

滋賀県障害者分野サービス共通評価基準について（解説）

1. 共通評価基準作成の経緯と目的等

滋賀県においては、平成12年6月に策定した「滋賀県健康福祉総合ビジョン」において、健康福祉サービス評価システムの構築を掲げており、その実現のために平成12年9月に「健康福祉サービス評価基準および評価制度検討委員会」を設置し、滋賀県独自の評価システムの構築に向けて努力しているところです。

「健康福祉サービス評価基準および評価制度検討委員会」では、平成12年度は評価制度のあり方等について検討を重ね、平成13年度は高齢者・障害者・児童の各分野別にサービス評価基準を検討することになり、障害福祉課・健康対策課において「障害者分野サービス評価基準検討部会」を設置し、国の示した平成13年度版「障害者・児施設サービス共通評価基準」をベースに滋賀県独自の基準を検討し、共同（働）作業所等を含むサービス評価基準を策定していくことになりました。

この大きな背景には、「社会福祉基礎構造改革」の大きな変革の流れがあり、戦後50年間福祉の基礎を支えてきた措置制度から一部を除いて利用制度化に平成15年に変わることになりました。同時に、地域福祉権利擁護事業の創設や知的障害者や障害児の福祉に関する事務の市町村への権限委譲、また、相談事業など9つの事業の法定化も打ち出されることとなりました。

大きく制度が変わることにより、利用者はその人らしい生活を実現するためにニーズを満たすサービスの提供がある施設や福祉事業サービス提供者を選べることとなりました。一方、施設や福祉事業サービス提供者には利用者一人一人のニーズを満たすサービスの提供や福祉事業の経営が求められるとともに、利用者一人一人のゆたかな生活を実現する質の高いサービスの提供を求められることとなります。

この実現のために、改正された社会福祉法では、社会福祉事業の経営者には「良質かつ適切な福祉サービスを提供するように努めなければならない」とし、国には「・・・資するための措置を講ずるよう努めなければならない」と福祉サービスの提供者を支援することを求めている、具体的には、福祉サービスの共通評価基準の策定、そして、継続的な実施と見直しを行うとしています。

そこで、滋賀県では滋賀の特徴を踏まえてより一層地域になじんだ相応しいものにするを目的にし、同時に地域社会から求められているものに応えるために独自の福祉サービスの共通評価基準を策定することにしました。

2. 共通評価基準作成にあたっての考え方

(1) 基本的な考え方と地域社会からの要請

滋賀県障害者分野サービス共通評価基準の理念や目的は、平成12年6月に厚生省大臣官房障害保健福祉部から出された評価基準をもとにして平成13年7月の厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部から出された平成13年度版の「障害者・児施設のサービス共通評価基準」を基本としています。

また、平成13年7月に策定された「滋賀県障害者施策長期構想2010」「自立・共生・安心の暮らし創出10年計画」の5つの将来像を実現するための基本目標の基本方向の2点、

適切・多様な支援が必要なときに提供される仕組みをつくり、生活や就労の場を地域の広がりに応じて重層的に整えることで、地域中心の福祉を目指す

社会参加を促進するとともに、生涯を通じた各場面において個性と選択が最大限尊重される、生きがいとうるおいのある生活の実現を目指す

の基本点に立って、滋賀県にもとめられる共通評価基準は各サービス提供者ごとに寸断されるものでなく、障害者分野のすべてに活かされるものとするよう共通内容を持つことと福祉サービス提供ごとの特徴を活かすことの両面を検討すること、対象者は共同作業所や居宅支援事業なども含めること、共通評価基準は同時に進行させることとしました。

さらに、同長期構想2010に示されている3つの視点、「当事者参加」「利用者主体」「豊かさ実感」のもとに、本共通評価基準は作成段階において関係障害者団体が参画して作成してきたとともに、今後いっそう発展させていくべきものとして、また、「利用者評価」の実現を展望する立場で策定してきました。

なお、滋賀県において発生している障害のある利用者への権利侵害の事象や事件、また、よりよいサービスの提供に努めることが使命であるサービス提供者の不祥事が続発していることを地域と関係者が痛切に受け止めることが重要であり、あわせて、「この子らを世の光に」と提唱した故糸賀氏の理念と業績を受け継ぐ福祉職員は、「利用者こそが主人公」とする有り様を実現するために、サービス提供者自らがサービスの質の向上を図るためのものさしとして本共通評価基準を大切に位置づけること、これらのことは社会的要請として求められていると考えています。

3. 第三者評価基準、利用者評価基準について

「健康福祉サービス評価基準および評価制度検討委員会」では、平成12年度から3

年間の予定で、滋賀県における健康福祉サービス評価システムの検討を行い、自己評価、第三者評価、利用者評価それぞれが補完し合う形の評価システム構築を目指しています。

第三者評価、利用者評価については、現在上記検討委員会で検討中ですが、障害福祉分野においては無認可共同作業所等も幅広く対象にしているため、サービス評価の意義、自己評価することの意義が理解され定着していくことが最も大切であると考えています。

平成14年度は「滋賀県障害者サービス共通評価基準」を活用して、全事業所において、試行的に自己評価を実施したところですが、サービス評価に対する正しい共通認識をもち、全員参加による自己評価を重ねながら、第三者評価、利用者評価のあり方を考えていくことが必要であると考えます。

4. 共通評価基準の内容と各サービス提供者における考慮点

(1) (滋賀県) 障害者分野サービス共通評価基準対象者と留意点

対象の福祉サービスの提供者について

認可施設、障害者共同作業所、生活支援センター、グループホーム、生活ホーム等の福祉サービス提供者

各作業部会におけるサービス評価基準作成の留意点等

施設福祉サービス評価基準検討の経過と視点

「滋賀県障害者施設のサービス共通評価基準」は、昨年の検討委員会の答申をうけて、国の「平成13年度版障害者・児施設のサービス共通評価基準」を土台にして作成しています。

滋賀県では、66カ所（身障・知的混合型76カ所、精神障害者専用13カ所：H18.4.1現在）に及ぶ無認可共同作業所が各地域において大切な社会資源として機能しています。この無認可共同作業所においてもサービス評価システムを導入することを前提にして作成しました。

昨今、県内の施設では憂慮すべき事案が数多く報告されています。このことを踏まえ、特に重視すべき部分として、大きく2つの項目を追加しました。

ひとつは、施設の理念を具現するためにはより民主的な組織運営が求められており、「1人権への配慮」をより具体化するものとして「9組織・運営・管理」を新たに追加し、ふたつめは、なにより重要となる「利用者本位・自立支援」の項目を

「1人権への配慮」のなかに中項目として追加しました。

また、無認可共同（共同）作業所や授産施設において適切なサービスを提供するために、「授産施設及び共同作業所等の固有のサービス」の項目を追加し、その他、「2利用者に応じた個別支援プログラム」を中心に各項目において修正しました。

在宅福祉サービス評価基準検討の経過と視点

障害福祉分野における在宅サービスの評価基準は、国においても未整備の状況にあります。このことは、サービスの整備そのものが進んでいないということでもありと考えます。

このような状況の中で、滋賀県らしい評価基準を作成すべく検討を重ねてきました。

検討にあたっては、在宅で暮らす障害者（児）にとって、安心感のある暮らしや自立した生活を確保するために求められているものは何か、という視点を大切にしながら、在宅サービスは、単にホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどの定型的なサービスに対する評価のみならず、形にみえにくい相談やサービス調整なども含めた地域ケアシステムのひとつとしての評価もされるべきであるということの基本としました。

また、サービスの提供側には支援の時間帯がありますが、障害者の生活には時間の切れ目がありません。人生や生活の連続性の中で必要な時期、必要な時間に、必要なサービスが提供されなければ、安心した暮らしや自立生活は成立しませんし、場合によっては、サービスや制度の隙間を埋める支援も必要となります。

このことから、一人ひとりのニーズに基づきサービスの提供や支援を考え、構築するケアマネジメント手法の活用を評価基準のベースとするよう検討しました。このサービス評価基準が、在宅障害者（児）の暮らしの安心と自立につながる基準となることを願っています。

精神障害者サービス評価基準検討の経過と視点

精神障害者分野の健康福祉サービスは、近年急速に整備されつつあり、各地域で精神障害者の生活支援サービスが広がってきています。しかし、他の障害分野に比べればかなり少ないサービス量で施設数も遙かに少ない状況にあります。そのため、このサービス評価が今後の精神保健福祉サービスの向上と充実につながるものになればと考えています。

評価の対象については、精神障害者の在宅から施設サービスまでの生活全般におよぶこと、サービスの内容も状況に応じ大きく異なることを考慮して、在宅版（生活支援センター・ホームヘルプサービス）と施設版（授産施設・共同作業所・生活

訓練施設・福祉ホーム・グループホーム・ショートステイ)の2版で評価を試みる
ことになりました。

また評価の基準については、精神障害の特性といわれる「病気と障害の共存」、「行動の特性」などから生じる「生活上の困難さ」や「生活のしづらさ」を念頭に置き、それぞれの生活スタイルを大事にした自立に向けた生活支援が福祉サービスとして提供できているかという視点に立ち作成しました。

(2) 滋賀県障害者分野サービス共通評価基準と福祉サービス提供者における留意点

障害者分野サービス共通評価基準は、福祉サービスの提供者において「これからの施設においては、施設種別の特殊性を踏まえ、それぞれ特色のあるサービスの提供が求められてくるところであり、自主的で、自由な発想によるサービスの提供を図っていくことが重要です」【平成13年度版「障害者・児施設のサービス共通評価基準について」(解説)】とあるように、特徴のある発展を阻害するものでなく、評価される小項目・着眼点をもうけています。

これは、授産施設の関係では平成4年に厚生省社会援護局から出された「授産施設制度のありかたに関する提言」に提案されている、就労を重視し、高い工賃を目指す福祉工場、訓練と福祉的就労(作業)の機能を併せもつ授産施設、社会参加、いきがいを重視し、創作・軽作業を行うディサービス機能を持つ施設、を意識して努力している施設の特徴を反映するものであります。また、滋賀県における共同作業所の「機能強化型共同作業所」の設置や運営の努力を反映するものです。

このように、高い目標設定やきめ細やかな配慮などを設定し、自らの基本目標をどこに置くかということは、一層、提供する福祉のサービスの向上を効率よく進めるひとつにつながるものと位置づけています。

5. 共通評価基準の実施と活用

(1) 実施の期日とモデル実施

この共通評価基準は、平成14年度においてモデル事業を実施し、平成15年度から各事業所等において本格実施しておりますが、より相応しい有り様を目指して適宜必要な見直しを行うこととしています。

(2) 実施方法と活用

具体的な実施の方法(作業)

基本的な考え方等については、健康福祉サービス評価基準および評価制度検討委員会の示す自己評価実施ガイドラインを参考にし、各事業所において実現可能な方法で実施することとします。

自己評価の実施と活用

日常繰り返しのサービスを提供する場所においては、サービス提供者側は常にチェックする必要があります。

自己評価は、常に利用者の立場に立ったサービス提供をしているかどうかをサービス提供者自身が自己点検することで、利用者の人権尊重や利用者本位のサービス提供を持続するためのサービス提供者側の「気付き」を促し、より質の高いサービスの提供に資するものです。

第三者評価との関係

第三者評価は、事業者の実施するサービスの質を当事者（事業者および利用者）以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価することです。（平成13年度評価調査者養成研修会資料より）

第三者評価の対象

- (a) サービス提供体制の整備状況と取り組み
 - ・理念に基づくサービス内容の決定
 - ・サービス実施体制
 - ・質向上に向けての全組織的な取り組み
- (b) 実施するサービスの内容
 - ・人間関係の側面
 - ・技術的側面
 - ・生活環境の側面

評価を受けることの効果

- ・問題点の改善への効果的かつ具体的な目標設定
- ・職員の自覚と改善意欲の醸成
- ・第三者評価を受審したことによる信頼感の獲得

なお、障害者分野においては、いわゆる「福祉圏単位」での第三者評価の実施方法等についてもあり方も検討していく必要があると考えます。

6 . 評価基準等の内容

障害者分野サービス評価基準は、施設福祉・在宅福祉・精神障害者に分かれています。が、国のサービス共通評価基準がベースに作成しています。

評価基準等は、この解説と基本理念、共通評価基準、評価結果整理表の4部から構成されています。

(1) 基本理念

基本理念は、以下に示す3つの内容について記述し、この評価の理念を表しています。

利用者の権利擁護

利用者主体のサービス

地域に開かれた施設

(2) 各サービス事業ごとの共通評価基準

大項目

領域別に、大項目を設定しています。そして、どのような視点でサービス評価を行うのかという説明を大項目毎に示しています。

中項目

大項目で示した領域をさらに細かく分類したのが中項目です。

小項目

中項目に沿って具体的な質問が小項目として位置づけられています。

着眼点

着眼点は、小項目の質問にどのような意味があるのかを示しており、各々の着眼点に該当する場合は、そこへチェックを入れていくものです。

着眼点のチェックが多いということは、サービスが一定の水準で展開されているということになります。ただし、サービスにはそれぞれの施設の独自性もあるので、着眼点として示されていないような工夫やサービスがあれば、それも大切なことです。

また、独自性の観点から、着眼点として示された内容を意図的に実施していないことも考えられますので、着眼点の全てにチェックがつくことが理想であるとは必ずしも言えないのです。

7 評価の実施方法

(1) 自己評価

自己評価を行うに当たっては、まず、「評価の基本理念」や大項目ごとの「評価の

視点」を読んでいただき、評価基準の目的や意図をしっかりと理解していただく必要があります。

具体的な評価は、「評価基準」に従って、該当する着眼点をチェックしていく形で進めてください。評価が終了したら「評価結果整理表」を作成しますが、「評価結果整理表」の「注意事項」を読んでから作成するようにしてください。

(2) 非該当の取り扱い

この共通評価基準では、障害関係の全ての施設において、必要または理想と思われる項目が基本的に用意されています。しかし、各々の施設によって「非該当」とせざるをえない項目や着眼点があると考えられます。

共通評価基準では、非該当を事前に示さず、評価の際に評価者による判断にすべて委ねることとしています。

そのため、施設の独自の理念やサービスから、項目や着眼点の中に該当しない箇所があれば、非該当として扱って差し支えありません。

ただし、なぜ「非該当」としたのかという理由が重要です。施設独自で「非該当」と判断された項目や着眼点については、今後この共通評価基準を見直すための重要な情報となります。

そこで、「評価結果整理表」に「非該当」とした箇所と、その理由を必ず具体的に記載してください。

しかし、評価時点においては該当していないが、施設のサービスを考慮するうえで今後必要と判断される項目や着眼点については、非該当になりません。

(3) 評価結果整理表の記入について

評価結果整理表は、評価結果を整理し、今後の課題などを議論するために用いるものであり、さらには継続的に評価を実施していく中で、サービスの質の向上に向けた取り組みが、どのように変化してきたかといったことを把握することにも利用できるものです。この結果整理表の後段に「概評」の記入欄と「サービスの質の向上に向け取り組む課題」という表が用意してあります。

利用の仕方については、評価結果整理表の最後に付してある、「注意事項」等を参考にしてください。

8 その他

(1) 複数の意味が含まれる着眼点について

着眼点は、チェックのし易さを考慮して、原則的に一つの意味を持った文章で作成

されています。しかし、質問に対する回答として、内容的に複数の意味があるほうが、より適当と思われる着眼点もあります。このような着眼点は複数の意味が含まれた文章となっていますので、含まれる意味を全て満たしていると判断される時のみチェックをしてください。

(2) 「マニュアル」の必要性

この評価基準の中に、「マニュアル」や「業務手順」等が用意されているかという表現が多くあります。マニュアルは、サービスの提供過程（プロセス）を表した手順であり、「業務手順」もこの中に含まれるものです。

マニュアルは、共通評価基準がサービスの提供体制（システム）を問うことを基本としていることから求められているものでありますが、マニュアル化さえしていれば良いというものではありません。

マニュアルをもとにしたサービス提供や個別支援が実施され、その後実施されたサービスの検証を行い、その結果を踏まえ、マニュアルの必要な修正を行うというシステムによって、サービスの質の向上を目指すことができると考えられます。

なお、様々なサービス提供についてのマニュアル化の作業の中で、職員間の議論を行い、サービスに対する職員の意思統一を図ることも期待できます。

(3) 文書による記録の必要性

ケースファイルや訓練記録等は、利用者個人の状況とサービス提供過程を表すものです。記録を残すことで、サービスに不都合が生じた場合や何らかのミスがあった場合に、どこにその原因があったのかを検証するために必要な資料となるものです。

(4) 施設の設備・運営基準（最低基準）との関係

施設については、各種別に応じて、設備・運営基準（最低基準）が厚生労働省令で示されており、必要な設備・職員配置などが明記されています。これらの基準で示されている内容は、施設が法律上遵守しなければならない、正に「最低基準」です。また、小規模作業所にあっても、県の通知等で運営基準等が示されています。

したがって、最低基準を満たすことは法律上の義務であり当然のことではありますが、サービスはそれを満たせば十分であるとはいえません。

各施設は、利用者の立場に立ち、一人ひとりのニーズに照らして、独自の創意工夫をこらした、よりよいサービスの提供を目指していかなければなりません。

その際、より良いサービスとは何かを考えるものさしとなるのが、今回の評価基準です。

(5) 評価基準と利用者との関係

この評価基準は、サービス提供側が実際に提供しているサービスを評価するための基準です。したがって、利用者の満足度等をこの評価基準により把握するものではありませんが、利用者のサービスに対する満足度等については、第三者評価実施時に評価を行う者が利用者とは話し合い等を行う中で、把握できるものと考えます。

なお、この評価基準の視点や内容については、利用者にも良く説明すべきものです。

施設の当事者は利用者と職員であり、どのようなことがサービスとして評価されているのか、利用者にも情報提供する必要があるからです。また、評価基準の視点や内容について、利用者からの意見をいただくことも重要であると考えています。

滋賀県障害者分野サービス共通評価基準の基本理念

1 利用者の権利擁護

利用者の生活のすべての場面で人権への配慮は基本的事項であり、あらゆるサービス提供のプロセスにおいて共通して関係してくる事柄であります。そのためには、それぞれの施設においてサービスを提供するうえでの理念や基本方針が明示され、サービス提供者側と利用者側とが情報を共有し、相互の信頼関係を厚くすることが必要です。

また、利用者のプライバシーの保護や基本的な人権の保障を確保しつつ、利用者一人ひとりの可能性を尊重しながら、社会との接点を大切に生活範囲の拡大に努力していくことが求められます。

さらに、利用者にとっては、提供されるサービスの内容について、自分の意思や意見が自由に言えることはもちろん、利用者の満足度を考慮しながら苦情や不満にも迅速に対応するための体制整備も重要です。

一方、施設において提供されるサービスについての情報公開が求められており、その情報は利用者や第三者からみても、わかりやすいものでなくてはなりません。このように情報公開により、施設は常に透明性を確保する必要があります。情報の内容は、利用の手続きからサービスの具体的な提供方法、サービスの種類と内容、不都合が生じた時の改善方法など、提供されるサービスの一連のプロセスに沿ったものと考えられます。

2 利用者主体のサービス

施設におけるサービスの基本は、利用者一人ひとりの意思を最大限に尊重し、利用者のニーズを満たすことです。

そのためには、利用者が施設から提供される情報をもとに自ら選択すべきサービスが容易に理解でき、そのうえで自己決定していくことが重要となります。

次に、利用者一人ひとりに応じた多様な個別のプログラムがどのようなプロセスで作成され、実施されるかが重要となってきます。常に一貫したサービスを継続的に提供するためには、職員の共通認識のもとで、ニーズを把握するための手法等が明確化されている必要があります。提供されるサービスについては、利用者主体の視点から必要とするサービスを考えていくものです。これにより利用者の生活の質(QOL)の向上を図ることが大切なことなのです。

そして、提供されたサービスの改善が必要となった場合や、新しいサービスが必要と

される場合には、迅速に対応できる仕組みが必要となります。

3 地域に開かれた施設

施設は、福祉サービスの専門機関として、施設の利用者のみならず、障害者を含む地域住民の福祉サービスにとっても、貴重な社会資源です。このため地域住民に対して施設の専門性を生かした情報提供、サービス提供や各種研修会の開催等が求められるところです。

これは、地域住民の福祉にとってのメリットに留まらず、施設の業務や、施設の利用者に対する住民への理解促進と啓発にもメリットがあるところです。

また同じ地域内の、福祉関係機関、教育機関、医療機関等と連携して、地域住民へ質の高いサービスが展開されるならば、施設内のサービスにおいても、地域の社会資源の有効利用といった点で、サービスの質の向上の一助となるものです。

このように施設が地域福祉サービスに果たす役割は重要であり、さらには、施設で生活している利用者一人ひとりにとっても、地域との連携は大切なものです。

障害者が地域生活を営むためには、地域住民の理解と協力が不可欠ですが、施設が地域の拠点としての役割を果たすことにより、施設の利用者の地域生活を容易ならしめることに繋がると考えられるものです。

地域に開かれた施設となるためには、施設そして施設の利用者と地域住民・関係機関が相互の関係を作り、施設のサービスや地域福祉サービスの向上に向け、不断の努力を行うことが求められます。