

平成 12 年 6 月 2 日

連絡先：

厚生省大臣官房障害保健福祉部障害福祉課

課長 仁木 壯、 障害福祉専門官 小田島 明

℡：03－3503－1711（内線 3033）

「障害者・児施設のサービス共通評価基準」について

1. 障害者・児施設のサービス評価基準作成の目的と経緯

「個人が尊厳をもって、その人らしい自立した生活が送れるよう支える」という社会福祉基礎構造改革で示された新しい福祉の理念を踏まえ、障害者・児施設においても、質の高いサービスの提供が求められている。それに対応するためには、それぞれの施設において、自らサービスの内容について点検・評価（自己評価）を行うとともに、第三者による客観的評価（第三者評価）を受け、サービスの質の向上に向けた取り組みを継続していく必要がある。

一方、一部の施設においては、体罰等の人権侵害が見られ、これを防止するためには、何が人権侵害に当たるのかということ等について指針を示すとともに、施設の中で人権擁護について関係者が真剣に議論する必要がある。

このようなことから、障害者・児施設のサービス評価の基準を作成するため、平成 11 年 1 月、障害保健福祉部長の私的諮問機関として「障害者・児施設のサービス評価基準検討委員会」（座長は川崎医療福祉大学岡田喜篤副学長、委員名簿は別紙）を設け、ワーキンググループによる検討も含めて計 10 回にわたる検討を重ねてきた。その中で、本年 2 月から 3 月にかけて、全国の障害関係施設約 50 カ所で、評価基準案により試行的に自己評価を実施し、その結果に基づき必要な修正を加え、この度「障害者・児施設のサービス共通評価基準」として作成したものである。

2. 評価基準の対象と内容

この評価基準は、身体障害、知的障害、精神障害の三障害全ての障害者・児施設（入所施設及び通所施設）を対象として作成している。そのため、「共通評価基準」という名称にしている。

そして、評価基準の内容としては、先ず、利用者の権利擁護の観点から、体罰の防止を含む人権の尊重を取り上げている。また、一人一人の利用者のニーズに対応したサービスの提供という観点から個別支援の在り方を、地域福祉等の観点から地域に開かれた施設の在り方を、職員の資質の向上という観点から職員の研修の在り方等を取り上げているところである。

3. 今後の方針

この評価基準は、全国の対象施設において、当面、自己評価の基準として使用していただくことを期待しており、そのため、都道府県や施設関係団体を通じて普及を図っていくこととしている。

また、今年度実施予定の福祉サービスの「第三者評価のモデル事業」においては、

いくつかの障害関係施設でこの基準も使用することとしており、今後、第三者評価の評価基準としても使用することを予定しているものである。

(参考)

1 「社会福祉法」(6月7日施行予定)抜粋

第78条 社会福祉事業の経営者は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立って良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めなければならない。

2 国は、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置を援助するために、福祉サービスの質の公正かつ適切な評価の実施に資するための措置を講ずるよう努めなければならない。

2 地方自治体における類似の取組み

東京都は、平成10年度に、身体障害者・児、知的障害者・児の「入所施設」のサービス評価基準を作成している。なお、東京都の基準は、「精神障害者施設」と「通所施設」が対象になっていない点で、今回厚生省が作成したものと異なっている。

3 今回の共通評価基準の対象施設(約4850カ所)

【身体障害者福祉施設】(約970カ所)

- ・身体障害者更生施設
- ・身体障害者療護施設
- ・身体障害者授産施設
- ・身体障害者福祉ホーム

【知的障害者福祉施設】(約2700カ所)

- ・知的障害者更生施設
- ・知的障害者授産施設
- ・知的障害者通勤寮
- ・知的障害者福祉ホーム

【精神障害者社会復帰施設】(約400カ所)

- ・精神障害者生活訓練施設
- ・精神障害者授産施設
- ・精神障害者福祉ホーム

【障害児福祉施設】(約780カ所)

- ・知的障害児施設
- ・知的障害児通園施設
- ・盲ろうあ児施設
- ・肢体不自由児施設
- ・重症心身障害児施設

障害者・児施設のサービス共通評価基準

(平成12年6月)

厚生省大臣官房障害保健福祉部

目 次

| | ページ |
|-----------------------------------|-----|
| 障害者・児施設のサービス共通評価基準について（解説） ······ | 1 |
| 1 評価基準作成の背景と目的····· | 1 |
| 2 評価基準作成に当たっての基本的な考え方····· | 2 |
| 3 繼続的な評価の実施とサービスの向上····· | 2 |
| 4 評価基準等の内容····· | 3 |
| 5 評価の実施方法····· | 3 |
| 6 その他····· | 5 |
| (参考) ······ | 7 |
| 障害者・児施設のサービス共通評価基準の基本理念····· | 9 |
| 障害者・児施設のサービス共通評価基準····· | 11 |
| 1 人権への配慮····· | 11 |
| 2 利用者に応じた個別支援プログラム····· | 15 |
| 3 日常生活支援サービス····· | 19 |
| 4 生活環境の整備····· | 25 |
| 5 地域との連携····· | 27 |
| 6 役員及び職員の研修····· | 29 |
| 7 緊急時の対応····· | 30 |
| 評価結果整理表····· | 32 |
| 障害者・児施設のサービス評価基準検討委員会委員名簿····· | 39 |

障害者・児施設のサービス共通評価基準について（解説）

1 評価基準作成の背景と目的

平成9年から検討されてきた「社会福祉基礎構造改革」は、中央社会福祉審議会や障害関係3審議会合同企画分科会の意見具申をによって、その理念と方向が示され、その中では、「個人が尊厳をもって、その人らしい自立した生活が送れるよう支える」ということを新しい社会福祉の理念として掲げ、①個人の自立を基本とし、その選択を尊重した制度の確立、②質の高い福祉サービスの拡充、③地域での生活を総合的に支援するための地域福祉の充実の3点を具体的な改革の方向として打ち出しています。

そして、障害者施設については、この改革の方向に沿い、利用者の立場に立った社会福祉制度の構築という観点から、従来の措置制度を変更し、利用制度（支援費支給方式）の導入を図るための法律が、平成12年5月に成立しました。

利用制度が導入されることにより、利用者は、その人らしい生活を実現するためのニーズを満たすことが可能となる施設を選べることとなり、施設は、利用者一人ひとりのニーズを満たし、その人らしい生活実現に向けた、質の高いサービスの提供に努力しなければなりません。

一方、障害者の地域における生活を総合的に支援するために、地域福祉の充実という点を考えるならば、障害者を含む地域住民に対して、施設がその機能を提供し、地域における福祉サービスの拠点の一つとしての役割を果たすことにも重要です。

このように、新たな理念のもとに、新たな機能や役割が施設に求められていますが、これに応えるためには、それぞれの施設において、自己評価を行うとともに、施設外の第三者によるサービスの客観的評価を受け、サービス等の改善に向けた取り組みを実践して行く必要があります。

また、残念ながら、一部の施設において、利用者に対する体罰等の人権侵害の事例が見られます。体罰に至らなくても、利用者のニーズとは乖離したサービスが行われているということも指摘されているところです。

そのような背景のもとで、この障害者・児施設サービス共通評価基準は、評価の過程を通して施設全体で、

- ① 利用者主体のサービスとは何か、利用者の生活の質（QOL）やエンパワメントを確保するためにはどのような取り組みが必要かということを考えること。
- ② 利用者に質の高いサービスを提供する取り組みを継続的に行うための目安となること。

等を目的として作成されました。また、評価で得られた結果が、将来的にそれぞれの施設の特徴を表す一つの情報として、利用を希望する障害者・児又は家族等に活用していただくことも考えられるところです。

このような目的のもとに、この評価基準は作成されましたが、施設を取り巻く環境や意識の変化、サービス水準の向上等を踏まえ、逐次見直しが行われる必要があると考えています。

2 評価基準作成に当たっての基本的な考え方

(1) 基本的な考え方

評価基準は、以下の①～⑤を基本に、「人権の尊重」を重視して作成しています。

- ① 利用者の主体性の尊重
- ② 自己選択や自己決定の尊重
- ③ ノーマライゼーション
- ④ エンパワメント
- ⑤ 生活の質（QOL）の保障及び向上

(2) 障害関係種別を横断的に見る共通の評価基準

評価基準の対象施設が数十種類に及ぶことから、できるだけ全ての施設で共通に利用していただくために、施設の組織と体制（システム）を問うことを基本としています。このため、ISO（国際標準化機構）の品質管理システムを参考に、以下の点を考慮して作成しています。

- ① サービスが人権を重視する理念のもとに一定の体制や方法により実施されているか。
- ② 実施されるサービスは、利用者と十分合意を得ているか。
- ③ 実施されたサービスを検証する体制を持っているか。
- ④ 検証結果をもとに改善を図っているか。
- ⑤ 組織の体制やサービスの内容が可能な限り文書化されているか。

ただし、施設のサービスとして基本的に押さえておく必要があることや、今後目標として考えていただきたいこと等の具体的なサービスの内容に関することも必要最少限度で、評価基準の中に入れています。

つまり、評価基準の内容は、組織や体制を評価することを中心として、一部具体的なサービス内容の評価を含む、いわば「混合型」となっています。

(3) 施設種別毎の評価基準について

これから施設においては、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るところであり、自主的で、自由な発想によるサービス提供を図っていただくことが重要です。

このため、施設種別毎の特殊性を考慮した評価基準については、施設種別毎の団体等が自ら作成し、サービス向上へ向けた取り組みをしていただくことを期待しています。

3 繼続的な評価の実施とサービスの向上

この評価基準による評価は、1回実施すればそれで良いというものではありません。評価を実施した施設においては、その評価結果を踏まえ、より良いサービスの提供に向けた取り組みをしていただき、その上で再度評価を実施し、さらに新たな改善を行うといった継続的な取り組みこそが重要です。

4 評価基準等の内容

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。

- ① 利用者の権利擁護
- ② 利用者主体のサービス
- ③ 地域に開かれた施設

(2) 障害者・児施設のサービス共通評価基準

① 大項目

領域別に、以下の7つの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。

- 1 人権への配慮
- 2 利用者に応じた個別支援プログラム
- 3 日常生活支援サービス
- 4 生活環境の整備
- 5 地域との連携
- 6 役員及び職員の研修
- 7 緊急時の対応

② 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。

③ 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。

④ 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。

5 評価の実施方法

この評価基準は、障害者・児施設サービスの第三者評価と施設の自己評価の両方で利用することを考慮しています。これは同じ基準に基づき二つの方法で評価することにより、課題や問題点の整理や把握を、より具体的なものとするためです。

(1) 第三者評価

福祉サービスの第三者評価制度については、現在厚生省（社会・援護局）において、評価の実施体制、実施機関の位置付けと、評価方法・評価手順等が検討されています。障害者・児施設サービスの第三者評価についても、このシステムの中で実施される予定であり、障害者・児施設のサービス共通評価基準もこのシステムに位置づけられる評価の実施機関において、利用していただくことを想定しています。

(2) 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」や大項目毎の「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。評価が終了したならば、「評価結果整理表」を作成しますが、「評価結果整理表」の「注書き」を読んでから作成するようにしてください。

なお、自己評価の進め方としては、以下に示すような、2段階で行うことを想定しています。

①第1段階の評価

評価の実施者は、基本的に施設で働く全ての職員であることが理想です。しかし、職員数の多い施設では無理がありますので、例えば、以下に示すような、実施単位での評価を想定しています。

- ア) 施設長や管理職にある者は、個人
- イ) 利用者支援スタッフや事務部門等、職種毎のグループ単位
- ウ) 施設の中が、寮単位あるいは作業単位等で職員のグループ分けがされている場合は、その単位毎

②第2段階における評価

第1段階の実施単位のそれぞれの代表（施設長や管理職にある者は必須）が評価結果を持ち寄り、それぞれの結果を発表します。

- ア) 発表に基づき、各実施単位毎の相違点などを話し合う。
- イ) 話し合いをもとに、施設としての評価を決定する。

※ここでは、施設長等施設の管理者や、一部の職員の意見によって施設としての評価結果が左右されないよう、それぞれが対等の立場で話し合えるようにルールを決めてから評価を実施することが重要です。

- ウ) 評価結果をもとに、施設としてサービス向上に向けて、今後の課題や取り組み等について話し合いをする。

同じ施設で働く者であっても、職種や立場、又は個々人によって、日頃のサービスの見方や考え方には違いがあることは容易に想像できます。それぞれの立場等によって評価に違いがあることが明らかになれば、お互いの立場の理解にもつながります。そして、それぞれの立場からのサービスの捉え方を共有できれば、新しいサービスの創造につなげていく可能性が高まります。このような理由から、2段階方式によることが望ましいと考えています。

(3) 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、必要又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。以下に、「非該当」の扱いを示します。

①予め設定している「非該当」について

評価基準の中の項目あるいは着眼点の一部に、施設種別によって予め「非該当」とした部分があります。このような項目あるいは着眼点については、「(通所非該当)」「(精神非該当)」「(児童非該当)」と記載しています。

「(通所非該当)」の場合は通所関係施設が、「(精神非該当)」の場合は精神障害関係施設が、そして「(児童非該当)」の場合は児童関係施設（ただし、18歳以上の利用者がいる児童施設は、その利用者に着目して評価を行うため、「非該当」とはなりません）が非該当であることを示しています。「非該当」に当たる施設においては、これをチェックする必要がなく、「評価結果整理表」記入時には、「評価結果整理表」の「注書き」のとおり記入を願います。

②予め設定はしていないが、「非該当」の扱いとする場合

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、これらも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。

ただし、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上で今後必要と判断される項目や着眼点については、非該当なりません。

6 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方が、より適切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に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）を問うことを中心としていることから、求められているものですが、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。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く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。