

高齢者福祉サービスの利用者満足度評価に関する実証的研究の動向 —領域別満足度と総合的満足度の関連に焦点を当てて—

神部 智司

大阪市立大学大学院生活科学研究科後期博士課程

Recent trends in empirical research of consumer satisfaction in social services for the elderly: the relationships between category-specific aspects of satisfaction and overall satisfaction

Satoshi KAMBE

Graduate School of Human Life Science, Osaka City University

Summary

This paper discussed the empirical research on consumer satisfaction of social services for the elderly in terms of service evaluation indicators. The author described the concept and structure of scales for consumer satisfaction through literature reviews and proposed the conceptualization and measurements for consumer satisfaction from two different perspectives; the category-specific aspects of satisfaction and the overall satisfaction. In concluding, the author clarified the significant issues related to the concepts and measurements for the service satisfaction of the elderly in order to improve the quality of the measurements of overall satisfaction.

Keywords : 高齢者福祉サービス、サービス評価、領域別満足度、総合的満足度、主観的QOL
social services for the elderly, service evaluation, category-specific aspects of satisfaction, overall satisfaction, subjective quality of life

I. はじめに

利用者本位を基本理念とするわが国の福祉サービス分野において、サービスの質的向上に対する社会的要請が高まっている。そして、その具体的施策の一つとして、社会福祉法第78条（福祉サービスの質の向上のための措置等）を法的根拠とする福祉サービス第三者評価事業の実施、およびその普及促進と福祉サービス評価システムの構築に向けた取り組みが国の主導のもとに行われている。

福祉サービス第三者評価事業では、まず、福祉サービス事業者による自己評価が第三者評価と同一の評価基準を用いて行われることを前提としている。そのうえで、福祉サービス事業者は、自己評価と第三者評価のそれぞ

れの結果を組み合わせることで、事業運営上の問題点を把握し、必要な改善策を講じていく。

一方、厚生労働省は、この評価事業において、福祉サービスに対する利用者の認識や意向を把握することの重要性についても論じている。具体的には、『福祉サービスにおける第三者評価事業に関する報告書』（2001年）のなかで、利用者の認識を把握することを目的に策定された質問項目（12項目）が提示され、できる限り利用者本人から直接ヒアリング調査を行うことを促している。さらに、『福祉サービス第三者評価事業に関する指針について』（2004年）のなかで、「利用者の意向を把握することの重要性を鑑み、第三者評価と併せて利用者調査を実施することが望ましい」との見解を示している。

そのため、第三者評価機関の多くは、第三者評価のなかに利用者調査を取り入れている。しかし、その調査結果は、第三者評価の結果に直接的に反映されるものではない¹⁾。つまり、利用者やその家族介護者は、サービスの評価者（評価主体）としての明確な位置づけを得ていない状況にある。そのため、自己評価や第三者評価とともに、利用者による評価（以下、「利用者評価」とする）を組み合わせる多角的なサービス評価を行うことの必要性が、これまで多くの識者によって指摘されている²⁾⁻⁵⁾。また、白澤⁶⁾は、「社会福祉実践の最終的な評価は利用者にあること、そして利用者からの高い評価と信頼を得ることが、その最も基本的な課題である」と指摘している。したがって、利用者やその家族介護者が、サービスの評価者（評価主体）として、どのような側面からサービスを適切に評価できるのかを検討していくことが必要である。

利用者評価では、サービスが利用者にとって満足いくものであるかどうか重要な評価指標の一つとなると考えられる。なぜなら、何よりも利用者自身がサービスの満足、さらには生活の質の向上を求めているためである⁷⁾。つまり、サービス事業者が利用者本位を保障し、利用者の満足と生活の質の向上につながる良質なサービスの提供を追求していくためには、利用者がサービスに対してどれだけ満足しているかという視点から、定期的に評価を実施することが必要である。

実際のところ、サービス利用者やその家族介護者の満足度調査は、高齢者保健福祉分野を中心に数多く実施されるようになった。しかし、これらの多くは、質問項目

の回答選択肢に得点を付与して数量化した満足度の高低を質問項目間、あるいは調査の対象施設間などで比較検討するという、実態レベルでの結果表示にとどまっている。つまり、何が利用者の満足度を高めるのか、さらには、満足度の向上が、サービスの質や利用者の生活の質の向上とどの程度関連しているのかを実証的に解明しようと試みた研究は、これまでほとんど行われていない。満足度向上のための有効な視点を明確にするためには、満足度の構造や関連要因について統計的手法を用いた分析を行うことが重要である。そして、その科学的根拠（エビデンス）に基づいた実践にむすびつけていくことが求められる。また、利用者評価の指標の一つとして満足度を活用していくためには、信頼性と妥当性が検証された満足度尺度の開発に向けた研究を蓄積していくことが必要である。

本稿では、まず、福祉サービス評価システムにおいて、利用者の満足度がサービス評価の指標としてどのような位置づけにあるのかを明らかにする。そして、高齢者福祉サービス分野における利用者の満足度の構成概念、および測定尺度に関する先行研究を整理し、そこから利用者の満足度を用いた実証的研究の方法論およびその必要性について検討する。

Ⅱ. 福祉サービス評価と利用者満足度

1. 福祉サービス評価における満足度指標の位置づけ

福祉サービス評価は、何を評価単位とするかによっていくつかの種類に分類されるが、近年では、個別のサー

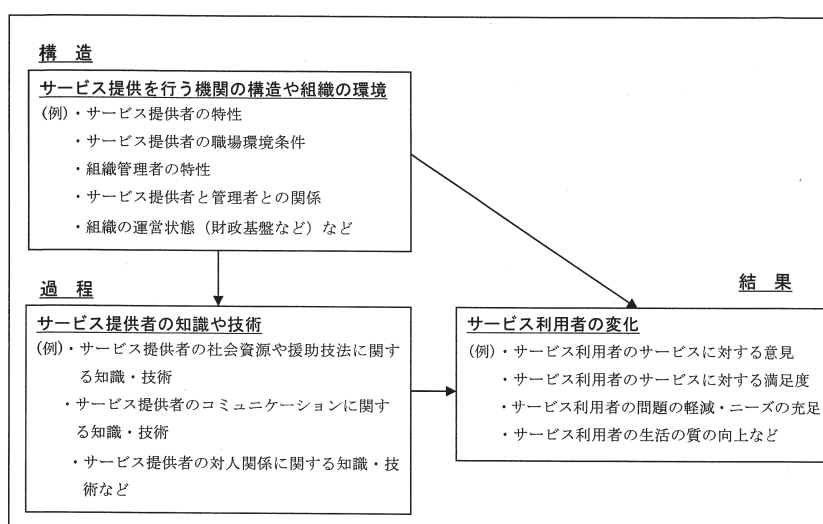


図1 福祉サービス評価の3つの評価次元とその関係

出典) 岡田進一: ケアサービスの質のとらえ方とサービス評価の考え方, トータルケアマネジメント, 4 (3), 33-37 (1999年) をもとに筆者作成

ビス事業者ないし施設・機関を単位とした評価である「事業評価 (program evaluation)」に対する社会的要請が高まっている⁸⁾。以下、本稿では福祉サービス評価を「事業評価」として捉え、論を展開していく。

福祉サービス評価は、提供されたサービスが、利用者者の問題解決やニーズの充足につながったかどうかについて、その達成状況を評価することを主な目的としている⁹⁾。また、その方法としては、保健医療分野において Donabedian¹⁰⁾ が提唱した「構造」(structure)、「過程」(process)、「結果」(outcome) という3つの評価次元から実施するサービス評価が、わが国の社会福祉分野においても定着している。

岡田¹¹⁾ は、これら3つの評価次元を用いて、わが国における福祉サービスの実態に適した評価方法を整理している。そこでは、図1に示すように、「結果」評価のための具体的な指標の一つとして、「利用者のサービスに対する満足度」が位置づけられている。また、「結果」評価は利用者を中心に行うことが望ましいこと、そして利用者が理解しやすい内容で質問項目を設定することが留意点として指摘されている。このように、利用者の満足度は、サービスの「結果」評価において活用される指標であるが、妥当性の高い「結果」評価を実施するためには、図1に示した満足度以外の評価指標も積極的に活用することが必要であろう。

2. わが国の福祉サービス評価事業の動向と満足度評価

わが国では、1980年代より福祉サービス評価の必要性が指摘されるようになり¹²⁾、その実施に向けた検討が国の主導のもとに積み重ねられてきた。そして、高齢者福祉サービス分野では、1993年度より「特別養護老人ホーム・老人保健施設サービス評価事業」、1996年度より在宅三本柱と謳われたホームヘルプ事業、デイサービス事業およびショートステイ事業を対象とした「高齢者在宅福祉サービス評価事業」がそれぞれ開始された。これらの評価事業は、施設・在宅サービス事業者の自己評価と都道府県ごとに設置されたサービス評価委員会による評価（第三者評価）を組み合わせた相互評価として実施され、評価の内容は「過程」評価を中心としたものであった。また、厚生省（当時）の委託を受けて全国社会福祉協議会が策定した「特別養護老人ホーム・老人保健施設のサービス評価基準」¹³⁾ および「高齢者在宅福祉サービス評価基準」¹⁴⁾ がそれぞれ使用された。しかし、その後、厚生労働省によりサービス評価の客観性・中立性を強く求めるシステムの導入が検討されるよう

になったことを背景として¹⁵⁾、2000年6月に「福祉サービスの第三者評価基準（試案）」が策定され、「福祉サービス第三者評価事業」の時代を迎えることとなった。

福祉サービス評価の手法に関する議論のなかで、「結果」評価の指標の一つとして利用者の満足度が政策面で取り上げられるようになったのは、厚生省（当時）を中心として社会福祉基礎構造改革が論議された1990年代後半である。具体的には、厚生省（当時）が1999年3月に発表した『福祉サービスの質の向上に関する基本方針』のなかで、「利用者の満足度を含めた「結果」の評価」が、今後の検討課題として取り上げられている。また、介護保険法施行前（1999年9月）に示された各種介護サービス事業者に対する運営基準の解釈通知では、「提供された介護サービスについては、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うこと（以下略）」とされ、満足度評価の定期的な実施が求められている。さらに、2004年5月に発表された『福祉サービス第三者評価事業に関する指針について』では、福祉サービス第三者評価基準ガイドラインにおける『評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施』に関連する評価基準の一つとして、『Ⅲ-1-（2）利用者満足度の向上に努めている』が新たに盛り込まれている。そして、その下位基準として「①利用者満足度の向上を意図した仕組みを整備している」、「②利用者満足度の向上に向けた取り組みを行っている」の2点が規定されるとともに、評価の着眼点の一つとして「利用者満足に関する調査を定期的に行っている」ことが示されている。これは、利用者本位の立場からサービス内容を改善するための重要なプロセスとして、サービス事業者が定期的に利用者満足度調査を実施していることが評価対象とされたことを意味している。

このように、福祉サービス分野において利用者満足度が政策面で取り上げられるようになった背景には、福祉サービスの「措置」から「選択・契約利用」への制度転換を軸とした『社会福祉基礎構造改革（中間まとめ）』（1998年6月）の流れのなかで、福祉サービスの質の向上と利用者本位のサービス提供の実現に向けて、利用者の視点からサービス内容等のモニタリングを行い、必要な改善策を講じていくことの必要性が強く認識されるようになったことがあげられる。

医療経済研究機構が平成14年度に実施した調査によると、介護保険の保険者（市町村および特別区）の8割以上が、第2期介護保険事業計画の作成にあたって利用者満足度調査を実施していることが報告されている¹⁶⁾。しかし、標準化された満足度尺度が存在しないわが国で

は、調査の実施主体ごとに質問項目の内容や結果の解釈方法等に違いがみられるのが現状である。一方、アメリカでは、1987年のオムニバス予算調停法 (OBRA) の施行に伴い、長期ケア施設におけるケアの質の評価について、これまでの「構造」や「過程」の評価から、医療の「結果」としての利用者の満足度、生活の質の評価に重点がおかれるようになった¹⁷⁾。そして、その評価指標として活用するための満足度尺度が開発され、その精度を高めるための研究も盛んに行われている。わが国でも、「結果」評価の指標となる満足度尺度の開発に向けた研究が必要と考えられる。

Ⅲ. 満足度の概念

1. 満足度の概念規定

社会福祉領域や隣接領域において、満足度の概念やその特性に関しては、1980年代より欧米を中心に議論されてきた。しかし、満足度は複雑かつ多次元的な概念であり¹⁸⁾、その構成概念の数やタイプ、また概念間の相互関連に関する共通認識は見いだされていない¹⁹⁾。さらには、サービスの種類によっても構成概念の組み合わせが異なってくる²⁰⁾。そこで、社会福祉分野および保健医療分野において満足度の概念を規定した先行研究をいくつか取り上げ、そこから満足度概念のなかに用いられている要素に目を向けた整理を試みていく。

Applebaumら²¹⁾は、長期ケアサービス利用者の満足度に関する文献のなかで、「サービスやサービス提供者に対する利用者の感情的な反応である」と説明している。Westraら²²⁾は、在宅ケア受給者の満足度に関する文献のなかで、「患者が期待するケアと実際に受けたケアとの一致の度合いの評価である。満足度はケアの1つの結果として概念化され、治療への支持、サービスの継続、他者へのサービスの推薦とにつながる」と説明している。Wareら²³⁾は、メディカル・ケアの患者満足度に関する文献のなかで、「ケア（サービス）やケア提供者に対する患者の個別的な評価である。満足度は、ケア提供者が直接的に観察することでは把握できない、ケアに対する患者の個別的な評価を把握するための試みである」と説明している。Linder-Pelz²⁴⁾は、ヘルスケアの患者満足度に関する文献のなかで、「ヘルスケアの多様な側面に対する肯定的な評価である」と説明している。また、わが国の先行研究では、長谷川ら²⁵⁾が外来病院の患者満足度に関する文献のなかで、「医療に対する患者の主観的な評価であり、提供した医療が、患者にどのように受けとめられているのかを知るために有効な方法と考えられている」と説明している。

以下、これらの満足度の概念規定のなかにみられる要素を整理していく。

第一に、満足度が利用者のサービスに対する個別的かつ主観的な評価指標ということである。具体的には、満足度は利用者個々の価値観や信念、期待感、生活経験、健康状態、心理的・社会的状況などの主観による影響を受ける²⁶⁾。そのため、満足度というタームに対する利用者個々の解釈の仕方にも違いが生じてくる²⁷⁾。そして、このことが、満足度指標をはじめとする利用者による「結果」評価の客観的かつ普遍的な評価基準の開発を困難なものとしていると考えられている²⁸⁾²⁹⁾。

しかし、満足度指標を用いたサービス評価を行うことの意義は、評価基準が未確立であることをもって否定されるものではない。なぜなら、満足度調査は、サービス評価において利用者の視点を把握するための最も直接的な方法の一つとなるためである³⁰⁾。そして、それは利用者自身がサービスを主観的に評価することによってのみ把握される³¹⁾。また、サービス事業者は、サービスに対する利用者の主観的な認識を満足度指標によって把握し、その結果を謙虚に受け止めなければならない。なぜなら、利用者にとってはその主観的な認識が事実なのであり、その事実に基づいて評価し、行動するためである³²⁾。そして、サービス事業者が利用者の高い満足を得ることは、その成果ないしロイヤリティとして、利用者の「サービス継続利用」や「他者への利用推薦」といった行動にむすびつくと考えられている³³⁾。このことは、現在の契約利用システムにおいて、利用者の確保がサービス事業者にとって運営上の重要な課題でもあることを意味する。そのため、満足度による利用者評価を福祉サービス評価システムのなかに組み入れ、その結果について情報開示していくことが、利用者本位のサービス提供システムの実現に向けて重要であると考えられる。

第二に、満足度が利用者のサービスに対する期待感 (expectation) と関係しているということである。満足度の概念を期待感という観点から捉えた考え方は、期待アプローチ (expectancy approach) と呼ばれる³⁴⁾。この考え方は、対比モデル (contrast model)、順応モデル (assimilation model) および対比-順応モデル (contrast-assimilation model) という3つのモデルによって構成されている。これらのうち、保健医療分野における患者満足度研究では、対比モデルが最も基本的なモデルとされている。このモデルは、実際に提供されたサービスが、患者の事前期待にどれだけ応えることができただけによって、患者満足度が決定されるという考え方である。つまり、サービスが、患者にとって事前に期待

した以上のものであれば、「満足」と評価する。しかし、反対に期待以下のものであれば、「不満足」と評価することになる。そのため、同じサービスでも、利用した患者の事前期待の高さによって、満足度に差が生じることが考えられる³⁵⁾。

しかし、患者の期待感は、満足度に対して常に直接的な関連要因となるわけではなく、そこに患者の性や年齢などの属性要因が介在することにより、満足度に違いが生じるとも考えられている³⁶⁾。たとえば、女性であること³⁷⁾、高齢であること³⁸⁾が、満足度の高さと有意に関連することを指摘した先行研究もみられる³⁹⁾。

また、保健医療・福祉サービスは、利用者の「期待の不明確性」という、一般の市場サービスとは異なる特性を有する⁴⁰⁾。これは、保健医療・福祉サービスを利用するにあたり、利用者は、具体的に何をどこまで期待したらよいのかを明確にすることが難しいことを意味する。なぜなら、一般の商品やサービスとは異なり、保健医療・福祉サービス利用者の多くは、心身機能の低下などの理由でサービス利用の必要性が生じてから、初めてサービスを利用するのであり、それまでの利用経験の無さが、保健医療・福祉サービスに対して事前期待をもつことを難しくしているためである⁴¹⁾。また、須加⁴²⁾も、福祉サービスの満足度では期待の基準がない、または不明確であると指摘している。

したがって、福祉サービスの満足度評価において、利用者の不明確な期待感を数量的に把握することは難しく、またそれが必ずしも有効であるとはいえない。むしろ、サービス事業者は、利用者本位の立場から適切なアセスメントを実施し、利用者やその家族介護者がサービスの内容等について、事前に必要かつ十分に理解できるように留意することが重要と考えられる。

以上のような観点から、本稿では、利用者の満足度の定義を「福祉サービス利用者が個別的かつ主観的に認識した、サービスの提供者や提供施設、提供されたサービスの内容に対する肯定的評価」とする。

2. 満足度とサービスの質・生活の質との関係

保健医療・福祉サービス分野において、利用者の満足度は、サービスの質を評価するための重要な指標として位置づけられている⁴³⁾⁴⁴⁾。そして、Rubinstein⁴⁵⁾によれば、理論上、満足度はサービス（ケア）の質に対して直接的に、利用者の生活の質に対しては直接的かつ間接的に関連する概念として位置づけられるが、そのような相互関連性は、図2のように、利用者個々の生活経験（lived experience）という主観的な要素を基盤とすることが指

摘されている。そのため、サービスの質や生活の質が客観的な指標によって評価された場合、主観的な評価指標である利用者の満足度との間に相互関連がみられないことも十分に考えられる⁴⁶⁾。したがって、サービスの質や生活の質をどのような視点で捉えるべきなのかが問題となる。

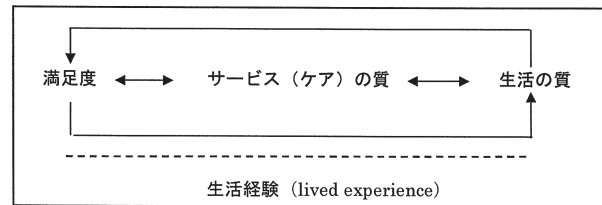


図2 満足度とサービス(ケア)の質および生活の質との相互関連

出典) Rubinstein ,R.L.: Resident satisfaction, Quality of life, and "Lived Experience" as Domains to be Assessed in Long-Term Care, Cohen-Mansfield, J., Ejaz, F.K., and Wener, P. (eds.) Satisfaction Surveys in Long-Term Care, Springer Publishing Company, New York, 23 (2000) (一部改変)

このことに関して、Mukamel & Brower⁴⁷⁾やPorell&Caro⁴⁸⁾は、多くの利用者が要介護状態で慢性疾患を有する高齢者である長期ケアサービス分野において、褥瘡の状態や身体拘束の実施状況、体重の変化など、サービスの質を客観的な「結果」評価の指標のみで評価することには限界があると指摘している。もちろん、利用者の心身状況等の違いなどにより、一概にはいえないが、サービスの質の「結果」評価では、客観的な評価よりも、利用者の主観的な認識を評価することを優先するべきであると考えられる⁴⁹⁾。

また、利用者の生活の質（以下、「QOL」とする）の維持ないし向上を目標とする福祉サービスでは、QOLがサービスの「結果」評価のための重要な指標となる。QOLは、利用者自身が判断する主観的QOLと、利用者の身体的健康指標などのデータを用いて保健医療・福祉の専門職が判断する客観的QOLに分類される⁵⁰⁾、利用者の尊厳や主体性の尊重など、利用者本位を基本理念とする社会福祉実践において、利用者の主観的QOLは、客観的QOLよりも上位に位置づけられるべきであると考えられている⁵¹⁾⁵²⁾。

主観的QOLの代表的な評価指標として、生活満足度（life satisfaction）は、1970年代より数多くの実証的研究で活用されてきた⁵³⁾。利用者の満足度と生活満足度の関連に関する先行研究は、保健医療分野において散見される。たとえば、ヘルスケア利用者を対象としたWeiss⁵⁴⁾、地域保健センター利用者を対象としたRobert

ら⁵⁵⁾は、利用者の満足度と生活満足度との間に正の有意な相関関係があることを指摘している。また、Sirgyら⁵⁶⁾は、ヘルスケア利用者の満足度の高さが、生活全体満足度（1項目尺度）の正の有意な関連要因であることを指摘している。さらに、長期ケアサービス分野において、利用者のケアに対する満足度は、生活満足度の重要な構成領域であるという指摘もみられる⁵⁷⁾。

IV. 満足度の測定尺度

満足度を指標とした利用者評価を実施する場合、まず満足度という概念を測定するための尺度について検討することが必要である。特に、何が利用者の満足度を高めるのか、さらには、満足度の向上がサービスの質や利用者の生活の質とどの程度関連しているのかを実証的に解明していくためには、信頼性と妥当性のある満足度尺度を用いて測定することが求められる。しかし、わが国の社会福祉領域では、現在のところ標準化された満足度尺度が存在していない。そのため、高齢者保健福祉サービス分野を中心に、満足度の実態把握のみを目的とした調査が行われているのが現状である。

一方、欧米では、福祉サービス評価において「結果」評価が積極的に取り入れられ、満足度の測定尺度の開発も積極的に試みられている。表1は、福祉施設入居者の満足度の主な測定尺度について整理したものである。まず、ナーシングホーム入居者の満足度尺度として、Zinnら⁵⁸⁾が開発したThe Nursing Home Resident Satisfaction

Scale (NHRSS ; 11項目)、Simmonsら⁵⁹⁾が開発したResident Satisfaction Interview (RSI ; 42項目)がある。また、Chouら⁶⁰⁾は、高齢者入居ケア施設（ホステル（高齢者療養施設）およびナーシングホーム）入居者の満足度尺度としてResident Satisfaction Questionnaire (RSQ; Boldy and Grenade (1998)の簡易版尺度 ; 24項目)を開発している。さらに、Sikorska-Simmons⁶²⁾は、アシスティッド・リビング入居者の満足度尺度として、Resident Satisfaction Index (RSI; 27項目)を開発している。

これらの測定尺度の下位領域を概観すると、言葉の表現方法に多少の違いはみられるものの、まず、どの尺度にも「施設職員（専門職）との関係」に関連する領域が組み入れられている。施設職員（専門職）は、対人援助職として職業倫理を遵守し、適切なサービスを提供することで入居者と良好な人間関係を形成することが必要であるが、その評価は、施設職員（専門職）による自己評価という一方向的なものではなく、サービスの受益者である入居者自身も満足度によって評価することが重要である。わが国では、特別養護老人ホームおよびケアハウス入居者を対象とした満足度の実証的研究⁶²⁾において、施設職員（専門職）の態度が総合的満足度の最も重要な関連領域であることが指摘されている。次に、「施設・居室の環境」もそれぞれの尺度に共通した下位領域となっている。施設・居室は、入居者にとっての生活空間であり、施設での生活が在宅での生活に限りなく近いもの

表1 入居型施設サービスの主な満足度尺度

尺度	対象者	下位領域
The Nursing Home Resident Satisfaction Scale (NHRSS) (Zinn, et.al.:1993) ⁵⁹⁾ 11項目	ナーシングホーム入居者	・医師サービス (3項目) ・看護サービス (3項目) ・その他のサービス (食事、居室環境など) (4項目) ・サービス全体 (1項目)
Resident Satisfaction Interview (RSI) (Simmons,et.al.:1997) ⁶⁰⁾ 42項目	ナーシングホーム入居者 (知的障害のある多くの入居者も対象)	・手助けと介助 ・スタッフとのコミュニケーション ・自由と選択 ・仲間 ・食事と環境 ・安心と保安
Resident Satisfaction Questionnaire (RSQ) (Chou, et.al.: 2001) ⁶¹⁾ 24項目 (Boldy and Grenade(1998)の開発尺度 (50項目)の簡易版)	高齢者ケア施設入居者	・居室環境 (4項目) ・施設環境 (4項目) ・交流活動 (4項目) ・食事サービス (4項目) ・スタッフのケア (4項目) ・主体的関与 (4項目)
Resident Satisfaction Index (RSI) (Sikorska-Simmons: 2001) ⁶²⁾ 27項目	アシスティッド・リビング入居者	・ヘルスケア (5項目) ・清掃サービス (4項目) ・物理的環境 (4項目) ・スタッフとの関係 (8項目) ・社会生活・活動 (6項目)

表2 在宅サービスの主な満足度尺度

尺度	対象者・対象サービス	下位領域
The Home Care Satisfaction Measure(HCSM) (Geron, et.al. : 2000) ⁶⁷⁾ 60項目	①ホームメーカーサービス (HCSM-HM 13項目)	・専門職の能力 ・システムの適切さ ・肯定的な人間関係 ・否定的な人間関係
	②ホームヘルス介助サービス (HCSM-HHA 13項目)	・専門職の能力 ・システムの適切さ ・肯定的な人間関係 ・否定的な人間関係
	③ケアマネジメント・サービス (HCSM-CM 13項目)	・専門職の能力 ・サービス選択 ・肯定的な人間関係 ・否定的な人間関係
	④配食サービス (HCSM-MS 11項目)	・サービスの質 ・システムの適切さ ・サービスの信頼性
	⑤買い物(食料品)サービス (HCSM-GS 10項目)	・サービスの質 ・システムの信頼性 ・サービスの利便性
Home Care Client Satisfaction Instrument(revised version) (HCCSI-R) (Westra, et.al. : 1995) ⁶⁸⁾ 12項目	ホームケア利用者	・人間関係 ・技術的能力 ・ケアの継続性

とするための配慮が求められる⁶³⁾⁶⁴⁾。そのため、「施設・居室の環境」については、入居者自身が生活主体者という立場で満足度評価を行うことが重要となる。また、「食事サービス」は、RSI以外の尺度で取り上げられている。保健医療分野の先行研究では、「食事サービス」が入院患者の総合的満足度に強く関連することが指摘されている⁶⁵⁾。つまり、食事は、入居者にとって施設生活における楽しみの一つであると考えられる。そのため、施設は、入居者の嗜好などを反映させた食事提供を実現していくうえで、「食事サービス」に対する満足度を把握することが必要といえる。また、わが国の施設サービスでは、食事の同様に入居者の楽しみとされる「入浴サービス」の満足度を把握することも重要と考えられる。さらに、「社会生活・活動」については、施設内外における他の入居者や地域住民との交流活動などの観点から、入居者が主体的に社会生活を営むこと、地域での社会活動への参加を支援していくうえで、満足度の重要な構成領域となると考えられる。

在宅サービス利用者の満足度尺度に関しては、表2に示すように、Geronら⁶⁶⁾が長期ホームケアサービス利用者の満足度尺度として、The Home Care Satisfaction Measure (HCSM ; 60項目)を作成している。その内訳は、ホームメーカーサービスに対する満足度 (13項目)、ホームヘルス介助サービスに対する満足度 (13項目)、

ケアマネジメント・サービスに対する満足度 (13項目)、配食サービスに対する満足度 (11項目) および買い物 (食料品) サービスに対する満足度 (10項目) である。また、Westraら⁶⁷⁾が在宅ケアサービス利用者満足度尺度として、人間関係、技術的能力およびケアの継続性の3つの下位領域で構成されたHome Care Client Satisfaction Instrument (HCCSI-R ; 12項目)を開発している。

在宅サービス利用者の満足度の測定尺度に関しては、サービス提供職員 (専門職) の技術的能力や利用者との人間関係を中心に捉えられるべきであると考えられる。また、諸種のサービス内容が、利用者のニーズに適したものであったかどうかについても、満足度尺度のなかに取り入れられるべき重要なポイントといえる。

V. 満足度尺度を用いた実証的研究の提案

1. 領域別満足度と総合的満足度

多次元的な概念である満足度を実証的に明らかにするためには、まず、満足度を測定する下位領域を設定することが必要となる。その際、利用者によって評価されることが重要と考えられる領域をいくつか設定し、かつ利用者自身が理解しやすい内容で、領域別に複数の質問項目を作成することが求められる。具体的には、IV.で触れたように、「施設職員 (専門職) との関係」や「施設・居室の環境」、「食事サービス」、「入浴サービス」、「社会

生活・活動」など、既存の満足度尺度のなかで設定されている領域を組み合わせることが重要である。本稿では、このような視点から作成された満足度を「領域別満足度」と呼ぶこととする。

一方、「サービス全体に対する満足度」を1項目(single item) 尺度として測定する方法もある。従来、満足度研究では、「領域別満足度」(複数項目) で測定する方法と、「サービス全体に対する満足度」(1項目) で測定する方法が用いられてきた⁶⁸⁾。しかし、「サービス全体に対する満足度」(1項目) は、簡便な測定方法であるが、肯定的な回答に偏る傾向にあること、その反面、「領域別満足度」(複数項目) 尺度は、否定的な回答が導き出しやすく⁶⁹⁾、そこからサービスの改善すべき部分(領域)を明確にすることができる。また、「サービス全体に対する満足度」(1項目) は、尺度としての信頼性と妥当性が検証できないという点においても限界がある。したがって、満足度研究では「領域別満足度」尺度が活用されるべきであると考えられる。

しかし、サービス事業者は、利用者のサービスに対する総合評価を高めることを提供目標としているという点で、「サービス全体に対する満足度」は重要な評価指標であり、「領域別満足度」とは異なる角度から捉えて測定されなければならない。先行研究のなかには、質問項目別に得点化した「領域別満足度」の合計得点(単純加算)を「サービス全体に対する満足度」として解釈しているものも散見される。しかし、Hsieh⁷¹⁾は、それぞれの質問項目に対する利用者の重視度(ウエイト)は必ずしも均等ではないため、「領域別満足度」の合計得点は「サービス全体に対する満足度」を適切に表していないと指摘している。そこで、本稿では、利用者の「サービス全体に対する満足度」を「領域別満足度」とは別次元の評価尺度として位置づけるとともに、「サービス全体に対する満足度」から派生する利用者の言動(態度)としての「サービス継続利用」および「他者への利用推薦」⁷¹⁾を含めた3項目を「総合的満足度」尺度と呼ぶこととする。

2. 分析枠組み

福祉サービス利用者の満足度に関する実証的研究では、まず、前述した「領域別満足度」と「総合的満足度」を区別して測定することが必要である。そして、図3に示すように、「領域別満足度」が「総合的満足度」とどの程度関連しているのかという視点から、統計学的な分析を行うことが重要である。

社会福祉分野で実施されている満足度調査では、満足

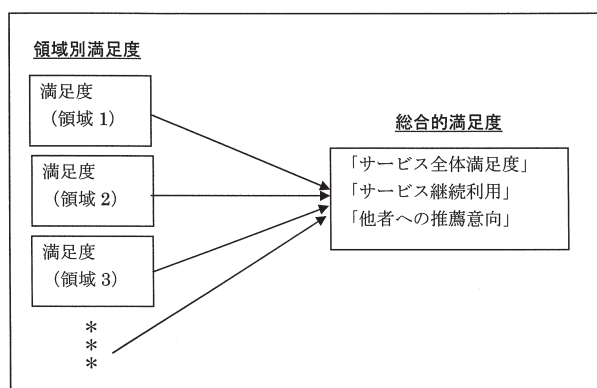


図3 領域別満足度と総合的満足度を用いた実証的研究の枠組み

出典) Hsieh, Chang-Ming.: Using Client Satisfaction to Improve Case Management Services for the Elderly, Research on Social Work Practice, 16(6), 605-612 (2006)を参考に筆者作成

度が質問項目別に得点化され、その平均得点が低い質問項目に目を向けた改善策が講じられてきた。しかし、平均得点が低い質問項目の内容に対する改善が、必ずしも「総合的満足度」の向上に結びつくとは限らない⁷²⁾。もちろん、その必要性は否定されるものではないが、「領域別満足度」を構成するどのような領域が、「総合的満足度」と強く関連しているのかという点に目を向けなければ、結果として「総合的満足度」の向上を図ることは難しいと考えられる。たとえば、「施設職員の態度」領域の低位項目の平均得点が、他領域のそれと比較して低くないという結果が得られたとしても、「総合的満足度」と最も強く関連しているのであれば、利用者が「施設職員の態度」を最も重視していることを意味するのであり、優先的に改善策が講じられなければならない。なお、前述したように、満足度は利用者の主観による影響を受けるため、分析にあたっては可能な限り利用者の属性要因をコントロールすることも必要である。また、図3で示したRubinstein⁷³⁾の理論的枠組みにしたがえば、「領域別満足度」が利用者の主観的QOLとどの程度関連しているのかという観点から、主観的QOL尺度である生活満足度や主観的幸福感との関連について検証することも有意義である。

本稿で提案した分析枠組みは、保健医療分野における患者満足度研究では頻りに活用されている。社会福祉分野でも、「領域別満足度」と「総合的満足度」の関連性という観点から科学的な分析を行い、利用者がサービスのどのような領域を重視しているのかということに目を向けてサービスの質的向上を図っていく必要があると考えられる。

VI. おわりに

本稿では、福祉サービス事業者が、利用者の視点からサービスの質を見つめ直し、必要な改善を図っていくうえで、満足度指標を用いた利用者評価を定期的を実施することの重要性について論じた。また、利用者の満足度が政策面で注目され始め、高齢者保健福祉分野を中心に行政主導による満足度調査が実施されるようになったが、その多くが満足度尺度の有用性について十分に検証されることなく、単なる実態レベルでの結果表示にとどまっているため、満足度調査の有効かつ適切な実施に向けて有用性の高い満足度尺度の作成が必要であることを指摘した。さらに、満足度の概念、および欧米で活用されている高齢者保健福祉サービス満足度の測定尺度に関する先行研究の整理から、満足度尺度の作成における留意点として、利用者自身によって評価されることが重要と考えられる複数の下位領域を設定すること、かつ利用者自身が評価、理解しやすい内容で、下位領域ごとに複数の質問項目を設定することを指摘した。

また、領域別満足度と総合的満足度、および利用者の主観的QOL尺度としての生活満足度や主観的幸福感を用いて、サービスを構成するどのような領域（側面）が、利用者の総合的満足度や主観的QOLを高めるうえで重要なのかを実証的に明らかにするための枠組みについて提案した。

利用者本位のサービス提供を実現するためには、利用者を評価者（評価主体）として明確に位置づけ、満足度を指標とした利用者評価を福祉サービス評価システムのなかに組み入れていくことが必要である。そして、利用者評価の指標として活用する満足度尺度の開発に向けた研究を蓄積していくことが重要な課題である。また、判断能力が十分ではない認知症や知的障害などの利用者を満足度の評価者（評価主体）とすることの困難さを鑑みて、家族介護者を対象とした満足度評価のあり方について検討していくことも必要である。

Applebaum⁷⁴⁾は、質の高いサービス（ケア）を保証していくうえで、利用者のサービスに対する意見についての情報が必要不可欠であると指摘している。わが国でも、利用者の意見を重視したサービス提供システムを構築していくことが必要である。そして、利用者自身がサービス満足とQOLの向上を求めている⁷⁵⁾という現実に向け、満足度を指標とした利用者評価の本格的実施に向けて検討していくことが求められる。

引用文献

1) 全国社会福祉協議会企画部：福祉サービス第三者評

価事業の動向，月刊福祉，86（14），20-23（2003）

- 2) 小笠原祐次：高齢者福祉におけるサービス評価の視点と課題，月刊福祉，82（10），28-33（1999）
- 3) 橋本泰子：福祉サービスの質と評価の必要性，月刊福祉，86（14），12-14（2003）
- 4) 平岡公一：介護保険サービスに関する評価研究の動向と課題，老年社会科学，27（1），65-73（2005）
- 5) 渡辺律子：社会福祉実践における評価の視点—実践を科学化するためには—，社会福祉研究，92，20-29（2005）
- 6) 白澤政和：日本における社会福祉専門職の実践力—評価と戦略—，社会福祉研究，90，13-20（2005）
- 7) 沖野達也：利用者側から考える介護サービス事業，おはよう21，11（2），34-38（2000）
- 8) 冷水豊：高齢者保健福祉サービス評価研究の動向と課題，老年社会科学，27（1），55-64（2005）
- 9) 岡田進一：評価技法，白澤政和，尾崎新，芝野松次郎編：『社会福祉援助方法《これからの社会福祉⑨》』，有斐閣，東京，157-173（1999）
- 10) Donabedian, A. : Explorations in Quality Assessment and Monitoring: The Definition of Quality and Approaches to its Assessment, U.S. Health Administration, Ann Arbor, Michigan, 77-128（1980）
- 11) 岡田進一：ケアサービスの質のとらえ方とサービス評価の考え方，トータルケアマネジメント，4（3），33-37（1999）
- 12) 山田恵子：サービス評価とは何か，小笠原祐次編著：『介護老人福祉施設の生活援助—利用者本位の「アセスメント」「ケアプラン」「サービス評価」—』，ミネルヴァ書房，京都，116-136（2002）
- 13) 厚生省老人保健福祉局監修：『特別養護老人ホーム・老人保健施設のサービス評価基準』，全国社会福祉協議会，東京（1994）
- 14) 厚生省老人保健福祉局監修：『高齢者在宅福祉サービス事業評価基準』，全国社会福祉協議会，東京（1996）
- 15) 山田恵子：前掲書，126
- 16) 医療経済研究機構：『介護保険による効果の評価手法に関する研究報告書』，医療経済研究機構，東京（2003）
- 17) Lowe, T.J., Lucas, J.A., Castle, N.G., Robinson, J.P., and Crystal, S. : Consumer Satisfaction in Long-Term Care : State Initiatives in Nursing Homes and Assisted Living Facilities, The

- Gerontologist, 43 (6), 883-896 (2003)
- 18) Geron, S.M. : Assessing the Satisfaction of Older Adults with Long-Term Care Services, Measurement and Design Challenges for Social Work, *Research on Social Work Practice*, 8 (1), 103-119 (1998)
- 19) Applebaum, R.A., Straker, J.K., and Geron, S.M. : Assessing Satisfaction in Health and Long-Term Care: Practical Approaches to Hearing the Voices of Consumers, Springer Publishing Company, New York, 20-22 (2000) (多々良紀夫・塚田典子訳:『長期ケアの満足度評価法—利用者の声をよく聴くための実用的アプローチ』, 中央法規, 東京, 47-49 (2002))
- 20) Chou, S.-C., Boldy, D.P., and Lee, A.H. : Measuring Resident Satisfaction in Residential Aged Care, *The Gerontologist*, 41 (5), 623-631 (2001)
- 21) Applebaum, R.A., Straker, J.K., and Geron, S.M. : op.cit., 17 (多々良紀夫・塚田典子訳:前掲書, 44)
- 22) Westra, B.L., Cullen, L., Brody, D., Jump, P., Geanon, L., and Milad, E. : Development of the Home Care Client Satisfaction Instrument (HCCSI), *Public Health Nursing*, 12 (6), 393-399 (1995) (小西かおる:在宅ケア受給者の満足度の測定用具の開発, *保健婦雑誌*, 52 (11), 902-906 (1996))
- 23) Ware, J.E., Snyder, M.K., Wright, W.R., and Davies, A.R. : Defining and Measuring Patient Satisfaction with Medical Care, *Evaluation and Program Planning*, 6, 247-263 (1983)
- 24) Linder-Pelz, S. : Toward a Theory of Patient Satisfaction, *Social Science & Medicine*, 16, 577-582 (1982)
- 25) 長谷川万希子, 杉田聡:病院外来患者の受療満足度尺度の開発, *日本保健医療行動科学会年報*, 7, 52-63 (1992)
- 26) Strasser, S., Aharony, S., and Greenberger, G. : The Patient Satisfaction Process : Moving toward a Comprehensive Model, *Medical Care Review*, 50 (2), 219-248 (1993)
- 27) Ware, J.E., Snyder, M.K., Wright, W.R., and Davies, A.R. : op.cit.
- 28) 冷水豊:前掲論文
- 29) 高山由美子:社会福祉サービス評価をめぐる現状と課題, *ばんぼう*, 241, 130-133 (2001)
- 30) Geron, S.M. : op.cit.
- 31) Ruggeri, M. : Patients' and Relatives' Satisfaction with Psychiatric Services : The State of the Art of its Measurement, *Social Psychiatry*, 29, 212-227 (1994)
- 32) 佐野良夫:『CS[顧客満足]の実際』, 日経文庫, 東京, 37-55 (1996)
- 33) Westra, B.L., Cullen, L., Brody, D., Jump, P., Geanon, L., and Milad, E. : op.cit.
- 34) Pascoe, G.C. : Patient Satisfaction in Primary Health Care : A Literature Review and Analysis, *Evaluation and Program Planning*, 6, 187-188 (1983)
- 35) 長谷川万希子:患者満足度調査・入門—患者さんが満足する医療を目指して—第17回 わが国における患者満足度調査の動向, *国民健康保険*, 51 (5), 38-45 (2000)
- 36) Ruggeri, M. : op.cit.
- 37) Cleary, P.D. & McNeil, B. : Patient Satisfaction as Indicator of Quality of Care, *Inquiry*, 25, 25-36 (1988)
- 38) Locker, D. & Dunt, D. : Theoretical and Methodological Issues in Sociological Studies of Consumer Satisfaction with Medical Care, *Social Science and Medicine*, 12, 283-292 (1978)
- 39) Pascoe, G.C. : op.cit.
- 40) 島津望:『医療の質と患者満足—サービス・マーケティング・アプローチ』, 千倉書房, 東京, 123-125 (2005)
- 41) 島津望:同上書
- 42) 須加美明:福祉サービスの評価における満足度調査の長所と問題点, *大正大学大学院研究論集*, 27, 184-194 (2003)
- 43) Donabedian, A. : op.cit., 24-26.
- 44) Ingram, B.L., & Chung, R.S. : Client Satisfaction Data Quality Improvement in Managed Mental Health Care Organizations, *Health Care Management Review*, 22, 40-52 (1997)
- 45) Rubinstein, R.L. : Resident Satisfaction, Quality of Life, and "Lived Experience" as Domains to be Assessed in Long-Term Care, Cohen-Mansfield, J., Ejaz, F.K. and Werner, P. (eds.) : *Satisfaction Surveys in Long-Term Care*, Springer Publishing Company, New York, 13-28 (2000)
- 46) Applebaum, R.A., Straker, J.K., and Geron, S.M. : op.cit., 99-100. (多々良紀夫・塚田典子訳:前掲書,

- 133-135)
- 47) Mukamel, D.B., & Brower, C.A. : The Influence of Risk Adjustment Methods on Conclusions about Quality of Care in Nursing Homes Based on Outcome Measures, *The Gerontologist*, 38 (6), 695-703 (1998)
- 48) Porell, F., & Caro, F.G. : Facility-Level Outcome Performance Measures for Nursing Homes, *The Gerontologist*, 38 (6), 665-683 (1998)
- 49) Cohen-Mansfield : Introduction, Cohen-Mansfield, J., Ejaz, F.K. and Werner, P. (eds.) : op.cit., 1-4.
- 50) Lawton, M.P., Winter, L., Kleban, M.H., and Ruckdeschel, K. : Affect and Quality of Life: Objective and Subjective, *Journal of Aging and Health*, 11 (2), 169-198 (1999)
- 51) Lee, J.W. : 主観的QOLの多様性—ギルド理論によるQOLの多様性の解明—, *社会福祉学*, 43 (1), 91-101 (2002)
- 52) 久保田晃生, 波多野義郎 : 社会福祉学におけるQOL研究の意義, *社会福祉学*, 47 (3), 43-51 (2006)
- 53) Schneider, M. : The Quality of Life in Large American Cities: Objective and Subjective Social Indicators, *Social Indicators Research*, 1, 495-509 (1975)
- 54) Weiss, G. L. : Patient Satisfaction with Primary Medical Care, Evaluation of Sociodemographic and Predispositional Factors, *Medical Care*, 26 (4), 383-392 (1988)
- 55) Robert, E.R., Pascoe, G.C., and Attkisson, C.C. : Relationship of Service Satisfaction to Life Satisfaction and Perceived Well-Being, *Evaluation and Program Planning*, 6, 373-383 (1983)
- 56) Sirgy, M.J., Mentzer, J.T., Rahtz, D.R., and Meadow, H.L. : Satisfaction with Health Care Services Consumption and Life Satisfaction among the Elderly, *Journal of macromarketing*, spring, 24-39 (1991)
- 57) Locker, D. & Dunt. D. : op.cit.
- 58) Zinn, J.S., Lavizzo-Mourey, R., and Taylor, L. : Measuring Satisfaction with Care in Nursing Home Setting: The Nursing Home Resident Satisfaction Scale, *The Journal of Applied Gerontology*, 12 (4), 452-465 (1993)
- 59) Simmons, S. F., Schnelle, J.F., Uman, G.C., Kulvicki, A.D., and Lee, K.O. : Selecting Nursing Home Residents for Satisfaction Surveys, *The Gerontologist*, 37 (4), 543-550 (1997)
- 60) Chou, S.-C., Boldy, D.P., and Lee, A.H. : op.cit.
- 61) Sikorska-Simmons, E. : Development of an Instrument to Measure Resident Satisfaction with Assisted Living, *The Journal of Applied Gerontology*, 20, 57-73 (2001)
- 62) 神部智司, 島村直子, 岡田進一 : 施設入所高齢者のサービス満足度に関する研究—領域別満足度と総合的満足度との関連—, *社会福祉学*, 43 (1), 201-210 (2002)
- 63) 高齢者介護研究会 : 『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』, 法研, 東京 (2003)
- 64) Pearson, A., Hocking, S., Mott, S., and Riggs, A. : Quality of Care in Nursing Homes : From the Resident's perspective, *Journal of Advanced Nursing*, 18, 20-24 (1993)
- 65) Woodside, A.G., Frey, L.L., and Daly, R.T. : Linking Service Quality, Customer Satisfaction, and Behavioral Intention, *Journal of Health Care Marketing*, 9 (4), 5-17 (1989)
- 66) Geron, S.M., Smith, K., Tennstedt, S, Jette, A., Chassler, D., and Kasten, L. : The Home Care Satisfaction Measure: A Client-Centered Approach to Assessing the Satisfaction of Frail Older Adults with Home Care Services, *Journal of Gerontology : Social Sciences*, 55B (5), 259-270 (2000)
- 67) Westra, B.L., Cullen, L., Brody, D., Jump, P., Geanon, L., and Milad, E. : op.cit.
- 68) Nguyen, T.G., Attkisson, C.C., and Stegner, B.L. : Assessment of Patient Satisfaction : Development and Refinement of Service Evaluation Questionnaire, *Evaluation and Program Planning*, 6, 299-314 (1983)
- 69) Lovell, K. : User Satisfaction with In-Patient Mental Health Services, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2, 143-150 (1995)
- 70) Hsieh, Chang-ming. : Using Client Satisfaction to Improve Case Management Services for the Elderly, *Research on Social Work Practice*, 16 (6), 605-612 (2006)
- 71) Westra, B.L., Cullen, L., Brody, D., Jump, P., Geanon, L., and Milad, E. : op.cit.
- 72) 長谷川万希子 : 患者満足度調査・入門—患者さんが

- 満足する医療を目指して—第15回 データのまとめ方 (5), 国民健康保険, 51(3), 32-38 (2000) op.cit.,3-15. (多々良紀夫・塚田典子訳: 前掲書, 159-166)
- 73) Rubinstein, R.L. : op.cit. 75) 沖野達也: 前掲論文
- 74) Applebaum,R.A., Straker,J.K., and Geron,S.M. :
-

高齢者福祉サービスの利用者満足度評価に関する実証的研究の動向 —領域別満足度と総合的満足度の関連に焦点を当てて—

神部 智司

要旨: 本稿は、高齢者福祉サービスの評価において、その指標の一つとなる利用者満足度に関する実証的研究の枠組みについて考察するものである。まず、満足度の概念および測定尺度に関する先行研究を整理し、そこから、満足度をサービス領域ごとに分類した「領域別満足度」およびサービスを総合的な視点で捉えた「総合的満足度」の2つの異なる評価次元から測定すること、そして、「領域別満足度」と「総合的満足度」の関連について検討することの必要性を論じている。このことにより、利用者の「総合的満足度」を向上させるうえで、サービスのどのような領域（側面）を利用者が重視しているのかを明らかにすることが求められる。