

障がい児の保護者における支援サービスの満足度と療育効果

－ 広島県の通所型事業所における調査結果より －

木村 友昭¹ 堀島 由利² 林田 りか³ 伊坂 裕子⁴ 烏帽子田 彰⁵

抄 録

本研究では、障がい児の保護者を対象に、日本版家族アウトカム質問票（FOS-J）を使用して療育の効果を評価するとともに、保護者のQOL、および支援サービスに対する満足度との関連を検討した。

2021年、広島県内の障がい児通所支援事業所において、利用している児童の保護者を対象にアンケート調査を行った。本研究に、71人の保護者（男性5人、女性66人）が参加し、FOS-J、10項目版MOAQOL調査票（MQL-10）、支援サービスに対する満足度、および自由記述の質問項目などに回答した。保護者におけるMQL-10の合計得点の平均値は、24.4（標準偏差6.1）であり、開発時の調査結果より低かった。FOS-Jのいくつかの下位尺度において、MQL-10の合計得点との間に有意な正の相関があり、また支援サービスに対する満足度とも有意に相関した。自由記述の回答は、テキスト分析を行い、カテゴリーを抽出した。

発達支援や重症心身障がい児通所支援については、利用している障がい児本人から直接的に信頼性のある情報を得ることが困難であるが、保護者からの情報は、子どもの状態をある程度代弁していると考えられる。保護者は、子どもが支援サービスを受けること自体に満足感があり、その支援により成長していくことを期待していることがFOS-Jの得点や自由記述の回答に表れていると推察される。

キーワード

児童発達支援、障がい児家族、アウトカム評価、日本版家族アウトカム質問票、テキスト分析

1. 緒 言

障がい[†]を持つ子どもとその家族について、ユニセフ（UNICEF: United Nations Children's Fund）¹⁾は、基本的人権の享受と社会への参加に対する障壁を常に経験していること、さらに彼らの能力は過小評価され、そのニーズの優先度が低いと訴えている。子どもの障がいに対するアプローチは、医療モデルから、社会モデル、すなわち基本的なサービスの充実や社会的障壁の除去などへの取り組みに焦点を移してきた。わが国では、2011年に障害者基本法[†]が改正され、そ

[†]本論文においては、「障がい」というふうに、かな交じりで記述するが、法律の引用や参考文献などでは、原文通り、「障害」と記述する（以下、同様）。

¹一般財団法人MOA健康科学センター
〒108-0074 東京都港区高輪4-8-10 東京療院本館2F

²株式会社コスモケア・エナジー
〒732-0014 広島県広島市東区戸坂大上1-4-4-8

³長崎県立大学看護栄養学部
〒851-2195 長崎県西彼杵郡長与町まなび野1-1-1

⁴日本大学国際関係学部
〒411-8555 静岡県三島市文教町2-31-145

⁵広島大学医学部*
〒734-8553 広島県広島市南区霞1-2-3

連絡先:

木村友昭. TEL: 03-5421-7030, FAX: 03-6450-2430,

E-mail: t-kimura@mhs.or.jp

受付日: 2023年7月6日, 受理日: 2023年7月30日.

*名誉教授

の目的に「障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」と明記された²⁾。さらに、2015年に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」が策定された³⁾。その中で、行政、事業者だけでなく、地域住民に対する啓発活動なども盛り込まれており、障がい者の基本的人権が保障され、差別や社会的障壁などの問題に対処する体制が整いつつある。子どもの障がいについては、児童福祉法に基づき、発達支援サービスなどの取り組みが進められている⁴⁻⁶⁾。

広島県内にある通所型の児童発達支援事業所、および放課後等デイサービス（以下、「障がい児通所支援事業所」）では、一人ひとりの発達に合わせて、個別および集団方式で療育を行っている。2016～18年、この事業所の療育の効果について調査研究⁷⁾を実施し、子どもの問題行動が有意に減少すること、並びに、子どもの問題行動と保護者のQOL（quality of life：人生・生活の質）が相関していることが明らかになった。障がい児への支援だけでなく、その家族への支援も重要な課題であり⁸⁾、子どもの発達支援と家族支援は本質的には異なる営みであることが指摘されている⁹⁾。

前述の改正障害者基本法において、第23条に、「国及び地方公共団体は、障害者及びその家族その他の関係者からの各種の相談に総合的に応ずることができるようにするため、関係機関相互の有機的連携の下に必要な相談体制の整備を図るとともに、障害者の家族に対し、障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援その他の支援を適切に行うものとする。」と明記された²⁾。したがって、障がい児の家族が、子どもの障がいと支援についてどれくらいの知識があり、どのような支援やサービスを得ているか、さらに、それらの支援に対し満足しているかなどを確認することは重要である。障がい児の家族に対して療育の効果を評価するために、アメリカで開発された尺度を翻訳して、日本版家族アウトカム質問票（Family Outcomes Survey Japan: FOS-J）が開発されている¹⁰⁾。FOS-Jは、児童発達支援センターにおける早期介入の効果を

明らかにすることに利用されている¹¹⁾。

本研究では、通所型の施設を利用している障がい児の保護者を対象に、FOS-Jを使用して療育の効果を評価するとともに、保護者のQOL、および通所支援事業に対する満足度との関連を検討した。療育の効果を明らかにするためには、対照群と比較できる縦断的な研究が必要であるが、予備的な調査として、横断的にデータを収集し、新たな知見を得るために実施した。

2. 方法

2-1 調査対象者および手順

2021年、広島県内の障がい児通所支援事業所において、利用している児童の保護者を対象にアンケート調査を行った。事前にMOA健康科学センター倫理審査委員会の承認を得た（2020年12月25日付：承認番号21）。事業所のスタッフが保護者に対し、研究内容、倫理的配慮、および個人情報の保護について説明を行った。その説明内容は、調査に協力することで特別な利益がないこと、また調査を断っても不利益がないこと、答えたくない質問には答えなくてもよいこと、名前、連絡先、生年月日など、個人が特定される情報は一切収集しないこと、アンケートの回答は集計して統計的に分析し、学会発表や論文作成に使用することなどである。その後、スタッフは、保護者に調査票を配布し回収した。調査票は自記式で無記名であり、調査票の記入と提出をもって、研究参加の同意とみなした。

調査票の内容は、FOS-J、10項目版MOAQOL調査票（MQL-10）¹²⁾、支援サービスに対する満足度（5件法9項目）、自由記述の質問項目、保護者の年代および性別、並びに利用者（児童）の年齢、性別、障がいの内容、きょうだいの有無、サービス区分および通所期間である。

2-2 調査尺度

2-2-1 FOS-J

FOS-Jは、アメリカのBaileyら¹³⁾が開発したFamily Outcomes Survey改訂版を、Ueda（植田）ら¹⁰⁾によって翻訳された尺度であり、その妥当性が示されて

表1 FOS-J (日本版家族アウトカム質問票) の平均得点、標準偏差、および尺度間の相関

	項目数	α 係数 [†]	平均得点	標準偏差	MQL-10	満足度 [‡]	
ご家族のこと							
I-1	子どもの長所、ニーズ、能力を理解していますか？	4	0.77	3.17	0.71	ns	0.25
I-2	あなた自身の権利をご存じですか？	5	0.86	3.01	0.76	ns	ns
I-3	子どもが成長し学ぶことを手助けできますか？	4	0.89	2.89	0.76	0.30	ns
I-4	あなたを支援する体制について	5	0.90	3.19	1.02	0.52	0.26
I-5	地域への参加について	6	0.75	3.08	0.63	0.45	ns
療育のこと							
II-1	あなたの権利についての知識	5	0.92	3.11	0.86	ns	0.40
II-2	子どものニーズを伝えること	6	0.95	3.20	0.86	0.28	0.50
II-3	子どもの成長や学びに対する支援	6	0.97	3.14	0.88	ns	0.42

[†]Cronbachの α 係数(内部一貫性)を示す。

[‡]支援サービスの満足度についての質問票

ns: not significant (有意ではない)

いる。FOS-Jは、子どものニーズに対する家族の対処に関する24項目(「ご家族のこと」、5つの下位尺度)と、療育の効能に関する17項目(「療育のこと」、3つの下位尺度)から構成される(表1)。「ご家族のこと」は、「全くあてはまらない」から「非常によくあてはまる」までの5択であり、「療育のこと」は、「療育が全く役に立たない」から「療育が非常に役立つ」までの5択である。5件法で回答を得て、それぞれ1点から5点を与え、各回答の平均点で結果を表示する(5点満点)。得点が高いほど、家族のアウトカムが良好であることを示す。

2-2-2 MQL-10

MQL-10は包括的なQOLを測定するために開発された自記式の尺度である。10項目の質問で構成されており、各質問に対する回答の選択肢は5つ(0~4点)で、合計得点は40点満点である。得点が高いほど、QOLが良好であることを示す。これまでの研究で、MQL-10の信頼性と妥当性が明らかにされており、国際的に広く使用されているWHOQOL-26との相関は強く、相関係数は0.81であったと報告されている¹²⁾。

2-2-3 支援サービスに対する満足度

支援サービスに対する満足度の質問項目は、付録1の通りである。このうち、問7は食事提供者に対する質問項目であり、該当者は一部なので、本論文では解析の対象外とした。5件法で回答を得て、それぞれ1~5点の得点を与えた。得点が高いほど、サービスに対する満足度が高いことを示す。

2-2-4 自由記述の質問項目

自由記述の質問項目は、以下の通りである。

- 1) お子様の成長や行動に変化が見られましたら、具体的にお書きください。
- 2) 支援サービスや施設について満足されている点、または改善してほしい内容がございましたら、具体的にお書きください。

2-3 統計解析

統計解析は、SPSS ver. 20 (IBM社)で行い、尺度間の相関は、Spearmanの順位相関で分析した。2群の比較は t 検定、3群以上の比較はANOVAで分析し、有意水準は5%未満とした。尺度の信頼性は、

表2 支援サービスに対する満足度の質問票の記述統計量（平均得点、標準偏差、最小値、および最大値）

	質問内容	平均得点	標準偏差	最小値	最大値
問1	施設のサービスに対する満足感	4.44	0.75	2	5
問2	施設のスタッフの対応に対する満足感	4.59	0.58	3	5
問3	施設の交通の便や送迎に対する満足感	4.61	0.67	2	5
問4	施設の建物や設備に対する満足感	4.13	0.88	1	5
問5	支援サービスの利用法の分かりやすさ	4.11	0.75	2	5
問6	施設のスタッフの説明の分かりやすさ	4.31	0.62	3	5
問8	支援サービスによる健康上の効果	4.48	0.65	3	5
問9 [†]	支援サービスによる療育上の効果	4.34	0.66	3	5
合計得点 [†]		4.37	0.48	3	5

[†]欠損データが1個あり。

Cronbachの α 係数で確認した。

また、自由記述のテキスト分析は、フリーソフトウェアであるKH coder 3^{14, 15)}を用いた。

3. 結果

本研究に、71人の保護者（男性5人、女性66人）が参加し、調査票に回答した。保護者の年代は、20代が2人、30代が24人、40代が39人、および50代が6人であった。児童（男児44人、女児27人、平均年齢は8.2歳）のサービス区分は、児童発達支援が15人、放課後等デイサービスが42人、重症心身障がい児通所支援が14人で、平均通所期間は3.3年であった。児童の疾患は、自閉スペクトラム症などの精神疾患が30人、脳性麻痺などの身体疾患が23人、ダウン症などの染色体異常が14人、無回答が4人であった。また、兄弟姉妹のない児童が9人、1人が37人、2人以上が21人、無回答が4人であった。

保護者におけるMQL-10の合計得点の平均値は、24.4（標準偏差6.1）であった。表1に、FOS-Jの各下位尺度の平均得点、標準偏差、および各尺度との相関を示す。また、表2に、支援サービスに対する満足度の質問票の平均得点、標準偏差、最小値、および最

大値を示す。FOS-Jの下位尺度（I-3, 4, 5, II-2）において、MQL-10の合計得点との間に正の相関があった。下位尺度（I-1, 4, II-1, 2, 3）は、支援サービスに対する満足度と有意に相関した。なお、FOS-Jの各下位尺度におけるCronbachの α 係数は、0.75-0.97（表1）で、支援サービスに対する満足度（8項目）は0.84であった。

サービス区分について、児童発達支援の保護者は、FOS-Jの下位尺度（I-1）が有意に低かった（図1）。その他の下位尺度には、有意な違いは見られなかった。疾患カテゴリーについて、染色体異常の子どもの保護者は、FOS-Jの下位尺度（I-4, 5）が高かったが（図2）、その他の下位尺度には、有意な違いは見られなかった。子どもの性別、年齢、通所期間、およびきょうだい数は、どの尺度とも関連が見られなかった。

自由記述の質問に対する回答についてテキスト分析を行い、共起ネットワークを出力した結果、子どもの成長や行動の変化についての回答から9個のカテゴリーが示された。また、サービスや施設に対する満足点や改善内容についての回答から7個のカテゴリーが示された。

子どもの成長や行動の変化について、示された9個のカテゴリーを命名し、それぞれの回答文を例示する。

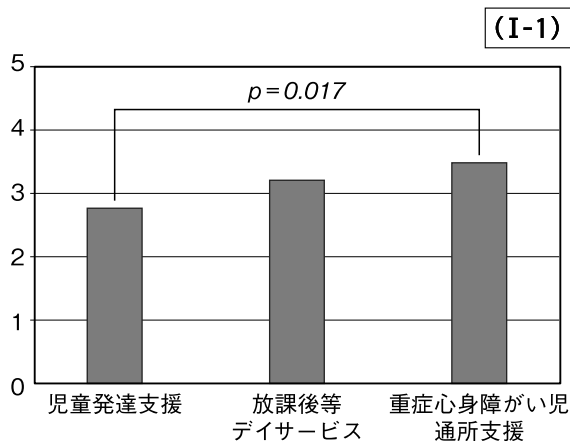


図1 FOS-Jの下位尺度 (I-1) におけるサービス区分との関連

ANOVAによる。事後の多重検定は、Tukey法による。
 $F(2, 68) = 4.16; p = 0.020$

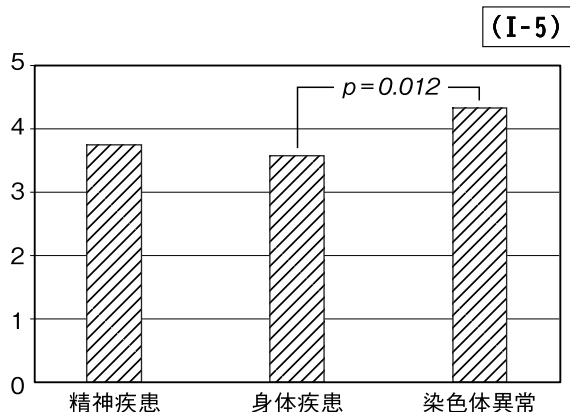
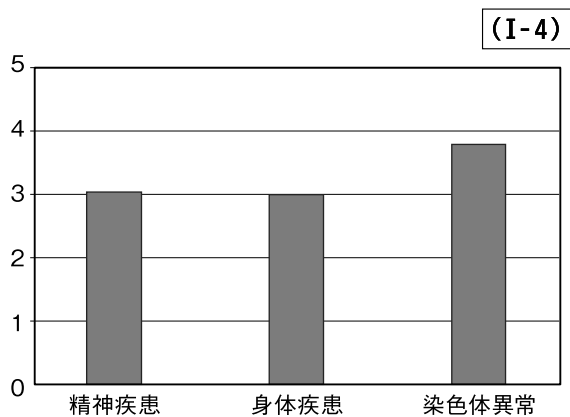


図2 FOS-Jの下位尺度 (I-4およびI-5) における疾患との関連

ANOVAによる。事後の多重検定は、Tukey法による。
 (I-4) $F(2, 64) = 3.36; p = 0.041$
 (I-5) $F(2, 64) = 4.53; p = 0.014$

カテゴリー① 支援サービスを受けること

現状を維持できて、トラブルも無く過ごせているのは、支援サービスのおかげだと感じています。(児童発達支援/身体疾患)

カテゴリー② 表情の変化

楽しい事や嬉しい事があると、とにかく笑顔が増えて、表情を見ると、満たされた感じが受けとれる。(放課後等デイサービス/身体疾患)

カテゴリー③ 言葉の変化

通い始めてから言葉も少しずつ増えて来ているように見られます。(放課後等デイサービス/精神疾患)

カテゴリー④ スタッフとの関わり

コンスタントに利用することでスタッフや友達顔を覚え、楽しんで行くようになった。(重症心身障がい児通所支援/染色体異常)

カテゴリー⑤ 他の子どもへの対応

小さい子への対応が、優しく接する事ができるようになりました。(放課後等デイサービス/染色体異常)

カテゴリー⑥ 家における態度との違い

家、学校とデイサービスでのテンションの高さが違う。デイサービスに行くのがよほど嬉しいようです。(放課後等デイサービス/精神疾患)

カテゴリー⑦ コミュニケーションの変化

一人っ子なので、幅広い年齢のお子さんと一緒に過ごすことにより得られる体験で少しずつ自分以外の人に目を向けることができるようになってきている。(放課後等デイサービス/精神疾患)

カテゴリー⑧ 食事の変化

偏食の多い子ですが施設の給食を通じて食べられる物が少しずつ増えています。(放課後等デイサービス/精神疾患)

カテゴリー⑨ トイレトレーニング

トイレに外でも自分から行けるようになった。(放課後等デイサービス/染色体異常)

次に、サービスや施設に対する満足点や改善内容について、示された7個のカテゴリーを命名し、それぞれの回答文を例示する。

カテゴリー① 支援サービスに対する全体的な感想
送迎時間に改善はみられますが、もう少し、はっきりした時間を示して欲しい。(放課後等デイサービス/身体疾患)

カテゴリー② 改善の提案

もう少し過ごす部屋のスペースを広くとってもらいたい。(放課後等デイサービス/精神疾患)

カテゴリー③ スタッフの対応

スタッフの方の丁寧な対応と子どもへのやさしい声かけなど大変満足しています。(放課後等デイサービス/身体疾患)

カテゴリー④ サービスの提供

小学校が午前で終わる時、学校までの迎え、給食、遊びなどのサービスがあり、とても有難いです。(放課後等デイサービス/精神疾患)

カテゴリー⑤ 送迎について

送迎があり大変たすかっている。(放課後等デイサービス/精神疾患)

カテゴリー⑥ 問題点への対応

何か問題点がある時にも、一緒に考えて対応して下さり助かっています。(放課後等デイサービス/染色体異常)

カテゴリー⑦ 子どもの様子の伝達

活動したことを子どもが十分に話せないけど送迎時や連絡ノートで子どもの様子をしっかり伝えて頂き、安心している。(放課後等デイサービス/染色体異常)

4. 考 察

4-1 保護者のQOLについて

本研究における保護者のQOLの平均得点は、MQL-10開発時の調査結果¹²⁾よりも低く、著者らの前報⁷⁾とほぼ同様の結果であった。児童発達支援事業所に通う幼児を養育する母親のQOLを調査した先行研究¹⁶⁾において、同年代の一般女性よりもQOLが低いことが示されたが、本研究の結果と一致した。家族のQOLは、その人の健康状態、仕事、人間関係や生活上の問題など、多くの要因の影響を受けている。障がい児の影響はケースバイケースであり、程度の違いもある

が、統計的に見ると保護者のQOLを低下させる要因であると推察される。

4-2 療育の効能 (FOS-J) について

FOS-Jの内部一貫性は確保されており、本研究の結果は信頼できるものと考えられる。FOS-Jにおける「ご家族のこと」の得点は2.89から3.19に分布し、「療育のこと」の得点は3.11から3.20に分布した。FOS-Jの開発時の論文¹⁰⁾では、質問項目ごとに平均値が示されており、その数値をもとに下位尺度の得点を計算すると、「ご家族のこと」の得点は2.77から3.68で、「療育のこと」の得点は3.24から3.43であった。これらを比較すると、本研究の得点の方が若干低い。後者は、児童発達支援センターや医療施設でデータを収集していることが得点の差異が生じた一因であるかもしれない。しかしながら、データの内部一貫性もあり、本研究の解析については、とくに支障がないと考える。

「ご家族のこと」の下位尺度「あなたを支援する体制について (I-4)」と「地域への参加について (I-5)」は、保護者のQOLと中程度の相関が見られた。友人・知人および地域住民とのつながりや地域の資源の利用により、障がい児を持つ家族の孤立を防止し、保護者のQOLが維持されるものと考えられる。発達障がい児の家族支援に関する論文¹⁷⁾において、「重要な支援要素としては、適切な情報提供、家族が生活の中で抱える困難に対する対応力の向上、家族の心理的な支え、多くの職種が連携して障がい児および家族を支えることが重要」であり、「こうした支援を受けることにより、家族には、負担感や自責感の軽減、生活の中の困難に関する対応力の獲得、障がいのある家族メンバーに対する認識の変化といった影響が生じる可能性」が指摘されている。一方で、家族の中には、子どもの障がいを受容しにくいケースや障がい児の存在について開示をためらうケースもある。このような家族の場合、周囲からの支援を得にくい結果、QOLにネガティブな影響を及ぼす可能性もある。

また、染色体異常の子どもの保護者において、これらの下位尺度の得点が高かったが、出生時から長期的に支援を受けていることが影響していると考えられる。一方、児童発達支援の保護者について、「ご家族

のこと」の下位尺度の一つが有意に低かったが、診断を受けた後の時間が短いことが影響しているのかもしれない。

一方、「療育のこと」の各下位尺度は、支援サービスの満足度と相関が認められた。療育に役立つ情報を与えることが児童発達支援サービスの役割の一つである。支援サービスが役立っていると感じている保護者ほど、サービスや施設に対する満足度が高いという妥当な結果と考えられる。FOS-Jは、療育全般に関する質問内容であるが、多くの保護者が調査協力を依頼した事業所について回答した可能性がある。この事業所では、保護者の意向と児童の特性などをふまえて個別支援計画を立案するほか、保護者との面談、支援関係者との会議、連絡ノート、送迎時における連絡等、さまざまな取り組みを実施している（付録2参照）。これらの取り組みが障がい児本人だけでなく、家族への支援につながっているものと考えられる。

4-3 支援サービスに対する満足度について

支援サービスに対する満足度の得点は、4.11から4.61に分布し、合計得点は4.38であった。各項目は5点満点なので、天井効果が認められるが、この結果は多くの保護者の満足感が高いことを示している。この調査票は、オリジナルであり、信頼性や妥当性の検証は行われていない。本研究により、内部一貫性が示され、FOS-Jとの相関が認められたことから、信頼性と妥当性の一部が明らかになったと考えられる。本研究では分析対象としなかったが、食事を提供している施設については、満足度に大きく影響すると思われるので、食事に関する質問項目は重要であろう。

障がい児支援事業の利用者満足度の調査は、それぞれの自治体や事業所で独自に行っている。たとえば、岩手県一関市の報告¹⁸⁾では、子育て、発達、および地域を支援する事業内容37項目に総合的な満足度を加えた質問票を作成し、各項目を6点満点で評価した。その結果、満足度の平均値は2.29から5.62に分布し、総合満足度の平均値は5.39であった。また、北海道社会福祉事業団¹⁹⁾では、利用者満足度調査の結果を公表しており、「子どもは通所を楽しみにしているか」「事業所の支援に満足しているか」の項目に対し、

ほとんどの利用者が「はい」と回答している。これらのように、自らの事業に対し利用者から評価を受けることは、事業の質の確保と改善に役立つものと考えられる。

4-4 自由記述の回答について

子どもの成長や行動の変化について、示された9個のカテゴリーの回答を見ると、成長と変化の状況に、子どもの年齢、障がいの種類や程度が多様であることが表れている。各カテゴリーの回答文から、コミュニケーション、表情、言葉、および日常生活などに成長や変化が見られたことが明らかになった。とくに、家族以外の人（スタッフや他の利用者）と接する機会を得ることは、子どもの成長に役立つものと考えられる。

サービスや施設に対する満足点や改善内容について、示された7個のカテゴリーの回答文を見ると、とくにカテゴリー①は、満足している点と、改善してほしい点が混在しているので、結果の解釈が困難である。今後、このような自由記述の質問項目を作成する際には、一つの事柄に絞るべきであろう。通所支援事業所等を利用することにより、家族の負担が軽減されるとともに良好な効果が見られた結果、家族の支援サービスに対する満足度が高まったことが推測される。「活動したことを子どもが十分に話せないけど送迎時や連絡ノートで子どもの様子をしっかりと伝えて頂き、安心している。」という回答は、前述した保護者への取り組み（付録2参照）を反映している。

4-5 研究の限界と今後の課題

本研究には、以下の通り、いくつかの限界がある。

- 1) 一地域の小規模な調査であり、結果を普遍化できない。
- 2) 横断的な調査なので、療育の効果を実証することはできない。
- 3) 利用している障がい児の疾患が多様であり、重症度も異なっていたので、深い考察が困難である。
- 4) 調査票は無記名であるが、事業所のスタッフによる配布と回収なので、サービスや施設に対する回答に忖度が働いて過大評価になった可能性もある。
- 5) 回収率は調べておらず、療育に関心の高い保護者に偏っている可能性がある。

これらの限界に関わらず、療育のアウトカム評価について、今後の研究に役立つ有益な情報を得ることができたと考える。

発達支援や重症心身障がい児通所支援については、利用している障がい児本人から直接的に信頼性のある情報を得ることが困難であるが、保護者（家族）からの情報は、子どもの状態をある程度代弁していると考えられる。保護者は、子どもが支援サービスを受けること自体に満足感があり、その支援により成長していくことを期待していることがFOS-Jの得点や自由記述の回答に表れていると推察される。緒言で述べたように、子どもの発達支援と家族支援は本質的には異なる営みであり、それぞれの満足感やアウトカムを測定すべきであるが、障がい児の場合、家族による代理回答や家族のアウトカム評価を通して、子どもの状態をある程度、推定できると考えられる。障がい児への支援と家族への支援、また障がい児のニーズと家族のニーズは、それぞれ関連が深く、切り離すことが難しいと推察される。

家族のニーズは、子どもの出生後、療育開始後、就学後と成長するにしたがい、変化することが指摘されている²⁰⁾。これらのニーズの内容はケースバイケースであり、個別の対応が必要であろう。また、親子の支援を考えると、その問題点の解決に目が向く傾向がある。ポジティブ心理学の視点では、「その親子のもつポジティブな要因に注目して、その力を発揮することを支援するだけでなく、私たち自身が、親子を取り巻く環境要因の一部分としてポジティブに働くこと」であると指摘されている²¹⁾。これらの視点で、支援のあり方を検討し、さらに有益な支援法を開発する必要がある。

療育サービスに対する満足度の質問票はオリジナルであるが、本研究の結果、その信頼性が示されたとともに、FOS-Jとの相関が認められたことから、妥当性の一部が示された。一方、自由記述の質問項目の設定には、さらに検討が必要である。今後の課題として、利用者のフォローアップ調査や、疾患を絞った質的な研究が必要である。本研究は、障がい児通所支援事業所を利用している障がい児の保護者を対象としたものであるが、支援を受けていないケースや、子どもの障

がいを受容できない保護者などを対象とした研究も必要であろう。

謝 辞

本研究を実施するにあたり、ご協力いただいた障がい児通所支援事業所のスタッフの皆様、および研究に参加された利用者の保護者の皆様に、心より感謝申し上げます。また、FOS-Jの使用に当たり、助言を賜りました関西大学の植田紀美子教授に深謝いたします。

なお、本研究の一部は、日本応用心理学会第88回大会（2022、京都）で発表し、その参加者からいただいたコメントを論文作成に役立てることができました。

利益相反に関する開示

著者らは、本論文の研究内容について開示すべき利益相反（Conflict of interest）はありません。

[参考文献]

- 1) UNICEF Innocenti Research Centre. Promoting the rights of children with disabilities. Innocenti Digest. 13. Florence, Italy. 2007
- 2) 内閣府. 障害者基本法の改正について（平成23年8月）.
<https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/kihonhou/kaisei2.html>, (accessed 2023-5-31).
- 3) 内閣府. 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針.
<https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/kihonhoushin/honbun.html>, (accessed 2023-5-31).
- 4) 厚生労働省. 障害児支援施策.
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000117218.html>, (accessed 2023-5-31).
- 5) 厚生労働省. 発達障害者支援施策.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/hattatsu/index.html, (accessed 2023-5-31).
- 6) 厚生労働省. 医療的ケア児等とその家族に対する支援施策.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/service/

- index_00004.html, (accessed 2023-5-31).
- 7) 木村友昭, 小林美智子, 林田りかほか. 障がい児の行動は、その保護者の生活の質、スピリチュアルな態度、およびストレス対処力に関連する：通所型施設におけるフォローアップ調査. MOA健科報. 24, 3-12. 2020
 - 8) 蔦森武夫. 発達障害者家族への支援. (編者) 藤田主一, 古屋健, 角山剛ほか. 応用心理学ハンドブック. 福村出版. 東京. 388-389. 2022
 - 9) 玉井邦夫. 発達支援と家族支援. ノーマライゼーション：障害者の福祉. 27(7), 14-17. 2007.
<https://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/prdl/jsrd/norma/n312/n312003.html>, (accessed 2023-5-31).
 - 10) Ueda K, Yonemoto N, Bailey DB. Psychometric validation of the Family Outcomes Survey-Revised in Japan. *Res Dev Disabil*, 39, 55-66. 2015.
doi: 10.1016/j.ridd.2015.01.003.
 - 11) Ueda K, Yonemoto N. Impacts of early intervention on family outcomes: A multicenter cross-sectional study in Japan. *Disabil Health J*. 13(1), 100832. 2020.
doi: 10.1016/j.dhjo.2019.100832.
 - 12) 木村友昭, 鈴木清志, 森岡尚夫ほか. 大規模健康調査のためのQOL尺度開発とその妥当性の検証：10項目版MOAQOL調査票 (MQL-10). MOA健科報. 13, 73-84. 2009
 - 13) Bailey DB, Raspa M, Olmsted MG, et al. Development and psychometric validation of the Family Outcomes Survey-Revised. *J Early Interv*. 33, 6-34. 2011.
doi: 10.1177/1053815111399441.
 - 14) KH Coder: 計量テキスト分析・テキストマイニングのためのフリーソフトウェア. <https://kncoder.net/>, (accessed 2023-5-31).
 - 15) 樋口耕一. 社会調査のための計量テキスト分析：内容分析の継承と発展を目指して：KH Coder official book (第2版). ナカニシヤ出版. 東京. 2020
 - 16) 西井崇之, 山田和子, 森岡郁晴. 児童発達支援施設に通う幼児を養育する母親のQuality of Lifeに関連する要因. *小児保健研究*. 74(6), 948-958. 2015
 - 17) 野田香織. 広汎性発達障害児の家族支援研究の展望. 東京大学大学院教育学研究科紀要. 48, 221-227. 2008
 - 18) 佐藤匡仁, 鈴木佐保, 佐藤由子ほか. 地方自治体による就学前児童発達支援事業における質の確保のための事業評価：一関子育て支援センター利用者満足度評価による改善要素の抽出. 岩手県立大学社会福祉学部紀要. 20, 17-26. 2018
 - 19) 社会福祉法人北海道社会福祉事業団. 令和2年度自己評価結果等及び利用者満足度調査の公表.
<http://www.dofukuji.or.jp/令和2年度自己評価結果等及び利用者満足度調査の/>, (accessed 2023-5-31).
 - 20) 堀里奈, 北山三津子. 発達障害児の成長発達を支える家族支援のあり方 その1：家族のニーズに沿った家族支援の課題. 岐阜県立看護大学紀要. 21, 61-71. 2021
 - 21) 島井哲志, 久保信代. ポジティブ心理学からみた親子の発達支援. *教育と医学*. 49(3), 198-205. 2021

付録1 支援サービスの満足度についての質問票[†]

お子様が利用している施設の支援サービスについての質問です。
当てはまる答えを一つ選び、○をつけてください。

- 問1. 全体的に見て、施設のサービスに満足していますか？
- 問2. 施設のスタッフの対応に満足していますか？
- 問3. 施設の交通の便や送迎に満足していますか？
- 問4. 施設の建物や設備に満足していますか？
- 問5. 支援サービスの利用法は、分かりやすいですか？
- 問6. 施設のスタッフの説明は、分かりやすいですか？
- 問7. 提供される食事は、満足して食べていますか？（食事提供者のみ）
- 問8. 支援サービスを利用することにより、お子様が元気になったと感じますか？
- 問9. 支援サービスを利用することにより、お子様の成長や行動が変化したと感じますか？

[†]各質問に対し、選択肢は5つある。

付録2 事業所における保護者への対応例

①個別支援計画とモニタリング

保護者の意向、児童の特性などをふまえて、個別の支援計画（課題・目標・支援内容）を立案。
6か月ごとにモニタリングを行い、支援計画を見直す。

②保護者との面談

保護者との面談を定期的に行う（事業所、または家庭訪問）。電話相談も行う。

③担当者会議

相談支援専門員、保護者、学校関係者等が集まり、情報を共有し、支援の方向性を確認する。

④連絡ノート

ノートや手紙などを活用し、事業所の様子や助言を保護者に伝える。保護者からも事業所に家庭の様子や質問などを伝える。

⑤送迎時における連絡

送迎時における対話を通して、必要な事項を連絡し、コミュニケーションに努める。

⑥保護者の見学

事業所内の活動について、カメラやマジックミラーなどを通して、保護者に見学していただく。

⑦通信

事業所の活動状況を写真等で伝える。（紙媒体、WEB、SNSなど）

Parental Satisfaction and Perceived Rehabilitation Outcomes of Developmental Support Services for Children with Disabilities: A Hiroshima-based Pilot Study

Tomoaki KIMURA¹, Yuri HORISHIMA², Rika HAYASHIDA³, Hiroko ISAKA⁴, Akira EBOSHIDA⁵

Abstract

This study explored the interrelations among quality of life, satisfaction with child developmental support services, and perceived rehabilitation outcomes among parents of children with disabilities using the Family Outcomes Survey Japan (FOS-J). In 2021, a survey was conducted among parents of children with disabilities using developmental support services in Hiroshima. The cohort comprised 71 participants (5 men, 66 women) who completed the FOS-J, the 10-Item MOA Quality of Life Questionnaire (MQL-10), a questionnaire assessing satisfaction with developmental support services, and open-ended responses. The mean total score on the MQL-10 was 24.4 (SD = 6.1), which was lower than the mean score during the questionnaire's development. Various subscales of the FOS-J exhibited positive correlations with the total MQL-10 score and satisfaction with developmental support services score. We also performed text analysis on the open-ended responses to identify thematic categories. Obtaining reliable information directly from the children was challenging, when supporting children with severe physical and mental disabilities; however, the data from their parents served as a valuable proxy, providing insights into the children's condition. The findings from the FOS-J and open-ended responses indicated that parents were generally satisfied with the developmental support services and held positive expectations regarding their children's growth and development through these services.

Keywords:

child developmental support, families of disabled children, outcome assessment, Family Outcomes Survey Japan, text analysis

¹MOA Health Science Foundation, 4-8-10 Takanawa, Minato-ku, Tokyo 108-0074, Japan ²Cosmo Care Energy Co., Ltd. 1-4-4-8 Hesakaoage, Higashi-ku, Hiroshima, Hiroshima 732-0014, Japan ³University of Nagasaki Siebold, Faculty of Nursing and Nutrition, 1-1-1 Manabino, Nagayo, Nishi-Sonogi-gun, Nagasaki 851-2195, Japan ⁴Nihon University College of International Relations, 2-31-145 Bunkyo-cho, Mishima, Shizuoka 411-8555, Japan ⁵Hiroshima University School of Medicine, 1-2-3 Kasumi, Minami-ku, Hiroshima, Hiroshima 734-8553, Japan
Corresponding author: Tomoaki Kimura, Ph.D. TEL: (+81) 3-5421-7030, FAX: (+81) 3-6450-2430, E-mail: t-kimura@mhs.or.jp
Received 6 July 2023; accepted 30 July 2023.