

平成17年度老人保健健康増進等事業

認知症対応型共同生活介護外部評価の質の均質化およびサービス評価
関連データを活用した評価およびグループホームの質の確保策の検討
(ガイドブックの開発) 研究事業報告書

社会福祉法人 浴風会
認知症介護研究・研修東京センター

平成18年3月

はじめに

「認知症でも安心して自分らしく暮らしていくことができること」は、多くの人々の願いであり、当事者にとって切実な課題である。国内外における数々の試行を通して、グループホームケアが認知症の人のケア形態として成果があると認められ定着してきた。

グループホームは公的介護保険のサービス（認知症対応型共同生活介護）として位置付けられ、導入時(266 ヲ所)から 2006 年 3 月末現在（8026 ヲ所）までの 5 年間で約 30 倍の著しい伸びを示し、全国的に急増している。それに伴い、グループホームの質の確保や格差の課題も指摘されてきている。

グループホームの質の確保に向けて、情報公開、研修、サービス評価（自己評価、外部評価）の義務付け等が進められてきた。特に、グループホーム事業者によって育まれてきたサービス評価は年に 1 度、評価を受けることが定められ、全ての事業所で取り組まれている。外部評価は、3 年半の経過措置期間を経て、平成 17 年度より全国で本格的にスタートした。外部評価が効果的に機能をしていくことは、今後の各地域のグループホームの質の確保・向上に重要であり、外部評価機関の体制と実施する評価の充実が求められていると考えられる。

これらの状況を踏まえ、認知症介護研究・研修東京センターでは、平成 17 年度老人保健健康増進等事業（厚生労働省補助事業）「認知症対応型共同生活介護外部評価の質の均質化および評価を活かしたサービスの質の向上にむけた方策の開発に関する研究事業」の一環として、全国 45 道府県からの調査依頼により「外部評価機関の体制と評価の実態ならびに課題についての調査」を実施した。

実態調査を通して、評価機関の体制と評価の実態ならびに課題を把握することができた。さらに、各評価機関の日々の苦勞と共に、評価に対する前向きな姿勢や真摯な取り組みが伺われた。評価機関の質の確保や均質化に向けた条件整備や支援策の検討を進めていくと共に、今後もこれらの調査を経年的に実施していくことの重要性を感じている。

この報告書の刊行にあたり、協力頂いた各評価機関、道府県担当者、検討委員会の委員の方々など皆様に心より感謝すると共に、これらの結果を踏まえて各関係者が協働してグループホームの質の確保・向上に向けた取り組みの参考になれば幸いである。

平成 18 年 3 月

認知症介護研究・研修東京センター
サービス評価推進室

目 次

はじめに

I. 事業概要	3
1. 事業の目的	3
2. 方法と内容	3
II. 事業の実施概要	7
1. グループホームの質の確保に向けたサービス評価の活用策の提示	7
1) サービス評価実施後アンケート結果の検討	7
2) 改善計画例の検討	1 6
3) 利用者家族アンケート結果の検討	2 4
4) 各種アンケート等を踏まえた評価活用ガイドの提示	4 0
2. 評価機関の質の確保策の提示	5 1
1) 評価機関実態調査の概要	5 1
2) 評価機関実態調査結果の検討	5 3
3) 評価機関の質の確保のあり方の提示	9 0
3. 今後のサービス評価のよりよいあり方に関する検討	9 1
1) 評価項目見直しの整理	9 1
2) 評価項目見直しの論点	9 2
4. 外部評価の普及と定着および質の均質化のためのホームページの作成	9 4
1) ホームページの概要	9 4
2) ホームページ掲載例	9 4

I . 事業概要

I. 事業概要

1. 事業の目的

急増する認知症対応型共同生活介護（以下、グループホーム）の質の確保が急務となっており、年1回義務付けされているサービス評価（自己評価、外部評価）を活かして確実な質の確保につなげていく実践的な方策が事業者や行政等から求められている。

それと同時に、各都道府県が選定した多様な評価機関による外部評価が平成17年度から本格的に実施されている中、評価機関自体の質の確保も重要な課題となっている。

本事業では、グループホームの質の確保にむけて、各都道府県での外部評価の本格実施までの移行期間があった平成14年から17年9月までの間に認知症介護研究・研修東京センター（以下、東京センター）が44道府県からの依頼をうけて外部評価を実施した関連データおよび全国の評価機関を対象とした調査データ等をもとに、サービス評価の活用やあり方や評価機関の質の確保のあり方の具体策を提示する。それらをもとに、今後のサービス評価のよりよいあり方に関する検討を行うことを目的とする。

2. 方法と内容

1) グループホームの質の確保に向けたサービス評価の活用策の提示

東京センターで実施した外部評価に関連する以下①～③のデータを総合的に分析することを通して、サービス評価を活かしてグループホームの質の確保を具体的に推進するためのガイドラインを作成した。

分析データ：①グループホーム対象に実施したサービス評価実施後アンケート（約2,000ホーム分）の量的・質的データ、②外部評価結果通知後にグループホームから東京センターに自主提出された改善計画（約1,000ホーム分）の集約・分析、③外部評価実施時に行った利用者家族アンケートの量的データ（約43,000家族分）および自由記述の質的データの集約・分析と自由記述（約5,000家族データ）。

2) 評価機関の質の確保策の提示

平成17年12月全国46道府県の依頼を受けて、11月末日までに各道府県が選定した全評価機関140を対象に、評価体制および評価の実態と意見に関する調査を実施し、評価機関の標準的属性、抱えている課題等を明らかにした。

3) 今後のサービス評価のよりよいあり方に関する検討

実施した評価データをもとにグループホームの質の確保の達成状況を分析するとともに、グループホーム関連の諸調査、介護保険の改正等を踏まえて、今後のより適切な評価のあり方を検討し、評価項目や評価方法の見直しを行った。

4) サービス評価の普及と定着および質の均質化のためのホームページの作成

サービス評価の普及および質の均質化を推進するために、ホームページ（評価で GO ネット：<http://www.hyouka-de-go.net/>）を開設し、外部評価についての広報、啓発を行った。

Ⅱ. 事業の実施概要

Ⅱ．事業の実施概要

1．グループホームの質の確保に向けたサービス評価の活用策の提示

1) サービス評価実施後アンケート結果の検討

①目的

グループホームがサービス評価に取り組むことで、どのような意義と気づきを得ており、サービス評価結果等をどのように活かしているかを明らかにすることを目的とする。

②方法

東京センターが外部評価を実施したグループホーム事業所 4898 ヶ所の管理者に対して、評価結果返送と同時にサービス評価実施後アンケートを配布し、郵送にて回収した。平成 17 年 11 月までに回答があった 2005 ヶ所を対象とする。実際に評価をいかに実施し、その後どのような改善の取り組みがあったかの調査項目に基づいての集計と分析を行った。なお、サービス評価に係る研究等のデータ使用については東京センターとグループホームにて契約を交わしており、グループホーム名が特定できることないように全て匿名化して分析を行った。

③結果

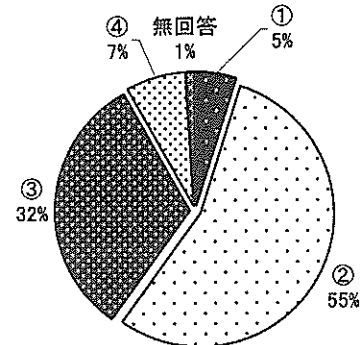
評価実施後のアンケート(グループホーム用) ～評価を実施してみて～

(n=2005)

問1. 自己評価についてお聞きします。

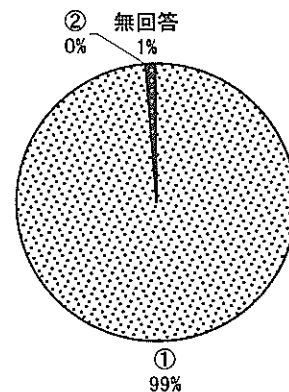
1-1. 自己評価をどのように取り組まれましたか？

- ①管理者のみで取り組んだ
- ②職員全体で取り組んだ
- ③法人代表者も交え職員全体で取り組んだ
- ④その他



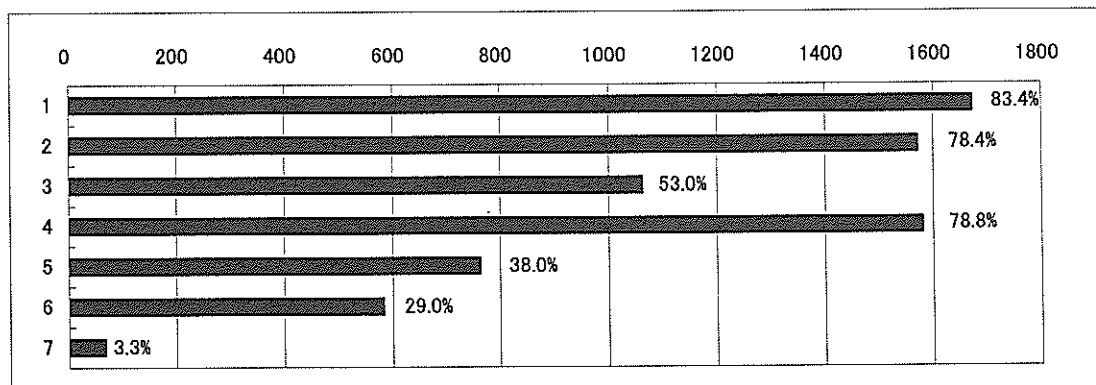
1-2. 自己評価を実施してよかったと思いますか。

- ①はい
- ②いいえ



→「①はい」とお答えの方にお聞きします。どのような点ですか。(複数回答可)

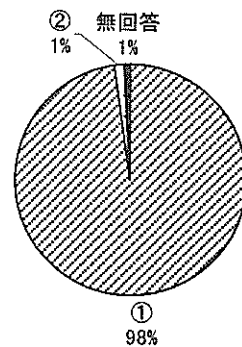
- ①日常の中では見落としがちな課題が具体的に見いだせた
- ②職員と共通の項目で点検を行う、グループホームを見直す機会となった
- ③グループホームとは何か、改めて考えたり話し合うきっかけになった
- ④改善項目が明確となった
- ⑤職員のサービスに対する意識が変わった
- ⑥職員間のコミュニケーションが増えた
- ⑦その他



問2. 外部評価についてお聞きます。

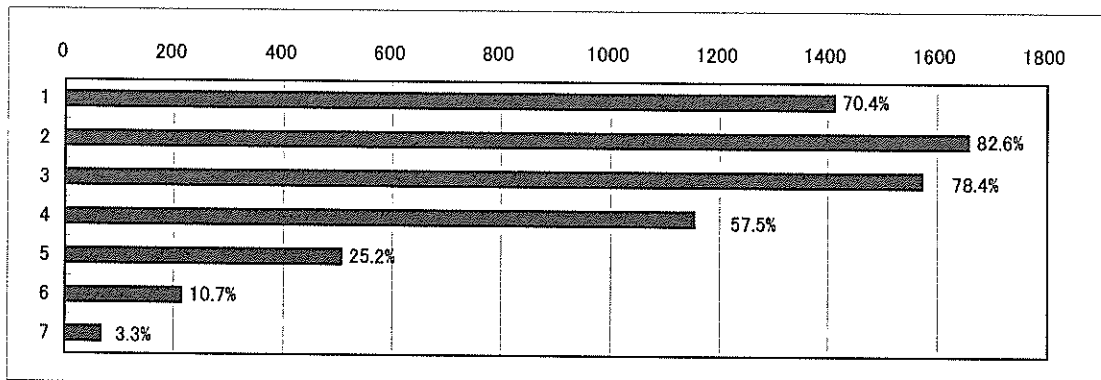
2-1. 外部評価を実施してみてよかったと思いますか

- ①はい
- ②いいえ



→「①はい」とお答えの方にお聞きます。どのような点ですか。(複数回答可)

- ①第三者を受け入れること(外部の視点)そのものに興味があった。
- ②自分たちだけでは見落としがちな課題が具体的に見いだせた。
- ③改善項目が明確となった。
- ④家族に自分たちの質の向上に向けた取り組みを示すいい機会になった。
- ⑤地域に対して自分たちの質の向上に向けた取り組みを示すいい機会になった。
- ⑥グループホームについて地域で話し合える機械やネットワークを広げることができた。
- ⑦その他



→「②いいえ」とお答えの方にお聞きます。その理由等を具体的にお聞かせ下さい。

外部評価を受けたが利用者主体の評価になっていたとは思えない。

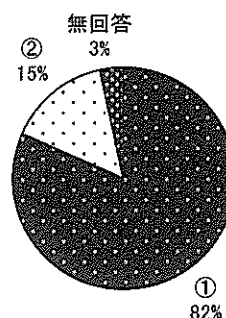
信頼できる調査員では無かった。また調査結果の報告がとても遅かった。

家庭的な雰囲気や運営体制への要改善点が評価者個人の価値観でみている。主たるケアサービスにどう影響しているかを、しっかり見聞きした評価にして欲しい。

評価調査員の方々のスキルアップが必要である。利用者の生活をしっかりみてほしい。指導的な立場であった。

2-2. 外部評価のあり方および方法について伺います。
調査当日の時間帯や進め方はいかがでしたか。

- ①適切であった
②改良・工夫をした方がよい



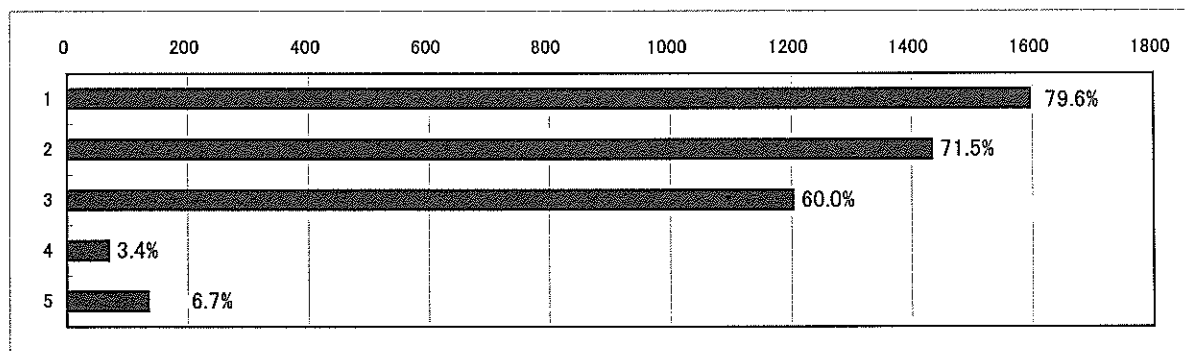
→「②改良・工夫をしたほうがよい」とお答えの方にお聞きします。改良案がありましたらお書き下さい。

- | |
|---|
| ・ GHの現場をもっと見て貰いたい。(書類や話しだけでなく、ケアの現場や利用者を。) (5.8%) |
| ・ 調査時間が短い。(・数日かけて実施してほしい ・朝や夜の場面も見てほしい) (4.1%) |
| ・ 調査時間が長い。(0.9%) |
| ・ 外部評価項目が多すぎる。(ロスがある、重複している等) (1.3%) |
| ・ ユニット毎の評価をしてほしい。 |

問3. 改善への取り組みについてお聞きします。

貴グループホームでは今回のサービス評価(自己評価・外部評価を問わず)で明らかになった改善点についてどのような対応をされますか。(改善事項により、対応がそれぞれ異なると思いますので、当てはまるものについてすべて○印および該当する自己評価項目番号をお書き下さい。)

- ①改善項目について話し合った。
②すでに改善をはかった項目がある。
③改善計画を立てて、実行中である。
④改善の方法がわからない。
⑤改善できない(その内容と理由をお聞かせ下さい)



→改善できない内容と理由

- | |
|---------------------|
| ・ 人力的に問題がある。 |
| ・ 建物の構造的な課題で、改善は困難。 |
| ・ 家族の協力が必要である。 |
| ・ 利用者の状態から困難。 |

問4. 情報公開の取り組みについてお聞きます。

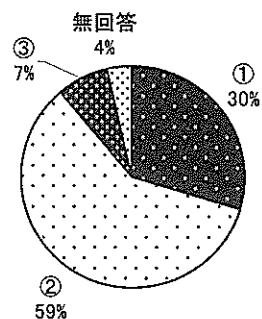
貴グループホームでは、外部評価結果の情報公開をどのように活用していきますか。

それぞれの問に該当するものに○印でお答え下さい。

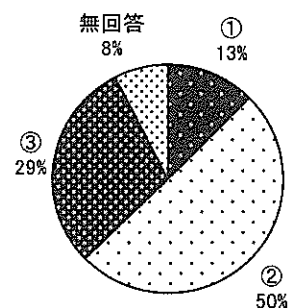
- 1) 利用者・家族に対して評価結果を渡し、報告しますか。
- 2) 市区町村の担当窓口へ評価結果を渡し、報告しますか。
- 3) 地域のケアマネジャーへ評価結果を渡し、報告しますか。
- 4) これからの利用希望者に対して、グループホームの説明資料として開示しますか。

- ①した
- ②する予定
- ③予定はない

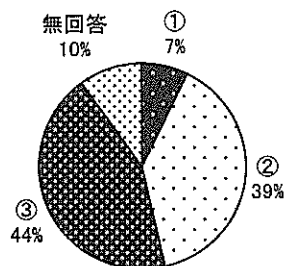
利用者・家族に対して評価結果を
渡し、報告しますか。



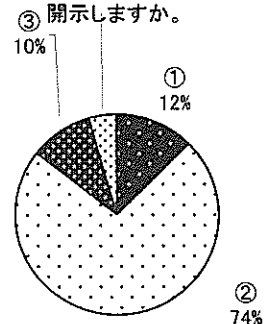
市区町村の担当窓口へ評価結果を
渡し、報告しますか。



地域のケアマネジャーに
評価結果を渡し、報告しますか。

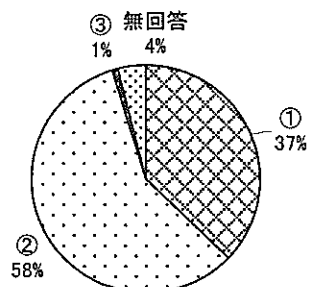


これから利用希望者に対して、
グループホームの説明資料として
開示しますか。



問5. サービス評価(自己評価・外部評価・家族アンケート)の活用方法についてお聞きます。
貴グループホームでは、評価をどのように活動されますか。

- ①活用した
- ②活用を考えている
- ③活用しない(できない)



上記の○印を付けたことに対して具体的内容をお教え下さい。

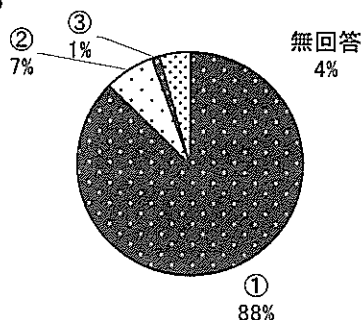
・ 内部研修の資料として活用。(25.8%)
・ 職員ミーティング等で改善事項の話し合いの素材に。(意見交換) (22.5%)
・ 家族との話し合い。(16.0%)
・ 職員のOJTとして活用。(11.7%)
・ ホーム内での勉強会・学習会の実施。(11.4%)
・ 家族へ報告。(7.8%)
・ GH同士で勉強会の実施。(7.2%)
・ 家族会の立ち上げ。(5.9%)
・ 法人全体、理事会等へ報告し運営へ反映。(理解を得る) (4.4%)
・ 地域への報告や働きかけ。(4.2%)
・ 市町村へ報告。(1.3%)
・ 入居希望者へ見て貰うことで、入居の検討材料に。(1.1%)
・ 実習生等の受け入れ資料として活用。(1.0%)

問6. 外部評価調査員の適正についてお聞きします。

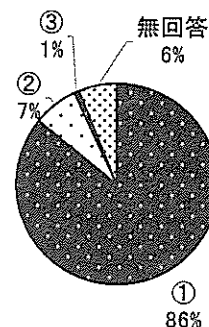
今回、貴グループホームに訪問した調査員は、適切に調査を遂行されていましたか。(いずれかに○印を付けて下さい)

- ①特になし
- ②多少課題がある
- ③かなり課題がある

主任調査員について



調査員について



※最後に、評価のあり方について、お気づきになった点やご意見を自由にお書きください。

- ・ 評価がマニュアルに忠実すぎる。例えば買い物・調理を入居者と一緒にと云われても、入居者の身体状況等から出来ない。また施設の建設が洋風のため、家庭的な雰囲気との事だが、工夫はしているものの、第3者から見ると指摘される。もっとケース・バイ・ケースでの柔軟な評価を希望する。
- ・ 143項目におよぶチェック項目ですみずみまであらゆる角度から日頃行われているグループホームケアを見つめ直す事ができ、評価されている部分、又検討していかなければいけない部分が明確になったと思う。夜勤業務中にしか記入できない実態を考えると負担も大きいのも否めないのもう少し項目を軽減(集約)できないものかという希望もある。
- ・ 今後も評価が必須となっているが、時間がかかりすぎて、本当にこれだけの時間と費用をかけて行う必要があるのか、かなり疑問・不信感を感じている。また家族に協力を得ていることを調査機関は忘れていないか疑問である。情報を開示・公開ということは重要なことであるが、それが中心となりすぎているのではないかと感じた。(調査の仕方等々)
- ・ 改善項目となっている(食事を楽しむことのできる支援について)外部評価当日はスペース的に食堂で調査員を含め10人が一緒に食事を摂る事が出来ず、居間とニヶ所にて摂ったが、普段は入居者6名のうち2名の方が介助を必要とし、その方々の隣りで職員と一緒に食べており話をしながらゆっくりと食事の時間を楽しんでいる。日常連続的に行っているケアをその場だけで判断せずに管理者の説明・状況等をふまえて判断して欲しい。
- ・ 書類と聞き取りによる調査がほとんどで、当ホームにはこれまでご来訪くださったことのある調査員が2回共来て頂けたのでほんとした一面もありましたが、面識ない方々が一日来られての評価を受けるのだとするよ、その日の雰囲気がそのまま判断されることになり、厳しいものだと感じています。
- ・ 調査員にもそれぞれの個性があつていいと思います。施設訪問に慣れて、ゆとりのある調査を進めて下さい。利用者から一口、「色々話し合いができると思っていたのに、結局挨拶だけになってしまった。」
- ・ 評価項目についてよく考えてあり、納得できた。しかし人の価値観は日々変化するので引き続き項目について検討してもらいたい。また多様な個性あるグループホームが誕生できるように評価して頂きたい。
- ・ 調査員の方がグループホームについてはじめてとしてはよく研修されていることが質問、態度等によく現れていたと思います。当ホームでは、自己評価をかなりきびしい目でとらえたことで、改善点が多くありましたが、これこそ評価のあり方だと結果を見て感じました。あと2ユニット評価を8月に依頼しておりますが、まだ済んでおりません。よろしくお願い致します。
- ・ 評価という言葉を決別の表現にできないだろうか？
・ 何年か経過したホームでは省ける項目はないだろうか。または追加する項目があるだろうか。
・ 管理者が変更した場合、外部評価を受ける事を義務づけるのはどうか。
- ・ 当日の準備にどれだけ時間をかけられたのだろうと思うほど、評価項目についての質問や二人の(役割)のコミュニケーションが良かったと思います。安心して対応できました。

改善すべき点等の特記事項が方向づけになりスタッフ全員と検討し少しずつでも質の向上に繋がられ意識にも変化がありました。もう少し早く外部評価報告書が欲しいです。
調査員の方を受け入れる側としては普段と同じ生活をとっていても少し緊張しているのでホーム側の話に耳を傾けて一緒によくして行こうとする姿勢が望まれます。
- 当県では、第三者評価は初めてであり、評価する調査員の人達も慣れてない部分もあったと思います。第三者評価を受けて、改めて見直す機会ができた事が良かったと思う。 - グループホーム、管理者をはじめ、スタッフ全員が日々の入居者の人達のサービス、質の向上について、もう一度、原点に変えるいい機会になりました。
- 今の現状に満足することなく、更なる質の向上に向けて、「自己評価」「外部評価」は意味のある評価だと思う。 - ケアの改善点、グループホームのあり方を、今一度、ホーム全体で考えていきたい。また、この評価を通し、地域の皆様にグループホームの理解が深まることを期待している。
1日では短いように思う。5時間ぐらいではほとんど書類とスタッフの話で終わってしまい、ホームを覗くという時間は無い様に思った。入居者との会話も少なく1日の流れがわからなかったのでは？と思ってしまう。
サービス評価は、自己評価、外部評価、家族アンケートの3側面からなされ、立場によって改善点・見方が異なりそれらを重ね合わせて多様な課題、改善点、ずれの存在に気付かして頂き、又評価は、自らの為にやるGHとして必須の取り組みと考えます。評価結果については「できている」数を見るのではなく、今何が改善点なのかを見ることが重要なポイントであり、今後ともスタッフ一同で改善すべき点に取り組み、よりよいグループホームを目指していきたいと思います。
グループホームが役割として期待されている事、当然備えておくべき事、取り組みとして必要な事が体系的に整理された項目として揚げられたことで目標が具体的に理解でき、よかった。ただ、結果の公開によって調査の客観性が保証されない現状において、「できている」の項目数だけで判断される事に不安は残る。
グループホーム側も、調査員側も、どこか監査の時のようにかまえていると思う。質をみるための評価なのであれば、グループホーム内に(入所者と接する)いる時間や、ソフト面に関する評価項目をもっと重視するべきかと感じています。
利用者の目線に立ち、生活の流れの中での実践を踏まえた評価をしてほしい。⑧ホームと地域の交流(68～71)についての項目は、地域性の違い、法人という運営を行っているか千差万別であるので、同じ内容の質問で全てのグループホームを適確に評価できるか疑問である。調査結果を見て、そのグループホームがイメージでき、特徴、個性をつかみやすいものにして欲しい。
職員の緊張はあったが、入居者の方々は難の違和感なく自然な形で入って頂き、受ける事ができました。また個々人のケア統一の再認識と外部評価を受ける事前の取り組みで職員全員が一つになれたこと。
評価を受けることにより自分たちの仕事の見直しや情報を得る事に役立つ為、今後も受けてみたい。
評価項目を全てクリアすることに越した事はないと思うが、それ以上に判断した理由や根拠を明確にして頂いて、そのグループホームのソフト面の個性が読みとれるようなコメントをして頂けるとありがたいと思う。
短時間で表面的なことしか見ていないと感じた。「生活」「暮らし」という視点より「介護」という視点が強すぎ、グループホームの本来の主旨に反している。何年にも渡って、暮らしているということをよく理解して欲しいと思った。
外部の人による評価、意見を聞くことが始めてなので説明し理解して貰える様に資料等見ていただいた。今後それぞれ他のグループホーム等の中での様子も情報として教えていただき参考にしていきたい。(田舎でのグループホームであり、地域との交流等がなかなかできていないので方法等教えて欲しい。)
①外部評価の方法の中に、スーパーバイザー的な面も加味されて良いのでは？ ②改善点があった場合○日以内に改善された場合は(その理由・証拠が明確に出来ることであれば)O.K!!とはできないのか？たった一回の外部評価で決められるのは淋しい。担当評価員とのやりとりが出来ると良いと思う。【意見がある場合のみ】⇒の用紙を活用する。¥60,000の価値を考慮するとお互いのやり取りが一度くらいはあると毎年1回受ける事への抵抗が非常に緩和されるのではないのでしょうか？(1回の評価で決まる!!のにははとも抵抗を感じます。)

④考察

自己評価および外部評価を実施してみて良かったとの回答が95%以上を越えている。さらに、両評価において、「見落としがちな課題を見出せた」、「改善課題が明確になった」、「評価実施後に改善について話し合った」、「すでに改善をはかった項目がある」グループホームがいずれも7割を超えたことから評価という取り組みがなされること自体がケアの見直しや改善への誘導に直接的に貢献する意義が大きいことが伺える。加えて、評価をきっかけにグループホームの職員の教育や他のグループホームとの相互研鑽の機会としての展開や、家族との関係作りを深める機会として、また評価結果の地域への報告や働きかけなどを通じて地域と協働したケアの進展を図る取り組みがみられた。このような評価の多様な活用のあり方を今後具体的に広めていくことが、グループホーム事業者の評価への主体的取り組みや質の確保・向上への活用を推進していく上で重要と考えられる。

また、外部評価のあり方および方法について、「改良・工夫をしたほうがよい」と回答したグループホームが15%みられた。具体的にあげられている意見として多い内容としては、「グループホームの現場をもっと見てもらいたい。(書類や話だけでなく、ケアの現場や利用者を)」「調査時間が短い」であった。評価調査員による訪問調査の特徴をさらに活かした評価のあり方の検討がグループホーム側からも望まれていることが伺える。

なお本研究結果は、評価実施後アンケートに回答を寄せたグループホームからの回答の分析であり、回答のなかったグループホームの評価や質の確保・向上への取り組みは、より消極的であることが予想される。今回の結果で得られた評価の直接的な活用意義や評価に関連した活用のあり方を今後具体的にグループホームに伝達し、すべてのグループホームで年1回の評価の機会を最大限に活かして、質の確保・向上を持続的にはかっていくことを事業者組織や行政が推進していくことが求められる。

2) 改善計画例の検討

①目的

グループホームがサービス評価実施の過程と結果を踏まえて、具体的にどのような改善計画を立てて実行に移しているかを明らかにすることを目的とする。それらを通して、他のグループホームが改善に向けた取り組みに向けたヒントを得られるような事例を紹介する。また、項目毎に改善計画事例を抜粋し、「改善計画実施後の成果」も合わせて提示することで、一項目ずつからでも改善に取り組む意義を示す。

②方法

東京センターが外部評価を実施したグループホーム事業所 4898 ヶ所に対して、評価結果返送に同封した改善計画シートを自主的に作成し、東京センターへ返送された改善計画シート（約 1000 ヶ所）を対象とする。これらの改善計画の中で具体的な改善計画を作成し、実施しているホームの事例を検討した。

改善計画の具体事例①

評価報告書

項目番号	項目	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
6	○家庭的な生活空間づくり 共用の生活空間が、いずれも家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的である	玄関入口はガラス自動ドアで、入口左右に1本ずつ観葉植物が置かれ、表札も自動ドア上部枠に掲げられていたが、気軽には入りにくい雰囲気であった	避難用通路にあるパンジーの鉢植等を玄関に置かれるなどして温かみのある雰囲気作りを行い、ご家族や入居者、訪問者が入りやすいよう工夫してほしい

改善計画シート

優先順位	改善項目	改善目標	改善に向けた計画内容	評価(月 日現在)
改善済	6	気軽に入れる玄関にするように、親しみやすくする	施設という雰囲気がどうしても強いので、玄関(自動扉)の周りに花を置いたりして、もう少し工夫して行く	玄関の自動ドアが施設色が強かったので、木目のテープを貼りやわらかい雰囲気にした。また、花や観葉植物を置いたことで入りやすい玄関周りになった

問 玄関の自動ドアに木目調のテープを貼られたことにより、大変やわらかな雰囲気になったことが写真から見受けられました。玄関周りの雰囲気が変わったことで、入居者の方やご家族、訪問者の方々から何か具体的な反応やご意見はありましたか？また、このような発想に繋がったきっかけがあれば教えてください。

コメント

木目調のテープを貼ったことで見た目にも温かみが増し、施設の雰囲気がぬけたと言われ、ご家族の方々や来訪者からも「良くなったね」と評価されました。

花の鉢を置いてあると、ご家族の方々や他の訪問者から「きれいな花ですね、何という花ですか？」と聞かれ、会話がはずみます。

改善計画の具体事例②

評価報告書

項目番号	項目	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
66	○ホーム内の役割・楽しみごとの支援 ホーム内で入居者一人ひとりが楽しみごとや出番を見出せるよう、場面づくり等の支援を行っている	楽しみごとなどの場面は用意はされているが、入居者一人ひとりへのはたらきかけが十分とは言えず、徐々に役割ができてくるところである	生きがいや達成感をもってもらい、一人ひとりが輝くような場面作りが求められる

改善計画シート

優先順位	改善項目	改善目標	改善に向けた計画内容	評価(月 日現在)
	66	ホーム内の役割・楽しみごとの支援をする	入居者一人ひとりが毎日の役割や楽しみごとを持っていたけりような意識を各スタッフが心がける。ひとつの方法として、毎日の介護記録へ「役割」の項目や「活動」の項目を新たに作成し、その時の表情や言動などを添えて記録が残されるようにする	8月1日より記録の様式を変更し、スタッフの意識が「入居者一人ひとりの役割」や「活動」へ注目されるように心がけているが、まだまだ不十分である。入居者の中にはその日の中で「役割」や「活動」を持っているにもかかわらず、記録者の関心がそこに届いていなかったり、スタッフ間の情報の共有が足りていない時もあるので、今後の課題とする

問 改善計画シート作成日の時点ではまだ不十分と書かれてありましたが、その後の取り組みでスタッフの気づきや意識の変化がありましたか。またそれらの成果として、入居者一人ひとりの「役割」や「活動」に何か具体的な変化はみられましたか。

コメント

8月1日の様式変更後、全体の勉強会及び、2ユニットごとのミーティング、処遇会議にて、再度記録の方法と入居者一人ひとりに当てはまる「役割」「活動」について話し合いました。馴れ合いになっている入居者との接し方などは、会話の内容から改めて視点を変えて支援することにしました。

例えば、介助なしでは歩けないと言われる方の残存能力を2ユニットのスタッフ全員で検討しあい、確かに下肢機能は低下しているが上肢は助言さえ通じれば自分の前のテーブルを拭くことが出来るなどの「役割」があることに気づきました。

そこで次の支援の統一をすることで、その方の毎日の「役割」に繋がられ、それがご本人の自信に繋がったことで、レクリエーションへの自主的な参加という「活動」へ繋がりました。
このことで、ご本人とスタッフの共通の喜びがあったため、それが記録に求められてきたスタッフ間の情報の共有、記録者の関心ということであると、スタッフも自覚できてきたようです。

改善計画の具体事例③

評価報告書

項目番号	項目	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
123	○家族への日常の様子に関する情報提供 家族に入居者の暮らしぶりや日常の様子を定期的、具体的に伝えている	今回、便りを作成した。今のところ一人ひとりの日常の暮らしぶりなどを、文書などで定期的、具体的には伝えていない	ホーム便りを作成配布したり、月一回は日々の状況や暮らしぶりを便りにして出すなど、ご家族に情報提供をしていってほしい。さらに、家族会を開催するなど前向きな取り組みに期待したい

改善計画シート

優先順位	改善項目	改善目標	改善に向けた計画内容	評価(月 日現在)
改善済み	123	家族に日常生活の情報を強化する	大きな変化に対しては、随時電話連絡し各自のアルバムを作り、年3回のホーム便りを配布	家族との距離が短くなった、ケア方針にも協力が得られるようになった

問 入居者各人のアルバムを作成し、今まで以上にご家族とのコミュニケーションを密にされています。このことにより、ご家族のとの具体的な関わりはどのように変わられましたか？ご家族の声や職員の方々のお感じになったご意見をお聞かせ下さい。

コメント

入居に至るまで、認知症介護に限界を感じておられるご家族に日常生活をどのように伝えればよいか話しました。入居者の「笑顔・笑いのある生活ができる」ことを目標にしました。

まず、機関誌・アルバム作りは、その時の瞬間の「笑顔・笑い」を見逃さないように、日々の生活(掃除・洗濯・食事作り・買い物)、行事(バスハイク・食事会・納涼祭・誕生会・お祭り)をカメラに写すことを心がけました。

写真を通して、入居者と職員との会話もはずみ、自然に「笑顔・笑い」ができるようになりました。訪問時にはその時の状況を話し、ご家族と職員との交流に役立てています。『96歳で、ごぼうのさがきは天下一品』の入居者のお嫁さんから、「うちのお母さん、こんなことまでできるのですか、危ないので包丁を取り上げたり、何もしてもらわないようにしていました。盗られ妄想に発展し、最悪の状況でした。逆のことをしていたのですね」今では、訪問の回数も増え、笑顔で見送っておられます。

改善に向けた取り組みとその成果事例一覧

自己評価番号	項目	改善に向けた計画内容	改善計画実施後の成果
5	ホームの運営理念や役割が地域に理解されるよう、地域に対する運営理念の啓発・広報に取り組んでいる。	地区隣組への広報誌発信を始めた。また、広報誌にホーム内のイベント情報を載せ、参加の呼びかけを行う。	これまでも地域の方々との関わりを大切にしていたが、広報誌の発信で、より一層関係を深める事が出来た。ホームのイベントにはご近所の方も参加されたり、自治会の運動会に参加させていただくなど、多くの方々にホームの取り組みを知っていただいた。
6	違和感や威圧感を感じさせず、入居者や家族が入りやすく、近隣の住民も訪ねやすいよう、玄関周りや建物の周囲に家庭的な雰囲気づくりの配慮をしている。	診療所併設のホームで家庭的な環境に欠けていたため、雰囲気の改善に取り組む。食堂周りにカーテン、各ベッドの柵にはカバーを掛ける。併設診療所との共有の玄関から違和感なくホームに来られるように、進入経路の要所要所に案内板を設置する。	食堂、居室の雰囲気ががらりと変わり、病院の様な雰囲気が改善された。今後も益々改善に努めて行きたい。案内板を設置したことにより、診療所内にグループホームがあることが周知されることと思う。
7	共用の生活空間が、いずれも家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的である。	系列のグループホーム、デイサービスでは、制服を着用しているが、家庭的な共有空間づくりの観点から上司に相談の上、私服に変更することになった。	利用者との距離が縮まった感じがする。利用者と職員がエプロンなどを共有する場面もでき、連帯感が生まれた。
8	共用空間の中に、入居者が一人になったり気のあった入居者同士で自由に過ごせるような居場所を確保している。	居住空間に限られる為、スペースの確保は現状では望めない。今ある空間の活用として玄関のベンチ、テーブルを有効活用する。また、ソファの配置を換えてマッサージチェアを設置するなど、一人でリラックスできる場所の確保を行う。	一人になれる空間の必要性を感じつつ、居室以外に場所の確保が難しかったが、スタッフの積極的な誘導や声かけにより、一人でくつろげる空間の確保が拡がり始めた。
8	共用空間の中に、入居者が一人になったり気のあった入居者同士で自由に過ごせるような居場所を確保している。	共有空間に4人がけのテーブルとソファを設置し、居場所の分散を試みる。利用者同士の人間関係を日常生活の中で築き上げ、和やかな生活空間としていく。	利用者同士の人間関係を確立することに力を入れることにより、和やかな雰囲気の中で日常生活を過ごすことが出来る。職員も利用者のペースの中で、共に過ごすという観点に立ち、利用者を支えている。ソファではテレビを観る人、テーブルでは思い思いの事をする人がおり、職員は利用者の言動等を注意深く観察しながら、常に気配りし、話相手をするなどの対応をしている。
9	居室には、使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。	馴染みの物が居室に持ち込まれ、利用者が落ち着ける居室づくりがなされるよう、ご家族と共に考えて実行していく。利用者の好みや必要度に合わせて順次揃えていく。写真など視覚に訴え、効果的なものを集める。	担当職員より、ご家族への働きかけを行ったところ、馴染みのタンスやテーブルが持ち込まれ、自分の部屋らしくなったと喜ばれた例がある。他の利用者についても継続して働きかけていく。入居してからの写真も、気持ちの平穩には効果的な物であることが分かった。

自己評価番号	項目	改善に向けた計画内容	改善計画実施後の成果
11	入居者の身体機能の低下にあわせて、安全かつできるだけ自立した生活を送れるようにするための設備や工夫がある。	物干しの高さや、ハンガーの位置など、利用者の意見を聞き、安全に配慮し使いやすい高さや位置に合わせた。	利用者の機能や目線に配慮し、使い易さに直したことで、今までは介助が必要だった方が自立出来るようになった。
13	職員は、入居者一人ひとりがホーム内の場所が分かるかを把握しており、家庭的な雰囲気をつくり、場所の間違いや分からないことでの混乱を防ぐための工夫をこらしている。	各居室に対しては、ドアの所に利用者それぞれの好みの暖簾を下げるようにする。	縫い物が得意な利用者の方達が暖簾を手作りしてくれることになり、皆さん自分の居室に暖簾が掛かることをとても楽しみにしている。
18	入居者の活動意欲を触発する馴染みの物品を用意し、本人の経験や状況に応じて提供している。	ご家族から得意なことを聞き、それに関した物を用意する。もう出来ないからといって、何もしたがない人は少しでも楽しいことや得意だったことを聞き出し提供する。特に趣味や興味のなかった人にも、今一緒に楽しめる事を探し出す。書道の時間を持つと、現在相談中。	ハーモニカの上手だった方に購入し提供すると、毎日吹かれている。久しぶりとは思えないほどとても上手であった。静かにひとりの方がいい方には本や雑誌を準備したら、自室や談話コーナーで時々見られている。
22	介護計画を、入居者や家族とも相談しながら作成している。	ご家族に介護計画の意味を繰り返し説明することから、日常の会話や訪問の際に要望を引き出せるように、働きかけを工夫する。	利用開始時はもとより、訪問の都度、プラン変更の必要時等、常に介護計画について話すことにより、ご家族の方から要望や希望も聞き出せていると思う。ご家族が言葉でうまく表現できずにいる際には、こちらからの働きかけにより「～というような表現でよいでしょうか?」「～というような意味と理解してよろしいでしょうか?」などの意向の導きだしに勤めている。
27	職員は、常に入居者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応を行っていない。	日常の会話をテープにとってお互いに確認し、話し合ってみる。コミュニケーションについて研修を企画する。	母体施設と違い、馴染みの環境、馴染みの関係であることから、特に若い職員が「親しみ」「ぞんざい」言葉が無意識に混同しているところがあった。方言であっても敬語や丁寧語はあることを意識し、お互いに注意し合うことを話し合えた。
40	献立づくりや調理等への利用者の参画に取り組む。	基本的には病院で調理された物を運んでいるが、週に1回でも、献立から食材選び、調理などを利用者の方々と一緒に考える。それにより機能維持を図る。	週に1回でもグループホームでの調理をすることにより、グループホーム内で採れた食材を中心に利用者と一緒に献立を考える。前夜や当日は、皮むきなど簡単な下準備をしていたことにより、達成感を感じていただける。
46	食事のペースを乱さない配慮をする。	食事時のテレビは誰も見ていなければ消し、皆で楽しく会話をしながら食事が出来るようにする。	会話をしながら食事をするにより、楽しい時間が長くなり、食事が終わっても皆でしばらく話をしたり、食事時しか出てこなかった方が食堂で皆さんと過ごすようになった。
47	職員も入居者と同じ食事を一緒に楽しんで食べながら、食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行っている。	グループホームならではの暮らしの場面として「食事」の意義を検討し、同じ食事を職員も利用者の方と一緒にいただく。また、検食簿もつけ、料理の内容についての会話、「次は何を一緒に作りましょうか」など、その都度、献立を考えている。	同じ食事をするにより、料理内容についての会話はもとより、日常の会話も増えた。食事の食べ方や食べこぼし等に対するサポートもさりげなく行い、利用者のストレスも緩和された。

自己評価番号	項目	改善に向けた計画内容	改善計画実施後の成果
56	入居者一人ひとりの希望にあわせて、理美容院の利用を支援している。	ご本人の意志、ご家族の協力を得て、町内の美容院を利用する。	外出時にはおしろい、口紅等でお化粧を行っている。入浴後には化粧水、クリーム使用することでおしゃれの記憶の引き出しの支援が来ている。
64	入居者が自分でお金を持つことの大切さを職員が分かっており、日常の金銭管理を本人が行えるよう、入居者一人ひとりの希望や力量に応じて支援している。	買い物の際、財布を持ってもらい支払いをする役や自分が購入した物については、金銭のやりとりが出来るように支援し始めている。特に牛乳や新聞等の集金は利用者自身が出来るように支援する。	集金の際は時間が掛かっても自分で支払いをすることで、満足感を得られている方もあり、支援する意義を感じる。その人なりの希望を尊重して、押しつけではない支援をこれからも検討していきたい。
66	ホーム内で入居者一人ひとりが楽しみごとや出番を見い出せるよう、場面づくり等の支援を行っている。	利用者の言葉、表情をよく観察し、記録に残し「～いうことがしたい」や「～に行きたい」など、本人をもっと深く知るために、ケアに工夫を重ねていく。またそれらをケアプラン等に組み入れる。	生活全般において、職員中心になっているのでは？と、思う点があった。例えば職員ふたりで洗濯物たたみをし、利用者はテレビを見ている等。ご本人の意志を尊重しながら、ともに何かをするということに、工夫を重ねて行く必要があると感じ、今後も努力を重ねていく。
73	入院した場合、早期退院のための話しあいや協力を医療機関と行っている。	入院加療を必要とされる事例があり、ご本人も早期退院を希望され、また実際に早期退院の必要性を感じ、関係者全員の協力体制をとった。	約2ヶ月間の入院後、退院の運びとなりご本人はグループホームでの生活を喜んでおられる。
76	認知症の人の身体面の機能低下の特徴を理解し、買い物や散歩、調理、楽しみごと等の日常生活の中で自然に維持・向上するように取り組んでいる。	リハビリ体操、タオル体操のCDを購入し、取り入れる。	音楽に合わせて、ゆっくり楽しく体操されるようになった。また、ホームでの生活にも慣れられて、簡単な料理や、食後の後かたづけもして頂けている。
78	職員は、入居者同士のけんかやトラブルの原因を把握し、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の入居者に不安や支障を生じさせないようにしている。	認知症の軽い方が重い方を一方的に怒り出す場面があり、そのことから認知症状の重い方を見守る事の大切さを、ケア会議を利用し、話し合っていく。	毎週の会議で繰り返し、認知症状の重い方を見守る事の大切さを職員で話し合いすることにより、トラブルを未然に防ぐための見守りと、トラブルが起きた時の対処の方法について徹底された。
97	介護従業者の採用、運営方法、入居者の受入れや入居継続の可否については、職員の意見を聞いている。	グループホームにとってスタッフに必要な資質はなにかを話し合う。それらの意見は、職員採用担当者に伝える。	共に働く仲間として、どんな方が来て欲しいかという話し合いを持つことで、自分達自身にも求められている資質について振り返る機会となった。会議録は人事担当者に意見として提出した。
101	入居者の状態や生活の流れを支援するために、これに即した職員の勤務ローテーションを組んでいる。	ホーム長をローテーションに組み込まず、急な職員の休みの時や利用者の受診対応時等の応援にあてる。	ホーム長が居ない時は代理をおき、現場の応援が必要な時の対応をしている。そのことで職員がストレスをためないよう人員配置し、働きやすい職場になっている。また、新規職員は研修期間を設け、ゆっくりと慣れてもらえるようになった。

自己 評価 番号	項 目	改善に向けた計画内容	改善計画実施後の成果
103	職員が、採用時、フォローアップ等それぞれの段階に応じた研修を受講し、その内容をすべての職員に周知している。	外部研修の案内を回覧し、自己啓発・資質向上の為に参加を促す。職場の力量に見合った研修内容を紹介する。研修に参加できる勤務体制を作る。内部研修の充実を図り、認知症ケアについての知識技術を深める。	研修許可願いを早めに提出出来るよう、研修情報を提供し、許可を得ている。自己研鑽の必要性を話し、自主的に研修への参加意欲が出来るようにしている。(年間計画を立てて順次受講)
122	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、面会時の声かけ、定期的連絡等を積極的に行っている。	訪問時の声かけや定期的な連絡をしていく。月に1回程度は暮らしぶりや心身の状況を伝えるように、写真や手紙を送付する。	ご家族から利用者の暮らしぶりが分かって、「嬉しい」との声がある。また、気楽に会話や相談できる雰囲気となった。
123	家族に、入居者の暮らしぶりや日常の様子を定期的、具体的に伝えている。	全利用者へ、アルバム「ある1日の風景」を配布し、各利用者の日常の写真を撮り、アルバムへ掲載し、ご家族に閲覧いただく。電話や手紙によるご家族への情報提供の検討をしていく。	利用者一人ひとりアルバムをご家族に配布し、日常の様子を貼り付けている。日常の生活が少しでも理解頂ければと思う。その他、日常の様子について、訪問時に各職員が説明出来るようにしていきたい。
127	市町村との連絡を密にとり、家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している。	市町村からの依頼を待っていたが、今後は積極的にアピールしていく。独自で行っていた、介護教室や救急対応の講習会を市に報告し、了承を得て、地域の人達と一緒に学んでいく。	「実務講座」として、月に1回開催し、地域の人達や介護事務所の人達に声かけし、実施している。「〇〇〇たより」は毎月発行している社内報であるが、ホームの近隣の人達にも配布(200部)し、講座にも参加を呼びかけることにより、だんだんと人数も増えてきている。
130	地域の人達が、遊びに來たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。	小学校の通学合宿での入浴の提供を行う。また、毎日散歩に出て地域の方との交流を深め、地域の老人会、敬老会や自治会には利用者の参加が行われ、参加出来るよう支援している。	入浴の提供を行うことにより、子供達が学校の帰りに立ち寄ってくれるようになった。また、毎日散歩に出掛けることにより、散歩に出ない日は、地域の方が心配してホームに見に来てくれるようになった。地域からも自然に声をかけてくださる関係づくりが出来てきた。
133	ホームの機能を、入居者のケアに配慮しつつ地域に開放している。	学校や各団体からの講演要請等を受け、地域のグループホームとしての機能や有用性について啓発する。日常でも電話や来訪での相談に応じ、認知症の方やそのご家族への支援を行う。将来的には新設デイサービスにおいて認知症ケア教室を行う。	医療福祉専門学校における「職場体験の講話」、近隣小学校から「総合的な学習の時間」講師依頼があり、職員が出向き、お話をさせて頂いた。今後も認知症の理解と啓蒙のために要請があれば出かけていく。
133	ホームの機能を、入居者のケアに配慮しつつ地域に開放している。	地域との交流拡大を目標とし、行事への自治会役員及び老人クラブ代表の招待を行った。グループホームへの理解を深めて頂くと共に、交流の場、機会を増やしていく。	自治会役員及び老人クラブ代表に、グループホームで生活されている利用者の方々と、ご近所の皆様やご家族との交流状況をご覧頂いた。「認知症高齢者及びGHへの認識が違っていた。とてもほほえましい関係と楽しい行事に参加でき、訪問して良かった。今後は自治体にも定期的に参加して、活動状況等を話してほしい」とのお言葉をいただきました。今後も地域の中で、共に高齢者について考える機会を増やしていきたいと考えている。

3) 利用者家族アンケート結果の検討

①目的

利用者家族からみたホームで達成できている点、改善を要すると考えている点を明らかにすることを目的とする。ホームでは少人数で顔の見える関係ゆえに、信頼関係の有無に関わらず家族が意見を十分にホーム側に表明することは難しい特徴がある。家族の回答の集約と分析を通して、今後ホームが質の確保・向上に向けた取り組みを実施する上での課題を明らかにする。

②方法

グループホーム事業所 4898 ヶ所 6 万 6882 家族のうち、回答があった 4 万 2775 家族の利用者家族アンケートを対象とする。利用者家族アンケートは外部評価の一環として行われており、利用者家族アンケートは生活支援に関する 12 項目と全体的な満足度に関する 1 項目で構成されている。項目毎の達成率および、時期を特定した家族アンケートの項目毎にあげられた意見を詳細に分類整理した。家族に対しては、質の確保にむけてアンケートを実施し、結果を活用していく目的の理解および同意のもとに返送されたアンケート結果を対象とし、家族が特定されることのないよう全て匿名化して集約と分析を行った。

③結果

1. 項目別達成率および要改善率の検討

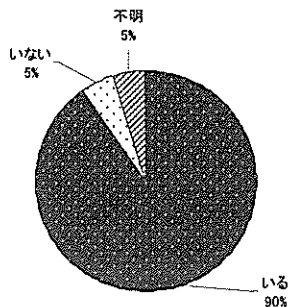
ホームの暮らしや介護サービスの満足度に関しては 91%が「満足している」と答えていた。生活支援に関する 12 項目別に、家族が「達成」と回答した率（以下、達成率とする）、および「要改善」とした率（以下、要改善率とする）の結果は表 1 のとおりであり、達成率が 90%以上だった項目が 12 項目中 6 項目、80%以上 90%以下が 5 項目であった。最も要改善率が高かった項目は、項目番号 11「ホームに閉じこもらない生活の支援（以下、外出支援）」であり、要改善率は 21%（不明 12%）であった。

表 1 利用者家族アンケート項目別達成率一覧

	達成率	要改善率	不明
1. 安らぎがあり自由な暮らしができる場になっていますか	90%	5%	5%
2. 常にご本人を尊重し、誇りやプライバシーが保たれるような言葉かけや対応をしていますか	95%	1%	4%
3. 職員側のきまりや都合が優先されずに本人のペースで暮らせていますか	87%	4%	9%
4. 自分の力を発揮しながら暮らせるように職員は、極力手や口を出さずに見守りながら支えていますか	90%	2%	8%
5. ご本人の意見や希望をよく聞いて、暮らしの中でそれを大切に活かしていますか	88%	2%	10%
6. 健康管理や医療面、安全面について心配な点はないですか	86%	11%	3%
7. ご家族が気軽に会いに行きやすい雰囲気があり、訪問した際はグループホームで居心地よく過ごすことができますか	96%	2%	2%
8. ご家族が気がかりなことや意見、要望を気軽に伝えたり、相談しやすい雰囲気ですか	93%	4%	3%
9. ご本人の暮らしや援助のあり方、金銭管理等について、ご家族と相談しながら行っており、報告もしっかりなされていますか	91%	4%	5%
10. 不安やおびえがみられず、暮らしの中で生き生きした表情や姿が見られますか（人との関わりや出番、楽しみごとで）	82%	9%	9%
11. グループホームの中だけで過ごさずに日常的に町に出て楽しめていますか。（散歩、買い物、本人の好きなところへ行くなど）	67%	21%	12%
12. 顔なじみの職員が働いており、皆生き生きと楽しそうにお年寄りとお過ごししていますか	81%	7%	12%
13. グループホームの暮らしや介護サービスの満足度はいかがですか	91%	4%	5%

2. 項目別の主な意見

1. ご本人にとって、グループホームは、安らぎがあり自由な暮らしができる場になっていきますか。



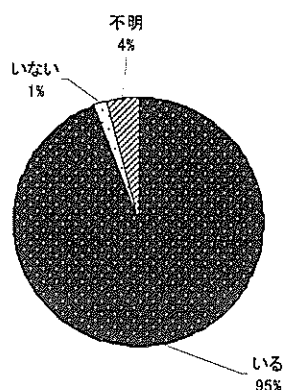
「いる」の主な意見

1. 居心地の良さ、自由な暮らし
 - ・散歩が好きで、外出したい時はいつでも付き添ってくれる
 - ・やりたい時やりたいことができる。表情が生き生きとしてきた
2. 仲間の支え合い
 - ・共同生活で潤いが出てきて、会話が多くなった
 - ・常に仲間、友達が近くにいる安心感がある
3. 自宅に代わる我が家
 - ・自分の個室があり自由、また共有の食堂、団欒がある
 - ・自宅からホームへ帰った時「やれやれ帰ってきた」という
4. 職員の関わり
 - ・職員の温かい心で支えてくれているのが安らぎの根本
 - ・自由に外出したり、洗濯、食事など日々の暮らしが見守ってくれる介護だとこんなにも穏やかになるんだと思った

「いない」の主な意見

1. 当たり前のことも自由にさせてもらえない
 - ・外に出たいときに出られない
 - ・食べたいものを食べることができない
2. 共同生活の中でのストレス・孤独
 - ・集団生活でストレスが溜まる
 - ・皆の中にいても一人で孤独（女性ばかりの構成で寂しそう）
3. 家に帰りたいがってグループホームでは落ち着かない様子
 - ・家に帰りたい気持ちが強く、なかなか馴染めない
 - ・常に自宅が一番という意識が強いため、難しい
4. 症状の緩和が不十分
 - ・認知症の症状が出て、混乱することが多い
5. 家族から見たあきらめ
 - ・認知症が進んでいるので、自由な暮らしが無理なのは仕方ない

2. 職員は、常にご本人を尊重し、誇りやプライバシーが保たれるような言葉かけや対応をしていますか。



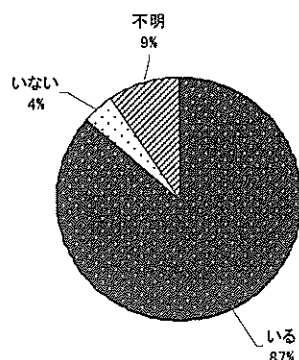
「いる」の主な意見

1. 誇りを大切にしたいねいな言葉かけ、対応
 - ・「〇〇さん」と名前で本人に呼びかけている
 - ・年長者として、いつも丁寧語で対応してくれる
 - ・常に相談的な態度、言葉遣いに注意している
 - ・一つ一つ本人に了解を得てからしてくれています
 - ・部屋に入るとききちんとノックしてくれている
 - ・一人の大人として扱ってくれているので自信ももてる
2. プライドへの配慮
 - ・トイレなど誘導時、本人に小声で言っている
 - ・下着を汚したときもプライドを傷つけないよう、そっと部屋に連れて行き、誰にも気づかれないように対応してくれる
 - ・プライバシーに関する話は本人のいない場所で家族に相談
 - ・同じ話の内容にもきちんと対応してくれる

「いない」の主な意見

1. 言葉かけが本人を傷つけている
 - ・きつい言葉や叱責がみられる
 - ・「そういうなら帰る？」など本人を苦しめる言葉
 - ・子ども扱いの言動で本人が反発
2. プライバシーの無視
 - ・本人のプライバシー関係無しに職員が自由にしている
 - ・おしめ替え等本人が認めていないことに対して機械的・高圧的
 - ・職員がマンネリ化していて配慮ない
3. 本人がつらさを家族にもらす
 - ・「あまり自分がよく思われていない」とよく言う
 - ・本人が悩むような言葉かけがあると訴えています

3. 職員側のきまりや都合が優先されずにご本人のペースで暮らせていますか。



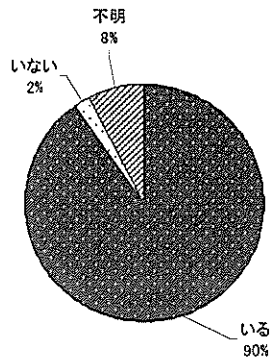
「いる」の主な意見

1. 本人の体調、希望にあわせて柔軟に対応
 - ・その日の体調や気分に応じて、ペースを本人に合わせてくれる
 - ・一日をこなすための時間管理は感じられず、皆さんゆったりと自分のペースで過ごしている
 - ・たとえば今お風呂に入りたくないと言えば「では後にしましょうか」という具合に、スケジュール通りということがない
 - ・入浴時間は就寝前にも可能で個々の希望を聞いている
2. マイペースの暮らし
 - ・食事に時間がかかるが、見守ってくれている
 - ・朝起きるのが遅いが、時間をずらしてゆっくり食事をとらせてもらっている
 - ・夜眠るのが遅くても、職員は話し相手になってくれている
 - ・何をするのもせかさないうでマイペースでやらせてもらっている

「いない」の主な意見

1. 職員のきまりやペース優先
 - ・職員の言われる通りにしている
 - ・きまりが優先。本人はいら立つことがあるようだ
2. 本人や家族の希望を出してもホームの方針が優先されている
 - ・部屋でお茶やお菓子を楽しみたいという希望がかなわない
 - ・本人は風呂が大好きだが時間が限られていてストレスが溜まる
 - ・昼寝を強制（本人はいや）
 - ・トイレ誘導が2時間おきに決められていて椅子でお漏らししていた。時間を決めずに誘導してほしかった
3. 職員優先になっているが仕方がない
 - ・職員不足、一人ひとりに合わせた余裕がほしい

4.ご本人が、自分の力を発揮しながら暮らせるように職員は、極力手や口を出さずに見守りながら支えていますか。



「いる」の主な意見

1. 自立支援のための見守りの徹底

- ・立ち上がる時等時間がかかっても手を出さずに見守っている
- ・うるさく口を出す場面はまったく見られず、逆に適切な場面で手助けしている
- ・台所仕事を張り切ってやっている。無理ないよう見守っている
- ・トイレ、洗面など周囲を汚しているようですが、極力自力で自分の思うままにさせて頂いている

2. 場面づくりや励まし、可能性の探求

- ・洗濯物たたみが好きで「ありがとう助かるわ」といってもらい嬉しそうです
- ・本人の得意とする事を理解し、活躍する場面がある（生け花等）
- ・「～をするのは自分しかいない。頼まれるから手伝っている」と誇らしく話しています
- ・認知症が進み一人では何もできませんが、さらに可能性をさがしてくれている

「いない」の主な意見

1. 職員の口、手の出し過ぎ

- ・本人の行動についていちいち口出しが多い
- ・手を出しすぎて本人は何もしなくなった

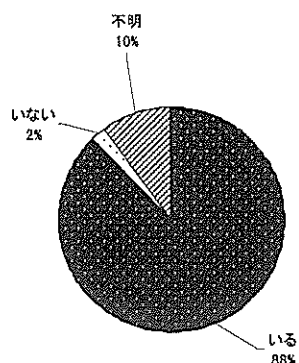
2. 「ほったらかし」

- ・できないところを放っておかれ、だんだんできなくなっている
- ・よりよい生活ができるように力を活かしてほしい

3. グループホーム側の組織的な課題

- ・職員が替わったとき何ができるか伝達されず、新人が慣れるまで混乱している
- ・そんなゆとりはなさそう

5. 職員は、ご本人の意見や希望をよく聞いて、暮らしの中でそれを大切に活かしていますか。



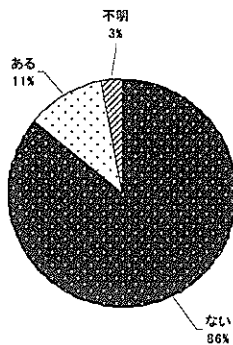
「いる」の主な意見

1. 意見を聞き、実行を
 - ・調理方法や味付けなど本人の意見をよく聞いてもらっている
 - ・美容院（床屋）に本人が行きたいと言ったら即対応してくれる
 - ・歌が好きだとわかると直ぐにCDプレイヤーを用意してくれた
2. 意思や意見をくみ取り、暮らしに活かす
 - ・話はできませんが、うなずいたり首を横にふることはできるのでその時その場面での行動に活かされている
 - ・本人は意思や意見をうまく伝えられる状況ではないが、可愛い物が好きだとわかると部屋を可愛らしくレイアウトしてくれた
 - ・新人職員には本人の意思、希望など理解が難しいようだが、より早くコミュニケーションが取れるよう努力（研究）しており、家族とも連絡を取りながら理解に努めている姿には感服した

「いない」の主な意見

1. 本人に聞いていない
 - ・本人が言いやすい状況を作っていない
 - ・本人によく聞く機会をもうけていない
 - ・家族の意見や要望の方を探り入れている
2. 個々には対応しきれていない
 - ・認知症が進んできているので、本人にあわせて聞いてほしい
 - ・身体介護はよく勉強されているが、認知症の人のメンタルケアについて勉強不足
3. 聞けていないが仕方がない
 - ・本人は意見、希望を言えないから仕方がない
 - ・認知症でわからなくなっているから

6. 健康管理や医療面、安全面について心配な点はないですか。



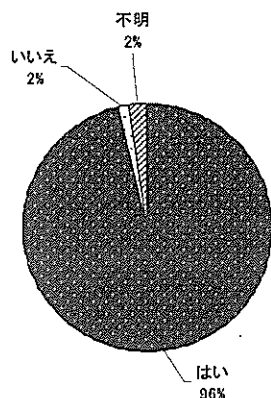
「ない」の主な意見

1. 医療機関と連携、受診等の支援があり安心
 - ・ 病院（診療所）併設のグループホームなので安心してている
 - ・ 定期的に検診をしてくれる
 - ・ かかりつけ医との連携がしっかり確立されているので安心
 - ・ 具合が悪いとすぐ病院に連れて行ってくれる
 - ・ 通院介助をしてくれる
2. 職員の観察、健康管理等日頃の対応がよくなされている
 - ・ 看護資格を有する常勤職員がいて安心
 - ・ 身体の調子を細かく気かけ、早期発見につなげている
 - ・ 薬をきちんと飲ませてくれ、湿疹などの対応もよくしてくれる
3. 家族に相談、報告があり安心できる
 - ・ 定期的に、また体調変化があると家族にすぐ連絡をしてくれる
 - ・ 受診結果や薬の内容も細かく説明してくれる
4. 清潔で、安全にも配慮して片付けて等もきちんとなされている

「ある」の主な意見

1. 健康管理、医療支援に関する不安
 - ・ 医師や看護師による定期的な健康チェックをしてほしい
 - ・ 夜間や緊急時の迅速な対応が心配
 - ・ 体調が悪いと直ぐ呼び出され、家族が通院介助する
 - ・ 肥満や糖尿等の食事の面での対処が出来ていないのではないかと
2. 健康状態等に関する情報提供不足
 - ・ 怪我や熱が出た時など連絡がこないなど、体調の変化に情報の提供や伝達がされない
 - ・ 現在飲んでいる薬の種類と金額が不明。本当に必要なのか
3. ハード面、転倒怪我への不安
 - ・ 足が悪いので直ぐ転ぶ、安全面について手すりが少ない
 - ・ 2度も同じ様な転倒をしているので、気をつけてほしい
4. 入浴をしたがらない様ですが着替えも同様に清潔にしてほしい

7. グループホームは、ご家族が気軽に会いに行きやすい雰囲気があり、訪問した際はグループホームで居心地よく過ごすことができますか。



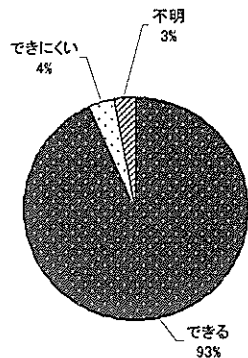
「はい」の主な意見

1. 職員の対応、雰囲気の良さ
 - ・ いつもニコニコ笑顔で迎えてくださり、行くのが楽しみ
 - ・ 職員は皆、顔見知りで、家族のように迎えてくれる
 - ・ お茶など出してくれ、ゆっくりくつろぐことができる
 - ・ 訪ねるといつも近況を話してくれる
2. 時間や人数の制限等がない
 - ・ 24時間いつでもOKなので、仕事帰りや朝など顔を見に行ける
 - ・ 突然行っても快く迎えてくれる
3. ハード面で訪ねやすい。ゆっくりできる
 - ・ 個室なので他の人を気にせずゆっくり過ごす事ができる
 - ・ 庭には花が咲き、オープンな雰囲気なので訪ねやすい
 - ・ 家庭的な雰囲気で、リビングで他の入居者とも楽しく過ごせる

「いいえ」の主な意見

1. 職員の雰囲気の悪さ
 - ・ 職員が忙しそうで遠慮してしまう
 - ・ 行っても職員との会話はない
 - ・ 一度もお茶を出してくれない
 - ・ 行く度に本人の悪口ばかり聞かされ、近頃行きたくない
2. ホーム全体の雰囲気やきまりごとの課題
 - ・ 全体が暗いので長くいたくない
 - ・ 密室的で息苦しい
 - ・ 面会時間があって会いに行きにくい
3. ハード面でのバリア
 - ・ 玄関に鍵がかかっているため開けてもらうのが心苦しい
 - ・ 全員集合のリビングで気を遣う。ゆっくり話す場所がない

8. グループホームは、ご家族が気がかりなことや意見、要望を気軽に伝えたり、相談しやすい雰囲気ですか。



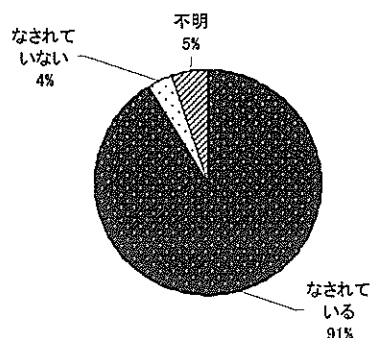
「できる」の主な意見

1. 気軽に相談できる
 - ・ 電話した時も親身に聞いてくれ、意見等も言ってくれる
 - ・ 遠くに住んでいるので頻繁にメールで相談している
 - ・ ささいな事でも聞いてくれ、きちんと職員に伝わっている
 - ・ 職員の方々は笑顔を絶やさず受け答えもやわらかい
 - ・ 職員の方々とは顔なじみで、気軽に聞いたり相談できる
 - ・ 家族の心理面にも気を配ってくれ、アドバイスしてくれる
2. ホームから積極的に意見・希望を聞いてくれる
 - ・ 小さなことでも電話で連絡してくれるので相談しやすい
 - ・ 現況を手紙で知らせてくれるので、色々質問している
 - ・ 職員の方から「何かありますか」と声をかけてくれるので相談しやすい

「できにくい」の主な意見

1. 見てもらっている遠慮があり言えない
2. 話しにくい
 - ・ 忙しそうで言えない
 - ・ 声をかけにくい雰囲気
3. 職員交替が多く、馴染みの人がいない
4. 職員毎でばらばら
5. 相談しても変化無し。関係が悪化した
 - ・ 言うと嫌みを言われた
 - ・ いろいろ聞くと煙たがられたので、だまっている
6. 誰に言ってよいかわからない

9. グループホームは、ご本人の暮らしや援助のあり方、金銭管理等について、ご家族（あるいは代理人）と相談しながら行っており、報告もしっかりなされていますか。



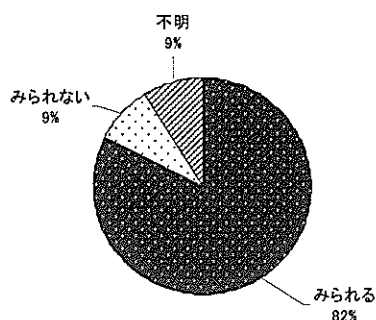
「なされている」の主な意見

1. 金銭について相談の上報告もなされている
 - ・職員から「～買っても良いですか？」と聞いてくれる。使用した金額の明細を定期的に送ってくれる
 - ・支出が予定されることは必ず事前の承諾後、報告を受けている
2. 金銭出納の報告がある
 - ・支払い時は、先月分との違いも報告してくれるので安心
 - ・月の掛かる物は別として（家賃・食事代）買い物品、医療費等の明細がはっきりと分かりやすい
 - ・毎月お小遣い帳と領収書を見せて頂き、認め印を押している
3. 本人の暮らしぶりや援助についての相談や報告
 - ・本人の状態、症状をよく話しあっており、細かく報告してもらっている
 - ・毎月「ホームだより」を発行していて、送ってくれる

「なされていない」の主な意見

1. 報告はあるが、相談は十分にされない
 - ・報告だけされるが相談がない
 - ・物を買う前に相談がない
2. 相談も報告もない
 - ・金銭管理の報告がない
 - ・預けてある小遣いの使途がわからない
3. そもそも暮らしの情報がない
 - ・聞かない限り、情報がない
 - ・暮らしのお知らせ等がほしい

10. ご本人は、不安やおびえがみられず、暮らしの中で生き生きした表情や姿が見られますか。(人との関わりや出番、楽しみごとで)



「みられる」の主な意見

1. 出番や楽しみごとへの支援

- ・台所仕事（ジャガイモの皮むき等）を楽しそうにしている
- ・自分に出来る仕事があり生き生きしている（得意である）
- ・外出の機会が多く、散歩やドライブ、外食、観劇等楽しそう
- ・元教師だったので、音楽等リーダーとして活躍しています
- ・お花見の写真等笑顔満面でピースまでしている姿にびっくりです

2. 安心した暮らし、入居者同士のふれあい

- ・仲間ができて話したり唄ったり楽しそう。とても元気になった
- ・気の合う人とおしゃべりしたり、野菜づくりを一緒にやるなど皆さん仲がよい
- ・快活なキャラクターを十分引き出してもらい、今ではムードメーカーになっている
- ・昔の生活習慣に戻り、元気で安心した表情がみられる

「みられない」の主な意見

1. 活動の場面や楽しみごとがない

- ・耳が不自由で部屋に閉じこもりがち
- ・何もやることがないからと言うのが口癖でいつも寝ているだけ
- ・全く知らない場所で知り合いもなく、生き生きとはしていない
- ・入居者全員の表情が暗く、行く度にいつもテレビをぼーっと見ている

2. 入居者同士の関わり、共同生活の難しさ

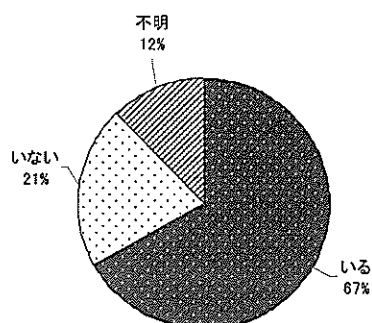
- ・人との接触が苦手なため、仲間に入れず一人ぼっんとしている
- ・合わない人がいて、言い合いが多くストレスを溜めている

3. 妄想があり、油断がならないといつも不安を抱えている

4. 帰宅願望が強く、それが実現できずストレスになっている

5. 認知症が進み、生き生きした表情はない

11. ご本人は、グループホームの中だけで過ごさずに日常的に町に出て楽しめていますか。(散歩、買い物、本人の好きなところへ行くなど)



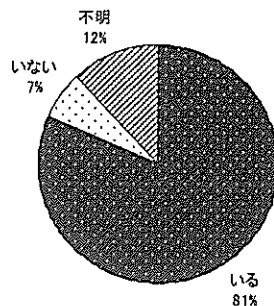
「いる」の主な意見

1. 希望にあわせた多様な外出支援
 - ・ 本人の希望で、日常的に散歩、買い物、喫茶店に出かけている
 - ・ 町から離れているが、車を利用してスーパーや美容院へ行く
 - ・ 月2回の編み物教室に車で送り迎えをしてもらっている
 - ・ 買い物が好きで食事の材料の購入などに同行している
 - ・ 日頃の散歩や買い物等の他、シーズン毎に外出が計画されている
2. 身体状況に合わせた外出支援
 - ・ 足が悪いが、ゆっくり散歩に連れていってくれる
 - ・ 気候の良いときは遠出をしたり、冬でも日光浴をするなど気分転換を図ってくれている

「いない」の主な意見

1. 外出の機会がない
 - ・ 行事など団体で出かけることが年数回ある程度
 - ・ 家族が連れて行く以外、ほとんど外出の機会がない
 - ・ 病院へ出かけるだけ。本人の好きなところへは行けない
2. 立地条件で外出困難
 - ・ 町と遠く離れているので日常的に買い物等は出来ない状況である
 - ・ 近辺には散歩を楽しめる場所がない
3. 本人の体調や身体的状況
 - ・ 歩行が不自由なので本人が遠慮している
 - ・ 本人の体調もあり、外出したがらず部屋に閉じこもっている
 - ・ 転倒の危険もあるので、殆ど一人で室内での生活となっている
4. 職員が少なくて、個別の外出希望はかなえられない
5. 勝手に出て行ってしまう人がいるので玄関を施錠しており、自由に建物から出られない。2人以上であれば散歩に出られる

12. 顔なじみの職員が働いており、皆生き生きと楽しそうにお年寄り
と過ごしていますか。



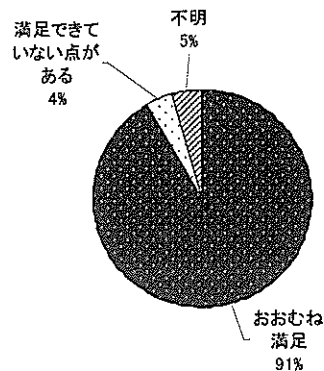
「いる」の主な意見

1. 馴染みの職員がいる
 - ・ 顔馴染みの職員が何人もいるので安心して日々を過ごしている
 - ・ ずっと同じ職員なので、動きや流れも自然で安定している
 - ・ 本人がとても頼りにしていて、楽しそうに過ごしている
 - ・ 馴染みの職員なので、家族が訪問したとき何でも相談できる
2. 職員は明るく親切。楽しそうに仕事をしている
 - ・ 職員全員が生き生きと一生懸命楽しそうに働いている
 - ・ 職員が明るく礼儀正しく親身になって世話してくれている
 - ・ 地元職員のため方言混じりで話し、明るく自然体
 - ・ 甘え上手、誉め上手で、娘や孫のように接している姿を見ていると感心してしまう
 - ・ いつ行っても入居者と職員が和気あいあい。皆表情が柔らかい

「いない」の主な意見

1. 馴染みの職員はいない
 - ・ 職員の入れ替わりが激しくて本人も家族も不安
 - ・ 系列新設ホームに手が取られ、顔馴染みの職員がいなくなる
 - ・ 交流ができるようになった頃、法人内で職員配置転換となる。慣れるまで時間がかかることを考慮してほしい。
2. 職員が生き生きしていない
 - ・ 仕事に追われて流れをこなすだけで精一杯の様子
 - ・ 少ない人数で疲れ気味。ストレスが溜まらないかと心配
 - ・ ホーム全体が沈滞ムード

13. グループホームの暮らしや介護サービスの満足度はいかがですか。



「おおむね満足」の主な意見

1. 本人の変化や本人の言葉から

- ・ 何よりも本人の表情が豊かになり、いきいきと暮らしています
- ・ 自分でできる事は積極的に参加して明るくなった
- ・ 行く度に皆さんと楽しそうに過ごしており、本人もここはよいところだといつも言っています
- ・ 自宅に外泊すると、そろそろ帰ると言いだし、ホームに帰るとほっとした様子。ホームの居心地が良く、仲間が気になるようです

2. 職員の対応に満足

- ・ 流れ作業の介護ではなく、本人中心の生活です
- ・ 細やかに気を配って下さり、単に仕事とは言えない人の暖かさや情を感じます
- ・ 職員のチームワークがよく、皆同じように対応してくれる
- ・ 何でも嫌な顔をせず、親身になって心配したり対応してくれる
- ・ いつも「もっとよくしていこう」という前向きな姿勢を感じる

3. 家族への配慮

- ・ 預けてしまったやるせなさやつらさを理解してくれ、家族の心のメンタルケアまでしてもらいました。会うときは精一杯大事に優しくできるようになりました。
- ・ ホームから細かく連絡や相談があり、本人のためにいつも一緒に考えてくれる

4. 清潔や衛生面での配慮がある

- ・ 毎日の入浴や洗濯で清潔が保たれている
- ・ 散髪も月一回行い、いつも清潔にしている
- ・ 居室等、清潔感がある

6. ホーム内の雰囲気が家庭的であたたかい

- 7. 家族ができないことをすべてやってくれる

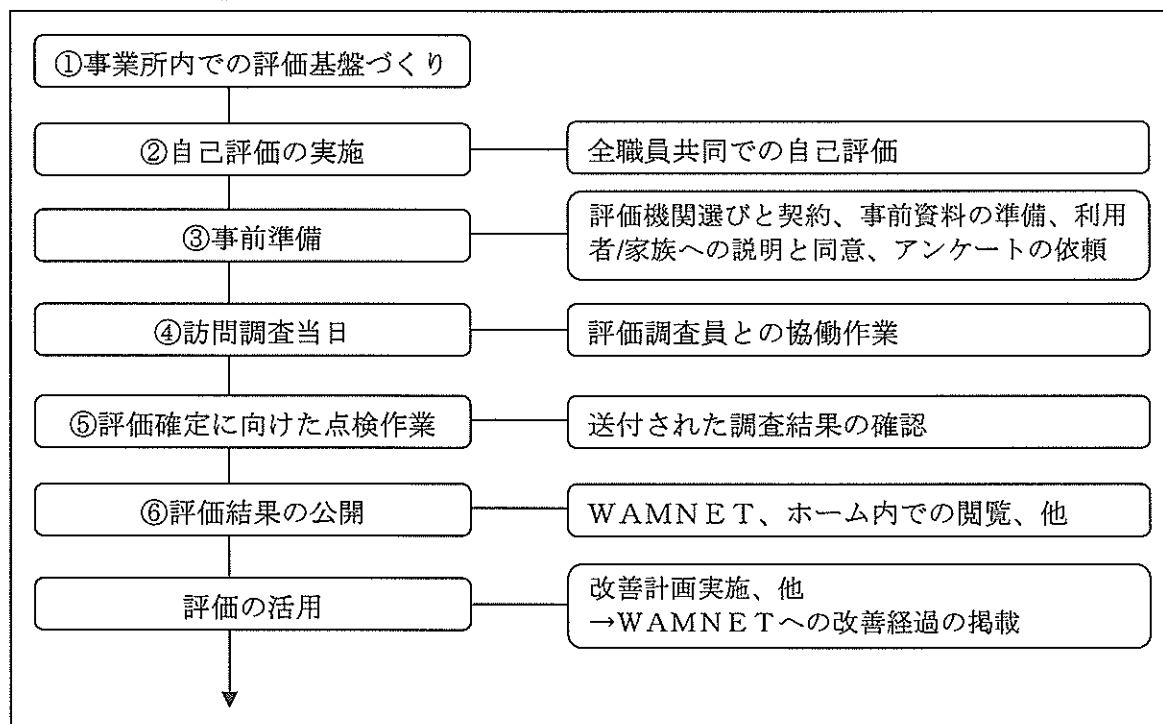
「満足できていない点がある」の主な意見

1. 職員の量、質の不足
 - ・目が行き届かない
 - ・伝言しても伝わらない
 - ・職員間で知識や意識の格差がある
2. 家族への接触不足
 - ・連絡がない
 - ・日常の様子を伝えてもらえない
 - ・家族との懇談の機会がない
3. 金銭面の不安、不満
 - ・費用がかかりすぎる
 - ・支払いが相当きつく、先行きが不安
 - ・年々利用料が値上がりする
4. 清潔や衛生面で不満
 - ・部屋やタンスの中が汚れたまま
 - ・髭そり、散髪、爪切りなどがなされていない
 - ・着替えをせずに過ごしている
 - ・他の人の衣類が入っていたり、本人の物がなくなっている
5. 本人の会話や活動が低下
 - ・室内でじっとしている時間が多すぎる
 - ・テレビにお守りをさせている
 - ・会話がない
 - ・家族の意見には敏感だが、本人の願いは無視されているよう
6. 期待はずれ
 - ・グループホームの理念が活かされず、大型施設と変わらない
 - ・認知症への理解が乏しく、ただ「拒否が激しい」「問題行動が多い」という報告ばかり。家族もどうして良いかわかりません
 - ・ここが安住の地で、終の棲家にと思って期待していたが、手がかかるようになったと退居の要請があり困惑している
7. 将来的な不安
 - ・病気など終末期に看護体制について不安がある
 - ・毎年、だんだんホームが悪くなってきている

4) 各種アンケート等を踏まえた評価活用ガイドの提示

各種アンケート等の結果を踏まえて、グループホームにおけるサービス評価の円滑な実施と活用に向けたガイドを作成した。下記のようなサービス評価の全経過にそって評価関連の作業を円滑に進めていくと同時に、上手く活かしていくことが望まれる。

図1 サービス評価活用フロー



① 事業所内でサービス評価を実施する基盤を作る

1. 事業者内での評価推進体制を作る。

- ・ 運営者、管理者のもと、評価の実施経過にそって、必要な役割分担を決める。
- ・ 評価をスタートさせる当初から、利用者や家族、運営推進会議のメンバーにも協力してもらえ役割がないか工夫してみよう。
- ・ 管理者や推進担当者を中心に、サービス評価の取り組みの行程表をつくろう。

2. 全職員および関係者にサービス評価のねらいと概要の説明・共有

- ・ 質の改善に向けた取り組みであるというねらいや進め方を全職員に説明し理解を図る。
- ・ 同一法人の関係部署にも説明する。
- ・ 利用者にもわかりやすく説明をこころみよう。

ケアやサービス評価は、ひとりひとりの利用者のホームでの暮らしをよりよくするためのもの。「わからない」と決め付けずに、どうしたら毎日がよりよくなるか、みんなで振り返ってみていることを、丁寧に伝えてみよう、意見を聴く機会にしてみよう。

- ・ 利用者家族にもわかりやすく説明する。

あわせて今後の家族にも協力を求める内容（評価の同意、アンケートの協力、結果の報告等）とそのおおよその日程について説明する。

- ・ 運営推進会議のメンバーに、ねらいや進め方を説明し理解を図る。

あわせて今後、メンバーにも協力を求める内容（改善計画の立案やモニタリングの協力）とそのおおよその日程について説明する。

3. 評価の円滑な取り組みや効果的な活用の実際について情報収集しよう

- ・ 地域や全国で実施されるグループホームのサービス評価に関する研修会や実践報告会に参加しよう。
- ・ 各地域のグループホーム組織が開催する定例会に参加し、他の事業者から学ぼう。評価の取り組み方や進め方、活かし方など、自分のホームだけでは出てこない発想や具体的な可能性を吸収しよう。わからない点を具体的に質問し、教えてもらおう。

4. 事業所内で評価に関する学習をしよう

- ・ 全職員が歩調をそろえて評価に取り組み、評価内容（項目）の理解を通して、質改善に直接とりくんでいけるよう、評価や評価項目に関する学習をしよう。
- ・ 項目の数に振り回されないように、評価していく大切な4領域（運営理念、生活空間づくり、ケアサービス、運営体制）があることを職員間で確認し合おう。
- ・ 評価項目は、少しずつ時間をかけてみんなで話し合いながら理解を深めていおう。

② 自己評価を職員全員で実施しよう。

自己評価は、年に1回、標準項目基づいてケアサービスの実際を振り返る貴重な機会である。開設間もないホームも経験年数を積んだホームも、以下のようなステップで自己評価を通して、改善点を見出ししていこう。

1. 自己評価項目を各自が点検してみる

- ・ 各職員が評価項目にむきあい、一項目ずつ点検作業をおこなってみよう。
- ・ 記入を焦らずに、理解や判断が難しい項目は、管理者や他のスタッフに尋ねたり話し合おう。すこしずつ理解を深めていこう。
- ・ グループホームのケアサービスのあり方について考え、日頃のケアサービスを振り返る機会に。
- ・ 認知症ケアやグループホーム関連の研修未受講者等は、評価項目を通じて自分たちがめざすべき良質なケアサービスとは何か、具体的な学びの機会として活かそう。
- ・ 日頃なかなか十分には話し合いを深められていない積み残しの点について。「この点は、しっかり話し合ってみよう」というポイントになる対話の素材をみつけ、職員全体の意識統一を一步ずつ図っていくきっかけにしよう。

2. 各自の評価結果のつき合わせと対話

- ・ 管理者を中心に、各自の評価結果を持ちより自己評価についての話し合いをする機会をもとう。
- ・ 事前に各自の自己評価表を集め、項目ごとに各自の評価結果の照合表を作っておき、評価結果のずれた項目を中心に検討をおこなうと、効率的な検討に。

3. 管理者が中心になって、みんなの意見をもとにホームとしての自己評価結果をまとめる

- ・ 評価項目を埋めることが目的でなく、利用者一人ひとりをささえるために改善すべき点を明確にし、改善にむけた方針や方法、やるべきことを具体的に話し合おう。各スタッフの気づきや意見を十分に出し合おう。
- ・ 管理者はポイントになる項目を整理し、短時間でもスタッフ間でポイントを絞った話し合いが出来るように工夫しよう。
- ・ どうしても話し合いを持つ機会をもてない場合も、管理者がスタッフの自己評価結果を集めて一本化し、作成した評価結果をスタッフに確認してもらおう。

③ 外部評価のための準備をしよう

1. 評価機関との日程決め

- ・ 管理者が中心になり訪問調査の日時を評価機関ときめる。
普段の日常の様子を確認してもらえるように、またグループホームの日常の様子や利用者、職員のことを良く知る管理者らが同席できるような日時の調整が望ましい。

2. 利用者・家族に外部評価の説明と同意

- ・ 利用者・家族に説明をし、評価調査員が記録物の閲覧、居室に立ち入ることの同意を文書でえよう。
- ・ 一人ひとりのプライバシーを守ることの大切さを改めて伝えそれを守っていることを知ってもらう機会にしよう。
- ・ 利用者の理解力や受け入れの力に応じて、説明をこころみよう。

3. 家族に家族アンケートのねらいの説明と協力依頼

- ・ 家族アンケートは、家族が普段ホーム側に表しきれていない気づきや意見、改善してほしいことを率直に伝えていい機会であり、直接、評価機関に家族から無記名で提出するので氏名がしられる心配がない点を十分に説明しよう（家族がホームに来訪した時や案内文や電話等を使って）。
- ・ 家族といい関係であっても（いい関係であればむしろ）、グループホームは少人数なので家族がホーム側に本音をだせない場合が少なくない。よりよい支援をしていくために、安心して遠慮なくアンケートに記入して欲しいと協力依頼をしよう。

4. 事前資料の準備

- ・ 評価に関連する資料を用意し、自己評価結果と一緒に期日までに評価機関に送付する
- ・ この機会に、標準的に必要な書類が整っているか、それらの書類が日々のケアサービスで活かされているかを確認しよう。
- ・ 書類を形式的にそろえるのではなく、良質で効率的な運営に活かすための書類をこの機会に整備しよう。
- ・ 評価ガイドや全国グループホーム協会の書籍、地元のグループホーム事業者組織での情報交換等を通して、充実した書類の中身となるよう見直そう。
- ・ 以前に用意されていた書類が、現状の法制度、利用者や職員の実態にあったものか、評価の機会に再点検しよう。

④ 訪問調査を円滑に実施し充実した一日に

1. 評価調査員の受け入れ準備

- ・ 訪問調査前日に、職員間で当日の流れの最終確認をしよう。
- ・ 評価機関あるいは評価調査員とも到着予定時等の最終確認を。ホームの道順等、交通手段等をよく連絡しあっておかないと、訪問調査当日に訪問調査員の到着が遅れてしまうことも。
- ・ 事前に、報恩調査当日の昼食は、評価調査員2名分が加わることにについて職員間で周知を。いつもと同じ、利用者と同じものを（昼食代は、評価調査員の自己負担）
- ・ 管理者は当日の朝、スタッフに特別な対応ではなく、普段の様子で自然に対応することを伝えよう。

2. 訪問調査当日の流れ：一に協力、二に協力

1) 評価調査員の到着

- ・ 評価調査員の調査は、グループホームの玄関に入る前から始まっている。概観や建物周囲を見ているが、ふつうの来客と同じように自然に対応しよう。
- ・ 訪問調査員も緊張している。訪問調査員が固いままだと、対話や視察もスムーズにすすみにくい。ホーム側がまずはリラックスして、訪問調査員を温かく迎え入れよう。
- ・ 評価調査員が到着後はあいさつし、利用者の状況に応じながら、評価調査員を紹介しよう。

2) ガイダンス

- ・ 訪問調査の流れに添ってスムーズに進行するよう訪問調査員と協力しあいながら進める。
- ・ ホーム側として訪問調査員に留意してほしい点（当日特に配慮を要する利用者やその日に予想されることなど）を簡潔に伝えよう。

3) 視察・書類点検

- ・ 訪問調査ならではの現地での視察（空間づくり、お年寄りとスタッフの過ごしている様子、昼食内容などを）や記録物の確認がスムーズに行くよう調査員の進行や時間配分に協力しよう。
- ・ 利用者と職員とのありのままのかかわり方をみるのが訪問調査の目的である。利用者と訪問調査員とが交流する場面を特別に設けたりする必要はない。
- ・ 昼食時前後が、訪問調査員の視察のポイント。ふだんの昼食を一緒に体験してもらおう。利用者の状況に応じて、訪問調査員にも食卓に座ってもらい、利用者や職員と食事を共にしてもらおう。

4) ヒアリング

- ・ 管理者は、そのホームで大切にしていることやふだん「実践している事実」を具体的に説明しよう。
- ・ 管理者のみでなく、評価調査員がスタッフと話しあえる場や時間を確保する。

5) まとめの話し合い

- ・ 訪問調査で大切な訪問調査員と管理者らとの最後の話し合いの時間を必ず確保しよう。
- ・ 評価調査員の情報・確認漏れの点検と調査に必要な情報提供
- ・ 評価調査員が点検してみた中で要改善と判断している内容について率直に話してもらい、グループホーム側としての見方や考え方とずれている点、評価調査員の適切な判断のために必要な情報・意見交換を行う。

6) 調査の終了：互いのねぎらいと気づきの整理

- ・ 最後の話し合いを終えて、訪問調査員がホームから退出することになる。
- ・ 訪問調査はその時点で終了するが、訪問調査員はそれから調査結果をまとめる仕事にとりかかる。訪問調査員が一日の濃密な調査で把握したことを最大限活かした調査結果を作成していくように、また、調査を終えた後もホームの応援団として支援者の姿勢をもってもらえるように、訪問調査員の一日をねぎらい、退出を丁寧に見送りたい。
- ・ 管理者は、訪問調査の終了を職員や可能な場合は利用者にも伝え、一日をねぎらおう。
- ・ 調査の実施を通して、グループホーム側のあり方について気づいた点を短時間でも話し合い記録しておこう。
- ・ 訪問調査や評価調査員について気づいたことがあればそのこともメモしておこう。

⑤ 調査結果の受理：内容の話し合いと確認結果の通知

1. 調査結果をまずはよく読もう

訪問調査員が評価機関に提出した調査報告をもとに調査結果の確認が行われ、評価機関からホームに調査結果が届く。法人代表者、管理者、職員それぞれが調査結果に目を通そう。調査結果で示された調査結果の概要、ホームの達成できている点、要改善点の両面の内容をまずはよく読もう。

2. 職員全体で確認し話し合おう

グループホーム側のいつもの見方にとらわれず、調査結果をまずは、真摯にうけとめてみよう。

1) 結果の全体を確認しよう

調査結果の全体をまとめた調査結果概要表を確認し、ホーム側の全体像についてどのようにとらえられているか確認しよう。4領域（運営理念、生活空間作り、ケアサービス、運営体制）の結果を確認し、全体項目の中でどの領域で特に要改善の結果が多いか、バランスを確認しよう。

2) 自己評価と外部評価の異なる点の確認

個々の調査項目の結果を自己評価と照らし合わせて確認しよう。外部評価のねらいは、外部者の目を通して改善点の発見をすることがねらいである点を踏まえて、自己評価と異なる点、特に自己評価では「できている」、外部評価では「要改善」と判断された項目は冷静に判断根拠の内容、改善にむけての意見等を読み込もう。

3) 自己評価と外部評価の異なる点についての事業所内での話し合い

調査結果の内容が、事業所のありのままの実態からみて妥当であるか、あるいはその内容や判断根拠が事実と異なる点があるのか、事業所内で話しあおう。

なお、調査結果はあくまでも調査当日の確認事項にもとづいての結果であり、訪問調査後にすでに改善を図っている項目があった場合も、訪問調査日が評価の基準日になる点に留意しよう。

3. 調査結果の確認結果の通知

調査結果に同意できるか、意義があるかの結果を、評価機関の指定する期日までに通知する。

異議がある場合は、その理由・根拠を評価機関に書面で通知する。意義内容を受けて評価機関が最終判断するための根拠になるもの（記録、写真、関連資料等）を必ず添付する。

グループホーム側でできていると判断している点を、外部評価機関に客観的に確認し

てもらうための説明方法の検討や資料作成は手間がかかることであるが、それらがないと評価機関側が調査結果を修正するための根拠がなく、異議申し立てがなされても最終結果に反映されない。グループホーム内部でできていると思える点を、外部にどうわかりやすく伝えるか、外部者の視点にたって冷静にみつめたり、今後の外部への説明のあり方への見直しにもなるので、異議申し立ての資料作りは丁寧に行おう。

⑥評価結果の受理から活用へ：向上に向けたスタートを

評価機関での最終審査と結果の確定を経て、評価機関からグループホームに評価結果報告書が届く。

評価結果を一部の人の手元に眠らせず、グループホームの質の向上やグループホームを取り巻く多様な関係者への情報提供や関係の発展に最大限に活かしていこう。

1. 事業者自身が活かす

外部評価は、自己評価に始まる一連のサービス評価の一部である。評価に取り組むことのねらいをここでもう一度再確認しながら、外部評価結果を受理した時点で事業者全体で結果を活かしていこう。

【事業所全体で活かす】評価をグループホームの事業の安定と発展に活かそう

- ・ グループホームについての職員全体の意識統一になるための対話の素材に
- ・ 良質なケアサービスの具体を学ぶ機会に
- ・ 日頃見落としやすいサービスの点検の機会に
- ・ 目に見えにくい職員の努力を客観的に評価してもらい、社会に示す機会に
- ・ グループホームのネットワークづくりに
- ・ 事業者全体でサービス評価への取り組みを通して、社会的信頼の確保へ

【運営者・管理者】

- ・ 外部の目により、組織に新鮮な気づきと活力を
- ・ 結果をもとに、組織一丸となって取り組む改善計画を
- ・ 職員の日々の努力や成果を具体的に把握し、職員を労う機会にしよう
- ・ 成果や努力をもとに次の一步を推進していくための動機づけに活かそう

【職員】

- ・ 評価項目を通して、働く上での具体的な目標や内容を知ろう
- ・ 結果をもとに、自分達の到達点と課題を明確にしよう
- ・ 普段は伝えにくく認めてもらえにくい努力や成果、悩みや課題を具体的に他者に伝える機会にしよう。

2. 一歩でも改善へ：具体的な改善への計画づくりと実践を

外部評価の結果は、あくまでの自己表現の補完である。評価結果をもとに職員で最終的な振り返り（自己評価）を行い、グループホームをよりよくするための改善計画を練って、改善に向けた実施に取り組んでいこう。

第3章に評価を活かして改善への取り組みを行ったグループホームの実例を示したので参考にしていきたい。改善計画をつくりながらの取り組みが、個々の職員の力を引き出すことや、よりよいホームをめざすチームとしての組織力を高めることにつながっていることを実践例が伝えてくれている。

3. 評価結果を積極的に公開し、信頼とネットワークを育てる機会に

外部評価結果は、評価機関によってインターネット(WAMNET)上に公開される。公開されるのは、グループホームに届いた評価報告書と同一のものであるが、評価結果の判断理由・根拠欄は省略されている。外部の人はWAMNET情報では、具体的な評価の判断理由・根拠、また自己評価結果を確認することは残念ながらできない。事業者側からこれらの情報を積極的に公開していく取り組みをしよう。

【グループホームによる公開が求められている情報】

- ・ 自己評価結果
- ・ 外部評価結果（評価機関名も）
- ・ 外部評価結果受理後の検討結果や改善計画
- ・ 改善経過（WAMNET上に掲載可能）

【公開していく主な対象】

- ・ 利用者
 - 結果を伝えたことがきっかけで、利用者の自治会的な話し合いの場や家族会が生まれたケースもある
- ・ 利用を考えている本人・家族（入居の問い合わせや相談の際）
- ・ 運営推進会議メンバー
- ・ 地域のケア関係者（地域のケアマネジャー、かかりつけ医、訪問看護事業者、協力医療機関など）
 - グループホーム入居候補者に、グループホームを紹介したり、入居のためのバトンタッチをしてくれる役割のケア関係者に、グループホームの現状や努力を知ってもらう機会に
- ・ 地域の人たち（民生委員、町内会、ボランティアの組織、地元の認知症の人の家族会、利用者の友人・知人、近隣者、認知症サポーター、介護相談員など）
 - グループホームの周囲には、実はたくさんの認知症の人や職員の支援者になってくれる人がおり、地道な活動もされている。評価結果や改善計画をそれらの人々にも示すことをきっかけに、グループホームの実情やホームの努力をより具体的に知ってもらい、支援やネットワークを広げていく機会にしよう
- ・ 地元自治体職員、行政のグループホーム担当者
 - グループホームの現状や努力、自治体への要望を伝え、協力関係を育てていくきっかけにしよう。自治体の様々な関係機関に、グループホームの存在や取り組みを具体的に広報してもらう機会として活かそう。

評価にうまく取り組むためのポイント

- ① 評価をおそれない
～ねらいを確認、努力と向上姿勢を示す絶好のチャンスにしよう～
- ② 評価は自分たちが取り組む：主体的姿勢が成果を生む鍵
- ③ 組織全体で取り組もう：現場をよく知る職員中心に
- ④ 特別なことではなく自然にあたりまえのこととして評価に馴染んでいこう
- ⑤ 評価に取り組む過程全体を大事に活かそう
- ⑥ 継続的な評価でグループホームを育てていこう
：評価結果の公開が新たなスタート
- ⑦ グループホームを取り巻く多様な人とともに評価を活かす
- ⑧ 評価機関と一緒に評価を育てよう：より負担なく効果的な質改善に向けて

2. 評価機関の質の確保策の提示

1) 評価機関実態調査の概要

①調査実施の背景、目的

グループホームは増加の一途を辿る認知症高齢者に対する重要なケアサービスとして全国的に急増しており、その質の確保が喫緊の課題となっている。全グループホームに義務付けられた外部評価が効果的に機能をしていくことが、今後の各地域のグループホームの質の確保・向上に極めて重要であり、外部評価機関の体制と実施する評価の充実が求められている。

東京センターでは、平成 17 年 9 月末をもって評価機関としての役割を終え、全国のグループホームのサービス評価が円滑に実施され、評価本来の目的であるグループホームの質の確保・向上のために評価結果が活かされるよう、その支援体制作りに取り組んできている。その一環として、都道府県の選定を受けた評価機関を対象に全国横断的な調査を実施し、外部評価機関の体制と評価の実態ならびに課題を把握することを通して、各外部評価機関が今後、外部評価を適切かつ円滑に進めていくための研修、関連教材等の充実をはかっていくための基礎資料を得ることを目的とした。

②調査対象

今回の評価機関実態調査では全国 45 道府県から調査依頼を受け、各道府県の平成 17 年 11 月末現在選定済みの 140 評価機関を対象に調査を実施した。

③調査方法・期間

調査票を郵送配布・郵送回収した。質問紙調査を通して、全体像を定量的に把握し、自由記述から課題などを定性的に把握した。調査期間は平成 18 年 1 月～2 月である。

④有効回答数

140 機関のうち回答を得たのは 116 機関（83%）であった。ひとつの評価機関が、複数の道府県から選定されているケース（6 道府県から選定を受けた評価機関は 1 ケ所、4 道府県から選定を受けた評価機関は 1 ケ所、2 道府県から選定を受けた評価機関は 6 ケ所）があり、この重複を除くと 126 評価機関のうち、回答を得たのは 106 機関（84%）である。

⑤調査実施の体制・調査結果の公表について

本調査は、平成 17 年度老人保健健康増進等事業（厚生労働省補助事業）「認知症対応型共同生活介護外部評価の質の均質化および評価を活かしたサービスの質の向上にむけた方策の開発に関する研究事業」の一部として、東京センターが都道府県からの調

査依頼を受ける形で実施した。評価結果の公表については、下記の通りである。

- ・全国集計データに関しては、報告書を作成し関係機関へ配布
- ・依頼を受けた道府県に対して、該当県の個別集計結果集約、報告
- ・公開合意が得られた外部評価機関に関して、東京センター評価推進プロジェクトのホームページに調査結果の一部を公開

2) 評価機関実態調査結果の検討

1. 貴評価機関の概要についてお答え下さい。

評価機関の法人格は、特定非営利活動法人が39%と最も多く、次いで社会福祉法人29%、株式・有限会社18%と続く。社会福祉法人は道府県社会福祉協議会（社会福祉事業団含む）が大多数であるが、市社会福祉協議会も3ヶ所あった。その他の法人格は、社団法人、財団法人等であり、各道府県のシルバーサービス振興会、介護福祉士会、社会福祉士会、国民健康保険団体連合会等である。

2. 評価機関の特徴について

1) 貴評価機関の理念、大切にしている点をご記入下さい。

評価機関の理念や大切にしている点の多くは、利用者本位の姿勢やホームとの対話を重視した調査をすること、グループホームの質向上につながる評価をめざしていること等があげられた。

— 理念、大切にしている点の抜粋 —

- ・グループホームの特徴を活かしながら、指摘をするのではなく、ホームと評価機関が共に協力し、多くの気づきを持ち質の向上を目指すお手伝いをします
- ・「自己評価」と「外部評価」が、グループホームの質の向上の一連のサイクルとして定着するよう、グループホーム及び調査員と常にコミュニケーションを図りながら進めていくこと
外部評価を形式的なものにせず、評価機関が利用者やそのご家族、役職員に身近な存在であり続ける様々な支援を行うこと
- ・専門家の視点というより生活者の視点を大切にしており、ホームでともに過ごす短い時間の中で「利用者のホームでの暮らしぶり」ということを大切に考えて調査しています
「グループホームの応援団」としての調査員の役割を調査員が理解し活動できるよう調査員と評価機関との密な連携も図ることも大切にしています

2) 貴評価機関のアピール点をご記入下さい。

いずれの評価機関もグループホームの質の向上の一助となるべく評価に取り組んでおり、公平性、客観性について真摯な姿がうかがえる。その中で、アピール点を大別すると「法人の事業実績」、「評価調査員の資格」、「外部評価の視点」、「評価の方法（調査方法や評価の迅速さ、公開の仕方等）」に関する記述に分類される。また、評価の特徴として、評価調査員の専門性・アドバイス機能をアピールするものと市民性・グループホームの応援団的立場のアピールに分かれる傾向が見られた。

現在、グループホームへの評価機関の周知に関しては、道府県からの書面紹介に留まっているケースも少なくない（問7、－1）回答参照）。グループホーム事業者が評価機関を選択していく際の一つの要素としても、評価機関の理念やアピール点等も併せて公表されていくことが望まれる。

◆道府県別外部評価機関実態調査実施状況

【回答評価機関の法人格】

No.	実態調査 実施依頼 道府県名	各道府県 評価機関 選定数 (注)	重複選定	調査票回答 評価機関数	回答率	社会福祉 法人	有限会社 株式会社	NPO	他 (社団・財 団等)
1	北海道	10		7	70.0%	2	3	2	0
2	青森県	2		2	100.0%	1	0	0	1
3	岩手県	1		1	100.0%	0	0	0	1
4	宮城県	2		2	100.0%	1	0	1	0
5	秋田県	4		4	100.0%	2	0	1	1
6	山形県	1		1	100.0%	0	0	0	1
7	福島県	4		3	75.0%	1	0	1	1
8	茨城県	2		2	100.0%	1	0	1	0
9	栃木県	1		1	100.0%	1	0	0	0
10	群馬県	2		2	100.0%	0	0	2	0
11	埼玉県	1		1	100.0%	1	0	0	0
12	千葉県	4		4	100.0%	1	1	2	0
13	神奈川県	5	*	4	80.0%	1	1	1	1
14	新潟県	1		1	100.0%	0	0	0	1
15	富山県	3		2	66.7%	1	0	0	1
16	石川県	2		2	100.0%	1	0	1	0
17	福井県	2	*	2	100.0%	1	0	1	0
18	山梨県	1		1	100.0%	0	0	0	1
19	長野県	4		4	100.0%	0	3	1	0
20	岐阜県	3		1	33.3%	0	0	1	0
21	静岡県	2		2	100.0%	1	1	0	0
22	愛知県	5		4	80.0%	1	2	1	0
23	三重県	1		1	100.0%	1	0	0	0
24	滋賀県	3	*	2	66.7%	0	0	2	0
25	京都府	1	*	1	100.0%	0	0	1	0
26	大阪府	8	*	6	75.0%	1	3	2	0
27	兵庫県	7	*	5	71.4%	1	1	3	0
28	奈良県	4	*	3	75.0%	0	0	2	1
29	和歌山県	3	*	3	100.0%	0	2	1	0
30	鳥取県	6	*	3	50.0%	1	1	1	0
31	島根県	4		4	100.0%	1	0	2	1
32	広島県	7	*	6	85.7%	1	1	3	1
33	山口県	1		1	100.0%	0	0	1	0
34	徳島県	1		1	100.0%	1	0	0	0
35	香川県	1		1	100.0%	1	0	0	0
36	愛媛県	2		2	100.0%	1	0	1	0
37	高知県	1		1	100.0%	1	0	0	0
38	福岡県	9	*	8	88.9%	2	2	2	2
39	佐賀県	2		1	50.0%	1	0	0	0
40	長崎県	4	*	2	50.0%	1	0	1	0
41	熊本県	5		5	100.0%	0	0	4	1
42	大分県	1		1	100.0%	1	0	0	0
43	宮崎県	2		2	100.0%	1	0	0	1
44	鹿児島県	4		3	75.0%	0	0	3	0
45	沖縄県	1		1	100.0%	1	0	0	0
道府県計		140	12	116	82.9%	34	21	45	16
						29.3%	18.1%	38.8%	13.8%

注) 平成17年11月末現在、道府県選定済み評価機関数(調査実施数)

— アピール点の抜粋 —

- ・ 県内の評価調査員が集まり、評価調査のためのNPO法人を設立し、評価調査事業を行っている。家族の会や学識経験者、保健師等様々な分野や経歴の評価調査員が実働しており、機械的な調査ではなく、人間的な交流も大切にしながら介護現場と関わるようにしている
- ・ 毎月1回外部評価委員会を開催し、評価の技術向上にむけ意見交換・情報交換を行い、常に基本姿勢に基づいて評価調査を行う努力をしている
- ・ メンバーは、市民オンブズマン、福祉の専門家、行政書士、市民などさまざまな職歴・経歴を持つものが参加している。評価を通じてより質の高いサービスの実現と情報を公開するシステムの構築を目的とし、常に評価調査者やメンバーの専門的知識や技能水準の維持向上に向けて研修を行い、より質の高い評価活動に努めている
- ・ 調査員はすべて有職者（介護福祉士、及び介護支援専門員等）で、介護、認知症のスペシャリストであり、全員が介護業務に10年以上従事している
- ・ グループホームにおける日々のサービス向上のための努力やその結果による現状を尊重しつつ、利用者の家族の声も反映させていただき、よりよいサービスの獲得に向けたステップアップの機会として、その時点における“生きた”評価を行う。評価結果は、“END”としてではなく、次の取り組み（目標）への“START”として提示する

3) 評価結果がグループホームの質の改善につながるために、配慮・工夫している点がありましたらご記入下さい。

評価調査員研修、訪問調査時の十分な対話、評価結果報告書の表現方法、グループホーム連絡会とサービスの質に関する意見交換等とともに、最も多くあげられた工夫は、改善計画作成の勧めや改善計画書の公開である。

なお、改善にむけた取り組みの誘導は評価機関の重要な配慮・工夫であるが、一方で評価とパッケージになっていたり、改善計画の提出や公開が半ば強制的に進められることは、負担感が増したり、ホームの主体性や動機づけの妨げにも繋がりがかねない。改善計画は外部評価結果に対して作成するものではなく、自己評価と外部評価後の総括評価を行ったうえ、それについて運営者、職員全員で優先順位や事業計画等を踏まえ作成するものであることを事業者も評価機関も確認してほしい。グループホーム事業者の主体的な取り組みにより、質の向上やグループホームを取り巻く多様な関係者への情報の提供に活用してもらえるような誘導が望まれる。

— 評価結果が質の改善につながるための配慮・工夫の抜粋 —

- ・ 調査報告書の「判断した理由や根拠」欄の記入にあたっては、できる限り全ての項目について具体的かつ詳細に記入する
- ・ 改善計画シートの公開をすすめている。評価結果に挙げた改善点について改善計画や状況などをワムネットの評価結果と並べて公開することでホームをさらにアピールできるようにしており、「改善計画状況シート」2500円（公開手続き料）で申し込んでもらっている
- ・ 評価結果概要表の様式に「事業者としての改善計画や目標」の記入欄を設け、グループホームより「事業者としての改善計画や目標」が提出された時点で、評価情報を更新している
- ・ グループホーム連絡協議会の研修会に参加し、調査結果の概要を説明し、サービスの質の向上に対し意見交換をしている

3. グループホームの評価の実績について

1) 年度別評価完了（評価結果公開まで終えている）グループホーム事業所件数をご記入下さい。

当該質問に関しては、調査実施数や協力機関として係わった時の公開件数を記入している評価機関もみられたため、ワムネットより各評価機関の平成17年12月末日現在公開されている数値を引用し、一覧表を作成した。

（調査依頼があった45道府県の平成17年11月末選定済み140評価機関のワムネット公開数）

140評価機関全体では1541グループホーム事業所の評価結果が公開済みとなっている。各評価機関の年度別評価完了件数は、各道府県内における選定日やグループホーム設置数、選定済み評価機関数によって幅がみられた。平成14年または平成15年から評価機関としてスタートした2県の中で、評価結果公開件数が最も多い評価機関は、96件（2評価機関が同数）を完了している。平成17年4月または17年10月から評価機関としてスタートした43道府県の中では、評価結果公開件数が最も多い評価機関は、67件を完了しており、最少は0件で32評価機関が未公開であった。

評価は、契約、自己評価、訪問調査、調査票の点検、意見の確認、公開までに約3ヶ月程度は要するため（問7. - 5）参照）、10月からスタートした評価機関も今後本格的に稼働していき、平成18年より公開が進んでいくことが予想される。一方、道府県内のグループホーム設置数と選定評価機関数のアンバランスや評価実施計画の未整理等から公開が遅れがちとなっている道府県もみられた。（問7. - 2）参照）

なお、各評価機関の公開済み評価結果の達成率を集約した。1541件（事業所）全体の達成率の平均値は87.4%であった。各評価機関の事業所毎の評価結果をみていくと、達成率の最大値は100%で、20評価機関、55件であった。一方、達成率の最小値は38.0%で、達成率50%以下を抽出すると4評価機関、4件である。達成率の最大値、最小値の幅は62.0%と乖離がみられた。

◆評価機関公開済み評価結果達成率

平均値	87.4%
最大値	100.0%
最小値	38.0%

※平均値については1件でも評価結果を公開している105機関、1541事業所の平均
※熊本県は3段階評価のためデータ未算入

◆評価機関別評価結果公開件数(調査依頼を受けた45道府県の平成17年11月末選定済み評価機関)

県名	評価機関名	公開済評価実施GH数 (平成17年12月末現在)
北海道	タンジェント株式会社	19
	株式会社 社会教育総合研究所	1
	社会福祉法人 札幌市社会福祉協議会	6
	社会福祉法人 北海道社会福祉協議会	18
	社団法人 北海道シルバーサービス振興会	10
	特定非営利活動法人 アイケア・ネット	1
	有限会社 NAVIRE (ナビール)	6
	有限会社 ふるさとネットサービス	21
	権利擁護市民福祉オンブズマン機構・北海道	0
	株式会社 メディカルプランニングセンター	0
北海道 計		82
青森	社会福祉法人青森県社会福祉協議会	48
	社団法人青森県老人福祉協会	24
青森 計		72
岩手	財団法人 岩手県長寿社会振興財団	27
岩手 計		27
宮城	社会福祉法人仙台市社会福祉協議会	15
	特定非営利活動法人介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会	44
宮城 計		59
秋田	財団法人秋田県長寿社会振興財団	40
	社会福祉法人秋田県社会福祉事業団	15
	特定非営利活動法人秋田マイケアプラン研究会	10
	社会福祉法人秋田県社会福祉協議会	0
秋田 計		65
山形	山形県国民健康保険団体連合会	29
山形 計		29
福島	NPO法人福島県シルバーサービス振興会	5
	会津医療生活協同組合	2
	社会福祉法人 福島県社会福祉協議会	10
	特定非営利活動法人福祉ネットワーク	1
福島 計		18
茨城	社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会	5
	特定非営利活動法人 痴呆ケア研究所	0
茨城 計		5
栃木	社会福祉法人 栃木県社会福祉協議会	4
栃木 計		4
群馬	サービス評価センターはあとらんど	5
	特定非営利活動法人 群馬社会福祉評価機構	16
群馬 計		21
埼玉	社会福祉法人埼玉県社会福祉協議会	0
埼玉 計		0
千葉	社会福祉法人千葉県社会福祉協議会	2
	特定非営利活動法人NPO共生	13
	特定非営利活動法人コミュニティケア研究所	16
	ヒューマンウェア・コンサルティング(株)	0
千葉 計		31
神奈川	社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会	96
	社団法人 かながわ福祉サービス振興会	96
	有限会社 R-CORPORATION	0
	株式会社 フィールズ	0
	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部	0
神奈川 計		192
新潟	新潟県社会福祉士会	12
新潟 計		12
富山	社会福祉法人富山県社会福祉協議会	0
	社団法人 日本介護福祉士会	0
	特定非営利活動法人 勇気2015	0
富山 計		0
石川	社会福祉法人 石川県社会福祉協議会	5
	特定非営利活動法人 シナジースマイル	3
石川 計		8

福井	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会	5
	特定非営利活動法人市民生活総合サポートセンター	0
福井 計		5
山梨	財団法人 長寿やまなし振興財団	17
山梨 計		17
長野	NPO法人長野県高齢者福祉協会	7
	株式会社 福祉経営サービス研究所	1
	有限会社 win project	9
	(株)信光経営センター	0
長野 計		17
岐阜	特定非営利活動法人 ぎふ福祉サービス利用者センター ビーすけっと	15
	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会	5
	特定非営利活動法人ぎふ住民福祉研究会	2
岐阜 計		22
静岡	セリオコーポレーション有限公司	10
	社会福祉法人静岡県社会福祉協議会	3
静岡 計		13
愛知	株式会社ヤトウ	42
	社会福祉法人 愛知県社会福祉協議会	11
	第三者評価機関『サークル・福寿草』	4
	特定非営利活動法人 HEART TO HEART	12
	特定非営利活動法人 中部社会福祉第三者評価センター	16
愛知 計		85
三重	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会	67
三重 計		67
滋賀	社団法人 滋賀県社会福祉士会	1
	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター	4
	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク	1
滋賀 計		6
京都	特定非営利活動法人市民生活総合サポートセンター	3
京都 計		3
大阪	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会	22
	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ	11
	特定非営利活動法人関西ヒューマンライツオンブズパーソンアソシエーション	3
	特定非営利活動法人市民生活総合サポートセンター	22
	有限会社評価機関あんしん	2
	H. R. コーポレーション有限公司	0
	株式会社安心生活研究所	0
	有限会社わかば総合福祉学園	0
大阪 計		60
兵庫	H.R.コーポレーション有限公司	1
	株式会社 福祉サービス評価機構	3
	社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会	3
	特定非営利活動法人 高齢福祉市民ネット・川西	2
	特定非営利活動法人 姫路市介護サービス第三者評価機構	5
	特定非営利活動法人 日本福祉文化研究センター	0
	特定非営利活動法人 ライフ・デザイン研究所	0
兵庫 計		14
奈良	特定非営利活動法人なら高齢者・障害者権利擁護ネットワーク	3
	特定非営利活動法人関西ヒューマンライツオンブズパーソンアソシエーション	1
	奈良県国民健康保険団体連合会	5
	特定非営利活動法人市民生活総合サポートセンター	0
奈良 計		9
和歌山	特定非営利活動法人市民生活総合サポートセンター	6
	有限会社評価機関あんしん	0
	有限会社わかば総合福祉学園	0
和歌山 計		6
鳥取	社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会	10
	特定非営利活動法人 未来	3
	特定非営利活動法人いなば社会福祉評価サービス	1
	特定非営利活動法人鳥取社会福祉評価機構	4
	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク	4
	有限会社保健情報サービス	7
鳥取 計		29

島根	財団法人出雲市ひらた福祉公社	2
	社会福祉法人島根県社会福祉協議会	14
	特定非営利活動法人コンティゴしまね	12
	特定非営利活動法人しまね介護情報ネットワーク	8
島根 計		36
広島	社会福祉法人広島県社会福祉協議会	9
	社団法人広島県シルバーサービス振興会	25
	特定非営利活動法人エヌピーオーインタッチサービス広島	0
	株式会社富山学園	0
	株式会社福祉サービス評価機構	0
	特定非営利活動法人あしすと	0
	特定非営利活動法人西日本医療福祉近代化プロジェクト	0
広島 計		34
山口	特定非営利活動法人やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク	11
山口 計		11
徳島	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会	8
徳島 計		8
香川	社会福祉法人 香川県社会福祉協議会	44
香川 計		44
愛媛	社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会	40
	特定非営利活動法人JMACS	39
愛媛 計		79
高知	社会福祉法人 高知県社会福祉協議会	7
高知 計		7
福岡	株式会社アーバン・マトリックス 評価事業部	5
	株式会社アトル	8
	株式会社福祉サービス評価機構	7
	社会福祉法人福岡県社会福祉協議会	9
	社会福祉法人福岡市社会福祉協議会介護サービス評価センターふくおか	6
	社団法人日本介護福祉士会福岡県支部	1
	特定非営利活動法人ヘルスアンドライツサポートうりずん	7
	特定非営利活動法人北九州シーダブル協会	3
	財団法人福岡県メディカルセンター	0
福岡 計		46
佐賀	社会福祉法人佐賀県社会福祉協議会	26
	社団法人佐賀県社会福祉士会	21
佐賀 計		47
長崎	株式会社福祉サービス評価機構	31
	社会福祉法人 長崎県社会福祉協議会	16
	特定非営利活動法人ローカルネット日本福祉医療評価支援機構	29
	特定非営利活動法人福祉総合評価機構	4
長崎 計		80
熊本	特定非営利活動法人NPOくまもと	83
	特定非営利活動法人あすなろ福祉サービス評価機構	19
	特定非営利活動法人ワークショップいふ	46
	財団法人総合健康推進財団	0
	特定非営利活動法人日本高齢者福祉協会	0
熊本 計		148
大分	社会福祉法人 大分県社会福祉協議会	0
大分 計		0
宮崎	社会福祉法人 宮崎県社会福祉協議会	14
	社団法人 宮崎県医師会	0
宮崎 計		14
鹿児島	特定非営利活動法人 シルバーサービスネットワーク鹿児島	5
	特定非営利活動法人 福祉21かごしま	1
	特定非営利活動法人自立支援センターかごしま	1
	特定非営利活動法人社会保障制度活用支援協会	1
鹿児島 計		8
沖縄	社会福祉法人 沖縄県社会福祉協議会	1
沖縄 計		1
45道府県 計		1541

4. グループホーム外部評価以外の事業について

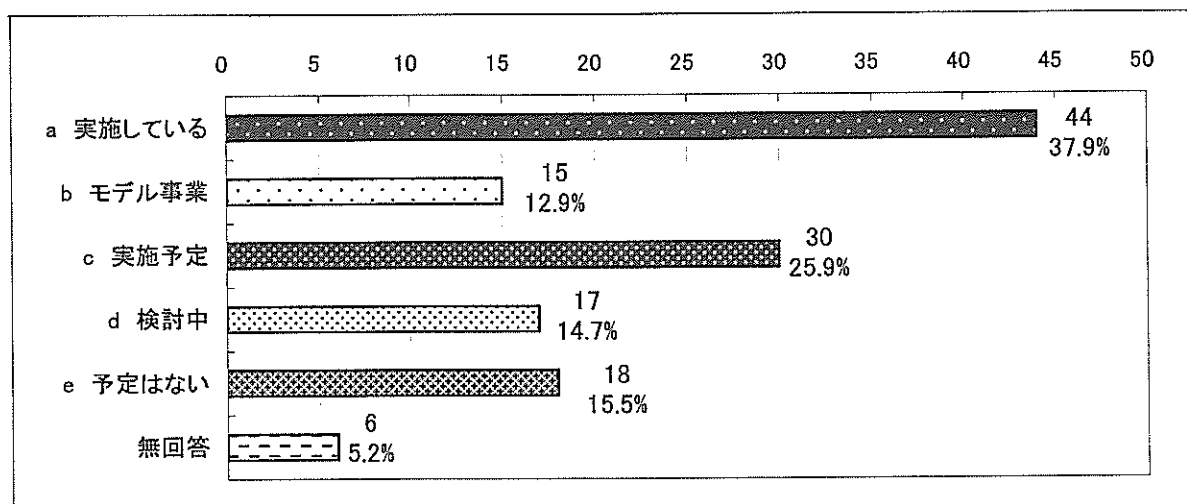
1) グループホーム外部評価以外の評価関連事業について

①福祉サービス第三者評価について、貴評価機関の実施状況をご記入下さい。

評価機関の第三者評価事業の実施状況は、道府県における実施状況と相関性が見られ、第三者評価事業を既に実施している道府県では複数の評価機関が「実施している」と回答している。今後の動向としては、「予定はない」評価機関は16%に留まり、検討中も含めて多数の評価機関が福祉サービス第三者評価事業の実施への意欲を表している。

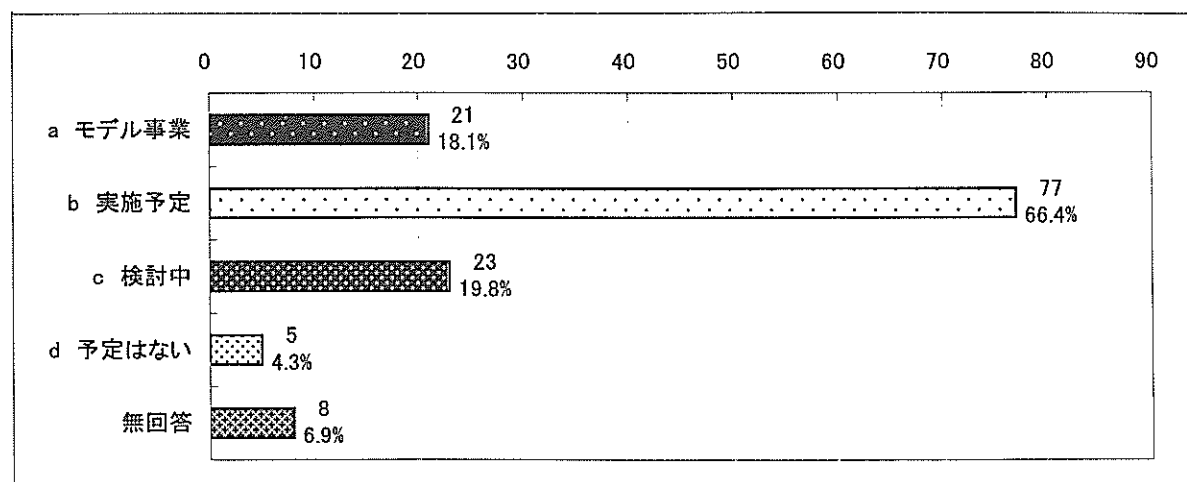
なお、道府県別でみると管内の評価機関で1ヶ所でも「実施している」と回答しているところは、26道府県（58%）にあたる。

（以下、n=116）



②介護サービス情報の公表制度について、貴評価機関の実施予定等状況をご記入下さい。

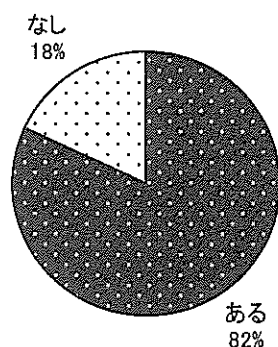
平成18年度からスタートする介護サービス情報の公表制度について、モデル事業を実施している評価機関は18%に留まるが、今後調査機関等として実施を予定しているあるいは検討中を含めると86%の評価機関が実施を考えおり、福祉サービス第三者評価と併せて、展開していく可能性がうかがえる。



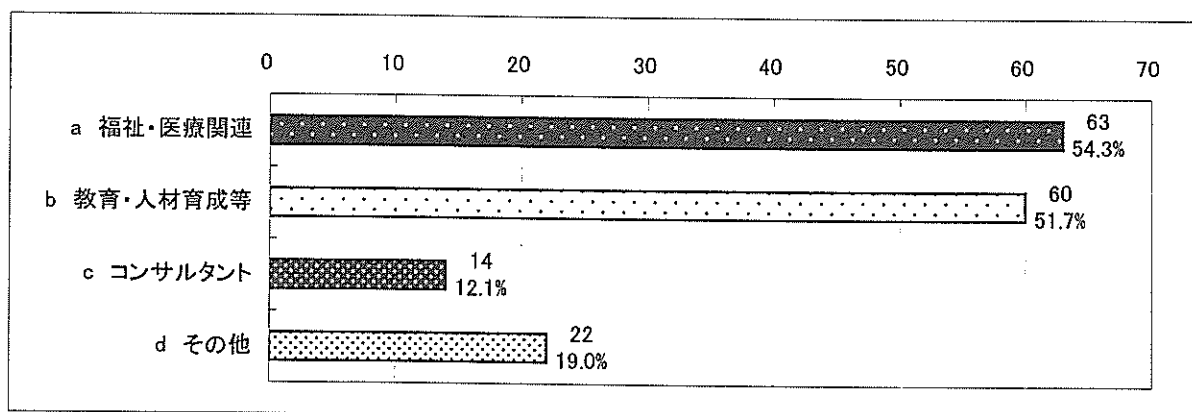
2) 貴評価機関および関連法人で展開している事業等についてご記入下さい。

評価関連以外に展開している事業がある法人は82%に上る。「福祉・医療関連」、「教育・人材育成等」を展開している評価機関は、それぞれ半数以上となっており、主として社会福祉協議会等があげている。また、コンサルタント業を展開しているのは12%にあたる。なお、その他の事業は、人材派遣、会計事務所、製造販売等があげられた。

他に展開している事業の有無



展開している事業内容

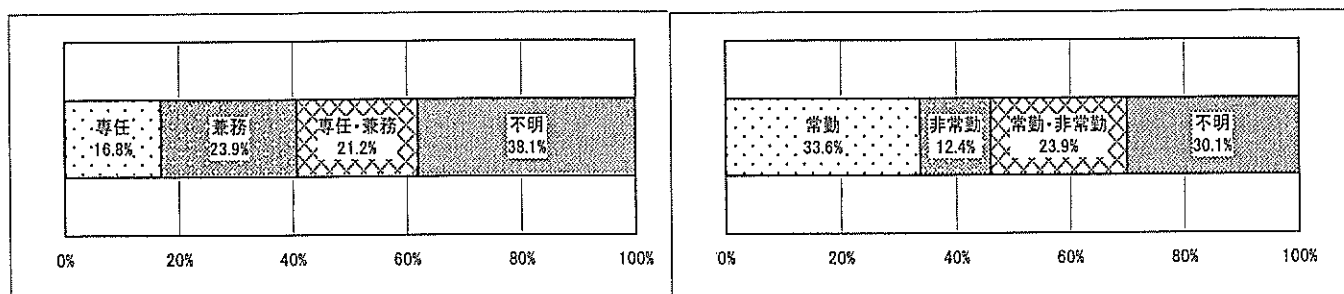


5. 評価機関の運営事務体制について

1) 評価機関の運営事務に従事する人員についてご記入下さい。

①勤務体制

評価機関の運営事務に従事する人員に関しては、専任者のみの評価機関は17%、兼務者のみの評価機関は24%、専任者・兼務者がともにいる評価機関は21%であった。また、常勤者のみの評価機関は34%、非常勤者のみの評価機関は12%、常勤者・非常勤者がともにいる評価機関は24%であった。ただし、不明の占める割合も多いことから数値では実働状況が見えにくい。運営事務人員は各評価機関の評価件数に伴う事務量と相関性を持っており、今後、評価件数が増えていくにつれ人員が増強されていくと考えられる。



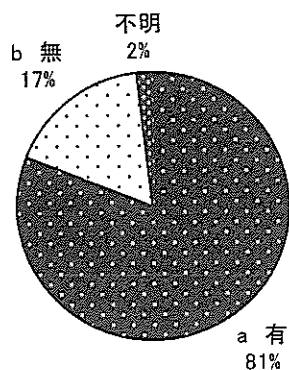
②外部評価運営事務に関する研修受講状況および研修名

運営事務に従事する人員のうち、一人でも研修を受講していると回答した評価機関は81%にあたる。受講した研修は、「道府県開催の研修」、東京センター開催の「外部評価担当者説明会(H16. 6. 28)」、「評価機関業務説明会(H16. 12. 13)」、「評価機関実務研修(H17. 5. 24~25)(7. 25~26)」があげられている。なお、東京センター「評価機関実務研修」には107評価機関(評価機関予定含む) 154名が、今回の実態調査で回答を得た106機関(複数選定除く)からは95評価機関(90%)が受講している。

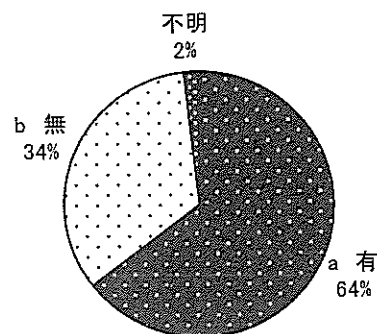
③外部評価調査員の実務経験

運営事務に従事する人員のうち、一人でも評価調査員としての経験があると回答した評価機関は64%である。評価事務に当たっては、認知症やサービスの質、評価項目等の理解とともに訪問調査当日の流れなど十分掌握していることが、円滑な評価機関業務の遂行につながっていくと考えられ、現場経験を豊富にしていくことが求められる。

②外部評価運営事務に関する研修受講



③外部評価調査員の実務経験



6. 貴評価機関に所属している評価調査員の概要について

1) 評価調査員をどのように集めましたか？具体的な方法をご記入下さい。

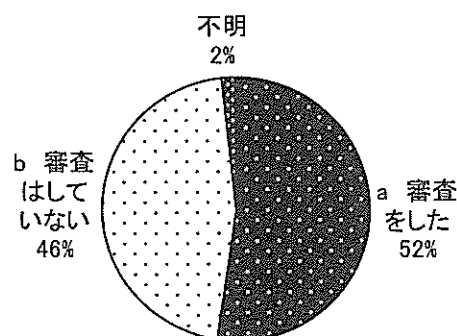
「元東京センター登録評価調査員を道府県から紹介された」という回答が最も多い。次いで「福祉・介護・看護等の諸団体からの推薦」、「呆け老人をかかえる家族の会支部への呼びかけ」、「市町村の紹介」、「第三者評価調査員からの募集」等があげられている。また、少数であるが「自法人の教育事業受講者から募集している」、または「公募」という方法もみられた。

2) 集めた方の採用・登録の際に、何らかの審査を行いましたか。「審査をした」場合は、審査方法をご記入下さい。

評価調査員の登録等の際に、何らかの審査を行っているのは52%であった。「審査はしていない」と回答した46%の機関について評価調査員の募集方法をみると、「元東京センター登録評価調査員の紹介」によるケースがほとんどであった。よって、評価機関で新規に評価調査員を養成して、採用・登録する際には、何らかの審査が行われていることが推察される。

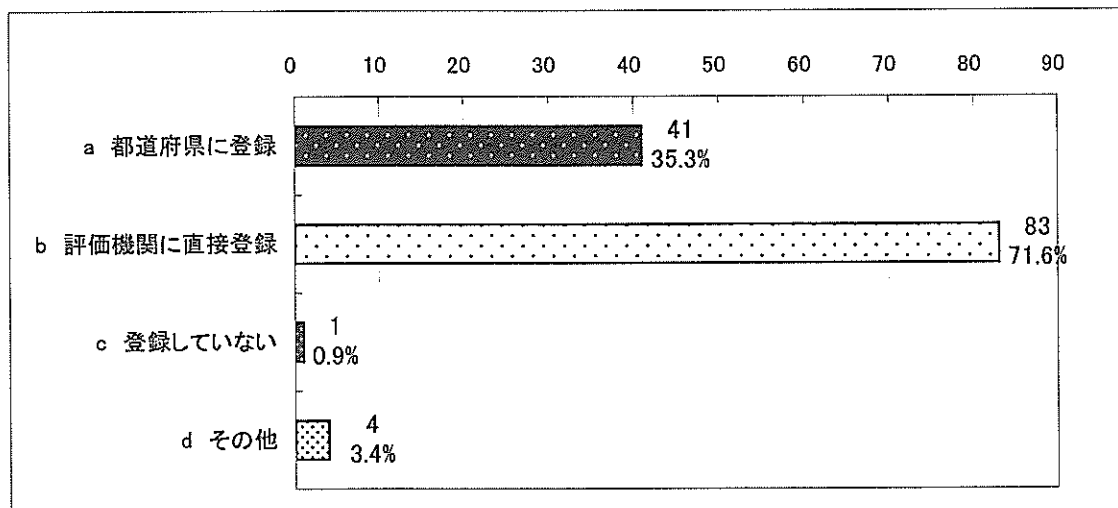
審査の方法として、「面談による人物確認・業務への意欲・関心について」、「資格・経歴の審査」、「研修修了後のレポート・実習先調査報告書による理解度の確認」、「実習先グループホームからの実習時の意見」等があげられた。

評価調査員の採用・登録時における適性確認等の審査も重要であるが、登録後、評価調査員として調査回数や調査の実施状況（訪問調査先グループホームからの意見）、フォローアップ研修の受講状況等を把握し、年度毎に審査する登録の更新制度の検討も望まれる。



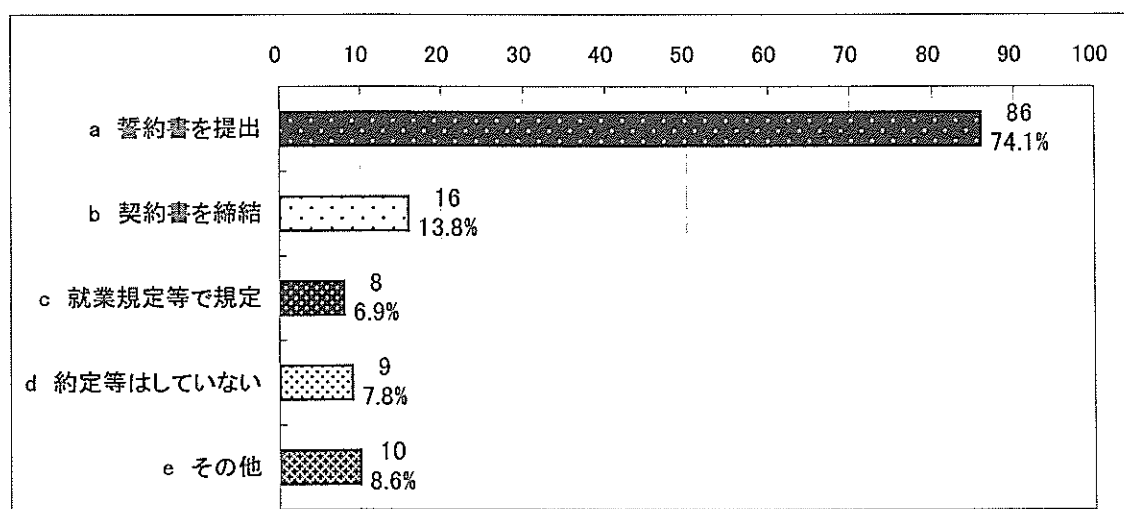
3) 評価調査員の登録形態は？

「評価機関に直接登録」が72%、「道府県に登録」が35%であった。1つの評価機関のなかでも、道府県への登録と評価機関への直接登録を併用しているところがあり、重複回答も見られた。ただし、同一道府県内の評価機関のうち「道府県登録」、「評価機関登録」という回答が混在しており、本質問について「元東京センター登録評価調査員を道府県から紹介された」ケースを「道府県登録」と回答している可能性もうかがえる。



4) 評価機関（もしくは、登録機関（県等））と評価調査員との間で、守秘義務（誓約書）等について約定をしていますか。

「誓約書の提出」が74%と最も多く、契約書の締結や就業規則等で規定しているケースも含めて守秘義務について何らかの約定をしている評価機関は、89%（重複回答を除く）に上る。一方、「約定はしていない」も8%と僅かであるがみられ、また、その他の回答として「研修で周知等をはかっている」、「倫理綱領で定めている」等、守秘義務が十分担保されていないケースもみられた。評価機関とグループホーム事業者間で締結する外部評価委託契約には守秘義務条項が盛り込まれているが、最前線で情報をキャッチしていく評価調査員と評価機関の間にも何らかの約定が不可欠であろう。万が一、守秘義務違反等があった場合、誓約書等により損害賠償の対象になることもあり得、何よりもグループホーム事業者、アンケート調査や個人情報の閲覧等に協力頂く利用者家族等の信頼や安心につなげていくためにも十分な検討が求められる。



5) 評価調査員についてご記入下さい。

116評価機関の評価調査員総数は、2006名である。2006名の資格等については重複回答であるが、介護支援専門員が最も多く31%で、次いで介護福祉士が21%と続く。その他の資格については、栄養士、保育士、教師が主にあげられている。また、男女比は女性が68%となっており、年代は50歳代が30%と最も多く、前後の60歳代27%、40歳代21%が続いている。

訪問調査の回数は、東京センターでの訪問調査回数を含めて最大では68回を数える評価調査員がいる一方で、最少は0回（未経験）、平均では6.4回であった。これは、評価調査員となった時期や職業として評価調査業務に従事しているか否かに起因するところが多いが、東京センターで実施した評価調査員の意向調査（平成17年3月末現在）においても訪問調査実施回数の個人差は著しかった。「平成14年7月31日付厚生労働省通知『東京センターが評価機関としての業務を行う際の具体的な手続き等について』」では「年間4回以上訪問調査に行けること」が評価調査員の要件である。実際に訪問調査の実践を積まないと、多様な形態のグループホームの質を見極めていく力が育ちにくい。また、グループホーム事業者からも「評価調査員はもっと現場を知ってほしい」という要望が少なくない。

単に資格等の有無にとらわれず、訪問調査の実践による経験の積み重ねや事項にあげられたフォローアップ研修の積極的な受講等により、個々の評価調査員の力量アップに注力していくことが望まれる。

調査員(n=2006)

資格等	人数	割合
a 介護支援専門員	615	30.7%
b 介護福祉士	422	21.0%
c 社会福祉士	272	13.6%
d 社会福祉主事	258	12.9%
e ヘルパー	310	15.5%
f 看護師	333	16.6%
g 保健師	96	4.8%
h 医師	7	0.3%
i 介護相談員	130	6.5%
j 家族の会会員	136	6.8%
k 民生委員・児童委員	67	3.3%
l その他	488	24.3%
不明	189	9.4%

年齢	人数	割合
a 20歳代	28	1.4%
b 30歳代	216	10.8%
c 40歳代	416	20.7%
d 50歳代	606	30.2%
e 60歳代	544	27.1%
f 70歳代以上	80	4.0%
不明	116	5.8%

性別	人数	割合
a 男性	529	26.4%
b 女性	1357	67.6%
不明	110	5.5%

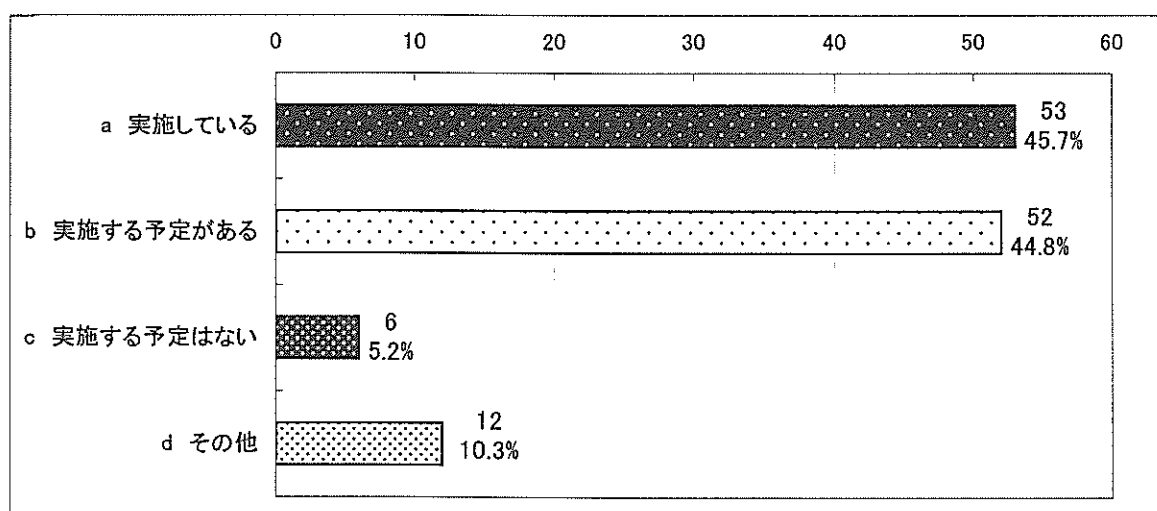
調査員訪問回数	
最大値	68
最低値	0
平均値	6.4

6) 貴評価機関は、評価調査員のフォローアップ研修を実施していますか。「実施している」場合はその具体をご記入下さい。

フォローアップ研修を「実施している」評価機関は46%であり、実施状況をみると年2回程度が多数を占めるが、中には隔月毎に実施している評価機関もみられ、フォローアップ研修を受講した評価調査員の延べ人数は1423人に上る。また、「実施する予定がある」(「実施している」がさらに予定がある)評価機関は、45%となっている。一方、「実施する予定はない」あるいは、その他の記述で「必要性を感じているが未定」、「県の養成機関等での研修会があれば参加する」等、フォローアップ研修に対して消極的な評価機関は約16%であった。

研修内容は、評価調査員の留意事項、評価項目の理解、調査報告書の記述方法等が主としてあげられている。

なお、東京センターが評価機関を担っていた時に実施したフォローアップ研修では、研修の都度参加する人とほとんど参加しない人との二極化がみられた。フォローアップ研修の履修状況は評価の質に大きく反映していくとともに、グループホーム事業者にとっても評価機関を選ぶ際の一つの指標になることを踏まえ、評価調査員全員が研修を受講していくよう評価機関の積極的な働きかけが望まれる。



【こんなフォローアップ研修の方法も】

フォローアップ研修にあわせて、地域のグループホーム連絡会とサービス評価に関する合同勉強会や意見交換会を開催したケースも各地から報告されている。

*評価する側、される側というような一方通行的な関係性ではなく、グループホーム側の評価に対する要望や評価調査員の日々の努力や思いなどを顔を会わせ話し合うことで、サービス評価をどのように育てていくか、協働作業として、前向きな取り組みに変わった

*決して「慣れあい」ではなく、お互いがどんな人がどんな考えでどのように取り組んでいるのか、困っていること、がんばっていることなども話し合える良き場になったと思う。

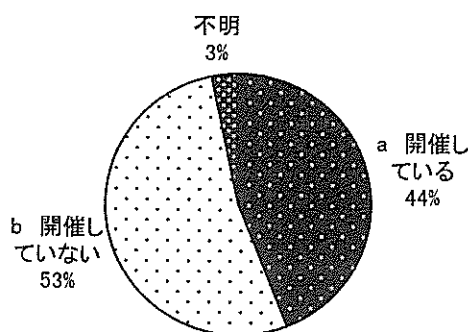
事業者、評価調査員が外部評価の目的、必要性を再確認し、外部評価の価値を理解することで、サービスの質だけでなく評価調査員や評価機関の質の向上にもつながり、それがサービス利用者やその家族の安心や満足につながっていくことが期待できると感じた etc.

(東京センター／平成16年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「地域での各種サービスのあり方とサービスの質の確保に関する研究事業」報告書より)

7) 貴評価機関では、評価調査に関して評価調査員とミーティング等を開催していますか。

「開催している」場合はその具体をご記入下さい。

審査委員会や研修、調査員同士の打合せ等以外で、評価機関と評価調査員でミーティングを開催しているところは44%である。

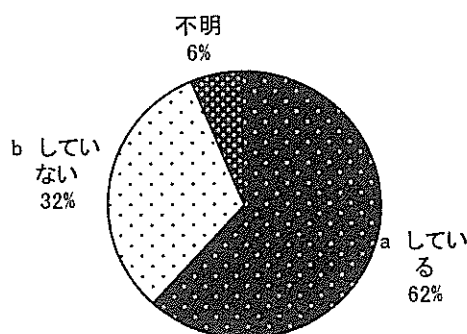


ミーティング内容の抜粋

- ・月に1回、評価機関事務所に評価調査員を集め、調査の視点・留意点・疑問・事例研究等のミーティングを行っている
- ・不定期であるが、訪問調査日程調整、外部評価事務的な事、訪問調査など実践を通して、困っていること、悩んでいること課題・問題、要望などを話し合っている
- ・毎月第一木曜日、13:30～、市内の福祉センターの1室を借りて実施。内容は、実施状況、実施計画、他サービス評価・調査についての情報交換

8) 訪問調査後、グループホームから評価調査員の調査のあり方について意見をもらい、その内容を評価調査員の質の向上につなげる取り組みをしていますか。

評価調査員の質向上につなげるためのグループホームからのアンケート等意見の収集については、62%の評価機関が実施している。一方、「アンケートは実施しているが、評価調査員の質の向上につなげるまでには至っていない」という記述もみられ、形式的なアンケート収集に留まり、活かすきれていない実情もうかがえる。グループホーム側の率直な意見は、評価に求めている具体的な事項や評価調査員個々の調査のあり方が掌握できる機会である。貴重な意見を眠らせないで、評価機関の運営の指標や今後の評価調査員フォローアップ研修の学習課題としてフィードバックしていくことを焦点化して評価審査委員会等の場面で積極的に検討、活用していくことが望まれる。



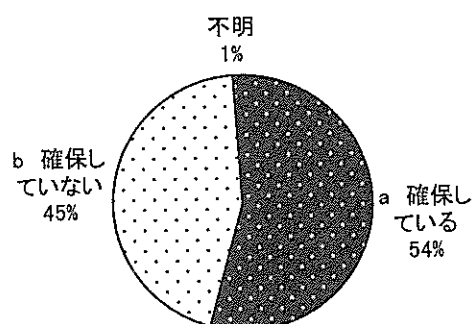
9) 評価調査員からの相談や助言を担う専任の担当者確保していますか。「確保している」場合は、担当者の役職名をご記入下さい。

専任担当者を「確保している」評価機関は54%で、「確保していない」は45%とおおよそ半数に分かれた。「確保している」場合の担当者の役職名は法人により名称等は様々であるが、ほとんどが法人代表者や事務局長等評価機関の責任者が多数を占めている。相談・助言の担い手の要件は、責任者という立場性のみではなく、認知症ケアやグループホームについての理解はもとより、サービス評価の目的や評価項目を通したグループホームのサービスの質を十分習熟していることがあげられる。

以前、全国の評価調査員から東京センターに寄せられてきた相談の多くは、訪問調査を重ね、質にこだわり、追求すればするほど新たな迷いが生じ、よりよい評価のあり方について模索している葛藤の生の声であった。

(例:「グループホーム職員の努力の限界も感じる。この場合どのように項目を判断すればよいのか?」、「グループホームは多様であり、調査報告書を作成する度に項目に対する判断の理由や根拠にぶれが生じ、妥当性を自問自答してしまう」、「調査員同士で協調・連携が困難な人がある。スタンスの取り方についてどうしたらよいか?」等々)

残念ながら東京センターでは膨大な評価を抱え、全国1500人におよぶ評価調査員一人ひとりの声に応えられず、フォローしきれなかった部分が多々あった。今後は、地元の評価機関であるからこそ、個々の評価調査員の特性や実情等も把握しながら、きめ細やかに判断や調整を図ってもらえる評価機関内の人材が求められている。日頃から気軽に相談にのってもらえ、後押ししてくれる相談・助言担当者があることで、評価調査員の安心感も増し、意欲向上につながっていくと考えられる。

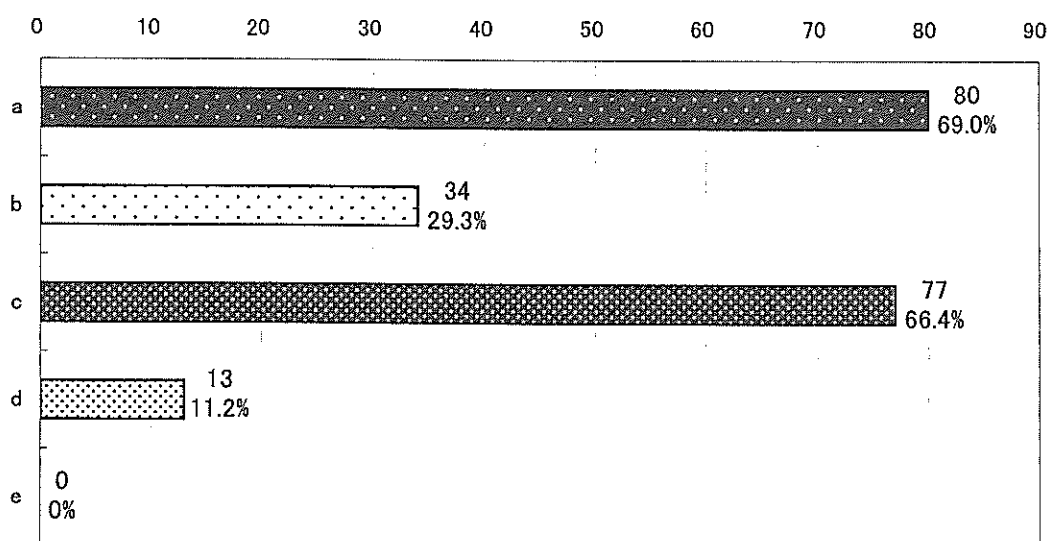


7. 外部評価の実務の概要について

1) グループホームへの評価機関の周知はどのように行われていますか。

「a 道府県が書面にて紹介している」は69%、「b 道府県が事業者を集めた場面で紹介している」は29%であり、a bの重複を除くと道府県から何れかの方法で周知がなされていると回答した評価機関は約80%に上る。ただし、道府県内で同時期に選定されている評価機関であっても、a bのカテゴリーについて両方にマーク、何れか一つにマーク、両方マーク無しに別れるケースがみられ、道府県では、評価機関の周知を積極的に図っているが、道府県、評価機関、グループホームの連携は十分とはいえない状況も顕在化している。その現れの一つであるが、未だ東京センターに外部評価業務の委託依頼やどこで外部評価が受けられるのかというグループホーム事業者からの電話が絶えない。評価機関独自の周知活動にも66%の評価機関が積極的に取り組んでいる。グループホームが適切に評価機関を選び、評価を実施していけるよう道府県と評価機関との連携を密にした周知徹底が求められる。

なお、評価機関独自の周知活動やアピールが高じて、個別交渉で標記されている評価手数料のダンピングや評価点数の高位操作交渉に応じる評価機関もあることが多方面から懸念されている。これらを跳ね飛ばす倫理性を評価機関は常に意識し、その姿勢を表明していく必要がある。また、道府県は評価機関の選定責任として、グループホームの質確保・向上に資する評価機関を管理、監督していくとともに、評価機関の平準化した情報を恒常的に関係者へ提供していくことが期待される。



- a 都道府県が書面にて紹介している
- b 都道府県が事業者を集めた場面で紹介している
- c 評価機関が独自に周知活動を実施している
- d その他
- e 無回答

2) 評価実施の計画について、おたずねします。

①平成17年10月～平成18年9月末の貴評価機関での評価実施予定数は何件ですか。

評価実施予定件数は、道府県内の対象グループホーム事業所数や評価機関数にも相関しているが、最大は204件（事業所）、最少は5件であり、116機関全体の予定総数では5695件がカウントされた。

今回調査依頼があった45道府県全体をみると、平成17年9月末日までに開設しているグループホーム事業所数は6829ヶ所（ワムネット介護事業者情報）であり、この事業所は平成18年9月末日迄に外部評価を実施しなければならない。よって、今回回答を得られなかった24評価機関あるいは昨年12月以降に道府県で新たに選定された評価機関が、予定残数の1134件を評価することが数値上では必須となる。

一方、ワムネットに評価結果が公開済みとなっている当該45道府県の事業所数は、平成17年12月末現在、886件（13%）である。従って、今後1月から9月末までの9ヶ月間内に5943ヶ所の評価が実施されなければならないこととなる。各道府県によってグループホーム事業所数や選定評価機関数にはかなりの幅があり、今後の推移によって一概には言えないが、評価を実施しきれないリスクを抱えている道府県もあることがうかがえる。

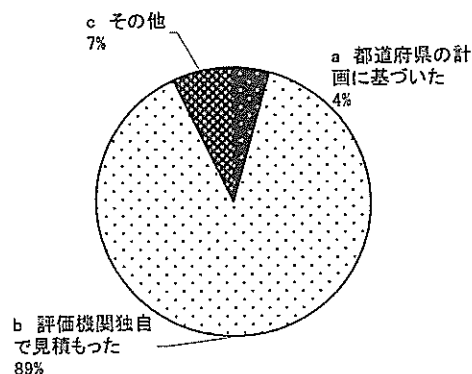
いつまでに評価を実施しなければならないのか把握していなかったり、なるべく後に実施したいと考えているグループホーム事業者も少なくない。平成18年9月末日にむけて駆け込み的に評価機関への外部評価依頼が集中する可能性もあり、量的に評価実施が不可能という事態も起こりえるのではないかと懸念する声が、次の「③実施計画についての課題」の中でも複数の評価機関からあげられている。サービス評価の実施をルーティン化していくことはグループホームの事業者責任であるが、制度の普及・定着途上においては、行政が事業者へ周知徹底をはかり、評価機関等との調整を担うなど果たす役割は大きい。確実に外部評価を実施していくために、特に当面は道府県と各評価機関が連携し、四半期毎に各々の実施計画を見直し、調整を図っていくことが求められる。

平均件数	49.1
最大件数	204.0
最小件数	5.0

②上記の件数はどのように積算されましたか。

道府県の計画に基づいて件数を積算している評価機関は僅か4%であり、大多数が独自に見積もった件数である。

外部評価は国通知にある通り、複数選定された評価機関からグループホームが選択して実施するものであり、道府県が配分等をするものではない。しかし、前述の通り、道府県は管内の評価実施状況を把握しながら、調整役を果たしていくことが望まれる。



③実施計画について、何か課題がありましたら、具体的にご記入下さい。

課題として記述があったのは、49評価機関（42％）である。最も多かった内容は「一時期にグループホームからの評価依頼が殺到する恐れがある」である。

東京センターは経過措置期間（平成14年11月～16年度末、延長17年9月末日）の評価実施数を、各都道府県のアンケートにより2900件と見積もった。15年度からグループホームの急増とともに依頼が激増し、月間300件以上の評価を実施することとなった。各地域における訪問調査の日程組み合わせも至難となり、訪問調査は実行できても調査報告書を点検したり、評価結果を審議する時間は十分に取りにくい状況に陥った。最終的には依頼を受けた4898件の評価を実施することはできたが、これには各地域の関係者の多大な尽力があったからこそ可能となった数値である。評価実施については、関係者一同での計画作成、見直し、対策が不可欠である。

前表の通り、グループホーム設置数が多く、急増している道府県であっても、順調に外部評価を実施している道府県も多数あり、それらの地域は東京センターでの経過措置の間も順調かつ円滑に推移していた傾向がみられる。こうした順調な道府県の特徴をみると、行政と評価機関（評価調査員）、行政と事業者ネットワーク、評価機関ネットワークと事業者ネットワーク等関係者一同が様々な機会を通して話し合いをの場を設けながら、一丸となってサービス評価に取り組んでいることがあげられる。

ここで課題としてあげられた事項は全国規模でも一つずつ整理し、解決案を見出していく必要があるが、それぞれの評価機関の課題として抱え込まず、地域の関係者一同で協議していくチャンスとして活かしていくことが望まれる。

— 実施計画についての具体的な課題の抜粋 —

- ・道府県内の範囲が広く、人員配置と確保が難しい
- ・サービス評価全体に対する理解が不足しているグループホームが少なくはなく、最初から説明をすることが多くあった。また、当県は雪が多く、冬場の調査希望に調査員との日程調整に苦勞している
- ・道府県内に複数の評価機関があるが、各評価機関での評価実施状況が不明
- ・いつ頃評価実施を予定しているのかが把握しきれない為、年間を通した実施計画の立案が困難である。評価機関側が計画している時期と、グループホームが考えている時期がずれている為、通常の手続きで対応できない事も多い
- ・算定にかかる日程のギリギリになってからの申込みも多々あることから、他の余裕をもって申込みをされた事業者にしわ寄せが入ることがある
- ・受審の制度が複雑で、ユニット増設の対応などで戸惑うことが多い
- ・1年に1回の外部評価の1年というのが、年度なのか、実施日より1年なのかハッキリしていない。県に問い合わせてもハッキリとした回答が得られず、来年度の予定が立てられない
- ・グループホーム側の希望時期の意向調査まではしていないが、7月、8月を希望しているところが多い。その時期に殺到し、どうしても引き受けることが不可能になった場合、どうすればいいのでしょうか…？と他の評価機関とも話ししており、県に問い合わせしても「殺到しないことを祈ります」と言われただけであった
- ・県の行政監査の実施日程の決定が不定なので、グループホーム外部評価と重なってしまうことがあり、日程変更することがある。最低2ヶ月前位に監査の日程がわかると調整しやすい
- ・18年度は「サービス情報の公開」との調査を並行して実施するのでスタッフの調整が大変

3) 評価業務委託契約から結果公開までの標準的な流れはどのようになっていますか。

(フロー図があれば、それを添付して頂いて結構です。無い場合は下欄にご記入下さい。)

ほとんどの評価機関が、東京センターで実施していた流れ(東京センター/「評価機関実務研修テキストP86」2005.5.24版)と同一であったが、さらに以下のような手順を付加している評価機関もみられた。

- ・契約に至る前に評価方法の事前説明、打合せのために訪問する
- ・契約前に訪問し、自己評価の進め方の説明を行う
- ・ホームに訪問し、評価結果報告会を開催

なお、流れを形式的に捉えており、調査報告書段階と評価報告書段階の違いについても曖昧になっている評価機関もあるようで、実際、ワムネットの評価結果も調査報告書というタイトルで公開しているケースが見受けられ、流れの具体の再点検が望まれる。

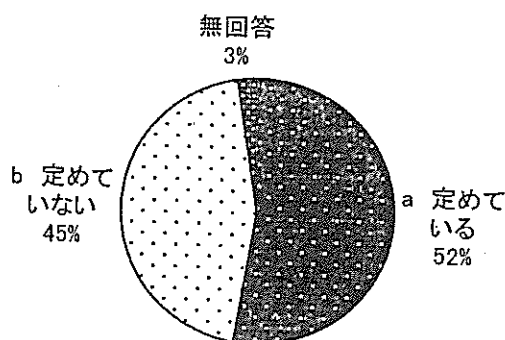
4) 契約から評価結果公開までの期間を予め定めていますか。「定めている」場合は、その期間をご記入下さい。

期間を「予め定めている」評価機関は52%で、「定めていない」45%をやや上回っている。定めている場合の期間は、契約日から3～4ヶ月というパターンと、契約日を起算としているのではなく、訪問調査日から1ヶ月～2ヶ月というパターンの2通りの回答が寄せられた。(当該質問は契約日からとしているが、「訪問調査日から」とコメントが付されたり、あまりに短期であるために電話ヒアリングで確認すると、「調査日から起算した」という回答結果)。

契約日から訪問調査日を迎えるまでは、自己評価の作成や利用者家族のアンケート等グループホーム側等のスケジュールに委ねることが多く、また、訪問調査日を決定していても、ホームの都合(利用者の急変、感染症等)や台風、地震等の災害により日程順延を余儀なくされるケースもないとはいえない。(東京センターにおける評価業務では突発的な事由による延期は約1%で、いったん決定されたがグループホームや調査員の都合等も含めて日程を再調整したケースは約10%に上る。)

契約上期間を定める必要はあるが、単に机上で換算するのではなく、自己評価を職員全員で取り組むための十分な時間と利用者家族に対して外部評価への理解を得て同意やアンケートを収集していくために要する期間を含めて、訪問調査日に至るまでの過程を勘案し、今後の評価実施計画等を定めていくことが重要である。

先ず、グループホームと評価機関双方が、一つ一つの過程をこだわりながらも段階をスムーズに進めていけるよう、協働作業という自覚を持ちながら評価に臨む姿勢を作り出していくことが重要である。



- 5) これまでの実績の中で、契約から評価結果公開までの期間について、平均・最長・最短の日数をご記入下さい。

全評価機関の実績の平均値を取ると、約78日となっている。

評価機関によっては、平均日数の最大値は117日であり、最少値は57日という回答であった。ただし、前項質問の錯誤指摘通り、訪問調査日から起算している評価機関もあり、特に外れ値であった評価機関にはヒアリングのうえ修正を行ったが、全てではなく、これらを勘案すると、契約日から評価公開完了までに要する期間はおおよそ90日（3ヶ月）程度が平均値と推察される。

	平均
①平均	77.8
②最長	116.5
③最短	56.5

- 6) 貴評価機関において、適切な評価結果を公開するために、契約から公開までにどの程度の期間が必要であるとお考えですか。日数をご記入下さい。

評価機関によって必要な期間の考えには幅がみられたが、平均値は80日であった。（前述の通り、起算日の錯誤がうかがわれる数値もあるが、考慮せず単純集計した）

訪問調査当日からなるべく早い時期に評価結果が確定されることを、グループホーム事業者は望んでいる。「熱冷めやらぬうちに」ではないが、タイムリーに情報を伝えていくことがグループホームの質確保・向上につながる鍵でもある。

一方、評価件数が増加するにつれ、評価の確定までの期間が当初の想定を大幅に上回ってきているという評価機関の声も聞こえている。グループホームの励みになるようにと、評価結果の文章、文言一つ一つへこだわりながら、一方で期日との端境に苦慮している評価機関の事務担当者の姿が浮かぶ。双方大切であり、「何とかこなす」評価に陥らないためにも、実際評価に要する期間を点検し、計画との整合性を検討してみることが望まれる。

【評価に要する日数を検算してみると】

①契約→評価手数料入金（3日）→自己評価表等送付（2日）→自己評価実施期間（30日）	
→評価機関へ返送（2日）	計37日
同時並行でグループホームから家族同意書・アンケートを送信（5日）→家族が記入（14日）	
→評価機関への返送（5日）	計25日
②評価機関より調査員へ訪問調査資料送付（3日）→調査員資料読込み（7日）	計10日
③訪問調査当日→調査員同士摺合せ調査報告書作成（14日）→評価機関へ送付	計16日
④評価機関の調査報告書点検（3日）→グループホームへ意見の確認（14日）	計17日
⑤意見無しの場合の評価確定（稟議1日）→公表手続き（2日）	計3日
*意見有りの場合はさらに延長	
＝①～⑤まで、83日がスムーズな流れでの最短期間と考えられる。	

7) 外部評価にあたってグループホームから事前に提出してもらう書類について、該当するもの全てに○をご記入下さい。

自己評価票、パンフレットについては、全評価機関が事前に提出してもらうこととなっている。他の資料については、僅かであるが求めているケースも見受けられた。

なお、評価の方法については道府県毎に外部評価実施要領に定められているが、国のひな形では、外部評価は「1. 書面調査」と「2. 訪問調査」で構成されている。「1. 書面調査」は、「(1)グループホーム現況調査」として「①情報提供項目」、「②その他グループホームの運営やサービス提供に係る文書」、「(2)自己評価調査」の自己評価票となっている。この機会に外部評価で点検しなければならない資料について、充足しているか確認してみしてほしい。

と同時に、サービス評価は書類が具備されているかの点検ではなく、書類を基礎資料として、訪問調査ならではのグループホーム職員と入居者の関わりなど、現場体験を通して、これらの書類がどのように具現化されているか、を調査することに重点を置いている。訪問調査そのものは1日に限られるが、グループホームの取り組みがこれらの書類から見て取れることも少なくない。評価調査員は、訪問調査の事前準備段階の資料として十分に読み込み、訪問調査当日の見たり、聞きたいポイントを整理していくために活用してほしい。

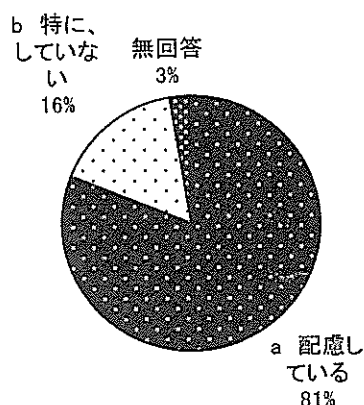
なお、グループホームにおいても、これらの資料提出によって外部評価を監査と同様に捉えがちである。しかし、本来これらの資料については、介護保険事業所として常備されているものであり、この日のために特別に用意するものではない。評価をきっかけに見直してみたり、今後、毎年の外部評価の円滑な実施にむけて効率化をはかるためにも書類のルーティン化、管理方法等に活かしてもらいたい。

提出書類	数	割合
a パンフレット	116	100.0%
b 自己評価票	116	100.0%
c 情報提供の項目シート	110	94.8%
d 情報提供項目の追加項目	98	84.5%
e 運営規程	107	92.2%
f 入居契約書	110	94.8%
g 重要事項説明書	113	97.4%
h 介護計画書	100	86.2%
I 業務日誌等	97	83.6%
j 職員勤務時間表	109	94.0%
k ある日の1日の流れ	103	88.8%
l 献立表	109	94.0%
m その他	82	70.7%
無回答	0	0.0%

8) 訪問調査時の評価調査員の組み合わせで配慮している点がありますか。「配慮している」場合は、具体的な配慮の内容をご記入下さい。

評価調査員の組み合わせに「配慮している」評価機関は81%におよぶ。

外部評価の機能は、事業者ではなく、利用者・家族でもなく、専門家の指導でもない第三者性に重点を置いた多角的な外部の視点からの気づきである。これらを踏まえて、男女、年齢、資格等の視点のバランスを保ちつつ、訪問調査先への距離・交通費（7.－13）参照）や評価調査員同士の実働を勘案し組み合わせを行っていくなど、きめ細やかな配慮がなされている。さらに、新人と経験者を組み合わせるなど、評価調査員の様々なバックグラウンドを活かし、実践を積みながら育てていこうとする姿勢も記述からうかがえる。



— 組み合わせの具体的な配慮の抜粋 —

- ・ 男性と女性 ・ 年齢差 ・ 調査員経験年数
- ・ 地域性（訪問先近隣、調査員同士近隣）
- ・ 有資格者（専門職）と家族の会（利用者）や民生委員（地域）の組合せ ・ 福祉系と医療系
- ・ 調査回数の均等化 ・ 主任と副の回数調整
- ・ 調査員同士の相性 ・ 同じ調査員の組合せ
- ・ 同じ調査員の組合せを避ける ・ 自動車使用の有無
- ・ グループホームの希望を聞く
- ・ 以前のグループホーム調査実施後アンケートを検討

9) 訪問調査の日数およびホームでの滞在時間についてご記入下さい。

（国の標準では調査日数は1日となっていますが、独自に設定している場合もあるため）

訪問調査日数は、全ての評価機関が1日であった。

グループホームでの滞在時間は最小4時間、最大8時間と幅はみられるが、5時間～6時間という回答が約9割を占めている。

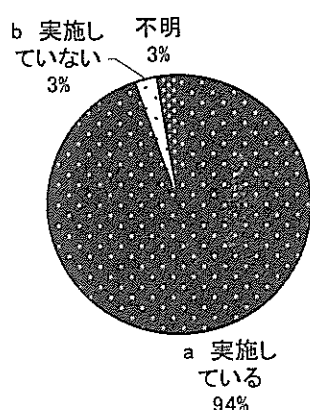
東京センターでの実施パターンは、開始時間を10時30分、終了を15時30分とし、正味5時間を滞在時間とした。これは、平成11年～13年度の3年間のモデル事業を通して訪問調査の流れに基づき調査が可能な時間、双方の負担やコスト等を含めてグループホーム事業者、評価調査員の意見集約によって定めたものである。特に、平成14年のサービス評価制度スタート時点においては評価調査員も少数で、在住地も偏在していたため訪問調査先グループホームへの往復移動の時間を勘案して、この時間帯を設定した。一方、グループホーム側からは、「ケアの現場をもっとゆっくり見てほしい」、「調査に追われるのではなく、職員と入居者と共に過ごす時間を」という声も聞かれる。5時間を一律とするのではなく、グループホームの要望や評価調査員の状況、地域の実情、コスト等を踏まえ、検討していくことが望まれる。なお、滞在時間の検討には訪問調査当日の効率化を図るため、事前準備のあり方（グループホーム自己評価票等十分な資料の受理、評価調査員の読み込み等）についても、併せて検討してみてほしい。

	平均	最大値	最小値
①訪問調査日数	1	1	1
②ホームでの滞在時間	6	8	4

10) 利用者家族アンケートを実施していますか。「実施している」場合、家族アンケートを調査や評価へどのように活かしていますか。具体的な内容をご記入下さい。

利用者家族アンケートを実施している評価機関は94%である。当該アンケートについては、道府県の外部評価実施要項において定められており、それに基づき実施していることがうかがえる。

利用者家族アンケートは、訪問調査や評価の際の貴重な意見、資料として活用されていることが各評価機関の記述からうかがえる。一方、家族の声を集約し、グループホーム全体の質確保・向上に活かしていくためには、評価件数にもよるが一評価機関では匿名性への配慮やデータ分析の限界も否めない。利用者家族の貴重な声を眠らさず、グループホームをはじめ、地域の認知症ケア全体の向上や家族の力の伸張にもつなげていく方法を、地方自治体と協働しながら模索していくことが望まれる。



家族アンケートの調査や評価への活用方法の抜粋

- ・調査員がホームの認識や取り組みを引き出す際の参考情報として活用、評価審査委員が評価結果を確定する際の参考情報として活用
- ・訪問調査前に評価調査員に送付し、自己評価・関連資料と併せて事前に読み込んでもらう。職員の交代や職員のケアのありようが利用者本人や家族に与えている影響・家族の思いがダイレクトに伝わってくるものであり、訪問調査をより適切に行うために欠かせないものとして重要視している
- ・アンケート全体を集約し、回答の傾向やどの事業所にとっても参考となるような主な意見などをとりまとめて受審事業所にフィードバックしている
- ・家族からの要望や改善してほしい事項など、調査員の言葉としてヒアリングの中でお聞きしたり、要改善でなくてもコメントとして触れるようにしている。(当然、家族アンケートからということは分からないようにして)
- ・当該調査者に全体の回答項目の傾向や、特に記載部分(各質問項目で文章記載にあるもの、ホームの良い点、気になるので特に調査で見たい点、匿名でホームに伝えたい点)の内容については気をつけて調査してもらう。匿名で伝えたい内容については、それを元にホームと話し合うこともある。しかし評価結果への反映はあくまで参考程度

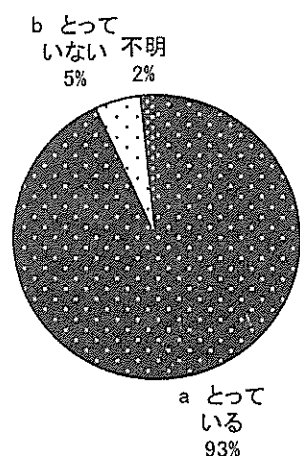
11) 利用者家族から「居室への入室」「記録の閲覧」の同意を文書で事前にとっていますか。

①「居室への入室」は？ ②「記録の閲覧」は？

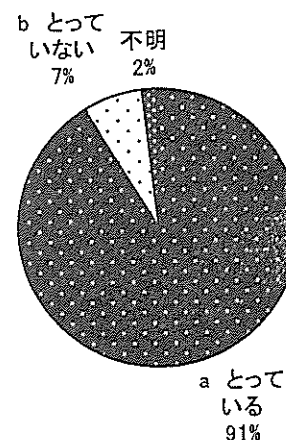
本人の代弁者である利用者家族に対して、居室への入室については、93%が、記録閲覧については、91%の評価機関が事前に同意の文書をとっている。

僅かなケースであるが、グループホームと利用者契約において、利用者の個人情報の開示について同意する条項が盛り込まれており、調査に関する同意は改めて不要と考えているホームも見受けられる。また、評価機関としても、外部評価はグループホームの義務であるため、書面による同意を頂かずに進めてしまうケースもあった。個人情報保護の観点からも、再考すべきであろう。また、利用者家族に対して調査の協力依頼に留まらず、評価結果からグループホームの質の改善にむけた取り組みを助長し、改善状況をモニターしてもらえようような働きかけが重要だ。そのために、サービス評価の目的、評価機関の概要、外部評価の方法、同意を頂く内容、公表概要、守秘義務条項を明示して、理解をはかっていくことが望まれる。

①「居室への入室」の同意を



②「記録の閲覧」の同意を



12) グループホーム、利用者家族からの評価に関する問い合わせ、相談・苦情はありますか。また、「ある」とお答えの場合、主な内容をご記入下さい。

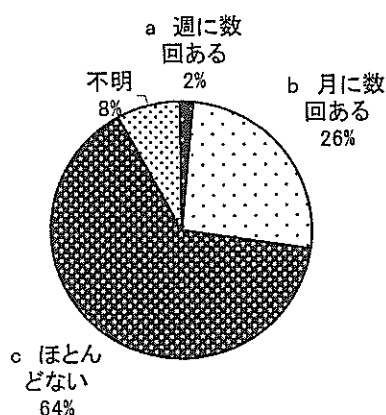
「相談・苦情がある」と回答した評価機関は28%であるが、そのほとんどが評価を多数実施しており、評価件数が増加するにつれ、問い合わせや相談・苦情の件数も漸増傾向にある。

今回あげられた主な相談等内容を分類すると、グループホーム側からは、「手数料について」、「評価の手続きについて」、「評価調査員の調査のあり方」に分類される。また、利用者家族側からは、「評価機関の疑問（法人格や立場性）」、「外部評価への質問」、「アンケート内容の守秘義務（不安）」、「同意書（記名）とアンケート（無記名）同封の疑問」、「アンケート項目について」等があげられた。

東京センターにおいても各地域に協力機関というサポート窓口があっても、上記と同様の相談・苦情は、日々7～8件を超えており対応の専従者が必要となるほどであった。

苦情・相談というマイナスイメージがあるが、グループホームも家族もサービス評価に対して真剣に取り組み、また期待が大きいためこそ貴重な時間を割いて質問を繰り返したり、意見具申をしてくれるのであり、評価機関にとってその後の評価のあり方の検討材料として、おおいに役立たせて頂いた経緯がある。

「相談・苦情」をマイナス要因と捉えずに評価機関の抱える共通課題として集約し、今後のサービス評価の推進、発展のための素材として、国や地方自治体にフィードバックしたり、グループホーム事業者、利用者家族の理解につなげる啓発資料の開発などに活かしていくことが望まれる。



— グループホーム、利用者家族からの評価に関する問い合わせ、相談・苦情の抜粋 —

◆グループホームより

- ・いつぐらいまでに受審（申込）をすればいいのか
- ・外部評価調査の手続き等への質問
- ・「手数料が高い」「ユニットを増設したが評価はいつ受ければいい？」
- ・評価結果はいつ出るのか（県の監査で指摘されているので結果を早く出してほしい）
- ・調査機関である当法人についての質問

◆利用者家族より

- ・家族アンケートに本音を書きたいが、身内を預けている身なので本音を書いてホームの耳に入ったら、どう扱われるか分からないので書けない
- ・今、民間の審査機関などが多くのマスコミに問題視されているため、一体どのような機関なのか不安である
- ・この様なアンケート用紙の意義・必要性など、なぜ事前に家族への連絡がないのか？
- ・アンケート項目に対する苦情（質問がわかりにくい、あいまいだ、など）
- ・入所より日が浅く、回答しかねる設問が多い
- ・回答〆切ぎりぎりに用紙が送られてきて答えられない
- ・同意書とアンケートは家族から送付する際に、それぞれ袋を別にして、評価機関へ送りたい
- ・利用者家族から、同意書への同意者の氏名・捺印の必要があるのではないかという声

◆一般の方から

- ・日常のホームの現状と評価結果が違いすぎる（評価が良すぎる）

13) 審査委員会のメンバーの立場・人数、開催状況についてご記入下さい。

①審査委員会のメンバーの立場・人数は？

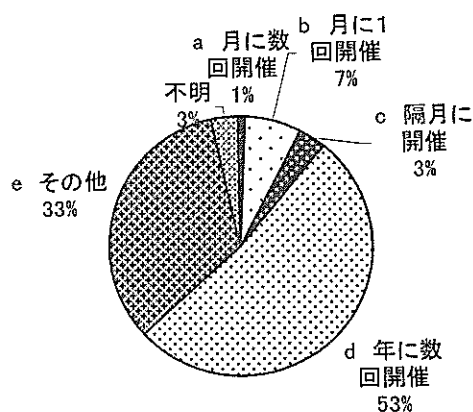
有効回答111評価機関の評価審査委員会の委員の立場をみると、学識経験者は96%、グループホーム事業者は81%、利用者家族または呆け老人をかかえる家族の会等家族の立場は83%が構成メンバーとしてあげられている（立場カテゴリーの人数カウントではなく、その立場に一人以上いる場合の数値）。その他の人の立場は、評価調査員、医師、福祉施設職員等があげられた。

国通知における評価審査委員会の構成メンバーは、「認知症介護に関する学識経験者、グループホーム事業者、認知症高齢者の家族の代表者等からなる」と示されている。実際、評価の目的を達成するためには、事業者、利用者家族、地域代表、学識経験者等多様な立場の意見や協働が欠かせない。

②審査委員会の開催頻度は？

「年に数回開催」が53%と約半数を占めている。「その他」は33%で、「必要に応じて随時開催」、「未実施」という記述が半数に分かれた。

評価の進捗状況にあわせて開催時期を検討している状況もうかがえるが、前述のとおりスタート間もない時期だからこそ、サービス評価のあり方について審査委員それぞれの立場で意見をもらい、評価機関の運営に反映させていくことが望まれる。



③委員会で実際に行っている（あるいは行う予定の）役割をご記入下さい。

委員会の役割は、国通知にある通り「調査報告書に対する意見ありの審査」、「評価の妥当性の検証」、「評価事業の報告、運営の適正化」がほとんどの評価機関からあげられた。その他、「評価結果の全体傾向からみえる課題の整理・分析」、「サービス向上に資する評価結果の総合的分析並びに研究」等、研究機関的な役割をあげている評価機関もあった。

一方、実情では既に形骸化していたり、対極的に評価委員が評価調査員から提出された調査報告書の内容を全て点検している等、評価機関従事者がすべき役割まで担っている委員会も出てきている。国通知の通り本来の役割に鑑みて、評価審査委員会は常にサービス評価の原点や目的を見失うことなく評価のあり方の羅針盤として、また、評価機関のサポート機能として適切に評価を実施していけるようご意見番としての役割・力の発揮が期待される。

14) 評価結果の公開方法についておたずねします。

評価結果は、インターネットではワムネットにおいて全評価機関が公開（予定も含む）している。また、ワムネットの他、評価機関独自のホームページや道府県の福祉情報ホームページに公開している評価機関は9.5%であった。さらに、印刷物で公開している評価機関も3.4%と僅かであるがみられた。

なお、これからグループホームの利用を考えている利用者家族等からは、「冊子等にまとめられたものが、市町村の福祉窓口等身近なところで見られるとよい」という意見がよく聞かれる。また、評価結果のみが一人歩きしないためにも、利用を選択するための資料である「グループホームに係る情報提供項目」が併せて紙媒体で開示されていくことが望ましい。地域密着型サービスとして新たな船出をするグループホームであるからこそ、市町村において評価結果を有効に活用していくことが期待される。

15) 評価手数料等についておたずねします。

①評価手数料（消費税含）の金額をご記入下さい。

評価手数料のユニットごとの平均値をみると1ユニットでは106,437円、2ユニットでは116,138円となっており、ユニットが増えるごとに手数料が高くなる傾向にある。このように、ユニットが1つ増えるごとに手数料を変えている評価機関がある一方で、2ユニットまでは同じ手数料、3ユニットまでは同じ手数料とするなど手数料の設定方法に違いが見られた。

道府県によっては、評価手数料の上限を定めているところもあるが、大半は道府県の選定を受ける際に評価機関の規模や評価予定件数等を踏まえた手数料の算定根拠を示し、その妥当性が確認されている。

一方、「とてもこの手数料では、良質な評価を実施することは不可能だと考えているが、他評価機関との競争でやむを得ない。他事業との兼業や今後の展望に期待して設定している」という記述もみられた。

グループホームが、より安価な手数料を求め、そこに集中しがちとなるのは特にスタート時点では否めない。しかし、単に安い・高いではなく、グループホームにとってサービス評価の本来の目的が達成できる評価機関なのか、事業者自身はもとより、平成18年度からスタートする運営推進会議の場においてもサービス評価のあり方を一同で諮っていくこととなるであろう。

道府県では、グループホームが評価機関を選択するための情報を積極的に提供していくことが今後の課題である。

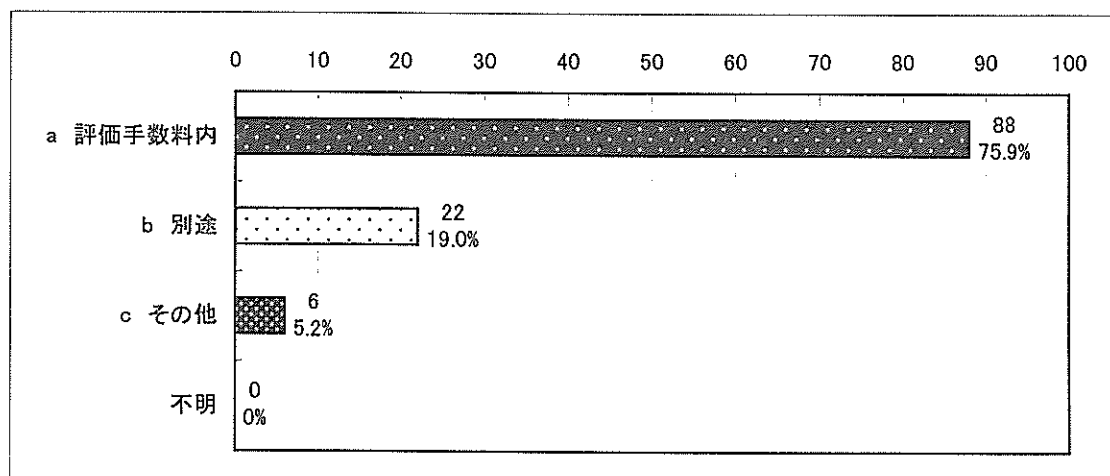
（※ユニットの人数によって値段が違う場合1ユニット＝9人として計算）

	平均金額
1ユニット	¥106,437
2ユニット	¥116,138
3ユニット	¥134,023
4ユニット	¥164,516
5ユニット	¥181,234
6ユニット	¥181,477

②訪問調査に係る交通費は、評価手数料に含まれていますか。

訪問調査に係る交通費については、76%の評価機関が評価手数料内に含んでおり、交通費を別途としている評価機関は19%であった。交通費を含むか否かは、同一道府県内の評価機関であっても様々であり、交通費が別途であるから手数料が割安というような特段の傾向は見られず、評価機関の方針によって決められている様子が見える。

その他の回答では「遠距離の場合で高速道路等の料金は別途」、「離島のみ実費請求」といった訪問調査に係る交通費がかさむ場合には別途費用を請求する状況が示されている。東京センターにおいても、天候不良と重なり訪問調査に3泊4日要し、評価調査員の負担もさることながら、宿泊交通費が評価手数料をはるかに上回ることがあった。幸いほぼ全国のグループホーム評価を担わせてもらっていたので、これら地域特性に伴う旅費交通費を全体で吸収することは可能となったが、道府県単位に既定するとその負担は大きい。義務として毎年サービス評価を実施していくグループホームにとっても、評価機関にとってもこれらの費用を何れかの負担とするには荷が大きく、今後道府県内での検討が必要と考えられる。評価機関所在地から遠隔地や離島に存在するグループホームの地域性にあわせて評価調査員を積極的に養成していくなどの配慮や工夫が望まれる。



【地元の評価調査員を育てよう！】

- ・訪問調査先にたどり着くまで、離島から離島への移動で訪問調査1回で2泊3日を要する
- ・他県境に位置するホームなので、訪問するには車で3時間以上かかる。他県からの方がアクセスとしては効率的なのだが…
- ・遠距離100km以上となると早朝～深夜となり、男性は比較的OKですが、女性は家の都合や運転への不安もあり、お願いしにくい。よって同じ評価調査員に偏ってしまう etc.
- * どのグループホームも平等に評価機関を選択し、外部評価を受けられるよう道府県ぐるみで体制を考えよう
- * 今後は、道府県担当者および市町村担当者と評価機関で管内のグループホームと評価調査員の所在地をプロットして、各地元に新規の評価調査員を養成していこう

③その他に費用に係る場合、ご記入下さい。

その他に係る費用としては、「宿泊を伴う場合は、宿泊費」、「利用者家族アンケート郵送費」、「評価調査員の昼食代」、「評価調査員の保険料」、「評価に関する説明および契約締結時の交通費・日当」等があげられている。

8. 評価機関として疑問・悩みがありましたら、ご記入下さい。（要望については、9.～10.へご記入下さい）

評価機関としての悩みは大きく分けて、「評価調査員について」、「評価項目について」「評価手数料について」、「今後の見通しについて」があげられた。評価調査員に関しては、評価調査員数の確保と力量の均質化といった、量と質の両側面での充実が課題としてあげられている。また、評価項目に関しては必要性を感じるものの、評価項目が多いためホーム側、評価機関側の両方で負担感がある状況が示されていた。今後の見通しとしては、介護サービス情報の公表との一元化に関する十分な情報が示されていないため、今後の事業の方向性について不安があるという意見が見られた。

国の参考例として示されている評価項目は、モデル事業を経て平成13年度に示されたものである。東京センターでは、平成17年度老人保健健康増進等事業の中で利用者像やニーズの変化、制度改革、項目の達成状況の検討、訪問調査の特徴を活かした評価方法等を踏まえて、評価項目見直しを実施しており、今後、厚生労働省において検討を重ねたうえ、新たな評価項目参考例が示される予定となっている。

評価機関からは多様な悩みや課題が提示されており、これらに対する対応や支援策のあり方を国や道府県、東京センターでも検討していく必要があると考えられる。

— 評価機関として疑問・悩みの抜粋 —

◆評価調査員について

- ・評価調査員を新たに養成する仕組みがなく、調査員の確保が難しい
- ・介護サービス情報の公表と一元化されることを理由に県が養成研修を行わない
- ・調査員の質の確保、均質化が必要だと感じるが、現実には調査員の質（力量）の格差があり、難しい

◆評価項目について

- ・評価項目の必要性はわかるが、自己評価、外部評価共に多すぎる

◆今後の見直しについて

- ・「介護サービス情報の公表」がGHにおける開始時期及び開始された場合の外部評価事業との関係が不明であり、今後の評価機関運営に不安がある

◆評価の均質化について

- ・調査員ごとに違う評価内容に対して、評価機関としても均一化を図りたい
- ・判断基準を他の評価機関と統一することも必要だと考える

◆評価手数料について

- ・受審料は東京センターとの比較で割高との批判、反発が事業者にある
- ・評価手数料の金額について、事業者側から高いとの問い合わせが多いため、積算根拠を出して説明し理解を得られるようにしているが、対応に苦慮することもある

◆その他

- ・グループホームの多様化に対する対応、グループホームからのコンサルタントやスーパーバイザー的な要望への対応
- ・家族アンケート、評価後アンケートの回収率が悪い
- ・前回の評価報告との比較検討の必要性
- ・家族アンケートの活用方法（ホームへのフィードバックの方法）
- ・事業として、見通しがつかない

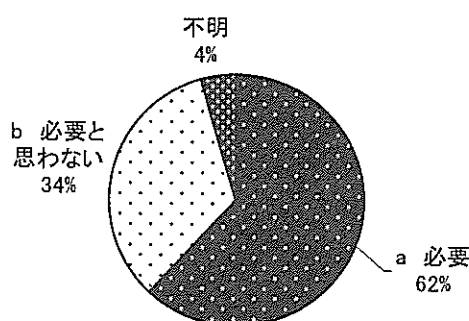
9. 東京センターへの要望についてうかがいます。

①評価全般に関する相談窓口の設置を必要とお感じですか。「必要とする」とお答えの場合、コストや内容等について意見があればご記入下さい。

62%の評価機関が相談窓口が必要であると考えている。費用については無料が多く、有料、会員制等という意見も見られたがその場合もなるべく安価が望まれている。

なお、相談窓口は必要とは思わないと回答があった評価機関でも、電話での質問・相談が実際あり、事務体制づくりの段階での相談は少なくなって来ているが、評価業務が軌道に乗り、進めていくにつれ、個別具体的な事項についての相談が増加してきている。また、道府県から東京センターへの問い合わせも少なくない。

経過措置期間の全国約5000事業所を評価実施してきた東京センターの事例や経験をもとに相談に応じていくことが、今後の評価機関のより円滑な業務遂行や安心にもつながっていくことが考えられる。



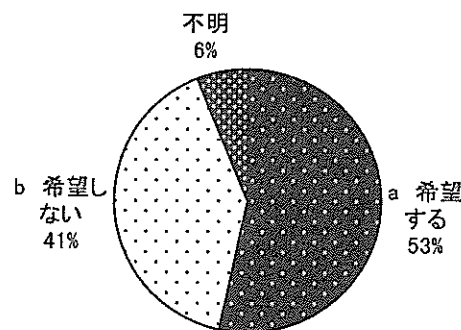
— 相談窓口の設置について、意見抜粋 —

- ・ 評価項目の解釈、判断基準、評価方法についてのアドバイスの相談窓口としての機能
- ・ 日常的な業務のつまずきや事業者とのトラブル（意見あり）時にアドバイスがほしい
- ・ 事業者や家族からの問い合わせがあった場合、対応窓口として機能してほしい
- ・ 審議委員会でも結論が出せない問題が発生した場合の相談窓口が必要
- ・ web上や電話での相談窓口の開設を希望する
- ・ 出来れば東京センターに国あるいは都道府県から補助していただき運営していただきたい（評価手数料は採算ラインぎりぎりに設定しており、このようなコストは想定していない）
- ・ コスト的にどの位が妥当かはわかりませんが、東京の基準だと地方はかなり厳しいので、できるだけ安くしていただければ有り難い

②具体的な評価実務等についての評価機関実務研修の開催を希望されますか。「希望する」とお答えの場合、コストや内容等について意見があればご記入下さい。

評価機関実務研修を希望する評価機関は53%である。研修内容としては、評価項目の解釈や基準、報告書の点検方法、今後の動向や最新情報の提供等があげられた。また、評価機関同士のネットワークづくりのためにも研修の開催希望がよせられた。

研修に参加するためには、身近な場所での開催、費用をなるべく抑さえたい、という意見が多数あげられた。評価手数料収入と経費等を算出しても、東京へ出張費や研修費用をまかなうことは困難であることがうかがえる。ブロック単位等、地元での評価調査員フォローアップ研修等と併せて検討、工夫していく必要がある。



— 評価機関実務研修の開催について、意見抜粋 —

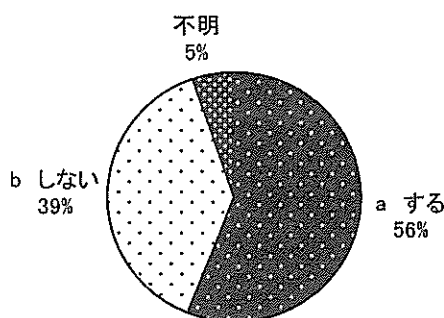
- ・ 評価項目の解釈や実際の外部評価において出てきた課題等の蓄積のケーススタディ等
- ・ 外部評価の基本的な考え方や事務の基本的な流れ（初心に戻る意味で）。今後の外部評価の仕組みについての研修等
- ・ 定期的の実務者研修を開催してほしい。他県の評価機関の取り組み方や工夫をしている点、気をつけている点などの発表や意見交換を含めた内容であつたらうれしい。
- ・ 一連の評価業務のプロセスを通じて、各評価機関の悩みや取組み状況等の意見交換を望む
- ・ 現在は必要を感じていないが、項目が改訂される場合は開催してほしい
- ・ コストについては1人5000円～10000円の希望
- ・ コストがかかるのであれば必要なし
- ・ 経費削減のため、地元での開催を希望
- ・ 年2回くらいで、夜間に個人負担を少なくしての開催を望む
- ・ 東京センターに国あるいは都道府県からの補助で開催してほしい

③評価調査員新規養成研修について、東京センターのバックアップ等を希望しますか。

「希望する」とお答えの場合、コストや開催条件等について意見があればご記入下さい。

評価調査員新規養成研修のバックアップ等を希望する評価機関は56%である。バックアップの内容は、新規養成研修全般或いは資料提供、講師派遣等の他、実習時の調査報告書の点検・添削、評価調査員適性審査等もあげられている。

費用面についてはなるべく安価の希望とともに、そのためにも地元での研修開催の要望の声が多い。



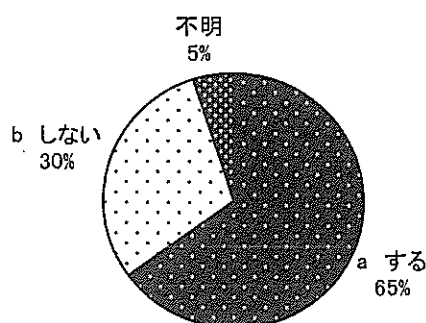
評価調査員新規養成研修について、意見抜粋

- ・評価調査員を新規養成してほしい
- ・評価機関が独自に開催するのは困難。県も予定がなく評価調査員が不足している
- ・都道府県単位またはブロック単位での開催を望む
- ・評価機関ごとに実施してほしい
- ・認知症介護やG Hの状況、制度改正等の新しい情報の提供を研修の内容として望む
- ・研修テキストや研修資料、指導用解説書の作成等の支援をお願いしたい
- ・東京センターには講師派遣や修了審査等のバックアップがあるとありがたい

④評価調査員フォローアップ研修について、東京センターのバックアップ等を希望しますか。「希望する」とお答えの場合、コストや開催条件等について意見があればご記入下さい。

フォローアップ研修については、65%が希望しており、その希望の声は評価調査員からも多くあげられている（平成17年3月評価調査員アンケートより）。

利用者像の変化やグループホームの状況、制度改正等について、フォローアップ研修の定期的な実施は、評価調査員の均質化や力量アップのためには欠かせない。道府県または評価機関単位での開催や講師派遣の希望が多くあげられた。



— 評価調査員フォローアップ研修について、意見抜粋 —

- ・評価調査員は道府県で登録しているため、都道府県単位でフォローアップ研修をしてほしい
- ・評価機関ごとに実施してほしい
- ・東京センターとして、都道府県と連携して開催してほしい。コストについては、実費程度でお願いしたい
- ・在職者も参加しやすいように、年に2回2日間、夜間や休日等に開催してほしい
- ・研修資料等の作成支援をお願いしたい。GHの実態、全国的に見たGHの課題や調査員活動の課題等、統計的なデータを含めた物を求めたい
- ・調査員個人の専門領域やキャリア等により、個別具体的なプログラムが必要ではないか
- ・あるほうがよいが、コスト面や開催に関して他の評価機関との連携が取れないと難しい

⑤評価調査員やグループホーム事業者等への教材や資料についてどのようなものがあつたらよいとお考えですか。

48評価機関から意見が寄せられ、その多くはガイド集の最新版や評価の実施後のグループホームの改善への取り組み方法と具体的な事例集であった。

ガイド集については、グループホームからも東京センターに2004年度版以降最新のものはないか、との問い合わせも多く、前述の評価項目の見直しにあわせて新たなガイド集の発行が待たれるところである。また、サービス評価の改善にむけた取り組みについては、東京センターで実施したサービス評価を総括した「グループホームの質確保ガイドブック～サービス 評価の徹底活用のすすめ」を活かしてほしい。さらに、グループホームの義務となる運営推進会議とサービス評価の連動、活用方策についてはガイドラインの策定も始まっており、これらがグループホームの質確保策の一環としてサービス評価の教材となっていくことが期待される。

— 教材や資料の要望について、意見抜粋 —

◆調査員・評価機関に対して

- ・ガイド集の最新版がほしい
- ・Q & A方式による解説書
- ・外部評価の困難例や失敗例、苦情例等の資料があればよい
- ・調査場面、実施後の取り組みのビデオテープ（DVD）
- ・先駆的な取り組みを行っているホームの事例集、認知症ケアや認知症高齢者GHを取り巻く最新情報を掲載したメールマガジン等
- ・東京センターが以前発行していたような「サービス評価推進室ニュース」のようなもの
- ・現地訪問用に携帯版の小冊子資料等
- ・行政による指導監査と評価調査との視点の違いや役割分担等に関わる資料
- ・評価報告書の書き方などをより具体的に演習できる資料（ワークシート）

◆グループホームに対して

- ・サービス評価の意義を理解してもらえよう、事業者が評価を活かすため心がける事を記載されたパンフレット等
- ・評価結果を改善に活かしているGHの実例を収集し、広く知らせてほしい
- ・GH事業者が自己評価を行う際に記入しやすいようにガイド集の中に記入例を入れてほしい

⑥その他ご要望がありましたら、ご記入下さい。

最も多かった要望は、サービス評価結果に関する統計分析や全国レベルの評価機関の情報提供であった。本評価機関実態調査も評価機関のニーズ把握や評価機関の基本情報整理等とともに全国横断的なサービス評価の進捗状況や動向把握を目的としており、今後の調査継続への期待もうかがえる。

また、制度改正や今後の動向についての情報提供、評価調査員研修のための講師養成研修の継続、サービス評価についての啓発等があげられた。

— その他ご要望について、意見抜粋 —

◆サービス評価の全国横断的な集計、情報提供

- ・グループホームの基盤の強化のために、外部評価の結果を統計分析して国、地方自治体に情報提供して欲しい
- ・全国の評価の実情や認知症高齢者グループホームの実情など、一番声が集まりやすいところだと考えられ、これらの声を整理あるいは分析して国や関係団体等に伝達・要望してほしい
- ・他の評価機関がどのように取り組んでおられるのかということも知りたい

◆サービス評価の質確保策

- ・「評価機関の質」の確保についての全国的な対策をはかってほしい
- ・東京センターと各都道府県評価機関の位置づけが曖昧な感じがする。できれば東京センター主導で事業を進めてほしい。WAM NET で公表しているので、ある程度の統一性、公平性がなければ外部評価自体が無意味なものになりかねないのではないかと

◆その他、資料提供等

- ・18年度は、介護保険の大幅な見直しで法改正があるので、改正した内容で評価活動に関連した解説書などが必要。また、現在のグループホームの評価活動とは別に、これからの「介護サービスの情報の公表」に関連して、調査員の専門性を高めるような情報、特に認知症についての研究資料などが必要
- ・平成14年から全国の評価を請け負ってきた東京センターの様々なノウハウと情報・資料提供をお願いしたい
- ・利用者・家族の理解が得られるよう外部評価のPR活動を全国的に行なっていただきたい
- ・評価調査員の指導者の研修をこれまで実施されているが、新規の開催やフォローアップ研修があれば有難い
- ・調査後の調査報告書の確認や調査員へのアドバイス、相談等の業務を代行していただけるとありがたい

10. 行政への要望がありましたら、ご記入下さい。

約半数の評価機関から行政への要望の記述があった。内容は多岐に亘るが、切実なのは「計画的な評価実施のための行政の支援」（前出No.7. -2）-③）である。サービス評価はグループホーム事業者の義務であるが、グループホームの質確保のために評価事業の定着や円滑な遂行等行政の果たす役割は大きく、期待されていることがうかがえる。

— 行政への要望の抜粋 —

◆事業者に対する評価の意義および実施時期の周知徹底

- ・ 県の指導監査と混乱している事業者が多いため、自己評価の位置づけ、外部評価を行う意義、目的を事業者へ周知徹底してほしい
- ・ 各評価機関が年間の実施計画が立てられるように年度当初の早い時期、もしくは前年度末に次年度の外部評価に関する通知を事業者へ発信し、事業者からの評価機関への申込締切を早めに設定し、5月頃からは各評価機関が訪問調査が実施できるような体制をつくって欲しい
- ・ 駆け込み受審が予想されるため、事業者に対する適正な申し込み時期の指導を願う

◆評価機関の質の確保に向けて

- ・ 評価機関同士の情報交換の場を持てるような連絡会の開催
- ・ 全国の評価機関バックアップ機関を設立してほしい
- ・ 評価機関認可後の指導やフォローが必要
- ・ 県とは、調査項目数や内容、開示方法について評価機関連絡会議を通して協議しているが、担当者は忙しくて踏み込んだ議論ができていない

◆評価項目関連

- ・ 各評価機関の評価結果を踏まえ、評価項目見直しの是非を検討する仕組みを作してほしい
- ・ 評価項目の見直しをし、項目を減らすことはできないか
- ・ 県版外部評価項目についての「サービス評価ガイド集」の発行をお願いしたい

◆評価調査員について

- ・ 都道府県ごとの新規養成の実施が望まれる
- ・ 新規の調査員養成にかかる費用の軽減が望まれる
- ・ 評価調査員の資質向上のため研修事業の充実を希望する

◆情報の公表等との関連

- ・ 公表制度とサービス評価の位置づけ、移行時期等を明確にしてほしい
- ・ 評価制度の意味に鑑み、安易に公表制度で代替されることの無いよう希望する

◆その他

- ・ 18年から地域密着型サービスの事業所となるため、サービス評価に関する市町村の理解が進むように指導する役割が望まれる
- ・ 外部評価について事業者や利用者家族の苦情
- ・ 外部評価手数料に対して行政からの補助を検討していただきたい

11. 外部評価に関してその他、ご意見がありましたら、ご記入下さい。

その他自由意見として、前項までの回答記述と重複内容もみられるが、最も多くあげられているのは、「介護サービス情報の公表」や「福祉サービス第三者評価」に関連する記述であった。次いで評価項目に関連する記述、評価の活用等があげられた。

— その他、意見の抜粋 —

- ・評価調査者の専門性、雇用関係、報酬等の対価、受審料、グループホームの負担など、現状は事業者、評価機関とも満足のものではない。質を改善し、安心して利用でき、事業者も健全な運営が図れるように、制度の基盤整備は喫緊の課題である
- ・評価機関の担当者が年に1～2回程度情報交換等ができる機会を是非検討して欲しい
- ・介護保険の法改正で、改正した内容で評価活動に関連した部分の解説書が必要
- ・ある程度判断基準の統一を図り、評価に公平性を出せるようにしてほしい
- ・「介護サービス情報の公表」がGHにおける開始時期及び開始された場合の外部評価事業との関係が不明であり、今後の評価機関運営に不安がある
- ・外部評価は今の形態はあと2、3年と言われているが、外部評価が価値あるものであれば、継続を希望するグループホームもあると思う。また、当機関でもそのようになるよう評価体制を整えていきたいと思っている
- ・グループホームの評価のあり方はこのままいくことを望む。サービス評価の公表のように一律の調査では特徴が見出せなくなる。統合は避ける方向でお願いしたい
- ・外部評価は、GHの発展・向上において絶対必要不可欠の制度だと考える。管理者のほとんどは、外部評価が必要と言っている。情報の公表に吸収され確認調査だけになるのが残念である
- ・介護サービス事業のなかでやはり、GHは特異性があり、今後も義務として継続していくべきだと考える
- ・今後、WAMNETでの公開情報を見る事のできない対象層（高齢者）への対応や、情報公開されている事を知らない一般層への周知など、地域住民・家族が活用し、役に立つ情報としての「評価」とは何かを模索したいと考えることがある
- ・グループホーム事業者や職員と面識もある場合も多く、評価の公正を危惧していたが、実際は訪問調査時にお互いが十分話し合うことができ改善につながる評価になっている
- ・グループホームは要改善となった項目を改善して前回よりよい評価結果にしたいという期待があり、グループホームのサービスが確実に向上している
- ・県では、まだまだ福祉サービスの第三者評価という視点が広がっていないので、グループホームの外部評価についても実施しながら、事業者に対して、家族に対して「評価」していくことの意義や効果の理解を広めていくところからのスタートだと考えている。外部評価に関わる人たちが、自分たちの地域のグループホームを育て良くしていくという姿勢が大切だと考えている
- ・単に評価を受けて終わりではなく、グループホーム事業者や利用者家族、評価機関関係者、行政等、関係機関全てが評価事業について意見交換し、利用者や地域にとって、より良いグループホームとなるよう協力していくことが必要だと思う

3) 評価機関の質の確保のあり方の提示

評価機関実態調査から、評価機関の運営体制や評価のあり方に格差があることが明らかになったが、運営を始めて間もない評価機関が大半を占めており、評価の質を確保していくための具体的助言や技術的支援、評価調査員や評価機関職員への研修体制の充実、グループホーム事業者組織との連携等が今後の課題として提起された。

外部評価は、グループホームの質の確保・向上、利用者の安心・満足をはかる、これから利用する人の選択に資することが目的とされており、そのためには、評価機関の質の確保が重要である。評価機関自体の平準化をめざした支援体制とともに、評価機関の情報を恒常的に関係者に対して提供していくことが求められる。今後も評価機関実態調査を経年分析し、より標準的な情報開示システムを構築していくことが望まれる。

3. 今後のサービス評価のよりよいあり方に関する検討

1) 評価項目見直しの整理

①評価項目見直しの前提

現在、厚生労働省から出されている評価項目の参考例（厚生労働省通知老計発第3号「痴呆性高齢者グループホームの自己評価項目の参考例等について」平成14年1月28日）は、平成11年度からの全国痴呆性高齢者グループホーム連絡協議会（現、特定非営利活動法人全国認知症グループホーム協会）で実施してきたモデル事業がベースになっており、同通知「別添1」の4評価項目の改定に基づき、評価項目の参考例の見直しを実施するものである。

②評価項目見直しに先だってグループホームのあり方の明確化

モデル事業において評価項目づくりの出発点は、サービスの質として何が大切か、質の確保・向上に向けたすべての段階での基準となる基本的な考え方（理念）を明確にするためのグループホームの「利用者の権利」・「倫理綱領」であった。今回の項目見直しに当たっても評価項目そのものの検討に入る前に、「グループホームの本来のあり方（姿）」、「そのサービスの質とは何か」、「その目標水準」等について討議を重ね、サービス評価のコンセプトの再考を行った。

○グループホームの本来のあり方の検討

- ・利用者本位の暮らしの支援
- ・グループホームの生活の前に、そもそもその本人の暮らしの継続の支援
- ・グループホームの利用者のことだけではなく、グループホームのある地域で暮らす人を視野に入れた支援
- ・医療必要度が高くなっても在宅医療を活かしながら暮らせる支援
- ・グループホームの守備範囲の検討
 - 一律ではなく、事業者が利用者の状況とグループホーム側の力量、地域資源を見極めて、家族や地域にそれを伝えていることに力点をおいて
- ・グループホームの多様化を踏まえて

○本人がどうしたいか、本人視点を大切にサービス評価の検討

- ・事業者やケアをどうするか、がありきではない
- ・一律にこうあらねばならないではなく、特徴の明示を情報提供項目で評価結果とあわせた公開方法の仕組みを
- ・グループホームの方向性や支援の可能性がみえずに、職員本位の限定的・管理的ケアにとどまっている事業者や職員に、「こんなことも可能」というグループホームの姿を、ガイドとして具体的に示すために

③評価項目見直しのポイントおよび根拠

現在、自己評価および外部評価の評価項目数が多く、評価実施において負担感があるという声が挙げられている。しかし、評価項目数を単に減らせば良いというわけではなく、評価実施が散漫とならず精度の高い評価とするために、達成率の高い項目や優先順位の高い項目、判断した理由や根拠の視点が似通う項目など、データや論拠に基づいて精練をはかっていく必要がある。以下は、見直しの際の具体的なポイントおよび根拠である。

- グループホーム評価実施後アンケート、評価調査員アンケートの集約分析結果より
 - ・ケアの具体的評価項目を重点的に（現場をもっとみてほしい。書類点検ばかり目がいくと監査と変わらない）
 - ・訪問調査の特徴を活かした、密度の濃い対話を重視した評価とするために
- 東京センターで実施した 4898 グループホームの自己評価および外部評価の蓄積データの分析
 - ・達成率低位の重点課題項目と高位の削除
- 利用者ニーズの変化
- 社会的ニーズの変化
- 介護保険改定、制度的枠組みの変更

2) 評価項目見直しの論点

前項を踏まえて、以下のように論点を整理した。

1. 事業者や都道府県、評価機関の評価への準備状況を踏まえた実行性・持続発展性のある評価へ
 - 1) 上位概念に基づく、実質のある評価の実施にむけた適切な項目数や内容は
 - 2) 事業者と評価調査員とが対話しながら「考え」「気づく」ことを生み出す評価の項目数や内容は
 - 3) コストバランス
事業者が年1回、払い続けられる費用負担にみあった項目数や内容は
 - 4) 評価調査員への支払えるコストにみあった作業量・内容は
2. 新規項目の内容
 - A) グループホームの実態を反映した評価へ
 - 1) 利用者の重度化に見合ったサービスとして評価すべきことは
 - 1)' 利用者の状態の多様化に見合ったサービスとして評価すべきことは
 - 2) 利用者本位のケアや運営ではなく利益本位の運営者の増加に対応するために評価すべきことは
 - 3) 孤立しているホームの増加に対応するために評価すべきことは
 - 4) 職員の力量にあった管理運営に関して評価すべきことは

B) グループホームに今後求められる役割機能を反映した評価へ

- 1) 自立の維持・重度化予防を確実に実践していく上で評価すべきことは
- 2) 小規模多機能拠点としての機能を果たしていく上で評価すべきことは
- 3) 地域包括支援にむけたケアマネジメントのあり方として評価すべきことは
- 4) 個人情報保護に対応していくために評価すべきことは
- 5) 権利擁護対応
- 6) 災害対策
- 7) 自己評価の実施と活用状況

以上の論点を十分検討した上で、より合理的な評価とするために、現在の評価項目の見直し（重点化）と改訂項目試案を作成していくことが望まれる。

4. 外部評価の普及と定着および質の均質化のためのホームページの作成

1) ホームページの概要

①目的

サービス評価の普及および質の均質化を推進するために、グループホーム事業者、評価調査員、評価機関、行政を結ぶ情報ステーションとして、そして利用者のご家族や地域の皆さんへの情報提供の場を提供する。

②開設URL

評価でG o ネット：<http://www.hyouka-de-go.net>

③開設時期

2006 年 1 月 16 日

④情報提供内容

グループホームとは

サービス評価とは

評価を活かす 12 の鍵

評価項目ガイド（自己評価、外部評価）

自己評価項目一覧（参考）

改善計画の作り方、改善計画シート、実践例一覧

評価を活かしているみなさんの声

Q & A

自治体情報

シンポジウム報告

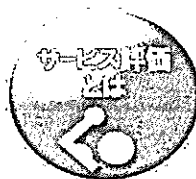
研修案内

2) ホームページ掲載例

評価を活かして安心と信頼のグループホームを

WAM NET

評価情報はこちらから



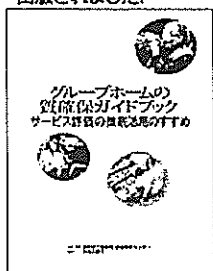
評価項目ガイド
自己評価と外部評価

自己評価
項目一覧(参考)

研修案内

シンポジウム報告

サービス評価の本が
出版されました!



詳しくはこちら▶

自治体情報

お問合せ

認知症介護情報ネットワーク

厚生労働省

全国認知症グループホーム協会

このホームページについて

NEWS

6月12日 NEW

シンポジウムにご参加のみなさまにご協力頂いたアンケートの集計結果を掲載しました。

アンケートにご協力頂いた方、ありがとうございました。

詳細はこちらから▶

5月24日 NEW

シンポジウムが開催されました!

2006年4月23日(日)、東京の日本教育会館一ツ橋ホールにて、「徹底活用 サービス評価! ~グループホームの確実な質の確保にむけて」シンポジウムが開催されました。

約420名のご参加をいただき、盛況に開催することができました。ご参加いただきました皆様、また、講演いただきました方々、シンポジウムを開催するにあたってご協力頂きました方々にお礼を申し上げますとともに、皆様からいただいたたくさんのご意見については、これからのサービス評価に反映させていきたいと思っています。今後ともサービス評価の推進に、ご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。

シンポジウム開催内容の詳細はこちらから▶

5月10日 NEW

サービス評価の本が出ました!

「グループホームの質確保ガイドブック~サービス評価の徹底活用のすすめ~」

本書は、足かけ5年にわって、約5000件のグループホームのサービス評価を行った東京センターが、数多くの声を集約し、サービス評価の際の留意点や改善計画の立て方を具体的に説明したものです。

ぜひ、一読下さい!!

詳細はこちらから(書籍のご案内)▶

改善計画を作成して効果的な改善を

改善に向けて取り組んでいるホームの中で、具体的な取り組みにつながっていると考えられたいくつかの項目を、ホームの方々のご協力いただきご紹介していきます。それぞれのホームの現状に合わせた取り組みや工夫のヒントにして頂ければと思います。

改善計画の作り方

サービス評価の活用

実践事例

評価を活かして安心と信頼のグループホームを



Q&A



シンポジウム報告



トップページへ



評価項目ガイド
自己評価と外部評価

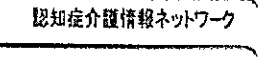
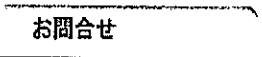
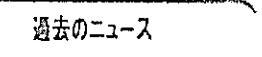
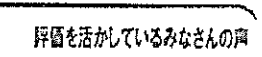
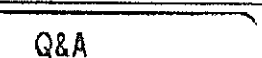
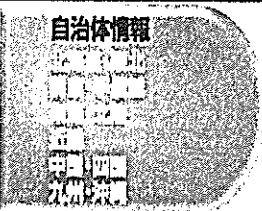
自己評価
項目一覧(参考)

改善計画を作って
効果的な改善を▼

改善計画の作り方

改善計画シートダウンロード

実践例一覧



厚生労働省

徹底活用 サービス評価! ～グループホームの確実な質の確保にむけて

グループホームの質の確保のために事業者自身が取り組み始めたサービス評価。サービス評価を活かすことで、限られた人手やコストの中でも質の確保と家族の信頼の向上が現実を高まっていくことが、全国のグループホームの取り組みで明らかになってきています。

2006年4月23日(日)、東京の日本教育会館一ツ橋ホールにて、「徹底活用 サービス評価!～グループホームの確実な質の確保にむけて」シンポジウムが開催されました。当日は全国のグループホーム事業者、評価機関、評価調査員、行政、一般の方々等約420名が参加され、評価を活かして質の改善に取り組んでいる現場からの実践報告や、サービス評価の現状と今後について多様な立場から発信された意見に耳を傾けました。



当日のプログラムはこちら▶

当日の参加者アンケート結果はこちら▶

基調講演

「グループホームの質の確保とサービス評価について」



渡辺由美子氏
厚生労働省老健局計画課認知症対策推進室長

認知症ケアの現在の状況や、今春の介護報酬の改定の内容、今後のサービス評価について等、の内容で講演いただきました。

講演資料はこちら(PDF)▶

基調報告

「どうする、グループホームの質確保」



永田久美子
認知症介護研究・研修東京センター
主任研究主幹

当日配布した「グループホームの質確保ガイドブック」をテキストに使いながら、「グループホームの質確保」について基調報告を行いました。会場

改善計画を作って効果的な改善を 改善計画シートダウンロード



トップページ

グループホーム

運営支援ツール

研修・セミナー

評価項目ガイド
自己評価と外部評価

自己評価
項目一覧(参考)

改善計画を作って
効果的な改善を▼

改善計画の作り方

改善計画シートダウンロード

実践例一覧

研修案内

シンポジウム報告

書籍のご案内

自治体情報

Q&A

評価を活かしているみなさんの声

過去のニュース

お問合せ

認知症介護情報ネットワーク

厚生労働省

全国認知症グループホーム協会

■このホームページについて

改善計画の作り方

改善計画シート
ダウンロード

実践例一覧

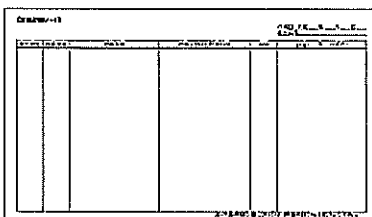
改善計画シートを用いて、優先順位、実行可能性、予算、実行期間等を勘案して、明確な目標、具体的な内容を立案、記述していこう。一定の期間を定めて進捗状況や期間経過後には達成状況を評価してみよう。

改善計画シート(例)

ここに掲載する「改善計画シート」は、認知症介護研究・研修センターが実施した評価事業で用いたものです。

※サービス評価は、グループホームをより良くしてゆくための取り組みです。グループホームでは評価に基づいた、改善計画を作成し具体的な取り組みを行っています。

▼クリックすると、Excel(エクセル)ファイルが開きます。



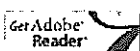
改善計画シート: フォーム例(Excelファイル)

※実際の改善計画シートの利用例をご紹介します。

▼クリックすると、PDFファイルを表示します。

改善計画シート: 利用例1(PDFファイル)

改善計画シート: 利用例2(PDFファイル)



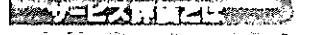
PDFファイルをご覧頂くには、Adobe社の Adobe Reader ® (無償) が必要です。お持ちでない場合には、左のアイコンをクリックしてダウンロードしてください。

このページのトップへ ▲

評価を活かしているみなさんの声 評価調査員



トップページへ



評価項目ガイド
自己評価と外部評価

自己評価
項目一覧(参考)

改善計画を作って
効果的な改善を▼
改善計画の作り方
改善計画シートダウンロード
実践例一覧

研修案内

シンポジウム報告

書籍のご案内

自治体情報

自治体情報

自治体情報

自治体情報

自治体情報

Q&A

評価を活かしているみなさんの声

過去のニュース

お問合せ

認知症介護情報ネットワーク

厚生労働省

全国認知症グループホーム協会

■このホームページについて

評価調査員

事業者

利用者/家族/地域の人達
行政担当者

全国で活躍している評価員からのメッセージをご紹介します。日頃の評価業務の中で、気づいたこと、感じたことやご意見などを
▶ 認知症介護研究・研修東京センターまでお寄せ下さい。

評価員からの声

調査の際、ホームに改善すべき点を伝える時には「指摘」にならないよう、「気づき」として伝え、十分な話し合いを持つように心がけていますが、なかなかうまく伝えられないことも多いため、今後は対話の技術も学んでいきたいと思っています。

・・・<愛知>

外部評価を受けるのが2回目というホームを訪問しました。前回の評価を受けた後、職員全員で改善に取り組まれ、さらなる質の向上を目指している姿勢に触れることができ、評価調査員としてのやりがいを感じました。

・・・<島根>

調査員として調査に携わることで、入居者の方々の尊厳を守る事、自己決定を重んじる事の大切さを改めて感じています。ホーム側が調査に協力的でも、2ユニットの調査では、時間内に終了する事が難しい場合もあります。

・・・<島根>

ここ近年のグループホームの増加は目を見張るものがあります。それは、認知症の方が共同生活をする場としてのグループホームかしら？というものから、評価機関のありようもいろいろ、調査員もいろいろ、と、いろいろ尽くめで、グループホームケアの質の更なる向上のための外部評価の意味が問われています。本来のグループホームのあるべき姿を求め続けられるよう、応援団としての役割を今一度見直したいと思っています。

・・・<千葉>

このページのトップへ△