

聞き流し 150フレーズ



社会福祉士
(第34回キーワード)

人体の構造と機能及び疾病

加齢に伴う身体の変化

- 肺活量（吐いて）が減少するので、残気量（肺に残っている量）は増える
- 拡張期（下の血圧）は低下する。
- 高音域から低下する
- 括約筋の収縮力（閉める力）は弱まる
- 膀胱容量は減る

国際生活機能分類（ICF）のモデル

- 脳性麻痺は、「健康状態」に分類される（病気やけがなど）
- 電動車いす使用は、「活動」に分類される
- 杖歩行が困難となった状態は、「活動制限」と表現される
- 電車通勤が困難となった状態は、「活動制限」と表現される
- 歩行訓練は、「活動」に分類される。環境因子は歩行訓練などのプログラムを表す

感染症

- ノロウイルスの潜伏期間はおよそ 24～48 時間
- インフルエンザは肺炎を合併することがある
- 肺炎は肺炎球菌
- 疥癬（かいせん）の原因はヒゼンダニ
- 肺結核の主な感染経路は空気感染

骨・関節疾患及び骨折

- 骨粗鬆症（こつそしょうしょう）は閉経後の女性に多く見られる
- 関節リウマチで見られる手指のこわばりは寝起きに多いとされている
- 腰部脊柱管狭窄症（きょうさくしょう）は 40 歳以上の中高年に多い
- 大腿骨（だいたいこつ）近位部骨折は手術が優先される
- 変形性関節症の中で最も多いのは、変形性膝関節症である。

双極性障害の躁（そう）状態の特徴

- 体感幻覚：触れられていないのに触れられていると感じる。統合失調症やレ

ビー小体型認知症でみられる

- 作為体験：自分の考えや行動が他人に操られていると感じる。統合失調症でみられる。
- 日内変動：1日の中で良い悪いの変動がある。躁でも鬱でも起きる。
- 誇大妄想：過大評価してしまう妄想で、躁状態の特徴。
- 思考途絶：思考の流れが突然遮断されてしまう。統合失調症でみられる

精神疾患の診断・統計マニュアル（DSM-5）

- 限局性学習症（限局性学習障害）は、神経発達障害群
- ギャンブル障害は、物質関連障害及び嗜癖性（しへきせい）障害群
- 神経性やせ症（神経性無食欲症）は、食行動障害及び摂食障害群
- 強迫症（強迫性障害）は、強迫症及び関連症群
- 急性ストレス障害は、心的外傷及びストレス因関連障害群

リハビリテーション

- リハビリテーションに関わる専門職に管理栄養士も含まれる
- 嚥下（えんげ）障害のリハビリテーションはOT（作業療法士）が行う。視能訓練士は、視覚障害の方のリハビリを行う。
- 障害者の就労支援はリハビリテーションに含まれる
- フレイル（健康と要介護状態の間）はリハビリテーションの対象に含まれる。
- 先天性の障害はリハビリテーションの対象に含まれる

心理学理論と心理的支援

レスポネント（古典的）条件づけ

- オペラント条件付けは、報酬や罰などで、行動の動機づけを行うこと

（例）

・デイサービスの体験利用をしたら思ったよりも楽しかったので、継続的に利用するようになった

・試験前に時間をかけて勉強することで高得点が取れたので、次の試験前にも勉強に時間をかけるようになった

・おもちゃを乱暴に扱っていた子どもに注意をしたら、優しく扱うようになった

- レスポネントとは、関係ない刺激を繰り返し合わせることで、特定の刺激と同じ反応を起こすこと。
- 事故に遭ったという反応が、車に乗るという反応にも影響が出ているので古典的条件付けで合っている
- 馴化（じゅんか）とは、繰り返すことで、刺激の反応がなくなること

展望的記憶について

- 意味記憶とは、意味や概念の記憶のこと
日本で一番大きな湖は琵琶湖（びわこ）だと知っていた。
- エピソード記憶とは、経験・体験に基づく記憶のこと
以前行ったことがあるケーキ屋の場所を、思い出すことができた
- 自伝的記憶とは、過去の自分の経験などから得た記憶のこと
子どもの頃に鉄棒から落ちてケガしたことを、思い出した
- 手続き記憶とは、技能などの身体で覚える記憶のこと
10年ぶりに自転車に乗ったが、うまく乗ることができた。
- 展望的記憶とは、将来や未来に行うことに関する記憶のこと
友人と遊園地に行く約束をしていたので、朝から出掛けた

ピアジェ（Piaget, J.）の発達理論

- 前操作期（2～7歳頃）：「ごっこ遊び」のようなシンボル機能
- 具体的操作期（7～11歳頃）の場合は可能：元に戻せば最初の状態になることが理解され、可逆的操作が可能
- 形式的操作期（11～15歳頃）：自分の行動について、手段と目的の関係が理解できる
- 具体的操作期（7～11歳頃）：コップから別の容器に水を移しても、量が変

わらないことが理解できる。

- 具体的操作期（7～11歳頃）には、可逆性（ものを右手から左手に移しても変わらない）の理解ができる。
- 前操作期：（2～7歳頃）：思考の自己中心性が強くみられる

エリクソン（Erikson, E.）の発達段階説

- 乳児期（0～17ヶ月）では、信頼感の獲得
- 幼児前期（18ヶ月～3歳では、自律感の獲得
- 幼児期後期（3～5歳）では、自発性の獲得
- 学童期（児童期）（5～13歳）では、勤勉性の獲得
- 青年期（13～20歳）では、自我同一性の獲得
- 成人期（20～40歳）では、親密性の獲得
- 壮年期（40～65歳）では、次世代育成能力の獲得
- 老年期（65歳～）では、統合感の獲得

ストレス

- 警告反応期とは、ストレスダメージが起きた時、それを回復しようとする時期のこと
- 抵抗期とは、ストレス状況にうまく適応した時期のこと
- ホメオスタシスとは、生体を一定の安定した状態に保つ働きのこと
- タイプA行動パターンは、他者との競争を好む
- 心理社会的ストレスモデルでは個人の認知的評価が影響する

心理検査

- ウェクスラー児童用知能検査第4版（WISC-IV）は、5歳から16歳11ヶ月が対象になる
- ミネソタ多面人格目録（MMPI）は質問検査
- 質問紙法の検査改訂長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）は認知症の評価
- ロールシャッハテストは、図版に対する反応からパーソナリティを理解する投影法検査
- 矢田部ギルフォード（YG）性格検査は質問紙法を使う

心理療法

- 精神分析療法では、無意識のエス（イド）の活動と、意識の自我（エゴ）の活動とが適切に関連するよう援助すること

- 家族療法は、家族を1つのシステムとして考えて、家族全体をみる
- 遊戯療法（プレイセラピー）は遊び、心理劇はサイコドラマという
- 系統的脱感作法は決められた順に行うのではなく、不安階層表に沿って行う
- 臨床動作法は、ストレスや不安の解決を図ろうとする心理療法

社会理論と社会システム

社会階層と社会移動の諸概念

- 純粹移動とは、本人の意思や努力で階層を移動すること
- 構造移動とは、産業構造や人口動態の変化によって社会的地位の移動をすること
- 業績主義とは、業績の達成度に基づいて決まること
- 属性主義とは、出自（生まれ）に関する要素を重要視すること
- 世代間移動とは、親の階層と本人の階層を比べ、地位が移動すること

「平成 27 年国勢調査」（総務省）

- 15 歳以上就業者で従業上の地位が「雇用者」である人々のうち、女性で最も高い割合を占めているのは、「パート・アルバイト・その他」である
- 15 歳以上就業者について、産業大分類別に男女比をみると、女性の割合が最も高いのは、「医療・福祉」が最も高い。「宿泊・飲食」、「生活関連」と続く
- 15 歳以上就業者について、産業大分類別に男女比をみると、男性の割合が最も高いのは、「電気・ガス・熱供給・水道業」、「鉱業・採石」、「建設」へと続く
- 15 歳以上外国人就業者について、産業大分類別の内訳をみると、「製造業」が一番多く、「卸売、小売」、「宿泊業・サービス業」と続く
- 男女別労働力率を年齢 5 歳階級別にみると、35～39 歳の女性の労働力率は、72%程度である。

ベック（Beck, U.）が提唱した、産業社会の発展に伴う環境破壊等

- 脱工業化社会：ダニエル・ベル
- 情報社会：アルビン・トフラー
- ゲゼルシャフト：テンニース
- 大衆社会：大衆が顕在化する社会
- リスク社会：リスク社会が形成される

平成 27 年国勢調査」（総務省）並びに「2019 年国民生活基礎調査（厚生労働省）

- 国勢調査においては、世帯を「一般世帯」と「施設等世帯」の 2 つに分類

- 国民生活基礎調査においては、「核家族世帯」には「三世代世帯」は含まない。
- 国民生活基礎調査においては、2019年（令和元年）現在、「65歳以上の者のいる世帯」の中で、「三世代世帯」の割合よりも、「夫婦のみの世帯」の割合の方が多い
- 国民生活基礎調査においては、2019年（令和元年）現在、65歳以上の単独世帯に占める割合は「男の単独世帯」の方が「女の単独世帯」よりも少ない
- 国民生活基礎調査においては、2019年（令和元年）現在、全世帯に占める「児童のいる世帯」の割合よりも、「児童のいない世帯」の割合の方が多い

社会的行為

- ブルデュー＝文化資本
- デュルケム＝社会的事実
- パーソンズ＝「ダブル・コンテインジェンシー」
- ヴェーバー（Weber, M.）「目的合理的行為」
- ハーバーマス＝「コミュニケーション的行為」

自我

- マートン（Merton, R.K.）役割集合
- テンニース（Tonnie, F.）ゲマインシャフトからゲゼルシャフト
- ミード（Mead, G.）相互行為の自己形成
- ルーマン（Luhmann, N.）下位システムの分析
- ジンメル（Simmel, G.）社会圏に注目

他者や社会集団

- 自己成就的予言　こうなると思い込むと、実際にそうなること
- マイノリティ　少数派
- ステイグマ　好ましくない印
- クレーム申立て　課題解決の意見
- カリスマ　英雄などの資質や能力

現代社会と福祉

1970年代後半「新経済社会 7 カ年計画」

- 社会保障制度を「すべての国民が文化的社会の成員たるに値する生活を営むことができるようにすること」=1950年社会保障制度審議会勧告の内容
- 社会保障を、所得階層の観点から「貧困階層に対する施策」「低所得階層に対する施策」「一般所得階層に対する施策」=1962年社会保障制度審議会勧告の内容
- 社会福祉施設への需要の増加を踏まえて、5か年程度の期間の社会福祉施設緊急整備計画=1970年社会福祉施設緊急整備5カ年計画
- 個人の自助努力と家庭や近隣・地域社会等との連携を基礎とした「日本型ともいべき新しい福祉社会の実現を目指す」=1970年後半、新経済社会7カ年計画
- 要介護高齢者の増加を背景に、介護サービス見込量の集計を踏まえ、訪問介護等の介護サービスの具体的数値目標=1999年ゴールドプラン 21

ノーマライゼーション

- EU（欧州連合）の社会的包摂政策は1980年代。ノーマライゼーションは1950年代。
- デンマークの知的障害者の親の会
- ニュルンベルク綱領=人体実験の倫理指針がある
- 国際児童年は1979年
- 日本の身体障害者福祉法は1949年。傷痍軍人の職業リハビリ。

福祉政策の学説

- ウィレンスキー=収斂（しゅうれん）理論
- エスピン-アンデルセン（Esping-Andersen, G.）は、自由主義・保守主義・社会民主主義という3類型からなる福祉レジーム論を提示
- ローズ=福祉ミックス論
- テイトマス=「社会福祉」「企業福祉」「財政福祉」
- マーシャル=公民権、参政権、社会権

戦前の社会事業

- 方面委員制度は、社会事業の確立によって後（のち）の民生委員制度へと発展した
- 1938年に厚生省。一次大戦は1918年頃。
- 救護法は市町村を実施主体とする公的扶助義務主義を採用したが、要救護者による保護請求権は認めなかった
- 社会事業が、厚生事業に再編
- 社会事業法（1938年）は、監督権を重点化した。

イギリスにおける貧困

- C. ブース＝ロンドン貧困調査
- ベヴァリッジ（Beveridge, W.）＝均一負担、均一給付の社会保険が最適とした
- エイベル＝スミス（Abel-Smith, B.）とタウンゼント（Townsend, P.）は、イギリスの貧困世帯が増加していることを1960年代に指摘し、それが貧困の再発見の契機となった
- タウンゼント＝相対的剥奪は消費水準に達していない者。50%を下回るのは、日本における相対的貧困
- ブレア政権が率いた保守党政権は、貧困や社会的排除への対策として、従来の社会民主主義とも新自由主義とも異なる「第三の道」の考え方

新しい社会的リスク

- ニートとは15～34歳で、非労働人口のうち、家事も通学もしていない者。
- 引きこもりとは、35～59歳の未婚者のうち、仕事をしておらず、ふだんずっと一人でいるか、家族しか一緒にいる人がいない者
- ダブルケアとは、子育て世代が、子育てと介護の両方を行うこと。
- 保活とは、子どもを認可保育所等に入れるために保護者が行う活動
- 8050問題とは、一般的には、80代の高齢の親と、50代の無職やひきこもり状態などにある独身の子が同居
- ワーキングプアとは働いているけれど、低賃金の人々を指す

人権

- 性的指向及び性自認に基づく差別の禁止 国際条約の文言がない
- 障害者への合理的配慮は、2008年障害者権利条約
- 児童が自由に自己の意見を表明する権利は、1990年児童権利条約

- 同一価値労働同一賃金の原則は、1953年ILO（国際労働機関）の条約にある
- 人種的憎悪や人種差別を正当化する扇動や行為を根絶するための措置は、1969年人種差別撤廃条約

福祉政策と市場

- 公共サービスの民営化は、官民競争入札及び民間競争入札制度を導入する市場化テストがある
- 準市場では営利事業者の参入も認め、行政も意図的に介入する
- プライベート・ファイナンス・イニシアティブ（PFI）とは建設・維持管理、運営等を民間に任せる
- 指定管理者制度とは、管理に民間の能力を活用すること
- ニュー・パブリック・マネジメント（NPM）では民間の経営手法を公的部分に応用する方法

人々の生活の豊かさを測定

- 新国民生活指標が1990年代、1970年代に社会指標の見直し
- ブータンの国民総幸福量（GNH）は国民の幸福を実現することを目的
- 日本は149カ国中、56位
- 国連開発計画（UNDP）＝セン（Sen, A.）
- 満足度・生活の質を表す指標群＝経済的な部分だけではなく、住宅・子育て・安全や介護など

教育政策における経済的支援

- 教材費や給食費は自己負担
- 授業料等減免には所得制限がある
- 高等学校等就学支援金による支給額は私立や国公立で違う
- 奨学金は貸与型も給付型もある
- 国が定める就学援助は、経済的理由によって、就学困難と認められる学齢児童又は学齢生徒の保護者を対象とする

地域福祉の理論と方法

戦後の民間福祉活動の発展過程

- 厚労省ほか関係機関が協議し、1947年に共同募金が始まった
- 社会福祉協議会は、市区町村を基本単位とし、民間の自主的組織という位置付け
- 社会福祉事業法の改正（1983年（昭和58年））により、市町村社会福祉協議会が法制化
- 認定NPO法人制度が導入され、寄付額の最大50%の税制控除がある
- すべての社会福祉法人に対して「地域における公益的な取り組み」の責務が課せられた

地域福祉の主体

- 個人の自立助長ではなく、共生する地域社会の実現
- 地域福祉を推進するよう努めなければならない
- 国及び地方公共団体は、福祉サービスの提供体制の確保や適切な利用推進の施策等の必要な措置を講ずる
- 地域福祉の推進は、経済的課題ではなく、地域生活課題の解消を図ること
- 国及び地方公共団体は、民間企業との有機的な連携を図り、施策や必要な措置を講じなければならない。

住宅の維持・確保

- 生活困窮者住居確保給付金は、離職・廃業後2年以内で、給与などが同等の水準にまで落ちた場合に支給
- 公営住宅の供給を行う地方公共団体は、公営住宅の入居者に特別の事情がある場合において必要があると認めるときは、家賃を減免することができる
- 住宅確保要配慮者居住支援協議会は、賃貸住宅に入居する者の収入が一定の基準を下回った場合の賃貸人に対して、家賃徴収の猶予を命令する権限はない
- 生活福祉資金貸付制度の不動産担保型生活資金は、原則65歳以上の者
- 被災者生活再建支援金は、自然災害により生活基盤に被害を受けた者のうち、一定の所得以下の者に対し、生活再建のための費用の支給を行う

社会福祉法における地域福祉の推進

- 国及び地方公共団体は、関連施策との連携に配慮して、包括的な支援体制の整備のために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。
- 都道府県社会福祉協議会はその区域内においてあまねく福祉サービス利用援助事業が実施されるために必要な事業を行う
- 共同募金会は、その区域内における地域福祉の推進のための財源として、共同募金を実施することができる
- 市町村は、子ども・障害・高齢・生活困窮の一部の事業を一体のものとして実施することにより、地域生活課題を抱える地域住民に対する支援体制等を整備する重層的支援体制整備事業を実施することができる
- 市町村は、市町村地域福祉計画を策定するよう努めなければならない。

民生委員

- 給与は支給しないものとされ、任期は3年
- 定数は厚生労働大臣の定める基準を参酌して都道府県の条例で定める
- 都道府県知事が市町村長の意見を聞いて組織する
- 兼務を解くことはできない
- 守秘義務は課せられる

国民又は地域住民に期待される役割

- 「成年後見制度利用促進法」に基づき、成年後見制度の利用の促進
- 「障害者虐待防止法」は、国民は支援の中心ではなく、協力するように努める
- ボランティアとして支援を求める人の意向を尊重する
- 「災害対策基本法」には、避難に関する規定はない
- 「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」（2017年（平成29年）改訂（厚生労働省））には、医師の指示に従いながら、高齢者のケアをするという項目はない

地域福祉の基礎的な概

- ソーシャルキャピタル（社会関係資本）とは、信頼やネットワークといった社会組織の特徴がある
- セルフヘルプグループとは、同様の問題を抱えている人や家族で構成される。不登校、DV、うつなど
- ローカルガバナンスとは、多様な住民が主体となって参画すること

- プラットフォームとは、地域を構成する多様な主体が出会い、学び合う場
- ソーシャルサポートネットワークとは、ソーシャルをフォーマル。家族・友人をインフォーマルとして捉える。

地域福祉の調査方法

- グラウンデッド・セオリー・アプローチは、質的な調査に適している
- 保育サービスの必要量を推計する場合、対象者を該当する年齢（0～5 歳）などの範囲に絞る
- 福祉有償運送に対する高齢者のニーズを把握する場合、無作為に選ぶと、対象者に合致しない
- 決まった項目で進めるのは、構造化面接。自由な発言を引き出すのは、非構造化面接
- アクションリサーチでは、当事者と共に解明していく。

「協議体」の運営

- 地域のニーズを共有化するために、これまで地域ケア会議で出された地域課題を検討することを提案
- 会議体で議題に上がっているのであれば共有すべき
- 多様な主体の協力を確保
- あらかじめ行政が目指す地域の姿を提示し、それに向かって協議することを提案するのはおかしい
- 地域の実情に合わせて行うもの

プログラム評価の設計

- ニーズ評価＝何を求めているかを評価するもの
- セオリー評価＝プログラムと目標の妥当性を評価。
- プロセス評価＝事前に計画された内容どおりに実施されたかを検証すること
- アウトカム＝プログラムの成果について効果測定をするもの
- 効率性評価＝コストと成果の効率性を評価するもの。

福祉行財政と福祉計画

福祉行政における厚生労働大臣の役割

- 民生委員法に基づき、都道府県知事の推薦によって民生委員を委嘱
- 市町村は、介護保険法に基づき、要介護認定の結果を通知する
- 都道府県は、生活困窮者自立支援法に基づき、生活困窮者就労訓練事業の認定を行う
- 市町村長は、「障害者総合支援法」に基づき、市町村審査会の委員を任命する
- 内閣総理大臣は、子ども・子育て支援法に基づき、子ども・子育て支援事業計画の基本指針を定める

福祉行政における市町村の役割

- 都道府県は、介護支援専門員実務研修受講試験及び介護支援専門員実務研修を実施する
- 社会福祉法人を設置するものは理事の選出を行う
- 都道府県は、特別養護老人ホームの設備及び運営について条例で定める
- 市町村は、訓練等給付費の不正請求を行った指定障害福祉サービス事業者について、指定の取消しを行う
- 市町村は、小学校就学前の子どものための教育・保育給付の認定を行う

地方自治法上の法定受託事務

- 生活保護の決定及び実施：第一号法定受託事務にあたる
- 居宅介護サービス費の支給：自治事務
- 身体障害者手帳の交付：自治事務
- 保育所における保育：自治事務
- 国民健康保険料の徴収：自治事務

法定受託事務＝本来は国（第一号法定受託事務）や都道府県（第二号法定受託事務）が行うべきものを市町村が行っているもの＝国政選挙、旅券の交付、国の指定統計、国道の管理、戸籍事務、生活保護。それ以外は、自治事務になる。

「令和 3 年版地方財政白書」（総務省）における 2019 年度（令和元年度）の民生費

- 令和元年は、民生費、教育費、公債費。令和 2 年度は、民生費、総務費、教

育費の順番

- 市町村では、児童福祉費の方が、社会福祉費よりも高い
- 都道府県では、生活保護費よりも老人福祉費の方が高い
- 市町村では、扶助費の方が、人件費よりも高い
- 都道府県では、補助費の方が、扶助費よりも高い

福祉行政における専門職等の法令上の位置づけ

- 都道府県の福祉事務所に配属される社会福祉主事は、生活保護法、児童福祉法、母子及び父子並びに寡婦福祉法に定める事務を行う。
- 老人福祉法，身体障害者福祉法，知的障害者福祉法に関する事務は、福祉事務所を設置しない町村が任意でなく福祉事務所で行う。
- 福祉事務所の現業を行う所員（現業員）は、社会福祉主事
- 身体障害者更生相談所の身体障害者福祉司は、身体障害者の更生援護等の事業に2年以上従事した経験が必要
- 地域包括支援センターには保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を置く
- 児童相談所においては、保育士資格を取得し2年経過した時点でその者を児童福祉司として任用することができる

法律に定める福祉計画

- 都道府県介護保険事業支援計画：都道府県が定める老人福祉圏域内で事前に調整をした上で、介護保険施設の種類ごとに必要入所定員総数を定める
- 都道府県障害福祉計画：指定障害者支援施設におけるサービスの質の向上のために講ずる措置を定めるよう努める
- 都道府県子ども・子育て支援事業支援計画：教育・保育情報の公表に関する事項を定めるよう努める
- 都道府県障害福祉計画：サービス、相談支援に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置を定めるよう努める
- 市町村地域福祉計画：地域における高齢者の福祉，障害者の福祉，児童の福祉，その他の福祉に関し，共通して取り組むべき事項を策定するよう努める

市子ども・子育て支援事業計画を策定する際に、法令上遵守すべき点

- あらかじめ都道府県に協議しなければならない
- 内閣総理大臣は、教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業の量の見込みを定める
- 教育・保育の量の見込み並びに実施しようとする教育・保育の提供体制の確保の内容及びその実施時期をどのようにすべきか検討しなければならない

- 都道府県子ども・子育て支援事業支援計画では、地域子ども・子育て支援事業に従事する者の確保と資質の向上のために、研修会の実施を企画する
- 都道府県子ども・子育て支援事業支援計画では、近隣の市町村も含めた、広域的な見地からの調整する（努力義務）

社会保障

日本の医療保険制度と介護保険制度などの歴史的展開

- 健康保険制度は、1938年に戦時厚生事業として創設された
- 1961年（昭和36年）に国民皆保険を達成。各種の医療保険制度は、国民健康保険制度と統合されてはいない
- 1973年（昭和48年）に、国の制度として老人医療費の無料化が行われた
- 高額療養費制度は、1973年創設
- 介護保険制度は2000年、後期高齢者医療制度は2008年に創設

2018年度（平成30年度）の社会保障給付費等

- 社会保障給付費の対国内総生産比は、約22%程度
- 国民一人当たりの社会保障給付費は、96万円程度
- 部門別（「医療」、「年金」、「福祉その他」）の社会保障給付費の構成割合をみると、「年金」が約45%
- 機能別（「高齢」、「保健医療」、「家族」、「失業」など）の社会保障給付費の構成割合をみると、「高齢」の方が「家族」よりも高い
- 社会保障財源をみると、公費負担の内訳は、国の方が、地方自治体よりも高い

社会保険と公的扶助

- 社会保険は特定の保険事故に対して給付を行い、公的扶助は貧困の原因を問わず、困窮の程度に応じた給付が行われる
- どちらも金銭給付と現物給付で行われる
- 社会保険は防貧的機能、公的扶助は救貧的機能。
- 公的扶助は、所得税の納付歴はいらない。
- 社会保険は事前に保険料の拠出を要する。
- 公的扶助には、給付の権利性が低く、受給者は負の烙印を押されているかの精神的負担がある

社会保険の費用負担

- 健康保険組合の財源は、会社と従業員が負担する。
- 患者の一部負担金以外の後期高齢者医療の療養の給付に要する費用は、公費5割、後期高齢者1割、現役世代の負担4割

- 老齢基礎年金の給付に要する費用は、国庫負担の割合が5割
- 介護保険の給付に要する費用は、公費、保険料（65歳、40～64歳）、利用者負担で賄われている
- 雇用保険の育児休業給付金及び介護休業給付金の支給に要する費用には、国庫負担がある。

雇用保険法

- 自己都合退職でも基本手当は受給できる
- 保険者は、国である
- 近年の法改正により、育児休業給付は、失業等給付から独立した給付として位置付け
- 雇用調整助成金は、労働者ではなく事業主に支給される
- 雇用安定事業・能力開発事業の費用は、全額事業主負担

ひとり親世帯などの社会保障制度

- 国民年金の学生納付特例制度は、一定以下の所得の場合に利用できる
- 学生の場合は、雇用保険の加入者にならない。
- 遺族基礎年金は、子と子の配偶者が受給できる、収入の要件もある。
- 労働者災害補償保険の休業給付は、労働上の怪我ではない場合、非該当。
- 傷病手当金は、健康保険に入れていないので受給できない。

公的年金の被保険者

- 老齢厚生年金は70歳で資格喪失する
- 厚生年金保険の被保険者の要件には、特に下限の年齢は設定されていない
- 年間収入130万円以上で扶養になれない場合、第一号被保険者になれる
- 国民年金の第三号被保険者は、学生が入れないという条件はない
- 国民年金の第三号被保険者は、日本国内に住所を有する者や、日本国内に生活の基礎があると認められる者が要件

障害者に対する支援と障害自立支援制度

平成 28 年生活のしづらさなどに関する調査

- 身体障害者手帳所持者のうち、65 歳以上の者は 7 割を超えている
- 障害の種類で多いのは、肢体不自由、内部障害、聴覚・言語、視覚の順番
- 障害者手帳所持者のうち、困った時の相談相手は、家族が 7 割、相談支援は約 14%。
- 18 歳以上 65 歳未満の障害者手帳所持者のうち、一月当たりの平均収入として 6 万円以上 9 万円以下が最も多い
- 手帳所持者は、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の順番

「障害者総合支援法」における相談支援

- 利用者の自宅を訪問し、身体介護や家事援助等の介助＝居宅介護や重度訪問介護のサービス
- 地域生活から施設入所や精神科病院への入院に向けた移行支援＝地域移行支援の内容
- 地域相談支援：地域相談支援給付費、計画相談支援＝計画相談支援給付費の対象
- 基幹相談支援センターは、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関
- 指定障害福祉サービスの管理を行う者としてサービス管理責任者が規定

「障害者総合支援法」の実施

- 障害支援区分の認定は、市町村が行う
- 介護給付費に関する処分不服がある者は都道府県知事に対して審査請求ができる
- 訓練等給付費の支給決定は、市町村が行う
- 自立支援給付や地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本指針は、厚生労働大臣が定める
- 国、都道府県及び市町村は、自立支援給付に係る費用：国が 2 分の 1、都道府県と市町村が 4 分の 1

この段階における支援方針

- 医師の方針のみで決めるのは好ましくない
- 当人や母親の希望を優先して検討

- 医師の判断なども併せて検討が必要
- 母親の希望や自宅でのメリットを考えると、入院継続は好ましくない
- Gさんが退院後どのような生活を望むのか

知的障害者福祉法

- 医療保護入院の入院形態は、精神保健福祉法に規定
- 都道府県は、知的障害者更生相談所を設けなければならないと規定
- 市町村は、その設置する福祉事務所に知的障害者福祉司を置くことができる
- 精神衛生法から精神薄弱者福祉法（1960年）に名称が変更された
- 知的障害者福祉法には療育手帳についての規定はない

障害者基本法

- 「障害者」とは、「身体障害、知的障害又は精神障害、社会的障壁により、長期にわたり日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう」と定義
- 意思疎通のための手段としての言語に手話が含まれることが明記
- 都道府県は、毎年、障害者のために講じた施策の概況に関する報告書を政府に提出
- 社会モデルを踏まえた障害者の定義：障害者権利条約の批准に向けた取り組み
- 障害を理由にして、差別の禁止は規定されている

「障害者雇用促進法」及び「障害者優先調達推進法」

- 国は、障害者就労施設、在宅就業障害者及び在宅就業支援団体から優先的に物品等を調達するよう努めなければならない。
- 国及び地方公共団体は2.6%の法定雇用率が定められている
- 事業主は、障害者就労施設から物品を調達することで障害者雇用義務を履行したとみなすことができる＝そのような規定はない
- 事業主は、在宅就業支援団体を通じて在宅就業障害者に仕事を発注することで障害者雇用義務を履行したとみなすことができる＝そのような規定はない
- 事業主は、身体障害者及び知的障害者、精神障害者を雇用する法的義務を負う

低所得者に対する支援と生活保護制度

生活保護法

- 健康で文化的な生活水準の維持が必要
- 保護の申請は、要保護者及び扶養義務者、同居親族もできる
- 保護は、厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度
- 世帯の実際に考慮する
- 世帯を単位とする

Q市福祉事務所のH生活保護現業員（社会福祉士）がJさんに対して行う説明

- 仕送りも世帯の収入になる
- 長男がアルバイトをした場合、世帯の収入になる
- 就労した場合、保護は廃止される
- 生活困窮者住居確保給付金は、離職・廃業2年以内で、所得と貯蓄が一定以上低下か、それと同等額の場合
- 医師から就労可能であると診断されても、直ちに保護が廃止されるわけではない

生活保護法で規定されている被保護者の権利及び義務

- 租税等を課せられることはない
- 既に給与を受けた保護金品の差し押さえはない
- 保護を受ける権利を譲り渡すことはできない
- 被保護者が能力に応じて勤労に励むことを怠っていると認められる場合、指導対象になる。指導違反した場合は、保護の停止や廃止の可能性はある。
- 資力がある場合、返還しなければならない

生活保護法上の保護施設

- 保護施設は、救護施設、更生施設、宿所提供施設、医療保護施設、授産施設も併せた5分類
- 救護施設を経営する事業は第一種社会福祉事業
- 保護施設は都道府県、市町村、地方独立行政法人、社会福祉法人及び日本赤十字社に限られる。NPO法人は設置できない。
- 救護施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を営むこと

が困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行うことを目的とする

- 生活扶助を目的とする施設

R市福祉事務所のK生活保護現業員（社会福祉士）の支援

- 本当に保護が必要な状況かを判定する
- 「無料低額診療事業」の利用＝保護の申請条件ではない
- 日常生活自立支援事業の利用＝自分の判断（認知症や精神障害など）ができない方が利用する施設
- Lさんの扶養義務者に連絡を取る＝音信不通状態であり、連絡を取る必要はない
- 求職活動が直ちにできる状況ではない

生活保護の実施機関

- 都道府県知事は、生活保護法に定めるその職権を、知事の管理に属する行政庁に委任することはできる
- 社会福祉主事は、生活保護法の施行について、都道府県知事又は市町村長の事務の執行を補助する
- 民生委員は、生活保護法の施行について、市町村と協力する
- 保護の実施機関は、要保護者が急迫した状況にあるとき開始する場合がある
- 保護の実施機関は、被保護者が保護を必要としなくなったときは、速やかに、保護の停止又は廃止を決定

生活福祉資金貸付制度

- 実施主体は各都道府県の社会福祉協議会
- 市町村社会福祉協議会を通じて借入れを申し込むことができる
- 資金の貸付には、公共職業安定所（ハローワーク）で求職活動を行うこと＝要件としていない
- 総合支援資金の貸付けを受けるに当たって、生活保護の申請＝要件としていない
- 緊急小口資金の貸付けを受けるに当たって、連帯保証人は不要

保険医療サービス

公的医療保険

- 労働者災害補償保険は、労働者の業務上の理由の場合に給付
- Mさんの当該医療費の自己負担は3割。1割は75歳以上か低所得者である場合。
- 差額ベッド代は、公的医療保険からの給付の対象外となる。
- 高額療養費制度を適用すれば、上限額を超えた部分について支給される
- 妻は被扶養者なので、同じ被用者保険と考えられる

2018年度（平成30年度）の国民医療費

- 国民医療費は、43兆円
- 国民医療費の国民所得に対する比率は、約10%程度
- 国民医療費の財源の内訳は、保険料は約49%、公費は約38%。
- 国民医療費は医科診療医療費が7割を占めている。薬剤調剤医療費、歯科診療医療費と続く。
- 人口一人当たり国民医療費は、75歳以上の人口一人当たり国民医療費よりも低い

災害拠点病院

- 24時間対応可能
- 災害時の地域医療機関への支援。待機するなどの文言はない
- 基幹災害拠点は各都道府県。全部で759病院が指定されている
- 重篤救急患者に対応できる高度な診療機能は求められる
- 災害派遣医療チーム（DMAT）を保有

2014年（平成26年）の医療法改正（第六次）

- 地域医療支援病院制度：1997年の第三次医療法の改正で創設
- 医療計画に地域医療構想の策定：第六次医療法の改正で創設
- 特定機能病院制度：1992年の第二次医療法の改正で創設
- 地域的単位として、新たに区域（医療圏）：1985年の第一次医療法の改正で創設
- 療養型病床群の設置：1992年の第二次医療法の改正で創設

患者の治療方針の決定

- インフォームドコンセントは、検査結果の内容と今後の治療方針について医師から説明を受け、治療に同意することをいう
- 自らが治療選択をする
- インフォームドアセントは、子どもの理解度に応じて分かりやすく説明すること
- パターナリズムモデルは、医師の判断により治療の決定をすること
- リビングウィルは、終末期の医療における事前指示書

理学療法士，作業療法士，言語聴覚士が行うとされる業務

- 臨床工学技士が、入院患者の生命維持管理装置を操作
- 理学療法士が、脳梗塞後遺症の患者に歩行訓練
- リハビリテーション中に気分不良を訴えた患者に点滴はできない
- 看護師の指導の下で外来患者の採血はできない
- 在宅患者の胃ろうチューブの交換はできない
- 作業療法士＝作業療法、言語聴覚士＝言語訓練

経済的な不安への対応

- 転院前に障害年金を受給できることを説明する状況ではない
- 介護保険に生活費の支給はない
- 療養の給付は現物給付であり、全額免除ではない
- 勤務先から入院中の休業に対して報酬が支払われていなければ、傷病手当金を受給できることを説明
- 特別児童扶養手当＝20歳未満で精神又は身体に障害を有する児童

権利擁護と成年後見制度

行政行為の効力

- 重大かつ明白な瑕疵（かし）のある行政行為には取り消し効果がある
- 無効確認訴訟の出訴期間は、出訴期間の制限は受けない
- 国家賠償請求訴訟は、賠償請求に関する事
- 行政庁は原則、職権による取り消しはできない
- 行政庁は税の滞納は強制執行が可能

後見登記

- 任意後見契約は登記がされる
- 未成年後見は、戸籍謄本等によって行う
- 保佐人は代理権の範囲が登記される
- 自己が成年被後見人として登記されていない者は、登記官への請求に基づき、登記されていないことの証明書の交付を受けることができる
- 登記は、本人、成年後見人、成年後見監督人、本人の配偶者又は4親等以内の親族等が交付を受けることができる

成年後見人になることができない者

- 兄弟姉妹 できる
- 被保佐人 できる
- 解任の審判を受けた補助人 できない
- 本人の配偶者の成年後見人 できる
- 社会福祉法人 できる

任意後見契約

- 任意後見契約は、公証人の作成する公正証書による
- 任意後見監督人は必ず選任される
- 総合的な判断を行い選任される
- 本人の利益のために特に必要がある場合後見開始の審判等をする
- 本人の意思尊重はいかなる時でも発生する

親権

- 成年年齢に達した学生である子の親は、その子が親の同意なく行った契約を、未成年者の場合であれば取り消しできる
- 父母が離婚し、子との面会交流について父母の協議が調（ととの）わないときは、家庭裁判所がそれを定める
- 父母の一方を親権者にする
- 親権者は、父母の協議によって定めた場合は父になる。協議がない場合は母になる。
- 利益が相反する場合、特別代理人の選任を行う

日常生活自立支援事業

- 契約締結前でも対応を行うことができる
- 遺産相続は日常生活の金銭管理ではない
- 本人と専門員が打ち合わせをする
- 定期的な訪問が必要
- 現状では、成年後見制度の導入段階にない

成年後見制度における市町村長の審判申立て

- 都道府県が代わりに行うことはできない
- 市区町村長が最も多い
- 市町村長は推薦できる
- 市町村長が後見開始の審判等の申立てを行うことができる
- 後見開始及び保佐開始の審判、補助開始の審判も含まれる

社会調査の基礎

社会調査の倫理や個人情報保護

- 施設職員を調査対象者にして、福祉サービスの一般的な苦情対応に関する調査を実施する際に、施設職員は調査に協力する義務はない
- 利用に関しての申し立てと認証を得る必要がある
- 個別に説明できる
- 面接調査の音声データから記録を作成する際、調査対象者の名前や面接の中で出てきた人名を、アルファベット順に記号化した。
- 面接調査終了後、調査対象者 1 名から協力辞退の申出があったため、その調査対象者のデータについて年齢と所属を対象者から除外する

横断調査と縦断調査

- パネル調査は、同じ対象者に、同じ質問を一定期間行う方法
- 横断調査（1 回きり）と縦断調査（繰り返す）ので、1 回の調査規模に違いはない
- パネル調査では、調査を重ねるごとに調査対象者が減ってしまう可能性がある
- 出生時期を同じくする集団を調査対象にして、複数の時期に調査を行うことは、縦断調査のコーホート調査になる
- 縦断調査のデータ分析は時間的変化が生まれるので、因果関係の推測ができる

質問紙調査

- インターネット調査は、自計式であるため、調査コストを抑えることができる
- 留置調査は、書く場面に誰もいないので、他の人が記入できる
- 郵送調査は、自形式であり、匿名性の確保もできる
- 電話調査は、他形式であり、質問数は少ない方が向いている
- 訪問面接調査は基本的には他形式で、調査者の態度で影響が出る

調査票の回収後の手続

- 回答が全くない場合は、回答から除外する
- 調査票の数が非常に多い場合、誤記入など確認が必要

- 自由回答のデータ化では、新たにコード分類を追加することもある
- 矛盾した回答は修正できる
- データ分析をする前に、データに入力の誤り等が含まれていないかを確認するため、予備的に集計しチェックする必要

集計結果

- 中央値は、データを大きさの順に並べたときに真ん中に位置する値
- 年齢の分散は、個々の測定値から算術平均を引いた値（偏差）を2乗し、さらにそれを総和したものを全体の度数で割った値
- 最小値は、最も小さい値のこと
- 最頻値は、最も頻度が高い値（一番多く出現している値）
- 年齢の範囲は、最大値と最小値の差で見える

調査手法

- マジックミラー（ワンウェイミラー）：直接観察法
- 調査対象とする集団や地域社会に入り込み：参与観察法
- 実験室のような人工的な環境：実験観察法
- 調査対象者の生活に関わる日記や写真は、質的データとして扱う
- オーバーラポール（親密な関係）は、客観的なデータにならない

調査手法としての面接法

- 構造化されていれば、一定のスキルがあれば対応可能
- 対象者同士の相互作用に着目
- 半構造化面接では質問項目を事前に用意し、いつ、どの順番で質問を行うかを面接中に調査者が判断する。
- 非構造化面接は、自由に質問をしていくやり方
- 録音データを分析する場合は、一言一句全てを書き起こす

相談援助の基盤と専門職

精神保健福祉士

- 集団的責任の保持 規定はない
- 権利擁護の促進 規定はない
- 多様性の尊重 規定はない
- 資質向上 資質向上の責務がある
- 倫理綱領の遵守 規定はない

ソーシャルワークの発展に寄与した代表的な研究者

- ホリス (Hollis, F.) は、「状況の中の人」
- パールマン＝ケースワーク死んだを唱えた。機能主義派の統合を図り、問題解決アプローチを提唱した
- トール＝コモン・ヒューマンニーズ
- ロビンソン＝機能的アプローチ。スーパービジョンの体系化
- マイルズが「リッチモンドに帰れ」と唱えた
- ハミルトン＝心理社会的アプローチから診断主義を作った

「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」

- 本人も勿論含まれる
- 本人にとって無理のない利用の検討
- 自己決定の尊重
- 権利の侵害をしない
- 本人の意思決定が尊重される。無理な場合は、関係者で協議する場合がある。

ソーシャルワークの専門職化

- カー-ソンドース：職業発展の過程
- エツィオーニ：既に確立している専門職と、ソーシャルワーカーを比較
- ミラーソン：テストによる能力証明の必要性
- グリーンウッド：専門職的権威の必要性
- フレックスナー (Flexner, A.)：ソーシャルワークがいまだ専門職とはいえない

Y病院のC医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）が行う介入

- マクロレベルの介入として、民生委員児童委員協議会に、身寄りのない患者が増加している問題を訴える
- マクロレベルの介入として、Q市と福祉事務所との総合的な連携の在り方について協議する
- ミクロレベルの介入として、身寄りのない患者との詳細なアセスメント面接を行う
- メゾレベルの介入として、病院内に対策検討委員会を設置することを提案する
- ミクロレベルの介入として、退院の際、個別に日常生活自立支援事業の活用を提案する

社会福祉士が参加する多職種等

- 多職種共同
- 利用者を含める
- さまざまな機関で構成する
- ヒエラルヒー（階級制度）ではなく、相互作用
- チームとして支援を進める

生活困窮者を対象とした自立相談支援機関

- 居住場所が不安定なものに提供するもの
- 生活福祉資金貸付制度は、経済的に支援する制度
- 債務処理に詳しい司法の専門家と連携は、うつなどから辛い状況にある為、現時点では適切ではない。
- Eさんの症状を把握するため、Eさんの了解を得て、通院先の病院と連携を取る
- 地域での孤立感を軽減するため積極的にボランティア活動へ参加は、うつなどから辛い状況にある為、現時点では適切ではない

相談援助の理論と方法

システム理論に基づくソーシャルワーク

- 家族の様々な問題を、家族成員同士の相互関連性から捉える
- 個人の考え方やニーズは変動するものであり、固定的には捉えない。
- 個人や家族、地域等を相互に影響し合う事象として連続的に捉える
- 問題解決能力を相互的な考え方を取る
- 生活問題の原因を相互的な考え方を取る

ジャーメイン (Germain, C.) によるエコロジカルアプローチ

- 空間という場や時間の流れが、人々の価値観やライフスタイルに影響すると捉える
- バンデューラ：モデルとなる他者の観察やロールプレイ
- 心理社会的アプローチ：クライアントのパーソナリティの治療改良とその原因となる社会環境の改善を目的
- 解決志向アプローチ：問題の原因を追求するよりもクライアントの解決イメージを重視
- 認知行動療法：認知のゆがみを改善することで、感情や行動を変化させ、問題解決を図る

ソーシャルワークのアプローチ

- ソロモン (Solomon, B.)：危機介入アプローチ
- キャプラン (Caplan, G.)：エンパワメントアプローチ
- ホワイト (White, M.) とエプストン (Epston, D.)：ストレングスアプローチ
- リード (Reid, W.) とエプスタイン (Epstein, L.) の課題中心アプローチ
- サリービー (Saleebey, D.)：ナラティブアプローチ

障害者支援施設の生活支援員 (社会福祉士) が行ったこの段階におけるクライアント

- 「不眠は健康に悪いので日中の活動量を増やす」＝指導的な発言はしない
- 気持ちを抑えることはせず、泣いてもいいと伝える
- 「落胆しすぎずに頑張るように励ます」＝励まさない
- その場しのぎの対応はしない

- 悲しみの気持ちを受け止めることが優先される

相談援助の過程におけるインテーク面接

- 課題と分析を基に援助計画の作成は、アセスメントとプランニングの段階に行うこと
- インテークは、クライアントが解決したいと望んでいる課題について確認する
- 課題解決に有効な社会資源の活用は、プランニングやインターベンション（支援実施）の段階に行うこと
- クライアントへの援助が計画どおりに行われているか確認＝モニタリング
- 共に課題解決のプロセスと結果について確認＝エバリュエーション（支援集結と評価）

病院の医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）のクライアントへの対応

- 必要時に検討できるようにしておく
- 無理やり決めてはいけない
- 受容し、共に決めていく
- こちらが内容を決定するのはおかしい
- 困った時に頼れるようにしておく

相談援助の過程における介入（インターベンション）

- 介入は、ワーカーとクライアントの間で行われる
- 介入では、ケース会議などを通じて社会資源の活用や開発を図る
- 介入は、クライアントや関係者とのパートナーシップを重視
- クライアントのパーソナリティの変容を促す方法は、直接的な介入方法
- コースアドボカシー（同じ境遇の方々と、サービスを利用した際の状況を代弁）は間接的な介入方法

相談援助の過程におけるフォローアップ

- 終結したクライアントの状況を調査・確認：フォローアップ
- 残された課題を確認：エバリュエーション
- 生活上のニーズを明らか：インテーク
- 援助の具体的な方法を選択：プランニング
- 信頼関係を形成：インテーク

児童養護施設の児童指導員（社会福祉士）による退所時の対応

- 支援員が決めない
- 児童相談所は18歳未満が利用する施設であり、今後を考えると不適切
- 必要時に連絡できる体制をとる
- 定期的に行っている交流会への参加
- 母親のことに言及するのは、支援員から行うことではない

事例検討会進行の際の留意点

- 心理状態や気持ちにも配慮
- クライアント本人が主体
- 時間配分には配慮する
- 検討の論点のずれの修正は司会者が行う
- 対等に振り分ける

相談援助の面接を展開するための技法

- 積極的に耳を傾ける：傾聴
- 自由に述べられるよう：開かれた質問
- クライアントが語った感情をそのまま返していく：感情の反射
- 焦点化とは、複雑に絡み合う多くの現実の要素をクライアントと一緒に点検して整理する
- 別の言葉に置き換えて：言い換え

ケアマネジメントの意義や目的

- モニタリングを複数の事業者にも行う
- 多面的にアセスメント
- 住み慣れた地域
- 本人の支援
- 個別の対応

相談援助における社会資源

- フォーマルな社会資源の提供主体には、社会福祉法人も含まれる
- クライアント本人の家族などは、活用する社会資源に含まれる
- インフォーマルの方が融通性がある
- 社会資源も有効活用していく
- 組み合わせて活用する

グループワークの展開過程

- 準備期の情報収集はメンバーを集める前に行う
- 開始期では枠組みを明確にする必要がある
- 作業期ではそれを乗り越えるために葛藤が生じることもある
- 作業期では自主的に解決に向かい、サポート役がワーカーである
- 終結期では、メンバーがグループ体験を振り返り、感情を分かち合えることがある

グループの相互作用

- 相互作用が促進されるにつれ、グループ規範は作られやすい
- サブグループが構成されると、サブグループ内のメンバー同士の相互作用は増加する
- グループのメンバー同士の関係性が固定的であるほど、グループの相互援助システムは形成されにくい
- 同調圧力によって、メンバー同士の自由な相互作用が促進されない
- グループの凝集性が高まると、メンバーのグループへの所属意識は強くなる

市役所の婦人相談員（社会福祉士）による部下の婦人相談員（社会福祉士）に対するスーパービジョン

- 共に検討する
- 連携が図れるように促す
- 代わりに解決に動くことはしない
- 専門家に相談するよう提案は、コンサルテーション
- 共に振り返る

ソーシャルワークの記録

- 叙述（じょじゅつ）体：時間的順序に沿って過程を細かく記述
- フェイスシート：インタビュー面接の動画を撮影して得た情報を記す様式
- 逐語（ちくご）体：クライアントに説明した言葉をそのまま記述
- ソーシャルワーカーとクライアントとの相互作用を詳細に記述する文体は、過程叙述（じょじゅつ）体
- 教育訓練：実習報告書や研修報告書。

個人情報保護

- 死亡したものは該当外
- 個人の権利・利益保護

- 生命保護の場合は例外がある
- 個人情報の取扱いに関する苦情の解決について、国に委ねる
- 匿名加工情報：当該個人情報を復元できないようにする

バイステック（Biestek, F.）の援助関係の原則

- 意図的な感情表出の原則とは、クライアントのありのままの感情を大切する
- 統制された情緒的関与の原則とは、援助者自身が感情を自覚する
- 個別化の原則とはクライアントを1人の個人として扱う
- 受容の原則とはクライアントをありのままに受け止める
- 非審判的態度の原則とは、一方的に非難したり、審判的な態度を取らないこと

W地域包括支援センターのC社会福祉士のこの時点での対応

- 社会福祉士が主体となって進める
- 強制させない
- 地域ケア会議の開催準備
- 本人の健康に気遣いながら生活課題を把握
- Eさんに対応できる新しいサービスを開発：状況と合っていない

X病院に勤務するF医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）のこの段階

- まずは役割の説明をする
- 諦めずに希望を持ってほしい：ワーカーが発するセリフではない
- 今後の暮らしの変化について、収入面や就労継続等の生活課題を整理
- 今までの仕事優先の生活を改めるよう指導しない
- Gさんも必ず乗り越えられると励まさない

福祉サービスの組織と経営

特定非営利活動法人

- 「保健、医療又は福祉の増進を図る活動」が最も多い
- 設立認証等を行う所轄庁は、都道府県知事である
- 財産保有の法定強制はない
- 議員候補者を推薦したり、支持したりする目的で設立することはできない。
- 監事は1人以上必置。理事の中から選任されるものではない

組織運営の特質と理論

- 科学的管理法とは作業に着目し、化学的に解明する方法
- ホーソン実験では、物理的作業条件よりも人間関係の側面が生産性に影響する
- マトリックス型組織では、異なる指揮命令を組み合わせて多次元的に構成する
- コンティンジェンシー理論の特徴は、最高のパフォーマンスを発揮できるリーダーシップは存在しないことを明らかにした
- 官僚制理論の特徴として、ピラミッド型の階層が特徴

リーダーシップ

- リーダーの個性に着目した特性理論は、個々人の特性や気質を見出し、発揮させられる能力がある
- ハーシー (Hersey, P.) とブランチャード (Blanchard, K.) は、部下の能力に応じて異なる対応をとると唱えた
- パス・ゴール理論では明確な目標やパスを明示する
- サーバント・リーダーシップは、まず相手に奉仕するところから始まる
- シェアード・リーダーシップは、それぞれのメンバーが、必要に応じてリーダーのように振る舞って他のメンバーに影響を与える

福祉サービス提供組織における人材マネジメント

- バーンアウト：過度のエネルギーを費やして疲弊
- ワークエンゲージメント：仕事に関連するポジティブな心理状態
- 目標管理制度とは、職員個人の能力に応じた目標と組織目標を関連づけ、組織の業績向上と職員の自己実現を行う

- コンピテンシーとは、優れた成果や業績につなげる
- 福祉サービスは多様なニーズを持った人々を支援する複雑な業務であることから、キャリアパスの構築は必要

社会福祉法人の財務管理・会計管理

- クラウドファンディングとは、不特定多数から通常インターネット経由で資金調達する方法
- 地域福祉計画：毎年作成するものであり、残額が生じるから策定するものではない
- 貸借対照表：純資産は、貸方（右側）に形上
- 土地や建物は貸借対照表の固定資産に計上
- 負債には返済義務がある

リスクマネジメント

- ハインリッヒの法則：1 件の重大事故の背景には、重大事故に至らなかった 29 件の軽微な事故が隠れており、その背後には事故寸前だった 300 件の危険な状態が隠れている
- リスクマネジメントでは、管理体制の考察が重要である。
- 職員要因のリスクコントロールをするためには、サービスの質の維持・向上を図るための業務や作業の標準化する
- リスクマネジメントは、危機管理体制の確立が基本となる
- リスクファイナンスは損害賠償保険の活用を行う

職場のメンタルヘルス

- パワーハラスメントの典型的な例には、優越的な関係を背景として行われた、身体的・精神的な攻撃、人間関係からの切り離し、過大・過小な要求などが含まれる
- 時間外・休日労働について月 100 時間超の場合、医師との面談指導が必要
- 従業員数 1,000 名以上の事業場に産業医を置く
- 常時 50 人以上の労働者を使用する事業所を複数運営する組織は、事業所ごとに衛生委員会を置く
- 「ストレスチェック」の結果は実施者から、直接、労働者に通知する

高齢者に対する支援と介護保険制度

「令和 3 年版高齢社会白書」(内閣府)で示された日本の高齢者の生活実態

- 高齢者の就業率は伸びている
- 2016 年(平成 28 年)時点での健康寿命は伸びている。
- 75 歳以上の運転免許保有者 10 万人当たりの死亡事故件数は減少している
- 家族以外の親しい友人がいるか尋ねた所、いないと回答した割合が高い
- 60 歳以上の人に新型コロナウイルス感染症の拡大により生活にどのような影響があったか尋ねたところ、「友人・知人や近所付き合いが減った」が約 5 割であった

高齢者保健福祉施策の変遷

- 措置制度の再編
- 介護保険法(1997 年(平成 9 年))が制定。居宅介護支援(ケアマネジメント)が定められた
- 戦後のベビーブームで、高齢者の尊厳を支えるケア
- 地域の実情に応じて医療, 保健予防, 社会福祉及び自立支援施策が包括的に確保される体制
- 共生社会を目指す。補償などの内容はない

特別養護老人ホームに入所している高齢者への介護

- 感染症の可能性があるのでふさわしくない
- 清潔を保つ
- 他の利用者が以前に使用していたかゆみ止め薬をしない
- 身体拘束をしない
- 情報の共有は重要

地域包括支援センターの社会福祉士による妻への助言

- 病状に対する特徴と合っている
- 適度な明るさがないと危ない
- 混乱を招く可能性がある
- 本人の思いを傾聴する
- 否定はしない

終末期ケア

- 本人の緩和ケア
- 死に直面した本人も該当する
- アドバンス・ケア・プランニング（ACP）：本人による意思決定を尊重
- ホスピス：できる限り自然な死
- QOL に焦点を当てる

介護保険制度における都道府県の義務

- 都道府県→介護保険事業支援計画 市町村→介護保険事業計画、3年を1期
- 都道府県知事は、介護サービス事業者から介護サービス情報の報告を受けた後、その報告の内容を公表
- 市町村は、老人福祉圏域ごとに地域包括支援センターを設置
- 介護保険審査会の委員、①被保険者代表 ②市町村代表 ③公益代表で組織される
- 市町村は、保健福祉事業を行う

介護保険制度の指定訪問介護事業所（共生型居宅サービスを除く）の従事者

- 訪問介護員としての資格が必要（初任者研修や実務者研修など）
- 常に利用者の心身の状況やその置かれている環境等の的確な把握が必要
- 医師の指示は不要
- サービス提供責任者は、訪問介護員に対して利用者の状況についての情報を伝達
- 居宅サービス計画→介護支援専門員(ケアマネ)、訪問介護計画→サービス提供責任者(サ責)

社会福祉士が活用を検討する施策や事業

- 包括的支援事業における認知症地域支援・ケア向上事業：保健医療及び福祉に携わる者が関わる
- 福祉サービス第三者評価事業：第三者評価機関が行う
- 介護サービス相談員派遣等事業：一定の研修を受けると実施可能
- 包括的支援事業における権利擁護業務：地域包括支援センターの社会福祉士が担う
- 福祉サービス利用援助事業：精神上的理由により日常生活が難しい方が、無料もしくは定額で受ける相談サービス

相談員（社会福祉士）がAさんの娘に説明をした入所施設

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）：要介護3以上の認定が必要。
- 介護老人保健施設：家庭への復帰が前提となる施設
- 介護医療院：医療ニーズが高く、長期入院を必要とする方
- 養護老人ホーム：経済的に困窮している方が入居（長期的な入居も原則難しい）
- 軽費老人ホーム：60歳以上で身寄りがない、家族の援助も困難な方で、自炊などができる施設

バリアフリー法

- 旅客施設の新設、旅客施設の大幅改修、車両など新たに事業に供する
- 公共用通路の出入口は90センチ以上
- 移動等円滑化を図るために必要な教育訓練を行うよう努めなければならない
- 移動等円滑化基本構想は市町村の努力義務
- 移動等円滑化基本構想は5年ごとに行うよう努めなければならない（努力義務）

児童や家庭に対する支援と児童・家庭福祉サービス

スクールソーシャルワーカー（社会福祉士）によるこの時点での対応

- 家族を心配している気持ちがあるのに、ワーカーが不安を煽る行為は不適切
- 家庭環境の把握のため適切
- 状況的にケース会議が必要
- 乳児家庭全戸訪問事業：原則4ヶ月までの乳児を抱える家庭が対象
- 一時保護は、児童相談所長が行う

児童福祉法に定められた事業

- 児童発達支援は、障害児を通わせ、日常生活動作や集団生活の適応訓練などを行う
- 放課後等デイサービスは、指定を受けた施設で、主に生活能力向上のための訓練を行う
- 保育所等訪問支援は、障害児または乳児院その他の児童が集団生活を営む施設
- 児童自立生活援助事業は、「自立援助ホーム」における相談その他の日常生活上の援助及び生活指導並びに就業の支援を行う取組
- 子育て短期支援事業は家庭において養育を受けることが一時的に難しくなった児童において、児童養護施設等で保護を行う

児童相談所における児童虐待相談対応件数

- 虐待相談対応件数は増加している
- 心理的虐待は、増加している
- 警察等からの虐待通告は、5年前と比べて増加している。
- 心理的虐待が半数以上
- 相談の経路（通告者）は、警察などが最多
- 虐待の件数は、年々増加傾向にあり、心理的虐待、身体的虐待、ネグレクト、性的虐待の順番で多い。相談経路は警察、近隣・知人、家族・親戚の順番

市母子健康包括支援センター（子育て世代包括支援センター）の相談員（社会福祉士）の支援

- 緊急一時的な居場所として宿泊施設等の利用を提案する。
- 両親との関係が悪化しているため不適切

- 本人の不安を逆撫でする発言は不適切
- 現状での就労は難しい状況
- 気持ちに寄り添い支援していく

児童養護施設入所児童の家庭環境調整

- 家庭環境調整は、児童の家庭の状況に応じ親子関係の再構築を行う
- 児童が施設入所に至った理由の説明は、十分に説明し行う
- 児童保護の為、面会や通信を制限することができる
- 児童相談所長が児童の家庭復帰の判断とその決定を行う
- 継続的な支援は行なっていく

県児童相談所の児童福祉司（社会福祉士）が考えるHちゃんの支援方針

- 乳児院は1歳未満が入所する。児童養護施設は1歳以上から養育が始まるが、集団生活の一貫性を求める施設ではない。
- 家庭と同様の養育環境を保障するため、里親に委託する＝3歳未満に愛着形成がなされることを考えるとふさわしい
- 子供も反応がなく、親も放棄していることから、愛着関係を望むのは難しい
- 養育する意思がないため不適切
- 障害児としての記載がないため不適切

児童相談所の一時保護

- 親権者の同意は、危害などが及ぶ場合は必要ない
- 一時保護は福祉事務所や児童相談所など、児童福祉に理解が深い施設で可能
- 親権者の意に反して2ヶ月を超える一時保護を実施するためには、家庭裁判所の承認が必要
- 一時保護所には、第三者評価の義務はない
- 外出、通学、通信、面会に関する制限は、子どもの安全の確保が図られ、かつ一時保護の目的が達成できる範囲で必要最小限の範囲で

就労支援サービス

日本国憲法の勤労

- 児童は、これを酷使してはならない。障害者の明記はない
- 公共の福祉に反しない限り、職業選択の自由を有すると明記
- 男女同一賃金の原則：労働基準法に明記
- 週 40 時間労働の原則：労働基準法に明記
- 団結する権利や団体行動をする権利はある

「障害者総合支援法」の障害者の就労支援

- 就労移行支援事業では原則 2 年間の定めがある
- 就労継続支援 A 型事業では、雇用契約を締結した利用者については最低賃金法が適用
- 就労継続支援 A 型事業の利用者が一般就労に移行することはできる
- 就労継続支援 B 型事業の利用者が一般就労に移行する場合には、就労移行支援事業の利用を経なければならないという規定はない
- 就労継続支援 B 型事業は、利用者に支払える平均工賃が月額 3,000 円を上回ることで事業認可の条件

求職者支援制度

- 求職者支援制度では、雇用保険の被保険者は対象としていない。
- 申し込みは、公共職業安定所（ハローワーク）
- 求職者支援制度では、月 10 万円の訓練受講手当の支給
- 求職者支援制度は 2011 年（平成 23 年）に労働市場の変化を踏まえて
- 求職者支援制度の対象となる職業訓練は原則 2 ヶ月以上 6 ヶ月未満

就労支援の進め方

- 不安を感じているので不適切
- 生業扶助で、公共職業訓練、民間の教育訓練講座の受講ができる
- 支援終了時に未就職の場合、生活保護は終了しない
- 公共職業安定所（ハローワーク）と連携した生活保護受給者等就労自立促進事業などを紹介し、利用の意向を尋ねる：就労意欲はあるので活用する
- 自立支援プログラムへの参加は、生活保護の継続条件ではない

更生保護制度

更生保護

- 更生保護には、犯罪予防の活動の促進が含まれる
- 更生保護には、再犯・再非行の防止が含まれる
- 更生保護の処遇は、矯正施設における社会内処遇を主とする
- 更生保護制度の基本となる法律は更生保護法
- 更生保護行政をつかさどる国の機関は法務省

少年院に収容中の者に対する生活環境の調整

- 仮退院決定前から実施
- 特に令状は必要ない
- 住居、就業先、生活環境の調整があり、金品の給与は含まれない
- 保護観察官が行う
- 調整すべき事項に釈放後の就業先や通学先の確保が含まれる

仮釈放

- 刑事施設の長が申し出を行い、地方委員会が必要と認めるときは審理が開始できる
- 必ず保護観察処分は付く
- 被害者の意見や心情は反映される
- 有期刑は刑期の3分の1、無期刑は10年以上を経過していないといけない
- 仮釈放後の引受人は家族以外の者でもなれる

社会復帰調整官の業務

- 社会復帰調整官は中核を担っているので、保護司に委ねることはしない
- 「守るべき事項」は法律によって定められている
- 通院状況や生活状況を見守るとともに、必要な指導を行う
- 指定医療機関への入院は、保護観察所長の申し立てを受けて、裁判所が決定する
- 医療の終了は、通院治療期間の満了または裁判所の処遇終了決定の場合