

AAA 多機関ケースカンファレンスの有用性評価 ー研修時アンケート調査報告書ー

2019 年 7 月

安心づくり安全探しアプローチ研究会

目次

1. シート開発のねらいと有用性検証の方法
 - 1) 開発のねらい
 - 2) 検証の方法
2. 質的分析の対象者・分析方法
 - 1) 対象者
 - 2) 分析方法
- 3 分析結果：AAA 多機関ケースカンファレンスに関する研修参加者の評価
 - 1) 効果的なチームアプローチ展開への寄与
 - 2) 【新しい視点・方法の学び】
 - 3) 【情報・認識の共有】
 - 4) 【負担感の軽減・心理的サポート促進】
 - 5) 【異なる認識の理解と共有】
 - 6) 【意見の出し合いが可能】
 - 7) 【実行可能な支援プランの作成】
4. まとめと結論

資料

1. 研修時アンケート調査結果：コーディング表
資料 1-1、1-2、1-3、1-4、1-5、1-6
2. 研修後アンケート調査票
2016 年度版、2017 年度版
3. AAA 多機関ケースカンファレンス・シート

1. シート開発のねらいと有用性検証の方法

1) 開発のねらい

AAA 多機関ケースカンファレンスとは、私たちが開発した AAA 多機関ケースカンファレンス・シートを用いたカンファレンスを指しています。本シート（本報告書末に資料4.として掲載）は、複数の問題・リスクを合わせもつ複合問題事例、しばしば「支援困難事例」と呼ばれることのある事例に対する多機関のチームアプローチを、より効果的に行うために開発しました¹。

効果的なチームアプローチによる支援は、支援プランの目標達成とメンバーの充足感・達成感をもたらす可能性が高いはずですが、しかし、虐待事例を初めとする複合問題事例では、効果的なチームアプローチによる支援が行われたとしても、種々の事情によってすぐに状況改善や問題解決が見られない場合も少なくありません。また、ときには、予想外の事態が起きて状況や問題の悪化さえ起きてしまうおそれもあります。しかし、仮にそうであったとしても、効果的なチームアプローチを行えていたならば、メンバーに一定の充足感・達成感をもたらす可能性があります。それは、今後も、複合事例問題に対して、多機関でチームアプローチを実施していく動機を高めます。

効果的なチームアプローチを可能にするために、AAA 多機関ケースカンファレンスでは、次の「5つの原則」を設けています。

1. 「話すこと」と「聴くこと」を分け、話し合いの＜余地＞を拓ける。
2. 事例に関する問題・リスクとストレングスをバランスよく検討する。
3. 「事例」の理解だけではなく「支援者の関わり方」を再点検する。
4. 問題の共通理解ではなく、「今後の見通し」の共有を目的にする。
5. お互いの「違い」を大切にして、「チーム」の力で支援の質を高める。

これらの原則に従ったカンファレンスを実施できるよう、AAA 多機関ケースカンファレンス・シート（略称：多機関カンファレンス・シート）は、「リフレクティング・プロセス」をもとにしたトム・アーンキルのカンファレンス方法や、キム・インスーらが開発・発展させた「解決志向アプローチ」などを援用して作成しています²。

本シートは、セクション1から12までの12個のセクションから構成されていますが、内容からすると、つぎの5つのパートにまとめることができます。

- ＜①導入部分＞：セクション1「本日話したいこと（心配ごと・困っている点）」
セクション2「ジェノグラム・エコマップ」、セクション3「支援経過」
- ＜②利用者理解＞：セクション4「本人・家族のできていること・悪くないこと」
セクション5「本人・家族の困ったこと・心配なこと」
- ＜③支援者の関わり方分析＞：セクション6「支援者のうまくいった関わり方」

¹ 開発についての詳しい説明は、『チーム力を高める多機関協働ケースカンファレンス』（瀬谷出版 2019 年）のⅣ部に記述していますので、そちらを参照いただければ幸いです。

² 本シートや、このカンファレンスの実施方法等については、『チーム力を高める多機関協働ケースカンファレンス』（瀬谷出版 2019 年）のⅡ部で詳述しています。

- セッション7「支援者のうまくいかなかった関わり方」
＜④未来の方向性についての話し合い＞：セッション8「本人・家族の望み」
セッション9「9-1 安全像、9-2 安全到達度評価」
＜⑤今後の取組みと見通しの確認＞：セッション10「今後の取り組みアイディア」
セッション11「見通し」
セッション12「現時点でのプラン」

カンファレンスでは、このパートの順に従い、各セッションを実施していきます。

2) 検証の方法

本シートを活用したケースカンファレンスが、効果的なチームアプローチに貢献するかどうか、私たちは、本シートの有用性を検証する作業を、二つの方法で行いました。一つは、本シートを活用して行ったケースカンファレンス研修終了後に実施したアンケートの自由記述の分析、もう一つは、本シートを活用して実際の事例に関するケースカンファレンスを実施した専門職に対するインタビュー調査の分析です。

私たちが行うケースカンファレンス研修では、これからどう支援していけばよいか困っている事例、あるいは、ある程度の期間、支援してきたけれどこれからどう対応すればよいか困っている事例など、実際の支援継続中の事例を実践者から出していただきます。

最初に多機関カンファレンス・シートの特徴と使い方を講師が説明します。その後は、講師が全体のファシリテーターとなって、事例報告者から情報を提供してもらい、4、5人のグループに分かれた研修参加者が、それらの情報をもとに、多機関カンファレンス・シートを使って、各セッションについて話し合い、シートに記入していきます。アンケートは、研修前と研修後に行っています。

研修では、参加者は自分が直接関与していない事例について話し合うのですが、提供された情報をもとにみな本シートに沿って考えや意見を言い合い、話し合うというケースカンファレンスの疑似体験を通して、参加者は研修後アンケートの自由記述欄に、本シートやシート活用のケースカンファレンスについてのさまざまな感想や評価を述べています。これらの自由記述のデータを質的に分析することで、本カンファレンスの有用性に関する示唆が得られると考えました。

実際の複合問題事例に本シートを活用してケースカンファレンスを実施した専門職に対するインタビュー調査は、当該事例の関係者によるカンファレンス体験そのものの感想や評価を尋ねたものです。このインタビュー結果の質的分析は、複合問題事例支援に関する本カンファレンスの有用性と、効果的なチームアプローチ促進の効果を、より多面的に示しています。この分析結果は、『チーム力を高める AAA 多機関ケースカンファレンス—インタビュー調査報告書—』にまとめました。また、『チーム力を高める多機関協働ケースカンファレンス』（瀬谷出版 2019 年）のIV部に、その概要を記述しています。

調査については、関東学院大学「人に関する研究倫理委員会」の承認を得ています（承認番号 H2016-2-7）。アンケート調査については、対象者の負担を少なくするため、質問項目は極力抑えて、A4で1枚（両面）にとどめるなど、倫理的配慮を行いました。

2. 質的内容分析の対象者・分析方法

1) 対象者

今回、分析の対象としたのは、2016 年度全国 11 か所で行った研修後アンケート回答者 326 名と、2017 年度 5 か所で行ったアンケート回答者 254 名、計 580 名の回答です。

回答者の所属組織は、地域包括支援センターがもっとも多く（2016 年度 59.3%、2017 年度 55.5%）、次いで行政機関（2016 年度 26.6%、17.7%）、居宅介護支援事業所（2016 年度 4.9%、2017 年度 11.4%）でした。

現在の仕事をする上で使用している専門職資格としては、社会福祉士がもっとも多く（2016 年度 53.8%、2017 年度 37.8%）、次いで、介護支援専門員（2016 年度 23.2%、2017 年度 31.5%）、保健師（2016 年度 15.0%、2017 年度 18.5%）でした。

2) 分析方法

2016 年度の研修後アンケートでは、問 1 で研修に関する満足度を尋ねた後、問 2 で「AAA 多機関ケースカンファレンス・シートについて印象に残ったことがあれば、いくつでも○をつけてください。」として、シートの②<利用者理解>のパートのセクション 4 からの項目を並べ、○のついた項目については、（ ）のなかに、その理由を記してもらいました。各項目と、その項目に○をつけた人の割合は、以下の通りです³。

- ①本人・家族の危険なこと・心配なことだけでなく、できていること・よいことについても整理すること（64.0%）
- ②本人・家族への対応として支援者がやってうまくいったこと、うまくいかなかったことの両方を整理すること（51.7%）
- ③現時点での安全ラインを判断する前に、本人の望み・家族の望みを確認すること（37.2%）
- ④本事例にとっての「安全」と言える状態を、多様な視点から描き出すこと（71.0%）
- ⑤本事例の現在の「安全到達度」について、参加者がそれぞれ点数をつけ、その根拠を言うこと（73.2%）
- ⑥今後の取り組みアイディアについて、やってみたらよいと思うこと、できたらよいと思うことをあげ、その見通しについて話し合うこと（43.8%）
- ⑦最期に現時点での対応プランについて話し合い、実施内容や担当者等を記載しておくこと（21.1%）

印象に残ったという人がもっとも多かったのは、④本事例にとっての「安全」と言える状態を、多様な視点から描き出すことと、⑤本事例の現在の「安全到達度」について、参加者がそれぞれ点数をつけ、その根拠を言うこと、でした。

また、①本人・家族の危険なこと・心配なことだけでなく、できていること・よいことについても整理することと、②本人・家族への対応として支援者がやってうまくいったこと、

³ 研修前と研修後のアンケート（質問紙票）は、各質問の単純集計結果を入れたものを本文末尾に添付しています。なお、この研修時アンケートの結果は、『AAA 式多機関ケースカンファレンス方法についての研修アンケート結果（2017 年度版）』として、安心づくり安全探しアプローチ研究会のウェブサイトに掲載しています。http://www.elderabuse-aaa.com/download/enquete_180702.pdf

うまくいかなかったことの両方を整理することも、半数以上の人にとって印象的だったようです。

つまり、「解決志向アプローチ」のゴール（目標）にあたる「安全像」を構築することと、それをもとに現状を評価するスケーリングが、また、解決志向アプローチのもつストレングス視点による事例理解と支援経過の振り返りが、もっとも印象に残ったということのようです。

2017 年度の研修後アンケートでは、上記の①～⑦について、それぞれ役に立つかどうかを尋ね、それぞれについて評価した理由を自由記述してもらいました。

「とても役立つと思う」と「役立つと思う」と答えた人の割合を足してみると、どの項目もほぼ 95%以上になりました。もっとも割合が高かったのは、②本人・家族への対応として支援者がやってうまくいったこと、うまくいかなかったことの両方を整理すること（99.2%）でした。

質的内容分析は、2016 年度の研修後アンケートで印象に残った理由に関する自由記述と、2017 年度の研修後アンケートで「とても役立つと思う」と「役立つと思う」の理由に関する自由記述について行いました。

分析作業は、まず、表頭にある、「①本人・家族のストレングスと危険・心配なことの整理」から、「⑥取り組みアイデアと見通し」までの 6 項目の自由記述について、それぞれの項目ごとに、類似の意味内容をもつものをコードとしてまとめるというオープンコーディングを行いました。以下で示す図表のなかの〈 〉で示したものが、それぞれの項目ごとに生成されたコードです。

次に、それぞれの項目ごとに、これらのコードの内容が類似のものをまとめ、《 》で示すサブカテゴリーを生成しました。最後に、いくつかの項目に共通する内容をもつコードとサブカテゴリーをまとめ、【 】で示すカテゴリーを生成しました。

3 分析結果：AAA 多機関ケースカンファレンスに関する研修参加者の評価

1) 効果的なチームアプローチ展開への寄与

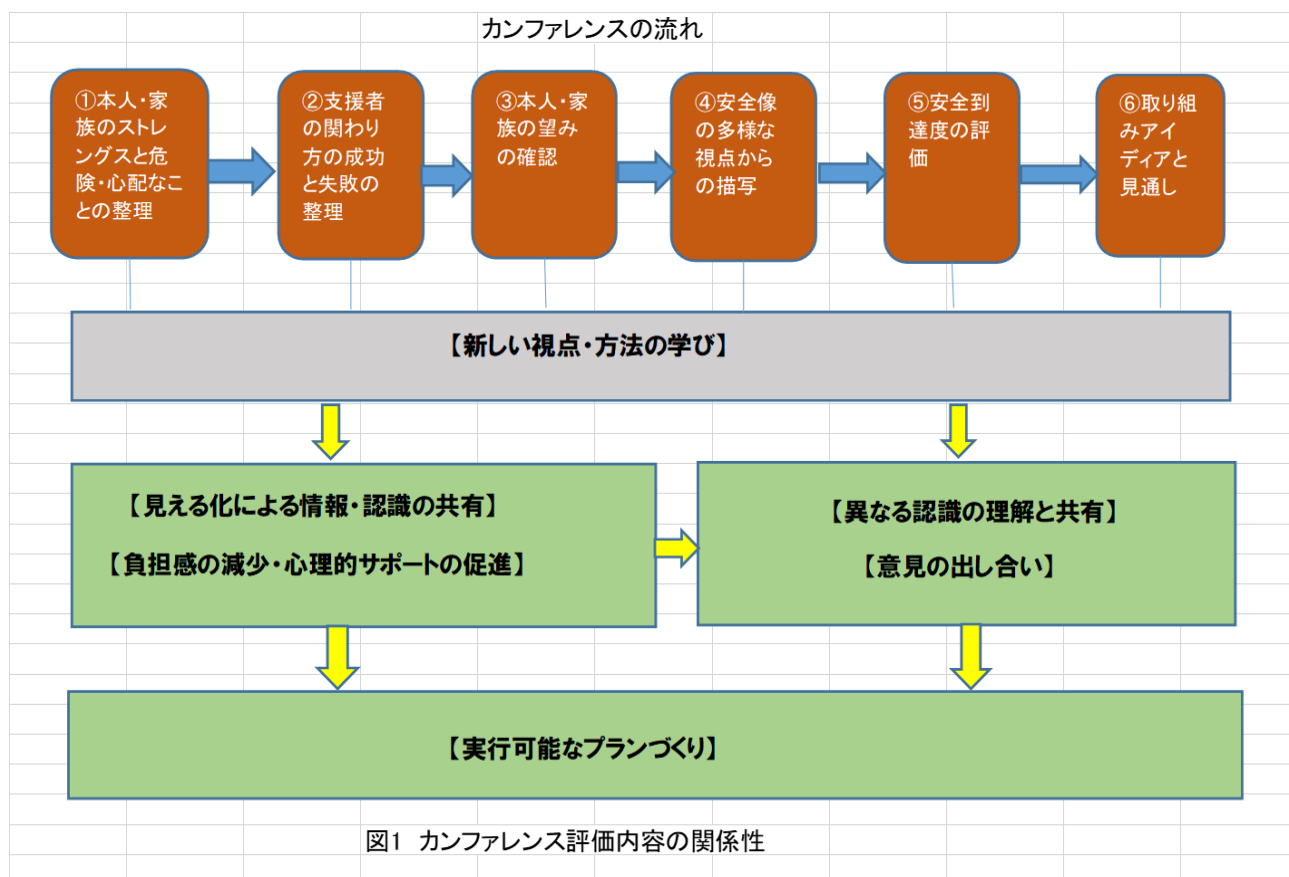
次ページの表 1 がその分析結果です。右端の【 】がカテゴリーです。このカテゴリーが、研修参加者たちによる本ケースカンファレンスの評価内容です。つまり、研修参加者たちは、本ケースカンファレンスを、次のように評価していたと言えるでしょう。

本カンファレンスでは、その全過程において、種々の【新しい視点・方法の学び】がある。そして、本カンファレンスの前半部分のセクションで、事例や支援経過に関する【見える化による情報・認識の共有】が可能になるとともに、【負担感の軽減・心理的サポートの促進】という情緒面での肯定的変化が生じる。さらに、後半部分のセクションで、参加者間の【異なる認識の理解と共有】が進むとともに、【意見の出し合い】が可能となり、カンファレンスの前半から始まっているプラン作成に役立つ発見や話し合いも下地づくりとなっており、最終的な【実行可能なプランづくり】を促進する。

この評価のカテゴリー間の関係性を示したものが図 1 です。

表1 AAA 多機関ケースカンファレンスに関する研修参加者の評価内容

①本人・家族のスト レングスと危険・心 配なこと整理	②支援者の関 わり方の成功 と失敗の整理	③本人・家族の 望みの確認	④安全像の多 様な視点から の描写	⑤安全到達度 の評価	⑥取り組みア イディアと見 通し	【カテゴリー】
《ストレングス視点の 重要性の認識》〈ア セスメントとして 重要〉〈今までの視 点の見直し〉《当事 者への見方・対応法 の変化》〈当事者へ の見方・対応の変 化〉〈当事者との関 係づくりが可能〉	《関わり方の振 り返りが可能》 〈支援の振り 返りが可能〉 〈新しい視点 の学び〉	《支援者視点に 偏らないために 重要》〈支援者 視点に偏らない ために重要〉〈一 番重要と再認 識〉〈自己の反 省〉	《安全を考える 視点の学び》 〈安全という 新しい視点の 学び〉〈安全に 関する考察が 可能〉	《安全到達度と いう視点・方法 の学び》〈新し い視点を学習〉 〈スケーリン グによる気付 き〉	〈新しい視点の 気づき〉	【新しい視点・ 方法の学び】
〈見える化によ る理解の共有〉	〈情報・意見・ 認識の共有が 可能〉	〈認識共有が 可能〉				【見える化によ る情報・認識の 共有】
〈負担感の減少〉	〈相互の心理的 サポート促進〉					【負担感の軽 減・心理的サポ ートの促進】
			《異なる認識の 理解と共有》 〈異なる視点・ 価値観の認識〉 〈認識の共有 が可能〉	《異なる認識の 理解と共有》 〈異なる視点・ 価値観の認識〉 〈認識の共有 が可能〉		【異なる認識の 理解と共有】
			〈意見の出し合 い〉	〈意見の出し 合い〉		【意見の出し合 い】
〈支援の糸口の発 見〉 〈対応幅の拡大〉	〈次につなが る支援の検討〉	〈支援の方向 性・目標の明確 化〉 〈安全ラインの 目安の取得〉		〈支援幅の拡 大〉	《実行可能なブ ランづくり》〈多 様な意見・アイ ディアの産出〉 〈見通しを踏ま えた話し合い〉 《実行可能なブ ランづくり》	【実行可能な支 援プランづくり】



【新しい視点・方法の学び】というカテゴリーは、AAA 多機関ケースカンファレンス研修が学びの機会になったという評価ですが、それ以降の評価内容は、本カンファレンスが効果的なチームアプローチの展開に寄与する可能性を秘めていることを示すものとなっています。

では、これらのカテゴリーは、具体的にはどのようなことを指しているのか、カテゴリーを構成しているサブカテゴリーやコードを見ていきます。以下、「 」で示しているのは、コードを生成する際のデータである「参加者の声」（自由記述）です⁴。

2) 【新しい視点・方法の学び】

【新しい視点・方法の学び】とは、本シート活用のカンファレンスによって、それまでほとんど、あるいは、あまり意識して来なかった視点や方法を知った、学んだ、ということを指しています。この学びは、カンファレンスのすべてのセクションで起きていますので、セクションごとに見ていきます。

「①本人・家族のストレングスと危険・心配なことの整理」のセクションでは、それぞれ

⁴ ここではデータをほんの一部しか掲載できませんので、その全体は、報告書末の資料 1-1～資料 1-6 のコード表に掲載しています。

2つのコードから成る《ストレングス視点の重要性の認識》と《当事者への見方・対応法の変化》の学びが生じています。

《ストレングス視点の重要性の認識》

〈アセスメントとして重要〉・・・

「これまで危険な点に目がいきがちだったが、悪循環断ち切るためには良いことに目を向けるのはとても大切だと思った。」

「危険なことに目が向きやすいですが、できていること、良いことを見つけることから見えることがあったと思いました。」

〈今までの視点の見直し〉・・・

「リスクやリスクの解消、回避の視点では良くないことに気付けた。そこから他の道筋が作れることを知った。」

「どうしても危険な点とか心配していることばかり目がいってしまうけど、家族のやっていることといったストレングス目線は取り入れていなかったなので、(本人のストレングスは考えているが) 良い気付きになりました。」

《当事者への見方・対応法の変化》

〈当事者への見方・対応の変化〉・・・

「“虐待”という言葉でくくってしまうと関係者にネガティブな感情をもってしまうが、できていることに注目することで、その人達を肯定的に捉えることができる。」

〈当事者との関係づくりが可能〉・・・

「本人・家族を理解することができる良い所を知ろうとすると会話が生まれる。」

「できていること、良いところを整理して、養護者との関係づくりに役立てるという視点が新しい発見でした。」

従来のリスクや問題中心のアセスメントだけではなく、ストレングス視点でのアセスメントを行うことによって、それまでとは異なる対応が可能になる、当事者への見方や対応が変わる、関係づくりに役立つという認識上の学びが生じていることが窺えます。

「②支援者の関わり方の成功と失敗の整理」のセクションでは、以下の2つのコードから成る《関わり方の振り返りが可能》という認識の学びが生じています。

《関わり方の振り返りが可能》

〈支援の振り返りが可能〉・・・

「これまでやったことを振り返り、次に生かす視点がスムーズに出たことがよかったです。」

〈新しい視点の学び〉・・・

「支援者側からの視点を整理するのはよい。あらためて両方を整理する必要性を感じた。」

支援者のうまくいかなかった関わりを、なぜ、うまくいかなかったのかと振り返るのでは

なく、まず、うまくいった関わり方はなにかをまず明らかにする、その後に、うまくいかなかった関わり方を確認する。この新しい視点と方法は、今後の支援に活かせるものを円滑に生み出せるような支援の振り返りを可能にする、という評価も生じています。

「③本人・家族の望みの確認」のセクションでも、3つのコードから成る《支援者の視点に偏らないために重要》という認識が生まれています。

《支援者の視点に偏らないために重要》

〈支援者視点に偏らないために重要〉・・・

「支援者の望みだけで決めては、実現性が乏しいので必要と思う。」

「支援者の主観に偏らず出すことは大事と思う。」

〈一番重要と再認識〉

「一番大事だが、なかなか聞く機会が少なかった。」

「分離ばかりにいてしまうが、本人家族望みが一番と気付いた。」

〈自己の反省〉

「安全ラインと望みが頭の中で切れていました…。」

参加者であるソーシャルワーカーやケアマネジャーのみなさんは、相談支援において、利用者・家族の希望や意向を聴くこと、確認することは当然のこととして理解しているはずで、す。しかし、高齢者虐待等の複合問題事例への対応では、支援者の考える安全確保やリスク回避を優先させがちになります。しかし、利用者・家族の利益になることを追求するためには、まず、利用者や家族の希望、望みを確認することが重要ということを、研修で改めて認識した、ということです。

「④安全像の多様な視点からの描写」のセクションでは、3つのコードから成る《安全を考える視点の学び》が起きています。

《安全を考える視点の学び》

〈安全という新しい視点の学び〉・・・

「多機関でのカンファレンスは情報共有で終わってしまうことが多く、視点を共有するまで到達しないので、描き共有し、それぞれの立場で検討ができる。」

「これまで安全っていうところは考えて来なかったと感じ、改めて考えていこうと思いました。」

〈安全に関する考え方の学び〉・・・

「＊安全像を考えるのが意外と難しかったが、それぞれのグループの発表を聞いて、ちょっとしたことでもいいんだと思った。」

〈安全像が支援の目的を明確化〉・・・

「安全のための具体的要素を整理することで、介入の目的が明確になった。」

「この状態を考えることで、やるべきことが出た。」

虐待事例対応において、危険な状態かどうかを確認し、危険回避のためにどうするかを考えることはあっても、当該事例の安全な状態はなにかを考えるという視点は、今までになかった、そして、この視点によって介入の目標が明確化し、今後の介入内容が検討しやすくなる、といった気づきと評価です。

「⑤安全到達度評価」のセクションでは、《安全到達度という新しい視点と方法の学び》が生まれています。これは、以下の2つのコードから生成されています。

《安全到達度という新しい視点と方法の学び》

〈安全到達度という新しい視点の学び〉・・・

「日頃虐待ケースの関わりの中で、点数化するというのをしたことがなく、発想が新鮮でした。」

〈スケーリングによる気づき〉・・・

「考えの違いから、見落としていた点に気付ける。」

「参加者全員が自分の考えや思いを伝えることができることがすごい。」

「点数をつけることにより、ケースについてどう考えているのか、自身でも整理ができて新鮮だった。」

危険度を推し量ることはあっても、安全度を測るという視点と方法はこれまでになかったこと、また、これによっていろいろな気づきを得たという学びです。

最後の「⑥取り組みアイディアと見通し」のセクションでは、〈新しい視点の気づき〉というコードが生まれています。

〈新しい視点の気づき〉・・・

「今まで意識していなかった。」

「できそうなことから考えてしまう癖がついています。これが先になってしまいやすい、過程を経ずに。」

本シート活用のケースカンファレンスを経験することで、以上のような新しい視点や方法の認識・再認識ができたと評価する参加者、また、そうした視点と方法が新たな発見や気づきにつながっていると評価した参加者は多数いました。

とくに、本人・家族のストレングスと危険・心配なことの両面をアセスメントすること、支援者の関わり方についても成功と失敗の両面から振り返ること、危険度ではなく具体的にイメージした安全像をもとに、安全度（安全到達度）を測ることが、今までの高齢者虐待対応をめぐるケースカンファレンスのありようと大きく異なることから、新しい学びとして強く印象に残ったようでした。

3) 【見える化による情報・認識の共有】

【見える化による情報・認識の共有】とは、多機関カンファレンス・シートやシートに見立てたホワイトボードを、参加者全員で一緒に見ながら、話を進めていくということで、事例に関する情報を共有しやすいということと、事例に関する参加者の認識を共有しやすい

ということを指しています。これらは、カンファレンスの前半部分の「①本人・家族のストレングスと危険・心配なことの整理」、「②支援者の関わり方の成功と失敗の整理」、「③本人・家族の望みの確認」の3つのセクションで生じています。

「①本人・家族のストレングスと危険・心配なことの整理」:

〈見える化による理解の共有〉・・・

「各々、現状を見える化することで理解が共有できると思います。」

「②支援者の関わり方の成功と失敗の整理」:

〈情報・意見・認識の共有〉・・・

「多機関と共有することで、見える化できる。」

「いろいろな意見が生まれると思うがそれをそれぞれの支援者が共有することができる。」

「③本人・家族の望みの確認」:

〈認識共有が可能〉・・・

「関係者の認識を共有できる。」

「マイナスを探す、回避するのではなく、望む像に向けてチームが共通認識を図るのに有効。」

4) 【負担感の軽減・心理的サポート促進】

このカテゴリーは、「①本人・家族のストレングスと危険・心配なことの整理」、「②支援者の関わり方の成功と失敗の整理」のセクションで1つずつ生まれたコードから構成されています。

〈負担感の減少〉・・・

「カンファの際どうしてもリスクに目がいくことが多く、できている面に向かないことがあるが、とても大事な視点だと思うので、先に良い面を出し合うのが良いと思います。気持ちの負担も減ります。」

「プラス面があるだけで、関わりが楽になる。」

〈相互の心理的サポート〉・・・

「効果があることは大切だが、効果がないのにやっていて疲れ切ることも多いので、この評価は大切。」

「サポートを受ける気分でした。」

「うまくいったことを書くことで支援者のモチベーションを保てる。」

虐待事例対応は、危険やリスク、心配なことをしっかりと見ていかなければなりません、それだけ見ていると支援者は気が重くなりがちです。また、支援をしていても事態が容易には好転しないことなどから、支援者のモチベーションも下がりがちです。

しかし、「①本人・家族のストレングスと危険・心配なことの整理」と「②支援者の関わり方の成功と失敗の整理」の2つのセクションで、それぞれできていること、悪くないこと、というストレングスをあげていくことで、支援者間に負担感の軽減や、モチベーションの維持につながる「支えられている」という感覚が、カンファレンス研修の場であっても、グループワークを通して生まれているということです。

5) 【異なる認識の理解と共有】

このカテゴリーは、参加者が相互に認識の違いを知り、理解し、共有するということを指しています。これは、「④安全像の多様な視点からの描写」と「⑤安全到達度評価」という2つのセクションに共通して生成された《異なる認識の理解と共有》というサブカテゴリーから構成されています。このサブカテゴリーもまた、2つのセクションに共通した2つのコードから生成されています。

《異なる認識の理解と共有》

〈異なる視点・価値観の認識〉・・・

「他職種の方の視点、意見が具体的に確認できた。」

「職種や関係者ごとに温度差があることを理解。」

「関わる機関によって安全像も多様になっていく、安全像の共通認識の他にズレの修正という観点も非常に興味深かった。」

〈認識の共有が可能〉・・・

「なぜそう評価するのかがわかる、共有できる。」

「多職種の視点を学べるし、共有できる。その上でどうしていけるか考えられる。」

「それぞれの安全ラインが違って、バラバラなことが知れると、話し合いのズレが埋まるので効果的でした。」

「④安全像の多様な視点からの描写」と「⑤安全到達度評価」のセクションでは、それまでのセクションで生まれてきた【見える化による情報・認識の共有】や【負担感の軽減・心理的サポートの促進】を通して形成されてきた、場の共有感覚や安心できる場という共通感覚の下で、全員に発言することが求められます。これによって、参加者は、自分が発言するだけでなく、他者の話をよく聴くことで、それぞれ視点や価値観、認識の異同に改めて気づくことができる、また、その違いの理由を理解し共有することができるということです。

こうした【異なる認識の理解と共有】は、次のステップと一緒に考えていくことを可能にするということでもあるようです。この2つのセクションで起きるこれらのことは、チームの凝集性の強化をもたらすと考えられます。

6) 【意見の出し合い】

これも、「④安全像の多様な視点からの描写」と「⑤安全到達度評価」のセクションで生じたコードをまとめたものです。参加者全員が意見を言いやすいということを指しています。

〈意見の出し合い〉・・・

「全員が意見を出し合える場となった。」

「安全を考える状態像が皆異なっていることがわかるし、発言しやすい。」

「1人1人がそれぞれ発言するのが良い、公平。」

「何となく感じていることの具体化と、各々の意見が出し合えた点が

よかった。」

④、⑤のセクションで、一人ずつ、安全像のイメージを語り、現状についてのスケーリングを行って、その点数の理由を語るという方法が、こうした評価をもたらしています。また、上記したように、これまでのセクションを通じて、カンファレンスの場が意見を出しやすい、発言しやすい雰囲気になっていたということも考えられます。

7) 【実行可能なプランづくり】

「⑥取り組みアイディアと見通し」のセクションを話し合うことで、支援プランの作成が行われるのですが、それは、ここで言う【実行可能なプランづくり】の最後の部分と言ってもよいものです。というのも、参加者たちは、セクション①を初めとして、ほとんどのセクションで、支援プラン作成につながる事柄が起きていると評価しているからです。セクションごとに見ていきます。

「①本人・家族のストレングスと危険・心配なことの整理」のセクションでは、2つのコードが生まれています。

〈支援の糸口の発見〉・・・

「普段より糸口を発見する材料として聞き出している。自分の手法に裏付けができた。」

「できること、良いことを確認することで、支援の方向性が見えた。」

〈対応幅の拡大〉・・・

「マイナスを考えるだけでなく、プラスの面で見えていくと、考える幅が広がり整理しやすいと思いました。」

「②支援者の関わり方の成功と失敗の整理」のセクションでは、コードが1つ生成されています。

〈次につながる支援の検討〉・・・

「次へつながる検討と感じた。」

「実際行ったことを整理することで、次に何をするか分かってくると感じました。」

「③本人・家族の望みの確認」のセクションでは、2つのコードが生成されています。

〈支援の方向性・目標の明確化〉・・・

「今後の方向性がはっきりする。」

「ゴールを共有することで、しなくてすむ当人たちの不本意な結果を招かなくてすむ。当事者が満足できる。」

〈安全ラインの目安の取得〉・・・

「安全ラインを考える上での基準ができる。」

「本人の意向、家族の意向との間で安全到達度がどの程度なのか確認できる。」

「④安全像の多様な視点からの描写」では、【実行可能なプランづくり】に関わるコードは見られませんでした。が、「⑤安全到達度評価」のセクションには、以下の1つがありました。

〈支援幅の拡大〉・・・

「自分だけでなく他者の安全度を詳しく聞くことで、今後の取り組みアイデアの幅が広がる。」

「他人の考えを聞くことで参考になり、その後の支援方法の視野が広がる。」

最後のセクションである「⑥取り組みアイデアと見通し」では、3つのコードから成るサブカテゴリー、《実行可能なプランづくり》が生成されています。

《実行可能なプランづくり》

〈多様な意見・アイデアの算出〉・・・

「結構自由に話し合ったら、たくさんの意見をもらい、方向が決められた。たくさんのアイデア（視点）から検討できる。」

『やってみたらよい』『できたらよい』という前提なので、ポジティブな発想のアイデア出しができる。」

〈見通しを踏まえた話合い〉・・・

「支援の見通しと優先順位などつけて取り組んでいける。」

「見通しを話し合うことが今後の支援に重要で、タイミングを話し合うことで、誰がどのタイミングで行うか確認することができる。」

〈実行可能なプランづくり〉・・・

「今まではすぐに解決（10点）を求めるような意見の出し合いだったが、少しでも上げるための方法を探ることで、具体的にどう行動するか整理された。」

「具体的な対応が共有できてよい。具体的に考えることで、プランにつなげられると思う。」

事例への支援プランの作成は、最後の「⑥取り組みアイデアと見通し」のセクションで行われることになっています。しかし、以上の結果を見ると、「①本人・家族のストレスと危険・心配なことの整理」のセクションから、「⑤安全到達度の評価」のセクションまでの過程において、〈支援の糸口の発見〉、〈対応幅の拡大〉、〈次につながる支援の検討〉、〈支援の方向性・目標の明確化〉、〈安全ラインの目安の取得〉、〈支援幅の拡大〉といった、支援プラン作成に役立つような発見や発言等が出されています。

それらは、支援プラン作成の下地づくりとでも言えます。それらが生まれているからこそ、最後の「⑥取り組みアイデアと見通し」のセクションで、さほど苦勞することなく、〈多様な意見・アイデアの算出〉や〈見通しを踏まえた話合い〉、〈実行可能なプランづくり〉といった《実行可能なプランづくり》が可能になったと考えることができます。

4. まとめと結論

以上、AAA 多機関ケースカンファレンス・シートを活用したカンファレンスを研修で疑似体験した参加者の本カンファレンスに対する評価内容を、研修後アンケートの自由記述部分を質的に分析することで明らかにしました。それを改めて記述すると、以下のようになります。

本カンファレンスでは、本人・家族についてストレングスと危険・心配なことの両面をアセスメントする、支援者の支援も成功と失敗の両面から振り返る、危険度ではなく、安全像をイメージして現状の安全度を測るなど、カンファレンスの全過程において【**新しい視点・方法の学び**】が可能になる。

カンファレンスの前半部分では、シートやホワイトボードをみなで見ながら情報を書き込んでいく作業を通して、事例や支援経過の【**見える化による情報・認識の共有**】が可能になる。また、ストレングス視点で本人・家族の状況をアセスメントしたり、支援者の関わりを振り返ることで、【**負担感の軽減・心理的サポートの促進**】という情緒面での肯定的変化が可能となる。

カンファレンスの後半部分では、前半部分で生まれた【**見える化による情報・認識の共有**】や【**負担感の軽減・心理的サポートの促進**】によって創出された場の共有感覚や安心できる場という共通感覚の下で、全員が安心して発言し、他者の話をよく聴く、そのことで、参加者それぞれの視点や価値観、認識の異同に改めて気づき、理解するという【**異なる認識の理解と共有**】が可能となる。また、その場は発言しやすいことで、プラン作成に関する【**意見の出し合い**】も容易になる。そして、カンファレンスの前半から始まっているプラン作成に役立つ発見や話し合いも作成の下地づくりとなって、最終的な【**実行可能なプランづくり**】を可能にする。

以上のことから、本カンファレンスは、効果的なチームアプローチを推進する可能性をもっていることが示唆されたと言えます。

資料 1. 研修時アンケート調査結果：コーディング表

資料1-1 「①本人・家族のストレングスと危険・心配なこととの整理」に関する認識・評価		
カテゴリー	コード	データ
ストレングス視点の重要性の認識	アセスメントとして重要	* 冷静な状況把握が出来るので、とても有効と思った。* とすれば漏れがちなのを最初の段階で確認できるので。 * カンファのときにはどうしても「何が問題で」「どうしたらいいか」の視点に偏りがちなので、まず「できてること」から考えることが新鮮。* ストレングスや例外に着目すること、アセスメントの基本ですが、再確認できました。* できていること、良いことは見落としがちなので、整理すると分かりやすい。* ケース対応を考える時に忘れがちになるので、事前に整理することは大切。* 良い点についての共通認識ができる。* 強みをみる、まあまあできているところへの着目。* こちらのみに注視しがちになるため、できていること、良いことにも目を向けることは大切だと思った。* ストレングス視点の大切さを再認識しました。* 悪いことばかりに目がいきがちだが、できることにも気付ける点。* 心配な点に重点的に視点を置いてしまいがちなため。* これまで危険な点に目がいきがちだったが、悪循環断ち切るためには良いことに目を向けるのはとても大切だと思った。* 危険なことに目が向きやすいですが、できていること、良いことを見つけることから見えることがあると思いました。* 強みに焦点をあてることで、対象者中心の支援になることがよくわかった。* この手法を使って今まで事例検討会やケース会議を行ってきたが、本人、家族の理解者の視点に立つことが大切であると認識できた。* できていること、良いことに着目する大切さを確認できた。* できないことに目を向けてしまうので、良いことを！ * 危険な点や心配な点にだけ目が行く場合が多いので。
	今までの視点の見直し	* ストレングス視点はどうしても虐待対応だと忘れがちだったため、改めて大切さを知ることができた。* 強みの確認の重要性を改めて感じました。* リスクアセスメントばかりに偏り方だった支援を見直す機会になった。* リスクやリスクの解消、回避の視点では良くないことに気付けた。そこから他の道筋が作れることを知った。* 良いこと見つけの視点が今まで少なかったことに気付けた。* どうしても問題点ばかり目を向けて、支援策を立てようとしてしまうので、印象に残った。* その視点が不足していた。* できていること、良いことに視点をおくことがあまりなかったと実感できました。* 問題があるように見えるケースにも強みがあると学べた。* とにかく、その家族の出来ないこと、困っていることにのみ目がいきがちだった。* 良いことを見つけることが難しかった。* どうしても危険な点とか心配していることばかりが目がいってしまうけど、家族のやっていることといったストレングス目線は取り入れていなかったのだから（本人のストレングスは考えているが）良い気付きになりました。* 虐待ケースはつい課題に目が向きがちなので、自分の視点に変化がもてた。
当事者への見方・対応法の変化	当事者への見方・対応の変化	* “虐待”という言葉でくっってしまうと関係者にネガティブな感情をもってしまうが、できていることに注目することで、その人達を肯定的に捉えることができる。* ケースへの接し方が変わる。* ストレングス、エンパワメントしやすい視点をもって面接できる。* 虐待は重い問題ではありますが、養護者を守るためにも良いことや強みを見つけて、援助者も気持ち良く対応したいと思いました。* 当事者に対する見方が変わる。 ▲悪者にしないで、責めないで済む。▲対象者に向き合う時に、問題だけでなく次につながる面接ができる。▲良い点をみつけて、本人、家族へ伝えることで、関係構築ができる。▲良い点に注目することで本人、家族との距離が近くなるという点。▲ご本人や家族の力を引き出すことがやりやすくなる。
当事者との関係づくりが可能		* できていること、良いところを整理して、養護者との関係づくりに役立てるという視点が新しい発見でした。* できていること、良いことにまず目を向けることで、信頼関係を作る一步になるのかと思いました。* 悪いところだけでなく、良いところを積極的にみていくことで、養護者との協力関係を築いていくことができるというところがとても印象に残りました。* できていること、良いことをきちんと本人や家族に伝えることで、精神面の安定や信頼関係につながると思うので、とても大切なことだと思いました。* できていること、良いところを整理して、養護者との関係づくりに役立てるという視点が新しい発見でした。 ▲本人・家族を理解することができる良い所を知ろうとすると会話がうまれる。▲ケースとの距離が近くなる。▲本人、家族とのコミュニケーションが密になる。▲その点をねぎらうことで関係が良くなる。▲持っている力をひき出せる手法のため。▲良い点をみつけて、本人、家族へ伝えることで、関係構築ができる。▲良い点に注目することで本人、家族との距離が近くなるという点。
見える化による理解の共有		▲良いこと、できていることの評価は参加者によって異なるため、全員で共有できる場が必要。▲多機関と共有することで、見える化できる。▲各々、現状を見える化することで理解が共有出来ると思います。▲見える化することで、共通認識ができる点。
支援の糸口の発見		* 強みに焦点をあてることで、支援者が前向きに考えられることがよくわかった。* 対応へのヒントが生まれやすいと思った。* 普段より糸口を発見する材料として聞き出している。自分の手法に裏付けができた。* できること、良いことを確認することで、支援の方向性が見えた。* 注視していることが虐待であるが、できていること、良いことの評価は重要と思い、解決策にも通じると思う。 ▲できること、良いことの評価は、支援していく中でも役立つため（ストレングスが解決の糸口になることもあると思った）。▲今後のプランニングに活かせる。
対応幅の拡大		* マイナスを考えるだけでなく、プラスの面で見えていくと、考える幅が広がり整理しやすいと思いました。* 支援の在り方が整理でき、良いと思いました。▲支援をするうえで、多面的に見ることができれば幅広い支援提案ができる。
負担感の減少		* 問題点に目がいきがちだが、良いところから考えることでプラス面から検討すると雰囲気は異なる。* 他研修の虐待研修で「なぜ今の状態で済んでいるのか」と考える視点を学びました。とても楽しい視点で、今回もそれに近いものがありました。* カンファの際どうもリスクに目がいくことが多く、できている面に向かないことがあるが、とても大事な視点だと思うので、先に良い面を出し合うのが良いと思います。気持ちの負担も減ります。 ▲プラス面があるだけで、関わりが楽になる。
注: * 印は2016年度のアンケート結果、▲印は2017年度のアンケート結果から（以下の表でも同様）。2016年度のデータをベースに、2016年度と類似のデータを省いて2017年度のデータを追加した。		

資料1-2 「②支援者の関わり方の成功と失敗の整理」に関する認識・評価		
カテゴリー	コード	
関わり方の振り返りが可能	関わり方の振り返りが可能	* 振り返りながら動くことは大切。* 自分達の支援を整理できる。* 振り返りも重要と考えるため。* 支援をしてみたのフィードバックはないがしろにされていると思うので。* うまくやっていた点の大切さが理解できた。* アプローチの振り返りになる。* 今までの関わりを振り返ることが少なく、分析に至らないため、関わり方などに苦戦することが多い。* 支援者としての関わり方の再確認ができる。* 支援者に対する問題点の整理を意識してやることは大切だと思う。* これまでやったことを振り返り、次に生かす視点がスムーズに出たことがよかったです。
	新しい視点の学び	* 支援者側からの視点を整理するのはよい。あらためて両方を整理する必要性を感じた。* うまくいった事を話し合うのは少ないので良いと思った。
	次につながる支援の検討	* 次へつながる検討と感じた。* 今の評価と今後の方向・支援の仕方が確認できる。* 両方整理することで、うまくいかないことにとらわれず、考えられる。* 要注意点に目を向けがちだが、うまくいっていることを洗い出すことでそれを伸ばせる。* 実際行ったことを整理することで、次に何をするか分かってくと感じました。* うまくいかなかった事を失敗と考えるのではなく、いい事を考える材料にできる。* 支援の方法の見直しが出来た。* 何が支障なのか、不足していること、壁がわかり良いと思います。
	情報・意見・認識の共有	▲自分一人の意見ではズレや片寄りが生じる。▲うまくいかなかったことも、他職様より意見をもらい改善できるチャンスになる。▲いろいろな意見が生まれると思うがそれをそれぞれの支援者が共有することができる。▲支援を進めていく上で有効なアプローチを共有できる。▲自分達の支援の振り返りと共有できる。▲多機関と共有することで、見える化できる。▲いろいろな意見が生まれると思うがそれをそれぞれの支援者が共有することができる。
	相互の心理的支援が可能	* 支援者としての振り返りはとても良く、互いのコメントができる。* 支援者同士での今後の進め方について必要なことだと思いました。* 効果があることは大切だが、効果がないのにやっていて疲れ切ること多いので、この評価は大切。* サポートを受ける気分でした。 ▲うまくいったことを書くことで支援者のモチベーションを保てる。

資料1-3 「③本人・家族の望みの確認」に関する認識・評価		
	支援者の視点に偏らないために重要	* 周りの考えと当事者の考えの違いについて、ひとりよがりのケースの進め方にならないと思う。* 自分一人よがりにならず判断ができると思います。* 本人、家族の意向は、今後の対応に重要である。* 支援者の考えで進むことを防げる。* 目標が支援者の視点にならないので大事なことだと思った。* 支援者側の望みに引っ張られてしまうので、事前に確認するのはよいと思いました。* 支援者の望みだけで決めては、実現性が乏しいので必要と思う。* 支援者の主観に偏らず出すことは大事と思う。* 介護者サイドに偏らない視点を持つために有効だと思う。* 援助者の判断に偏っていた。* 完全でなくてもよい。ボトムラインを視点に望みを確認すること。
支援者の視点に偏らないために重要	一番重要と再認識	* 一番大事だが、なかなか聞く機会が少なかった。* 今まで意識していなかった。* 家族の気持ちの確認が大切だと思った。* 分離ばかりにいてしまうが、本人家族望みが一番と気付いた。* 本人は忘れたり置き去りにしてはいけません。再確認しました。* 中心となる本人、家族の望み、希望から離れないで話し合えた。* 当たり前と思っていて聞けていないことがあるので、シートに入っていると漏れがなくて良い。* もう一度この部分を再確認し、明確でないところと次のプランに活かす。
	自分の反省	* 充分望みが聞けてないことがわかり、再アセスメントが必要と思った。* 安全ラインと望みが頭の中で切れてました…。 ▲ワーカーとして当然の視点だと思うが、“虐待ケース”というだけでそこにやりにくさを感じてしまう。
	支援の方向性・目標の明確化	* 望みを聞くことは今後の方針を立てる上で重要。* 当事者の言葉を尊重することができる仕組みとします。* わかりやすい、目的を再確認できる。 ▲確認することで、支援の量や質がみえる。▲ゴールを共有することで、しなくてすむ人たちの不本意な結果を招かなくてすむ。当事者が満足できる。▲目標を明確化することで、どうしていくか戦略を考えられるため。▲本人視点を確認することで支援者本位にならない。▲今後の方向性がはっきりする。▲方向性が定まる。▲望みがないと方向性が決まらない。
	安全ラインの目安の取得	* 基準を考える目安になると思いました。 ▲安全ラインを考える上での基準ができる。▲望みにより、安全ラインの方向性、ちょっと先についても見通しがもてるので。▲本人の意向、家族の意向との間で安全到達度がどの程度なのか確認できる。▲本人の希望なしに安全ラインはない。▲それぞれの意向を確認してから、ケースバイケースで安全ラインが異なるため。▲本人と家族の望みが分かなければ安全ラインとは言えないと思うため。
	認識共有が可能	▲参加者で共有できて、とても良い。▲現状を見る化することで理解が共有出来ると思います。 ▲関係者の認識を共有できる。▲マイナスをさがす。回避するのではなく、望む像に向けてチームが共通認識をはかるのに有効。▲支援者がこのケースをどのようにとらえているのか分かり、すり合わせができる。

資料1-4 「④安全像の多様な視点からの描写」に関する認識・評価		
	安全という新しい視点の学び	* 本人や家族のもとも持っている力も考える必要性がわかった。* 今までこのような発想がなかったので、目からうろこだった。* 今まで意識していなかった。* 今まで考えたことがなかった視点。* 安全像の共有はこれまでのCCの中で意識していませんでした。* 多機関でのカンファレンスは情報共有で終わってしまうことが多く、視点を共有するまで到達しないので、描き共有それぞれの立場で検討ができる。* 具体的に考えることで、状況が整理されたと思います。* 可視化できてよかった。* これまで安全っていうところは考えて来なかったと感じ、改めて考えていこうと思いました。* 虐待が解消＝虐待の行為がなくなることと判断していたので、それなりの「安全」という捉え方が難しかった。Ex, 年金搾取→本人が取り戻す。
安全を考える視点の学び	安全に関する考え方の学び	* 安全ということはどういうことか考えるきっかけになる。* 職種によってはサービス利用＝安全な状態と表現していたことが興味深かったです。* 安全の状態をイメージしてから、現状を考えることはわかりやすいと感じた。* “安全”な場面とそれが保てない場面…例外や対処の面からも考えられた。* 高望みせず、実現できる最低限の安全像という点に「できるかも」と思えた。* 安全といえる状態を理想ではなく現実可能な形で決めること。* 安全像を考えるのが意外と難しかったが、それぞれのグループの発表を聞いて、ちょっとしたことでもいいんだと思った。* 逆に分離となるイメージが今回はつかなかった。* 本人、家族の安全を、専門職それぞれの視点で考えることで、「安全」を具体的にできる。* その世帯にとっての安全像を色々な視点から考えを発見できる。* 理想化しすぎないためには注意が必要。
	安全像が支援の目的を明確化	* この像をはっきりさせると、現在の症例を客観的に見ることができる。* 安全のための具体的要素を整理することで、介入の目的が明確になった。* 終結に向かい、ゴールの状態を共有しておくことが大切なのだと知った。* この状態を考えることで、やるべきことが出た。* 安全に向けた内容を協議し、安全像が明確になる。
	意見の出し合いが可能	* 安全を考える状態像が皆異なっていることがわかりし、発言しやすい。* 全員が意見を出し合える場となった。* 1人の意見に引っ張られないので良い。* つい声大きい人に流されがちだが、そうではなく、多様な視点を取り入れることがよい。* 参加者で安全を共有すること、意見を出し合うことがとても大切だと感じました。* チームアプローチである虐待対応として、チームで合意形成を図りやすい。* それぞれの視点が明確になり、皆で共有し合えること、皆も意見を加味しての方向性が出されることが良いと思った。チームでの検討が活かされる。* 1人1人がそれぞれ発言するのが良い、公平。 ▲具体的に各々が話すことで、おりあわせができる。▲多職種の意見を出してもらいやすい。▲対象者間での考えの相違の共有やすり合わせができるため。
異なる認識の理解と共有	異なる視点・価値観の認識	* 立場によって状態の基準が変わることの理解ができました。* 各支援者の考えを聞き、各々が認識しておくことの大切さを学んだ。* 「自分の見方が違う」のではなく、職種や人にとっても視点が違うことは利点であると言われたこと。* 福祉や医療、行政それぞれの視点が異なることに気付いた。* それぞれの考えの違い、共通点を考えてため。* 今回は職種が限られていたが、関係者が多職種になればなるほど、専門的な意見が聞けて良いだろうと思った。* 職種によって視点が異なるので、それぞれの意見を視覚化できるのがよいと思った。* 立場や考え方の違いに気付く。* 共有することで意見や認識の違いがわかりました。* 関係機関が多い程、重要な事だと感じました。* 職種や関係者ごとに温度差があることを理解。* 他の職種の考えを知ることができ、ずれの修正に役立つ。* 包括内でも職種によって安全と考える視点が違い、支援の方向性に迷うことがあったので、教えていただき良かったです。* 4, 5を行うことで各職種の理解につながり、他ケースへの良い影響が大きいと感じました。* 安全な状態が人によって違うということを改めて確認できた。次回のカンファ時の安全度を考える上での目安になる。* 職種によって危機感が違った。* 安全像を皆で出し合う事で違いが分かりやすい。* 関係者間で異なる観点で考えることにより、内容の充足性が図れると思われるため。
	認識の共有が可能	* 方法を理解すると、わかりやすかった。共通認識するのに役立つ。* なぜそう評価するのかわかる、共有できる。* 共通認識できる。* 安全性の判断について、明確な根拠が共有できる。* 人によって状態が違うので、すり合わせが大切だと分かった。* 安全といえる状態を関係機関で共有できたこと。* 安全像を共有することで、支援の方向性がより明確になる。* ひとりよがりにならない。* 今まで対応していた中で、支援者の方向性が不明確になり、何が安全か共通認識していなかった。* これをみんなですり合わせることは大切だった。* 関係者の目標を作れる。* 目指すもの、皆の価値観が共有でき、新たな整理ができた。* 安全と分離の状態像が明確になるため。職種によっても違う所あるため、すり合わせができる。* それぞれの安全ラインが違って、バラバラなことが知れると、話し合いのズレが埋まるので効果的でした。* 関わる機関によって安全像も多様になっていく、安全像の共通認識の他にズレの修正という観点も非常に興味深かった。* 多職種の視点を学べし、共有できる。その上でどうしていけるか考えられる。 ▲ズレの明確化共有の発見。▲最低限の安全を、各専門職からの判断で共有できる。

資料1-5 「⑤安全到達度の評価」に関する認識・評価		
	安全到達度という新しい視点の学び	* 日頃虐待ケースの関わりの中で、点数化するということがなく、発想が新鮮でした。* 今までこのような発想がなかったもので、目からうろこだった。* 「安全」の共通認識や危険0点の共通認識ができていないことに気付けた。* 大まかな安全像を導き出すと、困難ばかりでなく、意外にやれていると思った。* 虐待対応終了の根拠としても参考になった。
安全到達度という新しい視点と方法の学び	スケーリングによる気付き	* いろいろな捉え方があり、見方が広がった。点数を付けることで、考えの相違がよくわかる(言語だけではそこまでわからないので)。* いろいろな視点からの判断を聞くことができて良いと思いました。* 考えの違いから、見落としていた点に気付けた。* 参加者全員が自分の考えや思いを伝えることができることがすごい。* スケールを使うことで、どこに重きをおいてその点数をつけたか、理解しやすいと思います。* スケーリングで視覚化されると、各職種人の考え方の違いがわかりました。* 点数化することで、リスク把握の状況がわかる。* 数値化することでイメージできる。* それぞれの考え方や判断が話し合えて、面白かった。* どれが正しいということではなく、それぞれの点数と根拠を話すことで、お互いの考えがよくわかった。* 点数の違いがあって良いことを、皆で共有できた。色々な意見を聞けて、支援者の質の向上ができそう。* 点数をつけることにより、ケースについてどう考えているのか、自身でも整理ができて新鮮だった。* 客観的に捉えられる。* 根拠が大切。* 自分の中のイメージが点数として数字に表れることによって具現化できるのは良い。* リスク管理意識の自分のラインを改めてわかった。* 幅があることの気付き。* それぞれの意見を理由付けして説明するのは良かった。* 数値で見えることは、同ケースがあった場合の目安にもなる。
	異なる視点・価値観の認識	* 他職種の方の視点、意見が具体的に確認できた。* 立場や係り方によってどう考えが違うのかを整理できると思い。* 職種によって考え方の違いがわかった。* 個人の考えで点数がかなり差があることがわかって良かった。* 支援者間の意識の統一をしていると思っていたが、実は差があることを実感した。* どこを安全とみるかですいぶん異なるとわかりました。* 職種や関係者ごとに温度差があることを理解。* その人々で違うことが分かり合えるので良かった。* 多職種の視点に気付くことができる。* 理想像の共有をしても、それぞれ考える到達度が違うことで、考え方の違いがあることに気が付いたから。* 1人1人の考えが違く、大変勉強になった。* 価値観の違いが興味深かった。* 自分がどう評価しているのか根拠を確認できる。
異なる認識の理解と共有	認識の共有が可能	* それぞれの“安全”を出し合って、感じ方の違いを共有し、わかり合うことが必要だと思った。* これまでは一定の理想像に向けて意見を合わせていくようなこともあったが、意見が違っても話し合いを進めていけることが確認できた。* 関係機関が多い程、重要な事だと感じました。* 関係者間の温度差を知ることが大切だと改めて感じました。* 違いを認め合うことが支援者の連携を作っていくと思う。* カンファレンスや会議の中で、参加者がそれぞれどのように捉えているか理解することが、支援の方向性を決めることとして大事だと理解できた。* 支援者それぞれが違うということ。違いを共有してプランを作成する。* 共通認識をもつことがチーム対応で重要だと思う。* 危機感の違いで関係機関がぶつかる事は良くあるので、ポイントを視覚化するの良かった。* 関係者によって温度差が感じられる際に、この手法でお互いの見方を理解しやすくするのは効果がありそう。* 援助者それぞれの価値観が違うということを、常に意識しなければならない。* それぞれの視点による考え方の違いを把握でき、気付きにつながるため。* それぞれの支援者のズレを共有する大切さに気付けた。* それぞれの視点が明確になり、皆で共有し合えること、皆も意見を加味しての方向性が出されることが良いと思った。チームでの検討が生かされる。* それぞれの考えや意見を理解することで、多視点での検討や自分の考えについての見直しが図れると思ったため。* それぞれの温度差を確認する意味では効果的。* 共通認識するのに役立つ。* なぜそう評価するのかのわかる、共有できる。* 皆の認識を共有できる、他者の認識に気づける点で有効、ぜひ生かしたい。* 「安全」の共通認識や危険0点の共通認識ができていないことに気付けた。* 皆の認識を共有できる、他者の認識を気づける点で有効、ぜひ生かしたい。* 点数の度合は人それぞれで、それを共有することが大事。* 参加者の職種によって安全と思う根拠が違うこと。それを知ることの大切さを知ることができた。* チームで関わっているからこそ、安全についての根拠の共有が目標になること理解できました。* 各々が固定化された意見・考えから脱却できる。* 参加者が各々点数をつけることで、どのように考え支援しているか、わかりやすい。
	意見の出し合いが可能	* 全員発言できるので良いと思った。* 感情のしこりが残らないという点で良い方法だと思いました。* 発言しやすい。* 何となく感じていることの具体化と、各々の意見が出し合えた点がよかった。* 支援者が事例をどのように感じているのかが分かりやすく共有できると感じた。* 自分の意見が言えて、またその根拠も整理でき良かった。* 1人1人がそれぞれ発言するのが良い、公平。* 皆さんの考え方が聞けて良かった。* 対話が促進される。
	支援幅の拡大	* 自分だけでなく他者の安全度を詳しく聞くことで、今後の取り組みアイディアの幅が広がる。* 根拠を話すことで次の方向性がみつかる。* 支援者の到達点を視覚化してゴールを設定でき、支援もしやすくなる。* 他人の考えをきくことで参考になりその後の支援方法の視野が広がる。

資料1-6 「⑥取り組みアイデアと見通し」に関する認識・評価		
新しい視点の気づき	新しい視点の気づき	* 今まで意識していなかった。* できそうなことから考えてしまう癖がついています。これが先になってしまいやすい、過程を経ずに。* 「現実的なプラン」ではなく「現実提供可能なプラン」になりがちなため。* ケースカンファレンスでは、情報共有で終わってしまい、やってみたらよいことまで話し合いが進まないことも多いので。
見通しを踏まえた話し合い	見通しを踏まえた話し合い	* 支援の見通しと優先順位などつけて取り組んでいける。* 参加者全員で明確に目標が共有化できるため。* 目標、目的を持って、今後が考えられるのでとても重要と思った。* 見通しを話し合うことが今後の支援に重要で、行うタイミングを話し合う事で、誰がどのタイミングで行うか確認することができる。* 将来の予後、予測は重要である。* 状態のアセスメント、今後の予測を踏まえた対応を検討したい。* 安全到達度を支援者で確認すること。* 関係者で、今後の見通しについて統一していく上で大切と感じました。* 皆で意見を出すことで、共有化や負担の分散ができる。* 見通しをもって、まずできることをやるのが実行につながる。▲段階をおって、具体的にみえてくる事があった。
実行可能なプランづくり	多様な意見・アイデアの算出	* 他の人の意見を共有できる。* 様々な機関からのアイデアを聞けて、視野が広がる。* たくさんのアイデア(視点)から検討できる。* 一番おもしろさを感じる。* 結構自由に話し合ったら、たくさんの意見をもらい、方向が決められた。* 枯渇しがちなので。* 自分だけでは想起できないことが発見できる。* 意外な意見が出て良い。* 想定外のアイデアが沢山出てきました。* アイディアが実際につながることもあると思う。* 考えをまとめられて良いと思う。* 見通しを考えるためにはアイデアから考えることがヒントになると思いました。* 他の職種の考えを知ることができ、ずれの修正に役立つ。▲いろいろ他者と話し合うことでアイデアがでてくる。
	実行可能なプランづくり	* 現実的にできるのか？だれがやるのか？どんなことができるのか？を話し合うことは必要だと感じた。* 今まではすぐに解決(10点)を求めるような意見の出し合いだったが、少しでも上げるための方法を探ることで、具体的にどう行動するか整理された。* 今後の可能性など前向きなプランができあがる。* 具体的な対応が共有できてよい。具体的に考えることで、プランにつながれると思う。* 今後の具体的な対応につながる。* 今後の取り組みの中で、役割の確認や具体的なプラン立て、方向性の確認ができると学びました。* プランニングしやすい。* 優先順位がつけやすい。* 「やってみたらよい」「できたらよい」という前提なので、ポジティブな発想のアイデア出しができる。* 具体性と可能性が明確になる。▲再度、考え方をつめる事ができる。▲実行一結果がみえる。計画倒れにならないですむ。▲役割がひとりに過度に集中しないようみんなが配慮できるため。▲役割分担を明確にすることで主担任の負担を分散できる。▲いろんな意見がでることで負担がへる。見方がかわる。知らない知識を得る。

資料 2. 研修後アンケート用紙

資料 2-1 2016 年版研修後アンケート

養護者による高齢者虐待防止のための

「多機関ケースカンファレンス等に関するアンケート（研修後）」（裏面もあります）

【問1】本日の研修全般についてお尋ねします。下記の項目のそれぞれについて、もっとも当てはまると思われる選択肢の番号に○印をつけてください。

(ア) あなたが受けた研修の質をどのように評価されますか	1.大変よかった	2.よかった	3.まあまあだった	4.よくなかった
(イ) 望んでいた研修が受けられましたか	1.期待通りであった	2.概ね妥当であった	3.違った	4.全く違った
(ウ) プログラムはどの程度あなたのニーズを満たしましたか	1.ほとんど満たされた	2.概ね満たされた	3.いくらか満たされた	4.全く満たされなかった
(エ) あなたの同僚にもこの研修を勧めますか	1.強く勧める	2.勧める	3.そんなに勧めない	4.全く勧めない
(オ) 研修プログラムの時間や量に満足していますか	1.大変満足している	2.概ね満足している	3.やや満足していない	4.全く満足していない
(カ) 研修内容はあなたが効果的に問題に対処する上で役立ちそうですか	1.大変役に立ちそうです	2.概ね役に立ちそうです	3.役に立たなそうです	4.全く役に立たなそうです
(キ) 全体として、概ねあなたはこの研修に満足していますか	1.とても満足している	2.概ね満足している	3.やや満足していない	4.全く満足していない

【問2】本日の研修で用いた「AAA 多機関ケースカンファレンス・シート」についてお尋ねします。印象に残ったことがあれば、その番号にいくつでも○をつけてください。また、差し支えなければ、その理由を簡単に（ ）に記入してください。

1. 本人・家族について、危険な点や心配な点だけでなく、本人・家族のできていること・良いことについても整理すること
()
2. 本人・家族への対応として支援者がやうまくいったこと、うまくいかなかったこと（要注意点）の両方を整理すること
()
3. 現時点での「安全ライン」を判断する前に、本人の望み・家族の望みを確認すること
()
4. 本事例にとって「安全」と言える状態を、多様な視点から描き出すこと
()
5. 本事例の現在の「安全到達度」について、参加者それぞれが点数をつけ、その根拠を話合うこと
()
6. 今後の取り組みアイデアについて、やってみたらよいと思うこと、できたらよいと思うことをあげ、その見通しについて話合うこと
()
7. 最後に現時点での対応プランについて話し合い、実施内容や担当者等を記載しておくこと
()

【問3】あなたは、今後、AAA多機関ケースカンファレンス・シートを実際に使ってみたいと思いますか。次の中から、今の自分の気持ちにもっとも近い番号に○印をつけてください。

1. さっそく使ってみたいと思う
2. 使ってみたいと思うが、このシートを用いたファシリテーションができるかどうか不安がある
3. 使ってみたいと思うが、このシートを用いることについて関係者の理解を得られるかどうかわからない
4. 使ってみたいとは思わない（差し支えなければその理由を教えてください）

)

5. その他（具体的に書きください）

)

【問4】本日の研修についてご意見やご感想がありましたら、下記にご記入ください。今後の研修の参考にさせていただきます。

ご協力、ありがとうございました

資料 2-2 2017 年版研修後アンケート

養護者による高齢者虐待防止のための

「多機関ケースカンファレンス等に関するアンケート（研修後）」（裏面もあります）

【問1】 本日の研修全般についてお尋ねします。下記の項目のそれぞれについて、もっとも当てはまる思う選択肢の番号に○印をつけてください。

(ア) あなたが受けた研修の質をどのように評価されますか	1. 大変よかったです	2. よかった	3. まあまあだった	4. よくなかった
(イ) 望んでいた研修が受けられましたか	1. 期待通りであった	2. 概ね妥当であった	3. 違った	4. 全く違った
(ウ) プログラムはどの程度あなたのニーズを満たしましたか	1. ほとんど満たされた	2. 概ね満たされた	3. いくらか満たされた	4. 全く満たされなかった
(エ) あなたの同僚にもこの研修を勧めますか	1. 強く勧める	2. 勧める	3. そんなに勧めない	4. 全く勧めない
(オ) 研修プログラムの時間や量に満足していますか	1. 大変満足している	2. 概ね満足している	3. やや満足していない	4. 全く満足していない
(カ) 研修内容はあなたが効果的に問題に対処する上で役立ちそうですか	1. 大変役に立ちそうだ	2. 概ね役に立ちそうだ	3. 役に立たなさそうだ	4. 全く役に立たなさそうだ
(キ) 全体として、概ねあなたはこの研修に満足していますか	1. とても満足している	2. 概ね満足している	3. やや満足していない	4. 全く満足していない

【問2】 本日の研修で用いた多機関ケースカンファレンス・シートについてお尋ねします。以下のそれぞれの項目について、実際のケースカンファレンスで役立つかどうか評価し、当てはまる番号に○をつけて下さい。また、そう判断された理由について空欄に記入していただければ幸いです。

	とても役立つと思う	役立つと思う	あまり役立つたないと思う	全く役立つたないと思う	評価した理由
1. 本人・家族について、危険な点や心配な点だけでなく、本人・家族のできていること・良いことについても整理すること	1	2	3	4	
2. 本人・家族への対応として支援者がやってうまくいったこと、うまくいかなかったこと(要注意点)の両方を整理すること	1	2	3	4	
3. 現時点での「安全ライン」を判断する前に、本人の望み・家族の望みを確認すること	1	2	3	4	
4. 本事例にとって「安全」と言える状態を、多様な視点から描き出すこと	1	2	3	4	
5. 本事例の現在の「安全到達度」について、参加者それぞれが点数をつけ、その根拠を話し合うこと	1	2	3	4	
6. 今後の取り組みアイデアについて、やってみたらよいと思うこと、できたらよいと思うことをあげ、その見通しについて話し合うこと	1	2	3	4	
7. 最後に現時点での対応プランについて話し合い、実施内容や担当者等を記載しておくこと	1	2	3	4	

【問3】あなたは、今後、多機関ケースカンファレンス・シートを実際に使ってみたいと思いますか。

1. さっそく使いたい	2. 使うかもしれない	3. わからない	4. 使わない
-------------	-------------	----------	---------

使う可能性のある方にお聞きます ←

このシートを用いたファシリテーションはできそうですか	1. できる	2. 概ねできる	3. なんともいえない	4. とても不安である
シートを利用した会議を行うことについて、関係者の理解は得られそうですか	1. 得られる	2. 概ね得られる	3. なんともいえない	4. おそらく得られない
シートを利用すれば、参加者同士のお互いの理解は変化しそうですか。	1. 深められる	2. 多少は深められる	3. 使わなくても変わらない	4. 深まらない

このシートを使うことで、あなたの実践においてどのような成果を期待できそうですか。
現時点で予想できることを教えてください。

使わないという方にお聞きます ←

このシートを使わない/使えないと思われる理由は何でしょうか。今後の改善に役立てるため、率直にお聞かせください。

【問4】本日の研修についてご意見やご感想がありましたら、下記にご記入ください。今後の研修の参考にさせていただきます。

本研修がみなさまの実践に役立ったかどうかを教えてください。3か月後に簡単なA4 1枚のアンケートを送らせていただけないでしょうか？

ご協力いただけた方からのご相談（AAA ホームページにあるメールアドレスを通じた、事例対応やケースカンファレンスのやり方、研修等に関するご相談）には、優先的にお答えしていくことをお約束いたします。

ご協力いただけます方は、下記に、お名前とご所属名（正式な機関名、部署名）、ご所属機関の住所を市町村までで教えてください。ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

お名前 （ ）

ご所属の機関名 （ ）

部署名 （ ）

住所 （ ）市/町

3. AAA 多機関ケースカンファレンス・シート

__月__日 事例__ 事例報告者: _____ 1. 本日話したいこと(心配ごと・困っている点) 参加者で話したいことがある方 名前: _____ 話したい点: 参加者:	4. 本人・家族のできていること・悪くないこと	5. 本人・家族の困ったこと・心配なこと ・実際に違ったことには●をつける ・予想される心配事には？をつける ・緊急な危険には★をつけること
	本人・家族は どう捉えているか 支援者たち はどう捉えているか	6. 支援者のうまくいった関わり方

フェイスシート等既存資料を活用し、新しい情報のみ記載してもOK

ジェノグラム・エコマップ

3. 支援経過

8. 本人・家族の望み

誰が、誰からどう聴いたか

※直ちに強制介入すべき状態

9-2 安全到達度評価

それぞれ安全到達度は何点くらいと考えるか

0

10

※本事例にとって、安心・安全と言える状態：

9-1「安全像」

10.今後の取り組みアイデア

今やっていることで、これからも続けようと思うこと

11.見通し

見通し(やったらどうなるか、止めたらどうなるか)

12.現時点でのプラン

この後、やってみたいこと、できたらよいと思うこと

見通し(すぐにできそうか、やれたらどうなるか)

次回
日時