

『ベストプラクティス 8つの評価基準』

<p>1. 実践の対象は、精神障害のために日常生活および社会生活に相当の援助を必要としている人々である</p>	<p>解説：ここで規定する実践の対象とは、精神保健福祉法第5条に規定する「精神疾患を有する者」のみでは不十分であり、障害者基本法第2条に規定する「精神障害（発達障害を含む。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」の条件を満たす者とした。</p>
<p>2. 実践の焦点は、生活能力の改善にとどまらず、多様な活動と社会参加を目指した実践である（ICFの視点と枠組みに準拠する）</p>	<p>解説：実践の焦点は、国際生活機能分類ICFの全体の枠組みを踏まえ、心身機能・身体構造、活動や参加、背景因子を含む生活機能のトータルな改善に接近する実践であることとした。</p>
<p>3. 当事者が患者としてではなく社会の一員として迎え入れられ、市民権の回復と擁護につながる活動である</p>	<p>解説：リハビリテーションの展開が単に病状の回復や改善、再発の防止や疾病の管理に局限した活動ではなく、生活者としての精神障害者の市民権の回復や権利擁護を含む活動とした。</p>
<p>4. 個別支援の実践は、利用者および家族の希望に基づき、関連した社会資源のみならず一般社会資源を含めた、統合した援助を図っている</p>	<p>解説：ここでは、実践が利用者本人や家族のニーズ、願いに基づいたものであることと、その実現が精神障害者に専用または関連した社会資源に結びつけたり、開発したりするにとどまらず、ごく普通にある地域資源の活用を含めた市民としての統合を図ることを目標とした。</p>
<p>5. 実践の基盤は、閉鎖的自己完結的ではなく、地域との結びつきやネットワークを拡げる活動である</p>	<p>解説：閉鎖的自己完結的とは、一個人や組織、一機関や施設、一法人内で完結する展開をいう。地域との結びつきやネットワークとは、自己完結型の限界を超えてさまざまな地域資源、人々、機関や施設と結びついた開かれた実践のことをさす。</p>
<p>6. 実践は、利用者の自立を支える医療および他の社会サービスと結びつき、地域生活のQOLを高めるものである</p>	<p>解説：精神障害者の地域での自立生活を支援するために、医療の継続は前提としつつ、福祉、労働、教育などさまざまな社会サービスとの有機的な連携や包括的な支援が展開されて、精神障害者のよりよい生活を目標としている実践とした。</p>
<p>7. 実践は、人材としての利用者および専門家を育成している</p>	<p>解説：実践が精神障害者本人や家族、また関わる市民や専門家を新たな精神障害リハビリテーションの担い手として育てていることとした。</p>
<p>8. 実践は、歴史的に蓄積され検証されたものであり、現在も発展を続けている</p>	<p>解説：歴史の蓄積とは、その実践の始まりからおおよそ10年の実績を目安とし、将来も発展が期待されるモデルであることを意味し、検証とは上記の1から7までの要素が歴史的に蓄積もしくは発展してきた成果であることをいう。</p>