

## 播磨地域障害者支援費サービス第三者評価事業について

安井 秀作<sup>1)</sup>、谷口 泰司<sup>2)</sup>、河原 正明<sup>3)</sup>

Cost Support Scheme for People with Disabilities in the Harima Area and Third Party Evaluation Services

Syusaku YASUI<sup>1)</sup>, Taiji TANIGUCHI<sup>2)</sup>, and Masaaki KAWAHARA

The traditional administrative support system was abolished, shifting to a 'for profit' contractual system in 2003, and as the result of these changes, people with disabilities became 'consumers', enabling them to select and decide suitable institutions and services in their area for themselves. In order to make this possible, it will be necessary to make fully available objective information concerning related institutions and services. However, these conditional preparations are not always sufficient for making appropriate decisions.

Therefore, to address this matter, the city of Himeji established the "Third Party Evaluation Examination Committee for People with Disabilities Under the Cost Support Scheme" in close coordination with related towns in Harima area, and attempt to develop :

- 1) An evaluation standard to evaluate institutions and services carried out by third party organization,
- 2) A method and content of information offered to people with disabilities, and
- 3) provisions concerning third party organization.

Key words : traditional administrative support system, contractual system, cost support scheme, third party evaluation (organization)

措置制度、利用契約制度、支援費制度、第三者評価（機関）

## はじめに

平成12（2000）年の「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律（平成12年法律第111号）」により、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法及び児童福祉法の一部が改正され、いわゆる「支援費制度」が導入された。これは、ノーマライゼーションの理念を実現するため、これまで、行政が「行政処分」として障害者サービスを決定してきた

「措置制度」を改め、障害者が利用者としてサービスを選択し、利用者とサービスを提供する施設・事業者とが対等の関係に立って、契約に基づきサービスを利用するというものであり、平成15（2003）年度から実施されることとなった。

これを受けて、姫路市健康福祉局は、平成15（2003）年4月に、播磨圏域内の市町との密接な連携の下に、「障害者支援費サービス第三者評価検討委員会」（委員長・近畿福祉大学社会福祉学部教授・安井

受付 平成16年3月9日、受理 平成16年4月17日

1) 近畿福祉大学 〒679 2217 兵庫県神崎郡福崎町高岡1966 5

2) 姫路市健康福祉局福祉部障害福祉課 〒670 8501 姫路市安田4 1

3) NPO 法人播磨地域支援費サービス第三者評価機構 〒670 0955 姫路市安田3 1

秀作)を設置し、支援費サービス提供体制が多様化する中で、サービス事業者の質の向上を図るとともに、利用者及びその家族が、安心して施設・事業者を選択できる基盤を整備するため、

- 1) 第三者評価基準の在り方の検討及び策定
- 2) 利用者に対する評価結果の情報の提供方法の在り方
- 3) 第三者評価を担う組織体制の在り方についての検討に着手した。

ここでは、検討委員会及び作業部会での検討、評価基準案の試行実施などを経て策定された評価基準の素案、情報提供の在り方に関する意見集約結果などについて報告をするとともに、新たに設置されることとなった「播磨地域支援費サービス第三者評価機構」の今後の課題などについて考察することとする。

## 1 これまでの経過

昭和25(1950)年、社会保障制度審議会から社会保障制度に関する勧告が行われた。その内容は、第二次世界大戦敗戦後の国民の貧困と防貧対策を主題とするもので、「国民の生活を保障する義務は国家にある。経済と生活の疲弊の中で、いかにして最低限度の生活を保障するかが、現実的な理念であり、課題である」とし、「特定の人びとに対する救済と最低生活の保障」を勧告するものであった。この勧告は、我が国の社会保障制度の出発点であり、社会保障史に残る輝かしい足跡として高く評価される。

それ以来、半世紀が経過した。この間、社会保障制度の根幹を揺るがず事態が確実に進行してきた。それは、少子化であり、高齢化である。また、一方、厳しい財政事情の状況の中であって、社会保障についても新たな対応が強く求められるようになってきた。このため、政府は平成3(1991)年に「社会保障将来像委員会」を設けて検討を開始し、平成9(1997)年7月に社会保障制度審議会からの勧告が行われた。同勧告は、「今後21世紀にかけて、わが国は、高齢化の一層の進展、国民ニーズの多様化・高度化、経済成長の低成長化等、社会・経済の構造変化に直面する一方、人権を基調におく福祉社会形成への要望も強力となるものと予測される」とし、21世紀における基本理念は、「社会保障制度は、みんなのためにみんなで作くり、みんなでささえていくものとして、21世紀の社会連帯のあかしとしなければならない」と指摘し、改革の具体策として、

- 1) 介護保険制度の創設
- 2) 医療制度・医療保険制度の見直し

- 3) 年金制度の見直し
  - 4) 社会福祉基礎構造改革の推進
- の4つがあげられた。

### (1) 社会福祉基礎構造改革の推進

社会保障制度審議会の勧告を受けて、政府は、社会福祉の基礎構造を抜本的に改革するために、1997(平成9)年11月に中央社会福祉審議会に社会福祉構造改革分科会を設置し、平成10(1998)年6月に「中間まとめ」が行われた。その後、各界からの意見の聴取などが行われ、平成11(1999)年4月に改革法案大綱が決定された。この大綱においては、「これからの社会福祉は、個人の尊厳を重視した制度として成熟、発展していくことが大切であり、そのために社会福祉事業法をはじめ福祉関係法律を見直す」とし、

- 1) 措置制度に代わって利用・契約制度を基本とすること
  - 2) 福祉サービスの質の評価制度の導入や事業運営の情報開示、人材養成の見直しなど、サービスの質の向上を図る制度の改正を行うこと
  - 3) 社会福祉事業の範囲の見直し、社会福祉法人の設立要件の緩和などの社会福祉事業の充実を図ること
  - 4) 地域福祉計画の策定や社会福祉協議会・民生委員の活性化など地域福祉を推進すること
- の4つの改革が提言された。

### (2) 福祉サービスの質の評価への取組み

本題である福祉サービスの質の評価に関しては、すでに、アメリカにおいては、病院、ナーシングホームなどの質を評価するための指針基準が利用者の視点から策定されるなどの状況にあるが、我が国においては、その取り組みは、必ずしも十分とは言えない。そのような中であって、例えば、

- 1) 全国社会福祉施設経営協議会 社会福祉施設運営指針(昭和63(1988)年)
- 2) 老人保健施設機能評価マニュアル(平成3(1991)年)
- 3) 特別養護老人ホーム・老人保健施設サービス評価基準(平成5(1993)年)
- 4) 社会福祉施設運営指針 改訂版(平成6(1994)年)
- 5) 全国老人福祉協議会 新・老人ホームチェックリスト(平成7(1995)年)

などの評価基準・指針が策定され、福祉サービスを評価する努力が行われてきた。

しかしながら、これらは、主として、施設の側に立った評価であって、利用者の視点が必ずしも十分に

反映されていないことに加えて、利用者自身によって判断されるものでもなく、また、客観的・公平な立場にある第三者による評価でもないといった問題点が指摘されてきた。

### (3) 支援費の仕組みとその問題

新たに導入された支援費制度の下では、支援費の支給を受けるには、まず、障害者は、

- 1) 市町村に対して、利用するサービスの種類ごとに支援費支給の申請を行い、
- 2) 支給決定を受けた後に、自ら希望するサービスについて、指定事業者・施設の中から利用したい施設・事業者を選択し、
- 3) 当該施設・事業者に、直接、利用の申し込みを行う

こととなる。

この仕組みによって、障害者は自らサービスを選択することができ、障害者は利用者として、施設・事業者と直接かつ対等の関係に立つことが可能となることから、利用者本位のサービスが提供されるようになることが期待される。しかし、その一方で、著しく支援の困難な障害者などが施設・事業者から忌避されることなどが懸念される。このため、支援費制度においては、市町村による利用の調整（市町村は、障害者から求めがあったときは、施設・事業者の利用についてあつせん又は調整を行うとともに、必要に応じて施設・事業者に対して利用の要請を行う）施設・事業者の応諾義務（施設・事業者の指定基準において、正当な理由がない限り、利用の申し込みを拒否してはならない）などの法制上の整備が行われた。これらの措置は、現実の問題として、利用者が必要とするサービスの量が、自由な選択を可能にするレベルに達していないことがあった場合にあって、施設・事業者との間での対等の契約が成立しないことが想定されることから、特に、利用・契約行為に関して、判断上の困難を持つ知的障害者などの利用者を保護することを目的として規定されたものであるが、このような規定の力を借りなくても、対等な契約が可能となり諸条件を整備するように努められなければならないことは当然である。

### (4) 第三者評価事業の位置づけ

障害者が、サービスの利用者として、自由に、施設・事業者を選択できるとされ、これを可能にするための法制上の整備が行われたことは、極めて大きな改革であり、高く評価される。しかし、サービスの自由な選択に必要な不可欠な施設・事業者のサービスに関し、施設・事業者が自ら行う評価結果情報であれ、第三者による客観的・公平な評価結果情報であれ、十分

に提供されているとは言えないという問題も指摘されなければならない。このため、改正された社会福祉法においては、福祉サービスの質の向上の措置として、第78条第1項において、「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に努めねばならない」と規定され、自らの責任においてサービスの評価を行うこと、それを通じて、良質かつ適切なサービスを提供するように努力する義務が課された。さらに、同条第2項においては、「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正な評価の実施に資するための措置を講ずるように努めなければならない」とし、国に対して、具体的には、福祉サービスの質の評価に関する基準の作成、第三者評価機関の育成などの必要な措置を講ずるように努力する義務が課された。

利用・契約制度となり、施設間の競争が激化するならば、施設・事業者は、様々な情報を利用者提供するようになる。しかしながら、情報の基礎となる評価の視点や尺度がまちまちであっては、かえって、利用者の選択を困難にする新たな状況を生み出すことも懸念される。そのような事態を生じないように、施設・事業者のサービスを客観的な立場に立って公正に評価し、利用者に情報として提供し、その適切な判断を支援することが重要となる。その意味で、社会福祉法において、サービスの評価に関する客観的・公平な立場での評価（第三者機関）について規定されたことの意味は大きい。

## 2 姫路市における対応

### (1) 委員会及び作業部会の設置

上記のような課題に対応するために、「障害者支援費サービス第三者評価委員会」の委員については、住民・当事者代表、事業者等代表及び公益・学識経験者で構成され、委員の選任にあたっては、障害の種類、居宅・施設サービスなどのバランスを失しないように配慮された。また、具体的な評価基準素案の作成については、密度の濃い議論が行われ、かつ、利用者の意見が最大限に反映されるようにするため作業部会（部会長・河原正明・希望の郷事務局長 当時）の設置が決定された。さらに、利用者が最も望むことは、適切な客観的・公平な情報であり、これを可能とするのは、評価基準そのものであり、利用者の意見を最大限に尊重し、信頼される、より望ましい評価基準を作成

することが重要であることから、作業部会には、希望する当事者すべてが参画できるよう自由参加方式とされた。

## (2) 委員会における検討

委員会においては、まず、第三者評価事業をどのように捉えるべきかについての整理がなされた。この整理にあたって基本となるのは、厚生労働省の考え方である。同省は、福祉サービスにおける第三者評価事業を、「事業者の提供するサービスの質を当事者（事業者及び利用者）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事業のことであり」と定義し、「個々の事業者が事業運営における具体的な課題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけること、利用者の適切なサービスの選択に資するための情報となることを目的とする」と位置づけている。すなわち、施設をはじめサービスを提供する事業者のサービス向上への取り組みには、自己評価は、重要ではあるが、それだけではなく、目標となる第三者評価が重要であって両者が相まって、初めて、真のサービスの向上につながることで、また、そのような第三者評価があって、初めて、利用者の主体的な選択が可能となることを明らかにしている。

### 1) 行政監査との関係

ここで、行政監査と第三者評価の関係を整理しておかなければならない。前者は、社会福祉施設の最低基準や介護保険の指定基準を遵守しているか否かの判断であって、当然に達成されるべきものである。したがって、仮に達成されていないならば、遵守するように行政上の指導が行われるものであるが、事務監査面の要素が強いことから、必ずしも、より良いサービスへのインセンティブ（誘因）とはならない。これに対して、第三者評価基準は、当然のことながら、社会福祉施設などの最低基準と同じ水準であってはならず、最低基準を当然に満たしている事業者・施設について、個々の取り組みや特色を評価し、利用者に情報提供することを目的とするものであり、よりよいサービス水準への誘導を促すインセンティブとしての役割を持つ「誘導的基準」として整理される。しかし、その一方で、支援費制度にあっては、サービスの価格を自由に設定できる市場とは異なり、支援費基準においては、施設の人員・設備の充実には事実上の制約（上限）があることも忘れてはならない。このため、委員会においても、極端に高い評価基準を設定することは現実的でないことにも留意する必要があるとの指摘が行われた。

### 2) 第三者評価基準の考え方

さらに、この基準は、特定のサービスのみを対象とするものであってはならず、全ての入所・通所施設及び在宅サービスを対象とした基準であるべきであり、この誘導的基準としての性格をもつ基準を起点としつつ、事業者・施設全体のサービスの質について常にその状況を把握し、その改善状況に応じて、必要に応じて、より高いレベルの基準が標準的なものとなることを目指して、必要な見直しを行うべきことが望ましいなどの意見が出された。以上を基本としながら、委員会においては、

- 1) 支援費サービスの第三者評価の目的は、最低基準を満たしているものであるか否かを判定するものではなく、最低基準を当然に満たしている事業者・施設について、個々の取り組みや特色を評価し、利用者に情報提供することを目的とし、
- 2) 評価基準については、努力目標としてのものから、最低目標としての評価基準（誘導的基準）に向かうようにし、それによって、サービスの質の向上が図られるようにすることとし、
- 3) 誘導的基準としての評価基準については、時代の変化に即応して、上方修正し、これを標準的基準とする、

ことを基本とするものとして整理された（図1）

そして、このような要請に応えられる評価基準を策定するための検討が深められ、まず、最も基本となる視点として、

- 1) 「人権尊重の視点」(利用者の人権に最大限配慮したサービス提供を評価する基準とすること)
- 2) 「QOL向上の視点」(利用者のQOL(生活の質)の向上を目指したサービス提供を評価する基準とすること)
- 3) 「安全・安心・快適の視点」(安全・安心かつ快適なサービス提供を評価する基準とすること)
- 4) 「発達支援の視点」(利用者の発達に資するサービス提供を評価する基準とすること)
- 5) 「自立支援の視点」(利用者の自立を支援するためのサービス提供を評価する基準とすること)

の5項目が確認され、作業部会において具体的な基準の作成を行うこととされた。

### (2) 作業部会における検討の視点

作業部会においては、さらに、検討を深めるための視点として、

- 1) 利用者への情報提供、サービスの質の向上を目的とすること、
- 2) 利用者の視点にたった評価項目とすること、

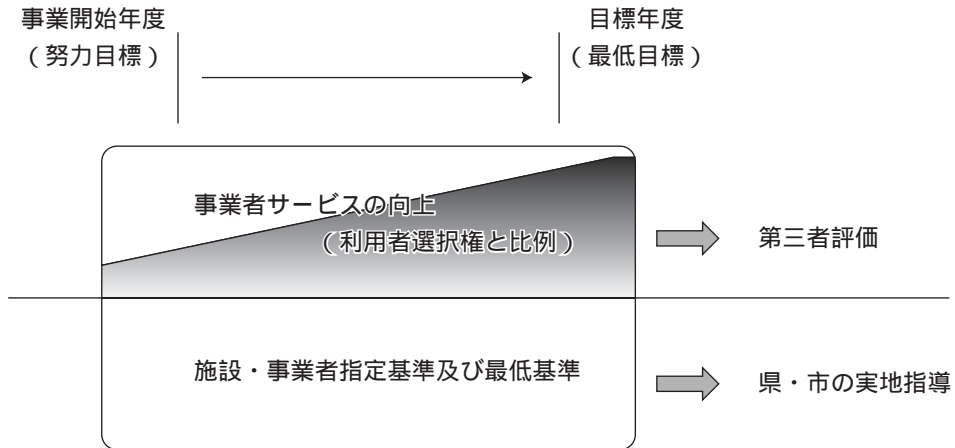


図1 指導監査(実地指導)・最低基準と第三者評価の関係

- 3) 質の向上を目的とした評価基準(誘導的基準)とすること、
- 4) 利用者に関われた(参画可能な)体制とすること、
- 5) 行政の実地指導などの項目との重複を避けること、

の5項目の確認が行われた。

以上を基本として、作業部会においては、利用者をはじめとする関係者の参画を得て、平成15年4月から検討が深められた。さらに、その報告を受けながら、委員会においても検討が深められた。あわせて、評価基準案の現実的な妥当性を確認するため、評価を実際に担う評価員(利用者・家族その他地域住民及びサービス事業従事者)の募集が行われ、研修が実施され、これらの評価員により、評価基準案に基づいた評価が試行的に実施された。

### (3) 評価基準素案の決定

それらの結果を総合的に勘案し、かつ、実際の評価の実施に伴う負担をも勘案しながら、評価の基準となる項目の整理が行われ、最終的には、訪問系サービス(ホームヘルプ、デイサービス、短期入所・地域生活支援)は25項目、通所系サービス(通所授産施設など)は33項目、入所系サービス(入所授産、入所更生、入所療護など)は38項目が取り上げられ、評価基準の体系(参考1)と具体的な評価基準の項目が決定された(紙幅の関係から、参考2として、入所系サービスの評価基準項目のみを掲載した)。なお、この項目は、現時点においては、第三者評価の目的達成と、その一方で、評価にかかわる負担などをも勘案した必要にして十分なものと考えているが、評価を重ねていく過程でさらなる見直しが行われることは当然のこと

である。

これにあわせて、各評価項目(例えば、食事がおいしく、楽しく食べられるように配慮していますか)ごとに、評価のねらい、評価の方法と注意点、工夫事例などが整理され、施設・事業者が提供するサービスについて、可能な限り客観的に判断することができるようにするための判断基準が整理された(紙幅の関係から参考3として、食事に関する支援サービスを例示として掲げた)。

なお、評価の方法や注意点、工夫事例などに関しては、当然のことながら、これが最終的なものとなるものではなく、評価事業を通じて、必要な修正と事例収集が行われることとなる。

### 3 評価結果の公表方法に関する意向調査の実施

評価基準の検討にあわせて、評価結果の公表方法の在り方についても検討が深められていった。公表の方法に関しては、1)「ランク付け」(図表)、2)「ランク付け(点数)」、3)具体的なサービス内容の特徴を記述する「記述」などの方法が考えられる。

すでに介護保険に関しては、第三者評価が実施されており、この経験に学ぶことも大切であるが、一方において、支援費制度の対象者は、介護保険の対象者と異なり、障害の種類、程度は様々であり、そのニーズも多様であると考えられる。このため、利用者・家族、施設・事業者及び行政などを対象として意向調査を実施することが決定され、平成15年5月から6月にかけて、調査が実施された(調査票発送枚数624通、回収数356通、回収率57.1%)。

その結果は、おおむね次のように集約される。

播磨地域障害者支援費サービス第三者評価事業について

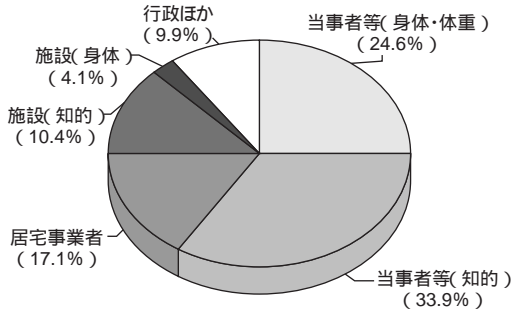


図2 回答者の属性

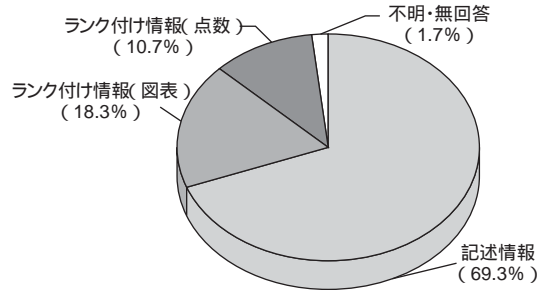


図3 希望する情報提供の様式について

(1) 回答者の属性について

回答者を属性別にみると、「当事者等」が58.5%（「知的障害者」33.9%、「身体障害者・児」24.6%）と最も高い割合を占め、ついで「居宅事業者」（17.1%）、「知的障害者施設」（10.4%）、「身体障害者施設」（4.1%）、「行政ほか」（9.9%）となっている（図2）。

(2) 情報提供の様式

情報提供の様式については、サービス内容を詳細に記述した「記述情報」を希望するという回答が69.3%と最も高い割合を占め、ついで、「ランク付け情報(図表)」が18.3%、「ランク付け情報(点数)」10.7%となっている。（図3）

属性別に見ると、障害者の家族では、「記述情報」については80.1%が希望している一方で、障害者本人

の場合にはこの割合が50.0%と少なく、「ランク付け情報(図表)」が25.9%、「ランク情報(点数)」は17.2%となっている。一方、経営者・責任者及び従事者については、「記述情報」は、それぞれ61.8%、68.0%と、障害者の家族に比較して低くなっているのに対して、経営者・責任者は、「ランク付け情報(点数)」が23.5%、従事者は、「ランク付け情報(図表)」が22.7%となっている（表1）。

サービス種別で見ると、知的障害者施設では、78.4%が「記述情報」が望ましいとしているのに対して、居宅介護事業者では、60.0%、身体障害者施設では、57.1%となっている。また、「ランク付け情報(図表)」については、身体障害者施設では、28.6%、ついで、居宅介護事業者（21.5%）知的障害者施設（18.9%）となっている（表2）。

表1 希望する情報提供の様式について（属性別）

(%)

	障害者本人	障害者の家族	経営者・責任者	従事者	行政職員
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
記述情報	50.0	80.1	61.8	68.0	67.6
ランク付け情報(図表)	25.9	13.0	14.7	22.7	18.9
ランク付け情報(点数)	17.2	5.5	23.5	9.3	13.5
不明(無回答)	6.9	1.4	-	-	-

表2 希望する情報提供の様式について（事業者サービス種類別）

(%)

	居宅介護事業者	施設(身体)	施設(知的)	行政・その他
計	100.0	100.0	100.0	100.0
記述情報	60.0	57.1	78.4	69.4
ランク付け情報(図表)	21.5	28.6	18.9	16.7
ランク付け情報(点数)	18.5	14.3	2.7	13.9
不明(無回答)	-	-	-	-

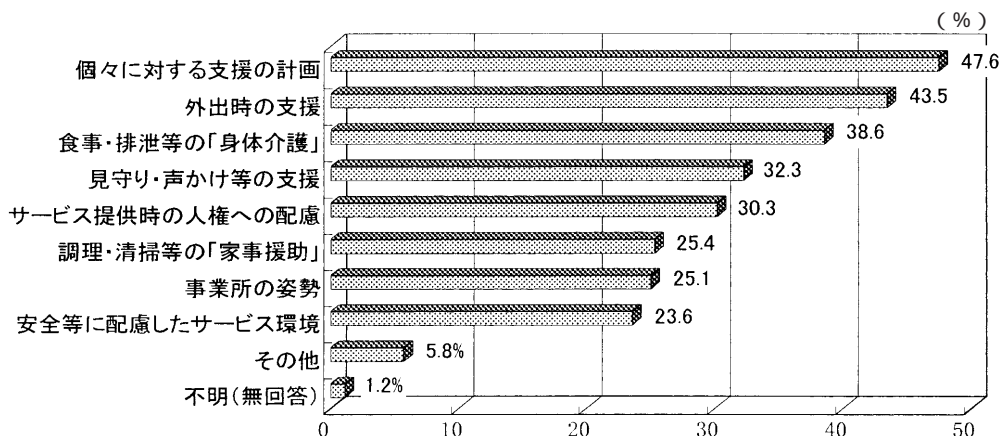


図4 希望する情報提供の内容 (複数回答)

(3) 情報提供の内容 (複数回答)

利用者がどのような領域の評価情報を希望するかについてみると、「個々に対する支援の計画」の割合が47.6%と最も高い割合を占め、ついで、「外出時の支援」(43.5%)、食事・排泄等の「身体介護」(38.6%)、「見守り・声かけ等の支援」(32.3%)などとなっている(図4)。

因みに、属性別に、希望する評価情報の上位3つ整理すると、

- 1) 障害者本人は、「外出時の支援」(53.4%)、調理・清掃等の「家事援助」(39.7%)、食事・排泄等の「身体介護」(39.7%)
- 2) 身体・障害児は、「外出時の支援」(51.2%)、「個々に対する支援計画」(46.5%)、食事・排泄等

の「身体介護」(46.5%)

3) 知的障害者は、「外出時の支援」(67.8%)、「見守り・声かけ等の支援」(66.9%)、食事・排泄等の「身体介護」(42.4%)

4) 障害者の家族は、「外出時の支援」(61.9%)、「見守り・声かけ等の支援」(49.0%)、食事・排泄等の「身体介護」(45.6%)

などとなっている(表3)。

(4) 希望する情報提供の内容 (自由記述)

以上のほか、障害者本人及び家族からは、それぞれニーズを反映して多様な情報が求められていることが把握された。

1) 障害者本人(身体)

買い物についての情報が欲しい。

表3 希望する情報提供の内容 (属性別：複数回答)

(%)

	障害者本人	障害者の家族	当事者(身体・児)	当事者(知的)	経営者・責任者	従事者	行政職員
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
食事・排泄等の「身体介護」	39.7	45.6	46.5	42.4	29.4	30.7	24.3
見守り・声かけ等の支援	31.0	49.0	15.1	66.9	14.7	12.0	13.5
調理・清掃等の「家事援助」	39.7	29.3	22.1	39.0	11.8	17.3	10.8
外出時の支援	53.4	61.9	51.2	67.8	11.8	20.0	21.6
個々に対する支援の計画	19.0	25.9	46.5	6.8	70.6	77.3	81.1
サービス提供時の人権への配慮	20.7	13.6	30.2	3.4	55.9	50.7	40.5
安全等に配慮したサービス環境	24.1	10.2	26.7	4.2	41.2	46.7	35.1
事業所の姿勢	10.3	12.2	24.4	2.5	41.2	36.0	56.8
その他	1.7	9.5	4.7	9.3	5.9	2.7	-
不明(無回答)	5.2	0.7	1.2	2.5	-	-	-



点字資料として欲しい。

医療的介護、日常の雑務（窓拭き、換気扇・エアコン・庭の掃除）など、一人暮らしの障害者にとっては必要不可欠な情報が欲しい。

2) 障害者本人（知的）

何でも話ができる、一人で行けるようなレストランなどに関する情報が欲しい。

料理に関する情報が欲しい。

3) 障害者の家族（身体）

事業所の規模や資格取得者の状況について知りたい。

本当に安心して利用できるかどうかを客観的に示して欲しい。

障害の特性にあわせ、事前に十分な打ち合わせがされているかどうかを知りたい。

入浴介助に関する情報が欲しい。

個々に対する支援の計画や情報を利用者にもっと提供して欲しい。

余暇の過ごし方に関する情報が欲しい。

4) 障害者の家族（知的）

掲げているサービスが本当に実施できる体制にあるかどうか知りたい（資格取得者を含む）。安心して行かせられる所や体力づくりに通える場所に関する情報が欲しい。

居室の状態、お金のこと（利用料等）に関する情報が欲しい。

指導員がどれだけ利用者を理解しているか、その人にあつた指導をしているかについて知りたい。

どれだけ社会生活に適應できる能力を育てていけるかと言うことに関する情報が欲しい。

授産施設の場合には、工賃、親の会の有無、協力体制の有無、余暇活動、福利面の状況、休み時間の過ごし方などについて知りたい。

急な場合の送迎サービスについて知りたい。

食事の献立やバランスが良いかについて知りたい。

身体機能回復訓練の指導などについて知りたい。

送迎サービス、休憩時のサポート、作業やそれ以外での能力開発に関して知りたい。

知的障害者の入所・通所施設の現況と将来図を詳しく定期的に知りたい。

入浴、排泄のサービスがどのようなされているかについて知りたい。

働くことに対する援助に関して知りたい。

パニックの時の利用者への対応や気持ちの理解に関する情報を欲しい。

#### 4 第三者機関の設置についての検討

(1) 第三者評価団体の役割、位置づけ

社会保障基礎構造改革の基本理念である「利用者本位」の制度を目指し、利用者の選択権を確保するために必要な情報提供とサービスの質の向上を図るためには、この業務を担う組織が必要とされる。委員会においては、第三者評価団体の役割、位置づけについて、次のように整理された（図5）。

(2) 第三者評価機関に求められる諸条件

この役割を担う組織としては、当然のことながら、行政、施設、各種事業者以外の客観的・公平な立場が必要不可欠とされることから、委員会においては、この業務を担うNPO法人を設立することとし、具体的に必要とされる要件についての整理が行われた。

1) 目的

支援費サービスを提供する支援費サービス事業所等に関する情報を、支援費サービス利用者及びその家族等に対して提供し、もって、支援費サービスの質の改善と向上を図ることを目的とする。

(注) 支援費サービスの範囲

身体障害者福祉法関係 = 身体障害者居宅支援、

身体障害者施設支援

知的障害者福祉法関係 = 知的障害者居宅支援、

知的障害者施設支援

児童福祉法関係 = 児童居宅支援

2) 法人の名称

特定非営利法人活動法人播磨地域支援サービス  
第三者評価機構とする。

3) 会員

この法人の会員は、次の2種とし、正会員をもって特定非営利活動促進法上の社員とする。

正会員 この法人の目的に賛同して入会した個人

賛助会員 この法人の事業を賛助するため入会した個人又は法人若しくは団体

4) 業務

1) の目的を達成するため、次の事業を行う。

支援費サービス事業所等の評価基準の作成及び見直し事業

支援費サービス事業所等の実地評価事業

支援費サービス事業所等の評価結果の情報提供

シンポジウム、市民フォーラム及び研究会の事業



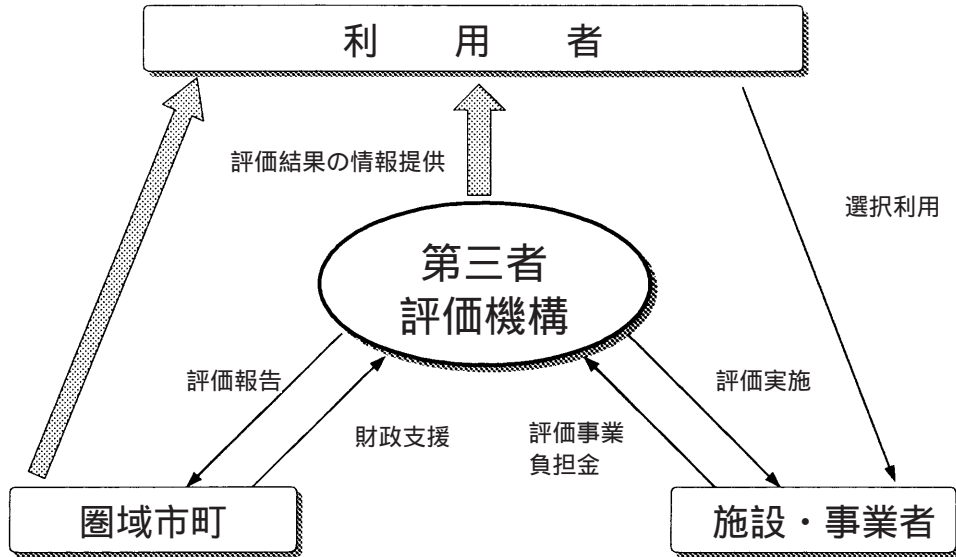


図5 第三者評価団体の位置づけ

支援費サービス事業所等従事者等の研修事業  
支援費サービスに関する広報啓発事業

5) 活動範囲

各市町村単独では、効率的でないことに加えて、入所施設及び事業者は広域にわたっていることから、兵庫県播磨圏域を一つの単位とする。

6) 運営基盤等

評価を実施することに伴う事業収入及び関係市町村からの負担金（又は委託料）による。

7) 構成

団体の役員は、公益代表・事業者代表・住民代表で構成し、実際の評価を担う評価員は専門家及び地域住民により構成することとし、立場を異にするチーム構成として、評価の客観性、公平性の担保に努める。

(3) 設立の申請

以上を基本として、特定非営利活動法人播磨地域支援費サービス第三者評価機構定款（案）が策定され、平成15年12月19日に、設立のための総会が行われ、第三者評価機構の設立についての意志決定が行われ、ついで、定款について承認を得るとともに、役員については、第三者評価機構の設立に向けて、評価基準、定款などを検討してきた第三者評価委員会の委員長が、理事長とし、各委員は、副理事長又は理事として就任することが承認された。

その後、兵庫県に対し、設立申請が行われ、平成16年5月に認可され、さらに、法人設立にあわせて、評価員の募集・研修が実施され、第三者評価を実施する

ためのすべての条件が整備された。

5 評価の手续・実施・公表

平成16年度においては、年度前半から、施設・事業者の協力を得ながら、第三者評価事業が実施され、年度の後半において、第三者評価情報が、障害者をはじめとする利用者に提供されることとなる。さらに、利用契約に関する支援活動なども展開されることとなる。評価決定までの基本的な流れは、

- 1) 第三者評価機構への申し込み
- 2) 重要事項の説明
- 3) 契約
- 4) 自己評価表の提出

のようになる。また、評価の実施に携わる評価員に関しては、利用者・家族、その他地域住民、サービス事業従事者という構成として、評価が客観的に実施されるように努められる。

なお、評価にかかる費用負担については、評価の実施に要する必要経費を基準として、その一方において、事業者の方々の実情、負担感などを勘案しながら、入所系サービス8万円、通所系サービス5万円、居宅系サービス3万を基本とすることが決定された。評価結果については、評価実施後速やかにフィードバックするとともに、あわせて、ホームページなどで公開することとなる。

6 今後の検討課題

福祉サービスは、障害のために日常生活・社会生活

において様々な支援を必要とされる人々に向けられた支援活動の総体である。人に対するサービスである故に、それらを客観的に評価することは、評価基準や評価マニュアルを如何に精緻に作り上げたとしても、極めて困難な課題と言っても過言ではない。この視点からすれば、なお、検討すべき課題は多いが、ここでは、以下の3点について指摘する。

(1) 施設・事業者に対する周知

第三者評価の目標は、評価を受けることによって、それぞれの施設・事業者が、サービスの質的な向上を目指した自主的な努力を喚起することにある。そのためには、まず、第三者評価の意義を正しく理解し、これを自らの課題として、積極的に取り組むことが、サービスの質的な向上を図る上において重要な手段の一つであるという認識が浸透しなければならない。

また、施設・事業者に対する評価の実施は、第三者評価機構が実施すべきものであるが、しかし、第三者評価の基本的な性格・目的を勘案すれば、第三者評価機構が、一方的に、評価を実施し、それを公表するというものであってはならない。施設・事業者が、自らの課題として、新たに策定された評価基準を活用しながら、自己評価に取り組み、その中から改善すべき点を把握することが基本となる。さらに、施設・事業者の改善に向けた独自の取り組みや特色を含む第三者評価結果の情報の公表が、他の施設・事業者に大きな刺激を与えるものとなり、改善への取り組みが促進され、播磨地域全体におけるサービスの質的向上に繋がるものでなければならない。このため、実際の第三者評価の実施に当たっては、まず、評価基準に従って、施設・事業者が自己評価をし、それを基礎として、第三者評価機構が最終的な判断をするという仕組みが最も現実的な方策となる。そのためにも、自らの課題として、施設・事業者が、新たに策定された評価基準を活用しながら、自己評価することが大切であるという認識を十分に周知する必要がある。

以上のように、第三者評価は、施設・事業者側の適切な理解・認識があってはじめて、機能するものであり、支援費制度の円滑な運営のためにも、姫路市をはじめ関係市町の積極的な啓発活動が不可欠となる。

(2) マニュアルの策定、評価基準素案の見直し

今回決定された評価基準は、サービス提供施設・事業者を対象として試行的に実施しながら纏められたものであるが、今後、これを実際に活用する場合には、さらに様々な問題が生ずることが予想される。まず、指摘されなければならないのは、評価を実施する場合に、客観性・公平性をどのようにして担保すべきか

という問題である。施設、事業者のサービスは、対象者、地域などによって異なる。それぞれのサービスの個性や事業者の特徴を尊重しながら、しかし、一方で、客観的、公平に判断していくためには、各サービスが、どのレベルにあるかの判断を的確に行えるように、共通的なマニュアルを体系的に整備することが重要となる。

さらに、評価を実施する過程において、評価基準についても、部分的な修正や項目の追加などが求められよう。これに関しては、その都度、修正するのではなく、ある程度の期間にわたり、問題点などを集約しながら、その一方において、提供情報に関する利用者側の意見なども考慮しながら見直すことが重要となる。この意味で、第三者評価機構の役割は大きく、さらなる検討を重ねながら、第三者評価事業の趣旨に沿ったより良い評価基準へと改善していくための継続的な努力が必要となる。

(3) 評価結果の公表

公表の形式・方法に関しては、すでに意向調査が実施され、障害者である利用者などの考え方は把握できているので、それを最大限に尊重することが重要となる。障害者である利用者は、不特定多数であり、広域にわたることから、ホームページを活用することが基本となろうが、これにアクセスできない者もいるとみられることから、資料として送付するなどのサービスも重要となろう。意向調査結果に見られるように、障害者である利用者及び家族のニーズは多様である。共通的な情報のみならず、個々のニーズに応じた個別情報の提供も重要となろう。共通的な情報と個別的な情報をバランス良く提供するためには、どのようにすべきか、個別情報にどれだけ客観性を持たせるかなどについても検討が深められなければならない。常に、利用者の反応を確認し、第三者評価の結果が、真にその適切な判断を支援するものとなっているか否かについての吟味が求められよう。

7 おわりに

今後の課題を3つのみ指摘したが、いずれも、重要な課題であり、第三者評価を実施しながら、また、公表された評価結果が、利用者からどのように受けとめられているかなどを明らかにしながら、適時、適切に見直すことが重要となるものである。これが適切に行われてはじめて、初期の目的を達成できることを忘れてはならない。

第三者評価の仕組みは、我が国においては、初めての試みであり、また、障害者が、従来のように恩恵的

にサービスを受ける対象者から、真の利用者としての立場になることを可能とする新たな仕組みである。第三者評価の役割は、そのための諸条件の整備の一つとして、極めて大きな位置を占めていることを忘れず、第三者評価機構自身は勿論のこと、関係行政機関、当

事者団体、施設・事業者が、それぞれの役割を認識しながら、今までの仕事のやり方や発想にとらわれることなく、障害者が利用者として、ごく自然に、サービスを選択できるようにするための諸条件の整備・充実に向けて努力することが期待される。

播磨地域障害者支援費サービス第三者評価事業について

参考1 評価基準の体系(一覧)

領 域	大 区 分	小 区 分	基 準 項 目 数	分 類		
				訪 問	通 所	入 所
支 援 サ ー ビ ス	日 常 生 活 支 援	食事	4			
		食事	3			
		入浴	5			
		排泄	5			
		排泄	3			
		睡眠・休憩	3			
	専 門 的 支 援	相談支援	5			
		健康支援	4			
		機能回復・発達支援	3			
		障害特性	4			
		行動障害	5			
		重症心身障害	5			
		家族支援	3			
	個 別 支 援 計 画	アセスメント	4			
		ケア会議	4			
		説明・同意	3			
		サービス提供	2			
		評価・見直し	3			
	自 立 生 活 支 援	就労・社会参加	4			
		就労・社会参加	5			
余暇活動		3				
意思疎通		4				
外出支援		4				
設 備 環 境	設 備 ・ 環 境	安全・安心の配慮	4			
		衛生管理	3			
		快適性の確保	5			
運 営 管 理	管 理 運 営	地域拠点機能	5			
		機能連携	4			
		事業計画	5			
		研修体制	5			
		人事管理	5			
		情報公開	4			
		24時間対応	3			
基 本 理 念	基 本 理 念	基本方針	4			
		倫理規程	3			
		自己決定	5			
	人 権 擁 護	人権の尊重	4			
		プライバシー	3			
		虐待防止	3			
		体罰・拘束の禁止	4			
		個人情報の保護	3			
項 目 数			160	25	33	38

参考2 入所系評価基準の項目（一覧）

大区分	小区分	番号	内 容
日常生活支援 (4)	食 事	-	食事介助は利用者の状態や障害特性に応じた配慮をしていますか。
		1	利用者の嗜好を基本としつつ、心身及び生活状況に応じ適宜見直しを行っている。
		2	個別・具体的な支援方法を明示している。
		3	発達段階に応じた支援を行っている。
	入 浴	-	快適な入浴・沐浴ができるよう配慮していますか。
		1	浴室・脱衣場の環境は、くつろぎと快適さに配慮している。
		2	プライバシーへの配慮を徹底している。
		3	脱衣場の温度管理に常に配慮している。
		4	入浴日以外の日でも希望があれば、入浴あるいはシャワー浴ができる。
	5	入浴介助は利用者のペースに合わせている。	
	排 泄	-	利用者に配慮した排泄介助が行われていますか。
		1	排泄時の安全や快適性に配慮した設備上の工夫をしている。
		2	おむつカバー、便器の種類が利用者に適したものを使用するよう配慮している。
		3	プライバシーへの配慮を徹底している。
		4	感染症に十分な配慮をしている。
	排 泄	5	衣服の取替え、簡易シャワーの使用により、常に清潔かつ快適性に配慮している。
		-	排泄介助は利用者の状態や障害特性に応じた配慮をしていますか。
		1	個別・具体的な実施方法を明示している。
2		排泄記録表が作成され、健康管理その他の面で活用している。	
専門的支援 (7)	相 談 支 援	3	必要時のおむつ交換や排泄前のトイレ誘導を適切に実施している。
		-	利用者からの多様な相談に積極的に対応していますか。
		1	相談窓口を明確にしている。
		2	自らの事業所・施設以外に多様な相談窓口を確保している。
		3	定期的に利用者全員に個別の話し合いをもち、相談を行っている。
	健 康 支 援	4	利用者の相談に対しては個別に対応している。
		5	経済的・社会的な相談に対して適切に対応できる体制を確保している。
		-	日常の健康管理は適切ですか。
		1	利用者の健康状態に関する説明を明確に行っている。
	機 能 回 復 ・ 発 達 支 援	2	常に健康状態に気を配り、健康の増進・疾病予防のための支援を行っている。
		3	口腔衛生に関する取り組みを行っている。
		4	服薬利用者に対する与薬管理を適切に行っている。
	障 害 特 性	-	機能回復・発達支援を念頭においたサービス提供に努めていますか。
		1	ケース毎の機能回復・発達支援に関する会議を定期的に関いている。
		2	専門職の意見を取り入れる体制を整えている。
		3	利用者の生活の場において実際に役立つよう工夫している。
	行 動 障 害	-	発達段階や障害特性に応じた専門的支援を行っていますか。
		1	持ちえる能力を生かし日常生活の向上に向けた支援を行っている。
2		個別の障害に応じた研究・対応を行っている。	
3		年齢や障害特性に応じた支援技術を取り入れている。	
行 動 障 害	4	年齢や障害特性に応じた用具及び環境を整えている。	
	-	行動障害のある方への適切な対応を行っていますか。	
行 動 障 害	1	行動障害に対する職員の共通認識がある。	
	2	行動障害のある方に関する事例検討を実施している。	

播磨地域障害者支援費サービス第三者評価事業について

専門的支援	行動障害	3	自立的に生活を送るための日中活動の支援体制がある。	
		4	行動障害のある方に対する支援プログラムや援助技術、療育環境がある。	
		5	在宅生活を送る本人及び家族支援のための受入れ体制がある。	
	重症心身障害	-	重症心身障害児者への適切な対応を行っていますか。	
		1	重症心身障害児者に対する職員の共通認識がある。	
		2	重症心身障害児者に関する事例検討を実施している。	
		3	自立的に生活を送るための日中活動の支援体制がある。	
		4	重症心身障害児者に対する支援プログラムや援助技術、療育環境がある。	
	家族支援	5	在宅生活を送る本人及び家族支援のための受入れ体制がある。	
		-	家族に対する支援体制を確保していますか。	
		1	家族の介護疲れを未然に防ぐよう努めている。	
		2	家族への介護技術指導を定期的又は必要に応じて行っている。	
		3	サービス利用時の状況について、本人の同意の上で家族に情報提供している。	
個別支援計画 (5)	アセスメント	-	的確なニーズ把握を行っていますか。	
		1	複数回の面談をもとに、ニーズ把握を試みている。(二次アセスメントを含む。)	
		2	本人はもとより、家族や地域若しくは主治医からも情報収集をしている。	
		3	ニーズ把握に関する手法が確立している。	
	ケア会議	4	利用者の状況及び生活に関する希望を十分に把握している。	
		-	定期的又は必要に応じて、ケア会議を行っていますか。	
		1	チーム運営方式を採用している。	
		2	関係職員の合議に基づきサービスを提供している。	
	説明・同意	3	必要(又は希望)に基づき、利用者又は家族の参加を得てケア会議を開催している。	
		4	必要に応じ各種専門職や外部機関の参加を得てケア会議を開催している。	
		-	個別支援計画の作成において「説明」と「同意」を徹底しているか。	
	サービス提供	1	計画がわかりやすく作成され、面談の上丁寧に説明している。	
		2	質問や疑問に対しては、的確にかつ丁寧に答え、理解を得よう努めている。	
		3	利用者への説明から同意に至るまでの経緯を書面で記録している。	
	評価・見直し	-	個別支援計画を実際のサービスに反映していますか。	
		1	個別支援計画の内容を個々の従業者及び責任者が共有できるよう、的確に伝えている。	
		2	個別支援計画と実際の個々のサービス提供に矛盾がない。	
	自立生活支援 (4)	就労・社会参加	-	個別支援計画の評価・見直しを行っていますか。
			1	サービス実施状況の記録に基づき、評価及び見直しを行っている。
			2	個々の利用者の状況に応じ、定期的に評価及び見直しを行っている。
			3	課題解決の目標を明らかにしている。
		就労・社会参加	-	就労や社会参加への動機付けに関する支援を適切に行っていますか。
			1	授産や社会参加に関する多様な情報を提供している。
			2	多様なニーズに応えられる体制が確立している。
3			授産に関する賃金や社会参加にかかる費用を適切に設定している。	
4			職場実習や職場体験の機会を通して、社会経験の拡大に取り組んでいる。	
-			就労や社会参加に関する支援を適切に行っていますか。	
1			授産や社会参加に関する多様な機会を確保している。	
2			技術や知識の修得や支援について個別、具体的な方法を明示している。	
3	授産や社会参加に関するプログラムを確立している。			
就労・社会参加	4	作業内容に関して、利用者がわかりやすいマニュアルを作成している。		
	5	ジョブコーチ等、就労に関する専門的な支援環境を確保している。		

自立生活支援	余暇活動	-	多様なレクリエーション活動が行えるよう配慮していますか。	
		1	利用者の余暇活動に生きがいづくりに関する支援を行っている。	
		2	利用者が積極的に参加しやすいように計画され、実施している。	
		3	ボランティアの確保を含め、多様なニーズに対応できる体制を確保している。	
	外出支援	-	外出の希望に対し、適切な支援を行っていますか。	
		1	一人で外出することが困難な利用者に対して、希望を聞き、計画的に外出の機会を確保している。	
		2	個別・具体的な支援方法を明示している。	
		3	外出は利用者の希望に応じて行っている。	
設備・環境 (3)	安全・安心の配慮	-	安全・安心を確保するための施設・設備上の工夫をしていますか。	
		1	転倒や衝突による事故防止のための建具や備品等の配慮を行っている。	
		2	事故防止のために、床や段差、照明など環境の安全性に気を配っている。	
		3	各ベッド及びトイレや浴室などの緊急連絡設備は円滑に作動している。	
		4	自助具や車椅子を使用することを前提に、施設設備の配慮を行っている。	
	衛生管理	-	衛生管理及び感染症予防は適切に行っていますか。	
		1	食堂に、手洗いと食後の口腔ケア（うがい、歯磨き）をする場所を備えている。	
		2	衛生管理に関するマニュアルを整備している。	
	快適性の確保	3	感染症対策が徹底している。	
		-	快適な生活が営まれるような住環境への配慮をしていますか。	
		1	居室やデイルームを、快適な生活を送ることができるよう配慮している。	
		2	入所者のニーズに応じるための、個室・2人部屋の配慮を行っている。	
		3	1人になれる場所や部屋、又は少人数でくつろげる場所や部屋があり活用されている。	
		4	私物収納スペースは、十分確保している。	
	管理運営 (7)	地域拠点機能	5	施設・居室における異臭をなくすために工夫をしている。
			-	施設・事業所が地域福祉拠点となるための取り組みを行っていますか。
			1	民生・児童委員や自治会等の地域団体との連携体制を確立している。
			2	各種行事に対する地域住民の参加を図っている。
			3	地域行事に利用者が参加する等の地域交流を図っている。
機能連携		4	地域活動への参加や支援等、施設が地域の一員としての役割を果たしている。	
		5	地域への施設に対する理解促進と地域への施設開放を図っている。	
		-	多様な社会資源との連携に努めていますか。	
		1	医療機関との連携のもと、サービスが提供できる体制を整えている。	
事業計画		2	行政機関との連携のもと、サービスが提供できる体制を整えている。	
		3	教育機関との連携のもと、サービスが提供できる体制を整えている。	
		4	施設機能を活かした地域福祉サービスに、積極的に取り組んでいる。	
		-	事業の理念や方針に基づいた事業の達成目標・計画（中・長期）を定めていますか。	
		1	事業計画策定時や予算編成時等に、職員の意見を聴取している。	
	2	実施する福祉サービスに関する中・長期的な課題を把握している。		
研修体制	3	中長期計画に基づいた具体的な当該年度の事業計画を策定している。		
	4	事業計画の達成状況に関する評価を行っている。		
	5	事業計画を職員及び利用者に周知している。		
	-	研修を計画的かつ効果的に実施していますか。		
	1	研修計画に基づく研修機会を確保している。		
2	個々のサービスの提供に関して、指導・助言が行われる体制をとっている。			
3	職員の資質向上に関する目標を設定している。			



播磨地域障害者支援費サービス第三者評価事業について

管理運営	研修体制	4	職員の専門資格取得を積極的に進めてる。
		5	研修結果を他の職員に周知し、業務改善や資質向上に役立てている。
	人事管理	-	職員の人事管理・人材確保を適正に行っていますか。
		1	人事考課について、明確かつ客観的な基準により行っている。
		2	人事採用及び人事管理を公平に行っている。
		3	多様な専門資格を有する職員の確保に努めている。
		4	安定的なサービス提供ができる体制を確保している。
	5	職員が働きやすく、やりがいのある職場環境を整えている。	
	情報公開	-	適切な情報公開が行われていますか。
		1	地域住民・利用者に対して、自己評価や第三者評価の結果を公開している。
		2	組織のサービス内容や運営全般に関する情報の提供を適切に行っている。
		3	地域住民・利用者に対して、財務諸表を公開している。
	24時間対応	4	容易に知りえるよう、公開の手法について配慮している。
		-	24時間の対応が可能ですか。
		1	利用者・家族の状況に応じて、早朝・夜間の対応を行っている。
2		利用者・家族の状況に応じて、深夜の対応を行っている。	
基本理念 (3)	基本方針	3	利用者・家族の状況に応じて、緊急時の受入が可能である。
		-	組織としての基本方針が明確ですか。
		1	利用者本位の基本方針を明文化している。
		2	地域連携を重視した基本方針を明文化している。
	倫理規程	3	基本方針が事業計画等に具体化されている。
		4	基本方針を職員及び利用者に周知している。
		-	組織としての倫理規定が明確ですか。
	自己決定	1	倫理規程を明文化している。
		2	倫理規程を職員及び利用者に周知している。
		3	倫理規程が事業計画や個々のサービス提供の場面で具体化されている。
		-	利用者の自立支援に関する体制を確保していますか。
		1	利用者の自己決定を尊重し、希望に沿った支援を行うよう配慮している。
	2	利用者が自発的に活動できる環境を整備している。	
	3	利用者の生活に関して、周辺の社会資源の再検討を行っている。	
	4	潜在的な能力、自己実現への意欲についても把握するよう努めている。	
5	自立支援にあたっては、個々の特性に応じたものとなっている。		
人権擁護 (5)	人権の尊重	-	利用者の人権への配慮をしていますか。
		1	利用者の人権についての研修が徹底している。
		2	住民として基本的な権利行使への配慮と支援を行っている。
		3	言葉かけの際、利用者一人ひとりの尊厳を守っている。
	プライバシー	4	利用者の年齢や性別に配慮した介助を行っている。
		-	利用者のプライバシー保護に、最大限の配慮をしていますか。
		1	利用者のプライバシーに配慮した設備上の工夫をしている。
	虐待防止	2	面会時や郵便・電話などの通信の際、プライバシーに配慮している。
		3	組織の基本的な考え方が明確で、職員が理解・周知している。
		-	虐待に関する対応は適切ですか。
		1	虐待を受けた利用者の安全が確保されるよう努めている。
		2	虐待の早期発見に努め、情報が速やかに管理者に届く体制になっている。
3	虐待や介護放棄について関係機関との連携が確立している。		

人 権 擁 護	体罰・拘束 の 禁 止	-	体罰・拘束を厳に禁止していますか。
		1	体罰・拘束を行った場合に、厳格な処分がなされる。
		2	体罰・拘束の人権侵害の防止策、及び万一に備えた対応方法を定めている。
		3	体罰・拘束を行わないための工夫を具体的な行為ごとに明確にしている。
		4	体罰・拘束のための方針等を明確にし、職員への周知を行っている。
	個人情報の 保 護	-	利用者の情報については、外部に流出しないよう徹底していますか。
		1	職務上職員が知り得た個人情報について秘密保持を徹底している。
		2	個人情報の管理体制が確立され、定期的なチェックを行っている。
		3	情報管理に事故があった場合、速やかに関係者・関係機関に連絡を行っている。
	以上 項目数38、基準数149		

参考3 評価項目の例（食事）

領域：支援サービス 大区分：日常的支援 小区分：食事

食事をおいしく、楽しく食べられるよう配慮していますか。

- 1 食堂の環境に配慮している。（食器・照明その他食堂の雰囲気づくり）
- 2 温かいものは温かく、冷たいものは冷たく提供している。
- 3 食事時間を適切に設定している。（開始時間）
- 4 食事介助は利用者のペースに合わせている。（時間の幅）
- 5 日々の献立において食事を楽しむための配慮をしている。

【評価のねらい】

食事は日常生活のなかでの楽しみであり、心身共に安心した生活をするための糧となるものであるとともに、人とのコミュニケーションの絶好の場であり、そのための雰囲気づくりに心を配ることは大きな意義を持っている。

【評価の方法と注意点】

- (1) 食事の場の採光、温度、湿度などの調整は適切に行われているか、食器や盛り付けなどが目で見て楽しめるような工夫が行われているか、が評価対象となる。（椅子やテーブルの高さの調節は、必ずしも椅子やテーブルに調節機能がついている必要はなく、座布団やクッションで利用者個人に合わせた高さ調節がされていれば良い。）
- (2) 保温のための食器を選択したり、蓋をするなどの工夫が行われているか、盛り付け時間は適温を配慮したものか、温めたり冷やしたりするための設備はどのようなか、が評価対象となる。  
具体的には、食事を提供する直前に盛り付けをしたり、保温食器等を使用していること、利用者が食事の温め直しを希望した場合、すぐに対応していることが挙げられる。利用者の安全のため、電子レンジ等の設置が困難な場合は上記配慮が重要となる。（電子レンジ等の設備がなされ、利用者が自由に使用できる場合には、これらもあわせ評価される。また、電子レンジの設置にこだわる必要はなく、それ以外でも利用者の希望に沿う工夫がされている場合には特記対象となる。）
- (3) 食事時間については、特に昼食及び夕食に着目する。昼食については、12時前後を基本とし、朝食時間から4時間程度の間隔を持って設定されていることが望ましい。また、夕食については、6時以降とする。ただし、その時間帯において体調不良その他の理由により食事をとることが困難な場合に、個別対応している場合には特記事項とする。
- (4) 上記(3)と異なり、食事時間の幅が一律でなく、個々の能力や状況によって食事時間が弾力的に運用されているかを評価する。一定時間経過後に一斉に片付けられてしまうといった場合には本基準には適合しない。  
職員の態度にもゆっくりと食事をしてもらえるような意識があるか、などに注意する。現場の職員だけでなく、事務系やOT・PT・STなどの他の部門とも協力し、食事を楽しみながら、余裕を持ってゆっくりとできるような工夫とその意識が必要である。
- (5) 旬の素材を取り入れる等の工夫により、季節を感じさせるメニューになっているか、定期的に変更メニューを実施しているかについて評価する。なお、選択メニューとは、昼食、夕食時の副食の選択をいい、朝食時にパンかご飯かを選ぶことは選択メニューとはいわない。また、定期的とは、週1回以上とする。

【工夫事例】（今後、モデル事業～本評価を通じて事例集積）

食堂内に、季節感を感じさせる飾りつけを行う、四季折々の花を飾る、壁掛け用の花瓶を使用し生花を飾る、食事介助する職員は、明るい色のエプロンを着用する、照明設備を工夫するなどして、明るい雰囲気づくりに配慮している。