ない場合を０として該当する番号をご回答ください）										
4 健康状態の改善のために、どれだけの時間を費やしたか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5 健康状態によって、どのくらい感情に影響を受けたか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
6 利用者の健康状態は、家族にどれくらいの経済的な損失をもたらしましたか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
7 健康上の問題によって、家族がどのくらい問題を抱えましたか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
8 リラックスや楽しみをしようとした時に、どれだけ問題があったか	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4

＊ご利用者が健康状態により活動ができない場合、その項目は「全く何もできない」の「４」と評価します。
＊ご利用者が活動したことがないが、それが健康状態によるものでない場合（例：家族と一緒に住んでおり、数日間一人でいたことがない場合）、その項目は「該当なし」としてどの番号も〇をつけないでください。

領域７　全体

1. 全体として、30日間に何日くらい、こうした困難な日がありましたか	日数を記録する＿＿＿日	日数を記録する＿＿＿日
2. 30日間で、健康状態により普段の生活や仕事が全くこなせなかったのは何日間ですか	日数を記録する＿＿＿日	日数を記録する＿＿＿日
3. 30日間で健康状態により、普段の生活・仕事を中断したり減らしたりしたのは何日間ですか 全くこなせなかった日は除いて下さい	日数を記録する＿＿＿日	日数を記録する＿＿＿日

領域８　利用者様の生活状況

① 全部で何年間、学校（小学校から短大、大学、専門学校を含む）で学びましたか（　　年）

② 現在の婚姻状態はどれですか　1. 結婚したことがない　3. 別居している　5. 死別した
2. 現在、結婚している　4. 離婚している　6. 同棲している

5.GAF

以下の尺度表を参考にし、①利用開始時点と②現時点での得点を記入してください。

①利用開始時点	点
②現時点	点

GAF（機能の全体的評価）尺度

精神的健康と病気という１つの仮想的な連続体に沿って、心理的、社会的、職業的機能を考慮してください。身体的（または環境的）制約による機能の障害を含めないでください。

コード（注：例えば、４５、６８、７２のように、**それが適切ならば、中間の値のコードを用いてください**）

100-91	広範囲の行動にわたって最高に機能しており、生活上の問題で手に負えないものは何もなく、その人の多数の 長所があるために他の人々から求められている。症状は何もない。
90-81	症状がまったくないか、ほんの少しだけ（例：試験前の軽い不安）、すべての面でよい機能で、広範囲の活動に興 味をもち参加し、社交的にはそつがなく、生活に大体満足し、日々のありふれた問題や心配以上のものはない （例：たまに、家族と口論する）。
80-71	症状があったとしても、心理的社会的ストレスに対する一過性で予期される反応である（例：家族と口論した後の集中困難）、社会的、職業的または学校の機能にごくわずかな障害以上のものはない（例：学業で一時遅れをとる）。
70-61	いくつかの軽い症状がある（例：抑うつ気分と軽い不眠）、**または、**社会的、職業的または学校の機能に、いくらかの困難はある（例：時にずる休みをしたり、家の金を盗んだりする）が、全般的には、機能はかなり良好であって、有意義な対人関係もかなりある。
60-51	中等度の症状（例：感情が平板的で、会話がまわりくどい、時に、恐慌発作がある）、**または、**社会的、職業的、**または**学校の機能における中等度の障害（例：友達が少ない、仲間や仕事の同僚との葛藤）。
50-41	重大な症状（例：自殺の考え、強迫的儀式がひどい、しょっちゅう万引する）、**または、**社会的、職業的または学校の機能において何か重大な障害（友達がいない、仕事が続かない）。
40-31	現実検討か意思伝達にいくらかの欠陥（例：会話は時々、非論理的、あいまい、または関係性がなくなる）、**または**、仕事や学校、家族関係、判断、思考または気分、など多くの面での粗大な欠陥（例：抑うつ的な男が友人を 避け家族を無視し、仕事ができない。子どもが年下の子どもを殴り、家で反抗的で、学校では勉強ができない）。
30-21	行動は妄想や幻覚に相当影響されている。**または**意思伝達か判断に粗大な欠陥がある（例：時々、滅裂、ひどく不適切にふるまう、自殺の考えにとらわれている）、**または**、ほとんどすべての面で機能することができない （例：一日中床についている、仕事も家庭も友達もない）。
20-11	自己または他者を傷つける危険がかなりあるか（例：死をはっきり予期することなしに自殺企図、しばしば暴力的、躁病性興奮）、**または**、時には最低限の身辺の清潔維持ができない（例：大便を塗りたくる）、**または、**意思伝達に粗大な欠陥（例：ひどい滅裂か無言症）。
10-1	自己または他者をひどく傷つける危険が続いている（例：何度も暴力を振るう）、**または**最低限の身辺の清潔維 持が持続的に不可能、**または**、死をはっきり予測した重大な自殺行為。
0	情報不十分

ご協力ありがとうございました。

調査票③支援内容調査

この２週間について、以下の業務にどの程度時間を割きましたか。おおよその目安をお知らせ下さい。
（水曜から調査を開始した場合は、翌週月、火曜の調査は裏面に記入せず、１週目の月曜、火曜に記入して下さい）

A さん 1 週 目

※１／本調査票は**「A さんについての支援での２週間」**としてお知らせください。**時間の単位は５分単位**でお願いします。
※２／ここでいう**「個別の支援」**とは面談・個別での助言等の関わり場面、**「集団の支援」**とはグループや集団場面での助言等の関わりを指します。
※３／**同じ項目の支援**を１日のうちに**複数の職員が関わった場合**は、**その複数名が関わった支援時間の合計**をお願いします。
（例：午前に「金銭管理」の支援を生活支援員が **15 分**行い、午後に管理者が **20 分**行った際は **35 分と記入**）
※４／ここでいう「支援」とは、**A さんが事業所を利用していない日、時間も含めます。**（例：休んでいる A さんに対し職員間や関係機関と話し合いを要した時間、A さん帰宅後の電話対応等）
※５／業務の具体的な内容については、別添の『**【支援内容調査】項目マニュアル**』を参照してください。

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	この日の通所者人数（　）人		この日の通所者人数（　）人		この日の通所者人数（　）人		この日の通所者人数（　）人		この日の通所者人数（　）人	
1) 就労継続支援 B 型事業所における生産活動・創作活動等にまつわる支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援
1) 過ごしやすい環境づくり（作業準備、作業環境　等）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
2) 生産活動に関する具体的な支援（作業手順の説明・知識・能力向上等）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
3) 生産活動に関する間接的な支援（みまもり等）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
4) 工賃が発生しない諸活動（レクリエーションやその人に応じた役割の提供）に関する具体的な支援	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
5) 工賃が発生しない諸活動（レクリエーションやその人に応じた役割の提供）に関する間接的な支援	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
6) 作業・労務・工賃向上に関するモチベーション向上	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分

2) 利用者の生活の支援

1 ケア計画の作成・ケアマネジメント（個別の面談などを基礎とし、集団での関わりは除きます）

1) 本人との関係づくり	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
2) ケアプラン・個別支援計画の作成にまつわる業務（アセスメント・プラン作成）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
3) 関係機関・関係者との連絡・調整（事業所内外の諸調整やケア会議）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分

2 日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援
1) 食生活（食事内容・程度・調理など）に関する援助	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
2) 活動性・生活リズムに関する援助	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
3) 整容（身体保清・服装等）に関する援助	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
4) 金銭管理（収支バランス・予算・節約等）や買い物に関する援助	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分

3 対人関係の維持・構築	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援
1) コミュニケーション能力を高める援助（感情の表出・コミュニケーションスキルを高める援助、SST やグループワーク含む）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
2) 人間関係（利用者間・友人・スタッフ・近隣住民等）の調整に関する援助	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
3) 家族との関係の調整に関する援助	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分

4 社会生活の援助	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援
1) 社会資源や交通機関の利用に関する援助	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
2) 住環境に関する援助（家の環境保持・大家との交渉引っ越しなど）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分

5 健康に関する支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援	個別の支援	集団の支援
1) 精神症状に関する援助（妄想・幻覚・うつ・不安など症状対処に関する援助）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
2) 通院行動の援助（通院同行・通院確認等）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
3) 服薬管理の支援	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
4) 身体症状の観察と対処（バイタルサイン測定・精神科以外に係る未治療の身体症状の対応）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
5) 健康的な生活習慣（栄養・運動・喫煙・飲酒等）に関する援助	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
6) 危機時の介入（生活上の急変、症状悪化、緊急の受診・入院など）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分

6 上記にあてはまらない利用者との面談や対応等

1) 不安の傾聴・軽減	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
2) 自己効力感、コントロール感を高める援助	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
3) 肯定的フィードバック（できていることをねぎらう・支持する）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
4) 通所や生活に関するモチベーションの向上	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
5) 家族と本人の関係に関する相談（本人への接し方、支援内容の共有、症状・服薬に関する情報提供・心理教育等）	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
6) 家族自身の困難（自身の経済・健康問題等）や将来・生活設計に関する援助	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分
7) 面談や支援の記録・管理	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分	（　）分

調査票③支援内容調査 その他、個別の利用者に限らない運営上必要な業務（事業所の運営等）

この２週間について、以下の業務にどの程度時間を割きましたか。おおよその目安をお知らせ下さい。

（**水曜から調査を開始した場合は、翌週月、火曜の調査は裏面に記入せず、１週目の月曜、火曜に記入**して下さい）

※１／特定の職員が関わったかどうかに限らず、**職員全体としての業務時間**を書いてください。時間の単位は**５分単位**でお願いします。
（**工賃計算に２時間かかっていたら欄に 120 分と記入してください ※分数に利用者人数や業務を行った人数をかけたりしないでください**）
※２／業務の具体的な内容については、別途の『**【支援内容調査】項目マニュアル**』を参照してください。

１週目

■ 作業や受注業務に関すること	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1) 受注している製品の作成や販売など事業の直接的業務	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
2) 生産活動拡大のための業務（商品開発、販路拡大、受注先開拓、設備投資　等）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
3) 工賃計算	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
■ 事業所全体の運営に関すること					
1) 運営ミーティング・会議（事業所プログラムの効果確認、事業計画、職員会議　等）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
2) 日常の申し送り（朝会、夕礼、引継ぎ　等）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
3) 臨床に関する会議（Ａさん以外の利用者のケースカンファレンス　等）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
4) 通所の支援（送迎）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
5) 研修受講	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
6) 会計管理	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
7) 退所に向けた関係機関との調整・訪問	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
8) 利用終了者のアフターフォロー・定着支援（就職先・居住先・他機関への訪問や面談　等）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
9) その他	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分

２週目

■ 作業や受注業務に関すること	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1) 受注している製品の作成や販売など事業の直接的業務	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
2) 生産活動拡大のための業務（商品開発、販路拡大、受注先開拓、設備投資　等）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
3) 工賃計算	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
■ 事業所全体の運営に関すること					
1) 運営ミーティング・会議（事業所プログラムの効果確認、事業計画、職員会議　等）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
2) 日常の申し送り（朝会、夕礼、引継ぎ　等）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
3) 臨床に関する会議（Ａさん以外の利用者のケースカンファレンス　等）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
4) 通所の支援（送迎）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
5) 研修受講	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
6) 会計管理	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
7) 退所に向けた関係機関との調整・訪問	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
8) 利用終了者のアフターフォロー・定着支援（就職先・居住先・他機関への訪問や面談　等）	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分
9) その他	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分	（　　）分

調査票④事業所調査

本調査は、貴B型事業所の事業内容や利用実態ならびに事業の方向性など、広く事業経営についてお伺いします。ご回答は、事業所の経営方針から現場の実態まで広く把握している施設長もしくは管理者、サービス管理責任者の方がご記入くださいますようお願い致します。

回答者プロフィール

回答者（主な方１名）について当てはまる下記の該当職種名すべてに○をつけて下さい。

1. 施設長　　2. 管理者　　3. サービス管理責任者

A. 事業所プロフィール調査

1. 事業所概要／問：2019年９月１日現在の貴施設の状況について、あてはまるものに○印または(　)内に記入をして下さい。

1) 運営主体	1. 社会福祉法人 2. 医療法人 3. NPO 法人 4. 営利法人（株式会社、合同会社等） 5. その他法人（社団、財団、農協、生協、学校等） 6. 都道府県、市区町村、一部事務組合 7. その他（　　）
2) 事業開始時期 (無認可共同作業所時期も含む)	1. 障害者自立支援法施行以前（平成 18 年3月以前） 2. 障害者自立支援法施行以降（平成 18 年4月以降） 3. 障害者総合支援法施行以降（平成 25 年４月以降）
3) 事業所開所日・開所時間 (例：①月曜日 (7.5 時間)) 利用者退所後の事務時間も含む	1. 月曜日（　　時間） 2. 火曜日（　　時間） 3. 水曜日（　　時間） 4. 木曜日（　　時間） 5. 金曜日（　　時間） 6. 土曜日（　　時間） 7. 日曜日（　　時間） 8. 祝日（　　時間）
4) 同一運営主体が実施している社会参加を促進する主なサービス	1. 就労継続支援A型事業 2. 就労継続支援B型事業 3. 就労移行支援事業 4. 相談支援事業 5. 自立訓練事業 7. グループホーム 8. その他（　　）
5) 生活支援の連携状況 （生活支援について他機関に任せている程度であてはまるものに○）	1. 生活支援については他機関にほとんど任せている ⇒付問 5-①へ 2. 生活支援については他機関に半分くらい任せている ⇒付問 5-①へ 3. 生活支援については他機関に少し任せている部分がある ⇒付問 5-①へ 4. 生活支援について任せる機関はない 5. その他（　　）
【付問 5-①】 生活支援を他機関と連携している場合（1、2、3に○の場合）、あてはまる連携機関すべてに○をつけてください。	1. 法人内の他サービス（地域活動支援センターを除く） （具体的に：　　） 2. 法人内の地域活動支援センター 3. 法人外の他サービス（地域活動支援センターを除く） （具体的に：　　） 4. 法人外の地域活動支援センター 5. その他（　　）

2. 職員の概要／問：2019年９月１日現在の貴施設の状況について、あてはまるものに○印または(　)内に数字を記入して下さい。

1) 職員数	常勤職員数（　　人）・非常勤職員数（　　人） 常勤換算（　　人）常勤換算計算式：常勤職員が１週約 40 時間勤務として、非常勤職員のそれぞれの勤務述べ時間数の総数を 40 時間で割った数を常勤職員数に加算してください。 （例：週 40 時間勤務１人、週 20 時間勤務の非常勤２人の場合、常勤換算１人＋0.5 人＋0.5 人＝2 人）
2) 職種別数	サービス管理責任者（　人）・職業指導員（　人）・生活支援員（　人）・他（　人）
3) 常勤職員平均在職年数	1. 5 年未満 2. 5 ～ 10 年未満 3. 10 ～ 15 年未満 4. 15 ～ 20 年未満 5. 20 年以上

3. 利用者の概要／問：2019年９月１日現在の貴施設の状況について各項目にあてはまる数字を（　）内に記入して下さい。

1) 定員	（　　人）
2) 利用 (登録) 者数	（　　人）　内訳（男性：　　人）（女性：　　人）
3) 1 日あたり平均利用者数	（　　人）
4) 新規利用者数（年間）	（　　人）（＊2018 年度実績）
5) 退所者数（年間）	（　　人）→うち就職者数（　　人）（＊2018 年度実績）

6) 平均利用日数の内訳	2 週間あたり平均利用日数 4 日未満（　　人）4 日以上 8 日未満（　　人）　8 日以上　（　　人）
7) 年齢区分の内訳	18 歳未満　（　　人）　30 ～ 39 歳（　　人）　50 ～ 64 歳（　　人） 18 ～ 29 歳　（　　人）　40 ～ 49 歳（　　人）　65 歳以上　（　　人）
8) 障害支援区分の内訳	区分6（　　人）　区分5（　　人）　区分4（　　人）　区分3（　　人） 区分2（　　人）　区分1（　　人）　判定なし（　　人）　不 明（　　人）
9) 障害種別（重複している場合は主たる障害にカウント）	精神障害（　　人）⇒付問 9-①へ 知的障害（　　人）　身体障害（　　人）　発達障害（　　人） 難病等　（　　人）　その他　（　　人）
【付問 9-①】 精神障害者保健福祉手帳所持者数	1 級（　　人）　2 級（　　人）　3 級（　　人） 取得なし（　　人）　不明（　　人）
10) 利用年数（6年未満／6年以上）	6年未満（　　人）／ 6年以上（　　人）
11) 障害年金受給者数	（　　人）　12）生活保護受給者数　（　　人）
13) 住まいの状況	1. 家族と同居　（　　人）　4. 入所施設（　　人） 2. 単身　（　　人）　5. その他（　　人） 3. グループホーム（　　人）

4. 日中活動の概要／問:2019 年現在の貴施設の状況について各項目あてはまるもの全てに○印または（）内に記入して下さい。

1) 主に実施している工賃が発生する生産活動（主たる業務すべてに○をつけてください。付随する作業は除きます）	1. 農業・畜産　5. 軽作業　9. 食品加工･販売　13. 木工製品 2. 繊維皮革　6. 清掃　10. クリーニング　14. リサイクル 3. 販売　7. 配達　11. 印刷　15. その他 4. 情報処理 IT　8. 飲食店･喫茶店　12. 園芸　（　　） （例：パンの製造販売の宣伝用のチラシ印刷は「11. 印刷」に含まず「9. 食品加工･販売」のみに○）
2) 工賃が発生しない創作やレクリエーション、講座等の活動（当てはまるすべての活動に○印）	1. 旅行　6. レクリエーション（外出、スポーツ、調理実習等含む） 2. ボランティア活動　7. パソコン講習会 3. マナー・就活講座　8. 就労支援 4. ミーティング　9. 工賃の発生しない清掃や緑化事業 5. アート活動　10. その他（　　）
3) 利用者平均工賃実績	（月額　　，　　円）（＊2018 年度実績）
4) 送迎支援	1. 有　2. 無

5. 組織マネジメントの概要／問：貴事業所における組織マネジメントへの取り組みについて回答をして下さい。
A から F の各項目で挙げている内容について、実践取り組みを行っているものにすべて☒を付けて下さい。

A.　地域福祉に役立つ取り組み
□ 活動内容を誰でも知ることができるよう開示し、透明性の高い、開かれた組織作り。
□ ボランティア、実習生、小・中学生の見学や体験学習等の受け入れと体制整備（受入マニュアル整備、守秘義務等の説明・誓約書、担当者設置など）。
□ 事業所機能や専門性（備品貸出や学校等での講演等）をいかした地域貢献。
□ 地域ネットワーク（事業者連絡会、施設長会など）の中で役割を担っている。
□ 地域ネットワーク内での共通課題に協働体制等を整えて取り組んでいる。
B.　職員の定着や意欲向上への取り組み
□ 各職員の意向や経験に基づいた個別の育成（研修）計画の策定。
□ 勤務形態（常勤・非常勤）によらず全職員に研修参加や勉強会の機会がある。
□ 長期的展望（キャリアパス）を連動させた人材育成体系の策定。
□ 職員の成長や経験を評価し、賃金、昇進･昇格、称賛などと連動する仕組み。
C.　組織統率力向上への取り組み
□ 事業所が目指している理念や基本方針の職員への理解浸透。
□ 法人理事会や運営会議等での重要な意思決定や決定事項が、職員や利用者へ周知されている。
□ 経営層が職員の取組む方向性を提示し、リーダーシップを発揮している。

D. チームワーク力向上への取り組み
□ 職員が職員会議等で意見が言いやすく職員間の風通しがよい。
□ 各職員が学んだ研修内容をレポートや発表等を通じて共有化している。
□ 日頃の気づきや工夫を互いに話し合う機会を設け（委員会、ミーティング等）支援の向上や業務改善に活かしている。
E. 利用者の権利擁護・尊厳の尊重への組織的取り組み
□ 職員へ社会人・福祉従事者としての法・規範・倫理の遵守について周知する取組み。
□ 苦情解決制度整備や利用者の意見・要望・苦情への速やかな対応。
□ 利用者の心身を傷つけるような言動・虐待の防止対策や振返りの徹底。
□ 利用者への虐待の情報や事実を把握した際に対応する体制整備。
F. リスクマネジメントへの取り組み
□ 災害・侵入・感染症等のリスクへの対応マニュアルの整備と訓練の実施。
□ リスクに遭遇した場合に備えた事業継続計画（BCP）の策定。
□ リスク対策やBCPの職員、利用者への周知と理解のための実践。

B. 報酬改定に関する調査

H30 年 4 月の障害者総合支援法の報酬改定に関する質問に回答をして下さい。

問 1：今回の B 型事業所の報酬改定によって貴事業所ではどのような影響がありましたか。
各項目について（ ）内に記入、また あてはまるもの 1 つに〇印をつけてください。

ア）報酬改定前後の貴事業所の訓練等給付費（年）をお知らせ下さい。	平成 29 年度 （ ）万円 /年	平成 30 年度 （ ）万円 /年
イ）報酬改定前後の貴事業所の利用者合計延べ人数（年）をお知らせ下さい。 （1 月に 30 人ずつ 12 か月間利用したら 360 人とカウントしてください）	平成 29 年度 （ ）人 /年	平成 30 年度 （ ）人 /年
ウ）報酬改定前後の貴事業所の年間平均工賃をお知らせください。 （100 円以下は切り捨て）	平成 29 年度 （ ）円 /月	平成 30 年度 （ ）円 /月

問 2：今回の B 型事業所の報酬改定による貴事業所の利用者に対するお気持ちへの影響や実態について、以下の各項目のようなことが出てくる恐れがあるか、あてはまるもの 1 つに〇印をつけてください。
また、既に実際に発生している事象項目については、右欄に〇をつけてください。

	あてはまる	ややあてはまる	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	既に実際に発生している（〇をつける）
エ）工賃額が報酬に直結するため、収益があげられない見込みのある利用者の受け入れを制限しないといけなくなるのでは、と考えてしまう時がある	1	2	3	4	
オ）工賃額が報酬に直結するため収益があげられない利用者の他施設への転籍を考えてしまう時がある	1	2	3	4	
カ）活動が作業中心となっていく可能性があると思う	1	2	3	4	
キ）職員が製品・作業に直接携わる負担が増えていく可能性があると思う	1	2	3	4	
ク）職員が受注を確保する負担が増えていく可能性があると思う	1	2	3	4	
ケ）利用者の面談や生活支援をする量が減っていく可能性があると思う	1	2	3	4	
コ）利用者の家族に支援をする量が減っていく可能性があると思う	1	2	3	4	
サ）職員が利用者に関するミーティングをする量が減っていく可能性があると思う（ケースカンファレンス等を含む）	1	2	3	4	
シ）作業や生産の種目を増やしたことで人件費率が高くなっていく可能性があると思う	1	2	3	4	
ス）作業能力の高い利用者を一般就労へステップアップさせることが経営上難しくなっていく可能性があると思う	1	2	3	4	
セ）職員の残業が増えていく可能性があると思う	1	2	3	4	
ソ）正職員・非常勤職員の雇用調整をせざるを得なくなっていく可能性があると思う（離職や勤務時間の短縮など）	1	2	3	4	
タ）工賃が上昇することで利用者の QOL が向上するなどよい影響が出てくる可能性があると思う	1	2	3	4	
チ）工賃が上昇することで利用者の満足度が上がるなど、よい影響が出てくる可能性があると思う	1	2	3	4	
ツ）事業所の能率が向上してくると思う	1	2	3	4	
テ）関係機関との連携やコミュニティとのネットワークづくりにかけられる時間が減ってくると思う	1	2	3	4	

問3：今回の就労継続支援Ｂ型事業所における工賃に着目した報酬改定について、どのような意見をお持ちですか。
あてはまるもの１つに〇印をつけてください。

1. 大いに賛成	2. やや賛成	3. どちらでもない	4. やや反対	5. 反対
⇒付問 3-①へ	⇒付問 3-①へ		⇒付問 3-②へ	⇒付問 3-②へ

【付問 3-①】**賛成の方（１または２に〇印をつけた方）**は以下の中から賛成の理由として**お考えに近いものを全て**選んで下さい。

1．事業所にとって利用者の工賃を上昇させる動機になるから
2．工賃が上がるのは利用者の生活の質の向上という点で重要だから
3．経営や運営が効率化されるのは妥当なことだから
4．工賃があがることによって利用者が関わる就業の質も向上するから
5．工賃の上昇と生活支援の両立は可能だと思うから
6．その他（　　）

【付問 3-②】**反対の方（４または５に〇印をつけた方）**は以下の中から反対の理由として**お考えに近いものを全て**選んで下さい。

1. 工賃のみを重視した評価体系によって生活支援の要素が見落とされる可能性があるから
2. 工賃の重視によって事業所側の利用者の選別や排除が生じる可能性があるから
3. 工賃の重視によって生活支援に割ける業務が減る可能性があるから
4. 利用者の社会参加や生産活動の質は、必ずしも工賃に反映されるものばかりではないから
5. A 型や就労移行など生産性を重視した就労支援の形態は既にあるから
6. 支援を支える基盤となるような活動（研修・ミーティング・記録・運営）に割く時間がとりにくくなるから
7. その他（　　）

問4：貴事業所の支援の方向性として**近いものを１つ**選んでください

1. 採算性と利用者の**工賃上昇**を比較的重視するタイプ
（例：事業所の活動は市場向けの生産活動と工賃上昇にエネルギーが注がれている）
2. 利用者の**生活支援**を比較的重視するタイプ
（例：事業所の活動は生産活動も大切だが利用者にあった役割の獲得や、生活リズムを整えるため、地域貢献、生活支援にエネルギーが注がれている）
3. 工賃の上昇と生活支援を**どちらも重視**するタイプ　（例：1と2の中間タイプ）

【付問４-①】貴事業者において、上記の１・２・３の方向性を重視している利用者は、それぞれ何％くらいいると思われますか。
それぞれの方向性を重視している利用者の割合をお答えて下さい。（合計で 100％となるようにお願いします）

1. **工賃**を伴う生産活動を**重視**している利用者の割合	（　　）％　例：(30)％
2. **生活リズム**や各自の**役割の獲得**を重視している利用者の割合	（　　）％　例：(20)％
3. 1と2の**中間あたり**の利用者の割合	（　　）％　例：(40)％
4. その他	（　　）％　例：(10)％

問5：就労継続支援Ｂ型事業所を適正に評価する報酬体系とするには、どのようなことが必要であると思われますか。
お考えに近いものを全て選んでください。

1. 現在の報酬体系でよい
2. 重度障害者受け入れに対する加算を行う
3. 工賃ではなく通所人数を反映した報酬上の評価を行う
4. 基礎報酬と平均工賃を反映した報酬の2階建ての報酬とする
5. 働くことや工賃を得ることを重視した事業所と、生活支援を重視した事業所では事業種別を変えるべき
6. 生活支援を重視している事業所の報酬をこれ以上、下げない
7. その他（　　）

＊今回のアンケート調査やＢ型事業所の報酬改定について、ご意見があればお聞かせください＊

ご協力ありがとうございました。

支援内容調査【項目マニュアル】／調査票③ 支援内容調査をつける際にご参考ください

1）就労継続支援B型事業所における生産活動・創作活動等にまつわる支援		
1）	過ごしやすい環境づくり （作業準備、作業環境　等）	●ご利用者の作業能力に応じた作業工程の細分化をする。 ●作業場所の整理整頓を行う。 ●作業に取り組みやすい、心地よく過ごせる環境（明るい、綺麗、清潔）をつくる。 ●必要な道具や設備を導入・管理して作業をしやすくする。 ●障害特性に応じた作業内容や環境の準備。
2）	生産活動に関する具体的な支援 （作業手順の説明・知識・能力向上等）	●ご利用者の作業水準に合わせた作業を用意し提案する。 ●ご利用者に応じた作業環境を提供する。（集団が苦手なご利用者は個別作業の場を提供） ●個々に合わせた方法で作業手順の説明をする。 ●成功体験や失敗から学べるように個別にﾌｨｰﾄﾞﾊﾞｯｸする。 ●一緒に作業に入り、ご利用者の様子を見ながら必要に応じて対応する。 ●作業内容に必要な知識を得るための研修を実施する。 ●作業の手順が書かれたマニュアルを用意する
3）	生産活動に関する間接的な支援 （みまもり等）	●作業について声掛けし、不明点は相談するよう促す。 ●ご利用者同士での作業指示や集団作業（相互協力関係）の促しをする。 ●作業工程が指示通りにできているかを確認する。 ●ミスや失敗体験を許容しながら、一人ひとりの作業の進み具合を把握し、みまもりを行う。 ●いざという際に介入・声掛け（助言）等を行う。 ●職員間で作業スケジュール等の計画を立てる。 ●職員がご利用者に説明できるように作業の習得をする。
4）	工賃が発生しない諸活動 （レクリエーションやその人に応じた役割の提供）に関する 具体的な支援	●地域の行事へ出店や運営の補助を行い参加する。 ●調理教室・料理会を実施する ●スポーツや発表会等の行事に向け、練習や準備を行う。 ●ﾐｰﾃｨﾝｸﾞで所内の問題や運営に関する話し合いを行う。 ●ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝを円滑にするためのプログラムを実施する。 ●社会性を養うプログラムを実施する。
5）	工賃が発生しない諸活動 （レクリエーションやその人に応じた役割の提供）に関する 間接的な支援	●ご利用者の能力や障害特性に応じた役割が負えるように、環境を調整する。 ●ご利用者に与えられた役割を見守り、声掛けや安全な場の確保を行い、 役割に対して責任をもって行えるよう支援する。 ●必要に応じてその場のリーダーに声掛けをするなど、職員が答えを導くのではなく、 参加者全体として考えるように関わる。 ●行事修了後にｱﾝｹｰﾄの実施や、振返りの時間を持つ。 ●ご利用者と一緒にプログラムを企画する。 ●活動をしているご利用者間に入り、コミュニケーションの円滑化をはかる。 ●職員間で、行事やプログラムが意図した効果が発揮されたかどうか検証する。 ●工賃が発生しない諸活動の準備・構成の見守り。
6）	作業・労務・工賃向上に関する モチベーション向上	●一般就労のためのプログラムを実施する。 ●一般就労に関する相談・支援。 ●就労移行支援やﾊﾛｰﾜｰｸ、障害者職業ｾﾝﾀｰ等への紹介・相談。 ●就労継続支援や作業所への紹介・相談など保護的就労への支援。 ●高校・大学・通信教育・教育ｾﾐﾅｰへの通学や受験支援、資格取得など ご本人がもつ教育的なニーズへの対応。 ●売上報告を行い、作業の成果を共有する。 ●作業の進み具合等についてミーティングで話し合う。
2）利用者の生活の支援		
1 ケア計画の作成・ケアマネジメント		
1）	本人との関係づくり	●ご本人との関係を作るために、世間話やご本人の興味のあることを一緒にする。 ●面談。相談に乗る。ちょっとした声かけ。※個別での面談などを基礎としてください。

2)	ケアプラン・個別支援計画の作成にまつわる業務（アセスメント・プラン作成）	●ケアプラン、個別支援計画の作成（再作成を含む）。 ●ご本人やご家族の生活の希望や状況について話を聞く。 ●関係者から情報を収集する。 ●訪問して状況を確認する。
3)	関係機関・関係者との連絡・調整（事業所内外の諸調整やケア会議）	●ケア会議の開催、ケア会議の開催に向けた調整。 ●社会資源やサービスの利用導入のための不安の軽減や情報提供、見学の調整、同行など。 ●他のサービス提供者や主治医、ﾜｰｶｰ等との電話連絡、面談の連絡など。
2 日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得		
1)	食生活(食事内容・程度・調理など)に関する援助	●食事の頻度や時間帯の検討。 ●メニューを決める。 ●内容や量、腐敗物や賞味期限などに問題がないか確認 ●買ったり使ったりする材料を決める。相談に乗る。 ●食品に関する買い物のチェック（量、品質など）。 ●調理を代行する、手伝う、見守る。 ●外食の利用について相談に乗る、一緒に外食に行く。 ●食品の保管方法（冷蔵庫に入れる等）に関する助言。
2)	活動性・生活リズムに関する援助	●趣味・余暇活動（散歩や音楽等）に関する相談や同行。 ●ﾃﾞｲｹｱ、地域活動支援ｾﾝﾀｰ、作業所の新規利用の相談 ●すでに利用している場合の、通所が維持できるための動機づけや悩み事の相談。 ●昼夜逆転や睡眠の過不足などに対し、適切な生活リズムを整えるための支援（モーニングコールや、一日のスケジュールを立てるための相談）。 ●質の高い睡眠の確保のための支援。
3)	整容（身体保清・服装など）に関する援助	●季節やTPOに合った着衣、衣替え。 ●着ているものの状態（穴が空いている等）のチェック。 ●適度な頻度での更衣の支援。 ●洗顔・髭剃り・入浴・歯磨き等の身体清潔保持の支援。
4)	金銭管理（収支バランス・予算・節約など）や買い物に関する援助	●生活費の使いすぎ、使わなさすぎることに関する相談。 ●生活費の計画的な使用に関する支援。 ●家計簿や出納帳の記入、管理に関する支援。 ●生活保護や障害年金の受給に関する相談。 ●申請に関する手続きの支援。 ●買い物をする場所の確認、相談。 ●買い物内容（適切な物品、適切な量、品質、サイズ）のチェック、代行、相談）。
3 対人関係の維持・構築		
1)	コミュニケーション能力を高める援助（感情の表出・ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝｽｷﾙを高める援助、SSTやｸﾞﾙｰﾌﾟﾜｰｸ含む）	●SSTやグループワーク等プログラムの利用を勧める。 ●利用を勧めるためにご本人の様子をうかがう。 ●感情の表出や対話を求める積極的な声掛け、関わり。
2)	人間関係（利用者間・友人・ｽﾀｯﾌ・近隣住民等）の調整に関する援助	●近くのお店の人との関係づくり、やりとりに関する支援。 ●回覧、郵便受けの管理やごみ出しなど、近隣のルールの順守に関しての関係調整。 ●既にある知人や友人関係、あるいは友人作りの相談。 ●異性関係や恋愛、結婚に関する支援。 ●主治医やﾜｰｶｰ、福祉・心理ｽﾀｯﾌとの付き合い方の支援
3)	家族との関係の調整に関する援助	●ご家族との関係を作るために、世間話やご本人の興味のあることを一緒にする。相談に乗る。 ●ご本人とご家族の関係を良好に保つための支援。 ●ご家族との付き合い方に関するご本人の悩み相談。 ●家庭内での役割（家事等）が適切に取れるようにするための助言や相談。

4 社会生活の援助		
1)	社会資源や交通機関の利用に関する支援	●郵便の出し方、電話（携帯電話）の手続き・電話の授受、インターネットの接続や利用に関する支援。 ●銀行・郵便局の手続き（キャッシュカードの利用、預貯金、口座開設など）。 ●役所の利用（各種申請や書類取得）などに関する支援。 ●他の福祉サービスの利用に関する支援。 ●電車、バス、タクシーなどの利用に関する支援。 ●自転車の利用に関する支援。 ●一人で行くことのできない場所への同行支援。
2)	住環境に関する援助（家の環境保持・大家との交渉 引っ越しなど）	●新しい住居（施設など含む）を確保するための支援（不動産屋への同行や、住む場所についての相談）。 ●転居にまつわる手続きや、引っ越しのための整理に関する支援。 ●既に住んでいる場所の住環境を確保するための支援。 ●窓やドア、床・壁・天井、ガス・電気・水道など破損個所の修繕に関しての大家への交渉。
5 健康に関する支援		
1)	精神症状に関する援助（妄想・幻覚・うつ・不安など 症状対処に関する援助）	●症状のサインに気づくことや、幻聴への対処、ストレス対処についての相談・支援。
2)	通院行動の援助（受診付き添い・通院確認など）	●ご本人の定期的な通院に関する相談・支援（一緒に通院する、通院の日を確認し連絡を入れる、促す、など）。
3)	服薬管理の支援	●ご本人が服薬を続けられるようにする相談・指導、薬についての情報提供、薬を小分けにしたり、服薬のスケジュールを管理する、目の前で薬を飲んでもらうなど。 ●副作用についての状態の確認や、対処行動の支援（口渇について飴をなめる、便秘に対する食事内容の変更など）、処方に関して医師との相談がしやすいようにメモや手紙を書くのを手伝う、など。
4)	身体症状の観察と対処（バイタルサイン測定・精神科以外に係る未治療の身体症状の対応）	●風邪などの急性の病気や、慢性の持病（糖尿病等）に関して身体症状を改善したり、悪化を防止するための食行動（必要な食事内容の制限）や必要な保健行動（うがい、服薬、温度管理等）がとれているかどうかのチェック、支援。 ●必要時に医療機関への相談ができていないようなら、その通院を支援するための促し、相談。 ●健康診断の受診や、結果の見方に関する支援。
5)	健康的な生活習慣（栄養・運動・喫煙・飲酒等）に関する援助	●適切な栄養バランス、食習慣（糖分、塩分、脂肪摂取、食事時間など）をするための支援。 ●タバコ、アルコールの適切な摂取の支援。 ●適度な運動を生活に取り入れ、継続するための相談支援
6)	危機時の介入（生活上の急変、症状悪化、緊急の受診・入院など）	●[自傷他害に対する働きかけ] 自殺、自傷、他害行為、他の人への迷惑行為を防止するための緊急的な措置（緊急の訪問・相談、主治医や保健所への緊急連絡など） ●[症状悪化・心理的混乱に関する支援] ご本人の急な心理的混乱、症状悪化に対する緊急的な措置（緊急の訪問・相談、主治医や保健所への緊急連絡など） ●[入院関連の対応] 入院時に必要な対応（主治医との連絡・対応、入院の準備、見舞い、ご家族・関係各機関への連絡） ●[ご家族など支持組織に対する働きかけ] 緊急時において必要なご家族対応（心理的混乱時への対処に関するアドバイス、諸手続に関してのご家族のサポート）
6 上記にあてはまらない利用者との面談や対応等		
1)	不安の傾聴・軽減	●具体的な内容のない不安や、気持の吐露を傾聴する。
2)	自己効力感、コントロール感を高める援助	●ご本人が自分自身で問題状況を把握したり、その解決方法を探す。
3)	肯定的フィードバック（できていることをねぎらう・支持する）	●出来ていることをほめたり、努力したことをねぎらったり、ご本人が抱えている悩みや気持ちを支持したりする。

4)	通所や生活に関する モチベーションの向上	●ご本人の役割を発揮する場の提供や、存在価値を認める声掛けを行い、仲間やご家族へも伝えたりする。 ●事業所活動とは別のご本人の余暇活動等について相談を受け、支援する。
5)	家族と本人の関係に関する相談（本人への接し方、支援内容の共有、症状・服薬に関する情報提供・心理教育など）	●ご家族のご本人に対する付き合い方への相談。 ●疾患や服薬、対処行動、社会資源に関するご家族への情報提供。
6)	家族自身の困難（自身の経済・健康問題等）や将来・生活設計に関する援助	●ご家族自身が抱える困難（高齢による問題や、疾病、金銭上の問題）への支援。
7)	面談や支援の記録・管理	●面談や日々のケース記録の記載。 ●記録のファイリングや回覧
3）その他、個別の利用者に限らない運営上必要な業務（事業所の運営等）		
作業や受注業務に関すること		
1)	受注している製品の作成や販売など事業の直接的業務	●地域のバザーへの参加、出店、販売。 ●ご利用者と一緒に製品作成や販売を行う ●納品準備
2)	生産活動拡大のための業務（商品開発、販路拡大、受注先開拓、設備投資　等）	●新商品開発のための市場リサーチを行う。 ●新商品開発のミーティングを職員・ご利用者全体で行う。 ●チラシ等を作成し、地域にポスティングや、ビラ撒きなどの営業活動を行う。 ●自治会や町会に参加し、活動への理解を得る。 ●地域の企業や行政に対し受注促進の働きかけを行う。 ●販路拡大のために、販売可能な近隣の店舗を探す ●販路拡大のために、販売可能なネットショップを探す。 ●定期的に設備、備品のメンテナンス（修理・保全・設備投資）を行う。
3)	工賃計算	●利用者の工賃となる会計の計算をする。 ●利用者への配分手続きをする。
事業所全体の運営に関すること		
1)	運営ミーティング・会議（事業所プログラムの効果確認、事業計画、職員会議　等）	●事業所運営のための経営層や職員による会議。 ●年次事業計画、報告等の作成のための会議。 ●事業所プログラムの効果確認、サービス内容の検討。
2)	日常の申し送り（朝会、夕礼、引継ぎ　等）	●日々事業所を運営するための朝・夕等の打合せ。 ●日々の職員シフト引継ぎのための申し送り、記録作成。
3)	臨床に関する会議（Aさん、Bさん、Cさん以外の利用者のケースカンファレンス 等）	●事業所内での利用者支援に関するケース検討会議。 ●利用者支援に関する事業所外ネットワーク、自治体行政等の会議への企画、参加。
4)	通所の支援（送迎）	●利用者が事業所に通所、退所する際に自動車等で送迎する。 ●送迎車輌への乗車、降車の支援。
5)	研修受講	●外部研修会・講習会への企画、参加。 ●法人・事業所内での研修会・勉強会への企画、参加。
6)	会計管理	●事業所の会計処理をする。 ●銀行で手続きをする。
7)	（Aさん、Bさん、Cさん以外の利用者の）退所に向けた関係機関との調整・訪問	●就職、他事業所への転籍等で退所する利用者に関する関係機関との電話や訪問による相談、調整。
8)	利用終了者のアフターフォロー・定着支援（就職先・居住先・他機関への訪問や面談　等）	●元利用者の現況把握のための電話や、相談対応の電話や面談の実施。 ●元利用者の職場や居住先、利用機関への電話や訪問による支援。
9)	その他	●上記以外の支援。

■ 検討委員会

伊澤　雄一	(NPO)全国精神障害者地域生活支援協議会　常任理事 (社福)はらからの家福祉会　総合施設長 精神保健福祉事業団体連絡会　代表
内山　澄子	(NPO)全国精神障害者地域生活支援協議会　副代表 (社福)のうえい舎　理事
笠井　進	(NPO)全国精神障害者地域生活支援協議会　常任理事 (社福)川の郷福祉会　理事
近藤　淳	(NPO)全国精神障害者地域生活支援協議会　事務局長 (NPO)このは　理事
森　敏幸	全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク　代表 (社福)舟伏　総合施設長
吉本　政秀	全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク　事務局長 (社福)せらぴ 総合施設長
上野　容子	日本精神保健福祉事業連合　代表 (社福)豊芯会　顧問
近藤　友克	日本精神保健福祉事業連合　理事 (社福)豊芯会　常務理事
久保寺 一男	日本精神保健福祉事業連合　理事 (社福)進和学園　統括施設長

■ B 型調査プロジェクトチーム

吉田　光爾	東洋大学 ライフデザイン学部　教授
重田　史絵	東洋大学 ライフデザイン学部
樋口　勝	(社福)本郷の森
斎藤　隆彦	(NPO)とらいあんぐる　理事
北島　沙希	(NPO)あおば福祉会
猪鼻　章人	(社福)はらからの家福祉会
近藤　淳	(NPO)全国精神障害者地域生活支援協議会　事務局長 (NPO)このは　理事

精神障害者における就労継続支援 B 型事業 実態調査報告書

令和2(2020)年4月　発行

発行：特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会
実施：特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会
全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク
日本精神保健福祉事業連合

※本事業は日本財団の助成金事業により実施致しました。