

福祉サービス第三者評価の現状と課題

—東京都の場合を中心として—

篠原 広樹 生活設計研究部 主任研究員

要旨

1. 福祉サービス第三者評価の意義と目的
 - 事業者が提供する福祉サービスの質を、事業者および利用者以外の公正・中立な民間の第三者機関が、専門的かつ客観的立場から評価するものである。
 - 利用者がサービスの選択をする際の目安となる情報提供をすることおよび事業者のサービスの質の向上への取り組みを促進することが目的である。
2. 福祉サービス第三者評価の良い点
 - ホームページから誰でも評価結果を把握できる。
 - 事業者の質の向上に寄与する。
 - 利用者調査が実施される。
3. 福祉サービス第三者評価の課題点
 - 居宅系サービス事業者および地方での評価実施率の向上が必要である。
 - 公表結果を利用者のサービス選択に一層役立てる工夫が必要である。
 - 評価者の能力の一層の向上が必要である。
4. よりよい福祉サービス第三者評価に向けて
 - 評価する項目・内容の充実とサービス利用予定者へのより分かりやすさを。
 - 評価格付けの検討も。

近年、様々な分野で「第三者評価」が注目されている。この制度は、サービス提供者（事業者）とサービス利用者との間に、情報格差が存在し、サービス利用者側には十分な情報が提供されていないことを改善する必要があるため、中立・公正で専門知識を有する第三者がサービス提供者を評価し、サービス利用者に情報提供しようということが大きな目的である。本稿では、高齢化が進展し、ますますその重要性が増している福祉サービス第三者評価について、積極的な取り組みを展開している「東京都」を例にその現状と課題について述べたい。

I 福祉サービス第三者評価とは

1. 福祉サービス第三者評価の目的

2001（平成13）年にスタートした福祉サービス第三者評価とは、社会福祉法人等の事業者が提供する福祉サービスの質を、事業者および利用者以外の公正・中立な民間の第三者機関が、専門的かつ客観的立場から評価するものである。なお、福祉サービス第三

者評価が始まった背景には、介護サービス等がそれまでの「措置」（国・地方公共団体が、利用申請に基づき介護サービス等利用の審査・決定を行う制度）という位置づけから、利用者が事業者と直接相對する「契約」という位置づけに変化してきたという面が大きい。利用者には、福祉サービスに関する情報が相対的に少ないからである。

福祉サービス第三者評価の目的は、次の2つである。

- ①利用者が福祉サービスの選択をする際の目安となる情報提供をすること
- ②福祉サービス事業者のサービスの質の向上への取り組みを促進すること

対象となる福祉サービスは、高齢分野（訪問介護、特別養護老人ホーム等）、障害分野（居宅介護、障害者支援施設等）、子ども家庭分野（認可保育所、児童養護施設等）、婦人保護・保護分野（婦人保護施設等）である。

福祉サービス事業には「行政監査」、介護サービスについては「介護サービス情報の公表」制度があるが、福祉サービス第三者評価とは性格が異なるものである。

図表1 各制度の違い

	第三者評価	行政監査	公表制度
目的	情報提供とサービスの質の向上	法令等に定められた基準遵守状況の確認	利用者のニーズに応じた選択に資する情報の提供
実施主体	民間の評価機関	行政機関	行政機関
実施義務	任意	義務	義務
特徴	・評価の受審は事業所の任意で、事業所が評価機関の選択をする	・行政の強制力で、すべての事業所を対象に実施 ・監査の視点で問題点指摘	・客観性の高い基本情報、運営情報を提供し、内容の評価は行わない
公表の有無	ホームページにて閲覧可	非公表	ホームページにて閲覧可

出所：各種資料より筆者作成

2. 福祉サービス第三者評価の評価する内容

(1) 組織マネジメント項目とサービス分析項目

福祉サービス第三者評価で評価する項目は以下の8つのカテゴリーに分かれている。

図表2 カテゴリーと項目

①リーダーシップと意思決定	組織マネジメント項目
②経営における社会的責任	
③利用者意向や地域・事業環境の把握と活用	
④計画の策定と着実な実行	
⑤職員と組織の能力向上	
⑥サービス提供のプロセス	サービス分析項目
⑦情報の保護・共有	組織マネジメント項目
⑧カテゴリー①～⑦に関する活動成果	1年間の活動成果を評価する項目

出所：東京都福祉サービス評価推進機構「評価結果報告書」ファイル

上記のうち、①～⑤および⑦は組織マネジメント項目と言われ、事業者の経営組織に関し評価する項目である。⑥はサービス分析項目と言われ、実際に提供しているサービス内容に関し評価する項目である。この⑥については、さらに詳細なサブカテゴリー・評価項目に分かれており、細かくサービス内容について評価することになっている。ま

た、⑧は①～⑦に関するこの1年間の活動成果が出ているかを評価する項目である。

(2) 組織マネジメント項目の概要

組織マネジメント項目では、当該事業所の理念・基本方針が浸透しているか、利用者意向が把握・活用されているか、職員の能力向上が図られているか、情報の保護・共有がなされているか等が評価される。つまり、経営体制がしっかりしているかを評価する項目である。

(3) サービス分析項目の概要

サービス分析項目では、利用希望者等に対してサービス内容の情報を提供しているか、個別状況に応じた計画策定・記録がなされているか、事業所業務の標準化がなされているか等が評価される。実際のサービスの実施については、特別養護老人ホームの場合であれば、利用者が食事を楽しむための工夫をしているか、入浴の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っているか、利用者の身体機能など状況に応じた機能訓練等を行っているか、利用者の健康を維持するための支援を行っているか等が評価される。

(4) 全体の評価講評と利用者調査結果

そして、全体の評価講評として、「特に良いと思う点」(長所) および「さらなる改善が望まれる点」(課題) がそれぞれ3つずつ記載されることになっている。当該事業所の特徴を見るには、まずこの全体の評価講評を読むことである。

また、利用者調査(アンケート)結果もあり、実際のサービスに利用者がどの程度満足しているかも分かるようになっている。

図表3 組織マネジメント項目

項目内容	
1-1-1	事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している
1-1-2	経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている
1-1-3	重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している
2-1-1	社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している
2-1-2	第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている
2-2-1	事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある
2-2-2	ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している
2-2-3	地域の関係機関との連携を図っている
3-1-1	利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)
3-1-2	利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる
3-1-3	地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している
4-1-1	取り組み期間に応じた課題・計画を策定している
4-1-2	多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している
4-1-3	着実な計画の実行に取り組んでいる
4-2-1	利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる
5-1-1	事業所にとって必要な人材構成にしている
5-1-2	職員の質の向上に取り組んでいる
5-2-1	職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる
5-2-2	職員のやる気向上に取り組んでいる
7-1-1	事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる
7-1-2	個人情報保護は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している

出所：図表2に同じ

図表4 サービス分析項目のうちサービス提供のプロセス項目

	項目内容
6-1-1	利用希望者等に対してサービスの情報を提供している
6-2-1	サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている
6-2-2	サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている
6-3-1	定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している
6-3-2	利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の施設サービス計画を作成している
6-3-3	利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している
6-3-4	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している
6-5-1	利用者のプライバシー保護を徹底している
6-5-2	サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している
6-6-1	手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている
6-6-2	サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている
6-6-3	さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

※サービス種別によって項目の表現にばらつきがある部分は特養の項目を使用

出所：図表2に同じ

図表5 サービス分析項目のうちサービスの実施項目

【特別養護老人ホームの場合】

	項目内容
6-4-1	施設サービス計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている
6-4-2	食事の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている
6-4-3	利用者が食事を楽しむための工夫をしている
6-4-4	入浴の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている
6-4-5	排泄の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている
6-4-6	移動の支援は、利用者の状態や意思を反映して行っている
6-4-7	利用者の身体機能など状況に応じた機能訓練等を行っている
6-4-8	利用者の健康を維持するための支援を行っている
6-4-9	利用者が日々快適に暮らせるよう支援を行っている
6-4-10	利用者の施設での生活が楽しくなるような取り組みを行っている
6-4-11	地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている
6-4-12	施設と家族との交流・連携を図っている

【認可保育所の場合】

	項目内容
6-4-1	子ども一人ひとりの発達の状態に応じた援助を行っている
6-4-2	家庭と保育所の生活の連続性を意識して保育を行っている
6-4-3	日常の保育を通して、子どもの生活や遊びが豊かに展開されるよう工夫している
6-4-4	行事等を通して、日常の保育に変化と潤いを持たせるよう工夫している
6-4-5	保育時間の長い子どもが落ち着いて過ごせるような配慮をしている
6-4-6	子どもが楽しく安心して食べることができる食事を提供している
6-4-7	子どもが心身の健康を維持できるよう支援を行っている
6-4-8	保護者が安心して子育てをすることができるよう支援を行っている
6-4-9	地域のニーズに即した子育て支援を実施している

出所：図表2に同じ

3. 福祉サービス第三者評価の流れ

(1) 契約締結と事前説明会の開催

まず、事業者は福祉サービス第三者評価機関と福祉サービス第三者評価に関する契約（評価費用、評価者等を含む）を締結する。

次いで、福祉サービス第三者評価の目的・内容・スケジュール等に関して、評価機関から事業者に対して事前説明会を実施する。

(2) 自己評価と利用者調査の実施

事前説明会が終了したら、事業者に自己評価を実施してもらう。自己評価には、経営層用と職員用がある。経営層用は、前述の①～⑦の категорияについて標準項目の実践の有無とその実践例および実践の記録等をチェックするものである。カテゴリーまたはサブカテゴリーごと（サービスの実施については評価項目ごと）に良いと思う点・改善する必要があると思う点を記述する欄もある。職員用は、基本的には、評価項目の実践の有無のチェックを、原則全職員に行ってもらっている。⑧の категорияについては、経営層、職員とも活動成果を記入する。

利用者調査は、特別養護老人ホームなどでは実際に入居している方、保育所などでは保護者が調査対象である。主にサービス面についての質問に対して、「はい」「どちらともいえない」「いいえ」の中から選択してもらうものである。原則は利用者全員からアンケート方式で調査することが望まれているが、特別養護老人ホームなどでは一部の人からの聞き取り方式等が実施されている。自由意見欄も設けられている。

(3) 訪問調査の実施

評価機関は事業プロフィール（事業者が理念・方針や事業所の概況を記入）、経営層自己評価、職員自己評価、利用者調査の回収・分析等を行い、訪問調査に備える。

訪問調査は通常1日である。訪問調査では、経営層（および主要担当者）へのヒアリングを実施する。組織マネジメント項目およびサービス分析項目についてカテゴリーごとに聞いていく。並行して実践の記録となる各種書類等の確認をしていく。書類の確認については、記述内容についても確認していく。同時に施設見学も実施する。

(4) 評価者の合議による評価結果報告書の作成

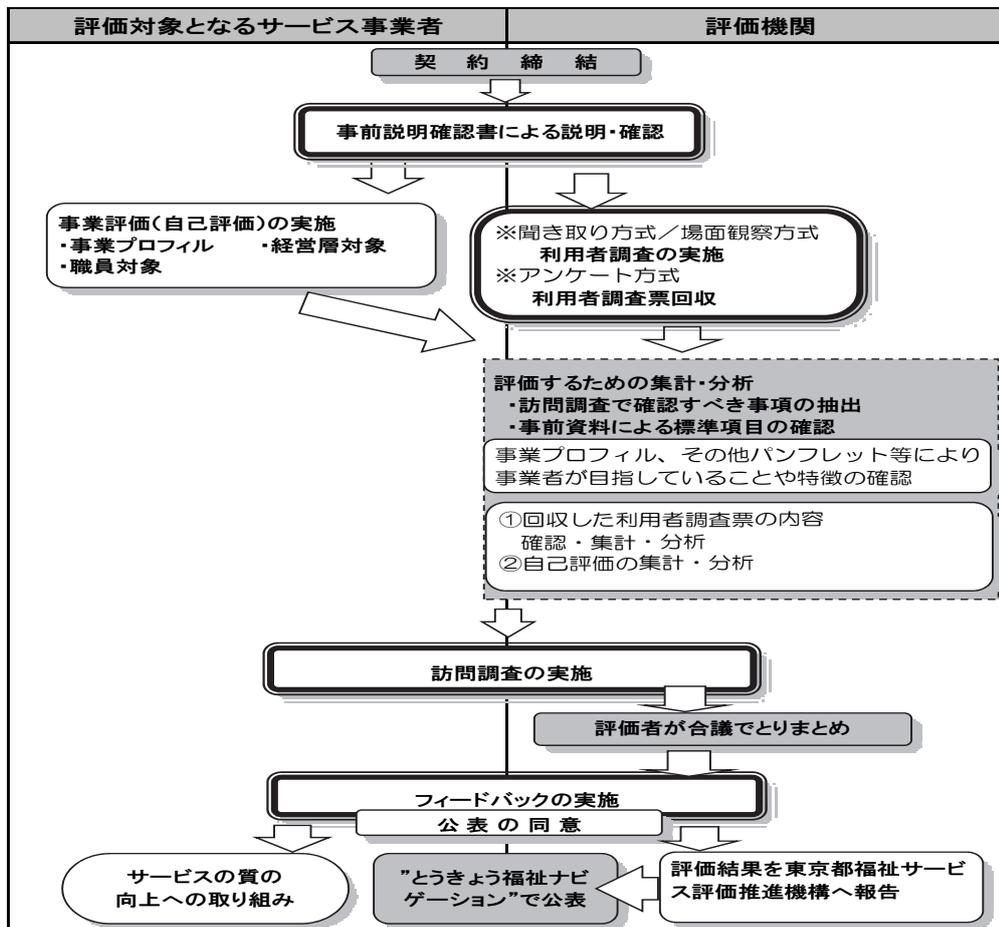
訪問調査の終了後、評価機関の評価者が合議により、評価結果報告書（案）を作成していく。各カテゴリーの標準項目の実践の有無ならびに講評、特に良いと思う点・さらなる改善が望まれる点等を合議により決定し、評価結果報告書（案）を作成する。

(5) 事業者へのフィードバックと福祉ナビへの公表

評価結果報告書（案）が出来上がったら、事業者に評価結果報告書（案）を説明する。特に、全体の評価講評（特に良いと思う点、さらなる改善が望まれる点のそれぞれ必ず3つずつ）や標準項目でチェックが付かなかった点などを中心に説明することが多い。記述の誤りや修正点があれば、事業者との意見調整を実施することになる。最終的に、事業者の納得を得たら、公表の同意を取り付ける。

完成した福祉サービス第三者評価結果報告書は、評価機関から、東京都福祉サービス評価推進機構に提出する。評価推進機構でチェックを受けた後、「とうきょう福祉ナビゲーション」のホームページ (<http://www.fukunavi.or.jp/>) に公表される仕組みとなっている。

図表6 東京都福祉サービス第三者評価実施の流れ



出所：東京都福祉サービス第三者評価 CD-ROM 自己評価キットより作成

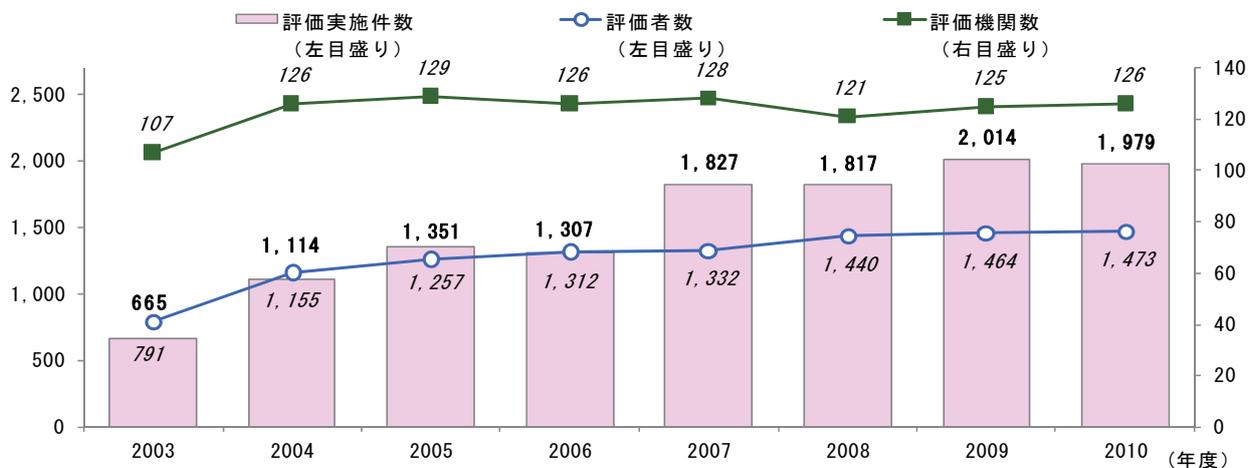
II 福祉サービス第三者評価の現状

1. 福祉サービス第三者評価の実施状況

福祉サービス第三者評価の実施件数は、着実に増加しつつある。特に、東京都の実施件数が多く、全体の3分の2を占めている。このことは、逆に地方ではまだ十分実施されていないということも物語っている。

実施件数の多い東京都の事業サービス別の実施状況を見てみると、2010（平成22）年度の施設系の実施率は4割近いのに対し、居宅系の実施率は1割にも満たず、福祉サービス間格差が顕著である。この要因としては、民営の特別養護老人ホームや認可保育所などには東京都から福祉サービス第三者評価受審に対し60万円の補助金が出ること等が影響しているものと思われる。

図表7 2003（平成15）年度からの評価実績推移（東京都の場合）



出所：東京都福祉サービス評価推進機構「2012（平成24）年 評価者フォローアップ研修（共通コース）配布資料」

図表8 福祉サービス第三者評価実績（サービス別）

	2010（平成22）年度 評価実施件数（件）	実施率 （%）
評価実施件数合計	1,979	13.6
施設系	1,260	38.8
高齢	357	55.7
うち特別養護老人ホーム	307	77.3
障害	119	58.6
子ども家庭	761	32.1
うち認可保育所	459	26.4
婦人保護・保護	23	74.2
居宅系	719	6.4
高齢	680	7.5
障害	39	1.8

出所：東京都福祉サービス評価推進機構年次報告（2010年度版）

2. 福祉サービス第三者評価に対する事業者からの評価

事業者からの福祉サービス第三者評価に対する評価は概ね好評であり、「満足」という回答が93.0%、今後も第三者評価を「実施したい」という回答が67.4%に達している（東京都福祉サービス評価推進機構実施の事業者アンケート調査より）。「意思の統一、意識向上、スキルアップに役だった」「普段施設として気付かない面を様々な観点から検証することによって今後の課題が明らかになった」こと等が評価されているようである。

しかしながら、一部には、「事務作業量が多過ぎる」「事業の内容の理解を評価者にお願したい」「事前の説明が不十分で、双方の考え方に差があった」「書類の確認に終始してしまった」などの声もあるようである（同上の事業者アンケート調査より）。

Ⅲ 福祉サービス第三者評価の良い点と課題点

1. 福祉サービス第三者評価の良い点

(1) ホームページから誰でも評価結果を把握

前述のように、福祉サービス第三者評価結果は「とうきょう福祉ナビゲーション」のホームページに公表され、誰でも自由に評価結果が見られる仕組みとなっている。福祉サービスを利用しようと考えている利用者やその家族は、各事業者はどのような形でサービスを提供しており、どの事業者が自分に合っているかを選択する際の指針として活用できる。

(2) 事業者の質の向上に寄与

目的にもあるように、福祉サービス第三者評価を受けることにより、事業者は自己の経営マネジメントおよびサービスについての良い点・課題点を知る機会を得られる。良い点をより一層伸ばすとともに、課題点を改善することにより、より優れた福祉サービスを提供できるようになる。第三者評価は、事業者にとっても極めて有用なものであると言えるのである。

(3) 利用者調査を実施

事業者の自己評価だけでなく、実際に福祉サービスを受けている利用者に対する調査が実施され、利用者の生の声が聞ける形式になっている。普段は面と向かって事業所に言えない利用者の声を吸い上げて、事業の質の向上に結びつけられるという利点もある。これは、後述する病院機能評価に比べ優れている点と言える。

2. 福祉サービス第三者評価の課題点

(1) 居宅系サービス事業者の評価実施率の向上、地方での評価実施率の向上

前述のように福祉サービス第三者評価では、施設系の第三者評価実施率は比較的高いが、居宅系の実施率は低迷している。たとえば、介護系のサービスだけを見ても、2010（平成 22）年度の施設系の年間実受給者数は 111 万人なのに対して、居宅系の年間実受給者数は 299 万人に達する（2010 年度介護給付費実態調査より、介護予防サービスは除く）。居宅系の受給者の方が 3 倍近くいるのに、2010（平成 22）年度の高齢分野（介護関連）の第三者評価実施率は、施設系 55.7%に対し、居宅系は 7.5%にすぎない（東京都の場合）。居宅系の第三者評価実施率を高めていくことは、今後の大きな課題である。

また、第三者評価の 7 割弱が東京都でのものであり、地方ではまだまだ実施率が低いと言えよう。地方での第三者評価実施率を高めることも課題と言える。

(2) 公表結果を利用者のサービス選択に一層役立てるために

前述したように、福祉サービス第三者評価結果は「とうきょう福祉ナビゲーション」

のホームページに公表され、誰でも自由に評価結果が見られる仕組みとなっている。しかし、ホームページに公表されただけでは利用者のサービス選択に本当に役立っているとは言い難い。都内の市区町村によっては自らのホームページに第三者評価結果を掲載したり、地域包括支援センターなどの窓口で第三者評価結果を紹介したりしているようである。ホームページをPRすることも必要だが、もっと事業者が利用者や地域住民に、第三者評価結果や事業所の改善活動を報告する機会を設けたりして第三者評価結果を活用していく必要があり、市区町村なども、地域内にある事業所と協力して評価結果をさらに積極的にサービス利用者に提供することを考えていくべきではなかろうか。

(3) 評価者の能力の一層の向上

評価機関の評価者は通常3人で評価を実施する。その際、必ず「経営分野担当」と「福祉サービス分野担当」が最低1人ずつは評価を実施する必要がある。経営分野の評価者になるには、調査関係機関等で調査業務や経営相談を3年以上経験している者等、福祉サービス分野の評価者になるには、福祉・医療・保健業務を3年以上経験している者等の要件が定められている。これらの人が1週間程度の評価者養成講習を受け、評価機関に登録されてはじめて第三者評価の業務にあたることができるようになる。

一定の要件をクリアした上で上記の研修を受けているものの、「福祉サービス分野」の評価能力の向上は大きなテーマと考えられる。すなわち、サービス種別が多岐にわたるため、たとえば特別養護老人ホームで介護業務経験がある評価者が、畑違いの認可保育所等の福祉サービスの評価をすることは容易でない。評価機関としては、様々な専門分野に精通した評価者を多く抱えることが最も望ましい。実際、高齢分野の第三者評価を多数実施している評価機関では、多くの社会福祉法人の経験者・介護福祉士・介護支援専門員等を評価者に抱えており、認可保育所の第三者評価を多数実施している評価機関では、多くの保育士・元園長等を評価者に抱えている。しかし、すべての評価機関がすべての専門分野に精通した評価者を抱えることは、現実的にはなかなか難しい。

こうしたことから、各評価者が「福祉サービス分野」全般の幅広い知識の習得を通じ評価能力の向上に努めることが重要であろう。そのためには、東京都福祉サービス評価推進機構の評価者フォローアップ研修（専門コース）のさらなる充実が望まれる。さらに、評価機関内での研修の充実をさらに促進する必要がある。また、評価には経験も必要であることから、実際に評価を実施していない評価者からは評価者資格を取り上げるなど、良質な評価者を増やしていく必要もある。

IV 病院機能評価との比較

1. 病院機能評価とは

病院機能評価とは、日本医療機能評価機構の評価基準（評価項目）に照らし、複数の

評価調査者が病院の機能を評価する、いわゆる第三者評価である。2～3日間の訪問審査（書類確認、面接調査、部署訪問）を行う。訪問審査実施前に、書面審査を行い、書面審査と訪問審査により収集した情報から、審議を経て認定か留保を決定する。病院機能評価の主な目的は、病院の機能で不備がある場合、これを改善要望事項として示し、病院の機能の改善、医療の質の向上に役立ててもらうことである。なお、留保となった病院は、改善要望事項が改善した段階で再審査を受け、改善が確認されれば認定される。

認定病院に発行した「審査結果報告書」の中の総合的な所見を述べている「総括」、認定の根拠となる実際の評価判定結果である「すべての中項目の評点」等は日本医療機能評価機構のホームページ（<http://jqhc.or.jp/>）で公表されている。

2. 福祉サービス第三者評価と病院機能評価の比較

（1）評価の専門性について

病院機能評価は、医療という福祉サービス以上に専門性の高い分野を評価する。このため、調査者には病院長・副院長経験者、部長以上相当職歴3年以上等と高い専門性と職歴を求めている。医療という1つの分野を豊富な知識と経験を持った専門家が評価するのであるから、かなり専門的で的確な評価が実施されうると言えよう。

福祉サービス第三者評価についても、福祉サービスについての専門的知識が求められるが、評価対象となる福祉サービスの種類が多いため、当該福祉サービスについては専門外の評価者が評価にあたる場合も想定される。

（2）調査者数、訪問調査日数について

前述のように福祉サービス第三者評価に携わる評価者は原則3人（サービス種類によっては2人の場合もある）なのに対して、病院機能評価に携わる調査者は3～6人と陣容は大掛かりである。また、福祉サービス第三者評価の訪問調査は通常は1日なのに対して、病院機能評価の訪問審査には2～3日間をかけている。より詳細な面接調査、部署訪問が実施されている。これは、医療という専門性を有する業務・機能を評価するためである。

（3）評点について

福祉サービス第三者評価については、標準項目の実践の有無の表示はあるが（東京都ではこれを評点と呼んでいるが、いわゆる段階評価する評点とは異なる）、カテゴリー・サブカテゴリー・評価項目ごとの段階評価はされていない。

これに対して、病院機能評価は、領域ごとに大項目、中項目、小項目で構成されているが、中項目ごとに5段階評価となっており、1から5に向けて評価が高くなる形式をとっている。具体的に評点の表している内容は次のとおりである。なお、2013年度からは4段階評価に変更される予定である。

- 5：極めて適切に行われている／極めて適切な形で存在する／極めて積極的に行われている／他の模範となる
- 4：適切に行われている／適切な形で存在する／積極的に行われている
- 3：中間
- 2：適切さにやや欠ける／存在するが適切さに欠ける／消極的にしか行われていない
- 1：適切でない／存在しない／行われていない

図表9 評価制度の比較

区分	福祉サービス第三者評価	病院機能評価
開始年	2001年	1997年
受審義務	任意	任意
対象	福祉サービス全般（高齢者（入所・在宅）、子ども（保育）、障害者（入所・在宅）他）	病院（診療所は対象外）
評価機関	都が認証した福祉サービス第三者評価機関	公益財団法人 日本医療機能評価機構
評価の目的	1. 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こと 2. 個々の事業者が事業運営における具体的な問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけること	第三者による審査により、病院の具体的な改善目標を明らかにし、職員の意識の向上と医療の質の向上を図る
評価過程	・自己評価（経営層・職員） ・利用者調査（アンケート方式、聞き取り方式等） ・訪問調査	・書面審査 ・訪問審査（一部職員へのヒアリングあり） ・利用者調査は実施せず
公表の義務	任意	任意
評価者の要件	<ul style="list-style-type: none"> 福祉・医療・保健業務を3年以上経験している者 組織運営管理等業務を3年以上経験している者 調査関係機関等で調査業務や経営相談を3年以上経験している者 福祉・医療・保健・経営分野の学識経験者で当該業務を3年以上経験している者 その他、上記と同等の能力を有していると機構が認める者 <p>上記のいずれかの要件を満たした評価者養成講習受講者</p>	<ul style="list-style-type: none"> 診療管理領域：病院長・副院長経験者、部長以上相当職歴3年以上 看護管理領域：看護部長・副看護部長経験者、病棟看護師長以上相当職歴3年以上 事務管理領域：事務部長・事務次長経験者、事務管理職相当職歴3年以上 <p>上記のいずれかの要件を満たした病院機能評価に関する研修受講者</p>
評価者の人数	2～3人	3～6人
評価する項目	<ol style="list-style-type: none"> リーダーシップと意思決定 経営における社会的責任 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用 計画の策定と着実な実行 職員と組織の能力向上 サービス提供のプロセス 情報の保護・共有 カテゴリー1～7に関する活動成果 	<ol style="list-style-type: none"> 病院組織の運営と地域における役割 患者の権利と医療の質および安全の確保 医療環境と患者サービス 医療提供の組織と運営 医療の質と安全のためのケアプロセス 病院運営管理の合理性 精神科に特有な病院機能 療養病床に特有な病院機能
段階評価	なし	5段階評価
費用（1施設又は1サービス）	30～60万円程度	126～262.5万円

出所：とうきょう福祉ナビゲーションおよび日本医療機能評価機構HP等より作成

(4) 評価機関について

病院機能評価は、日本医療機能評価機構が単独で行っている。これに対して、福祉サービス第三者評価は東京都の場合、120以上の認定評価機関が実施している。1つの評価機関のみが評価を実施することは、評価に統一性がもたらされるという利点がある。これに対し、複数の評価機関が評価を実施するということは、より多くの事業所の評価が可能になるとともに、多面的な視点からの評価ができるという利点がある一方、評価機関によって評価にばらつきが生じる可能性がある。

V よりよい福祉サービス第三者評価に向けて

1. 評価する項目・内容の充実とサービス利用予定者へのより分かりやすさを

現状の福祉サービス第三者評価結果報告書は、講評等は比較的分かりやすいものになっていると思われる。専門用語はできるだけ使用せず分かりやすく言い換えるなど、利用者に分かりやすい表現を使うよう指導されている。また、「とうきょう福祉ナビゲーション」では、当該事業者の評価結果と同一サービス全体の評価結果平均の両方をグラフで表示し、当該事業者の評価項目別の強み弱みを同一サービス全体と比較できるようにしている。しかし、たとえば特別養護老人ホームに初めて入る人にとっては、講評を読んでも他の施設に比べてどう優れているかはすぐに分かるものではない。いくつかの第三者評価結果報告書を読み比べてみれば、どの施設が自分に合った良い施設か多少は分かるかもしれない。第三者評価は、施設間の優劣を決めるものではないとはいえ、利用者が最も知りたいのは、どの施設が良い施設であり、自分に合った施設であるかである。

そういった意味で、より分かりやすく利用者の福祉サービス事業者選択に資する評価項目・評価内容になるよう、評価項目・評価方法の定期的な見直しを今後も続けていく必要がある。

また、前述したように、事業者や市区町村などがホームページ以外にも第三者評価結果をサービス利用者に伝えていく工夫が望まれる。

2. 評価格付けの検討も

東京都の福祉サービス第三者評価は、2004年度までは5段階での評価が実施されていたが、2005年度からは評価項目の中の標準項目の実施有無の数によって評価するA+～Cの4段階評価に変更され、さらに2010年度からは評価項目の中の標準項目の実施有無だけの表示へと変更されている。5段階での評価が廃止された理由は、5段階評価の基準が明確でなく、評価機関によって評価結果にばらつきが生じているとの指摘があったためと言われる。このため、東京都では当面現行の評価方式で実施していく方針のようであるが、全国社会福祉協議会『「福祉サービス第三者評価事業に関する評価基準等委

員会」報告書』（2012（平成 24）年 3 月）においては、「評価結果について「A, B, C」等のランク付け（認証）を行い、認定証を交付することについては、全国共通の評価事業としての信頼性および第三者評価機関への信頼性が確立されぬまま認証を行うことは難しいという観点から提案には至らなかったが、引き続き検討すべきものと考えられる。」とある。

現段階では、評価基準を明確化し、評価機関によるばらつきをなくすことは難しい面が多いのは確かである。福祉サービス第三者評価の目的は、①利用者への情報提供と②事業者のサービスの質の向上である。この 2 つの目的をさらに進めるために、福祉サービス第三者評価においても、評価項目ごとの評点や総合点を付けるという方法は、一考に値するのではと個人的見解としては考えている。事業者の比較が第一の目的ではないにしても、利用者への分かりやすさ、事業者間の競争によるサービスの質の向上が見込まれると思うからである。たとえば当面の措置として、2005 年度の考え方を一部修正し、「評価項目をすべて満たした上で、標準項目を超えた取り組みがある状態」を 3 点、「標準項目をすべて満たした状態」を 2 点、「標準項目を 1 つでも満たしていないものがある状態」を 1 点、「標準項目を 1 つも満たしていない状態」を 0 点として評価項目ごとに評点を付け、各項目の評点を合計して総合点を付けるという方法も考えられるのではないだろうか。ただ、評価機関の安易な高評価競争を招き第三者評価の信頼性低下を惹起する危険性等の問題点も想定される。こういった点も含め、国、都道府県、評価機関、事業者などの関係機関での今後の検討を期待したい。

【参考資料・文献】

- ・東京都福祉サービス評価推進機構「東京都福祉サービス第三者評価ガイドブック 2012」
- ・東京都福祉サービス評価推進機構「東京都福祉サービス評価推進機構年次報告」（平成 22 年度版）
- ・東京都福祉サービス評価推進機構「平成 24 年評価者フォローアップ研修（共通コース）配布資料」
- ・「とうきょう福祉ナビゲーション」ホームページ
- ・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に関する評価基準等委員会」報告書』（平成 24 年 3 月）
- ・公益財団法人日本医療機能評価機構ホームページ 等