

## 視 点

## 障害児施設の査察について

松葉佐 正

社会福祉施設の第三者評価（外部評価）の研究に携わっている。第三者評価の成り立ちから、国内外の既存の評価まで概観したい。筆者が聴取したスコットランドの第三者評価（査察）についてはやや詳しく触れたい。

1990年代後半以降の急速な核家族化、少子・高齢化と長引く不況は社会福祉事業にも影響し、「措置から契約へ」の転換をもたらした<sup>1)</sup>。その動きの一つは、1995年の「社会保障体制の再構築」の勧告（社会保障制度審議会）に始まり、1998年の中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会による、「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」にある7つの改革の基本的方向、すなわち、①サービスの利用者 と提供者の対等な関係の確立、②個人の多様な需要への地域での総合的な支援、③幅広い需要に応える多様な主体の参入促進、④信頼と納得が得られるサービスの質と効率性の向上、⑤情報開示等による事業運営の透明性の確保、⑥増大する費用の公平かつ公正な負担、⑦住民の積極的な参加による福祉の文化の創造<sup>2)</sup>を経て、2004年の厚生労働省通知「福祉サービス第三者評価に関する指針について（新通知）」に至るものであった。

厚生労働省通知に基づく第三者評価ガイドラインの評価対象は、

- 1) 福祉サービスの基本方針と組織
- 2) 組織の運営管理
- 3) 適切な福祉サービスの実施

であった。同通知はその後改正され、最新版は平成31年4月から適用される<sup>3)</sup>。

この通知以降、福祉サービス第三者評価事業は、全国社会福祉協議会を中心に、都道府県に対する支援（都道府県推進組織の設置）、ガイドラインの策定・更新を検討しながら推進されることとなった。

事業所にとって第三者評価の受審は任意であるが、乳児院や児童養護施設等の社会的養護関係施設については、2012年から3年に1回以上の受審と評価結果の公表および、毎年の自己評価実施が義務化されている。

これまでの第三者評価の受審件数を見ると、1,678件（2005年）から2,985件（2010年）、4,423件（2015年）と順調に増えているが、2015年の受審率は、特別養護老人ホームで6.4%、就労継続支援B型で1.6%、保育所で5.7%と低い<sup>4)</sup>。東京都は独自の第三者評価システムを持ち、2015年の受審件数は2,990件と国の約7割に当たるが、受審率は14.2%に止まっている。そのうち児童発達支援事業（対象79施設）と放課後等デイサービス（対象332施設）は、それぞれ6.3%と1.5%であった<sup>5)</sup>。受審料が受審率に影響すると思われるが、行政からの受審料支援がある東京都でも受審率は高くない。質の高い評価者を揃えることや、評価結果を十分に活かすことなど、幾つかの課題が考えられる<sup>2)</sup>。一方、2012年の障害者総合支援法の施行とそれに伴う児童福祉法の改正に伴って、児童の通所支援制度が、それまでの複数の類型並立から、就学前の児童発達支援と就学後の放課後等デイサービスに一本化された。発達障害児を主とする利用者の増加に加えて、営利企業の参入を認めるなどの規制緩和もあり、その後の上記2種の事業所数の増加は顕著であるが（図）、近年、

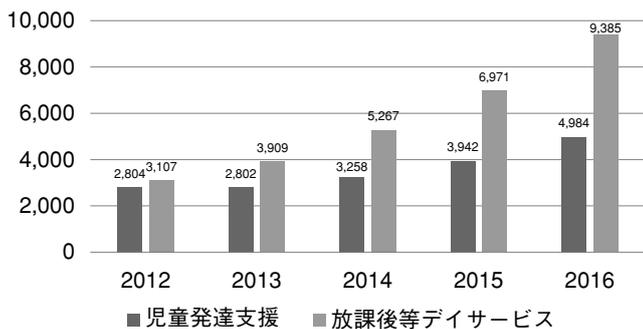


図 障害児通所支援事業所数の変遷

一部の事業所での療育内容の不十分さが懸念されるようになった。

こうした状況を背景に、2017年度から厚生労働科学研究「障害児支援のサービスに質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究（研究代表者：内山登紀夫）」が行われている。その一環として、国内外の第三者評価についての調査がなされた。

国内では、前述の全国社会福祉協議会と東京都に加えて、医療機能評価機構が調査された。医療機能評価機構は4つの評価領域の最初に「患者中心の医療の推進」を掲げ、評価の要素の一つである「プロセス」を重視している<sup>6)</sup>。

国外では英国UKの教育水準局Ofstedと自閉症協会NASによる認証システムAccreditation、イングランドのケアの質委員会CQC、またスコットランドのケア査察機構Care Inspectorateが調査された。

Ofstedは強力な権限を持って教育機関の監査を<sup>7)</sup>、CQCは医療サービスの登録・監査・評価を行っている<sup>8)</sup>。特別な教育的ニーズや障害のある子どもと若者SENDに対するサービスについての第三者評価は、OfstedとCQCが共同で実施している<sup>9)</sup>。Accreditationは英国全体の自閉症児に対するケアの監査を行っている。

一方スコットランドは人口が約520万人で、英国UKから健康/保健、教育、社会的ケア、法律等の分野で権限を委譲されている。ケア査察機構Care Inspectorateは極めて独立性の高い政府系の機関で、福祉サービスの査察を中心になって行う。査察はケア基準に基づいて行われる。スコットランドでは2002年に制定されたケア基準をもとに厳格な査察が行われてきたが、その後人口動態が変化したり移民が増加したりしたため、2018年、ケア査察機構が中心になって新たなケア基準Health and Social Care Standards My

support, My care<sup>10)</sup>が制定された。

新たなケア基準は、わが国の第三者評価ガイドラインと同様の内容であるが、特筆すべきは、5つの達成項目がすべて「私」で始まることである。旧基準では「あなたは～できる」という項目が目立っていたが、改訂に際して、「You」から「I」への転換が起っていた。

もう一つは、新たなケア基準が5つの達成項目を縦糸に、5つのprincipleを横糸にして構成されていることである。そして障害種ごとに制定されていた旧ケア基準が一つに集約された。ケア基準の目的については、「人々のケアと支援に当たって、改善improvementを勧め、柔軟な対応flexibilityを促進し、革新innovationを奨励すること」と書いてある。

5つの達成項目とは、

1. 私は私に最適な質の高いケアと支援を経験する
2. 私は私のケアと支援に関する全ての決定に全面的に関与する
3. 私は私を支援しケアを行う人々を信頼する
4. 私は私のケアと支援を行う機関を信頼する
5. 私はその機関が支援を提供するならば、質の高い環境を経験する、である。

一方5つのprincipleとは、A. 尊厳と尊重、B. 同情、C. 仲間に入ること、D. 要望に応えるケア、E. wellbeingである。

達成項目1の中で小児と若者に関係する部分を抜粋すると、

<達成項目1>私は私に最適な質の高いケアと支援を経験する。

Principle A：尊厳と尊重

1.2 私の人権は守られて高められ、差別を経験しない。

Principle B：同情

1.6 私は人生を最大限に充実させる。私の支援とケアを行う人々と団体は、物事を可能にしていく姿勢enabling attitudeを持っており、私の潜在能力を信じているから。

Principle C：仲間に入ること

1.11 私は私のサービスを利用する他の人々を含む仲間と一緒にいることができる。もしそのサービスが安全を欠くことなく、この決定に私も参加してきたのであれば。

Principle D：要望に応じるケアと支援

・私のケアと支援ニーズの評価

1.14 私の未来のケアと支援のニーズは私の評価の一

部として予知される。

Principle E : wellbeing

1.25 私は、積極的な生活を送り、毎日室内また戸外での、ある範囲のレクリエーション活動、社会的活動、創造的活動、運動と学習活動に参加することを選択できる。

1.27 私は、もし私にとって適切ならば、学校と職場において私の潜在能力を発揮することを支援される。

1.29 私は、情緒を安定させ、自己のアイデンティティーと wellbeing の強い感覚を持ち、あらゆるトラウマやネグレクトの経験に対処するよう、支援される。

1.31 児童として、私の社会性と身体能力、信頼、自信、創造性が、使用目的が固定されない open ended 天然の材料の使用を含んだ、バランスの良い組織化された遊びと自由に選択された広範囲にわたる遊びを通して、発達する。

1.32 児童として、私は毎日戸外で遊び、その都度自然の環境を探索する。

・ 食べることと飲むこと

1.33 私は適切に作られた、健康な食事と軽食を、新鮮な果物と野菜を含んで、選択できる。そして、メニュー作成に参加できる。

1.35 私は急がされない軽食時間と食事時間を、可能な限りリラックスした雰囲気の中で楽しむ。

1.39 私はあらゆる時に新鮮な水を飲むことができる。

他の達成項目も同様に、完全に当事者主体のものになっている。スコットランドは、近年の社会情勢の変化に対応するために、現在の第三者評価システムを作り上げた。ケア査察機構は基本的に抜き打ちの施設評価を行い、施設の認可取り消しの権限を有しているため、その評価を「査察」とした。そのケア基準に示される理念は、イングランドの多重構造の評価システム

と合わせて、わが国にとって参考になると思われる。

文 献

- 1) 潮谷光人. 福祉サービス第三者評価事業の理解と実践課題—権利擁護の視点から—. 奈良佐保短期大学研究紀要 2014 ; 22 : 25-36.
- 2) 重田史絵. わが国の福祉サービス第三者評価制度の変遷から見る「利用者の選択に資する情報提供」に関する考察. ライフデザイン学研究 2017 ; 13 : 133-158.
- 3) <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000080134.pdf> (参照2018-09-24)
- 4) 全国社会福祉協議会政策企画部. 第三者評価の受審件数・公表件数. 2017.
- 5) 東京都福祉サービス評価推進機構年次報告(平成27年度版). <http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/hyoka/image/27jisseki.pdf> (参照2018-09-24)
- 6) 神保勝也. 病院機能評価の現状と次期病院機能評価(3rdG: Ver.2.0)のポイント. 看護管理 2017 ; 27 : 710-715.
- 7) [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/037/shiryo/06080306/007.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/037/shiryo/06080306/007.htm) (参照2018-09-24)
- 8) <https://www.cqc.org.uk/> (参照2018-09-24)
- 9) <https://www.gov.uk/government/publications/local-area-send-inspection-framework> (参照2018-09-24)
- 10) <https://beta.gov.scot/binaries/content/documents/govscot/publications/publication/2017/06/health-social-care-standards-support-life/documents/00520693-pdf/00520693-pdf/govscot:document/> (参照2018-09-24)