

平成 29 年度 厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野)  
「障害児支援のサービスの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」  
分担研究報告書

第三者評価の仕組みの検討(1):全国社会福祉協議会福祉サービス第三者評価

研究分担者	内山登紀夫 (大正大学心理社会学部)
研究分担者	安達 潤 (北海道大学)
	堀口 寿広 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)
研究協力者	伊瀬 陽子 (福島県総合療育センター)
	谷 里子 (大正大学大学院臨床心理学専攻)
	稲田 尚子 (帝京大学文学部)
	宇野 洋太 (ハーバード大学)
	川島 慶子 (福島大学子どものメンタルヘルス支援事業推進室)

【研究要旨】 全国社会福祉協議会は、福祉サービス第三者評価事業の推進及び都道府県における福祉サービス第三者評価事業の推進組織に対する支援を行う機関である。本研究では全国社会福祉協議会の第三者評価ガイドラインの示す第三者評価の方法を文献およびヒアリングを通して概観することにより、その特徴と課題を把握し、今後障害児者福祉に関する外部評価システムを構築するための参考にすることを目的として行った。具体的には、概要、第三者評価の意義と目的、予算、評価システム、評価項目、評価の方法、評価機関と評価者、受審方針、費用・負担軽減と受審促進、受審率、評価者養成の仕組み、評価結果等の公表と活用、という観点でその特徴を把握した。これらの結果を踏まえ、今後全国社会福祉協議会の第三者評価事業と共存しつつ、我が国が目指すべき外部評価の枠組みに関して、(1) コンサルテーションと第三者評価、(2) 利用者評価、自己評価、第三者評価、(3) 受審率問題とインセンティブ、義務化をめぐる、(4) 評価会社の選択と評価者、および評価の信頼性について、(5) アウトカム指標、(6) 事業者のニーズと負担、(7) 利用者のニーズ、について考察を行った。

#### A. 研究目的

全国社会福祉協議会は、福祉サービス第三者評価事業の推進及び都道府県における福祉サービス第三者評価事業の推進組織に対する支援を行う機関である。本研究では全国社会福祉協議会の第三者評価ガイドラインの示す第三者評価の方法を概観することにより、

その特徴と課題を把握し、今後障害児者福祉に関する外部評価システムを構築するための参考にすることを目的として行った。

#### B. 研究方法

全国社会福祉協議会の把握している福祉サービスの第三者評価に関わる現状と課題につ

いて全国社会福祉協議会政策企画部の担当者にヒアリングを行った。また、文献による検討と併せて、厚生労働省、全国社会福祉協議会、各都道府県の第三者評価について、および、評価機関、受審した事業所などの情報をインターネットサイトを通じて収集した。主に利用した検索サイトは医中誌、CiNii、グーグルスカラー、グーグルである。キーワードは[第三者評価]である。

全国社会福祉協議会へのヒアリングは平成 29 年 6 月 21 日に本部にて行った。出席者は研究代表者 内山登紀夫、研究分担者として小澤 温、安達 潤、堀口寿広、研究協力者として伊瀬陽子、谷 里子、オブザーバーとして厚生労働省より日詰正文専門官、田中真衣専門官である(順不同敬称略)。当日配布された資料、全国社会福祉協議会のホームページから多くの情報を得ることができた。

上記で得られた情報に関して、研究班での議論の結果、概要、第三者評価の意義と目的、予算、評価システム、評価項目、評価の方法、評価機関と評価者、受審方針、費用・負担軽減と受審促進、受審率、評価者養成の仕組み、評価結果等の公表と活用、という観点からその特徴を把握することとした。

## C. 研究結果

### (1) 概要

第三者評価事業は平成 9 年、厚生省(当時)において検討が始まった社会福祉基礎構造改革において、その理念を具体化する仕組みの一つとして位置づけられた。まず『社会福祉基礎構造改革について(中間まとめ)』(平成 10 年 6 月)での提言を受けて、検討が始められた。提言内容の要点は①サービスの提供過程、評価などサービスの内容に関する基準

を設ける、②サービス内容を評価することによりサービス提供者が自らの問題点を具体的に把握し、サービスの改善を図ること、③利用者の意見も採り入れた形で客観的に行われることが重要なため専門的な第三者評価機関において行われることを推進する、の 3 点である。厚生労働省ではこの提言を受けて、平成 10 年 11 月、厚生労働省社会・援護局長の私的懇談会として「福祉サービスの質に関する検討会」(座長:江草安彦社会福祉法人旭川荘理事長)を設置し、福祉サービスにおける第三者評価のあり方について検討を続け、その報告を踏まえて「福祉サービスの第三者評価事業の実施要領について(指針)」が通知として発出され、障害分野については平成 12 年に障害保健福祉部より「障害者・児施設のサービス共通評価基準」(6 月 2 日)が公表された<sup>巻末註 1</sup>。指針では基本的な考え方を示し、具体的な方法は都道府県や第三者評価機関に委ねられたが、事業者や都道府県の理解や実施方法にばらつきが生じ、結果として定着させることはできなかった。

更なる普及・定着を図るために平成 16 年に「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」(平成 16 年 5 月 7 日付 雇児発 0507001 号、社援発 0507001 号、老発第 0507001 号:旧指針)が厚生労働省より通知された。内容的には、第三者評価事業の目的を、事業者自らが事業運営の問題点を把握し、サービスの質の向上に結び付けることとし、結果が公表されることにより、利用者の適切なサービス選択に資するための情報となるとした。また、推進体制としては、全国の推進組織と都道府県の推進組織の 2 層構造とした。全国の推進組織の役割は都道府県の推進組織において活用する福祉サービス第三者評

評価基準ガイドラインの策定と福祉サービス第三者評価事業の普及・啓発等とし、それを全国社会福祉協議会に置くとした。都道府県推進組織においては都道府県に推進組織の設置を義務付け、第三者評価機関の認定等の業務を行うとした。

平成 26 年に厚生労働省より『福祉サービス第三者評価事業に関する指針について』の全部改正について(平成 26 年 4 月 1 日付 雇児発 0401 第 12 号、社援発 0401 第 33 号、老発 0401 第 11 号:現指針)が通知され、①共通評価基準ガイドラインおよび判断基準ガイドライン、②公表ガイドライン等が改訂され現在に至っている。

## (2) 第三者評価の意義と目的

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)以外の公平・中立な第三者評価機関が、専門的かつ客観的な立場から評価する事業である。社会福祉法第 78 条第 1 項の趣旨を踏まえ、個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、管理者とスタッフが共同して施設のサービス提供システムの体制整備やサービス内容の質の向上に向けて、自主的に取り組む事業と位置づけられる。法律に規定された最低基準等の実施状況について、行政が関係法令等に照らし適正に実施されているかどうか詳らかにする指導監査と異なる。

## (3) 予算

平成 29 年度行政事業レビューシート(厚生労働省)[1]によると、第三者評価の普及に向けた事業のために組まれた予算額は 600 万円であり、全国社会福祉協議会に補助が行われている。なお、補助率は 10/10 である。予算補助の目的は下記の通りである。

1. 第三者評価の全国推進組織である全国社会福祉協議会に、評価事業普及協議会を設置し、都道府県が設置する都道府県推進組織参画のもと、各都道府県の福祉サービス第三者評価への取組状況等に関する情報交換並びに事例発表等を行う。

2. 全国社会福祉協議会に評価基準等委員会を設置し、第三者評価基準ガイドラインの策定に関する検討を行う。

3. 都道府県推進組織が実施する評価調査者養成研修の指導講師を養成するため、評価調査者指導者研修会を実施する。

経費の内訳は評価調査者指導者研修会講師謝金等が 200 万円、評価調査者指導者研修会講師旅費等が 200 万円、評価基準等委員会資料作成費、各会議費・会場借料費がそれぞれ 100 万円であり、多くの経費が評価調査指導者研修会に充てられていることがわかる。

## (4) 評価システム

評価の仕組みを作る際にはジョイントコミッションや医療機能評価機構の基準を参考にした。ジョイントコミッション(日本医業経営コンサルタント協会)は、平成 2 年に社団法人として設立認可され、平成 24 年 4 月 1 日に公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会に移行した。医療評価機構については松葉佐分担研究者の報告に詳述されている。いずれも医業系の評価機関であることが注目された。

評価方法については医療機能評価機構もジョイントコミッションも ABC の 3 段階評価である。第三者評価も b を基準として、a を目指すことを事業者に推奨している。

## (5) 評価項目

現行の評価項目は、前述の「福祉サービス第三者評価事業に関する指針」(現指針)に基づいている。それによると評価の対象になるのは下記の項目である。

### I 福祉サービスの基本方針と組織

- 1.理念・基本方針
- 2.経営状況の把握
- 3.事業計画の策定
- 4.福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

### II 組織の運営管理

- 1.管理者の責任とリーダーシップ
- 2.福祉人材の確保・育成
- 3.運営の透明性の確保
- 4.地域との交流、地域貢献

### III 適切な福祉サービスの実施

#### 1.利用者本位の福祉サービス

利用者の尊重、説明と同意、利用者満足、利用者の意見、リスクマネジメント

#### 2.福祉サービスの質の確保標準的実施方法、アセスメントにもとづく計画の策定、記録

「共通評価基準」は、すべての福祉施設・事業所の種別に共通する福祉サービスの質の確保に関わる体制と取組等を評価する基準である。各福祉施設・事業所で評価を円滑に実施するために必要と判断される場合には、必要最小限の「言葉の置き換え」「種別独自の内容の付加」等を行うことが可能であるとされている。

多様な領域を対象にしているため、分野ごとに委員会を(例:障害部会)を構成し、それぞれの分野に特有の評価項目や評価方法について検討し作成している。

第三者評価が対象にしているサービスは高齢者、障害者、社会的養護施設など多岐にわ

たるが、分野や事業所によってサービスの目指すものは違うために共通基準・サービスごとの基準(個別)に分かれている。事業者からは「事業者が力点を置いているところを評価して欲しい」という声もあった。そのため評価の仕組みの中で個別のアピールポイントと最低基準をわかるように配慮されている。

## (6) 評価の方法

基本は自己評価であり、その評価に基づいて第三者が再評価する方法である。自己評価によって自らのサービス内容を振り返ってチームとしてサービスを見直すことを目的としている。事業所に通知する際もその点を明確にしている。調査者が評価した内容を評価決定委員会で検討し、その内容を事業所へ報告し、事業所の了解により公表するという手順をとる。評価項目に従った体制整備ができていないかを検証することが第三者評価の基本であり、いわゆる抜き打ち調査は行わない。

評定は以下のように a, b, c の3段階に評定する方法が採用されている。

a: よりよい福祉サービスの水準・状態 質の向上を目指す際に目安とする状態

施設運営指針に挙げられている目指すべき状態

b: a に至らない状況、多くの施設・事業所の状態 「a」に向けた取組みの余地がある状態

c: b 以上の取組みとなることを期待する状態

現行の項目の着眼点の設定にあたっては、全国社会福祉施設経営者協議会『アクションプラン 2015』の『「社会福祉法人行動指針」実践のポイント』[2]を参照・反映し作成された。

さらに利用者や職員に対して事前にアンケートもしくは訪問時の聞き取りがなされることもある。利用者調査は、評価の対象となるサービ

スを利用している利用者のサービスに対する意向や満足度を把握し、事業者調査と併せて実施することで、評価の客観性を高めることを目的としており、必須にしている都道府県もある。面談による利用者調査の場合は「職員に不満や言いづらいことはなんですか」等、簡易な言葉を用いるようにしている。

### (7) 評価機関と評価者

評価機関の認定要件の要点は下記のとおりである。

法人格を有し、評価調査者に関し、a 組織運営管理業務を3年以上経験している者、又はこれと同等の能力を有していると認められる者、b 福祉、医療、保健分野の有資格者若しくは学識経験者で、当該業務を3年以上経験している者、又はこれと同等の能力を有していると認められる者

評価調査者は、都道府県推進組織が行う評価調査者養成研修を受講し修了していることが必要である。

一件の第三者評価に2人以上(上記のa又はbの双方を含む)の評価調査者が一貫してあたることになっている。なお、評価機関、評価者の情報はWAMNET[3]にて公開されている。

評価機関の事業形態は多様であり、株式会社、特定非営利活動法人、合同会社、一般財団法人、共同組合、一般社団法人などである。県の社会福祉士会などの職能団体もある。いずれも道府県が認定した民間の評価機関である。評価機関の選択は各事業者が自由に決められる。当然、様々な評価機関が事業所向けにPRしている。

### (8) 受審方針

平成24年度より社会的養護関係施設の受審は義務化されている。それ以外の施設については、社会福祉法第78条第1項で福祉サービスの質の向上のため自己評価の実施等が努力義務と規定されており、事業者の積極的な受審が望まれている。受審費用は事業者の負担となる。その額は各評価機関が定め、最終的には事業者と評価機関の契約により決まる。

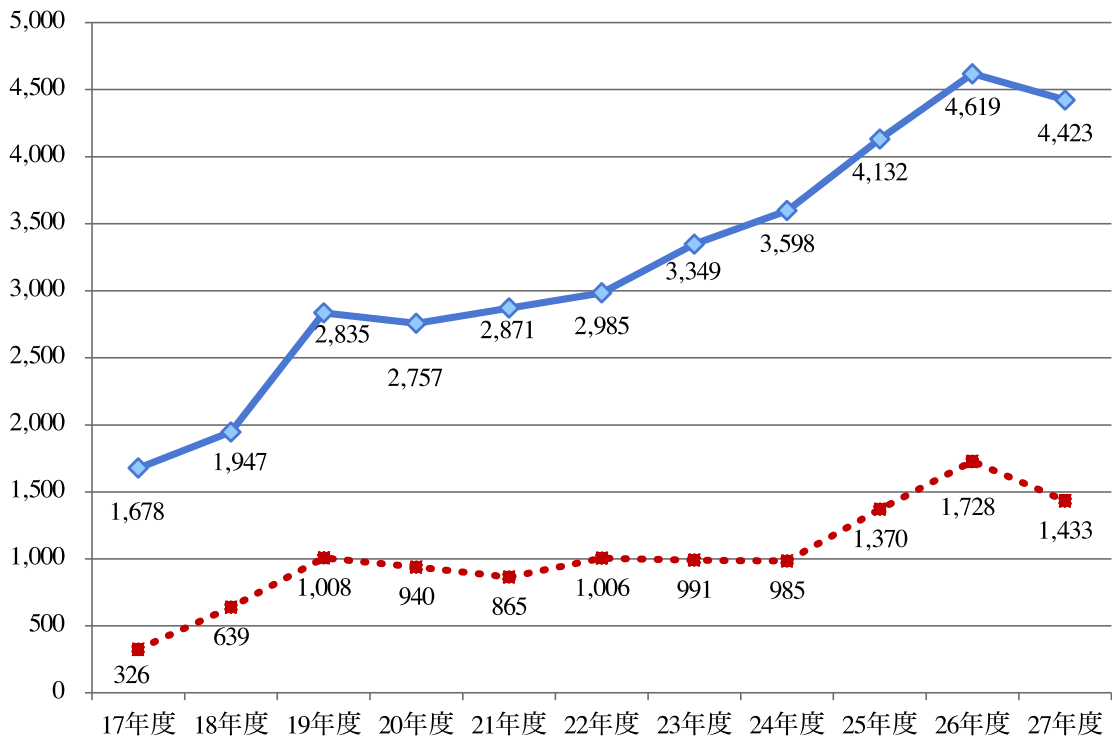
### (9) 費用、負担軽減と受審促進

受審料は評価機関によって異なる。各事業者が各評価機関に問い合わせ選定する必要があり、全国社会福祉協議会でも複数の機関に問い合わせを行い比較検討することを勧めている。ちなみに、本研究班の対象ではないが、受審が義務とされる社会的養護関係施設では308,000円が措置費の第三者評価受審加算として算定される。

利用者の人数によって受審料に傾斜をつけている機関が多い。実際の料金は機関によって多様である。例をあげれば、社会福祉法人富山県社会福祉協議会では人数により22万(20人以下)から26万円(151人以上)と比較的安価であるが、埼玉県のある株式会社では40万(49名以下)から60万円(100名以上)となっている。ただし、料金は相談に応じるとある。

事業者側のインセンティブとしては評価を通じサービスの改善点や優れている点の気づきと一層の質の向上に繋げる事が可能になることや利用者の検討材料になることがあげられるだろう。

また平成19年3月30日付厚生労働省局長通知により、社会福祉法人監査の要件緩和



※社会的養護関係施設を含む

が実施され法人運営における関係法令の遵守状況などに特に大きな問題が認められない法人であって、外部監査の実施等、施設運営における積極的な取り組みを実施している法人で法令遵守がなされており、且つ、「福祉サービス第三者評価を受審し、その結果についても公表を行い福祉サービスの向上に努めている」等法人の積極的な取り組みが評価できる場合、年に1回の監査が4年に1回になった。このことを積極的に広告している評価機関もある。

#### (10) 受審率

平成27年度は、全国で4,423件の受審があった。平成17年度から平成27年度までの延べ受審件数は35,194件あった。平成26年度をピークに減少している[4]。ヒアリング時に見解を求めたところ評価機関の数を考えるとこ

れ以上増やしていくのではないかと回答があった。

#### (11) 評価者養成の仕組み

評価調査者の養成は全国推進組織(全国社会福祉協議会)と都道府県推進組織によってなされる。全国推進組織は評価調査者指導者研修と評価調査者リーダー研修を実施する。前者では都道府県推進組織が実施する「評価調査者養成研修」の講師を養成し、後者では評価機関のリーダーを対象にサービス分野の評価基準の理解と評価手法の向上を図っている。

都道府県推進組織では評価調査者の養成研修と継続研修を行っている。なお全都道府県で行っているわけではなく、複数年に一度実施する都道府県や予算の確保が困難、研修参加希望者が少ないなどの理由で開催され

ないこともある。

本養成プログラムを作成する際に参考にしたプログラムの一つが日本医療機能評価機構の養成プログラムである。評価機関の人材としては、定年後の高齢の人も多く含まれる。指導者の研修は4日間と比較的長期間になるため、現役で仕事をしている人で出席できる人は限られている。今後は個々の機関で養成研修を受けられるようにしていくことも検討されている。

講師の選定プロセスについては各都道府県で講師依頼に応じる人材を大前提として、過去の講座の担当者に依頼しているのが現状である。

全国社会福祉協議会では規定の評価者養成講座以外にも啓発活動を行っており、事業者向けの自己評価のセミナーを1日実施するなどしている。さらに社会的養護のセミナーや書籍も平成30年度中に出版予定であるという。

一方、都道府県の養成研修をみると地域間で受講料に格差があり共通化はされていない。また、現在の課題は研修参加者が少ないことであるという。さらに、地域内の遠隔地にいる受講者への対応などを目的としたE-learningは実施していないとのことであった。

## (12) 評価結果等の公表と活用

評価結果は都道府県推進組織ホームページあるいは前述したWAMNETにおいて公開される。

事業者にとっての意義は、「事業者が行う福祉サービスの質の向上のための取り組みが明らかになる」ことを基本として、施設・事業所が評価活動を通してサービスの改善に取り組んでいることを利用者や家族、地域住民等へ周

知することである。ホームページや機関誌への掲載だけでなく報告会等を開催することで取り組みへの理解が深まると全国社会福祉協議会は推奨している。

なお、利用者向けのパンフレット「ご存じですか？ 福祉サービス第三者評価制度」[5]では、「第三者評価制度は『施設や事業所』の優劣を示すものではなく、事業所などの「良いところ」「努力すべきところ」を指摘したものである」と説明されている。

## D. 考察

### (1) コンサルテーションと第三者評価

ヒアリングでは第三者評価は自己評価を基盤にした第三者による評価であって、コンサルテーションではないことも強調された。評価機関が「評価」を行いその評価に基づいて改善点を指導するといわゆる「マッチポンプ(自作自演)」になってしまうという指摘もある。(注:評価機関は評価に対して報酬を得ており、その解決策に対し別途追加の報酬を求める場合は、同一機関が指摘する問題点の妥当性が重要である。一方、事業所によっては提供するサービスの質の向上や改善に向けて問題点の具体的な解決策を評価機関から得たいというニーズがあるという指摘もある。現行の第三者評価制度では評価機関の具体的な役割にコンサルティング業務が含まれていないことを事業者が理解する必要があるわけだが、評価とコンサルティングの組み合わせを再検討することは、新たな評価の仕組みを作る際にはシーズとなるかもしれない。

### (2) 利用者評価、自己評価、第三者評価

利用者評価をどのように位置づけるかも課題

である。本来、第三者評価であるから第三者性を明確にするためには利用者、つまり児童福祉分野では保護者や当事者の子どもの評価や満足度を指標にすることは避けるべきという意見は当初からあった。また、重度の障害や自閉症スペクトラムのようなコミュニケーション障害のある子ども場合は満足度をどのように判断するかも容易ではない。障害児の福祉サービスにおいて保護者の満足度を把握することは可能かもしれないが、現場でサービスを受けているのは障害のある児童であり、保護者のニーズと子どもの利益とが一致しないこともある。意思決定支援ガイドラインが策定された今、ふだんのサービスの利用から地域移行に至るまでさまざまな場面での意思決定について、どんなに重度の障害児であっても事業者による意思形成などの支援が求められることになってきており、事業者の取り組みを拾えるような評価が求められるところである。

全国社会福祉協議会のスキームでは評価は事業者による自己評価を基本にすると明確に規定されており、本来の第三者評価の趣旨とはずれる懸念もある。しかし、事業者の自己評価に重きを置くと、事業者が評価項目や評価方法に対して意見や要望を出してくることもありうる。実際に、「保護者の対応が大変」という事業者からの訴えがある。合理的な配慮を要する家庭に対するケースワーク的な視点も課題であり、それを専門性と捉えることもできるし、子どもの虐待防止にも繋がる。ただ、このような点を評価に含めるのは難しいという。

### (3) 受審率問題とインセンティブ、義務化をめぐって

現状では多くの事業所が自己評価すらできていない状況にあり、まず自己評価から適切

に行うように要望しているが、事業者の反応は乏しい。受審率をどのように向上させるかが重要な課題の一つである。現行の制度では事業者にとってのインセンティブが乏しく受審するモチベーションは高まらないのが実状である。実際はサービスや地域によって利用者が事業所を自由に選択できるような状況ではないことが多く、また、事業所にとっても受審結果を広告に使用する利点は乏しい。例外的に放課後等デイサービスは今後規模が大きくなっていくと見込まれているので、第三者評価の結果を広告に使用することはありうるだろう。(注：医療機関と異なり広告についての制限がないが、評価結果の公表の仕方が法令で定められることで広告についての規定も設けられるであろう。)現状のように任意で受審する第三者評価が事業所にとってどのようなインセンティブがあるのかが、常に問われている状態である。前述の通り社会的養護の施設については第三者評価受診が義務化されているが、障害児支援の分野においても義務化を検討することも必要であろう。義務化をすれば、法令上の指導監査と第三者評価との差は明確になる。現状では、受審している施設としていない施設に格差がかなり存在すると推測される。なお、全国社会福祉協議会では最低基準と望ましい基準とをそれぞれ評価してフィードバックしていくようにしている。

また、現状は複数回受審しても前回と比較した結果についてはフィードバックされていない。さらに評価の有効期間が設けられていない。結果、一度受審したのみで次回から受審しない事業所も出てきている。社会的養護施設に関しては3年に1回受けることになっており評価結果の推移が比較できるようになっていることから、この実績を踏まえて評価方法を時勢



や制度の改変に適合させて改訂していくことが今後の課題であろう。

#### (4) 評価会社の選択と評価者、および評価の信頼性について

評価者については障害児福祉サービスの業務経験がある者とは限らず、障害児支援や福祉領域とは全く分野の違う人も評価しているのが現状である。特に社会的養護施設では、経営管理業務という肩書の方が評価する場合もあり、事業者にはあまり印象が良くない場合もあるようである。全国社会福祉協議会では運営管理の専門家と福祉分野の専門家の両方でチームを組むようガイドラインで示しているものの、現状では達成できていない場合もあるという。評価チームを構成する場合は構成員同士が顔見知りということはあるし、地方では評価者と事業者(施設長)が親しいこともありうる。評価の第三者性(独立性)と信頼性を保つためにもチーム全体で合議して評価を行うこととされている。なぜその評価にしたのか、評価した経緯をチームの中で合議し最終的には一つの結論をまとめる。結論だけでなく合議のプロセスを大事にしているという。事業所にフィードバックする際には事業所にも納得してもらう必要があるため、その理由が伝えられるように心がけているという。

#### (5) アウトカム指標

アウトカム指標という考え方は医療分野で興ったものであり、福祉分野では医療分野に比べると未だ十分に普及していないようである。病院におけるアウトカム指標には、例を挙げれば地域医療計画に即した病院単位での特定の処置(手術等)を行った患者数や入院日数からはじまり、入院患者の転倒発生率、中心静

脈ライン関連血流感染発生率、HbA1c<7.0%にコントロールできている患者比率など医療行為に関連してさまざまな数値指標が多数用いられている。また、近年の患者満足度を優先する考え方から、投書箱に含まれる謝辞または苦情の投書の比率といった指標を用いることもある。しかし、一般に福祉分野ではこのようなアウトカム指標を設定することが容易ではないと考えられている。アウトカムとはそもそもサービスの提供というプロセスの結果として利用者にあられたものである。したがって、福祉分野でも、たとえば、成人の場合は地域移行率・就労率など比較的客観的な指標が算出できるのだが、児童福祉領域においては子どもの変化について子どもの成長や発達による獲得や家族との関わりによるものと区別することが難しく、アウトカムとする指標の設定はさらに難しい。国公立の事業所によっては契約者数、年間述べ利用者数をアウトカムとしていたり、行政事業レビューシートをみると厚生労働省も現在はこれらの人数をアウトカムの指標ととらえているようである。一方、全国社会福祉協議会では利用者評価をアウトカムの1つとして考えている。しかし、事業者は独自の理念を持っているところも多く、評価結果に対して事業所独自の理念が理解されていないと指摘する事業者もいる。年間述べ利用者数などは事業そのものの結果であって利用者のアウトカムではない。障害児サービスの評価においてもより適切なアウトカム指標に基づいた評価項目の設定が急がれる。

#### (6) 事業者のニーズと負担

事業所によっては第三者評価の結果を保護者に報告する会(報告会)を実施している。利用者数が確保されている事業所ではサービ

スを向上するか否かを重要視しないこともある。しかし、障害児・者系の施設では事業者への苦情なども増えている。全国社会福祉協議会は事業者のクレーム対応に関して第三者評価を通じてサポートしたいと考えているという。

また、小規模なグループホームなど職員が少ない施設にとって、現行の第三者評価の受審はかなり負担だと思われる。その負担感の軽減と納得性や妥当性のバランスをとっていく必要性がある。

しかし、第三者評価を適切な人材確保に活用することも可能である。たとえば、学生が福祉の職場に就職を検討する際「どういう事業者だったら安心して就職できるのか」見極めることは難しい。そこで、事業者のアピールポイントを分かりやすく提示できるよう第三者評価を事業者・利用者・学生のそれぞれにメリットのある提示の方法が検討されている。

以前、介護領域では情報の公表の仕組みが定められていたことがあった。外部から事業者の報告が実態に適合しているのか実際に見学して確かめており、それをWAMにも公表していた。しかし、それでは監査と同じになってしまうので改変していったという。何を公表すべきなのかの検討が必要である。たとえば、就職したい人にとっては離職率が公表されていない。

そこで、受審していること自体がその事業者が一定の水準に達していることを表しているという見方もある。たとえば、新設する保育施設の公募において応募できるものとして第三者評価の受審済みであることを要件としている地域もある。そのため、応募のために受審する事業者もあったという。

事業者からは「優・良・可」など明確な格付けを求める声もあるし、受審した証にマークを

交付している自治体もある。

他方で、第三者評価を受審したことがない事業所へのアンケートでは、受審しない理由として順に並べると、受審費用が高額であるため(60%)、実施する負荷が大きい(37%)、評価の有効性に疑問がある(31%)などであり、費用面での負担が大きいと感じている事業者が多いことがうかがえる[6]。

## (7) 利用者のニーズ

放課後等デイサービス事業については家族からのサービスに対する苦情が、就労系サービスについては本人(特に精神障害者)からの苦情がそれぞれ多いという。全国社会福祉協議会では利用者の視点から第三者評価結果を、利用者が事業所を選択するための情報と考え、サービスの評価をフィードバックすることも大事だが、評価結果を一般の方にわかりやすく解説することも大切だと考えているようである。ホームページなどを通じて一般の利用者に向けて施設の情報を読み解く方法についての提示を行う必要がある。サービスの利用に当たり自己負担する金額や予約をキャンセルした場合の扱いなどについての情報を提供することも大切である。利用者が適切な事業所を選択することは容易ではなく、全国社会福祉協議会では第三者評価のレポート結果を利用者が事業所選択に役立てることができるように情報発信をしていくことが必要である。

## E. 結論

我が国において第三者評価を推進する全国機関である全国社会福祉協議会の取り組みについて現状と課題を分析した。

付記: 資料として、イングランドの第三者評価

機関である Ofsted および CQC、NAS の自閉症ア krediteーション、我が国の外部評価支援としての福島県新規障害児通所事業所等訪問事業、障害児支援施設を利用している保護者に対するアンケート調査の結果を掲載する。

TQM)の考え方は、養成研修では「冰山モデル」と説明されている。

## F. 文献

- 1.平成 29 年度行政事業レビューシート (厚生労働省). 2018.
- 2.全国社会福祉施設経営者協議会, 社会福祉法人アクションプラン 2015 全国社会福祉施設経営者協議会 [平成 23 年度ー平成 27 年度「中期行動計画」]. 2015.
- 3.WAMNET.
- 4.社会福祉法人 全国社会福祉協議会, 福祉サービス第三者評価事業の現状と全国推進組織の取組. 平成 29 年 2 月 21 日
- 5.全国社会福祉協議会, ご存じですか? 福祉サービス第三者評価制度.
- 6.株式会社インテグレックス, 「福祉サービスの質向上に向けた、現行の第三者評価苦情処理スキームについての調査研究事業」第三者評価・苦情解決 実態調査報告書. 2008.

註 1:「障害者・児施設のサービス共通評価基準」は、「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...(中略)...ISO (国際標準化機構)の品質管理システムを参考に...(中略)...作成」されたものである。その後作成された東京都の評価および全国社会福祉協議会のガイドラインによる評価はいずれも同基準の項目と基本構造を同じくしており、ISO9000 に規定された理念の明確化から始まる総合的品質管理(total quality management:

## 資料1 教育水準局（Office for Standards in Education : Ofsted）と ケアの質委員会（Care Quality Commission : CQC）

研究代表者 内山登紀夫

研究分担者 安達潤

研究協力者 稲田尚子、伊瀬陽子、谷里子、宇野洋太、川島慶子

### A 研究目的

障害児支援のサービスの質を向上させるための方法として、第三者評価を受けその結果に基づき改善していくことが挙げられる。現在、日本には複数の第三者評価機関が存在するが、改めて我が国の第三者評価のあり方について検討する必要がある。イングランドの代表的な第三者評価機関について、どのような枠組みで第三者評価を実施しているのか明らかにすることにより、文化的な背景や特徴を踏まえた第三者評価の検討が可能となる。

現在、我が国の障害児に対する支援施設あるいは支援事業には、放課後等デイサービス、児童発達支援施設、障害児入所施設（福祉型）、障害児入所施設（医療型）、保育所訪問支援がある。そのため、福祉分野のみならず、教育、医療、分野の第三者評価の仕組みも含めた総合的な検討が必要である。イングランドでは、教育水準局（Office for Standards in Education : Ofsted）が教育機関の監査を行っており、ケアの質委員会（Care Quality Commission : CQC）が医療機関の監査を行っているため、それぞれの仕組みを報告する。また、特別な教育的ニーズや障害のある子どもと若者（children and young people who have special educational needs and/or disabilities : SEND）に対するサービスについての第三者評価は、Ofsted と CQC が共同して実施しているため、この SEND 監査についても報告することを目的として行った。

### B 研究方法

現地の機関訪問によるヒアリング（2017年9月14日実施）と文献検討、インターネットを介してホームページの閲覧による情報収集および検討を行った。Ofsted および CQC の ホーム ペ ー ジ (<https://www.gov.uk/government/organisations/ofsted>, <http://www.cqc.org.uk/>) から多くの情報を得ることができた。

### C 研究結果

#### 1. Ofsted と CQC

Ofsted は教育機関の監査を行っている。学校については、義務教育前から 19

歳までの教育機関、および19歳以上を対象とした大学を除く成人教育機関の監査をしている。通常学校の監査の場合、在籍する特別な教育的ニーズのある子どもと、通常学校に併設されている特別支援学級も対象である。特別支援学校は、専門の監査チームが行う。Ofstedは学校の教育の質の監査・評価以外に、幼児教育・保育施設、子どものケアホームという2つの分野の施設の認可も行っている。施設の立ち上げにあたって、運営者が最低限満たさなければならない国の基準（national minimum standards for care）をチェックする。

CQCは、イングランドにおけるすべての医療サービスの登録・監査・評価を行う。対象は、NHS（国民保健サービス）の病院などである。また成人社会サービス（Adult Social Care）における、高齢者・障害者へのサービスもその対象である。さらにCQCは、Ofstedと共同で多くの取組みをしており、一例をあげると、Ofstedが実施する児童施設の監査において、CQCは医療の側面から監査している。

## 2. SEND 監査

SENDとは、特別な教育的ニーズや障害のある子どもと若者（children and young people who have special educational needs and/or disabilities）、そしてその支援という意味である。

Ofstedは、地方自治体における、SENDの支援に関する監査を新たに2016年9月から導入した。これは、CQCとの共同監査で、SENDの改革の取組が自治体全体として有効に機能しているかという点からチェックする。この監査は0～25歳までのサービスに適用し、医療・教育・社会サービスの面から検証する。監査内容は、SENDの支援に対して各自治体が有効に機能しているか否か、機能していないとすれば課題は何かといった点である。

監査対象は、イングランドの全152自治体である。5年間かけて各自治体が1回監査を受けるスケジュールで実施している。2017年9月時点までに、39の自治体における監査が終了している。

## 3. 監査官の条件

Ofstedでは、大学卒業または相当の学歴者を対象地して、実務経験5年以上に加え、管理者としての業務経験2年を要件としている。なお、利益相反ポリシーがあり、現在または過去に勤務経験がある自治体の監査はできない。また、通常現在の職場から離れた自治体で監査を行う事となっている。

CQCでは、特定の資格等を要件として明文化してはいない。

## 4. 監査官のトレーニング

Ofsted では、学校のすべての監査官は通常学校での特別な教育的ニーズのトレーニングを受ける。これはイニシャルトレーニングである。その上にアドバンスドトレーニングがあり、このトレーニングを終えた監査官が特別学校を監査する。

新任の監査官の場合、1~2回現場で働き、その間、上席監査官が2~3日同行して、人との関わり方、仕事の速度などの観察、書類作成の仕方などをチェックする。1週間の監査はかなり大変な作業になるため、監査を1回実施しただけでは監査の質の要件を満たさず、2回目の監査で要件を満たす場合もある。このように監査プロセスの中で監査の質を一定基準満たすように現場でもトレーニングを行う。

CQC の監査官のトレーニングに関しては、医療サービスは複雑であるため、CQC のすべての監査官がすべてを知っていることは期待されていない。監査に誰が参加するかは事前に準備された様々な情報や知識によって判断されている。監査の対象ごとに必要な人員を確保する。たとえば、事前の分析で産科サービスに問題があると推定された場合、産科の専門家が帯同される。専門的な立場で監査し、レポートを書く際にも協力してもらおう。彼らも他の監査官たちと同様に、リクルートされトレーニングされる。また、当事者 (expert by experience) が胎動される場合もあるが、その場合も所定のトレーニングを受ける。

## 5. 監査官の質の維持

自治体の共同監査では、監査チームとは別に、CQC と Ofsted の上席監査官が2~3日現地を訪問する。監査対象の1か所に同伴し、監査の質をチェックする。報告書作成の段階でもチェックがあり、たとえば監査チームの報告書を上級HMIがレビューする。エビデンスのレビューも行い、チームが判断に至った過程を追跡する。

Ofsted はイングランドの8つの地域に拠点を置き、それぞれ地域の監査に責任を持つディレクターが配置されている。各地域において彼らを中心として監査の質の向上を目指す体制がとられている。また上級HMIのチームがあり、優良 (outstanding) の中からのサンプル、不十分 (inadequate) の中からのサンプルをチェックする。さらに異なった監査官の報告書をサンプルチェックする。これらの作業は評価者間の一貫性を確保するためである。懸念がある場合は、その監査官の上司に直ちに報告する。これらとは別に、評価プロセスの一部として、チームミーティングをする。ミーティングでは互いに意見を戦わせ、最終版ができるまで協議を重ね合意を得るプロセスを踏む。

CQC の場合、通常の監査では、各監査につきピアレビューを行う。マネジャーがレビューする。また格付けの根拠となっている事実関係に誤りがないかど

うかを確認するために対象機関にレポートの草案を送る。CQC には評価の質を保証する national quality assurance panel があり、監査報告書のいくつかのサンプルを選ぶ。優良 (outstanding) の中からのサンプル、不十分 (inadequate) の中からのサンプルを選び、評価の一貫性のチェック (consistency check) をする。さらにランダムに選んだ報告書もチェックする。

## 6. 監査項目の選定

Ofsted では、ポリシーに基づき、以下の 4 つの分野から構成される：1) 子どもの教育の成果、アウトカム、2) 指導・学習・評価の質、3) リーダーシップと慣例運営、4) 個々の成長と福利。これらについてそれぞれ、優、良、改善要求、不十分の 4 段階で評価を行う。また、安全か否か、精神的・道徳的・社会的・文化的であるか、全体的な有効性についても評価する。

CQC の監査項目は、1) パーソンセンタードなケア、2) 尊厳と敬意、3) 同意、4) 安全、5) 虐待からの保護、6) 食べ物と飲み物、7) 敷地と建物、8) 不満、9) 良い管理、10) スタッフの確保、11) スタッフの適材適所の配属、12) 公平性の義務、13) 格付けの提示、である。

SEND 監査では、1) 個別のニーズの同定、2) ニーズにあったサービスの提供、3) SEND のアウトカムの改善、が評価される。

## 7. 監査の事前通告

自治体に対しては 5 日前に事前通告を行う。学校に対しては、通常半日前であるが、通告なしで監査に赴くこともありうる。監査では親の意見を聞くこともあるため、学校は、監査の事前通告があった後にすばやく監査の日時について保護者にメール等で伝える義務がある。

## 8. SEND 監査官の人数および期間

監査チームは通常 3~4 名で構成される。Ofsted の勅任監査官 (Her Majesty's Inspectors : HMI) が責任者として指名され、CQC の監査官 1~2 名と、Ofsted の契約監査官を率いる。

監査は、5 日間 (月曜日~金曜日) 実施される。監査の 1 週間前の月曜日に HMI が責任者に通告し、監査実施までに地域のリエゾン担当者に訪問を手配してもらう。監査の最終日である 5 日目の午後に地域の上級マネージャーに対して、調査結果の概要を口頭で伝える。したがって彼らは評価レポートの公開前に概要を知る。なお、彼らと 1 週間一緒に監査に同行しているので、その経過を通してレポートの内容を把握することになる。

監査チームはレポートを作成し、通常、監査終了約 30 日後に、Ofsted と CQC

の Web サイトで公表する。

## 9. アウトカムのエビデンス

異なった学校種共通の評価基準が設定されている。学校教育のアウトカムを評価するためのエビデンスは、以下から得る。リーダーの自己評価、校長が課題や達成点について書く、学校理事会議事録（人事・学校財政・学校目標の決定過程等）、授業見学、校長・教員との面談、教師へのアンケート、新任教師や実習生への支援体制の確認、試験結果、試験結果の教師へのアセスメント、子どもたちへの聞き取り、親への聞き取り、特別支援学校では、医療・教育・社会サービスの連携、卒業後ニートになっていないこと、教師のパフォーマンス、学校内や外出時の配慮など。

親への聞き取りは、調査期間中、様々な形態で実施される。事務所での直接のミーティング、夜間のウェビナーの実施などがある。ウェビナーは保護者対象で、オンラインで参加する。規模は 50～200 人などまちまちであるが、可能な限りオープンにして、透明性を確保することが重視されて実施される。

## 10. レポートの目的と内容、公開方法

学校および自治体の監査に関するレポートは、全体的な質の向上につながることを目的としている。最良の情報やエビデンスに基づき、公平かつ率直に、評価する点や改善する点を明らかにする方法がとられている。異なった学校種共通の評価基準に基づき、客観的に施設の質を評価するので、質の悪い実践は淘汰されている。

レポートの内容は、Ofsted のレポートは、総合評価および 4 分野（子どもの教育の成果・アウトカム、指導・学習・評価の質、リーダーシップと慣例運営、個々の成長と福利）について、4 段階のグレード評価が掲載される。その後それぞれについて、強みとなる点および改善すべき点に関するナラティブな記述がなされ、レポートは 10 数枚に及ぶ。

SEND レポートには、総評、SEND の個別のニーズの同定、ニーズにあったサービスの提供、SEND のアウトカムの改善という主に 4 つの大項目が設定され、強みと改善すべき点が詳細に記載されており、ナラティブ形式で 10 数枚に及ぶ。

Ofsted の責任はそれを監査して、Ofsted および CQC の Web サイトで公表することにある。過去の監査における総合評価結果も掲載されており、比較することができる。どのようにして改善すべきということについては、他の専門家または多機関の役割となる。たとえば第 4 グレードの「不十分」(inadequate) に格付けされると、改善のため教育アドバイザーや自治体のアドバイザーが派遣される。その後 Ofsted は確認された問題に特化して再監査を実施する。



また保護者の意見を聞くプロセスおよび結果をわかりやすく、ナラティブ形式あるいは手紙のような形式でレポートにまとめられ、同様に Web サイトで公表される。自治体の特徴的な取り組みと、今後改善が期待されることがまとめられ、当事者や家族、サービス事業者、地域住民、他地域の人たち、誰でも読むことができ、「可視化」される。

## 11. 監査の有効性の確認

全体としての格付けを行うため、その格付けが上昇することが、監査の有効性を確認する手段となる。

### D 考察

イングランドの Ofsted と CQC、およびそれらによる SEND サービスの共同監査の仕組みについて、我が国の既存の第三者評価仕組みと比較して考察する。

調査項目に関しては、SEND 監査では、SEND の個別のニーズの同定、ニーズにあったサービスの提供、SEND のアウトカムの改善とされていた。児童福祉領域において、何をアウトカムとするのかの設定は成人よりも難しくまた自然発達との区別もつけにくい場合も少なくないが、障害児の支援サービスという性質上、今後我が国においてもアウトカムを評価するという姿勢およびアウトカム指標の検討が必要であろう。

調査方法に関しては、全国社会福祉協議会（以下、全社協）の第三者評価では、事業所の自己評価をもとに全社協が再評価している。東京都の第三者評価では、利用者へのアンケートと面接、事業者全員の自己評価、経営層の自己評価と面接を行っており、利用者へのアンケートや面接等を実施している点で、全社協よりも利用者の「声」を拾うための努力がなされていると言えるであろう。しかしながら、Ofsted では、リーダーの自己評価、学校理事会議事録、授業見学、校長・教員との面談、教師へのアンケート、試験結果、保護者や子どもへのインタビュー、医療・教育・社会サービスの連携、卒業後ニートになっていないことなどを含め、多軸的なエビデンスを得るために調査する。リーダーの自己評価は自由記述であり、我が国の第三者評価のチェックリスト項目が、事業者の自己評価のチェックリスト項目と同じであることと比較すると、調査の方法および評価の性質が根本的に異なっている。

結果の提示方法に関しては、Ofsted と CQC では 4 段階の格付け評価を採用している。東京都の第三者評価では、評価結果はレーダーチャートで包括的に示され、各領域のバランスは見ることができ、事業所の強みと弱みの評価は可能である。しかしながら、改善要求あるいは不十分と判断される目安の得点等は提示されておらず、利用者が事業所選択の際に参考にしようとしても、他の事

業所とどのように比較してよいのかは利用者にはわかりにくいであろう。格付けをすることにより、施設のサービスのレベルは利用者にはわかりやすくなり、また前回の評価との比較等も可能となる（前年度の評価は「良」であったが、今年度は「優」に上がったなど）。一方で、格付けを行うことにより、その評価の妥当性に対して、事業者側および利用者・保護者からのクレームを寄せる仕組みについても同時に検討する必要があるだろう。

## **E 結論**

イングランドの SEND に対する第三者評価は、我が国の既存の第三者評価の仕組みと大きく異なり、また監査として十分に機能していることが明らかとなった。今後、我が国の第三者評価および外部評価の仕組みを見直す上で、イングランドおよび諸外国の第三者評価の仕組みをより詳細に検討することが有用であろう。

（謝辞）

快く調査にご協力いただいた Ofsted と CQC の施設職員の皆様に、心より感謝申し上げます。

## **F 健康危険情報 なし**

## **G 研究発表**

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

## **H 知的財産権の出願・登録状況**

（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

## **I 参考・引用文献**

## 資料2 NAS 自閉症ア krediyteeshon (英国自閉症協会による認証システム)

研究代表者 内山登紀夫

研究分担者 安達潤

研究協力者 宇野洋太、伊瀬陽子

### A.研究目的

英国自閉症協会が実施するア krediyteeshonについて調査を行い、我が国の障害児支援サービスの質を向上させるための第三者評価方法の参考にする。

### B.研究方法

ヒアリングと文献検索、ネット検索を行った。ヒアリングは平成29年9月11日午後に Hotel Mercure Bristol Brigstow で行った。出席者は Head of Accreditation Chris Mitchell、研究代表者内山登紀夫、研究分担者安達潤、研究協力者宇野洋太、伊瀬陽子、通訳鈴木正子である。(順不同敬称略)

資料としては当日配布された資料、Autism Accreditation ホームページ ([www.autism.org.uk/accreditation](http://www.autism.org.uk/accreditation)) から情報を得ることができた。

### C.研究結果

#### (1) 沿革および概要

1990年に「国民保健サービス及びコミュニティーケア法」(National Health Service and Community Care Act) が制定され、福祉サービスの民営化が進んだ。それに伴い、利益を主目的とする設置者や劣悪な施設が存在、サービスの質の低下が社会問題となった。英国自閉症協会(NAS)はこの問題に対処するため専門委員会を編成し、居住ケアと教育における職員の質向上と実践に関する提言を行うと共に、施設や学校の職員向けのガイドを刊行した。更に自閉症施設や学校に対して監査や規制を行うために、監査の手法開発の取り組みが始まり、民間セクターの自閉症支援のグッドプラクティスを促進することを目標に掲げ、モデル事業が開始された。

「自閉症ア krediyteeshon」は1993年英国自閉症協会が設立した、自閉症の人々に対するサービスの質を高めるための品質保証のプログラムである。具体的には①施設の運営と実践に対して、高い専門的な統一基準を提供する ②施設が正しい自己評価ができるように実践の枠組みを示す ③施設が認証取得の基準を満たすためのガイダンスとサポートを提供する ことで施設が基準を満たした場合に認証を与えられる。認証を与えられることで、自閉症サービスの優良な実践をしている施設として認められ、利用者が安心できる目印となる。

#### (2) 認証を与えられた機関 (HP 「What is Autism Accreditation?」参照)

認証システムのメンバーは英国及び海外の成人サービス、大学、統合教育クラス、地方公共団体、幼児プレイグループ、学校、刑務所、レスパイトケアサービス、病院などである。現在514機関が認証を与えられている。

#### (3) 認証の基準

基準は①自閉症の専門サービスの質が高い、②最新のグッドプラクティス(優れた取り組み)を実践している、③サービスの質の継続的な改善を実施している、ことの3点である。具体的には、a) 自閉症を理解し、自閉症の人々のインクルージョンの意識を明確に

提示しているか、b) その自閉症の知識は、施設の計画と運営に生かされているか、c) その自閉症の知識は、施設が自閉症の人々をサポートするために実践されているか、d) 自閉症の人々に対し、真に好ましい成果は達成されているか、という視点で評価している。

(4) 認証の流れ（資料に掲載された図を引用）

1. Web で自己評価を行う
2. アドバイザーがサービス提供の一貫性を確認する
3. 審査(レビュー)を手配する
4. 他の同種(ピア)施設の職員による現場調査が行われる
5. パネル(認証審査チーム)が認証の可否を決定する



登録から認証が与えられるまでに 3 年かかり、その後は 入れ

(4) -1.

自己評価に基づき認証計画が進められる。自己評価のテーマは、a)自閉症の人々を理解しているか、b)自閉症の人々の自立を促しているか、c)自閉症の人々に良い結果をもたらしているか、d)専門家として積極的に関与しコンサルテーションを行っているかである。公約する内容は、支援計画の作成、方針、訓練などである。また、他の専門家や地域社会、家族や支援者と連携を図っているか、学生や家族および支援者に対し専門家として相談にのっているかといったことが含まれる。通常 75%以上の達成率が必要となるが、すべての分野で完全に達成していなくても考慮される場合がある。例えば、ある施設が、自らの施設の長所や今後強化すべき領域を認識しており、自閉症の人々が継続的にアウトカムを改善していることを明確に示していれば認証委員会にとっての配慮ポイントになる。

(4) -2.

ア krediyteshon・アドバイザーがサービス提供の一貫性を確認する。具体的には次のような活動を行う。

- ・年間 3 日間施設に滞在し、施設が認証を正しく理解し、正しい自己評価を実施するために監督する。また、自己評価をするための支援を提供する。
- ・計 9 日間の監督により、施設が認証を得るための根拠があるか否かを確認する。
- ・施設内に「品質向上推進委員会」を創設するための支援を提供する。
- ・実践改善のための提言を行うと共に、メールや電話による直接的な助言を行う。

アドバイザーは NAS 職員で、現在 2 名のシニアアドバイザーと 9 名のアドバイザーがいる。アドバイザーの情報は NAS ア krediyteshon のホームページで公開されている。更に、幅広い分野の自閉症に関する専門家で構成される諮問委員会の知見も得ることができる。諮問委員会のメンバーもホームページで公開されている。

(4) -4.

同種施設(ピア)職員 2-4 人で構成される評価チームが、独立した組織によって設定された基準に基づいて 2 日間の現場調査を実施する。審査は一貫性を保つため、評価には品質管理のプロセスが取り入れられている。

調査では評価者の実務経験に照らして、対象施設が評価基準をどう解釈して、実際に支援に応用しているかを評価する。評価について報告書を作成し、認証審査チームへ提出する。

評価チームは 3 年以上の実務経験を有する教員や成人施設の職員・管理職で構成され

る。メンバーはアドバイザーから 1 トレーニングを受けている者であるが、評価チームの活動はアドバイザーとは連動せず独立している。また、評価者は志願して自発的に応募してきたスタッフで構成される。評価チームは自発的に応募したスタッフで構成される。

#### (5) 質問の内容

審査の際の質問は、学校や施設が実践していることを具体的に聞き取る内容になっており、質問に答えることで自分たちの実践を振り返ることができる。例えば、学校に対して行う「感覚過敏に関する質問」は次のような内容である。

1. 個々の自閉症児に対して、自らの感覚の過敏性からくる辛さを理解し、自ら調整したり、対処したりできるように、教師はどのように指導していますか？
2. 個々の自閉症児に対して、新しい、さらに多様な感覚を体験できる活動をどのように用意していますか？
3. 個々の自閉症児に対して、楽しめる・好みの感覚刺激に合わせた個別の定期的な機会をどのように提供していますか？
4. 個々の自閉症児に対して、注意を維持することを困難にしている用意をどのように把握して、個々の環境調整を行っていますか？
5. 個々の自閉症児に対して、感覚の過剰負担あるいは苦痛を引き起こすような活動を減らすことをどのように行っていますか？
6. 個々の自閉症児に対して、感覚の過剰負担と苦痛を感じる場合のサポートをどのように行っていますか？

Mitchell 氏からは真に好ましい成果が達成された例として、自閉症とダウン症をあわせもつ男児の例が報告された。男児は頭部を触られる事が苦痛で床屋に行けなかったが、ただ避けるだけではなく、地域の支援チームが関わり、頭に水をかけるなど楽しい遊びを通して徐々に抵抗感を軽減して行った結果、床屋に行くことを楽しみにするようになったそうである。

#### (6) 費用

アクレディテーション登録年会費は自閉症児者の人数に応じて 3 段階で設定されている。

評価チームが 2 名の場合は自閉症児者が 6 名までの機関 (Small) は £ 1,854/年、7-12 名 (Medium) £ 2,575/、13 名以上 (Large) は £ 2,884/年である。また、評価チームが 3 名以上の場合は £ 235/年が追加される。

価格設定については 3 段階の簡単な設定であるが、新しい顧客に与える印象を考えて施設の種類やサイズによって変更する仕組みに変えようとしている。

#### (7) アンケート結果

2016 年に会員である 500 の学校や施設に対し NAS のリサーチチームがアンケートを実施し、143 件の回答を得た。

アクレディテーションに加盟した主な理由は、「自分たちのサービスの専門性を示したい」が最も多く、全体の 79% が実践の質を高め、自閉症の人々のアウトカムを向上させたいので加盟したと報告した。また、87% がアドバイザーの支援が「大いに満足」と答え、60% は外部の評価(ピア施設の評価)が「大いに満足」と報告している。更に、92% は

授業やサービスの改善を継続している、89%は自閉症の人々と働く上での専門知識が増加した、87%は支援プランを立てる上で役立った、85%は自閉症の人々のアウトカムがより良くなったと報告している。

(8) 課題\* Chris Mitchell, Head of Accreditation の意見

設立から 25 年になるが現在の会員は 514 であり、NAS は現在の 2-3 倍の会員数を目標としている。会員数が伸び悩んでいる背景には社会サービスの予算が削減されている事が挙げられる。ヒアリングの中では 7 年間で予算の 3 分の 1 が削減されたという例が紹介された。自閉症ア krediteーションは監査と異なり任意であるため、出費してまで認証を受ける必要があるのかと疑問をもつ学校や施設がある。

初回認定までに 3 年かかるが、長いという意見がある。アドバイザーの関わりを増やす仕組みを検討している。

#### D. 考察

優れている点：NAS ア krediteーションは自閉症の人々に対するサービスの質を高める事を目的としている。自己評価の段階からアドバイザーが介入し評価や改善の方法について助言を受ける事ができ、同種施設の職員が評価に入るため、評価者の技術力向上にもつながる。認証を受けることで対外的にサービスの専門性を示す事ができるだけでなく、認証を受ける過程がサービスの質を向上させる機会となっている。

#### E. 文献

Autism Accreditation ホームページ：[www.autism.org.uk/accreditation](http://www.autism.org.uk/accreditation) (平成 30 年 5 月閲覧)

## 資料3 福島県新規障害児通所事業所等訪問事業

研究代表者 内山登紀夫

研究協力者 伊瀬陽子

### A.研究目的

福島県が行なっている新規障害児通所事業所等訪問事業について検討する。その長所と改善点を把握し、今後の障害児支援サービスの外部評価システムを構築するための参考にする。

### B.研究方法

福島県の新規障害児通所事業所等訪問事業について福島県の担当者にヒアリングを行なった。主なヒアリングは平成29年6月16日に福島県発達障がい者支援センターで行なった。出席者は研究代表者内山登紀夫、研究協力者伊瀬陽子である。資料としては当日配布された資料、福島県のホームページから情報を得ることができた。

### C.研究結果

#### (1) 概要

福島県では社会福祉法第78条の規定に基づき、平成18年度から保健福祉部福祉監査課の事業の中で福祉サービス第三者評価が行われてきた。しかし、児童に関わる施設で受審しているのは児童自立支援施設、児童養護施設、母子生活支援施設、乳児院、保育所、認定こども園であり、障害児通所事業所は受審していない。一方、近年障害児通所事業所の放課後等デイサービスを提供する事業所の新たな開設が急増しており、そのサービスの質が大きな問題となっていた。平成27年4月に放課後等デイサービスガイドラインが公表され、県内においても事業所の支援の質を危惧する声が増加した。福島県自立支援協議会子ども部会の中でも課題として挙げられ、増加している新規事業所に対して、訪問して助言する仕組みを作ることが提案された。平成28年3月7日に厚生労働省から放課後等デイサービスガイドラインの周知徹底等を求める文書（障害児通所支援の質の向上及び障害児通所給付費等の通所給付決定に係る留意事項について）が発出されたことを受け、新規に立ち上がる事業所について、質の向上につながる働きかけにより地域の障害児支援の適正化（地域資源の充実）を目指すこととした。こども未来局児童家庭課の事業として福祉サービス第三者評価とは別に平成28年度から新規障害児通所事業所等訪問事業（以下本事業）を開始した。

#### (2) 目的と意義

本事業の目的は障害児支援の適正化である。障害児通所支援については営利目的の企業など様々な業種の参入等から、障害児通所支援事業所の支援の質が問題視され、支援の質の向上のための取り組みが急務となっている。また、事業所の新規指定後のチェックは半年に一度、保健福祉事務所がリストアップした事業所に福祉監査課の監査（実地指導）が入るが、事業所によっては指定後数年間チェックが入らないこともあるなど、目が行き届かない。

このような状況から、国の留意事項もふまえ、平成28年度から試行的に新規に指定した事業所を主に訪問し、事業所の障害児への自己流の対応が定着する前に専門家の助言や意見交換を行える機会を設け、支援が適正化することを目指している。

尚、障害児通所支援事業所には脳性麻痺やダウン症など発達障害以外の障害児も利用するが、平成27年9月に各事業所へ「発達障害児受け入れ状況について」のアンケートを実施したところ、76%の事業所から回答が得られ、登録児童2344人の71%（1663人）が

発達障害児という結果であった。また、発達障害児への支援は他の障害児に対しても有効であることを考え、発達障害児への支援を軸に訪問することとした。

### (3) 予算

本事業単独での予算措置はされておらず、平成 29 年度から発達障がい者支援センター運営事業の中で旅費と使用料及び賃貸料が本事業分として増額されている。平成 29 年度と平成 30 年度の予算は旅費等で年度あたり 172,000 円である。

### (4) 方法

#### 1.訪問準備

事業所開設にあたり、各保険福祉事務所に指定のための申請手続きをする際、本事業について説明する。実際に事業を始める時に事務関連文書と記入シート（資料 1）および放課後等ディサービス自己評価表（ガイドラインより）を渡す。記入シートには登録児の障害種別や療育内容、保護者支援方法、連携機関、職員研修内容などを記入してもらう。開所 1-2 か月に電話で訪問の日程を決め、日程が決まったら児童家庭課長名の依頼文を送付する。

#### 2.訪問

事業所内を見学し、事前の記入シートを参考に療育の話や基準を説明する。事業所に刺激を与えネットワークを通じて優れた実践につながる情報を得てもらうことを目指す。

#### 3.訪問後

訪問メンバーのみでミーティングを行う。本事業担当で設定した療育の観察ポイント（資料 2）に基づいて今後の支援について話し合う。療育の観察ポイントとしては①発達レベルに合わせた対応がなされているか、②特性に合わせた対応がなされているか、に分けている。①では発達レベルの把握、レベルに応じた支援、の点で評価し、②では特性の理解、環境面への配慮、コミュニケーションへの配慮の点で評価している。訪問後の具体的な支援方法は、再訪問による助言、発達障がい地域支援マネージャーによるフォロー、研修の情報提供等である。

### (5) 訪問者

児童家庭課の職員 1 名以上、福島県発達障がい者支援センターから心理士、保育士、医師等の専門職 2-3 名、各圏域の発達障がい地域支援マネージャー 1 名、各圏域の保健福祉事務所の職員 1 名以上等で訪問している。

### (6) 結果

平成 28 年度は同法人内で 2 か所目になる事業所等は省き 19 件を訪問した。平成 29 年度は 26 件訪問し、平成 30 年度 5 月現在で 5 件訪問している。

評価できる傾向として、発達障がい者支援センターで開催する事例検討会や福島県 IEP 研究会、福島県自閉症児者親の会が主催する講演会や研修会に新規事業所の参加が増加している。また、わずかではあるが、事業所側から再訪問の依頼があり訪問するケースもある。中には評価のために VinelandII の研修会を依頼され発達障がい者支援センターの心理士が出向いた事もあった。

しかし、大半の事業所は利用児の支援ニーズを適切に評価しておらず、思い込みによる関わりを多く認めた。実際、事業所が事前に記入した評価シートおよび自己評価表に付けた評価と訪問後に訪問者が付けた評価に解離が見られた。また、養育者から得た情報が個別支援計画や日々の支援に役立てられていない現状が浮き彫りになっている。一例をあげると、他県に本部を置き数十件の事業所を運営する会社が本県にも事業所を開設したケースでは本社が作成したアセスメントシートを利用者の親に記入してもらっていた。そこでは



コミュニケーション手段として「言語」「絵」に丸がつけられ、更に「実物」とコメントが書かれていた。また診断名には「自閉症」「重度精神遅滞」と記載されていた。しかし、個別支援計画書をみると言語指示を基本に支援が計画されていた。更に、日々の支援記録に記載されていた内容も「騒いだので何度も言い聞かせた」など不適切と思われる関わりが目についた。その場で訪問者から児童が理解できる具体的な支援方法を提案したが、意図は理解できていない様子であった。本ケースでは2圏域の発達障害地域支援マネージャーや行政担当者が更なる介入を検討している。

その他、新規事業所の中には重度心身障害児を対象とした多機能型事業所もあり、障害種別に対応した評価方法の検討が必要と考えられる。

#### D.考察

訪問件数＝新規事業所件数は当初の想定10件/年をはるかに上回っている。評価者は発達障がい者支援センターの職員、圏域の発達障がい地域支援マネージャー、行政担当者であるが、従来業務量も多い中で本事業の負担が増加している。児童発達支援センターは専門性の点でセンター間の差が大きいため、現在は参加していない。また、現在は発達障害児（主に自閉症児）に合わせた視点で評価しているが、重度心身障害児を対象にした多機能型事業所を評価する場合など、専門性の高い評価者および評価方法が必要となる。

また、事業所が立ち上げられて間もない時期に訪問するため、初期介入としては良いが、その後も継続して関わることできる体制が求められる。そこで現在、評価対象に個別支援計画の内容および経過、結果を含めることを検討している。具体的には、①個別支援計画が適正な内容になっているか、②個別支援計画に基づいた支援が提供されているか、③個別支援計画に基づいた支援によって対象児に良い影響がもたらされているか、である。個別支援計画は利用者の親と相談しながら作成されることになっており、計画作成の段階から利用者側のニーズを取り込んでいるか、支援の結果に満足しているかも同時に評価していけると良い。

新規障害児通所支援事業所等訪問（記入シート） 平成 年 月 日 記入日

事業所名			開所日	平成 年 月 日	
住所			電話番号		
メールアドレス			FAX番号		
実施事業	児童発達支援 ・ 放課後等デイサービス ・ 保育所等訪問支援 ○で囲んでください				
管理者等	管理者名	児童発達支援管理責任者名			
営業時間等	開所曜日	営業時間 （サービス提供時間） （ ）			
利用状況	登録児数	名	（児童発達支援 名） （放課後等デイ 名） （保育所等訪問支援 名）		
	1日の利用者数		児童発達支援	概ね	名
		放課後等デイ		概ね	名
登録児の障がい別	登録児童の障がい名（疑い含む）とその人数をご記入ください ※合併障がいがある場合は主な障がい名をご記入ください （ 医療的ケアが必要な児童の数 名 ）				
療育等の状況	現在どのような療育等を行っているか○を入れてください 【 】構造化（【 】スケジュール【 】視覚的構造化【 】物理的構造化 【 】ワーク/アクティビティシステム） 【 】コミュニケーション支援（PECS、見える会話等） 【 】SST 【 】ソーシャルストーリーズTM 【 】感覚統合（バランスボール、トランポリン等） 【 】その他（具体的に記入してください） [ ]				
保護者支援	保護者支援はどのようにしていますか。自由にお書きください。				
連携機関	連携をとっている機関名をお書きください。				
研修	職員研修の予定をお書きください。				
	今後、検討しているテーマ等あれば○を入れてください [ ]発達障がい関連[ ]重症心身障がい関連[ ]療育 [ ]保護者支援[ ]放デイガイドライン[ ]その他（ ）				
相談したいこと等	聞きたいこと、相談したいこと等あればご記入ください				
備考					

療育の観察ポイント

1 発達レベルに合わせた対応がなされているか

		評価 (○,△,×)	コメント	
発達レベルの把握	フォーマルアセスメント	病院等で実施した発達検査（もしくは知能検査）の情報を得ている		
		事業所内で実施している		
		インフォーマルアセスメント		
	インフォーマルアセスメント	保護者や他の所属機関から情報を得ている 例) 支援レベルの聴き取り		
		事業所内で実施している 例) 自立課題による評価、学力テスト		
レベルに応じた支援	表示の仕方	実物	対象者：有・無・不明	
		絵（写真）	対象者：有・無・不明	
		絵（写真）＋文字	対象者：有・無・不明	
		文字	対象者：有・無・不明	
		表示の長さ（どのくらい先まで伝えているか、冗長な表現になっていないか）		

2 **特性**に合わせた対応がなされているか

		評価 (○,△,×)	コメント
特性の理解	利用者の強み、弱みを把握している		
	感覚の偏りに対する配慮がある		
	冰山モデルの視点がある		
環境面への配慮	場所	導線に配慮している 例) 登所から所持品始末の場所への移動がスムーズ	
		活動場所(境界)が明確に示されている	
		リラックスできる場所がある(カームダウンスペース)	
		不必要な刺激の整理がされている 例) 過度な装飾はない	
	時間	予定を伝えている(当日、1週間、1か月/個別、全体)	
		予定をどこで確認するかが明確になっている 例) トランジションエリア	
		始まりと終わりを伝えている 例) 時計やタイマーの使用	
	活動	「何をするか」が明確になっている(活動内容の明示)	
		「どのくらいするか」が明確になっている(活動量の明示)	
		「いつ終わるのか」が明確になっている(活動の終了の明示)	
		「終わったら何をするのか」が明確になっている(次の活動の明示)	
	見て分かる	手順が示されている 例) 手洗いの手順	
コミュニケーションへの配慮	理解	視覚的に伝えることを心がけている 例) 具体物、絵、文字	
		声かけ時の配慮がある(短く、具体的に、肯定的に、穏やかに)	
	表出	要求を伝える視覚的手がかりがある 例) PECS, チョイスボード	
		助けを求めるための視覚的手がかりがある 例) ヘルプカード	
	やりとり	意思決定支援の配慮がある	

(評価欄)

事業所の強み	
フォローの要否	研修案内・地域支援マネージャー訪問・再訪問・その他( )

事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表

		チェック項目	はい	どちらとも いえない	いいえ	改善目標、工夫している点など
環境・体制整備	①	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか				
	②	職員の配置数は適切であるか				
	③	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか				
業務改善	④	業務改善を進めるための PDCA サイクル（目標設定と振り返り）に、広く職員が参画しているか				
	⑤	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか				
	⑥	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか				
	⑦	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか				
	⑧	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか				
適切な支援の提供	⑨	アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか				
	⑩	子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか				
	⑪	活動プログラムの立案をチームで行っているか				
	⑫	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか				
	⑬	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか				
	⑭	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせて放課後等デイサービス計画を作成しているか				
	⑮	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか				
	⑯	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか				
	⑰	日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか				

	⑱	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断しているか			
	⑲	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせさせて支援を行っているか			
関係機関や保護者との連携関係機関や保護者との連携	⑳	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか			
	㉑	学校との情報共有（年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認等）、連絡調整（送迎時の対応、トラブル発生時の連絡）を適切に行っているか			
	㉒	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか			
	㉓	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか			
	㉔	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか			
	㉕	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか			
	㉖	放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか			
	㉗	（地域自立支援）協議会等へ積極的に参加しているか			
	㉘	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか			
	㉙	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか			
保護者への説明責任等	㉚	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか			
	㉛	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか			
	㉜	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか			

	③③	子どもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか				
	③④	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか				
	③⑤	個人情報に十分注意しているか				
	③⑥	障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか				
	③⑦	事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開かれた事業運営を図っているか				
非常時等の対応	③⑧	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか				
	③⑨	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか				
	④⑩	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか				
	④⑪	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか				
	④⑫	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか				
	④⑬	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか				

資料 4 :

「障害児支援のサービスの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」  
保護者アンケート調査

研究代表者 内山登紀夫

研究協力者 稲田尚子、川島慶子

#### 調査の概要

##### 調査の目的

障害児支援施設を利用している児童の保護者が、どのように事業所を選択しているか、また第三者評価についてどの程度の認知度があるかを把握するために調査をした。

##### 調査対象および方法

調査対象・配布数：研究班分担研究者より紹介のあった障害児支援（放課後等デイサービス・児童発達支援事業）を運営している事業所（50 件）を利用している保護者に対し、事業所を介して 979 サンプル配布した。なお、調査票は渡辺分担研究者が作成した調査票を用いた。調査手法は Web 調査で行い、挨拶状（含 URL・QR コード）を各事業所から保護者に配布して、アクセスしてもらい入力・回答する方法を採用した。

調査期間：平成 30 年 2 月 21 日（水）～3 月 19 日（月）

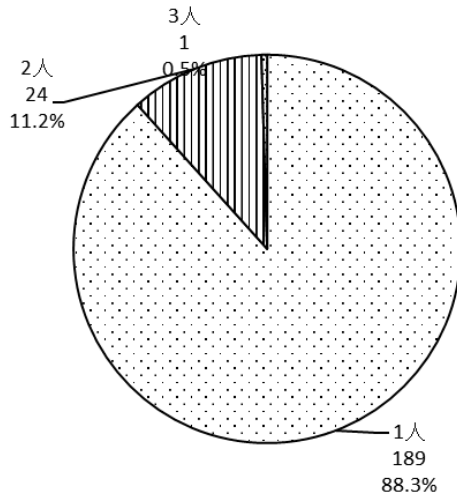
回収数・回収率：34 事業所より回答：計 214 サンプル（兄弟姉妹分含め延べ 240 人分）、回収率 21.9%であった。

#### 調査結果

##### <属性>

- ・ Q：障害児支援サービスを利用するお子さんは何名おられますか  
対象のお子さんは、「1 人」が 189 件（88.3%）、「2 人」が 24 件（11.2%）、「3 人」が 1 件（0.5%）である。

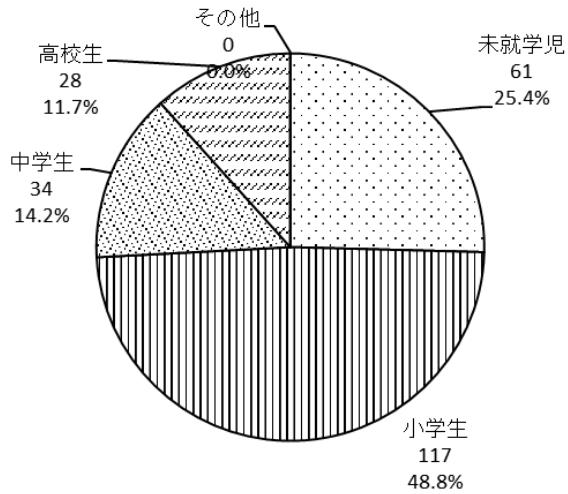




回答	件数	構成比
1人	189	88.3%
2人	24	11.2%
3人	1	0.5%
計	214	100.0%

・ Q：お子さんの年齢層

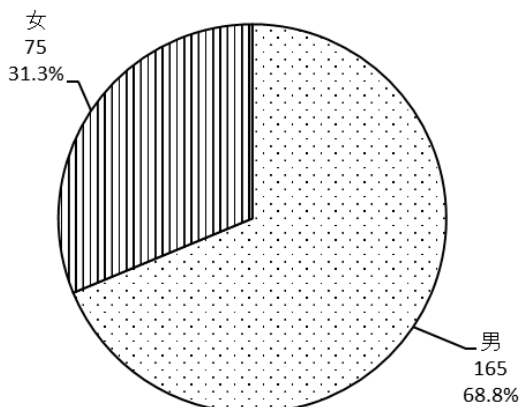
お子さんの年齢層は、「小学生」が 117 件（48.8%）と大半を占め、次いで「未就学児」61 件（25.4%）である。



回答	件数	構成比
未就学児	61	25.4%
小学生	117	48.8%
中学生	34	14.2%
高校生	28	11.7%
その他	0	0.0%
計	240	100.0%

・ Q：お子さんの性別

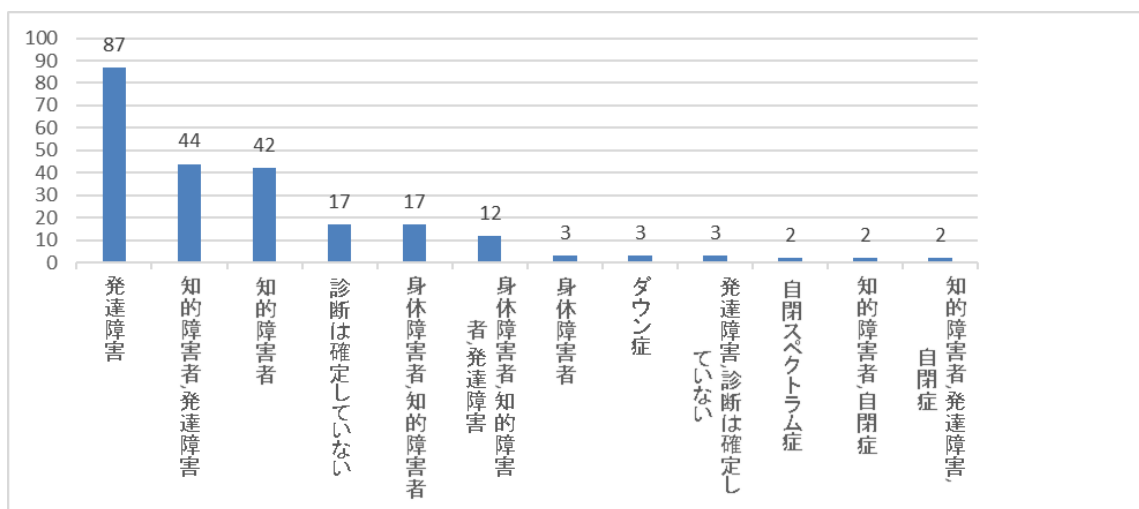
お子さんの性別は、「男」165件（65.8%）、「女」75件（31.3%）である。



回答	件数	構成比
男	165	68.8%
女	75	31.3%
計	240	100.0%

・ Q：お子さんの障害の種別

障害種別は、「発達障害」が87件（36.3%）と最も多く、次いで「知的障害+発達障害」44件（18.3%）「知的障害」42件（17.5%）であった。



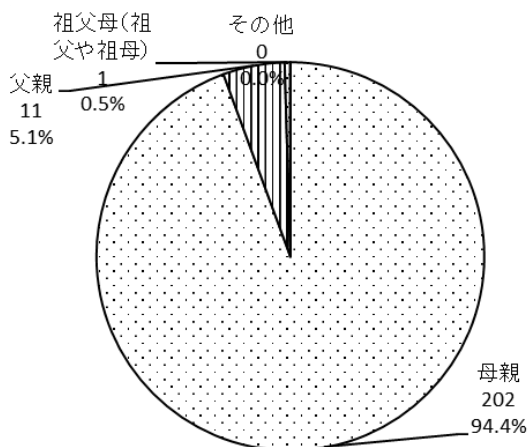
<その他>

回答	件数	構成比
発達障害	87	36.3%
知的障害者+発達障害	44	18.3%
知的障害者	42	17.5%
診断は確定していない	17	7.1%
身体障害者+知的障害者	17	7.1%
身体障害者+知的障害者+発達障害	12	5.0%
身体障害者	3	1.3%
ダウン症	3	1.3%
発達障害+診断は確定していない	3	1.3%
自閉スペクトラム症	2	0.8%
知的障害者+自閉症	2	0.8%

身体障害者+重身
身体障害者+発達障害
知的障害者+てんかん
知的障害者+自閉スペクトラム症
発達が遅れているだけで障害は確定していない。
発達障害+学習機能障害

- Q：お子さんから見た、あなたの続柄について教えてください

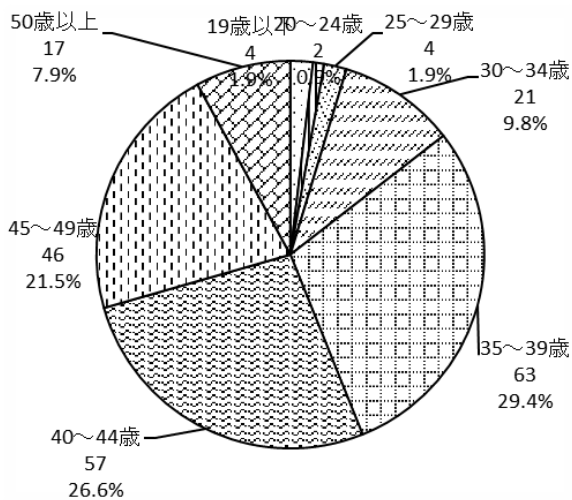
回答者は、「母親」202件（94.4%）が殆どである。



回答	件数	構成比
母親	202	94.4%
父親	11	5.1%
祖父母(祖父や祖母)	1	0.5%
その他	0	0.0%
計	214	100.0%

- Q：あなたの年齢を教えてください

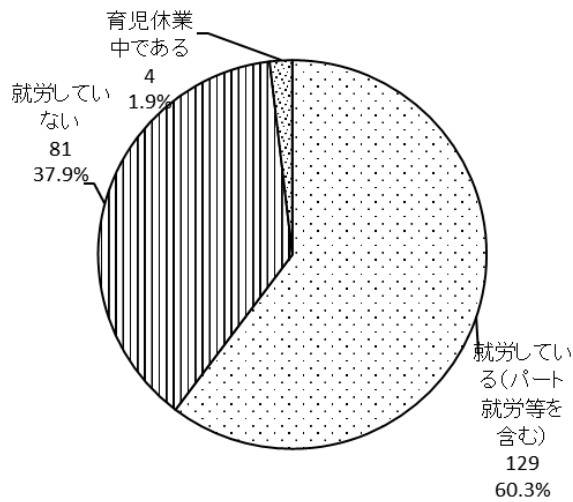
回答者は「35～39歳」63件（29.4%）、「40～44歳」57件（26.6%）、「45～49歳」46件（21.5%）とこの3つの年齢層で約3/4を占める。



回答	件数	構成比
19歳以下	4	1.9%
20～24歳	2	0.9%
25～29歳	4	1.9%
30～34歳	21	9.8%
35～39歳	63	29.4%
40～44歳	57	26.6%
45～49歳	46	21.5%
50歳以上	17	7.9%
計	214	100.0%

- Q: あなたは現在就労していますか

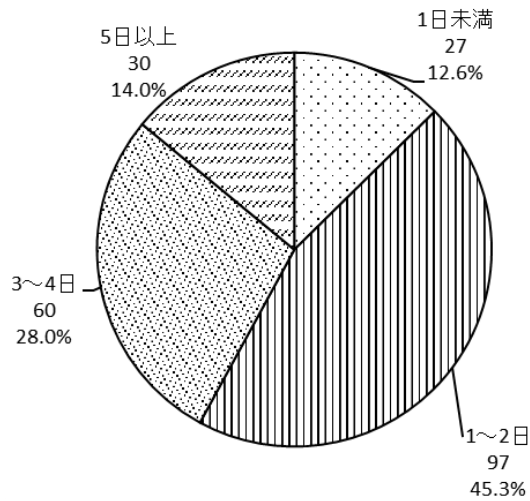
回答者は「就労している」129件(60.3%)と約6割の方が就労している状況である。



回答	件数	構成比
就労している(パート就労等を含む)	129	60.3%
就労していない	81	37.9%
育児休業中である	4	1.9%
計	214	100.0%

- Q: このアンケート用紙が配布された障害児支援サービスを、お子さんは、1週間につき何日程度、利用されていますか

利用頻度については、「1~2日」97件(45.3%)と約半数弱となっており、次いで「3~4日」60件(28.0%)となっている。

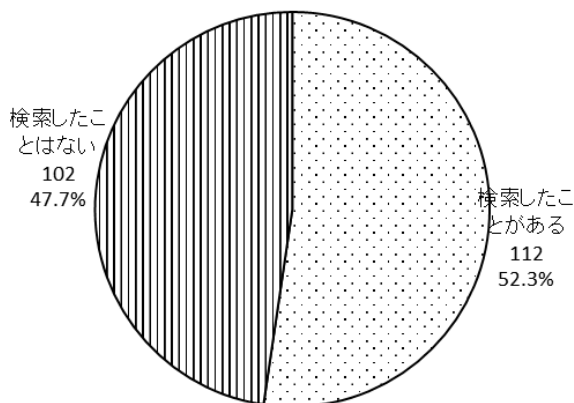


回答	件数	構成比
1日未満	27	12.6%
1~2日	97	45.3%
3~4日	60	28.0%
5日以上	30	14.0%
計	214	100.0%

<事業所の情報収集>

- Q：お住まいの地域の放課後等デイサービス障害児支援サービス（放課後等デイ、児童発達支援等）について、どの事業所を利用するかを選択するために、インターネットに公開されている情報を検索したことがありますか

事業所選択のための情報収集状況については、「検索したことがある」112件（52.3%）と、半数より少しだけ多く、インターネット上に公開されている情報を検索している。



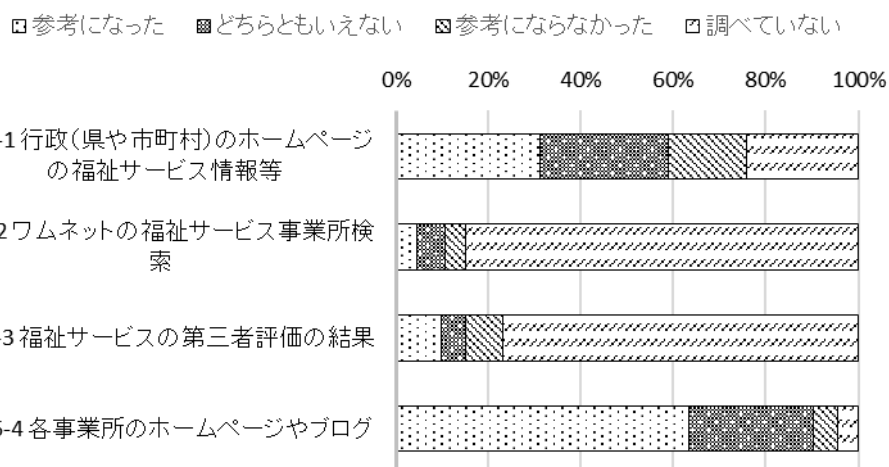
回答	件数	構成比
検索したことがある	112	52.3%
検索したことはない	102	47.7%
計	214	100.0%

- Q：インターネットで検索したことがある方は、下の情報源の中から、調べたものについては、実際にどれほど参考になったかを選んでください。調べていない場合は、「調べていない」を選んでください。

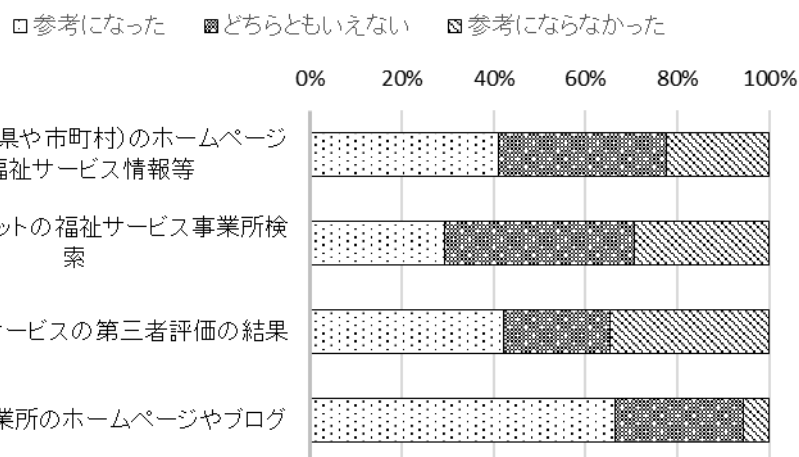
まず、調べている割合について見ると、「4 各事業所のホームページやブログ」については95.5%の方が調べている。次いで「1 行政（兼や市町村）のホームページの福祉サービス情報等」75.9%となっている。一方、「3 福祉サービスの第三者評価の結果」は23.2%、「2 ワムネットの福祉サービス事業所検索」は15/2%と、あまり活用されていない様子が伺える。

また、調べていない件数を除外して、調べた方の中で情報が参考になった割合、すなわち情報の有用性については、「4 各事業所のホームページやブログ」で66.4%と変わらないが、次いで「3 福祉サービスの第三者評価の結果」42.3%、「1 行政（兼や市町村）のホームページの福祉サービス情報等」41.2%と、微差ではあるが、順位が逆転しており、「3 福祉サービスの第三者評価の結果」の有用性が高い様子が伺える。

### 【調べている割合】

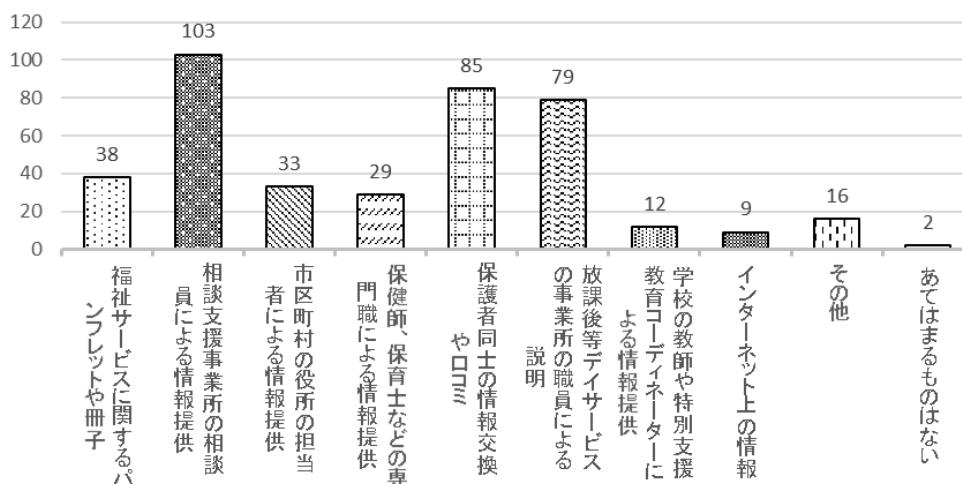


### 【調べた方のみ：参考になった割合】



- Q: このアンケート用紙が配られた障害児支援サービス（放課後等デイ、児童発達支援等）の事業所を選ぶうえで、参考にした情報は何でしょうか。とくに参考になった（役に立った）と思われる情報源を3つまで選んでください

情報提供の中で最も参考にしたものは、「相談支援事業所の相談員による情報提供」103件（25.4%）である。次いで「保護者同士の情報交換やロコミ」85件（20.9%）「放課後等デイサービスの事業所の職員による説明」79件（19.5%）となっており、この3つの情報が、他の情報源とは大きく差を付けている。



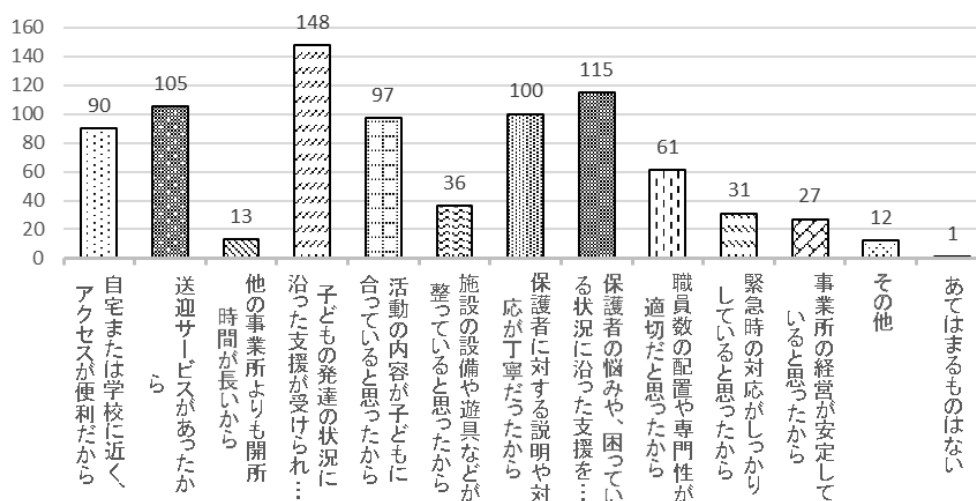
回答	件数	構成比
福祉サービスに関するパンフレットや冊子	38	9.4%
相談支援事業所の相談員による情報提供	103	25.4%
市区町村の役所の担当者による情報提供	33	8.1%
保健師、保育士などの専門職による情報提供	29	7.1%
保護者同士の情報交換やロコミ	85	20.9%
放課後等デイサービスの事業所の職員による説明	79	19.5%
学校の教師や特別支援教育コーディネーターによる情報提供	12	3.0%
インターネット上の情報	9	2.2%
その他	16	3.9%
あてはまるものはない	2	0.5%
計	406	100.0%

<事業所の選択理由>

- Q: このアンケート用紙が配布された障害児支援サービス事業所の利用を決めた理由について、あてはまるものすべて選んで下さい

事業所の選定理由については、「子どもの発達の状況に沿った支援が受けられると思ったから」148件(69.2%)、「保護者の悩みや、困っている状況に沿った支援を受けられると思ったから」115件(53.7%)と、この2つの選定理由については半数以上となっており、かなり重要な選定理由となっていると想定される。

次いで、「送迎サービスがあったから」105件(49.1%)「保護者に対する説明や対応が丁寧だったから」100件(46.7%)となっており、条件や接遇面で選んでいる要素もある。



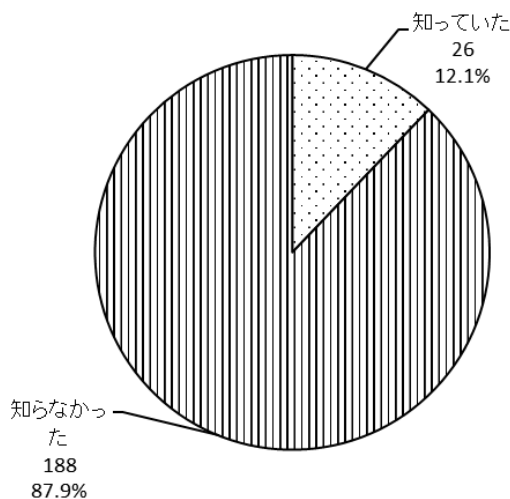
回答	件数	構成比
自宅または学校に近く、アクセスが便利だから	90	42.1%
送迎サービスがあったから	105	49.1%
他の事業所よりも開所時間が長いから	13	6.1%
子どもの発達の状況に沿った支援が受けられると思ったから	148	69.2%
活動の内容が子どもに合っていると思ったから	97	45.3%
施設の設備や遊具などが整っていると思ったから	36	16.8%
保護者に対する説明や対応が丁寧だったから	100	46.7%
保護者の悩みや、困っている状況に沿った支援を受けられると思ったから	115	53.7%
職員数の配置や専門性が適切だったから	61	28.5%
緊急時の対応がしっかりしていると思ったから	31	14.5%
事業所の経営が安定していると思ったから	27	12.6%
その他	12	5.6%
あてはまるものはない	1	0.5%
計	214	100.0%



<第三者評価について>

- Q: 児童・高齢者・障害者を対象とする福祉サービスについて、すでに「第三者評価」の実施が始まっており、その結果がインターネットで公表されていることをご存知でしたか

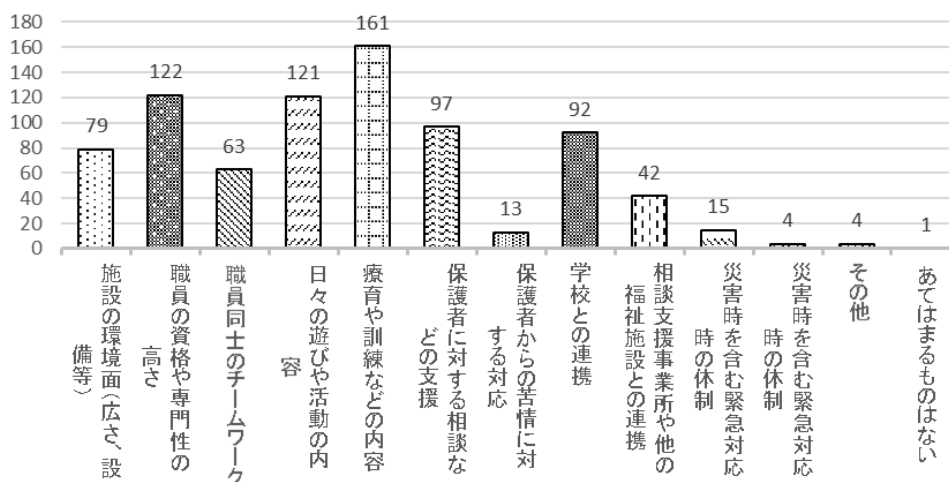
第三者評価については、「知っている」26件（12.1%）と、認知率は低い。



回答	件数	構成比
知っていた	26	12.1%
知らなかった	188	87.9%
計	214	100.0%

- Q: 障害児支援サービス事業所を選ぶ際に、もしも第三者評価の結果が公表されていれば、以下のどの点の評価を重視しますか。事業所選びに当たって、とくに重視する点を4つまで選んでください。

第三者評価の項目で重視するものについては、「療育や訓練などの内容」161件（75.2%）と約 3/4 の方が重視するものとしている。次いで、「職員の資格や専門性の高さ」122件（57.0%）「日々の遊びや活動の内容」121件（56.5%）と支援の質やメニュー自体を重視する声が半数以上ある。



回答	件数	構成比
施設的环境面(広さ、設備等)	79	36.9%
職員の資格や専門性の高さ	122	57.0%
職員同士のチームワーク	63	29.4%
日々の遊びや活動の内容	121	56.5%
療育や訓練などの内容	161	75.2%
保護者に対する相談などの支援	97	45.3%
保護者からの苦情に対する対応	13	6.1%
学校との連携	92	43.0%
相談支援事業所や他の福祉施設との連携	42	19.6%
災害時を含む緊急対応時の体制	15	7.0%
災害時を含む緊急対応時の体制	4	1.9%
その他	4	1.9%
あてはまるものはない	1	0.5%
計	214	100.0%

## 考察

本アンケート調査の対象は偏りがあるが、全国を対象にしている。また利用している子どもの特性として未就学児と小学生で7割以上を占めること、障害種別は約7割が発達障害（知的障害を含む）ことがわかった。事業所の選択にあたって約半数がインターネット検索を利用している。調べた中で福祉サービスの第三者評価の結果を利用している人は23.2%と比較的少数であった。また現在利用中の事業所を選択する際に「特に参考になった情報源を3つまで選択する」質問では第三者評価を含むインターネット情報を活用したと答えた人は、わずかに2.2%に過ぎない。さらに第三者評価について「知っている」と答えた人は12.1%であり認知度は非常に低いと言わざるを得ない。

事業所の選択に活用した情報は「相談支援事業所の相談員による情報提供」次いで「保護者同士の情報交換や口コミ」「放課後等デイサービスの事業所の職員による説明」の3つの情報で65%を占め他の情報源とは大きく差を付けている。利用者の多くが直接話ができる「人」の情報に頼っており、インターネットの情報をさほど利用しているわけではない。

事業所の選択については「療育や訓練などの内容」（75.2%）など支援の質の高さやメニューを重視する保護者が多いことがわかった。

これらの結果は渡辺分担報告による愛知県の調査とほぼ同様であり、現行の第三者評価が十分に活用されていない状況が浮き彫りになった。