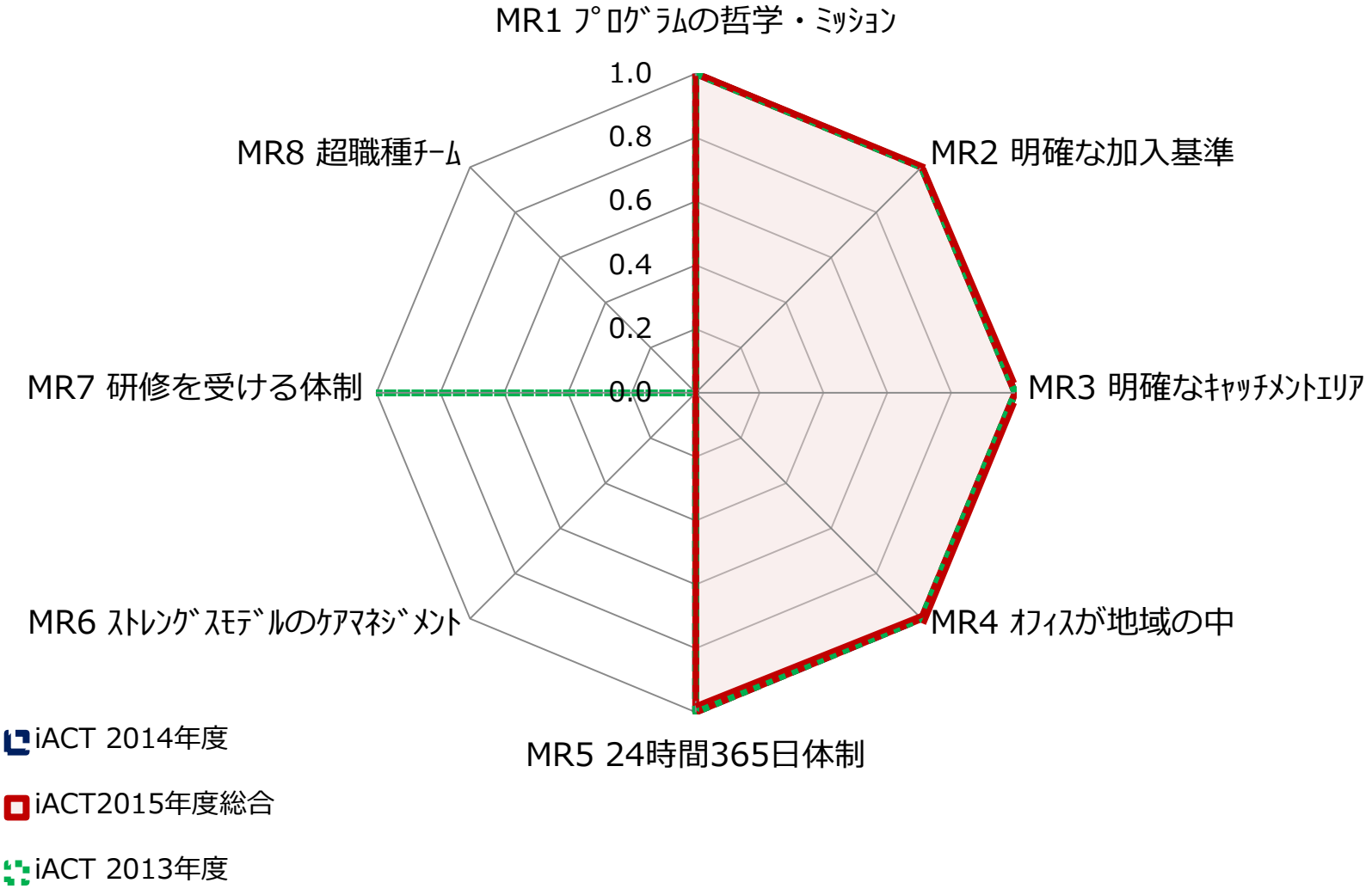
チーム名　　i-ACT　様

フィデリティ調査担当者名：　種田綾乃、宇留野千夏

結果のまとめ

施設名	**iACT様**	2014年度（iACT様）
年度	2015年度	
調査実施日	2016年2月18日	
調査担当者	種田・宇留野	
Minimum Requirement (8項目中)	**5**	**5**
新フィデリティ		
人的資源：構造と構成	3.7	3.6
人的資源：構造と構成（a項目除く）	**3.8**	**4.0**
組織の枠組	3. 6	3.7
組織の枠組（a項目除く）	**3.8**	**3.8**
サービスの特徴	3.4	3.5
サービスの特徴（a項目除く）	**3.4**	**3.4**
フィデリティ全体	3.6	3.6
フィデリティ全体（a項目除く：団体会員に適用）	**3.7**	**3.8**

Minimum Requirementの状態

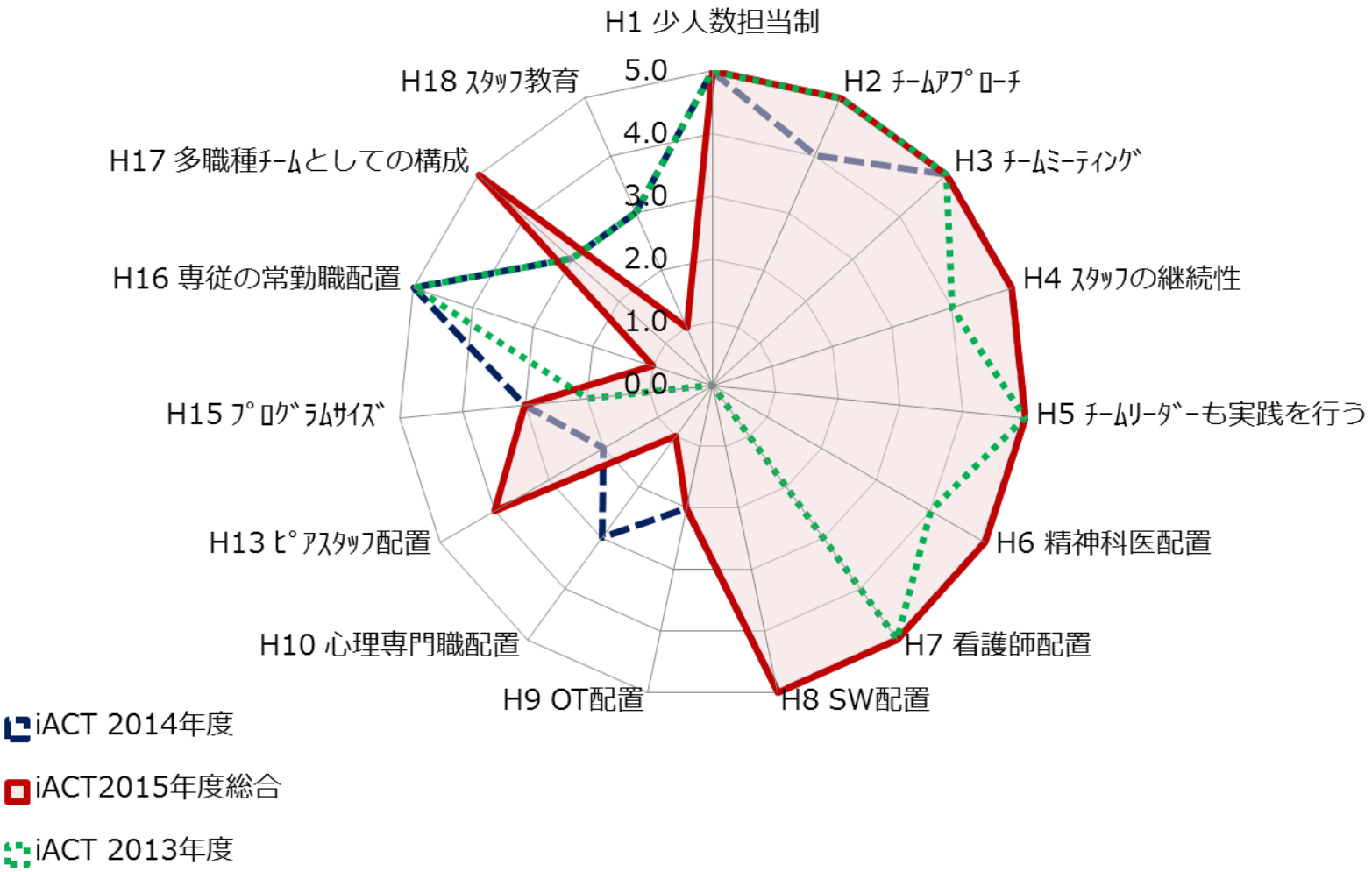


Minimum Requirementの状態（補足説明）

Minimum Requirementの大半の項目はクリアしておりました。以下の部分については、これからのチームの発展のために活かしていただければと思います。

- **ストレングスモデルのケアマネジメント：**利用者さんのストレングスを大切にしながら支援をしていることは、スタッフの方々のお話や支援記録などからも見えてきましたが、ストレングスアセスメントシートやグループスーパービジョンなどの構造も少しずつ取り入れていけるとよりよいです。
- **研修を受ける体制：**年間１回以上の研修（講師を呼んでの研修も可）を受けている方がスタッフ全体の「80%以上」であることが目標値となります。現在は、10名程度（45.5%）であることから、これからの課題とさせていただきました。
- **超職種チーム：**「チームに常勤かつ専従のNs、OT、PSWがそれぞれ１名以上いる」ということが基準となります。現在は、OTの配置が該当しないため０点としております。

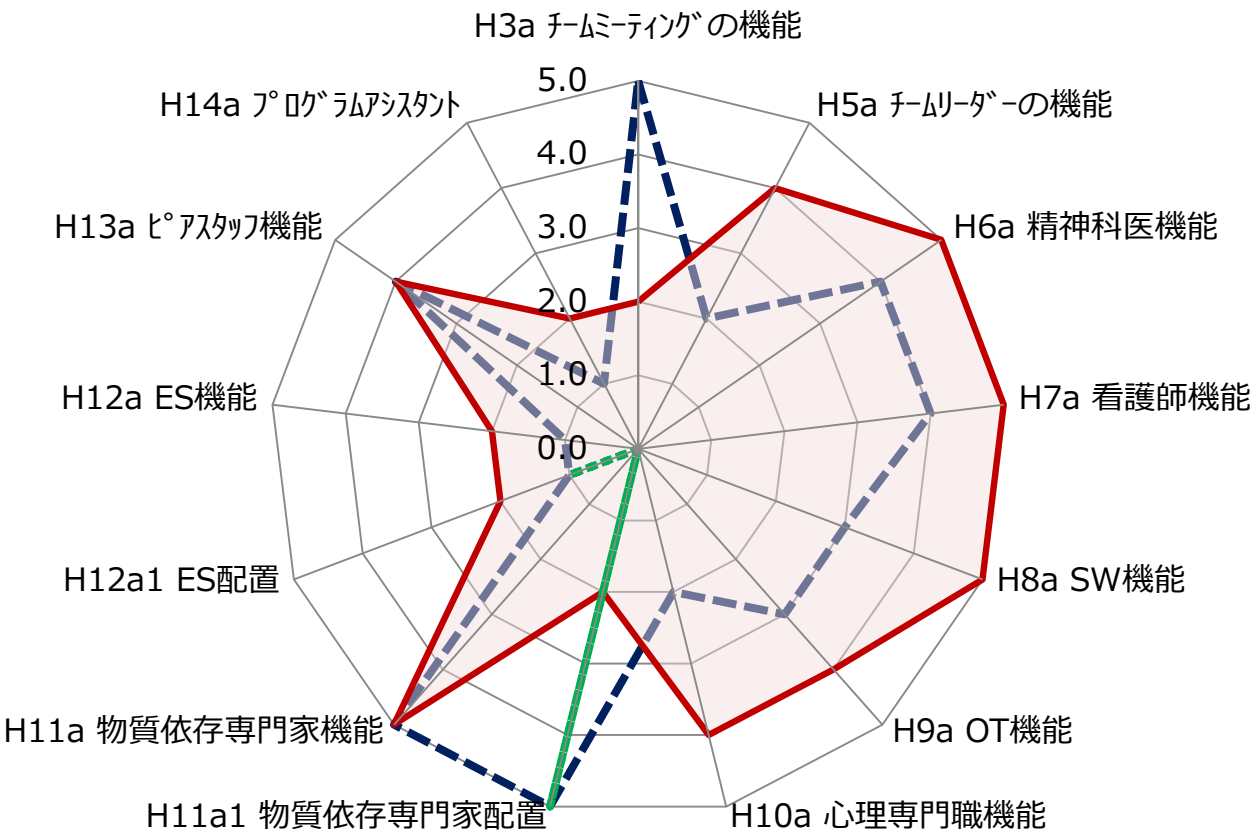
人的資源


H1 少人数担当制
H2 ﾁｰﾑｱﾌﾟﾛｰﾁ
H3 ﾁｰﾑﾐｰﾃｨﾝｸﾞ
H4 ｽﾀｯﾌの継続性
H5 ﾁｰﾑﾘｰﾀﾞｰも実践を行う
H6 精神科医配置
H7 看護師配置
H8 SW配置
H9 OT配置
H10 心理専門職配置
H13 ﾋﾟｱｽﾀｯﾌ配置
H15 ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑｻｲｽﾞ
H16 専従の常勤職配置
H17 多職種ﾁｰﾑとしての構成
H18 ｽﾀｯﾌ教育
5.0
4.0
3.0
2.0
1.0
0.0
iACT 2014年度
iACT2015年度総合
iACT 2013年度

人的資源（補足説明）

- **少人数担当制**（現在のスタッフ1人あたりのケースロード：**6.9人**）となっており、**チームアプローチ**もきちんとできています（2週間以上の間に2人以上のスタッフと対面コンタクトがあった利用者：**90%**）
- **スタッフの継続性**（現在の離職率：**5.7%**）も高く、Dr、Ns、SWの配置もACTの基準を満たしており、多職種チームとしての全体的な構成・バランスも基準を満たしています。
- **ピアスタッフ配置**については、本年度1名が増員されていることをふまえ、得点が上がっております。
- **専従の常勤職の配置**については、多くのスタッフの方が兼務という形（常勤かつ専従の方の割合：**19%**）をとっておられることから、得点としては1点となっております。
- **OTや心理士の配置**については、目標値である「100人の利用者対 OT2名、心理士1名」という基準に満たないため（現在は、OT **0.7名**　心理士**0.1名**）、得点は図のような形になっております。
- **スタッフの教育**については、事前調査票にて各スタッフの受けた教育経験の総合得点が「**7点**」という形となっており、基準に満たないため、図のような形となっております。大学などでの教育経験なども含みますので、次年度以降、兼務の方も含め、事前調査票にてご報告いただければと思います。

人的資源(A)



iACT 2014年度

iACT2015年度総合

iACT 2013年度

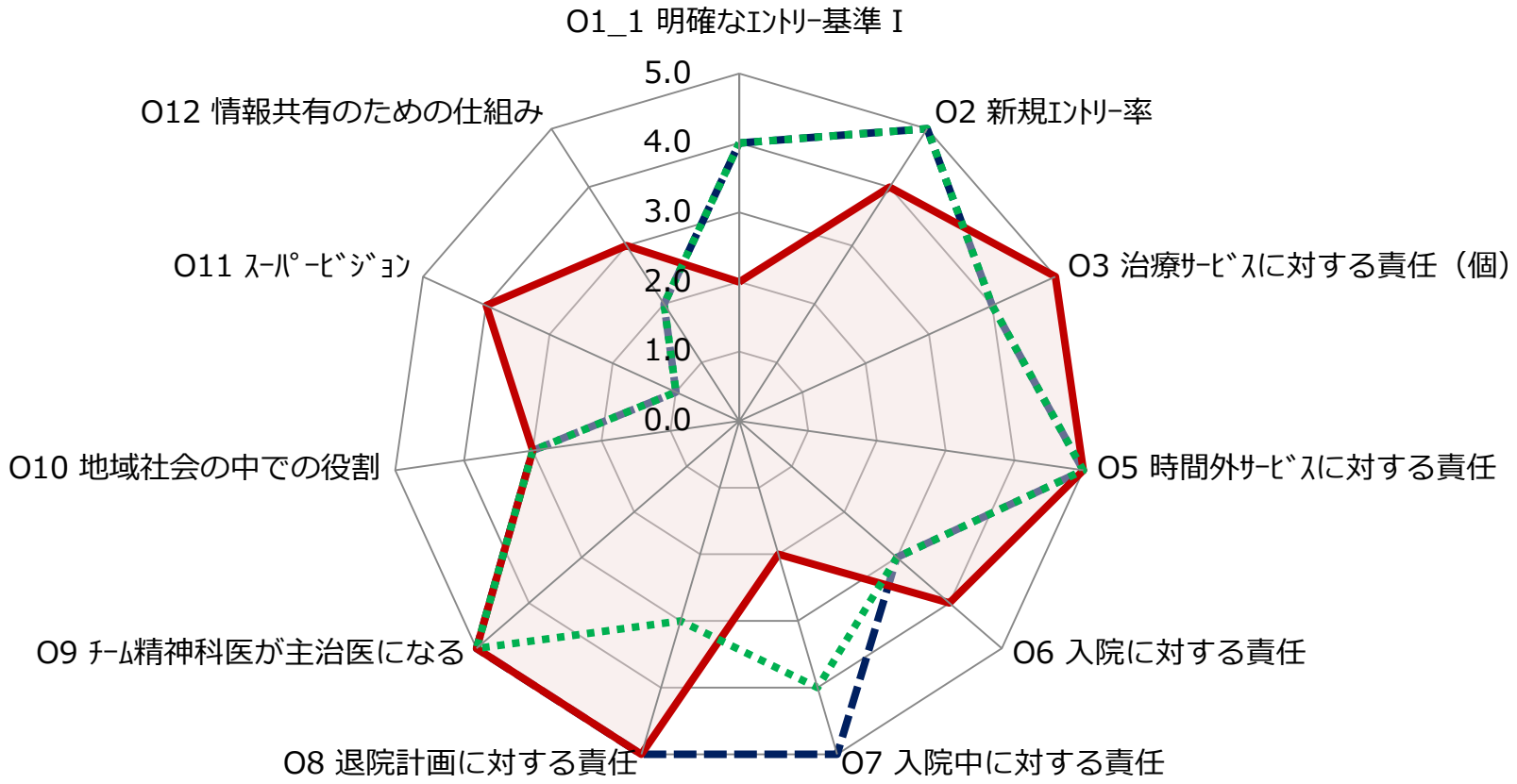
人的資源（A）（補足説明）

各職種の方々からインタビューをさせていただき、どの方々も専門職としての知識と経験が非常に豊富で、個々のスタッフの力はとてもすばらしいと感じました。個々の専門性をチームの中で自然に共有されていることも印象的でした。お忙しい中にもかかわらず、インタビューをお受けいただいた皆様、本当にどうもありがとうございました。

以下の点については、これからのチームの発展のための課題として、活用いただければと思います。

- **チームミーティングの機能：**見学させていただいた際のミーティングが業務報告が中心の場となっておりましたので、今後支援に対する評価を見直したり、各職種の視点からの発言がもう少しみられるとよりよいと思います。
- **ES機能：**現在の職業専門家の方の機能としては、雇用紹介（就職に関する情報提供）が中心とのことでしたが、今後、職業的な側面でのアセスメントや雇用の開発、ジョブコーチ、終了後の継続支援など、できる部分から取り入れていけるとよりよいと思います。また、IPSに関する知識や経験などをチーム全体で共有したり他のスタッフに向けたコンサルテーション・トレーニングなども行っていけるとよりよいと思います。

組織の枠組み



iACT 2014年度

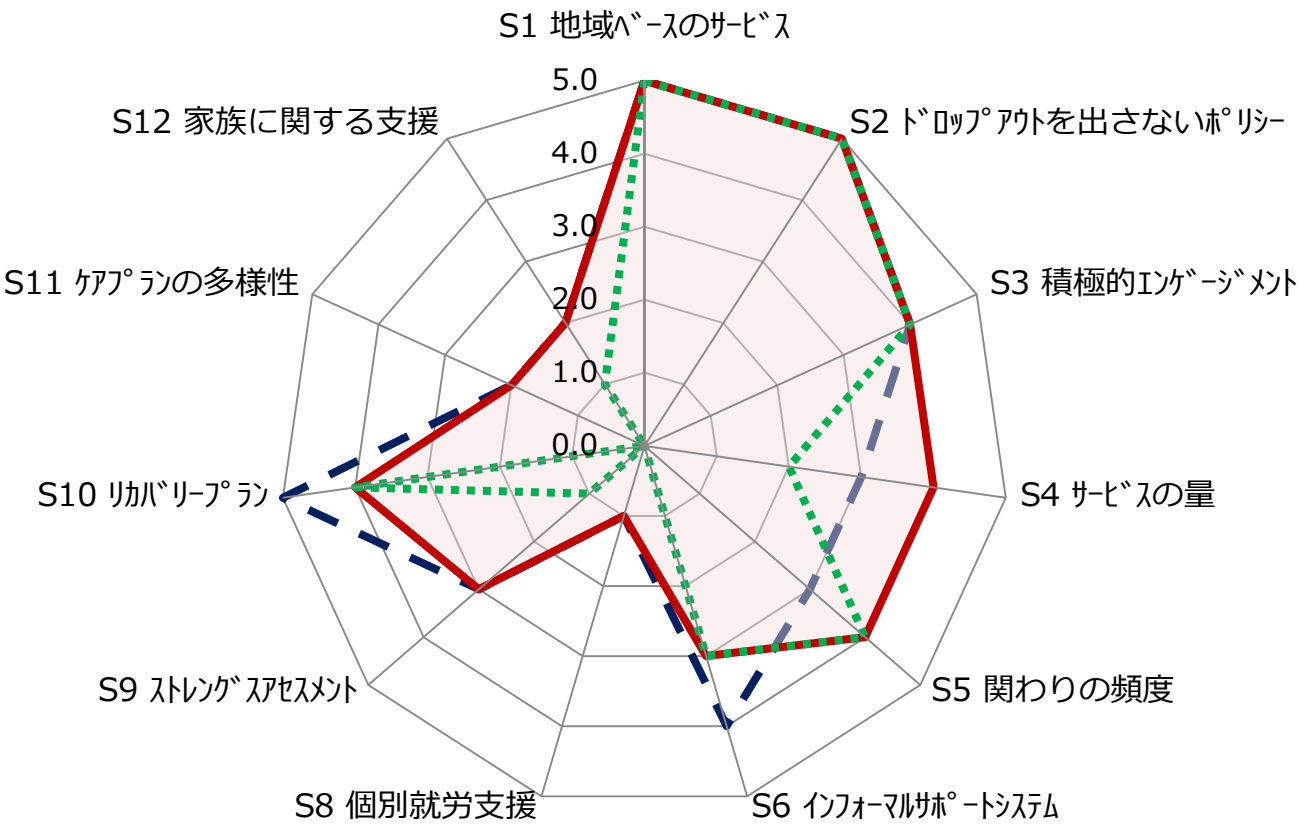
iACT2015年度総合

iACT 2013年度

組織の枠組み（補足説明）

- **明確なエントリー基準**（重症精神障害・問題行動・精神科医療の利用にまつわる問題といった加入基準を満たす者の割合）については、アルコール依存症の方での利用が増えているなどから、昨年度よりも重度精神障害者の割合が減っていること（上記基準を満たす方：**64.3%**）に影響しています。依存症等のケースを含めていないことは、フィデリティの尺度側の課題とも思われます。
- **新規エントリー率**（現在のエントリー率：**8%**）が昨年度より若干上がっていますが（安定したサービス環境の維持のため新規エントリー率は5%未満に抑えることが理想）、個別支援における**治療にサービスに対する完全な責任**は、住居支援以外のほぼすべての項目を満たしております。
- ここ1年間の精神科への入退院ケースに対する、**入院時の責任率**は「**75%**」、**入院中の責任率**は「**28.6%**」、**退院計画に対する責任率**は「**100%**」となっていました。入院中でのACTチームの関与は低くなっておりますが、退院時や入院時についての責任率は高い値となっております。
- **地域社会の中での役割**については、「地域の他の関係機関に、ACTの加入基準が伝えられている」という部分がこれからの課題と思われます。
- **スーパービジョン**については、本年度より事例検討の場を月1回以上行っておられるとのことで、得点が大きく上がっております。理想としては、外部に定期的に相談できるコンサルタントがいると満点になります。

サービスの特徴



iACT 2014年度

iACT2015年度総合

iACT 2013年度

サービスの特徴（補足説明）

ケース記録（ACT対象ケースのうちの10ケース）を見せていただき、行われているサービスの特徴を確認させていただきました。

- **地域ベースのサービス**（地域での対面コンタクト率：94.5%）や**ドロップアウト率の低さ**（1年以上継続しているケースは96.4%）、**サービス量**（利用者一人あたり平均94.1分/週）や**かかわりの頻度**（利用者一人あたり平均2.6回/週）などを総合して、個々の利用者の方に非常に密にサービスを行っておられることがわかりました。
- **個別就労支援**については、「チーム全体が個別就労支援モデルを採用して、就労を利用者すべてに対する目標として尊重する」ということが理想とされております。働くことについて、利用者さんと定期的に話し合う機会をもったり、ESの支援を利用者さんが受けられるようになったり（理想は利用者全体の20%以上）、また、現在の就労希望者数や就労者数をチームの中で定期的に報告・共有するなどができるようになるとよりよいと思います。
- **ストレングスアセスメント**や**ケアプランの多様性**については、シートを活用して定期的にモニタリングもさせていただいているのですが、ケースによっては、支援者側からのアセスメントや評価、支援における役割分担などをもう少し明確にできるとよいと思われる部分も見られましたので、図のような形にさせていただきました。

チームのストレングス

- 利用者自身のペースに合わせた丁寧な関わり
- 利用者-スタッフが長く良い関係性を構築
- バラエティに富んだ多職種チーム（Dr、NS、OT、PSW、心理士、アルコールの専門家、ピアスタッフ、就労支援の経験者・・）
- スタッフ一人一人の経験値やスキルのレベルが非常に高い！！
- 事務スタッフも訪問に同行し、専門職とは違った視点での関わりをしていること（一般常識や医療費の減額等についての助言など）
- ピアスタッフの姿勢と活躍の幅広さ

チームのストレングス

- 個々のスタッフのもつ経験値を活かした訪問
- ご本人の希望に沿った支援（訪問の変更、こちらの意向を強要しない関わり）
- ご本人の言葉によるプランの作成
- ３つのA（焦らず、慌てず、諦めない）の姿勢
- お互いを尊重した謙虚な姿勢
- 事例検討の導入
- スーパービジョンの実施
- チーム精神科医とリーダーのチーム内での姿勢と立ち位置

これからに向けて‥

- アセスメント・プランニングシートの活用（環境面評価や役割分担の追加など）。利用者側・スタッフ側の一方からのプランニングだけではなく、両者の中でプランニング・達成度の評価を行っていくことができるとよりよいと思います。
- 事例検討の場などに、ストレングスアセスメントの構造を取り入れてみることも有用と思います。
- 個々のスタッフのもつ専門性を分かち合う場や、ACTチームとしての理念などを話し合う場の設定をしていけるとより良いと思います。
- チームミーティングの活用（長期的な関わりからの評価やそれぞれの視点からもう少し発言があると◎）