

コスタリカ共和国
ブルンカ地方における人間の安全保障
を重視した地域住民参加の
総合リハビリテーション強化プロジェクト
終了時評価調査報告書

平成 24 年 1 月
(2012年)

独立行政法人国際協力機構
人間開発部

人間
JR
12-171

目 次

プロジェクト所在地図

写 真

略語表

評価結果要約表（和文/英文）

第1章 終了時評価調査の概要	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団構成	1
1-3 調査日程	2
1-4 調査の方法と項目	2
1-5 プロジェクト概要	3
第2章 プロジェクトの実績	4
2-1 投入実績	4
2-2 実施プロセス	5
2-3 成果の達成状況	6
2-4 プロジェクト目標の達成状況	12
2-5 上位目標の達成状況	14
第3章 評価結果	16
3-1 評価5項目による評価結果	16
3-2 結論	21
第4章 提言と教訓	23
4-1 提言	23
4-2 教訓	24
4-3 団員所感	24
付属資料	
1. 協議議事録（M/M）（和文）	29
2. 協議議事録（M/M）（西文）	97
3. インタビュー調査議事録	183
4. 質問票及び同調査結果	221
5. 連携ツール	226

プロジェクト所在地図



出所: University of Texas of Austin, Perry-Castañeda Library, Perry-Castaneda Library, Map Collection
(http://www.lib.utexas.edu/maps/americas/costa_pol87.jpg)

コスタリカ共和国基礎情報(出所: 外務省政府開発援助(ODA) 国別データ・ブック2012)

- 首都: サンホセ ■ 言語: スペイン語 ■ 面積: 5.1万km² (日本の約7.5分の1) ■ 人口: 約466万人 (2010年)
- 経済指標: GNI (国民総所得) 352億3,284万ドル (6,860ドル/人、2010年)、経済成長率: 約4.7% (2010年)
- 主要開発指標: 1日1.25ドル未満で生活する人口割合: 3.1% (2009年)、成人 (15歳以上) 識字率: 96.1% (2009年)、乳児死亡率8.6人/1,000人当たり (2011年)、5歳未満児死亡率: 10.1人/1,000人当たり (2011年)、妊産婦死亡率: 40/出生10万件当たり (2010年)

写 真



CNREE（国家リハビリテーション・特殊教育審議会）
ブルンカ支部でのワークショップ（11月15日）



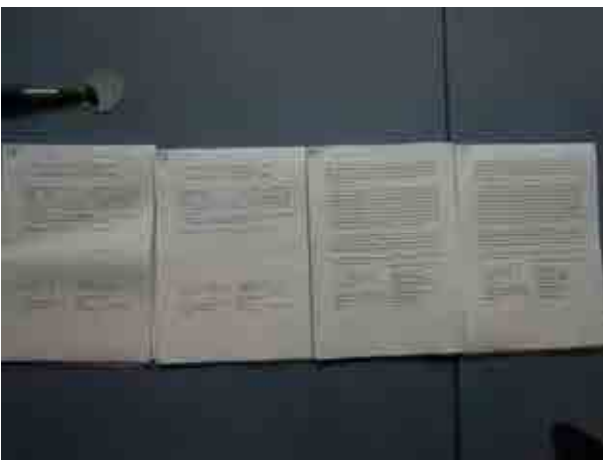
自立生活グループとの面談（11月22日）



コミュニティ関係者・障害当事者からの聞き取り
調査（テラバ、11月22日）



労働大臣表敬（11月21日）



協議議事録（M/M）は和文・西文それぞれ2部ずつ
作成し取り交わした



協議議事録（M/M）署名（11月25日）

略 語 表

略 語	正 式 名 称	日 本 語
CAIPAD	Centro de Atencion Integral para Personas Adultas con Discapacidad	成人障害者の総合教育プログラム
CBR	Community Based Rehabilitation	地域に根ざしたリハビリテーション
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social	社会保険公庫
CENARE	Centro Nacional de Rehabilitacion	国立リハビリテーションセンター
CNREE	Consejo Nacional de Rehabilitacion y Education Especial	国家リハビリテーション・特殊教育審議会
C/P	Counterpart	カウンターパート
ICF	International Classification of Functioning	国際生活機能分類
IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social	社会協力機構
INA	Instituto Nacional de Aprendizaje	国家職業訓練センター
JCPP	Japan Chile Partnership Program	日本チリパートナーシップ・プログラム
OT	Occupational Therapist	作業療法士
PAHO	Pan American Health Organization	汎米保健機構
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリックス
PO	Plan of Operations	活動計画
PT	Physical Therapist	理学療法士
R/D	Record of Discussions	討議議事録
SW	Social Worker	ソーシャルワーカー
WHO	World Health Organization	世界保健機関

評価結果要約表

1. 案件の概要	
国名：コスタリカ共和国	案件名：ブルンカ地方における人間の安全保障を重視した地域住民参加の総合リハビリテーション強化プロジェクト
分野：障害者支援	援助形態：技術協力プロジェクト
所轄部署：人間開発部 高等教育・社会保障グループ 社会保障課	協力金額：3億1,800万円
協力期間	2007年3月2日 ～2012年3月1日 R/D署名日：2007年2月23日 先方関係機関：国家リハビリテーション・特殊教育審議会（CNREE） 日本側協力機関：厚生労働省、(財)日本障害者リハビリテーション協会、きょうされん、横浜市総合リハビリセンター 他の関連協力：
1-1 協力の背景と概要 <p>コスタリカ共和国（以下、「コスタリカ」と記す）においては、1973年の国家リハビリテーション・特殊教育審議会（Consejo Nacional de Rehabilitacion y Education Especial：CNREE）の設立以降、CNREEが障害者支援分野における関係機関に対する助言・指導・監視・調整を行い、1996年の障害者機会均等法の施行、2002年の国勢調査による障害者人口の把握など、障害者支援分野でのさまざまな取り組みが推進されてきた。一方、制度・政策と現実の間には大きなギャップが存在し、障害者のための物理的アクセスや医療を含む社会サービスの不足や偏見など、障害者の生活機能向上のためには数々のバリアーが存在しており、特に障害者を対象とした地域レベルでのサービスが脆弱であると指摘されている。</p> <p>このような状況下、日本国政府はコスタリカからの要請に基づき、CNREEをカウンターパート（C/P）機関とし、ブルンカ地方におけるリハビリテーション関連機関の連携強化、医療リハビリテーションの強化及び、障害当事者の社会参加促進を目的とし2007年3月から5年間の技術協力プロジェクト「ブルンカ地方における人間の安全保障を重視した地域住民参加の総合リハビリテーション強化プロジェクト」（以下、「本プロジェクト」）を開始した。</p>	
1-2 協力内容 (1) 上位目標 <ol style="list-style-type: none"> 1. ブルンカ地域の障害者の〔国際生活機能分類（International Classification of Functioning：ICF）による〕生活機能が向上する。 2. ブルンカ地方における本プロジェクトの活動と成果が国内の他地域に普及する。 (2) プロジェクト目標 ブルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。 (3) 成果 <ol style="list-style-type: none"> 1. 組織間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。 2. 医療リハビリテーションサービスが改善される。 3. 障害者の就労に向けた選択肢が増加する。 4. 地域に根ざしたリハビリテーション（Community Based Rehabilitation：CBR）戦略が促進される。 5. 障害者のエンパワーメントが促進される。 	

(4) 投入（評価時点）

1) 日本側

長期専門家派遣：4名（延べ人数） ローカル・コスト負担：US\$643,618

短期専門家派遣：22名（延べ人数） 機材供与：US\$86,294

研修員受入：22名 第三国研修：30名

2) 相手国側

カウンターパート（C/P）配置：10名

土地・施設提供：事務所執務室、研修施設 ローカル・コスト負担：US\$417,395

2. 評価調査団の概要

調査者	担当分野	氏名	所属
	団長/総括	近藤 貴之	JICA 人間開発部 社会保障課 課長
	障害者就労支援	松井 亮輔	法政大学 名誉教授
	障害者エンパワーメント	奥平 真砂子	日本障害者リハビリテーション協会
	協力企画	桑原 知広	JICA 人間開発部 社会保障課
	評価分析	濱田 真由美	財団法人国際開発高等教育機構
	オブザーバー	Karina Li	コスタリカ共和国経済企画省国際協力局アジア担当

調査期間 2011年11月12日～11月25日 評価種類：終了時評価

3. 評価結果の概要

3-1 実績の確認

5つの成果のうち、成果3以外はほぼ達成されている。具体的には、成果1は組織間・セクター間の連携と調整が強化され、組織間・セクター間の情報共有が進んだことから、ほぼ達成されたといえる。

成果2も、分担の明確化と情報共有によるリファラルシステムの改善、新たに提供できるようになった医療サービスの増加、自宅での自己リハビリや家族による管理が可能な患者の来院を減らすためのマニュアル開発等により、達成されている。

これに対し成果3は、研修や企業訪問等の活動は行われているものの企業の求人数増加には至っていないことから、十分達成されたとはいえない。なお、障害当事者の起業による就労機会増大の兆しはみえ始めている。

成果4は、CBR地域委員会の能力・機能向上、及びCBR地域委員会の規模拡大等から、ほぼ達成されていると認められる。

成果5については、障害者のネットワーク活動に増加はみられないものの、障害当事者の能力向上と顕著な意識変化、障害当事者による研修・講義の増加、エンパワーされた障害当事者による活発な権利擁護活動の展開がみられることにより、ほぼ達成されていると判断された。

プロジェクト目標は達成されたと判断できる。その理由は、本プロジェクトの成果が認められたことによる①国家開発計画におけるインクルーシブ開発の概念導入、②障害政策への同概念の反映、③連携ツールやリファラル・システムにおける医療リハビリテーションの組み込みと基準の明確化等において、既に具体的な全国展開への動きが決定したことである。

上位目標1についてはバリアフリー化や情報発信等が計画を上回る速さで進み、既に一部発現の兆しがみえている。上位目標2に関しては、国家政策へのインクルーシブ開発の概念導入と、他地域への普及に向けた具体的な政府決定がなされていることから、終了3年後までに一

定の達成可能性が認められる。

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性：高い

コスタリカ政府の開発政策、裨益者ニーズ、日本のODA政策との整合性が高く、課題解決手段としても適切であることから、本プロジェクトの妥当性は高い。具体的には次のとおり。

コスタリカ政府は1996年に障害者機会均等法を施行し、障害者の権利を保障し、差別を明確に禁止してきた。また、国家開発計画（2011～2014年）ではインクルーシブ開発が明確に打ち出されているうえ、国家障害政策（2011～2021年）でも自立生活促進、連携ツール活用による障害者発見とリファラル、NGOと政府機関との連携促進等が明示されている。

一方、ブルンカ地方はコスタリカ国内で最も貧しい地域の1つであることから、同じ障害者のなかでも同地域の障害者は更に厳しい状況に置かれていたと考えられる。コミュニティ及び関係機関の障害者の権利に関する認識も不足しており、障害者は社会参加への困難を抱えていたことから、裨益者ニーズとの整合性は高い。

さらに、障害者支援の体制強化は日本のODA大綱の基本方針である「人間の安全保障」と直結するうえ、日本の対コスタリカ援助重点分野、JICA国別事業実施計画の方向性とも合致するなど、わが国ODA政策との整合性も高い。

また、セクター横断的な対応が不可欠な障害分野において、組織・セクター間の連携と情報共有をベースとする本プロジェクトのアプローチ、及び長年蓄積された日本のコスタリカでの障害者支援経験を生かせる本プロジェクトのデザインは適切であった。

(2) 有効性：やや高い

プロジェクト目標が達成され、成果がこの達成に結びついたことから、本プロジェクトの有効性はやや高いといえる。具体的には次のとおり。

プロジェクトの各成果達成により実証されたインクルーシブ開発の概念が、コスタリカの国家開発計画、障害政策等に反映された。また、連携ツールや医療リファラルにおけるリハビリ基準の適用等、既に全国展開への動きがみられることから、プロジェクト目標は達成されたと判断できる。

また、各成果は成果3の労働機会増大を除きほぼ達成されており、これがCNREEに高く評価されたことが、プロジェクト目標である国家政策への反映に結びついたと判断できる。また、実施途中に行われた政権交代は、懸念されていた阻害要因とはなっておらず、むしろ障害者の就労にかかわる労働省については、より積極的な方向に向かう契機となった。

短期間にプロジェクトの成果がプロジェクト目標に結びついた理由として、CNREEの強力なリーダーシップとたゆまぬ努力に基づく理事会レベルの関係省庁との連携強化が、本プロジェクトの成果の国家政策への反映に大きく影響したと考えられる。

(3) 効率性：やや高い

成果3を除きプロジェクトの成果がほぼ達成された。これに対し専門家派遣、C/Pの配置、機材供与、ローカルコスト等、プロジェクトの投入に大きな問題はみられない。以上から、効率性はやや高いといえる。

また、プロジェクトの前半で方向性の確定に関し時間を要したものの、関連する各種JICAスキームをプログラムとして十分活用したことが、軌道修正後の短期間での成果達成に貢献したと評価できる。

(4) インパクト：正のインパクトの発現が近い将来期待される。

対象地域内で協力終了から3年後に期待される上位目標1については、バリアフリー化をはじめとする発現の兆しが既にみえ始めている。また、他地域への普及に関する上位目標2については、前述のとおりインクルーシブ開発の考え方が国家政策に反映されたことにより、近い将来一定程度の達成が期待できる。

プロジェクトの実施により、近隣諸国からインクルーシブ開発に関する本プロジェクトの経験に関心が高まっており、CNREEもその経験を周辺諸国に広めたいと考えている。このため、CNREEが現在、JICAの第三国研修実施の要請書を提出しており、これが実現すれば周辺諸国への波及効果が期待できる。JICAの三角協力に係る要望聴取によれば、中南米11カ国から参加希望が表明されており、実現可能性は高い。なお、負の影響はみられない。

(5) 持続性：やや高い

本プロジェクトの持続性はやや高い。その理由としては、インクルーシブ開発の国家政策への反映、ブルンカ地方でのプロジェクト効果の継続可能性、及び他地域への普及可能性のいずれも高いことが挙げられる。具体的には以下のとおり。

まず、国家開発計画及び障害政策はいずれも2014年まで変更はない。このため少なくとも同年までこれら政策の方向性は担保される。また、コスタリカは本プロジェクトの活動をきっかけにアメリカ諸国ネットワークに加盟しており、対外的なコミットメントもあることから、インクルーシブ開発をめざす方向性は継続する可能性が高い。

ブルンカ地方における効果の継続可能性については、本プロジェクトの対象地域としてCBR/インクルーシブ開発が進む3つのコミュニティすべてが政府の国家開発計画に基づき策定されたCNREEの活動計画(2011～2014年)に含まれている。中央委員会及び地方委員会はプロジェクト終了後も定期的な会合を続け、2012年第1四半期には、今後の持続性を確保するための具体的な活動計画を策定することを決定した。さらに、プロジェクトによる障害当事者のエンパワーメントにより当事者が自らの権利を知り、ブルンカ地方内にとどまらず、他地方においても自主的に研修や啓発を行っているほか、地域開発における意思決定プロセスにも参画し始めている。他方、2012年度以降のCNREEの予算・人員配置に不確定要素が存在することから、ブルンカ地方におけるプロジェクト効果の継続可能性はやや高いと考えられる。

他地域への普及可能性については、本プロジェクトの効果拡大が国家政策に明示されており、障害政策については、CNREEの理事会メンバーとなっている各関連省庁が署名を行っていること、及び障害当事者のエンパワーメント促進により障害当事者のなかから研修講師が育っていることから、他地域の普及可能性についても一定以上の効果発現が近い将来期待できる。

3-3 効果発現に貢献した要因

(1) 計画内容に関すること

1) 連携強化

セクター横断的なイシューである障害者支援においては、関係省庁やNGO、当事者団体等、幅広い関係者の協力・連携が不可欠である。プロジェクト開始前はこれらの組織・セクター間での連携は全く欠如しており、障害者の社会参加は極めて困難な状況にあった。これら異なる組織・セクター間での連携と情報共有を図ることから障害者支援を図る本プロジェクトのアプローチはこの点で適切なものであったといえる。

2) 医療リハビリサービスからインクルーシブ開発への重点のシフト

本プロジェクトは実施段階で大きな方向修正を行っている。計画当初の医療リハビリテーションサービスに重点を置いたプロジェクト・デザインから、プロジェクト実施途中で「インクルーシブ開発」というより広い概念に基本的方向性をシフトした。これはCNREE側のイニシアティブによるものであったが、障害者支援における世界的潮流に沿った流れであった。プロジェクト及び両国政府の実施中の計画変更に関する判断は極めて適切であり、このシフトが、妥当性、有効性、持続性の高さにつながったといえる。

3) 障害当事者のエンパワーメントに係る成果の追加

実施段階での医療リハビリサービスからインクルーシブ開発へのシフトに伴い、本プロジェクトでは障害者のエンパワーメント促進に係る成果を追加し、プロジェクトのスコープが拡大されている。この結果、当事者のエンパワーメントが促進され、組織間連携、医療リハビリテーションサービス、当事者の起業による就労機会拡大、CBR 促進等、他の成果の達成をも促進し、大きな効果を生み出した。よって、成果 5 の追加という計画変更がプロジェクトの成功要因の 1 つになっている。

(2) 実施プロセスに関すること

プロジェクトチーム内のコミュニケーション

実施期間の中盤以降、プロジェクトの方向性は専門家と CNREE の間でよく共有された。実施中の日本人専門家と C/P のコミュニケーションもほぼ適切であり、常にプロジェクト・チーム内で話し合い、関係者間で情報共有を図るよう留意しつつプロジェクトが進められた。このように良好なコミュニケーションが、成果促進に寄与したと考えられる。

3-4 問題点及び問題を惹起した要因

(1) 計画内容に関すること

計画内容自体に問題があったわけではないが、医療リハビリテーションサービスに重点を置いた当初計画の、コスタリカ側関係者との共有度合は必ずしも明確でなかった。しかし、中間レビュー調査等において対話を重ね適宜 PDM を改訂することにより、結果的には目標達成に大きく影響をしなかった。

(2) 実施プロセスに関すること

プロジェクト開始当初、CNREE 内部での配置人数と部署が限定的で、組織内でプロジェクト内容と方向性が十分共有されていなかった。このため混乱が生じ、停滞期間があった。しかし責任者の交代とともに体制強化と方向性の整理が行われたことから、その後問題は解決している。

3-5 結論

以上述べたとおり、本プロジェクトは妥当性は高く、有効性、効率性、持続性はやや高い。また、正のインパクトの発現が近い将来期待される。

具体的には、妥当性はコスタリカ政府の開発政策、裨益者ニーズ、日本の ODA 政策のいずれとも合致しており、手段としての適切性も高い。

有効性では、各成果の達成によりプロジェクト目標が達成されている。また、短期間での国家政策への反映に関する成果以外の促進要因として、CNREE の強力なリーダーシップと理事会レベルの各関係省庁との連携強化が挙げられる。

持続性については、プロジェクト目標である国家政策への反映、上位目標であるブルンカ地方でのプロジェクト効果の継続可能性、及び他地域への普及のいずれも高い。

効率性については、プロジェクトの前半で方向性確定に関し時間を要したものの、成果3を除きプロジェクトの成果がほぼ達成され、これに対するプロジェクトの投入に大きな問題がみられないため、やや高いと判断される。

インパクトについては、バリアフリー化をはじめとする対象地域内での上位目標発現の兆しが既にみられるほか、プロジェクト効果の他地域への普及が開始される見込みであり、今後CNREEが第三国研修を実施することになれば周辺諸国への波及可能性も見込めることから、近い将来正の効果発現が期待できる。

3-6 提言（当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言）

成果5のエンパワーメントについては順調に進捗しているものの、更なる活動の維持・向上が望まれる。本提言においては、成果3「就労」について特記する。

(1) 公的セクターにおける雇用促進への取り組み強化

- ・職員の一定割合（5%）の障害者雇用の努力義務を課せられている公的セクターが、率先して障害者雇用に取り組むとともに、その取り組み経験を通して得たノウハウを、民間セクターに提供することで、公共、民間の両セクターにて障害者雇用の促進を図ること。
- ・障害者の就職ニーズと民間企業の採用ニーズに適切に対応するため、既存の職業斡旋所窓口における相談業務を強化すること。
- ・各地域で定期的開催される「就職フェア」にNGOなど関係団体の協力を得て、障害者の就職相談コーナーを設置すること。
- ・障害者の就労機会を拡大する有力な1方策として、障害者の起業を積極的に支援すること。そのためには、既にサンビートやテラバ等で実施されている市場調査支援や技術指導だけでなく、建物、設備、機材などの確保のための財政的支援（低金利の融資提供なども含む）や製品の販路拡大支援なども考慮されること。
- ・民間企業における障害者雇用の取り組みを支援するための人的・技術的資源を提供するための仕組み（ジョブコーチの育成を含む障害者就労支援のための公的機関の整備や、民間団体の活動強化）を構築すること。

(2) 民間セクターにおける雇用促進への取り組み強化

- ・障害者を一定割合（2～5%）以上雇用する企業に対して、法人税のかなりの部分が減額される制度（7092法）があることを積極的に広報すること。また、障害者を雇用する企業について、その雇用に伴う社会保険料負担の軽減措置もあわせて検討すること。
- ・民間セクターでの障害者雇用への取り組みを積極的に奨励するために、その雇用で実績を上げている企業の表彰制度など、その努力を公的に認知する仕組みをつくること。

(3) 障害者雇用のための関係機関連携強化

- ・国家職業訓練センター（Instituto Nacional de Aprendizaje：INA）で職業訓練を受けた障害者の雇用を促進させるためには、INAと職業斡旋所の連携強化が不可欠である。
- ・養護学校卒業生の就労への移行を促進するため、養護学校卒業前の職場実習や職業教育の拡充、未就学の障害児を計画的になくすための方策、成人障害者の総合教育プログラム（Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad：CAIPAD）を利用する障害者の就労移行支援の強化など。

3-7 教訓（類似プロジェクトに関する助言）

(1) プロジェクトデザインへの障害者エンパワーメント組み込み

本プロジェクトは、総合リハビリテーションのモデル形成をブルンカ地方で実施するた

めに2007年3月に開始された。当初の1年半は障害当事者よりもその周辺整備に焦点が当てられていたため、障害当事者の参加が限定的でニーズが適切に把握されなかった。そのため、整備されつつあった環境が適切でなかったり、十分活用されなかったりする状況であった。しかし、「障害者のエンパワーメント」を成果に加えたことで、障害当事者にも焦点が当てられることになり、プロジェクトに多大な好影響を与えた。

インクルーシブ開発においては、行政機関等サービス提供側の強化だけでは大きな変化を起こすには不十分であり、裨益者である障害当事者の積極的な参画があってこそ、相互作用により大きな効果が得られる。これは、エンパワーメントされた障害当事者の声がさまざまな面に反映されることによって、周囲の人々の意識づけや周辺環境改善により具体的な効果を与えるためである。

今後、障害分野にかかわる技術協力プロジェクトのみならず他支援においても、「エンパワーメント」の視点を盛り込むことが重要である。

(2) 実施プロセスの記録と客観的な指標の開発

プロジェクトの目標や成果の的確なモニタリング・評価のためには、定量的な評価を行うための客観的な指標の設定が求められる。同時に、因果関係や要因分析の裏づけとなる実施プロセスにおける行動変容、意識変容等の記録と集積が重要である。

Summary of the Terminal Evaluation

1. Outline of the Project	
Country : Republic of Costa Rica	Project Title : Reinforcement of the Integral System of Rehabilitation with Community Participation in Brunca Region of Republic of Costa Rica, with focus on Human Security Project
Issue/Sector : Social Welfare	Cooperation Scheme : Technical Cooperation Project
Division in charge : Human Development Dept, Social Security Division	Total cost : Approximately 318 million yen
Period of cooperation	2 nd March 2007 – 1 st March 2012
	R/D signage : 23 rd February 2007
Partner country's implementing organization : Consejo Nacional de Rehabilitacion y Education Especial (CNREE)	
Supporting organizations in Japan : Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) , Japanese Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities, KYOSAREN (Japan Association of community workshops for disabled persons) , Yokohama Rehabilitation Center.	
<p>1-1 Background and Outline of the Project</p> <p>CNREE has taken leading roles of advising, instructing, monitoring and coordinating stakeholder organizations to support for persons with disabilities (PWDs) in the Republic of Costa Rica. Since its establishment in the 1973, various efforts were made by CNREE including introduction of Equal Opportunities Act for PWDs (1996) , the population census of PWDs (2002) etc. However, there is still a huge gap between policy and actual practice in Costa Rica on "Functioning, Disability and Health of PWDs (ICF as criteria) . There are various barriers such as physical, lack of social & medical service organizations, people's negative attitude particularly in the community level.</p> <p>To tackle these, the Japanese government started the technical cooperation project (from March 2007 for 5 years) . CNREE as a Counterpart (C/P) , the project aimed to strengthen collaboration among rehabilitation organizations in the Brunca Region of Republic of Costa Rica, to improve medical rehabilitation services and to accelerate social participation of PWDs.</p> <p>1-2 Project Overview</p> <p>(1) Overall Goal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Improvement of Functioning, Disability and Health of PWDs (ICF as criteria) in the Brunca Region. 2. Diffusion of the Project Outputs to other regions in Costa Rica. <p>(2) Project Purpose</p> <p>Integrated Rehabilitation Mechanism to support social participation of PWDs is strengthened.</p> <p>(3) Outputs/Activities</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coordination and information sharing mechanism among organizations or sectors are strengthened. 2. Medical rehabilitation service is improved 3. Employment opportunities for PWDs are increased 4. Strategy of Community-based rehabilitation (CBR) is promoted 5. Empowerment of PWDs is promoted <p>(4) Inputs (as of terminal evaluation)</p> <p>Japanese side : Dispatch of long term experts : 4 (gross total) /Local cost 643,618 USD Dispatch of short term experts : 22 (gross total) /Equipment provision : 86,294 USD Training in Japan : 22/ Third country training : 33</p> <p>Costa Rican side : Counterpart : 10 Project office, training facilities and other necessary running cost : 417,395 USD</p>	
2. Evaluation Team	
Member of the evaluation team	<p>Leader : Takayuki KONDO, Chief, Social Security Division, JICA</p> <p>Employment assistance for PWDs : Ryosuke MATSUI, emeritus professor, Hosei university.</p> <p>Empowerment of PWDs : Masako OKUHIRA, Japanese society for rehabilitation of PWDs</p> <p>Cooperation planning : Kazuhiro KUWABARA, Social Security Division, JICA</p> <p>Evaluation analysis : Mayumi Hamada, Foundation for Advanced Studies on International Development</p> <p>Karina Li, Ministry of economy and planning, international cooperation bureau in Costa Rica</p>

Period of evaluation	12 th November 2011-25 th November, 2011	Type of evaluation : Terminal Evaluation
<p>3. Evaluation Results</p> <p>3-1 Actual Performance</p> <p>Almost all Outputs except Output 3 are achieved. For output 1, functions of coordination and information sharing between organizations/sectors are strengthened and accelerated, so it's evaluated as accomplished. Output 2 is also achieved as improvement of referral system through information sharing, increase of newly introduced medical services and development of manuals on self-rehabilitation/family rehabilitation methods at home to reduce hospital visitors etc. For Output 3, even though there are job related activities such as trainings or job seekers visiting companies, the number of new job openings for PWDs hasn't increased. Therefore, it's evaluated as not totally accomplished yet. It is however found that there are some PWDs who started own businesses. Output 4 is generally accomplished due to capacity development, functional improvement and scale expansion of CBR regional council. Output 5 is generally accomplished due to capacity development of PWDs, change of their attitude to themselves, more number of trainings/lectures conducted by PWDs and active advocacy activities by empowered PWDs despite there was no networking activities conducted by PWDs.</p> <p>It is evaluated that Project Purpose has achieved. As Outputs are achieved, some achievements are also observed; 1) Introduction of concept of inclusive development in Costa Rican National Development Policy. 2) Reflection of the concept in the Disability Policy 3) Confirmation of national level diffusion regarding referral system improvement by introduction of Cooperative tool, and clarification of criteria (medical service based on disability level) .</p> <p>For Overall goal 1, accessibility and/or information transmission etc. has spread above original plan, and already realized partially. For Overall goal 2, as there is concrete plan made by Costa Rican government towards diffusion of Project Output, the possibility to achieve the goal by the time of 3 years after the project ends is observed.</p> <p>3-2 Evaluation based on the Five Criteria</p> <p>(1) Relevance : High</p> <p>The Project is highly relevant with the Development Policy of the Costa Rica, needs of beneficiary, official development assistance (ODA) and the method used for problem solution. Costa Rican government enforced the Equal Opportunities Act for PWDs in 1996 to ensure rights of persons with disabilities, and the government prohibited the discrimination against PWDs. National Development Plan (2011-2014) clearly states inclusive development. National Disability Policy (2011-2021) states acceleration of independent living, detection of PWDs by cooperation tool and referral system, collaboration between NGOs and government are clearly mentioned.</p> <p>On the other hand, as Brunca Region is one of the poorest regions in Costa Rica, it is considered that PWDs in the region is in tougher situation compared with PWDs in other regions. Awareness towards disability rights is lacked and PWDs were facing challenges to participate in social activities. Therefore, consistency with the beneficiary is high.</p> <p>Moreover, relevance with Japan's ODA framework such as strengthening system of support for PWDs is directly related to human security approach in ODA framework, Japan's key country support area for Costa Rica and JICA's country assistance plan are relevant. In addition, project design which focused on collaboration and information sharing approach, utilizing experience of support for PWDs in Japan and Costa Rica were relevant as cross-sectorial approach is considered as essential in disability area.</p> <p>(2) Effectiveness : Slightly high</p> <p>Effectiveness of the Project is evaluated as slightly high.</p> <p>The Concept of Inclusive Development clearly reflected in National Development Plan and Disability Policy in Costa Rica. In addition, national level diffusion regarding referral system improvement by introduction of Cooperative tool, and clarification of criteria have started. Therefore, it can be concluded that the project has achieved its plan.</p> <p>Except Output 3 on job opportunities, all other Outputs were achieved and evaluated highly by CNREE, which led to realize the reflection in the National Policy. There was a change in political administration in Costa Rica during Project term, but it worked as a good factor to facilitate Ministry of Labor to improve employment opportunities for PWDs.</p> <p>The project purpose was achieved in a shorter period due to several reasons; by the strong leadership by</p>		

CNREE and by efforts made by board members to tighten collaboration of Ministries.

(3) Efficacy : Slightly high

Except Output 3, almost all Project Outputs were achieved. There was no big issue observed in relation to JICA experts, Counterparts, equipment, local cost and other inputs. Therefore, it is considered that efficacy is slightly high.

It took some time to confirm the Project direction at the earlier stage of the Project, but the Project utilized various JICA schemes which contributed to achieve the Output on time.

(4) Impact : The positive impact near future is expected to appear.

Regarding overall goal 1, expected to be achieved 3 years after the project ends, barrier free etc is already seen. Regarding Output 2, as the idea of Inclusive Development is already reflected in National policy, a certain level achievement is expected to appear in near future.

Neighboring countries started to show interest in Inclusive Development too due to the Project, and CNREE would also like to share their know/how to other countries. CNREE has submitted request form of JICA third country trainings, and if its realized, multiplied effected by the Project is expected. According to needs analysis conducted by JICA, 11 counties in the Central/South America showed their interests in participating in. There is no negative impact observed so far.

(5) Sustainability : Slightly high

Sustainability is observed as slightly high. In addition to reflection of Inclusive Community concept in National Policy, the Project Outputs in the Brunca region seems quite sustainable, and there is high potential of sharing it's know/how from the Project to other regions. Details are below.

There is no change in National Development Plan and Disability Policy by 2014. Therefore, this direction will be sustained at least by that time. In addition, Costa Rica joined CBR Latin America Network facilitated by the Project, therefore, it can be said that commitment showed to other countries. Therefore, it seems this direction, Inclusive Development will be sustained.

Regarding sustainability of the Outputs of the Project, all project target communities are included in the CNREE Action Plan (2011-2014) designed based on National Development Plan. Central Committee and Local Committee have decided to continue regular meetings even after the Project and develop a detailed action plan to ensure sustainability at the first quarter of 2012. In addition, empowered PWDs who have learnt about their rights by the Project conduct seminars or advocacy activities in outside of Brunca region or stated to participate in decision making process in the area development. Since there are uncertainty remain regarding the budget and distribution of personel in CNREE after FY 2012, efficacy of the Project is evaluated as slightly high.

Regarding diffusion of Project Outputs to other regions, its plan is included in the National Policy. For Disability Policy, Ministries (CNREE board members) have signed their names. In addition, some PWDs gained capacities to be resource persons. From these reasons, there is possibility of diffusion of the Outputs and Output in other regions will appear in near future.

3-3 Factors contributed to Outputs

(1) Plan of the Project

• Strengthen Collaboration

Disability area is cross-sectorial in nature. Therefore, it is essential to cooperate/collaborate with various stakeholders such as Ministries, NGOs, DPOs etc. beyond organizations. Before the Project starts, there was no collaboration among them at all, and it was hard for PWDs to realize their social inclusion.

The approach of the Project to collaborate/info sharing with different organizations/sectors were quite appropriate.

• Shift from Medical rehabilitation services to Inclusive Development

This Project has changed its basic direction greatly in the earlier stage from medical service model design originally planned to "Inclusive Development" concept. This is due to the initiative by CNREE, but this also matches the international trends on persons with disabilities. Decision to change plan by the Project was quite relevant, and this resulted in assuring Relevance, Efficacy and Sustainability.

- Additional Outputs of Empowerment of PWDs

At the implementation stage, since the direction has moved from medical rehabilitation services to Inclusive Development, the Project added the Output 5 on empowerment of PWDs. Due to this, PWDs were empowered further, collaboration among organizations, improvement of medical rehabilitation services, business started by PWDs, facilitation of CBR etc., were realized. Adding Output 5 is one of the successful factors of the Project.

(2) Process of Implementation

- Communication of Project team

Project directions were shared well between JICA experts and CNREE staffs. Communication with Japanese experts and Counterparts were adequate, project team members discussed well. Such good communication contributed to facilitate Outputs.

3-4 Problems

(1) Planning

There was no problem in the plan itself; however, the original plan which focused on medical rehabilitation services was not exactly shared to Costa Rican side stakeholders. Nevertheless, with dialogue between Japan and Costa Rica side, and revision of PDM, this didn't affect achievement of Project Purpose as a result.

(2) Implementation Process

In the beginning of the Project, CNREE had limited number of staffs in departments, and the Project contents were not perfectly shared to relevant staffs. Therefore, there was confusion period of stagnation. However, the person in charge has changed which supported in strengthening the system and reorganized direction, the problem was solved.

3-5 Conclusion

As mentioned above, the Project has high relevance, and effectiveness, efficacy sustainability are slightly high. It is expected to have a positive impact as well in the future.

In terms of relevance, the Project matches with Development Policy of Costa Rica, needs of beneficiary, Japan's ODA and the method taken was relevant. For effectiveness, project purpose was achieved as each Output was achieved. One of the main factors of reflection in National Policy in a short period is that the strong leadership by CNREE and good collaboration of related Ministries. For sustainability, reflection of National Plan; a project purpose and sustainability of Outputs in Brunca region; overall goal, and diffusion to other regions, are all evaluated as high. For efficacy, even though there was some time took to confirm the direction of the Project in the earlier stage, almost all project Outputs are achieved except Output 3. There was no problem in terms of Inputs, so it is considered that the efficacy is slightly high. In terms of Impact, barrier free started to be introduced in the project target area which is considered as a sign to achieve overall goal. Outputs is planned to be diffused. If CNREE conducts the third country trainings, then Outputs can be shared to other neighboring countries, so positive outcome is expected in near future.

3-6 Recommendations

In terms of Output 5 on Empowerment, it was progressing well, but further sustainability of activities will be expected, especially on Output 3 on Employment..

(1) Strengthen employment of PWDs in Public sectors

- As Public sectors are supposed to achieve more than 5% quota, it is recommended to actively hire PWDs to share its know/how to private sectors later on. In this way, both public and private sectors can realize employment of PWDs eventually.
- Strengthen consulting capacities of current employment agencies to respond to needs of PWDs themselves as well as private organizations.
- Locate job counseling booth at "job fairs" in collaboration with NGOs, which is held regularly in each region.
- Support on initiating jobs by PWDs. Not only market research/technical support which are already

conducted in some regions, but financial support (low interest rate loan etc.) to ensure buildings, equipment, and marketing should be introduced.

- System to provide human and technical resource to support public sectors (job-coach development etc. at public organizations, or activate related activities in private sectors) .

(2) Strengthen employment opportunities in private sectors

- Act 8092 is a policy to reduce tax to the companies hiring 2-5% of PWDs in their companies. Active PR about this policy is recommended. In addition, reduction of social insurance fee for companies hiring PWDs should be considered.
- To actively promote employment of PWDs in the private sectors, official system such as award outstanding companies hiring PWDs to public etc. should be constructed.

(3) Collaboration of related organizations on employment of PWDs

- It is essential to develop collaboration between skill training institutes and job assistance companies.
- For graduates of special schools, visiting work places before graduates or vocational education for smooth transition can be considered. Policy to ensure all children with disabilities have access education, usage of CAIPAD to strengthen smooth transition to work places etc. can be considered, too.

3-7 Lessons Learnt for other similar projects

(1) Project design to include employment of PWDs

This Project has started in March 2007, to develop an integrated rehabilitation model in the Brunca region. For 1 and a half years after the Project starts, the Project focused not PWDs themselves directly but their environment without involving PWDs much. As a result, environment newly prepared was not used or utilized well by users with PWDs. After empowerment component was included in the Outputs, PWDs themselves participated in the Project which worked positively. Regarding Inclusive Development area, strengthening service providers such as administrative organizations were not enough. Participation of PWDs themselves and interaction with other stakeholders can create bigger effect. This is because actual voices of empowered PWDs can create more tangible effects to environments.

(2) Documentation of implementation process and development of measurable indicators.

For the monitoring and evaluation for Project purposes and Outputs, objective indicators are necessary. In addition change of attitude or actions is important data to prove causal connection/factor analysis, which should be documented and accumulated.

第1章 終了時評価調査の概要

1-1 調査団派遣の経緯と目的

コスタリカ共和国（以下、「コスタリカ」と記す）においては、1973年の国家リハビリテーション・特殊教育審議会（Consejo Nacional de Rehabilitacion y Education Especial：CNREE）の設立以降、CNREEが障害者支援分野における関係機関に対する助言・指導・監視・調整を行い、1996年の障害者機会均等法の施行、2002年の国勢調査による障害者人口の把握など、障害者支援分野でのさまざまな取り組みが推進されてきた。一方、制度・政策と現実の間には大きなギャップが存在し、障害者のための物理的アクセスや医療を含む社会サービスの不足、更には偏見など、障害者の生活機能向上のためには数々のバリアーが存在しており、特に障害者を対象とした地域レベルでのサービスが脆弱であると指摘されている。

このような状況下、コスタリカ CNREE（通称コンセホ）をカウンターパート（Counterpart：C/P）機関とし、ブルンカ地方におけるリハビリテーション関連機関の連携強化、医療リハビリテーションの強化及び、障害当事者の社会参加促進を目的とした技術協力プロジェクトが要請された。

これを受け、JICAは2007年3月から2012年3月の5年間にわたりCNREEをC/P機関とし、コスタリカのブルンカ地方（パイロットサイト）において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制の強化を達成するために「ブルンカ地方における人間の安全保障を重視した地域住民参加の総合リハビリテーション強化プロジェクト」（以下、「本プロジェクト」）を実施している。これまで、①組織間及びセクター間の調整と情報共有機能強化、②医療リハビリテーションサービスの改善、③障害者の就労に向けた選択肢の増加、④地域に根ざしたリハビリテーション（Community Based Rehabilitation：CBR）戦略の促進、⑤障害者のエンパワーメント促進という5つの成果を掲げ、幅広い活動を展開してきた。本プロジェクトは、通称「カロイエ（Kaloie）¹プロジェクト」として、関係者に広く認知されている。

今般、2012年3月の活動期間終了に向けて、これまでのプロジェクト活動の実績を整理・確認するとともに、評価5項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、持続性）の観点から、プロジェクト目標の達成度等を総合的に検証・評価し、評価結果を受け、今後に向けた提言及び教訓を抽出することを目的に終了時評価調査が実施された。

1-2 調査団構成

担当分野	氏名	所属
団長 / 総括	近藤 貴之	JICA 人間開発部 社会保障課 課長
障害者就労支援	松井 亮輔	法政大学 名誉教授
障害者エンパワーメント	奥平 真砂子	日本障害者リハビリテーション協会
協力企画	桑原 知広	JICA 人間開発部 社会保障課
評価分析	濱田 真由美	財団法人国際開発高等教育機構
オブザーバー	Karina Li	コスタリカ共和国 経済企画省国際協力局アジア担当

¹ Kaloieとは、コスタリカの先住民民族ブリブリ族の言葉で、「私たちは皆、同じ大地の産物である」を意味する。

1-3 調査日程

現地調査は2011年11月12日から11月25日までの期間で実施された。

調査日程の概要は、以下のとおりである。

	日付	曜	調査内容
1	11月12日	土	評価分析、協力企画団員コスタリカ到着
2	11月13日	日	専門家との面談
3	11月14日	月	JICA コスタリカ支所、国家リハビリテーション・特殊教育審議会(CNREE) ミーティング ペレセレドンへ移動
4	11月15日	火	障害当事者へのインタビュー、ワークショップ
5	11月16日	水	障害当事者団体リーダーとの面談
6	11月17日	木	医療リハビリテーション関係者、プロジェクト地方委員会メンバー、就労担当者との面談、サンホセへ移動
7	11月18日	金	国立リハビリテーションセンターでのミーティング、資料整理
8	11月19日	土	資料整理、団長及び障害者就労支援、障害者エンパワーメント団員到着
9	11月20日	日	日本人関係者とのミーティング、資料整理
10	11月21日	月	CNREE 表敬、調査の進捗報告、労働省表敬、JICA コスタリカ支所訪問、ペレセレドンへ移動
11	11月22日	火	テラバ視察、自立生活グループと面談
12	11月23日	水	ペレセレドン病院訪問、CNREE ブルンカ支部にて評価結果報告、ミーティング
13	11月24日	木	CNREE ブルンカ支部にてミニッツに係る協議、サンホセへ移動
14	11月25日	金	在コスタリカ日本大使館報告、ミニッツ締結

1-4 調査の方法と項目

1-4-1 評価設問

プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) 第3版 (ミニッツの付属資料1) 及び関係資料や情報を基に、評価設問を検討し、評価グリッドを作成した。

1-4-2 データ収集方法と分析

評価グリッドに基づいて、現地日本側関係者及びコスタリカ側関係者に対して、質問票調査やインタビュー調査、ワークショップの実施と収集資料のレビューを行った。また、これらの情報を基に評価分析を行った。評価分析においては、以下に示す評価5項目の視点に沿った。主要面談者については、ミニッツの付属資料4を参照。

1-4-3 評価項目 (評価5項目)

評価は、以下の5項目の視点から実施した。

(1) 妥当性

プロジェクト目標及び上位目標がコスタリカ政府の開発政策、受益者のニーズ、わが国の援助方針に合致しているか、当該セクターの課題解決に適切であったかどうかを判断する。

(2) 有効性

成果及びプロジェクト目標の現時点での達成状況、プロジェクト終了時での達成見込み、更に成果の達成がプロジェクト目標の達成に貢献しているかを判断する。

(3) 効率性

投入の時期、質、量等により、成果にどのような影響を与えたか、投入は成果の達成のために貢献しているか、投入に過不足はなかったかを判断する。

(4) インパクト

プロジェクト実施によってもたらされる、より長期的、間接的効果や波及効果を測るものであり、プロジェクト計画時に予期された、あるいは予期されなかったプラスまたはマイナスの波及効果及び上位目標の達成見込みを評価する。

(5) 持続性

組織制度、財政及び技術面から、協力終了後も当該国によってプロジェクトの成果が継続して維持する見込みがあるかを判断する。

1-5 プロジェクト概要

PDM（第3版）に示されたプロジェクト概要は、以下のとおりである。

(1) スーパーゴール

中米・ドミニカ共和国地域の障害者の〔国際生活機能分類（International Classification of Functioning : ICF）による〕生活機能を向上させる。

(2) 上位目標

1. ブルンカ地域の障害者の（ICFによる）生活機能が向上する。
2. ブルンカ地方における当プロジェクトの活動と成果が国内の他地域に普及する。

(3) プロジェクト目標

ブルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。

(4) 成果

1. 組織間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。
2. 医療リハビリテーションサービスが改善される。
3. 障害者の就労に向けた選択肢が増加する。
4. CBR 戦略が促進される。
5. 障害者のエンパワーメントが促進される。

第2章 プロジェクトの実績

2-1 投入実績

2-1-1 日本側の投入

(1) 専門家の派遣（専門家名、担当分野についてはミニッツの付属資料6を参照）

1) 長期専門家

長期専門家は延べ4名（チーフアドバイザー/チームリハビリテーション2名、住民参加/啓発促進1名、業務調整/障害者インクルージョン1名）が派遣されている。

2) 短期専門家

終了時評価調査時点までに延べ22名の短期専門家が派遣されている。また、第三国専門家（CBR戦略）がコロンビアより延べ2回派遣された。

(2) C/P 本邦研修及び第三国研修（詳細データはミニッツの付属資料7を参照）

これまで22名のコスタリカ側プロジェクト関係者を本邦研修に派遣し、第三国研修には30名を派遣している。

(3) 供与機材（詳細データはミニッツの付属資料10を参照）

リハビリテーション機材、バリアフリートイレ等の機材が供与された。年度（日本の年度）別及び合計金額は、次のとおりである。

(単位：US\$)

	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	計
年間概算額	47,696.60	38,597.25	0	0	0	0	86,294

注：年度は、日本会計年度、4月1日～翌年3月31日。

(4) 現地業務費の負担（詳細データはミニッツの付属資料11を参照）

日本側が負担した現地業務費は、次のとおりである。

(単位：US\$)

	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	計
年間概算額	0	89,129	146,305	192,507	142,366	73,312	643,618

2-1-2 コスタリカ側の投入

(1) C/P等の配置

CNREEから10名のC/Pが配置され、更に中央・地方レベルを含む7つの関係省庁等及び障害当事者団体、NGO等協働機関より26名が定期的・継続的にプロジェクト活動を支援した。成果ごとのワーキングチームを含む氏名、所属先はミニッツの付属資料5のとおり。

(2) 施設及び資機材の提供

CNREE ブルンカ支部のブルンカ事務所が提供され、プロジェクト事務所執務室及び研修施設として機能した。

(3) ローカルコスト

各種研修経費、国内外の旅費、事務所リフォーム費用等、合計 US\$ 417,395 が支出されている。

(2011年11月24日交換レート US\$ 1=507.75 コロン)

2-2 実施プロセス

2-2-1 活動の実施状況

予定された活動はほぼ実施された。中央委員会、地方委員会等はほぼ月1回実施され、各成果達成のため、コスタリカ国内では5,050名の多様な関係者に対し66件に上る各分野の研修、ワークショップが行われた。また、これら研修に加え、成果2の医療リハビリテーションサービス向上に向けたマニュアルが6種作成されている。なお、成果3の就労機会増大関連では、短期専門家によるジョブ・コーチ研修の第2フェーズは実施に至らなかった。国内研修実績についてはミニッツの付属資料8を参照願いたい。

2-2-2 マネジメント体制

(1) 実施体制

プロジェクト開始当初はC/P機関内の配置人員は少人数であったものの、2008年の事務局局長交替後に増員され、C/P機関内の複数部署にまたがる横断的な人員配置となった。また、専任プロジェクト・マネジャーが配置され、実施体制が強化された。

また、プロジェクトの中核として中央執行委員会と技術委員会を設置した。また、障害分野では多様な関係機関の関与が重要であることから、中央委員会、地方委員会、ローカル委員会と国家・地方・コミュニティの各レベルで関係省庁、NGO、障害当事者団体等の委員会を設置し、更に成果ごとにワーキング・グループを置いて縦・横の情報共有と連携確保が図られた。プロジェクト開始時に各省庁のコミットメントレターを受けて中央・地方委員会を組織化したことが、これら組織が機能する促進要因となった。他方、意思決定に時間を要するなど、縦の階層構造が実施プロセスの遅延を招いた面もあるとの指摘²もある。

(2) プロジェクトチーム内のコミュニケーション

プロジェクトの計画内容は専門家とC/P機関であるCNREEでよく理解され、共有されている。実施中の日本人専門家とC/Pのコミュニケーションもほぼ適切であり、常にプロジェクト・チーム内で話し合い、関係者間で情報共有を図るよう留意しつつプロジェクトが進められた。

² 関係者へのインタビュー、質問票調査による。

(3) C/P 側の予算管理

C/P 機関である CNREE の予算と、そのうち本プロジェクトの予算の区分がなされておらず、本終了時評価チームの情報提供依頼により初めて作業が行われた。予算執行管理については課題がみられる。

2-2-3 ターゲットグループ

対象地域でプロジェクトに参加した障害当事者の、プロジェクトに関する知識・認識の度合は高い。これはプロジェクトが成果 4 の CBR 及び成果 5 のエンパワーメントを中心に、直接的に障害当事者に働きかける内容であること、CBR/地域開発やエンパワーメントを図る過程でプロジェクトが行った各種研修やワークショップが当事者の認識を大きく変えたこと、ターゲット・グループである障害当事者と多くの官民を含む多くの関係機関の連携促進にあたりプロジェクトがハブとして機能している様子を間近にする機会が多かったためと考えられる。他方、ブルンカ地方内においてもプロジェクトが直接活動を行っていない地域でのプロジェクトに関する認識度の情報は得られなかった。

2-3 成果の達成状況

プロジェクトがめざしていた 5 つの成果について、終了時評価時点で成果 3 を除きほぼ達成されている。なお、本評価調査にあたっては PDM 第 3 版（ミニッツの付属資料 1）に基づき評価設問を策定したが、同指標の一部に活動実績が混在していたため、評価調査準備段階で指標の考え方を整理したうえで評価グリッド（ミニッツの付属資料 2）を作成し、現地調査を行った。指標の確認と整理、及び各成果の達成状況は以下のとおりである。

2-3-1 指標の確認と整理

(1) 成果 1

成果 1 の指標として、中央委員会及び地方委員会の設立と会合実施（1-1）、地方委員会メンバーと障害当事者・プロジェクト関係機関との会合開催（1-2）が含まれているが、これらは成果 1 を達成するための活動自体にあたる。このため本調査では「連携ツールを使用するコミュニティ及び組織数の増加」（1-3）を情報共有に係る指標として活用しつつ、定性的な情報収集に基づき「組織間・セクター間の連携・調整と情報共有がどれだけ達成されたか」を測ることとした。

また、本プロジェクトでは 5 つの成果すべてにおいて組織間・セクター間の連携と調整が求められている。これに対し、成果 1 は各成果達成における連携の基礎となるプロジェクトの基本的実施体制確立の組織化（中央委員会、地方委員会、地域委員会等）が機能し、関連する組織間で障害者に関する情報共有が進むための基盤整備をねらった成果であるとの認識に基づき評価を行った。

(2) 成果 2

PDM 第 3 版では 4 つの指標が設定されているが、そのうち指標 2-1 から 2-3 までは研修実施件数や参加者数等、活動実績そのものといえる。一般に、医療サービスの質は、病院等設備、医療従事者の技術、患者のリファラルを含む管理運営の 3 つに整理される。本プ

プロジェクトに関し、複数の関係者とのインタビューから、成果2として意図されていた具体的な「医療リハビリテーションサービスの改善」はリファラルシステムの改善に重点を置いていたと理解できる。したがって、本調査では、指標 2-4「ブルンカ地方で医療リハビリテーションサービスに関するマニュアルが少なくとも1つ作成・配布される」を活用しつつ、ブルンカ地方における医療リファラルサービスの改善によって、どの程度障害当事者が必要なタイミングで必要なリハビリテーション等の医療サービスを受けられるようになったかを評価することとした。

(3) 成果3

PDM 第3版において、成果3の指標は研修(3-1)、企業訪問等障害者就労のための活動と参加者数、障害者やNGO対象の起業・就労に関する活動と参加者数(3-2)が示されているが、これらはいずれも成果3を達成するための活動自体と理解できる。このため本終了時評価調査では、企業における障害者を対象に含む求人数及び障害当事者の起業による就労機会の増加につき、質問票調査及び関係者へのインタビュー調査により評価した。

(4) 成果4

成果4の指標についても、PDM 第3版ではCBR地域委員会の活動数(4-1)、CBR関連セミナー等の開催回数と参加者数等(4-2)、活動自体が示されている。このため本調査では、これらの活動によってCBR戦略がどの程度仕組みとして機能しているかについて質問票調査及びインタビュー調査を通じて情報収集を行い、評価することとした。

(5) 成果5

PDM 第3版における成果5の指標として5つの指標が示されているが、このうちエンパワメントや障害者の権利要求に関する研修の実施件数と参加者数(5-1)、エンパワメント促進のためのセミナー等参加者数(5-2)、の2つについては活動自体にあたる。このためプロジェクトが実施した研修を受講した障害当事者が実施(講義)する研修の増加(5-3)、障害者のネットワーク活動に参加しているNGO、グループの増加(5-4)、エンパワされた障害当事者による社会的活動及び権利擁護のための活動の増加による変化(5-5)について、評価を行うこととした。

2-3-2 成果の達成状況

(1) 成果1：組織間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。

【達成状況】成果1については、以下のとおりほぼ達成されている。

【判断理由】

1) 組織間・セクター間の連携と調整

プロジェクト開始前に問題として指摘されていた各省庁や関係機関の連携のなさに関し、5年前と比べどの程度これらが改善されたかにつき調査した。地方委員会メンバーへのグループインタビューでは全員が4段階で最高の「大幅に改善された」と回答しているほか、関係者(医療リハビリテーション関係者、障害当事者、NGO及び障害当事者団体、C/P、日本人専門家)への質問票調査及びインタビュー調査でも、ほとんどの

関係者が4段階で最高の「大幅に改善された」または「改善された」と回答している。

例えば、社会保険公庫（Caja Costarricense del Seguro Social：CCSS、病院のソーシャルワーカーと保健所）と教育省との連携強化について、ソーシャルワーカー及びリハビリテーション医師が国立リハビリテーションセンターと調整して必要なサービスを行うようになった。理学療法士が診察した小児には障害があるが、特殊な教育を受ける必要があると考えた場合はソーシャルワーカーは教育省に情報提供する。逆に、教育の現場でリハビリが必要な小児がいた場合、教育省はCCSSに必要なリハビリについて照会している。

2) 組織間・セクター間の情報共有

組織間・セクター間の情報共有についても、上記1)同様に改善がみられる。プロジェクトが開発した連携ツールはブルンカ地方のすべての関係組織で利用されるには至っておらず、省庁によって活用度及びその意義に関する認識には差がみられる。他方、中央レベルではCNREE、労災保険省、CCSS、地域レベルではコトブルス郡の保健分野全体とNGO、自立生活運動を行っている障害当事者等では連携ツールはプロジェクト以前は活用されていなかったが、プロジェクト活動の結果実際に適用され、障害者の状況把握と組織間・セクター間での情報共有に役立っている（指標1-3の達成）。

(2) 成果2：医療リハビリテーションサービスが改善される。

【達成状況】成果2は、以下のとおり達成されている。

【判断理由】

1) リファラルシステムの改善（分担の明確化と情報共有による的確なりファラル）

コスタリカでは医療サービスのリファラルシステムにリハビリテーションなど障害者への対応が含まれていなかったことから、プロジェクト開始前にはリハビリテーション医師が配置されない郡レベル以下の医療施設で障害者がリハビリテーションサービスを受けようとしても診断を行うことができず、障害の程度にかかわらずすべてペレセレドンにある地方レベルの病院に送らざるを得なかった。このため地方病院のキャパシティを超え、本来最もサービスを必要とするレベルの障害を抱える障害当事者が、タイムリーに医療サービスを受けることができない状況にあった。また、保健所、郡レベル医療機関、地方病院間で障害者の状態に関する情報共有が行われていなかったため、障害者の状態の把握を各医療機関ごとに始めから行う必要があり、当事者・医療機関ともに効率の低い状態にあった。

プロジェクトでは各レベルの医療リハビリテーション関係者に対する研修等を通じてこれらの状況に関する医療関係者の認識の改善を図るとともに、第1次レベル、第2次レベルの医療機関における保健活動をそれぞれプロモーション、予防、治療、リハビリテーションの4つの機能に分類し、更に各定義、目的、介入、対象者、各機関の役割分担等を明確化した。また、プロジェクトで開発した連携ツール（各障害当事者の障害の状況を具体的に把握し、関係者で共有できる共通フォーマット）を対象地域の地方病院から保健所レベルまで活用することにより患者の情報を共有し、診断・治療時間の効

率向上につながった³。研修等を通じて関係する医療従事者の十分な理解を図り、この考え方に沿ってリファラルシステムが機能するようになった。医療リハビリテーションサービス従事者に対するインタビュー調査によれば、これにより対象地域における医療リハビリテーションサービスはプロジェクト開始前に比べ大幅に改善され、必要な障害当事者に必要な医療サービスをよりタイムリーに提供できるようになった⁴。また、プロジェクトの対象地域を除き、コスタリカでこのように医療リハビリテーションサービスがリファラルシステムに組み込まれて機能している地域は存在しない⁵。

2) 新たに提供できるようになった医療サービス

プロジェクト活動の結果、これまで対象地域に存在しなかった新たな医療リハビリテーションサービスが提供されるようになった。例として、①6歳以下の脳性麻痺児を対象とした発達障害セラピーの週1回の実施、②12歳以下の脳性麻痺児に対し、リハビリテーション医師の紹介によりソーシャルワークを提供する就学プログラム(週1回)、③慢性疾患を有する高齢者グループへのリハビリテーションチームによる指導(週1回)、④オサ域内の施設間連携によるリハビリテーション訪問、⑤脊椎に異常を認め腰痛のある人を対象とする腰痛クリニック等が挙げられる。

3) マニュアルの開発

プロジェクトにより6種(2010年10月に予防的アプローチのマニュアル4種、2011年10月に治療的アプローチのマニュアル2種)が開発され、うち5種が配布された(1種は終了時評価調査時点で校正・印刷段階。2012年1月に発行予定)。本マニュアル作成も、自宅での自己リハビリや家族による管理が可能な患者の来院を減らすことにより医療リハビリテーション・ターゲットの選択と集中を図り、リハビリの必要な患者にタイムリーにサービスを提供できる体制づくりを目的とするものである。患者、家族、一般医、プライマリーヘルスプロモーターがユーザーであり、その内容はCCSSで高く評価された。

(3) 成果3: 障害者の就労に向けた選択肢が増加する。

【達成状況】成果3は、十分達成されたとはいえない。

【判断理由】

1) 企業の求人数増加

求人数の増加に関する具体的成果は現時点ではみられない。プロジェクトでは労働省関係者、企業や事業所に対する障害者の雇用促進に係る研修を行うとともにジョブコーチの育成を行い(6名育成済み)、企業訪問を実施するなど、就労機会の拡大に努めており、労働省もこれまでUS\$139,880を投入する等活動実施はなされているものの、求人数増加という具体的成果の達成には至っていない。

³ 医療リハビリテーションサービス関係者へのインタビュー結果による。本調査では調査期間が限られており、医療リハビリテーションを受けている障害当事者に対するインタビュー調査は実施できていない(成果4及び5に関連する障害当事者は、比較的自由に活動できる状態の障害当事者であり、成果2の主な裨益者とは一致しない)。

⁴ ただし、医療機関では治療の延べ回数の記録はあるものの、患者数の統計をとっていないことから、患者の増減をモニタリングするメカニズムが現存せず、この点に関するプロジェクトの効果を定量的に測定することは困難である。

⁵ 国立リハビリテーション病院でのインタビュー結果による。

なお、現時点で実際に機能するに至っていないものの、郡役所2カ所において障害当事者を含む就労支援ポスト開設の協定が締結されている。

2) 障害当事者の起業による就労機会増大

障害当事者や NGO を対象とした起業に関するプロジェクトの各種研修を通じ、テラバで障害者関連 NGO により現金収入増加に結びつくタマル⁶の生産活動が月2回行われ、注文に応じて追加的に生産を行っている。この活動には12名が参加しており、うち5名の障害当事者を含む。現在計画中のコミュニティセンターの建設が2012年1月より開始される予定であり、このセンター内にタマル生産工房が設置される見通しである。

また、コトブルス郡サンビートでは障害者を対象とした1万1,700m²の敷地に複合施設の着工が2012年6月ごろをめどに予定されている。本プロジェクトでエンパワーされた障害当事者リーダーが中心となり、この施設内で障害者の雇用機会増大を目的とした福祉装具工場等（福祉装具製造、車椅子修理、リサイクル、障害者用教材作成等）設立の計画が進められている。これが実現すれば新たな就労機会増大につながる見込である。

上記2件の起業については、労働省がフィージビリティ・スタディを実施し、将来的に採算ベースに乗った事業展開が可能との報告がなされている。

以上のとおり、障害者の就労に向けた選択肢増加の具体的事例が観察されているものの、障害者就労機会増加の客観的データが確認されていないことから、達成度は終了時評価時点で低いと判断される。障害者就労機会増加のため活動は、6カ月以内に面的に増加するとは推測しがたいことから、プロジェクト期間内の達成の見込みは低いと判断される。

(4) 成果4：CBR戦略が促進される。

【達成状況】成果4は、以下のとおりほぼ達成されている。

【判断理由】

1) CBR地域委員会の能力・機能向上

対象地域の CBR 地域委員会は、各コミュニティにおける問題把握、計画策定、実施、モニタリングを行っており、CNREE としてはほぼ十分な能力を修得したとみている。CBR 地域委員会の計画を審査・支援する地域委員会も、グループインタビューの対象となった12名全員が、「問題把握・計画・実施・モニタリングのサイクルを通じた運営管理をほぼ主体的にできている」（4段階で上から2段階目）と回答した。また、3つの CBR 地域委員会の理事会主要メンバーに対するインタビュー及び電話インタビューでは、3名中2名が開始当初に比べ主体的に運営可能になっていると自己評価した。

また、各地域委員会では、計画実施の際に水道局、労働省、職業訓練センター等、計画内容に応じ、都度多様な関係機関と調整を行いつつ、コミュニティ開発を進める能力を修得している。

このように CNREE による評価及び CBR 地域委員会の計画を審査・支援する地域委員会の自己評価、各地域委員会における関係機関との連携推進の事実から、CBR 地域委員会の能力・機能は向上が認められる。

⁶ コスタリカ料理で、日本の「ちまき」のようなもの。

2) CBR 地域委員会の規模の変化等

各 CBR 地域委員会の規模は、設立時からほぼ同様のもの（テラバ）もある一方、人数が 22 名から約 60 名と約 3 倍に増加したもの（プエルトヒメネス）、当初参加していなかった省庁や民間企業、住民団体等の参加組織が大幅に拡大したもの（サンビート）がみられる。なお、インタビュー及び電話での聞き取り調査を実施した 3 つの地域委員会のうち、2 つが当初の月 1 回の委員会開催から月 2 回開催に変更され、より活発化している様子が見える（残り 1 カ所は当初どおり月 1 回）。以上から、本成果はプロジェクト終了時までに達成することが見込まれる。

(5) 成果 5：障害者のエンパワーメントが促進される。

【達成状況】成果 5 は、以下のとおりほぼ達成されている。

【判断理由】

1) 障害当事者の能力向上・意識変化

本評価調査において実施した障害当事者対象のワークショップでは、参加者 11 名全員が、プロジェクトの活動によるエンパワーメントの促進について、「非常に進んだ」（4 段階中最高段階）と回答している。エンパワーメントにおける具体的な変化について最も多かった回答は、当事者の能力と自信の向上、権利主張と視覚化、自立と自己決定等であった。プロジェクト前と比べ知識を得、自らの権利を知り、社会を変えていけると信ずる自信と信念はプロジェクト開始前にはなかったもので、今後の社会促進の可能性を測るうえでも大きな意味をもつ変化といえる。

2) 障害当事者による研修（講義）の増加

プロジェクトで養成された当事者ファシリテーター 26 名が、研修後更に自ら障害平等研修及び自立生活研修を実施した。同研修には 1,388 名が参加している。

3) 障害者のネットワーク活動の増加

中間評価時点までに地域内の 9 つの NGO 及びグループがネットワークに参加していたが、現時点でネットワーク構築に進展はなく、停滞がみられる。プロジェクトが進捗し、各委員会が機能するなかで、ネットワーク構築の目的や意義が不明確になり、十分共有されていない。

4) エンパワーされた障害当事者による活動

ペレセレドン、サンビート、テラバ、プエルトヒメネス等、対象地域の各地でさまざまな権利擁護活動がみられる。具体例として、地方自治体での研修や障害分野改善提案、公共交通機関や街中のバリアフリー化、ラジオ放送パーソナリティとしての地元ラジオ局定期出演・発信（週 1 回）、国会での自立生活フォーラム企画、基調講演等があり、多数の活動が活発に行われている。詳細はミニッツの付属資料 12 のとおり。

以上 4 点の理由から、成果 5 はほぼ達成されたと判断される。他方、3) のネットワーク活動はプロジェクト終了までに増加することが見込まれないことから、本成果はプロジェクト終了までに完全に達成されることは困難と判断される。

2-4 プロジェクト目標の達成状況

2-4-1 指標の確認と整理

PDM 第3版において、プロジェクト目標については5つの指標が示されている。このうち指標ブルンカ地方においてセクター間で調整される障害者のための活動(1)は、成果1のセクター間の調整・情報共有に係る内容であると理解できる。また、研修受講者による知識の活用(2)は、研修実施という活動の結果、各成果を達成するために必要なプロセスと解釈することが自然である。さらに、CNREEの予算額・割合の増加(4)は、協力終了時までにプロジェクトがめざしていた目標の具体的尺度というより、持続性の判断における一要素として、障害関係セクターを対象とした研修モジュール作成とコスタリカのプログラムとしての実施(5)は、終了後の更なる研修開発と実施の持続性を問う評価設問としてとらえることが自然と考えられる。

以上の分析に基づき、本プロジェクトが協力期間終了時までめざしていたプロジェクト目標の具体的な内容は、指標(3)に示されているように、成果1~5の達成を通じて障害分野の改善のためのモデルを構築し、これがコスタリカの国家政策として全国展開に向け採用されることであると解釈することが適切である。同時にこのモデルは、障害者のインクルージョンを目的としたインクルーシブ開発に係るモデルの構築であったと考えられる。本評価調査ではこの理解にのっとり、プロジェクトの成果がいかにかコスタリカの国家政策に採用されたかを評価することとした。

2-4-2 プロジェクト目標の達成状況

プロジェクト目標:ブルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。

【達成状況】

プロジェクト目標は、以下のとおり達成されている。

【判断理由】

(1) 国家開発計画におけるインクルーシブ開発の概念導入

本プロジェクトが達成した各成果がコスタリカ政府に高く評価され、CNREEの働きかけで国家開発計画(2011~2014年)でインクルーシブ開発という概念が明確に打ち出された。CNREEの努力により、2011~2014年度国家開発計画に「戦略的アクション:連帯・安全・健全コミュニティ開発プログラム」が設定された。そこには、「コミュニティ開発」「コミュニティ施設の建設及び強化」「インクルーシブな発展」の分野におけるさまざまな要求に応えるため、郡・優先コミュニティにおいて組織間で実施されるプロジェクト開発が含まれている(PND 2011-2014: p. 149)。

「社会福祉及び家族セクター計画」による、このアクションのためのセクター内区分の目標枠組みでは、2014年までにCNREEが“Llanos de Santa Lucía”及び“Upala”という新しい2つのコミュニティにおいてプロジェクト・カロイエの経験を再現することが計画されている。

CNREEの活動計画(2011~2014年)では、成果4関連活動としてインクルーシブ開発(PDM上ではCBR)が行われている3つのコミュニティ(テラバ、サンビート、プエル

トヒメネス)は国家政策の一部として継続されることが既に決まっており、予算確保の努力が継続されている。

(2) 障害政策への反映

CNREE が策定を担当するコスタリカ障害政策 (2011～2021 年) においても、本プロジェクトが評価された結果、インクルーシブ開発の実践における 5 分野のそれぞれにおいて、以下のとおりプロジェクトの成果が取り入れられた。具体的な連関については表-1 のとおり。

表-1 プロジェクトの各成果が反映された政策

分野	項目	成果と反映された政策の連関				
		1	2	3	4	5
民主的な社会づくり	権利享受のための家族や障害者、意思決定プロセスへの参加を促進	○	○	○	○	○
保健	保健と社会保障へのアクセス：リファラルシステム強化、国家リハビリテーションネットワーク、継続的な研修、地方レベルのサービス改善		○			
就労	インクルーシブ雇用政策の策定			○		
	インクルーシブな就労の計画策定と展開、起業支援			○		
	職業斡旋メカニズムの強化及び普及、地方自治体と民間企業の連携による職業斡旋サービスの提供			○		
人材、組織インクルーシブな環境	障害当事者団体・障害者支援団体の強化					○
	支援、ケア、介助、自立生活					○
	インクルーシブな環境づくり				○	○

(3) 具体的な全国展開への動き (上記以外で全国に適用が決まった具体的なモデル)

以上に関連し、特に具体的なプロジェクトの成果として全国展開が決定したもの、及びほぼ決定しているものとして、以下が挙げられる。

1) 連携ツールの活用 (成果 1)

本プロジェクトにより開発され、ブルンカ地方で活用が開始されている「連携ツール」(障害者情報把握のための共通フォーマット)の障害者登録制度において全国的に活用することが法令(2010年2月3日付、官報 No.24、36357-S)により義務づけられた。CNREE が行う障害者情報を統計的に管理するため、関係省庁は連携ツールを使用する義務がある。

2) リファラル・システムにおける医療リハビリテーションの組み込みと基準の明確化(成果2)

成果2の達成状況で述べた状況を改善し、障害者がその状態に応じ必要なリハビリテーションをタイムリーに受けられる仕組みを整備するために本プロジェクトで適用して効果を上げたリファラルシステムの考え方(第1次及び第2次医療レベル)が、全国で適用されることがほぼ決定した。現在は最終調整段階にあり、2011年12月に全国の医療機関を統括するCCSSによりこの決定が発表される見通しである。

2-5 上位目標の達成状況

2-5-1 指標の確認と整理

上位目標は協力期間終了後3年後に達成をめざす目標であり、終了時評価時点で達成されている必要はないが、現時点での達成状況と3年後に向けた見通しにつき分析するものである。

PDM第3版では下記2つの上位目標の指標としてICFに基づいた活動と参加の項目が向上した障害者数の増加(1)、プロジェクトで確立した成果が発現している地域がブルンカ地方以外で確認される(2)、の2点が示されており、これらに基づき評価を行った。なお、指標1の「ICFに基づいた活動と参加の項目」は専門的色彩が強く、障害当事者を含む一般的関係者にはわかりにくいことから、本終了時調査では「日常生活と社会参加に関する障害当事者の向上度」と同義と解釈して情報収集を行った。

2-5-2 上位目標の達成状況

上位目標 1:ブルンカ地域の障害者の(ICFによる)生活機能が向上する。

2:ブルンカ地方における当プロジェクトの活動と成果が国内の他地域に普及する。

【達成状況と今後の見通し】

上位目標1については現時点において既に一部発現の兆しがみえており、上位目標2については終了3年後までに一定の達成可能性が認められる。

【判断理由】

(1)ブルンカ地方における障害者のICFによる生活機能の向上(社会参加)

ペレセレドン、サンビート、テラバ、プエルトヒメネス等において、本プロジェクトによりエンパワーされた障害当事者が、前述のとおり多くの権利擁護活動を行った。この結果、これらの地域へのバリアフリー化等がめざましく進みつつある。本終了時評価調査の枠内でこれらによる社会参加の進捗を詳細に調査することは時間的制約から無理があり、定量的なデータも存在しない。他方、公共交通機関や公共機関建物のバリアフリー化等を中心に、ラジオ番組でのパーソナリティ等も含め、プロジェクト計画時の予想を上回るペースで障害者の社会参加促進及びそのための基盤整備と情報発信が進んでいることは注目に値する。

(2)プロジェクト効果の他地域への普及

前述のとおり、プロジェクトが実証した各成果の国家政策への反映と全国展開に向けた

動きが進み始めており、コミュニティレベルのインクルーシブ開発、連携ツール（基本フォームである連携ツールに加え、保健分野、教育分野のツールもほぼ開発済みで、現在は就労分野のツールを開発中）の全国での適用、全国の医療リファラルシステムにおける障害の組み込みは、ほぼ確実に普及を見込むことができる。その他の成果についても障害政策に盛り込まれており、同政策が本プロジェクトの中央委員会メンバーである各関連省庁により署名され、コミットされていることから、今後 CNREE の継続的働きかけにより実質的に機能し、一定の達成可能性が認められる。

第3章 評価結果

3-1 評価5項目による評価結果

調査団による評価5項目の評価結果は、以下のとおりである。

3-1-1 妥当性

【評価結果】

高い

【判断理由】

以下のとおり、コスタリカ政府の開発政策、裨益者ニーズ、日本の ODA 政策との整合性、手段としての適切性の観点から、本プロジェクトの妥当性は高いと判断できる。

(1) コスタリカ政府の開発政策との整合性

コスタリカ政府は 1996 年に障害者機会均等法を施行し、総合的に雇用、教育、医療、交通・情報へのアクセス等、あらゆる分野において具体的に障害者の権利を保障し、差別を明確に禁止している。また、国家開発計画（2011～2014 年）では、インクルーシブ開発が明確に打ち出されているうえ、国家障害政策（2011～2021 年）でも前述のとおり実践における 5 分野のすべてにおいてプロジェクトが上げた成果に関連する内容（自立生活促進、連携ツール活用による障害者発見とリファラル、NGO と政府機関との連携促進、他）が明示されており、本プロジェクトとまさに合致している。

(2) 裨益者ニーズとの整合性

ブルンカ地方はコスタリカのなかでも最も貧しい地域の 1 つであることから、同じ障害者のなかでも同地域の障害者は更に厳しい状況に置かれていたと考えられる。また、コミュニティ及び関係機関の障害者の権利に関する認識も不足していたことから、障害者は医療、就労、その他生活の多くの場面で社会参加への困難を抱えていた。これらを改善すべく実施された本プロジェクトと裨益者ニーズの整合性は極めて高いといえる。

(3) 日本の ODA 政策との整合性

まず、本プロジェクトは障害者支援の体制強化を行うものとして、ODA 大綱の基本方針である「人間の安全保障」と直結するものである。

また、日本はコスタリカに対する援助重点分野の 1 つとして「市民生活の質の向上」を掲げており、社会的弱者の社会参加、障害者支援を優先するとしている。さらに、2007 年度の JICA 国別事業実施計画においては、コスタリカにおける障害者支援を重点分野の 1 つに挙げ、障害者の能力育成・強化を通じ各人がもつ能力を高めることにより社会参加の促進を支援し、万人の能力が発揮される社会の実現を図る、としている。なお、コスタリカに対する同実施計画は、2008 年度以降は改訂されていない。したがって、わが国 ODA 政策との整合性は高い。

(4) 手段としての適切性

障害はセクター横断的なイシューであり、その改善には多くの関係省庁や NGO、当事者

団体等、幅広い関係者の協力・連携が不可欠である。プロジェクト開始前はこれらの組織・セクター間での連携は全く機能しておらず、障害者の社会参加は極めて困難な状況にあった。これら異なる組織・セクター間での連携と情報共有の強化により障害者支援促進を図る本プロジェクトのアプローチは適切なものであったといえる。

また、日本は 2001 年に世界保健機関（WHO）が提唱した障害者の生活機能に係る国際生活機能分類（ICF）の導入を積極的に進めている。さらに、コスタリカにおいて障害者支援を行っている他ドナーは少なく、日本はコスタリカの障害者支援を、1979 年より実施してきた長い歴史を有している。これまで蓄積してきた同分野の経験を生かすことのできる本プロジェクトのデザインは適切であった。よって、本プロジェクトはコスタリカの障害分野における課題解決手段として適切であったと考えられる。

【要因分析】

以上のように本プロジェクトの妥当性が高い状況を導いた要因として、特に以下の点を挙げることができる。

(1) 医療リハビリサービスからインクルーシブ開発への重点のシフト

本プロジェクトは実施段階で大きな方向修正を行っている。計画当初の医療リハビリテーションサービスに重点を置いたプロジェクト・デザインから、プロジェクト実施途中で「インクルーシブ開発」というより広い概念に基本的方向性をシフトした。これは CNREE 側のイニシアティブに対し日本側が応える形であったが、障害者支援における世界的潮流にも沿った流れであった。プロジェクト及び両国政府の実施中の変更に関する判断は極めて適切であり、このシフトが、終了時評価時点でのコスタリカ国家開発政策及び障害政策との極めて高い整合性を確保する結果を導いたといえる。

3-1-2 有効性

【評価結果】

やや高い

【判断理由】

プロジェクト目標が達成され、成果がこの達成に一定程度結びつくと判断できることから、本プロジェクトの有効性はやや高いと判断できる。

(1) プロジェクト目標の達成度

実績の項で述べたとおり、プロジェクト目標は達成されている。すなわち、プロジェクトの各成果達成により実証された内容が評価され、コスタリカの国家開発計画、障害政策等に反映された。具体的には 2014 年までにコミュニティレベルでのインクルーシブ開発が新たに 2 つのコミュニティで行われ、連携ツールが全国障害者登録で適用されることが決定している。さらに、全国の第 1 次及び第 2 次医療リファラルに本プロジェクトで実証されたリハビリテーション基準が適用されることが近く発表される見込みである。

(2) 成果とプロジェクト目標の関係

成果 3（就労機会増大）を除く各成果がそれぞれほぼ達成され、CNREE に高く評価され

たことが、プロジェクト目標である国家政策への反映に結びついたと判断できる。この点は、コスタリカにおける障害政策策定を担い、本プロジェクトの C/P 機関でもある CNREE の責任者にも確認された。

成果 3 とプロジェクト目標達成の関係について、先述のとおり成果 3 は未達成であるが障害者就労分野での取り組みの結果、コスタリカ障害政策（2011～2021 年）に「インクルーシブ雇用政策の策定」など反映がなされていることから、成果 3 のプロジェクト目標達成に一定程度貢献していると判断できる。

(3) 成果以外のプロジェクト目標に対する促進・阻害要因

短期間にプロジェクトの成果がプロジェクト目標に結びついた理由として、CNREE の強力なリーダーシップとたゆまぬ努力に基づく、理事会レベルの関係省庁との連携強化が挙げられる。成果 1 による関係省庁やセクター間の組織連携が強化されたことが他の各成果達成の基礎となっているが、この成果 1 の連携強化自体に対しても、CNREE の理事会レベルを含む日頃からの連携推進への努力がプラスの影響を与えたといえよう。また、実施途中に行われた政権交代は、懸念されていた阻害要因とはなっておらず、むしろ障害者の就労にかかわる労働省については、より積極的な方向に向かう契機となった。

【要因分析】

(1) 障害当事者のエンパワーメントに係る成果の追加

前述のとおり、本プロジェクトでは実施段階でその方向性を医療リハビリサービスからインクルーシブ開発にシフトしている。このため、障害者のエンパワーメント促進に係る成果を追加し、プロジェクトのスコープが拡大されている。この結果、当事者のエンパワーメントが促進され、組織間連携、医療リハビリテーションサービス、当事者の起業による就労機会拡大、CBR 促進など、他の成果の達成をも促進し、大きな効果を生み出した。よって、成果 5 はプロジェクト目標の達成に特に貢献しており、この点での実施過程におけるプロジェクト計画の修正も適切であったといえる。

3-1-3 効率性

【評価結果】

やや高い

【判断理由】

成果 3 を除きプロジェクトの成果がほぼ達成され、これに対するプロジェクトの投入に大きな問題がみられないこと。また、プロジェクトの前半で方向性確定に関し時間を要したものの、関連する JICA スキームをプログラムの十分に活用したことが軌道修正後の短期間に成果達成に貢献したと判断できるため。アウトプットを産出するために十分な投入であった。

(1) 日本側専門家派遣

長期専門家は計 4 名、短期専門家延べ 22 回が派遣されている。いずれも適切な分野から、適切な専門家が派遣されている。予定した派遣期間に比べ、合計派遣期間は少ない。

(2) 機材供与

リハビリテーション機材、バリアフリートイレ等、これまでに US\$ 86,294 の機材が供与された。供与を受けた医療リハビリテーション施設の関係者は、機材による改善効果を認めている。

(3) C/P の配置

適切で資質の高い人材が配置されたと日本人専門家及び地方委員会をはじめとする関係者から評価されている。

(4) 本邦研修・第三国研修

日本での C/P 研修には、多様な所属先・バックグラウンドからプロジェクトの中核を担う適切な人材が派遣され、連携強化をはじめとする各成果に結びついた。特に CNREE 幹部や関係省庁、当事者リーダー等、日本研修での学びをきっかけに大きな気づきを得、それが自己変革につながってプロジェクトの成果達成にも結びついたといえる。

(5) ローカルコスト

日本側は US\$ 4,643,618、コスタリカ側は US\$ 417,395 を支出している。いずれも、達成された成果に対し特に過大なコストとはいえない。

【要因分析】

(1) インクルーシブ開発が WHO をはじめとする世界の潮流に合致していたことから、CNREE を含む関係者のモチベーションも維持・向上されたと考えられる。

(2) プログラム・アプローチと関連する JICA スキームの活用

日本チリパートナーシップ・プログラム（Japan Chile Partnership Program : JCPP）を通じた第三国専門家派遣及び研修やフィリピンでの第三国研修等、日本側の多様なスキームを用いたプログラム・アプローチとして各成果の達成に結びついたと考えられる。

3-1-4 インパクト

【評価結果】

正のインパクトの発現が近い将来期待される。

【判断理由】

バリアフリー化をはじめとする対象地域内での上位目標発現の兆しが既にみられるほか、プロジェクト効果の他地域への普及が開始される見込みであり、今後 CNREE が第三国研修を実施することになれば周辺諸国への波及可能性も見込めることから、近い将来正の効果発現が期待できる。

(1) 上位目標の達成見込

実績の項で述べたとおり、上位目標 1 についてはバリアフリー化をはじめとする発現の兆しが既にみえ始めている。上位目標 2 については国家政策に反映されたことにより、近

い将来一定程度の達成が期待できる。

(2) その他の正負の影響

自立生活の重要性が CNREE に認識され、国家障害政策にも反映されたことにより、介助者費用及び生活補助費（家賃、水光熱費、食費）を国家予算で支出する方向で検討が進んでいる。既にブルンカ地方の障害当事者 5 名を対象に試行的に実施されており、この結果を踏まえ 2012 年中に政府のプログラムとして全国的に認められる見通しである。なお、負の影響はみられない。

(3) 周辺諸国への波及可能性（第三国研修）

インクルーシブ開発における本プロジェクトの経験に対し近隣諸国から関心が高まるとともに、CNREE もその経験を周辺諸国に広めたいと考えている。このため、CNREE は現在、JICA の第三国研修実施の要請書を提出しており、これが実現すれば周辺諸国への波及効果が期待できる。JICA の三角協力に係る要望聴取によれば、中南米 11 カ国から参加希望が表明されており、実現可能性は高い。

【要因分析】

(1) 国家政策へのプロジェクト効果の反映

プロジェクトの成果が国家開発計画、障害政策に反映されたことが、他地域への普及可能性を大きく高めている。

(2) 実施中の国際会議等における対外的発信

本プロジェクトは実施中から国際会議等に出席者を送り、各国からの学びのみならず、本プロジェクトに関する情報発信と経験共有に努めてきた。この結果、インクルーシブ開発における本プロジェクトの経験に対する近隣諸国からの関心が高まったと考えられる。

(3) インクルーシブ開発へのシフト

JICA の要望調査で参加希望を表明した諸国のなかにはブラジル、チリなど、既に周辺諸国への第三国研修実施国も含まれている。なかでもチリは障害分野では既に一定の経験を有していることから、特に本プロジェクトのインクルーシブ開発の実践経験が注目を集めていると考えられる。この概念が世界の潮流に合致していたこと、更にはこのような方向性にプロジェクトがシフトしたことがプラスの要因に働いたと判断できる。

3-1-5 持続性

【評価結果】

やや高い

【判断理由】

プロジェクト目標である国家政策への反映、上位目標であるブルンカ地方でのプロジェクト効果の継続可能性、及び他地域への普及はいずれも高い。他方、2012 年度以降の CNREE の予算・人員配置に不確定要素が存在するため。

(1) 国家政策への反映

国家開発計画及び障害政策はいずれも 2014 年まで変更はない。このため少なくとも同年までこれら政策の方向性は担保される。また、本プロジェクトの活動をきっかけにコスタリカはアメリカ諸国ネットワークに加盟しており、対外的なコミットメントもあることから、インクルーシブ開発をめざす方向性は継続する可能性が高い。

(2) ブルンカ地方における効果の継続可能性

本プロジェクトの対象地域として CBR/インクルーシブ開発が進む 3 つのコミュニティすべてが、政府の国家開発計画に基づき策定された CNREE の活動計画（2011～2014 年）に含まれており、中央委員会及び地方委員会がプロジェクト終了後も定期的会合を続け、2012 年第 1 四半期には、今後の持続性を確保するための具体的な活動計画を策定することを決定した。また、プロジェクトによる障害当事者のエンパワーメントにより、当事者が自らの権利を知り、ブルンカ地方内にとどまらず、他地方においても自主的な研修や啓発が行われている。更に地域開発における意思決定プロセスにも参画し始めている。よって、ブルンカ地方におけるプロジェクト効果の継続可能性は高いと考えられる。

(3) 他地域への普及可能性

前述のとおり、国家政策に明示されており、このうち障害政策については、CNREE の理事会メンバーとなっている各関連省庁が署名を行っていること、及び前述の障害当事者のエンパワーメント促進により、プロジェクト効果の他地域の普及可能性についても近い将来一定以上の効果発現が期待できる。

(4) 政策面・制度面（人材・組織・予算）

上記 (1) 及び (2) のとおり、政策面の持続性は高いが、2012 年度予算は、2011 年度に比べ減少する見込みのため、CNREE の予算・人材配置が 2012 年度以降も同水準で維持されるか否かについては、不確定要素がある。

【要因分析】

(1) 障害当事者のエンパワーメント

実施過程において、障害当事者のエンパワーメントに関する成果を追加したことが大きな促進要因となっている。行政機関の体制強化のみならず、障害当事者に直接働きかけ、社会変革の担い手育成を意図したプロジェクトの方向性が適切であったことが、今後も障害当事者による更なる変化の継続が見込める要因となっている。

3-2 結論

以上述べたとおり、本プロジェクトは妥当性、有効性、持続性ともに高く、効率性はやや高い。また、正のインパクトの発現が近い将来期待される。

具体的には、妥当性はコスタリカ政府の開発政策、裨益者ニーズ、日本の ODA 政策のいずれとも合致しており、手段としての適切性も高い。

有効性では、各成果の達成によりプロジェクト目標が達成されている。また、短期間での国家

政策への反映に関する成果以外の促進要因として、CNREE の強力なリーダーシップと理事会レベルの各関係省庁との連携強化が挙げられる。

持続性については、プロジェクト目標である国家政策への反映、上位目標であるブルンカ地方でのプロジェクト効果の継続可能性、及び他地域への普及のいずれも高い。

効率性については、プロジェクトの前半で方向性確定に関し時間を要したものの、成果 3 を除きプロジェクトの成果がほぼ達成され、これに対するプロジェクトの投入に大きな問題がみられないため、やや高いと判断される。

インパクトについては、バリアフリー化をはじめとする対象地域内での上位目標発現の兆しが既にみられるほか、プロジェクト効果の他地域への普及が開始される見込みであり、今後 CNREE が第三国研修を実施することになれば周辺諸国への波及可能性も見込めることから、近い将来正の効果発現が期待できる。

以上より、プロジェクトは当初の目的を達成し、今後の持続性も高いことから、予定どおり終了する。

第4章 提言と教訓

4-1 提言

成果 1、2、4、5 においては、中間評価の段階から一定の成果の発現がみられており、現時点においても順調な取り組みがなされている。今後においても、これまでの取り組みが同様に進められることで特に問題はないと思われるが、成果 5 のエンパワーメントについては順調に進捗しているものの、更なる活動の維持・向上が望まれる。

本提言においては、成果 3「就労」について特記する。国家開発計画（2011～2014 年）には「障害者を含む、社会的弱者を重視した就労プログラムの実施」が明記され、障害者の就労機会を改善すべく数値目標が掲げられている。国家開発計画を推進させるにあたり、特に次の点を取り上げる。

(1) 公的セクターにおける雇用促進への取り組み強化

- ・職員の一定割合（5%）の障害者雇用の努力義務を課せられている公的セクターが、率先して障害者雇用に取り組むとともに、その取り組み経験を通して得たノウハウを、民間セクターに提供することで、公共、民間の両セクターにて障害者雇用の促進を図ること。
- ・障害者の就職ニーズと民間企業の採用ニーズに適切に対応するため、既存の職業斡旋所窓口における相談業務を強化すること。
- ・各地域で定期的開催される「就職フェア」に NGO など関係団体の協力を得て、障害者の就職相談コーナーを設置すること。
- ・障害者の就労機会を拡大する有力な 1 方策として、障害者の起業を積極的に支援すること。そのためには、既にサンビートやテラバ等で実施されている市場調査支援や技術指導だけでなく、建物、設備、機材などの確保のための財政的支援（低金利の融資提供なども含む）や製品の販路拡大支援なども考慮されること。
- ・民間企業における障害者雇用の取り組みを支援するための人的・技術的を提供するための仕組み（ジョブコーチの育成を含む障害者就労支援のための公的機関の整備や、民間団体の活動強化）を構築すること。

(2) 民間セクターにおける雇用促進への取り組み強化

- ・障害者を一定割合（2～5%）以上雇用する企業に対して、法人税のかなりの部分が減額される制度（7092 法）があることを積極的に広報すること。また、障害者を雇用する企業について、その雇用が伴う社会保険料負担の軽減措置も併せて検討すること。
- ・民間セクターでの障害者雇用への取り組みを積極的に奨励するために、その雇用で実績を上げている企業の表彰制度など、その努力を公的に認知する仕組みをつくること。

(3) 障害者雇用のための関係機関連携強化

- ・国家職業訓練センター（Instituto Nacional de Aprendizaje : INA）で職業訓練を受けた障害者の雇用を促進するためには、INA と職業斡旋所の連携強化が不可欠である。
- ・養護学校卒業生の就労への移行を促進するため、養護学校卒業前の職場実習や職業教育の拡充、未就学の障害児を計画的になくすための方策、成人障害者の総合教育プログラム

(Centro de Atencion Integral para Personas Adultas con Discapacidad : CAIPAD) を利用する障害者の就労移行支援の強化など。

4-2 教訓

(1) プロジェクトデザインへの障害者エンパワーメント組み込み

本プロジェクトは、総合リハビリテーションのモデル形成をブルンカ地方で実施するために2007年3月に開始された。初めの1年半の間は、障害当事者よりもその周りの整備に焦点が当てられていたため、障害当事者の参加が限定的でニーズが適切に把握されなかった。そのため、整備されつつあった環境が適切でなかったり、十分活用されなかったりする状況であった。しかし、「障害者のエンパワーメント」を成果に加えたことで、障害当事者にも焦点が当てられることになり、プロジェクトに多大な良い影響を与えることとなった。

インクルーシブ開発においては、行政機関等サービス提供側の強化だけでは大きな変化を起こすには不十分であり、裨益者である障害当事者の積極的な参画があってこそ、相互作用により大きな効果が得られる。これは、エンパワーメントされた障害当事者の声がさまざまな面に反映されることによって、周囲の人々の意識づけや周辺環境改善により具体的な効果を与えるといえるからである。

今後、障害分野にかかわる技術協力プロジェクトのみならず他支援においても、「エンパワーメント」の視点を盛り込むことが重要である。

(2) 実施プロセスの記録と客観的な指標の開発

プロジェクトの目標や成果の的確なモニタリング・評価のためには、定量的な評価を行うための客観的な指標の設定が求められる。同時に、因果関係や要因分析の裏づけとなる実施プロセスにおける行動変容、意識変容などの記録と集積が重要である。

4-3 団員所感

(1) 団長所感

コスタリカにおける障害者支援は、1979年のボランティア（青年海外協力隊：理学療法士）により始まり、30年以上の歴史を有することとなる。

当初は医療リハビリテーションが中心であった支援であるが、時代の流れとともに次第に社会モデルも取り入れられ、現在のプロジェクトの構成に至っている。

本プロジェクトは、障害者支援にかかわる各政府機関の連携体制の強化、医療リファラルシステムの構築から、障害者の就労支援、障害当事者（団体）の強化と、非常に幅広いテーマに取り組んだある意味チャレンジングな内容であったが、これまでの協力の蓄積ともいえるコスタリカ及び日本側関係者の間における信頼関係とたゆまぬ努力により、大きな成果を得られたものと考えている。

特に医療モデルから社会モデルへの転換については、本プロジェクト開始まではコスタリカにおいて具現化されていなかったものであったが、政府関係機関及び障害当事者双方の意識の向上、特に障害当事者のエンパワーメント促進により、障害者の社会参加が大いに発展したことは、非常に大きな成果であった。

ただし、ここまでの成果は大きな第一歩ではあったものの、国内にこれらの動きが浸透し

ていくためには、今後のコスタリカ関係者を中心とした更なる取り組みが重要となってくる。障害の有無にかかわらず皆が暮らしやすい「インクルーシブな社会の構築」をめざした、コスタリカの今後の更なる発展を切に願う。

(2) 障害者就労支援団員所感

今回の終了時評価調査では、正味5日間という極めて限られた期間のなかで、私の場合は、特に就労支援にかかわる関係者数名をインタビューするとともに、プロジェクトサイトであるペレセレドンとテラバなどを訪問した。

結論的には、「障害者の就労に向けた選択肢が増加する」という点では、他と比べ、目に見える形での成果が乏しかったが、労働省副大臣及びサンビートのミゲル・クベロ (Miguel Cuber) 氏などとのインタビューなどを通して、次のようなことが明らかになったことで、就労支援についても今後一定の成果が期待できると思われる。

1) 一般就労について

労働省では月1回サンホセにある30~40社の主要企業関係者と障害者雇用に関する定期的な情報交換の場を設けている。その結果ナショナル・バンクなど、障害者の採用を決定した企業が出てきている。このように首都圏においては今後障害者雇用をする企業が徐々に増えていくことが期待される。

しかし、プロジェクトが実施されたブルンカ地方にある労働事務所の役割は、いまのところ企業などにおける労働法の遵守状況をモニターすることにほぼ限られており、わが国のハローワークのように、企業などと求職者を結びつけるための常駐の職員が配置されていないため、企業からの求人があってもタイムリーに適切な求職者を斡旋することができないのが実情といわれる。したがって、ブルンカ地方など、首都圏以外で障害者の一般就労を進めるには、労働事務所に職業相談と職業紹介ができる常駐の職員の配置が不可欠である。しかし、財政難で公務員の新規採用をストップしている現状が変わらないかぎり、そうした職員の新規配置は期待できないことから、障害者の一般就労を全国的に進めるための体制整備には、かなりの時間がかかるであろう。

2) 起業について

ブルンカ地方では障害者の一般就労の機会は極めて限られているが、サンビートやテバラなどでは障害当事者も参画する、起業の取り組みが具体化しつつある。テバラではその地域の特性を生かした「タマル」(日本の「ちまき」に相当する食べ物)づくりが始まっているが、いまのところ生計を維持するための所得創出にはなっていない。ブルンカ地方などで障害者が家族などに依存せずに、経済的に自活できるようにするには、所得創出ができる起業を実現させることが極めて重要である。労働省やINAなどもそのことを十分認識し、採算がとれる起業の実現に向け、財政的、技術的支援をしようとしている。現在計画されている起業が軌道にのるまでには、ある程度の時間がかかるものと思われるが、関係者の努力に期待したい。

カロイエ・プロジェクトにおける就労支援に象徴されるように、一般就労にしろ、起業にしろ、その支援が成果に結びつくようになるには、ある程度の期間とコスタリカ・サイドの取り組みに対する、適切かつタイムリーなフォローアップが不可欠であろう。このプロジェクトの成果がブルンカ地方だけでなく、それ以外の地方にも波及効果をもたらすた

めには、一定程度のフォローアップ支援を検討する必要があるように思われる。

(3) 障害者エンパワーメント団員

本プロジェクトは、医療・教育・職業・社会分野を総合的にとらえた総合リハビリテーションのモデル形成をブルンカ地方で実施するために 2007 年 3 月に開始された。初めの 1 年半の間は、障害当事者よりもその周りの整備に焦点が当てられていたため、当事者不在で、整備されつつあったものが適切でなかったり、十分活用されなかったりする状況であった。しかし、中間レビュー調査時に「障害者のエンパワーメント」を成果 5 として PDM に加えたことで、障害当事者にも焦点が当てられることになり、プロジェクトに多大な良い影響を与えた。これは、まさしく JICA が障害分野支援の基本とする「メインストーリーミング」と「エンパワーメント」という両輪を意味するものである。

今後、障害分野にかかわる技術協力プロジェクトのみならず他支援においても、「エンパワーメント」の視点を極力取り入れていくことが、よい成果につながると考える。

本プロジェクトは 5 年にわたり実施され、障害者を支援する側、される側双方に大きな成果を残したといえるだろう。それはひとえに、PDM に「障害者のエンパワーメント」を付け加えたからに他ならない。それを実証するのは、アドレアナ局長が言った「障害者がエンパワーされて自分たちの意見を言うようになったことで、サポートする側も何をどのようにすればよいのかがより分かるようになった」という一言である。

加えると、アドレアナ局長をはじめとする関係者が真摯に取り組んだことにもよるが、本邦研修などの他スキームとの連携がとれたことも 1 つの要因として挙げられる。特に、「障害者のエンパワーメント」に関して、その効果は大きい。

本プロジェクトの継続性をみたときに、予算削減や局長交代など不安要素はあるが、エンパワーされた障害者が声を上げ、自分たちで主導的に活動することにブレーキはかからないだろう。今後は、コスタリカ・ブルンカ地方の障害者が自主的に動き、自分たちの社会を自分たちで変えていくことが期待される。

最後に、上述したように、障害分野だけでなく地域開発に関するプロジェクトには必ず「障害者のエンパワーメント」を取り入れる必要がある。それは、貧困削減には「障害者支援」が欠かせないからである。

付 属 資 料

1. 協議議事録 (M/M) (和文)
2. 協議議事録 (M/M) (西文)
3. インタビュー調査議事録
4. 質問票及び同調査結果
5. 連携ツール

1. 協議議事録 (M/M) (和文)

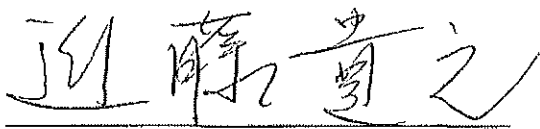
「ブルンカ地方における人間の安全保障を重視した地域住民参加の総合リハビリテーション
強化」プロジェクトのための技術協力に関する
日本側終了時評価調査団とコスタリカ共和国側関係者との協議議事録

独立行政法人国際協力機構（以下「JICA」という）による、近藤貴之を団長とする日本側終了時評価調査団（以下「調査団」という）は、コスタリカ共和国（以下「コ」国という）から要請を受け実施している技術協力プロジェクト「ブルンカ地方における人間の安全保障を重視した地域住民参加の総合リハビリテーション強化」に関し、プロジェクト目標達成にかかる評価・検証および、教訓・提言の抽出を目的として、2011年11月12日から11月26日までの日程にて、コスタリカを訪問した。

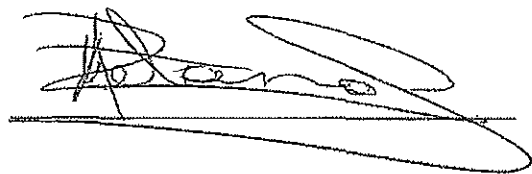
日本側調査団は、コスタリカ滞在中、一連の調査及び議論を行い、コスタリカ関係機関と協議を行った。協議の結果、双方は付属文書に記載する諸事項について確認した。

本協議議事録は等しく正文である日本語、スペイン語による各々2通を作成した。

2011年11月25日 サンホセ市



近藤 貴之
プロジェクト終了時評価調査団 団長
独立行政法人国際協力機構
日本国



Ms. Adriana Retana Salazar
事務局長
国家リハビリテーション・特殊教育審議会
コスタリカ共和国

コスタリカ共和国

ブルンカ地方における人間の安全保障を重視した地域住民参加の

総合リハビリテーション強化プロジェクト

終了時評価調査報告書

2011年11月25日



目次

1. 終了時評価調査の概要	4
1-1 調査団派遣の経緯と目的	4
1-2 調査団構成	4
1-3 調査日程	5
1-4 調査の方法と項目	5
1-4-1 評価設問	5
1-4-2 データ収集方法と分析	5
1-4-3 評価項目（評価5項目）	5
2. プロジェクト概要	6
3. プロジェクトの実績	7
3-1 投入実績	7
3-1-1 日本側の投入	7
3-1-2 コスタリカ側の投入	7
3-2 実施プロセス	8
3-2-1 活動の実施状況	8
3-2-2 マネジメント体制	8
3-2-3 ターゲットグループ	9
3-3 成果の達成度	9
3-3-1 指標の確認と整理	9
3-3-2 成果の達成状況	10
3-4 プロジェクト目標の達成度	14
3-4-1 指標の確認と整理	14
3-4-2 プロジェクト目標の達成状況	15
3-5 上位目標の達成度	16
3-5-1 指標の確認と整理	16
3-5-2 上位目標の達成状況	17
4. 評価結果	17
4-1 評価5項目による評価結果	17
4-1-1 妥当性	18
4-1-2 有効性	19
4-1-3 効率性	20
4-1-4 インパクト	21
4-1-5 持続性	22
4-2 結論	23
5. 提言と教訓	24

5-1. 提言	24
5-2. 教訓	25
6. 総括	25
付属資料 1 : プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第Ⅲ版)	26
付属資料 2 : 評価グリッド	28
付属資料 3 : 活動計画 (PO) と活動実績	37
付属資料 4 : 主要面談者リスト	38
付属資料 5 : カウンターパート・リスト	40
付属資料 6 : 専門家派遣実績	42
付属資料 7 : 本邦研修及び国外 (日本以外) 研修実績	43
付属資料 8 : コスタリカ国内研修実績	46
付属資料 9 : 各機関主催の研修等実績	52
付属資料 10 : 供与機材リスト	54
付属資料 11 : 本プロジェクトにかかるローカル・コスト内訳	56
付属資料 12 : 権利擁護活動の実績	58
付属資料 13 : 他の J I C A スキームとの連携	62

1. 終了時評価調査の概要

1-1 調査団派遣の経緯と目的

「コ」国においては、1973年の国家リハビリテーション・特殊教育審議会（以下「CNREE」という）の設立以降、CNREEが障害者支援分野における関係機関に対する助言・指導・監視・調整を行い、1996年の障害者機会均等法の施行、2002年の国勢調査による障害者人口の把握など、障害者支援分野での様々な取り組みが推進されてきた。一方、制度・政策と現実の間には大きなギャップが存在し、障害者のための物理的アクセスや医療を含む社会サービスの不足、更には偏見など、障害者の生活機能向上のためには数々のバリアーが存在しており、特に障害者を対象とした地域レベルでのサービスが脆弱であると指摘されている。

このような状況下、日本国政府は「コ」国からの要請に基づき、国家リハビリテーション特殊教育審議会（CNREE 通称コンセホ）をカウンターパート機関とし、ブルンカ地方におけるリハビリテーション関連機関の連携強化、医療リハビリテーションの強化及び、障害当事者の社会参加促進を目的とし2007年3月から5年間の技術協力プロジェクトが開始された。

これを受け、JICAは2007年3月から2012年3月の5年間にわたりCNREEをカウンターパート(C/P)機関とし、「コ」国のブルンカ地方（パイロットサイト）において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制の強化を達成するために本プロジェクトを実施している。これまで、①組織間およびセクター間の調整と情報共有機能強化、②医療リハビリテーションサービスの改善、③障害者の就労に向けた選択肢の増加、④CBR(Community Based Rehabilitation)戦略の促進、⑤障害者のエンパワーメント促進という5つの成果を掲げ、幅広い活動を展開してきた。本プロジェクトは、通称「カロイエ (Kaloie) ¹プロジェクト」として、関係者に広く認知されている。

今回実施する終了時評価調査は、2012年3月の活動期間終了に向けて、これまでのプロジェクト活動の実績を整理・確認するとともに、評価5項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、持続性）の観点から、プロジェクト目標の達成度等を総合的に検証・評価し、評価結果を受け、今後に向けた提言および教訓を抽出することを目的とする。

1-2 調査団構成

名前	担当業務	所属・役職
近藤貴之	総括 / 団長	JICA 人間開発部社会保障課 課長
松井亮輔	障害者就労支援	法政大学 名誉教授
奥平真砂子	障害者エンパワーメント	日本障害者リハビリテーション協会
桑原知広	協力企画	JICA 人間開発部社会保障課
濱田真由美	評価分析	財団法人国際開発高等教育機構
Karina Li		経済企画省国際協力局アジア担当

¹ Kaloie とは、コスタリカの先住民族ブリブリ族の言葉で、「私たちは皆、同じ大地の産物である」を意味する。

1-3 調査日程

	日付	曜	調査内容
1	11月12日	土	評価分析、協力企画団員コスタリカ到着
2	11月13日	日	専門家との面談
3	11月14日	月	JICA コスタリカ支所、国家リハビリテーション審議会 (CNREE) ミーティング ペレセレドンへ移動
4	11月15日	火	障害当事者へのインタビュー、ワークショップ
5	11月16日	水	障害当事者団体リーダーとの面談
6	11月17日	木	医療リハビリテーション関係者、プロジェクト地方委員会メンバー、就労担当者との面談、サンホセへ移動
7	11月18日	金	国立リハビリテーションセンターミーティング、資料整理
8	11月19日	土	資料整理、団長および障害者就労支援、障害者エンパワーメント団員到着
9	11月20日	日	日本人関係者とのミーティング、資料整理
10	11月21日	月	CNREE 表敬、調査の進捗報告、労働省表敬、JICA コスタリカ支所訪問、ペレセレドンへ移動
11	11月22日	火	テラバ視察、自立生活グループと面談
12	11月23日	水	ペレセレドン病院訪問、CNREE ブルンカ支部にて評価結果報告、ミーティング
13	11月24日	木	CNREE ブルンカ支部にてミニッツにかかる協議、サンホセへ移動
14	11月25日	金	大使館報告、ミニッツ締結

1-4 調査の方法と項目

1-4-1 評価設問

PDM 及び関係資料や情報を基に、評価設問を検討し、評価グリッドを作成した。

1-4-2 データ収集方法と分析

評価グリッドに基づいて、現地日本側関係者及びコスタリカ側関係者に対して、質問票調査やインタビュー調査、ワークショップの実施と収集資料のレビューを行った。また、これらの情報を基に評価分析を行った。評価分析においては、以下に示す評価5項目の視点に沿った。主要面談者については、付属資料4を参照。

1-4-3 評価項目（評価5項目）

評価は、以下の5項目の視点から実施した。

(1) 妥当性

プロジェクト目標及び上位目標がコスタリカ政府の開発政策、受益者のニーズ、我が国の援助方針に合致しているか、当該セクターの課題解決に適切であったかどうかを判断する。

(2) 有効性

成果及びプロジェクト目標の現時点での達成状況、プロジェクト終了時での達成見込み、更に成果の達成がプロジェクト目標の達成に貢献しているかを判断する。

(3) 効率性

投入の時期、質、量等により、成果にどのような影響を与えたか、投入は成果の達成のために貢献しているか、投入に過不足はなかったかを判断する。

(4) インパクト

プロジェクト実施によってもたらされる、より長期的、間接的効果や波及効果を測るものであり、プロジェクト計画時に予期された、あるいは予期されなかったプラスまたはマイナスの波及効果を評価する。

(5) 持続性

組織制度面、財政面及び技術面から、協力終了後も当該国によってプロジェクトの成果が継続して維持する見込みがあるかを判断する。

2. プロジェクト概要

PDM に示されたプロジェクト概要は以下の通りである。

「スーパーゴール」

中米・ドミニカ共和国地域の障害者の（ICF による）生活機能を向上させる。

「上位目標」

1. ブルンカ地域の障害者の（ICF による）生活機能が向上する。
2. ブルンカ地方における当プロジェクトの活動と成果が国内の他地域に普及する。

「プロジェクト目標」

ブルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。

「成果」

- 1) 組織間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。
- 2) 医療リハビリテーションサービスが改善される。
- 3) 障害者の就労に向けた選択肢が増加する。
- 4) CBR戦略が促進される。
- 5) 障害者のエンパワーメントが促進される。

3. プロジェクトの実績

3-1 投入実績

3-1-1 日本側の投入

(1) 専門家の派遣（専門家名、担当分野については付属資料6を参照）

1) 長期専門家

長期専門家は延べ4名（チーフアドバイザー/リハビリテーション1名、就労/レクリエーション1名、コーディネート/インクルージョン1名）が派遣されている。

2) 短期専門家

これまでに延べ22回にわたり本邦から短期専門家を派遣している。また、第3国専門家(CBR戦略)がコロンビアより延べ2回派遣された。

(2) C/P 本邦研修及び第三国研修（詳細データは付属資料7を参照）

これまで22名のコスタリカ側プロジェクト関係者を本邦研修に派遣し、第三国研修には30名を派遣している。

(3) 供与機材（詳細データは付属資料10を参照）

リハビリテーション機材、バリアフリートイレ等の機材が供与された。年度（日本の年度）別及び合計金額は、次のとおりである。

(単位：US\$)

	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	計
年間概算額	47,696.60	38,597.25	0	0	0	0	86,293

注：年度は、日本会計年度、4月1日～翌年3月31日。

(4) 現地業務費の負担（詳細データは付属資料11を参照）

日本側が負担した現地業務費は、次のとおりである。

(単位：US\$)

	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	計
年間概算額	0	89,129	146,305	192,507	142,366	73,312	643,618

3-1-2 コスタリカ側の投入

(1) カウンターパート等の配置

CNREEから10名のカウンターパートが配置され、さらに中央・地方レベルを含む7つの関係省庁等及び障害当事者団体、NGO等協働機関より26名が定期的・継続的にプロジェクト活動を支援

した。成果ごとのワーキングチームを含む氏名、所属先は付属資料5のとおり。

(2) 施設及び資機材の提供

CNREE プルンカ支部のプルンカ事務所が提供され、プロジェクト事務所執務室及び研修施設として機能した。

(3) ローカル・コスト

各種研修経費、国内外の旅費、事務所リフォーム費用等、合計 **US\$ 417,395** が支出されている。
(2011年11月24日交換レート US\$ 1=507.75 コロン)

3-2 実施プロセス

3-2-1 活動の実施状況

予定された活動はほぼ実施された。中央委員会、地方委員会等はほぼ月1回実施され、各成果達成のため、コスタリカ国内では5,050名の多様な関係者に対し66件に上る各分野の研修、ワークショップが行われた。また、これら研修に加え、成果2の医療リハビリテーションサービス向上に向けたマニュアルが6種作成されている。なお、成果3の就労機会増大関連では、短期専門家によるジョブ・コーチ研修の第2フェーズは実施に至らなかった。国内研修実績については付属資料9を参照願いたい。

3-2-2 マネジメント体制

(1) 実施体制

プロジェクト開始当初はC/P機関内の配置人員は少人数であったものの、2008年の事務局長交替後に増員され、C/P機関内の複数部署に跨る横断的な人員配置となった。また、専任プロジェクト・マネージャーが配置され、実施体制が強化された。

また、プロジェクトの中核として中央執行委員会と技術委員会を設置した。また、障害分野では多様な関係機関の関与が重要であることから、中央委員会、地方委員会、ローカル委員会と国家・地方・コミュニティの各レベルで関係省庁、NGO、障害当事者団体等の委員会を設置し、さらに成果ごとにワーキング・グループを置いて縦・横の情報共有と連携確保が図られた。プロジェクト開始時に各省庁のコミットメントレターを受けて中央・地方委員会を組織化したことがこれら組織が機能する促進要因となった。他方、意思決定に時間を要する等、縦の階層構造が実施プロセスの遅延を招いた面もあるとの指摘²もある。

(2) プロジェクトチーム内のコミュニケーション

プロジェクトの計画内容は専門家とC/P機関であるCNREEでよく理解され、共有されている。実施中の日本人専門家とC/Pのコミュニケーションもほぼ適切であり、常にプロジェクト・チーム内で話し合い、関係者間で情報共有を図るよう留意しつつプロジェクトが進められた。

(3) C/P側の予算管理

² 関係者へのインタビュー、質問票調査による。

C/P 機関である CNREE の予算と、その内本プロジェクトの予算の区分がなされておらず、本終了時評価チームの情報提供依頼により初めて作業が行われた。予算執行管理については課題が見られる。

3-2-3 ターゲットグループ

対象地域でプロジェクトに参加した障害当事者の、プロジェクトに関する知識・認識の割合は高い。これはプロジェクトが成果4の CBR 及び成果5のエンパワーメントを中心に、直接的に障害当事者に働きかける内容であること、CBR/地域開発やエンパワーメントを図る過程でプロジェクトが行った各種研修やワークショップが当事者の認識を大きく変えたこと、ターゲット・グループである障害当事者と多くの官民を含む多くの関係機関の連携促進にあたりプロジェクトがハブとして機能している様子を間近にする機会が多かったためと考えられる。他方、ブルンカ地方内においてもプロジェクトが直接活動を行っていない地域でのプロジェクトに関する認識度の情報は得られなかった。

3-3 成果の達成度

プロジェクトが目指していた5つの成果について、終了時評価時点での達成状況は成果3を除きほぼ達成されている。なお、本調査の評価にあたっては PDM 第三版（付属資料2）に基づき評価設問を策定したが、同指標の一部に活動実績が混在していたため、評価調査準備段階で指標の考え方を整理したうえで評価グリッドを作成し、現地調査を行った。指標の確認と整理、及び各成果の達成状況は以下のとおりである。

3-3-1 指標の確認と整理

(1) 成果1

成果1の指標として、中央委員会及び地方委員会の設立と会合実施(1-1)、地方委員会メンバーと障害当事者・プロジェクト関係機関との会合開催(2-2)が含まれているが、これらは成果1を達成するための活動自体にあたる。このため本調査では「連携ツールを使用するコミュニティー及び組織数の増加」(3-3)を情報共有に係る指標として活用しつつ、定性的な情報収集に基づき「組織間・セクター間の連携・調整と情報共有がどれだけ達成されたか」を測ることとした。

また、本プロジェクトでは5つの成果全てにおいて組織間・セクター間の連携と調整が求められており、連携と調整は成果2から5の活動にもそれぞれ含まれているものの、成果1では各成果達成における連携の基礎となるプロジェクトの基本的実施体制確立の組織化(中央委員会、地方委員会、地域委員会等)が機能し、関連する組織間で障害者に関する情報共有が進むための基盤整備を狙った成果であるとの認識に基づき評価を行った。

(2) 成果2

PDM 第三版では4つの指標が設定されているが、その内指標2-1から2-3までは研修実施件数や参加者数等、活動実績そのものといえる。一般に、医療サービスの質は、病院等設備、医療従事者の技術、患者のリファラルを含む管理運営の3つに整理される。本プロジェクトに関し、複数の関係者とのインタビューから、成果2として意図されていた具体的な「医療リハビリテーションサービスの改善」はリファラルシステムの改善に重点を置いていたと理解できる。従って、本調査では、

指標 2-4 (ブルンカ地方で医療リハビリテーションサービスに関するマニュアルが少なくとも 1 つ作成・配布される。)を活用しつつ、ブルンカ地方における医療リファラルサービスの改善によって、どの程度障害当事者が必要なタイミングで必要なリハビリテーション等の医療サービスを受けられるようになったかを評価することとした。

(3) 成果 3

PDM 第 III 版において、成果 3 の指標は研修(3-1)、企業訪問等障害者就労のための活動と参加者数、障害者や NGO 対象の起業・就労に関する活動と参加者数(3-2) が示されているが、これらはいずれも成果 3 を達成するための活動自体と理解できる。このため本終了時評価調査では、企業における障害者を対象に含む求人数及び障害当事者の起業による就労機会の増加につき、質問票調査及び関係者へのインタビュー調査により評価した。

(4) 成果 4

成果 4 の指標についても、PDM 第 III 版では CBR 地域委員会の活動数 (4-1)、CBR 関連セミナー等の開催回数と参加者数等 (4-2)、活動自体が示されている。このため本調査では、これらの活動によって CBR 戦略がどの程度しくみとして機能しているかについて質問票調査及びインタビュー調査を通じて情報収集を行い、評価することとした。

(5) 成果 5

PDM 第 III 版における成果 5 の指標として 5 つの指標が示されているが、この内エンパワーメントや障害者の権利要求に関する研修の実施件数と参加者数 (5-1)、エンパワーメント促進のためのセミナー等参加者数(5-2)、の 2 つについては活動自体にあたる。このためプロジェクトが実施した研修を受講した障害当事者が実施 (講義) する研修の増加(5-3)、障害者のネットワーク活動に参加している NGO、グループの増加 (5-4)、エンパワーされた障害当事者による社会的活動及び権利擁護のための活動の増加による変化(5-5)について、評価を行うこととした。

3-3-2 成果の達成状況

(1) 成果 1

成果 1 : 組織間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。

【達成状況】 成果 1 については、以下の通りほぼ達成されている。

【判断理由】

1) 組織間・セクター間の連携と調整

プロジェクト開始前に問題として指摘されていた各省庁や関係機関の連携の無さに関し、5 年前と比べどの程度これらが改善されたかにつき調査した。地方委員会メンバーへのグループインタビューでは全員が 4 段階で最高の「大幅に改善された」と回答している他、関係者 (医療リハビリテーション関係者、障害当事者、NGO 及び障害当事者団体、C/P、日本人専門家) への質問票調査及びインタビュー調査でも、殆どの関係者が 4 段階で最高の「大幅に改善された」または「改善さ

れた」と回答している。

2) 組織間・セクター間の情報共有

組織間・セクター間の情報共有についても、上記(1)同様に改善が見られる。プロジェクトが開発した連携ツールはブルンカ地方の全ての関係組織で利用されるには至っておらず、省庁によって活用度及びその意義に関する認識には差が見られる。他方、中央レベルでは CNREE、労災保険省、社会保険公庫（病院のソーシャルワーカーと保健所）、地域レベルではコトブス郡の保健分野全体と NGO、自立生活運動を行っている障害当事者等で実際に適用され、障害者の状況把握と組織間・セクター間での情報共有に役立っている。

(2) 成果 2

成果 2：医療リハビリテーションサービスが改善される。

【達成状況】成果 2 は、以下のとおり達成されている。

【判断理由】

1) リファラルシステムの改善（分担の明確化と情報共有による適確なリファラル）

コスタリカでは医療サービスのリファラルシステムにリハビリテーション等障害者への対応が含まれていなかったことから、プロジェクト開始前にはリハビリテーション医師が配置されない郡レベル以下の医療施設で障害者がリハビリテーションサービスを受けようとしても診断を行うことができず、障害の程度に関わらず全てペレセドンにある地方レベルの病院に送らざるを得なかった。このため地方病院のキャパシティを超え、本来最もサービスを必要とするレベルの障害を抱える障害当事者が、タイムリーに医療サービスを受けることができない状況にあった。また、保健所、郡レベル医療機関、地方病院間で障害者の状態に関する情報共有が行われていなかったため、障害者の状態の把握を各医療機関ごとに始めから行う必要があり、当事者・医療機関ともに効率の低い状態にあった。

プロジェクトでは各レベルの医療リハビリテーション関係者に対する研修等を通じてこれらの状況に関する医療関係者の認識の改善を図るとともに、第一次レベル、第二次レベルの医療機関における保健活動をそれぞれプロモーション、予防、治療、リハビリテーションの 4 つの機能に分類し、さらに各定義、目的、介入、対象者、各機関の役割分担等を明確化した。また、プロジェクトで開発した連携ツール（各障害当事者の障害の状況を具体的に把握し、関係者で共有できる共通フォーマット）を対象地域の地域病院から保健所レベルまで活用することにより、患者の情報を共有し、診断・治療時間の効率向上につながった³。研修等を通じて関係する医療従事者の十分な理解を図り、この考え方に沿ってリファラルシステムが機能するようになった。医療リハビリテーションサービス従事者に対する聞き取り調査によれば、これにより対象地域における医療リハビリテーションサービスはプロジェクト開始前に比べ大幅に改善され、必要な障害当事者に必要な医療サー

³ 医療リハビリテーションサービス関係者へのインタビュー結果による。本調査では調査期間が限られており、医療リハビリテーションを受けている障害当事者に対するインタビュー調査は実施できていない（成果 4 及び 5 に関連する障害当事者は、比較的自由に活動できる状態の障害当事者であり、成果 2 の主な裨益者とは一致しない）。

ビスをよりタイムリーに提供できるようになった⁴。また、プロジェクトの対象地域を除き、コスタリカでこのように医療リハビリテーションサービスがリファラルシステムに組み込まれて機能している地域は存在しない⁵。

2) 新たに提供できるようになった医療サービス

プロジェクト活動の結果、これまで対象地域に存在しなかった新たな医療リハビリテーションサービスが提供されるようになった。例として、6歳以下の脳性麻痺児を対象とした発達障害セラピーの週1回の実施、12歳以下の脳性麻痺児に対し、リハビリテーション医師の紹介によりソーシャルワークを提供する就学プログラム(週1回)、慢性疾患を有する高齢者グループへのリハビリテーションチームによる指導(週1回)、オサ域内の施設間連携によるリハビリテーション訪問、脊椎に異常を認め腰痛のある人を対象とする腰痛クリニック等が挙げられる。

(3) マニュアルの開発

プロジェクトにより6種(2010年10月に予防的アプローチのマニュアル4種、2011年10月に治療的アプローチのマニュアル2種)が開発され、内5種が配布された(1種は終了時評価調査時点で構成・印刷段階。2012年1月に発行予定)。本マニュアル作成も、自宅での自己リハビリや家族による管理が可能な患者の来院を減らすことにより医療リハビリテーション・ターゲットの選択と集中を図り、リハビリの必要な患者にタイムリーにサービスを提供できる体制作りを目的とするものである。患者、家族、一般医、プライマリーヘルスプロモーターがユーザーであり、その内容は社会保険公庫で高く評価された。

(3) 成果3

成果3：障害者の就労に向けた選択肢が増加する。

【達成状況】成果3は、充分達成されたとは言えない。

【判断理由】

1) 企業の求人数増加

求人数の増加に関する具体的成果は現時点では見られていない。プロジェクトでは労働省関係者、企業や事業所に対する障害者の雇用促進に係る研修を行うと共にジョブコーチの育成を行い(6名育成済)、企業訪問を実施する等就労機会の拡大に努めており、労働省もこれまでUS\$139,880を投入する等活動実施はなされているものの、求人数増加という具体的成果の達成には至っていない。

なお、現時点で実際に機能するに至っていないものの、郡役所2ヶ所において障害当事者を含む就労支援ポスト開設の協定が締結されている。

2) 障害当事者の起業による就労機会増大

障害当事者やNGOを対象とした起業に関するプロジェクトの各種研修を通じ、テラバで障害者

⁴ 但し、医療機関では治療の延べ回数の記録はあるものの、患者数の統計をとっていないことから、患者の増減をモニタリングするメカニズムが現存せず、この点に関するプロジェクトの効果を定量的に測定することは困難である。

⁵ 国立リハビリテーション病院でのインタビュー結果による。

関連 NGO により現金収入増加に結びつくタマル⁶の生産活動が月 2 回行われ、注文に応じて追加的に生産を行っている。この活動には 12 名が参加しており、内 5 名の障害当事者を含む。現在中のコミュニティセンターの建設が 2012 年 1 月より開始される予定であり、このセンター内にタマル生産工房が設置される見通しである。

また、コトブルス郡サンビートでは障害者を対象とした 11,700m²の敷地に複合施設の着工が 2012 年 6 月頃を目途に予定されている。この中で本プロジェクトでエンパワーされた障害当事者リーダーが中心となり、障害者の雇用機会増大を目的とした福祉装具工場等（福祉装具製造、車椅子修理、リサイクル、障害者用教材作成等）の計画が進められている。これが実現すれば新たな就労機会増大に繋がる見込である。

上記 2 件の起業については、労働省がフィージビリティ・スタディーを実施し、将来的に採算ベースに乗った事業展開が可能との報告がなされている。

(4) 成果 4

成果 4 : CBR 戦略が促進される。

【達成状況】成果 4 は、以下のとおりほぼ達成されている。

【判断理由】

1) CBR 地域委員会の能力・機能向上

対象地域の CBR 地域委員会は、各コミュニティにおける問題把握、計画策定、実施、モニタリングを行っており、CNREE としてはほぼ十分な能力を修得したと見ている。CBR 地域委員会の計画を審査・支援する地域委員会も、グループインタビューの対象となった 12 名全員が、主体的に分析・計画・実施・モニタリングのサイクルを通じた運営管理がほぼできている（4 段階で上から 2 段階目）と回答した。また、3 つの CBR 地域委員会の理事会主要メンバーに対するインタビュー及び電話インタビューでは、3 名中 2 名が開始当初に比べ主体的に運営が可能になっていると自己評価した。

また、各地域委員会では、計画実施の際に水道局、労働省、職業訓練センター等、計画内容に応じ、都度多様な関係機関と調整を行いつつ、コミュニティ開発を進める能力を修得している。

2) CBR 地域委員会の規模の変化等

各 CBR 地域委員会の規模は、設立時からほぼ同様のもの（テラバ）もある一方、人数が 22 名から約 60 名と約 3 倍に増加したもの（プエルト・ヒメネス）、当初参加していなかった省庁や民間企業、住民団体等の参加組織が大幅に拡大したもの（サンビート）が見られる。なお、インタビュー及び電話での聞き取り調査を実施した 3 つの地域委員会の内、2 つが当初の月 1 回の委員会開催から月 2 回開催に変更され、より活発化している様子が伺える（残り 1 ヶ所は当初通り月 1 回）。

⁶ コスタリカ料理で、日本の「ちまき」のようなもの。

(5) 成果 5

成果 5 : 障害者のエンパワーメントが促進される。

【達成状況】 成果5は、以下のとおりほぼ達成されている。

【判断理由】

1) 障害当事者の能力向上・意識変化

本評価調査において実施した障害当事者対象のワークショップでは、参加者11名中全11名が、プロジェクトの活動によるエンパワーメントの促進について、「非常に進んだ」(4段階中最高段階)と回答している。エンパワーメントにおける具体的な変化について最も多かった回答は、当事者の能力と自信の向上、権利主張と視覚化、自立と自己決定等であった。プロジェクト前と比べ知識が得、自らの権利を知り、社会を変えていけると信ずる自信と信念はプロジェクト開始前には無かったもので、今後の社会促進の可能性を測る上でも大きな意味を持つ変化と言える。

2) 障害当事者による研修(講義)の増加

プロジェクトで養成された当事者ファシリテーター26人が、研修後さらに自ら障害平等研修及び自立生活研修を実施し、同研修には1,388人が参加した。

3) 障害者のネットワーク活動の増加

中間評価時点迄に地域内の9つのNGO及びグループがネットワークに参加していたが、現時点でネットワーク構築に進展はなく、停滞が見られる。プロジェクトが進捗し、各委員会が機能する中で、ネットワーク構築の目的や意義が不明確になり、充分共有されていない。

4) エンパワーされた障害当事者による活動

ペレセドロン、サンビート、テラバ、プエルトヒメネス等、対象地域の各地で目ざましい権利擁護活動が見られる。具体例として、地方自治体での研修や障害分野改善提案、公共交通機関や街中のバリアフリー化、ラジオ放送パーソナリティとしての地元ラジオ局出演・発信(週1回)、国会での自立生活フォーラム企画、基調講演等があり、多数の活動が活発に行われている。詳細は別添資料12のとおり。

3-4 プロジェクト目標の達成度

3-4-1 指標の確認と整理

PDM 第 III 版において、プロジェクト目標については5つの指標が示されている。この内指標ブルンカ地方においてセクター間で調整される障害者のための活動(1)は、成果1のセクター間の調整・情報共有に係る内容であると理解できる。また、研修受講者による知識の活用(2)は、研修実施という活動の結果、各成果を達成するために必要なプロセスと解釈することが自然である。さらに、CNREEの予算額・割合の増加(4)は、協力終了時迄にプロジェクトが目指していた目標の具体的な尺度というより、持続性の判断における一要素として、障害関係セクターを対象とした研修モジュール作成とコスタリカのプログラムとしての実施(5)は、終了後のさらなる研修開発と実施の持続性を問う評価設問として捉えることが自然と考えられる。

以上の分析に基づき、本プロジェクトが協力期間終了時迄に目指していたプロジェクト目標の具体的な内容は、指標(3)に示されているように、成果 1～5 の達成を通じて障害分野の改善のためのモデルを構築し、これがコスタリカの国家政策として全国展開に向け採用されることであると解釈することが適切である。同時にこのモデルは、障害者のインクルージョンを目的としたインクルーシブ開発に係るモデルの構築であったと考えられる。本評価調査ではこの理解に則り、プロジェクトの成果がいかにかコスタリカの国家政策に採用されたかを評価することとした。

3-4-2 プロジェクト目標の達成状況

プロジェクト目標： ブルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。

【達成状況】プロジェクト目標は、以下のとおり達成されている。

【判断理由】

(1) 国家開発計画におけるインクルーシブ開発の概念導入

本プロジェクトが達成した各成果がコスタリカ政府に高く評価され、CNREE の働きかけで国家開発計画(2011-2014)にインクルーシブ開発という概念が明確に打ち出された。国家リハビリテーション特殊教育審議会 (CNREE) の努力により、2011 年度-2014 年度国家開発計画に「戦略的アクション：連帯・安全・健全コミュニティ開発プログラム」が設定された。そこには、「コミュニティ開発」・「コミュニティ施設の建設及び強化」・「インクルーシブな発展」の分野における様々な要求にこたえるため、郡・優先コミュニティにおいて組織間で実施されるプロジェクト開発が含まれている。(PND 2011-2014; p. 149).

「社会福祉及び家族セクター計画」による、このアクションのためのセクター内区分の目標枠組みでは、2014 年までに CNREE が「Llanos de Santa Lucía」および「Upala」という新しい2つのコミュニティにおいてプロジェクト・カロイエの経験を再現することが計画されている。

CNREE の活動計画 (2011-2014) では、成果 4 関連活動としてインクルーシブ開発 (PDM 上では CBR) が行われている 3 つのコミュニティー (テラバ、サンビート、プエルト・ヒメネス)、国家政策の一部として継続されることが既に決まっている。

(2) 障害政策への反映

CNREE が策定を担当するコスタリカ障害政策(2011-2021)においても、本プロジェクトが評価された結果、インクルーシブ開発の実践における 5 分野のそれぞれにおいて、以下のとおりプロジェクトの成果が取り入れられた。具体的な連関については表 1 のとおり。



表 1.プロジェクトの各成果が反映された政策

分野	項目	成果と反映された政策の連関				
		1	2	3	4	5
「民主的な社会作り」	権利享受のための家族や障害者、意思決定プロセスへの参加を促進	○	○	○	○	○
保健	保健と社会保障へのアクセス：レファラルシステム強化、国家リハビリテーションネットワーク、継続的な研修、地方レベルのサービス改善		○			
就労	インクルーシブ雇用政策の策定			○		
	インクルーシブな就労の計画策定と展開、起業支援			○		
	職業斡旋メカニズムの強化及び普及、地方自治体と民間企業の連携による職業斡旋サービスの提供			○		
人材、組織インクルーシブな環境	障害当事者団体・障害者支援団体の強化					○
	支援、ケア、介助、自立生活					○
	インクルーシブな環境づくり				○	○

(3) 具体的な全国展開への動き（上記以外で全国に適用が決まった具体的なモデル）

以上に関連し、特に具体的なプロジェクトの成果として全国展開が決定したもの、及びほぼ決定しているものとして、以下が挙げられる。

1) 連携ツールの活用（成果 1）

本プロジェクトにより開発され、ブルンカ地方で活用が開始されている「連携ツール」（障害者情報把握のための共通フォーマット）の障害者登録制度において全国的に活用することが法令（2010.2.3 付、官報 No.24、36357-S）により義務付けられた。CNREE が行う障害者情報を統計的に管理するため、関係省庁は連携ツールを使用する義務がある。

2) リファラル・システムにおける医療リハビリテーションの組込みと基準の明確化（成果 2）

成果 2 の達成状況で述べた状況を改善し、障害者がある状態に応じ必要なリハビリテーションをタイムリーに受けられるしくみを整備するために本プロジェクトで適用して効果を上げたリファラルシステムの考え方（第一次及び第二次医療レベル）が、全国で適用されることがほぼ決定した。現在は最終調整段階にあり、2011 年 12 月に全国の医療機関を統括する社会保険公庫によりこの決定が発表される見通しである。

3-5 上位目標の達成度

3-5-1 指標の確認と整理

上位目標は協力期間終了後 3 年後に達成をめざす目標であり、終了時評価時点で達成されている必要はないが、現時点での達成状況と 3 年後に向けた見通しにつき分析するものである。

PDM 第 III 版では上記 2 つの上位目標の指標として ICF に基づいた活動と参加の項目が向上した障害者数の増加(1)、プロジェクトで確立した成果が発現している地域がブルンカ地方以外で確認される(2)、の 2 点が示されており、これらに基づき評価を行った。なお、指標 1 の「ICF に基づいた活動と参加の項目」は専門的色彩が強く、障害当事者を含む一般的関係者にはわかりにくいことから、本終了時調査では「日常生活と社会参加に関する障害当事者の向上度」と同義と解釈して情報収集を行った。

3-5-2 上位目標の達成状況

上位目標：

1. ブルンカ地域の障害者の（ICF による）生活機能が向上する。
2. ブルンカ地方における当プロジェクトの活動と成果が国内の他地域に普及する。

【達成状況と今後の見通し】：上位目標 1 については現時点において既に一部発現の兆しが見えており、上位目標 2 については終了 3 年後までに一定の達成可能性が認められる。

【判断理由】

(1) ブルンカ地方における障害者の ICF による生活機能の向上（社会参加）

ペレセレドン、サンビート、テラバ、プエルトヒメネス等において、本プロジェクトによりエンパワーされた障害当事者が、前述のとおり多くの権利擁護活動を行った。この結果、これらの地域へのバリアフリー化等が目ざましく進みつつある。本終了時評価調査の枠内で、これらによる社会参加の進捗を詳細に調査することは時間的制約から無理があり、定量的なデータも存在しないものの、公共交通機関や公共機関建物のバリアフリー化等を中心に、ラジオ番組でのパーソナリティ等も含め、プロジェクト計画時の予想を上回るペースで障害者の社会参加促進及びそのための基盤整備と情報発信が進んでいることは注目に値する。

(2) プロジェクト効果の他地域への普及

前述のとおり、プロジェクトが実証した各成果の国家政策への反映と全国展開に向けた動きが進み始めており、コミュニティーレベルのインクルーシブ開発、連携ツール（基本フォームである連携ツールに加え、保健分野、教育分野のツールもほぼ開発済で、現在は就労分野のツールを開発中）の全国での適用、全国の医療リファラルシステムにおける障害の組み込みは、ほぼ確実に普及を見込むことができる。その他の成果についても障害政策に盛り込まれており、同政策が本プロジェクトの中央委員会メンバーである各関連省庁により署名され、コミットされていることから、今後 CNREE の継続的働きかけにより実質的に機能し、一定の達成可能性が認められる。

4. 評価結果

4-1 評価 5 項目による評価結果

調査団による評価 5 項目の評価結果は、以下の通りである。



4-1-1 妥当性

【評価結果】高い

【判断理由】

本プロジェクトは、以下の通りコスタリカ政府の開発政策、裨益者ニーズ、日本の ODA 政策との整合性、手段としての適切性の観点から、妥当性は高いと判断できる。

(1) コスタリカ政府の開発政策との整合性

コスタリカ国政府は、1996年に障害者機会均等法を施行し、総合的に雇用、教育、医療、交通・情報へのアクセス等あらゆる分野において具体的に障害者の権利を保障し、差別を明確に禁止している。また、国家開発計画（2011年～2014年）では、インクルーシブ開発が明確に打ち出されている上、国家障害政策（2011年～2021年）でも前述のとおり実践における5分野の全てにおいてプロジェクトが上げた成果に関連する内容（自立生活促進、連携ツール活用による障害者発見とリファラル、NGOと政府機関との連携促進、他）が明示されており、本プロジェクトとまさに合致している。

(2) 裨益者ニーズとの整合性

ブルンカ地方はコスタリカ国の中でも最も貧しい地域の一つであることから、同じ障害者の中でも同地域の障害者はさらに厳しい状況におかれていたと考えられる。また、コミュニティー及び関係機関の障害者の権利に関する認識も不足していたことから、障害者は医療、就労、その他生活の多くの場面で社会参加への困難を抱えていた。これらを改善すべく実施された本プロジェクトと裨益者ニーズの整合性は極めて高いと言える。

(3) 日本の ODA 政策との整合性

まず、本プロジェクトは障害者支援の体制強化を行うものとして、ODA 大綱の基本方針である「人間の安全保障」と直結するものである。

また、日本はコスタリカ国に対する援助重点分野の一つとして「市民生活の質の向上」を掲げており、社会的弱者の社会参加、障害者支援を優先するとしている。さらに、2007年度の JICA 国別事業実施計画においては、コスタリカ国における障害者支援を重点分野の一つに挙げ、障害者の能力育成・強化を通じ各人が持つ能力を高めることにより社会参加の促進を支援し、万人の能力が発揮される社会の実現を図る、としている。なお、コスタリカ国に対する同実施計画は、2008年度以降は改訂されていない。従って、我が国 ODA 政策との整合性は高い。

(4) 手段としての適切性

障害分野はセクター横断的なイシューであり、その改善には多くの関係省庁や NGO、当事者団体等、幅広い関係者の協力・連携が不可欠である。プロジェクト開始前はこれらの組織・セクター間での連携は全く欠如しており、障害者の社会参加は極めて困難な状況にあった。これら異なる組織・セクター間での連携と情報共有を図ることから障害者支援を図る本プロジェクトのアプローチはこの点で適切なものであったと言える。

また、日本は 2001 年に世界保健機関（WHO）が提唱した障害者の生活機能にかかる国際生活機

能分類（ICF）の導入を積極的に進めている。さらに、コスタリカにおいて障害者支援を行っている他ドナーは少なく、日本のコスタリカの障害者支援は、1979年より日本が支援してきた長い歴史があり、これまでに蓄積してきた同分野における経験を生かすことのできる本プロジェクトのデザインは適切であった。よって、本プロジェクトはコスタリカの障害分野における課題解決手段として適切であったと考えられる。

【要因分析】

以上のように本プロジェクトの妥当性が高い状況を導いた要因として、特に以下の点を挙げる事ができる。

(1) 医療リハビリサービスからインクルーシブ開発への重点のシフト

本プロジェクトは実施段階で大きな方向修正を行っている。計画当初の医療リハビリテーションサービスに重点を置いたプロジェクト・デザインから、プロジェクト実施途中で「インクルーシブ開発」というより広い概念に基本的方向性をシフトした。これは CNREE 側のイニシアティブに対し日本側が応える形であったが、障害者支援における世界的潮流にも沿った流れであった。プロジェクト及び両国政府の実施中の変更に関する判断は極めて適切であり、このシフトが、終了時評価時点でのコスタリカ国家開発政策及び障害政策との極めて高い整合性を確保する結果を導いたといえる。

4-1-2 有効性

【評価結果】高い

【判断理由】

プロジェクト目標が達成され、成果がこの達成に結びついたと判断できることから、本プロジェクトの有効性は高いと判断できる。

(1) プロジェクト目標の達成度

実績の項で述べた通り、プロジェクト目標は達成されている。すなわち、プロジェクトの各成果達成により実証された内容が評価され、コスタリカの国家開発計画、障害政策等に反映された。具体的には2014年までにコミュニティーレベルでのインクルーシブ開発が新たに2つのコミュニティーで行われ、連携ツールが全国障害者登録で適用されることが決定している。さらに、全国の第一次及び第二次医療リファラルに本プロジェクトで実証されたリハビリテーション基準が適用されることが近く発表される見込である。

(2) 成果とプロジェクト目標の関係

成果3(就労機会増大)を除く各成果がそれぞれほぼ達成され、CNREEに高く評価されたことが、プロジェクト目標である国家政策への反映に結びついたと判断できる。この点は、コスタリカにおける障害政策策定を担い、本プロジェクトのC/P機関でもあるCNREEの責任者にも確認された。

(3) 成果以外のプロジェクト目標に対する促進・阻害要因

短期間にプロジェクトの成果がプロジェクト目標に結びついた理由として、CNREE の強力なリーダーシップとたゆまぬ努力に基づく理事会レベルの各関係省庁との連携強化が、本プロジェクトの成果を国家政策に反映に大きく作用していると考えられる。成果1による関係省庁やセクター間の組織連携が強化されたことが他の各成果達成の基礎となっているが、この成果1の連携強化自体に対しても、CNREE の理事会レベルを含む日頃からの連携推進努力がプラスの影響を与えたといえよう。また、実施途中に行われた政権交代は、懸念されていた阻害要因とはなっておらず、むしろ障害者の就労に関わる労働省については、より積極的な方向に向かう契機となった。

【要因分析】

(1) 障害当事者のエンパワーメントに係る成果の追加

前述の通り、本プロジェクトでは実施段階でその方向性を医療リハビリサービスからインクルーシブ開発にシフトしている。このため、障害者のエンパワーメント促進に係る成果を追加し、プロジェクトのスコープが拡大されている。この結果、当事者のエンパワーメントが促進され、組織間連携、医療リハビリテーションサービス、当事者の起業による就労機会拡大、CBR 促進等、他の成果の達成をも促進し、大きな効果を生み出した。よって、成果5はプロジェクト目標の達成に特に貢献しており、この点での実施過程におけるプロジェクト計画の修正も適切であったと言える。

4-1-3 効率性

【評価結果】 やや高い

【判断理由】

成果3を除きプロジェクトの成果がほぼ達成され、これに対するプロジェクトの投入に大きな問題が見られないこと。また、プロジェクトの前半で方向性確定に関し時間を要したものの、関連する JICA スキームをプログラムの十分に活用したことが軌道修正後の短期間に成果達成に貢献したと判断できるため。

(1) 日本側専門家派遣

長期専門家は計3名、短期専門家延べ18回が派遣されている。いずれも適切な分野から、適切な専門家が派遣されている。予定した派遣期間に比べ、合計派遣期間は少ない。

(2) 機材供与

リハビリテーション機材、バリアフリートイレ等、これまでに US\$ 86,294 の機材が供与された。供与を受けた医療リハビリテーション施設の関係者は、機材による改善効果を認めている。

(3) カウンターパートの配置

適切で資質の高い人材が配置されたと日本人専門家および地方委員会を始めとする関係者から評価されている。

(4) 本邦研修・第三国研修

日本でのカウンターパート研修には、多様な所属先・バックグラウンドからプロジェクトの中核を担う適切な人材が派遣され、連携強化を始めとする各成果に結びついた。特に CNREE 幹部や関係省庁、当事者リーダー等、日本研修での学びをきっかけに大きな気付きを得、それが自己変革に繋がってプロジェクトの成果達成にも結びついたと言える。

(5) ローカルコスト

日本側は US\$ 4643,618、コスタリカ側は 211,932,426 を支出している。いずれも、達成された成果に対し特に過大なコストとは言えない。

【要因分析】

(1) インクルーシブ開発が WHO を始めとする世界の潮流に合致していたことから、CNREE を含む関係者のモチベーションも維持・向上されたと考えられる。

(2) プログラム・アプローチ関連する JICA スキームの活用

日本チリパートナーシップ・プログラム (JCPP) を通じた第三国専門家派遣及び研修やフィリピンでの第三国研修等、日本側の多様なスキームを用いたプログラム・アプローチとして各成果の達成に結びついたと考えられる。

4-1-4 インパクト

【評価結果】 正のインパクトの発現が近い将来期待される。

【判断理由】

バリアフリー化を始めとする対象地域内での上位目標発現の兆しが既に見られるほか、プロジェクト効果の他地域への普及が開始される見込であり、今後 CNREE が第三国研修を実施することになれば周辺諸国への波及可能性も見込めることから、近い将来正の効果発現が期待できる。

(1) 上位目標の達成見込

実績の項で述べた通り、上位目標 1 についてはバリアフリー化を始めとする発現の兆しが既に見え始めている。上位目標 2 については国家政策に反映されたことにより、近い将来一定程度の達成が期待できる。

(2) その他の正負の影響

自立生活の重要性が CNREE に認識され、国家障害政策にも反映されたことにより、介助者費用及び生活補助費（家賃、水光熱費、食費）を国家予算で支出する方向で検討が進んでいる。既にブルンカ地方の障害当事者 5 名を対象に試行的に実施されており、この結果を踏まえ 2012 年中に政府のプログラムとして全国的に認められる見通しである。なお、負の影響は見られない。

(3) 周辺諸国への波及可能性（第三国研修）

近隣諸国から障害分野におけるインクルーシブ開発の本プロジェクトの経験に対する関心が高まるとともに、CNREE もその経験を周辺諸国に広めたいと考えている。このため、CNREE プロジェクト終了後に JICA の第三国研修実施の要請書を提出しており、これが実現すれば周辺諸国への波及効果が期待できる。JICA の三角協力に係る要望聴取によれば、中南米 11 カ国から参加希望が表明されており、実現可能性は高い。

【要因分析】

(1) 国家政策へのプロジェクト効果の反映

プロジェクトの成果が国家開発計画、障害政策に反映されたことが、他地域への普及可能性を大きく高めている。

(2) 実施中の国際会議等における対外的発信

本プロジェクトは実施中から国際会議等に出席者を送り、各国からの学びのみならず、本プロジェクトに関する情報発信と経験共有に努めてきた。この結果、近隣諸国から障害分野におけるインクルーシブ開発の本プロジェクトの経験に対する関心が高まったと考えられる。

(3) インクルーシブ開発へのシフト

また、JICA の要望調査で参加希望を表明した諸国の中にはブラジル、チリ等、既に周辺諸国への第 3 国研修実施国も含まれており、中でもチリは障害分野では既に一定の経験を有していることから、特に本プロジェクトのインクルーシブ開発の実践経験が注目を集めていると考えられる。この概念が世界の潮流に合致していたこと、さらにはこのような方向性にプロジェクトがシフトしたことがプラスの要因に働いたと判断できる。

4-1-5 持続性

【評価結果】 高い

【判断理由】

プロジェクト目標である国家政策への反映、上位目標であるブルンカ地方でのプロジェクト効果の継続可能性、及び他地域への普及は、いずれも高い。

(1) 国家政策への反映

国家開発計画及び障害政策はいずれも 2014 年まで変更はない。このため少なくとも同年までこれら政策の方向性は担保される。また、本プロジェクトの活動をきっかけにアメリカ諸国ネットワークに加盟しており、対外的なコミットメントもあることから、インクルーシブ開発をめざす方向性は継続する可能性が高い。

(2) ブルンカ地方における効果の継続可能性

政策面で本プロジェクトの対象地域として CBR/インクルーシブ開発が進む 3 つのコミュニティ一全てが政府の国家開発計画に基づき策定された CNREE の活動計画(2011-2014)に含まれており、中央委員会及び地方委員会がプロジェクト終了後も定期的な会合を続け、2012 年第 1 四半期には、今

後の持続性を確保するための具体的な活動計画を策定することを決定した。また、プロジェクトによる障害当事者のエンパワーメントにより、当事者が自らの権利を知り、ブルンカ地方内にとどまらず、他地方においても自主的な研修や啓発が行なわれている。さらに、地域開発における意思決定プロセスにも参画し始めている。よって、ブルンカ地方におけるプロジェクト効果の継続可能性は高いと考えられる。

(3) 他地域への普及可能性

前述のとおり、国家政策に明示されており、この内障害政策については、CNREE の理事会メンバーとなっている各関連省庁が署名を行っていること、及び前述の障害当事者のエンパワーメント促進により、プロジェクト効果の他地域の普及可能性についても一定以上の効果発現が近い将来期待できる。

(4) 政策面・制度面（人材・組織・予算）：上記(1)及び(2)のとおり、政策面の持続性は高いが、2012年度予算は、2011年度に比べ減少する見込みのため、CNREE の予算・人材配置が2012年度以降も同水準で維持されるか否かについては、不確定要素がある。

【要因分析】

(1) 障害当事者のエンパワーメント

実施過程において、障害当事者のエンパワーメントに関する成果を追加したことが大きな促進要因となっている。行政機関の体制強化のみならず、障害当事者に直接働きかけ、社会変革の担い手育成を意図したプロジェクトの方向性が適切であったことが、今後も障害当事者によるさらなる変化の継続が見込める要因となっている。

4-2 結論

以上述べたとおり、本プロジェクトは妥当性、有効性、持続性ともに高く、効率性はやや高い。また、正のインパクトの発現が近い将来期待される。

具体的には、妥当性はコスタリカ政府の開発政策、裨益者ニーズ、日本の ODA 政策のいずれとも合致しており、手段としての適切性も高い。有効性では、各成果の達成によりプロジェクト目標が達成されている。また、短期間での国家政策への反映に関する成果以外の促進要因として、CNREE の強力なリーダーシップと理事会レベルの各関係省庁との連携強化が挙げられる。持続性については、プロジェクト目標である国家政策への反映、上位目標であるブルンカ地方でのプロジェクト効果の継続可能性、及び他地域への普及のいずれも高い。効率性については、プロジェクトの前半で方向性確定に関し時間を要したものの、成果3を除きプロジェクトの成果がほぼ達成され、これに対するプロジェクトの投入に大きな問題が見られないため、やや高いと判断される。インパクトについては、バリアフリー化を始めとする対象地域内での上位目標発現の兆しが見られるほか、プロジェクト効果の他地域への普及が開始される見込であり、今後 CNREE が第三国研修を実施することになれば周辺諸国への波及可能性も見込めることから、近い将来正の効果発現が期待できる。

以上より、プロジェクトは当初の目的を達成し、今後の持続性もやや高いことから、予定通り終了する。

5. 提言と教訓

5-1. 提言

成果1、2、4、5においては、中間評価の段階から一定の成果の発現が見られており、現時点においても順調な取り組みがなされている。今後においても、これまでの取り組みが同様に進められることで特に問題はないと思われるが、成果5のエンパワーメントについては順調に進捗しているものの、更なる活動の維持・向上が望まれる。

本提言においては、成果3「就労」について特記する。国家開発計画（2011～2014年）には「障害者を含む、社会的弱者を重視した就労プログラムの実施」が明記され、障害者の就労機会を改善すべく数値目標が掲げられている。国家開発計画を推進させるにあたり、特に次の点を取り上げる。

(1) 公的セクターにおける雇用促進への取り組み強化

- ・ 職員の一定割合（5%）の障害者雇用の努力義務を課せられている公的セクターが、率先して障害者雇用に取り組むと共に、その取り組み経験を通して得たノウハウを、民間セクターに提供することで、公共、民間の両セクターにて障害者雇用の促進を図ること。
- ・ 障害者の就職ニーズと民間企業の採用ニーズに適切に対応するため、既存の職業斡旋所窓口における相談業務を強化すること。
- ・ 各地域で定期的開催される「就職フェア」にNGOなど関係団体の協力を得て、障害者の就職相談コーナーを設置すること。
- ・ 障害者の就労機会を拡大する有力な一方策として、障害者の起業を積極的に支援すること。そのためには、すでにサンビートやテラバ等で実施されている市場調査支援や技術指導だけでなく、建物、設備、機材などの確保のための財政的支援（低金利の融資提供なども含む）や製品の販路拡大支援なども考慮されること。
- ・ 民間企業における障害者雇用の取り組みを支援するための人的・技術的を提供するための仕組み（ジョブコーチの育成を含む障害者就労支援のための公的機関の整備や、民間団体の活動強化）を構築すること。

(2) 民間セクターにおける雇用促進への取り組み強化

- ・ 障害者を一定割合（2～5%）以上雇用する企業に対して、法人税のかなりの部分が減額される制度（7092法）があることを積極的に広報すること。また、障害者を雇用する企業について、その雇用が伴う社会保険料負担の軽減措置もあわせて検討すること
- ・ 民間セクターでの障害者雇用への取り組みを積極的に奨励するために、その雇用で実績を上げている企業の表彰制度など、その努力を公的に認知する仕組みをつくること。

(3) 障害者雇用のための関係機関連携強化

- ・ INA で職業訓練を受けた障害者の雇用を促進するためには、INA と職業斡旋所の連携強化が不可欠である。
- ・ 養護学校卒業生の就労への移行を促進するため、養護学校卒業前の職場実習や職業教育の拡充、未就学の障害児を計画的になくすための方策、CAIPAD を利用する障害者の就労移行支援の強化など。

5-2. 教訓

(1) プロジェクトデザインへの障害者エンパワーメント組み込み

本プロジェクトは、総合リハビリテーションのモデル形成をブルンカ地方で実施するために2007年3月に開始された。初めの一年半の間は、障害当事者よりもその周りの整備に焦点が当てられていたため、障害当事者の参加が限定的でニーズが適切に把握されなかった。そのため、整備されつつあった環境が適切でなかったり、十分活用されなかったりする状況であった。しかし、“障害者のエンパワーメント”を成果に加えたことで、障害当事者にも焦点が当てられることになり、プロジェクトに多大な良い影響を与えることとなった。

インクルーシブ開発においては、行政機関等サービス提供側の強化だけでは大きな変化を起こすには不十分であり、裨益者である障害当事者の積極的な参画があつてこそ、相互作用により大きな効果が得られる。これは、エンパワーメントされた障害当事者の声が様々な面に反映されることによって、周囲の人々の意識付けや周辺環境改善により具体的な効果を与えるといえるからである。

今後、障害分野にかかわる技術協力プロジェクトのみならず他支援においても、“エンパワーメント”の視点を必ず盛り込むことが重要である。

(2) 実施プロセスの記録と客観的な指標の開発

プロジェクトの目標や成果の的確なモニタリング・評価のためには、定量的な評価を行うための客観的な指標の設定が求められる。同時に、因果関係や要因分析の裏付けとなる実施プロセスにおける行動変容、意識変容等の記録と集積が重要である。

6. 総括

コスタリカにおける障害者支援は、1979年のボランティア（青年海外協力隊：理学療法士）により始まり、30年以上の歴史を有することとなる。

当初は医療リハビリテーションが中心であった支援であるが、時代の流れと共に次第に社会モデルも取り入れられ、現在のプロジェクトの構成に至っている。

本プロジェクトは、障害者支援に関わる各政府機関の連携体制の強化、医療レファラルシステムの構築から、障害者の就労支援、障害当事者（団体）の強化と、非常に幅広いテーマに取り組んだある意味チャレンジングな内容であったが、これまでの協力の蓄積とも言えるコスタリカ及び日本側関係者の間における信頼関係と弛まぬ努力により、大きな成果を得られたものと考えている。

特に医療モデルから社会モデルへの転換については、本プロジェクト開始まではコスタリカにおいて具現化されていなかったものであったが、政府関係機関及び障害当事者双方の意識の向上、特に障害当事者のエンパワーメント促進により、障害者の社会参加が大いに発展したことは、非常に大きな成果であった。

ただし、ここまでの成果は大きな第一歩ではあったものの、国内にこれらの動きが浸透していくためには、今後のコスタリカ関係者を中心とした更なる取り組みが重要となってくる。

障害の有無に関わらず皆が暮らしやすい「インクルーシブな社会の構築」を目指した、コスタリカの今後の更なる発展を切に願う。

付属資料1：プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第Ⅲ版)

案件名：「コスタリカ国ブルンカ地方における人間の安全保障を重視した地域住民参加の総合リハビリテーション強化計画」
ターゲット・グループ：ブルンカ地方の障害者

対象地域：ブルンカ地方

協力期間：5年間(2007年3月2日～2012年3月1日)
作成日：2009年11月11日 作成場所：CNREE本部(サンホセ)

目標	指標	測定方法	外部関係
【スーパーゴール】 中米・ドミニカ共和国地域の障害者の(ICFによる)生活機能を向上させる。			
【上位目標】 1. ブルンカ地域の障害者の(ICFによる)生活機能が向上する。	1. プロジェクト終了3年後においてプロジェクト開始時に比べ、ICFに基づいた活動と参加の項目が向上した障害者の数が増える。	インタビュー及び質問票調査	
2. ブルンカ地方における当プロジェクトの活動と成果が国内の他地域に普及する。	2. プロジェクト終了3年後において、プロジェクトで確立した活動から生まれた成果が発現している地域がブルンカ地方以外においても確認される。	CNREE関係者等へのインタビュー	
【プロジェクト目標】 ブルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。	1. ブルンカ地方の少なくとも2つのセクター間で調整される障害者のための活動(連携ツールを用いた障害登録システム構築、及びリファラルのための関係機関による情報共有等)が実施されている。	インタビュー及び質問票調査	・プロジェクトで強化した障害者の社会参加支援体制を国内の他地域に普及させるために必要な措置をコスタリカ政府が取る。 ・2010年5月に予定されているコスタリカ政権交代後も障害者支援が重点化される。
	2. プロジェクトで実施した研修の参加者が新しく学んだ知識を業務等で活用している。	インタビュー及び質問票調査	
	3. CBR戦略が国家政策に盛り込まれ、国家リハビリテーション審議会(CNREE)により予算確保の申請が行われ、CBR戦略が取り入れられた活動計画が作成される。	インタビュー及び質問票調査	
	4. 国家リハビリテーション審議会(CNREE)における障害者のための予算額および割合が増加する。	インタビュー及び質問票調査	
	5. 障害関係セクターを対象とした研修モジュールが作成され、コスタリカのプログラムとして実施されている。	インタビュー及び質問票調査	
【成果】 1. 組織間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。	1-1. プロジェクトの中央委員会及び地方委員会が設立され、定期的に会合が実施されている。	プロジェクト報告書	・コスタリカ国内の協力機関が、連携ツール(núcleo básico)によって得た情報を元に障害者に対するリーダを提供する。 ・地方選挙後も地方レベルにおいて障害者支援体制が変わらない。
	1-2. 地方委員会のメンバーは、障害者及びKalojeプロジェクト関係機関と定期的に会合を開いている。	プロジェクト報告書	
	1-3. 連携ツール(Núcleo Básico)を使用するコミュニティや組織の数が増加する。	プロジェクト報告書	
	2. 医療リハビリテーションサービスが改善される。	プロジェクト報告書	
2. 医療リハビリテーションサービスが改善される。	2-1. 医療リハビリテーション専門家に対する研修が寄実で実施され、医療リハビリテーション専門家も積極的に参加している(実施された研修の数と研修に参加した保健医療関係者の数)。	プロジェクト報告書	
	2-2. 保健医療関係者に対する研修が寄実で実施され、保健医療関係者も積極的に参加している(実施された研修の数と研修に参加した保健医療関係者の数)。	プロジェクト報告書	
	2-3. 医療リハビリテーション支援チームの形成や強化のために継続している活動の数。	プロジェクト報告書	
	2-4. ブルンカ地方で医療リハビリテーションサービスに関するマニュアルが少なくとも1つ作成・配布される。	プロジェクト報告書	
3. 障害者の就労に向けた選択肢が増加する。	3-1. 障害者就労(ミーティング、研修、イベント、企業訪問など)のための活動数及び参加者数。	プロジェクト報告書	
	3-2. 障害者やNGOを対象にした起業や就労についての活動数及び参加者数。	プロジェクト報告書	
4. CBR戦略が促進される。	4-1. 活動計画に基づいて活動を行っているCBR地域委員会の数が増加する。	プロジェクトの報告書	
	4-2. CBRに関連する研修及び巡回指導の開催回数、参加者数。	プロジェクトの報告書	
5. 障害者のエンパワーメントが促進される。	5-1. エンパワーメントや障害者の権利要求に関する研修が着実に実施され、障害者も積極的に参加している(実施された研修の数と研修に参加した障害者数)。	プロジェクト報告書	
	5-2. エンパワーメントを促進するための活動(セミナー及びワークショップ)に参加したブルンカ地方の人々の数が増加する。	プロジェクト報告書	
	5-3. プロジェクトが実施した研修の参加者(障害者)が実施する研修数及び参加者数。	プロジェクト報告書	
	5-4. 障害者のネットワーク活動に参加しているNGO、グループの数。	プロジェクト報告書	
	5-5. エンパワーメントされた障害当事者が社会的活動及び権利擁護のための活動を実施するようになる。(活動数及び参加者数)	プロジェクト報告書	

【活動】	【手段】	【協力機関】
<p>成果を祖國間のセクター間の調整と情報共有機能が強化される。</p> <p>1-1. 中央委員会、地方委員会を形成する。</p> <p>1-2. 被制強化のため、委員会に対し研修を行う。</p> <p>1-3. ICF(連携ツール)に則った障害に関する情報を収集するためのツールを開発する。</p> <p>1-4. 連携ツールを用いて収集した情報がCNREEの障害の情報共有システムにインプットされる。</p> <p>1-5. セクター間の協働活動を促進する。</p>	<p><日本側></p> <p>長期専門家:</p> <p>1. チーフアドバイザー:80ヶ月</p> <p>2. 住民参加啓発促進:60ヶ月</p> <p>3. プログラム調整員:60ヶ月</p>	<p><コストリカ側></p> <p>カウンタートパート(C/P)</p> <p>CNREE</p> <p>1. プロジェクト・ダイレクター</p> <p>2. プロジェクト副ダイレクター</p> <p>3. プロジェクト・マネージャー</p> <p>4. コンタクト調整員</p> <p>5. 地方調整員</p> <p>6. 政策/市民参加</p> <p>7. 研修</p> <p>8. 情報</p> <p>9. モデル管理</p> <p>10.ニーズに合わせて人員を配置</p>
<p>成果をリハビリテーションセンターに強化される。</p> <p>2-1. 身体障害者の生活機能向上アプローチについて、医療リハビリテーション専門家を対象とする研修プログラムを実施する。</p>	<p>短期専門家(年間約4名):</p> <p>1. 医療リハビリテーション</p> <p>2. 職業リハビリテーション</p> <p>3. 障害者の能力強化(キャリア・ビルディング)等</p>	<p>協力機関の担当者: 以下の機関の全国調整員と地方調整委員; 保健省、労働社会保障省、教育省、職業訓練センター、社会福祉庁、社会保障公庫、国家保険庁、障害者団体</p>
<p>2-2. 身体障害者の生活機能向上アプローチについて、コミュニティレベルの保健医療関係者を対象とする研修プログラムを実施する。</p> <p>2-3. リハビリテーション支援チームを強化するため、医療関係者に対し研修を実施する。</p> <p>2-4. ガイドブック(例 家庭で実施できる自主訓練マニュアル)を作成し、それを使用しまた修正する。</p>	<p>第三国専門家:</p> <p>CBR</p>	<p>協力機関の担当者: 以下の機関の全国調整員と地方調整委員; 保健省、労働社会保障省、教育省、職業訓練センター、社会福祉庁、社会保障公庫、国家保険庁、障害者団体</p>
<p>成果を労働関係機関の雇用促進活動を強化される。</p> <p>3-1. 労働関係機関と協働し、事業所(民間企業、政府機関)に対して障害者雇用促進の啓発活動を行う。</p> <p>3-2. NGO及び障害当事者を対象に、就労に関する研修と助言を行う。</p> <p>3-3. 労働関係機関に障害者就労、雇用促進に関わる研修を実施する。</p>	<p>日本での研修:3名/年</p> <p>医療リハビリテーション機器、データ処理システム機器、職業リハビリテーション機器/障害者サービス機器、車両、コピー機</p>	<p>施設及び資機材の提供</p> <p>CNREEブルンカ支局の中のプロジェク事務所</p>
<p>成果をCBR関係者に強化される。</p> <p>4-1. CBR促進のための研修及び助言を実施する。</p> <p>4-2. CBR地域委員会を形成する。</p> <p>4-3. 各CBR地域委員会の数割が共有されるためのネットワークづくりを支援する。</p>	<p>セミナー開催のための経費</p>	<p>運営費</p>
<p>成果を国際セクター間の調整と強化される。</p> <p>5-1. 研修やセミナー(国際セミナー、地方セミナー)を開催し、障害当事者のエンパワーメントを図る。</p> <p>5-2. 研修の開催及び調整を行い、NGO及び障害当事者グループの組織強化を行う。</p> <p>5-3. 研修受講者が得た知識や技術を活かし、研修実施者となるよう働きかけを行う。</p> <p>5-4. 障害当事者がインクルーブ社会を目指した活動をするように働きかけ必要な支援を行う。</p> <p>5-5. レクリエーション活動やスポーツ活動を通じて障害者の社会参加を促進する。</p> <p>5-6. 地域住民に対し、障害者のインクルージョンを目指した啓発活動を行う。</p>		

*1 リハビリテーション: 障害者が、最高レベルの自立や身体・精神・社会的・職業能力に到達しそれを維持し、生活のあらゆる側面、特に健康面、雇用、教育そして社会的サービスの分野におけるインクルージョンや完全参加を到達し維持することができるプロセス。

*2 コミュニティ: コミュニティとは、共通の特性または利益によってつながっている人々の集団であり、この場合、明確に定義されている一つの政治地理的アトリリー、あるいは特定の地区や小集落などを示す。

*3 CBR: CBRは障害者のリハビリテーション、技能均等、社会的インクルージョンのための地域開発戦略の一つである。

付属資料2：評価グリッド

評価項目	評価設問		必要なデータ	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目			
実績	投入実績	日本側投入の質・量・タイミングはどうであったか？	日本人専門家派遣実績、機材投入実績、ローカルコスト負担実績等	プロジェクト記録	資料レビュー
			日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
		コスタリカ側投入の質・量はどの程度であったか？	C/P配置実績、施設・設備投入実績、ローカルコスト負担実績等	プロジェクト記録	資料レビュー
			日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
	成果の達成度	(成果1)組織間・セクター間の調整と情報共有機能はどの程度強化されたか？	連携ツールを使用するコミュニティ・組織の数	プロジェクト記録	資料レビュー
			関係組織の調整・情報共有度の変化の認識	地方委員会等	質問票調査/インタビュー
			日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
		(成果2)医療リハビリテーション・サービスはどの程度改善されたか？	対象地域の障害者の認識	対象地域の障害者	インタビュー/ワークショップ
			厚生省、医療リハビリテーション関係者の認識	厚生省、医療リハビリテーション関係者	質問票調査/インタビュー
			日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
(成果3)障害者の就労に向けた選択肢はどの程	対象地域で障害者が就労可能な	労働省	資料レビュー		

	度増加したか？	企業・組織の増減		
		対象地域の障害者の認識	対象地域の障害者	インタビュー/ワークショップ
		労働省等関係者の認識	労働省関係者	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
	(成果4)CBR戦略はどの程度促進されたか？	対象地域の障害者団体、NGOの認識	対象地域の障害者団体、NGO	質問票調査/インタビュー
		関係者の認識	地方委員会	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
	(成果5)障害者のエンパワーメントはどの程度促進されたか？	対象地域の障害者の認識	対象地域の障害者	インタビュー/ワークショップ
		対象地域の障害者団体、NGOの認識	対象地域の障害者団体、NGO	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
プロジェクト目標の達成度	CBR戦略等、プロジェクトの成果が国家政策に取り込まれ、国家リハビリテーション審議会(CONREE)により予算確保の申請と同戦略を取り入れた活動計画が作成されたか？また、協力完了時に達成される見通しはどの程度か？	既に国家政策に取り込まれた成果、予算申請、活動計画作成状況	プロジェクト記録	資料レビュー
		日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー

上位目標の達成度	2015年3月末迄に、ブルンカ地方でICFに基づいた「活動と参加」の項目が向上した障害者の数が増える可能性はどの程度か？	対象地域の障害者団体、NGOの認識	対象地域の障害者団体、NGO	資料レビュー	
		関係機関の認識	地方委員会	質問票調査/インタビュー	
		日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー	
	2015年3月末迄に、ブルンカ地方以外で、プロジェクトで確立した活動から生まれた成果が発現している地域が確認される可能性はどの程度か？	日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー	
妥当性	コスタリカの国家政策との整合性	障害者支援はコスタリカの政策において、現在も優先度が高いか？	最新の国家開発計画と障害政策の動向	国家開発計画(2011～)、国家障害政策(2011～)	資料レビュー
			コスタリカ政府関係者の見方	コスタリカ政府関係者	質問票調査/インタビュー
	裨益者ニーズとの整合性	リハビリテーション・サービスの向上は、障害当事者のニーズと合致しているか？	障害当事者のニーズ	対象地域の障害者	インタビュー/ワークショップ
			対象地域の障害者団体、障害者支援NGOの認識	対象地域の障害者団体、障害者支援NGO	質問票調査/インタビュー
		ICFによる生活機能改善は、障害者のニーズに合致しているか？	障害当事者のニーズ	対象地域の障害者	インタビュー/ワークショップ
			対象地域の障害者団体、障害者支援NGOの認識	対象地域の障害者団体、障害者支援NGO	質問票調査/インタビュー

日本の援助政策との整合性	障害者支援は、現在も日本の対コスタリカ支援政策と整合性が高いか？	日本の対コスタリカ援助政策	対コスタリカ国別援助方針	資料レビュー	
			JICA国別事業実施計画		
	手段としての適切性	総合リハビリテーションの強化は、障害者の状況改善のために適切であったか？	日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
			対象地域の障害者団体、障害者支援NGOの認識	対象地域の障害者団体、障害者支援NGO	質問票調査/インタビュー
		対象地域の選定は適切であったか？	対象地域選定の理由	プロジェクト関連資料	資料レビュー
		対象地域選定理由に関するその後の変化に関する関係者の認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー	
	コスタリカにおける障害者支援に関し、わが国に優位性はあったか？	コスタリカにおけるわが国の障害者支援経験、日本の障害者支援に関する知見	プロジェクト関連資料	資料レビュー	
有効性	プロジェクト目標の達成度	(実績 プロジェクト目標に同じ)	(実績 プロジェクト目標に同じ)	(実績 プロジェクト目標に同じ)	
	プロジェクトの「成果」はプロジェクト目標達成に貢献しているか	(成果1)組織間・セクター間の調整・情報共有機能強化は、プロジェクトが確立を目指したモデルの国家政策への反映にあたり、どの程度貢献したか？	国家リハビリテーション審議会の認識	国家リハビリテーション審議会	質問票調査/インタビュー
			日本人専門家の認識	日本人専門家	質問票調査/インタビュー
	(成果2)医療リハビリテーション・サービスの改善	国家リハビリテーション審議会	国家リハビリテーション	質問票調査/インタビュー	

	ほどの程度国家政策への反映に貢献したか？	(CONREE)の認識	ヨソ審議会	インタビュー
		日本人専門家の認識	日本人専門家	質問票調査/インタビュー
	(成果3)障害者の就労に向けた選択肢増加は、どの程度国家政策への反映に貢献したか？	国家リハビリテーション審議会 (CONREE)の認識	国家リハビリテーション審議会	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家の認識	日本人専門家	質問票調査/インタビュー
	(成果4)CBR戦略の促進はどの程度国家政策への反映に貢献したか？	国家リハビリテーション審議会 (CONREE)の認識	国家リハビリテーション審議会	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家の認識	日本人専門家	質問票調査/インタビュー
	(成果5)障害者のエンパワーメント促進は、どの程度国家政策への反映に貢献したか？	国家リハビリテーション審議会 (CONREE)の認識	国家リハビリテーション審議会	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家の認識	日本人専門家	質問票調査/インタビュー
「成果」以外にプロジェクト目標達成に貢献した要因はあるか？	関係者の認識	関係機関、日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
	実施プロセスの情報	プロジェクト報告書	プロジェクト報告書	資料レビュー
プロジェクト目標達成を阻害した要因はあるか？	地方選挙結果はプロジェクト目標達成を阻害したか？(外部条件)	国家リハビリテーション審議会 (CONREE)の認識	国家リハビリテーション審議会	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家の認識	日本人専門家	質問票調査/インタビュー
	その他の影響はあるか？	国家リハビリテーション審議会 (CONREE)の認識	国家リハビリテーション審議会	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家の認識	日本人専門家	質問票調査/インタビュー

効率性	各成果はどの程度達成されているか？	(実績 成果1～5に同じ)	(実績 成果1～5に同じ)	(実績 成果1～5に同じ)	(実績 成果1～5に同じ)
	達成された「成果」から見て、投入の質・量・タイミングは適切か？	専門家派遣人数、専門分野、派遣時期は適切であったか？	派遣実績	プロジェクトの実績表	資料レビュー
			専門家の勤務状況	プロジェクト報告書	資料レビュー
			関係者の認識	日本人専門家、CP.	質問票調査/インタビュー
	供与機材の種類、量、設置時期は適切であったか？		機材実績	プロジェクト報告書	資料レビュー
			機材利用状況	プロジェクト報告書	資料レビュー
			関係者の認識	日本人専門家、CP.	質問票調査/インタビュー
	日本研修受け入れ人数、分野、研修内容、研修期間、受け入れ時期は適切か？		日本研修実施記録	研修員受入記録、プロジェクト記録	資料レビュー
			関係者の認識	日本人専門家、CP.	質問票調査/インタビュー
	カウンターパートの人数、配置状況、能力は適切か？		C/P配置状況	プロジェクトの実績表	資料レビュー
			関係者の認識	日本人専門家、CP.	質問票調査/インタビュー
	建物・施設の質、規模、利便性に問題はないか？		建物・施設の状況	建物・施設	直接観察
			関係者の認識	日本人専門家、CP.	質問票調査/インタビュー
	プロジェクト予算とその増減は適正規模か？		プロジェクト予算と実績(日本側・コストリカ側)	プロジェクト予算書	資料レビュー
			関係者の認識	日本人専門家、CP.	質問票調査/インタビュー

					インタビュー
	効率性を阻害した要因はあるか？		関係者の認識	日本人専門家、CP.	質問票調査/インタビュー
インパクト	上位目標の達成の見通し	2015年3月末迄に、ブルンカ地方でICFに基づいた「活動と参加」の項目が向上した障害者の数が増える(障害当事者の社会参加が進む)可能性ほどの程度か？	対象地域の障害者団体、NGOの認識	対象地域の障害者団体、NGO	資料レビュー
			関係機関の認識	地方委員会	質問票調査/インタビュー
			日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
		2015年3月末迄に、ブルンカ地方以外で、プロジェクトで確立した活動から生まれた成果が発現している地域が確認される可能性ほどの程度か？	日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
その他の影響	その他の影響(正・負)はあるか？	実施プロセス	プロジェクト報告書	資料レビュー	
		日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー	
持続性	政策面	コスタリカ政府の障害者支援推進に係る政策の方向性は今後も継続可能性が高いか？	最新の国家開発計画と障害政策の動向	国家開発計画(2011～)、国家障害政策(2011～)	資料レビュー
			コスタリカ政府関係者の見方	コスタリカ政府関係者	質問票調査/インタビュー
	組織体制面、財務面	プロジェクト終了後も、リハビリテーション審議会に必要な人材が残り、活動を継続していけるか？	プロジェクト終了後の人材配置計画	組織図と人材配置図	資料レビュー

		スタッフの配置・定着状況	C/P	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
	C/P機関の運営管理能力は高いか？	国家リハビリテーション審議会 (CONREE)の認識	国家リハビリテーション審議会 (CONREE)の認識	国家リハビリテーション審議会 (CONREE)の認識
		日本人専門家の認識	日本人専門家の認識	日本人専門家の認識
	プロジェクト終了後も、国家リハビリテーション審議会等の活動継続に必要な予算が確保されていく見通しは高いか？	国家リハビリテーション審議会の障害者支援予算額と割合の増減	予算書	資料レビュー
		日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
	プロジェクト終了後も、関係機関の連携は維持(又は改善)されるか？	関係機関、NGOの認識	地方委員会、NGOの認識	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
技術面	研修によって向上した関係者の知識が、今後も定着・向上していく可能性はどの程度か？	プロジェクトで研修を受けた医療サービス提供者、労働省関係者、各関係機関職員、障害当事者等	プロジェクトで研修を受けた関係者	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
	開発された連携ツールが今後も対象地域内外で使われていく可能性は高いか？	対象地域の障害者の認識	対象地域の障害者	インタビュー/ワークショップ

			関係機関、NGOの認識	地方委員会、NGOの認識	質問票調査/インタビュー
			日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
		医療リハビリテーションサービスの向上は今後も続くか？	医療リハビリテーション従事者の認識	医療リハビリテーション従事者	質問票調査/インタビュー
			日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
社会・経済面	障害者の就労機会は、今後も対象地域内で増加するか？		労働省の認識	労働省	質問票調査/インタビュー
			日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
	CBRは、今後も対象地域内で維持・推進されるか？		CBR地域委員会の認識	CBR地域委員会	質問票調査/インタビュー
			日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー
	障害者のエンパワーメントは、協力終了後も促進され続けるか？		対象地域の障害者の認識	対象地域の障害者	インタビュー/ワークショップ
			対象地域の障害者団体、NGOの認識	対象地域の障害者団体、NGO	質問票調査/インタビュー
		日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー	
その他	上記以外に、プロジェクトの効果継続に対する貢献・阻害要因はあるか？		関係機関、NGOの認識	地方委員会、NGOの認識	質問票調査/インタビュー
			日本人専門家、C/Pの認識	日本人専門家、C/P	質問票調査/インタビュー

付属資料3：活動計画（PO）と活動実績

年度	事業	活動計画	活動実績
2019年度	1. 地域連携推進事業	1-1 地域連携推進事業	
		1-1-1 地域連携推進事業	
		1-1-2 地域連携推進事業	
		1-1-3 地域連携推進事業	
		1-1-4 地域連携推進事業	
		1-1-5 地域連携推進事業	
		1-1-6 地域連携推進事業	
		1-1-7 地域連携推進事業	
		1-1-8 地域連携推進事業	
		1-1-9 地域連携推進事業	
		1-1-10 地域連携推進事業	
		1-1-11 地域連携推進事業	
		1-1-12 地域連携推進事業	
		1-1-13 地域連携推進事業	
		1-1-14 地域連携推進事業	
2020年度	1. 地域連携推進事業	1-1 地域連携推進事業	
		1-1-1 地域連携推進事業	
		1-1-2 地域連携推進事業	
		1-1-3 地域連携推進事業	
		1-1-4 地域連携推進事業	
		1-1-5 地域連携推進事業	
		1-1-6 地域連携推進事業	
		1-1-7 地域連携推進事業	
		1-1-8 地域連携推進事業	
		1-1-9 地域連携推進事業	
		1-1-10 地域連携推進事業	
		1-1-11 地域連携推進事業	
		1-1-12 地域連携推進事業	
		1-1-13 地域連携推進事業	

付属資料4：主要面談者リスト

日時	対象	名前	所属・職種	
11月13日	日本人専門家	佐々木隆典	プロジェクトリーダー / チームリハビリテーション	
		石橋陽子	業務調整 / 障害者インクルージョン	
11月14日	JICA コスタリカ支所	一柳直仁	支所長	
		柳原麻紀子	企画調査員	
		張 朝英	技術協力 プロジェクト担当	
	CNREE	Adriana Retana	事務局長	
		Rodrigo Jiménez	技術部長	
		Luis Diego Lobo	事務局アドバイザー	
		José Blanco	情報部コーディネーター	
		Michelle Cordero	公共政策部	
	Marcos Gutiérrez	ブルンカ支部長		
	Paula Arias	プロジェクトマネージャー		
11月15日	障害当事者	15名 (ワークショップ)		
	障害関連 NGO	20名 (グループインタビュー)		
11月16日	コトブルス CBR 委員会	Miguel Cubero	コトブルスバリアフリーネットワーク	
	CNREE	Paula Arias	プロジェクトマネージャー	
11月17日	成果2 (リハビリテーション)	William Calderon	ゴルフート地方病院 理学療法士	
		Olber Chavez	トーマスカサス地方病院 理学療法士	
	地方委員会	〇名 (グループインタビュー)		
	成果3 (就労)	Ana Lorena Chavez	労働省機会均等課 課長	
		Rosa Maria Quiros	労働省機会均等課	
		Marcela Elizondo	職業訓練センターブルンカ支部 就職担当	
11月18日	社会保障公庫	Federico Montero	国立リハビリテーションセンター副院長 中央委員会メンバー	
11月21日	CNREE	Adriana Retana	事務局長	
		Rodrigo Jiménez	技術部長	
		Luis Diego Lobo	事務局アドバイザー	
		Marcos Gutiérrez	ブルンカ支部長	
		Paula Arias	プロジェクトマネージャー	
	コトブルス CBR 委員会	Miguel Cubero	コトブルスバリアフリーネットワーク	
	労働省 成果3	Juan Manuel Cordero	労働省副大臣	
		Ana Lorena Chavez	労働省機会均等課 課長	
		Rosa Maria Quiros	労働省機会均等課	
	JICA コスタリカ支所	一柳直仁	支所長	
		柳原麻紀子	企画調査員	
		張 朝英	技術協力 プロジェクト担当	
	11月22日	テラバ CBR 委員会	Adriana Flores	ドウボン協会
			Rosibel Flores	
Claudio Rivera				
Rosa Nájera				
Amelia Rivera				

		Yerlin	
		Mayra	
	成果5 エンパワ ーメント	Mainor Ramírez	コスタリカ自立生活グループ
		Guisselle Céspedes	
		Susana Solís	
		Luis Alberto Castillo	
		Hanna	
	成果3 (就労)	Mauricio Cervantes	CNREE
	成果2 (医療リハビ リテーション)	Yadely Jiménez	ペレセレドン成人障害者総合ケアセンター 作業療法士
11月23日	成果2	Paula Vargas	社会保障公庫 エスカランテ プラディージャ病院 リハ医
		Ricardo	社会保障公庫 エスカランテ プラディージャ病院 神経医
	成果3	Rafael Herrera	職業訓練センター、地方委員会
11月24日	経済企画省国際協 力局	Karina Li	アジア担当

付属資料5：カウンターパート・リスト

1. 国家リハビリテーション・特殊教育審議会 (CNREE)

職種	所属部署	名前
プロジェクト・ディレクター	事務局長	Ms. Adriana Retana Salazar
プロジェクト・サブディレクター	技術部長	Mr. Rodrigo Jiménez Molina
プロジェクト・マネージャー	ブルンカ支部	Ms. Paula Arias
公共政策・地域参加	公共政策・地域参加	Ms. Michelle Cordero
	ブルンカ支部	Ms. Veronica Arroyo
ブルンカ支部コーディネーター	ブルンカ支部コーディネーター	Mr. Marcos Gutierrez
情報	情報	Mr. José Alberto Blanco
		Ms. Andrea Pérez
モデル・マネージメント	ブルンカ支部	Ms. Ambar Mesen
	ブルンカ支部	Mr. Mauricio Cervantes

2. 協働機関

機関	国レベル	地方レベル
教育省	Ms. Maybel Quirós	Ms. Ana Lorena García
厚生省	Ms. Fluvia Elizondo	Ms. Ericka Barquero
労働省	Ms. Lorena Chávez	Ms. Lorena Chávez
	Ms. Rosa Maria Quirós	Ms. Rosa Maria Quirós
職業訓練センター	Mr. Carlos Madrigal	Mr. Gerardo Jiménez Mr. Juan Rafael Herrera Díaz
社会福祉庁	Ms. Olga Sonia Vargas	Ms. Wilberth Hernández Ms. Vilma Cerdas
国家保険庁	Mr. Wilbert Torres	Ms. María Catalina Vargas Rojas
社会保険公庫	Dr. Federico Montero	Ms. Flor Suarez
障害者関連 NGO 代表及び、 障害者代表	Jenny Esquivel(NGO 代表) Luis Valverde	Mr. Leonidas Gonzalez Arias Ms. Aida Gonzalez Ms. Giselle Cespedes Granados Mr. William Méndez Mr. Mainor Ramirez Ms. Elizabeth Artavia Haug(NGO 代表)

3. 成果ごとのワーキングチーム

ワーキングチーム	名前	所属・役職
成果1 ・コーディネーター ・連携ツール	Marcos Gutierrez	CNREE ブルンカ支部コーディネーター
	Takanori Sasaki	JICA 専門家
	William Méndez	障害者代表
	José Blanco	CNREE 情報部コーディネーター
	Andrea Pérez	CNREE 情報部統計
成果2	Flor Suarez	社会保障公庫ブルンカ支部ソーシャルワーカー部長
	Paula Vargas	社会保障公庫エスカランテプラディージャ病院

		リハビリテーション医
	Olber Chávez	社会保障公庫トーマスカサス病院理学療法士
	Ivette Mora	社会保障公庫コトブルス保健地域一般医
	Guisselle Cespedez	障害者代表
	Takanori Sasaki	JICA 専門家
	Catalina Vargas	国家保険庁一般医
	Ericka	
	Paula Arias	CNREE プロジェクトマネージャー
成果 3	Rosa María Quiros	労働省
	Rafael Herrera	職業訓練センター
	Marcela Elizondo	職業訓練センター
	Ana García	教育省
	Aida González	障害者代表
	Mauricio Cervantes	CNREE
成果 4	Michelle Cordero	CNREE
	Paula Arias	CNREE
	Yoko Ishibashi	JICA 専門家
	Oldemar Návals	テラバ CBR ローカル委員会 (Dbon)
	Rovelbal Almeida	ヒメネス CBR ローカル委員会 (CDI Osa)
	Miguel Cubero	コトブルス CBR ローカル委員会 (Red de accesibilidad Coto brus)
	Leonidas Godínez	地方委員会 障害者代表
	Ana García	教育省
成果 5	Mainor Ramírez	障害者代表
	Luis Heman Cambronero	障害者代表
	Marcos Gutiérrez	CNREE
	Mauricio Cervantes	CNREE
	Yoko Ishibashi	JICA 専門家
スポーツ	Ambar Mesén	CNREE

付属資料6：専門家派遣実績

1. 長期専門家

名前	指導分野	派遣期間	成果
山本 出	チームアドバイザー / チーム リハビリテーション	2007年9月7日～ 2010年3月22日	成果1、2
石橋 陽子	業務調整 / 障害者インクルー ジョン	2007年3月21日～ 2012年3月1日	成果4、5
興梠 理	住民参加 / 啓発促進	2009年3月19日～ 2011年3月18日	成果3、5
佐々木隆典	チームアドバイザー / チーム リハビリテーション	2010年5月 日～ 2012年3月1日	成果1、2

2. 短期専門家

名前	指導分野	派遣期間	成果
興梠 理	住民参加・啓発促進	2007年4月28日～ 2007年5月7日	成果5
上田 敏	ICF 導入	2007年9月22日～ 2007年9月28日	成果2
石濱 由美子	プロジェクト業務調整員 (石 橋専門家産休時の代理)	2007年9月7日～ 2008年2月6日	成果4、5
上田 敏	医療リハビリテーション	2008年2月20日～ 2008年3月3日	成果2
藤井 克徳	職業リハビリテーション / 障 害当事者リーダー育成	2008年2月23日～ 2008年3月3日	成果3、5
二見 清一	障害者支援施策	2008年2月23日～ 2008年3月3日	成果5
興梠 理	住民参加・啓発促進	2008年7月17日～ 2008年11月26日	成果5
上野 博	NGO 強化	2008年7月27日～ 2008年8月15日	成果3
奥平 真砂子	障害当事者リーダー育成	2008年8月3日～ 2008年8月17日	成果5
松井 亮輔	障害者就労促進	2008年11月15日～2008年11月24日	成果3
久野 研二	障害平等研修	2009年8月1日～ 2009年8月17日	成果5
上田 敏	医療リハビリテーション	2009年9月23日～ 2009年10月2日	成果2
藤田 俊二	障害者リーダー育成 (1)	2009年10月28日～2009年11月21日	成果5
畑 俊彦	障害者リーダー育成 (2)	2009年10月28日～2009年11月15日	成果5
徳永 祐政	障害者スポーツ	2010年3月17日～2010年3月30日	成果5
服部 直充	障害者スポーツ	2010年3月17日～2010年3月30日	成果5
小川 浩	障害者就労支援	2010年11月20日～2010年11月28日	成果3
志賀 利一	障害者就労支援	2010年11月20日～2010年12月5日	成果3
中尾悦子	ピアカウンセリング	2011年1月30日～2011年2月10日	成果5
安原美佐子	ピアカウンセリング	2011年1月30日～2011年2月10日	成果5
久野 研二※	障害平等研修 第2 フェーズ	2011年5月29日～ 2011年6月10日	成果5
藤田 俊二	自立生活支援	2012年2月6日～ 2012年2月10日予定	成果5
藤原克哉	自立生活支援	2012年2月6日～ 2012年2月10日予定	成果5

※久野研二専門家 障害平等研修第2 フェーズは、短期専門家とはなく、運営指導調査団として派遣された。

付属資料7：本邦研修及び国外（日本以外）研修実績

本邦研修

研修名	期間	場所	参加者氏名	役職	関係する成果
障害行政	2007年3月2日～3月18日	日本（東京）	Barbara Holst	CNREE 事務局長（当時）、プロジェクトダイレクター（当時）	成果1
			Francisco Golcher	厚生省 保健サービス部リハビリテーション課長	
			Gilda Aguilar	教育省 特殊教育部就労促進課長	
			Vinicio Mesen	社会保険公庫 国家リハビリテーションセンター院長	
			Rosa Maria Quiros	労働省 社会開発部 障害者機会均等課担当職員	
障害者政策	2007年10月10日～10月27日	日本（東京）	Marcos Gutierrez	CNREE プルンカ支部支部長 プロジェクトマネージャー（当時）	成果1
			Lizbeth Barrantes	CNREE 技術部部長 プロジェクトサブダイレクター（当時）	
			Federico Montero	国立リハビリテーション病院外来部長（当時） プロジェクト中央委員会、社会保険公庫代表	
医療リハビリテーション	2008年1月12日～1月26日	日本（東京）	Olber Chaves Gomez	トーマス・サカス病院 理学療法士	成果2
職業リハビリテーション	2008年1月12日～1月26日	日本（東京）	Juan Rafael Herrera Diaz	国家職業訓練センター（INA） Student Advisor	成果3
NGO 強化	2009年1月10日～1月31日	日本（東京） フィリピン	Paula Maria Arias Artavia	CNREE プルンカ支部ソーシャルワーカー、 NGO 研修担当者（当時）	成果3
			Jose Miguel Cubero Abarca	ASOPRODRMI 障害者と脊椎損傷者のためのNGO（コトブルス郡サンビート）	
障害者リーダー育成	2009年1月10日～1月31日	日本（東京）	Ana Guisselle Cespedes Granados	ベレセレドン住民参加グループ（障害当事者グループ）	成果5
			Jose Javier Quesada Cruz	障害者と脊椎損傷者のためのNGO（コトブルス郡サンビート）	
セクター間連携	2009年1月10日～1月22日	日本（東京）	Adriana Retana Salazar	CNREE事務局長	成果1
障害政策	2010年07月23日-2010年8月8日	日本（東京）	Jose Alberto Blanco Ana Ulloa	CNREE情報部長 CNREEチヨロテガ支部長	成果1、4、5
就労メインのセクター間連携	2011年07月23日-2011年8月7日	日本（横浜）	Luis Diego Lobo Abby Fernandez, Lorena Chaves, Olga Sonia Rodriguez, Sandra Mongalo	CNREE事務局アドバイザー 労働省社会保障部機会均等課長 社会福祉庁 労働省貧困削減基金 CNREE北部支部長	成果1、3、5

2. 国外研修（日本以外）

研修名	期間	場所	参加者氏名	役職	成果
CBR 研修	2008 年 8 月 11 日～8 月 17 日	コロンビア	Michell Cordero	CNREE 本部地域参加担当	成果4
			Juan Felix Rivers	ブエノスアイレス郡、テラバ地区障害関係 NGO 会長	
			Ana Garcia	プロジェクト地方委員会、教育省代表	
			Leonidas Godines	ペレセレドン障害者市民参加活動、障害当事者代表	
			Daisy Anchia	オサ郡、社会保障公庫コルテス病院、看護師	
リハビリテーション政策研修	2008 年 8 月 23 日～9 月 14 日	チリ	Ivetie Mora	社会保険公庫、コトブルス郡サンビト地域保健区、一般医	成果2
第1回 CBR アジア太平洋会議	2009 年 2 月 14 日～2 月 22 日	タイ	Michell Cordero	CNREE 本部地域参加担当	成果4
リハビリテーションセミナー	2009 年 11 月	グアテマラ	Adriana Retana	CNREE 事務局長	成果2
第2回 CBR アメリカ会議	2010 年 3 月 2 日～11 日	メキシコ	Adriana Retana Michelle Cordero Paula Arias Jenny Esquivel Gerardo Chávez María Justina García Leda Marín Javier Barrientos Oldemar Navas Rosibel Flores Federico Montero	CNREE 事務局長 CNREE 政策部 CNREE プロジェクトマネージャー CNREE 理事会長 プロジェクト中央委員会 COPRES (NGO) プエルトヒメネス ※現在は CDI Osa APRODERMIS X-29 (NGO) サンビト Dbon (CBR ローカル委員会) テラバ 国立リハビリテーションセンター副院長、プロジェクト中央委員会 インクルシブディベロップメント協会長 (国際 NGO)	成果4

			Luis Fernando Astorga		
ICF プロモーターラテンアメリカカリブネットワーク技術チーム会議		アルゼンチン	Jeffrey Leitón	CNREE 技術部長補佐	成果 1
III ラテンアメリカ会議: 社会開発におけるインクルージョン		ホンジュラス	Yorleny Acuña Luis Hernán Cambroner	CNREE 政策部 SHADAI (NGO) 会長	成果 1, 4, 5
医・心理・社会フォーカスに基づくリハビリテーション	2011年09月27日-2011年10月7日	チリ	William Calderón Hannia Pacheco Kelly Leon Jose Miguel Rojas	ゴルフイト病院理学療法士 国立子供病院リハ医 国立リハセンター作業療法士 社会保障公庫保健サービス部長	成果 2
第2回CBRアジア太平洋会議	2011年11月26日-2011年12月5日	フィリピン	Jose Miguel Cubero	コトブルス NGO 会長	
ICF 研修	2011年11月28日-12月3日	アルゼンチン	Andrea Perez Eugenia	Maria CNREE 情報部統計担当 CNREE モデルマネージメント部ブルンカ担当	

付属資料8：コスタリカ国内研修実績

	セミナー・研修名	期間	参加者数 (延べ人数概算)	参加者	成果 1	成果 2	成果 3	成果 4	成果 5
2007年度									
	地方 CBR セミナー(CBR 研修)	2007年7月(2日間)	120	中央委員会、地方委員会委員、各関係機関の障害分野関係者、障害者当事者	○			○	○
	障害基礎研修	2007年8月(1日間)	80	プエノスアイレス郡一般住民				○	○
	ICF 導入研修	2007年9月25-26日(2日間)	100	中央委員会・地方委員会委員、リハビリテーション医療技術者(PT、OT等社会保険公庫勤務者、国家保険庁勤務者、PT、OT等養成大学教員)	○	○			
	国際リハビリテーションセミナー(ICF、CBR、障害者の就労、障害者運動、障害者関連行政)	2008年2月27日-29日(3日間)	180	中央委員会・地方委員会委員、コスタリカ各地方の CNREE 代表、各地方の障害者代表、中米各国の障害者諮問機関代表、障害者代表)	○	○	○	○	○
	障害者運動の経験、障害者政策の経験(藤井短期専門家、一見短期専門家)	2008年2月(1日間)	80	障害当事者、障害者関連 NGO 関係者、ブルンカ地方行政関係者、	○		○		○
	CBR 導入研修(参加型ワークショップ)	2008年3月(各1日間計4日間)	79	テラバ地区住民、コルテス地区住民				○	
2008年度									
	障害者自立生活研修(障害者自立生活集団研修調査団、調査時の講演)	2008年6月(1回0.5日計2日)	200	ベレセレドン、サンビト、サンホセの障害当事者とその家族、及び障害関連 NGO 関係者					○
	地方 CBR セミナー(NGO 強化、障害者リーダー育成、CBR の経験、障害者運動、社会ネットワークの構築)	2008年8月7日-8日(2日間)	100	プロジェクト地方委員会委員、ブルンカ地方の障害者、ブルンカ地方の障害、関連 NGO 代表者、ブルンカ地方の一般企業、大学、行政機関の代表	○		○	○	○
	NGO 強化研修(上野短期専門家)	2008年8月	60	ブルンカ地方障害関連 NGO 関係者			○	○	○
	障害者運動の経験(奥平短期専門家)	2008年8月	60	ブルンカ地方の障害当事者、家族					○
	障害者の地域参加戦略の構築(ATAPs 研修)(障害とは、CBR とは、連携ツールとは)	2008年9月-11月(計14日間)	121	ブルンカ地方各郡(6郡)の ATAPs(地域保健医療従事者)	○	○		○	
	障害者の就労について	2008年10月	16	労働省の就労関連監督者			○		

国際リハビリテーションセミナー(障害者の就労、CBRの経験、障害者の社会参加、人権、障害者自立生活)	2008年11月18-20日 (3日間)	180	中央委員会・地方委員会委員、コスタリカ各地方のCNREE代表、各地方の障害者代表、中米各国の障害者諮問機関代表、障害者代表、			○	○	○
就労促進見学研修	2008年11月21日	32	ブルンカ地方障害当事者			○		
NGO強化研修	2008年11月(1日間)	30	ブルンカ地方障害関連NGO関係者、障害当事者				○	○
CBR研修(WHOチャバル氏、中南米CBRネットワークメンバー)	2008年11月(1日間)	30	テラバ地区地域住民、				○	
ブルンカ地方の医療リハビリテーションについて	2009年2月	20	プロジェクト成果2ワーキングチームメンバー、(CENARE医師、作業療法士、ブルンカ地方リハビリテーション医師、理学療法士、教育省所属理学療法士、理学療法養成校学生)		○			

	セミナー・研修名	期間	参加者数 (延べ人数概算)	参加者	成果1	成果2	成果3	成果4	成果5
2009年度									
	CBR研修(参加型地域調査について、組織形成について)	2009年4月より現在まで(サンビトで3回、テラバで2回、プエルトヒメネスで1回)	210	主な参加者は各地区の地域住民・地域委員会メンバー。サンビト(各回約40名の参加)。テラバ(各回約30名の参加)。プエルトヒメネス(約30名の参加)。				○	
	医療リハビリテーション研修(成果2ワーキングチームによる各郡巡回)	2009年4月より、各郡を金曜日に巡回し9月まで、延べ13回実施	130	ブルンカ地方6郡の病院、診療所の医師、療法士、ケースワーカー、看護師等各回約10名		○			
	NGO強化研修(組織運営、コミュニケーション向上、組織間ネットワーク構築)	2009年5月から11月までの予定。(現在まで6回実施)	180	NGO関係者、障害当事者。			○	○	○
	障害者社会参加運動研修	2009年5月13日	20	ブルンカ地方を中心にコスタリカ各地方の障害者社会参加運動のメンバー				○	○

障害者を対象とした水泳法の指導者養成研修	2009年5月14日から9回	25	ブルンカ地方擁護学校教諭、一般学校の体育教員等						○
障害者の人権について(ニカラグアのサンドラが講師)	2009年5月30日	15	ペレセレドン障害者社会参加運動メンバー						○
地方セミナー(障害者の権利、CBRについて)	2009年6月17-18日(2日間)	100	地方委員会委員、ブルンカ地方の障害者、障害関連NGO代表者、一般企業、大学、行政機関の代表。					○	○
健康増進に対する研修	2009年6月21日から7回	170	ブルンカ地方障害当事者、高齢者等						○
障害平等研修セミナー	2009年8月3日	70	ブルンカ地方地域住民						○
障害平等研修 TOT(久野短期専門家)	2009年8月4-12日(9日間)	19	障害当事者(ブルンカ地方14名、その他地方から5名)						○
ICFを基盤にした医療リハビリテーション(上田短期専門家)	2009年9月25日、28日(2日間)	38	サンピト(医師、理学療法士、看護師、等地域医療関係者15名)、オザ(病院に勤務している医師、理学療法士、看護師、等病院関係者23名)					○	
医療リハビリテーション・フォーラム	2009年9月29-30日	82	ブルンカ地方医療従事者(医師、療法士、看護師、ケースワーカー、療法士養成校学生)					○	
国際セミナー(障害者自立生活、障害者の権利、社会参加、CBRについて、インクルージョン開発)	2009年11月4-5日(3日間)	180	中央委員会・地方委員会委員、コスタリカ各地方のCNREE代表、各地方の障害者代表、中米各国の障害者諮問機関代表及び障害者代表						○
「自立の理念」講演((藤田短期専門家、畑短期専門家)	2009年10月29日	100	CNREE、共同生活プログラム関係者						○
障害者自立生活セミナー(藤田短期専門家、畑短期専門家)	2009年11月	290	障害者当事者及び家族、地域住民、行政関係者等(ペレセレドンでは110人、リオ・クラロ80人、オハンチャで100人参加)						○
自立生活および介護についての講義	2009年11月	150	中高生(ロス・チレス、ペレセレドン100人、オハンチャ50人)						○
ネットワークについての研修	2009年11月	35	障害者運動関係者およびNGO向け					○	○

セミナー・研修名	期間	参加者数 (延べ人数概算)	参加者	成果 1	成果 2	成果 3	成果 4	成果 5
2010年度								
障害平等研修に関する活動のフォローアップ研修およびフラッシュアップワークショップ	4月28日	15	障害者運動およびファシリテーターチーム(フルンカ地方内)					○
自主管理、5Sに関する研修、CEFOF,小企業	5月6日	47	障害者運動関係者およびNGO			○	○	○
コミュニケーションについての研修	6月4日	24	地方委員会、NGO関係者、組織化しているグループ	○	○	○	○	○
障害平等研修および自立生活ファシリテーター対象研修および会合	6月15日	20	地方委員会、フルンカ地方の障害者当事者、障害者関係のNGO関係者、民間企業、大学、フルンカ地方行政機関事務所等	○			○	○
障害者の自立について障害者家族に対する研修(テラバ、ベレセレドン1と2、リオ・クラロ、プエルト・ヒメネス、サンビト) 独立に関するサポート	7月~9月まで 6箇所	33 リオ・クラロ 28 プエルト・ヒメネス 19 ベレセレドン 33 テラバ 31 サンビト 合計 144	親および障害者当事者の介助者					○
リーダーシップ - コミュニティのチームワークについてワークショップ	8月 6箇所	18 サンビト 5 ベレセレドン 13 リオ・クラロ 8 テラバ 合計 44	複数組織のメンバー					○
自立生活についてのテレビ会議 - 意見交換	8月19日	10	自立生活運動、帰国研修員					○
ポッチャ講習	9月	4	プロジェクトのスポーツボランティア					○

水泳セラピーインストラクター育成研修	9月	44	プロジェクトのスポーツボランティア						○
リハビリテーションフォーラム	ペレセレドン9月20,21日 レドレス9月22,23日	70ペレセレドン 138シウダ・ネイリ 合計208	リハビリのプロ(医者、療法士、看護師、ソーシャルワーカー、心理学者)		○				
障害平等研修、自立生活フォローアップ研修	10月4日	32	障害平等ファシリテーター、自立生活研修帰国研修員						○
第9回国際セミナー	11月10,11日	70ペレセレドン 138シウダ・ネイリ 合計208	行政機関職員	○	○	○	○	○	
インクルシブ教育セミナー (ペレセレドン、コレドレス)	11月23,24日 2箇所	85ネイリ 65ペレセレドン 合計150	教育省職員	○					○
ジョブコーチ育成講習	11月22~26日サン・ホセ 11月29~12月2日までペレセレドン	61	労働省、INA、地方自治体、教育省、CNREE、その他			○			
ジョブコーチについて講演	11月22,26日サン・ホセ 12月1日ペレセレドン	134	労働省、INA、地方自治体、教育省、CNREE、学生、障害者当事者、その他			○			
NGOと社会ネットワーク強化	11月26日	37	複数組織、CBR ローカル委員会					○	○
自立生活フォーラム	11月30日	50	障害者当事者、ペレセレドンの一般住民						○
視覚障害者の陸上競技講習	12月	2	スポーツボランティア						○
ピアカウンセリング講義	2月1日	68	障害当事者、行政機関代表、その他。						○
ピアカウンセリング講習	2月3日~7日まで	18	障害者当事者						○
セミナー・研修名	期間	参加者数 (延べ人数概算)	参加者	成果 1	成果 2	成果 3	成果 4	成果 5	

2011 年度

	リオ・クラロコミュニティ交流会	4月14日	40	SHADAI 組合、行政機関	○			○	○
	障害平等研修、ピア・カウンセリング、自立生活フォローアップ研修	4月27,28日	20	プロジェクトによって教育を受けた障害者当事者					○
	地方内障害関連グループ経験共有会議	5月5日	47	障害者、NGO				○	○
	自立生活についてのテレビ会議	5月23日	6	自立生活グループ、帰国研修員					○
	障害と性に関するワークショップ	5月26日	90	障害者当事者、NGO、行政機関職員					○
	障害平等研修 第2フェーズ	5月31日~6月8日	13	障害者当事者					○
	第10回セミナー	7月19~21日	120	行政機関職員、障害者当事者、NGO	○			○	○
	ブルンカ地方障害関連グループワークショップ (2011年中間評価、2012年活動計画策定)	8月18、19日	38	NGO、組織化しているグループ				○	○

付属資料9：各機関主催の研修等実績

セミナー・研修名	期間	参加者数 (延べ人数概算)	参加者	成果 1	成果 2	成果 3	成果 4	成果 5
2010年度								
障害基礎講習 (リハビリテーション特殊教育審議会)	3月11,12日	18	地域委員会、NGO	○	○	○	○	○
テラバ、プエノス・アイレスにて障害基礎講習 (リハビリテーション特殊教育審議会)	4月-6月(合計3回)	6	Dbonグループ、一般住民				○	○
サンビトにて障害基礎講習 (リハビリテーション特殊教育審議会)	4月-6月(合計3回)	7	Aprodermisメンバー、X-29、コミュニティ				○	○
プエルト・ヒメネスにて障害の基礎についての講習 (リハビリテーション特殊教育審議会)	4月-6月(合計3回)	11	COPRES組合、コミュニティ				○	○
タマル販売プロジェクトの起業講習(労働省-小企業支援プログラム)	5月~10月	25	テラバDbon委員会			○	○	
社会開発のためのプロジェクト形成指導講座	6月7日	10	コトブルスアクセシビリティネットワーク			○		
食品衛生講習(職業訓練センター)	12月	3	テラバDbon : Oldemar, Rosibel, Romny			○	○	
ブルンカ地方にて障害者を対象にした市民参加講習 (リハビリテーション特殊教育審議会; CNREEが育成したファシリテーター達による講習の開催支援)	12月	25	ペレセレドンの障害当事者					○
障害についての講習 (社会福祉庁)	9月12月	18	テラバ					○
プロジェクト選択のための指導	2月11から19日	10	コトブルスアクセシビリティネットワーク			○		
フルーツ食品加工についての講習(職業訓練センター)	3月	25	テラバ			○	○	

セミナー・研修名	期間	参加者数 (延べ人数概算)	参加者	成果 1	成果 2	成果 3	成果 4	成果 5
2011年度								
職業探しを目的としたホームページ利用方法について研修 (労働省)	4月14日	20	ペレセレドン障害者当事者			○		○
起業についての講習、サンビトにおける起業についてのファクティビリティ調査実施 (労働省 - 小企業支援プログラム)	5-10月	27	サンビトバリアフリー委員会			○	○	
プロジェクト形成について (職業訓練センター)	7月26,27	6	自立生活運動					○
神経発達についての講習 (社会保障公庫)	8月29~9月2日	17	小児科医師、療法士		○			
就職オリエンテーション講習 (労働省)	7月27, 28日	127	テラバ			○		
就職オリエンテーション講習 (労働省)	7月27, 28日	127	サンビト NGO 関係者及び学生			○		
ジェンダー研修 (女性局)	3月-11月	33	テラバ住民 (女性)				○	○
リハビリテーションフォーラム (社会保障公庫)	11月2, 3, 4日	70	サンビト (社会保障公庫医療従事者、教育省セラピスト、リハビリテーション学生など)		○			
就職オリエンテーション講習 (労働省)	11月14-18日	70	プエノスアイレス及びサンビトの技術高校特殊教室学生			○		
コミュニティの安全に関する研修 (公安警察)	9月-12月	31	テラバ住民				○	○

付属資料10：供与機材リスト

品目	仕様	2006年度		2007年度		2008年度		2009年度	
		数量	額	数量	額	数量	額	数量	額
コピー機	Canon Image Runner 2230	1	US\$5,750.00						
車椅子	トヨタプロド 8人乗り	1	US\$34,750.00						
電話機(手機1個含む)	パナソニック	1	US\$1,426.00						
ラップトップPC	OS,Windows Vista	1	US\$919.00						
デスクトップPCセット	OS,Windows Vista	3	US\$3,453.60						
デスクトップPCセット	OS,Windows Xp	1	US\$1,099.00						
デジカメ	パナソニック	1	US\$299.00						
平行棒(大)	Length: 7 Feet, Base			1	US\$800.00				
平行棒(小)	Length: 7' (2m), Seven-foot (2m) long bars fold for compact storage.			2	US\$1,200.00				
姿勢矯正鏡	Glass size 23" x 9" Overall size 28" x 75" including caster.			4	US\$1,000.00				
プラットフォームマット	Size: 4' X 7', Model: Hi-Lo Manual Crank-adjust			1	US\$2,340.00				
机台	Adult Size, Weight Capacity: 250lbs			1	US\$1,385.00				
起立台	Weight capacity: 75 lbs., Height range: 26" - 42"			2	US\$2,200.00				
下肢筋力増強器	Multi-functional exercise device includes two torque arms.			1	US\$1,980.00				
聴診器	Patented single-side chestpiece for both low and high frequencies.			2	US\$230.00				
血圧計	Aneroid sphygmomanometer with adult inflation system and carrying bag.			2	US\$20.00				
角変計(大)	Size: 14", Material: Stainless-Steel			3	US\$105.00				
角変計(手指)	Size: 6", Material: Stainless-Steel			3	US\$105.00				
重量セット	Set of 7 (1,2,3,4,5,7,10)			6	US\$552.00				
冷却庫	Includes: 12 Standard Size CoolPacks, 110-120v			3	US\$2,730.00				
バックウォーマー	Includes: 1 Neck Contour and 3 Standard Size Packs.			5	US\$1,855.00				
頸部牽引	Style: Applies up to 50 lbs. of traction			1	US\$660.00				
牽引装置	Traction Device			1	US\$820.00				
電気治療器	With 10 sq cm Soundhead, Clinical Stimulator Ultrasound Combo			3	US\$8,985.00				
自律神経調整器	Electronic Fitness Cycle, 110-120v			2	US\$3,780.00				
手指訓練器	Resistance: 1.5 - 9 lb. U/M: Set of 5 A three-spring palm bar works together with the finger buttons for gross grasp exercises.			2	US\$220.00				
歩行器	Weight capacity: 250 lbs., Invacare Aluminum Rollator With Loop Brakes, Rollator Walkers			2	US\$70.00				
バランスボード	Style: Firm, Balance training for rehab, post-rehab conditioning, and fitness applications.			1	US\$34.00				
食事の自助具(右手スプーン)	Right-Hand Angled Spoon			1	US\$15.00				
食事の自助具(左手スプーン)	Left-Hand Angled Spoon			1	US\$15.00				
食事の自助具(右手フォーク)	Right-Hand Angled Fork			1	US\$15.00				
食事の自助具(左手フォーク)	Left-Hand Angled Fork			1	US\$15.00				
食事の自助具(ナイフ)	Knife			1	US\$18.00				
ペグ	Features five rows of graded-height pegs, each size painted a different color.			1	US\$60.00				
トランスファーボード	Measures: 10" x 26" x 1/2"			1	US\$65.00				
握力計	Style: With carrying case, 200 lbs with Standard Head.			3	US\$635.00				
ピンチ計	Style: With carrying case, Model: 50 lb. with Standard Head.			1	US\$220.00				
ストップウォッチ	Start, stop, time out, split time and calendar mode.			3	US\$27.00				
1本杖(長さ調節可能)	Adjusts: 29" - 38", adjustable			2	US\$20.00				
4本杖(長さ調節可能)	Size: Adult, Height Adjusts 29" - 38", Weight capacity: 250lbs			2	US\$30.00				
ロールマット(大)	48" x 16" diam			1	US\$100.00				
ロールマット(中)	36" x 12" diam			3	US\$180.00				
ロールマット(小)	24" x 8" diam			1	US\$45.00				
ウェッジマット(大)	Wedge elevation: 10"			1	US\$80.00				
ウェッジマット(小)	Wedge elevation: 6"			2	US\$140.00				
ポジションマット	Dimensions: 6" x 8" x 12" (Rectangle)			3	US\$192.00				
ポジションマット	Dimensions: 3" x 12" x 8" (Rectangle)			5	US\$192.00				
エクササイズボール(大)	Size: 34" (85cm), Two plugs and an adapter.			1	US\$20.00				
エクササイズボール(中)	Size: 28" (65 cm), Two plugs and an adapter.			3	US\$60.00				
エクササイズボール(小)	Size: 18" (45 cm), Two plugs and an adapter.			2	US\$38.00				
トイレ機材一式				1	US\$3,521.25				

金額			1	US\$1,600.00		
合計		US\$47,696.60		US\$38,697.25	US\$0.00	US\$0.00

付属資料11：本プロジェクトにかかるローカル・コスト内訳

日本側

(単位：US\$)

	航空賃	旅費	業務契約	謝金報酬	会議費	一般業務費	計	割合
		航空賃以外	ローカル・ コンサルタ ント	スタッフ以 外	セミナー、 研修等開催 費	事務用品、 公用車燃料 費等		
2006年度	0	0	0	0	0	0	0	
2007年度	8,319,38	19,211,04	5,000,00	20,518,29	14,166,37	21,913,44	89,128,52	13,85%
2008年度	24,578,69	45,345,36	2,020,00	27,992,54	12,065,69	34,302,38	146,304,66	22,73%
2009年度	23,020,33	62,735,96	2,397,5	32,243,59	31,092,98	41,016,69	192,507,05	29,91%
2010年度	3,485,8	35,917,06	62,19,81	31,171,17	27,256,15	38,316,01	142,366	22,12%
*2011年度	8140	23,589,03	2,500	11,198,47	9,570,22	18,314,04	73,311,76	11,39%
計	67,544,20	186,798,45	18,137,31	123,124,06	94,151,41	153,862,56	643,617,99	100,00%
割合	10,49%	29,02%	2,82%	19,13%	14,63%	23,91%	100,00%	

*2011年度は第2四半期(9月末)までのデータ

コスタリカ側

(単位：US\$)

費目	2007	2008	2009	2010	2011	合計
謝金	31,337	43,313	47,647	68,915	74,798	266,011
機材維持費	55	61	70	80	92	357
国内出張日当	9,166	11,457	12,730	14,145	14,889	62,387
海外日当	0	0	0	5,921	403	6,323
交通	2,627	2,798	3,187	3,473	3,685	15,772
会議費	1,773	2,166	2,275	2,502	2,752	11,468

セミナー	3,939	2,954	2,954	1,969	1,969	13,786
補助金	0	0	0	0	29,117	29,117
事務用品	148	158	177	187	207	876
公共料金	591	650	715	786	865	3,607
事務所リフォーム	0	5,908	0	0	0	5,908
事務所家具		1,781	0	0	0	1,781
合計	49,636	71,247	69,755	97,979	128,778	417,395

*合計 **US\$ 417,395** (2011年11月24日交換レート US\$ 1=507.75 コロン)



付属資料12：権利擁護活動の実績
(日常の交渉、バリアフリーチェック、グループ活動は除く)

自立生活運動グループ（ペレセレドン）：現在、法人格取得中。

カテゴリー	活動	時期	備考
交渉	ペレセレドン自治体	2010-	研修、障害分野改善提案、物理的アクセス改善、バリアフリー委員会形成及び委員会への障害者参加、自立生活センターのための土地もしくは事務所支給申請
	交通省	2011	公共交通機関、道路、街中のスロープ設置等
	国会	2011年8月	自立法案採択への働きかけ
	バス会社	2011	バスのバリアフリー改善
	公共交通手段審議会	2011	交通手段バリアフリー改善
	交通警察	2011	交通手段バリアフリー改善
	商工会議所	2011	バリアフリー改善
	CNREE	2007-	職員、利用者研修、助言、権利達成状況チェック
	社会福祉庁	2010-	職員研修、障害者及び家族に対する補助金申請、調整。
	他のNGO		協働のための調整（権利主張、交渉、啓発など）
	ペレセレドン病院		バリアフリー、サービス改善
バリアフリーチェック	ペレセレドン中心部	2011	銀行、自治体、商店、政府機関巡回
	ペレセレドン中心部	2011	銀行、自治体、商店、政府機関巡回
訴訟、権利要求	ペレセレドン自治体	2007	議会会場を2階から1階へ移す。
	バス会社	2009	バリアー
	ショッピングセンター	2010	バリアー
	ペレセレドン病院	2009	盲導犬を連れての立会い出産拒否
	教育省	2009	物理的バリアー
デモ（アピール）	独立記念日行進	2008年9月15日	ペレセレドン中心部
	コストリカ障害者デー	2009年5月29日	ペレセレドン中心部 200名ほどが参加
	独立記念日行進	2010年9月15日	ペレセレドン中心部
	権利条約記念日デモ	2011年9月26日	ペレセレドン郡パンアメリカンハイウェイ10キロ
ラジオ放送パーソナリティ	バリアフリー！	2009-2011	週1回30分 火曜午後3時 地元ラジオ局
	自立生活 アクション！	2011-	週1回30分 月曜午前7時半 地元ラジオ局
自立生活支援制度づくりの	大統領：自立法採択懇願書の提出	2009年12月	アリアス大統領のペレセレドン訪問時

ためのアクション	社会福祉庁：交渉	2010年ー	家賃、生活費負担（自立生活パイロットとして5名が支給を受けている）
	CNREE：交渉	2010年ー	介助費、生活費補助（自立生活パイロットとして5名が支給を受けている）
	国会：自立生活フォーラム企画、開催	2010年12月	自立法採択のため。共催。主賓席に座り。基調講演を行う。自立法案の検討委員会参加への依頼を受ける。
	貧困削減基金	2010年	自立生活に対する予算の確保交渉。
マスコミ	ローカルラジオ、テレビ、新聞		権利擁護、啓発 マスコミ関係者とコンタクトを持っており、頻繁にローカルのマスコミに取り上げられる。

コトブスアクセシビリティネットワーク（サンビート）：2011年 法人格取得

カテゴリー	活動	時期	備考
訴訟		2010	病院への理学療法士配置
交渉	サンビート自治体	2010	地方自治体バリアフリー委員会形成要求
		2010	地方自治体入り口スロープ設置要求
		2009-2011	インクルシブセンター建設のための土地もしくは建物申請。2011年、旧小学校施設と土地の供与を受けた。
	国会	2011年8月	CBR 戦略促進への支援申請（インクルシブセンターの建設やリハビリテーション人材配置の重要性など）
デモ（アピール）	障害者の権利を求めて	2010年3月	サンビート中心部

ドウボン（テラバ）：2011年 法人格取得

カテゴリー	活動	時期	備考
交渉	スクールバス	2009	スクールバスに障害児に同伴する家族の同上許可を要求。
	社会保障公庫	2009	巡回医を月1回から月2回へ
	地域開発協会	2009	NGO事務所及びタマル（販売のための土地提供
	水道局	2009-2011	安全な水確保プロジェクト。2011年10月に協定締結。第1フェーズとして96世帯、高校、小学校などに水道が届く。第2フェーズは2012年に400世帯。

シャダイ（リオクラロ）：2010年法人格取得

カテゴリー	活動	時期	備考
-------	----	----	----

✱

交渉	ゴルフート自治体	2010	バリアフリー促進、道路舗装、NGO 活動支援申請、ゴルフート自治体バリアフリー委員会形成要求 (2010 年に正式に形成)
プロジェクト	バリアフリーバス停づくりプロジェクト	2011	ゴルフート自治体との協働プロジェクト。CNREE も支援
デモ (アピール)	国際障害者デーデモ	2009	リオクラロ中心部
	国際障害者デーデモ	2011	リオクラロ中心部



CDI Osa (プエルトヒメネス) : 法人格取得中

カテゴリー	活動	時期	備考
デモ (アピール)	国際障害者デー	2010 年 12 月	パルマ中心部
	国際障害者デー	2011 年 12 月	パルマ中心部
交渉	社会保障公庫ゴルフート病院	2010 年 12 月	プエルトヒメネスへの理学療法士巡回派遣要求 (2012 年から月 1 で開始)
	教育省	2009 年	養護教諭 (言語聴覚専門) の配置要求 (2009 年に確保)
	ホテル、レストランなど観光施設	2011 年ー	バリアフリーエコツーリズム促進のためのバリアフリー提案。多くの観光施設がスロープやバリアフリートイレの設置を行っている。
	国会: バリアフリーエコツーリズムについて報告会企画、開催	2011 年 10 月	6 月に実施したバリアフリーエコツーリズムキャンペーンの報告及びバリアフリー観光の促進提案。

その他の開発のための意思決定プロセスへの参加

障害当事者団体	参加メンバー	所属先
ドウボン (テラバ)	Claudio Rivera	地域開発協会
		コミュニティ開発委員会
		PROCONDI : 先住民の村開発プログラム
	Rosibel Flores	地域水管理組合
		地域保健委員会
	Oldemar Navas	地域水管理委員会
	Adriana Flores	PROCONDI : 先住民の村開発プログラム
CDI Osa (プエルトヒメネス)	Rovelbal Almeida	社会、環境センター (NGO)
	Gerardo Chávez	地域保健委員会
		教育改善委員会
		ゴルフート自治体バリアフリー委員会

	Marlen Molina	人間開発委員会 (社会福祉庁)
アクセシビリティネットワーク (コトブルス)	Ivette Mora	郡アクセシビリティネットワーク
	Liseth Contolera	バイオレンス防止ネットワーク
	Marta Benavides	ターミナルケアサポートグループ
		コトブルス先住民支援プログラム
	Miguel Cubero	小学校PTA
シャダイ (リオクラロ)	Luis Hernán Cambroner	ゴルフート自治体バリアフリー委員会
	Luis Hernán Cambroner	大学学生会
	Edith	ゴルフート自治体バリアフリー委員会
	Gloria Ruíz	ゴルフート自治体バリアフリー委員会
	Mainor Ramírez	NGO 情報共有ネットワーク委員会
APROADIS (ゴルフート)	Mainor Ramírez Susana Solís	ペレセレドン自治体バリアフリー委員会
自立生活運動グループ (ペレセレドン)	Mainor Ramírez Susana Solís Aida González	ペレセレドン自治体バリアフリー委員会
		地域開発協会
	Wendy Barrantes	インクルシブネットワーク (障害者就労促進を促進する企業)
	Wendy Barrantes	NGO 情報共有ネットワーク委員会

付属資料13：他のJICAスキームとの連携

スキーム	目的	実績	プロジェクト成果への貢献
1. ボランティア派遣 長年のボランティア派遣 ボランティア派遣から始まった リハ審議会とJICAの連携 ボランティア事業で行われている	草の根レベルの人材育成	プロジェクト地域内ボランティア派遣（合計9名） <ul style="list-style-type: none"> 理学療法士：ペレセレドン エスカランテ プラディージャ病院 (2007-2009) 作業療法士 ペレセレドン障害者の家族と友達の会 (2007-2009) 作業療法士：コトブルス地域保健地域 (2009-2010) 養護：リハ審議会ブルンカ支部 (2008-2010) 言語聴覚士 ペレセレドン養護学校 (2009-2011) ソーシャルワーカー リハ審議会ブルンカ支部 (2010年1月-11月 短期) 養護 ペレセレドン養護学校 (2010-2012) 作業療法士ペレセレドン障害者の家族と友人の会 (2010-2011) 	ボランティアによる現場レベルでの技術支援 <ul style="list-style-type: none"> 配属先における障害者の社会参加や活動を考慮したアプローチへの取り組み 成果2の巡回活動同行を通じ、現地関係者への技術共有。 テラバDbonグループに対する現場でのサポートおよび助言を通じた組織強化。 配属先における障害分野の啓発、障害の捉え方に関する意識向上 配属先の積極的な協力、参加によるプロジェクト活動及びイベントへインパクト増大（デモ行進、啓発イベントにおける文化発表や障害者の作成したものの販売など）

<p>広域研修制度</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・ 養護リハ審議会ブルンカ支部 (2011-2013) 	
<p>「国際セミナー の流れを継続</p>	<p>障害分野ボラン ティアの活動強 化を目指した経 験共有や研修機 会の提供</p>	<p>合計 62 名 在外補完研修制度の活用や出張として参 加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第 6 回国際セミナー (2008 年 2 月) : 13 人 (エルサルバドル、パナマ、メキシコ、ホンジュラス、ニカラグア、ドミニカ共和国、コスタリカ) ・ 第 7 回国際セミナー (2008 年 11 月) : 13 名 (メキシコ、パナマ、ニカラグア、ドミニカ共和国、エルサルバドル、ホンジュラス、コスタリカ) ・ 第 1 回リハビリテーションフォーラム (2009 年 9 月) : 7 名 (コスタリカ、グアテマラ、ニカラグア) ・ 第 8 回国際セミナー (2009 年 11 月) : 9 名 (メキシコ、パナマ、ニカラグア、ドミニカ共和国、コスタリカ) ・ 第 2 回リハビリテーションフォーラム (2010 年 9 月) : 13 名 (コロンビア、パナマ、エルサルバドル、グアテマラ、ニカラグア、ドミニカ共和国、 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 意見交換を通じたプロジェクト関係者の知識向上 ・ 他国への経験共有。

		<p>コスタリカ)</p> <ul style="list-style-type: none"> 第9回国際セミナー (2010年): 1名 (グアテマラ) 第3回リハビリテーションフォーラム (2011年11月): 6名 (ドミニカ共和国、ニカラグア、ホンジュラス) 	
<p>1. 課題 別研 修 「障害者自立生活」は、プロジェクトのエンパワメント部分の補完的なアプローチを期待</p>	<p>リーダー育成</p>	<p>(1) 地域別研修: 「障害者自立生活」</p> <ul style="list-style-type: none"> 2008年 Aida Gonzalez (ペレセレドン)、Carlos Aguilar (サイト外へ引越し) 2009年 Luis Hernan Cambronero (リオクラロ)、Wendy Barrantes (オハンチャ、現在はペレセレドン在住) 2010年 Mainor Ramirez (リオクラロ、現在はペレセレドン在住)、Luis Alberto Castillo 2011年 Susana Solis (ペレセレドン) <p>(2) 集団研修: 「障害者リーダー育成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ブルンカ地方の障害者エンパワメントを促進してきたリーダーが育成された。 権利擁護運動、イベント、組織化のイニシアティブを取り、プロジェクトの成果5のエンパワメント促進を行ってきた。 障害者による研修実施の中心的メンバー。 2名がプロジェクト地方委員会のメンバー。プロジェクトに障害者意見を反映を促した。 プロジェクトに参加しているグループの中心メンバーとして、グループの活動強化に貢献して

<p>ト、コスタリカ支所から申請。</p>		<ul style="list-style-type: none"> • 2008年 Otto Padilla (ペレセレドン) <p>8名のうち、6名がプロジェクトサイト出身者。うち1名はサイト外へ引越し活動を継続していないが、サイト外出身者の2名も自立生活センターパイロットプロジェクト実施のため、2011年4月にペレセレドンに引っ越してきた。現在、7名がプロジェクト地域在住(6名ペレセレドン、1名リオクラロ)。</p>	<p>きた。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 自立生活は、プロジェクト開始前は話されていなかったテーマ。成果5エンパワーメントの具体的なアクションとして、自立生活のコンセプト導入と普及、自立生活センターの立ち上げを行った。
	<p>障害者エンパワーメント及びコスタリカにおける自立生活運動促進及び自立生活のための制度確立</p>	<p>(1) 地域別研修「障害者自立生活」事前調査 (2008年6月)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サンホセ、ペレセレドン、サンビトでセミナーを実施(プロジェクト予算)。 ・リハ審議会との自立生活にかかる協議。リハ審議会スタッフへの講演。 <p>(2) 地域別研修「障害者自立生活」在外補完研修 (2010年11月)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 自立生活のコンセプトを導入した。コスタリカにおける障害のパラダイムの変換を促進した。 • 障害者のエンパワーメント促進。 • 国レベルでの自立生活のコンセプト普及及び活動の展開 • ペレセレドン自立生活センターの立ち上げ • 政府と交渉の上、5名が自立生活を開始(うち帰国研修生4名)

		<ul style="list-style-type: none"> ・国会自立生活フォーラムにおける講演 ・リハ審議会や国会議員などとの協議。 ・コスタリカ帰国研修生の活動フォロー、助言。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コスタリカにおける自立生活、障害者権利擁護の専門家として、政策レベルでの影響力を持つ。
<p>3. 南南協力</p> <p>チリにおける JICA リハビリテーションプロジェクトの成果をプロジェクトにおけるリハビリテーション強化</p>	<p>リハビリテーション人材研修機関としての役割</p> <p>リを持つリハビリテーション専門医療機関強化。</p>	<p>JCPP (日本チリパートナーシッププロジェクト)</p> <p>コスタリカ国立リハビリテーション (CENARE) 強化プロジェクト (2007-2010)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神経系障害へのアプローチ改善 ・研修機関としての機能強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修を通じたブルンカ地方のリハビリテーション関係者の人材育成 (リハフォーラム、研修生受け入れ、地方巡回同行など)。 ・コスタリカリハビリテーションネットワークの確立に向け、パイロット的にブルンカ地方との連携を図った。そのため、ブルンカ地方にて ICF の考え方の導入、レファラルシステム改善を促進した。
<p>部分の補完的なアプローチを期待し、コスタリカ支所を通じ申</p>	<p>地方レベルにおけるリハビリテーションサービス強化、レベルご</p>	<p>チリ第3 国研修：「リハビリテーション政策」</p> <p>2008 年 Fluvia Elizondo (厚生省、中央委員会メンバー)</p> <p>2009 年 Flor Suarez (社会保障公庫ブルンカ支部ソ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・政策レベルやレベル間、他セクター間の連携強化。 ・ブルンカ地方におけるリハビリテーション強化チームの形成を通じ、第2、第1 医療レベルでリ

請。 ?	との連携体制強化。	一シャルワーカー部長、地方委員会、成果2ワーキングチーム)	ハビリテーションの強化。 • ICF の考え方に基づいたアプローチの実践。
4. 大使館草根無償 (JICA 外)	養護学校生徒の通学手段の改善	リフト付マイクロバス供与 (2011 年寄与) ※2008 年から申請開始。	• 養護学校サービス改善




2. 協議議事録 (M/M) (西文)

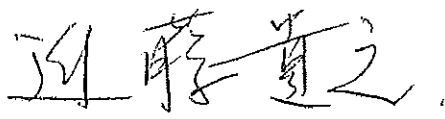
Minuta de Reuniones de la Evaluación Final entre El Equipo Japonés de Evaluación y las Autoridades Relacionadas del Gobierno de La República de Costa Rica sobre la Cooperación Técnica para El Proyecto "Fortalecimiento del Sistema Integral de Rehabilitación con Participación de la Comunidad en la Región Brunca de la República de Costa Rica, con Enfoque de la Seguridad Humana"

El Equipo de Evaluación Final de JICA (en adelante llamado "el Equipo Japonés") encabezado por el Sr. Takayuki Kondo como líder de la misión, fue organizado por la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante llamado "JICA"), y visitó a la República de Costa Rica (en adelante llamado "Costa Rica") desde el 12 de Noviembre al 26 de noviembre del 2011, con el propósito de evaluar y constatar el logro de los resultados alcanzados por el proyecto y para recolectar las lecciones aprendidas y recomendaciones la cooperación técnica del Proyecto "Fortalecimiento del Sistema Integral de Rehabilitación con Participación de la Comunidad en la Región Brunca de la República de Costa Rica, con Enfoque de la Seguridad Humana", dicho proyecto es implementado con base en la solicitud de Costa Rica.

Durante su estancia en Costa Rica, el Equipo Japonés realizó una serie de visitas y discusiones y también reuniones con las autoridades involucradas del Gobierno de Costa Rica para tener una implementación efectiva del Proyecto. Como resultado del intercambio de opiniones, ambas partes acordaron los puntos mencionados en los documentos anexados.

Se elaboró la presente minuta duplicada en los idiomas japonés y español, siendo cada documento igualmente auténtico.

San José, Costa Rica, 25 de noviembre de 2011



Sr. Takayuki Kondo
Líder
Equipo de Evaluación Final del proyecto
Agencia de Cooperación Internacional del
Japón (JICA)



Sra. Adriana Retana Salazar
Directora Ejecutiva
Consejo Nacional de Rehabilitación y
Educación Especial
República de Costa Rica

Proyecto

“Fortalecimiento del Sistema Integral de
Rehabilitación con Participación de la Comunidad
en la Región Brunca de la República de Costa Rica,
con Enfoque de la Seguridad Humana”

Informe del Estudio de
Evaluación Final

25 de noviembre de 2011



Índice

1. Síntesis del estudio de la evaluación Final	5
1-1 Objetivo y Antecedentes del despacho del Equipo de Estudio	5
1-2 Miembros del equipo Estudio	6
1-3 Agenda del equipo de Estudio	6
1-4 Metodología y Criterios de Evaluación	7
1-4-1 Preguntas para el Estudio	7
1-4-2 Método de recolección y análisis de datos	7
1-4-3 Criterios de evaluación (5 criterios de evaluación)	7
2. Síntesis del Proyecto	8
3. Rendimientos del Proyecto	9
3-1 Rendimiento de los insumos	9
3-1-1 Insumos de la parte Japonesa	9
3-1-2 Insumos de la parte Costarricense	10
3-2 Procesos de Ejecución	11
3-2-1 Estado de ejecución de las actividades	11
3-2-2 Régimen de Administración	11
3-2-3 Grupo Meta	12
3-3 Nivel de alcance de los resultados	13
3-3-1 Verificación y ordenamiento de los indicadores	13
3-3-2 Situación de alcance de los Resultados	15
3-4 Nivel de alcance del Objetivo del Proyecto	22
3-4-1 Verificación y ordenamiento de los indicadores	22
3-4-2 Situación de alcance del Objetivo del Proyecto	22
3-5 Nivel de alcance del Objetivo Superior	25
3-5-1 Verificación y ordenamiento de los indicadores	25
3-5-2 Situación de alcance y las perspectivas a futuro	26
4. Resultados de la evaluación	27
4-1 Resultados de la evaluación basados en los 5 criterios	27
4-1-1 Pertinencia	27
4-1-2 Efectividad	30
4-1-3 Eficiencia	31
4-1-5 Sostenibilidad	34
4-2 Conclusiones	36
5. Recomendaciones y lecciones aprendidas	37
5-1 Recomendaciones	37

5-2 Lecciones Aprendidas	39
6. Sumario.....	40
Anexo 1 : Matriz de Diseño de Proyecto (PDM) (Versión III)	41
Anexo 2 : cuadro de evaluación	44
Anexo 3 : Plan de Operación (PO) registro de actividades	51
Anexo 4 : Lista de principales entrevistas	52
Anexo 5 : Lista de la personal contraparte	54
Anexo 6 : Registro del despacho de expertos	56
Anexo 7 : Registro de Capacitaciones realizadas en Japón y terceros países.....	58
Anexo 8 : Registro de Capacitaciones realizadas en Costa Rica.....	63
Anexo 9 : Registro de Capacitaciones realizadas por otras instituciones.....	71
Anexo10 : Lista de equipos donados	74
Anexo 11 : Detalle de los gastos-costos locales del proyecto.....	76
Anexo 12 : Actividades por exigibilidad de derechos	78
Anexo 13 : Coordinación con otras modalidades de JICA	83

1. Síntesis del estudio de la evaluación Final

1-1 Objetivo y Antecedentes del despacho del Equipo de Estudio

En Costa Rica se establece el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (en adelante, "CNREE") en el año 1973, esta institución rectora en el tema de discapacidad se encarga de asesorar, orientar, coordinar y fiscalizar a los organismos y órganos relacionados con el tema de apoyo a las personas con discapacidad. Por otra parte, la Ley de Igualdad de las Oportunidades para las Personas con Discapacidad entró en vigor en 1996 y el censo de 2000, identifica la población con discapacidad. Así de esta manera el país ha venido promoviendo diferentes esfuerzos en el área de apoyo a las personas con discapacidad. Sin embargo, todavía existe una gran brecha entre el sistema operativo y política con la realidad, por lo tanto se encuentran numerosas barreras para mejorar la vida de las personas con discapacidad incluyendo la falta de accesibilidad en la infraestructura física, la falta de servicios sociales, incluyendo servicios médicos, así como los prejuicios hacia las personas con discapacidad. Sobre todo se señala la vulnerabilidad de los servicios a las personas con discapacidad a nivel local.

Ante esta situación, el gobierno de Japón, con base en la solicitud del gobierno de Costa Rica, inició el proyecto de cooperación técnica de 5 años a partir de marzo de 2007, contando con el CNREE como el órgano contra-parte del proyecto con el objetivo de fortalecer la coordinación de los organismos y órganos relacionados con la rehabilitación, fortalecer la rehabilitación y fomentar la inclusión social de las personas con discapacidad en la región Brunca.

Basado en esto JICA ha venido desarrollando el proyecto de fortalecimiento de la rehabilitación y fomentación de la inclusión social de las personas con discapacidad, por 5 años desde marzo del 2007 hasta marzo del 2012 teniendo como contraparte al CNREE, en la Región Brunca (como Plan Piloto). Hasta hoy ha venido realizando diversas actividades esperando tener los siguientes 5 resultados: 1.Fortalecer la Coordinación interinstitucional, intersectorial y de información, 2.Fortalecer los servicios de rehabilitación, 3. Incrementar la inserción laboral de las personas con discapacidad y fortalecimiento organizativo de las Organizaciones no Gubernamentales, 4.Promover las actividades de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) y 5.Empoderar las personas con discapacidad.

El estudio de evaluación final que se ejecuta en esta ocasión, no solo tiene como objetivo ordenar y verificar los resultados obtenidos por medio de las actividades del proyecto para el final del mismo en marzo del 2012, sino que al aplicar los 5 criterios de evaluación (Pertinencia, Efectividad, eficiencia, impacto y sostenibilidad) se espera una verificación y valoración integral del alcance del Objetivo del Proyecto y con esto

formular recomendaciones que sirvan para el futuro y también extraer lecciones aprendidas.

1-2 Miembros del equipo Estudio

Nombre	Función y Cargo	Institución y puesto
Takayuki Kondo	Sumario/Jefe de Misión	Jefe de la División de Seguridad Social, Departamento de Desarrollo Humano, JICA
Ryousuke Matsui	Apoyo a oportunidades laborales de las personas con discapacidad (PcD)	Universidad Housei, profesor emérito
Masako Okuhira	Empoderamiento de las PcD	Asociación Japonesa de Rehabilitación para las Personas con Discapacidad
Tomohiro Kuwahara	Planificación de la cooperación	División de Seguridad Social, Departamento de Desarrollo Humano, JICA
Mayumi Hamada	Análisis de la evaluación	Fundación para Estudios Avanzado en Desarrollo Internacional (FACID)
Karina Li		MIDEPLAN Unidad de Cooperación Internacional, Encargada Asia

1-3 Agenda del equipo de Estudio

	Fecha	Día	Detalle del estudio
1	12-nov	Sábado	Llegada a CR de los encargados de análisis de la evaluación y planificación de la cooperación
2	13-nov	Domingo	Reunión con lo expertos
3	14-nov	Lunes	Reunión con la oficina de JICA Costa Rica y el CNREE Traslado a Pérez Zeledón
4	15-nov	Martes	Entrevistas con los representantes de las personas con discapacidad y taller Reunión con los líderes de los grupos de las personas con discapacidad
5	16-nov	Miércoles	Entrevista a los líderes de Comité local de RBC

			Entrevista a la gerente de proyecto
6	17-nov	Jueves	Reunión con el personal involucrado en la rehabilitación médica, los miembros de la Comisión Regional del proyecto y personal involucrado en el tema laboral, Traslado a San José.
7	18-nov	Viernes	Reunión en el Centro Nacional de Rehabilitación, preparación de documentos
8	19-nov	Sábado	Llegada del jefe de la Misión, el encargado del tema laboral y del tema de empoderamiento
9	20-nov	Domingo	Reunión con los japoneses involucrados, preparación de documentos.
10	21-nov	Lunes	Visita de cortesía al CNREE, reunión con los representantes del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, personas con discapacidad de la región y ONG's, Traslado a Pérez Zeledón
11	22-nov	Martes	Visita a Terraba, cosa de personas con discapacidad del Movimiento de Vida Independiente
12	23-nov	Miércoles	Informe de la evaluación en el CNREE de la región Brunca, Reunión
13	24-nov	Jueves	Traslado a San José
14	25-nov	Viernes	Firma de Minuta y visita a la embajada de Japón.

1-4 Metodología y Criterios de Evaluación

1-4-1 Preguntas para el Estudio

Se ha elaborado un cuadro de evaluación considerando varias preguntas para la evaluación basándonos en el PDM, en los documentos relacionados e información.

1-4-2 Método de recolección y análisis de datos

Con base en el cuadro de evaluación se han realizado entrevistas y encuestas tanto a las personas de Costa Rica como de Japón involucradas, además de la revisión de la documentación existente. Basándonos en toda esta información se procede a aplicar un análisis de evaluación. Para este análisis nos hemos apegado a los 5 criterios de evaluación que se presenta más adelante. La lista de las principales personas entrevistadas se puede ver en el anexo 4.

1-4-3 Criterios de evaluación (5 criterios de evaluación)

La evaluación se realiza bajo los siguientes 5 criterios:

(1) Pertinencia

Se revisa si el objetivo del Proyecto así como el objetivo superior del Proyecto coinciden con la política de desarrollo del gobierno de Costa Rica, las necesidades de las y los beneficiarios y la política de asistencia oficial de Japón.

(2) Efectividad

Se revisa el estado de logros alcanzados en el momento de la presente evaluación en los resultados esperados y el objetivo del Proyecto, la perspectiva de logros de los mismos en el momento de terminar el Proyecto. También se revisa si los logros obtenidos hasta la fecha en los resultados esperados están contribuyendo para lograr el objetivo del Proyecto.

(3) Eficiencia

Se revisan qué impactos haya dado en los resultados, los momentos, la calidad y la cantidad de aportaciones de recursos. También se revisan si las aportaciones hayan contribuido para lograr los resultados esperados o no, así como si había falta o exceso de las aportaciones.

(4) Impactos

Se revisan los impactos indirectos y a más largo plazo, así como efectos extendidos, causados por la implementación del Proyecto. Se revisan los efectos extendidos positivos o negativos, esperados y no esperados en el momento de planificar el Proyecto.

(5) Sostenibilidad

Se revisa desde el punto de vista de aspectos de la organización, el sistema, las finanzas y la técnica, si existe la perspectiva de que el país siga manteniendo y desarrollando aún más los resultados obtenidos del Proyecto después de terminar el Proyecto.

2. Síntesis del Proyecto

La síntesis del proyecto que se indica en el PDM es lo siguiente:

Súper Objetivo:

Incrementar el funcionamiento (basado en CIF) de las personas con discapacidad en la región centroamericana y en la República Dominicana.

Objetivo Superior:

1. Incrementar el funcionamiento basado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) de las personas con discapacidad de la región Brunca.
2. Difundir a otras regiones del país las actividades y los resultados obtenidos en la Región Brunca.

Objetivo del Proyecto:

Fortalecer el sistema de apoyos para la participación social de las personas con discapacidad mediante la rehabilitación integral en la región Brunca.

Resultados Esperados:

- 1) Fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial e intercambio de información.
- 2) Fortalecer los servicios de rehabilitación.
- 3) Incrementar las opciones orientadas a la inserción laboral de las personas con discapacidad.
- 4) Promover la estrategia de RBC.
- 5) Facilitar el empoderamiento de las personas con discapacidad.

3. Rendimientos del Proyecto

3-1 Rendimiento de los insumos

3-1-1 Insumos de la parte Japonesa

(1) Despacho de expertos (Sobre el nombre de los expertos y sus especialidades, por favor ver el **anexo 6**)

a) Expertos a largo plazo

Hasta el día de hoy se han despachado 3 expertos a largo plazo (consejero en jefe/rehabilitación 1 persona, tema laboral/recreación 1 persona y coordinación/inclusión 1 persona).

b) Expertos a corto plazo

Hasta la fecha en total se han despachado 18 expertos a corto plazo desde Japón.. Por otro lado, como expertos de tercer país (Estrategia de RBC) se han despachado desde Colombia en total 2 expertos



(2) Capacitaciones a contrapartes (C/P) realizadas en Japón y terceros países los datos detallados se pueden ver en el anexo 7.

Hasta el día de hoy se han enviado en total a 22 personas de Costa Rica a recibir cursos de capacitación en Japón y a cursos de tercer país se han enviado en total 30 personas.

(3) Equipos donados (los datos detallados se pueden ver en el anexo 10)

Se han donado equipo para rehabilitación y materiales para servicios sanitarios accesibles. A continuación podemos ver un cuadro donde se detallan por año (Año fiscal japonés) y montos totales.

(unidades=US\$)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Total
Monto aproximado anual	47,696.60	38,597.25	0	0	0	0	86,293

Nota: el año fiscal japonés inicia el primero de abril y termina el 31 de marzo

(4) Monto asumido de los costos de operación local (ver el anexo 11 para datos más detallados)

Los costos locales de operación que el lado japonés ha asumido se detallan a continuación.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Total
Monto aproximado anual	0	89,129	146,305	192,507	142,366	73,312	643,618

Monto en dólares US \$

3-1-2 Insumos de la parte Costarricense

(1) Ubicación de las Contrapartes

Por parte del CNREE se han asignado 10 contrapartes y además hay 7 instituciones a nivel nacional y regional, para un total 26 personas. También hay diferentes grupos de personas con discapacidad, ONG's y otros que apoyan constantemente a las actividades del proyecto. Para ver el nombre de las personas que conforman cada grupo de trabajo ver el anexo 5.

(2) Facilitación de equipo y de materiales

Se ha facilitado la oficina regional del CNREE, en la Región Brunca, esta sede ha servido como oficina del proyecto y como lugar para realizar diversas capacitaciones.

(3) Costos Locales

Gastos para las diferentes capacitaciones, para las giras nacionales, gastos para la renovación de la oficina entre otros por un total de \$ 417.395,00 (**211.932.426,00 colones, cambio de moneda a la fecha actual 507,75 colones por cada dólar**)

3-2 Procesos de Ejecución

3-2-1 Estado de ejecución de las actividades

Casi todas las actividades que se habían planificado se han realizado. Las reuniones de Comisión Nacional y Comisión Regional se han venido ejecutando casi una vez al mes., Con el fin de lograr cada uno de los resultados esperados, se han realizado 66 jornadas de capacitación en diversas áreas, para un total de más de 5050 personas capacitadas en Costa Rica. Además de estas capacitaciones, denle cuanto al resultado esperado 2, que es el mejoramiento de los servicios de rehabilitación, se han elaborado 6 tipos de manuales. Por otro lado, en el resultado 3 que es el incremento de las oportunidades laborales, no se logró llegar a la segunda fase las capacitaciones de Job Coach por medio de un experto a corto plazo. Sobre el registro de las capacitaciones nacionales por favor ver el **anexo 9**.

3-2-2 Régimen de Administración

(1) Régimen de ejecución

A los inicios de ejecución del proyecto a nivel institucional, la contraparte consideró que el proyecto podría ser manejado por un grupo pequeño de personas, por lo que fue responsabilidad de la Jefatura Técnica el desarrollo, seguimiento y la definición del personal vinculado con la propuesta. Con el cambio de administración en mayo del 2008, la dirección ejecutiva varió la estrategia considerando que, por el impacto que se buscaba con su ejecución debía ser manejado de manera transversal; por lo que se amplió el número de funcionarios involucrados en los diferentes niveles de ejecución del Proyecto. Por otro lado se asigna a un Gerente exclusivo para el Proyecto, lo que favorece su régimen de ejecución.

Ahora bien, tomando como base el proyecto se crea un Comité directivo y un Comité Técnico y con el involucramiento de las diversas instituciones por medio de una carta de compromiso se crea las Comisión Nacional, Regionales y posteriormente la los

comités locales para trabajar tanto a nivel nacional, regional y local con las diferentes instituciones, ONG's y grupos de personas con discapacidad. Inclusive se han creado grupos de trabajo para cada resultado y con esto se espera lograr compartir la información y coordinar mejor en los diferentes niveles. Estas acciones se ha convertido en el principal factor para que las diferentes instituciones puedan funcionar correctamente. Por otro lado como esto requiere el compartir la información o consultar se requiere de mucho tiempo para la toma de decisiones; existen opiniones¹ en las cuales se señala que la estructura vertical ha venido a desacelerar los procesos de ejecución.

(2) La comunicación a lo interno del equipo del proyecto

Los contenidos del plan del proyecto han sido muy bien comprendidos y compartidos tanto por los expertos japoneses y por el CNREE que es la institución contraparte. La comunicación entre los contrapartes y los expertos japoneses en ejecución ha sido casi adecuada, ha habido dialogo permanente dentro del equipo del proyecto y el proyecto ha venido avanzando gracias a las consideraciones por buscar lograr compartir la información entre las personas involucradas.

(3) Gestión presupuestaria del lado Contraparte (C/P)

No hay una división clara entre el presupuesto ordinario del CNREE el cual es la institución C/P del proyecto y el presupuesto asignado para el presente proyecto. Por medio de la solicitud de entrega de de esta información por parte de la presente misión de evaluación final, se ha procedido a ejecutar estas labores. Por lo que se observa un reto en el tema de identificación de la partida específica del presupuesto de la contraparte. Lo anterior por cuanto en Costa Rica el presupuesto se presenta por partidas presupuestarias y no por metas u objetivos institucionales.

3-2-3 Grupo Meta

El nivel de conocimiento y de concientización de las personas con discapacidad de la región objeto del proyecto que han participado en el mismo, es alto. Todo esto se considera que fue posible gracias a los esfuerzos realizados para alcanzar el resultado 4 que es el del RBC y el 5 que es el de empoderamiento. Principalmente las actividades en las cuales se involucraron directamente a las personas con discapacidad como los talleres y capacitaciones para promover el desarrollo comunitario/RBC o empoderamiento han logrado cambiar mucho el nivel de conciencia en las personas con discapacidad, también se debe a que el proyecto a fungido como

¹ Según las entrevistas y las encuestas aplicadas

el eje de coordinación que promueve la coordinación entre las diferentes instituciones incluyendo a las personas con discapacidad y actores públicos y privados, quienes han estado de cerca en este proceso. Por otro lado no hemos podido obtener información sobre las otras personas con discapacidad de la región que no han participado de forma directa en el proyecto.

3-3 Nivel de alcance de los resultados

Sobre el nivel de alcance de los 5 resultados esperados, para la evaluación final, excluyendo al resultado 3 se puede decir que todos los demás casi se han alcanzado. Por otro lado, para la presente evaluación se habían formulado una serie de preguntas basadas en el PDM versión 3 (ver el Anexo-2), sin embargo como en los indicadores se encontraban mezcladas algunas actividades y sus rendimientos, se hicieron ajustes sobre el entendimiento existente en los indicadores durante el proceso de preparación de la evaluación y así se crea el cuadro de evaluación, para luego proceder a ejecutar el estudio en el campo.

La verificación y ordenamiento de los indicadores y el estado de alcance de cada resultado se detalla a continuación:

3-3-1 Verificación y ordenamiento de los indicadores

(1) Resultado 1

Aunque como indicadores para el resultado 1 se habían establecido los siguientes indicadores: (1-1). Se conforma y se consolida las comisiones nacional y regional del Proyecto y se realiza periódicamente las reuniones de las Comisiones Nacional y Regional y (2-2). Los miembros de la Comisión Regional realizan las reuniones periódicas con las personas con discapacidad y las organizaciones relacionadas con el Proyecto Kaloie, estos en vez de ser indicadores son las actividades mismas que se necesitaban para llegar al resultado1. Por lo que para el presente estudio, tomando como indicador lo relacionado con el compartir la información (3-3) "Aumenta el número de las comunidades o instituciones en que se utiliza la herramienta de coordinación (el Núcleo Básico)". Se ha procedido a evaluar el alcance del "Fortalecimiento de la Coordinación interinstitucional e intersectorial e información" utilizando y aplicando la recolección de información cualitativa.

Por otro lado, como en el presente proyecto se requiere que en todos los 5 resultados exista una coordinación y cooperación interinstitucional e intersectorial, y aunque la coordinación y cooperación este inmersa también en los resultados de 2 al 5, para el resultado 1, se ha realizado una evaluación basada en el reconocimiento de

cuanto se han logrado acondicionar, las bases para que se pueda promover un intercambio de información relacionada a las personas con discapacidad entre las instituciones, por medio de los mecanismos de coordinación debidamente establecido y funcionando (Comisiones Nacional, Regional y Local) lo cual se considera que es básico para la coordinación.

(2) Resultado 2

En el PDM versión 3 se habían establecido 4 indicadores, de los cuales los que van del 2-1 al 2-3 se referían al número de capacitaciones realizadas, o el número de personas capacitadas, lo cual es un registro de las actividades realizadas. Pero la calidad del servicio de medico se ha acomodado en 3 aspectos principales los cuales son las instalaciones médicas, las técnicas de las personas que ejecutan la medicina y las referencias de los pacientes. Por lo que para el presente proyecto, según las diversas entrevistas realizadas a las personas involucradas, lo que se pretendía lograr en concreto con el resultado 2 es “Fortalecer los servicios de rehabilitación” con un énfasis en el diseño, implementación y sistematización del modelo de rehabilitación de la rehabilitación. Por lo que en el presente estudio utilizando el indicador 2-4 “Se elabora y entrega por lo menos un manual sobre servicios de rehabilitación en la región Brunca” y por medio de las mejoras en el servicio de referencia médica, se ha procedido a evaluar el nivel de mejora de los servicios de referencia medica, considerando en qué medida las personas con discapacidad pueden recibir los servicios necesarios en el momento necesario.

(3) Resultado 3

En el PDM versión 3 aunque se indica como indicadores del resultado 3 a: Número de participantes y acciones (reunión, capacitación, evento, visita a las empresas, etc.) para inserción laboral de las personas con discapacidad como indicador 1) y Número de participantes y acciones para capacitar las personas con discapacidad y ONG's sobre autogestión e inserción laboral como indicador 2), estos son resultados de las actividades y no se puede decir que son datos aptos para medir el incremento en las oportunidades laborales. Por lo que en la presente evaluación final, se ha procedido a aplicar una encuesta y realizar entrevistas para conocer sobre el incremento en los puestos creados en las empresas para las persona con discapacidad y sobre el numero de oportunidades laborales que se han generado gracias al emprendedurismo de las personas con discapacidad.

(4) Resultado 4

En los indicadores para el resultado 4, dentro del PDM versión 3 también se habían

tomado como indicadores los resultados de las actividades que son 1) Número de las comisiones locales de RBC que ejecutan actividades de acuerdo con el plan de actividades y 2) Numero de las capacitaciones y las visitas de asesoría sobre RBC, y numero de los participantes. Por lo que para el presente estudio se han aplicado encuestas y entrevistas para recopilar información y hacer una evaluación verificando la funcionalidad de la estrategia RBC por medio de estas actividades.

(5) Resultado 5

Aunque en el PDM versión 3 se habían establecido 5 indicadores para el resultado 5, los indicadores (5-1) Se realiza con regularidad la capacitación sobre el empoderamiento y la exigibilidad del derecho de las personas con discapacidad y estas personas participan activamente en ella (los números de las capacitaciones realizadas y de las personas con discapacidad) y (5-2) Se incrementa consistentemente el número de las personas que hayan participado en las actividades (seminarios y talleres) orientadas al empoderamiento de las personas con discapacidad en la región Brunca, son meramente actividades. Es por eso que se ha decidido realizar la evaluación sobre los siguientes indicadores (5-3) Número de las capacitaciones realizadas por las personas con discapacidad que se han capacitado en el Proyecto y el número de los participantes, (5-4) Número de las ONG's y grupos que participan en la red de las personas con discapacidad Y (5-5) Número de participantes y de acciones sociales y de exigibilidad del derecho generados por las personas con discapacidad empoderadas.

3-3-2 Situación de alcance de los Resultados

(1) Resultado 1

Resultado Esperado 1:

Fortalecer la Coordinación interinstitucional e intersectorial e información.

【Situación de alcance 】 Sobre el resultado esperado 1, se puede decir que casi se ha logrado alcanzar, el detalle a continuación:

【Razones de las decisiones tomadas】

(1) Coordinación y cooperación interinstitucional e intersectorial

Con respecto al problema que se había señalado antes del inicio del proyecto, el cual era la ausencia de coordinación entre los ministerios y las instituciones involucradas en el tema, se procedió a estudiar que tanto se había mejorado en este

punto en comparación a 5 años atrás. Durante la entrevista grupal que se aplicó a los miembros de la Comisión Regional, se propuso una calificación de 4 niveles y todos los participantes seleccionaron la siguiente opción "se ha mejorado en gran medida", además en la encuesta que se aplicó a las personas involucradas (en rehabilitación médica, a las personas con discapacidad, ONG's, grupos de personas con discapacidad, contrapartes y expertos del proyecto) y en las entrevistas, casi todas las personas señalaron la respuesta más alta que es "ha mejorado mucho" o "ha mejorado" dentro de los cuatro niveles.

(2) Compartir información interinstitucional e intersectorialmente.

Con respecto a compartir información entre instituciones y entre sectores, al igual que el punto de arriba (1) se han observado mejoras. El núcleo básico que desarrolló el proyecto, aun no ha llegado a ser de uso común entre todas las instituciones presentes en la región Brunca, y se observan diferencias en los niveles de utilización y de opinión con respecto a la herramienta entre las instituciones públicas. Por otro lado a nivel central, el CNREE, el Instituto Nacional de Seguros, la Caja Costarricense de Seguro Social (los trabajadores de los hospitales y en los centros de salud) y a nivel local es utilizado por el Área de Salud del cantón de Coto Brus, por ONG's y por las personas con discapacidad del Movimiento de Vida Independiente, por lo que sí está sirviendo para conocer la situación de discapacidad de las personas y para compartir la información interinstitucionalmente e intersectorialmente.

Resultado Esperado 2:

Fortalecer los servicios de rehabilitación.

【Situación de alcance】 Sobre el resultado esperado 2 se puede decir que se ha logrado alcanzar, el detalle a continuación:

【Razones de las decisiones tomadas】

(1) Mejoras en el sistema de referencia

- 1) (Esclarecimiento y definición de la demarcación y las referencias adecuadas por medio de la información compartida) **Definición, inclusión y sistematización del Modelo de Rehabilitación de la Región Brunca (Resultado 2)**

En el sistema de referencias de los servicios médicos de Costa Rica no había un rubro específico que se refiriera a la atención en rehabilitación de las personas con discapacidad. Antes de iniciar el proyecto, las personas con discapacidad que

requerían del servicio de rehabilitación a nivel cantonal, no contaban con este servicio.. Esto hacía que se sobrepase la capacidad de atención del hospital regional y con esto las personas con discapacidad que necesitaban más atención por el nivel de discapacidad que tenían, no podían recibir dicha atención a tiempo. Por otro lado, como no había una información compartida sobre las personas con discapacidad entre los centros de salud, los hospitales cantonales y los regionales, había una necesidad en la cual en cada unidad de atención se tenía que valorar desde el comienzo a la persona, lo cual hacía que el proceso sea muy poco eficiente.

El proyecto, por medio de las capacitaciones al mismo tiempo que buscó hacer mejoras en el nivel de concientización de las personas involucradas, definió como apoyar los servicios de rehabilitación en los 4 componentes de atención primaria los cuales son: la promoción, la prevención, la curación y la rehabilitación en los diferentes niveles de atención. Además con el uso del núcleo básico (un formato para que las personas involucradas pueda compartir y conocer específicamente la situación de discapacidad de cada persona con discapacidad, que se desarrollo por medio del proyecto, en los centros de salud y hospitales cantonales de la región objeto) se está logrando compartir la información de los pacientes, lo cual se refleja en un incremento en la eficiencia de atención y diagnóstico de los pacientes². Este sistema de referencia se ha logrado poner en marcha respetando esta idea y por medio de las capacitaciones hacia las personas que trabajan en el área médica. Según las entrevistas con las personas involucradas con la rehabilitación médica, gracias este esfuerzo, la rehabilitación médica en la región objeto ha mejorado en gran medida en comparación a antes de que inicie el proyecto, con lo que se ha logrado brindar a las personas con discapacidad el servicio médico que necesita en un tiempo adecuado³. Por otro lado aun no hay otras zonas fuera de la región objeto del proyecto, que ya hayan puesto en marcha este sistema de referencia para los servicios de rehabilitación médica.⁴.

(2) Los nuevos servicios médicos que se pueden brindar

Como resultado de las actividades del proyecto, hay algunos servicios médicos nuevos que se están brindando como resultados adicionales derivados de las actividades del proyecto y que antes no existía. Como ejemplo podemos mencionar: la implementación de la sala de Neurodesarrollo que atiende una vez a la semana

² Por medio de las entrevistas a aplicadas a las personas involucradas en los Servicios de rehabilitación Médica, por la limitación de tiempo de la presente misión no se ha podido hacer entrevistas a las PcD que reciben el Servicio de rehabilitación Médica (las PcD que están involucradas en los Resultados 4 y 5son PcD que pueden realizar actividades relativamente de una forma libre y las PcD del Resultado 2 no se puede decir que son beneficiarios directos).

³ Pero en las instituciones médicas se hay registros de la cantidad atenciones realizadas, pero no hay estadísticas de numero de pacientes, por lo que no existe un mecanismo que nos ayude a poder monitorear la disminución de pacientes, lo cual hace difícil la evaluación cuantitativa de los efectos del proyecto con respecto a este punto.

⁴ Según los resultados de la entrevista en el CENARE.

niños con parálisis cerebral de menos de 6 años, el programa de inserción educativa (que coordina una Trabajadora Social, por referencia del médico de rehabilitación, una vez a la semana) para los niños con parálisis cerebral de menos de 12 años, orientación en rehabilitación para grupos de adultos mayores con enfermedades crónicas (una vez a la semana), visitas domiciliarias en rehabilitación por medio de la apoyo interinstitucional dentro del área de Osa, programa escuela de espalda para personas que presentan dolores lumbares por anomalías en la columna vertebral, entre otros.

(3) Desarrollo de manuales

Por medio del proyecto se han hecho 6 tipos (4 tipos de manuales con enfoque preventivo en octubre del 2010, 2 tipos de manuales con enfoque curativo en octubre del 2011), de los cuales 5 ya se han distribuido (solo hay 1 manual que se encuentra en proceso de diagramación e impresión durante la evaluación final esperando la distribución de mismo en el mes de enero). Estos manuales buscan la disminución de visitas a centros médicos por medio de la rehabilitación en el hogar por la misma persona o por medio de la ayuda de familiares, con lo que se pueden focalizar y escoger mejor las metas de la rehabilitación médica, y con el fin de crear un régimen en el cual se pueda dar la atención necesaria en el momento oportuno a las personas con discapacidad. Los usuarios de estos son los pacientes, los familiares, los médicos en general, los promotores de salud primaria entre otros y el contenido ha tenido una muy buena valoración por la Caja Costarricense de Seguro Social.

Resultado Esperado 3:

Incrementar las opciones orientadas a la inserción laboral de las personas con discapacidad.

【Situación de alcance 】 Sobre el resultado esperado 3 no se puede decir que se ha logrado alcanzar lo necesario, el detalle a continuación:

【Razones de las decisiones tomadas】

1) Incremento en los puestos laborales en las empresas

Sobre los resultados concretos en el incremento de los puestos laborales en las empresas, por el momento no se pueden verificar. Por medio del proyecto aunque se han realizado diversas capacitaciones dirigidas a funcionarios del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a empresas y oficinas para promover la contratación de personas con discapacidad y también para capacitar a facilitadores laborales (Job Coach) (hasta ahora hay 6 personas capacitadas), también se han hecho esfuerzos por promover las

oportunidades laborales visitando a empresas, y hay una inversión por parte del ministerio de trabajo de \$139,880 para ejecutar actividades, de asesoría y capacitación pero a pesar de todo esto aun no se ha llegado a incrementar concretamente el número de puestos laborales como resultado.

Por otro lado, aunque aún no están en marcha, a nivel cantonal hay 2 municipios que tienen acuerdos firmados para poner en operación las oficinas de intermediación de empleo para toda la población de su cantón.

2) Incremento de oportunidades laborales por medio del emprendedurismo de las personas con discapacidad.

Por medio de las diferentes capacitaciones que se han ejecutado para las personas con discapacidad, ONG's y otros en materia de emprendedurismo, en la ONG de personas con discapacidad de Terraba, se realizan 2 veces al mes la producción de tamales para ayudar a conseguir más ingresos económicos, ahora bien según los pedidos se pueden producir más. En esta actividad participan 12 personas de las cuales 5 son personas con discapacidad. Por el momento la construcción del centro comunitario está planificada para enero del 2012 y se espera que la fábrica de tamales se instale dentro de este.

Por otro lado en San Vito del cantón de Coto Brus se tiene planeado el inicio de la construcción de una centro multiuso en un terreno de 11,700 m2 para junio del 2012, para todo esto los líderes comunitarios empoderados han sido el centro de todo, se está avanzando en la creación de un Centro para fabricar ayudas técnicas (taller de reparación de silla de ruedas, taller de maderas, de metales y de reciclaje entre otros) con el fin de lograr el incremento de las oportunidades laborales de las personas con discapacidad . Con lo que se espera hacer realidad la creación de nuevas oportunidades laborales.

Sobre los proyectos de emprendedurismo que se han mencionado, el Ministerio de Trabajo ha llevado a cabo un estudio de factibilidad, y han brindado un informe en el cual se anota como rentable bajo una base comercial.

Resultado Esperado 4:

Promover la estrategia de RBC

【 Situación de alcance 】 Sobre el resultado esperado 4 se puede decir que casi se ha logrado alcanzar, el detalle a continuación:

【Razones de las decisiones tomadas】

1) Mejoramiento en las capacidades y funcionalidad del comité local de RBC

El comité local de RBC de la región objeto, ha venido realizando labores para conocer la problemática que hay en las diferentes comunidades, para formular proyectos, ejecutarlos y dar monitoreo, de manera proactivo, lo que el CNREE ve como que ya tienen suficiente capacidad en el tema. La Comisión Regional la cual asesora y apoya los planes de los comités locales de RBC de la región, en la entrevista grupal de la cual participaron 12 personas, señalan que casi tienen la capacidad (segunda mejor opción de la calificación e 4 niveles) para hacer el ciclo gerencia del hacer ellos mismos el análisis, planeamiento, ejecución y monitoreo. Por otro lado por medio de las entrevistas y entrevistas telefónicas que se han hecho a los principales miembros de la junta directiva de los 3 comités locales de RBC, 2 de los 3 respondieron autoevaluándose que en comparación a los inicios, ahora tienen la capacidad para gestionar proactivamente.

Por otro lado en cada comité local, dependiendo de los contenidos de los planes que van a ejecutar, pueden entrar en coordinación con diversas instituciones como con Acueductos y Alcantarillados, ministerio de trabajo, Instituto Nacional de Aprendizaje entre otros, para lograr un desarrollo comunitario y al mismo tiempo obtener más capacidades.

2) Cambios en las dimensiones y otros aspectos de los comités locales de RBC

En lo referente al tamaño de cada comité local de RBC, aunque se dice que las dimensiones no se han incrementado desde que se fundaron (Terraba) hay otros en los cuales han pasado de ser de 22 miembros a casi 60 (Osa) lo cual es un incremento de 3 veces más, También hay un comité en el cual, al inicio no hubo participación de las instituciones públicas, empresas privadas, organizaciones comunales y otros, pero actualmente la participación de estos se han incrementado (Coto Brus) además por medio de las entrevistas personales y telefónicas que se han hecho a los 3 comités locales de RBC, pudimos constatar que en 2 las reuniones que se realizaban mensualmente ahora se hacen cada quince días lo cual indica que se ha hecho muy activo (el comité restante sigue reuniéndose solo una vez al mes)

Resultado Esperado 5:

Facilitar el empoderamiento de las personas con discapacidad.

【Situación de alcance】 Sobre el resultado esperado 5 se puede decir que casi se

ha logrado alcanzar, el detalle a continuación:

[Razones de las decisiones tomadas]

1) Incremento en las capacidades de las personas con discapacidad y concientización

En el taller que se realizó con las personas con discapacidad para la presente misión de evaluación, de los 11 participantes, todos afirmaron con que "se ha avanzado mucho" (esta es la clasificación más alto de 4 niveles) en el empoderamiento por medio de las actividades del proyecto. La respuesta que más salió con respecto a los cambios específicos en el empoderamiento, fue el incremento en las capacidades y en la confianza de las personas con discapacidad, respeto de los derechos, visibilización, independencia y autodeterminación. En comparación a antes del proyecto se ha logrado dotar de conocimiento ya que ahora saben sobre sus derechos, tienen la confianza de que cada uno puede hacer un cambio en la sociedad, lo cual no existía antes del proyecto, por lo que se considera que esto es algo muy significativo desde el punto de vista de procurar avances en la sociedad.

2) Incremento en las capacitaciones (charlas) por parte de las personas con discapacidad

Dentro del proyecto en total se han capacitado 26 personas con discapacidad como facilitadores, y luego de los cursos de capacitación, ellos mismos han realizado capacitaciones en los temas de igualdad de derechos y en vida independiente, por lo que en total han logrado capacitar a 1,388 personas.

3) Incremento en las actividades de la red de personas con discapacidad

Para la evaluación de mediano plazo habían 9 ONG's y grupos de la región participando en la red, pero hasta ahora no se ha visto avances en el establecimiento de la red y más bien se observa un estancamiento. Con el avance del proyecto y con el funcionamiento de las diferentes comisiones, se ha perdido un poco la claridad en el objetivo y en el entendimiento de estructuración de la red, por lo que no se ha compartido lo suficiente.

4) Las actividades de las personas con discapacidad que se han empoderado

Se puede observar una actividad asombrosa en materia de respeto de los derechos en diferentes lugares dentro de la región objeto como Pérez Zeledón, San Vito, Terraba, Puerto Jiménez y otros. Como ejemplo específico se pueden mencionar, las capacitaciones a los gobiernos locales, las propuestas de mejoras en materia de discapacidad, la búsqueda de la accesibilidad en el transporte público y en la

comunidad, tener un programa de radio local que se transmite (una vez a la semana), la formulación de foro de vida independiente en la asamblea legislativa, conferencias y otros, lo cual nos hace ver que hay muchas actividades sumamente activas. Para más detalles **ver el anexo 12**

3-4 Nivel de alcance del Objetivo del Proyecto

3-4-1 Verificación y ordenamiento de los indicadores

En el PDM versión 3 habían establecido 5 indicadores para el Objetivo del Proyecto. De los cuales los indicadores (1) Las actividades para beneficio de las personas con discapacidad se llevan a cabo, las cuales son coordinadas por lo menos entre dos sectores en la región Brunca. (Ejemplo: establecimiento del sistema de registro de las discapacidades mediante el Núcleo Básico, sistema de compartir la información entre los organismos relacionados para la referencia entre otros) y (2) Los participantes de capacitación realizada por el Proyecto, aplican nuevos conocimientos adquiridos en su labor, se entienden como resultados de la ejecución de las capacitaciones y estos son los procesos necesarios para cumplir cada resultado esperado. Además el indicador (4) Aumenta el monto y porcentaje de presupuesto de CNREE para las personas con discapacidad, no se puede decir que es un referente de medición de objetivo del proyecto para cuando termine el proyecto, sino que es un factor que va a contribuir a determinar la sostenibilidad, y el indicador (5) Se elaboran los módulos de capacitación dirigida principalmente al sector relacionado con la discapacidad y entran en uso como programa de capacitación en Costa Rica, se puede considerar como una pregunta de evaluación para un desarrollo futuro de capacitaciones y sostenibilidad de las ejecución de las mismas.

Con base en este análisis, los contenidos específicos que se esperan lograr para cuando termine el presente proyecto, son como lo señala el indicador (3), en el cual por medio del logro de los resultados 1 al 5 se crea un modelo de mejora para el área de discapacidad y esto se utiliza como parte de la política nacional para diseminarlo a nivel nacional. Al mismo tiempo se considera que este modelo también ha sido un modelo creado para lograr una sociedad inclusiva por medio de la búsqueda de inclusión de las personas con discapacidad. Por lo tanto en el presente estudio de evaluación, apegándonos a este entendimiento, se ha decidido valorar así como los resultados del proyecto se incorporan en las políticas nacionales de Costa Rica u otras acciones estratégicas

3-4-2 Situación de alcance del Objetivo del Proyecto

Objetivo del Proyecto:



Fortalecer el sistema de apoyo para la participación social de las personas con discapacidad mediante la rehabilitación integral en la región Brunca.

【Situación de alcance】 El objetivo del proyecto se puede decir que casi se ha logrado alcanzar, el detalle a continuación:

【Razones de las decisiones tomadas】

(1) Incorporación a los planes nacionales de desarrollo (inclusión de las personas con discapacidad)

Cada uno de los resultados alcanzados por el presente proyecto han sido muy valorados por el gobierno de Costa Rica. El gobierno de Costa Rica, consciente de la importancia que reviste el tema de desarrollo de una sociedad inclusiva y gracias a los esfuerzos del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), ha establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2011-2014 la **Acción estratégica:** “Programa de Comunidades Solidarias, Seguras y Saludables”, la cual incluye el desarrollo de proyectos que serán ejecutados interinstitucionalmente en cantones y comunidades prioritarios, para satisfacer las diferentes demandas en materia de desarrollo comunal, construcción y fortalecimiento de obras comunales y de desarrollo inclusivo (PND 2011-2014: p. 149). En el marco de la desagregación sectorial de las metas para esta acción, según el Plan del Sector de Bienestar Social y Familia⁶, para el año 2014, el CNREE tiene programado replicar la experiencia del Proyecto Kàloie en dos comunidades más, las cuales son: Llanos de Santa Lucía y Upala.

Asimismo, el PND 2011-2014 contempla la acción estratégica “Programa Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas en el marco de una política pública con pertinencia cultural indígena”. Al respecto, el CNREE ha incluido en su programación la ejecución de proyectos de desarrollo inclusivo en comunidades indígenas con pertinencia étnica y se espera que para 2014, se haya realizado un proyecto modelo en la comunidad indígena de Chirripó.

(2) Incorporación en las políticas de discapacidad

En las Políticas Nacionales en Discapacidad (PONADIS, 2011 a 2021)⁷ las cuales el CNREE se encarga de formular, se han valorado los resultados del presente proyecto y para cada una de las 5 áreas, trabajadas en la práctica del desarrollo de una

⁶ Programación, Seguimiento y Evaluación Sectorial e institucional de las metas de las Acciones Estratégicas 2012 y del período 2011-2014.

⁷ Decreto N° 36524-MP-MBSS-PLAN-S-MTSS-MEP

sociedad inclusiva se han incorporado los resultados del proyecto de la siguiente manera.

A continuación un cuadro en donde se puede ver la relación específica.

Cuadro 1.

Políticas en las cuales se han incorporado los diferentes resultados del Proyecto

Eje	Artículo	Resultado				
		1	2	3	4	5
Institucionalidad Democrática	Promoción y garantía de la participación de las personas con discapacidad	o	o	o	o	o
	Incremento de la inversión social	o	o	o	o	o
Salud	Acceso a la salud y la seguridad social : Sistema de referencia, Red Nacional de rehabilitación, Capacitación continua, mejoramiento de servicio en área rural		o			
Trabajo	Establecimiento de una política nacional de empleo inclusiva			o		
	Establecimiento y desarrollo de estrategia de inserción laboral inclusivas: Microempresa			o		
	Fortalecimiento y extensión de los mecanismos de intermediación laboral: Brindar los servicios de intermediación laboral para personas con discapacidad en coordinación con los gobiernos locales y la empresa privada.			o		
Personas, Organizaciones y entorno inclusivo	Fortalecimiento de la organización de y para las personas con discapacidad					o
	Apoyo, Protección y cuidado: Vida Independiente					o
	Construcción del entorno nacional inclusivo				o	o

(3) Las acciones específicas con mira a la extensión a nivel nacional (El modelo específico que se ha decidido aplicar a nivel nacional y que no esta en lo expuesto)

En relación con todo lo expuesto, se van a mencionar a continuación lo que se ha definido o casi se ha definido como de aplicación nacional, sobre todo lo que se deriva de los resultados concretos del proyecto.

2) Uso del núcleo básico (resultado 1) (Resultado 1)

El núcleo básico (formato unificado para conocer la información de las personas con discapacidad) que se ha desarrolla por medio del proyecto y que se ha venido aplicando en la región Brunca, se ha hecho de uso obligatorio por Decreto Ejecutivo (Nº 36357-S, Gaceta N°24, jueves 03 de febrero del 2010) que crea el Registro Estadístico en Discapacidad (RED) . Con el fin de recopilar información útil acerca de la población con discapacidad y los factores que influyen en su condición.

3) Definición, inclusión y sistematización del Modelo de Rehabilitación de la Región Brunca (Resultado 2)

Tomando como base la experiencia desarrollada en el marco del Proyecto, en la cual se estableció un modelo de Rehabilitación para la Región Brunca que no existía anteriormente en los servicios de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS); se quiere ampliar la experiencia a nivel nacional. En este sentido, actualmente, se encuentra en proceso de sistematización y ajustes finales del modelo de la región Brunca para la conformación de la Red Nacional en Rehabilitación, de modo que responda a las necesidades de las personas con discapacidad. Se espera que para diciembre de 2011, la Caja Costarricense de Seguro Social lo apruebe y se pueda iniciar la inclusión del modelo a nivel de país.

3-5 Nivel de alcance del Objetivo Superior

3-5-1 Verificación y ordenamiento de los indicadores

El objetivo superior es el objetivo que se busca alcanzar 3 años después de que se termine el periodo de cooperación, por lo que no es necesario que se haya alcanzado para la evaluación final, pero con base en los niveles alcanzados hasta el momento se va a hacer un análisis para determinar las posibilidades de alcance para dentro de 3 años.

Dentro del PDM versión 3 se habían definido como indicadores de los 2 objetivos superiores a (1) Unos tres años después de terminar el período del Proyecto, se incrementa el número de las personas con discapacidad cuyas actividades y participación basadas en CIF hayan aumentado en comparación con el momento inicial del mismo y (2) Unos tres años después de terminar el Proyecto, existen otras regiones fuera de la región Brunca, en que se presentan los resultados obtenidos de las actividades establecidas en el Proyecto, por lo que basado en estos se ha

procedido a realizar la evaluación. Por otro lado como en el indicador 1 que se refiere al rubro de “el número de las personas con discapacidad cuyas actividades y participación basadas en CIF hayan aumentado” tiene un fuerte matiz especializado, es muy difícil una clara comprensión por parte de las personas involucradas en general, incluyendo a las personas con discapacidad, por lo que para esta evaluación final se ha interpretado como sinónimo de “mejoramiento de la vida cotidiana y de la participación social de las personas con discapacidad”, para la recolección de la información.

3-5-2 Situación de alcance y las perspectivas a futuro

Sobre el objetivo superior 1 por el momento se puede decir que ya se están viendo algunos resultados, y sobre el objetivo superior 2 se reconocen las posibilidades de alcanzar cierto nivel para los 3 años después del término.

Objetivos Superiores:

1. Incrementar el funcionamiento (basado en CIF) de las personas con discapacidad de la región Brunca.
2. Difundir a otras regiones del país las actividades y los resultados obtenidos en la Región Brunca

[Razones de las decisiones tomadas]

(1) Incremento del funcionamiento de las personas con discapacidad basado en el CIF para la región Brunca (participación Social)

En lugares como Pérez Zeledón, San Vito, Terraba y Puerto Jiménez, las personas que han sido empoderadas por medio del presente proyecto, han realizado muchas actividades para exigir el respeto de sus derechos tal y como se ha mencionado anteriormente. Como resultado, en estas comunidades se está viendo un avance en la accesibilidad del entorno. Dentro del marco de esta evaluación final, como por el factor de tiempo es imposible hacer una valoración de los avances en la participación social, y como tampoco existen datos cuantitativos, nos llama mucho la atención el gran avance que hay en el tema de accesibilidad en el transporte público y en el acondicionamiento de los lugares públicos, además de que hasta tienen un programa de radio lo cual supera en mucho lo que se estimaba cuando se formulo el proyecto, en materia de promoción de las participación social y acondicionamiento social para las personas con discapacidad y acondicionamiento de las bases para lograrlo además de emitir información referente.

(2) La extensión de los efectos del proyecto a otras regiones



Como se ha mencionado antes, se ha avanzado en la incorporación de las experiencias positivas generadas por el proyecto en materia de la formulación de políticas nacionales y para la réplica de estas a otras regiones del país; lo que permitirá respaldar el desarrollo de acciones para el desarrollo inclusivo a nivel comunitario, la utilización del núcleo básico a nivel nacional, así como de otras herramientas en el área de salud y en educación que ya se han elaborado. Cabe mencionar que, actualmente, se está desarrollando la herramienta para el área laboral y que se espera extender el Modelo de Rehabilitación de la Región Brunca a nivel nacional, entre otros.

Con respecto a los otros resultados, sus experiencias positivas también han tenido impactos en la formulación de políticas nacionales en materia de discapacidad, lo cual se ha materializado con la aprobación de la Política Nacional en Discapacidad 2011-2021 (PONADIS), mediante Decreto N° 36524-MP-MBSF-PLAN-S-MTSS-MEP. Los miembros de la Comisión Nacional del Proyecto y el CNREE se han comprometido a continuar promoviendo los progresos alcanzados en el marco de Kàloie, por lo que se puede considerar como muy probable el ver cambios significativos de cara a la extensión de los resultados.

4. Resultados de la evaluación

4-1 Resultados de la evaluación basados en los 5 criterios

Los resultados de la evaluación realizada por la misión de evaluación final, basados en los 5 criterios son los siguientes:

4-1-1 Pertinencia

[Resultados de la evaluación] Alto

[Razones de las decisiones tomadas]

Se puede determinar que el presente proyecto tiene un alto nivel de pertinencia ya que es coherente con las políticas de desarrollo de Costa Rica, las necesidades de los beneficiarios y las políticas de Asistencia Oficial para el Desarrollo (ODA) de Japón e idoneidad como medio, todo esto se detalla a continuación.

(1) Coherencia con las políticas de desarrollo de Costa Rica

El gobierno de Costa Rica, en el año de 1996 crea la ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, con lo que asegura los derechos de las personas con discapacidad en todas las áreas como lo es el empleo, educación,

medicina, transporte, acceso a la información entre otros en general, y prohíbe explícitamente la discriminación. Por otro lado, en el Plan Nacional de Desarrollo (2011-2014) se ha señalado el desarrollo social inclusivo de manera clara; en la Política Nacional en Discapacidad (2011-2021) también se han incluido contenidos relacionados con las 5 áreas que se han trabajado en la práctica dentro del Proyecto y en sus resultados (Promoción de la vida independiente, detección y referencia de las personas con discapacidad por medio del uso del núcleo básico, promoción de la coordinación entre las ONG's y las instituciones, entre otros), por lo que esta muy de acorde con el presente proyecto.

(2) Coherencia con las necesidades de los beneficiarios

Como la región Brunca es una de las regiones más pobres de Costa Rica, se puede considerar que aunque sean las mismas personas con discapacidad las que viven en esta región han estado bajo condiciones más severas. Por otro lado como hacía falta mucha concientización a nivel comunitario y a nivel institucional, las personas con discapacidad estaban teniendo grandes dificultades para lograr la participación social en aspectos como la medicina, el empleo, y otros de la vida cotidiana. Por lo que se puede decir que la coherencia del presente proyecto que se ejecuta con el fin mejorar estos aspectos y las necesidades de las personas con discapacidad es sumamente alta.

(3) Coherencia con las políticas de Asistencia Oficial para el Desarrollo (ODA) de Japón

En primer lugar el presente proyecto es un proyecto que se enlaza directamente con el principio fundamental de la ODA el cual es "Asegurar la seguridad humana" ya que busca fortalecer el régimen de asistencia para las personas con discapacidad.

Por otro lado, Japón señala como uno de los principales ejes de Cooperación para Costa Rica a "Mejoramiento de la calidad de vida de las personas", y tiene prioridad en la inclusión social de las personas vulnerables y en el apoyo a las personas con discapacidad. Además de esto, en el plan de ejecución de proyectos por país de JICA del año 2007, se había determinado que para Costa Rica el apoyo en materia de discapacidad iba a ser una de las áreas prioritarias, ya que por medio del desarrollo y formación de las capacidades en las personas con discapacidad, las capacidades que tiene cada persona se incrementa, y así se ayuda a la promoción de la inclusión social, con lo que se pretende hacer realidad una sociedad en la cual todas las personas puedan desarrollar y poner en práctica sus capacidades. Además el plan de ejecución de proyectos para Costa Rica mencionado arriba no se ha modificado después del 2008, por lo que se puede decir que hay una alta coherencia con las políticas de

Asistencia Oficial para el Desarrollo (ODA) de Japón.

(4) Idoneidad como medio

Como la discapacidad es un tema transversal entre los diferentes sectores, para lograr las mejoras se hace indispensable la colaboración y coordinación de los diferentes instituciones públicas involucradas, de las ONG's, de los grupo de personas con discapacidad y de muchas personas. Antes del proyecto, no había una coordinación interinstitucional ni intersectorial, por lo que la participación social de las personas con discapacidad era sumamente difícil. Por lo que para procurar compartir información y una coordinación entre estas diferentes instituciones y sectores, el enfoque del presente proyecto que busca asistir a las personas con discapacidad se puede decir que es idóneo.

Por otro lado, Japón ha venido trabajando muy activamente en la introducción de la "Clasificación

Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como parte de la funcionalidad de las personas con discapacidad. Además como casi no hay otros donantes que estén trabajando en Costa Rica en materia de ayuda para la discapacidad y como la cooperación de Japón hacia Costa Rica, ya tiene muchas historia ya que se inició en 1979, se puede decir que el diseño del proyecto en el cual se trata de aprovechar al máximo toda la experiencia acumulada en esta área se puede decir que es adecuado. Por lo que se puede decir que el presente proyecto fue muy adecuado como medio para solucionar los retos de Costa Rica en materia de discapacidad.

[Análisis factorial]

Como factores que nos llevan a verificar el alto nivel de pertinencia que ha tenido el presente proyecto y que ya se ha mencionado, se pueden señalar los siguientes principales factores.

(1) El cambio del modelo de la rehabilitación médica al de desarrollo social inclusivo

El presente proyecto, durante su proceso de ejecución hizo un cambio de dirección muy grande. En el cual paso de ser un proyecto que se había diseñado con un fuerte énfasis en la rehabilitación médica a un proyecto que tiene un principio básico de orientación mucho más amplio que es "el desarrollo de una sociedad inclusiva" todo esto durante la ejecución. Para esto se tuvo que hacer ajustes de la parte japonesa para responder a la iniciativa propuesta por el CNREE, pero también estar acorde con la corriente internacional de apoyo a las personas con discapacidad. La decisión del

proyecto y de ambos gobierno sobre esta modificación durante la ejecución ha sido *sumamente idónea* y en la *evaluación final* se puede decir que como resultado de esto se ha logrado una alta coherencia con las políticas nacionales de Desarrollo y con la Política Nacional de Discapacidad.

4-1-2 Efectividad

[Resultados de la evaluación] Alto

[Razones de las decisiones tomadas]

Se ha logrado cumplir el Objetivo del Proyecto y como se puede entender que los resultados esperados han hecho posible este cumplimiento, podemos determinar que el presente proyecto ha tenido alta efectividad.

(1) Nivel de alcance del Objetivo del Proyecto

Tal y como se ha mencionado en el punto de los rendimientos, el Objetivo del proyecto se ha cumplido. Es decir, que se han valorado y demostrado los logros de los 5 resultados esperados del proyecto, y los resultados positivos derivados se han logrado plasmar en el Plan Nacional de Desarrollo y en la Política Nacional de Discapacidad. Específicamente, para el 2014 se van a realizar en 2 nuevas comunidades el desarrollo social inclusivo, a nivel comunitario, y se ha definido que el núcleo básico se va a utilizar como registro de las personas con discapacidad de todo el país. Además en las referencias médicas de primer y segundo nivel se espera que en los próximos días se tome la decisión de usar el estándar para la rehabilitación (Modelo de Rehabilitación) que se ha probado en el presente proyecto.

(2) La relación entre los resultados y el objetivo del proyecto

Dejando por fuera al Resultado 3 (incremento en las oportunidades laborales), cada uno de los demás resultados esperados casi se han alcanzado, y como el CNREE los ha evaluado altamente, se puede determinar que el objetivo del proyecto se ha incorporado en las políticas nacionales. Sobre este punto con el fin de buscar formular las políticas de discapacidad, se ha confirmado con la responsable del CNREE el cual es contraparte del Proyecto.

(3) Otros factores que han contribuido u obstaculizado al objetivo del proyecto que no sean los resultados

Como una de las razones por lo que se ha logrado alcanzar el objetivo del proyecto, se debe de mencionar el fuerte liderazgo del CNREE y el esfuerzo inagotable para

fortalecer la coordinación interinstitucional a nivel de Junta Directiva, lo cual se puede interpretar como un gran factor para la incorporación de los resultados del proyecto en las políticas nacionales. Y aunque el Resultado 1, que es el fortalecimiento de la coordinación interinstitucional e intersectorial ha sido la base para que los otros resultados se puedan alcanzar para este resultado 1, se puede decir que ha habido un gran esfuerzo por promover la coordinación desde lo cotidiano y esto afecta positivamente. También, el cambio de gobierno que se dio a mitad del proyecto, no se convirtió en un factor de obstaculización que se temía, sino que más bien con respecto al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), hace que se involucre el tema de discapacidad en el tema laboral, se puede decir que hay un impulso más positivo y activo.

[Análisis factorial]

(1) La adición del resultado esperado relacionado con el empoderamiento de las personas con discapacidad.

Tal y como se ha mencionado antes, durante la ejecución del proyecto se hizo un cambio de dirección en el cual se paso del modelo de rehabilitación médica a uno de desarrollo social inclusivo y de derechos humanos. Por esto, se ha adicionado un resultado que se relaciona con el empoderamiento de las personas con discapacidad y se ha incrementado el alcance del proyecto. Como resultado de esto se ha promovido el empoderamiento de las personas con discapacidad y también se han promovido el logro de los otros resultados como la coordinación interinstitucional, el servicio de rehabilitación médica, el incremento de oportunidades laborales por medio del emprendedurismo de las personas con discapacidad y la promoción del RBC lo cual ha generado un gran efecto. Por lo que el resultado 5 ha tenido una enorme contribución para lograr alcanzar el objetivo del proyecto, de tal manera que se puede decir en este punto que los cambios en el plan del proyecto durante la ejecución fueron adecuados.

4-1-3 Eficiencia

[Resultados de la evaluación] Más o menos alto

[Razones de las decisiones tomadas]

Por el hecho de que dejando por fuera al Resultado 3 se puede decir que los resultados del proyecto casi se han logrado, y como no se han detectado grandes problemas en los insumos para lograrlos por parte del proyecto, además, porque aunque se tuvo que sacar mucho tiempo a mediados del proyecto para hacer el cambio de dirección, se han aprovechado de manera suficiente los esquemas de

cooperación de JICA como un programa, lo cual hizo posible que en poco tiempo se corrigiera el rumbo y se logren alcanzar los resultados esperados.

(1) Despacho de expertos por el lado Japonés

Hasta ahora se han despachado 3 expertos a largo plazo, y en total 18 expertos a corto plazo, y todos han sido en áreas adecuadas y los expertos también han sido adecuados. Ahora en comparación de los tiempos de envío previstos, el total del tiempo de envío ha sido menor.

(2) Sobre el Equipo donado

Hasta ahora se han donado equipos de rehabilitación, servicios sanitarios accesibles entre otros por un monto total de US\$86,294. Y las personas involucradas con las instalaciones de rehabilitación que han recibido las donaciones, reconocen los efectos de mejora por medio de estos equipos.

(3) Sobre la distribución de los contrapartes

Tanto los expertos japoneses, los miembros de la comisión regional y otras personas involucradas han valorado como que la distribución del personal ha sido adecuada y de muy alta calidad

(4) Cursos en Japón - cursos en terceros países

Para los cursos de contrapartes en Japón se han designado a personas clave para el proyecto y de diferentes instituciones y con diferentes especialidades, por lo que se ha logrado amárralos para alcanzar los diferentes resultados del proyecto como el fortalecimiento de la coordinación. Sobre todo por las capacitaciones en Japón de la presidencia del CNREE o de otras instituciones y de los líderes de las personas con discapacidad se ha logrado un gran despertar y esto se puede decir que ha conllevado a una transformación personal lo cual hizo posible el alcance de los resultados del proyecto

(5) Costos locales

El Lado de Japón ha asumido US \$4,643,618 y el lado de Costa Rica 211, 932,426 colones. Ambos no son costos excesivos en comparación a los resultados alcanzados

[Análisis factorial]

(1) Como el desarrollo social inclusivo, y de derechos humanos esta de acorde con las corrientes internacionales por ejemplo la OMS y de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, se considera que la motivación se ha mantenido e incrementado tanto a lo interno del CNREE como en las instituciones

involucradas.

(2) La utilización de los diferentes esquemas de JICA para un enfoque de tipo programa.

Se considera que el enfoque de tipo programa en el cual se usaron diferentes esquemas del lado japonés como los cursos y despacho de expertos de tercer país por medio del programa de Partner Ship Chile-Japón (JCPP) o los cursos de tercer país en filipinas entre otros, han contribuido a lograr alcanzar los diferentes resultados.

4-1-4 Impacto

[Resultados de la evaluación]

Se espera que en un futuro cercano se empiecen a ver los impactos positivos

[Razones de las decisiones tomadas]

Además de que ya hay signos que nos hacen ver los logros del Objetivo Superior empezando por la accesibilidad, también se puede prever que los efectos del proyecto se van a extender a otras regiones, ahora bien como existen probabilidades de que el CNREE se convierta en un ejecutor de cursos de tercer país, se puede esperar que se logre alcanzar en un futuro cercano impactos positivos

(1) Expectativa de alcance del objetivo superior

Como se ha mencionado en el punto de los rendimientos, ya hay signos que nos hacen ver los logros del Objetivo Superior.

Sobre el objetivo superior 2, como se ha incorporado en las políticas nacionales, se puede esperar cierto nivel de alcance para un futuro cercano.

(2) Otros efectos positivos y negativos

La importancia de la vida independiente ha sido reconocida por el CNREE y se ha incorporado en las políticas nacionales, por lo que hay avances en las discusiones para asumir con fondos nacionales los costos de contratación de los asistentes de las personas con discapacidad y de los subsidios para la vida cotidiana (Alquiler, servicios públicos y alimentación). Esto ya se está llevando a cabo de manera experimental en 5 personas con discapacidad de la región Brunca y considerando estos resultados, se espera que durante el transcurso del 2012 se pueda reconocer como un programa nacional. Ahora bien no se observan efectos negativos.

(3) Las posibilidades de extensión a los países vecinos (curso de tercer país)

Al mismo tiempo, como hay un incremento en el interés hacia la experiencia del proyecto en el desarrollo social inclusivo dentro del área de la discapacidad por parte

de los países vecinos, el CNREE también tiene la intención de expandir la experiencia a los países vecinos. Es por esto que hay una solicitud a JICA por parte del CNREE para convertirse en un candidato para los cursos de tercer país después de que termine el proyecto y si esto se hace posible, se puede esperar una extensión efectiva de la experiencia a los países vecinos. Según el estudio de las necesidades de JICA en materia de cooperación triangular, hay intención en 11 países de la región de Sur y Centroamérica en participar, lo cual hace que las posibilidades sean más altas.

【Análisis factorial】

(1) Incorporación de los efectos del proyecto a las políticas nacionales.

El hecho de que los resultados positivos derivados del proyecto se hayan logrado plasmar en el Plan Nacional de Desarrollo y en la Política Nacional de Discapacidad, puede servir de apoyo para la futura extensión de las experiencias, tanto a nivel nacional como internacional.

(2) Envío de participantes a seminarios internacionales y otros durante la ejecución

El proyecto ha enviado participantes a varias convenciones internacionales durante su ejecución, por lo que no solo ha buscado el aprendizaje originado por otros países sino que también pretende compartir la información y las experiencias del proyecto. Como resultado de esto, es por eso que se considera que hay un incremento en el interés hacia la experiencia del proyecto en el desarrollo social inclusivo dentro del área de la discapacidad por parte de los países vecinos.

(3) El cambio al desarrollo inclusivo

Por otro lado dentro del estudio de JICA, entre los países que ha manifestado su intención de participar se encuentran Brasil, Chile y otros, los cuales ya son parte de los países que brindan cursos de tercer país a los países vecinos, dentro del cual Chile ya tiene un cierto nivel de experiencia en el área de la discapacidad, por lo que se cree que la experiencia práctica que tiene este proyecto en el desarrollo inclusivo es lo que está llamando más la atención. Como este principio ha estado acorde con las corrientes internacionales, se puede determinar que el cambio que tuvo el proyecto a esta dirección fue un factor determinante positivo.

4-1-5 Sostenibilidad

【Resultados de la evaluación】 alto

[Razones de las decisiones tomadas]

Tanto el hecho de que los resultados positivos derivados del proyecto se hayan logrado plasmar en las Política Nacional de Discapacidad como en el Plan Nacional de Desarrollo refuerza la sostenibilidad de los efectos del proyecto en la región Brunca el cual es el objetivo Superior y la posibilidad de extensión a otras regiones tienen un alto nivel.

(1) El plasmar el Objetivo del proyecto en las políticas nacionales

Tanto el Plan de Desarrollo Nacional como las Políticas de Discapacidad no van a sufrir cambio por lo menos hasta el 2014. Con lo que se puede garantizar la dirección de estas políticas por lo menos hasta ese año. Además este proyecto también contribuyó a que se hicieran miembro de la Red de las Américas, y como hay un compromiso externo, hay una alta posibilidad de que se tenga sostenibilidad en la dirección que busca un desarrollo social inclusivo.

(2) La sostenibilidad de los efectos del proyecto en la región Brunca

En materia de políticas, en la región objeto del proyecto, se ha venido avanzando en el RBC/Desarrollo Social Inclusivo en 3 comunidades, las cuales se han incluido también en el Plan de Desarrollo Nacional. Por otro lado también hay un compromiso externado por parte de la Comisión Nacional y Regional para seguir monitoreando los resultados periódicamente por medio de uniones después de que finalice el proyecto, y para el primer cuatrimestre del 2012 se ha definido que se va a formular un plan estratégico para asegurar la sostenibilidad futura.

Por medio del empoderamiento de las personas con discapacidad gracias al Proyecto, las mismas personas con discapacidad han llegado a conocer sus propios derechos y realizan capacitaciones y promociones de manera proactiva en otras regiones, además también están empezando a participar en los procesos de toma de decisiones en el desarrollo comunal. Por todo esto se puede decir que los efectos del proyecto en la región Brunca van a ser sostenibles

(3) Posibilidad de extensión a otras regiones

Como se ha mencionado previamente, el hecho de que los resultados positivos derivados del proyecto se hayan logrado plasmar en el Plan Nacional de Desarrollo y en la Política Nacional de Discapacidad, puede servir de apoyo para la futura extensión de las experiencias, los representantes de las diferentes instituciones que son miembros de la Junta Directiva del CNREE han firmado esta política, también por el empoderamiento de las Personas con discapacidad que se ha mencionado

anteriormente, se puede decir que los efectos del proyecto se van a poder extender a las otras regiones y se puede esperar un buen nivel de alcance.

(4) En el área política e institucional, (recurso humano, organización, presupuesto):

Como se menciona en el (1) y (2), hay alta posibilidades de sostenibilidad política, sin embargo hay factores indefinidos para permitirle mantener en el mismo nivel el presupuesto y la asignación del recurso humano del año 2012 en adelante, ya que para el 2012 el presupuesto parece ser inferior que el del 2011.

【Análisis factorial】

El empoderamiento de las personas con discapacidad

En el proceso de ejecución, un factor que ha contribuido enormemente a los avances, es el haber incluido los resultados esperados el empoderamiento de las personas con discapacidad. La dirección que tuvo el proyecto en procurar formar a agentes de cambio social trabajando directamente con las personas con discapacidad y no solo tratar de fortalecer los regímenes institucionales fue un factor adecuado que, hace poder ver que hay posibilidades de que las personas con discapacidad continúen generando cambios.

4-2 Conclusiones

Como se ha venido mencionando hasta ahora, la pertinencia, efectividad y sostenibilidad del presente proyecto es alto y la eficiencia es más o menos alta. Por otro lado se espera que en un futuro cercano se empiecen a ver los impactos positivos. Específicamente en pertinencia se puede decir ha habido coherencia con las políticas de desarrollo del gobierno de Costa Rica, con las necesidades de las personas con discapacidad y con las políticas de Asistencia Oficial para el Desarrollo de Japón y como medio también ha sido idóneo. En la efectividad, por medio de cada resultado esperado se ha logrado alcanzar el objetivo del proyecto. Por otro lado como factores que han impulsado los resultados positivos derivados del proyecto en las políticas nacionales en poco tiempo, se puede mencionar el gran liderazgo del CNREE y el fortalecimiento de la coordinación interinstitucional en el nivel de la Junta Directiva. Sobre las sostenibilidad, se puede decir que es alto ya que se ha plasmado en las políticas nacionales los resultados positivos derivados del proyecto como lo buscaba el objetivo del proyecto, y hay grandes posibilidades para que los efectos del proyecto sigan en la región Brunca y que se puedan extender también a otras regiones. Sobre la eficiencia, aunque se tuvo que tomar un tiempo para reacomodar la dirección que se le iba a dar al proyecto a la mitad del proceso, si dejamos por fuera al resultado 3 se

puede decir que los resultados del proyecto casi se han logrado, y en materia de insumos invertidos para el proyecto no se detectan grandes problemas, lo cual hace que se determine como más o menos alto. Sobre el impacto, ya hay signos de impactos en la región objeto como la accesibilidad, el empoderamiento y otros que se busca en el objetivo superior, además ya hay indicios del inicio de actividades para la expansión a otras regiones, por lo que si al CNREE se logra dar los cursos de tercer país se puede esperar que se dé una extensión hacia los países vecinos, lo cual hace que se espere en un futuro cercano impactos positivos

Por todo esto, se puede decir que el proyecto, ha logrado los objetivos que se habían planteado al inicio y que hay grandes posibilidades para la sostenibilidad, por lo que finaliza según lo planificado.

5. Recomendaciones y lecciones aprendidas

5-1 Recomendaciones

Para los resultados esperados 1, 2,3 y 5, desde la evaluación de mediano plazo ya se podía observar cierto nivel de alcance de resultados, y hasta ahora se vienen realizando esfuerzos exitosos. Por lo que en adelante, si se continúan con los esfuerzos de una mis manera, se considera que no se van a generar mayor problemas, pero aunque en el empoderamiento del resultado 5, hay avances exitosos, se espera también que hayan más avances y mejoras en las actividades que se van a realizar.

En estas recomendaciones vamos referirnos especialmente al resultado 3 "laboral". En el Plan Nacional de Desarrollo (2011 – 2014) se ha detallado de acuerdo a la Acción estratégica el "Programa de Empleo con énfasis en los sectores vulnerables: personas con discapacidad, personas jóvenes en busca de su primer empleo, personas jóvenes en riesgo social y mujeres jefas de hogar", se van a ejecutar con el fin de mejorar las oportunidades laborales de las personas con discapacidad y otras poblaciones en metas numéricas. Ahora bien, para poder avanzar en la ejecución del Plan Nacional de Desarrollo, se pueden mencionar los siguientes puntos como principales.

(1) Fortalecimiento de las medidas que promueven la contratación en el sector público

- El sector publico que está obligado a cumplir con el esfuerzo de lograr una contratación de un porcentaje fijo de personas con discapacidad (5%), al mismo tiempo que toma la iniciativa de trabajar en la contratación de personas con discapacidad, debe de buscar compartir con el sector privado el Know How obtenido por este esfuerzo, con lo que se esperaría que se dé una promoción en la contratación de personas con discapacidad tanto en el sector público como el privado.,

- Con el fin de responder adecuadamente a las necesidades de trabajo de las personas con discapacidad y a las necesidades de contratación del sector empresarial, se deben de fortalecer las labores de consultas laborales que se hacen en las oficinas de inserción laboral que ya existen.
- Colocar una stand de asesoría laboral en las diferentes Ferias de Empleo que se desarrollan en las regiones, por medio de cooperación o apoyo de grupos relacionados o de ONG's
- Una de las medidas sumamente útiles para lograr expandir la oportunidad laboral de las personas con discapacidad es, ayudar activamente a que las persona con discapacidad puedan desarrollar empresas. Para esto no solo de debe de considerar el apoyo en estudio de factibilidad o las orientaciones técnicas que se han dado en San Vito o Terraba, sino que se debe de considerar también brindar apoyo en aspectos financieros para que puedan asegurarse la construcción, el acondicionamiento de las instalaciones y de equipos (incluyendo prestamos con tasas de intereses bajas) o también apoyo para desarrollo de mercado de los productos entre otros.
- Crear un mecanismo que pueda brindar apoyo personal y técnico hacia los esfuerzos de contratación de las personas con discapacidad en las empresas privadas (acondicionamiento publico institucional que incluye la Formación de facilitadores laborales (Job Coach) como parte del apoyo al empleo de las persona con discapacidad o actividades para fortalecer a las organizaciones privadas).

(2) Fortalecimiento en los trabajos para promover la contratación en el sector privado

- Primero que nada se debe de promocionar activamente el hecho de que si hay un cierto porcentaje (2 a 5 %) de contratación de personas con discapacidad en una empresas, los impuestos que se pagana se van a reducir considerablemente (ley 7092). Por otro lado para las empresas que contratan a personas con discapacidad, se le debe de hacer saber que deben de considerar las medidas de reducción en el monto que las empresas asumen como parte de las responsabilidades sociales.

(3) Fortalecimiento en la coordinación de las instituciones involucradas en la contratación de personas con discapacidad.

- Para poder promover las contratación de las personas con discapacidad que han recibido capacitaciones en el INA, es indispensable la coordinación entre las oficinas inserción laboral y el INA

- Para promover el trabajo de los graduados de los centros de educación especial, se pueden promover las prácticas laborales o formaciones laborales antes de terminar los estudios o también se pueden buscar medidas para reducir planificadamente el desempleo de los graduados, como el uso de los CAIPAD entre otros mecanismos de apoyo laboral.

5-2 Lecciones Aprendidas

(1) La introducción de las labores de empoderamiento en el diseño del proyecto

El presente proyecto se inicia en marzo del 2007 con fin de crear un modelo de rehabilitación integral en la Región Brunca. El primer año y medio, como la vista no estaba puesta directamente en las personas con discapacidad sino en el generar la organización y diseño adecuado para trabajar, por otro lado al no haber una participación activa de las personas con discapacidad no se podía tener una percepción clara de las necesidades de la población. Por eso el ambiente generado al inicio no era en ocasiones lo más adecuado o no se desarrollaba en la medida que se esperaba. Pero al haber mayor participación y empoderamiento de las personas con discapacidad en los resultados esperados, y se empieza a focalizar en las personas con discapacidad, además se genera un adecuado ambiente para el desarrollo del mismo.

En lo que se refiere al desarrollo inclusivo, no es suficiente con fortalecer los servicios que brindan las diferentes entidades públicas para poder genera un cambio significativo, sino que es necesario una participación activa por parte de las personas con discapacidad que son lo beneficiarios, lo cual va a generar una interacción con grandes efectos. Esto quiere decir que la voz de las personas con discapacidad empoderadas está llegando a diferentes sectores y con eso se está logrando hacer grandes mejoras en la conciencia de las personas y en el entorno.

Por lo que en todos los proyectos de cooperación, es decir no solo en los proyectos relacionados con la discapacidad es necesario que se trabajen en el empoderamiento y que esto se incluya dentro de los mismos.

(2) Los registros de los procesos realizados y El desarrollo de indicadores objetivos.

Para un monitoreo y evaluación claro de los objetivos de los proyectos y de los resultados esperados, es necesario contar con indicadores cuantitativos que hagan posible una evaluación objetiva. Al mismo tiempo es importante el registro de los cambios en las actividades o en los niveles de conciencia, para poder sustentar las causas y factores del análisis.

6. Sumario

La ayuda hacia Costa Rica en materia de discapacidad empieza con el envío de un voluntario (Voluntario Joven Japonés: Fisioterapeuta) y se tiene más de 30 años de historia.

Aunque en los inicios era una asistencia que se focalizaba en la rehabilitación médica, conforme el paso del tiempo, poco a poco fue incluyendo un modelo más social y ha llegado hasta la formulación del presente proyecto.

El presente proyecto, aunque fue un proyecto ambicioso que buscaba lograr metas muy amplias en diversos temas como lo es el fortalecimiento de la coordinación intersectorial, el fortalecimiento de los servicios de rehabilitación, alternativas laborales para las personas con discapacidad, el fortalecimiento de las personas con discapacidad (grupos) entre otros. Se considera que ha logrado alcanzar grandes resultados gracias a la confianza y el esfuerzo inagotable que se dio por la parte de Costa Rica y de las personas japonesas sobre todo por la experiencia acumulada de ambos en la cooperación.

Sobre todo el cambio que hubo de una perspectiva de médica a una perspectiva social y de derecho, aunque esto era algo que no se había previsto antes de que inicie el proyectos en Costa Rica, se reconoce que el gran resultado es que se ha logrado impulsar la inclusión social de las personas con discapacidad por medio de el incremento en el nivel de conciencia de las instituciones públicas y de las personas con discapacidad y por empoderamiento que se ha dado en estas personas.

Pero los resultados hasta ahora son solo un gran paso que hemos dado y para que esto se empiece a penetrar en todo el país, el trabajo de las personas de Costa Rica involucradas se hace sumamente importante.

Esperamos un desarrollo aun más grande sin tener que considerar si somos o no personas con discapacidad para lograr la "creación de una sociedad inclusiva" que nos haga vivir felizmente.



Anexo 1 : Matriz de Diseño de Proyecto (PDM) (Versión III)

Nombre del Proyecto: Fortalecimiento del sistema integral de rehabilitación con participación de la comunidad en la región Brunca de la República de Costa Rica, con enfoque de la seguridad humana

Región objetivo: Región Brunca.

Periodo de la cooperación: 5 años (de marzo/2007 a marzo/2012)

Grupo meta: Las personas con discapacidad de la Región Brunca.

Fecha de elaboración: 11 de Noviembre 2009

Lugar de elaboración: Ced CN REE

Resumen del Proyecto	Indicadores	Fuentes de Información	Condiciones Externas
[Súper meta] Incrementar el funcionamiento (basado en CIF) de las personas con discapacidad en la región centroamericana y en la República Dominicana.			
[Objetivo Superior] 1. Incrementar el funcionamiento (basado en CIF) de las personas con discapacidad en la región Brunca.	1 Unos tres años después de terminar el periodo del Proyecto, se Incrementa el número de las personas con discapacidad cuyas actividades y participación basadas en CIF hayan aumentado en comparación con el momento inicial del mismo.	Entrevistas y estudio por cuestionario	El gobierno costarricense toma medidas necesarias para difundir el sistema de apoyos para la participación social de las personas con discapacidad fortalecido por el Proyecto a otras regiones del país.
2. Difundir a otras regiones del país las actividades y los resultados obtenidos en la Región Brunca.	2 Unos tres años después de terminar el Proyecto, existen otras regiones fuera de la región Brunca, en que se presentan los resultados obtenidos de las actividades establecidas en el Proyecto.	Entrevistas a las personas relacionadas de CNREE	
[Objetivo del Proyecto] Fortalecer el sistema de apoyos para la participación social de las personas con discapacidad mediante la rehabilitación integral en la región Brunca	1 Las actividades para beneficio de las personas con discapacidad se llevan a cabo, las cuales son coordinadas por lo menos entre dos sectores en la región Brunca. (Ejemplo: establecimiento del sistema de registro de las discapacidades mediante el Núcleo Básico, sistema de compartir la información entre los organismos relacionados para la referencia entre otros)	Entrevistas y estudio por cuestionario	Después del cambio del gobierno previsto en mayo del 2010, el tema de discapacidad sigue siendo prioritario del gobierno.
	2 Los participantes en capacitación realizada por el Proyecto, aplican nuevos conocimientos adquiridos en su labor.	Entrevistas y estudio por cuestionario	
	3 La estrategia de RBC se incluye en el Política Nacional y el CNREE gestiona el presupuesto, así mismo elabora un plan de acción que contempla la estrategia de RBC.	Entrevistas y estudio por cuestionario	
	4 Aumenta el monto y porcentaje de presupuesto de CNREE para las personas con discapacidad.	Entrevistas y estudio por cuestionario	
	5 Se elaboran los módulos de capacitación dirigida principalmente al sector relacionado con la discapacidad y entran en uso como programa de capacitación en Costa Rica.	Entrevistas y estudio por cuestionario	
[Resultados] 1. Fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial e intercambio de la información.	1-1 Se conforma las comisiones nacional y regional del Proyecto y se realiza periódicamente las reuniones de las comisiones nacional y regional.	Informe de Proyecto	Las instituciones colaboradoras costarricenses brindan servicios para las personas con discapacidad basados en la información obtenida en el Núcleo Básico.
	1-2 Los miembros de la comisión regional realizan las reuniones periódicas con las personas con discapacidad y las organizaciones relacionadas con el Proyecto Kaloje.	Informe de Proyecto	
	1-3 Aumenta el número de las comunidades o instituciones en que se utiliza la herramienta de coordinación (el Núcleo Básico).	Informe de Proyecto	
2. Fortalecer los servicios de rehabilitación	2-1 La capacitación para los profesionales de rehabilitación se lleva a cabo con regularidad y estos profesionales participan activamente en ellas (los números de las capacitaciones ejecutadas y de los profesionales de rehabilitación que participaron).	Informe de Proyecto	Después de la elección de gobierno local, no cambia el sistema para apoyos a las personas con discapacidad a nivel regional.
	2-2 La capacitación para el personal de salud se lleva a cabo con regularidad y este personal participa activamente en ellas (los números de las capacitaciones ejecutadas y del personal de salud que participó).	Informe de Proyecto	
	2-3 Número de acciones encaminadas a la creación y fortalecimiento de equipo de apoyo de rehabilitación.	Informe de Proyecto	
	2-4 Se elabora y entrega por lo menos un manual sobre servicios de rehabilitación en la región Brunca.	Informe de Proyecto	
3. Incrementar las opciones orientadas a la inserción laboral de las personas con discapacidad.	3-1 Número de participantes y acciones (reunión, capacitación, evento, visita a las empresas, etc.) para inserción laboral de las personas con discapacidad.	Informe de Proyecto	
	3-2 Número de participantes y acciones para capacitar las personas con discapacidad y ONG' s sobre autogestión e inserción laboral.	Informe de Proyecto	
4. Promover la estrategia de RBC	4-1 Se incrementa el número de las comisiones locales de RBC que ejecutan actividades de acuerdo con el plan de actividades.	Informe de Proyecto	
	4-2 Número de las capacitaciones y las visitas de asesoría sobre RBC, y número de los participantes	Informe de Proyecto	

5. Facilitar el empoderamiento de las personas con discapacidad.	5-1	Se realiza con regularidad la capacitación sobre el empoderamiento y la exigibilidad del derecho de las personas con discapacidad y estas personas participan activamente en ella (los números de las capacitaciones realizadas y de las personas con discapacidad).	Informe de Proyecto	
	5-2	Se incrementa consistentemente el número de las personas que hayan participado en las actividades (seminarios y talleres) orientadas al empoderamiento de las personas con discapacidad en la región Brunca.	Informe de Proyecto	
	5-3	Número de las capacitaciones realizadas por las personas con discapacidad que se han capacitado en el Proyecto y el número de los participantes.	Informe de Proyecto	
	5-4	Número de las ONG's y grupos que participan en la red de las personas con discapacidad.	Informe de Proyecto	
	5-5	Número de participantes y de acciones sociales y de exigibilidad de derecho generado por las personas con discapacidad empoderadas.	Informe de Proyecto	

(Actividades)	Insumos	Condiciones Externas
Resultados 1. Fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial e intercambio de la información.	<Parte Japonesa > Expertos de largo plazo: 1. Asesor en jefe: 60 meses 2. Promoción de la participación ciudadana: 60 meses 3. Coordinador del Programa: 60 meses Expertos de corto plazo (aproximadamente 4 expertos al año): 1. Rehabilitación médica 2. Rehabilitación laboral 3. Fortalecimiento de capacidad (Capacity building) de las personas con discapacidad Expertos de terceros países: Rehabilitación Basada en la Comunidad Becarios para la capacitación en Japón: 3 personas al año Equipos para rehabilitación médica Equipo para el sistema de procesamiento de datos Equipos para rehabilitación laboral/servicios a las personas con discapacidad Vehículo Fotocopiadora Gastos para organizar el seminario regional de Centroamérica	<Parte costarricense > Contrapartes CNREE: 1. Director del Proyecto, 2. Sub-director del Proyecto 3. Gerente del Proyecto 4. Coordinador enlace 5. coordinador regional 6. Política Personas encargado de las organizaciones colaboradoras: Coordinador nacional y regional de; Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Educación, Instituto Nacional de Aprendizaje, Instituto Mixto de Ayuda Social, Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Nacional de Seguro, Organizaciones para/de personas con discapacidad Espacio de la Oficina del Proyecto en Sede Brunca del CNREE Gastos operativos
1-1. Conformar las comisiones nacional y regional.		
1-2. Capacitar a las comisiones para el fortalecimiento de su funcionalidad.		
1-3. Desarrollar instrumentos para recopilar información sobre discapacidad con base en CIF (Núcleo Básico)		
1-4. La información recolectada por medio del Núcleo Básico es capturada en el Observatorio de Discapacidad de CNREE.		
1-5. Fomentar las actividades de colaboración intersectorial.		
Resultados 2. Fortalecer los servicios de rehabilitación		
2-1. Realizar el programa de capacitación dirigida a los profesionales de la rehabilitación sobre el abordaje para mejorar el funcionamiento de las personas con discapacidad física.		
2-2. Realizar el programa de capacitación dirigido a los funcionarios de atención de salud en nivel comunal sobre el abordaje para mejorar el funcionamiento de las personas con discapacidad física.		
2-3. Realizar la capacitación al personal de salud para fortalecer el equipo de apoyo de rehabilitación.		
2-4. Elaborar guías (Manual para el uso en hogar), aplicarlas y modificarlas.		
Resultados 3. Incrementar las opciones orientadas a la inserción laboral de las personas con discapacidad.		
3-1. Realizan las actividades de sensibilización al centro de trabajo (las empresas privadas y las institución públicas) para promover el empleo de las personas con discapacidad, con trabajo conjunto con las instituciones relacionadas con sector laboral.		
3-2. Realizar capacitación y asesoría sobre la inserción laboral dirigido a las ONG's y las personas con discapacidad.		
3-3. Realizar capacitación en los temas relacionados con la promoción del inserción laboral de las personas con discapacidad, dirigido a las instituciones relacionadas con sector laboral.		
Resultados 4. Promover la Estrategia de RBC		
4-1. Realizar capacitación y asesoría para promover RBC.		
4-2. Conformar las comisiones locales de RBC.		
4-3. Apoyar la construcción de la red para compartir las experiencias de cada una de las comisiones locales de RBC.		
Resultados 5. Facilitar el empoderamiento de las personas con discapacidad		
5-1. Organizar capacitaciones y seminarios (seminario internacional, seminario regional, entre otros) para fomentar el empoderamiento de las personas con discapacidad.		
5-2. Realizar y coordinar las capacitaciones para fortalecer la organización de ONG y los grupos de personas con discapacidad.		

5-3. Impulsar que las personas con discapacidad capacitadas sean capacitadores, utilizando los conocimientos y técnicas aprendidos.			
5-4. Hacer esfuerzos y apoyar para que las personas con discapacidad generen las acciones orientadas a crear una sociedad inclusiva.			
5-5. Promover las actividades recreativas y deportivas para la participación social de las personas con discapacidad...			
5-6. Realizar actividades de concientización orientadas a la inclusión de las personas con discapacidad en las comunidades.			

* Comunidad: Es el conjunto de personas vinculadas por características o intereses comunes. Es de un mismo territorio político geográfico claramente definido o bien de un determinado barrio o caserío

* RBC: La RBC es una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de las personas con discapacidad

Anexo 2 : cuadro de evaluación

Cuadro de evaluación					
Fortalecimiento del Sistema Integral de Rehabilitación en la Comunidad bajo un enfoque de seguridad humana en la Región Brunca, Costa Rica					
Rubros de la evaluación	Preguntas de la Evaluación		Datos necesarios	Fuente de información	2011/11/07
	Rubros Grandes	Rubros pequeños			método de recolección de datos
Desempeño de los insumos	Desempeño de los insumos	¿Como fueron los insumos del lado Japones en calidad, cantidad y tiempo?	Rendimiento del despacho de expertos japoneses, rendimiento de insumos en equipos y materiales, rendimientos del pago de costos locales entre otros. El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Registros del proyecto Expertos japoneses y C/P.	Revisión de materiales Encuesta/entrevista
		¿Cuál fue el nivel de insumos del lado de Costa Rica en calidad y cantidad?	Desempeño de la ubicación de los C/P, desempeño de las instalaciones y equipos, rendimiento del pago de costos locales. El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Registros del proyecto Expertos japoneses y C/P.	Revisión de materiales Encuesta/entrevista
	Nivel de logro de los resultados	(Resultado 1) ¿Cuanto se ha logrado fortalecer la función de coordinación e intercambio de información interinstitucional e intersectorial?	Numero de comunidades - organizaciones que utilicen el 'Núcleo Básico'	Registros del proyecto	Revisión de materiales
			El reconocimiento de los cambios en la coordinación y intercambio de información por parte de las organizaciones pertinentes	Comité regional y otros	Encuesta/entrevista
			El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
		(Resultado 2) ¿Cuanto se ha mejorado el servicio de rehabilitación médica?	El reconocimiento de las PD de la zona objeto	PD de la zona objeto	Entrevistas/talleres
			Reconocimiento del Ministerio de Salud y de las personas involucradas en la rehabilitación médica	Ministerio de Salud, personas involucradas con la Rehabilitación médica	Encuesta/entrevista
			El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
	(Resultado 3) ¿Cuanto han aumentado las opciones laborales para lograr el empleo de las personas con discapacidad?	Aumento o disminución de empresas u organizaciones con posibilidad de emplear a personas con discapacidad de la zona objeto	Ministerio de Trabajo	Revisión de materiales	
		Reconocimiento de las personas con discapacidad de la zona objeto	PD de la zona objeto	Entrevistas/talleres	
		Reconocimiento de las personas involucradas con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	Personas involucradas con Ministerio de Trabajo	Encuesta/entrevista	
		El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista	

	(Resultado 4) ¿Cuánto se la logrado promover la iniciativa de RBC?	Reconocimiento de las organizaciones de PD y ONG's de la zona Objeto	Organización de PD de la zona objeto, ONG's	Encuesta/entrevista	
		Reconocimiento de las personas involucradas	Comité regional	Encuesta/entrevista	
		El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista	
		(Resultado 5) ¿Cuánto se ha logrado promover el empoderamiento de las personas con discapacidad?	El reconocimiento de las PD de la zona objeto	PD de la zona objeto	Entrevistas/talleres
		Reconocimiento de las organizaciones de PD y ONG's de la zona Objeto	PD de la zona objeto 団体、NGO	Encuesta/entrevista	
		El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista	
	Nivel de alcance del objetivo del proyecto	¿Se han incluido en las políticas nacionales resultados del proyecto como la estrategia de RBC y el CNREE ha gestionado presupuesto e incluido la misma estrategia en planes de operaciones? por otro lado cual es el nivel de avance que se estima para cuando termine la cooperación	Estado de los resultados del proyecto que ya se han incluido en las políticas nacionales, de las solicitudes de presupuesto presentadas y de la formulación de planes de actividades	Registros del proyecto	Revisión de materiales
			El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
	Nivel de alcance del Objetivo Superior	¿Cual es el posible nivel de alcance del incremento del rubro de las "actividades y participación" en las PD basado en el CIF dentro de la región Brunca para finales de marzo del 2015? ¿Cual es el posible nivel de verificación de regiones fuera de la región Brunca en las cuales se puedan ver florecer los resultados que nacen de las actividades del proyecto para finales de marzo del 2015?	Reconocimiento de las organizaciones de PD y ONG's de la zona Objeto	PD de la zona objeto 団体、NGO	Revisión de materiales
			Reconocimiento de las instituciones involucradas	Comité regional	Encuesta/entrevista
El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.			Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista	
Pertinencia	Compatibilidad con las políticas nacionales de Costa Rica	¿El apoyo a las PD es de alta prioridad para el gobierno de Costa Rica en la actualidad?	Las últimas tendencias del Plan nacional de desarrollo y de las políticas de Discapacidad	Plan Nacional de desarrollo (2011~), Política nacional de PD(2011~)	Revisión de materiales
			La forma en como visualizan las personas involucradas con el gobierno de CR	Personas relacionadas con el gobierno de CR	Encuesta/entrevista
	Compatibilidad	¿El mejoramiento de los servicios de	Las necesidades de las PD	PD de la zona objeto	Entrevistas/talleres

	d con las necesidades de los beneficiarios	rehabilitación es coherente con las necesidades de las personas con discapacidad?	Reconocimiento de las Organizaciones de PD de la zona objeto, ONG's de apoyo a PD	Organizaciones de PD de la zona objeto, ONG's de apoyo a PD	Encuesta/entrevista
		¿Las mejoras en funcionalidad del CIF están de acorde a las necesidades de las PD?	Las necesidades de las PD	PD de la zona objeto	Entrevistas/talleres
	Concordancia con las políticas de cooperación de Japón	¿El apoyo a las PD, actualmente todavía sigue siendo concordante con las políticas de apoyo de Japón hacia CR?	Políticas de apoyo de Japón hacia CR	Organizaciones de PD de la zona objeto, ONG's de apoyo a PD	Encuesta/entrevista
				Políticas de apoyo según país, dirigidas a CR Planes de ejecución de proyectos según el país de JICA	Revisión de materiales
	aptitud como medidas	¿El fortalecimiento de las Rehabilitación integral es apto para mejorar la situación de las PD?	El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
			Reconocimiento de las Organizaciones de PD de la zona objeto, ONG's de apoyo a PD	Organizaciones de PD de la zona objeto, ONG's de apoyo a PD	Encuesta/entrevista
		¿La selección de la zona objeto habrá sido adecuada?	Justificación para la selección de la zona objeto	Documentación relacionada con el Proyecto	Revisión de materiales
			Reconocimiento de las personas involucradas a los cambios posteriores a la justificación de la selección de la zona objeto	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
	¿Nuestro país habrá tenido alta prioridad en el apoyo a las PD de CR?	Experiencia de nuestro país en el apoyo a PD en CR y el conocimiento de Japón en apoyo a PD	Documentación relacionada con el Proyecto	Revisión de materiales	
	Efectividad	Nivel de cumplimiento de los objetivos del proyecto	(Desempeño: igual a los objetivos del proyecto)	(Desempeño: igual a los objetivos del proyecto)	(Desempeño: igual a los objetivos del proyecto)
Los "Resultados del Proyecto" han contribuido a logro de los objetivos del		(resultado 1) ¿Que tanto han contribuido los efectos del modelo de política nacional que el proyecto ha buscado implementar, en el fortalecimiento de las capacidades de coordinación e intercambio de información entre las instituciones?	Reconocimiento del CNREE	CNREE	Encuesta/entrevista
			Reconocimiento de los Expertos japoneses	Expertos japoneses	Encuesta/entrevista
	(Resultado2) cuanto ha contribuido a las	Reconocimiento del CNREE	CNREE	Encuesta/entrevista	

	Proyecto?	políticas nacionales las mejoras en los servicios de la rehabilitación médica?	Reconocimiento de los Expertos japoneses	Expertos japoneses	Encuesta/entrevista
		(Resultado 3) cuanto se ha reflejado en las políticas nacionales, la contribución en el incremento de las opciones laborales que buscan emplear a las personas con discapacidad	Reconocimiento del CNREE	CNREE	Encuesta/entrevista
			Reconocimiento de los Expertos japoneses	Expertos japoneses	Encuesta/entrevista
		(Resultado 4) cuanto ha contribuido a las políticas nacionales la promoción de la estrategia RBC?	Reconocimiento del CNREE	CNREE	Encuesta/entrevista
			Reconocimiento de los Expertos japoneses	Expertos japoneses	Encuesta/entrevista
	(Resultado 5) cuanto ha contribuido a las políticas nacionales el empoderamiento de las PD?	Reconocimiento del CNREE	CNREE	Encuesta/entrevista	
		Reconocimiento de los Expertos japoneses	Expertos japoneses	Encuesta/entrevista	
	¿Existen factores que hayan contribuido a logro de los resultados del proyecto que no sean los "resultados"	Reconocimiento de las personas involucradas	El reconocimiento por parte de las instituciones involucradas, los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
		Información sobre los procesos en ejecución	Informes del Proyecto	Informes del Proyecto	Revisión de materiales
	¿Existen factores que hayan interrumpido el logro de los resultados del proyecto?	Los resultados de las elecciones regionales afectaron los resultados del proyecto? (factores externos)	Reconocimiento del CNREE	CNREE	Encuesta/entrevista
			Reconocimiento de los Expertos japoneses	Expertos japoneses	Encuesta/entrevista
		Hay otros efectos?	Reconocimiento del CNREE	CNREE	Encuesta/entrevista
			Reconocimiento de los Expertos japoneses	Expertos japoneses	Encuesta/entrevista
	Eficiencia	Que tanto se han cumplido cada resultado	(Desempeño: igual a los resultados 1 a 5)	(Desempeño: igual a los resultados 1 a 5)	(Desempeño: igual a los resultados 1 a 5)
		Viendo los	¿El numero de despacho de expertos, el área	Rendimiento de despacho	Cuadro de desempeño del proyecto

	"resultados" los insumos han sido adecuados desde el punto de vista de calidad, cantidad y tiempo?	de especialidad y el tiempo de envío fue el adecuado?	Estado de labores de los expertos Reconocimiento de las personas involucradas	Informes del Proyecto Expertos japoneses, CP.	Revisión de materiales Encuesta/entrevista
		¿El tipo cantidad y tiempo de colocación de los equipos donados fue adecuado?	Rendimiento de los equipos	Informes del Proyecto	Revisión de materiales
			Estado de uso de los equipos	Informes del Proyecto	Revisión de materiales
		¿La cantidad de becarios que se recibieron en Japón, el área de especialidad, el contenido de las capacitaciones el tiempo y periodo de las capacitaciones fue adecuada?	Reconocimiento de las personas involucradas	Expertos japoneses, CP.	Encuesta/entrevista
			Registro de ejecución de cursos en Japón	Registro de recepción de becarios, Registros del proyecto	Revisión de materiales
		¿El número de CP, la distribución y ubicación, capacidades fueron adecuados?	Reconocimiento de las personas involucradas	Expertos japoneses, CP.	Encuesta/entrevista
			Situación de distribución de C/P	Cuadro de desempeño del proyecto	Revisión de materiales
		¿No hubo problemas en la calidad, dimensiones y utilidad los edificios e instalaciones?	Reconocimiento de las personas involucradas	Expertos japoneses, CP.	Encuesta/entrevista
			Situación o estado de los edificios e instalaciones	Edificios e instalaciones	直接観察
		¿El presupuesto del proyecto y su variación fue de una escala adecuada?	Reconocimiento de las personas involucradas	Expertos japoneses, CP.	Encuesta/entrevista
			Rendimiento de los presupuestos del Proyecto (Japón y CR)	Documento de presupuesto del Proyecto	Revisión de materiales
		¿Existen factores que hayan interrumpido la eficiencia?	Reconocimiento de las personas involucradas	Expertos japoneses, CP.	Encuesta/entrevista
		Impacto	Expectativas de logro del Objetivo Superior	¿Cual es el posible nivel de alcance del incremento del rubro de las "actividades y participación" en las PD basado en el CIF dentro de la región Brunca para finales de marzo del 2015?	Reconocimiento de las organizaciones de PD y ONG's de la zona Objeto
Reconocimiento de las instituciones involucradas	Comité regional				Encuesta/entrevista
El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.				Encuesta/entrevista
¿Cual es la posibilidad de poder verificar la aparición de resultados originado por las actividades que se han establecido por medio	El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.			Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista

		del Proyecto, en otras regiones fuera de Brunca para finales de marzo del 2015?			
	Otros efectos	Existen otros Impactos (positivos o negativos)?	Proceso de ejecución	Informes del Proyecto	Revisión de materiales
			El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
Autosostenibilidad	Área política	¿El apoyo a las PD es de alta prioridad para el gobierno de Costa Rica en la actualidad?	Las últimas tendencias del Plan nacional de desarrollo y de las políticas de Discapacidad	Plan Nacional de desarrollo (2011~), Política nacional de PD(2011~)	Revisión de materiales
			La forma en como visualizan las personas involucradas con el gobierno de CR	Personas relacionadas con el gobierno de CR	Encuesta/entrevista
	Área organizacional y financiera	¿Para cuando termine el proyecto, el CNREE va a seguir contando con suficiente personal para poder dar continuidad a las actividades?	Plan de distribución del personal después de acabado el proyecto	Organigrama y grafica de asignación del personal	Revisión de materiales
			Estado de distribución y establecimiento de los funcionarios	C/P	Encuesta/entrevista
			El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
		¿La capacidad de gestión administrativa de la organización C/P es alta?	Reconocimiento del CNREE	Reconocimiento del CNREE	Reconocimiento del CNREE
			Reconocimiento de los Expertos japoneses	Reconocimiento de los Expertos japoneses	Reconocimiento de los Expertos japoneses
		¿Existe alta posibilidad de que se pueda seguir contando con el presupuesto necesario para darle seguimiento a las actividades del proyecto por parte del CNREE y otros?	Variación en los índices de montos presupuestarios para el apoyo a PD de CNREE	Documento de presupuesto	Revisión de materiales
	El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.		Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista	
	¿Después de que termine el proyecto se va a mantener la coordinación (o se va a mejorar) entre las instituciones involucradas?	Reconocimiento de las instituciones involucradas y ONG's	Reconocimiento del Comité regional, ONG's	Encuesta/entrevista	
		El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista	
	Área técnica	¿Cuál es el potencial de incremento o de establecimiento de las capacidades y conocimientos en las personas que han participado en las capacitaciones?	Personas que han recibido capacitaciones por el proyecto y que brindan el servicio de rehabilitación medica, personas involucradas con el Ministerio de Trabajo, funcionarios de cada institución involucrada, PD y otros.	Las personas que han recibido las capacitaciones del proyecto	Encuesta/entrevista
El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.			Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista	
¿Cuál es la posibilidad de que la herramienta de Núcleo básico que se ha desarrollado en el proyecto se use en lugares fuera del proyecto?		El reconocimiento de las PD de la zona objeto	PD de la zona objeto	Entrevistas/talleres	
	Reconocimiento de las instituciones involucradas y ONG's	Reconocimiento del Comité regional, ONG's	Encuesta/entrevista		

			El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
		¿El incremento en las mejoras de los servicios de rehabilitación médica va a continuar en adelante?	Reconocimiento de las personas que brindan la rehabilitación médica	Las personas que brindan la rehabilitación médica	Encuesta/entrevista
			El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
Socio-económico		¿La oportunidad laboral para las personas con discapacidad va a seguir incrementado de ahora en adelante?	reconocimiento del Ministerio de Trabajo	Ministerio de Trabajo	Encuesta/entrevista
			El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
		¿El CBR va a seguir ejecutándose y promoviéndose en la zona del proyecto?	Reconocimiento del Comité regional de RBC	Comité regional de RBC	Encuesta/entrevista
			El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista
		¿El empoderamiento de las PD va a continuar después de que termine la cooperación?	El reconocimiento de las PD de la zona objeto	PD de la zona objeto	Entrevistas/talleres
			Reconocimiento de las organizaciones de PD y ONG's de la zona Objeto	Organizaciones de PD de la zona objeto, NGO	Encuesta/entrevista
		El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista	
Otros	Además de todo lo expuesto existen factores que puedan contribuir u obstaculizar a los resultados del proyecto?	Reconocimiento de las instituciones involucradas y ONG's	Reconocimiento del Comité regional, ONG's	Encuesta/entrevista	
		El reconocimiento por parte de los expertos japoneses y de las C/P.	Expertos japoneses y C/P.	Encuesta/entrevista	

Anexo 3 : Plan de Operación (PO) registro de actividades

Actividad	Descripción	Inicio	Fin	Responsable	Estado
1.1	Definición de los objetivos del proyecto y del alcance de las actividades.				
1.2	Identificación de los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para la ejecución de las actividades.				
1.3	Definición de los roles y responsabilidades de los participantes en las actividades.				
1.4	Definición de los procedimientos y métodos de trabajo para la ejecución de las actividades.				
1.5	Definición de los indicadores de seguimiento y evaluación de las actividades.				
1.6	Definición de los riesgos y medidas de mitigación de los mismos.				
1.7	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.8	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.9	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.10	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.11	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.12	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.13	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.14	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.15	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.16	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.17	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.18	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.19	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.20	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.21	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.22	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.23	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.24	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.25	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.26	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.27	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.28	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.29	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.30	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.31	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.32	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.33	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.34	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.35	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.36	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.37	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.38	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.39	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.40	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.41	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.42	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.43	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.44	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.45	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.46	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.47	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				
1.48	Definición de los mecanismos de monitoreo y evaluación del progreso de las actividades.				
1.49	Definición de los mecanismos de comunicación y coordinación entre los participantes.				
1.50	Definición de los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia.				

-147-

[Handwritten signature]

Anexo 4 : Lista de principales entrevistas

Fecha	Actividad	nombre	Organización-Cargo
13-11-11	Reunión con los expertos japoneses	Takanori Sasaki	Asesor en jefe
		Yoko Ishibashi	Coordinadora/Inclusión de las personas con discapacidad
14-11-11	Reunión en la oficina de JICA Costa Rica	Naohito Ichiryu	Representante residente
		Makiko Yanagihara	Asesora de formulación de proyecto
		Tomohide Cho	Encargado de proyecto
	Reunión en CNREE, Oficina Central	Adriana Retana	Directora Ejecutiva
		Rodrigo Jiménez	Jefatura de Departamento Técnico
		Luis Diego Lobo	Asesor de dirección ejecutiva
		José Blanco	Coordinador de Departamento de Información y comunicación
		Michelle Cordero	Departamento de Política Pública
Marcos Gutiérrez	Coordinador regional, Sede Brunca		
Paula Arias	Gerente de Proyecto Káloie		
15-11-11	Representante de las personas con discapacidad	15 personas (Taller)	
	Representante de grupos organizados	20 personas (entrevista grupal)	
16-11-11	Comité local de RBC Coto Brus	Miguel Cubero	Presidente de Asociación para Inclusión sin exclusión
	CNREE Sede Brunca	Paula Arias	Gerente de proyecto
17-11-11	Resultado 2 (Rehabilitación)	Olber Chávez	Fisioterapeuta, Hospital Tomas casas, CCSS
		William Calderón	Fisioterapeuta, Hospital de Golfito
	Comisión Regional	Wendy Barrantes Jiménez	Movimiento de Vida Independiente
		Susana Solís Castro	Movimiento de Vida Independiente
		Carmen Elizondo	Ministerio de Salud
		Rafael Herrera Díaz	Instituto Nacional de Aprendizaje
		Laura Salazar Murillo	MIDEPLAN
		Vilma Eugenia Cerdas	IMAS
		Mauricio Cervantes	CNREE
		Gabriela Arrieta	CENAREC
		Ana García	MEP
		Rosa María Quiros	MTSS
		Marcos Gutiérrez	CNREE
	Aida Gonzales Brenes	Movimiento de Vida Independiente	
	Dr. Delgado	CCSS.	
	Resultado 3 (Inserción laboral)	Ana Lorena Chávez	Unidad de Equiparación de oportunidad, MTSS
		Rosa María Quiros	Unidad de Equiparación de oportunidad, MTSS
Marcela Elizondo		INA	
18-11-11	Centro Nacional	Federico Montero	Subdirector CENARE

	de Rehabilitación, CCSS		Comisión Nacional	
21-11-11	CNREE	Adriana Retana	Directora Ejecutiva	
		Luis Diego Lobo	Asesor de Dirección ejecutiva	
		Rodrigo Jiménez	Jefe de departamento técnico	
		Marcos Gutiérrez	Coordinador regional	
		Paula Arias	Gerente de proyecto	
	MTSS	Juan Manuel Cordero	Viceministro de MTSS	
		Ana Lorena Chávez	Unidad de Equiparación de las oportunidad	
		Rosa María Quiros	Unidad de Equiparación de las oportunidad	
	Comité local de RBC Coto Brus	Miguel Cubero	Presidente Asociación inclusión sin exclusión	
	JICA Costa Rica	Naohito Ichiryu	Representante residente	
Makiko Yanagihara		Asesora de formulación de proyecto		
Tomohide Cho		Encargado de proyecto		
22-11-11	Comité local de RBC Térraba	Adriana Flores	Asociación Dbón	
		Rosibel Flores		
		Amelia Rivera		
		Claudio Rivera		
		Nayera Sivas		
		Rosa Nájera		
		Yerlin Rivera		
		Mayra Cascante		
	Resultado 5	Mainor Ramírez	Movimiento de Vida Independiente Costa Rica	
		Guisselle Céspedes		
		Luis Alberto Castillo		
		Susana Solís		
		Hanna Godínez		
	Resultado 3	Mauricio Cervantes	CNREE	
		Yadely Jiménez	Terapeuta Ocupacional, Centro de Atención Integral para Adulto con discapacidad (CAIPAD)	
	23-11-11	Resultado 2	Paula Vargas	Fisiatra, Hospital Escalante Pradilla, CCSS
		Resultado 3	Rafael Herrera	INA
24-11-11	MIDEPLAN	Karina Li	Unidad de Cooperación Internacional, Encargada Asia	

Anexo 5 : Lista de la personal contraparte

1. Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE)

Cargo	Departamento	Nombre
Director de Proyecto	Directora Ejecutiva	Sra. Adriana Retana
Subdirector de Proyecto	Jefatura de Departamento Técnico	Sr. Rodrigo Jiménez Molina
Gerente de Proyecto	Sede Región Brunca	Sra. Paula Arias
Política Pública y Participación ciudadana	Política Pública y Participación ciudadana	Sra. Michelle Cordero
	Sede Región Brunca	Ms. Verónica Arroyo.
Coordinador de Sede Brunca	Coordinador de Sede Brunca	Sr. Marcos Gutiérrez
Información	Información	Sr. José Alberto Blanco Ms. Andrea Pérez.
Gestión de Modelos	Sede Región Brunca	Sra. Ámbar Mesen
	Sede Región Brunca	Mr. Mauricio Cervantes

2. Instituciones Colaboradores

Instituciones	Nivel Nacional	Nivel Regional
Ministerio de Educación (MEP)	MsMs. Maybel Quiros	MsSra. Ana Lorena García
Ministerio de Salud	MsSra. Fluvia Elizondo	MsSra. Ericka Barquero
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS)	Ms. Lorena Chávez. MsSra. Rosa María Quiros	Ms. Lorena Chávez. MsSra. Rosa María Quiros
Instituto Nacional de Aprendizaje (INA)	MrSr. Carlos Madrigal	MrSr. Gerardo Jiménez MrSr. Juan Rafael Herrera Diaz
Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)	MsSra. Olga Sonia Vargas	MMS. Wilberth Hernández MsMs. Vilma Cerdas
Instituto Nacional de Seguros (INS)	Mr Dr. Wilbert Torres	MsSra. Maria Catalina Vargas Rojas
Caja Costarricenses de Seguro Social (CCSS)	Dr. Federico Montero	MsSra. Flor Suarez
Organización de las Personas con discapacidad, Representante de las Personas con discapacidad	Sra. Jenny Esquivel(ONG) Sr. Luis Valverde	MrSr. Leonidas Gonzalez Arias MsSr. Aida Gonzalez Ms Sra. Gisselle Céspedes Granados MrMr. William Méndez Mr. Mainor Ramírez. MsSra. Elizabeth Artavia Haug (ONG) Mr

3. Resultados del Proyecto.

1. Coordinación	Marcos Gutiérrez	CNREE Coordinador regional
	Takanori Sasaki	JICA
	William Méndez.	Representante de las personas con discapacidad

Información	José Blanco	CNREE Coordinador de Dpto. Información
	Andrea Pérez	CNREE Dpto. Información
2. Rehabilitación	Flor Suarez	CCSS Jefa de Trabajador social, Dirección regional
	Paula Vargas	CCSS, Fisiatra, Hospital Escalante Padilla
	Olber Chávez	CCSS, Fisioterapeuta, Hospital Tomas Casas
	Ivette Mora	CCSS,
	Gisselle Céspedes (Movimiento de Vida Independiente)	Representante de las personas con discapacidad
	Takanori Sasaki	JICA
	Catalina Vargas	INS
	Ericka Barquero	Ministerio de Salud
	Paula Arias.	CNREE
	3. Inserción laboral	Rosa María Quiros
Ana Lorena Chávez		MTSS
Rafael Herrera		INA
Marcela Elizondo		INA
Ana García		MEP
Aida Gonzalez		Representante de las personas con discapacidad
Mauricio Cervantes		CNREE
4. CBID		Michelle Cordero
	Paula Arias	CNREE
	Yoko Ishibashi	JICA
	Oldemar Navas	Comité local de RBC (Térraba, Dbones)
	Roberval Almeida (Puerto Jiménez, COPRES)	Comité local de RBC (Puerto Jiménez,
	Miguel Cubero.	Comité local de RBC
	Leonidas Godínez	Comisión regional: Representante de las personas con discapacidad
	Ana García.	MEP
5. Empoderamiento	Mainor Ramírez	Representante de las personas con discapacidad
	Luis Hernan Cambronerero	Representante de las personas con discapacidad
	Marcos Gutiérrez	CNREE Coordinador regional
	Mauricio Cervantes	CNREE
	Yoko Ishibashi	JICA
Deporte	Ambar Mesén	CNREE

Anexo 6 : Registro del despacho de expertos

1. Expertos de largo plazo

Nombre	Cargo	Periodo	Resultado
Izuru Yamamoto	Asesor en jefe / Trabajo en equipo de rehabilitación	2007-9-7~ 2010-3-22	Resultado 1, 2
Yoko Ishibashi	Coordinadora de programa de discapacidad	2007-3-21~ 2012-3-1	Resultado 4, 5
Osamu Korogi	Participación de la comunidad	2009-3-19~ 2011-3-18	Resultado 3, 5
Takanori Sasaki	Asesor en jefe / Trabajo en equipo de rehabilitación	2010-5-8~2012-3-3	Resultado 1, 2

2. Expertos de corto plazo

Nombre	Cargo	Periodo	Resultado
Osamu Korogi	Participación de la comunidad	2007-4-8~ 2007-5-7	Resultado5
Satoshi Ueda	Introducción CIF	2007-9-22~ 2007-9-28	Resultado2
Yumiko Ishihama	Coordinador de Proyecto	2007-9-7~ 2008-2-6	Resultado 4, 5
Satoshi Ueda	Rehabilitación Médica	2008-2-20~ 2008-3-3	Resultado2
Katsunori Fujii	Rehabilitación Trabajo / Promover líder de las Personas con discapacidad	2008-2-23~ 2008-3-3	Resultado 3, 5
Seiichi Futami	Apoyar de Personas con discapacidad Política	2008-2-23~ 2008-3-3	Resultado5
Osamu Korogi	Participación de la comunidad	2008-7-17~ 2008-11-26	Resultado5
Hiroshi Ueno	Fortalecimiento de las ONG's	2008-7-27~ 2008-8-15	Resultado3
Masako Okuhira	Promover líder de las Personas con discapacidad	2008-8-3~ 2008-8-17	Resultado5
Ryousuke Matsui	Rehabilitación Trabajo	2008-11-15~2008-11-24	Resultado3
Kenji Kuno	Capacitación igualdad de Discapacidad	2009-8-1~ 2009-8-17	Resultado5
Satoshi Ueda	Rehabilitación Médica	2009-9-23~ 2009-10-2	Resultado2
Syunji Kadota	Promover líder de las Personas con discapacidad (1)	2009-10-28~2009-11-21	Resultado5
Toshihiko Hata	Promover líder de las Personas con discapacidad (2)	2009-10-28~2009-11-15	Resultado5
Sukemasa Tokunaga	Deporte para las personas con discapacidad	2011-03-17~2010-3-30 日	Resultado5
Naomitu	Deporte para las	2010-3-17 日~2010-3-30 日	Resultado5

Hattori	personas con discapacidad		
Hiroshi Ogawa	Inserción laboral	2010-11-20~2010-11--28	Resultado 3
Toshikazu Shiga	Inserción laboral	2010-11-20~2010-12-5	Reslutado3
Etsuko Nakao	Consejería de pares	2011-1-30~2011-2-10	Reslutado5
Yasuko Yasunaga	Consejería de pares	2011-1-30~2011-2-10	Reslutado5
Kenji Kuno□	Capacitación igualdad de Discapacidad 2	2011-5-29~ 2011-6-10	Reslutado5
Shunji Kadota	Vida Independiente	2012-2-6~ 2012-2-10	Reslutado5
Katsuya Fujiwara	Vida Independiente	2012-2-6~ 2012-2-10	Reslutado5

□Envío del Sr.Kuno fue realizado como misión de asesoría

Anexo 7 : Registro de Capacitaciones realizadas en Japón y terceros países

1. Capacitaciones realizadas en Japón

Nombre de Capacitación	Periodo	Lugar	Nombre	Cargo	Resultado
Administración de política de discapacidad	2007-3-2~2007-3-18	Japón (Tokio)	Barbara Holst	Directora Ejecutiva del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (Ese Tiempo), Director de Proyecto (Ese Tiempo)	Resultado1
			Francisco Golcher	Ministerio de Salud, Director de Servicios de Rehabilitación del Departamento de Salud	
			Gilda Aguilar	Ministerio de Educación Director de Promoción del Empleo División de Educación Especial	
			Vinicio Mesen	Caja Costarricenses de Seguro Social Director de Centro Nacional de Rehabilitación	
			Rosa María Quiroz	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Funcionaria de igualdad de oportunidades para los trabajadores con personas con discapacidad por el División Desarrollo Social	
Política de discapacidad	2007-10-10 ~ 2007-10-27	Japón (Tokio)	Marcos Gutiérrez	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial Coordinador de Sede Brunca, Gerente de Proyecto (Ese Tiempo)	Resultado1

			Lizbeth Barrantes	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Jefatura de Departamento Técnico, Subdirector de Proyecto (Ese Tiempo)		
			Federico Montero	Caja Costarricenses de Seguro Social Jefe de consultas externo, Centro Nacional de Rehabilitación(Ese Tiempo) Comisión Nacional de Proyecto, Representante de Caja Costarricenses de Seguro Social		
Rehabilitación	2008-1-12 2008-1-26	~	Japón (Tokio)	Olber Chaves Gómez	Caja Costarricenses de Seguro Social Hospital Cortes, Cantón de OSA, Fisioterapeuta	Resultado2
Formación laboral	2008-1-12 2008-1-26	~	Japón (Tokio)	Juan Rafael Herrera Díaz	Instituto Nacional de Aprendizaje, Sede Brunca, Asesor de las estudiantes	Resultado3
Fortalecimiento de las ONG's	2009-1-10 2009-1-31	~	Japón (Tokio) Filipinas	Paula María Arias Artavia	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Sede Brunca, Trabajador Social, Encargo de capacitación ONG (Ese Tiempo)	Resultado3
				José Miguel Cubero Abarca	Asociación X29, Presidente ONG para las personas con discapacidad y Lesión medular (San vito, Cantón de Coto Brus)	
Formación de líder con discapacidad	2009-1-10 2009-1-31	~	Japón (Tokio)	Ana Giselle Céspedes Granados	Movimiento de PZ (Participación Ciudadano)	Resultado5
				José Javier Quesada Cruz	Asociación X29, ONG para las personas con discapacidad y Lesión medular (San vito, Cantón de Coto Brus)	
Coordinación intersectorial	2009-1-10 2009-1-22	~	Japón (Tokio)	Adriana Retana Salazar	Directora Ejecutiva del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial	Resultado1

Política de discapacidad	2010-07-23-2010-8-8	Japón (Tokio)	José Blanco	Coordinador de Depto. Información y comunicación, CNREE Equipo de apoyo técnico de Káloie	Resultado 1,3,4 y 5
			Ana Ulloa	Coordinadora regional de Sede Chorotega, CNREE	
Coordinación intersectorial	2011-07-23-2011-8-7	Japón (Yokohama)	Luis Diego Lobo	Asesor de dirección ejecutiva del CNREE	Resultado 1, 3,4 y 5.
			Abby Fernández	Coordinadora regional de Sede Huetar Norte	
			Olga Sonia Vargas	Coordinadora Avancemos, Instituto Mixto de Ayuda Social	
			Ana Lorena Chávez	Coordinadora de Unidad de Equiparación de la oportunidad, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	
			Sandra Mongalo	Dirección general FODESAF	



2. Capacitaciones realizadas en terceros países



Nombre de Capacitación	Periodo	Lugar	Nombre	Cargo	Resultado
Capacitación de RBC	2008-8-11 ~2008-8-17	Colombia	Michell Cordero	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Sede Central, Política Pública y Participación ciudadana	Resultado4
			Juan Félix Rivera	Presidente de ONG ,comunidad Térraba, Cantón de Buenos Aires	
			Ana Garcia	Comisión Regional de Proyecto, Representante de Ministerio de Educación	
			Leonidas Godínez	Movimiento de PZ (Participación Ciudadano)	
			Daisy Anchía	Caja Costarricenses de Seguro Social Hospital Cortes, Cantón de OSA, Enfermero	
Capacitación de Rehabilitación Política	2008-8-23~ 2008-9-14	Chile	Ivette Mora	Caja Costarricenses de Seguro Social Área de Salud San Vito, Cantón de Coto Brus Médico General	Resultado2
Capacitación de RBC	2009-2-14~ 2009-2-22	Tailandia	Michelle Cordero	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Sede Central, Política Pública y Participación ciudadana	Resultado4
Congreso en Rehabilitación		Guatemala	Adriana Retana	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Sede Central, Directora Ejecutiva.	Resultado2
Congreso Americano de RBC	2010-3-2 – 2010-3-11	México, Oaxaca	Adriana Retana	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Sede Central, Directora Ejecutiva.	Resultado4
			Michelle Cordero	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Sede Central, Política Pública y Participación ciudadana.	
			Paula Arias	Proyecto Kaloie, gerente.	
			Jenny Esquivel	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Presidenta Junta Directiva.	
			Gerardo Chávez	COPRES, ONG, Cantón Osa, Presidente Junta Directiva.	
			María Justina García	COPRES, ONG, Cantón Osa APRODERMIS X-29, ONG, Cantón San Vito, Coto Brus. APRODERMIS X-29, ONG, Cantón San Vito, Coto Brus.	

			Leda Marín Javier Barrientos Oldemar Navas Rosibel Flores Federico Montero Luis Fernando Astorga	Dbón, Comité RBC - Terraba, Cantón Buenos Aires, Puntarenas. Dbón, Comité RBC - Terraba, Cantón Buenos Aires, Puntarenas. Caja Costarricense de Seguro Social Sub-Director, Centro Nacional de Rehabilitación. Comisión Nacional de Proyecto. IIDI, ONG Internacional.	
Reunión de grupo técnico Red Latinoamericana y del Caribe Promotores de la CIF			Jeffrey Leitón	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Asistente de Jefatura técnica	Resultado 1
III Congreso Latinoamericano: Inclusión en desarrollo de la sociedad			Yorleny Acuña Luis Hernán Cambronero	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, Departamento de Política Pública Presidente de Asociación SHADAI	Resultado 1, 4 y 5
REHABILITACIÓN INFANTO-JUVENIL CON ENFOQUE BIOPSICOSOCIAL	2011-09-27-2011-10-7	Chile	William Calderón	Fisioterapeuta Hospital de Golfito	Resultado 2
			Kelly León	Terapeuta ocupacional GENARE	
			Hannia Pacheco	Fisiatra Hospital de niño	
			José Miguel Rojas	Director de servicio de salud, Gerencia Médica CCSS	
II Congreso de RBC Asia Pacífica	2011-11-26-2011-12-5	Filipina	José Miguel Cubero	Presidente de X 29, Red de accesibilidad Coto Brus	Resultado 3
Capacitación CIF	2011-11-27-2011-12-3	Argentina	Andrea Pérez	CNREE	Resultado 1
			María Eugenia	CNREE	

Anexo 8 : Registro de Capacitaciones realizadas en Costa Rica

Seminarios y cursos de capacitación	Período	Número de participantes (número aproximado)	Participantes	Resultado esperado 1	Resultado esperado 2	Resultado esperado 3	Resultado esperado 4	Resultado esperado 5
Año fiscal japonés 2007								
Seminario regional de RBC(Capacitación de RBC)	Julio, 2007 (2 días)	120	Miembros del comité central y el comité regional, personal relacionado con el tema de la discapacidad de diferentes organismos y órganos, personas con discapacidad	o			o	o
Capacitación básica de la discapacidad	Agosto, 2007 (1 día)	80	Habitantes del cantón de Buenos Aires				o	o
Capacitación introductoria de CIF	25 y 26 de septiembre de 2007 (2 días)	100	Miembros del comité central y el comité regional, técnicos y personal de rehabilitación, (fisioterapeuta, terapeuta vocacional de Caja, Seguro Nacional, docentes de la universidad donde forman fisioterapeuta y terapeuta vocacional entre otros)	o	o			
Seminario internacional de rehabilitación (CIF, RBC, inserción laboral, movimiento de las personas con discapacidad, temas administrativos y políticas de las personas con discapacidad)	De 27 a 29 de febrero de 2008 (3 días)	180	Miembros del comité central y el comité regional, representantes de las oficinas regionales de CNREE, representantes de las personas con discapacidad de cada región, representantes del ente rector de la discapacidad de los países centroamericanos y representantes de las personas con discapacidad de dichos países	o	o	o	o	o
Experiencias del movimiento y la política de las personas con discapacidad (Expertos: Sr. Fujii y Sr. Futami)	Febrero de 2008 (1 día)	80	Personas con discapacidad, personas de ONG's para las personas con discapacidad, personas del poder ejecutivo local en la región Brunca	o		o		o
Capacitación introductoria de RBC (taller de tipo participativo)	Marzo de 2008 (1 día x 4 veces)	79	Habitantes del distrito de Terraba y de Cortés				o	

Año fiscal japonés 2008

Capacitación de la vida independiente de las personas con discapacidad (conferencia dada por el equipo de estudio de la vida independiente de las personas con discapacidad)	Junio de 2008 (Medio día x 4 veces, en total 2 días)	200	Personas con discapacidad y sus familiares, ONG's en Pérez Zeledón, San Vito y San José.						o
Seminario regional de RBC (fortalecimiento de ONG's, formación de líderes de las personas con discapacidad, experiencias de RBC, movimiento de las personas con discapacidad, construcción de la red social)	7 y 8 de agosto de 2008 (2 días)	100	Miembros del comité regional de Brunca, las personas con discapacidad de Brunca, ONG's de la discapacidad, empresa, universidad, oficinas del gobierno en Brunca	o		c		o	o
Capacitación del fortalecimiento de ONG's (Experto de corto plazo: Sr. Ueno)	Agosto de 2008	60	Personas de ONG's de las personas con discapacidad en Brunca			c		o	o
Experiencias del movimiento de las personas con discapacidad (Experto de corto plazo: Srta. Okuhira)	Agosto de 2008	60	Las personas con discapacidad y sus familiares en Brunca						o
Elaboración de las estrategias de la participación ciudadana de las personas con discapacidad (Capacitación a ATAPs) (sobre la discapacidad, RBC, núcleo básico)	De septiembre a noviembre de 2008 (en total 14 días)	121	ATASs de las 6 cantones de Brunca	o	c			o	
Inserción laboral de las personas con discapacidad	Octubre de 2008	16	Personal e inspectores laborales del Ministerio de Trabajo			c			
Seminario Internacional de Rehabilitación (Inserción laboral de las personas con discapacidad, experiencias de RBC, inclusión social de las personas con discapacidad, derechos humanos, vida independiente de las personas con discapacidad)	De 18 a 20 de noviembre de 2008 (3 días)	180	Miembros del comité central y el comité regional, representantes de las oficinas regionales de CNREE, representantes de las personas con discapacidad de cada región, representantes del ente rector de la discapacidad de los países centroamericanos y representantes de las personas con discapacidad de dichos países				o	o	o
Capacitación de la promoción de la inserción laboral	21 de noviembre de 2008	32	Personas con discapacidad en Brunca				o		
Capacitación sobre el fortalecimiento de ONG's	Noviembre de 2008 (1 día)	30	Personas de ONG's relacionados con la discapacidad, las personas con discapacidad en Brunca,					o	o
Capacitación de RBC (Dr. Chabal de OMS, miembros de la red de RBC en Centro América)	Noviembre de 2008 (1 día)	30	Habitantes del distrito de Térraba					o	
Sobre la rehabilitación en la región Brunca	Febrero de 2009	20	Miembros del grupo de trabajo del resultado esperado 2 del Proyecto (médico de CENARE, terapeuta				o		

			vocacional, medico fisiatra en Brunca, fisioterapeuta, fisioterapeuta del Ministerio de Educación, estudiantes de fisioterapia)					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

Seminarios y cursos de capacitación	Período	Número de participantes (número aproximado)	Participantes	Resultado esperado 1	Resultado esperado 2	Resultado esperado 3	Resultado esperado 4	Resultado esperado 5
Año fiscal japans 2009								
Capacitación de RBC (sobre el estudio de la comunidad de tipo participativo, formación de organización)	De abril hasta la fecha en 2009 (3 veces en San Vito, 2 en Térraba y 1 en Puerto Jiménez)	210	Principales participantes: habitantes, miembros del comité regional de cada distrito. San Vito: unos 40 participantes en casa reunión. Térraba: unos 30 en cada reunión. Puerto Jiménez: unos 30.				o	
Capacitación de la rehabilitación (visitas a cada distrito por el equipo de trabajo del resultado esperado 2)	De abril a septiembre de 2009, cada viernes hacen visita a cada distrito, en total 13 visitas.	130	Médico, terapeuta, trabajador social, enfermera del hospital y clínica de los 6 cantones de Brunca. Unos 10 participantes en cada visita.		o			
Capacitación sobre el fortalecimiento de ONG's (administración de una organización, mejoramiento de la comunicación, construcción de la red entre organismos y órganos)	Se planea realizar de mayo a noviembre de 2009 (6 cursos realizados hasta la fecha)	180	Personal de ONG's, personas con discapacidad			o	o	o
Capacitación sobre el movimiento de la inclusión social de las personas con discapacidad	13 de mayo de 2009	20	Miembros del movimiento de la inclusión social de las personas con discapacidad a nivel nacional pero con un enfoque especial en la región Brunca				o	o
Capacitación de formación de instructor de la natación para las personas con discapacidad	Del 14 de mayo de 2009, 9 veces	25	Docentes de la escuela de educación especial y docentes de educación física de escuela					o

			de educación normal en Brunca					
Sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad (Sandra de Nicaragua fue instructora)	30 de mayo de 2009	15	Miembros del movimiento de la inclusión social de las personas con discapacidad en Pérez Zeledón					o
Seminario regional (derechos humanos de las personas con discapacidad, RBC)	17 y 18 de junio de 2009 (2 días)	100	Miembros del comité regional, las personas con discapacidad de Brunca, ONG's de la discapacidad, empresa, universidad, oficinas del gobierno en Brunca				o	o
Capacitación sobre el fomento de la salud	Del 21 de junio de 2009, 7 veces	170	Personas con discapacidad y personas mayores en Brunca					o
Seminario sobre CID	3 de agosto de 2009	70	Habitantes en Brunca					o
Capacitación de CID de la igualdad para las personas con discapacidad (Experto de corto plazo: Sr. Kuno)	De 4 a 12 de agosto de 2009 (9 días)	19	Personas con discapacidad (14 de Brunca y 5 de otras regiones)					o
Rehabilitación basada en CIF (Experto de corto plazo: Dr. Ueda)	25 y 26 de septiembre de 2009 (2 días)	38	San Vito (Médico, fisioterapeuta, enfermera, en total 15 personas), Osa (médicos del hospital, fisioterapeuta, enfermera, en total 23 personas)				o	
Jornada de rehabilitación	29 y 30 de septiembre de 2009	82	Personal médico en Brunca (médico, terapeuta, enfermera, trabajador social, estudiantes de terapia)				o	
Seminario Internacional (Vida independiente de las personas con discapacidad, derechos humanos de las personas con discapacidad, inclusión social, RBC, desarrollo de inclusión)	De 4 a 6 de noviembre de 2009 (3 días)	180	Miembros del comité central y el comité regional, representantes de las oficinas regionales de CNREE, representantes de las personas con discapacidad de cada región, representantes del ente rector de la discapacidad de los países centroamericanos y representantes de las personas con discapacidad de dichos países					o

Conferencia sobre la filosofía de la vida independiente (Expertos de corto plazo: Sr. Kadota, Sr. Hata)	29 de octubre de 2009	100	Personas de CNREE y personas relacionadas con el programa de convivencia familiar						o
Seminario sobre la vida independiente de las personas con discapacidad (Expertos de corto plazo: Sr. Kadota, Sr. Hata)	Noviembre de 2009	290	Personas con discapacidad y sus familiares, habitantes locales, personas de las oficinas del gobierno (110 personas en Pérez Zeledón, 80 en Río Claro, 100 en Hojancha)						o
Capacitación sobre Red.	Noviembre de 2009	35	Dirigido al Movimiento de Personas con Discapacidad y ONG.	o				o	o
Capacitación y reunión del equipo capacitador en CID y VI.	Febrero 2010	25	Personas con Discapacidad preparadas como facilitadores en CID y VI.		o			o	o
Capacitación de deporte para las personas con discapacidad, Gimnasio Nacional	19 de marzo	73	A todo público						o
Curso para formar los instructores sobre deporte inclusivo. Pérez Zeledón	22 a 26 de Marzo 2010	26	Profesores de educación física MEP, profesionales de otras instituciones						o
Capacitación para dar el Seguimiento a la Red.	26 de Marzo 2010	57	Miembros de la Red.					o	o

	Seminarios y cursos de capacitación	Período	Número de participantes (número aproximado)	Participantes	Resultado esperado 1	Resultado esperado 2	Resultado esperado 3	Resultado esperado 4	Resultado esperado 5
Año fiscal japonés 2010									
	Capacitación de seguimiento del trabajo realizado de CID y taller de actualización, nivel regional	29 de Abril	15	Movimiento de Personas con Discapacidad y equipo facilitador.					o

	Capacitación sobre autogestión y 5 S, CEFOF, microempresas.	06 de Mayo	47	Movimiento de Personas con Discapacidad y ONG			o	o	o
	Capacitación en comunicación.	04 de Junio	24	Comisión regional, ONG's y grupos organizados	o	o	o	o	o
	Capacitación y reunión de los facilitadores de CID y VI, nivel nacional	15 de junio	20	Facilitadores CID, Ex becarios de curso de Vida Independiente					o
	Seminario regional de RBC Comité local de RBC como motor de desarrollo	16 y 17 de junio	115	Miembros del comité regional, las personas con discapacidad de Brunca, ONG's de la discapacidad, empresa, universidad, oficinas del gobierno en Brunca	o			o	o
	Curso a los padres hacia la independencia de las PCD (Térraba, PZ1, PZ2, Río Claro, Pto Jiménez, San Vito) Apoyo a la independencia	Julio a Setiembre (6 lugares)	33 Río Claro 28 Pto Jiménez 19 Pérez Z 33 Térraba 31 San Vito Total 144	Padres y encargados de las personas con discapacidad					o
	Taller sobre liderazgo -Trabajo en equipo en la comunidad -	Agosto (6 lugares)	18 San Vito 5 Pérez Z. 13 Río Claro 8 Térraba Total 44	Los miembros de Organizaciones					o
	TV Conferencia sobre Vida Independiente -intercambio-	19 de agosto	10	Movimiento de Vida Independiente, Ex becarios de curso					o

Curso de Boccia	Setiembre	4	Los Voluntarios de Deportiva de Proyecto						o
Capacitación de formación de los instructores de la terapia de Natación	setiembre	44	Los Voluntarios de Deportiva de Proyecto						o
Jornada de Rehabilitación (Pérez Zeledón y San Vito)	20 y 21 de setiembre (PZ), 22 y 23 de setiembre (Corredoras)	70 Pérez Z. 138 Ciudad Neily Total 208	Profesionales de rehabilitación (Médicos, Terapeutas, Enfermeros, Trabajadores sociales, Psicólogos, etc.)		o				
Capacitación del seguimiento de CID y Vida Independiente	4 de octubre	32	Facilitadores de CID, Ex becarios del curso de Vida Independiente						o
IX Seminario Internacional	10 y 11 de noviembre	116	Funcionarios de instituciones públicas	o	o	o	o		o
Jornada Educativa (Pérez Zeledón y Corredores)	23 y 24 de noviembre (2 lugares)	85 Neily 65 Pérez Z. Total 150	Funcionarios de MEP	o					o
Curso de formación de los Facilitadores laborales	22 al 26 de nov. En San José, 29 al 2 de dic. en PZ	61	Ministerio de Trabajo, INA, Municipalidades, MEP, CNREE, etc.					o	
Taller sobre facilitador laboral	22,26 de nov. En SJ, 1 de dic. en PZ	134	Ministerio de Trabajo, INA, Municipalidades, MEP, CNREE, estudiantes, personas con discapacidad, etc.					o	
Fortalecimiento de ONG's y red social	26 de noviembre	37	Organizaciones, Comités locales de RBC					o	o
Foro de Vida Independiente	30 de noviembre	50	Personas con discapacidad, Público general en PZ						o

	Curso de Atletismo para no videntes	Diciembre	2	Los Voluntarios de Deportiva					o
	Charla de Consejería de los pares	1 de febrero	68	Personas con discapacidad, instituciones, etc.					o
	Curso de Consejería de los pares	3 a 7 de febrero	18	Personas con discapacidad					o

	Seminarios y cursos de capacitación	Período	Número de participantes (número aproximado)	Participantes	Resultado esperado 1	Resultado esperado 2	Resultado esperado 3	Resultado esperado 4	Resultado esperado 5
Año fiscal japonés 2011									
	Encuentro de comunidad, Río Claro	14 de Abril	40	Asociación SHADA!, Instituciones públicas	o			o	o
	Capacitación de seguimiento CID, Consejería de los pares, Vida Independiente	27 y 28 de abril	20	Personas con discapacidad capacitadas por proyecto					o
	Encuentro regional de las organizaciones	05 de Mayo	47	Movimiento de Personas con Discapacidad y ONG				o	o
	TV conferencia sobre Vida Independiente	23 de mayo	6	Movimiento de Vida Independiente, Ex becarios de curso					o
	Taller de sexualidad	26 de mayo	90	Personas con discapacidad, ONG's y funcionarios					o

	Segunda parte: Capacitación sobre Igualdad de Discapacidad	31 de mayo al 8 de junio	13	Personas con discapacidad					o
	X Seminario Nacional	19 al 21 de julio	120	Funcionarios públicos, Personas con discapacidad, ONG's	o			o	o
	Encuentro regional	18 y 19 de agosto	38	ONG, Grupos organizados				o	o

Anexo 9 : Registro de Capacitaciones realizadas por otras instituciones

Seminarios y cursos de capacitación	Período	Número de participantes (número aproximado)	Participantes	Resultado esperado 1	Resultado esperado 2	Resultado esperado 3	Resultado esperado 4	Resultado esperado 5
Año fiscal japonés 2010								
Curso básico en discapacidad. (CNREE)	11 y 12 de Marzo 2010	18	Comisión regional y ONG	o	o	o	o	o
Curso básico en discapacidad, en Térraba, Buenos Aires. (CNREE)	Del 20 de Abril al 14 de Julio 2010.	6	Principales participantes: grupo Dbón y comunidad en general.				o	o
Curso básico en discapacidad, San Vito.(CNREE)	14 de Abril al 12 de Mayo 2010	7	Miembros de APRODERMIS X-29 y comunidad.				o	o
Curso básico en discapacidad, Puerto Jiménez.(CNREE)	13 de Abril al 22 de Abril 2010	11	Asociación COPRES y comunidad.				o	o
Curso de empleabilidad Proyecto Tamalera (MTSS - PRONAMYPE)	Mayo a Octubre de 2010	25	Comité Dbón Térraba			o		

Asesoría de elementos básicos de preparación de proyectos de bien social (INA)	Del 1 al 7 de junio	10	Red de accesibilidad de Coto Brus				o		
Curso de Manipulación de alimentos (INA)	Diciembre	3	Comité Dbón: Oldemar, Rosibel y Ronny				o		
Curso de formación ciudadana en Región Brunca (CNREE)	Diciembre	25	Personas con discapacidad en Pérez Zeledón						o
Taller Socioeducativo (IMAS)	Octubre del 2010 a febrero 2011	18	Térraba						o
Asesoría de criterios de selección previa de proyectos (INA)	De 11 al 19 de febrero	10	Red de accesibilidad de Coto Brus				o		
Curso de Procesamiento de frutas (INA)	Marzo 2011	25	Térraba				o		

Seminarios y cursos de capacitación	Período	Número de participantes (número aproximado)	Participantes	Resultado esperado 1	Resultado esperado 2	Resultado esperado 3	Resultado esperado 4	Resultado esperado 5
Año fiscal/japones/2011								
Uso de plataforma de buscoempleo. com	14 de abril	20	Personas con discapacidad en PZ			o		o
Curso de empleabilidad Proyecto Taller de ayudas técnicas (MTSS -- PRONAMYPE)	Mayo a Octubre del 2011	27	Red de accesibilidad San Vito			o		
Formulación de proyecto (INA)	26 y 27 de julio	6	Movimiento de vida independiente			o		o
Curso de Neurodesarrollo (CCSS)	29 de agosto al 2 de setiembre	17	Pediatra, terapeutas		o			
Curso de orientación laboral (MTSS)	27 y 28 de setiembre 2010.	127	Térraba			o		
Curso de orientación laboral	27 y 28 de setiembre 2010.	127	San Vito			o		
Curso de Género (INAMU)	Del 13 de marzo al 04 de noviembre	33	Térraba				o	o
Jornada de rehabilitación y medicina Física (CCSS)	2,3 y 4 de noviembre	70	San Vito (CCSS, MEP, Estudiantes, etc.)		o			
Curso de orientación laboral	Del 14 al 18 de noviembre	70	Estudiantes del circuito 06 de Buenos Aires y San Vito.			o		
Charla sobre Seguridad Comunitaria (fuerza Pública)	Del 19 de Setiembre al 17 de diciembre	31	Terraba			o	o	

Anexo10 : Lista de equipos donados

artículo	especificación	año2006		año2007		año2008		año2009	
		cantidad	suma	cantidad	suma	cantidad	suma	cantidad	suma
fotocopiadora	Canon Imagen Runner 2230	1	US\$5,750.00						
vehículo	Toyota Prado	1	US\$34,750.00						
telefono	Panasonic	1	US\$1,425.00						
computadora	OS,Windows Vista	1	US\$919.00						
computadora	OS,Windows Vista	3	US\$3,453.60						
computadora	OS,Windows Xp	1	US\$1,099.00						
Camara digital	Panasonic	1	US\$299.00						
barras paralelas ajustable(grande)	Length: 7 Feet, Base			1	US\$800.00				
barras paralelas ajustable(pequeno)	Length: 7' (2m), Seven-foot (2m) long bars fold for compact storage.			2	US\$1,200.00				
espejo de cuerpo entero	Glass size 23" x 67", Overall size 28" x 75" including caster.			4	US\$1,000.00				
camilla de tratamiento	Size: 4' X 7',Model: Hi-Lo Manual Crank-adjust			1	US\$2,340.00				
tilt table	Adult Size, Weight Capacity: 250lbs.			1	US\$1,385.00				
stander	Weight capacity: 75 lbs.,Height range: 26" - 42"			2	US\$2,200.00				
banco de fortalecimiento muscular	Multi-functional exercise device includes two torque arms.			1	US\$1,980.00				
estetoscopio	Patented single-side chestpiece for both low and high frequencies.			2	US\$230.00				
estigmomano metro	Aneroid sphygmomanometer with adult inflation system and carrying bag.			2	US\$20.00				
goniometer(grande)	Size: 14", Material: Stainless-Steel			3	US\$108.00				
goniometer(dedo)	Size: 6", Material: Stainless-Steel			3	US\$105.00				
juego de pesas	Set of 7 (1,2,3,4,5,7,10)			6	US\$552.00				
tanque y compresas frias con compresas	Includes: 12 Standard Size ColPac's,110-120v,			3	US\$2,730.00				
tanque y compresas frias con compresas	Includes:1 Neck Contour and 3 Standard Size Packs.			5	US\$1,855.00				
camilla de traccion(cervical)	Style: Applies up to 50 lbs. of traction			1	US\$660.00				
camilla de traccion(limbo)	Traction Device			1	US\$820.00				
equipo de electroterapia	With 10 sq.cm Soundhead.,Clinical Stimulator Ultrasound Combo			3	US\$8,985.00				
bicicleta estacionaria	Electronic Fitness Cycle, 11D-120v			2	US\$3,780.00				
equipo de digitlex	Resistance: 1.5 - 9 lb, U/M: Set of 5,A three-spring palm bar works together with the finger buttons for gross grasp exercises.			2	US\$220.00				
andaderas	Weight capacity: 250 lbs.,Invacare Aluminum Rollator With Loop Brakes ,Rollator Walkers			2	US\$70.00				
balance-board	Style: Firm, Balance training for rehab, post-rehab conditioning, and fitness applications.			1	US\$34.00				
eating-aid,RT-spoon	Right-Hand Angled Spoon			1	US\$15.00				
eating-aid,Lt-spoon	Left-Hand Angled Spoon			1	US\$15.00				
eating-aid,RT-fork	Right-Hand Angled Fork			1	US\$15.00				
eating-aid,Lt-fork	Left-Hand Angled Fork			1	US\$15.00				
eating-aid,knife	Knife			1	US\$18.00				
peg-board	Features five rows of graded-height pegs, each size painted a different color.			1	US\$60.00				

transfer-board	Measures: 10" x 26" x 1/2"				1	US\$65.00					
dinamometro	Style: With carrying case.,200 lbs with Standard Head.				3	US\$855.00					
pizometro	Style: With carrying case.,Model: 50 lb. with Standard Head.				1	US\$220.00					
cronometro	Start-stop, time out, split time and calendar mode.				3	US\$27.00					
bastones de uno puntos(ajustables)	Adjusts: 29" - 38", adjustable				2	US\$20.00					
bastones de cuatro puntos(ajustables)	Size: Adult, Height Adjusts 29" - 38",Weight capacity: 250lbs				2	US\$30.00					
rollos(grande)	48" x 16" diam				1	US\$100.00					
rollos(mediano)	36" x 12" diam				3	US\$180.00					
rollos(pequeno)	24" x 8" diam				1	US\$45.00					
cunas(grande)	Wedge elevation: 10"				1	US\$60.00					
cunas(pequeno)	Wedge elevation: 6"				2	US\$140.00					
cunas(grande)	Dimensions: 6" x 9" x 12" (Rectangle)				3	US\$192.00					
cunas(pequeno)	Dimensions: 3" x 12" x 8" (Rectangle)				3	US\$192.00					
balon terapeutico(grande)	Size: 34" (85cm),Two plugs and an adapter.				1	US\$20.00					
balon terapeutico(mediano)	Size: 28" (65 cm),Two plugs and an adapter.				3	US\$60.00					
balon terapeutico(pequeno)	Size: 18" (45 cm),Two plugs and an adapter.				2	US\$38.00					
Materia del servicio	juego				1	US\$3,521.25					
aire condicionado	juego				1	US\$1,600.00					
total							US\$47,696.60		US\$38,597.25	US\$0.00	US\$0.00

Anexo 11 : Detalle de los gastos-costos locales del proyecto

Japón (En el año fiscal japonés que comienza en abril del año siguiente que termina en marzo)

unida:US \$

	Precio de tarifa de avión	Los gastos de viaje	Contrato de trabajo	Remuneración	Los Gastos de reunión	Los gastos generales de funcionamiento	total	Proporción
		Excepto de tarifa de avión	Consultoría de local	Excepto de tarifa de funcionario	Gastos de seminario, capacitación, etc.	Material de oficina, Gastos de Combustible, etc.		
Año 2006	0	0	0	0	0	0	0	
Año 2007	8.319,38	19.211,04	5.000,00	20.518,29	14.166,37	21.913,44	89.128,52	13,85%
Año 2008	24.578,69	45.345,36	2.020,00	27.992,54	12.065,69	34.302,38	146.304,66	22,73%
Año 2009	23.020,33	62.735,96	2.397,5	32.243,59	31.092,98	41.016,69	192.507,05	29,91%
Año 2010	3.485,8	35.917,06	6.219,81	31.171,17	27.256,15	38.316,01	142.366	22,12%
*año 2011	8.140	23.589,03	2.500	11.198,47	9.570,22	18.314,04	73.311,76	11,39%
Total	67.544,20	186.798,45	18.137,31	123.124,06	94.151,41	153.862,56	643.617,99	100,00%
Proporción	10,49%	29,02%	2,82%	19,13%	14,63%	23,91%	100,00%	

* El año fiscal 2011 los datos es de hasta fin de septiembre

Costa Rica ((En el año fiscal japonés que comienza en enero del año siguiente que termina en diciembre)

unida:US \$

CONSEJO NACIONAL DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL						
DETALLE DE APORTES AL PROYECTO KALOIE						
RUBROS	AÑO 2007	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	TOTALES
MANTENIMIENTO EQUIPO	31.337	43.313	47.647	68.915	74.798	266.011
VIATICOS	55	61	70	80	92	357
VIATICOS AL EXTERIOR	9.166	11.457	12.730	14.145	14.889	62.387
TRANSPORTE	0	0	0	5.921	403	6.323
ALIMENTACION EN	2.627	2.798	3.187	3.473	3.685	15.772
CAPACITACIONES	1.773	2.166	2.275	2.502	2.752	11.468
SEMINARIOS	3.939	2.954	2.954	1.969	1.969	13.786
SUBSIDIOS	0	0	0	0	29.117	29.117
SUMINISTROS DE OFICINA	148	158	177	187	207	876
SERVICIOS PUBLICOS	591	650	715	786	865	3.607
REMODELACION OFICINAS	0	5.908	0	0	0	5.908
MOBILIARIO Y EQUIPO		1.781	0	0	0	1.781
TOTALES	49.636	71.247	69.755	97.979	128.778	417.395

FUENTE1: 211.932.426 colones, cambio de moneda a la fecha actual 507,75 colones por cada dólar

FUENTE2: PRESUPUESTO CNREE DEL AÑO 2007 AL AÑO 2011.NOVIEMBRE DE 2011.

Anexo 12 : Actividades por exigibilidad de derechos
(Sin contar las negociaciones, fiscalizaciones, actividades cotidianas)

Movimiento de Vida Independiente Pérez Zeledón
Movimiento de Vida Independiente Costa Rica

Categoría	Acción	Período	Contenido
Negociación	Municipalidad de Pérez Zeledón	2010-	Capacitación, Propuesta a mejora en la tema de discapacidad, mejor accesibilidad física, conformación de comisión de accesibilidad y la participación de las PCD en la comisión, Solicitud de donación de terreno o el edificio para el Centro de Vida Independiente.
	Ministerio de transporte	2011-	Mejora de servicio de transporte público para las personas con discapacidad, Instalación y construcción de las acera, rampa y la carretera
	Asamblea legislativa	Agosto 2011	Incidencia para aprobación de Ley de autonomía
	MUSOC	2011	Mejora del servicio para las personas con discapacidad(Rampa, Atención y espacio suficiente dentro de bus)
	Consejo de Transporte Pública	2011	Mejora de accesibilidad de transporte público
	Tránsito	2011	Mejora de accesibilidad de transporte público
	Cámara de Comercio	2011	Mejora de accesibilidad de comercios
	CNREE	2007-	Capacitaciones, asesorías, fiscalización
	IMAS	2010-	Capacitación al personal, apoyos económicos para PcD y sus familias en condición de pobreza.
	Otras ONG's	2009-	Coordinación de diferentes actividades conjuntas, diferentes apoyos, unirse para diferentes eventos.
	Hospital Escalante Pradilla, CCSS, Pérez Zeledón	2009-	Mejora de accesibilidad física
Fiscalización	Gira en centro de PZ 1	2011	Vista a la municipalidad, Comercios, Bancos, instituciones públicas, etc.
	Gira en centro de PZ 2	2011	
Exigibilidad de derecho	Municipalidad de Pérez Zeledón	2007	Traslado de la sala de consejo municipal que estaba inaccesible.
	MUSOC	2010	Por mal trato(No funcionó la rampa, obligaron a subir gateando)
	Plaza Herrera	2010	Por accesibilidad física (rampa, etc.)
	Hospital Escalante Pradilla	2009	Por rechazo de entrar con perro guía en la sala de parto.

	MEP	2009	Por las barreras de instalaciones
Marcha	Desfile de día de independencia	15 de setiembre de 2008	Centro de Pérez Zeledón
	Marcha por día nacional de discapacidad	29 de mayo de 2009	Centro de Pérez Zeledón, participación más de 200 personas
	Desfile de día de independencia	15 de setiembre de 2010	Centro de Pérez Zeledón
	Marcha por aniversario de convención de los derechos de las PCD	26 de setiembre de 2011	Cantón de Pérez Zeledón, Recorrido de 10 km en Carretera Interamericana hacia Parque de San Isidro
Radio Dirigido por las PCD	Sin barrera	2009-2011	Semanal, 30 minutos, Martes desde 3:30 en Radio Cultural
	Vida independiente en acción	2011-	Semanal, 30 minutos, Lunes desde 7:30 en Radio Cultural
Por Vida Independiente	Presidente de la República	Dic. 2009	Entrega de una carta al Sr. Oscar Arias para solicitar el apoyo al proyecto de Ley, Ley de Autonomía personal.
	IMAS: Negociación	2010-	Solicitud de subsidio para alquiler y canasta básica para Vida Independiente (5 personas están recibiendo ahora)
	CNREE: Negociación	2010-	Solicitud de subsidio para asistencia personal (5 personas están recibiendo ahora).
	Asamblea Legislativa: Organización y realización de Foro de Vida Independiente	Dic. 2010	Promoción de proyecto de Ley; Ley de autonomía personal. Invitado en la mesa principal, dieron la conferencia marco. Invitaron a participar la comisión de revisión de proyecto de Ley de Autonomía personal.
	FODESAF: Negociación	2010	Solicitud para contar con fondo para Vida Independiente
Promoción y divulgación en medios de comunicación	Medios de comunicaciones locales (TV, Radio, Periódico)	2009-	Contacto con todos los medios de comunicación y difusión contante del trabajo realizado, así como denuncias sobre violación a sus derechos.

San Vito

Categoría	Acción	Período	Contenido
Exigibilidad de derecho	Denuncia a Hospital San Vito	2010	Exigiendo la asignación de TF
Negociación	Municipalidad de Coto Brus	2010	Solicitud conformación de COMAD
		2010	Construcción de rampa entrada de Municipalidad(Instalaron el 2010)
		2009	Solicitud de donación de terreno para Centro de Inserción laboral. El 2011, donaron antigua escuela en Lourdes y lote en Sabalito.
	Asamblea	Agosto 2011	Solicitud de apoyo al desarrollo de estrategia de CBID (proyecto de Centro de Inclusión, rehabilitación, etc.)
Marcha	Por derecho de las personas con discapacidad	Marzo 2010	Centro de San Vito

Asociación Dbón (Térraba): Consiguió la cédula jurídica en el 2011

Categoría	Acción	Periodo	Contenido
Negociación	Bus para estudiantes	2009	Exigió que permitiera usar los adultos para acompañar a los estudiantes con discapacidad.
	CCSS	2009	Aumenta la cantidad de visita de médico, de una vez a dos veces por mes.
	Asociación de desarrollo	2009	Donación de terreno para construir un Centro de multiuso que sirve para venta de tamales en el 2010.
	Empresa de bus	2011	Solicitó los buses con rampas para Térraba
	AYA	2009-2011	Proyecto de agua potable. En el octubre del 2011, firmaron el convenio. Beneficiará las 96 familias para la primera fase, 400 familias para segunda fase. La escuela y el colegio también beneficiarán por el proyecto.

Asociación SHADAI, Río Claro: Consiguió la Cédula jurídica en el 2010

Categoría	Acción	Período	Contenido
Negociación	Municipalidad de Golfito	2010	Mejora de la accesibilidad, apoyo a las actividades de SHADAI, conformación de la comisión de accesibilidad(Conformado en el 2010)
	Proyecto de Parada accesible	2011	Proyecto conjunto con la Municipalidad
Marcha	Día Internacional de	2009	Río Claro Centro

	discapacidad		
		2011	Río Claro Centro

CDI Osa, Pto. Jiménez En proceso del trámite para cédula jurídica

Categoría	Acción	Período	Contenido
Marcha	Día Internacional de discapacidad	Dic., 2010	Centro de Palma
		Dic,2011	Centro de Palma
Negociación	Hospital de Golfito	Dic., 2010	Solicitud de Visita de Fisioterapeuta (Desde 2011, realiza visita mensual)
	MEP	2009	Solicitud de asignación de maestro con énfasis de terapia de lenguaje.(2009 Asignado)
	Instalaciones relacionadas con turismo	2011	Asesoría sobre accesibilidad para promover Eco turismo Accesible. Varias lugares se han puesto las rampas, baños accesibles, etc.
Incidencia	Asamblea: Organización y realización de informa de Campaña Osa In	Octubre 2011	Informe de Campaña Osa In, Ecoturismo Accesible. Promoción de Ecoturismo accesible.

Participación en toma de decisiones por el desarrollo inclusivo

Grupo	Miembro	Otros grupos que pertenece
Dbón, Terraba	Claudio Rivera	Asociación de desarrollo
		PROCONDI
	Rosibel Flores	ASADA(Manejo de Agua)
		Comité de salud
		Comité de Seguridad comunitaria
	Rosa Nájera	Comité de mujeres
		Comité de seguridad ciudadana
	Oldemar Navas	ASADA(Manejo de Agua)
	Adriana Flores	Comité de Seguridad comunitaria
		PROCONDI
Amelia Rivera	Consejo de Desarrollo Humano	
	Grupo de mujeres	
Nallely Sivar Flores	consejo pastoral	
	Comité de seguridad comunitaria	
Yerlin Navas	Comité de seguridad comunitaria	

		Grupo de mujeres
	Mayra Cascante	Grupo de mujeres, comité de seguridad comunitaria
	Luis Felipe Flores G	Comité de seguridad comunitaria.
CDI, Osa	Roberval Almeida	Centro Socio Ambiental
	Gerardo Chávez y Vilma	Junta de Salud
		Junta de Educación
		Comisión de accesibilidad
	Marlen Molina	Consejo de Desarrollo Humano (IMAS)
Red de accesibilidad Coto Brus	Miguel Cubero	Red de Accesibilidad Cantonal
	Mabel Ugalde,	
	Abdulia Marín	
	Miguel Cubero	Junta de Educación
	Marta Benavides	Red de violencia
	Abdulia Marín	Junta de Salud
	José Espinoza	Asociación de Desarrollo
SHADAI, Río Claro	Luis Hernán Cambronero	Comisión de Accesibilidad Municipal
		Asoc. De Estudiantes (Universidad)
	Edith	Comisión de accesibilidad
APROADIS, Golfito	Gloria Ruíz	Comisión de accesibilidad
Pérez Zeledón Movimiento de Vida Independiente	Mainor Ramírez	Comisión de Accesibilidad de la Municipalidad
	Susana Solís	
	Aida González	Asociación de Desarrollo
	Wendy Barrantes	Comisión de análisis de proyecto de Ley (Ley de autonomía)

Anexo 13 : Coordinación con otras modalidades de JICA

Modalidad	Objetivo	Inversiones	Contribución para los resultados de proyecto
<p>1. Envío de los voluntarios</p> <p>Envío de los voluntarios por largos años</p> <p>La alianza entre JICA y CNREE fue iniciado por los voluntarios</p> <p>Dar la continuidad de los seminarios internacionales, los cuales fueron realizados por el programa de voluntarios.</p>	<p>Capacitación de los recursos humanos en nivel local</p>	<p>Envío de los voluntarios en área de proyecto (Total 9 voluntarios)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terapeuta física: Hospital Escalante Pradilla, Pérez Zeledón. (2007-2009) • Terapeuta ocupacional ASOPAFAM (2007-2009) • Terapeuta ocupacional: Area de salud Coto Brus (2009-2010) • Educación Especial: CNREE, Sede Brunca (2008-2010) • Terapeuta de lenguaje Centro Enseñanza Especial PZ (2009-2011) • Trabajo social: CNREE, Sede Brunca (Enero-Noviembre 2010) • Enseñanza Especial: Centro Enseñanza Especial PZ (2010-2012) • Terapeuta ocupacional: ASOPAFAM (2010-2011) • Educación Especial: CNREE, Sede Brunca (2011-2013) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyo técnico en nivel local <ul style="list-style-type: none"> • Intervención con enfoque orientada a participación social. • Intercambio de los conocimientos técnicos, a través del acompañamiento a las visitas realizadas por resultado 2(rehabilitación) • El fortalecimiento organizativo de Dbon, Térraba a través de asesoría y acompañamiento. ✓ Sensibilización del tema de discapacidad en las instituciones asignadas. ✓ Promoción de participación de las instituciones asignadas en las actividades del proyecto con el fin de aumentar los impactos. (Marchas, Ferias, etc.)
	<p>Brindar el espacio para intercambiar las experiencias y para las capacitaciones con el fin de fortalecer las</p>	<p>Recepción de 62 voluntarios a los seminarios de proyecto</p> <ul style="list-style-type: none"> • VI Seminario Internacional (Febrero, 2008) : 13(EI Salvador, Panamá, México, Honduras, Nicaragua, Rep. Dominicana y Costa Rica) • VII Seminario Internacional (Noviembre, 2008) : 13(EI Salvador, Panamá, México, 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adquisición de los conocimientos por intercambiar informaciones y experiencias. ✓ Divulgación de las experiencias a otros países.

		actividades de voluntarios en su lugar de trabajo.	<p>Honduras, Nicaragua, Rep. Dominicana y Costa Rica)</p> <ul style="list-style-type: none"> • I Jornada de rehabilitación (Setiembre, 2009) : 7 (Costa Rica, Guatemala y Nicaragua) • VIII Seminario Internacional (Noviembre de 2009) : 9 (Panamá, México, Nicaragua, Rep. Dominicana y Costa Rica) • II Jornada de rehabilitación (Setiembre 2010) : 13 (Colombia, Panamá, Nicaragua, Rep. Dominicana y Costa Rica, El Salvador, Guatemala) • IX Seminario Internacional (2010) : 1 (Guatemala) • III Jornada de rehabilitación (Noviembre 2011) : 6 (Nicaragua, Rep. Dominicana, Honduras) 	
2.	Curso de capacitación en japon :	Formación del Liderazgo	<p>(1) Capacitación Regional : Vida Independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Año 2008: Aída Gonzalez (Pérez Zeledón) , Carlos Aguilar (Se ha mudado fuera del sitio del proyecto) • Año 2009: Luis Hernan Cambronero (Rio Claro) , Wendy Barrantes (Ojanca, Actualmente vive en Pérez Zeledón) • Año 2010 Mainor Ramirez (Rio Claro, Actualmente vive en Pérez Zeledón) , Luis Alberto Castillo (Puntarenas, Actualmente vive en Pérez Zeledón) • Año 2011 Susana Solís (Pérez Zeledón) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formaron los líderes que han promovido el empoderamiento de las personas con discapacidad en la región Brunca. ✓ Implusaron el empoderamiento (resultado 5), a través de acciones de exigibilidad de derecho, conformación y fortalecimiento de grupos, realización de diferentes actividades, etc. ✓ Son facilitadores activos los cuales realizan muchas capacitaciones. ✓ Los 2 ex becarios son integrantes de comisión regional del proyecto. Contribuyeron a reflejar las

<p>JICA Costa Rica para complementar el empoderamiento de las personas con discapacidad que es uno de los resultados del Proyecto.</p>		<p>(2) Capacitación grupal : Formación del Liderazgo de las personas con discapacidad Año 2008 Otto Padilla (Pérez Zeledón)</p> <p>Las 6 de 8 ex becarios son del sitio de proyecto, y 1 de 6 ex becarios no ha seguido las actividades debido a haber mudado fuera del sitio del proyecto. Dos miembros que han vivido fuera del sitio del proyecto, se han mudado en Pérez Zeledón para ejecutar el Proyecto Pilot del Centro de Vida Independiente. Actualmente, viven 7 ex becarios dentro del sitio del proyecto. (6 en Pérez Zeledón, 1 en río Claro)</p>	<p>opiniones de las personas con discapacidad en el proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los ex becarios han tomado la iniciativa para fortalecer las actividades de sus propios grupos ✓ El tema de Vida Independiente fue desconocido antes del proyecto. Los ex becarios promovieron la divulgación y promoción de su concepto, del Centro de Vida Independiente como acciones concretas por empoderamiento.
	<p>Empoderamiento de las personas con discapacidad y promoción de acciones para la Vida Independiente en Costa Rica.</p>	<p>(1) Estudio preliminar del Curso regional [Vida Independiente de las personas con discapacidad] (Junio 2008)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de seminario en San José, Pérez Zeledón, San Vito. • Reunión sobre Vida Independiente con el CNREE. Charla dirigida a los funcionarios del CNREE. <p>(2) Capacitación de seguimiento del Curso regional [Vida Independiente de las personas con discapacidad] (Noviembre, 2010)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conferencia en el foro de Vida Independiente en Asamblea. • Asesoría y seguimiento a los ex becarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Divulgación del concepto de la Vida Independiente. Implusó el cambio de paradigma sobre la discapacidad. ✓ Empoderamiento de las personas con discapacidad. ✓ Desarrollo de las acciones en nivel nacional ✓ Inauguración del Centro de Vida Independiente en Pérez Zeledón ✓ 5 personas se han iniciado llevar la vida independiente, después de la negociación con las instituciones públicas (4 son ex becarios) ✓ Incidencia en nivel nacional como ser expertos de tema del Vida Independiente y de exigibilidad de derechos.
<p>3. Cooperación Sur Sur</p>	<p>Fortalecimiento del centro especializado en</p>	<p>JCPP(Japan-Chile Partnership Program) Proyecto de Fortalecimiento del Centro Nacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formación de los recursos humanos en la región Brunca, a través de las capacitaciones

<p>Se ha solicitado a través de JICA Costa Rica, aplicar los resultados del proyecto de JICA sobre rehabilitación médica en Chile para complementar el fortalecimiento de rehabilitación en el Proyecto</p>	<p>rehabilitación que tiene función para capacitar los recursos humanos en rehabilitación.</p>	<p>de Rehabilitación(CENARE)(2007-2009) •Mejoramamiento del modelo hacia la discapacidad relacionada neuro desarrollo •Fortalecimiento institucional como el cente de capacitación</p>	<p>dirigidas a las personas relacionadas con el ámbito de la rehabilitacion (Jornada, Pasantía, Visita a la comunidad, etc.) ✓ Coordinación con la región Brunca como el proyecto piloto para establecer el red nacional de rehabilitación. Promovió la introducción de enfoque bio psico social, mejoramiento de sistema de referencia.</p>
	<p>Fortalecimiento de rehabilitación en nivel regional y la coordinación entre los niveles.</p>	<p>Curso de tercer país en Chile [Política de rehabilitación] 2008 Fluvia Elizondo(Ministerio de salud, Comisión nacional) 2009 Flor Suarez (Jefatura de trabajo social en la dirección regional de CCSS, Comisión regional, Equipo de resultado 2)</p>	<p>✓ Fortalecimiento de la coordinación con el nivel político, entre niveles de atención médica, intersectoriales. ✓ Fortalecimiento de servicio de rehabilitación en primer y segundo nivel de atención, a través de equipo de apoyo de rehabilitación. ✓ Intervención con el enfoque Biopsicosocial.</p>
<p>4 . Fondo de apoyo a las comunidades de Embajada de Japón (Aparte de JICA)</p>	<p>Facilitar al traslado de los estudiantes de Centro de Enseñanza Especial.</p>	<p>Donación de microbus con rampa (2011)</p>	<p>✓ Mejoramiento de servicio en el Centro de enseñanza especial.</p>

3. インタビュー調査議事録

インタビュー調査議事録

1. JICAコスタリカ支所との面談

日時	2011年11月14日（月）9:00～10:30		
場所	JICAコスタリカ支所		
出席者	一柳 直仁	JICAコスタリカ支所長	
	柳原 麻紀子	同	企画調査員
	張 長英	同	技術協力プロジェクト担当
	佐々木 隆典	JICA専門家(チーフ・アドバイザー/チームリハビリテーション)	
	石橋 陽子	JICA専門家(業務調整/障害者インクルージョン)	
	桑原 知広	JICA人間開発部 社会保障課	
	フランク・コロマ	通訳	
	濱田 真由美	(財)国際開発高等教育機構	

本プロジェクトに関し、JICAコスタリカ支所長及び関係者と協議を行ったところ、概要は以下のとおり。

1. プロジェクトの特徴と効果

- ・本プロジェクトはプログラム・アプローチをとっており、チリのJCPP（日本チリパートナーシッププロジェクト）、コスタリカ国立リハビリテーション（CENARE）強化プロジェクト（2007～2010年）等との連携による研修等の活動、自立生活の本邦研修等、目的達成のためさまざまなスキームを活用してきたことが効果を上げており、この点は重要である。
- ・本プロジェクトでは当初、医療リハビリテーションの側面を重視した障害者支援プロジェクトであったが、実施途中で重点が障害者自身というより社会そのものを変えていく方向にシフトしている。そのため、C/P機関であるCNREEの役割外である就労等はやりにくい面があるようだが、CBR、エンパワーメント等、CNREEの役割内の内容は国家政策への取り込みに役立った。
- ・本プロジェクトで障害当事者の活動を支援、活性化することによって、当事者本人及び関係者の認識が変化してきている。
- ・プロジェクトの実施により、国際セミナーが定期的開催され、近隣国が集まるようになった。これは過去に広域研修が継続的に行われたことにより仕組みができたもの。

2. インパクト

- ・リフト付きバスと障害者に親切な運転手は、コスタリカ国内では対象地域であるペレセレドンに圧倒的に多い。また、地方自治体のトイレ、スロープ等、バリアフリー化が進んできている。音付きの信号機も増加した。

3. 持続性

- ・CNREEは現在、第三国研修実施機関候補としてJICAに申請中であり、実現すれば2012年中にも開始の見込み（3年間）。中南米11カ国から要望が出ており、特にインクルーシブ開発と連

携ツールに関心が寄せられている模様。

- 本プロジェクト終了後、自立センター支援のため草の根無償が行われる見通しである。2012年1月下旬に事前評価が予定されており、実施は2012年から5年間の見込み。

2. 国家リハビリテーション・特殊教育審議会（CNREE）ブルンカ支部担当者との面談

日 時	2011年11月14日（月） 10:30～11:45	
場 所	JICAコスタリカ支所	
出席者	Mr. Marcos Gutiérrez	ブルンカ支部長
	Ms. Paula Arias	プロジェクトマネジャー
	佐々木 隆典	JICA専門家(チーフ・アドバイザー/チームリハビリテーション)
	石橋 陽子	JICA専門家（業務調整/障害者インクルージョン）
	桑原 知広	JICA人間開発部 社会保障課
	フランク・コロマ	通訳
	濱田 真由美	(財)国際開発高等教育機構

1. 連携ツールの活用状況

- ・成果1に関し、連携ツールを最も利用している組織はCNREE。一部の地域だけでなく、全国で利用している。また、法令により、すべての公共機関は連携ツールを利用しないといけないことになった。他の行政関係機関としては、労災保険省が全国で使っている。
- ・連携ツールについてはただ使うだけではなく、事前に連携ツールの利用の仕方を学んでもらうための組織がある。
- ・複数の病院及びソーシャルワーカーが利用している。
- ・コトブルス郡では保険分野全体で活用しており、また、NGOでも活用している。
- ・自立生活運動をしている障害当事者が利用している。
- ・レオクラードコミュニティでは、シャダイ（ルイス・エルナン氏が活動している障害者団体）が活用。また、プエルトヒメネスとテラバでも活用されている。
- ・社会福祉省は研修を受けている段階。
- ・社会保険公庫での活用はブルンカ地方全体であり、病院に外来し、ソーシャルワーカーが応対するすべての患者に活用している。
- ・複数の病院と、保健所にソーシャルワーカーがいて、彼らが連携ツールを利用している。
- ・2011年から、ブルンカ地方における社会保険公庫、保健所のすべてのソーシャルワーカーは連携ツールを使うことが義務づけられている。また、法令（2011年1月28日）により全国で活用することが決まった。この遵守を約束したレターを、各組織から得ている。

2. 連携ツールの位置づけと効果

- ・連携ツールは情報を集めるためのものであり、その情報を基に判断や決断を行うことが目的。セクター間の連携に直接的に影響しているとは考えていない。その他の活動がセクター間連携につながっていると考えている。例えば、医療リファラルに関する取り決め、情報共有、働きかけを行っているが、それらの活動がセクター間連携につながっている。
- ・調整はすべての成果に関することであり、調整がよくなればサービスを含めたすべてがよくなると考えている。成果1の連携はすべての成果にかかるものであり、これが進めば他の成果に大きく影響してくると考えている。
- ・組織間連携が進めば成果2に大きく影響し、更にその他の成果にも影響する。ある活動がどれか1つの成果のみに関係するものではないと理解している。

- ・（成果1を達成した結果として得られると期待しているものは何か、との問いに対し）社会保険公庫の地域リハビリネットワーク活用により社会保険公庫内部での情報共有が強化された。このネットワークを活用して、国立リハビリテーションセンターと社会保険公庫との連携も強化されている。CNREEとの調整もよくなってきている。
- ・（地域リハビリネットワークとは何か、の問いに対し）地域リハビリネットワークができる前は、ある地方での病院で、リハビリテーションサービスを受けた患者が他の保健所でリハビリを受けようとするとき、病院と保健所間で患者の情報共有がなされていないため、最初から診察を受けることになり非効率であった。このため、それぞれの診療所でニーズ調査、現状把握調査を行った。リファラルを改善するための情報共有、システム策定が決まり、各代表者が月1回集まって、どういう課題があるか、これからどうしていけばいいのかという議論を重ねて、このネットワークができた。
- ・リハビリテーションネットワークに関与しているのは、社会保険公庫、地域ソーシャルワーカーの担当者、地域の医療リハビリテーション担当医等である。ソーシャルワーカーはマネジメントを担当。医療リハビリ担当は、技術的な点を担当。理学療法士がいれば、郡レベルでの活動を行う。地域レベルでは、ソーシャルワーカー＋医療リハビリ。郡レベルでは、理学療法士（いる場合といない場合がある）＋ソーシャルワーカー。地域によってこの下にいろいろな組織構造がある。
- ・国レベルでは、ソーシャルワーカー＋医療リハビリ担当が国立リハビリセンターと調整して必要なサービスを行っている。この下にソーシャルワーカーのいろいろな活動がある。例えば、理学療法士が診察した子どもには障害があるが、特殊な教育を受ける必要があると考えた場合は、ソーシャルワーカーは教育省に情報提供する。逆に、教育の現場でリハビリが必要な小児がいた場合、教育省は社会保険公庫に必要なリハビリについて照会する。社会保険公庫としては、地域でのモデルと考えている。これを全国に適用しようと考えている。
- ・全国適用の時期としては、2016年までに全国で適用するようにしたいとの担当医の提案が提出された。プロジェクトとしてはそれが適切なものと考えており、承認されるよう調整を行っている。時期的には11月中に発表内容の資料を作成し、12月に社会保険公庫の理事会に発表の見込み。
- ・教育省との情報共有強化にも連携ツールが活用され効果を上げている。社会保険公庫の医療サービスを子どもが受ける際、特殊なリハビリテーションを必要としている子どもに対して教育省から情報がくる。
- ・（成果1は、地域リハビリテーションネットワークと、中央委員会での連携と考えてよいか、との問いに対し）地域リハビリテーションネットワークの全国展開に関する中心人物はモンテロ先生で、中央委員会に社会保険公庫から出席している。フロルスワレスさんが地域リハビリテーションネットワーク推進の中心的役割を果たしている。
- ・（連携ツールが重要というよりも、地域リハビリテーションネットワークを強化するために、連携ツールが活用されていると理解していいか、との問いに対し）それは、連携ツールの使い方の1つである。また、ツールはあくまで道具である。

3. 組織間連携の強化

- 連携ツールがあるからというわけではなく、連携ツール以外のさまざまな活動によって連携が進んでいると考えている。例：ブルンカ地方のリージョナル委員会〔コレ（CORE）・ブルンカ〕、ブルンカ地方における行政機関が集まる。連携ツールの話はしない。ブルンカでどういう障害者がいて、どのような課題があるのかを話し合い、実際に行動していく。
- コレ・ブルンカはプロジェクトの活動ではなく、もともとブルンカ地方にあった。コレ・ブルンカにおいてプロジェクトのプレゼンスが高まっており、うまく活用が進んでいる。COREと地方委員会はメンバーが重なっており、COREのなかに地方委員会があるというイメージ。
- ブルンカ地方にもいろいろなストラクチャーがあり、プロジェクトがきて新しい組織をつくるのではなく、既存の組織が、プロジェクトにより姿勢や観点を変えてきたということに注目した方が適切だと考えている。それぞれの組織の組織構造は違うものの、国、地域、郡、コミュニティレベルの既存の組織をうまく活用しようとしてきた。すべてを活用するのではなく、一番効果を得られると考えたものを活用していった。

3. 国家リハビリテーション・特殊教育審議会（CNREE）担当者との面談

日 時	2011年11月14日（月）13:30～14:00	
場 所	CNREE本部	
出席者	Mr. José Blanco	情報部コーディネーター
	Ms. Michelle Cordero	公共政策部
	Mr. Marcos Gutiérrez	ブルンカ支部長
	Ms. Paula Arias	プロジェクトマネジャー
	佐々木 隆典	JICA専門家(チーフ・アドバイザー/チームリハビリテーション)
	石橋 陽子	JICA専門家(業務調整/障害者インクルージョン)
	桑原 知広	JICA人間開発部 社会保障課
	フランク・コロマ	通訳
	濱田 真由美	(財)国際開発高等教育機構



1. 連携ツール開発の目的と効果

- ・連携ツールは情報収集のツールとして障害者のニーズ、状況、障害を把握するために作られたデータベースへの情報入力用フォーマットである。データベースの構築は最初ブルンカ地方で始まったが、現在は全国のデータベースとして利用され、全国の障害者の国家統計登録として利用されている。
- ・全国での利用開始は2010年10月。それ以降3か月ごとに報告書がある。なお、ブルンカでは2010

年3月頃からであった。

- ・情報登録は、障害者の状況改善と各省庁の連携促進のいずれをも目的としている。まず、障害者にかかわる政策をつくることによって、障害者の生活が改善されるためである。
- ・連携ツールは基本となるツールである。既に連携ツールに加え、保健分野でのツール、教育分野でのツールを開発した。現在障害者就労のためのツールを労働省と連携しつつ開発中である。
- ・これまでも国家統計局と協力関係を保ってきたが、今回国勢調査のなかにCIFの観点を部分的に取り入れることに成功した。これからは国家統計局と連携して、障害者の国勢調査を実施し、全国の障害者の状況把握をめざしている。
- ・2000年が一番新しい調査だった。2011年5月、6月で国勢調査が実施された。
- ・保険分野のツールは、社会保険公庫のすべての人が使えるようにしている。教育分野のツールは、教育省の社会参加を促す活動をする部局と、就労のツールは労働省と連携しつつ開発。就労分野では、民間セクターの巻き込みも大切である。

2. CBR戦略の推進

- ・CBR戦略の促進に関し、本プロジェクトでは2つの大きな活動が実施された。①CBR戦略を政治的、組織的に普及する活動、及び②CBR戦略普及のためコミュニティに行き、コミュニティ内で普及する活動である。この2つは相互に関連している。CNREEはコスタリカの障害問題に取り組む機関なので、政府のなかで変えるよう働きかけてきた。そのような働きかけでコミュニティへの働きかけができるようになった。
- ・下からではなく、政策レベルで変えたから、コミュニティレベルで活動しやすい環境を整えたといえる。まず、国家開発計画において3つのコミュニティでCBR活動を実施することを明文化した。実際に国家開発計画に記載されることによって、各行政機関はこの取り組みに投入することができるようになった。が、1つ注意してほしいのは、いくら政治的政策的にこの活動をやろうとしても、コミュニティのやる気が必須な点。まずはコミュニティのやる気があって、初めてこの戦略を進めることができる。
- ・コミュニティレベルでCBR戦略が実施できている状況とは、コミュニティのなかで行われている活動に障害者が参画し、活動を進めている状況である。また、コミュニティの活動とは、生活のなかでの活動を指す。例えば、あるコミュニティでスポーツイベントがあるとす。準備時に前提として考えるべきは、バリアフリーであるかどうか。そのようなコミュニティ活動における障害当事者が社会参加できている状況をいう。
- ・障害者のコミュニティ活動への参画の数値化は難しいが、35%くらいではないか。私たちの活動は数量的な評価が難しい。家に閉じこもっていた障害者が家から出て、社会で主張してくようになった。これは大きな変化であり、量的な評価ではなく、質的な評価を行うべきである。
- ・一番重要なことは、障害者当事者が活動にオーナーシップをもっていることだ。残念ながらまだ社会のすべてがバリアフリーになっているわけではないし、多くの障害者は就職していない。しかし持続性はあると考えている。その理由は、課題が自分たちのものであるということに気づいており、自分たちでやっていくという姿勢をもっているからである。このような認識は、組織が中核となって育ってきている。

- ・プロジェクトがきっかけで生まれた組織として、自立生活運動やテラバのDubonグループがある。いずれもプロジェクトがあって生まれたもの。
- ・持続性が高まったということを評価するための、ものさし・指標となるようなものはない。が、集会で簡単なアンケート調査を実施し、これまでプロジェクトが実施してきた活動の持続性を知るための質問をした。組織として当事者自身が自分の活動をみるという観点から実施した。
- ・12月に第3回の集会がある。このときにあるツールを作って、参加者がプロジェクトにどのように影響したかを調べる予定。
- ・(CBR推進の中核となる団体が戦略を進めるなかで、計画・実施・評価という一連の活動を自分たち自身で行えているか、の問いに対し) コミュニティレベルのグループは十分に力を持っている。2、3年前にCBRを紹介してきた。ただし、プロジェクトが終わってから初めて彼らが自立して実施していけるかどうか分かる。プロジェクト期間中はCNREEがサポートしてきたが、彼ら自身でやっていく力を持っている。自分たちの欠点は過保護であるということ。子どもを突き放して自立させることを考えないといけない。彼らは十分な能力があるから、手を放すことが必要と考えている。
- ・ただし、忘れてはいけないのは、CNREEは障害者が困って相談があったときに適切にサポートしていくという役割を果たすことである。

4. 国家リハビリテーション・特殊教育審議会（CNREE）事務局長との面談

日 時	2011年11月14日（月）13:30～14:00	
場 所	CNREE本部（サンホセ）	
出席者	Ms. Adriana Retana	CNREE事務局長
	Rodrigo Jiménez	技術部長
	Mr. Luis Diego Lobo	事務局アドバイザー
	Mr. Marcos Gutiérrez	ブルンカ支部長
	Ms. Paula Arias	プロジェクトマネジャー
	佐々木 隆典	JICA専門家(チーフ・アドバイザー/チームリハビリテーション)
	石橋 陽子	JICA専門家(業務調整/障害者インクルージョン)
	桑原 知広	JICA人間開発部 社会保障課
	フランク・コロマ	通訳
	濱田 真由美	(財)国際開発高等教育機構



1. 実施プロセスとプロジェクト・デザインの変更

- ・全般的にみて、CNREEとJICAは長い付き合い。JOCVとの付き合いから始まった。関係としてはJICAとCNREEは非常によい関係をもっていると考えている。
- ・アドリアナ事務局長が代表になったのは2008年5月。プロジェクト開始から1年半たっており、当初はプロジェクトに対する理解を明確にもっていなかった。当時感じたのは、CNREE職員

もプロジェクトがどのような方向に進むのかがわかっていなかったこと。当時はプロジェクトの方向性が明確でなかった。当時ペレセドンを視察した際、支部長とプロジェクト・マネジャーから説明を受けたが、当時は具体的に何をすべきかはっきりしていない印象をもった。したがって、私たちはこのプロジェクトを自分たちで主導し、進めていく必要があると感じた。

- 当初は少人数しかプロジェクトに関与していなかったが、もっと多くの人にかかわってもらい、理解を広めていくことが必要と考えた。ブルンカ地方の職員はプロジェクト・マネジャーだけだったが、ブルンカ地方の組織も参加させる必要があると感じた。CNREEブルンカ支部のスタッフにおける理解促進（6名中1名しか知らなかった）と国レベルでのプロジェクトの位置づけの明確化が必要だった。まず、ブルンカ地方で何をやっているのかを中央レベルで知ってもらうこと、そのためには最初に、ブルンカでの経験をCNREE組織内で理解してもらう必要があった。これはすぐにできたことではなく、時間をかけて進めた。
- (CNREE内で広く理解されていなかった理由はCNREEが技術協力という協力形態に慣れていなかったからか、またはプロジェクト自体に何か問題があったのか、との問いに対し) このプロジェクトの前のCNREEの取り組みは知らないが、CNREEにとって初めての大きな国際協力プログラムだった。一部の職員に任せたのは少数精鋭で担当するという考え方があったと思うが、5つの成果を達成するためには、少人数での活動は無理だと考え、多様なアクターを取り入れるという取り組みを行い、変えてきた。
- 振り返ると、このプロジェクトはCNREEで一番大きなプロジェクトだった。当初は小さなインパクトと考えて、小規模でも管理可能と考えられていた。このプロジェクトを進めていくなかで大きなインパクトをもたらすことがわかってきた。当初は技術部門の幹部とCNREE幹部のみがプロジェクトを進めていた。他のアクターを交える必要性は認識していたが、理事会に紹介する程度でうまく関係組織を巻き込めず、最初の1年は失敗が多かった。だが、アドリアナ事務局長の代となってプロジェクトの方向性が明確となったことは大きなインパクトだった。
- プロジェクトの方向性が明確になった後にJICAとのコミュニケーションが良くなった。CNREE組織内で役割が明確になったことで、中央、地方、郡という各レベルが何を決めるべきかが整理された。JICAの専門家はそれに適切に適応し、協力が円滑になった。
- プロジェクトに方向性がないという言い方をしたが、プロジェクトを進めていく方針が、自分（事務局長）がもっていた方針と違っていた。当時は技術部門とマネジメント部門を一緒に考えていた。当初なぜそのようにしたかは理解できない。4名ではとても達成できないことなのに、なぜ4名という体制をとったのか。プロジェクトの誘導の仕方に問題があった。
- このプロジェクトは当初、医療リハビリが中心的な観点だった。ただ、医療の周りがあるさまざまな状況を改善する必要があるという問題に気づいた。CNREEはCBRの必要性を認識し、JICAと交渉を始めた。
- プロジェクトに大きな変化をもたらした結果、指標を何度も変えることになった。2009年1月にCNREEのダイレクターが本邦研修を受けた。日本で上田敏先生と久野研二専門員との打合せをもった。プロジェクトの頻繁な変化をやめる必要があるという話し合いが行われた。本質的に変わったのは、1度だけ。医療リハビリからコミュニティ参加型のプロジェクトに変更してきた。これは本邦研修の経験を踏まえた変更だった。

- ・もう1つは言葉の問題。スペイン語を日本語に直訳できないことがあった。例えば、コミュニティという言葉の理解がコスタリカ側と日本側で違っていた。
- ・PDMの指標についてCNREEと頻繁に議論を行ったが、それらは正式な変更ではなく、頻繁に変えたわけではない。2009年の中間評価では、PDMの見直しを正式に行った。
- ・1つ強調したいのは、石橋陽子専門家、佐々木隆典専門家が重要な役割を果たしたこと。CNREEの考えていることを効果的にJICAに伝え、JICAの考えていることを的確にCNREEに伝えてくれたと感じる。ただ、チーフアドバイザーは変わってほしくなかった。これはだれが悪いということではなく、チーフが新しく着任する際は、プロジェクトを自分のものにするために時間がかかってしまうためである。(コスタリカの考える)地域リハビリテーションを山本出初代リーダーに理解してもらうのに時間がかかった。後任の佐々木リーダーも時間がかかることを心配したが、比較的早く吸収してくれた。

2. プロジェクトによる変化

- ・コスタリカの障害者支援における、このプロジェクトの最大の意義は、障害当事者が大きく裨益したことである。このプロジェクトによって、障害者に自分たちの問題は世界共通なのだということを伝えることができた。投入のなかでリーダー育成研修があるが、本邦研修によって障害者の権利とは何であるかを学んだ。リーダーを育成するだけでなく、プロジェクト地域外で育った人をプロジェクトに巻き込み、オーナーシップの認識をもたせた。
- ・CNREEが障害者支援を実施していくことによって、CNREE自身にも変化があった。①国際協力に対する付き合い方を大きく変えた。どのように国際協力を活用していけばよいかと学んだ。②CNREE職員が、国として障害分野をどう管理していけばよいかを学んだこと。本邦研修参加者にはCNREEで重要な役割を果たしていたメンバーが多く、役立った。③CNREE内になかった視点を得た。すなわち、自立生活と自己決定が障害者にとってどれほど大切であることかを教えてもらった。
- ・トロピカル化（コスタリカに適した形で応用する）することの重要性。例えば、CBRと障害者の参加型開発（Inclusive Development）。従来、地域事務所の役割は年金、生活保護等のサービス提供だけだった。実は障害者にエンパワーメントを教え、自立生活を教えるという立場にあるとプロジェクトに教えてもらい、今はそのように理解している。地域事務所のスタッフも自然にこのような考え方を受け入れるようになってきた。

3. 今後の見通し

- ・プロジェクト終了後の見通しとしては、プロジェクトでやってきた全活動をそのまま継続するのはほぼ不可能である。プロジェクトは本邦研修やNGOへリソースを与えることなどができたが、プロジェクトがもっているリソースとCNREEのリソースには差がある。プロジェクトで達成してきた成果は国内で普及する約束をしている。私たちはCNREE内で広めていくこと、外部の機関への働きかけを行う考えである。すべての経験と成果ではなく、一番重要な成果を国に広めていきたい。
- ・具体的に、一番重要な成果となるのはInclusive Developmentである。国家開発計画において、貧困対策などいろいろな取り組みがあるなかでInclusive Developmentを掲げ、3つのコミュニティを対象に実施するうえ、今後計6つのコミュニティにInclusive Developmentをもっていく計画

である（既存のコミュニティでの活動継続と、既存コミュニティでの成果の他のコミュニティへの普及）。最終的には20のコミュニティで実施することを目標としている。2014年までの目標は4つのコミュニティで実施すること。

- その他にも法令により定められたものがある。連携ツールの活用。「障害者統計国家登録」という法令で、コスタリカ政府大統領府が発行する。これからは障害者のもつ情報を統計的に管理するために、連携ツールを利用する義務があると明記された。
- 2011年から2021年までの障害分野に関する国家政策。①プロジェクトの中央委員会に参加している省庁の代表者がこの法令を守るという書類にサインしている。なぜこれが重要かというと、労働省、厚生省、社会福祉庁等の関係省庁がこれをやると約束しているためである。①コミュニティベースのInclusive Developmentを促進する、②自己決定と自立生活に係る活動を進める、の2点が明記されている。したがって、プロジェクトの成果が国全体で広がっていくことが理解できると思う。
- 国家開発計画でブルンカ地方の3つのコミュニティを対象としているのは、カロイエで成功しているからこれらの地域が選ばれたと理解してよい。まさに、このプロジェクトで成果が上がったから選ばれたのである。
- 中央委員会で、プロジェクトが終了してもプロジェクトが持続的に動くのをモニタリングしたいとの意見が出ている。11月22日の中央委員会の会議でこれからの取り組みについて話し合うことにしている。
- 私たちは3年前からメキシコの研修や国際的なCBR会議、国際ICFの会議出席と連携ツールの紹介等を積極的に行ってきた。この結果、国連の国際会議で発表してほしいとの打診を最近外務省から受けた。このような働きかけを通じ、中米・アジアの国々から本プロジェクトの経験と教訓を知りたいとの要望がある。私たちとしても、これまで培ってきた経験を、ラテンアメリカやカリブの国々に広めていきたい。私たちの直面した課題、そのとき取った解決策を積極的に伝え、普及させていきたいと考えている。
- アメリカ諸国ネットワークというものがあり、2009年に結成し機能する予定だったが、やっとなら2011年5月から正式に動き出すことになった。なぜ難しかったかということ、アメリカ諸国の人は、CBRというと、コミュニティレベルでの医療サービスのみという概念だったためである。CBRにはリハビリテーションだけではなく、沢山の取り組みがあるということを説明してきたが、やっとなら理解を得て動き出すことができた。
- 今後障害者支援を促進していくにあたって、CNREEとしてマイナス要因はない。プロジェクト自体はすべてプラスに働いているといっても過言ではない。当初直面した問題自体も、それを解決するにはプロセスでどうすればいいかを学ぶことができた。
- ただし、外部要因はあると考える。CNREE内部で何かある場合（例えば、運営体制変更、マネジメントレベル変更）や、税制を大幅に変更することによる予算の減少などという外部要因がないわけではない。が、このような現状を踏まえて、予算を得る努力をして外部要因の極小化に努めている。

5. 障害当事者とのワークショップ

日 時	2011年11月15日（火） 10:00～12:30	
会 場	CNREEブルンカ支部	
出席者	障害当事者12名 佐々木 隆典 JICA専門家(チーフ・アドバイザー/チームリハビリテーション) 石橋 陽子 JICA専門家(業務調整/障害者インクルージョン) 桑原 知広 JICA人間開発部 社会保障課 フランク・コロマ 通訳 濱田 真由美 (財)国際開発高等教育機構	



方 法：以下の質問に対し選択式で回答（赤い丸シールを貼付）してもらうとともに、その理由をカードで書いて貼ってもらった。本人が書けない場合、通訳、日本人専門家、周囲の参加者が随時カード書きを支援しつつ進めた。思った以上に支援が必要な参加者や場面があったが、関係者の臨機応変の対応により、ことなきを得た。

実施結果：実施結果は以下のとおりである。

成果5 (エンパワーメント)			
1. プロジェクトの活動によってエンパワーメントはどれだけ進みましたか？			
非常に進んだ 11	進んだ 0	あまり進んでいない 0	ほとんど進んでいない 0
2. エンパワーメントによって具体的にどんな良いことが起きましたか？			
主な内容	順位づけ (人数)	要因	
(1) 当事者の能力と自信の向上	12	研修 (日本研修を含む)、ワークショップ	
(2) 権利主張と視覚化	5	研修 (権利に関する)、プロジェクトがハブとして機能したこと (政府・民間企業との)	
(3) 自立と自己決定	4	研修、政策、コーディネーション促進 (政府・民間企業との)	
(4) リソースを得られやすくなった (バリアフリーバス等)	1	(時間的制約により割愛)	
(5) 権利擁護	0	(時間的制約により割愛)	
(6) 周囲の人々とのコミュニケーション向上	2	(時間的制約により割愛)	
3. エンパワーメント促進があまり進んでいない点がありますか？あるとしたら何ですか			
<ul style="list-style-type: none"> ・アクセシビリティに関する政府職員の態度 ・今後のフォロー、全国展開のための戦略 ・研修後のフォロー (学んだことを実現するための政府の対応、予算確保←政府の財政難) ・コンフリクトの調整 (コミュニティレベルのグループのコンフリクト) 			
4. これからもエンパワーメントは促進されていくと思いますか？			
強く思う 12	思う 1	あまり思わない 0	思わない 0
その理由は何ですか			
<p>【強く思う】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各コミュニティに良いリーダーがいて、仕事を続けてくれる。 ・もうグループが他のグループをエンパワーしていけるから。 ・活動を展開していくための知識を得たから。 ・自分たちの可能性を強く信じているから。 ・障害者へのリスペクトが向上したから。 ・言葉だけでなく、行動に移していける。行動できることがわかっているから。 <p>【思う】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コミュニティグループの団結力が不十分 (なので「強く」とは言えない)。 			

その他の重要なポイント
1. 就労機会 (1) プロジェクト活動によって就労機会はどれだけ増えたと感じますか？ (企業による障害者を含む求人と障害当事者による起業を含む)

非常に進んだ 1	進んだ 9	あまり進んでいない 0	進んでいない 2	
(2) 増えた理由／増えない理由は何ですか？				
<p>【非常に進んだ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクトの実行による。 <p>【進んだ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者のエンパワーメント（当事者による企業、タマル工場等） ・もう知識もコンタクトもある。 ・労働省との連携 ・行政と民間企業の努力 <p>【進んでいない】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業の理解があまり得られていない。 				
2. 障害当事者のニーズとどの程度合致していますか？				
	非常に合致	合致	あまり合致しない	合致しない
医療リハビリ	7	1	4	0
就労機会拡大	10	2	0	0
CBR	9	2	0	0
エンパワーメント	13	0	0	0
障害者の社会参加とインクルージョン	12	0	0	0
3. 5年前と比べて、障害者の社会参加は進んでいると思いますか？				
強く思う 10	思う 1	あまり思わない 0	思わない 0	
その理由は何ですか？				
<p>【強く思う】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エンパワーメントによる。 ・知識を得たから。 ・社会に出て存在が見えるようになったから。 ・人が変わり、コミュニティが変わったから、他。 				
4. 3年後（2015年3月）までに、ICFに基づく「活動と参加」の項目で障害者の数は増えると思いますか？				
強く思う 9	思う 4	あまり思わない 0	思わない 0	
その理由は何ですか？				
<p>【強く思う】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者自身のモチベーションにより参加が増える。 ・政策に圧力をかけられるから。 ・リーダーが他の障害者をエンパワーできるから。 ・なぜなら重要だから。 				

補足：(質問4. に関する議論メモ)

エンパワーメントが進んでいない点があるとしたらなぜですか？

- ・ 行政による研修実施のための支援がないこと。現在はプロジェクトが、研修を行うための交通費を支給するなど当事者が研修を実施するための仕組みがあるが、行政にはこの仕組みがない。プロジェクト終了後は、行政がこの役割を担うよう働きかけていかなければならない。
- ・ (当事者の) コンフリクトの調整機能が弱いこと。コンフリクトとは、当事者団体間のものと、当事者とコミュニティ間のコンフリクトがある。
- ・ プロジェクトを国内に広めるために延長してほしい。成果が出ているが、行政と地域レベルで活動をもっと強化する必要があるからプロジェクトを延長してほしい。

6. 障害当事者団体、NGOとの面談

日 時	2011年11月15日（火）14:00～16:30
会 場	CNREEブルンカ支部
出席者	障害当事者団体、NGO代表者15名（途中、参加者の都合により人数に増減あり） 桑原 知広 JICA人間開発部 社会保障課 フランク・コロマ 通訳 濱田 真由美 （財）国際開発高等教育機構



1. NGOネットワークがうまく進んでいないという意見があったが、認識を教えてほしい。
 - a) 大変進んでいる : 0
 - b) 進んでいる : 1
 - c) あまり進んでいない : 14
 - d) まったく進んでいない : 0
2. NGOのネットワーク化は必要だと思うか？→全員（15名）Yes
3. ネットワーク化が進んでいない理由は何か？
 - a) 情報共有が図れていないから。どこでどのようなNGOが何をやっているのか、そのような情報が不足している。
 - b) ネットワークとして機能していない。会議などの情報共有の機会がない。

- c) 経済的なリソース不足。
 - d) ネットワークを運営する手法がわからないので教えてほしい。
 - e) NGOの姿勢が適切でない。ネットワーク化するための積極性がない。
 - f) それぞれのNGOが自分たちの役割だけを重視して、その他のNGOが何をしているかに無関心。端的に言えば、自己中心的である。これからはNGOが他のNGOにも関心をもって連携して活動を進めていく必要がある。
 - g) NGOが活動を開始するためには資金が必要。頭のなかの計画だけで終わっている。資金とは、交通費や宿泊費などの費用のこと。
 - h) インターネットを活用するなどすれば、わざわざ人が集まる機会をつくらなくても済むのではないか。
 - i) ネットワークづくりを学ぶことのできる研修が必要。
 - j) ネットワークの必要性を明確にすることが大切だと思う。自分はネットワークの代表を務めているが、何をすべきか正直わからない。以前はNGO間での連携がなかった。会議の場を設定して、会議での議事を報告したりしていたが、プロジェクトの研修を行う際はNGOが集まるから、現在は何をしていいかわからない。当初は、このプロジェクトやCNREEの地方委員会や会議にだれを呼ぶべきかを設定することが役割だと思っていたが。
4. NGOネットワークが必要だと全員回答されたが、必要な理由は何か？
- a) 今までNGOはグループであり、カロイエプロジェクトにぶら下がっているものであると認識していた。必要な理由は、行政に掛け合う際に圧力が高まること（→参加者15名全員同意）。
 - b) 例えばある団体がコスタリカの社会保険公庫に研修など利益になることをお願いした場合、ネットワークがあれば、受益者は特定の地域にとどまらず、地域全体に波及していくというインパクトをもち得る。
 - c) 私はテラバのDubonの代表をしている。最初にネットワークづくりに取り組もうとしたとき、リソースもなく必要性もわからなかった。わかったことは、各NGOは別々の活動計画をもって、コミュニティのニーズに合った活動を展開していることだ。以前はそれが明確でなかった。必要なのは情報共有。どんな団体があり、どのような活動をし、どんな課題をもっているのか、経験の共有が必要。
5. 行政などとの組織との情報共有は、プロジェクト開始前と比べて強化されたか？
- a) 非常に強化された。 : 13
 - b) 強化された。 : 0
 - c) あまり強化されていない。 : 0
 - d) 全く強化されていない。 : 0
6. 特に進んでいるところはどこで、進んでいないところはどこか？
- a) 進んでいるところ : 社会保険公庫、社会福祉局、市役所、CNREE、労働省、教育省
 - b) 進んでいないところ : 職業訓練学校、市役所、電気公社
7. 行政との情報共有が強化された要因は何か？
- a) カロイエプロジェクトがうまく中に入って、組織間の情報共有や調整をさせる役割を適切に行った。特に、教育省と社会保険公庫の関係が変わった。以前は障害をもった子が入学する際は教育省に何も情報共有がなかった。具体的にいうと、社会保険公庫から教育省に対し

「こういう障害児が入学するからこのような配慮が必要である」というような情報共有がなされるようになった。

- b) 強化されている、されていないということではなく、心配なことがある。今まではプロジェクトが中心にいたからさまざまな調整機能を果たしてきた。私たちはNGOとしてプロジェクトと同じインパクトをもっていくとは考えられない。プロジェクトに対する対応とNGOに対する対応は変わるのではないか。これから私たちがハブの役割を果たせるかどうか心配。
- c) 5年前と比べるとカロイエプロジェクトにさまざまなことを教えてもらった。私たちは、プロジェクト終了後にNGOがプロジェクトと同じインパクトをもたないという意見には賛同しない。プロジェクトが終わるから、同じことができなくなることはない。プロジェクトから身につけたことを活用して、引き続き自分たちの目的を達成するために、ずっとプロジェクトを進めるために、これからも続けていく意思があることを理解してほしい。プロジェクトがなくなってもできると確信している。

8. 皆さんの地域でCBRはどれくらい進んでいると認識されているか？

- a) とても進んでいる : 16
- b) 進んでいる : 0
- c) あまり進んでいない : 0
- d) 全く進んでいない : 0

9. 促進要因は何か？

- a) 個人のエンパワーメントとコミュニティのエンパワーメントが進んだ点だと思う。コミュニティにおける催しの際、障害者が参画する機会が増えた。
- b) コミュニティとしてどれだけの権利があるのか、ということプロジェクトに教えてもらった。スロープが必要であれば、コミュニティが行政機関に掛け合って訴えるようになった。プロジェクトがきっかけで、このような要求ができるということを学ぶことができた。今は、コミュニティとして要求を行政に強く伝えることができる。改善された例として、バスのリフト、ホテルのスロープ等がある。

10. 改善された例はほかにあるか？

- a) テラバではプロジェクトが来る前は、活動が動いていなかった。プロジェクトがきっかけで、テラバの障害者委員会が発足した。その後タマル工場零細企業ができる。それを適切に管理するための研修を職業訓練センターに申請し、研修を実現した。
- b) テラバでは物理的に変わったものと質的に変わったものがある。質的には、コミュニティの対応の仕方が大きく変わった。物理的には教会、小学校、中学校、保健所にスロープがついた。5年間に比べたら考えられないことである。これから新しく建てられる建物には、十分なドアの幅とスロープを備えることが義務づけられている。
- c) リオクラードに住んでいる。障害者当事者によるパレードを行ったとき、自治体と民間企業から金銭的な支援を受けた。リオクラードの全バス停がバリアフリー化し、すべてアクセシブルになるための計画を立てている。社会福祉局、シャダイ、職業訓練学校から研修、レストラン、観光施設にスロープ設置等のバリアフリー化、障害者のレクリエーション活動を実施した。その際、個人（自己資金）、市役所、民間企業、カロイエプロジェクトの協力を得た。交通警察に来てもらって、リオクラードに呼んでバスのリフトがついているかどうか、機能しているかどうかを取り締まった。CNREEとうまく調整した結果、そのようなことがで

きた。

d) ペレセレドン。エンパワーメントは個人ではなく、組織で動くことを学んだ。厚生省、交通警察を巻き込むことができていた。公共交通機関のバリアフリー化と、運転手の対応も向上した。地方自治体のトイレなど、バリアフリー化しているか調査もしている。市役所にスロープができた。医療機関もバリアフリー化。法律7600を守れているかどうかを取り締まっている。National Bankに障害者用トイレが設置された。

e) ペレセレドン。パンアメリカハイウェイにバス停のそばに雨水を排水するための水路があり、車椅子でその水路を渡ることができず、不便を強いられていた。が、市役所に働きかけることで水路を渡るための橋を架けることができた。

f) ペレセレドン。障害者同士を1つのグループとして取りまとめることにより、一緒に活動することができている。

11. 研修で得たさまざまな知識が定着し、ここから普及していくと思うか？また、そのために何が必要か？

a) 自分たちが活用することが重要。プロジェクトでは普及の環境が整っていたが、これからはその環境の整備を自分たちが進めていく必要がある。まずはコミュニティレベルでの環境整備が必要であり、次に国レベルで必要。

b) 補足。普及する気持ちがあるということではなく、普及する義務があると考えている。義務を果たすのは地域だけではなく、国全体で普及していく義務がある。ガナカステ（北部）という地域に行き、この地域の障害者にプロジェクトで学んだことを伝えた。障害当事者が障害当事者に何かを教えることは、健常者が障害当事者に行くより有効性が高いと感じた。

c) 私たちは、それぞれの組織が知識を移転してもらっている。特定の団体だけがその知識もっている、普及していかない。

d) プロジェクトがなければ、今の私たちは存在しないと思う。CNREEはこれまで私たちにさまざまな形で教育をしてきた。しかし、プロジェクトは教育と方法論に加えて、実践的に活用する機会も与えてくれた。そのようなプロジェクトに心から感謝したい。研修に行くこと、講師として派遣され、人の前に立って発表する機会を重ねることで、勇気をもった。

日本のような街づくりをこちらにももってきたい。道路と歩道をきちんと整備し、障害者が安全に行き来することができる環境づくりを進めることが夢。生きている限り、活動を続けていきたい。

e) カロイエプロジェクトに感謝する。プロジェクトは私個人に変化をもたらした。また、コミュニティに変化をもたらした。感情面、気持ちの部分を変えてくれた。最後にコメント。私と介助者はこれからブラジルに2カ月行き、カロイエの経験を話してくる予定である。

12. これまで出たプロジェクトによるプラスの効果以外のことで、カロイエプロジェクトの実施により、プラスに働いたインパクト、マイナスに働いたインパクトがあれば教えてほしい。

a) コメント。私はDubonのメンバーである。地域の開発委員会のメンバーでもある。構成員はいろいろだが、1つは原住民団体。原住民は原住民だけで生活すればよいという差別的な考え方があり、原住民は差別を受けている。私たちは人権や障害者の法律に基づいて一緒に生活することを主張している。これからもプロジェクトで得たことを、コミュニティのなかで生かしていきたい。

b) プロジェクトを通して私たち障害当事者には権利があるということを知った。最近、大統

- 領府に行って副大統領に会い、障害者の生活改善のための訴えをしている。周りから見れば、うるさいおじさんと思われると思うが、これもプロジェクトのおかげである。
- c) 個人的に大きくプロジェクトから影響を受けている。1年前に参加し始めたばかりだが、性格が完全に変わった。障害者運動の役割も違う。自分の生活を充実させることができる、他人を助けられる、自己決断できるということを学んだ。今では、他者にこのようなことを伝えることができる。
 - d) コミュニティにおける障害者に対する認識に変化が起こったこと。コミュニティが障害者を受け入れるようになった。
 - e) 私のプロジェクトとのかかわりは2年ほど。私は成り行きで特殊教育の先生になって、成り行きでプロジェクトにかかわるようになった。偶然だったが、かかわることができて感謝している。特殊教育だけが必要なのではなく、他にも多くのことが必要であるということをプロジェクトが気づかせてくれた。このような変化はありがたく、感謝するものだと思う。
 - f) 人との付き合い方をプロジェクトは教えてくれた。3年前からかかわっている。以前は人との関係をもつことが苦手だった。人と付き合うことの重要性を教えてくれた。障害者であっても他者と同じように生きていく権利があるということを認識した。所属するNGOの仕事を進めるにあたって、他者に頼まざるを得ない場面が出てくるが、仕事の頼み方、相手の立場を考えた「人との付き合い方」を学んだ。
 - g) 私は3年前からこの運動にかかわった。私は子どもが障害をもっているという認識をもっていなかった。他のコミュニティの人と出会い、初めて自分の子どもは障害をもっていることを認識した。子どもが病気になり、サンホセに行って治療を受けた時、娘は治療のため多くの管をつけられたが、その際に多くの障害児が病院に来ていることに気づいた。私は政府に支援を要求するということを学んだ。娘、息子は生活できている。プロジェクトがなかったら自分の子どもは今のように育ってはいないと思う。
 - h) 私は、法律7600をよく勉強している。障害者は社会に参加して生きていく権利をもっているだけではなく、同じ境遇にいる障害者を助ける義務があると考えている。
 - i) 私がコミュニティを代表していえることは、私たちはいろいろなものをもらったということだ。お金ではなく、知識。お金より高価な知識。コミュニティはどうしたらバリアフリーになるのか、コミュニティの認識をどうやって変えていけばいいのかを学んだ。可能な限り学んだことを継続して実行していきたいと考えている。
 - j) 個人的に満足感と、運動をする勇気をもたらした。障害の子どももいないし、家族にも障害者がいない。プロジェクトがはいつてきたとき、マヌエルホームという知的障害者の施設をみる、NGOネットワークの代表を務めることになった。どういう障害者がいて、どういうニーズをもっているかなど、毎日勉強の日々だった。宝物は戦う精神と、このような素晴らしい人達とかかわっていくための機会を与えてくれたこと。それが、プロジェクトがくれた一番のものだ。

7. コトブルス郡サンビートの障害者リーダーとの面談

日 時	2011年11月16日（水）8:15～9:00	
場 所	カロイエ・プロジェクト事務所（ペレセレドン）	
出席者	Mr. Miguel Cubero	（コトブルスバリアフリーネットワーク委員、障害者団体「X29」代表）
	桑原 知広	JICA人間開発部 社会保障課
	フランク・コロマ	通訳
	濱田 真由美	財）国際開発高等教育機構

1. ローカル委員会のメンバー数、活動状況の変化

- ・コトブルス郡におけるローカル委員会はメンバー数が増え、拡大を続けている。当初のメンバーは、郡保健所、厚生省、社会福祉省、教育省、郡役所、電力公社、水道会社等であった。これらに加え現在では、労働省、職業訓練庁、社会保険公庫、保健分野のコミュニティ・リーダー、地域開発住民団体（5～6団体）、NGO等が加盟している。
- ・ローカル委員会の会議開催頻度は当初毎月1回であったが、現在は月2回と頻度も増えている。
- ・プロジェクト開始前は、自分が所属している団体以外は存在していなかった。また、意欲はあったが方法を知らなかった。カロイエ・プロジェクトは研修を通じて、権利と人権、運営管理の方法、調整の仕方、計画策定方法等を教えてくれた。

2. 関係者の能力、意識の変化

- ・プロジェクト開始当初は、たくさんの方がお金をもらえると期待してプロジェクトに集まってきた。現在、そのような人は1人もいない。皆、カロイエ・プロジェクトはお金より大切なものを与えてくれると認識して集まってくる。
- ・CBRを計画、実施、評価のサイクルに沿って独力で運営管理できる能力としては、プロジェクト開始当初はローカル委員会が独力でできる部分は25%程度であったが、委員会が拡大する前の時点で75%程度となり、現在では100%独力で運営管理できている。
- ・100%独力で運営管理できるようになるために最も大切だったことは、やる気と姿勢であり、「決断とコミットメント」である。カロイエ・プロジェクトの研修やワークショップによって皆が自らの問題であると認識するようになったことが、これらの要因となっている。
- ・数カ月前に労災保険公社に依頼されてワークショップを開催しに行った。当初はメンバーのためだけの団体だったが、コスタリカのだれにでも対応できると自らの意識を変えるワークショップとなった。

3. 今後の継続可能性

- ・カロイエ・プロジェクトが終了しても、コトブルス郡のローカル委員会の活動は郡内及び郡外の双方において継続する。この理由は、同郡がコスタリカで初めてCBRを適切に導入した郡として認められ、国家がコトブルス郡をモデル地域として取り上げ、政策として今後も普及推進されることが決まっているからである。

4. 障害当事者の就労機会

- 障害当事者の就労機会はプロジェクト開始前と比べあまり増大していないが、関係者は努力はしている。
- 障害者を対象とした1万1,700m²の敷地に複合施設の着工が2012年6月頃をめどに予定されている。この中で障害者の雇用機会増大を目的とした福祉装具工場等（福祉装具製造、車椅子修理、リサイクル、障害者用教材作成等）を建設すべく計画中であり、これが実現すれば新たな就労機会増大につながる見込みである。

8. 医療リハビリテーション関係者との面談

日 時	2011年11月17日（木）8:30～9:30
場 所	カロイエ・プロジェクト事務所（ペレセレドン）
出席者	Mr. William Calderon ゴルフィート地方病院 理学療法士 Mr. Olber Chavez トーマスカサス地方病院 理学療法士 桑原 知広 JICA人間開発部 社会保障課 フランク・コロマ 通訳 濱田 真由美 (財)国際開発高等教育機構

1. 医療リハビリテーションサービス改善の具体的内容

- ・1年前からのことしかわからないが、医療リハビリテーションサービスの向上とリファラルシステム改善の双方をめざしていたと理解している。
- ・地方病院の医師がカロイエ・プロジェクトと連携して、理学療法士の技術改善が促進されている。
- ・リハビリテーションサービスは、サービス提供側からみても、コミュニティからみても、大きく改善されたと思う。以前は、医療リハビリテーションサービスを受けようとする人は行く先々の医療機関で最初から診察や検査を受けなければならなかったが、現在では大幅に改善された。
- ・活動計画や実施計画のフィードバックをカロイエ・プロジェクトのマネジャーたちが的確に行ったため、病院関係者とプロジェクトの連携が向上した。
- ・プロジェクト実施前はコミュニティが医療リハビリテーションサービスの存在を知らず、医療リハビリテーションの重要性についても意識が低かった。また、保健所にはリハビリ医不在のため、全患者がペレセレドンに行かねばならないと思っていた。現在は情報共有が進み、コミュニティと医療リハビリテーション関係者の意識が大きく変化した。また、上部医療サービス機関にリファーされるべき患者の基準が明確になり、共有されるようになった。この変化をもたらすきっかけとなったのはバルガス医師で、2009年1月頃から巡回を行い、診断プロトコル（ペレセレドンに送るべきリファラルの基準）に関するアクションプランを作成した。現在ペレセレドンの域内では、このプロトコルに沿ってリファラルが機能している。
- ・プロトコルに沿って域内でリファラルが機能するに至った要因は、プロジェクトによる研修、理学療法のための器具（歩行訓練用具、鉄棒、ボール等）、目的自体の的確さであると思う。
- ・プロジェクトが開発した連携ツールは、(理学療法士という立場なので) 個人的には使っていないが、各病院のソーシャルワーカー、及び保健所では活用されている。

2. 今後の見通し

- ・カロイエ・プロジェクトが終了しても、改善された医療リハビリテーションサービスの状態は維持されるだろう。改善点はあるが、プロジェクトで研修を受けたことにより、方法は既にわかっている。
- ・コミュニティのエンパワーメントと社会保険公庫の調整により、リハビリテーションサービスが向上した。サービス提供側のみならず、コミュニティ側のエンパワーメントが、向上に

大きく寄与している。

- プロジェクト・マネジャーの果たした役割が非常に大きかった。プロジェクトの効果を確実に継続させるために、ぜひプロジェクトに残ってほしい。
- プロジェクト終了後の全国展開は可能だろう。ただし、健常者からはお金の負担に批判的な声もあり、他地域ではまだ意識が変わっていない。ブルンカ地方でそうであったように、まずは意識改革から始める必要がある。
- 対象地域の障害当事者は、プロジェクト実施前は支援を受けるだけだった。今は当事者側も社会に貢献できると気づいており、ペレセレドンでの社会参加は進んでいる。重要だったのはプロジェクトによるエンパワーメントであった。

9. 地方委員会メンバーとの面談（グループ・インタビュー）

日 時	2011年11月17日（木） 11:00～12:00
場 所	カロイエ・プロジェクト事務所（ペレセレドン）
出席者	地方委員会委員（全12名。途中出入があったため、各回答の小計に変動あり） フランク・コロマ 通訳 濱田 真由美（財）国際開発高等教育機構

1. カロイエ・プロジェクトによって、障害者支援に関する関係機関の連携は進んだか？

- a) 大変進んだ 11名
- b) 進んだ 0名
- c) あまり進んでいない 0名
- d) 全く進んでいない 0名
- 計 11名

[理由・コメント]

- ・コミュニティのニーズと合致していたから。
- ・プロジェクト実施前は各機関が個別に動いていたが、実施後には1つになって動いている。

2. 関係機関の情報共有に、連携ツールはどれだけ貢献したか？

- a) 大変貢献した 4名
- b) 貢献した 0名
- c) あまり貢献していない 5名
- d) 全く貢献していない 1名
- e) わからない 1名
- 計 11名

[理由・コメント]

- ・既に組織として既定のフォーマットがあり、変更は難しい（社会福祉局）。
- ・医療に関する組織・関係者以外はあまり関係がない。
- ・リファレンスで役立っている。他のフォーマットもあるが、連携ツールを併用することにより社会保険公庫との連携に役立っている（教育省）。

3. 委員会のデザイン（中央－地方－ローカル）は適切であったか？

- a) 大変適切 0名
- b) 適切 1名
- c) あまり適切でない 7名
- d) 全く適切でない 1名
- e) わからない 2名
- 計 11名

[理由・コメント]

- ・中央委員会が判断権を握り、ブルンカ地方に判断権がないことにより、時間的ロスを招くことが多かった。
- ・ローカル委員会の設置は適切だったが、中央委員会は適切でなかった。

4. 地方委員会ーローカル委員会は機能したか？

- | | |
|---------------|-----|
| a) 大変機能した | 6名 |
| b) 機能した | 4名 |
| c) あまり機能していない | 0名 |
| d) 全く機能していない | 0名 |
| e) わからない | 2名 |
| 計 | 12名 |

[理由・コメント]

- ・コミュニケーションが適切にとれた。物理的にも近く、プロジェクト・マネジャーによる調整の仕方も良かったため。
- ・各自の努力が実ったため。
- ・中央委員会が判断権を握り、ブルンカ地方に判断権がないことから、時間的ロスを招くことが多かった。
- ・ローカル委員会の設置は適切だったが、中央委員会は適切でなかった。

5. CBRはどれだけ推進されたか？

- | | |
|----------------|-----|
| a) 大変推進された | 6名 |
| b) 推進された | 4名 |
| c) あまり推進されていない | 0名 |
| d) 全く推進されていない | 0名 |
| e) わからない | 2名 |
| 計 | 12名 |

[理由・コメント]

- ・プロジェクトがCBRの考えを強化したから。プロジェクト実施前から障害者の現状を把握し、今では天と地の違いとなった。外部から見ると小さく見えるかもしれないが、内部から見ると巨大な差である。
- ・同感。法律7600が制定され、各機関が法律を守ろうとしており、住民の意識も変化してきた。例えば、市役所にスロープができ、リフト付バスができ、バスに気持ち良く乗せてくれる人々（運転手や乗客）が増えた。また、道路と排水溝の間に車椅子用の通り道が作られた。以前はほとんどなかったのに現在は障害者がバスに乗っていることが増えた。
- ・障害当事者が主体となって活動を進めたことが大きな要因（以前は受身だった）。障害当事者が自ら変化を起こそうとする動きをとっており、これはカロイエ・プロジェクトの成果5によるものだ（全員同意）。
- ・障害当事者が動く時に、地方委員会メンバーが協力的な姿勢を見せたから。

6. CBRローカル委員会は現在、自立的に問題把握・計画・実施・モニタリングのサイクルを回しているか？

- | | |
|--------------|-----|
| a) 大変そう思う | 0名 |
| b) そう思う | 12名 |
| c) あまりそう思わない | 0名 |
| d) 全くそう思わない | 0名 |
| e) わからない | 0名 |
| 計 | 12名 |

[理由・コメント]

- ・(特になし)

7. 関係機関の連携は、プロジェクト終了後も続くと思うか？

- | | |
|--------------|-----|
| a) 大変そう思う | 2名 |
| b) そう思う | 5名 |
| c) あまりそう思わない | 5名 |
| d) 全くそう思わない | 0名 |
| e) わからない | 0名 |
| 計 | 12名 |

[理由・コメント]

- ・原則として終了後も継続する約束だが、他の地方（リモン市）に普及させることになっており、他地方への普及にあたり職員が1名しかいないため、今後もブランカに来られるかどうかわからない。
- ・プロジェクトが終了しても今日ここに参加している人は来るが、今日欠席している人はもっと来なくなるだろう。そうなれば、今日来ているメンバーの意欲も下がっていく可能性がある。
- ・4月に持続性に関するワークショップがあり、各組織がアクション・プランを発表した。全組織が地方委員会の継続を約束しているので大丈夫。
- ・今日来ている人はJICAとカロイエプロジェクトが招集したから来ているのであって、自ら進んで来たわけではない。
- ・JICAがいなくなっても、障害者支援は残る。JICAのためでなく、障害政策の一環として理解してほしい。
- ・これまでプロジェクト・マネジャーたちがハブとして機能してきた。その人達がコンセホに専属として残らないと、集まる機会が減る可能性がある。

8. CBRローカル委員会は、プロジェクト終了後も継続的・自立的に問題把握・計画・実施・モニタリングのサイクルを回していけると思うか？

- | | |
|--------------|----|
| a) 大変そう思う | 6名 |
| b) そう思う | 6名 |
| c) あまりそう思わない | 0名 |
| d) 全くそう思わない | 0名 |

e) わからない	0名
計	12名

9. 3年後、ブルンカ地方で障害当事者の社会参加はどの程度進んでいるか？

a) 大変進む	4名
b) 進む	7名
c) あまり進まない	1名
d) 全く進まない	0名
e) わからない	
計	11名

[理由・コメント]

- ・重要な要因として挙げられるのは、障害者の意欲、関係組織の支援と協力（予算、指導）。
- ・予算は重要。社会福祉局としては、自立生活運動の人々に補助金を出している（普通の補助金より高い）ので、今後受給者数が増えると厳しくなるだろう（現在、社会福祉局の年間予算には自立生活という費目はなく、運用で出している状況）。
- ・働ける人は働けるようにすべきだ。依存心のある障害当事者が多いので、当事者が社会の一部として経済にも貢献すべきことを認識しなければならない。今は、よくて100人中5人が認識している状態。残りは不安や自己憐憫が大きい。どう社会参加を明確化するかが重要だ。

10. 3年後、プロジェクトの経験を生かして他の地域へも波及すると思うか？

a) 大変そう思う	4名
b) そう思う	8名
c) あまりそう思わない	0名
d) 全くそう思わない	0名
e) わからない	0名
計	12名

10. 労働省関係者との面談

日 時	2011年11月17日（木）13:30～14:30		
場 所	カロイエ・プロジェクト事務所（ペレセレドン）		
出席者	Ms. Ana Lorena Chavez	労働省機会均等課	課長
	Ms. Rosa Maria Quiros	労働省機会均等課	
	Ms. Marcela Elizondo	職業訓練センターブルンカ支部	就職担当
	フランク・コロマ	通訳	
	濱田 真由美	（財）国際開発高等教育機構	

1. 就労機会増大のための投入・活動状況

- ・労働省の本プロジェクトへの投入総額（人件費、旅費を含む。2007～2012年）はUS\$139,880.76であった。うち、中小企業支援プログラム（PRONAMIPE）からは2010～2014年の5年間にわたり、年間900万コロンの予算を確保している。
- ・2010年の労働省による研修の受講者数は95名、2011年の4つのコミュニティで研修受講者は449名の見込である。
- ・2011年には職業訓練センターと合同で21社に企業訪問を行い、障害当事者が応募可能な求人の有無及びその適確性につき調査した。
- ・ジョブ・コーチ研修については今年60名が受講した。また、既に6名のジョブ・コーチが育成されている。
- ・毎月1回、成果3（就労機会増大）に関し定例会議を開催している。

2. 就労機会の変化の有無

- ・就労機会の増加状況についてのデータはない。最初は企業訪問すらできない状況であったため、まず訪問以前に経営者の意識を変えることから始めなければならなかった。その後企業訪問を行って、障害者が働く機会の有無につき調査を開始した。さらにその後、起業の可能性も検討するようになった（テラバ等）。
- ・データベースがないため、どこにどのような人が住んでいて、どんな機能障害と就職可能性があるのかわからないことが大きな問題。このため、プロジェクトが開発した連携ツールを用いてデータベースを確立する必要がある、やっとならから本格的に行われようとしている。
- ・首都サンホセと異なりブルンカ地方の経済は上向きでないうえ、転職が少ないことから、雇用自体が増加しない。
- ・就労機会が増大しない主な原因は、①元々の状況が悪すぎることに、②労働省の人材不足（本省に計3名）、③文化的に過保護であること（補助金を当事者に渡す方が、就労機会を増やすより安くて、楽だとする考え方）、④職訓コースの受講条件が「小中学校卒業以上」であること（ブルンカ地方は貧しく小中学校未修了者が多いため、受講できない）、などである。
- ・2011年に10の就労機会を見つけたが、1件も活用できなかった。主な理由は、①マッチングが難しい、②当事者自らが断る（補助金を失いたくないため）、③会社側が事前に特定知識・技術の修得を希望する（障害者は修得の機会が少なく、すぐに対応できにくい）、等。

- ・テラバのタマル工場の起業では、直接裨益者12名、間接裨益者と併せると96名である。

3. 今後の見通し

- ・本プロジェクトでの経験を踏まえ、リモンにて普及を行う。ただし、プロジェクト内容のすべてでなく、①組織連携と情報共有、②国家開発計画で2年間人材育成等を行う、③広報活動（セミナー、発表会、パンフレット配布等）を効果的に用いて住民に活動を知らしめつつ、関係機関に対しても意識改革を行っていく。
- ・今後の就労機会増大に向けて、ジョブ・コーチを必ず設けてマッチングのフォローを行うこと、障害当事者による起業の際には、労働省とともに相談しつつ進めること等が重要である。
- ・労働省では障害部門だけでなく、オペレーション部門や職業訓練、PRONAMIPE等、全部門において障害者配慮を行うことが義務化された。その調整は障害者部門が行う。
- ・職業訓練センターの受講資格緩和は、中央で変えない限り、地方で変更する権限はない。
- ・コスタリカ政府の財政状態は良くないため、4～5年は公務員を増員できない。このためまず、できることから対応していく。

11. 国立リハビリテーションセンター関係者との面談

日 時	2011年11月18日（金） 14:00～15:00	
場 所	国立リハビリテーションセンター（サンホセ）	
出席者	Dr. Federico Montero Mejia	国立リハビリテーションセンター副院長、中央委員会 メンバー
	佐々木 隆典	JICA専門家（チーフ・アドバイザー/チームリハビリテ ーション）
	桑原 知広	JICA人間開発部 社会保障課
	フランク・コロマ	通訳
	濱田 真由美	（財）国際開発高等教育機構

1. プロジェクトが意図した医療リハビリテーションサービス

- ・（成果2の意図が当初は医療リハビリテーション関係者技術向上にあり、その後リファラルの改善にシフトしたのか、との問いに対し）本プロジェクトの策定時にはWHOに勤務していたため詳細について語る立場にないが、そもそも当地では医療リハビリテーションサービス従事者が少ないことから、当初はこれら人材育成を主眼としていたというより、始めからリファラルの改善により少ない人的資源を最大限活用することにより同サービスを受けるべき人が受けるべきタイミングで受けられることをねらったと理解するほうが自然である。

2. プロジェクト実施による具体的な変化

- ・インクルーシブ開発の考え方の正当性が多くの人々に受け入れられたこと、障害当事者の社会における役割が認められたことが、プロジェクトが引き起こした最も大きな変化といえるだろう。
- ・病院関係者や省庁職員等が本プロジェクトでブルンカ地方を訪問したことで、中央にも影響を与えたといえる。
- ・日本研修は大きな変化を引き起こすきっかけづくりとなった。
- ・障害当事者の社会参加という点で、プロジェクト開始前と比べて明らかに大きな変化が引き起こされている。新たな障害者リーダーが生まれ、障害者の役割に対する認識が変化し、それが上層部を含む複数の政府機関に認識され、当事者の誇りと尊厳が守られようとしている。現在のブルンカ地方の状況は他地方と比べ大きな差がある。
- ・本プロジェクトの実施により、国家レベルで政府機関がプロジェクトの成果を認識したことは、コスタリカにとって大きな意味がある。
- ・国立リハビリテーション・センターは通常地方との接点をあまりもたないが、本プロジェクトを通じて接点生まれ、コミュニティを知った。これもプロジェクトが引き起こした変化といえよう。

3. 今後の見通し

- ・プロジェクトが引き起こしたこのような変化は、終了後も続くだろう。根拠として挙げられるのは、関係者の意識の変化である。リハビリテーション医が訪問診療を行う機会は減ると思われるが、リファラルシステムが改善されているため、効果継続が期待できる。

- リファラル改善により、これまでアクセスできなかったがリハビリテーションニーズの高い障害者への治療が増える可能性は確かにあり、ペレセレドンの地方病院にはリハビリテーション医は1名しかいないが、現在育成中のリハビリテーション医を同地に派遣する計画である。派遣時期は2013年となる見込み。
- そもそもコスタリカ全体で、リファラル・システムの改善、リモデリングが行われており、そこに障害者へのリハビリテーションサービスが組み込まれた形である。この流れはWHOやPAHOが掲げる世界的な潮流に沿ったものである。
- 他地域にプロジェクトの効果を普及するにあたって、関係者はプロジェクトにより新たな戦略を学んだため、より効率的に組織だって対応することができるだろう。

12. 国家リハビリテーション・特殊教育審議会（CNREE）関係者との面談

日 時	2011年11月21日（月）9:30～10:45		
場 所	CNREE本部（サンホセ）		
出席者	(CNREE)	Ms. Adriana Retana Mr. Rodrigo Jiménez Ms. Luis Diego Lobo Mr. Marcos Gutiérrez Ms. Paula Arias	事務局長 技術部長 事務局アドバイザー ブルンカ支部長 プロジェクト・マネジャー
	(コトブルスCBR委員会)	Mr. Miguel Cubero	コトブルスバリアフリーネットワーク
	(労働省)	Ms. Ana Lorena Chavez Ms. Rosa Maria Quiros	労働省機会均等課 課長 労働省機会均等課
	(JICAコスタリカ支所)	一柳 直仁 柳原 麻紀子 張 朝英	支所長 企画調査員 技術協力 プロジェクト担当
	(調査団)	近藤 貴之 松井 亮輔 奥平 真砂子 桑原 知広 フランク・コロマ 濱田 真由美	総括 / 団長 JICA人間開発部 社会保障課 課長 法政大学 名誉教授 日本障害者リハビリテーション協会 JICA人間開発部 社会保障課 通訳 (財)国際開発高等教育機構

本終了時評価調査の目的説明がなされた後、以下のとおり協議がなされた。

1. 第1週の調査結果を踏まえた暫定評価説明

- ・調査団側より以下のとおり暫定評価結果を説明

(1) 目標の達成状況

成果1（連携）	ほぼ達成	①組織間連携が向上 ②組織間連携による情報共有は向上したが、連携ツールは組織により活用状況に差がある。また、連携ツールの目的に関する認識に齟齬あり。
成果2（医療リハ）	達成	①リファラルは改善、②新たに提供できるようになったサービスの増加、③マニュアル開発（6種）
成果3（就労機会）	あまり達成されたとはいえない	①起業の求人増加はみられず、②障害当事者による起業の例がみられる。
成果4（CBR）	ほぼ達成	①CBRローカル委員会の能力・機能向上 ②同委員会の規模・参加組織の変化
成果5（エンパワーメント）	ほぼ達成	①障害当事者による研修・講義の増加 ②当事者による権利擁護活動の増加 ③NGOネットワークは進展せず

プロジェクト目標	ほぼ達成	①国家開発計画、障害政策の反映 ②連携ツールを用いた障害者登録の決定 ③リファラル・システム新基準の決定
上位目標	①（ブルンカ）一部既に発現、 ②（他地域）今後一定の可能性あり	①ブルンカ地方のバリアフリー化 ②普及の国家政策レベルのコミットメント

(2) 評価5項目

評価項目	結果	判断根拠	要因分析
妥当性	高い	①コスタリカ側政策、②裨益者ニーズ、③日本の政策のいずれも合致、④手段としての適切性高い	①実施途中でのプロジェクト・デザインの変更（医療リハ→インクルーシブ開発）
有効性	高い	①プロジェクト目標達成 ②成果のほとんどを達成	①成果5（エンパワーメント）の追加が他の成果を促進
効率性	高い	①成果はほぼ達成	①各種研修スキームの適確な活用
インパクト	正のインパクト	①上位目標1）は既に一部発現 ②上位目標2）は3年度に達成の見込み	①国家計画への反映を可能としたプロジェクト・デザインと実施中のデザイン変更
持続性	やや高い	①政策面の継続性の高さ ②（ブルンカ地方）当事者の意識変容と知識向上はプラス、関係省庁の人材の定着等については不安要因あり ③他地域への普及可能性高い	①国家政策への反映（コミットメント） ②障害当事者及び関係者の意識変容

2. 質疑応答・コメント

- ・（コスタリカ側）改善策や提言はあるか？⇒（日本側）残りの1週間の調査を踏まえ提言を出したい。
- ・（調査団側）他の類似案件に比べても各成果が高く評価されている。ここまで来たのはコスタリカ側関係者の努力と日本側専門家及び関係機関の努力の結果である。
- ・（コスタリカ側）高い評価で安心した。全項目で完璧な評価を得るのは難しいと理解している。本プロジェクトは多数のアクターがかかわっていることもあり、連携が高く評価されたことは嬉しく思う。
- ・（コスタリカ側）政権交代後2年ほどしか経っていないが、新政権にも本プロジェクトをよく理解してもらえるようになった。前政権時代より、障害者支援に対する政府理解は更に向上している。労働副大臣もCNREE理事会メンバーの1人である。CNREE事務局長として今後最も力を入れるべきポイントは成果3の就労機会増大であると認識しているが、労働副大臣の障害者支援に対する理解が深いことから、今後就労に関し変化をもたらすことが可能であると考える。

- ・（コスタリカ側）今後は特に就労が重要なポイントとなる。障害当事者の依存心を取り除くべきとの声もあり、当事者の教育と社会参加を促進するための環境づくりが大切である。今後、労働省に動いてもらうため、CNREEとしてもイニシアティブをもって指導・調整を行いたい。
- ・（調査団側）労働副大臣にはこれから話を聞く予定。特に、①これまで就労機会増大が進まなかった理由、②今後どう進めていくのか、について聞く予定である。労働問題は貧困との関連が深い、なかなか結果につながらないのは各国共通の課題である。しかし協力できるところはしていきたい気持ちが強い。これまでかかわった就労関係者もその気持ちは強いと思う。
- ・（コスタリカ側）これまで政策のなかで貧困対策・プログラムに障害者支援対策が含まれていなかった。「障害者のため」と明文化していないと、そこまで行き着かない。明文化と予算確保のために、これからも働きかけを続けるつもりである。
- ・（調査団側）より重度な障害者の就労促進を考えるとよい。重度な障害者にしかできない仕事もある。例えば、他の障害者をエンパワーする、ロールモデルとしていきいきと生きる生きざまを見せる、などである。これが実現することにより、コスタリカの障害者もより元気になるのではないかと。そのためにも、日本の障害者がコスタリカに来て支援したいと思う。
- ・（コスタリカ側）CNREEもその点は念頭に置いている。重度な障害者のために何ができるかを考えて動かしているので安心してほしい。

13. 国家リハビリテーション・特殊教育審議会（CNREE）事務局長との面談

日 時	2011年11月21日（月） 10:55～11:30
場 所	CNREE本部（サンホセ）
出席者	Ms. Adriana Retana CNREE事務局長 フランク・コロマ 通訳 濱田 真由美 （財）国際開発高等教育機構

1. CNREEの位置づけと機能

- ・ CNREEは1973年に厚生省の下で設立された。当時は障害者への的確なサービス提供を目的としていたが、その後リハビリテーションサービス中心にシフトした。この頃、障害者支援サービスはCNREEのみが行っていた。
- ・ 1996年に機会均等を定める法令7600が施行された際、障害分野を監督する組織が必要となった。新たな監督機関が設立されるものと思われたが設立されないままとなっていた。
- ・ このためCNREEが政府の法律顧問グループ（政府職員）に相談したところ、「CNREEがその役割を果たすことになる。CNREEは予算上厚生省の下にあるが、その活動は大統領府の一部と考えてほしい。その役割は各省庁と同レベルとなる」との回答を得た（ただし明文化はされていない）。
- ・ CNREEがこれに沿って機能するようになったのは、3年前頃からである。3年間で多くの関連省庁を訪問し意識改革を図り、CNREEの役割につき理解を得たうえで連携の協定やコミットメントを取り付けた。

2. 関連省庁との連携

- ・ 3年前（2008年5月頃）から政府と行政への売り込みが必要と考えていたが、その方法論を教えてくれたのは本プロジェクトの日本研修（障害政策管理）だった。その後、CNREEの活動分野にかかわりのある全省庁の大臣・副大臣、及び国会議員等を何度も訪問し、障害者支援の重要性とCNREEの位置づけにつき意識改革を進めた。
- ・ 訪問開始当初は、大臣・副大臣レベルへのアポ取り付けは困難な状況であったため、1年目は事務局長がまず顧問との面談を行い、一定の理解と関係を築いてから部長クラスへ、と一歩一歩より責任あるポストとの面会を可能にしていき、大臣まで面会できるようになった。その後は先方に同列意識をもたせるため、大臣・副大臣クラスは事務局長が、顧問が対応する場合はCNREEからも顧問を送るなど、戦略的に関係性を構築してきた。その結果、今では各省庁から同列の組織として認識され、これが定着している。
- ・ CNREEの理事会では現在、活動分野に関連する全省庁が名を連ねている。各理事会メンバーはそれぞれの省庁で決定権をもつポストの人物であり、同時に多くが本プロジェクトの中央委員会メンバーとなっている。理事会メンバーの所属先は大統領府、厚生省、社会保障公庫、職業訓練センター、教育省（ここまでは中央委員会メンバー兼務）、スポーツ省女性保護組織、鉄道公社、交通省等。

3. 政策策定プロセス

- 障害政策案の策定はCNREEが行っている。
- 策定プロセスとしては、
 - 各省の政策との整合性を確保するため、これらの政策を把握している経済企画省とともに計画書を作成する。
 - 次に、理事会メンバーに案を見せて承認を得る。
 - 大統領府の政府顧問が問題ないことを確認する。
 - 経済企画省の名で政策案が出る（CNREEには提出権なし）。
 - 関連省庁に持参して説明して回り、承認を求める。
 - 大統領府から関係省庁に文書が送られ、各省で署名される。
 - 国家政策として発表される。
- 従来の政策は大統領の署名のみであったため、拘束力が弱かった（大統領が各省庁に守るよう依頼する形）。新たな法律は大統領に加え各大臣が署名することから、法令と同じ拘束力がある（各大臣が守ることをコミットする形）。

4. 質問票及び同調査結果

質問票および同調査結果

本調査では、1) JICA 専門家、2) カウンターパート機関である CNREE、3) 医療リハビリテーション関係者、4) 労働省関係者、5) 地方委員会メンバーに対し質問票調査を実施した。1)、3)、5) については各人より回答を、2) 及び4) については組織として一つに取り纏めた回答を得た。さらに、インタビュー調査の実施できなかった CBR ローカル委員会については、電話にてインタビューを行った。これらの結果の内、地方委員会メンバーからの回答を以下に記す。なお、これらの回答者は、地方委員会へのグループ・インタビュー相手先の一部をなしている。

地方委員会メンバーへの質問票調査結果

- (1) 本プロジェクトによる研修実施や連携ツールの開発によって、プロジェクト開始前に比べ、ブルンカ地方における組織間・セクター間の調整と情報共有機能はどの程度強化されたと思いますか？プロジェクトで開発した連携ツールを使用するコミュニティや組織等の数も踏まえ、ご回答下さい。また、課題がある場合は、どのような改善策が有益でしょうか？

<input type="checkbox"/> 大幅に増えた	3名
<input type="checkbox"/> やや増えた	1名
<input type="checkbox"/> あまり増えていない	1名
<input type="checkbox"/> 全く増えていない	0名
<input type="checkbox"/> その他	1名

理由・課題・改善方法

- ・非常に良くなっている。それぞれの人たちは専門分野内で適切に対応し、コミットメントと責任を果たしている。
- ・連携ツールの活用によって、コミュニティはニーズを提示した
- ・関係機関がネットワークを作ったから。
- ・更新されるデータベースがあるから。
- ・当事者に社会性を持たせるため。
- ・コミュニティがニーズを訴えた結果調整が増えてきた、これらのニーズは総合的かつ組織間調整の元で対応されるようになった。これによって地方委員会の強化が必要になった。
- ・仕事の上では連携ツールを利用しません、あまり知りません。
- ・プロジェクトの前はこの様な人たちを共同で対応に当たることが無かった、すべてが別々に行われていた。

- IMAS は、連携ツールを調整のツールとして活用していない、これは組織の中に独自のツールがあるからであり、これによって貧困・脆弱な家族を選定・評価するためのものである。
- 総合的に見れば、(連携ツールなしで)連携は強化されている、これは同じ目的を持つようになり、フォローをしたからである。

(2) CBR 地域委員会の活動や、CBR 関連の研修・巡回指導の実施によって、ブルンカ地方における CBR 戦略はどの程度促進されたと思いますか？ 課題解決や今後のさらなる改善のためにどのような対策が必要でしょうか？

- | | |
|--|-----|
| <input type="checkbox"/> 計画通り促進 | 3 名 |
| <input type="checkbox"/> ほぼ計画通り促進 | 2 名 |
| <input type="checkbox"/> やや遅れがあるが終了時迄に促進の見通し | 0 名 |
| <input type="checkbox"/> 未達成で促進の見通しも無い | 0 名 |
| <input type="checkbox"/> その他 | 1 名 |

理由・課題・改善方法

- 連携ツールは、障害に関わる機関に対して非常に重要である。同じ情報を皆が維持するための良い戦略だと思う。
- 実施された研修、ワークショップ、セミナーなどによって。
- 計画通り促進されている、しかしこれからも CBR を促進し続ける必要がある、もっと意識の変化に努める必要がある。
- 地方委員会には報告するための十分な理事会メンバーがおり、中央委員会は私たちに何をすればよいかを決める権限を勝手に持った。
- CBR 戦略を維持していくためには具体的にプロセスのフローと組織間連携を担当する組織が必要である。

(3) PDM で設定されている上位目標(①ブルンカ地方で ICF に基づいた『活動と参加』の項目が向上した障害者数が増える、②ブルンカ地方以外で、プロジェクトが確立した活動から生まれた成果が発現している地域が確認される)は、2015 年 3 月迄に達成可能ですか？ 達成困難な場合、どのような対策が必要でしょうか？

- | | |
|--------------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> 目標どおりに達成できる | 1 名 |
| <input type="checkbox"/> ほぼ達成できる | 0 名 |
| <input type="checkbox"/> 達成は難しい | 2 名 |

- 達成は不可能である 0名
- その他 3名

理由

- ・CNREE と他の地方の強いコミットメントが必要である。また、ブルンカ地方の経験の体系化が必要である。
- ・わからない
- ・現状と作業方法が複雑なため、それぞれの地域の事前の現状調査が必要である。
- ・ほとんどがゼロからスタートした、社会に出て自分らの権利と価値を主張するようになった。
- ・該当しない

(4) プロジェクトによる直接的かつ期待された効果(「成果」、「プロジェクト目標」「上位目標」)以外に、本プロジェクトがもたらした正負のインパクトが何かありましたか？

[正]

- ・KALOIE プロジェクトの投入によって障害者当事者に大きなプラスな変化が見られる。
- ・勿論ある。障害者当事者の社会的位置づけが明確になり、関係組織も参加するようになった。これらすべてがプロジェクトの持続性を可能にしている。しかし、より大きなインパクトと位置づけを可能にするためには、もっと強いコミットメントが必要である。
- ・ポジティブにある。
- ・非常にポジティブなことである、当事者はエンパワーメントされたと感じており、社会も彼らに権利があることを認めている。

[負]

- ・開始時のネガティブなインパクトは、リハビリ重視の過保護なアプローチであった。

(5) プロジェクト終了後も、関係機関の連携は維持又は改善されると思いますか？ 困難が予想される場合、どうしたら連携の継続が見込めると思いますか？

- 強く思う 1名
- やや思う 3名
- あまり思わない 1名
- 全く思わない 0名
- その他 1名

理由・意見

- ・機関間および NGO など調整を維持していくためには具体的に組織間連携を担当するマネジャーのような存在が必要である。
- ・地方委員会のメンバーである関係組織は今まで以上のコミットメントが必要になり、審議会に対する調整の責任の向上が求められる。
- ・7月のセミナーでは続けると皆が約束した、そのため続かない場合は信頼の置けない人である。
- ・それぞれの組織の優先順位の差によって難しくなる可能性があるにしても維持されると思う。地方委員会メンバーの個別のコミットメントによって調整は継続されるだろう。フォローするための組織が必要である。

(6) 開発された連携ツールが今後も対象地域内で使われていく可能性は高いと思いますか？ 困難が予想される場合はどうしたら活用可能性を向上できますか？

- | | |
|----------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> 強く思う | 0名 |
| <input type="checkbox"/> やや思う | 1名 |
| <input type="checkbox"/> あまり思わない | 2名 |
| <input type="checkbox"/> 全く思わない | 0名 |
| <input type="checkbox"/> その他 | 3名 |

理由・内容

- ・これは社会保険公庫が管轄である(2名)。
- ・機関には現存のフォームがある。
- ・特定のことにしか機能しないからである。
- ・このツールは機能するものであり、特に保健医療関係組織の役に立つ、しかし IMAS には役に立たない。

(7) 本プロジェクトの研修を受講した関係者の知識が、今後も定着・向上していく可能性は高いと思いますか？ 対象者の所属先・セクター等により相違があれば、その点も含めご回答下さい。また、今後一層、関係者の知識・技術・意識が高まる(または維持される)ためには、どのような対応が必要ですか？

- | | |
|----------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> 強く思う | 2名 |
| <input type="checkbox"/> やや思う | 1名 |
| <input type="checkbox"/> あまり思わない | 1名 |
| <input type="checkbox"/> 全く思わない | 0名 |
| <input type="checkbox"/> その他 | 2名 |

理由・意見

- ・専門家は優れた講師であったため、プロジェクトが終わっても引き続き関係を持ってほしい。
- ・研修をもっと実施する必要がある、これは障害者に対する意識の変化と位置づけを促すためである。又関係組織間の調整とコミュニティへの反映が必要である。
- ・適切なフォローを行い、成果をモニタリングしなくてはならないから。
- ・研修を受けた当事者の能力と知識の向上は確認できる。組織レベルでは研修を受ける機会の差が生じた。しかしこの分野の意識の変化に関わる成果は非常に大切である。

(8) 上記以外に、プロジェクト終了後もプロジェクトの効果継続に対する貢献要因・阻害要因はありますか？

貢献要因：

- ・メンバーのコミットメント、プロジェクトとの理解と参加

阻害要因：

- ・調整を行う人が残らない場合。
- ・プロジェクト終了後にコミュニティの意欲が無くなること。
- ・予算不足
- ・JICA がなくなった後の組織的なプロジェクト構造が必要である。
- ・プロジェクトを動かすための物理的なスペース(事務所)が必要である。
- ・政治的なコミットメント
- ・企業家としての姿勢を見せない人の存在。
- ・プロジェクトの終了後、どのように継続するのかは明確でない。

(9) その他 (その他ご意見等がありましたらご自由にお書きください。)

- ・プロジェクトのより良い成果を達成するのに阻害要因となったのは、地方員会のメンバーでありながらコミットメントが無く、委員会に出てこない組織があったこと。
- ・プロジェクトは続ける必要がある。しかしながら専属の人をつけて調整と普及を図る必要がある。

5. 連携ツール

連携ツール

プロジェクトが成果 1 の活動の一部として開発した「連携ツール」のフォーマットの一部分を以下に引用する。以下のフォームは実際にはスペイン語で使用され、4 頁で構成されている。

Form number _____

BASIC NUCLEUS













The Kaloie Project, conducted by the Costa Rican National Rehabilitation and Special Education Council and the Japanese International Cooperation Agency (JICA), develops the disability registry at the national level with the objective of better knowing the population with disabilities and facilitating the coordination of different sectors, so they can provide a more comprehensive attention. THE INFORMATION PROVIDED TO US WILL BE TREATED PURSUANT TO THE EXISTING LEGISLATION. WE THANK YOU FOR YOUR COOPERATION.

It is easy to fill out this form, just mark with an X on the left side the option which best adapts itself to your situation or describe requested information. Here there are no good or bad answers, we just want to know more about you.

1. Are you (or the person you are helping to fill out this form) undergoing any of the following situations. Mark with an X on the left side according to your situation. You can mark several.

1 Difficulty to manipulate objects	6 Difficulty in hearing	11 Difficulty in swallowing
2 Presents difficulty to walk	7 Difficulty in understanding	12 Difficulty retaining urine and feces
3 Presents alterations in the spinal column	8 Difficulty in speaking	13 Difficulty relating with other persons
4 Presents alterations on another part of the body	9 Difficulty in reading	14 Difficulty in controlling fear, panic, thought causing uneasiness
5 Difficulty in seeing	10 Difficulty in learning	15 Other, which?

2. Is this disability acquired or from birth?	3. ¿La condición de discapacidad es temporal o permanente?
1 From birth	1 Permanente
2 Acquired, How did you acquired it?	2 Temporal
1 Accidente tránsito (como peatón)	3 No sabe o no responde
2 Accidente tránsito (como conductor o pasajero de vehículo o autobús)	3.a Diagnóstico de discapacidad
3 Accidente en el lugar de trabajo o estudio (empresa, institución)	
4 Accidente en vivienda	
5 Debido a la edad	
6 Debido a enfermedad, a cuál?	
7 Otro, ¿cuál?	
8 No sabe, no responde	

(以下、省略)

