

TIMR REPORT

地方自治体における
福祉サービスの評価のあり方についての考察

平成16(2004)年3月

豊中市政研究所

地方自治体における福祉サービスの評価のあり方についての考察

弘中伸明

1. はじめに

社会福祉の分野において、評価という言葉は特に近年、主に介護保険サービスの第三者評価という中で用いられる場合が多く、様々な研究がなされ、東京都を中心に実践もすすんでいる。また、行政活動全般を対象とする評価という意味の行政評価の一部分として社会福祉を評価するという視点もある。さらに、社会福祉の専門職が個別に行った援助が効果的であったか確認する行為としての評価についても、様々な研究が行なわれてきた。

このように社会福祉における「評価」の研究や実践の分野は様々であるが、共通している目標は「福祉サービスを評価することによって、よりよい福祉サービスが提供できるようになり、利用者の生活の質が上がる」ということではないだろうか。しかし、福祉サービスというのは人間を相手にしているサービスであるため、それを評価するということは非常に困難なことであることは、社会福祉に関わったすべての人が感じるであろう。どうすることが生活の質の向上、福祉の向上なのかというのは人それぞれ違うからある。そうすると評価など意味がないということかということそうではない。評価というものは福祉サービスの評価に限らず、誰しも日常生活の中で無意識のうちに行っている行為のほずである。意識して評価を行うことにより、よりよい福祉サービスが提供できるに違いない。

福祉サービス評価の方法の開発や実践はまだまだ未発達分野と思われる。主として地域住民に直接に福祉サービスを提供したり基盤整備を行なう責任を負う地方自治体における評価を念頭において、福祉サービスの評価のあり方について考察を試みた。

2. 福祉サービスの評価とはどんなことか

(1) 「福祉サービス」「評価」の定義

「福祉サービス」という言葉は、近年、後述する介護保険サービスを評価対象の中心とした第三者評価に関連して盛んに使われるようになったが、どのような種類のサービスを指すのだろうか。この言葉が法律上最初に用いられるようになったのは、平成12年(2000年)に従来の社会福祉事業法が改正されてできた社会福祉法が最初であるが、その概念について法律上、定義は置かれていない。この法に規定する社会福祉事業¹⁾のみならず、社会福祉を目的とする事業全般から提供されるサービスを指すものと考えられる。

それでは社会福祉の定義はというとこれも確立された定義はなく、例えば、ひとつの定義例として「社会福祉とは、自らの努力だけでは自立した生活を維持できなくなるという誰にでも起こりうる問題が、ある個人について現実が発生した場合に、当該個人の自立に向けて、社会連帯の考え方に立った支援を行なうための施策を指すと同時に、家庭や地域の中で、障害の有無や年齢に関わらず、当該個人が人としての尊厳を持って、その人らしい安心のある生活を送りことができる環境を実現するという目標を指すものである。」²⁾という定義例がある。この定義例からも社会福祉を目的とする事業全般から提供されるサービスを特定することは困難である。

このように様々な定義が確立されていない「福祉サービス」の概念であるが、本稿では「福祉サービス」を社会福祉法に規定する社会福祉事業と介護保険法に基づく保険給付の対象となるサービスよりも広い概念として捉え、地方自治体が自治事務として単独で行なったり、国や府の補助金を受けて行っている生活福祉、障害者(児)福祉、児童・母子福祉、高齢者福祉、介護保険関係のサービスを含めた全体を福祉サービスとして考察の対象とすることとした。「サービス」という言葉からは、一般的には施設や在宅などでの対人サービスに限定的な印象を受けるが、金銭給付についても含めている。豊中市において公的な財源を使って提供されているそのサービスの主なものを分類した表が(表1)である。家族などが提供するインフォーマルなサービスや、行政資源を投入されずに行なわれているサービスについてはここでは考察の対象としていない。

「評価」という用語も非常に定義の困難な用語ではあるが、ここでは、福祉サービス評価の定義として「各主体によって提供された福祉サービスが一定のレベルに達しているかを測定したり、その福祉サービスの目的とした効果が十分に上がっているかを確認するために行なう定量的、定性的判断の総称」とする。

表1 豊中市で提供されている福祉サービスの分類例

(筆者が独自に作成)

サービス 種類	対人援助系サービス				金銭給付・助成・貸付系サービス			その他サー ビス
	在宅サービス		施設サービス		手当等（使 途が限定さ れないもの）	助成等（特 定の消費に 対するもの）	貸付等	
	相談援助等	生活支援	通所	入所				
福祉 分野								
生活福祉・ 生活保護	自立支援	—	—	—	夏季歳末一 時金等	生活扶助、 医療扶助、 住宅扶助、 介護扶助等	生活援護資 金等	—
児童・母子 福祉	子育て支援 センター相 談等	ファミリー サポートセ ンター事業 等	公立保育 所、家庭保 育所等	母子生活援 護施設等	児童手当、 児童扶養手 当等	母子医療助 成等	母子・寡婦 福祉資金貸 付等	子育てサー クル支援等
障害者(児) 福祉	ひまわり相 談援助等	ガイドヘル プ、障害者 対象ホーム ヘルプ等	知的障害児 通園施設等	身体障害者 療護施設等	特別障害者 手当、特別 児童扶養手 当等	障害者医療 助成、福祉 タクシー基 本料金助成 等	—	身体障害者 趣味講座等
高齢者福祉	在宅介護支 援センター 相談援助等	軽度生活援 助、在宅給 食サービス 等	シルバーデ イハウス、 老人福祉セ ンター等	養護老人ホ ーム等	家族介護慰 労金、敬老 祝金等	老人医療助 成、住宅街 道助成、高 齢者交通費 助成等	—	老人文化祭 等
介護保険	居宅介護支 援	ホームヘル プ、訪問入 浴等	デイサービ ス等	特別養護老 人ホーム等	—	住宅改修、 福祉用具購 入等	—	—

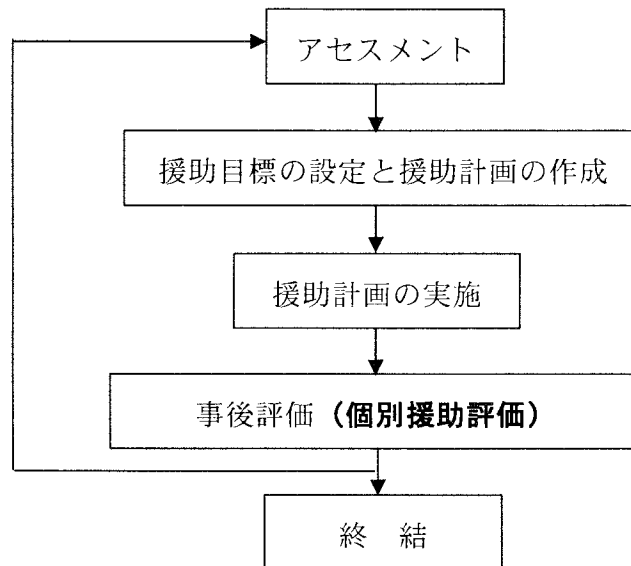
(2) 福祉サービス評価の構造

はじめにも述べたが、福祉サービスに関係する評価の中で、重要な評価が3種類あると思われる。以下、それぞれの評価の説明と、それぞれの評価の関係について考えてみる。

一つ目は、介護支援専門員（ケアマネージャー）³⁾ や在宅介護支援センター⁴⁾ のソーシャルワーカー⁵⁾ 等の福祉専門職が、社会福祉援助過程の中で利用者（クライアント）に対して行なった援助が適切で効果的であったかを確認し、内容の改善に役立てるための事後評価である。これを**個別援助評価**と呼ぶことにする（図1）。ここでは、基本的に評価を行なう主体は福祉専門職で、評価の客体は利用者となる。そして個別援助評価は主として利用者が在宅生活を営みながら受ける援助を想定している。

図1 社会福祉援助の過程での個別援助評価

(社会福祉援助方法 1999 有斐閣 p16 より引用)

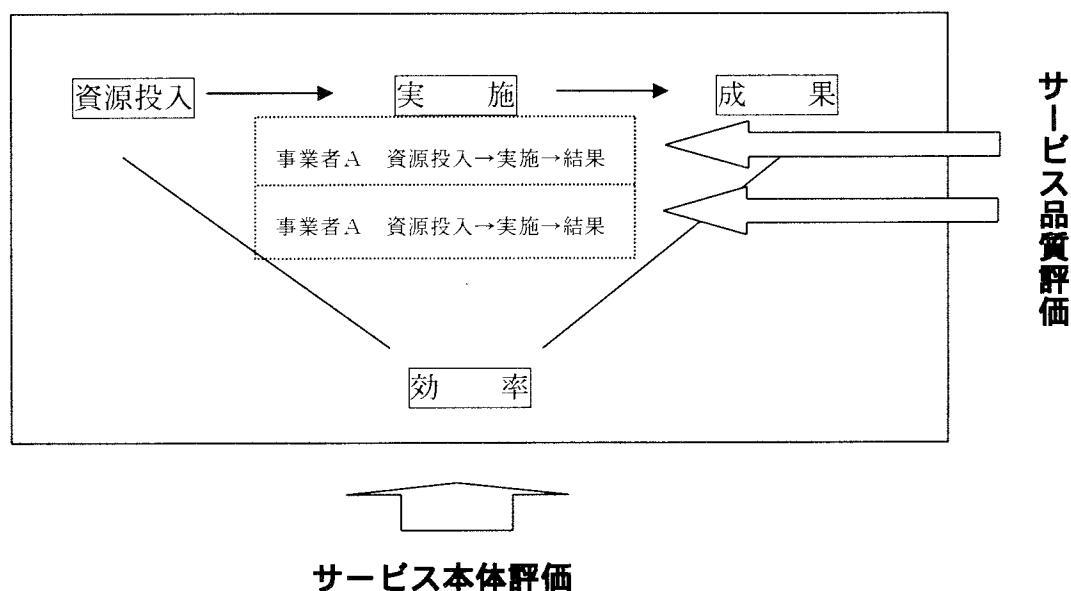


二つ目は、実際に資源投入がなされて、提供が実施されている福祉サービスについて、行政を含むサービス提供事業者が、利用者本位のサービスを提供するために、どのような組織体制をとっているか、個々の職員の専門的技術はあるか、利用者は満足しているかといったサービスの質に関する評価である。これを**サービス品質評価**と呼ぶことにする(図2)。ここでは複数の事業者が提供する形になっているが、単独の事業者が提供する場合もある。評価の主体は、その福祉サービスの利用者、サービスを提供する事業者自身、そのどちらでもない第三者の3通りが考えられ、評価の客体はサービス提供事業者となる。都道府県を中心に「福祉サービス第三者評価」という名称で進められてきている評価はここに分類される。

三つ目は、評価の対象とする福祉サービスがどのような資源を使って、どのような過程や方法で実施され、その結果としてどのような成果を生んだか、さらにその成果を生むために要した費用との対比で、その福祉サービスがどの程度効率的であったかを評価するものでこれを**サービス本体評価**と呼ぶことにする(図2)。本稿では行政が公的な資源投入を行い住民に対して提供したり基盤整備を行ったりするサービスを想定しているので、評価の主体は行政と行政以外に大きく分けられ、評価の客体は行政となる。サービス品質評価とサービス本体評価の関係を表したものが(図2)である。

図2 サービス品質評価とサービス本体評価の関係

(社会福祉計画 1996 有斐閣 p180 をもとに筆者が作成)

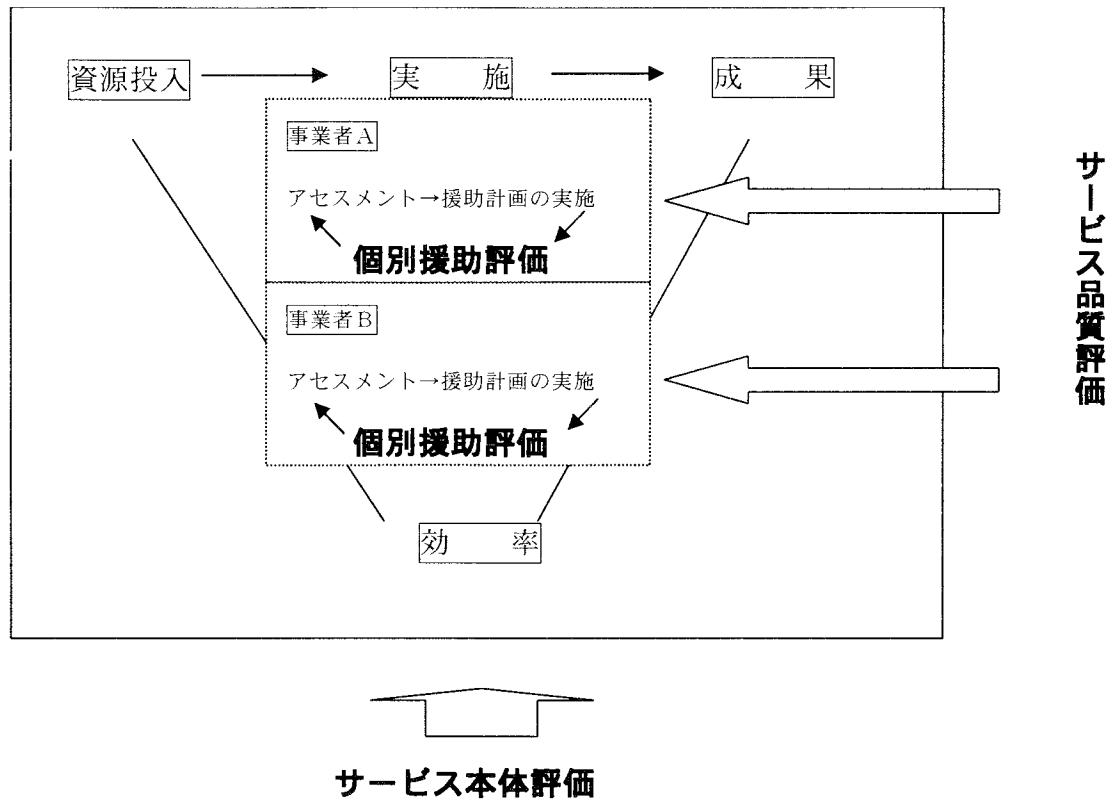


このことを豊中市で行なっている在宅給食サービス⁶⁾についてあてはめてみる。サービス品質評価は、給食サービスの委託先の事業者が、利用者に対して栄養に配慮した食事を提供しているか、利用者の心身に異常が生じているのが確認された場合に速やかに関係機関への連絡ができる体制になっているかということの評価する。サービス本体評価は、サービス提供に要する人件費や業者に対する委託料などの予算を使う資源投入する段階、複数の事業者による業務委託を行い、サービス提供を行う実施過程の段階、その結果として利用者の健康の維持や疾病予防を図るとともに安否確認と孤独感の緩和を図るといった目的をどのくらい達成できたかの効果の段階、を通して評価を行い、投入資源に対して効果がどの程度であったかという効率性も評価する。

さらに、場合によっては、個別援助評価の過程全体が一つの福祉サービスとなり、サービス品質評価やサービス本体評価の対象となることもある(図3)。

図3 個別援助評価、サービス品質評価、サービス本体評価の関係

(社会福祉計画 1996 有斐閣をもとに筆者が作成)



これらの評価の構造を現行の福祉サービスに例えてみる。

介護保険の居宅介護支援(ケアマネジメント)⁷⁾について例えると、個別援助評価は、大阪府の認可を受けた居宅介護支援事業者の介護支援専門員(ケアマネージャー)が要介護認定を受けた利用者本人や家族と心身の状態などについて相談し、どのような状態になりたいのか目標を立ててケアプランを作成し、実際に介護保険サービス、介護保険以外のフォーマルなサービス、インフォーマルなサービス等を利用する。そして、その結果利用者の心身の状態の変化を観察して目標の達成がなされたかを確認(個別援助評価)し、達成できていなければ再度相談を行なうというサイクルを繰り返す。

サービス品質評価は、個別援助評価を含む援助の過程全体を、介護支援専門員(ケアマネージャー)が所属している事業者ごとに、ケアプランが利用者本人や家族の希望と関係機関の意見を取り入れて作成しているか等の評価を行なう。

サービス本体評価は、介護保険制度の中で、全体的に居宅介護支援というサービスによって利用者が自分に必要な介護サービスを利用できたか等の評価を行なう。

個別援助評価で利用者の変化をモニタリングし、援助の効果を評価する主体であった福

祉専門職が、サービス品質評価によって評価を受ける客体となることになる。

3. 福祉サービスの評価が必要性・重要性

「2. 福祉サービスの評価とはなにか」において、福祉サービス評価の構造について3つの評価について考えてみたが、なぜ福祉サービスの評価が必要なのだろうか。以下、3つの評価ごとに理由を考察してみる。

(1) 個別援助評価が必要な理由

①福祉サービスは千差万別の人間を対象にしたもの

個別援助評価はソーシャルワーク論やケアマネジメント論などのなかで、研究が積み重ねられてきた。福祉サービスが人間を対象としたサービスである以上、援助実施が行なわれることで、必ず援助計画作成のもととなった目標が約束される訳ではない。個別援助過程での評価は、個別援助が利用者の生活上の問題を解決・低減を目標とする以上、実施された援助がどのくらい利用者の生活問題を改善できたかを把握しないと目的が達成されたかが分からないし、援助計画の修正もできないからである。

②社会資源の効率的な活用

個別援助を行なう過程において、利用者の生活上の問題（ニーズ）を解決・低減するために援助目標を設定し、援助計画を実施するにあたり、様々な社会資源⁸⁾を活用する必要がある。援助計画を実施した後の事後評価の段階でそれぞれの社会資源が適切に組み合わされているかをチェックすることで、過剰な社会資源が投入されていないか、逆に足りないものはなにかを確認できることも、個別援助評価の必要な理由である。

また、わが国において居宅介護支援（ケアマネジメント）が高齢者福祉において先進的に進められてきた背景には、高齢化社会を迎え、社会的入院⁹⁾などの要因による医療費の増大に歯止めをかけたいという目的が大きい。

(2) サービス品質評価が必要な理由

①サービス提供主体の多様化と増加

戦後まもなくは行政以外が提供主体となって福祉サービスを提供していたのは特別養護老人ホーム¹⁰⁾や身体障害者施設などを運営する社会福祉法人¹¹⁾にほぼ限定されていた。その後、福祉サービスの種類が多様になるにつれて、すべて行政が提供主体となるのが困難となり、従来の社会福祉法人に加え、財団法人などの非営利団体や民間企業に実際のサービスの提供を委託する福祉サービスが増えてきた。

さらに、1997年から社会福祉基礎構造改革¹²⁾が国主導で進められ、2000年4月から始まった介護保険制度と2003年4月から始まった支援費制度¹³⁾により、従来の措置¹⁴⁾・供給(図4)から利用者の選択を基本とした契約・利用(図5)へと福祉サービスの利用形態が変わった。このことにより、行政以外の様々な福祉サービスの提供主体が参入してきた。

図4 従来の社会福祉サービス供給システム

(障害者ケアマネジメント実践事例集 中央法規 2003より引用)

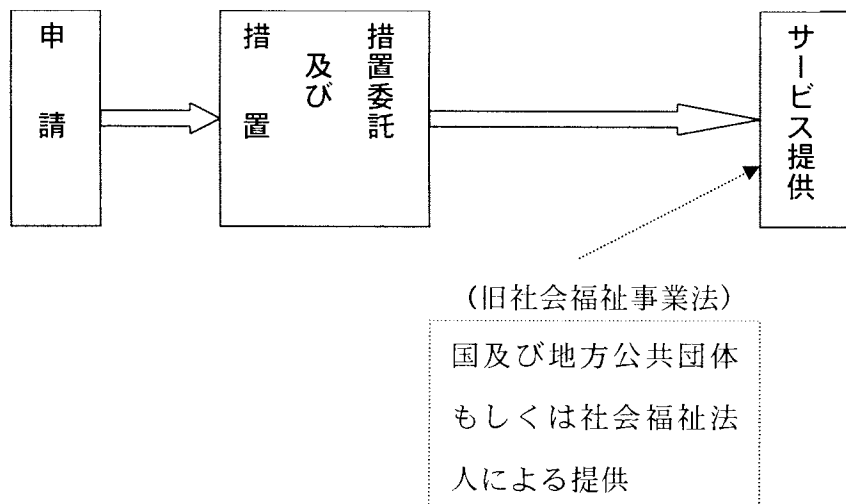
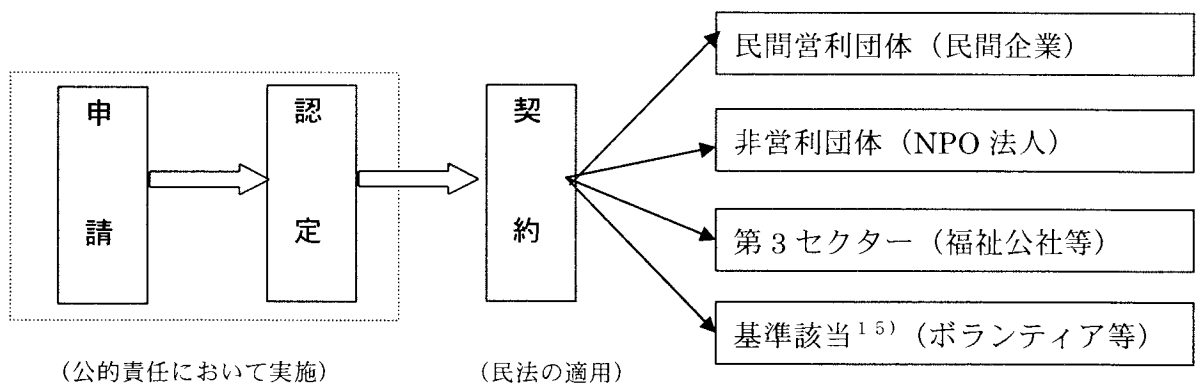


図5 新たな社会福祉サービス供給システム

(障害者ケアマネジメント実践事例集 中央法規 2003より引用)



一方、利用者はこれらの福祉サービスの提供主体からどの事業者を選ぶかの判断材料が不足している。このことは平成14年(2002年)に豊中市長あてに提出された、豊中市介

介護保険サービス苦情委員会の提言書でも指摘されている¹⁶⁾。さらに、サービスの受け手は必要な情報を自分で手に入れにくいというところに福祉サービスを必要としている人たちの特徴があるともいえる。そのために介護保険では介護支援専門員（ケアマネージャー）というものを制度化して福祉サービス利用者の便宜を図っているが、その介護支援専門員（ケアマネージャー）の選択が自由に行なわれていないことを示したアンケート結果もある。

②監査との住み分け

福祉サービスを評価するという行為の関連では、行政監査というものがある。これは、社会福祉施設の最低基準や介護保険の指定基準は守られているかを確認することで、サービス提供者として最低守られるべき基準を満たしているかどうかをチェックするものである。事業者のサービス向上を目的として、よりよいサービスへ水準への誘導を促すサービス品質評価は別途必要なものである。

③事業者が提供する福祉サービスの質の向上のきっかけに

先に述べたように、サービス品質評価の主体には事業者、利用者、第三者の3つが考えられるが、事業者自身の自己評価は、事業者ごとに内容のばらつきはあるものの、すべての事業者によって行われているであろう。また、利用者による評価もサービスの提供過程を通じての利用者からの苦情や実際に満足された様子を観察することによって、ある程度は事業者として把握できるであろうし、顧客満足度をつかむことは経営戦略としても常識である。

しかし、福祉サービスは完全な自由競争市場ではなく、事業者だけの自己評価だけでは例えば「お世話になっている事業者が気を悪くするかもしれないので希望が言いにくい」という意識を持ったサービス利用者の本音が届かない場合もある¹⁷⁾。事業者が今までの経験的に行なってきた自己評価とは別の方法で自己評価を行なう機会を持ったり、第三者によって行なわれた利用者調査の報告を受けること等により、現行のサービスにある問題に気づき、サービスの質の向上のきっかけになることが可能となる。

（3）サービス本体評価の必要性

（図3）で表したように、個別援助評価とサービス品質評価が多くの場合サービス本体評価に包含されるので、これらの評価の必要性は同時にサービス本体評価の必要性の一部を占めることになる。以下ではサービス本体評価特有の必要性について列挙した。

①福祉ニーズの多様化に対応するために

戦後間もなくの人々の経済的な生活レベルの低い時期では、保育サービスを除けば、生活保護制度や施設入所を中心とした貧困対策、貨幣的ニーズを満たすことが最優先の政策課題であり、そのことに対する合意形成も得やすかったが、高度経済成長とともに市民の生活レベルも上がり、貨幣では代替することができない対人援助サービスに対するニーズ、非貨幣的ニーズに対応する福祉サービスが求められるようになった。

このようなニーズの多様化に対応して、豊中市における福祉サービスの供給も非常に多様化してきた。

児童福祉・母子福祉の分野では、核家族化の進行や就業時間などの生活パターンの多様化に対応するため「対人援助系サービス」では、緊急一時保育やファミリーサポートセンター事業¹⁸⁾に見られるような事業が行なわれるようになった。また、市立保育所の保育時間も昭和45年(1970年)当時は午後4時までの保育時間であったが、2003年では午後7時まで延長保育が可能となっている。また、近年の児童虐待事件の多発に対応するために、児童相談所等との連携をとりながら、相談支援体制の強化がはかられてきた。

障害福祉の分野では、障害の種類が多様なことを反映して障害者のニーズも多様であり、「対人援助系サービス」、「金銭給付・減免・貸付系サービス」両面で提供サービスが非常に多様となった。特に障害者福祉の分野では他の分野と比較して施設サービスの種類の伸びが著しい¹⁹⁾。しかし、近年では従来の地域と隔絶された施設での生活支援から、地域での生活が可能な障害者は地域の中での生活支援へと福祉政策がシフトしており、そのためには特に「相談援助」に関わるサービスが重要となる。このような現状のもと、障害者福祉の分野でもケアマネジメントの試行・実践が進みつつある²⁰⁾。

高齢者福祉の分野では、高齢者の割合が増えるとともに高齢者福祉ニーズも顕在化し、ねたきり・痴呆性などの要援護高齢者に対する施策の充実を図るため国において平成元年(1989年)に「高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略」(ゴールドプラン)、平成6年(1994年)に「新ゴールドプラン」が策定された。それを受けて、地方公共団体においても、ホームヘルパー、デイサービス、ショートステイの在宅福祉三本柱を中心に、サービス供給量の目標値を定めてサービス提供体制の整備を行なってきた。さらに、社会福祉構造改革の一環として、平成12年度(2000年度)からこれまでの高齢者福祉で提供してきた「対人援助サービス」の多くが介護保険制度のもとで、社会保険のサービスとして提供されるようになった。

対象を要援護高齢者に限定しない高齢者全般に対する施策は、「金銭給付・減免・貸付系サービス」と「その他サービス」に分類した高齢者の自己実現（いわゆる生きがい対策）、社会参加、敬老事業等に関するサービスが、経済成長が右肩上がりに成長していた時期を中心に多様化してきた。

以上のように、ここ数年では財政事情の悪化により、市単独の給付事業の一部が廃止されてはいるものの、福祉サービスの供給は生活福祉（生活保護）分野以外では一貫して多様化し増大してきたといえる。

一方、このように多様化をたどってきた福祉サービスであるが、福祉ニーズに対応できているのであろうか。福祉サービスのニーズについては、住民の日々の生活に直接関わるサービスであるため、豊中市等によって様々な調査が行なわれている。また、市民団体等からもサービスの供給量、サービス内容などについて様々な要望が市に出されている。

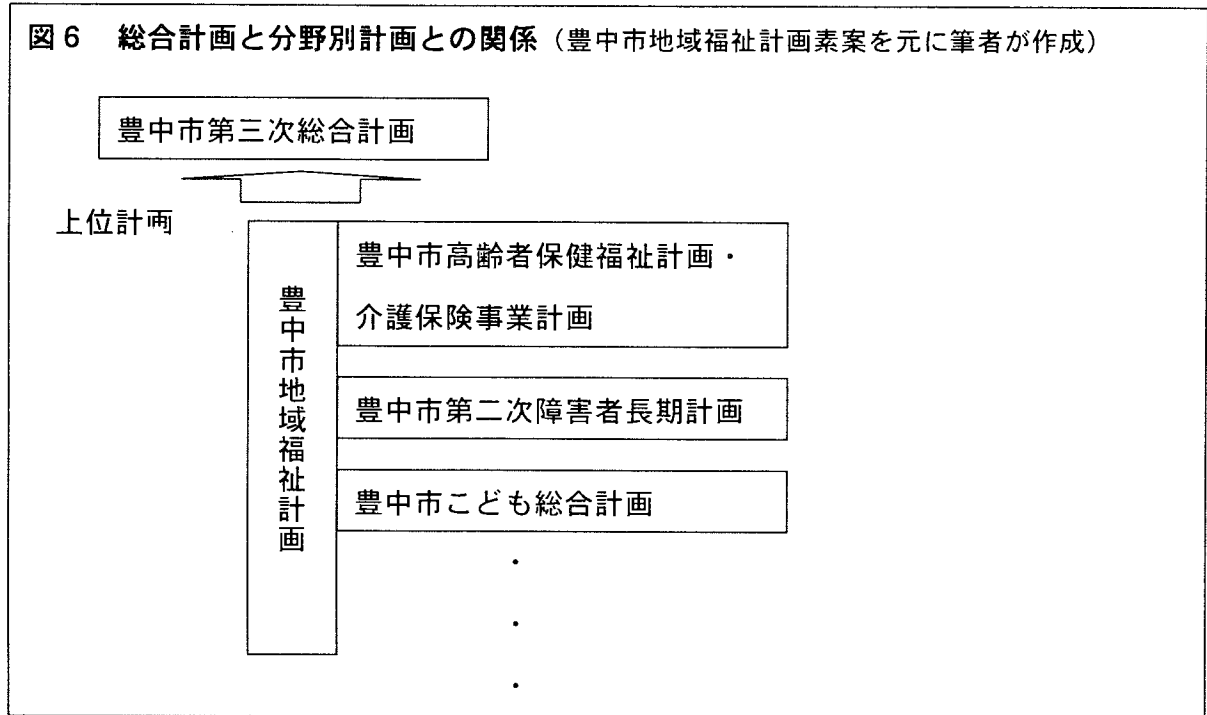
このように福祉サービスのニーズの多様化に対して、福祉サービスの供給が適切に対応できているかを測る方法として、福祉サービスの評価は必要とされている。

②福祉政策の計画的展開を行うために

①で述べたような福祉サービスに対するニーズには短期的な対策では対応できないので、豊中市では高齢者・要介護者福祉、障害者福祉、児童福祉の分野でそれぞれ「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（計画期間 平成 15 年度～平成 19 年度）「第二次障害者長期計画」（計画期間 平成 8 年度～平成 17 年度）「こども総合計画」（計画期間 平成 11 年度～平成 20 年度）を策定して計画に掲げた目標の実現にむけて施策を展開している。また、分野別計画を地域で一体的に進めていくために「地域福祉計画」が現在策定されている。さらに、それらの上位計画として豊中市の総合的なまちづくりの指針として、第 3 次総合計画（計画期間 平成 13 年度～平成 32 年度）が策定されており、総合計画の福祉の分野はそれぞれの福祉分野別計画がそれを補完・具体化する形になっている（図 6）。

このような計画を立てて政策を進めていく方法がとられているということは、それぞれの政策施策体系に基づいて行なわれている福祉サービスがどのような効果を生み出したかを問い、それに応じて計画を修正していく必要性を高めているといえる。

図6 総合計画と分野別計画との関係（豊中市地域福祉計画素案を元に筆者が作成）



③行政の説明責任を果たし市民の自治意識を高めるために

国では「行政機関の保有する情報の公開に関する法律（情報公開法）」が平成 11 年度に制定され、豊中市でも平成 13 年に「豊中市情報公開条例」が制定された。行政文書の開示により市民の知る権利を尊重し、豊中市が行っている活動を市民に説明する責任を全うすることを定めたものである。また、年度ごとの行政活動の成果は、地方自治法の定めにより、「決算説明書」という様式にまとめられ、市民にも公開されているが、予算の費目別にどのような執行がなされたかという視点から編集されたものであるため、予算の執行によってどのような成果があったかというところまでは記載されていない。後述する事務事業評価の一部として市民サービス評価も公開されているが、行政が関与して提供された福祉サービスの評価をより広く公開することにより、行政の説明責任を果たし、市民の自治意識を高めることができる。

④地方分権の広がりに対応するために

平成 12 年（2000 年）4 月に施行された地方分権一括法（地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律）により、多くの事務が市町村固有の事務である自治事務となり、福祉サービスに関わる分野でも、地方自治体が自主的な判断を行ない易くなる条件が少なくとも形の上では改善した。このことにより、豊中市が独自に福祉サービスの評価を行い、国・府からの縛りを受けずに自治体独自の福祉サービスを提供できる余地が広

がった。

さらに、現在、国が主導して三位一体の改革（国庫補助負担金の削減、基幹税の地方への委譲、交付税の総額削減を三つの柱とする改革）が進められつつあり、豊中市の福祉サービスの分野でも平成 16 年度（2004 年度）当初予算の補助金の削減されることとなった（表 2）。

表 2 豊中市「三位一体の改革」影響（福祉サービス分野）調べ

（平成 16 年度予算の概要（平成 16 年 3 月）より福祉サービスに係る部分を抜粋）

<一般会計>

障害者福祉費府補助金（障害者生活支援事業）	△ 11,250 千円
児童福祉総務費国庫負担金（児童扶養手当事務費交付金）	△ 5,148 千円
児童福祉総務費国庫委託金（児童手当事務費交付金）	△ 28,514 千円
保育所費国庫負担金（公立保育所運営費）	△ 599,773 千円
保育所費府負担金（公立保育所運営費）	△ 299,886 千円
保育所費府補助金（障害児保育事業費）	△ 28,776 千円

<特別会計>

介護保険事業事務費交付金（介護認定事務費）	△93,456 千円
-----------------------	------------

国庫補助負担金の廃止・縮減により、今までは「補助負担金がつくから」といった理由だけで福祉サービスを提供するかどうか安易に決定することができなくなり、自治体独自の財源を使って提供する福祉サービスの水準を自治体独自に決定するために、福祉サービスの評価が必要になってくることが予想される。

⑤財政難のもとで優先度の高い福祉サービスを提供するために

現在の豊中市の財政状況は危機的状況にある。平成 11 年(1999 年)10 月に財政非常事態宣言を行い、豊中市緊急財政対策を策定した。さらに平成 12 年(2000 年)12 月には緊急財政対策の取り組み内容を盛り込んだ行財政改革第 2 期実施計画を策定し、歳出の削減と歳入の確保を行ってきたが、歳予想を上回る市税収入の落ち込みなどのため、危機的状況は依然続いている。平成 16 年 3 月に出された平成 16 年度予算の概要によると福祉サービス分野でもいくつかの個人給付事業が廃止・休止になっている。（表 3）

このような状況の下で、限られた財源をより優先度の高い福祉サービスに投入することを可能にするためにも福祉サービスの評価が必要である。

表 3 豊中市における平成 16 年度個人給付事業廃止の主なもの

(平成 16 年度予算の概要 平成 16 年度事務事業主な見直し一覧から
削減額 1 千万以上の福祉サービスの個人給付見直し事業を抜粋)

事務事業名	見直し内容	削減額 (千円)
敬老祝金	休止 (77・88・99 歳 @10,000/年 100 歳以上 @20,000/年)	31,730
高齢者交通費助成	休止 (寿乗車券 6 枚/年)	182,060
難病患者見舞金	休止 (@20,000/年)	37,000
老人医療費一部負担金助成	対象者見直し 平成 16 年 8 月実施 府制度対象者のみ (市単独分廃止)	141,723
入院時食事療養費助成	対象者見直し 平成 16 年 11 月実施 府制度対象者のみ (市単独分廃止)	23,961
母子・父子家庭等入学祝金	廃止 (小学校@21,000 円 中学校 @27,000 円 高等学校等@70,000 円)	27,617

4. 福祉サービスの評価の現状

(1) 豊中市における福祉サービス評価の概要と課題

①個別援助評価

個別援助評価を行なう主体は介護保険の介護支援専門員（ケアマネージャー）や在宅介護支援センターのソーシャルワーカーなど様々な福祉専門職で、その専門職も様々な事業所に所属しているため公的に統一された様式はない。一例を挙げると、介護保険の介護支援専門員（ケアマネージャー）向けには、豊中市介護保険事業者連絡会版の「モニタリング表」という様式（巻末資料 1）が作成されて、豊中市のホームページの中の「ふくしネットとよなか」で提供されている。

個別援助評価の技術については、福祉専門職が所属する事業所ごとの研修や、事業所単位を超えた専門職の研修会などで評価技術の向上が図られている。

この個別援助評価では、既存の社会資源や福祉サービスの制度がすでに決まったもの、

変えようのないものとして捉えられることが原則となっている。このため個別援助評価を行なった福祉専門職の人たちが、現行の福祉サービスについての供給体制について専門職の目からの評価（サービス品質評価・サービス本体評価）を行なっても、それを政策化できていないのが現状であろう。ここで着目したい課題は個別援助評価自体の課題ではないが、以下のような現状である。

個別援助評価に関する課題

個別援助評価を通じて、最も福祉サービス利用者の現状を把握している福祉専門職の評価が、実際のサービス本体評価に結びついていない

②サービス品質評価

サービス品質評価においては、平成14年（2002年）に「介護保険サービスに関するアンケート調査～第2次介護保険事業計画策定に向けて～」の中で、介護保険サービス全体について、介護保険制度が始まる前に比べて利用しやすくなったか等の満足度調査を行なった実績はあるが、現在、豊中市において実際に稼動しているシステムはない。しかし、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の中で、「介護サービスの質の向上」「利用者支援・利用者主体のサービス選択の仕組み」という事業の体系の中で、第三者評価制度（外部評価）の導入が計画されている。第3次総合計画前期基本計画第4次実施計画（平成16年度（2004年度）～平成18年度（2006年度））の中でも「介護保険サービス評価制度の構築」が新規事業として位置付けられ、介護保険運営委員会の部会の中で、サービス提供の構造（サービスを提供する事業所の設備や人員配置等の必要条件が満たされているかどうか）過程（サービスが提供される業務のプロセスが適切に実施されているかどうか）成果（利用者や家族に事業所が提供したサービスについて、利用者や家族が満足しているかどうか）という3つの評価の枠組みカテゴリーの中で、評価項目が検討されている。

サービス品質評価に関する課題

現在、行政を含む福祉サービス事業者ごとに独自にサービス品質向上のために努力は行なわれているが、サービス品質評価として市民に公開されているものはなく、サービスの質の向上のために市民に開かれた品質評価手法の開発が必要

③サービス本体評価

サービス本体評価については、現在市民に対して公表されているもののなかでは主なものは以下の2つのものがある。

ア. 分野別計画の中での評価

一例として、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」について確認してみる。この計画は第2期の期間中（平成15年度～平成19年度）であるが、第1期計画（平成12年度～15年度）のうち、平成12～14年度福祉サービスの評価はどのようになされたのであろうか。介護保険事業計画の部分については、居宅サービス（訪問介護等の福祉サービス）、施設サービス（特別養護老人ホーム等の福祉サービス）ごとにサービス必要見込み量を算出し、実績との比較を行い、見込み量との違いを医療系サービス（老人保健施設等の福祉サービス）と比較しながら分析評価している。高齢者保健福祉計画の福祉の部分については、施設サービスの生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）²¹⁾のみ目標値の設定を行い、他のサービスについては、特に目標値を定めていない。

現行の福祉サービスに関係する分野別計画でなんらかの形で数値目標を設定しているのは、投入資源の段階では高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の介護保険事業計画部分の福祉サービスと第二次障害者長期計画の障害者向け福祉サービスの部分²²⁾くらいで、実施の段階や成果（福祉サービスを提供することによってどのくらい利用者の生活上の問題が改善されたか）の段階についての目標については設定されているものはない。従って計画に基づいて提供された福祉サービスがどのような効果・成果をもたらしたかはもとより、サービスの供給が計画通り行われたかを評価することもほとんど行なわれることがないのが現状である。

このように分野別計画の中での福祉サービスの評価としては、実際に提供されたサービス供給量を数字で示し、これからは「充実をはかる」「強化していく必要がある」といった曖昧な表現で今後の投入資源の方針を記載する場合が多い。

イ. 市民サービス事業評価（事務事業評価の一部）の中での評価

豊中市では、平成12年度（2000年度）より、福祉サービスに限定せず、基本的に市民を対象としているすべての事業を対象として豊中市自身が評価を行い、その評価結果を市民サービスコーナーや、豊中市のホームページ等で公開している。

個々の福祉サービスについて、「効率性」「成果・効果」「需用性」「事務事業の根拠（目的の妥当性）」「公民の役割分担」の5つの視点で評価を行った後に業務を中止した場合の

影響を検討し、総合評価を行っている（巻末資料2）。

非常に多岐に渡る福祉サービスの大部分について詳細な評価を行っており、現在公開されている行政側からの個々の福祉サービスについての評価としては最も整備されたものであるが、介護保険や生活保護等に関する評価は行われておらず、成果を測る基準（指標）が設定できない、評価結果が実際の福祉サービスの改善に反映されない（予算に反映されない）等の課題がある。

サービス本体評価に関する課題

1. 多くの福祉サービスの評価が公開されていない
2. 投入資源の目標値が設定されていない場合がほとんどである
3. 成果をはかる基準が設定できない、できても測れない、従って効率性も測れない
4. 評価の結果が改善（予算）に反映されにくい
5. 行政よりの評価になりやすい

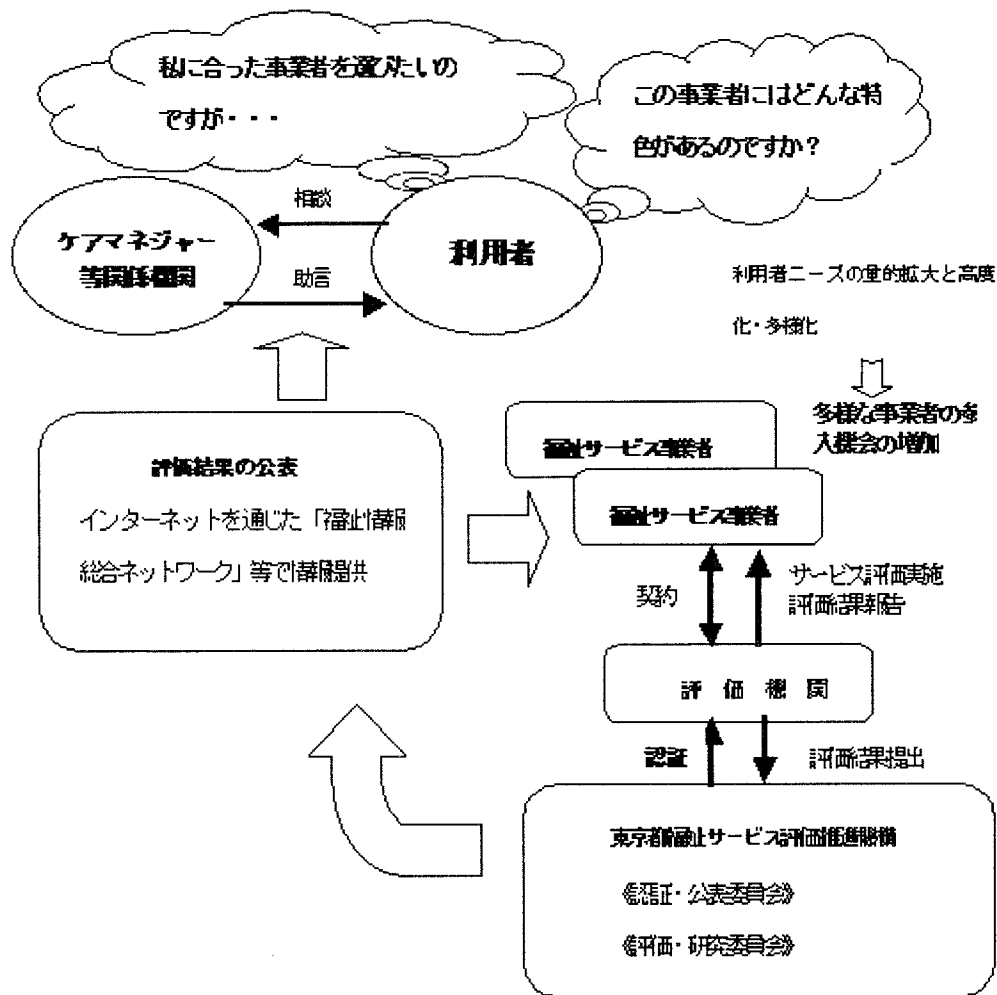
2) サービス品質評価の先進事例

福祉サービスのサービス品質評価において、最も先進的なのは東京都である。東京都で平成11年度から第三者による福祉サービス評価の実施に向けて、具体的実証的な検討を続けた結果、平成14年（2002年）4月に東京都における福祉サービス第三者評価システムを支える中立的機関として「東京都福祉サービス評価推進機構」が設置された。

そして平成15年度（2000年度）より福祉サービス第三者評価システムが本格稼動している。平成15年8月現在における第三者評価実施・実施見込期間は全国で115機関あり、そのうち62機関が東京都にて認証されている機関である。

図7 東京都における福祉サービス第三者評価システムのイメージ

(東京都福祉局ホームページより引用)



大阪府においても「福祉サービス第三者評価システム支援会議・大阪」が設置され、代表的な対人福祉サービスについて、共通の評価項目が示されており、現在評価結果を公表準備中である。

(3) 地方自治体が行なう福祉サービス本体評価の困難さ

福祉サービスの評価のなかで最も重要なのは、最終的にそのサービスが提供された結果、サービス提供の目標として設定されたニーズや利用者や問題がどの程度改善されたかである。しかし、福祉サービスの場合、それを行なうことには特に難しい。

宮城県産業経済部、東北大学経済学研究科によって、平成10年(1998年)に行われた都道府県・政令市対象に行われた「地方自治体における保健・医療・福祉事業の現状分析と評価方法」という調査でも重視している成果・効果として「サービス利用者の身体的・

精神的機能の維持・改善」が最も多く、以下「住民の安心感の増大」「サービス利用者の満足度の向上」「サービス利用者の QOL（生活の質）の向上」「地域の住みやすさの向上」と続いている。一方、成果・効果の測定に使用した指標は「施設の利用者数・利用率」「サービスの利用者数利用率」「サービス実施機関数」等が多くなっており、期待する成果・効果と実際に確認した成果・効果に大きなギャップが生じている。この調査が行なわれてからおよそ5年が経つが、状況は大きくは変わっていないであろう。豊中市の市民サービス評価においても成果指標が設定できなかつたり、できても測定ができず、活動指標＝成果指標となっている福祉サービスが大部分で共通する課題といえる。

また、先進的に事務事業評価システム開発された三重県では平成10年度（1998年度）の事務事業評価では一例として、生活保護扶助費の成果指標として適正把握度と自立度という指標を設定しており、

適正把握度（捕捉率）＝保護受給者数／要保護者

自立度＝目的達成数／選定ケース数

という指標の算定方法になっている。どちらも考え方としては生活保護法の主旨に沿ったものである。しかし、適正把握度に関しては、児童・民生委員等の協力のもとで地域の生活困窮者を生活保護につなぐ体制は存在するものの、基本的に申請という行為があつての生活保護の適用となるので、潜在的な対象者数までは把握できていない。自立度という概念も広い概念で、ただ単に生活保護の適用が廃止となったことのみを自立とみなすことは危険である。このように、成果指標を設定できてもそれを実際に数字として現すことが困難な場合が多い。

福祉サービスの効果を評価する方法については、研究レベルではいくつかに方法が考案されているが、実際に地方自治体が評価を行なうのに困難を伴う場合が多い。一つの例として、グループ間比較実験計画法というものがある。社会福祉援助方法これは、ある福祉サービスが必要と思われる人を集め、その福祉サービスを受ける人のAグループと受けない人のBグループに年齢や身体の状態が偏らないように均等に分ける。そして、福祉サービスを提供する前と後にそれぞれのグループの人の状態の比較を行い、福祉サービスを提供する前はA、Bグループに有意差がなく、Aグループのみに福祉サービスを提供した後に再度、A、Bグループの人の状態の比較を行い、A、Bグループに有意差があつた場合はこの福祉サービスに効果があつたと結論付けるという方法である。福祉サービスを提供しないグループを設定することにより、評価する福祉サービスがもたらす効果以外の要因を

排除できるが、このようなグループに分ける時間と労力がかかり、福祉サービスを必要としている人に提供を行わないという倫理的な問題があるため、現実にはこのような方法で評価を行い、福祉サービス提供を決めている国、地方自治体の例はない。

さらに、この測定法により、この福祉サービスに効果があるということが確認されたとしても、同じ目的の他の福祉サービスとの比較や、福祉分野以外の他の行政サービスと比較はできない。このため、福祉サービス評価の分野でも費用－効果分析や費用－便益分析の研究が蓄積されているが、これも現在は研究レベルの段階で実際に地方自治体でこのような方法で評価が行われている事例は見当たらない。

対人援助サービスのようにたとえ効果が図りにくくても、福祉サービス提供者が継続して利用者に関わりを持つようなサービスであれば、効果を測定する人の主観的要素や、効果が個別的に現れるという面はあるものの、なんらかの形で評価を行い、その評価を積み上げたものを一応のサービス本体評価とすることは可能である。しかし、市の財政支出上大きな割合を占めている、金銭給付系のサービスや、特定の目的に費やされたものに対する補助金給付、利用料や医療費などの減免といったサービスについては、それが個々に完結してしまうものなので、その効果がどのように現れたかを個人個人のレベルで確認することは非常に困難である。

そして、福祉サービスは対人援助系サービス、金銭給付・助成・貸付系サービスに関わらず、効果が潜在的、長期的にしか現れない場合が多い。この傾向は特に知的障害者等に対する福祉サービスに関して顕著な傾向であろう。

また、行政では福祉サービスの評価を行う職員の多くは事務系の職員で、行政の一般職として採用されている職員がほとんどである。豊中市でも税部門と福祉部門で専門職コースが近年設けられたものの、職員が関わっている福祉サービスの評価の手法について、専門的知識を身につけた職員は少ないのが現状である。

また、基礎的自治体で提供される福祉サービスには国や府の補助金・負担金を受けて行なう事業、障害者向けの旅客運賃の割引手続きといった他の団体の事務の窓口を提供するようなサービスが非常に多く、豊中市独自でサービスを評価できても、実際にサービスの提供方法を市独自に変更することが困難な場合が多い。

5. 地方自治体として利用者本位の福祉サービスを進めていくための評価を進めるために

現在では福祉サービスの評価の必要性は共通認識となりつつあるが、科学的な効果測定方法も研究段階で、走り始めたばかりという段階である。また、国や府からの影響力も依然として強い現状で、基礎的自治体である豊中市として利用者本位の福祉サービスを一層実現していくための福祉サービス評価の方向性について最後に考えてみたい。

①対人援助系サービスと金銭給付・助成・貸付系サービス評価の方向性

例えば、介護保険サービスについては、仮に市町村が独自に誰もが納得できるサービス本体評価を行なって対費用効果の面から不必要だと判断ができたとしても、介護保険法で定められているサービスであるため、保険者としてその福祉サービスを給付の対象にしないということとはできない。逆に横だし上乗せができることを定めているものの、第一号被保険者の保険料のアップが伴うので、実際に上乗せ横だしを行なっている市町村はほとんどない。介護保険サービスについては、これを提供することについては国民的合意がなされているサービスということができるので、適切にサービスを提供することにより好ましい効果が現れることが一応確約されたサービスと言えるだろう。地方自治体としては投入資源と効果との間に強い相関関係があることがすでに明らかにされているとみなすしかない。よって、介護保険サービスについては、福祉サービスを提供する過程に対する評価をサービス品質評価によって行ない、良好な過程でサービスが提供されれば、良好な結果を得ることができる。そうすると、介護保険サービスの中の対人援助系（ホームヘルパー等）については東京都等で先進的に進められている福祉サービス第三者評価のシステムを進めていくことが望ましい。しかし、豊中市独自で機構を作って、評価機関を認証していくというのは、大きな費用もかかり、評価を受ける事業者の経済的負担も大きいので、現実的ではない。大阪府の動向を見ながら、在宅サービスを中心に事業者による自己評価と利用者の満足度評価を公開していこうという豊中市の方向は現実的であると言えるが、評価の客観性をいかに高めていくかが課題だといえるだろう。

介護保険以外の対人系のサービスについても、東京都では社会福祉法に定められた社会福祉事業を中心に支援費のサービスや保育所、養護老人ホームなどの施設に関して第三者評価を行っている。大阪府でも今後このような分野での第三者評価が進んでいくことと予想され、介護保険サービスと同様に大阪府において行なわれる第三者評価との棲み分けを考慮しながら、市独自でサービス評価を進めていく必要があると思われる。市立保育所に

関しては、先に述べた豊中市の財政事情の悪化により、コスト面から今後市立保育所から民間保育所への転換が進められていくと予想されるが、公立から民間への議論にはサービスの品質を評価するという視点がおろそかになりがちなので、保育所の提供するサービスの質を考慮した上での公立保育所の存在意義を議論する必要があるだろう。

その他、社会福祉事業に該当しない市が独自財源で行なっている対人援助系サービスや、国・府の補助金を受けて行なっている対人援助系サービスについても、現行の市民サービス評価ではサービスの品質評価については行なわれていないので、行政が率先して行なっていく必要があるだろう。また、同様のサービスを多数の事業者が提供し、完全なものではないにしろ事業者を選択できる介護保険制度と違い、利用者にとって選択の余地のないサービスがほとんどのため、サービス品質評価はより重要である。但し、一度に導入していくことは無理なので、事業規模やサービス内容から特に重要なものについて、モデル事業的にサービス品質評価を行い、徐々に普遍化していく方法をとることにより実現性を高めていく必要がある。

行政が関与する福祉サービスというものはほとんどが所得再配分機能を持ったものである。金銭給付・助成・貸付系サービスの中の例えば特別児童扶養手当のように給付額が市町村で決めることができないものに関しては、いかに事務を効率化していくかという観点からの評価とともに、給付の事務を通じて対象者の生活上の問題をつかみ、他の制度ともあわせてどう所得保障を行っていくかという視点で評価を行う必要がある。

②個別援助評価の過程をつうじて社会開発機能を

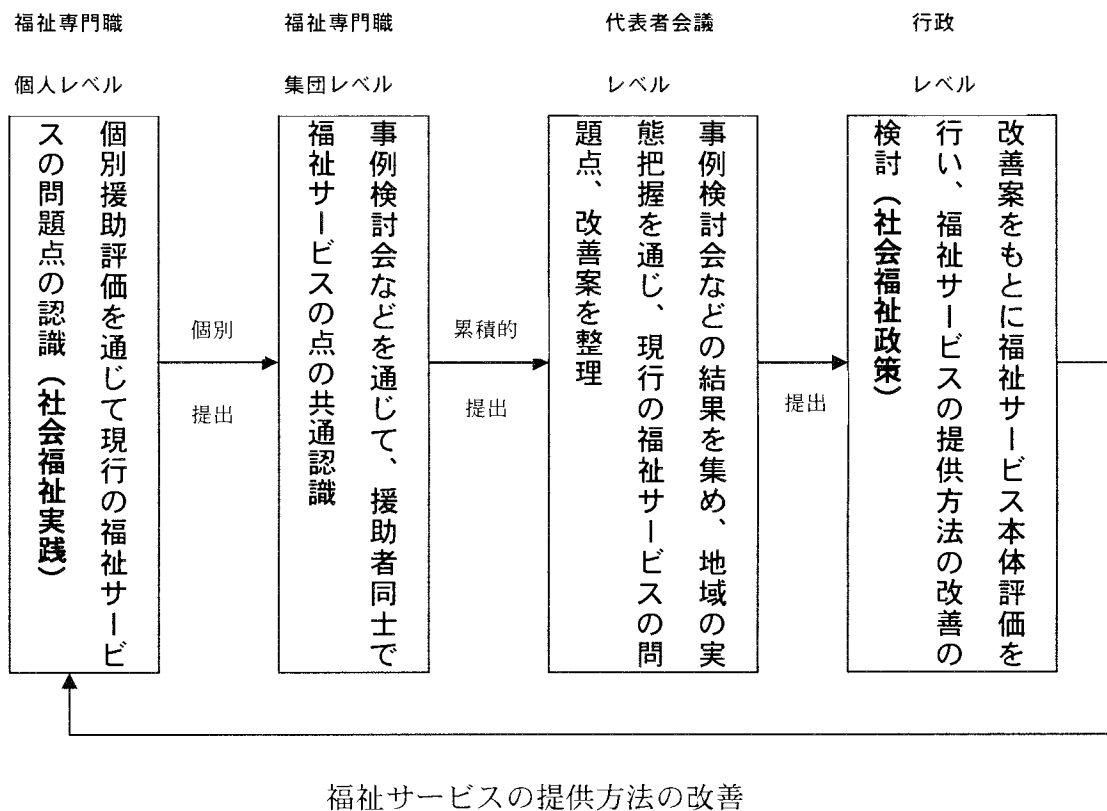
生活上の問題を抱えた人に対して社会資源をコーディネートする役割を福祉専門職はもっている。ということは現在の地域社会で生活上の問題を抱えた利用者にとって、どんな新しい福祉サービスが重要で、どんなサービスにあまり意味がないかということ、一番身近で知っているのは福祉専門職ということである。

介護支援専門員（ケアマネージャー）等の処遇困難ケース事例や地域の実態を把握した結果浮きあがって来た個別の問題を集約して行政に提案していくことが今後特に重要になってくるだろう。その役割を担っているのは高齢者福祉の分野では基幹型在宅介護支援センターであり、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の中でも地域ケア会議という組織の中心に位置付けられている（巻末資料3）。福祉サービス供給主体の多様化、個別ニーズの多様化によって行政だけで、そのニーズを把握したり実際のサービス提供者となることが困難になっている現在、基幹型在宅介護支援センター等が地域の実態を把握した上で

行政に提案された改善案等を行政は受け止め、必要性が認められれば、実現へ向けて検討を行い現実に福祉サービスを改善していくサイクル、即ち社会福祉実践と社会福祉政策の統合の環境整備を行政は行わなくてはならない。(図8)

図8 社会福祉実践と社会福祉政策の統合のイメージ

(ケアマネジメント概論 2000 中央法規 p185 を参考に筆者が作成)



③大学などの研究機関と連携して評価手法の開発を

現在の豊中市の健康福祉部においても一部の部署で大学と共同で援助技術の向上などの共同事業を行っている。それをもう一歩進めて、行政が福祉サービスの利用者の情報をプライバシーに配慮した上で提供し、大学はそれを研究の材料として評価手法を開発し、行政に対して提供するという連携を積極的に行っていくことが、現在は自前で専門的な分析を行う余力のない行政にとって必要なことではないだろうか。

④評価を行う前提条件となるニーズ把握とサービスまでのバリア除去

福祉サービスの評価を行なって、既にサービスを受けていたり、これから利用をしよう

と考え情報を集める術を身につけている利用者本人や家族に対して評価結果を公開して事業者選択の判断材料を提供するだけでは不十分である。その福祉サービスを必要としているのにサービスの存在を知らなかったり、身近に相談できる人がいない人がいない利用者予備軍が多数存在する場合も考えるからである。情報の収集も含めて自己責任という考え方もあるが、福祉サービスを必要としている人は情報処理プロセスのどこかにハンディキャップをもっている人が多い。そのため情報処理プロセスごとのサポート体制が制度化されている。これらの制度が十分に機能していることが、福祉サービスを評価する前提となる。

豊中市がホームページや市政情報コーナーで公開している市民サービス評価（事務事業評価の一部）の中でも、「需要性」という項目で個々の福祉サービスの利用者数などの推移を把握しているが、実際のニーズとの乖離についての分析までは行なわれていないのでそこまで踏み込んだ状況把握が必要となる。

一部の福祉サービス特に生活福祉（生活保護）のように資産調査や扶養義務調査が課せられ、地域住民からの偏見も根強い制度に関しては、利用者の恥辱感（スティグマ）いかに無くして利用に対する敷居を低くするかに充分配慮する必要がある。もちろん、そのためには、適正なサービス提供が行われて、行政に対する信頼を築くことが前提となる。

⑤データ整備の課題

さきに述べたように福祉サービスの効果というものは、長期的に現れる場合が多い。このことから、評価を行うためには長期的な統計データを整備していく必要がある。さらに一人の利用者が一つのサービスだけを利用するという場合はほとんどない。利用者の生活の質の向上という観点から、医療・保健・福祉の連携の必要性は関係者の中で古くから唱えられてきたが、実際に利用者の医療・保健・福祉サービスの利用状況がデータベースとして一元管理されておらず、福祉の分野内でさえ、高齢福祉、障害福祉、母子児童福祉、生活福祉、介護保険それぞれが独立したデータベースを持っている。所得状況の把握もこれに加えるべきであろう。社会福祉基礎構造改革によって「いつでも、だれでも、どこでも」利用できる福祉サービスが経済的な先に述べたできるだけ多くの人に知ってもらいたい情報、オープンな情報に対して、個人のプライバシーに関わるクローズな情報をどう共有していくかということが、福祉サービスの評価を行う上での重要な課題である。これは（図8）で表した社会福祉実践と社会福祉政策を結びつけていくためにも必要不可欠な要素となってくる。

⑥福祉サービス関係者の目標設定として評価の活用

行政以外の福祉サービスに従事する人たちの労働条件は決して充分ではない。良心的な福祉サービスを心がけている職員ほどいわゆる「燃え尽き（バーンアウト）」の症状が現れやすい傾向があるという。その上さらに自己評価を課せられては負担が増えるだけという考えが評価に対する抵抗感を高めている現実があるだろう。豊中市における市民サービス評価が職員の理解が十分に得られておらず、あまり機能していないということと共通するものがあるように思われる。福祉サービス関係者の目標設定として評価を活用し自己実現を達成できるような環境を行政が中心となってつくることで、良質なサービスを提供することができ、そのことで利用本位の福祉サービスの提供が進んでいくはずである。

6. おわりに

福祉サービスの評価のあり方について、基礎的自治体（市町村）における評価を想定して考察を試みてみたが、評価に対する考え方や手法等まだまだ走り始めたばかりで、なおかつ、基礎自治体レベルでの評価の限界というのも改めて認識できた。さらに、評価に対するアレルギー反応のようなものも、福祉サービス関係者の間に依然として存在することも事実であろう。しかし、はじめにも述べたように地域住民に一番近いところで福祉サービスを提供したり、基盤整備を行っているのは地方自治体であり、地域住民とともに福祉サービスの評価を行なっていくことが、より良い福祉サービスをそれを必要としている人に提供することができる道であることは間違いないであろう。この拙いレポートを「評価」することにより、福祉サービス評価に対する議論のきっかけになれば幸いである。

1) 社会福祉事業とは以下の事業を指す。

第1種社会福祉事業

1. 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）に規定する救護施設、更生施設その他生計困難者を無料又は低額な料金を収容して生活の扶助を行うことを目的とする施設を経営する事業及び生計困難者に対して助葬を行う事業
2. 児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）に規定する乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、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、情緒障害児短期治療施設又は児童自立支援施設を経営する事業

3. 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホームを経営する事業

4. 身体障害者福祉法（昭和 24 年法律第 283 号）に規定する身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者福祉ホーム又は身体障害者授産施設を経営する事業

5. 知的障害者福祉法（昭和 35 年法律第 37 号）に規定する知的障害者更生施設、知的障害者授産施設、知的障害者福祉ホーム又は知的障害者通勤寮を経営する事業

6. 売春防止法（昭和 31 年法律第 118 号）に規定する婦人保護施設を経営する事業

7. 授産施設を経営する事業及び生計困難者に対して無利子又は低利で資金を融通する事業

第 2 種社会福祉事業

1. 生計困難者に対して、その住居で衣食その他日常の生活必需品若しくはこれに要する金銭を与え、又は生活に関する相談に応ずる事業

2. 児童福祉法に規定する児童居宅介護等事業、児童デイサービス事業、児童短期入所事業、障害児相談支援事業、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業又は子育て短期支援事業、同法に規定する助産施設、保育所、児童厚生施設又は児童家庭支援センターを経営する事業及び児童の福祉の増進について相談に応ずる事業

3. 母子及び寡婦福祉法（昭和 39 年法律第 129 号）に規定する母子家庭等日常生活支援事業又は寡婦日常生活支援事業及び同法に規定する母子福祉施設を経営する事業

4. 老人福祉法に規定する老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業又は痴呆対応型老人共同生活援助事業及び同法にいう老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人福祉センター又は老人介護支援センターを経営する事業

5. 身体障害者福祉法に規定する身体障害者居宅介護等事業、身体障害者デイサービス事業、身体障害者短期入所事業、身体障害者相談支援事業、身体障害者生活訓練等事業、手話通訳事業又は介助犬訓練事業若しくは聴導犬訓練事業、同法に規定する身体障害者福祉センター、補装具製作施設、盲導犬訓練施設又は視聴覚障害者情報提供施設を経営する事業及び身体障害者の更生相談に応ずる事業

6. 知的障害者福祉法に規定する知的障害者居宅介護等事業、知的障害者デイサービス事業、知的障害者短期入所事業、知的障害者地域生活援助事業又は知的障害者相談支援事業、同法に規定する知的障害者デイサービスセンターを経営する事業及び知的障害者の更生相談に応ずる事業

7. 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）に規定する精神障害者社会復帰施

設を経営する事業及び同法にいう精神障害者居宅生活支接事業

8. 生計困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業

9. 生計困難者のために、無料又は低額な料金で診療を行う事業

10. 生計困難者に対して、無料又は低額な費用で介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する介護老人保健施設を利用させる事業

11. 隣保事業（隣保館等の施設を設け、無料又は低額な料金でこれを利用させることその他その近隣地域における住民の生活の改善及び向上を図るための各種の事業を行うものをいう。）

12. 福祉サービス利用援助事業（精神上の理由により日常生活を営むのに支障がある者に対して、無料又は低額な料金で、福祉サービス（前項各号及び前各号の事業において提供されるものに限る。以下この号において同じ。）の利用に関し相談に応じ、及び助言を行い、並びに福祉サービスの提供を受けるために必要な手続又は福祉サービスの利用に要する費用の支払に関する便宜を供与することその他の福祉サービスの適切な利用のための一連の援助を一体的に行う事業をいう。）

13. 前項各号及び前各号の事業に関する連結又は助成を行う事業

2) 社会福祉法令研究会編集、2001、「社会福祉法の解説」中央法規 60pより引用

3) 介護支援専門員（ケアマネージャー）とは、介護保険の適用者の相談に応じるほか、その心身の状況に応じ、適切な居宅（在宅）サービス、または施設サービスが利用できるよう、市町村や居宅サービス事業者、介護保険施設などとの連絡・調整、介護サービス計画（ケアプラン）の作成などを行なう専門職のこと。（社会福祉基本用語集五訂版 ミネルヴァ書房より）

4) 在宅介護支援センターとは、原則として65歳以上の在宅の寝たきり、痴呆性など要介護高齢者などを対象に、長年住み慣れた地域で介護サービスを提供する一方、家族の介護の負担を軽くするため、在宅介護や生活上の悩みなどに関する相談に応ずる機関のこと。（社会福祉基本用語集五訂版 ミネルヴァ書房より）

5) ソーシャルワーカーとは社会福祉従事者、または福祉倫理に基づき、専門的な知識や技術を有し、社会福祉援助活動を行なう専門職。

6) 在宅給食サービスとは、ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯、重度障害者を対象に、栄養のバランスの取

れた食事を定期的に提供し、健康の維持、疾病予防を図るとともに安否確認と孤独感を和らげるサービスのこと。(平成15年版 健康福祉部の事業概要より)

7) 居宅介護支援とは、在宅の要介護者・要支援者が居宅(在宅)サービスを利用しようとするとき、その心身の状況、置かれている環境、本人や家族の希望を聞いて、利用の計画を立て、提供事業者等との連絡調整を行なうこと。(社会福祉基本用語集五訂版 ミネルヴァ書房より)

8) 社会資源とは、福祉サービスの提供に必要な人材や資金、施設、政策、情報、制度のこと。わが国では社会資源が未整備なため、今後、さまざまな社会資源の開発や連携が必要といわれている。(社会福祉基本用語集五訂版 ミネルヴァ書房より)

9) 社会的入院

病状が安定し、医学的には入院による治療の必要がなく、退院が可能であるにも関わらず、介護者がいないなどの家庭の事情や、地域の社会資源の不足によって病院に入院していたり、入院したりすること。(社会福祉基本用語集五訂版 ミネルヴァ書房より)

10) 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)とは、日常生活に常時介護が必要で、自宅では介護が困難な高齢者が入所する施設のこと。食事、入浴、排泄などの日常生活の介護や健康管理が受けられる。介護保険の給付対象サービスの一つ。(豊中市ホームページより)

11) 社会福祉法人とは、社会福祉法を行うことを目的として、社会福祉法の定めにより設立された法人のこと。経営が安定し、かつ目的を達成する基盤が必要のため、免税や収益事業の認可など優遇措置がとられた。(社会福祉基本用語集五訂版 ミネルヴァ書房より)

12) 社会福祉基礎構造改革とは、社会保障構造改革の一つとして位置付けられている、社会福祉制度の改革のこと。

具体的には、社会福祉法人などのあり方を抜本的に改め、利用者本位やサービスの質の向上、地域福祉の推進、福祉サービスの民活導入をはかり、かつ効率的に確保していくこと。(社会福祉基本用語集五訂版 ミネルヴァ書房より)

13) 支援費制度とは、従来の措置制度から、利用者が主体的にサービスを選択し、利用する制度に改められ、利用にかかわる費用が支援費として市町村から支給される。このサービスの利用者と提供者との間の契約でサービスが提供されることにより、契約を結ぶことが困難な障害者への配慮、対等な関係をつくることができるとされている。(社会福祉基本用語集五訂版 ミネルヴァ書房より)

14) 措置とは、広義には行政庁によって行なわれる行政上の処分をいうが、社会福祉の領域では、社会福祉各法により行政庁に義務付けられ、または権限を与えられた援護、育成、更生にかかわる行政処分をいう。(社会福祉基本用語集五訂版 ミネルヴァ書房より)

15) 基準該当サービスとは、介護保険サービスを提供する居宅サービス事業者・居宅介護支援事業者としての指定を受けるべき要件(法人格、人員、設備運営基準)のうち、一部を満たしていないような事業者で、一定の水準を満たすサービスの提供を行うものにつき、そのサービスについて「基準該当居宅サービス」「基準該当居宅介護支援」として保険給付の対象とすることにより、地域の実情に即したサービス提供を可能にするもの。(東濃地域福祉事務所ホームページより)

16) 提言書の中で、「介護支援専門員の報酬が、必ずしもその役割に応じたもの十分なものとは言えないという実情は理解できるが、それが利用者の選択権や利用権の実現を阻む方向で問題化していることは深刻に受け止めなければならない」と指摘されている。

17) 前出の介護保険サービス苦情調整委員会の提言書の中で、「利用者は相談したり、苦情を申し立てることによって、事業者をやめられるのではないかと、嫌がらせをされるのではないかとこの思いから、訴えられないのが実情である」と指摘されている。

18) ファミリーサポートセンター事業とは、子育ての援助が必要な人と子育ての援助ができる人が会員となり、会員相互の援助活動を支援する事業のこと。豊中市は財団法人豊中市福祉公社に事業を委託して実施している。(平成14年度版 福祉保健部の事業概要より)

19) 昭和45年(1970年)当時は、市内の障害者(児)施設は、あゆみ学園(知的障害児通園施設)と、しいの実学園(肢体不自由児通園施設)の2箇所であった市立の障害者施設が平成15年(2003年)には7箇所になり、民間の障害者福祉作業所や小規模通所授産施設に対しても豊中市からの助成(平成14年度にそれ

ぞれ 23 箇所、11 箇所) を行なっている。

20) ケアマネジメントという用語は、狭義には「介護保険制度のもとで、要介護認定を申請し、要介護者とされた人に対する介護サービス、または介護サービス計画(ケアプラン)にもとづき、地域の社会資源を連絡・調整する技術(社会福祉基本用語集五訂版 ミネルヴァ書房より)」であるが、広義には「利用者の生活課題と社会資源とを調整、あるいは結びつけることにより、地域での生活を継続的に支援していくこと(白澤政和・渡辺裕美・福富昌城編著、2002、「ケアマネジメント」中央法規)と定義づけることができ、高齢者福祉の分野だけではなく、児童福祉や障害者福祉の分野でもこの技術が導入されている。

21) 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)とは、過疎地等の高齢者向けの介護支援、安心できる住まい及び地域住民との交流の機能を総合的に備えた小規模多機能施設のこと。介護保険制度では、特別養護老人ホーム等施設入所者で自立、要支援と判定された者の退所後の入所施設として新たな位置づけがなされた。(第1期 豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画より)

参考文献(順不同)

- ・ 定籐丈弘、坂田修一、小林良二編、1996、「社会福祉計画」、有斐閣
- ・ 白澤政和、尾崎新、芝野松次郎編、1999、「社会福祉援助方法」、有斐閣
- ・ 白澤政和、橋本泰子、竹内孝仁監修、2000、「ケアマネジメント概論」、中央法規
- ・ 川村匡由編、2004、「社会福祉基本用語集」、ミネルヴァ書房
- ・ 豊中市、2004、「健康福祉部の事業概要」
- ・ 豊中市、1998、「豊中市第二次障害者長期計画」
- ・ 豊中市、1999、「豊中市子ども総合計画」
- ・ 豊中市、2003、「豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第2期)」
- ・ 三重地方自治研究会、1999、「事務事業評価の検証ー三重県の行政改革を問う」自治体研究社
- ・ 白澤政和・渡辺裕美・福富昌城編、2002、「ケアマネジメント」中央法規
- ・ 財団法人 東京都高齢者研究・福祉振興財団編集・発行、2003、「東京からのメッセージ“福祉サービス第三者評価”ってなに?～次の一歩のために～」
- ・ 北野誠一・大谷悟・西岡務、2003、「障害者ケアマネジメント実践事例集」中央法規

モニタリング表 <記入例>

利用者名 ※※※※※※

担当者 ○○○○

NO

実施日	ニーズ及び短期目標番号	サービス種別・内容	サービスの適切性		短期目標の達成度	ケアプランの評価	本人家族の満足度		考察
			サービスが適切に行なわれているか。 1.はい 2.いいえ	課題の充足度 1.充足している 2.充足していない			1.満足 2.不満足 3.わからない		
15年7/23	5-1	種別 デイサービス 内容 他者との交流とリハビリ	1・②	1・②	1・②・3	1・2・③	本人 ①・②・3 家族 ①・2・3	他者との交流やリハビリにもなり、また、ご家族の介護負担の軽減になると導入することだったが、助かっているとのことだったが、人見知りする性格で本人が嫌がり中止する。	
15年7/23	1-1	種別 訪問看護 内容 胸部術後処置と一般状態の観察	①・2	①・2	①・2・3	①・2・3	本人 ①・2・3 家族 ①・2・3	退院後のケアで週2回の訪問。胸部術後の開口部も小さくなり、本人家族とも喜んでいて、悪性腫瘍の再発には注意、観察が必要で週2回の訪問を継続。	
15年8/11	2-1	種別 訪問介護 内容 掃除、洗濯、買い物などの日常生活支援	1・②	1・②	1・②・3	1・②・3	本人 ①・2・3 家族 1・②・3	ヘルパー派遣について、ご本人は喜んでいますが、感傷に利用者が一人になることが多く、ご家族が不安になっており、訪問回数を多くできないかと相談有り修正する。	
15年8/11	2-1	種別 訪問介護 内容 水分摂取、刻み食の調理、食事介助などの身体介護	①・2	①・2	①・2・3	①・2・3	本人 ①・2・3 家族 ①・2・3	ご家族不在時でも、脱水状態の予防や栄養補給もきちんとして、体力の維持に役立っている。	
15年8/11	4-1	種別 訪問入浴 内容 入浴サービス	①・2	①・2	①・2・3	①・2・3	本人 ①・2・3 家族 ①・2・3	週2回の実施、汗をかき季節だが、気持ちよく過ごしている。入浴後に爪も削ってもらっておて、助かっています。	
15年8/11	1-8	居宅サービス計画書(2)のニーズ・短期目標欄の項目ごとにあらかじめ番号を振っておき、これを記入します。	サービス(内容・保険給付等)が適切に実行されているかを記入します。	生活課題において、充足したサービス内容となっているかを記入します。	居宅サービス計画の目標が達成されているかを記入します。	中止等に係る特記事項があれば、考察欄に記入します。	利用者ニーズが満たされているかを記入します。	実施したサービスの効果や、利用者の新しいニーズを把握し、サービス計画にどう反映させるかを考察し、記載します。	

平成15(2003)年度 事務事業評価結果

名 称	在宅給食サービス事業		事業開始年度	平成8年度(1996年度)
			事務事業コード	107951-01
所 管	部・局	室・課	館・係	
	健康福祉部	福祉事務所・高齢福祉課	福祉係	

目 的	安否確認や健康の維持を図り高齢者が地域で安心して暮らせるよう支援するため、食事づくりが困難な在宅の高齢者等に対して、栄養のあるバランスのとれた給食を提供する。
対 象	要援護高齢者
活動内容	食事づくりが困難な、概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯(障害者世帯)に配食のサービスを実施し、安否確認を行う。(業者委託) ・週3日以上 1日1食を自宅に配食 ・業者委託

総合評価	<input checked="" type="radio"/> 継続 <input type="radio"/> 業務内容の見直し <input type="radio"/> 休止・廃止 <input type="radio"/> 完了 評価理由 平成12年度に、初年度設備等補助等を廃止し、配食及び配食時の安否確認を配食業者に委託する見直しを行った。 サービス利用に当たっては、ひとり暮らしで疾病のある高齢者の食の確保や安否の確認による日常生活における安心感の増進の観点とともに、今後は、配食が引きこもりの誘因とならないよう、利用にあたってはアセスメントの導入等の検討が必要である。
	見直しの 具体的内容
	見直しにより 予想される効果

昨年度評価結果	<input checked="" type="radio"/> 継続 <input type="radio"/> 業務内容の見直し <input type="radio"/> 休止・廃止 <input type="radio"/> 完了
---------	---

備考	
----	--

平成15(2003)年度 事務事業評価調書(1)

名 称	在宅給食サービス事業		事業開始年度	平成8年度(1996年度)
			事務事業コード	107951-01
所 管	部・局	室・課	館・係	
	健康福祉部	福祉事務所・高齢福祉課	福祉係	

活動内容	食事づくりが困難な、概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者及び高齢者世帯(障害者世帯)に配食のサービスを実施し、安否確認を行う。(業者委託) ・週3日以上 1日1食を自宅に配食 ・業者委託							
活動指標実績値		a	総配食数	b	利用者人数	c	備考	
	単位	食		人				
	基準年度	78433		583			平成9年度	
	平成10年度	102095		867				
	平成11年度	119596		777				
	平成12年度	135979		789				
	平成13年度	165860		1127				
	平成14年度	180686		1277				
	現年度÷基準年度	130.4%		119.0%				
	現年度÷昨年度	8.9%		13.3%				
効 率 性	総事業費		単位	物件費等	人件費	合計	歳入額	一般財源使用額
		基準年度	千円	14,630	4,843	19,473	6,000	13,473
		平成10年度	千円	40,650	4,843	45,493	26,000	19,493
		平成11年度	千円	60,665	4,843	65,508	50,000	15,508
		平成12年度	千円	54,392	4,843	59,235	40,794	18,441
		平成13年度	千円	66,344	4,843	71,187	49,758	21,429
		平成14年度	千円	72,275	4,843	77,118	54,207	22,911
		現年度÷基準年度	%	394.0%	0.0%	296.0%	803.4%	70.1%
現年度÷昨年度	%	8.9%	0.0%	8.3%	8.9%	6.9%		
効 率 性	一般財源使用額 ÷ 活動指標a	基準年度	0.17		平成12年度	0.14		
		平成10年度	0.19		平成13年度	0.13		
		平成11年度	0.13		平成14年度	0.13		
	○ 増加 ○ 減少 ● 横ばい							
評価理由								
安価で栄養のある食事づくりに配慮した多様な給食内容や安否確認を行うことで、高齢者の在宅生活を安心感をもって継続させることが可能となっており、効率性も微増傾向にある。								
検討結果	● 妥当 ○ 見直し							

平成15(2003)年度 事務事業評価調書(2)

成果・効果	目的	安否確認や健康の維持を図り高齢者が地域で安心して暮らせるよう支援するため、食事づくりが困難な在宅の高齢者等に対して、栄養のあるバランスのとれた給食を提供する。				
	成果指標 指標設定	指標名	単位	指標の内容	代替指標の内容	
		利用率	%	利用者数/対象者数(要介護高齢者)×100		
	成果指標 の推移 (代替指標 がある 場合は 代替指標 の推移)		実績値	備考		
		基準年度	13.9	平成9年度		
		平成10年度	20.7			
		平成11年度	18.4			
		平成12年度	13.4			
		平成13年度	15.3			
		平成14年度	14.2			
現年度÷ 基準年度 現年度÷ 昨年度		2.2% -7.2%				
事務事業 の効果	○ 増加 ○ 減少 ● 横ばい					
	評価理由 利用率は一定割合を確保しており、事業効果を上げている。 給食サービスについて、電話での問い合わせがあるが、高齢のため来庁できない方が多いので送付している。広報に掲載すれば申請数、問い合わせも多い。					
検討結果	● 妥当 ○ 見直し					

需 要 性	対象	要援護高齢者					
	対象の 実績		a	要介護高齢者数	b	c	備考
		単位	人				
		基準年度	4201				平成9年度
		平成10年度	4193				
		平成11年度	4222				
		平成12年度	5890				
		平成13年度	7382				
		平成14年度	9009				
		現年度÷ 基準年度 現年度÷ 昨年度	114.4% 22.0%				
動向	● 増加 ○ 減少 ○ 横ばい						
	要因と今後の予測 高齢化に伴ない、利用者は増加すると考えられる。						
検討結果	● 妥当 ○ 見直し						

平成15(2003)年度 事務事業評価調書(3)

事務事業の根拠	根拠法令	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 法律・政令・省令、計画等	高齢者在宅生活総合支援事業実施要綱	
			<input checked="" type="checkbox"/> 大阪府条例・規則・要綱、計画等	在宅給食サービス事業費補助金実施要綱	
			<input checked="" type="checkbox"/> 豊中市条例・規則・要綱、計画等	豊中市在宅給食サービス事業実施要綱	
	総合計画との対応	主に対応する基本事業	コード	222A	
			章	第2章 安心してすこやかな生活のできるまちをめざして	
節			(2)高齢期を安心して迎えられるしくみづくり		
細節			②高齢者の生活支援の充実		
	基本事業	●高齢者の生活自立支援事業			
	他にあてはまる基本事業				
検討結果	<input checked="" type="radio"/> 妥当 <input type="radio"/> 見直し				

公民の役割分担	分類	<p>豊中市の全事務事業</p> <p>↓</p> <p>分類</p> <p>○ 法定受託事務 Or ○ 法定受託事務と混在する自治事務</p> <p>● 自治事務</p>
	採算性・代替性による分類	<p>採算性・代替性による分類図</p> <p>類似業務を行う民間の団体が存在する</p> <p>↑</p> <p>↓</p> <p>←</p> <p>→</p> <p>十分な収益が見込める</p> <p>外部には類似業務を実施する民間の団体が存在しない</p> <p>○ 民間で実施(一部実施)ができる業務</p> <p>○ 事業を実施する民間の団体が育成された場合には移行(一部移行)ができる業務</p> <p>● a.民間に委託(一部委託)ができる業務</p> <p>○ b.民間に助成等をして実施できる業務</p> <p>○ 市が実施する業務</p>
	検討結果	<p>● 現状のまま継続 ○ 見直し</p> <p>判断根拠</p> <p>申請・受付・決定は市で行い、給食業務は外部に委託している。民間で実施可能な業務であるが、安否確認を業者に義務づけているため、市の事業として行う必要がある。</p>

平成15(2003)年度 事務事業評価調書(4)

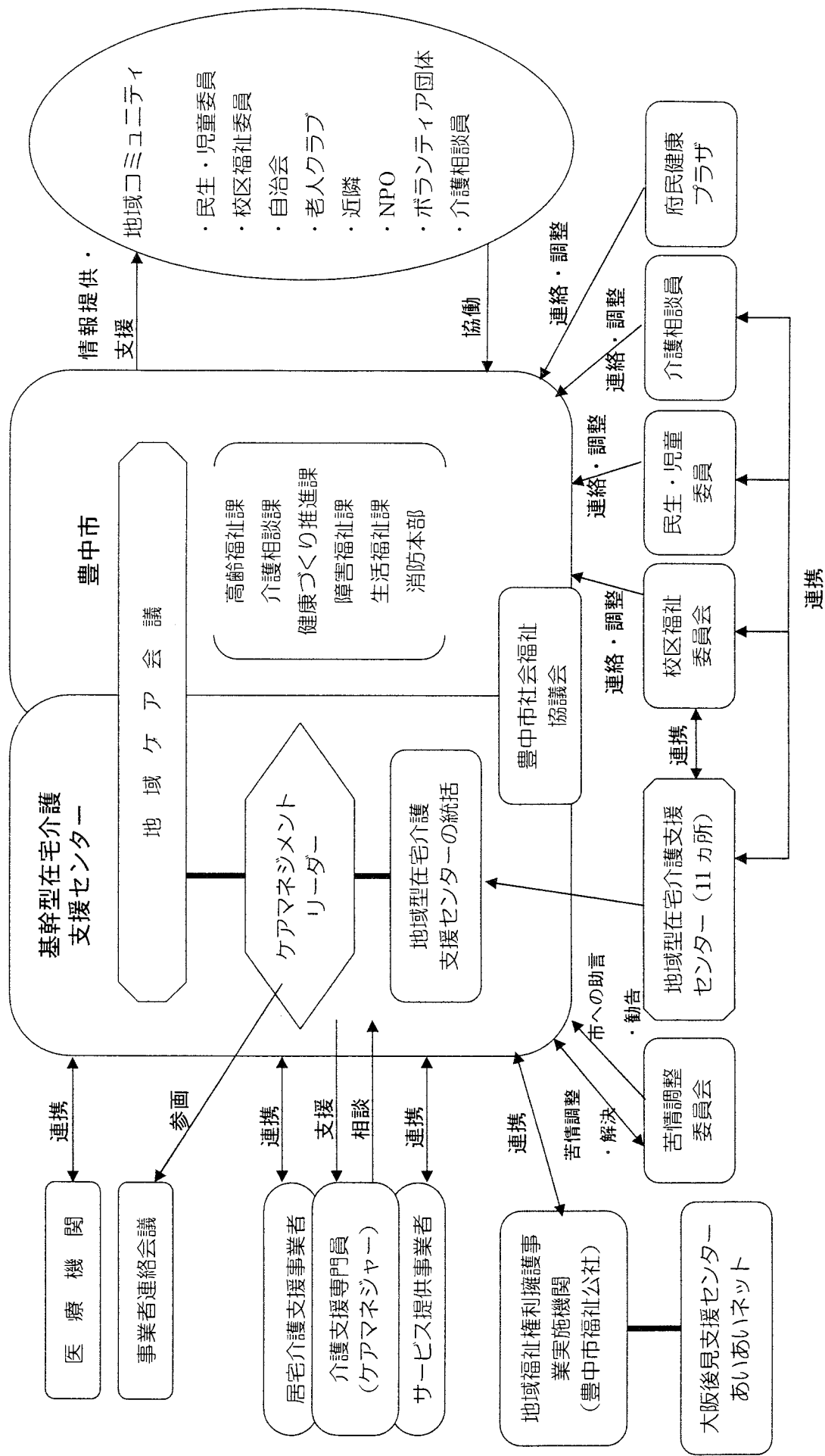
総合評価	総括 (再掲)	効率性 ● 妥当 ○ 見直し	成果・効果 ● 妥当 ○ 見直し	必要性 ● 妥当 ○ 見直し	事務事業の根拠 ● 妥当 ○ 見直し	公民の役割分担 ● 現状のまま継続 ○ 見直し(上以外)
	総括の補足	高齢者の自立した在宅生活の延伸に向けた事業の展開				
	業務中止の影響	食事作りの困難な高齢者の配食サービスを中止すれば生命の危機に直結する。				
	総合評価	● 継続 ○ 業務内容の見直し ○ 休止・廃止 ○ 完了				
	総合評価	評価理由 平成12年度に、初年度設備等補助等を廃止し、配食及び配食時の安否確認を配食業者に委託する見直しを行った。 サービス利用に当たっては、ひとり暮らしで疾病のある高齢者の食の確保や安否の確認による日常生活における安心感の増進の観点とともに、今後は、配食が引きこもりの誘因とならないよう、利用にあたってはアセスメントの導入等の検討が必要である。				
	見直しの 具体的内容					
見直しにより 予想される効果						

昨年度評価結果	● 継続 ○ 業務内容の見直し ○ 休止・廃止 ○ 完了
---------	---------------------------------------

備考	
----	--

サービスカテゴリ	<input type="checkbox"/> 相談の窓口 <input checked="" type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 生活環境 <input type="checkbox"/> 住民登録 <input type="checkbox"/> 子供、教育、青少年 <input type="checkbox"/> 救急、防災、安全 <input type="checkbox"/> 税、保険、年金 <input type="checkbox"/> 上下水道 <input type="checkbox"/> 人権、平和、国際交流 <input type="checkbox"/> ごみ、し尿、まちの美化 <input type="checkbox"/> 消費、産業、労働 <input type="checkbox"/> 議会、選挙 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 住宅、道路、公園 <input type="checkbox"/> 情報公開、広報・広聴 <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> まちづくり <input type="checkbox"/> 文化、スポーツ
----------	--

《在宅介護支援センターをコアとする地域ケア体制 イメージ図》



地方自治体における福祉サービスの評価のあり方についての考察 No.04-01

平成16(2004)年 3 月

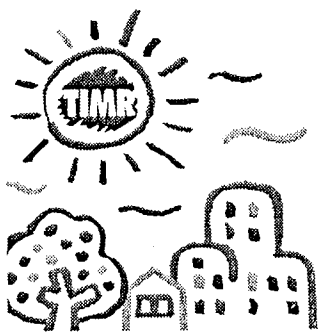
定価300円 (税込)

編集・発行 豊中市政研究所

〒561-0802 大阪府豊中市曾根東町 3 丁目 7 番 1 号

TEL : 06-6862-2290 FAX : 06-6862-2292

URL : <http://www.tcct.zaq.ne.jp/timr> E-mail : timr@tcct.zaq.ne.jp



**The Toyonaka
Institute for
Municipal Research**