

平成 18 年度老人保健健康増進等事業報告書
(未来志向研究プロジェクトとして実施する調査研究事業)

地域密着型サービスにおけるサービスの質の確保と 向上に関する調査研究事業報告書

平成 19 年 3 月

社会福祉法人 浴 風 会
認知症介護研究・研修東京センター

目 次

1 章	サービスの質の確保策における検討委員会の提案（骨子）	1
2 章	調査研究概要	3
1	背景と目的	3
2	事業内容	3
3	調査研究体制	5
4	検討委員会および作業部会の経過	6
5	モデル調査事業の実施概要	10
3 章	地域密着型サービス評価	13
1	地域密着型サービスとは	13
2	サービス評価の歩みと新たな挑戦	18
3	多様な取り組みと連動するサービス評価	24
4	評価項目	25
4 章	地域密着型サービス評価項目と項目の考え方ガイドライン	29
1	地域密着型サービス評価項目一覧	29
2	評価の重点項目	39
3	自己評価項目の考え方の指針	40
5 章	外部評価項目の考え方の指針と着眼点	63
6 章	地域密着型サービスの整備状況と質の確保に関する実態調査結果	95
7 章	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	113
8 章	地域密着型サービスの質の確保と向上に向けた提案	159
1	検討委員会提案事項	159
2	現状における問題点と課題の整理	164
資料編	アンケート調査票	167

1 章 サービスの質の確保策における検討委員会の提案（骨子）

課題1： サービスの質確保に直結する、サービス評価の定着と推進に向けて

- 提案1 サービス評価の目的や実施方法等に関する理解浸透を図るための啓発事業・研修事業、事業者間連携等の強化を
- 提案2 国および県は、サービス評価に関する方針と方策を明示し、市町村の正しい取り組みを行えるようなバックアップ機能の充実を
- 提案3 市町村は、サービス評価を活かした総合的な地域密着型サービスの質の確保策を
- 提案4 サービス評価機関・評価調査員の質の確保・向上を図るための研修・相談、ネットワーク等の充実を

課題2： 介護サービス情報の公表制度の実施を踏まえたサービス評価の確実な取り組み

- 提案5 公表とサービス評価のそれぞれが持つ目的と役割の違いに関する周知徹底を
- 提案6 全事業者の質の確保に向けたサービス評価の義務化の継続と、事業者負担に配慮した関係者による十分な議論を

課題3： 運営推進会議が果たすべき具体的な役割とあり方について

- 提案7 運営推進会議の目的や実施方法等に関する理解浸透を図るため、啓発事業・研修事業等の強化を
- 提案8 市町村は、運営推進会議を“地域ケア拠点づくり”や“町づくり”に活かしていくための 具体的な取り組みを

※提案の詳細は、8章「地域密着型サービスの質の確保と向上に向けた提案」に記述

2章 調査研究概要

1 背景と目的

これまで他の介護保険サービスに先駆けて取り組んできた、認知症対応型共同生活介護（以下グループホームという）のサービス評価事業は、グループホーム事業者および評価調査機関による積極的な取り組みにより、広く普及定着しつつある。

しかし、介護保険制度の改正や時代のニーズの変容、またこれまでのサービス評価の実績から浮かび上がる諸課題などに対応するため、評価項目や実施方法（関係様式）などの見直しが求められるところとなった。また、地域密着型サービスとして新しく登場した小規模多機能型居宅介護（以下小規模多機能という）においても同様のサービス評価が義務付けられたことから、「地域密着型サービスにおけるサービスの質の確保と向上に関する検討委員会」（厚労省補助事業）が立ち上げられ、グループホームと小規模多機能を地域密着型サービスの観点で捉える新しいサービス評価システムの検討が行われることとなった。

本調査研究事業は、小規模多機能とグループホームの2つのサービスに焦点をあてながら、義務としての評価に留まることなく、事業者、家族、評価機関、運営推進会議、行政等が地域密着型サービス本来の意義を共有し、サービス評価の一連の過程を通じてサービスの質の向上を共に推進していくシステム構築を目指すものである。

2 事業内容

(1) 討委員会・作業部会の設置

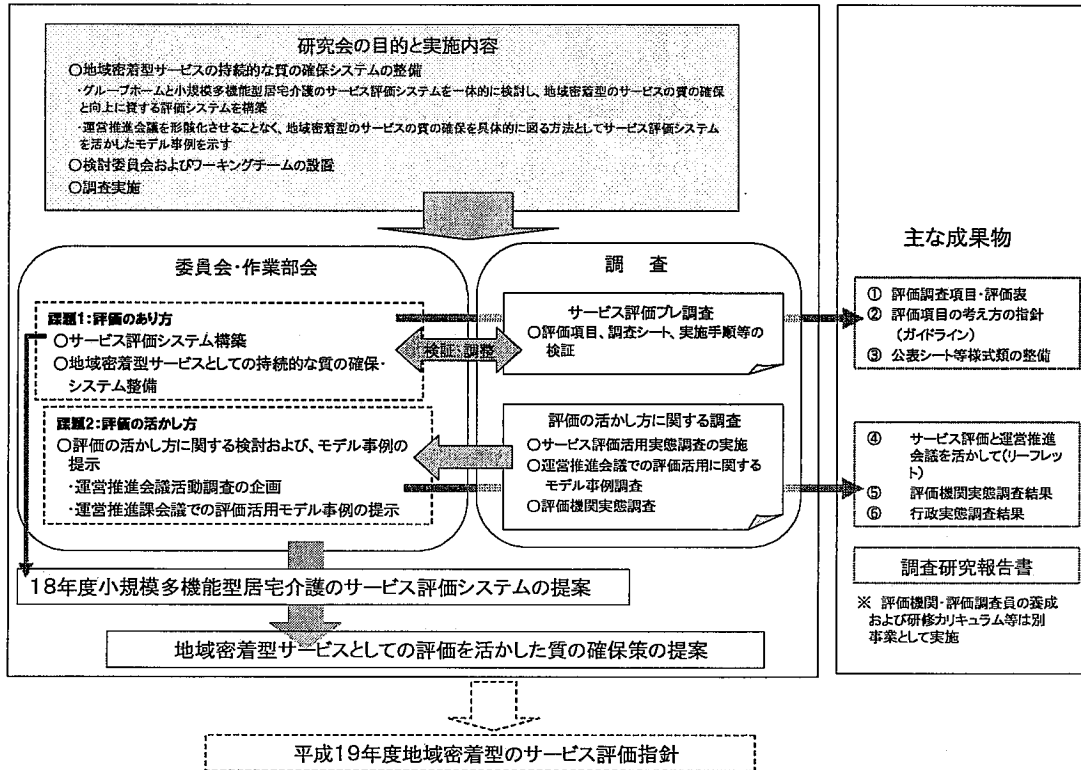
(2) 地域密着型サービス評価のあり方に関する検討

- ① 地域密着型サービス評価モデル調査研究事業の実施
- ② サービス評価項目の策定
- ③ サービス評価実施に伴う各種様式の見直し
- ④ 地域密着型サービス評価項目の考え方ガイドラインの策定

(3) サービス評価および運営推進会議の活かし方に関する検討

- ① 地域密着型サービスの整備状況と質の確保に関する実態調査（行政実態調査）の実施
- ② 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
- ③ リーフレット「サービス評価と運営推進会議を活かして」作成
- ④ ホームページを通じた基本情報の発信

研究事業の概要



3 調査研究体制

＜検討委員会委員構成＞（敬称略、順不動、○は委員長）

- 杉山 孝博 社団法人認知症の人と家族の会副代表理事，川崎幸クリニック院長
- 田中 正廣 宅老所・グループホーム全国ネットワーク代表世話人，長野県宅老所・グループホーム連絡会会長，宅老所「みんなのあもり」管理者
- 矢山 修一 岡山県民間デイ連絡会代表，全国認知症グループホーム協会岡山県支部会長，グループホームのどか
- 川原 秀夫 宅老所・グループホーム全国ネットワーク代表世話人，熊本県宅老所・グループホーム連絡会代表，小規模多機能ホームきなっせ代表
- 宮島 渡 地域サテライトケア推進プロジェクト，高齢者総合福祉施設「アザレアンさなだ」施設長
- 岩尾 貢 全国認知症グループホーム協会副代表理事，介護老人福祉施設サンライフたきの里施設長
- 佐々木 勝則 全国認知症グループホーム協会常任理事，特別養護老人ホーム桜井の里施設長
- 小林 厚子 グループホームだんだん管理者
- 合江 みゆき 社団法人認知症の人と家族の会千葉県支部
- 宮崎 克彦 福岡県保健福祉部介護保険課参事
- 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
- 永島 光枝 社団法人認知症の人と家族の会千葉県支部
- 平林 景子 有限会社ウェルフェアデザイン研究所代表取締役

＜調査協力機関＞

有限会社 ウェルフェアデザイン研究所

株式会社 ニッセイ基礎研究所

4 検討委員会および作業部会の経過

(1) 検討委員会

■ 1回検討委員会（2006.07.18 開催）

[検討事項]

①サービス評価項目について

- (1) 自己評価項目の全体構成と領域（中項目）検討
- (2) 外部評価項目の抽出
- (3) 家族アンケートについて

②サービス評価実施に向けた課題について（資料 8-1～8-3）

課題 A：自己評価と外部評価の連動

課題 B：外部評価システムの検討

- (1) 評価の実施体制の整備について
- (2) 円滑な実施に向けた調整について
- (3) 事業者の評価実施状況のモニターについて
- (4) 評価機関の質のモニターについて
- (5) 評価を活かした事業者の改善状況の確認と支援について

③地域密着型サービス評価（統合版）のプレ調査実施について

■ 2回検討委員会（2006.11.12 開催）

[経過報告]

①評価項目策定作業に関する報告

○モデル調査結果

②評価項目ガイドライン作成に関する報告

○地域密着型サービス評価項目の考え方ガイドライン

[検討事項](グループワーク)

- ①新サービス評価の周知と実施にむけた課題について
- ②地域密着型サービス評価の活かし方に関する実態調査項目
○自治体向け調査票の内容

■ 3回検討委員会（2006.03.05 開催）

[経過報告]

- ①地方自治体地域密着型サービスの整備状況と質の確保に関する実態調査について
- ②運営推進会議等啓発パンフレットについて
- ③運営推進会議の先進事例ヒアリング調査・集約
- ④評価機関実態調査関係
- ⑤サービス評価情報システムについて（ホームページの状況）

[検討事項]

- ①内実を伴ったサービス評価の普及の具体策について
- ②地域密着型サービスの質の確保のために運営推進会議が果たすべき具体的役割と条件について
- ③地域密着型サービスの質の確保のためのサービス評価と介護サービス情報の公表制度との関係について

(2) 作業部会

◆ 1回作業部会（2006.05.22 開催）

[検討事項]

- ①サービス評価の方向性と公表制度との関係性確認
- ②ワーキングチーム（B） スケジュール確認
- ③検討課題
 - 小規模多機能サービス評価の目的とねらい
 - 運営方法（評価システムの概要、調査員の構成）
 - 自己評価項目、外部評価項目の検討

◆ 2回作業部会（2006.06.16 開催）

[検討事項]

- ①評価調査項目の構成に関する検討
 - サービス評価のねらい、および評価項目の作成方針
- ②評価項目の整理
 - 重点課題を踏まえた大項目、中項目の取捨選択

◆ 3 回作業部会（2006.07.04 開催）

[検討事項]

①全体構成の確認

○領域、大項目

②中項目、小項目の策定

○調査項目数の量的な検討

○領域、大項目、中項目の検討

◆ 4 回作業部会（2006.08.04 開催）

①自己評価項目の確定

②外部評価の選定基準

③外部評価の定義と内容、範囲等に関する確認

④評価結果について

○調査報告書、調査報告概要表等

○公表方法に関する検討

⑤プレ調査の実施方法に関する検討

○各組織との連携

○調査内容

⑥研究事業の経過に関する情報提供方法について

(3) 調査研究事業に関連した厚生労働省からの発信

◇ 全国地域密着型サービスの外部評価担当者会議（2006.10.05 開催）

主 催：厚生労働省老健局計画課認知症対策推進室

対 象：都道府県地域密着型サービスの外部評価担当者

開催内容：○地域密着型サービス評価の実施について

○小規模多機能ケアの視点

○地域密着型サービス評価の実施と活用～事業所の質確保、向上にむけて～

◇ 老計発第 1017001 号老健局計画課長通知 (2006.10.17)

通知名：「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第 72 条第 2 項及び第 97 条 7 項等に規定する自己評価・外部評価の実施について

◇ 厚生労働省老健局計画課認知症対策推進室発事務連絡 (2006.11.17)

文書名：地域密着型サービスの外部評価の実施等について

記載内容：本検討委員会において中間報告としてまとめた「地域密着型サービス評価項目ガイドライン」の周知、及び適切なサービス評価の実施に関する支援の依頼等について

5 評価調査項目策定に関するモデル調査の実施

(1) 調査名称

「地域密着型サービス評価項目策定に関する調査」

(2) 調査の目的

本調査は、「地域密着型サービスにおけるサービスの質と向上に関する調査研究事業」の作業部会および検討委員会で策定した評価項目案（平成 18 年 8 月に作成）を用いて、自己評価ならびに外部評価のモデル調査事業を実施し、小規模多機能介護および認知症対応型共同生活介護に共通した評価システム（評価項目・実施方法）の妥当性および課題等の検証材料として活用する。

(3) 調査方法

① 調査対象

本調査は、「地域密着型サービスにおけるサービスの質の確保と向上に関する調査研究事業」の検討委員会委員の関係する事業所ならびに全国認知症グループホーム協会、全国コミュニティーライフサポートセンターの会員事業所の協力事業所。

② 調査期間

8 月 21 日～9 月 10 日

③ 調査種別

i 自己評価項目に関する調査

ii 外部評価項目に関する調査

④ 協力事業所数

i 自己評価項目に関する調査		
グループホーム 56 箇所	北海道・東北 関東 甲信越・北陸 東海 関西 中国 四国 九州・沖縄	
小規模多機能居宅事業所・宅老所・認知症デイ等 13 箇所	北海道・東北 関東 甲信越・北陸 関西 中国 九州・沖縄	1 ヶ所 1 ヶ所 3 ヶ所 1 ヶ所 4 ヶ所 3 ヶ所

i 自己評価項目に関する調査		
グループホーム 5 箇所	石川県 新潟県 愛媛県 千葉県	2ヶ所 1ヶ所 1ヶ所 1ヶ所
小規模多機能居宅事業所・宅老所・認知症デイ等 4 箇所	長野県 岡山県 熊本県	1ヶ所 1ヶ所 2ヶ所
評価調査員 18 名	新潟県 長野県 千葉県 石川県 岡山県 愛媛県 熊本県	2 名 2 名 2 名 4 名 2 名 2 名 4 名

(4) 調査内容

i 自己評価項目に関する調査

- ・自己評価項目数の妥当性
- ・自己評価項目の構成や項目の流れ
- ・自己評価項目の内容
- ・自己評価票書式

ii 外部評価項目に関する調査

- ・外部評価の流れ
- ・外部評価項目
- ・外部調査報告書および概要表の書式

(5) 調査結果の反映

評価調査項目案について ①評価項目内容の重複感の解消、②項目数の解消、③誤解されやすい表現の修正や削除、④外部評価項目の選定 等に関する数量的なアンケート調査結果と評価票の具体的な記述内容を確認し、見直し作業を通じて新しい地域密着型サービス評価項目策定の根拠材料として用いた。

3章 地域密着型サービス評価

1 地域密着型サービスとは

(1) 地域密着型サービス誕生の背景

国内で認知症の人の存在やケアの問題が示され始めたのは、1970年代頃からである。様々な問題を抱えながらも、最前線に立って試行錯誤を続けてきた家族介護者やケア関係者によって、認知症ケアは少しずつながらも全体では大きな進歩を遂げてきた。これらの努力や積み重ねは、国においても活かされることとなり、2003年6月に本人の尊厳ある暮らしの継続を支援するための具体的な方針と方策として、「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて」が示されるところとなった。これは地域密着型サービス創設の根幹となる考え方である。

認知症の人や一人暮らしの高齢者の増加が見込まれる中、在宅介護サービスの拡充や高齢者の地域生活を支える新しい拠点づくりを推進することで、できるだけ長く住み慣れた地域で暮らし続けることを支援するしくみが重視されるようになった。グループホームや小規模多機能等のサービスは、高齢者の生活そのものをケアとして組み立て、馴染みの関係と小規模の関係の中で、地域に根ざした包括的・継続的なケア体制を実現しようとするものである。

認知症ケアの変遷

ステップ1	ケアなきケアの時代 理念、方法論が皆無 いきあたりばったり、「行動制限」「収容」、隔離＝魔の3ロック
ステップ2	問題対処型ケアの時代 認知症の人が示す外見言動を問題行動とみなし、その発想の背景や原因をひもとく ぬま、問題に対処するケア 例)便をいじってしまう→つなぎ服を着せる 帰りがたくてウロウロ→鍵をつけて外に出られないようにする
ステップ3	文脈探索型ケアの時代 1980年前後頃～ 本人の行動の背景・意味を探りながら、それに応じた個別のケアが始まる
ステップ4	本人の可能性指向ケアの時代 1980年前後頃～ 1)個別の可能性を指向したケア 個別にこだわるケアの中から、認知症の人の残された力、その人らしさへの気づき、それら本人の可能性を伸ばすケアが目指され始める 2)療法的集団アプローチ(音楽、回想、見当識訓練、動物、化粧、遊び他) 一連の療法を用いて、対象者に何らかの「変化」をねらう(ねらい、手続きの曖昧なものが少なくなった) ※本人の願いを見失い、技術が迷路に入り込む危険も(誤った専門化)
ステップ5	環境アプローチの時代 1985年頃～ 認知症の特徴(情報処理の障害、関係性の障害、ストレス耐性の低下、記憶メカニズムから、環境(建物、もの、人)の重要性を踏まえて、ケアの前にまずは環境づくりに力を注ぐ取り組みが生まれる
ステップ6	ノーマライゼーション/人権擁護のケアの時代 1990年頃～ ケアの前に、認知症でも本人が一人の人として住み慣れた町中で当たり前の暮らしを送り、人権を守りながら暮らすことを支援するケアを目指す取り組みが始まる

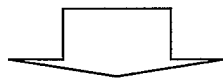
ステップ7	全人的ケアの時代(1990年代後半～) 以上の流れの到達点を統合し、認知症でもその人の生命力や人としての暮らしや存在の平穩、可能性の最大限の発揮をめざす その人(家族らも含めて)の求めることの全体を模索しながら、それにそうケアへ(チームアプローチ、アセスメントとケアプランの継続的な展開)
ステップ8	特殊から一般へ 専門的、特殊なケア関係から、より一般的、自然な関係の中での支えあいのケアサービスへ 身近な地域で利用可能に グループホームや小規模多機能、ユニットケア施設を地域拠点として

新しいケアモデルの確立

現状

- 身体ケアと比べ、遅れている認知症高齢者ケア
- 要介護高齢者の相当の部分が認知症高齢者
- 要介護高齢者のほぼ半数、施設入所者の8割が、何らかの介護・支援を必要とする認知症がある高齢者(認知症高齢者自立度Ⅱ以上)

身体ケアのみでなく、認知症高齢者に対応したケアを
高齢者介護の標準とすべき



認知症高齢者ケアの基本＝「尊厳の保持」

認知症高齢者の特性

- 記憶障害の進行と感情等の残存
- 不安、焦燥感等→徘徊等行動障害
- 感興変化への適応困難

生活そのものをケアとして組み立てる

- 環境の変化を避け、生活の継続性を重視
- 高齢者のペースでゆったりと安心して
- 身心の力を最大限に発揮した充実した暮らし

日常の生活圏域を基本としたサービス体系

- 小規模な居住空間
- 家庭的な雰囲気
- なじみの人間関係
- 住み慣れた地域での生活の継続

- グループホーム
- 小規模・多機能サービスの拠点
- 施設機能の地域展開
- ユニットケアの普及

ケアの標準化、方法論の確立

- 認知症等に効果的に応えることのできる介護サービスに関し、
- 系統的なエビデンスの収集と評価
- サービスのパッケージの開発 等

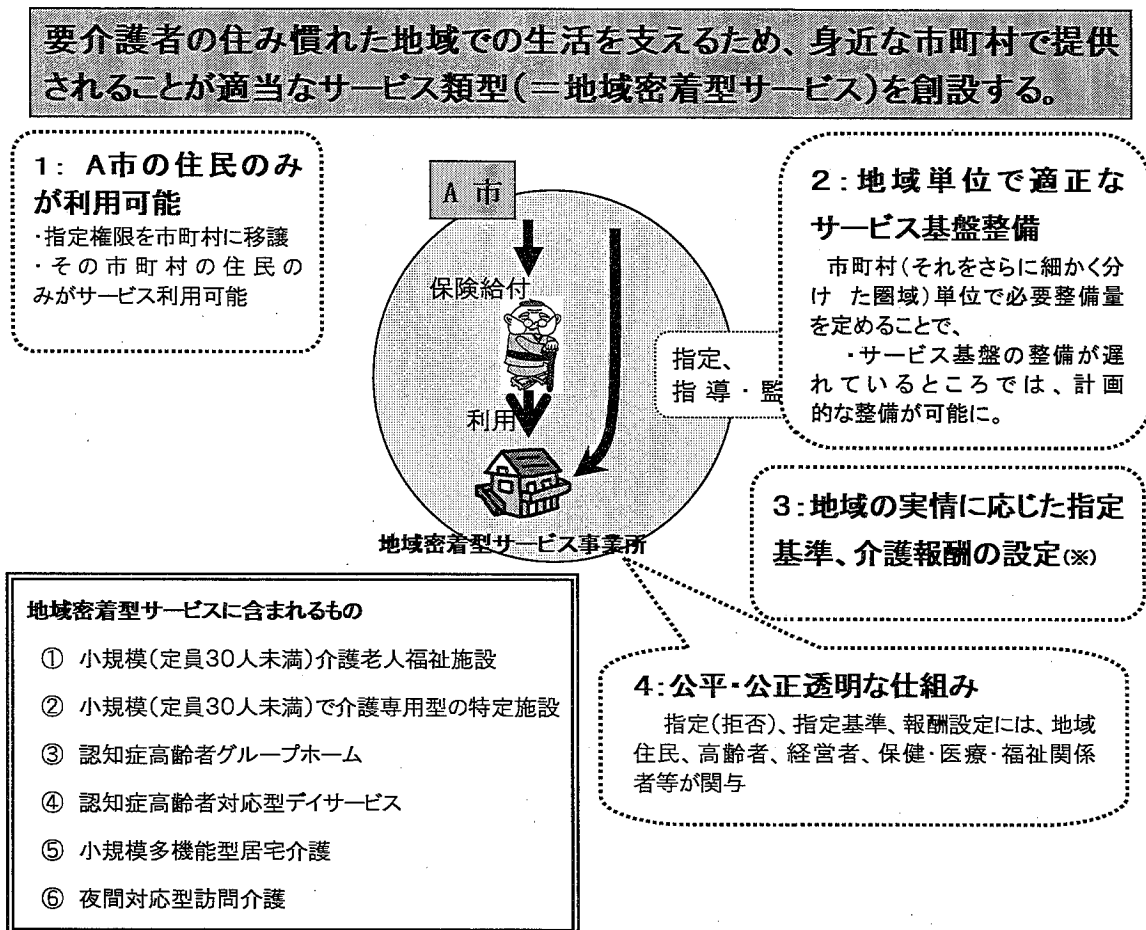
認知症高齢者と家族を支える地域の仕組み

- 家族や地域住民に対する 認知症についての正しい知識と理解の啓発
- 住民による主体的な健康づくりと 認知症予防活動
- 早期発見、相談機能の強化、専門的人材の育成
- 地域の関係者ネットワーク

認知症高齢者ケアの普遍化

(2) 制度上の位置づけ

地域密着型サービスは、住み慣れた地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となるよう、2006年の介護保険制度改正で新しく類型化されたサービスである。従来の介護保険サービスでは、事業所の指定・監督は都道府県となっていたが、地域密着型については、指定および、指導・監督についても市町村が行うものとされている。



(資料) 厚生労働省

1) 地域密着型サービスの種類

①夜間対応型訪問介護

中重度の要介護状態となっても、夜間を含め 24 時間安心して在宅生活が継続できるよう、夜間に定期的に各自宅を巡回して行う訪問介護に加え、利用者の求めに応じて随時対応する訪問介護を組み合わせたサービス。

②認知症対応型通所介護

認知症の要介護者及び要支援者に対して、デイサービスセンター等において、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練を提供するサービス。

③小規模多機能型居宅介護

「通い（デイサービス）」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問（訪問介護）」や「泊まり（ショートステイ）」を組み合わせるサービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるように支援するサービス。

④認知症対応型共同生活介護

認知症要介護者及び要支援者に 9 人以下の少人数で共同生活の場で、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話、機能訓練を提供するサービス。2006 年度より規準をみたすことによって共用型認知症通所介護や短期利用（ショートステイ）の提供も可能となっている。

⑤地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が 29 名以下という小規模な特定施設。原則として施設が所在する市町村に居住する要介護者を対象として、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理等を提供するサービス。

⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が 29 名以下という小規模な特別養護老人ホーム。原則として施設が所在する市町村に居住する要介護者を対象として、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理等を提供するサービス。

2) 安心した生活を支える4つのポイント

小規模多機能やグループホームは、各々のサービスを提供する形態に違いはあっても、その基本的な理念はなんら変わらない。

① 本人本位の支援

地域密着型サービスの主体は利用者であり、利用者のニーズに基づいて柔軟性と応用力のあるサービスを提供するところに最も大きな特徴があります。お年寄りの気持ちに向き合い、寄り添いながら支援することを大切にし、本人の思いや希望を受け止め、それを叶える方法を考えます。

② 継続的な支援

24時間365日、切れ目のない支援で利用者の暮らしを支えます。「お世話をする」のではなく、「生きることを支援する」という姿勢で、本印ができること、できる可能性があることに着目します。そして、本人の本来の能力を活かし、馴染みの職員による継続的な生活の支援を行います。

③ 地域で暮らし続けることを支援

介護が必要な状態になっても、本人がこれまで培ってきた家族や地域社会との関係の継続を大切にし、住み慣れた地域で暮らし続けられるように支援します。家族はもとより、馴染みの店や見慣れた風景、行き交う人たちとのふれあい、軒先や縁側に訪ねてくれる知人などと共に暮らせること、それが地域密着型サービスの醍醐味です。

④ 地域との支えあい

事業所も地域住民の一員です。地域に溶け込み、地元活動への参加や多様な地域資源の活用を通して、また、事業所が積み上げてきた認知症ケアの実践経験を地域に還元するなどしながら、地域と「支え、支えられる関係」をつくっていくことが地域密着型サービスの鍵となります。地域との支えあいができることにより、利用者のより豊かで、当たり前前の暮らしを実現していくことができます。

2 サービス評価の歩みと新たな挑戦

(1) 統合版地域密着型サービスへの流れ

サービス評価は国の義務付けに先駆けて、事業者自身がグループホームサービスの質の確保と社会的信頼を得るために取り組んできた自主的な事業が発端となっている。

介護保険制度施行前の 1999 年より全国認知症グループホーム協会（当時痴呆性高齢者グループホーム協会）が実施した「グループホーム質の評価のあり方に関する調査研究事業」は、モデル調査事業等を通じてサービス評価の実質的な基盤づくりに活かされている。また、自己評価や外部評価のみならず、事業者同士で評価し合う相互評価などを手がけ、多角的にサービスの質を追及し、こだわり続けてきた経緯がある。

一方、小規模多機能サービスにおいても、2004 年に「小規模多機能ケアの質の確保に関する研究」の中でサービス評価に関するモデル事業が開始された。これまで地域ケアを草の根活動的に支えてきた宅老所等の推進役となっていた、宅老所・グループホーム全国ネットワークがモデル事業の主体として関わり、小規模多機能サービスの質にこだわり続けながら、サービス評価のあり方について詳細な検討が行われてきた。

このような事業者自らの積極的な取り組みの中、グループホームでは 2001 年から 2002 年にかけて自己評価と外部評価が制度化され、他の介護サービスに先駆けてサービスの質の確保・向上に対する本格的な挑戦を続けているところある。また、これらの経緯を踏まえて、2006 年には小規模多機能型居宅介護においてもサービス評価が義務付けられるところとなった。

前述の通り、グループホームと小規模多機能は、本人本位の支援や継続的な支援、地域で暮らし続けること、地域との支えあいといった共通の理念で利用者を支えていくことが求められる。この 2 つのサービス評価の制度化を機に、グループホームと小規模多機能が地域密着型サービス本来のねらい沿ってサービスの基盤を築き、事業所格差のない良質なケアを提供していけるように両者の一体的なサービス評価の運営方法、ならびに評価項目の策定について検討が行われた。

サービス評価の歩み

1999 年～2000 年

全国認知症高齢者グループホーム協会が自主的にスタート

モデル事業：評価項目原案作成

2001 年 自己評価義務付け

2002 年 外部評価義務付け：本格的な実施にむけた移行期間
(道府県の依頼を受けて東京センターが評価業務)

2004 年 小規模多機能サービスのサービス評価のモデル事業
(宅老所・グループホーム全国ネットワーク)

2005 年 移行期間を経て、毎年 1 回都道府県での本格的実施

2006 年 介護保険改正：地域密着型サービスの創設

○小規模多機能型居宅介護 評価義務付け

○地域密着型サービスにおけるサービスの質の確保と向上に

関する調査研究事業(GHと小規模多機能合同チーム)→本研究事業

○国：指定地域密着型サービスの評価に関する通知発出

(2) 地域密着型サービス評価の意義

本検討委員会で策定した「地域密着型サービス評価」は、小規模多機能とグループホームの地域密着型サービスとしての役割や目標水準に重点が置かれている。サービス提供の形態は違っていても、「利用者が求めるケアサービスの本質は共通する」との理解のもと、今後、地域密着型サービスの普及、浸透を図り、サービス基盤を固めていく上で重要となる事項を評価調査項目として策定し、両サービスの共通項として示している。

評価項目策定の過程で実施したモデル調査事業等においては、小規模多機能の「通い」「泊まり」「訪問」という多種の機能と、グループホームの「住む」という機能を 同じ評価軸で量ることへの疑問の声もあげられた。しかし、利用者の自立支援や地域生活の継続が両者に共通する理念なのであれば、地域密着型サービスとして考えていくべき評価の共通項は必ず存在する。むしろ、サービス機能別に評価軸を持たせることは、サービスの質を機能面でのみで捉えてしまい、サービスのパーツごとのチェックに過ぎなくなってしまう危険がある。

新しいサービス評価は、事業所が地域に根ざしながら、利用者の自立と尊厳ある暮らしを支えていくための地域密着型サービスの本質を問い、さらなる質の向上に向けた挑戦である。

(3) 策定方針

サービス評価項目等の策定にあたっては、本調査研究検討委員会の議論、作業部会、ならびにモデル調査研究を実施した。検討委員会メンバーのみならず、事業者、評価機関、評価調査員などの意見を取り入れながら、以下に示す策定方針に基づいて評価項目や評価方法等の策定に取り組んだ。

① 地域密着型サービスとしての統一的評価とする

小規模多機能か、グループホームかを問わず両事業所に求められるケアサービスの質は共通である。

評価調査項目は、地域密着型サービスとしての機能を重視し、小規模多機能とグループホームが共通の目標水準にむけて取り組むための統一的評価とする。

- 統一的な評価項目
- 統一的な評価の手続き
- 統一的な評価方法
- 統一的評価書式

これらは、小規模多機能やグループホームは地域密着型サービスとして目指す方向が一本化し、サービスのあり方や質の確保・向上に向けた取り組みを効率的に推進できるようにすることがねらいである。また、利用者、事業者、評価機関・評価調査員、自治体関係者にもわかりやすく、手続きや作業の煩雑さ・負担の軽減を図れるメリットもある。

② サービスのパーツの評価ではなく、地域密着型サービスの本来の機能を評価する

多機能性の種別ごとの評価は行わず、事業所が多機能性を活かして利用者本位の継続的支援を行っているかの、本来の機能を評価する。

有する機能（サービス種別）ごとに評価を行い、パーツを組み合わせる方法もあるが、これらを軸に置くことにより、地域密着型サービスの本来の特徴である「利用者が地域で暮らし続けるために多機能性を柔軟に活かす」「継続的支援のための関係性」等が評価できなくなり（サービス種別で分断され）、地域密着型サービスの誤ったあり方を広げる危険がある。

③ 利用者の現状や時代のニーズに応じていくための取り組みを評価する

利用者本位ではない危険防止を重視した一律のリスクマネジメントは、利用者の個別の暮らしや自由、力の発揮を大きく侵害する。「利用者が自らの力も活かしながら安全に暮らし続ける」ための安全管理のあり方を重視する。

利用者の現状として、重度化、ターミナル期の利用者（利用継続希望者）の増加等が課題となっている。また、時代のニーズとして以下にあげる内容等への対応が求められており、評価項目への反映を行った。

- ・利用者本位、個別支援、自立支援の徹底
- ・暮らしの継続性、支援の継続性を重視
- ・地域の中で、地域とともに→事業所と地域の支えあいを重視
- ・協働、ネットワーク、チームアプローチの重視
- ・セーフティーマネージメントの追及

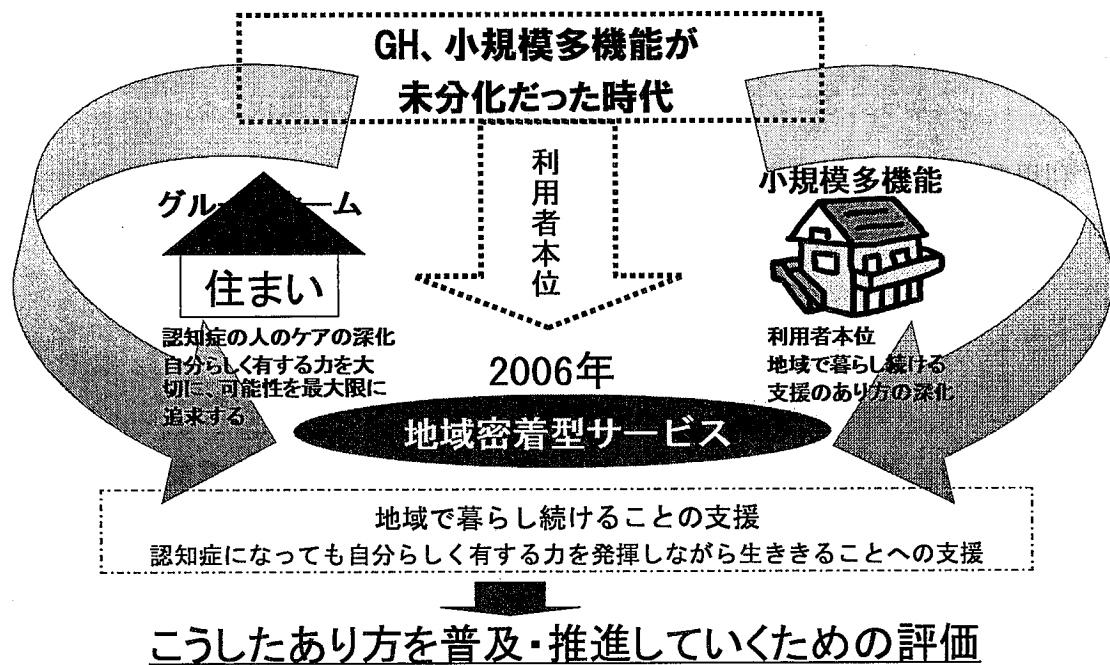
④ 評価を形骸化させないための工夫をこらした評価方法とする

評価のねらいから外れた点検作業や、できている項目数を競うような事態を回避し、サービスの本質や現状を振り返り、質の向上にむけた実質的な取り組みを誘導できる評価方法とする(項目や内容の改良)。

上記への具体的な対応策としては、以下のような工夫がなされている。

- 項目数を地域密着型サービスとして重要な項目に絞りこむ（項目数を減らす）
 - 自己評価：全職員が取り組める項目数
 - 外部評価：評価調査員が現場をじっくりみたり、共に過ごしたり、十分に対話することを可能にする項目数とする
- 調査票、概要表のフォーマットや記入方法の改良
- 平易で、わかりやすい項目の内容や表現とする
 - 事業者側、評価機関、家族等の間で、理解や解釈をめぐったずれが生じないよう、共に取り組み、活かしやすい内容・表現となる工夫をした

地域密着型サービスとしての統一的なサービス評価へ



(4) 書式等における改良

① 評価票

自己評価における自己評価票ならびに、外部評価における調査報告書・評価結果報告の書式については、従来のグループホーム・サービス評価の書式を改良し、下記のような変更を行った。従来では評価票のチェック欄に表示されている「できている」「要改善」「評価困難」といった表現により、点数評価と誤解を受けやすかった。そこで、「実施している内容、実施していない内容」を客観的に記述し、その事実からさらなる取り組みを期待したい項目、あるいは事業者自身が取り組んで行きたいと思っている項目に「○印」をつける方式とした。また、一番右の欄に表示されている「取り組みを期待したい内容」には、○印をつけた項目のみについて、具体的に気付いた点や取り組み課題、目標等を記述するために使用するものとした。

グループホームサービス評価

自己評価票

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善に向けたメモ
------	----	-------	-----	------	-----------	----------

評価結果報告書(外部評価)

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点などの特記事項
------	----	-------	-----	------	-----------	---------------



地域密着型サービス評価

自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	取り組みでいきたい項目	
		(○印)	取り組みでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)

評価結果報告書(外部評価)

外部	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	取り組みでいきたい項目	
			(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)

② 概要表

◇事業所情報の概要をわかりやすく

新しい調査報告概要票・評価結果概要票は、評価実施概要とともに情報提供票の情報に基づいた、組織、建物、利用料、協力医療機関などの事業所情報を記載し、利用者・家族等への情報提供資料としても活用しやすいように改良している。

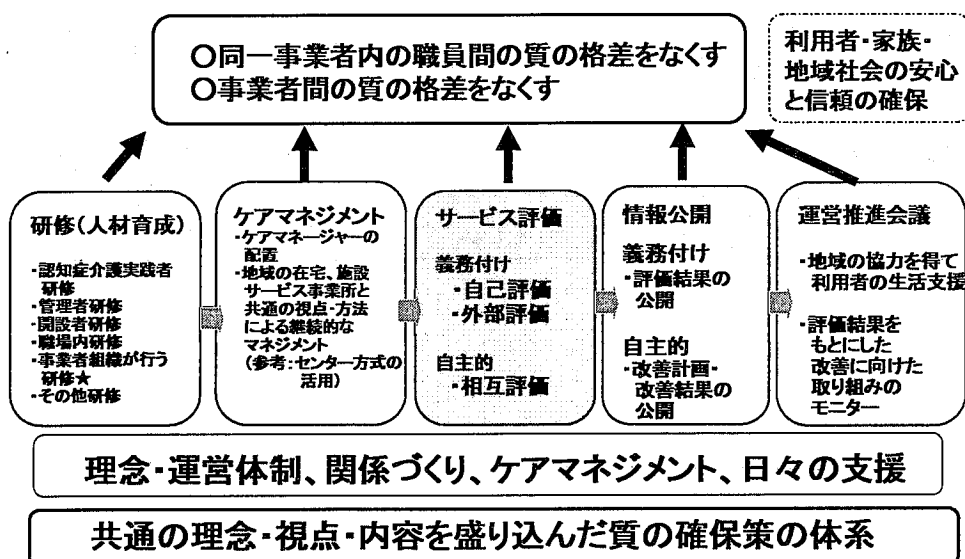
◇事業所の特徴を総括的に記述

「外部評価で確認されたこの事業所の特徴」では、評価調査員が訪問調査を通じて気づいた事業所の優れている点、工夫している点、さらなる期待が寄せられる点などを総括的に記入することとした。事業所の課題や問題点ばかりに視点を向けるのではなく、良いところも含めた客観的な事実を記載することになるが、評価調査員の観点や記述力が問われる部分でもあるとも言える。事業所が自ら、ケアサービスや運営に関する説明や取り組みの意義を評価調査員にきちんと伝えていくことが重要となる。

3 多様な取り組みと連動するサービス評価

事業所間や職員間の質の格差を埋め、質を確保していくためには、既にある制度に基づく取り組みを関連づけ、一環したシステムとして相乗的に活かしていくことが重要となる。ややもすると、サービス評価はノルマとして年に一度やらなければならない単発的な作業と捉えられがちになるが、研修、ケアマネジメント、サービス評価、情報公表、運営推進会議など、様々な質の確保策を計画的かつ有機的に結びつけ相乗的に展開していくことが、成果のみならず運営の効率化のためのポイントとなる。

各施策の一体的な運用で相乗効果と業務の効率化を



4 評価項目

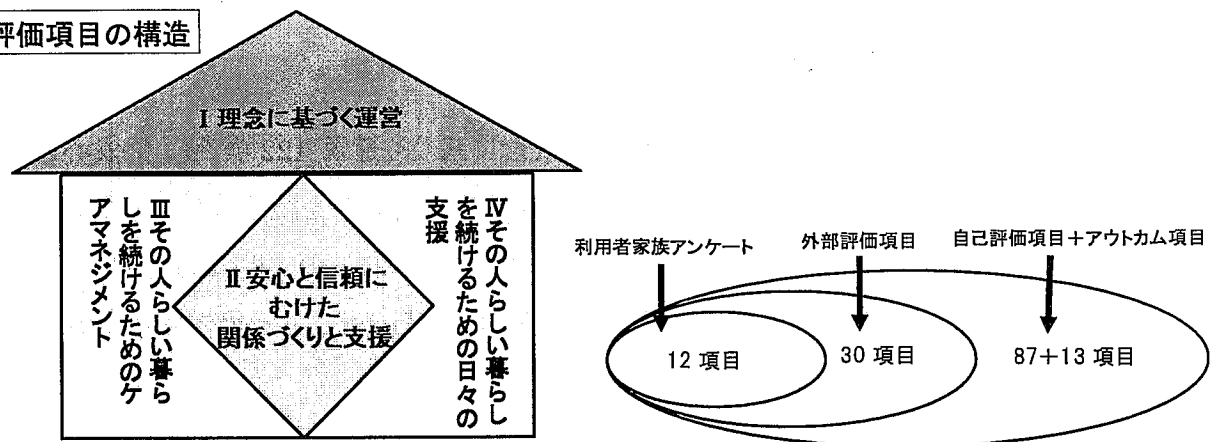
(1) 評価項目の領域と構成

地域密着型サービス評価の領域構造は、①理念に基づく運営（22 項目）、②安心と信頼に向けた関係づくりと支援（10 項目）、③その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント（17 項目）、④その人らしい暮らしを続けるための日々の支援（38 項目）、の4領域と、⑤サービスの成果(アウトカム項目・13 項目)を合わせて、5つの領域と 100 個の評価項目で構成されている。

評価項目の構成

タイトル	項目数	
	自己	外部
I. 理念に基づく運営 （22 項目）	22	11
1. 理念と共有	3	2
2. 理念を実践するための制度の理解と活用	3	1
3. 理念を実践するための体制		3
4. 人材育成		3
5. 地域との支えあい		
II. 安心と信頼にむけた関係づくりと支援 （10 項目）	10	2
1. 初期の関係づくりとその対応	4	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係維持への支援	6	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント （17 項目）	17	6
1. 一人ひとりの把握	3	1
2. 本人がよりよく暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3	2
3. 本人がよりよく暮らし続けるためのチームアプローチ	1	1
	10	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援(38 項目)	30	11
1. その人らしい暮らしの支援	8	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	38	2
V. サービスの成果(アウトカム項目) （13 項目）	13	—
合計	100	30

評価項目の構造



①理念に基づく運営

理念と運営体制を一体的に評価します。運営体制やサービス提供のしくみが、理念に基づく利用者本位の支援につながっていることが大切です。

②安心と信頼にむけた関係づくりと支援

利用者本位に継続性を大切にしたサービス提供のために、地域密着型サービス評価では「関係づくり」を重視した項目の策定が行われました。関係づくりを基盤として具体的な支援に展開することができます。

③その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

利用者本位、個別支援、自立支援などの徹底や、その人らしい暮らし、本人の思いを尊重するケアマネジメント等に着目しています。

④その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

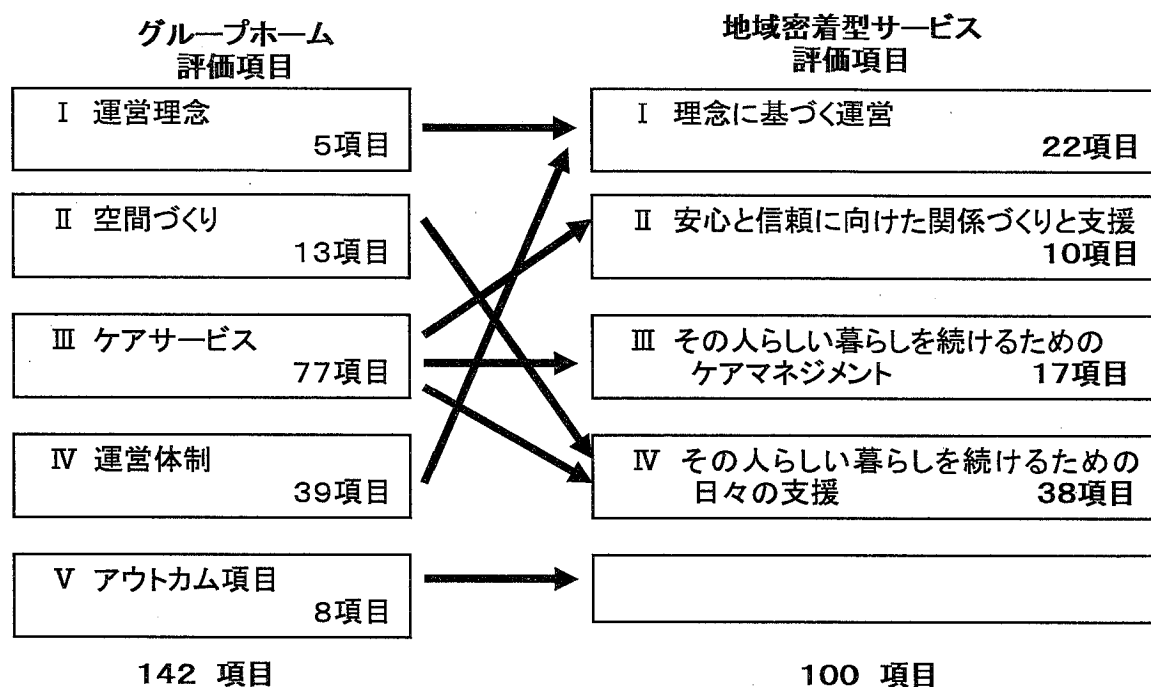
プライバシーやその人らしさ等、一人ひとりを尊重する支援のあり方や日常生活、社会生活の場面ごとに求められる支援について評価します。また、利用者の安全確保、健康管理、生活環境等の面からも点検を行い、安心感の中にも一人ひとりの力の発揮を支える支援のあり方について振り返ります。

⑤サービスの成果(アウトカム)に関する項目

サービスを実施した結果について、利用者の状態や様子、支援の状況、職員の状況、家族や地域との関係性等から評価する項目です。

(2) グループホーム・サービス評価項目(旧)との比較

地域密着型サービス評価項目と従来使用していたグループホーム・サービス評価項目の領域構造を比較すると、「運営理念」と「運営体制」が1つの領域に統合された形となっていることがわかる。これは、理念と運営が切り離されることなく、一体的に取り組まれることの重要性を反映している。また、新たな領域として「安心と信頼にむけた関係づくりと支援」を新設し、利用者を取りまく様々な関係づくりの重要性を問う内容としている。



(3) 外部評価項目の選定

外部評価項目は、訪問調査の特徴を生かせる項目を中心に自己評価項目の中から30項目を選定している。外部者による事実確認や対話を通して、運営者・管理者・職員が改善の必要性に気づくことが期待される項目として選定された。

- 自己評価項目では課題が見落とされやすい項目
- 事業所側の見方に陥りやすい項目
- 事業所の事情で改善があきらめられがちな項目

(4) 重点項目の設定

新しいサービス評価のもう1つの特徴として、サービス評価における重点項目を設けている点あげられる。各事業所のサービスの質の向上に対する取り組み姿勢や地域密着型サービスとしての意識を改めて問う内容となっており、以下に示す4つの「重点項目」について、関連する評価調査項目の記述内容やヒアリング内容から評価調査員が総合的な視点で「調査報告概要票」あるいは「調査結果概要票」に記述するものである。

地域密着型サービスのキーワードとなる、家族、地域住民、行政、医療機関などとのチーム連携や関係性を改めて問い直すとともに、地域密着型の理念や意義を常に意識したケアサービスを目指していただくための試みである。

重点項目

重点項目	関連する評価項目
① 前回の評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況	評価の意義の理解と活用 自己7 外部4 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる
② 運営推進会議の主な検討内容およびそれを活かした取り組み	自己8 外部5 運営推進会議を活かした取り組み
	自己9 外部6 市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる
③ 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映	自己14 外部7 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている
	自己15 外部8 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている
④ 日常生活における地域との連携	自己5 外部3 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地位活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている

4章 地域密着型サービス評価項目と項目の考え方ガイドライン

1 地域密着型サービス評価項目一覧

自己 評価	外部 評価	タイトル	項目
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
1	1	地域密着型サービスとしての理念	地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている
2	2	理念の共有と日々の取り組み	管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる
3		家族や地域への理念の浸透	事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる
2. 地域との支えあい			
4		隣近所とのつきあい	管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている
5	3	地域とのつきあい	事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている
6		事業所の力を活かした地域貢献	利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	4	評価の意義の理解と活用	運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる
8	5	運営推進会議を活かした取り組み	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている
9	6	市町村との連携	事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる

10		権利擁護に関する制度の理解と活用	管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるように支援している
11		虐待の防止の徹底	管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている
4. 理念を実践するための体制			
12		契約に関する説明と納得	契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている
13		運営に関する利用者意見の反映	利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている
14	7	家族等への報告	事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている
15	8	運営に関する家族等意見の反映	家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている
16		運営に関する職員意見の反映	運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている
17		柔軟な対応に向けた勤務調整	利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている
18	9	職員の異動等による影響への配慮	運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている
5. 人材の育成と支援			
19	10	職員を育てる取り組み	運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている
20	11	同業者との交流を通じた向上	運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている
21		職員のストレス軽減に向けた取り組み	運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる

22		向上心を持って働き続けるための取り組み	運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23		初期に築く本人との信頼関係	相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている
24		初期に築く家族との信頼関係	相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている
25		初期対応の見極めと支援	相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている
26	12	馴染みながらのサービス利用	本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	13	本人と共に過ごし支えあう関係	職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている
28		本人と共に支えあう家族との関係	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている
29		本人と家族のよりよい関係に向けた支援	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している
30		馴染みの人や場との関係継続の支援	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている
31		利用者同士の関係の支援	利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている
32		関係を断ち切らない取り組み	サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
1. 一人ひとりの把握			
33	14	思いや意向の把握	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している
34		これまでの暮らしの把握	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている
35		暮らしの現状の把握	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
36	15	チームでつくる利用者本位の介護計画	本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している
37	16	現状に即した介護計画の見直し	介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している
38		個別の記録と実践への反映	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	17	事業所の多機能性を活かした支援	本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働			
40		地域資源との協働	本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している
41		他のサービスの活用支援	本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている
42		地域包括支援センターとの協働	本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している

43	18	かかりつけ医の受診支援	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している
44		認知症の専門医等の受診支援	専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している
45		看護職との協働	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている
46		早期退院に向けた医療機関との協働	利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している
47	19	重度化や終末期に向けた方針の共有	重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している
48		重度化や終末期に向けたチームでの支援	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている
49		住み替え時の協働によるダメージの防止	本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	20	プライバシーの確保の徹底	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない
51		利用者の希望の表出や自己決定の支援	本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている
52	21	日々のその人らしい暮らし	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している

(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53		身だしなみやおしゃれの支援	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている
54	22	食事を楽しむことのできる支援	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている
55		本人の嗜好の支援	本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している
56		気持ちよい排泄の支援	排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している
57	23	入浴を楽しむことができる支援	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している
58		安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援			
59	24	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている
60		お金の所持や使うことの支援	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している
61	25	日常的な外出支援	事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している
62		普段行けない場所への外出支援	一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している
63		電話や手紙の支援	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている

64		家族や馴染みの人の訪問支援	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している
(4) 安心と安全を支える支援			
65		身体拘束をしないケアの実践	運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる
66	26	鍵をかけないケアの実践	運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる
67		利用者の安全確認	職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している
68		注意の必要な物品の保管・管理	注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている
69		事故防止のための取り組み	転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる
70		急変や事故発生時の備え	利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている
71	27	災害対策	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている
72		リスク対応に関する家族等との話し合い	一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73		体調変化の早期発見と対応	一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている
74		服薬支援	職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている
75		便秘の予防と対応	職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる

76		口腔内の清潔保持	口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている
77	28	栄養摂取や水分確保の支援	食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている
78		感染症予防	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)
79		食材の管理	食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
80		安心して出入りできる玄関まわりの工夫	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている
81	29	居心地のよい共用空間づくり	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている
82		共用空間における一人ひとりの居場所づくり	共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている
83	30	居心地よく過ごせる居室の配慮	居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている
84		換気・空調の配慮	気になるにおいや空気のだよみがなるべく換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85		身体機能を活かした安全な環境づくり	建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している
86		わかる力を活かした環境づくり	一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している
87		建物の外周りや空間の活用	建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている

V. サービスの成果に関する項目			
88		職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんど掴んでいない
89		利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
90		利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
91		利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
92		利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
93		利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94		利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
95		職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	①ほぼ全ての家族等と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない
96		通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
97		運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない
98		職員は、生き活きと働けている	①ほぼ全ての職員が ②職員の2/3くらいが ③職員の1/3くらいが ④ほとんどいない

99		職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
100		職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	①ほぼ全ての家族等が ②家族の2/3くらいが ③家族の1/3くらいが ④ほとんどできていない

2 評価の重点項目

以下に示す項目は、地域密着型サービス評価の重点項目です。外部評価では、評価報告概要表へ「重点項目への取り組み状況」として、具体的内容を記入します。

自己 評価	外部 評価	項 目
5	3	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている
7	4	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる
8	5	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている
9	6	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる
14	7	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている
15	8	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている

3 自己評価項目の考え方の指針

注1：項目番号欄に（ ）がある項目は、外部評価を実施する項目である。

注2：網掛けのある項目は、地域密着型サービス評価の重点項目である。（重点項目の詳細は26ページ参照のこと）

I. 理念に基づく運営

1. 理念と共有

自己 (外部)	タイトル・項目	考え方の指針
1 (1)	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業所の理念は、その事業所がめざすサービスのあり方を端的に示したものであり、事業所全体として質の確保に取り組む上での根本的な考え方です。事業所として明確な理念が必要であり、地域密着型サービスの役割を考えながらその事業所としての理念をつくりあげていることが大切です。
2 (2)	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は実践に活かされてこそ意味があります。理念を掲げただけにせず、日々の中で管理者と職員が理念を共に意識しながら話し合い、実践が理念にもとづいたものになるように日常的に取り組んでいることが必要です。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	地域密着型サービスとして利用者を支えていくためには、家族や地域の人々の理解と協力が不可欠です。地域密着型サービスとしての理念を、家族や地域の人々にわかりやすく伝えるための具体的な取り組みが必要です。

2. 地域との支えあい

4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	日々の暮らしの中では、漠然とした地域よりも毎日顔を合わせたり町で行き交う近隣の人々とのつきあいが大切になります。日常の暮らしにある当たり前の近所づきあいや関係づくりを丁寧にしていくことが重要です。項目NO.71の「災害対策」への備えとしても、近隣の人々がいざという時に助けてくれるような馴染みの関係を築いていくことが重要です。
---	---	---

5 (3)	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	利用者一人ひとりが地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所がその基盤を築いていくことが大切です。そのためには、事業所自体が地域から孤立することなく、地域の一員として地元の活動や地域住民との交流に積極的に取り組んでいくことが望まれます。
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	地域密着型サービスは、地域と支え支えられる関係にあり、事業所が少しずつ積み上げている支援に関する知識や実践経験を地域の人々に向けて活かしていくことが大切です。あくまでも利用者への日常支援を第一にしつつ、地域の高齢者等の暮らしに活かす視点や行動力を育てていくことが求められます。

3. 理念を実践するための制度の理解と活用

7 (4)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	評価を形式的な作業に終わらせず、評価のねらいや活用方法を全職員が理解するように努めながら、評価の一連の過程を通じて質の確保・向上につなげていくことが重要です。職員が評価に前向きに取り組んでいくためには、運営者、管理者が評価の意義や活かし方を職員に判りやすく伝え、具体的に活用していく姿勢を示すことが大切です。
8 (5)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、報告や情報交換にとどまらず、話し合いを通じて会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に具体的に活かしていくことが重要です。評価の取り組みや評価後の改善への取り組みを、運営推進会議でモニターしてもらうなど、運営推進会議と評価を結びつけ、質確保をはかっていくことが大切です。
9 (6)	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市町村担当者に事業所の考え方、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、共に取り組んでいくことが必要です。

10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者と職員は地域福祉権利擁護事業、成年後見制度の理解に努め、必要と考えられる利用者がそれらを活用するための話し合いや関係機関への橋渡し等をしていくことが必要です。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者と職員は高齢者虐待防止関連法の理解を図り、潜在する危険のある、職員による虐待の徹底防止に努めなければなりません。また、利用者と家族等との関係性を捉える中で、虐待の危険を早期に見つけ、関係機関と協働しながら速やかに対応していくことが求められます。

4. 理念を実践するための体制

12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時や契約解除の際、利用者や家族等にとって分かりにくく、不安が生じていないか、個々の立場に立って確認する必要があります。利用者や家族等が不安や疑問等を十分に表せるような働きかけと説明を行い、納得を得た上で手続きを進めていく個別の配慮や取り組みが大切です。
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者が日常のサービス等に関する意見や思いを管理者や職員に表せるような取り組みが必要です。本人が運営推進会議のメンバーや外部の人に意見や思いを伝えられる機会を作り、出された意見・願い等を日々の運営に活かしていくことが求められます。認知症の利用者も配慮と支援があれば、運営に関する意見等を示していくことが可能です。

14 (7)	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	家族等の安心を確保し、事業所との信頼や協力関係を築くためには、事業所からの積極的な報告が不可欠です。家族等が知りたい点を考慮しながら、定期的な報告はもちろん、本人や家族等の状況に合わせて、個別の報告を徹底することが重要です。報告を丁寧に行っていくことで、家族から要望や本音を伝えてもらうことにもつながります。
15 (8)	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	サービスの質の確保・向上のためには、家族等の率直な意見や不満、苦情を前向きに活かす姿勢や体制を組織として徹底させることが重要です。地域密着型サービスでは、家族等と職員が顔の見える関係を作りやすいという特徴がある反面、率直な意見等を言い難い状況も生まれます。家族等が意見・不満・苦情を職員はもちろん外部者に安心して表せる機会を積極的につくっていくことも大切です。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	事業所の運営や大事な決定事項に関して、利用者の状況や日々のサービスの実情を直に知っている現場の職員の意見を十分に聴き、活かしていくことが大切です。運営者や管理者が、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことは、働く意欲の向上や質の確保にもつながります。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	変化する利用者、家族の状況や個別の要望にそって必要な支援を柔軟に提供していくことが地域密着型サービスの特徴です。それを実際に可能とするためには、職員の勤務体制や臨機応変な対応について、管理者と職員がよく話し合いながら調整していくことが求められます。

18 (9)	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	サービスの質の確保の核心の一つは、利用者との職員の馴染みの関係づくりにあります。馴染みの関係を保つことを重視し、職員の配置異動や離職に対応していく必要があります。やむを得ず職員が交代する場合は、利用者へのダメージを最少にするための検討が行われ、関係者やケアの継続のための取り組みが求められます。
-----------	---	--

5. 人材の育成と支援

19 (10)	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	運営者が職員育成の重要性を認識し、全ての職員が地域密着型サービスの従事者として質を向上させていけるよう、各自の立場、経験や習熟度の段階に応じた学びの機会を事業所として計画的に確保する必要があります。事業所内外の研修とともに、職員が働きながら技術や知識を身につけていくための方策を工夫しているかも確認します。
20 (11)	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	事業所の質の確保のためには、他法人の同業者との交流や連携が不可欠であることを運営者が認識し、管理者や職員が地域の同業者とネットワークづくりや勉強会、相互評価などを通じて交流や連携を行えるような具体的な取り組みが必要です。同業者との交流を強化することは、職場内では行き詰まっている日頃の仕事の悩みの解消や緊急時の連携をスムーズにするなど、事業所や地域全体としてのサービス水準の向上につながります。
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	地域密着型サービスは、小規模、少人数の職場であり、利用者と密接に関わることにより職員にストレスがかかりやすい特徴があります。職員がストレスをためないよう、組織的、継続的にストレスを軽減するための具体的な取り組みが必要です。そのひとつとして、職員が短時間であっても心身を休める居心地のよい場所の確保や配慮も大切です。

22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員各人が向上心を持てる職場環境を整えることが勤務の継続につながり、結果的に利用者の生活の継続性を支えることになります。運営者は管理者や職員の日ごろの努力や具体的な実績、勤務状況等を把握し、それらをもとに向上心を持って働けるような配慮や対応をしていくことが求められます。
----	---	--

Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談から利用に至るまでの期間は、本人の安心と関係づくりの上で非常に重要な時期です。家族を受け止めつつ、主体としての本人に会い、話をよく聴くことを大切にし、本人を受け止めることに努めていくことが大切です。
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	相談をする家族の立場に立って、この時期に家族等の話をしっかりと聴き、受け止めながら関係を築くことに努めることが重要です。本人と家族との思いの違い、家族同士の中での違いも含め家族の体験や思いを理解しながら、その家族自身を受け止める努力が必要です。
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時の本人、家族の実情や要望をもとに、その時点で何が必要かを見極め、事業所としてできる限りの対応に努めることが求められます。事業所だけで抱え込まず、必要に応じて他のサービスの利用の調整を行うなど、できることは速やかに実行することが大切です。

26 (12)	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	馴染みの関係ができないまま、いきなりサービスの利用を開始することは、本人に様々なダメージをもたらす危険があります。地域密着型サービスの特徴を活かして、サービス利用開始前から本人が職員や他の利用者、サービスの場に徐々に馴染み、安心し納得しながらサービスを利用できるよう、段階的な支援の工夫を家族等と共に行っていくことが大切です。
------------	---	--

2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

27 (13)	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	地域密着型サービスは、本人が地域の中でその人らしく暮らし続けることを支援するサービスであり、職員と本人は「介護する・される」といった一方的な縦の関係を脱して、人として「共に過ごし、学び、支えあう」関係を築くことが重要です。一緒に過ごし喜怒哀楽を共にする関係は、孤独に陥りがちな利用者の安心と安定を生み出し、本来の個性や力、どう暮らしていきたいかの意向を知るためにも不可欠であり、地域密着型サービスの根幹となる関わりです。
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	職員と家族が「支援している・されている」という一方的な縦の関係ではなく、経過の中での悲喜こもごもを共にしながら、本人の生活を共に支援していく対等な関係を築いていくことが必要です。家族が職員に介護をゆだねきりになったり、職員が抱え込んでしまうことを防ぐためにも大切な事項です。
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	職員は、あくまでも本人と家族の支援者であり、これまでの両者の関係を踏まえつつ、今後より良い関係を築いていけるための支援に努めることが大切です。家族が疎遠だからしかたがないと諦めていないか、また、職員の関わりによって、本人と家族との距離が離れてしまっている状況がないかの確認も必要です。

30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を把握し、その関係を断ち切らないような支援も地域密着型サービスの役割のひとつです。知人、友人や商店、行きつけの場所等と本人がつきあいを続けられるように、実際に会いに行ったり来てもらったり、あるいは、出かけていく場面を積極的につくっているかを確認します。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	利用者同士が共に助け合い、支えあって暮らしていくことの大切さを職員が理解することが重要です。利用者間の関係の理解に努め、利用者が孤立せずに、共に暮らしを楽しめるよう支援をしていくことが大切です。
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	利用者の心身状態や個別の事情等でサービスの利用が終了した後も、サービス利用の間に培われた関係性を大切に、その後も相談や支援に応じる姿勢を示すことが望まれます。契約終了後、本人や家族等が孤立したり、問題が予想される場合は、事業所側から経過をフォローしていく必要があります。

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握

33 (14)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者がその人らしく暮らし続ける支援に向けて、利用者一人ひとりの思いや希望、意向等の把握が不可欠です。「聞いても実現は困難」とみなしたり、認知症の利用者の場合「認知症だから聞くのは無理」と決め付けるのではなく、職員全員が一人ひとりの思いや意向について関心を払い、把握しようと努めることが大切です。把握が困難であったり不確かな場合、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取り組みが必要です。
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人が安らかに、また有する力を発揮しながら自分らしく暮らしていくことを支援するために、利用者個々の歴史やサービス利用に至った経過を知ることが欠かせません。プライバシーに配慮しつつ、職員が本人や家族等と馴染みの関係を築きながら、日々の中でこれまでの暮らしを捉えていく積み重ねが必要です。
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	利用者の部分的な問題や断片的な情報の把握に陥らずに、一人ひとりの1日の暮らしの流れにそって本人の状況を総合的に把握していくことが不可欠です。職員全員が、利用者を総合的に見つめる目を養いながら、日々の中でチームとして把握に努めていくことが必要です。特に見落とされやすい本人のできる力・わかる力を暮らしの中で発見していくことに努めているかを確認します。

2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36 (15)	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	地域でその人らしく暮らし続けることを支えていくための個別の介護計画が必要です。介護する側にとっての課題ではなく、本人がよりよく暮らすための課題やケアのあり方について、本人そして本人をよく知る関係者が気づきや意見、アイデアを出し合い、話し合った結果をもとに介護計画を作っていくことが大切です。家族の現状や意向も当然大切にしながら、本人がより良く暮らす支援として何が必要か、家族と共に本人本位の検討を行うことが必要です。
37 (16)	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	介護計画は設定された期間ごと、あるいは本人、家族の要望や変化に応じて、現場で実践的な対応ができる介護計画になるよう見直しが大切です。小規模できめ細かいケアが特徴の地域密着型サービスでは、期間にとらわれず、変化に応じて本人、家族、必要な関係者と話し合い、臨機応変に見直していくことが必要です。なお、本人や家族等からの新たな要望や状況の変化がないようでも、毎月新鮮な目で見直す取り組みをしていくことが望まれます。
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の記録は、やったことを記すだけのものではなく、本人を身近で支える職員しか知れない事実やケアの気づきを生き生きと具体的に記すことが大切です。よりよいケアに向けてそれらの情報を共有しながら、日々の職員間のケアに活かしていくことが求められます。日々の記録を根拠にしながら、介護計画の見直しに活かしているかも確認します。

3. 多機能性を活かした柔軟な支援

39 (17)	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々 の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	利用者や家族の状況や意向は固定したものではなく、常に変化しています。その時々 の本人と家族の状況や要望に向き合い、暮らしを守るためにその時々に必要な支援を事業所の有する多機能性を活かして柔軟に行っていくことが求められています。部分としてのサービスの提供やサービスの組み合わせになっ てしまっていないか、本人の暮らしを馴染みの職員が継続的に支えることを大切に した支援になっているかを確認します。
------------	--	--

4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働

40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	利用者が心身の力をできるだけ発揮しながら安全でより豊かな暮らしを楽しめるよう、多様な地域資源と協働していくことが大切です。利用者が重度化している場合も、少しでも安らかに生き生きとした暮らしを作っていくために、地域の人や場の力を借りた取り組みをしているかを確認します。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人の生活をより総合的に支援するために、介護保険以外のサービスとの連携も必要です。利用者の選択肢を増やし希望を叶えるために、事業所だけで抱え込まず、本人を良く知る地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、市町村独自の理美容サービス、配食サービス等、介護保険以外のサービスを使えるようにしているかを確認します。

42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	利用者個々の権利擁護や総合的、長期的なケアマネジメントなど、事業所のみでは解決困難な状況等に応じて、地域包括支援センターと連携を図りながら個別支援をしているかを確認します。地域包括支援センターと協働しながら、認知症の人を地域で支えるための地域資源ネットワークの拡充に努めることが求められます。
43 (18)	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人が馴染みの医師による継続的な医療を受けられるよう、また状況に応じて本人や家族が希望する医師による医療を受けられるように支援する必要があります。これまでのかかりつけ医を基本としつつ、やむなく事業所の協力医療機関等の医師をかかりつけ医とする場合は、あくまでも本人と家族の同意と納得が必要です。
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	利用時点で認知症とされていても、鑑別診断や診断に応じた治療方針、必要な薬の見極め等がしっかりとされていない場合も少なくありません。認知症の専門医あるいは認知症の人の医療に熱心で適切な指示や助言をしてくれる医師を地域の中で探し、信頼関係を築きながら相談に応じてもらったり専門医療を受けるための個別支援を行っていくことが大切です。
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	利用者の普段の状態や個別の状況をよく知っている看護職員、訪問看護ステーションの看護師等を確保し、気軽に相談しながら一人ひとりの健康管理や医療的な支援を行っているか確認します。普段から気軽に看護職に相談することは、その後の即応体制や職員の判断対処の力を育てていくことにもつながります。

46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院は、慣れない場所、治療処置等で心身に大きなダメージをもたらします。入院する際は、本人のストレスや負担を軽減するために、家族等と相談しながら医療機関に対して本人に関する情報の提供や、ケアについての話しあいが必要です。同時に、長期入院は本人のダメージはもとより、家族、事業所にとっても負担となります。入院した時点から、より短期間に入院目的を達成しスムーズな退院につながるように、退院計画を病院関係者、本人・家族と話し合い、必要な支援を行うことが求められます。
47 (19)	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合や終末期のあり方、事業所の対応について、できるだけ早期から本人、家族等、かかりつけ医等ケア関係者と話し合いを繰り返し、その時々本人・家族の意向を確認しながら、対応方針の共有を図っていくことが重要です。開設したばかりの事業所や運営方針として重度者や終末期の人をサービス対象としていない事業所の場合でも、同様の対応が必要です。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	重度や終末期の利用者に対して、安心と安全を確保しよりよく暮らすために、対応が可能なこと、困難なこと、不安なこと等を職員全体で率直に話し合い、家族や医療関係者等と連携を図りながらチームで支援していくことが重要です。まだ該当者がいない場合も、そうした場合に備えて関係者での話し合いや連携体制作りに取り組んでいるかを確認します。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	自宅やグループホームでの生活が、あらゆる手立てを検討しても困難となった場合、利用者の「移り住むことのダメージ」を最小限に食い止める対応策を講じていくことが求められます。移り住む先の関係者に対して、本人の状況、習慣、好み、これまでのケアの工夫等の情報を詳しく伝え、環境や暮らし方の継続性等に配慮してもらえるよう働きかけていくことが大切です。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

1. その人らしい暮らしの支援

(1) 一人ひとりの尊重

50 (20)	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底していくことは、利用者の尊厳と権利を守るための基本であり必須の事項です。しかし、実際には守り通すことが難しい事項であり、運営者、管理者、常勤職員はもとよりパート職員も含めた全職員が、プライバシー確保について常に具体的に確認し合うことが大切です。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	高齢や認知症の進行に伴い、判断力や希望を表出する力が次第に低下していきます。うずもれてしまいがちに本人が決める力やその人らしい希望や願いを意図的に引き出す取り組みが大切です。利用者が言葉では十分に意思表示ができない場合であっても、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の希望や好みを把握していくことが求められます。日々の密接な関係や馴染みの中で、支援できているつもりになっていないか確認します。
52 (21)	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの生活のリズムやその日に本人がしたいと思っていることを大切にし、日々の暮らしがその人らしいものとなるような支援が求められます。事業所の都合や決まりごとに利用者を合わせるのではなく、職員が利用者に合わせていく姿勢や実践が重要です。

(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援

53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	おしゃれは、本人の心地よさ、落ち着き、明るさ、自分としての意識等をもたらし、全体的な状態の安定にもつながります。一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪型や服装等の身だしなみやおしゃれを個別に支援していくことが大切です。職員側の価値観や一方的な支援ではなく、本人の好みや意向、持っている力に応じた支援が必要です。
----	--	---

54 (22)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	運営者や職員は、食事は利用者にとって力の発揮や参加、他の利用者や職員との関係作りなどの点から、暮らし全体の中でも重要な位置にあります。食事一連の作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援が必要です。給食や配食サービスの利用、弁当の購入等の提供形態が固定化されている場合は、運営面も含めた見直しが求められます。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	利用者が自宅にいる時と同様に、嗜好品を楽しむよう支援することが求められます。一人ひとりの好みや意向を大切にするとともに、それを好まない周囲の利用者への配慮や本人との調整も必要です。
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	トイレでの排泄やオムツをしないですむ暮らしは、生きる意欲や自信の回復、そして食や睡眠等の身体機能の向上につながる大切な支援です。最初からトイレでの排泄は出来ないと決めてしまわずに、オムツの使用を減らし、可能な限りトイレで用を足す支援や気持ちよく排泄するための工夫が必要です。
57 (23)	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	利用者の入浴は、事業所が決めた曜日や時間帯に合わせるのではなく、一人ひとりの生活習慣やその時々希望を大切に支援が求められます。職員のローテーション等で困難な場合がありますが、それがあたり前になっていないか、個別支援の可能性がないか、利用者無理強いをするのではなく、一人ひとりの意向を第一にくつろいだ気分で入浴できるよう支援していくことが大切です。

58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、安心して気持ち よく休息したり眠れるよう支援し ている	一日の流れの中で、一人ひとりが必要な休息 や睡眠をとれるような支援が必要です。本人に とっての自然なリズムが生まれるように、環境 や生活の過ごし方、関わる側のあり方が本人の リズムを乱していないか確認します。また、眠 ることだけに注目せずに、数日間の活動や出来 事、そもそもの本人の生活習慣等を関係者で検 討しながら総合的に支援していくことも重要で す。
----	---	--

(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援

59 (24)	○役割、楽しみごと、気晴らしの 支援 張り合いや喜びのある日々を過ご せるように、一人ひとりの生活歴 や力を活かした役割、楽しみごと、 気晴らしの支援をしている	日々の暮らしが楽しみや張り合いのあるもの になるよう、また、潜在している記憶やできる力 を最大限活かして自分らしく暮らせるよう、一人 ひとりに合った役割や楽しみ、気晴らしの支援が 求められます。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの 大切さを理解しており、一人ひと りの希望や力に応じて、お金を所 持したり使えるように支援してい る	利用者が日常の暮らしの中で、その人の希望 や力に応じてお金を所持したり、使えるように 支援していくことが大切です。大金の管理や日 常の出納が難しくなっていくことも事実です が、使わなくても自分で所持できることで安心 したり、ちょっとした買い物をすることで、楽 しめたりする人も少なくありません。家族とも 本人にとってのお金の意味を良く話し合いなが ら、管理方法等を取りきめて、支援していくこ とが求められます。
61 (25)	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一 人ひとりのその日の希望にそっ て、戸外に出かけられるよう支援 している	利用者が事業所の中だけで過ごさずに、日常的 に外出できるような個別の支援を工夫すること が大切です。重度の利用者も外出が困難とみなさ ずに、本人が戸外で気持ちよく生き生きと過ごせ るような工夫が求められます。

62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かける機会をつくり、支援している	日常的な外出支援とは分けて、より個別性の高い特別な外出支援に取り組んでいくことも大切です。本人の思いに添って墓参りや懐かしい場所、特別な楽しみ等、行きたい場所への外出支援を行うことは、その人らしい暮らしを保ち、本人の意欲や自立を保つことにもつながります。地域密着型サービスとしての馴染みの関係や柔軟なサービスを活かして、家族等と相談しながら、実現に向けて取り組むことが求められます。
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙や電話は、家族や大切な人との関係をつなぐ重要な手段となります。一人ひとりの手紙や電話の習慣、希望、有する力に応じて、外部との交流を支援していくことが必要です。単なる取次ぎだけでなく、プライバシーに配慮しながら、本人が読み書きしたり、電話を使用することを個別に支援しているか確認します。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	本人の馴染みの人たちが気軽に訪ねやすく、居心地よく過ごせるよう配慮や工夫が必要です。職員の対応、湯茶等物品の用意、スペースの工夫等を、具体的に確認します。訪問の希望を、職員側の都合で一方的に断ったり、訪問時間を一律に制限していないかも振り返ります。

(4) 安心と安全を支える支援

65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	運営者および全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、身体拘束をしないケアの実践に取り組むことが重要です。指定基準上では生命保護等ごく限られたケースにおいて例外も認められていますが、その人の人権を守ることがケアの基本であるという認識に立ち「どんなことがあっても拘束は行わない」という姿勢が必要です。状態の安定や安全に向けたケアを徹底しているか、必要に応じて外部の専門職の助言も受けながら拘束をしないための支援に取り組んでいるかを確認します。
----	--	---

66 (26)	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中、鍵をかけられ外に出られない状態で暮らしていることの異常性と個々の利用者にもたらす心理的な不安・閉塞感、家族や地域の人々にもたらす印象等のデメリットを運営者と全職員が認識することが重要です。利用者の安全を確保しながら、日中鍵をかけないですむ工夫に取り組んでいくことが求められます。
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	本人の状態や気持ちにそって安全できめ細かなケアを行うためには、利用者の動きやサインを察知することが大切であり、全員の様子をさりげなく、常に見守っていることが必要です。特に夜間は職員の人数が限られるため、ケアや緊急時に備えて利用者の状況を最も確認しやすい位置にすることが求められます。なお、見守りやすさを優先するあまり、プライバシーの配慮に欠けるような設えや対応がなされていないかもこの機会に確認します。
68	○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	事業所は暮らしの場であることから、洗剤や刃物、薬等が利用者の身近に置かれていること自体は自然であり、本人の力を活かした日常生活を営む上では必要な場合もあります。一律に注意の必要な物品を排除するのではなく、利用者の状態を十分に把握しながら危険を防ぐための検討や取り組み、工夫が必要です。
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	事故や火災等を未然に防ぐための方策や一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険を検討し、事故防止に努めていくことが大切です。また、事故には至らないまでも職員からのヒヤリハットの報告や危険への気づきを収集し、事故防止に活かしていくことが重要です。さらに、事故が発生した場合は、状況を正確に伝えることを職員が徹底して行い、事故の再発防止について具体的に検討されているかも確認します。

70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	利用者の身体状態の急変や事故発生時にも慌てずに確実かつ適切な行動がとれることが求められます。全ての職員が応急手当に関して定期的に訓練を行い、実際の場面で活かせる技術を身に付けているかを確認します。
71 (27)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	災害はいつ起こるかわかりません。一人ひとりの利用者の状態を踏まえて、昼夜を通した災害時の具体的な避難策について検討し、いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように備えていくことが重要です。職員だけでの誘導の限界を踏まえて、地域の人々や他の事業所の協力が実際に得られるように、日頃からの話し合いを行い、一緒に訓練を行うなどの取り組みが必要です。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	利用者の安全を確保しつつ抑圧感のない自由な暮らしを支援するために、家族等の納得と理解が不可欠です。普段からの関係づくりを基盤に、一人ひとりに予測されるリスクを家族等と率直に話し合うことが大切です。家族等から安全のため拘束や鍵かけ等の要望があった場合でも、その弊害を説明し、事業所の工夫や取り組み方針を示し、家族等の納得の上、抑圧感のない暮らしの支援が必要です。話し合いは1回きりではなく、状況変化に応じて繰り返していくことが必要です。

(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援

73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	職員は、一人ひとりの普段の様子をよく知り、常に変化や異常の発見に努めていくことが大切です。変化や異常の兆候に気づいたら、速やかに報告しあい、早期対応に結び付ける行動が日常化していることが求められます。発見や対応の遅れが見られたケースが最近ないかも確認します。
----	---	--

74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりが服用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解し、飲み忘れや誤薬を防ぐための取り組みが必要です。心身上の変化や課題がみられた場合は速やかに家族や医師に伝え、治療や服薬調整の参考資料となるよう、本人の状態の経過や変化等に関する日常の記録を医療者に情報提供することが必要です。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	便秘がちな高齢者に対して下痢や浣腸等を習慣化させることは、身体機能を衰えさせたり、排泄習慣を崩すことにつながります。まずは個々の便秘の原因を探り、家族とも相談しながら一人ひとりに応じた自然排便を促すための工夫が必要です。日常の暮らし全体を活かして継続的に予防・対応をしていくことが求められます。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	口腔ケアの重要性を理解し、本人の習慣や有する力を活かしながら食後のうがいや口の中の手入れの支援をしていくことが必要です。口の中の手入れは、長年の本人の習慣が大きく影響しますが、利用者の力を引き出しながら口腔内の清潔保持に努めていくことが求められます。
77 (28)	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	カロリーの過不足や栄養の偏り、水分不足が起こらないよう、職員全員が知識や意識を持ち、利用者一人ひとりが暮らし全体を通して必要な食事や水分がとれるように支援していくことが大切です。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	主な感染症（インフルエンザ、疥癬、白癬、MRSA、結核、その季節や地域で流行している感染症等）に関して、事業所として具体的な予防策、早期発見・早期対応策が必要です。全職員がこれらについて繰り返し学ぶ機会を持ちながら、実際の対応ができるよう徹底を図っていくことが求められます。保健所や他の事業所と連絡を密にし、感染症の流行や対応策についての情報を得る努力も必要です。

79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	新鮮で安全な食材の使用や台所の衛生管理の方法は、当然のことのようであっても、職員一人ひとりの考え方に違いがあったり実行にズレが生じることもあります。神経質なルールは必要ありませんが、暮らしの場で清潔・衛生を保つための管理方法を取り決め、実行することが大切です。新鮮で安全な食材の使用も望まれます。
----	---	---

2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

(1) 居心地のよい環境づくり

80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	利用者や家族、近隣の住民等の視点に立って、違和感や威圧感がないような配慮が必要です。特に、利用者にとって暮らしの場所として安堵感を持ってもらえるように、利用者や家族等、地域の人たちの感想や意見を参考にしながら、玄関周りや建物周囲の工夫を行っていくことが大切です。
81 (29)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用生活空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、安らぎ居心地よく過ごせるように、また自宅の延長として、自分の力でその人らしく過ごせる場となるような工夫と配慮が必要です。職員は自らの五感を活かすとともに、利用者一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら、利用者にとって居心地のよい場を整えていくことが大切です。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	少人数であっても集団での生活は気持ちが落ち着かず、特に、認知症の人はそのことが不安やストレスの原因となることもあります。人の気配が感じられる空間の中で、1人になれるちょっとしたスペースや、2、3人で過ごせるような家具の配置等の工夫が必要です。

83 (30)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	共同生活の中で個室の意味は大きく、居心地よく、プライバシーを大切に安心して過ごすための環境作りの工夫が大切です。グループホームでは、利用者一人ひとりの居室を、小規模多機能では宿泊用の部屋について確認します。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	事業所内の気になるにおいや空気のよどみが見過ごされず、また、利用者にとって快適な温度・湿度調整がなされることが必要です。不適切な換気や空調は、利用者の気分が落ち込んだり、動揺を招いたり、また、体調の乱れや外出をためらう原因にもなりかねません。一人ひとりの状態や反応を見ながら、できるだけ自然環境に近い換気・空調の管理が求められます。

(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり

85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	高齢や認知症がある利用者にとって、ふつうに暮らせる環境は、安心して自分から動き出すための大切な条件です。原則的なバリアフリーや一律の福祉機器等での対応ではなく、生活の場としての設えが大切です。一人ひとりの身体機能の状態に合わせた危険の防止や自分の力を活かして動けることを支えるための個別の設備や道具の工夫がなされているかを確認します。
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	職員にとっては何でもない建物の設備や物品に対して、利用者は認識間違いや判断ミスを起こすことが少なくありません。また、思いがけない物によって不安や混乱、失敗等に陥ることもあります。一人ひとりのわかる力を見極めて、不安や混乱、失敗を招くような環境や物品についての検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最少にする環境面での工夫がなされているかを確認します。

87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	建物の外回りやベランダ等の空間は、利用者の力を活かすための作業や楽しみ場として活用することができます。利用者の馴染みの暮らし方や希望、有する力を活かして、植木の手入れや水やり、洗濯物や日向ぼっこ等ができるよう、玄関先や庭、ベランダ等を活かしていくことが大切です。
----	--	--

5章 外部評価項目の考え方の指針と着眼点

※「考え方の指針」は再掲

I. 理念に基づく運営

1. 理念の共有

1.(1) 地域密着型サービスとしての理念

地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている

(注)枠内の番号は自己評価の項目番号、()内は外部評価項目番号。以下同様。

[考え方の指針]

事業所の理念は、その事業所がめざすサービスのあり方を端的に示したものであり、事業所全体として質の確保に取り組む上での根本的な考え方です。事業所として明確な理念が必要であり、地域密着型サービスの役割を考えながらその事業所としての理念をつくりあげていることが大切です。

[着 眼 点]

○ 地域密着型サービスとしての理念の内容

利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、平成18年の改正介護保険法で新設された地域密着型サービスの役割を理解し、果たすべき役割を反映した理念の内容になっていることが求められます。

⇒小規模多機能：運営基準において「家庭的な環境と地域住民との交流の下で」という基本方針が明示されています（平成18年厚生労働省令第34号第62条）。

⇒グループホーム：これまでのグループホームの基本方針にある「家庭的な環境の下で」（平成11年厚生労働省令第37号第156条）という表現は、制度改正により「家庭的な環境と地域住民との交流の下で」（平成18年厚生労働省令第34号第89条）に改められ、小規模多機能と同様、地域との関係性が重視されるようになりました。これまでの理念に加えて、地域密着型サービスとしての役割を目指した内容となっていることが求められます。

○ 事業所が独自でつくりあげた理念

理念が他の事業所の写しであったり、母体組織の理念そのままではなく、地域密着型サービスとして何が大切かを各事業所で考え、独自に作りあげてきた理念であることが大切です。一度作ったままでなく、地域や利用者のニーズ、事業所の状況の変化によって現状にあった理念に作り変えていくことも必要です。

2.(2) 理念の共有と日々の取り組み

管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる

[考え方の指針]

理念は実践に活かされてこそ意味があります。理念を掲げただけにせず、日々の中で管理者と職員が理念を共に意識しながら話し合い、実践が理念にもとづいたものになるように日常的に取り組んでいることが必要です。

[着 眼 点]

○ 理念の共有

立場や経験に関わらず、パート職員も含め事業所で働く職員一人ひとりが、事業所の理念の中身を知っており、何を大切に利用者に向き合うか、日々の中で話し合いや確認がなされていることが大切です。

○ 日々の実践の中で活かす理念

管理者と職員は、日々利用者に関わる際に、理念を具体化していくことを意識して取り組むことが必要です。

2. 地域との支えあい

5.(3)地域とのつきあい

事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている

[考え方の指針]

利用者一人ひとりが地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所がその基盤を築いていくことが大切です。そのためには、事業所自体が地域から孤立することなく、地域の一員として地元の活動や地域住民との交流に積極的に取り組んでいくことが望まれます。

[着 眼 点]

○ 利用者が地域で暮らし続けるための基盤作り

利用者の多くは、地域とのつながりが少なくなりつつあります。地域密着型サービスは利用者が地域とつながりながら暮らしていくことを積極的に支えていくサービスです。その基盤をつくるために、まずは事業所が地域から孤立することなく受け入れられ、地域活動や人々との関わりを積極的にもつ努力が求められます。

○ 地域の一員としての取り組み

地域との交流を事業所にとって必要な時だけ行うのではなく、ともに暮らす地域住民の一員として、地域で必要とされる活動や役割を担っていく努力が求められます。

3. 理念を実践するための制度の理解と活用

7.(4)評価の意義の理解と活用

運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる

[考え方の指針]

評価を形式的な作業に終わらせず、評価のねらいや活用方法を全職員が理解するように努めながら、評価の一連の過程を通じて質の確保・向上につなげていくことが重要です。職員が評価に前向きに取り組んでいくためには、運営者、管理者が評価の意義や活かし方を職員に判りやすく伝え、具体的に活用していく姿勢を示すことが大切です。

[着 眼 点]

○ 評価のねらいや活用方法についての全職員の理解

評価は職員が全員で取り組むことで実施した際に最大の効果をもたらすことができます。「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第72条第2項及び第97条第7項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について」（平成18年10月17日付老計第1017001号厚生労働省老健局計画課長通知）にも、評価は全職員で取り組むべきことが明示されています。評価を活かしていくためには、まずねらいや活用方法をしっかりと理解することが大切です。

○ 評価の一連の過程を通じての質の確保

評価は、一連の過程を通して職員の意識あわせ、振り返りや見直し等を行うことが可能です。年1回の評価を計画的・継続的に取り組み、事業所の質の確保に最大限に活かしていくことが大切です。

○ 運営者、管理者の評価に取り組む姿勢

職員が評価に前向きに取り組むか否かは、上に立つ人の姿勢で大きく左右されます。評価を円滑に、かつ実りあるものにするためには、運営者や管理者から評価に積極的に取り組む、サービスの質の確保に活かしていこうとする姿勢が求められます。

8.(5)運営推進会議を活かした取り組み

運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている

[考え方の指針]

運営推進会議では、報告や情報交換にとどまらず、話し合いを通じて会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に具体的に活かしていくことが重要です。評価の取り組みや評価後の改善への取り組みを、運営推進会議でモニターしてもらうなど、運営推進会議と評価を結びつけ、質確保を図っていくことが大切です。

[着 眼 点]

○ 運営推進会議への積極的な参加への呼びかけ

運営推進会議は、利用者、家族等、地域住民、地域包括支援センターや行政の職員等、幅広い立場の人が参加する会議とし、参加メンバーの人々が運営推進会議の意義や役割等を十分に理解して、積極的に参加してもらえるよう働きかけていくことが大切です。

○ 運営推進会議メンバーの意見の反映

運営推進会議は、外部の人々の目を通して事業所の取り組み内容や具体的な改善課題を話し合ったり、地域の理解と支援を得るための貴重な機会です。運営推進会議のメンバーからいかに多くの率直な意見をひきだし、改善に向けた具体的な取り組みにつなげていけるか、事業所側の姿勢が運営推進会議メンバーの参加意欲にも反映されていきます。

○ サービス評価と運営推進会議を結びつける取り組み

運営推進会議に自己評価の内容を説明すること、外部評価の結果を先ず公表することが必須です。年に1回の評価の効果をより高めるためには、取り組みや改善経過のモニター役が必要です。運営推進会議はまさにその適役です。評価と運営推進会議をそれぞればらばらに考えるのではなく、一体的に活かしていくことで相乗効果が期待できます。

9.(6)市町村との連携

事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる

[考え方の指針]

市町村担当者に事業所の考え方、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、共に取り組んでいくことが必要です。

[着 眼 点]

○ 市町村担当者への事業所からの積極的な情報提供と共有

新しいサービスである地域密着型サービスでは、事業所も市町村も考え方や運営・サービスについて試行錯誤しながら、よりよいあり方を模索しています。現場や利用者の課題解決のためには、市町村の理解や支援など必要なことが多く、そのためには、まず、考え方や実態を市町村担当者によく知ってもらい、考え方や実態を共有していくことが大切です。

○ 課題解決に向けた協働

事業を行っていく上で生じる運営やサービスの課題の中には、市町村担当者と協議しながら一緒に解決を図っていく必要がある場合が少なくありません。事業所だけで抱え込まずに、市町村担当者とともに課題解決を図っていく取り組みが大切です。

担当者が変わっても、関係づくりを積極的に行い、協働関係を継続していくことが望まれます。

4. 理念を実践するための体制

14.(7)家族等への報告

事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている

[考え方の指針]

家族等の安心を確保し、事業所との信頼や協力関係を築くためには、事業所からの積極的な報告が不可欠です。家族等が知りたい点を考慮しながら、定期的な報告はもちろん、本人や家族等の状況に合わせて、個別の報告を徹底することが重要です。報告を丁寧に行っていくことで、家族から要望や本音を伝えてもらうことにもつながります。

[着 眼 点]

○ 家族等への積極的な報告

地域密着型サービスでは、個々の家族等とのきめ細かいやりとりがよりよいサービスの鍵となります。そのために、定期的な報告の他にも事業所から家族等に対し、あらゆる接点で情報提供を積極的に行うことが大切です。

少人数の顔の見える関係を活かして、例えば以下のような家族等と接する場面を、情報提供の機会としていくことが大切です。

⇒小規模多機能：通いの送迎や訪問時に家族と顔を合わせる機会をとらえて

⇒グループホーム：家族が訪ねて来た機会をとらえて

15.(8)運営に関する家族等意見の反映

家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている

[考え方の指針]

サービスの質の確保・向上のためには、家族等の率直な意見や不満、苦情を前向きに活かす姿勢や体制を組織として徹底させることが重要です。地域密着型サービスでは、家族等と職員が顔の見える関係を作りやすいという特徴がある反面、率直な意見を言い難い状況も生まれます。家族等が意見・不満・苦情を職員はもちろん外部者に安心して表せる機会を積極的につくっていくことも大切です。

[着 眼 点]

○ 家族等が職員に、意見・不満・苦情等を表せる機会づくり

意見等を気軽に伝えられるような機会をつくっているか、個々の利用者の家族等の立場に立った確認が必要です。家族は、意見や不満、苦情を言い出し難いということを理解し、職員や事業所側から意見等を積極的に聴く努力や場面作りが求められます。

○ 外部者に安心して意見等を表せる機会づくり

運営推進会議、市町村の相談窓口や相談者など、事業所以外の外部の人に家族等が意見・苦情を表せる機会や場があることを繰り返し説明することが大切です。その際、形式的に伝えるのではなく、家族等の立場にたった説明が必要です。

○ 家族等の意見・不満・苦情を運営に反映させていく取り組み

意見・苦情は事業所にとって大切な宝です。家族等から得られた意見等を、サービスに反映させていく具体的な取り組みについて振り返ります。外部者の意見や苦情等を前向きに受け止め、活かしていく事業所の姿勢が重要です。

18. (9) 職員の異動等による影響への配慮

運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている

[考え方の指針]

サービスの質の確保の核心の一つは、利用者と職員の馴染みの関係づくりにあります。馴染みの関係を保つことを重視し、職員の配置異動や離職に対応していくことが必要です。やむを得ず職員が交代する場合は、利用者へのダメージを最少にするための検討が行われ、関係者やケアの継続のための取り組みが求められます。

[着 眼 点]

○ 職員の異動・離職を最小限に抑えるための対応

事業所側の都合で職員の異動が優先されていないかの確認が必要です。利用者と職員との馴染みの関係を重視し、異動や離職を最小限に抑えるための具体的な努力や工夫が求められます。

○ 職員交代による利用者のダメージを防ぐ取り組み

職員が交代する場合、利用者個々に対しての影響を十分検討する必要があります。交代前後の利用者への説明や対応の仕方、新しい職員への引継ぎ方などの実際を確認します。頻繁な職員交代については、家族等が不安や不満を持ちやすい部分であり、家族等への配慮も含めた対応が必要です。

5. 人材の育成と支援

19.(10)職員を育てる取り組み

運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている

[考え方の指針]

運営者が職員育成の重要性を認識し、全ての職員が地域密着型サービスの従事者として質を向上させていけるよう、各自の立場、経験や習熟度の段階に応じた学びの機会を事業所として計画的に確保する必要があります。事業所内外の研修とともに、職員が働きながら技術や知識を身につけていくための方策を工夫しているかも確認します。

[着 眼 点]

○ 職員育成についての運営者の認識と具体的方針

地域密着型サービスの質は、非常勤やパート職員も含む個々の職員の質によって成り立っています。運営者は、職員の質の確保・向上に向けた育成が不可欠であることを理解し、育成を具体化する方針や姿勢が重要です。

○ 職員各自に応じた段階的・計画的な学びの機会の確保

全職員が一律ではなく、各職員が自らの立場・経験・地域密着型サービスについての理解や実践の習熟度等に応じて、段階的に力をつけていけるような事業所としての計画が必要です。限られた職員体制の中で、実務に支障を来さないように研修機会を確保するためには、職員と十分話し合いながら、年間計画の中で研修を位置づけていく運営面での工夫が求められます。

○ 働きながらの職員育成

徹底した個別対応や柔軟な支援が求められる地域密着型サービスの実践力を身につけていくためには、研修の機会に加え、職員が日々の体験を学びにつなげていくための「働きながらの学び」の機会が必要です。現場で共に考え助言する人材を、組織の内部に確保する、あるいは定期的に外部者に入ってもらふなどの工夫が求められます。

20.(11)同業者との交流を通じた向上

運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている

[考え方の指針]

事業所の質の確保のためには、他法人の同業者との交流や連携が不可欠であることを運営者が認識し、管理者や職員が地域の同業者とネットワークづくりや勉強会、相互評価などを通じて交流や連携を行えるような具体的な取り組みが必要です。同業者との交流を強化することは、職場内では行き詰まっている日頃の仕事の悩みの解消や緊急時の連携をスムーズにするなど、事業所や地域全体としてのサービス水準の向上につながります。

[着 眼 点]

○ 同業者との交流についての運営者の認識と具体的方針

事業者団体や都道府県単位・市町村単位の連絡会などサービスの質を向上させていく目的で結成されている会への積極的参加も必要です。同業者、特に他法人の事業者との交流や連携の必要性を運営者が認識し、それを具体化するための方針や姿勢を示しているかの確認が必要です。

○ 同業者との交流・連携の取り組み

管理者・職員が地域の同業者と交流する機会があるか、形式的な交流ではなく、日々のサービスや職員育成に役立つ実践的な交流や連携となっているかが大切です。

Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

26.(12)馴染みながらのサービス利用

本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している

[考え方の指針]

馴染みの関係ができないまま、いきなりサービスの利用を開始することは、本人に様々なダメージをもたらす危険があります。地域密着型サービスの特徴を活かして、サービス利用開始前から本人が職員や他の利用者、サービスの場に徐々に馴染み、安心し納得しながらサービスを利用できるよう、段階的な支援の工夫を家族等と共に行っていくことが大切です。

[着 眼 点]

○ 相談から利用に至るまでの利用者の視点での対応

地域密着型サービスの利用者は認知症の人が多く、本人自身が気持ちを伝えることが困難です。利用者一人ひとりが安心してサービスを利用できるよう、相談の時点から利用に至るまで、利用者の視点に立って柔軟に支援していくことが大切です。

○ 地域密着型サービスの特徴を活かした馴染みながらの利用

地域密着型サービスは、利用者が事業所と同一自治体の住民であること（比較的距離に居住）、職員が利用者本位に柔軟な働き方をする等の特徴があります。この特徴を活かし、利用開始前に職員が会いに行ったり、事業所に来てもらい短時間でも過ごすなど、本人が職員やサービスの場に徐々に馴染みながら本格的な利用に移っていくよう支援することが大切です。

○ 本人の安心と納得を大切にした利用の支援

サービスを納得して利用できるまで時間がかかる方は多数おられますが、サービス利用の主体は本人です。家族等の状況で利用が急がれる場合も、本人の安心と納得の確保がその後のスムーズな利用のためにも不可欠です。家族等と十分に話し合いながら、本人と家族等にあった個別の利用開始の調整を行っていくことが必要です。

2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

27.(13) 本人と共に過ごし支えあう関係

職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている

[考え方の指針]

地域密着型サービスは、本人が地域の中でその人らしく暮らし続けることを支援するサービスであり、職員と本人は「介護する一される」といった一方的な縦の関係を脱して、人として「共に過ごし、学び、支えあう」関係を築くことが重要です。一緒に過ごし喜怒哀楽を共にする関係は、孤独に陥りがちな利用者の安心と安定を生み出し、本来の個性や力、どう暮らしていきたいかの意向を知るためにも不可欠であり、地域密着型サービスの根幹となる関わりです。

[着 眼 点]

○「介護する一される」一方的な縦の関係の見直し

方針としてのみではなく、実際の関わりの中で一方的な関係になってしまっていることがないか、日々の生活場面の中での確認が必要です。

○「一緒に過ごし、学び、支えあう」関係

職員がただ傍についているのではなく、利用者の喜怒哀楽に関心を寄せながら一緒に過ごすことが大切です。認知症の有無や身体状態のいかに係わらず、一人ひとりの言動から分かり合える（学ぶ）こと、支え、支えられることを日常の中でつくっていくことが必要です。

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握

33.(14) 思いや意向の把握

一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している

[考え方の指針]

利用者がその人らしく暮らし続ける支援に向けて、利用者一人ひとりの思いや希望、意向等の把握が不可欠です。「聞いても実現は困難」とみなしたり、認知症の利用者の場合「認知症だから聞くのは無理」と決め付けるのではなく、職員全員が一人ひとりの思いや意向について関心を払い、把握しようと努めることが大切です。把握が困難であったり不確かな場合、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取り組みが必要です。

[着 眼 点]

○ 一人ひとりの思い・希望・意向の把握

地域密着型サービスの特徴である少人数の馴染みの関係を活かして、一人ひとりの思い・暮らし方の希望、意向の把握に努めているかを確認します。

○ 把握が困難な場合の話し合い

利用者によっては、思いや暮らし方の希望、意向等を明確に把握できないこともあります。しかし、曖昧なままにしたり、一部の人の意見や考え方で決め付けられてしまうことがないよう、本人の今やこれまでのことをよく知っている人々が、「本人はどうか」という視点に立って話し合っていくことが大切です。

2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36.(15)チームでつくる利用者本位の介護計画

本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している

[考え方の指針]

地域でその人らしく暮らし続けることを支えていくための個別の介護計画が必要です。介護する側にとっての課題ではなく、本人がよりよく暮らすための課題やケアのあり方について、本人そして本人をよく知る関係者の気づきや意見、アイデアを出し合い、話し合った結果をもとに介護計画を作っていくことが大切です。家族の現状や意向も当然大切にしながら、本人がより良く暮らす支援として何が必要か、家族と共に本人本位の検討を行うことが必要です。

[着 眼 点]

○ 地域でその人らしく暮らし続けるための個別の介護計画

サービスや介助項目を羅列した介護計画ではなく、利用者の視点に立って地域でその人らしく暮らし続けるために、必要な支援を盛り込んだ個別の具体的な介護計画が必要です。

○ 本人の意向やアイデアを反映しながらの計画作成

本人が暮らしていくための介護計画であり、「本人に聞いても無理」と決め付けず、計画について本人と話し合い、意向やアイデアを反映させていく取り組みが大切です。

○ 家族や関係者の気づきや意見、アイデアを反映しながらの本人本位の計画作成

本人をよく知る家族や関係者と本人本位で話し合い、気づき、意見・要望を反映した介護計画の作成が求められます。

37.(16)現状に即した介護計画の見直し

介護計画の期間に応じた見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している

[考え方の指針]

介護計画は設定された期間ごと、あるいは本人、家族の要望や変化に応じて、現場で実践的な対応ができる介護計画になるよう見直しが大切です。小規模できめ細かいケアが特徴の地域密着型サービスでは、期間にとらわれず、変化に応じて本人、家族、必要な関係者と話し合い、臨機応変に見直していくことが必要です。

なお、本人や家族等からの新たな要望や状況の変化がないようでも、毎月新鮮な目で見直す取り組みをしていくことが望まれます。

[着 眼 点]

○ 現状に即した介護計画の見直し

本人および家族の状況は刻々と変化しており、現状と介護計画がかみ合っていない状況が起きがちです。設定した期間での見直しはもちろん、介護計画で対応できない本人、家族の要望や変化が生じた場合には、実情に応じたケアにつながるよう介護計画の見直しが必要です。特に、小規模多機能では、介護計画策定時に柔軟かつ臨機応変な対応ができる計画をつくることが大切です。

○ 話し合いに基づく臨機応変な見直し

介護計画の書面の書き換え以前に、まずは小規模の特徴を活かし、本人、家族、関係者らが話し合う機会を作り、その時々のお気づきや意見を最大限反映させながら臨機応変に介護計画を変更していくことが大切です。

○ 新たな要望や変化が見られない場合の見直し

安定しているような利用者の場合も、月に1回程度は、新鮮な目で本人や家族の今の意向や状況を確認すると共に、ケア関係者の最新の情報や気づき、ケアのアイデアを集めて、実情に即した、あるいは変化の兆しに予防的に対応していくための介護計画の見直しが望まれます。

3. 多機能性を活かした柔軟な支援

39.(17)事業所の多機能性を活かした支援

本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている

[考え方の指針]

利用者や家族の状況や意向は固定したものではなく、常に変化しています。その時々本人と家族の状況や要望に向き合い、暮らしを守るためにその時々に必要な支援を事業所の多機能性を活かして柔軟に行っていくことが求められています。単にサービスの組み合わせとしての多機能ではなく、本人と家族の暮らしを守るための多機能となっているかを確認します。

ここでいう事業所の多機能性とは、①事業所が指定を受けている介護保険のサービス、および②事業所が独自に実施している自主サービスの両者を含めたサービス（機能）を指します（次頁の図参照）。なお、同一法人の他事業所が実施するサービスは含みません。

[着 眼 点]

○利用者・家族にとっての多機能性

多機能性とは、事業所として多種類のサービスを有していることに意義があるわけではありません。また、利用者に複数のサービスを単に組み合わせて提供することでもありません。あくまでも、利用者と家族が安心して暮らし続けていくために必要な多様な支援(機能)を、介護保険サービスや自主サービスを活かしながら事業所としていかに提供していくか、前向きに模索しながら支援していくことに意味があります。

グループホームで、認知症対応型通所介護、短期利用型共同生活介護、医療連携体制加算の指定を受けていない場合であっても、地域住民や利用者が求める多機能性に、事業者としてどのように対応や配慮をしているか検討をしてみる項目です。

○ 本人と家族の暮らしの継続性を守るための多機能性を活かした柔軟な支援

利用者と家族の日々変化する状況や重度化していく状況、要望に応じて、必要な時に必要なサービスを、臨機応変かつ柔軟に馴染みの職員が提供していくことが求められます。

⇒小規模多機能：「通い」をベースにしながら、自宅で支えが必要な時に、馴染みの職員が出向いて（訪問）の柔軟な支援

緊急時等、自宅で介護が困難な時に、「宿泊」等での柔軟な支援

⇒グループホーム：認知症対応の居住環境や職員の機能を活かして

- ・自宅で暮らす認知症の利用者に

認知症対応の居住環境や職員によるデイサービス

緊急時等、自宅で介護が困難な時に、馴染みの環境と職員によるショートステイ

自宅での生活が限界になった時に、馴染みの職員のいる馴染みの環境への緩やかな住み替えの支援

- ・グループホームに居住する利用者に

医療連携体制を活かしてその利用者にとって負担となる受診や入院の回避、早期退院の支援、医療処置を受けながらの生活の継続、重度化した場合や終末期の入院の回避

図：地域密着型サービスの多機能性

自宅居住者等		グループホーム居住者
介護保険サービス	小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護	* 共用型認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護
	通い 宿泊 訪問	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
		共用型デイサービス
自主サービス		* 短期利用型共同生活介護
		* 医療連携体制加算
		24時間健康管理・医療 活用の強化
	例： 食事サービス 配食サービス 特別な外出の支援 移送サービス 等	例： 特別な外出の支援 移送サービス 外泊支援 等
	小規模多機能事業所の 多機能性	グループホーム事業所の多機能性

「＊」は、認知症対応型共同生活介護事業所が指定等を受けて行う事業および加算

4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働

43.(18)かかりつけ医の受診支援

本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している

[考え方の指針]

本人が馴染みの医師による継続的な医療を受けられるよう、また状況に応じて本人や家族が希望する医師による医療を受けられるように支援する必要があります。これまでのかかりつけ医を基本としつつ、やむなく事業所の協力医療機関等の医師をかかりつけ医とする場合は、あくまでも本人と家族の同意と納得が必要です。

[着 眼 点]

○ 馴染みのかかりつけ医や希望する医療機関・医師の把握と受療支援

これまでの一人ひとりの受療状況を把握し、本人・家族等が希望する医療機関・医師に受診できるよう支援することが求められます。通院支援のしやすさ等、事業所の都合が優先されていたり、本人や家族との相談の結果ではない一律の受診となっていないか確認が必要です。

○ 適切な受療に向けたかかりつけ医との関係づくり

定期的な受診のほか、利用者の変化や健康面で心配事がある場合、その都度相談できる関係を持っていることが大切です。家族等と相談しながら、利用者それぞれのかかりつけ医と話し合いや情報のやりとりを通して、関係を築いているか確認します。

○ 通院介助等を行う際の情報交換

通院の仕方や受診結果の報告のあり方について、本人・家族等の納得を得られる対応ができるよう十分な話し合いを行い、受診結果に関する情報の共有ができていないかを確認します。

47.(19)重度化や終末期に向けた方針の共有

重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している

[考え方の指針]

重度化した場合や終末期のあり方、事業所の対応について、できるだけ早期から本人、家族等、かかりつけ医等ケア関係者と話し合いを繰り返し、その時々本人・家族の意向を確認しながら、対応方針の共有を図っていくことが重要です。開設したばかりの事業所や運営方針として重度者や終末期の人をサービス対象としていない事業所の場合でも、同様の対応が必要です。

[着 眼 点]

○早期からの話し合いと関係者全体の方針の統一

本人および家族等の大きな関心と不安のひとつが、重度化した場合の対応のあり方です。本人、家族等、かかりつけ医や看護師等、そして事業所側の考え方や意向がずれたまま重度化の時期を迎えることのないよう、できるだけ早期から話し合いの機会を作り、関係者全体の方針の統一を図っていくことが重要です。

また、終末期における医療処置の対応についても、関係者等が方針や支援の具体的な内容を話し合っていくことが求められます。

○状況変化に応じた繰り返しの話し合いと段階的な合意の必要性

一度方針を決めても、本人と家族の思いは常に揺れ動きます。本人と家族の安心と納得を得られるように、本人や家族、事業所側の状況の変化のたびに、話し合いを繰り返す積み重ねが必要です。

○重度化に対応しない事業所の場合

開設したばかりの事業所や運営方針として、重度者や終末期の人を対象にしていなくても、利用者や家族が安心してサービスを利用できるように、また、日常の健康管理や急変時に対応できるよう話し合いと方針の統一が求められます。

Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

1. その人らしい暮らしの支援

(1) 一人ひとりの尊重

50.(20)プライバシーの確保の徹底

一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない

[考え方の指針]

一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底していくことは、利用者の尊厳と権利を守るための基本であり必須の事項です。しかし、実際には守り通すことが難しい事項であり、運営者、管理者、常勤職員はもとよりパート職員も含めた全職員が、プライバシー確保について常に具体的に確認し合うことが大切です。

[着 眼 点]

○ 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけを全職員がしないことの徹底

職員が利用者に向けて発している言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねるものになっていないか、日常的な確認と改善に向けた事業所全体での取り組みが必要です。

○ 個人情報保護法の理解や情報の漏洩防止

地域密着型サービスは地域に開かれ、地域に密着しつつも、対人サービスを携わる者として、注意深く扱うべきプライバシーの保護の徹底や個人情報の漏洩防止が責務となっています。全ての職員が、個人情報保護法の理解に努め、秘密保持の徹底が図られているかを確認します。

52.(21)日々のその人らしい暮らし

職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している

[考え方の指針]

一人ひとりの生活のリズムやその日に本人がしたいと思っていることを大切にし、日々の暮らしがその人らしいものとなるような支援が求められます。事業所の都合や決まりごとに利用者を合わせるのではなく、職員が利用者に合わせていく姿勢や実践が重要です。

[着 眼 点]

○本人が望む過ごし方の支援

本人が主体となってその人らしい生活ができることが基本です。本人が今日をどう過ごしたいか、一人ひとりのその日の望みを知ることが大切にし、それに応じて柔軟に支援するように努めることが重要です。

○本人のペースの尊重

職員の都合によるスケジュールに利用者の生活を合わせるのではなく、一人ひとりが本来持っているペースや、望んでいるペースに合わせた暮らしの支援が実際になされているかを確認します。利用者一人ひとりのペースを守るため、日々の中で職員同士が工夫していくことが大切です。

(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援

54.(22)食事を楽しむことのできる支援

食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている

[考え方の指針]

運営者や職員は、食事は利用者にとって力の発揮や参加、他の利用者や職員との関係作りなどの点から、暮らし全体の中でも重要な位置にあります。食事一連の作業を利用者ととともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援が必要です。給食や配食サービスの利用、弁当の購入等の提供形態が固定化されている場合は、運営面も含めた見直しが求められます。

[着 眼 点]

○食事に関する一連の作業を通じた利用者の力の発揮

地域密着型サービスならではの暮らしの場面として、買い物、調理、食事、後片付けなどを、利用者個々の力を活かしながら職員と一緒にすることが大切です。利用者の中には、見守りや支えがあれば力を発揮できることがたくさんあります。それは、張り合いや自信、楽しみや喜びとなり、心身の力の維持や向上にもつながります。ただし、これらの作業を指示や義務でやってもらうのではなく、その人がそのことをやってみたいという前向きな意思や気持ちを引き出すような声かけや場面作りの工夫が大切です。

○美味しいものを楽しく食べる

食事は単に食欲や栄養を満たすだけではなく、その人に喜びや楽しみをもたらします。旬の食材や新鮮なものを採り入れ、利用者の好みや苦手なものを踏まえたメニューを工夫し、利用者と職員が同じ食卓を囲んで同じものを楽しく食べることが大切です。食事を楽しむために、外食や店屋物等の配達などをうまく取り入れることも大切ですが、毎日、給食や配食サービスなどを利用している場合は、「食」を通じた様々な取り組みを活かすためにも、見直しが求められます。

57.(23) 入浴を楽しむことができる支援

曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している

[考え方の指針]

利用者の入浴は、事業所が決めた曜日や時間帯に合わせるのではなく、一人ひとりの生活習慣やその時々希望を大切にしたい支援が求められます。職員のローテーション等で困難な場合もありますが、それがあたり前になっていないか、個別支援の可能性がないか、利用者に無理強いをするのではなく、一人ひとりの意向を第一にくつろいだ気分で入浴できるよう支援していくことが大切です。

[着 眼 点]

○ 本人の意向にそった入浴の支援

入浴という行為は、特に利用者の習慣や希望に多様性があり、それを活かすことが、本人や家族の安心と満足、スムーズで安全な入浴、体調の改善、入浴場面での本人の力の発揮等につながります。本人や家族から一人ひとりの習慣や好みをよく聴いて、相談しながら個別にあった入浴の支援を行っているかを確認します。

○羞恥心・恐怖心・負担感等への配慮

入浴は、衣服を人に脱がされたり、裸になることへの不安や羞恥心、恐怖心、湯に入ることへの負担感や抵抗感を想像以上にもたらしめます。そのことを職員全員が理解し、利用者を脅かさない入浴支援が行われているかを確認します。特に、異性の職員が介護を行っている場合、個々の利用者への配慮が重要です。

(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援

59.(24)役割、楽しみごと、気晴らしの支援

張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている

[考え方の指針]

日々の暮らしが楽しみや張り合いのあるものになるよう、また、潜在している記憶やできる力を最大限活かして自分らしく暮らせるよう、一人ひとりに合った役割や楽しみ、気晴らしの支援が求められます。

[着 眼 点]

○ 役割、楽しみごとの場面づくり

年齢を重ねたり認知症が進む過程で、利用者は自分ひとりで楽しみごとや役割の場面をうまく作れなくなっていくます。しかし、体で覚え込んだ記憶（いわゆる昔とった杵柄）は豊富であることが多く、それは重度であっても同様です。たとえ、見ていだけでも楽しい気持ちになったり活力が出たりすることもあるので、利用者の豊かな暮らしを支えるために、一人ひとりの役割、楽しみごと等を作り出す職員の働きかけが重要です。

○ 本人の気持ちや力を活かした場面づくり

一見、楽しんでいたたり出番で役割を果たしているように見えても、職員側がプログラムした内容を利用者にさせている段階にとどまり、本来の楽しみや役割のある暮らしにはなっていない場合が少なくありません。習慣、希望、有する力を踏まえて、何がその人の役割、楽しみごとになり得るかを把握し、支援することが重要です。

○ 活力を引き出す楽しみごとや役割

毎日の暮らしを共にする中で、一人ひとりにあった楽しみや役割を見つけてその支援をしていくことが重要です。そうした場面を通じて、見違えるように自分らしい姿を蘇らせ、本人や家族の喜びや今後に向けた希望につながる人も多く見られます。その姿にふれることを通して、職員の仕事のやりがい育て、「してあげる介護」から「本人が生きることへの支援」という本来の関わりのあり方、ケアのあり方への気づきを深めていくことにもつながる重要な項目です。

61.(25)日常的な外出支援

事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している

[考え方の指針]

利用者が事業所の中だけで過ごさずに、日常的に外出できるような個別の支援を工夫することが大切です。重度の利用者も外出が困難とみなさずに、本人が戸外で気持ちよく生き生きと過ごせるような工夫が求められます。

[着 眼 点]

○ これまでの生活の継続として捉える外出

外出はその人らしく暮らし続ける支援のために重要であり、これまで通り外にでかけることを当たり前のこととして支援していくことが大切です。また、本人の楽しみや喜び、力の発揮の場面になると同時に、これまで培ってきた本人にとっての大切な人や地域との関係の継続にもつながります。さらに、外出は地域の人々の理解と協力を得ていくためにも重要です。

○ 気分転換やストレスの発散、五感刺激の機会としての外出の活用

利用者は、屋内だけで過ごすストレスがたまりやすく、周辺症状の増悪や体調不良に陥りやすい特徴があります。職員も屋内に閉じこもったままの状態では、ストレスを蓄積しやすく、不適切なケアにつながりやすい傾向があります。

短時間でも戸外に出る機会を作るとともに、外出場面を利用者と職員両方にとっての気分転換やストレスの発散、五感刺激を得られる貴重なチャンスとし日々の中で活かしていくことが大切です。

○ 利用者本位の外出支援

職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していないかを振り返ります。その日の利用者の状態や本人の習慣、有する力、希望、季節や地域のその時々状況に応じて、一人ひとりが外出を楽しめる支援に取り組んでいくことが重要です。利用者が重度化している場合でも同様であり、本人にあわせた移動の配慮をしながら外出を支援していくことが大切です。

(4) 安心と安全を支える支援

66.(26)鍵をかけないケアの実践

運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる

[考え方の指針]

日中、鍵をかけられ外に出られない状態で暮らしていることの異常性と個々の利用者にもたらす心理的な不安・閉塞感、家族や地域の人々にもたらす印象等のデメリットを運営者と全職員が認識することが重要です。利用者の安全を確保しながら、日中鍵をかけないですむ工夫に取り組んでいくことが求められます。

[着 眼 点]

○ 鍵をかけない暮らしの大切さについての認識

「危ないから」「不審者進入防止」のために、鍵をかけるという対処が当然のようになされていないか、事業所として、また職員個々の意識として問われます。鍵をかけられ自由に外に出られないことについて利用者個々の立場に立って考え、日中鍵をかけないで支援していく努力をする意識や姿勢を徹底させていくことが重要です。

○ 鍵をかけない工夫

まずは利用者が外に出たくなる場面や理由、行き先などを知ることが大切です。本人、家族等とも相談し、本人の思いや身体力を活かしながら、鍵をかけずに安全に過ごせる工夫を重ねていくことが求められます。

71.(27)災害対策

火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている

[考え方の指針]

災害はいつ起こるかわかりません。一人ひとりの利用者の状態を踏まえて、昼夜を通した災害時の具体的な避難策について検討し、いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように備えていくことが重要です。職員だけでの誘導の限界を踏まえて、地域の人々や他の事業所の協力が実際に得られるように、日ごろから話し合いを行い、一緒に訓練を行うなど実践的な取り組みが必要です。

[着 眼 点]

○ 災害を想定した実践的な訓練

災害はいつ、どの時間帯に起きるかわかりません。昼夜を通じて様々な発生時間を想定し、具体的な避難誘導策を決めておく必要があります。災害も火災、地震、台風、水害、大雪など、地域に応じて具体的な想定が必要です。いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように、職員と利用者が一緒に、年間を通じた訓練を繰り返すことが大切です。

○ 地域の協力体制

職員だけでの誘導の限界を具体的に確認し、日ごろより、地域住民や警察署、消防署等との連携を図りながら、事業所の災害時対策に関する理解を求め、協力体制を築いていくことが必要です。また、事業者間で災害時対策に関する話し合いや具体的な支援体制の整備に取り組むことも重要です。

○ 災害に備えた備品等の準備

火災や地震、水害等の発生時に備えて、食料や飲料水、トイレ（排泄）、寒さをしのげるような物品等を準備しておくことも大切です。

(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援

77.(28)栄養摂取や水分確保の支援

食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている

[考え方の指針]

カロリーの過不足や栄養の偏り、水分不足が起こらないよう、職員全員が知識や意識を持ち、利用者一人ひとりが暮らし全体を通して必要な食事や水分がとれるように支援していくことが大切です。

[着 眼 点]

○ 好みのもの、馴染みのもの、本人にとって美味しいものを食べる支援

栄養摂取や水分補給を画一的に行うのではなく、一人ひとりにあった支援を工夫していくことが大切です。ふだんから利用者の食べ物・飲み物の好みや苦手なものをとらえるなど、生活習慣や日頃の様子を観察しながら柔軟な支援を日常的に積み上げていくことが、飲食量の低下を防ぎ、いざ低下した場合も個別支援の基礎となります。

○一日全体を通じた食事量・バランス、飲水量の確認

おやつや補食も含めて、利用者一人ひとりが一日全体で、栄養や飲水量がどの程度とれているのか、おおよその量を、職員全員が常に意識しながら関わる必要があります。

○暮らし全体を通じた個別の食の支援

むせたり、飲み込みが悪くなったり、病気等で普通の食事が食べられない利用者についても、安易に人工的な栄養補給に頼らないことが大切です。体調や運動量、食べるタイミング、介助の方法や食器の工夫等、暮らし全体を通じて食欲を促し、食が進むように工夫し続けることが望まれます。

家族、職員間で情報や気づき、アイディアを出し合い、本人の食生活を様々な面から共に支援していく必要があります。

2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

(1) 居心地のよい環境づくり

81.(29)居心地のよい共用空間づくり

共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている

[考え方の指針]

共用生活空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、安らぎ居心地よく過ごせるように、また自宅の延長として、自分の力でその人らしく過ごせる場となるような工夫と配慮が必要です。職員は自らの五感を活かすとともに、利用者一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら、利用者にとって居心地のよい場を整えていくことが大切です。

[着 眼 点]

○ 居心地のよい空間づくりの工夫と配慮

利用者が多くの時間を過ごす共用空間が、個々の利用者の居心地のよい場所、安心感のある場所になるよう工夫されていることが必要です。利用者の家での過ごし方、馴染みのものなどを知り、それらの情報を活かしながら、居場所が居心地よく、自分なりの活動がしやすくなるような工夫や配慮が大切です。

運営者や職員の感覚や好み、価値観で決めてしまわずに、利用者や家族、近所の人や運営推進会議のメンバー、外来者の感想や気づきを常に聴きながら、場の手入れをしていくことが大切です。

○ 五感刺激への配慮

色、光、陰、広がり、音、におい、味、手触り、空気の流れなど、五感刺激への配慮が必要です。普通の人には何でもない音や光の刺激が、認知症の人のストレスになることも多く、利用者を脅かしていないか、全職員が日常的に注意を払うことが求められます。居心地のよさや心身の活力を引き出すために、生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整えていくことも大切です。

83.(30)居心地よく過ごせる居室の配慮

居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている

[考え方の指針]

共同生活の中で個室の意味は大きく、居心地よく、プライバシーを大切に安心して過ごすための環境作りの工夫が大切です。グループホームでは、利用者一人ひとりの居室を、小規模多機能では宿泊用の部屋について確認します。

[着 眼 点]

○ 居室の環境づくり

グループホームの居室の環境づくりは、自宅との違いによる不安やダメージを最少にするために、使い慣れた馴染みの物を傍に置いておくなど本人や家族と相談しながら個別に応じた工夫をすることが求められます。

小規模多機能の宿泊室は、専有の場ではないことから、部屋全体が落ち着ける空間に設える必要があります。長期になる場合には、グループホームの居室と同じことがいえます。

○ その人らしい居室づくり

本人の持ち物が少ない、家族の協力が得られない等の場合でも、その条件にとらわれず、本人の意向を確認しながら職員がその人らしく居心地のよい居室づくりに取り組むことが大切です。

⇒小規模：長期の泊まりはもとより、短期の泊まりであるならばなおさら、自宅との環境のギャップを感じさせない工夫が求められます。

⇒GH：居室に物があるかどうかではなく、馴染みの物を活かしてその人らしく過ごせる部屋にすることが大切です。

6章 地域密着型サービスの整備状況と質の確保に関する実態調査結果

I. 調査概要

1. 目的

本調査は、全国の地域密着型サービスの円滑な普及とサービスの質の確保・向上に向け、各自治体の取組み状況や率直な意見を把握し、現在抱える課題等を抽出することを目的とする。

2. 調査対象

平成 18 年 11 月末時点で確認された全国 1840 自治体（財団法人地方自治情報センターによる）を対象とする。回答に際しては、各自治体の地域密着型サービス担当者（地域密着型サービスの整備や指導等、日ごろ事業所との関わりを実際に持っている者）に依頼した。

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 19 年 2 月～3 月である。

4. 有効回答数

1840 自治体のうち回答を得たのは 1200 自治体（65.2%）であった。なお、都道府県別の回答数は以下のとおりである。

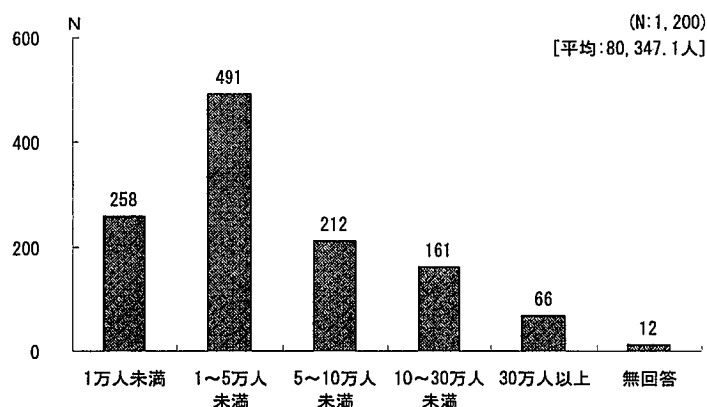
都道府県名	発送数	回収数	回答率	都道府県名	発送数	回収数	回答率	都道府県名	発送数	回収数	回答率
北海道	180	120	66.7%	石川県	19	13	68.4%	岡山県	29	21	72.4%
青森県	40	30	75.0%	福井県	17	10	58.8%	広島県	23	17	73.9%
岩手県	35	23	65.7%	山梨県	28	17	60.7%	山口県	22	13	59.1%
宮城県	36	26	72.2%	長野県	81	48	59.3%	徳島県	24	10	41.7%
秋田県	25	13	52.0%	岐阜県	42	25	59.5%	香川県	17	8	47.1%
山形県	35	23	65.7%	静岡県	42	34	81.0%	愛媛県	20	11	55.0%
福島県	61	39	63.9%	愛知県	63	54	85.7%	高知県	35	16	45.7%
茨城県	44	31	70.5%	三重県	29	16	55.2%	福岡県	68	34	50.0%
栃木県	33	26	78.8%	滋賀県	26	15	57.7%	佐賀県	23	7	30.4%
群馬県	38	28	73.7%	京都府	28	14	50.0%	長崎県	23	14	60.9%
埼玉県	71	51	71.8%	大阪府	43	30	69.8%	熊本県	48	27	56.3%
千葉県	56	47	83.9%	兵庫県	41	22	53.7%	大分県	18	14	77.8%
東京都	62	48	77.4%	奈良県	39	23	59.0%	宮崎県	31	23	74.2%
神奈川県	35	27	77.1%	和歌山県	30	22	73.3%	鹿児島県	49	34	69.4%
新潟県	35	26	74.3%	鳥取県	19	6	31.6%	沖縄県	41	19	46.3%
富山県	15	10	66.7%	島根県	21	15	71.4%	合計	1840	1200	65.2%

Ⅱ. 調査結果

1. 基本情報（平成18年12月末時点）

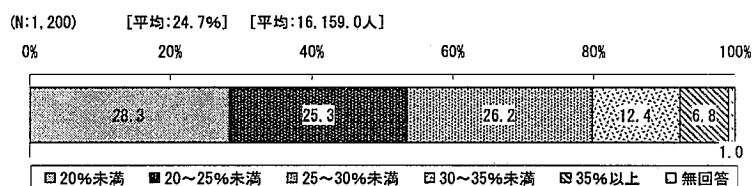
1) 人口

回答があった自治体の人口割合は1～5万人未満が最も多く（40.1%）、5万人未満の自治体は62.4%と全体の6割を超える。自治体の人口規模の分布と関連するが、比較的人口規模の小さい自治体からの回答が多い。



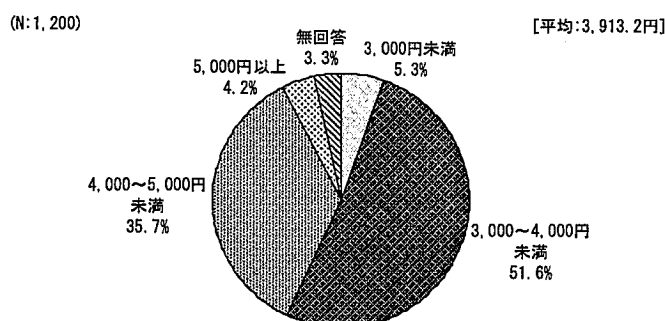
2) 高齢化率

高齢化率の平均は24.7%であり、20%未満、20～25%未満、25～30%未満も自治体が約25%ずつになっている。高齢化率が35%以上の自治体も6.8%あり、高齢化が進んでいる。



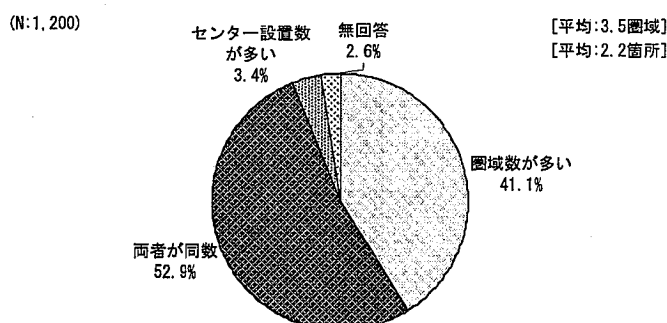
3) 第3期介護保険料基準月額

第3期介護保険料基準月額の平均は3913円であり、3000～4000円未満の自治体が51.6%と全体の約半数となっている。



4) 日常生活圏域数と地域包括支援センター設置数

地域密着型サービスの設置エリアである日常生活圏域数と運営推進会議等と関係の深い地域包括支援センター設置数が同数である自治体は52.9%と全数の約半数となっている。日常生活圏域数の方が多い自治体は41.1%である。地域包括支援センター設置数の方が多い自治体も3.4%あることが分かった。



2. 地域密着型サービスの整備と課題

1) 整備数と整備方針

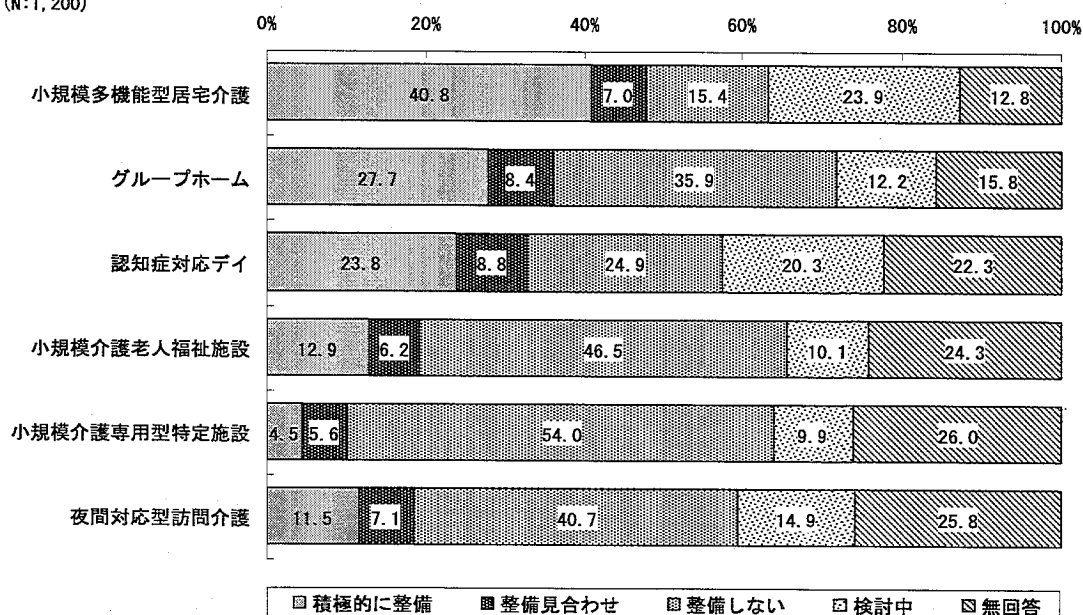
回答があった自治体のうち、小規模多機能型居宅介護の整備数は338箇所であるが、計画数は3,211箇所と今後さらに増加することが伺える。整備方針も「積極的に整備する」が40.8%と最も高くなっている。

グループホームの整備数は6,498箇所となっており、計画数も1,999箇所ある。今後も全国的に設置されていくことが伺える。また、整備方針も「積極的に整備する」が27.7%であり、他の地域密着型サービスと比べると2番目に「積極的に整備する」割合が高い。

なお、小規模多機能型居宅介護およびグループホームの整備数に関しては、整備の有無と4.以降の項目が関連するため、WAMNET（平成19年1月17日現在）に掲載されている事業所データを補強データとして用いている。

	整備数 (H18.12末現在)	平成18年～20年	
		計画数	地域介護福祉空間 整備交付金申請数
①小規模多機能型居宅介護	338	3211	903
②グループホーム	6498	1999	396
③認知症対応デイ	1875	1843	261
④小規模介護老人福祉施設	20	472	199
⑤小規模介護専用型特定施設	15	232	13
⑥夜間対応型訪問介護	38	472	82

(N:1,200)



2) 地域密着型サービスの整備に伴う課題

地域密着型サービスの整備に伴う課題に関しては、約 300 の自治体から自由記述が寄せられた。課題としてあげられている意見で小規模多機能については、「①参入を希望する事業者がない」が圧倒的に多かった。次いでグループホームも含めて「②財政圧迫のため」という理由も拮抗している。

なお、地域密着型サービス事業所の評価に関する学習会等で聞かれる事業者が小規模多機能への参入困難な理由としては、採算性が低いことがあげられているが、一方、これまでの事業所の利用者の抱え込み等により需要が見込めないという声も聞かれる。地域の需要や利用者像の把握を行う素地作りから、適切なペアリングを行っていくことが求められる。それには、地域における関係者のネットワーク化を図り、全体を鑑みた支援体制を構築していくことが喫緊の課題である。

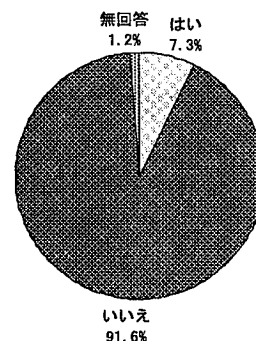
主な課題の抜粋は以下のとおりである。

- ・ 積極的な参入が見込める事業者がない
- ・ 小規模多機能型居宅介護の整備が進まない。本来想定されている主旨でのサービス提供を実施することができない事業者はほとんどないのではないかと。主旨にそぐわない事業者から事前相談があった際に複雑である
- ・ 村内に当該サービスを提供する事業所がない。また、新規に設置を申し出る事業所がないため、整備が遅れている
- ・ ①認知症高齢者の増加によるグループホーム数の不足(待機者の増加)→GHを増設すると給付費増で、財政を圧迫する。②法改正での報酬費抑制による小規模多機能居宅介護事業所運営の困難化
- ・ 整備することにより介護保険料の高騰が考えられる
- ・ 給付費が上がり、このため、保険料引き上げを溝じる必要が発性してくる
- ・ 小規模多機能型居宅介護の開設相談はあるが、事業経営の目途が立たないため、開設に至らない。
- ・ 日常生活圏域ごとに整備計画を立て、事業者公募を行っているが、圏域によって応募が重複したり、全くなかったりと偏りがあるため、整備計画どおり進まない

3) 地域密着型サービス制度化以前の小規模地域ケアに対する自治体独自の補助事業の有無

地域密着型サービスが制度化される以前よりも、自治体独自の補助事業をしていた自治体は 87 箇所 (7.3%) であった。補助事業内容としては、整備事業が主であるが、運営事業等の補助も行われている。また、自治体の規模も区、市、町、村を問わず、多様であった。

(N:1,200)



4) 地域密着型サービス事業所指定に伴う、独自要綱等作成の有無

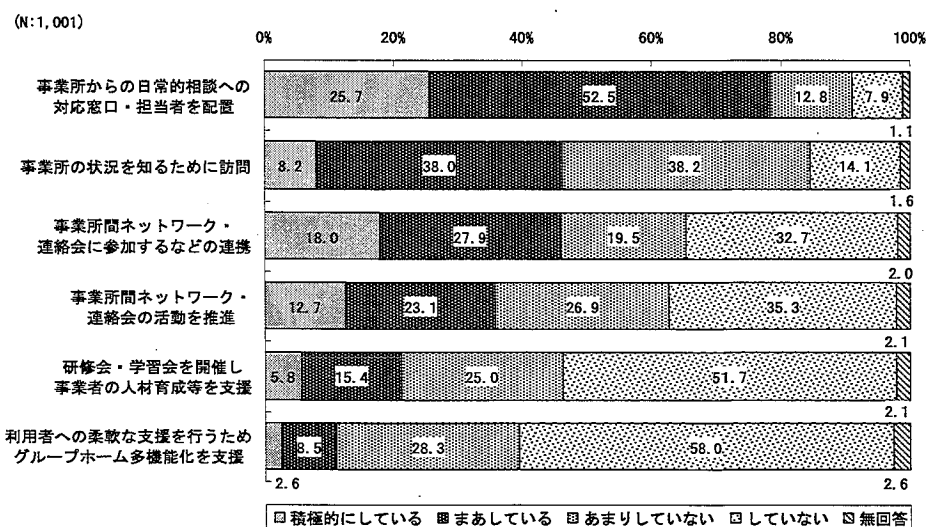
地域密着型サービス事業所の指定を行う上で、介護保険法に示されている基準に独自の内容を加えた指定基準の設定をしている自治体は 65 箇所 (5.4%) である。また、介護報酬の設定をしている自治体は 7 箇所 (0.6%) と非常に少ない。介護報酬の設定のうち、独自の基準を設置している自治体の内容としては、「グループホームにおける介護度が高い利用者についての報酬単価見直し (土浦市)」「認知症コーディネーターの配置加算 (大牟田市)」等があげられている。

また、指定基準や介護報酬の設定以外の独自要綱等の内容としては、主に「事前協議手続の導入 (京都市、阿賀町、薩摩川内市、小山市)」があげられている。

		合計	作成済	作成中	検討中	ない	作成し	無回答
指定基準の設定	N	1,200	65	10	132	927	66	
	%	100.0	5.4	0.8	11.0	77.3	5.5	
介護報酬の設定	N	1,200	7	1	71	1,046	75	
	%	100.0	0.6	0.1	5.9	87.2	6.3	
その他	N	1,200	16	2	9	450	723	
	%	100.0	1.3	0.2	0.8	37.5	60.3	

3. 事業所との関係づくり

各自治体が事業所との関係づくりにおいて実施している内容は帯グラフのとおりである。「事業所からの日常的相談への対応窓口・担当者を配置」を「積極的にしている」「まあしている」自治体は 783 箇所 (78.2%) で、ほぼ 7 割が実施している。その一方で、「研修会・学習会を開催し事業者の人材育成等を支援」を「積極的にしている」「まあしている」自治体は 212 箇所 (21.2%) であった。今後、地域密着型サービスの全体的な質の確保に向けて、自治体ごとでの事業者育成の取り組みも重要となってくると考えられ、様々な工夫のもと取り組みが進むことが期待される。



その他の事業所との連携・実態把握への取り組みとしては、約 130 自治体から自由記述が寄せられた。主な取り組みとしては、①介護相談員の派遣、②同業者あるいは他サービス事業者とのネットワークの推進、等があげられている。介護保険の保険者としては、市民福祉を推進する地方自治の最前線の立場として地域密着型事業所との連携を図り、地域の認知症ケアの向上を推進していくことが期待される。

主な取り組みの抜粋は以下のとおりである。

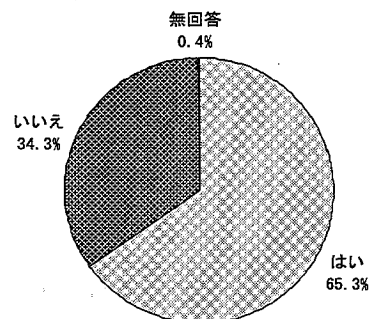
- ・ 市内グループホームに介護相談員を派遣し、入居者から近況、相談等を受けている。
- ・ 介護相談員の派遣及び事業所の担当者とのディスカッション
- ・ 平成12年度より介護相談員派遣事業として全事業所を月2回訪問、利用者や家族からの相談をうけたり、事業所との橋渡し役、又、年2回は事務局である担当課職員も参加の報告会等で連携・支援を図っている。
- ・ グループホームのホーム長同志の連絡会に参加している。介護保険事業者協議会(ほほえみネットこなん)にグループホーム代表者が役員をつとめている。介護保険事業者協議会(ほほえみネットこなん)に市より参与として参画している。
- ・ 区役所、支所で開催している事業者等連絡会議への参加を呼びかけている。
- ・ ケアネットワーク会議を開催し、事業所間の連携構築、サービスの質の向上を図っている。
- ・ 地域密着型サービス事業所連絡会を第1回目は市主催、第2回目からは事業所が主催となり、実施しています。グループホーム同士の職員間の交流や、相互の相談・事例検討など日常的な連携が深まるなど効果があらわれつつあります。また、サービスの質の向上や円滑な運営を図る為、市からは制度内容等の伝達を行っております。
- ・ 地域包括支援センターを中心に、年2～3回意見交換を行っている。その入居状況については、リアルタイムで連絡が入る。
- ・ 制度改正等があれば、その都度事業所ごとに訪問し、状況把握も兼ねて説明、打ち合わせを行っている。

4. 運営推進会議への取り組み

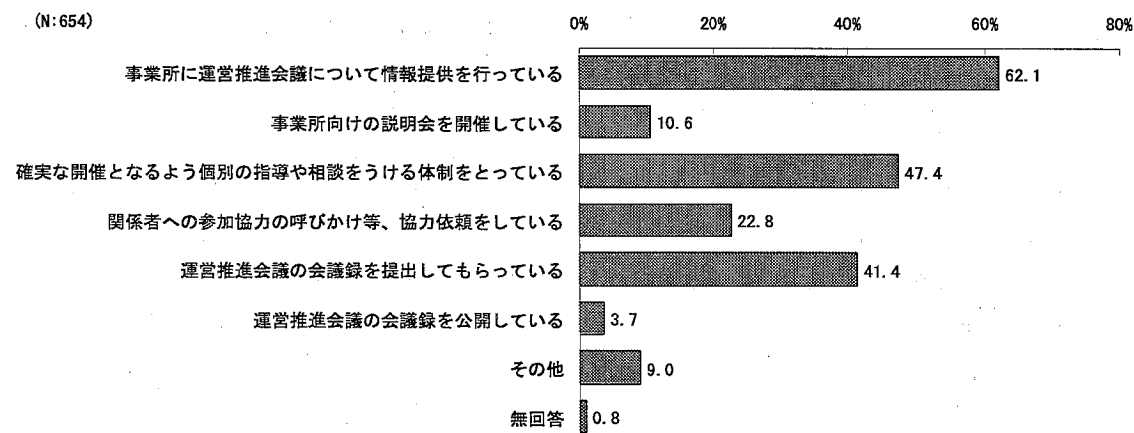
1) 運営推進会議開催の推進の有無

運営推進会議の開催の推進をしている自治体は 654 箇所（65.3%）であった。推進している自治体のうち、具体的に実施している取り組みは以下の棒グラフのとおりである。「事業所について運営推進会議について情報提供を行っている」自治体が 406 箇所（62.1%）で最も多かった。次いで「確実な開催となるよう個別の指導や相談をうける体制をとっている」自治体が 310 箇所（47.4%）であった。

(N:1,001)



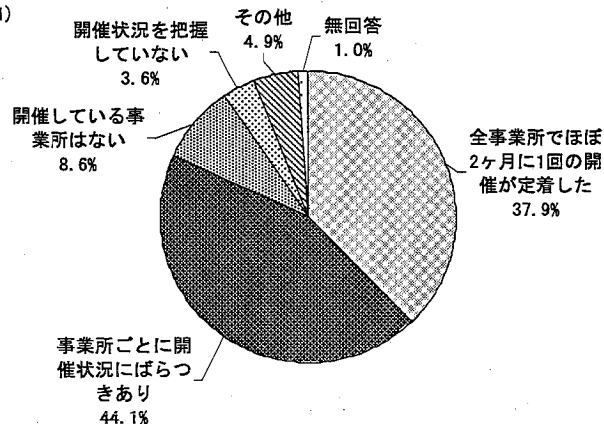
その他には、「市職員が積極的に参加し、会議の中で出た質問等について必ず回答するようにしている（伊勢原市）」「運営推進会議経験交流会の実施（八尾市）」等、運営推進会議の推進に向けて、工夫をしている自治体も見られた。



2) 事業所の運営推進会議開催状況

運営推進会議の開催状況としては、「全事業所でほぼ 2 ヶ月に 1 回の開催が定着した」自治体は 379 箇所（37.9%）であった。一方、「事業所ごとに開催状況にばらつきあり」自治体は 441 箇所（44.1%）であり、平成 18 年度から実施が義務付けられた運営推進会議が定着していない自治体も多い状況が伺える。

(N:1,001)



3) 運営推進会議への行政職員および地域包括支援センター職員参加状況

運営推進会議への参加の頻度に関しては、市町村職員と地域包括支援センター職員が「毎回必ず参加している」自治体は 279 箇所（27.9%）であった。ただし、これらの数値は参加の頻度に注目したものであり、自治体内の事業所の設置数によっておのずと限度も想定されるものである。

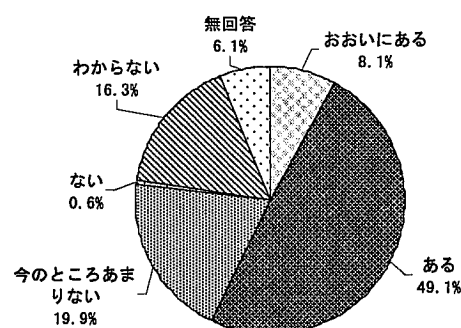
一方、市町村職員が「基本的には参加しない方針」の自治体が 95 箇所（9.5%）あり、その主な理由としては、①指導、監督の権限を有する立場であるため、②人手不足のため、があげられている。①に関しては、馴れ合いにならず客観的な立場を保つことは重要であるが、一方で、地域ケア全体をどうしていくかという観点で今後の認知症ケアのあり方を事業所とともに考えていくためにも、運営推進会議という機会を活かしていくことが望まれる。また、②に関しては、全事業所に対して参加することが困難な場合も考えられるが、特に、課題を抱えている事業所等については、レベルを引き上げるためにも機会を調整して参加していくことが求められる。

		市町村職員					
		合計	毎回必ず参加している	場合に応じて参加している	基本的に参加しない方針	その他	無回答
包括職員	全体	1,001	562	121	95	53	170
	毎回必ず参加している	448	279	32	44	3	90
	場合に応じて参加している	113	28	58	17	2	8
	基本的に参加しない方針	45	21	4	20	0	0
	その他	49	18	0	2	25	4
	無回答	346	216	27	12	23	68

4) 運営推進会議の開催を通した、個別の事業所や地域関係者へのメリットの有無

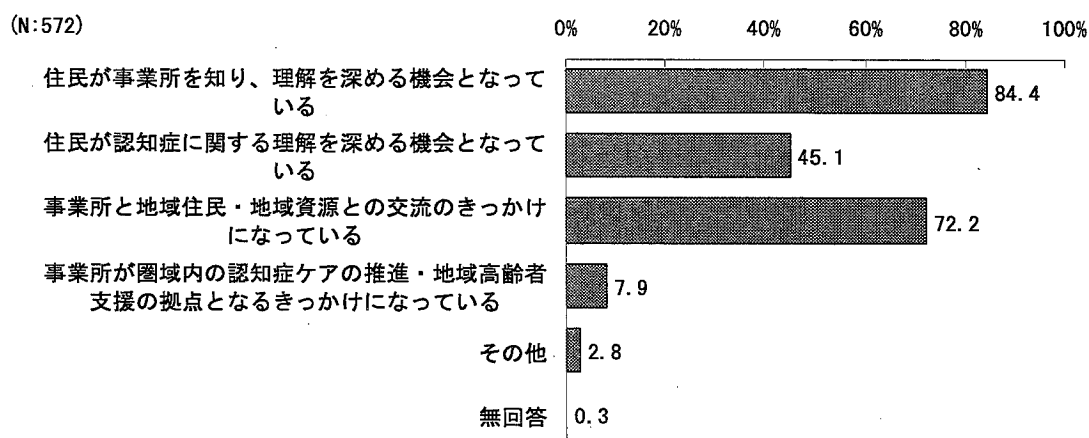
運営推進会議の開催を通して、個別の事業所や地域関係者にメリットが「おおいにある」「ある」と回答した自治体は 572 箇所（57.2%）あり、約半数の自治体でメリットを感じている。一方で、「わからない」と回答があった自治体も 163 箇所（16.3%）あり、運営推進会議の状況を把握できていない現状が伺える。

(N:1,001)



メリットが「おおいにある」「ある」と回答した自治体が実感している具体的な内容としては、以下の帯グラフのとおりである。「住民が事業所を知り、理解を深める機会となっている」と回答した自治体が 844 箇所（84.4%）で、次いで「事業所と地域住民・地域資源との交流のきっかけとなっている」と回答した自治体が 722 箇所（72.2%）であり、ともに 7 割を超えている。

なお、運営推進会議開催による事業所・地域関係者メリットの内容「その他」の具体的な内容の抜粋は以下のとおりである。運営推進会議は、事業所のサービスの向上においても重要な位置を占めているが、地域にとっても認知症の理解や地域資源のネットワーク化にも大いに貢献性があることが顕在化された。



- ・ 事業所がサービス内容について再度見直すきっかけになっている
- ・ 運営上の問題点等の発見・対策ができる。
- ・ 事業所運営における課題等を協議し、改善できる
- ・ 事業所の状況を公開することで、事業所に緊張感が生まれているようだ。
- ・ 事業所のサービスの質の向上に繋がっている
- ・ 役場、事業所、民生委員との連携がよくなり、住民サービスにつながっている。
- ・ 事業所に地域に関わるメリットや重要性の認識が生まれつつある
- ・ 災害時の避難訓練やボランティアの紹介など、運営推進会議をきっかけにグループホームと地域との交流・連携が少しずつ図られている
- ・ 防災や緊急時の支援依頼
- ・ 地区代表の委員や家族代表の委員が、外部評価の説明を受け、より理解を深めることができる。

運営推進会議をきっかけとした具体的なエピソード

運営推進会議をきっかけとして得られたメリット等の具体的なエピソードについて、約100自治体から自由記述が寄せられた。様々なエピソードがあげられており、運営推進会議をきっかけとした効果があげられている。

主な取り組みの抜粋は以下のとおりである。

- ・ 運営推進会議をきっかけとして、地域のひとり暮らし高齢者等を対象とした会食会が月1回開催されている。(ワイガヤサロン)
- ・ 災害活動相互応援協定により、グループホームの近隣アパートのボヤ騒ぎの際に、自治会長がグループホーム入所者の安否確認に駆けつけてくれた。地域住民との交流ができていることの1つの例といえる。
- ・ 事業所の防災訓練への地域住民の参加・協力が実現。
- ・ 運営推進委員に委嘱されている地域の代表の方々を中心に、火災訓練にも協力してもらっている
- ・ 構成員である民生委員から、災害時の連携方策について、グループホームを位置づける提案がなされた。地域で高齢者を見守るネットワーク(小学校区単位(ふれ合いネット雅び)との連携、校区での GH 代表者の参加を求める等の連携がなされた。
- ・ 地域の行事への案内等、事業所への情報提供があり、地域との交流をはかることができた。7月の水害時に近所等と声をかけあいスムーズに避難することができた。
- ・ 事業所に隣接する公民館を緊急避難用地として使用することを承諾してもらい、なおかつ公民館の外柵フェンスの一部を撤去してもらい、出入口とした
- ・ 災害時の避難コースの設定や徘徊による行方不明者の対策など、一事業所の取り組みが他の事業所にも広がりつつある
- ・ ①老人会の方が遊びに来るようになって、交流が広がった。②協力歯科医療機関から口腔ケアの講演をしてもらったら大盛況で評判がよかった(歯科医もお客が増えたらいい)③グループホームに認知症介護の相談が増えた・・・など。
- ・ 設置内の自治会総会に、GH職員及び入所家族も参加予定しておりGHの理解を深める計画ができた。
- ・ 古くから開催されている地域行事(鬼火たきや十五夜相撲など)に推進員である民生委員等の働きかけにより参加できることになったり、子供会や保育園児の訪問が増え、地域にとけこむきっかけをつくることができた。
- ・ 地域内を回る子ども会みこしが、グループホームにも立ち寄るようになった。小学生が授業の一環でグループホームを訪問するようになった。
- ・ 会議に出席した民生委員の提案で、地元の子供みこしがグループホームを訪れ、入居者に喜ばれた。
- ・ 事業者側の発案で小学校の「子ども110番の家」としてPTAに認知され、地域にとけ込んだ。
- ・ 事業者で作成している新聞やチラシを該当する地域の自治会で回覧してもらえる事になった。
- ・ 「運営推進会議の委員を決定する」ことが、これまではなかった家族会を結成する動きにつながった。
- ・ 小規模多機能型ホームの運営等について、事業所への依存が高すぎる利用者家族等が、事業所がいかに大変かを知り、意識を変えるよい機会となった。

5) 運営推進会議の開催方法や開催場所等、独自の工夫

運営推進会議の開催方法や開催場所等に関して独自の工夫について、約 70 自治体から自由記述が寄せられた。開催場所等の記述はそれほどみられなかったが、運営推進会議に多数の参加が確保できるよう、あるいは、実りあるものとするために開催方法についての工夫があげられた。

- ① 家族や地域住民が参加しやすいよう、平日、休日、昼間、夜間を問わず、都合に合わせて開催している。
- ② 行政が民生委員協議会等、地域の団体へ運営推進会議の説明をし、積極的な参加を促している。
- ③ 利用者と地域との交流の機会として、事業所の行事とあわせて開催する機会がある。
- ④ 全家族から意見を活発に出してもらえるように、家族会にあわせて開催する機会がある。

6) 運営推進会議の定着をしていく上での課題

運営推進会議を定着して上での課題について、約 250 自治体から自由記述が寄せられた。主な内容としては、①2 ヶ月に 1 回の開催頻度が委員または事業所にとって負担である、②議題がマンネリになる傾向がある、が 2 大焦点としてあげられている。

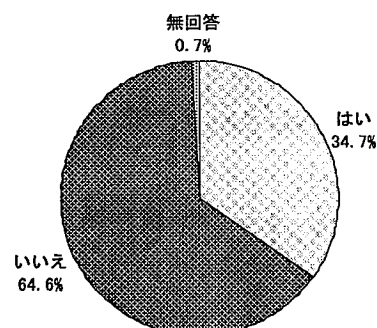
開催頻度については、前述の事業所学習会等で課題としてあげられており、今後、定着を推進する中で実情に合わせた開催方法の検討が望まれる。また、議題のマンネリ化については、運営推進会議の活用事例やメリットをトピック化し、その普及や定着を推進していくことが求められる。特に、運営推進会議で、サービス評価の取り組み状況や改善経過のモニタリングを行っていくなど、評価と運営推進会議を結びつける取り組みが期待されるところである。なお、東京センターではパンフレット「サービス評価と運営推進会議を活かした、地域密着型サービスの質の確保と向上を一認知症ケアの地域拠点をめざして」を作成し、配布しているので参考にされたい。全てのページをホームページよりダウンロードができるので参照頂きたい。

(「評価で GO! ネット サービス評価と運営推進会議の活用パンフレット
ダウンロードのご案内 <http://www.hyouka-de-go.net/chiiki/pamphlet.html>)

5. サービス評価への取り組み

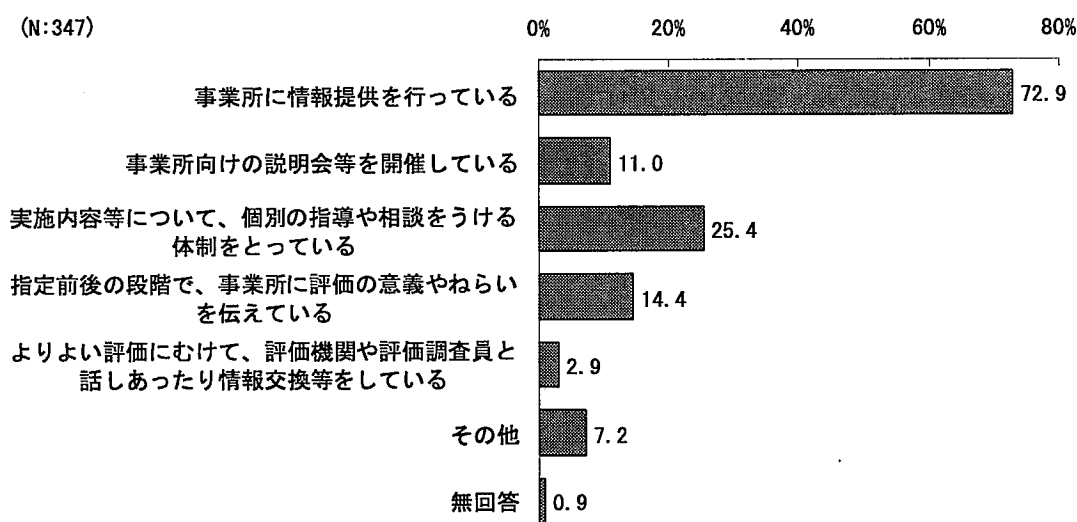
1) サービス評価推進の有無

サービス評価を推進している自治体は、347 (N:1,001) 箇所 (34.7%) に留まり、6 割以上の自治体ではサービス評価を推進していないことが明らかとなっている。平成 18 年 10 月に示された厚生労働省の通知（外部評価の評価機関の要件及び選定手続等について）では、サービス評価結果を自治体に提出することが示されている。地域密着型サービスの質の確保と向上に向けて、今後、自治体がサービス評価を推進していくことが求められる。



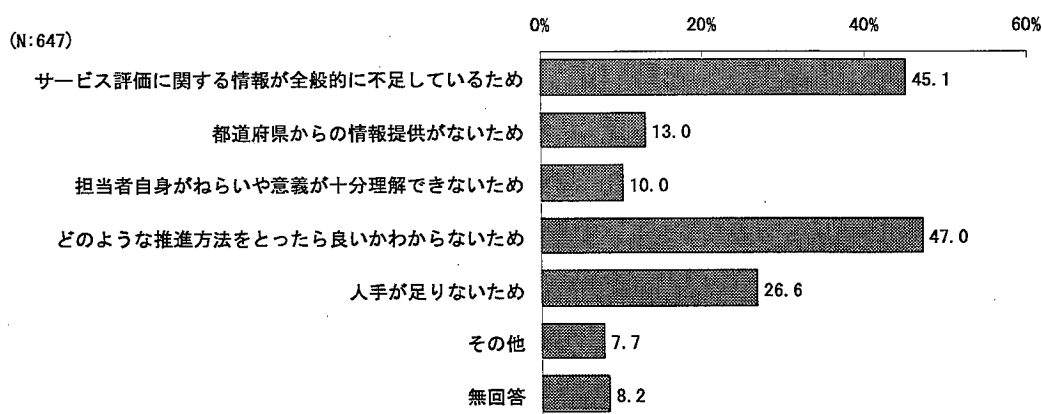
「はい」と回答した自治体の実施内容

推進している自治体のうち、具体的に実施している内容としては、「事業所に情報提供を行っている」と回答した自治体は 253 箇所 (72.9%) であり、次いで「実施内容等について、個別の指導や相談をうける体制をとっている」と回答した自治体は 88 箇所 (25.4%) であった。その他では、「実施指導時に指導・推進している（岡崎市、千歳市、尾張旭市、甲府市、青森市）」等があげられた。



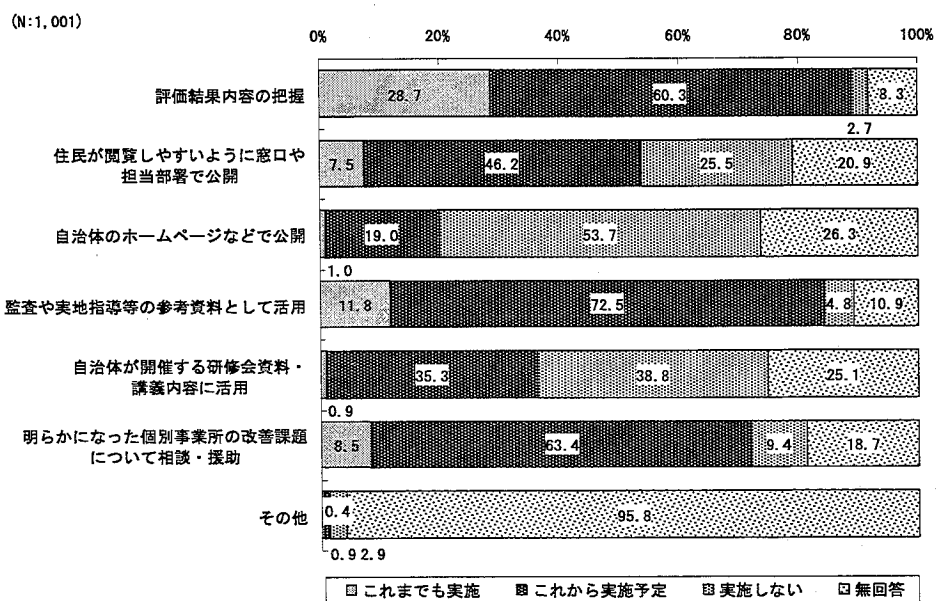
「いいえ」と回答した自治体の理由

「いいえ」と回答した自治体の理由としては、「どのような推進方法をとったら良いかわからないため」が304箇所（47.0%）、次いで「サービス評価に関する情報が全般的に不足しているため」292箇所（45.1%）であった。推進していない自治体のうち、約半数が情報不足等による推進方法の不明瞭さを理由にあげており、前掲通知に基づく地域密着型サービス評価の普及と定着において、看過できない数値となっている。今後、各自治体がサービス評価を推進していくためには、的確な情報提供や学習会の場合等を提供していくことが不可欠であると考えられる。



2) サービス評価結果の把握や活用状況

「サービス評価結果内容の把握」を実施している自治体は278箇所（28.7%）あったが、それらの結果を「住民が閲覧しやすいように窓口や担当部署で公開」を実施している自治体は75箇所（7.5%）に留まった。これから実施予定の自治体とあわせても約半数の自治体での実施である。評価結果を広く公開することは、住民にもより身近な情報となる可能性が高く、今後さらに公開を進めていく自治体が多くなることが期待される。



なお、東京センターが発行している『地域密着型サービス サービス評価ガイドブック』において、サービス評価の活用として「行政等が活かす」を示している。自治体がサービス評価結果を活かしていく際の参考にして頂きたい。

● 行政等が活かす

- ・ 各事業所の結果を集め、市民や他の事業所等が見やすい資料をつくろう（評価結果を集めた冊子等）いつでも閲覧できる所に配備する、関係組織に配信する。
- ・ 指定した事業所の質の確保、改善の経過のモニターに活かそう
- ・ 監査や実地指導の精度を高める資料として活かそう
- ・ 事業所の努力や成果を知り、管理者や職員と対話したり関係を築くために活用しよう。

3) サービス評価を普及、推進していくための課題

サービス評価を普及、推進して上での課題について、約 80 自治体から自由記述が寄せられた。主な内容としては、①県と市区町村の連携・情報の共有の困難さ、②利用者・今後利用を考えている人への周知不足、③事業者の評価に対する認識不足、④事業所の評価手数料の重圧感、⑤評価機関の質の格差、等があげられた。主な課題の抜粋は以下のとおりである。

今後、さらに地域密着型サービスのサービス評価普及・定着のために、事業者はもとより自治体、利用者・家族、地域住民等に対する分かりやすいガイド等の作成がもとめられる。サービス評価を毎年確実かつ継続的に実施し、事業所の質の確保・向上をはかっていくことが、今後の我が町の認知症ケアの向上につながると考えられる。

- ・ サービス評価に関する情報提供をもっと行ってほしい。・国や県にサービス評価の活用方法を示してほしい
- ・ 県と市の連携。評価は県だが、事業所指導は市であるため、考え方の統一、共有が必要であるにもかかわらず、県から市への説明会や通知すらない状況
- ・ 評価内容に対する県との連携体制の構築
- ・ 利用者側への周知が不十分である。利用者側に広く知れ渡ること、事業者においても（サービス評価の普及・事業者自身の質の向上等含めて）取り組み方が違ってくると考えられる
- ・ 自己評価や外部評価の主旨や重要性を、各事業者が認識すること
- ・ 事業者の決まり事として行っているが、評価の意義を把握して取り組んでいると感じられない
- ・ 事業所が評価を受け、自主的にサービスを改善していく意識づくり等
- ・ どの事業所もサービス評価を実施しているが、外部評価について評価機関への委託料が高額であり負担が大きいとの声を聞いている
- ・ 外部評価の料金が安いという意見がありました
- ・ 評価機関・評価者による評価のぶれを極力なくす必要がある
- ・ 第三者評価の客観性の確保

6. 質の確保に向けた指導について

1) 指導の実施状況

指導にあたり、独自の実施要綱を作成している自治体は 114 箇所（11.4%）であった。また、実地指導の頻度については、「1年に1回」が 375 箇所（37.5%）と最も多かったが、「2年に1回」の自治体も 245 箇所（24.5%）であった。自治体内の事業所の設置数によって個別指導か集団指導かの違いがでてくることも想定されるが、集団指導に関しては、「1年に1回」が 416 箇所（41.6%）と最も多く、頻度は高くない状況が伺える。

(N=1,001)

①独自の指導要綱について		②実地指導の頻度について		③集団指導頻度について	
1. 作成済	11.4%	1. 1年に1回	37.5%	1. 1年に1回	41.6%
2. 作成中	12.8%	2. 1年に2回	1.5%	2. 1年に2回	1.8%
3. 検討中	53.0%	3. 2年に1回	24.5%	3. 1年に3回	0.5%
4. 作成しない	19.5%	4. その他	26.1%	4. その他	38.0%
5. 無回答	3.3%	5. 無回答	10.5%	5. 無回答	18.2%

2) 実地指導における工夫

実地指導を行う際の工夫について、約 40 自治体から自由記述が寄せられた。職員から丁寧に話を聞く時間を設けるようにしたり、近隣市町村と連携をとって実施する等の工夫があげられている。また、サービス評価項目について助言的指導を行っている自治体もみられ、今後、実地指導でも評価が活かされていくことが期待される。主な工夫の抜粋は以下のとおりである。

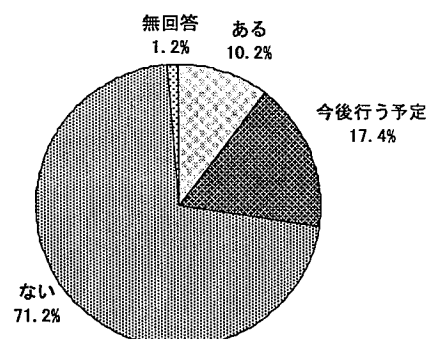
- ・ 事業所の担当職員との面接時間を出来る限り大切にし、日常業務の悩みなどを聴くことにより助言するように努めている。職員の資質の向上のために研修の実施状況は必ず確認している
- ・ 事業所の担当職員との面接時間を出来る限り大切にし、日常業務の悩みなどを聴くことにより助言するように努めている。職員の資質の向上のために研修の実施状況は必ず確認している
- ・ 近隣市町と情報交換を行い、効率的に指導を実施している
- ・ 実施指導（監査）については、当該市町の担当職員と、近隣市町の担当職員と合同で行うことにより事業の質の向上に努める
- ・ グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所については、外部評価の項目について、助言的指導を行っています
- ・ 時間的な制限もあるので、事前に提供された指導調書を審査し、指導重点項目を絞って指導する体制を整えている
- ・ 要介護認定や給付実績のデータを活用し、利用者一人一人に対し、介護報酬の請求状況やケアプラン、ケース記録等に矛盾がないかチェックしている

7. 地域密着型サービス事業所との協働

1) 地域密着型サービス事業所と協働した、認知症ケアの普及・啓発等事業の有無

地域密着型サービス事業所と協働による認知症ケアの普及・啓発等の事業の取り組みが「ある」と回答した自治体は、102 箇所（10.2%）であった。一方、「ない」と回答した自治体は 7 割以上であった。認知症の支援の要となると考えられる地域密着型サービスと自治体との協働は、地域での認知症の理解の促進等が期待され、具体的な取り組みの検討が求められる。

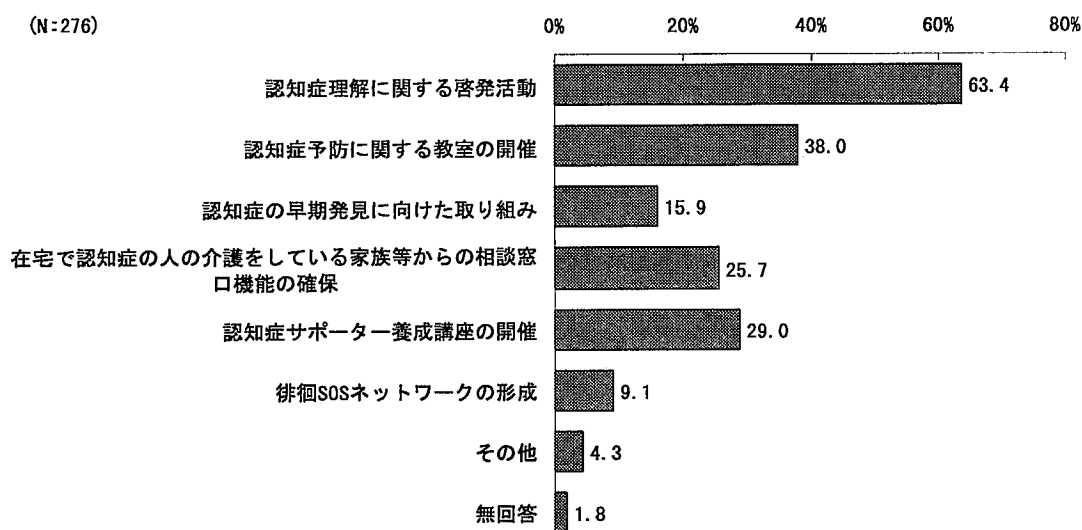
(N:1,001)



「1. ある」、「2. 今後行う予定」と回答した自治体の実施内容

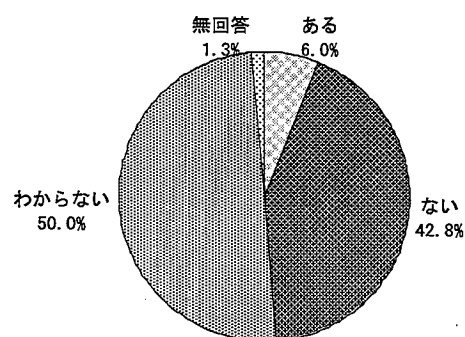
地域密着型サービス事業所と協働した認知症ケアの普及・啓発等の事業の取り組みが「ある」、「今後行う予定」と回答した 276 箇所の自治体で、具体的に実施されている内容は以下の棒グラフのとおりである。「認知症に関する啓発活動」が 175 箇所（63.4%）と最も高く、次いで「認知症予防に関する教室の開催」が 105 箇所（38.0%）と多かった。また、「認知症サポーターの養成講座の開催」も 80 箇所（29.0%）で行われており、他事業との連携も図られている。その他には、「認知症高齢者との世代間交流事業（古賀市）」や「虐待防止に関すること（市川市）」等があげられている。

様々な事業との連携等を通して、地域の認知症ケアの理解に関して推進していく役割として地域密着型サービスが今後も活躍していくことが期待される。



2) 認知症ケアの地域拠点の役割を果たしている地域密着型サービス事業所の有無

地域密着型サービス事業所で、地域ケア
(N:1,001)
の地域拠点の役割を果たしている事業所が
「ある」と回答した自治体は、60 箇所
(6.0%) に留まり、「ない」と回答した自治
体は、428 箇所(42.8%)であり、本来の地域
密着型サービスに期待される役割を十分発
揮しきれていない事業所像が伺える。一方、
「わからない」と回答した自治体は 5 割に
のぼり、状況が把握できていない様子も明
らかとなった。



「ある」と回答した自治体における具体的内容

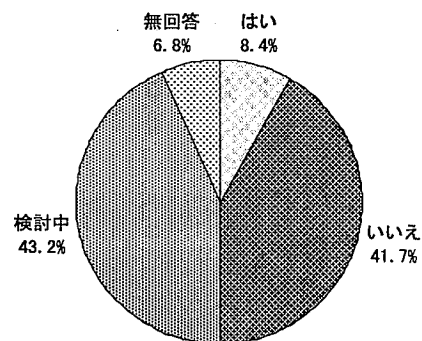
「ある」と回答した自治体における具体的な内容としては、住民向けの勉強会や講演会の開催、認知症サポーター養成講座の開催、介護者への教室や相談窓口としての役割、行事などを通じた住民との交流があげられていた。主な内容の抜粋は以下のとおりである。

- ・ 事業所の従業者が地域のいきいきサロンに出向き認知症理解に対する講演。認知症予防に関する実践。口腔ケア指導を行った
- ・ 事業所主催で市民向け認知症講座の開催
- ・ 定期的に家族・地域の方々などを対象とした認知症に関する講演会、研修会等を開催している
- ・ 地域住民に対し、認知症の理解のための家族介護者教室を定期的に開催している
- ・ 利用者家族以外に広く市民や関係者へも参加を呼びかけて、学習会や交流会を実施している
- ・ 定期的に公民館で認知症に関する勉強会開催及び個別相談対応
- ・ 市内グループホーム職員には、認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトになって頂くよう研修受講を呼びかけ、ほとんどのグループホームにキャラバン・メイトを配置している
- ・ 事業所職員が講師となり、認知症サポーター養成講座や、家族介護教室が開催されている
- ・ ボランティアの受け入れを積極的に行い、入所者との交流が行われている。「認知症予防教室」等地域住民を巻き込んだ勉強会の開催
- ・ 近隣の施設・地域住民等に夏祭り、運動会等各種行事への案内を促し地域交流の場として提供
- ・ 地域事業への参加(学校、町行事等への参加)、事業所主催の行事に地域住民の参加を呼びかけている
- ・ 市が開催している認知症ネットワーク会議の委員として、認知症ケアに対する提言をいただき、施策に反映している

8. 地域で認知症ケアを推進していくための一体的な方策の検討の有無

地域で認知症ケアを推進していくための一体的な方策（認知症に関する各種事業の連動等）を検討していると回答した自治体は、101箇所（8.4%）であった。「検討中」と回答した自治体が500箇所（43.2%）あり、今後、各自治体の状況に合わせた一体的な方策がとられていくことにより、より相乗的な効果が期待される。

(N:1,200)



「はい」と回答した自治体における具体的内容

「はい」と回答した自治体において実施されている具体的な内容の抜粋は以下のとおりである。

- ・ 警察、郵便局、消費者センター、地域住民、ケアマネ、サービス事業所などと連携しケースごとに必要な対策を講じている
- ・ 平成13年度より継続的な啓発、予防、基盤整備、介護者対策、医療連携といった取り組みを実施している
- ・ H19.1月～2月にかけて、認知症に関する出前連続講座を地域のGHや小規模多機能居宅型介護施設や宅老所を会場に5回開催。1月27日に認知症フォーラムを開催。早期診断の為に認知症相談医の確保、介護者支援策、地域で支えるネットワークの構築が課題となっている
- ・ ①普及、啓発 全戸へ認知症の冊子を配布。市内3ヶ所で専門医の講演会開催。CATVでの放映。広報掲載。②地域見守り、支援ネットワークについて検討する
- ・ 地域住民に対し、認知症の認識度等をアンケート調査により把握し、地域住民、介護職員等を対象とした認知症に関する学習会等を開催し、その中で、住民、介護職員、行政が一体となり、地域で認知症の方を支えるネットワークの構築を検討中
- ・ 「認知症サポート養成講座」を開催し、キャラバン・メイトを市で養成するなど、市民への啓発事業を実施している。認知症センターとの協同により、月1回の「こころの相談日」の実施や認知症介護者のつどいを開催し、早期発見、早期治療のルートづくりや家族支援を実施している
- ・ 認知症支援リーダーを養成し、リーダーを講師として地域で認知症の勉強会を実施する。また、地域での見守りを支援する認知症見守り隊を育成する
- ・ 各地域密着型サービスにキャラバン・メイトを配置し、サポーター講座を自主的に開催。全サービス事業所を対象としたセンター方式研修の実施と研修修了者の地域密着型サービス事業所への配置
- ・ 平成18年～20年度の介護保険施設整備計画期間内に、認知症対応型通所介護事業所と認知症高齢者共同生活介護事業所を市内のすべての圏域（18圏域）で、原則併設により整備する予定としており、各圏域における認知症ケアの拠点として、切れ目のないサービスの提供に努めていく予定としている
- ・ 学識経験者・地域医療関係者・社会福祉関係者・介護サービス事業者・区民・区関係者などからなる介護予防懇談会を設置し、認知症予防事業のあり方などについて検討している

7章 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

I. 調査概要

1. 調査実施の背景、目的

平成 18 年度介護保険法改正に伴い地域密着型サービスが創設され、認知症対応型共同生活介護（以下、「グループホーム」という）及び小規模多機能型居宅介護（以下「小規模多機能」という）はこれに位置付けられた。サービス評価は、グループホームでは平成 13 年度より自己評価、平成 14 年度より外部評価が義務付けられ、3 年半の経過措置期間を経て、平成 17 年 9 月から全国で本格的に実施され、小規模多機能についても、制度化に伴い義務付けられた。

そもそも、サービス評価は、質確保・向上を図っていくための有効な手段として、事業者が主体となって開発・展開して来た経過がある。これらの変遷のうえ、より利用者、地域社会のニーズにあった内容となり、評価の実施と活用方法が事業者や評価機関の実情に合致し、今後、持続的に活用されるよう精錬し、本年度、地域密着型サービスの評価として、再スタートしたところである。

本調査は、平成 18 年度老人保健健康増進等事業（厚生労働省補助事業）「地域密着型サービスにおけるサービスの質の確保と向上に関する調査研究事業」の中で、全国 46 都道府県からの調査依頼により都道府県の選定を受けた評価機関を対象に、昨年度同様の全国横断的な調査を実施し、外部評価機関の実態ならびに課題を経年で把握、分析する。これらを通して、特に、地域密着型サービス評価として策定された統一的サービス評価事業の浸透、平準化にむけて今後、評価機関が外部評価を適切かつ円滑に進めていくための資料作りや研修、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ている。

2. 調査対象

今回の評価機関実態調査では全国 46 都道府県から調査依頼を受け、各道府県の平成 18 年 12 月末現在選定済みの 303 評価機関（各都道府県より選定済みリスト受理）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・回収、及びメールにて回収し、その期間は平成 19 年 3 月 5 日～20 日である。

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することを前提としている。一方、東京都では、平成 14 年度より全福祉サービスを対象に第三者評価事業を実施しており、選定評価機関数が他の道府県に比較して突出しているとともに、評価システム等に相違があるため、全体、東京都除く、東京都のみの 3 パターンにて集計し、設問に応じて分析を行った。

なお、ワムネットから事業所数等を検索、引用する等、データの補強を行い、分析に用いることとした。

4. 有効回答数

46 都道府県 303 機関のうち回答を得たのは 183 機関で回収率は 60.4%であった。内訳は、東京都を除く 45 道府県の 172 機関中 135 機関（78.5%）、東京都の 131 機関中 48 機関（36.6%）となった。

なお、複数の都道府県から選定されている評価機関もあるが、この場合においても各都道府県に回答してもらい、集計した。（複数選定評価機関の内訳：6 都道府県から選定＝1 ヶ所、4 都道府県から選定＝1 ヶ所、3 都道府県から選定＝1 ヶ所、2 都道府県から選定＝7 ヶ所）

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 18 年度健康増進等事業「地域密着型サービスにおけるサービスの質の確保と向上に関する調査研究事業」の一環として、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
- ・依頼を受けた都道府県に対して、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

◆調査依頼都道府県と調査対象評価機関数、回答状況等

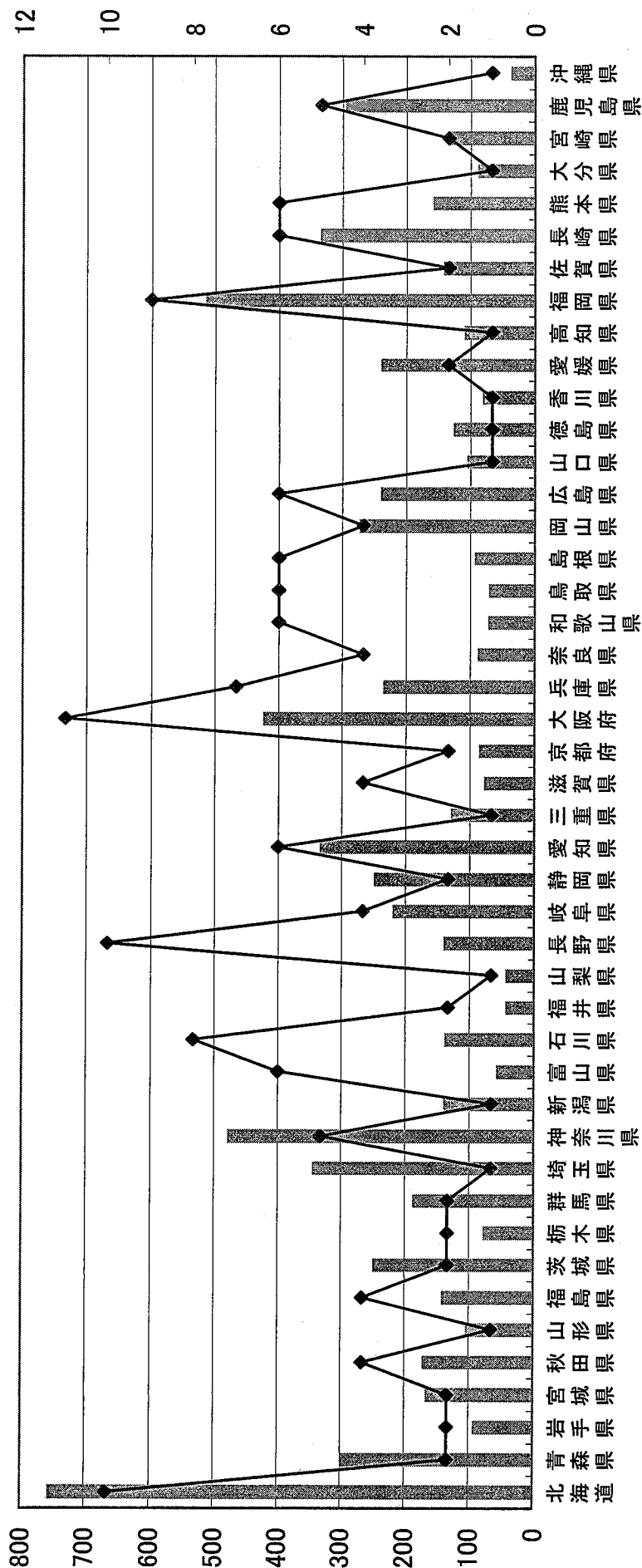
都道府県別評価機関、回答数等						事業所数 (注2)	1評価機関 あたりの 事業所数 (注3)
No.	都道府県名	評価機関 選定数 (注1)	重複選定	調査票回答 評価機関数	回答率		
1	北海道	10		6	60.0%	758	76
2	青森県	2		2	100%	300	150
3	岩手県	2		2	100%	93	47
4	宮城県	2		2	100%	166	83
5	秋田県	4		4	100%	171	43
6	山形県	1		1	100%	104	104
7	福島県	4		2	50.0%	142	36
8	茨城県	2		2	100%	249	125
9	栃木県	2	※	2	100%	78	39
10	群馬県	2		2	100%	187	94
11	埼玉県	1		1	100%	345	345
12	千葉県	依頼無し					
13	東京都	131	※	48	36.6%	236	2
14	神奈川県	5		5	100%	478	96
15	新潟県	1		1	100%	139	139
16	富山県	6	※	5	83.3%	58	10
17	石川県	8	※	5	62.5%	138	17
18	福井県	2	※	1	50.0%	44	22
19	山梨県	1		1	100%	44	44
20	長野県	10		6	60.0%	140	14
21	岐阜県	4		2	50.0%	219	55
22	静岡県	2		2	100%	249	125
23	愛知県	6		5	83.3%	335	56
24	三重県	1		1	100%	129	129
25	滋賀県	4	※	2	50.0%	78	20
26	京都府	2	※	1	50.0%	86	43
27	大阪府	11	※	8	72.7%	424	39
28	兵庫県	7	※	3	42.9%	235	34
29	奈良県	4	※	3	75.0%	88	22
30	和歌山県	6	※	4	66.7%	72	12
31	鳥取県	6	※	6	100%	71	12
32	島根県	6		5	83.3%	93	16
33	岡山県	4		3	75.0%	273	68
34	広島県	6	※	5	83.3%	240	40
35	山口県	1		1	100%	105	105
36	徳島県	1		1	100%	126	126
37	香川県	1		1	100%	81	81
38	愛媛県	2		2	100%	240	120
39	高知県	1		1	100%	109	109
40	福岡県	9	※	8	88.9%	515	57
41	佐賀県	2		2	100%	142	71
42	長崎県	6	※	4	66.7%	335	56
43	熊本県	6	※	6	100%	158	26
44	大分県	1		1	100%	89	89
45	宮崎県	2		2	100%	130	65
46	鹿児島県	5		5	100%	295	59
47	沖縄県	1		1	100%	37	37
合計		303		183	60.4%	8824	29

注1)2006年12月末現在、都道府県選定済み評価機関数(調査実施数)

注2)2006年12月末現在、グループホーム・小規模多機能型居宅介護事業所数。千葉県含む=9114事業所

注3)1評価機関あたりが評価を実施する平均値。((注2)÷(注1))

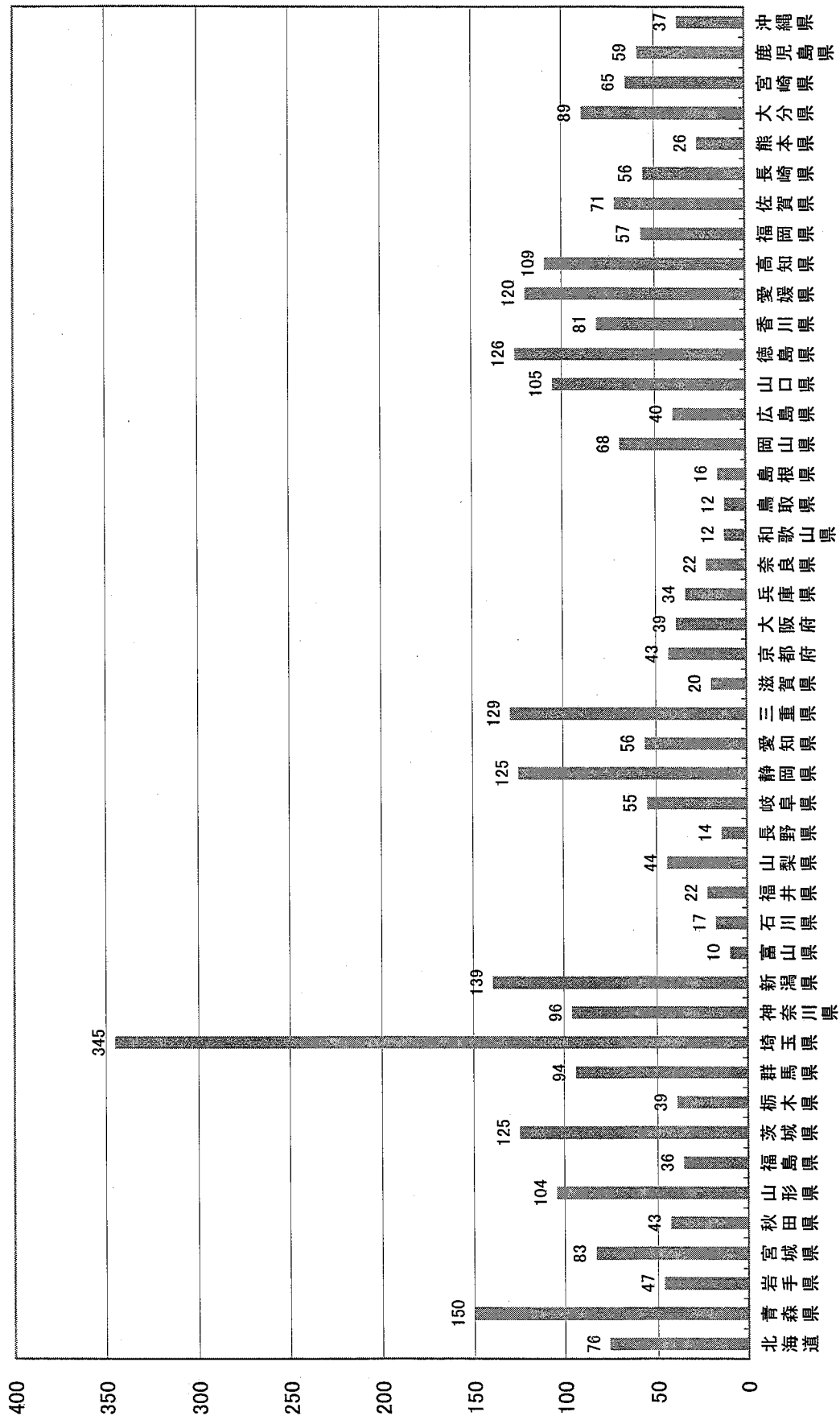
事業所(グループホーム・小規模多機能型居宅介護)数と評価機関数
平成18年12月末現在



■ 事業所数
◆ 評価機関数

注)1 東京都は評価機関が多数で、当該グラフの表示が困難なため除く(評価機関数131、事業所数236)
注)2 千葉県は評価機関実態調査の依頼がなく、選定評価機関数不明のため除く

1評価機関あたり事業所数(2006年12月)



※各都道府県の事業所(グループホーム、小規模多機能数)÷選定評価機関数

Ⅱ. 調査結果

全国の横断的な評価機関実態調査を実施するため、調査の前提として、各都道府県における選定済み評価機関数と指定事業所数（グループホームと小規模多機能の合計）を集計し、比較した。

前年度の評価機関実態調査対象の45道府県（東京都、岡山県除く）との推移をみると、選定評価機関数は140機関から172機関に増加しており、1.2倍の増加率となっている。また、東京都を除き、6評価機関以上を選定しているのは約3割となっており、小規模多機能の制度化やグループホーム事業所数の漸増にあわせて、選定が増えてきていることがうかがえる。一方、1評価機関のみの選定が11県（前年度は14府県）あり、約4分の1を占めている。国の示す要綱においては、複数選定された評価機関から事業所が選択して評価を受けることとなっているが、選択の余地がない状況となっている県もみられる。

また、評価を実施しなければならない事業所数を都道府県内の評価機関総数で除すると1評価機関当たりの実施平均数が出てくるが、都道府県毎に相当な幅がある。実際に、年1回の評価が実施できずに、山積状態になっている状況がインターネット上の公開数からも伺える。一方、評価機関の事務体制、評価調査員数とその専属度等さまざまな要因により、平均値が高いから実施が困難とは言えず、年間150事業所程度の実施が予定される評価機関であっても順調に推移しているところもある。

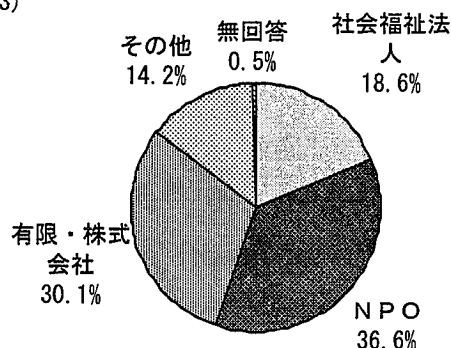
サービス評価が普及・定着し、事業所の質確保に繋げていくためには、個々の事業所の理解はもちろん、都道府県の要綱に基づく適切な制度の運用、市区町村の監督・指導、評価機関及び評価調査員の力量形成等、多側面での理解と協働が不可欠である。

1. 評価機関の概要について

評価機関の法人格は、特定非営利活動法人が36.6%で、次いで有限・株式会社30.1%、社会福祉法人は18.6%となっている。社会福祉法人の具体は、各都道府県または市町村社会福祉協議会であり、7割の都道府県にのぼっている。その他の法人格は、社団法人、財団法人等であり、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。

評価機関の法人格

(N:183)



2. 評価機関の特徴について

1) 評価機関のアピール点

アピール点では、「外部評価に対する考え方」、「外部評価の視点」、「評価調査員の資格」等が主な内容としてあげられている。また、中立・公正な評価を前提として、評価調査員の専門性からアドバイス、コンサルティング機能をアピールするものと市民性、事業所の応援団的立場をアピールするものとに二分される傾向が昨年同様に見られた。特に、東京都では、その評価システムや項目内容から、経営面も含めた専門家によるアドバイス機能が強調されているケースがみられた。

評価機関の増加の中では、退職者を中心に評価調査員を構成している評価機関等の活躍も始まっている。さまざまな特徴を活かして地域の中で評価業務を遂行していくことは、認知症ケアの理解や向上のけん引役としても期待されることであり、認知症 100 万人サポーターの一員として「まちづくり」の一役を担うことが期待される。

アピール点の抜粋

- ・ 当法人は、設立以来「公平・中立」の立場で、常に利用者、事業者両面からの視点を持ちながら事業を行ってまいりました。グループホーム外部評価は、利用者をはじめ、事業所、地域、そして評価機関が一体となって資質向上を図っていく最適の場と捉えています。当機関は、「公平・中立」という立場を堅持し、ホームの資質向上の一役を担うと共に、「グループホームの応援団」として、密に連携を図り支援してまいります。【島根県】
- ・ 公表される評価結果の情報が、グループホームを利用しようとする方・家族の選択情報として、また事業者はサービスの質の向上の取り組みの気づきとしてそれぞれ活用されることから、外部評価の影響は大きい。そのため当法人は、利用者本位の視点で「聞く」「見る」「話す」こと。第三者の立場として根拠ある事実に基づく公平・客観的な視点で評価調査を行うこと。事業者との対話を大切にすること。また、調査員には必要な各種情報を提供することを基本姿勢としている。【岩手県】
- ・ 調査員は、介護福祉士や介護支援専門員・看護師等の有資格者だけでなく、利用者の家族や教員・主婦等から養成し、幅広い視点で客観的な評価が出来る体制を整備している。評価調査員の養成研修は、実習を含め7日間のカリキュラムを定め、更に、フォローアップ研修を実施するなどして、調査員のレベルアップを図っている。【佐賀県】
- ・ 全員がアクティブシニアを目標にボランティア活動をしている会員で構成しており、介護のプロではありませんが、両親や友人の認知症介護には経験者が多く、利用者の目線・家族の目線・そして自分たちもお世話になるかもしれないという市民の目線で、質の改善に協力したいと願っています。地域の福祉力向上に役立ちたいと活動している仲間達ですから、今後重要度をまず地域とのかかわりや協働については、アドバイスや提案など出来ると考えています。【滋賀県】
- ・ 経営系、福祉系一人ひとりの評価者が皆ベテランであり事業所の抱える悩みや問題点について実践的かつ適切な評価やアドバイスを与えることが出来る。評価の命はもちろんコメントであるが、利用者調査や訪問調査の際の管理者や職員との何気ない会話の中にも事業者と評価者双方に多くの気づきがあり、このことがお互いの理解を生み、引いては信頼につながるものと確信する。従って、当機関の売りは、面白くて為になるコミュニケーションとコメントである。【東京都】

2) 評価結果が、事業所の質の改善につながるための配慮・工夫点

サービス評価は、評価結果で終わりではなく、評価結果をもとに質確保・向上に取り組むことがその目的である。このことを踏まえ、事業所の主体性を前面に、改善にむけた誘導も評価機関の配慮・工夫の一つとして重要である。

質改善につながるための工夫等について、記述があったのは101機関(55.2%)である。最も多いのは、改善計画の作成の勧めと提出であり、評価結果の経年的な変化の集積、家族アンケートの集約版を事業所に配布する等も工夫点としてあげられている。また、評価調査員研修等で調査員の声では、「昨年に引き続き訪問調査を行い改善点等の取り組み状況や成果等について話し合い、励みにつなげている」、「運営推進会議にオブザーバーとして参加し、評価結果や課題について話し合う」等、継続的な評価を反映した工夫や新たな制度を相乗的に重ね合わせて効果をねらうなど、多様な取り組みがあげられている。

18年度からスタートした運営推進会議の場では、サービス評価の一連の取り組み状況や評価結果について関係者へ情報提供し、改善に向けたモニター役を促していくことが期待される。

評価結果が質の改善につながるための配慮・工夫の抜粋

- ・ 最終報告書、受審証明書を届ける時に、併せて「改善計画シート」を同封し、評価結果の改善要望事項に対する改善計画の作成を求めている。(但し、提出は求めず事業所の自主管理として活用してもらっている)【滋賀県】
- ・ 評価が事業者だけのものではなく、利用者・家族がサービス提供の中身を具体的に知る機会であり、これから利用する人には客観的情報の一つであることを広く市民に伝えていくセミナーを年3、4回開催している。【岐阜県】
- ・ 利用者(家族)のアンケート調査や事業者(経営層)及びサービス従事者(職員)の自己評価の集計・分析を詳細に行い、その結果を事業者に提示し、三者の認識の違い、乖離及びその要因等を検討することで「気づき」を促している。また、改善の参考に資するため、上記の活動や文献から得た情報の提供や長年にわたり全国の在宅介護事業所の実地調査を行ってきた経験から知り得た各種事例の紹介等を行っている。【東京都】

3. 外部評価の実績について

1) 評価機関の評価完了(評価結果公開まで終えている)事業所件数

一つの評価機関の評価完了件数は、選定月日や評価機関数、事業所数等に既定される傾向があり、相当な幅がみられた。全国平均(東京都除く)では48件、東京都平均では2.4件である。最大はそれぞれ278件、24件で、最小は共に0件となっている。また、全国では10件～50件未満が35.0%と最も多くを占め、次いで1件～10件未満が24.6%であるが、0件と100件以上が12.6%と同率を占める等、そのばらつきは顕著である。

昨年度12月の同調査と比較して、各都道府県における評価事業が軌道に乗った平成18

年度では完了件数が格段に増加しており、インターネットの公開件数からも順調な推移がうかがわれる。一方、事業所設置数と選定評価機関数のアンバランスにより遅延が恒常的になっている、あるいは、評価の年間実施計画が未調整のために、年度末に評価の依頼が集中し、期限を逸しているケースも僅かに見られる。

なお、小規模多機能については、全国でも2月現在では1件に過ぎないが、小規模多機能に係る評価調査員研修も各都道府県で着実に開催されており、今後、急速に評価が実施されていくことが想定される。

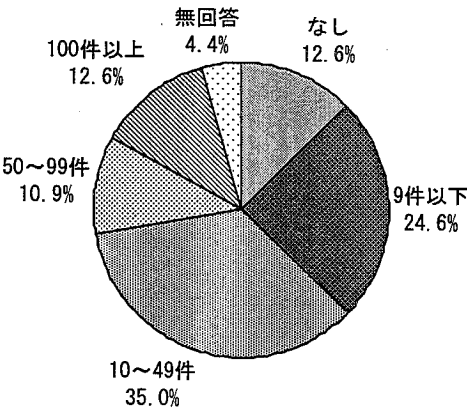
と同時に、新たに発出された地域密着型サービスのサービス評価がどのように実施され、普及・定着していくのか、評価完了件数からも引き続き検証が必要である。

評価完了件数

グループホーム			小規模多機能		
全国(東京除く)	平均値	48.0	全国(東京除く)	平均値	0.01
N=135	最大値	278	N=135	最大値	1
N=132	最小値	0	N=106	最小値	0
東京	平均値	2.6	東京	平均値	0
N=48	最大値	24	N=48	最大値	0
N=43	最小値	0	N=32	最小値	0

グループホームの評価完了件数（全国）

(N:183)



4. 外部評価以外の事業について

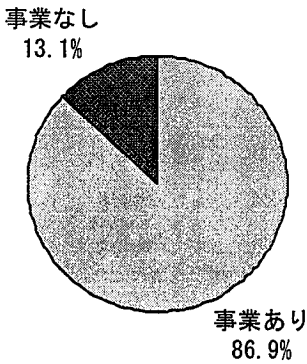
1) グループホーム、小規模多機能の外部評価以外の評価関連事業の実施状況

①福祉サービス第三者評価

評価機関の第三者評価事業の実施状況は、都道府県における実施状況と相関性があり、第三者評価事業を既に実施している都道府県では71.6%の評価機関が「実施している」と回答している。これについて東京都を除く全国でみると63.7%で、東京都では93.8%とほぼ全数に近くなっている。

福祉サービス第三者評価の実施状況

(N:183)



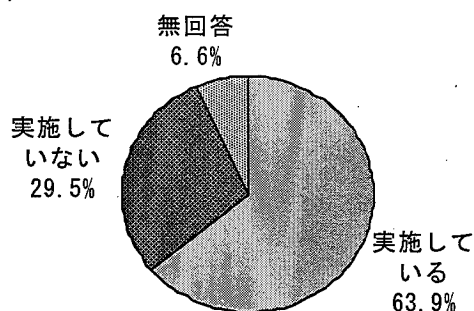
		合計	実施している	実施していない	無回答
全国（東京除く）	N	135	86	41	8
	%		63.7	30.4	5.9
東京	N	48	45	2	1
	%		93.8	4.2	2.1

②介護サービス情報の公表制度

介護サービス情報の公表制度について、「実施している」と回答した評価機関は63.9%である。これを前項同様に東京都を除く全国でみると72.6%が公表制度を実施しており、東京都では39.6%に留まり、第三者評価と比較すると実施割合が逆転している。

介護サービス情報の公表制度の実施状況

(N:183)



		合計	実施している	実施していない	無回答
全国（東京除く）	N	135	98	32	5
	%	100.0	72.6	23.7	3.7
東京	N	48	19	22	7
	%	100.0	39.6	45.8	14.6

2) 評価機関および関連法人で他に展開している事業の有無とその内容

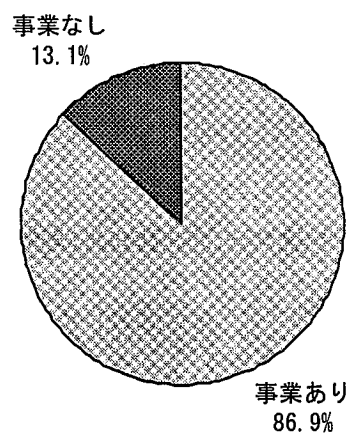
全国では、86.9%の評価機関が評価関連以外の事業を展開しており、東京都でみると95.8%とほぼ全数に近い。

事業内容をみると、「福祉・医療関連」、「教育・人材育成等」が双方共に4割強となっており、その他の事業としては、人材派遣、会計事務所、製造販売、出版等があげられた。なお、東京都に注目するとコンサルティング業務を展開している評価機関は56.3%となっている。

評価機関・関連法人の事業等の有無

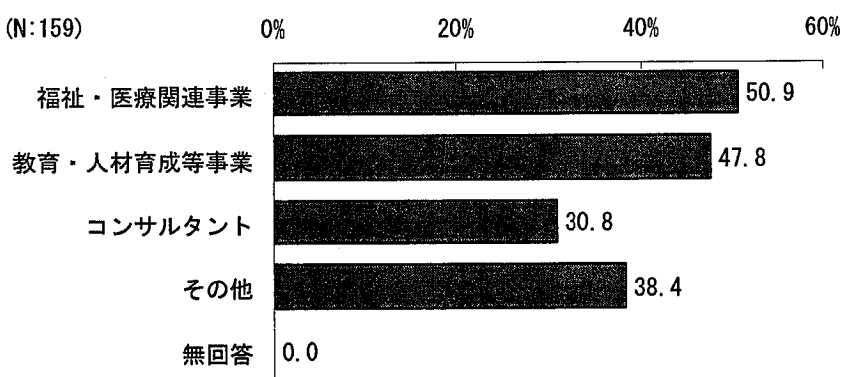
(N:183)

		合計	事業あり	事業なし
全国（東京除く）	N	135	113	22
	%		83.7	16.3
東京	N	48	46	2
	%		95.8	4.2



評価機関・関連法人の事業等

(N:159)



		合計	福祉・医療 関連事業	教育・人材 育成等事業	コンサル ティング事業	その他	無回答
全国（東京除く）	N	135	67	54	22	42	22
	%	100.0	49.6	40.0	16.3	31.1	16.3
東京	N	48	14	22	27	19	2
	%	100.0	29.2	45.8	56.3	39.6	4.2

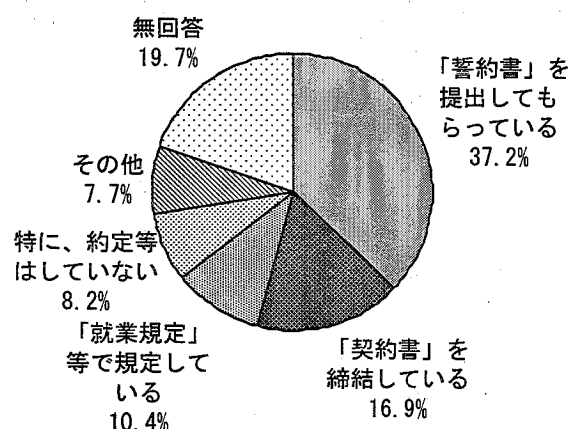
5. 評価機関に所属している評価調査員の概要について

1) 評価機関と評価調査員間の守秘義務（誓約書）等の約定

「誓約書の提出」が37.2%と最も多く、「契約書の締結」が16.9%と続いている。評価機関の職員等であれば就業規則等で規定することも想定され、いずれの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64.5%に上る。一方、「約定はしていない」も8.2%と僅かであるがみられ、東京都をみると22.9%がそれに該当している。その他の回答として「研修等で確認している」、「社会福祉士会倫理綱領を準用」等があげられているが、守秘義務に関しての担保が不十分と思われるケースもみられた。国の示すサービス評価に関する業務委託契約の秘密保持の条項の両輪としても、評価調査員と評価機関における守秘義務約定が求められるところであろう。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のためにも検討が望まれる。

評価機関等と評価調査員間の守秘義務(誓約書)等の約定状況

(N:183)



		合計	「誓約書」 を提出して もらっている	「契約書」 を締結して いる	「就業規定」 等で規定 している	特に、約定 等はない	その他	無回答
全国	N	135	62	17	13	4	10	29
(東京除く)	%	100.0	45.9	12.6	9.6	3.0	7.4	21.5
東京	N	48	6	14	6	11	4	7
	%	100.0	12.5	29.2	12.5	22.9	8.3	14.6

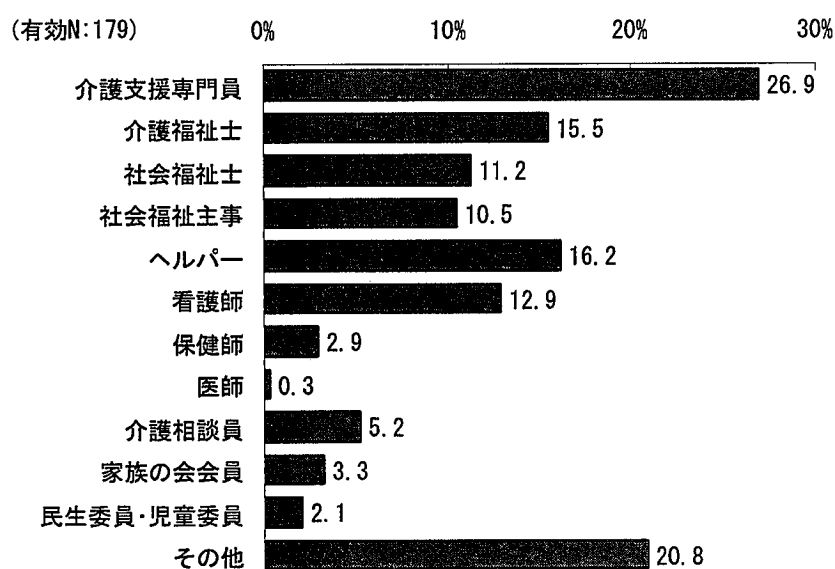
2) 評価調査員について

①評価調査員の資格別状況

評価機関の評価調査員総数は、3701 名である（単純集計であり、複数の評価機関に所属している調査員も少数であるが存在しており、延べ人数である）。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 26.9%で、次いで介護福祉士が 15.5%と続く。その他の資格は、栄養士、保育士、薬剤師、教師、社会保険労務士、一級建築士等があげられている。

なお、東京センターが評価機関を担っていた際に行ってきた事業者評価実施後アンケートによると、評価調査員の質に関する意見、期待の声が多くみられた。また、評価に関する事業者学習会等においても、評価調査員には認知症ケアに対する理解とともに質について重視する声が聞こえている。

評価調査員の資格別状況



	合計 (資格 別)	介護支 援専門 員	介護 福祉 士	社会 福祉 士	社会 福祉 主事	ヘルパ ー	看護 師	保健 師	医師	介護相 談員	家族 の会 会員	民生・ 児童 委員	その 他
全国（東京除 く）有効N134	100	30.3	17.7	12.6	12.3	16.3	15.5	3.6	0.3	6.1	4.3	2.5	18.3
東京 有効N 45	100	16.8	9.1	7.0	5.1	15.8	5.4	0.9	0.5	2.4	0.2	0.8	28.1

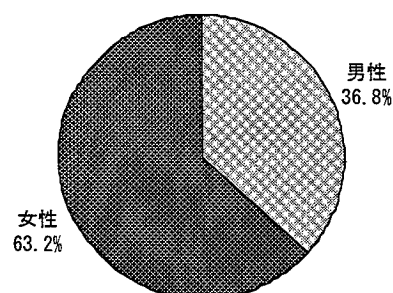
②評価調査員の性別

評価調査員の男女比は女性が 63.2%と男性を上回っている。なお、東京都を除く全国でみると女性が 67.1%を占め、東京都では 52.5%とその比率にやや差異がみられる。

評価調査員の性別

		合計（性別）	男性	女性
全国 （東京除く） 有効N 133	平均値	100.0	32.9	67.1
東京 有効N 48	平均値	100.0	47.5	52.5

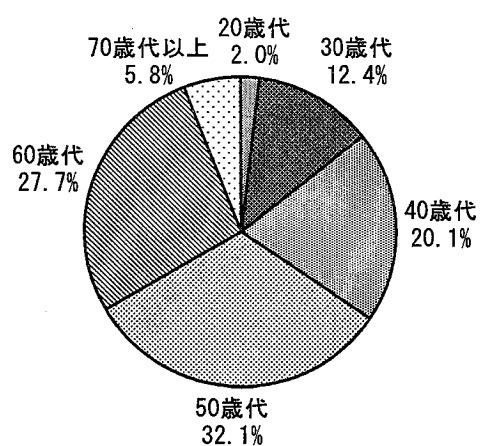
（有効
N:181）



③評価調査員の年齢層

年代では 50 歳代が 32.1%と最も多く、次いで 60 歳代 27.7%、40 歳代 20.1%となっている。

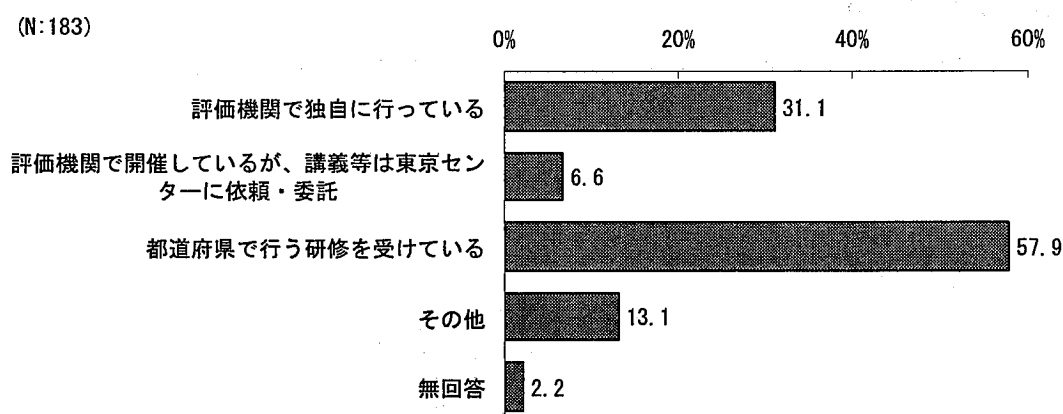
（有効N:177）



3) 評価調査員の新規養成研修の実施方法

都道府県で行う研修を受けていると回答した評価機関が 57.9%と最も多く、評価調査員新規養成研修を独自に行っていると回答した評価機関は 31.1%となっている。東京都においては、都で行う研修が 75%となっており、その他の回答でも東京都福祉サービス評価推進機構となっており、統一的な研修の実施がうかがえる。なお、地域密着型サービス評価が制度化された平成 18 年度において、東京センター講師派遣件数は新規研修 2 県、フォローアップ研修は 35 道府県であった。

前述の通り、最前線で調査に当たる評価調査員の質が重点化されており、評価の質に直結するとともに評価の有効性の一翼を担う評価調査員の力量の向上については、常に取り組んでいかなければならない評価機関の課題である。東京センターにおいても、教材の開発・提供等と共に、全国レベルでの評価調査員の平準化が図れるよう研修のあり方について引き続き検討していくことが肝要である。

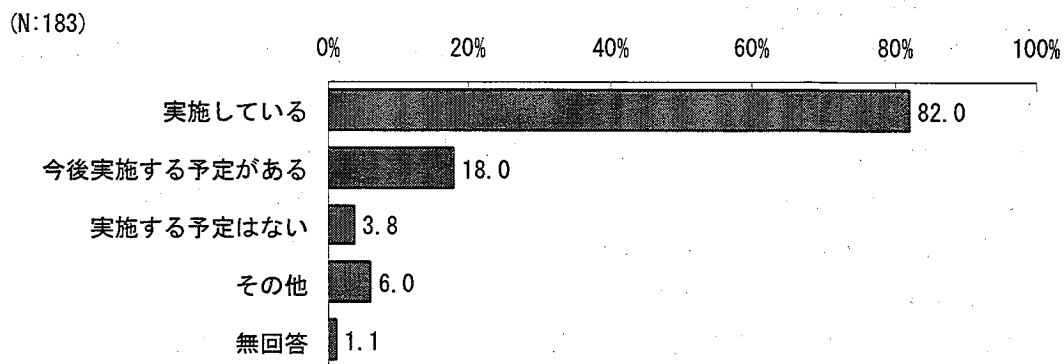


4) 評価調査員のフォローアップ研修の実施状況

フォローアップ研修を「実施している」は 82.0%であり、「今後実施する予定がある」は 18.0%である。一方、「実施する予定はない」と回答した評価機関は僅か 3.8%であり、大多数の評価機関が評価調査員の力量形成に前向きな姿勢を持っていることがうかがえる。

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 2,223 人であり、具体的な研修の状況は、1 回の実施の平均は 5.5 時間、約 16 人程度の規模で行われている。研修内容は、制度変更に伴う地域密着型サービス並びに小規模多機能の理解、新しいサービス評価項目に関する学習が主となっているが、認知症ケアに関する講座等も開催されている。

なお、前記東京センターの講師派遣におけるフォローアップ受講者総数は 1,533 人であった。

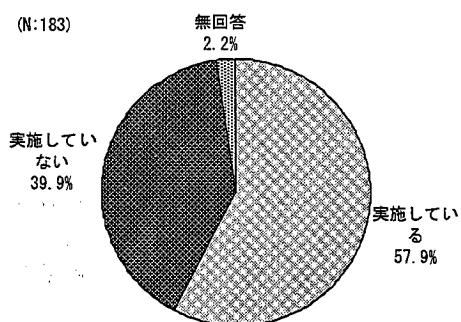


5) 評価調査に関する評価調査員とミーティングや勉強会等の開催状況

研修形式ではなく、訪問調査や項目に関する考え方や悩み等を評価調査員同士で話し合い、意思疎通を図る機会としてミーティングを開催しているところは57.9%である。

評価調査員の不安や悩みの焦点として、評価項目の判断基準や解釈根拠が聞かれる。外部評価は質の確保・向上にむけて、目標水準を高めていくことへの動機づけと理解はされながらも、評価調査員にとっては、項目一つひとつについて有りか無し、回数や頻度の尺度等、評価の基準を求める声も少なくない。しかし、そもそも人の暮らし方は一律ではなく、画一的な線を引くことは不可能であり、評価項目のねらいと乖離しかねない。頻回なミーティングの機会を通して、項目のねらいに沿って評価調査員の目線を合わせていくことが望まれる。これが評価調査員の技量の向上と技術の平準化につながるとともに、事業者からも信頼、期待される評価となるとと思われる。

		合計	実施している	実施していない	無回答
全国	N	135	71	62	2
(東京除く)	%	100.0	52.6	45.9	1.5
東京	N	48	35	11	2
	%	100.0	72.9	22.9	4.2



ミーティング、勉強会内容の抜粋

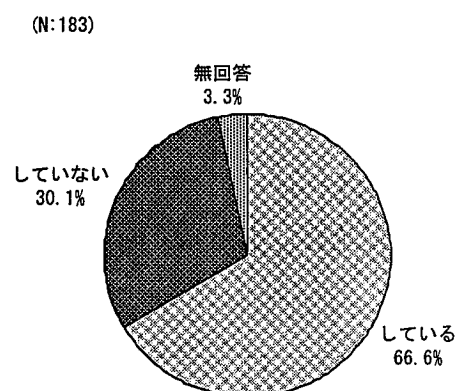
- ・月に1回、評価機関事務所または任意の場所で評価者を集め、評価の視点、公表されている評価結果の内容分析等を行っている
- ・2、3ヶ月に1回、評価状況に関して状況報告を行い、調査の視点等を話し合っている。
- ・年に数回、評価調査員連絡会議を開催し、評価の視点・報告書の書き方等の確認を行っている。
- ・月に1回評価調査員の研修を行っている。研修内容は講師を招いての学習会や見学会などを行っている。また、評価活動の内容について、反省会や判断基準の検討会を随時行っている。
- ・評価機関主催で月に1回調査員研修を少人数で行っている。実務の課題などについて話し合ったりロールプレイを行なっている。

6) 調査実施後アンケート等事業所意見による評価調査員の質向上への取り組み状況

評価調査員の質向上につなげるために、訪問調査後に事業所からアンケート等意見を収集している評価機関は、66.7%に上る。

スタート当初は新鮮かつ貴重なアンケートであっても、回数を重ねる毎にややもすると双方にとって形骸化しがちである。評価に求められている事項や評価調査員の調査手法など、よりよいあり方について常に検証し、サービス評価自体を育てていくためツールとして活用していくことが望まれる。

		合計	している	していない	無回答
全国	N	135	93	40	2
(東京除く)	%	100.0	68.9	29.6	1.5
東京	N	48	29	15	4
	%	100.0	60.4	31.3	8.3

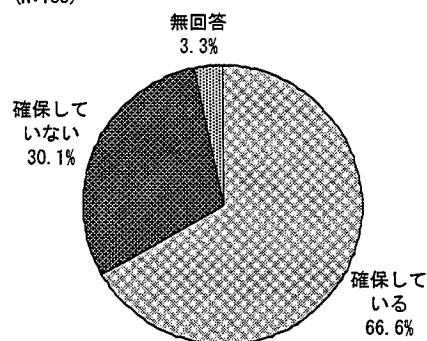


7) 評価調査員からの相談や助言を担う専任の担当者の確保状況

専任担当者を「確保している」評価機関は 66.7%である。担当者の役職名は様々であるが、評価機関選定当初から第一線で活動して来た人たちが担っているケースがほとんどである。相談・助言の担い手の要件は、認知症ケアやグループホーム、小規模多機能についての理解とともに、サービス評価の目的や評価項目を習熟していることがあげられる。相談によっては単に判断を求めるだけではなく、質にこだわるからこそ悩み、話し合うことで自身の方向性を見出すことが少なくない。カウンセリングも兼ね備えた相談機能が望まれている。

		合計	確保してい る	確保してい ない	無回答
全国 (東京除く)	N	135	92	38	5
	%	100.0	68.1	28.1	3.7
東京	N	48	30	17	1
	%	100.0	62.5	35.4	2.1

(N:183)



8) 昨年度と比較した、評価機関体制の強化や評価調査員研修の充実等の変化について

評価機関業務が軌道に乗り、運営体制の基盤も整い、評価件数の増加に伴って、人材育成に本格的に注力してきている評価機関がみられる。また、よりよい評価のあり方に向けて事業所との連携を図り、研鑽に努めている評価機関の姿もうかがえる。

体制の強化等、変化の内容の抜粋

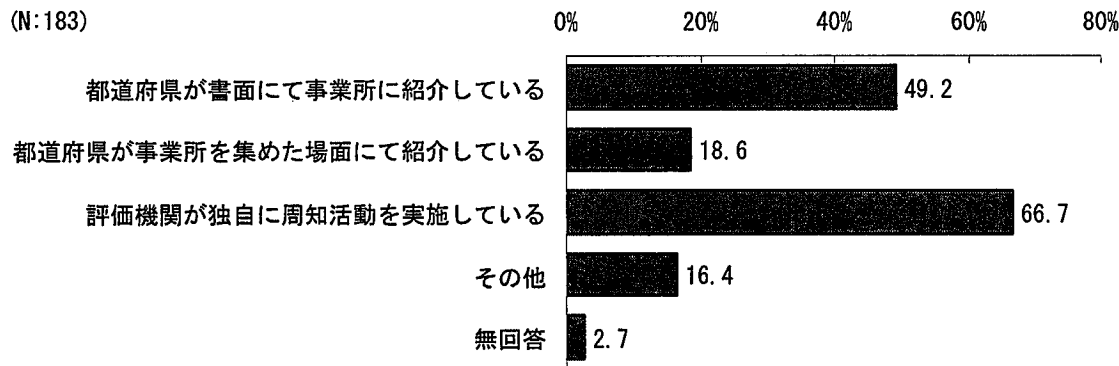
- ・ 評価調査員の数を倍にした。研修回数を3ヶ月に1回から、月1回にした。
- ・ 調査員同士の関係性も深まっており、双方で建設的な助言やアドバイスまた、サポートができるようになった。
- ・ 研修や調査員の自己研鑽により、事業所とのコミュニケーションや報告書作成文章力のレベルの向上が図れた。
- ・ 初年度と比較すると、各項目における評価視点もおおよそ定まり、調査員からの項目に対する疑問点も減少した。
また、本会独自に取り組んでいる「追加情報の公表」、並びに「利用者評価の活用」については事業所から賛同が得られた。
- ・ 専従の事務局並びにスタッフを置いた。更に会員に介護保険関係のケアマネ等の有資格者も増えた。
- ・ 毎月調査員にニュースレターを送付しており、評価について事業所から頂いた意見や調査員の意見、介護業界のニュース、研修報告等を掲載し、情報の共有を図っている。

6. 外部評価の実務の概要について

1) 事業所への評価機関の周知状況

「都道府県が書面にて紹介している」は49.2%、「都道府県が事業者を集めた場面で紹介している」は18.6%であり、都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67.8%に上る。評価機関独自の周知活動は66.7%であり、評価機関が積極的に取り組んでいる様子がうかがえる。「その他」の方法としては、都道府県のホームページ等で周知している、他評価機関からの紹介等があげられている。事業所が適切に評価機関を選び、円滑な評価実施が可能となるよう、今後も都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、都道府県は評価機関を選定する立場にあり、それに伴い事業所の質確保・向上に資する評価機関となるよう、管理、監督していく役割が期待される。その基盤づくりとして、評価機関の平準化した情報を恒常的に事業所および関係者へ提供していくことは重要であると考えられる。



		合計	都道府県が 書面にて事 業所に紹介 している	都道府県が事 業所を集めた 場面で紹介 している	評価機関が 独自に周知 活動を実施 している	その他	無回答
全国（東京除く）	N	135	78	32	90	15	2
	%	100.0	57.8	23.7	66.7	11.1	1.5
東京	N	48	12	2	32	15	3
	%	100.0	25.0	4.2	66.7	31.3	6.3

2) 評価業務委託契約から結果公開までの標準的な流れ

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。さらに、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といった手順を付加している評価機関もみられた。

なお、東京都は独自の評価体制を組んでいる評価機関が多く、後述する訪問調査の日数およびホームでの滞在時間も全国（東京除く）と比べても多い状況がうかがえる。具体的な例としては、「①経営層職員への説明会（自己評価の仕方、評価の意義と流れ等）→②利用者調査・自己評価・資料→評価機関→③訪問調査→④評価員合議による報告書作成→⑤機構へ提出」、「受託のための説明会→評価票の発送→経営者・利用者・職員等のアンケート回収・集計→中間報告→訪問調査のための合議→訪問調査→評価票案作成→合議→評価票案送付→問題なければ正式評価票作成送付→フィードバック→東京都提出」があげられている。

今年度からは、評価結果公開の際に評価機関が事業所の自己評価も一緒に公開することとなる。今後は、事務量の増加等も考えられ、評価の流れに関してより円滑に進むための再点検もこの機に取り組むことが期待される。

3) 訪問調査から評価結果公開までの期間

全評価機関の平均値を取ると、約48日となっている。全国平均（東京除く）と東京を比較すると、東京都の平均日数の方が約10日長い状況が分かる。

また、平均日数の最大値は180日であり、最小値は3日という回答であった。ただし、設問を錯誤している疑いもあり、特に外れ値であった評価機関のうちいくつか抽出し、電話にてヒアリングを行った。これらの回答を勘案すると、訪問調査日から評価公開完了までに要する期間はおおよそ60日（2ヶ月）程度が平均値と推察される。

一方で、評価件数の増加や年度末等の一時期に評価実施が集中することにより、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が聞こえている。「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。また、評価結果のタイムリーな返送は必要な条件ではあるが、事業所と評価機関双方が、一つ一つの過程をこだわりながらも評価をスムーズに進めていけるよう、協働作業という自覚を双方が持ちながら評価に臨む姿勢を作り出していくことも重要であると言える。

		訪問調査から評価結果 公開までの平均日数
全体	N	183
	有効N	165
	平均値	48.3
全国（東京除く）	N	135
	有効N	129
	平均値	46.2
東京	N	48
	有効N	36
	平均値	55.9

4) 外部評価にあたり事業所から事前に提出してもらう書類の有無

自己評価票については、無回答以外の全評価機関が事前に提出してもらうこととなっている。自己評価票以外の書類に関しては、評価機関によって様々である様子がうかがえる。改善計画シートおよび運営推進会議の議事録の提出を求めている評価機関はともに約 25% であった。改善計画シートは評価実施後の事業所の具体的な取り組みが分かる大切な書類であると考えられる。また、運営推進会議に関しても平成 18 年度から義務付けが行われた取り組みであり、それらの実施状況を把握していくことは重要であると考えられる。今後、多くの評価機関においてこれらの書類も参考にしながら、事業所の質の確保・向上に資する評価につなげていくことが期待される。また、「その他」の書類としては、事業所便りや広報誌が主にあげられていた。

なお、評価の方法については都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、「現況調査」と「自己評価調査」を行うために、(1)事業所の運営概要が分かる書類、(2)事業所のサービス提供概要が分かる書類、(3)自己評価票、(4)情報提供票、(5)その他必要と認める書類、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たい。

ただし、サービス評価は書類が具備されているかの点検を主たる目的としていない。書類を基礎資料としながら、これらの書類がどのように現場で具現化されているかを調査することに重点が置かれている。訪問調査ならではの良さを活かしたサービス評価が実施されることが期待される。

外部評価における必要書類

(複数回答)

	N	%
合計	183	100.0
パンフレット	169	92.3
自己評価票	172	94.0
情報提供票のシート	149	81.4
情報提供票の追加項目	116	63.4
運営規程	160	87.4
入居・利用契約書	154	84.2
重要事項説明書	159	86.9
介護計画書	140	76.5
業務日誌等	138	75.4
職員勤務時間表	145	79.2
ある日の1日の流れ	143	78.1
実際に食べた過去1週間分のメニュー	145	79.2
改善計画シート	45	24.6
運営推進会議の議事録	44	24.0
その他	90	49.2
無回答	11	6.0

5) 訪問調査時の評価調査員組み合わせに関する配慮点の有無

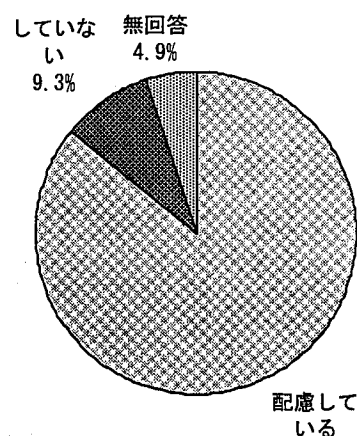
評価調査員の組み合わせに「配慮している」評価機関は 85.8%であった。具体的な配慮の内容は、抜粋のとおりである。これらの内容は昨年度とほぼ同じ傾向にあるが、男女、年齢、資格等の視点のバランスを保ちつつ、訪問調査先への距離・交通費や評価調査員同士の実働を勘案し組み合わせを行っていくなど、評価機関ごとにきめ細やかな配慮がなされている。

外部評価の重要なポイントは、事業者でも、利用者・家族でも、専門家の指導でもない、第三者による多角的な外部の視点からの気づきである。このポイントを大切にしながら、今後もきめ細やかな配慮に取り組まれることが望まれる。

訪問調査時の評価調査員の組み合わせでの配慮の状況

		合計	配慮している	していない	無回答
全体	N	183	157	17	9
	%	100.0	85.8	9.3	4.9
全国（東京除く）	N	135	118	13	4
	%	100.0	87.4	9.6	3.0
東京	N	48	39	4	5
	%	100.0	81.3	8.3	10.4
無回答	N	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0

(N:183)



組み合わせの具体的な配慮の傾向と抜粋

（配慮の傾向）

- ・ 他職種の組み合わせの配慮(有資格者(専門職)と家族の会や民生委員の組合せ、福祉系と医療系、経営分野と福祉サービス分野等)
- ・ 調査回数の均等化 ・主任と副の回数調整 ・調査経験回数の組み合わせ
- ・ 男性と女性のペア ・年齢差 ・調査員同士の相性
- ・ 地域性の考慮(調査員同士近隣で調査実施後の連絡が取りやすいように、訪問先近隣で移動距離の配慮、自動車使用の有無等)
- ・ 事業所の希望や以前の評価調査実施後アンケートを検討
- ・ 前回調査との兼ね合い(前回調査を行った調査員に担当してもらう、前回の調査員が重複しないよう調整する等)

（主な抜粋）

- ・ 医療・保健分野と福祉分野など、他職種の調査員を組み合わせることにより、バックライセンによる偏った見方を避け多方面からグループホームに気づきを持っていただけるよう調査員の組み合わせには配慮している
- ・ 訪問調査の経験が豊富な評価員と経験が浅い評価員の組み合わせに配慮している。また、評価調査員ごとにおよその評価エリアを決め、遠方の評価で負担ないように配慮している
- ・ ①新規の評価調査員とベテランの調査員等、調査員の経験のバランス、②評価調査員の専門職のバランス、③できれば男性、女性の配置、④できれば前回調査の調査員と重複しないよう配慮

6) 訪問調査の日数およびホームでの滞在時間

訪問調査日数は、全体では1.1日、全国（東京を除く）では1.0日、東京では1.4日であった。東京の場合、訪問調査日数が他と比べて多いことが分かる。また、事業所での滞在時間は最小3時間、最大24時間と幅はみられるが、全体平均は6.4時間、全国（東京を除く）平均は5.8時間、東京の平均は8.4時間であった。

訪問調査の実施日数や滞在時間の多い少ないによって評価方法の是非が問われるものではない。ただし、事業所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、評価が負担感なく継続的に実施されていくあり方の検討が望まれる。

訪問調査日数

単位：日

全体	N	183
	有効N	175
	平均値	1.1
	最大値	4.0
	最小値	1.0
全国 (東京除く)	N	135
	有効N	132
	平均値	1.0
	最大値	3.0
	最小値	1.0
東京	N	48
	有効N	43
	平均値	1.4
	最大値	4.0
	最小値	1.0

ホームでの滞在時間

単位：時間

全体	N	183
	有効N	175
	平均値	6.4
	最大値	24.0
	最小値	3.0
全国 (東京除く)	N	135
	有効N	132
	平均値	5.8
	最大値	11.0
	最小値	5.0
東京	N	48
	有効N	43
	平均値	8.4
	最大値	24.0
	最小値	3.0

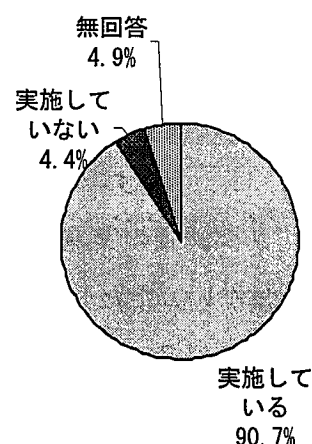
7) 利用者家族アンケートの実施の有無

利用者家族アンケートを実施している評価機関は90.7%であった。家族アンケートについては、国が示している「小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所に係る外部評価実施要領（ひな形）」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。家族アンケートの調査や評価への具体的な活用内容から、訪問調査時の質問や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されていることが分かる。個別の家族の意見をわからないように伝える工夫などもされており、さまざまな形で家族の貴重な声が評価に活かされ、事業所の質の確保・向上につなげていくための重要な資料として捉えられている。

利用者家族アンケートの実施状況

		合計	実施している	実施していない	無回答
全体	N	183	166	8	9
	%	100.0	90.7	4.4	4.9
全国（東京除く）	N	135	126	6	3
	%	100.0	93.3	4.4	2.2
東京	N	48	40	2	6
	%	100.0	83.3	4.2	12.5
無回答	N	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0

(N:183)



家族アンケートの調査や評価への活用方法の抜粋

- ・ ケア内容やホームの環境についての実際の生の声を参考にし、ヒヤリングの中でそれとなく伝えることで、ズレについて考える機会にしている。
- ・ 自己評価との相違点に注目して、職員にそれとなく確認して気付きのきっかけになるようにしている。
- ・ 項目の質問の中にアンケートのことなど、もり込みながら話して、ホームの意見も確認している。評価の中にも書き入れている。
- ・ いただいた意見等を読み取り、それらを踏まえて訪問調査に臨んでいる。記入された方のプライバシーに充分配慮し工夫して管理者や職員へのヒヤリング、話し合い、視察の場で活かし、状況の把握に努めている。
- ・ 評価に当たっては参考資料として取り扱い、家族の意見やアンケート結果の傾向が調査員による事業所調査結果と大きく相違する点がないかどうかを確認している。また、事業所には、評価結果とは別に、個人情報保護に配慮しつつ複数ホームの家族アンケートの結果を冊子にとりまとめて配付し、サービスの質の向上に役立てられるようにしている。
- ・ 家族アンケートは、同じ意見の方が何名いるかなど、事前にチェックを行い、意見があった点については、観察や状況を確認しながら、問題の把握に努めている。そして、改善すべき状況が確認できれば、その問題点を申し上げ、改善に向けての気づきを促す様に取り組んでいる。
- ・ 利用者のアンケート内容を分析し、事業所の自己評価との整合性を確認するとともに訪問調査において参考としている。特に事業所の評価との食い違いについて確認している。また、集計結果をもとにより点、改善すべ点の講評に利用している。また集計結果をグラフにするとともに、意見も全て記載して事業所の参考にしてもらっている。
- ・ 調査における参考資料としているため、調査や評価には直接反映させていない。また、回答のコメント部分を除き、データの集計結果のみを事業所に返している。
- ・ 訪問調査時の参考資料として活用している。直接評価に反映させることはしない。

8) 事業所、利用者家族からの評価に関する問い合わせ、相談・苦情の有無

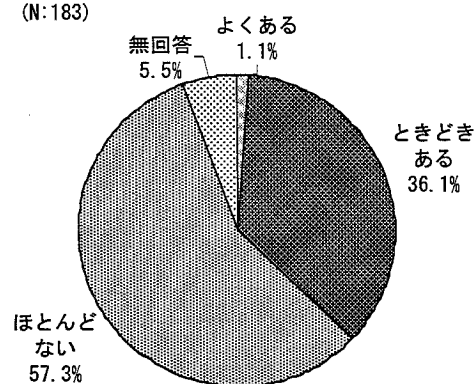
問い合わせ・相談・苦情が「よくある」・「ときどきある」と回答した評価機関を合わせると37.2%であったが、5割以上は「ほとんどない」という回答であった。相談等内容としては、事業所側からは、「評価の手続きについて」、「調査内容について」「手数料について」、「評価調査員の調査のあり方・対応について」「評価結果に対する異議」が主にあげられている。また、利用者家族側からは、「評価機関の疑問（法人格や立場性）」、「外部評価への質問」、「ホームのケアに対する相談」、「アンケート内容の守秘義務（不安）」、「同意書（記名）とアンケート（無記名）同封への疑問」、「アンケート項目や書き方について」が主にあげられた。

様々な「相談・苦情」が寄せられているが、これらをマイナス要因と捉えずに前向きに評価実施していくための検討していく要素として捉えていくことが期待される。さらに、全国的にも評価機関の抱える共通課題として集約し、国や地方自治体にフィードバックしたり、事業所、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。

評価に関する問い合わせ・相談・苦情の有無

		合計	よくある	ときどきある	ほとんどない	無回答
全体	N	183	2	66	105	10
	%	100.0	1.1	36.1	57.3	5.5
全国（東京除く）	N	135	2	51	79	3
	%	100.0	1.5	37.8	58.5	2.2
東京	N	48	0	15	26	7
	%	100.0	0.0	31.3	54.2	14.6

(N:183)



事業所、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

◆事業所より

- ・ 所属・資格等、様々な視点の評価を望む要請が寄せられる
- ・ 作業の進め方についての問い合わせ
- ・ 訪問調査までの評価手順についての問い合わせ
- ・ 自己評価表等の作成の仕方。また、報告書への意見
- ・ 事前提出の資料についての問い合わせ、評価の判断について、調査員の態度などについての苦情
- ・ 評価手数料が高い。手数料の算定根拠を示してほしい
- ・ 評価手数料がもう少し安くないかということ

◆利用者家族より

- ・ 当機関の事業説明を求められる
- ・ 入居している事業所の苦情相談
- ・ アンケートの設問が答えにくいという意見
- ・ ホームに対する苦情を書いた結果、ホーム職員の対応に変化がありそうで心配
- ・ アンケートを提出することについての不安(入居者、家族の不利益はないか等)
- ・ アンケートを記入したいが、事業所にわかるとこまるので、記入しにくい
- ・ 家族アンケートの趣旨及び活用方法についての問い合わせ
- ・ 「家族アンケート」と入室、記録閲覧の「同意書」を同時にとるのは、おかしいのではないか。アンケートが無記名になっている意味がない

9) 審査委員会のメンバーの立場・人数、開催状況

①審査委員会のメンバーの立場・人数

国の示す「外部評価の評価機関の要件及び選定手続き等について」で記載されている審査委員会のメンバーとしては、事業者、利用者家族または呆け老人をかかえる家族の会等家族、学識経験者があげられている。127 評価機関の回答のうち、評価審査委員会の委員の立場をみると、1 評価機関の平均として事業所が 1.4 人、利用者家族が 1.1 人、学識経験者が 1.9 人、その他が 1.1 人であり、「その他」の立場としては、評価調査員、医師、弁護士、福祉施設職員、介護相談員、消費生活相談員、市民等、多様な立場の人があげられた。なお、東京都では審査委員会を設置されていない。

評価の目的を達成するためには、事業者、利用者家族、学識経験者、ケア関係者、市民等多様な立場の意見や協働が欠かせないと言える。評価機関の公平性や透明性、また機能の強化としても審査委員会のメンバーの検討が期待される。

②審査委員会の開催頻度

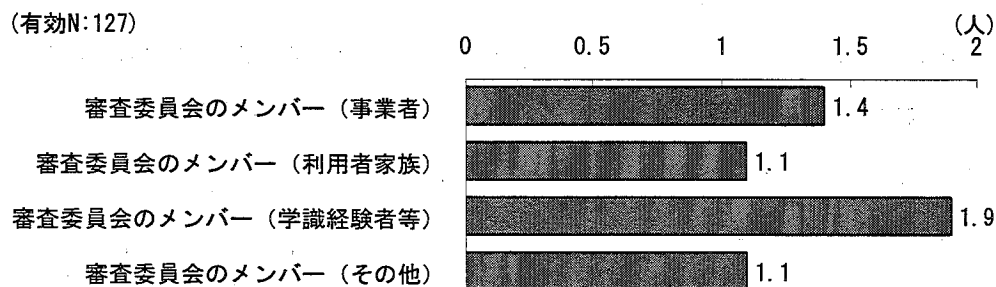
「年に1回の開催」が32.6%と最も多く、「年に数回開催」が25.2%と次いで多い。また、「月に1回の開催」している評価機関も9.6%あることがわかった。「その他」は24.4%であり、主な内容としては「問題があった場合に開催、必要に応じて開催」、「未実施」があげられた。国が示している内容にも、事業所からの意見と挙証資料についての専門的な審査を行う必要がある場合の評価審査委員会開催以外にも、1年に1回を目途として定期的に開催されることが求められている。

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、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内容

審査委員会で実際に行われている内容は、国が示している通り「調査報告書に対する意見ありの審査」、「評価事業の報告、運営の適正化」がほとんどであった。実際に、評価実施状況の報告に対して評価事業に対する意見を聞いたり、情報交換が行われている。

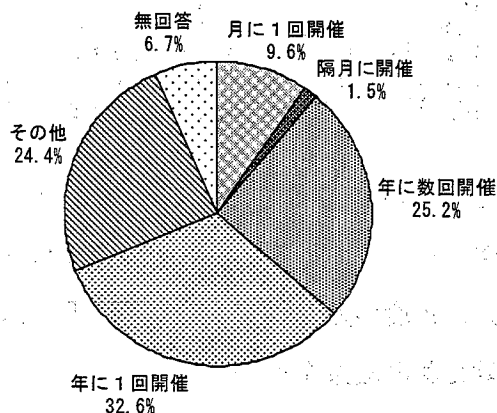
(有効N:127)



審査委員会の開催頻度

		合計	月に1回開催	隔月に開催	年に数回開催	年に1回開催	その他	無回答
全体	N	135	13	2	34	44	33	9
	%	100.0	9.6	1.5	25.2	32.6	24.4	6.7

(N:135)



委員会で行っている内容

- ・ 外部評価実施状況、開催した研修等の報告を主に行うと共に、更なる評価事業全般の適正化を図れるよう、審査委員の方々から様々な意見をいただいている。
- ・ 「意見あり」の場合にホームから提出された内容が、調査報告書にある調査結果を変更するために、必要十分な「意見」及び「挙証資料」と認められるか否かについて、専門的な観点からの審査を行うこと。
- ・ 特別審査会にかけなければならない事案はなくても年最低2回は開催する方針であることから、事業の実績報告から調査員自身が調査で疑問に思ったことなどについて書面を提出し助言をあげる。また具体的に評価項目を挙げながら、鍵の問題、金銭管理の問題等について、夫々の立場から意見を頂く。

10) 評価手数料等の状況

①評価手数料（消費税含む）

(1) グループホーム

グループホーム評価手数料のユニットごとの全国平均額をみると、グループホーム1ユニットでは154,624円、2ユニットでは162,352円となっているが、3ユニットでは151,564円と低くなっている。これは、3ユニット以上の料金設定をしている評価機関が少なくなっていることに影響されている。

平均額が最も高い東京都のみでみると、1ユニットは338,329円で全国平均と比べると2倍近くの開きがある。また、東京都を除外して全国の平均額をみると、1ユニットでは102,137円、2ユニットでは115,257円となっている。

		1 ユ ニ ット	2 ユ ニ ット	3 ユ ニ ット	4 ユ ニ ット	5 ユ ニ ット	6 ユ ニ ット
全体	N	183	183	183	183	183	183
	有効N	171	146	116	60	33	26
	平均値	154,624	162,352	151,564	158,156	195,136	189,971
	最大値	600,000	600,000	600,000	540,000	580,000	580,000
	最小値	45,000	50,000	50,000	55,000	55,000	55,000
全国（東京除く）	N	135	135	135	135	135	135
	有効N	133	120	107	59	32	25
	平均値	102,137	115,257	132,580	151,684	183,109	174,370
	最大値	200,000	200,000	250,000	254,000	322,000	262,500
	最小値	45,000	50,000	50,000	55,000	55,000	55,000
東京	N	48	48	48	48	48	48
	有効N	38	26	9	1	1	1
	平均値	338,329	379,712	377,261	540,000	580,000	580,000
	最大値	600,000	600,000	600,000	540,000	580,000	580,000
	最小値	60,000	80,000	100,000	540,000	580,000	580,000

法人格別にみると、1ユニットでは「社会福祉法人」が113,232円で最も高く、次いで「その他」の111,923円、「有限・株式会社」の97,999円と続く。最も低いNPOと社会福祉法人では、2万円程度の差がみられる。ただし、法人格別の平均額は、全国水準と格差がある東京都を除いた集計結果を用いている。

ユニット数別評価手数料(グループホーム)

		1 ユニット	2 ユニット	3 ユニット	4 ユニット	5 ユニット	6 ユニット
全国(東京除く)	N	135	135	135	135	135	135
	有効N	133	120	107	59	32	25
	平均値	102,137	115,257	132,580	151,684	183,109	174,370
	最大値	200,000	200,000	250,000	254,000	322,000	262,500
	最小値	45,000	50,000	50,000	55,000	55,000	55,000
社会福祉法人	N	33	33	33	33	33	33
	有効N	33	27	22	11	5	2
	平均値	113,232	132,200	154,030	166,977	191,160	202,900
	最大値	157,500	200,000	250,000	220,500	220,000	205,800
	最小値	60,000	60,000	98,000	120,000	130,000	200,000
NPO	N	55	55	55	55	55	55
	有効N	54	51	45	26	15	12
	平均値	93,984	105,266	120,304	128,741	175,050	157,092
	最大値	200,000	200,000	250,000	205,800	322,000	262,500
	最小値	45,000	50,000	50,000	55,000	55,000	55,000
有限・株式会社	N	26	26	26	26	26	26
	有効N	25	23	21	12	5	5
	平均値	97,999	110,385	132,222	164,698	178,520	178,520
	最大値	150,000	175,200	200,000	250,000	250,000	250,000
	最小値	50,000	50,000	73,000	113,000	113,000	113,000
その他	N	20	20	20	20	20	20
	有効N	20	18	18	9	7	6
	平均値	111,923	126,114	139,006	187,106	197,907	195,958
	最大値	153,300	184,000	210,000	254,000	254,000	254,000
	最小値	80,000	90,000	90,000	90,000	90,000	90,000

(2) 小規模多機能

小規模多機能評価手数料のユニットごとの平均値をみると、132,270 円となっている。

いまのところ、小規模多機能の料金設定をしている評価機関は少ないが、グループホームと比較すると、全国平均では小規模多機能の方が若干低い金額となっている。

法人格別にみると、「有限・株式会社」では 128,426 円で最も高く、最も低い「NPO」の 93,404 円とは、3.5 万円程度の開きがある。

		多 機 能 手 数 料 居 宅 (小 規 模)
全体	N	183
	有効N	66
	平均値	132,270
	最大値	600,000
	最小値	48,000
全国(東京除く)	N	135
	有効N	58
	平均値	107,928
	最大値	175,200
	最小値	48,000

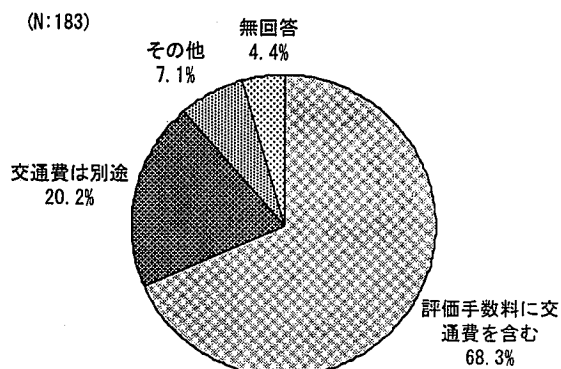
社会福祉法人	N	33
	有効N	16
	平均値	115,500
	最大値	157,500
	最小値	60,000
NPO	N	55
	有効N	24
	平均値	93,404
	最大値	150,000
	最小値	48,000
有限・株式会社	N	26
	有効N	12
	平均値	128,426
	最大値	175,200
	最小値	80,000
その他	N	20
	有効N	6
	平均値	104,833
	最大値	114,000
	最小値	100,000

②交通費の取り扱い

訪問調査に係る交通費を手数料に含めているかの設問については、全体の 68.3%の評価機関が評価手数料内に含んでいると回答している。一方、手数料外で請求している評価機関は 20.2%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るが、交通費が別設定であるからといって手数料が割安というような特段の傾向は見られない。この傾向は、東京都とそれ以外の地域を比べても同様である。

交通費の取り扱い

		合 計	交 評 通 手 賃 料 手 に 含 む に	交 通 手 賃 料 手 に 含 む に	交 通 手 賃 料 手 に 含 む に	無 回 答
全体	N	183	125	37	13	8
	%	100.0	68.3	20.2	7.1	4.4
全国（東京除く）	N	135	94	27	10	4
	%	100.0	69.6	20.0	7.4	3.0
東京	N	48	31	10	3	4
	%	100.0	64.6	20.8	6.3	8.3
無回答	N	0	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0



③その他の費用

その他に係る具体的な費用としては、「高速料金・交通費」「宿泊費」「改善計画書」「自己評価のデータ化」「収入印紙代」「コピー・印刷代」「評価調査員の昼食代」等があげられている。全般的に、訪問先の立地に影響される旅費関連の費用請求が多くなっており、地域特性による事業所の費用負担が課題として考えられる。

訪問調査に係る交通費の状況「その他」の具体的内容

- ・ 県西部及び離島は別途加算
- ・ 算定する地域の設定有
- ・ 隠岐や浜田以西に限り交通費別途
- ・ 渡航費・宿泊費等が生じる場合は別途実費をいただきます
- ・ 離島の場合のみ、交通費は事業所負担
- ・ 事業所の所在地により異なる。
- ・ 高速料金は別途支給
- ・ 交通費が2000円以上の場合、実費を事業所からいただきます。
- ・ 前泊経費については検討中。
- ・ アンケート代

- ・ グループホームの場合コミュニケーション調整に1～2日訪問するので、本来はもっと費用がかかるが、請求し
難い
- ・ 調査員の宿泊料・高速料(有料道路)・タクシー代
- ・ 駐車場料金,有料道路
- ・ 自己評価のデータ化を本会で行なう場合、グループホームは1ユニットにつき3,150円(消費税込み)、小規
模多機能型居宅介護3,150円
- ・ 評価事業費、審査委員会費、調査員研修費、調査員連絡会費、事務諸費、人件費
- ・ 収入印紙代は、グループホームと評価機関の各自が負担。
- ・ 訪問調査時の給食(試食)代。
- ・ アンケート送付と集約などの郵送料金、集約用ソフト料金、コピー機リース料金、事務用品費、車両費、維持費
、活動・移動交通費
- ・ アンケート調査票、自己分析シートなどのコピー・印刷費
- ・ 事業所が準備する食事代

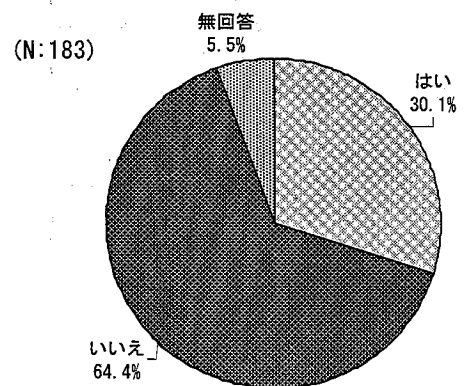
④評価手数料の積算根拠の開示について

評価手数料の積算根拠を事業所に公開しているかどうかの設問について、全体では「公
開している」が30.1%、「公開していない」が64.5%となっている。

東京都とそれ以外の地域で比べてみると、東京都では公開している割合が60.4%と高
く、東京以外の地域では19.3%で、両者に大きな開きがある。

積算根拠の開示

		合 計	はい	いい え	無 回 答
全体	N	183	55	118	10
	%	100.0	30.1	64.4	5.5
全国(東京除く)	N	135	26	105	4
	%	100.0	19.3	77.8	3.0
東京	N	48	29	13	6
	%	100.0	60.4	27.1	12.5
社会福祉法人	N	34	8	26	0
	%	100.0	23.5	76.5	0.0
NPO	N	67	16	49	2
	%	100.0	23.9	73.1	3.0
有限・株式会社	N	55	23	25	7
	%	100.0	41.8	45.5	12.7
その他	N	26	8	17	1
	%	100.0	30.8	65.4	3.8



⑤評価調査員に支払われる謝金

訪問調査1回あたりに、評価調査員に支払う謝金（社員等謝金が支払われない場合は除く）について聞いたところ、全体平均では「主任調査員」が22,777円、「調査員（副）」が16,783円となった。

地域別にみると、東京では「主任調査員」が53,072円、「調査員（副）」が35,556円と高額であるのに対し、東京以外の地域では、「主任調査員」が16,620円、「調査員（副）」が12,629円で格差がある。

また、法人格別に主任調査員の平均額をみると、「有限・株式会社」は30,991円で最も高く、次いで「その他」が26,380円、「NPO」が20,272円と続く。「社会福祉法人」は16,211円で最も安く、有限・株式会社と比較すると、14,780円もの差がある。

評価調査員への謝金額平均

地域別		主任調査員の謝金額	調査員（副）の謝金
全体	N	183	183
	有効N	148	149
	平均値	22,777	16,783
	最大値	130,000	100,000
	最小値	4,000	3,000
全国（東京除く）	N	135	135
	有効N	123	122
	平均値	16,620	12,629
	最大値	45,000	30,000
	最小値	4,000	3,000
東京	N	48	48
	有効N	25	27
	平均値	53,072	35,556
	最大値	130,000	100,000
	最小値	10,000	10,000

法人格別

		主任調査員の謝金額	調査員（副）の謝金
社会福祉法人	N	34	34
	有効N	32	31
	平均値	16,211	11,468
	最大値	30,000	20,000
	最小値	10,000	7,500
NPO	N	67	67
	有効N	57	58
	平均値	20,272	16,285
	最大値	120,000	100,000
	最小値	10,000	7,000
有限・株式会社	N	55	55
	有効N	34	37
	平均値	30,991	22,108
	最大値	130,000	80,000
	最小値	10,000	7,000
その他	N	26	26
	有効N	24	22
	平均値	26,380	17,077
	最大値	100,000	90,000
	最小値	4,000	3,000

7. グループホームの変化について

①グループホームの評価に対する姿勢

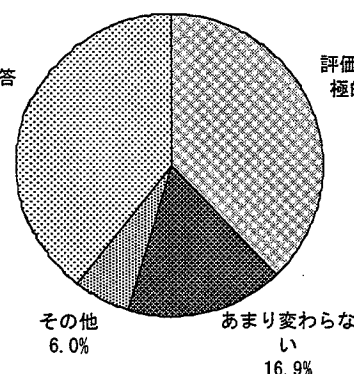
評価機関業務を2年以上実施している評価機関を対象に、グループホーム事業者が評価に取り組む姿勢の変化について聞いたところ、全体では「積極的になった」が37.3%、「あまり変わらない」が16.9%となっている。非該当・無回答が4割程度と高いものの、積極的との回答が4割程度となっており、グループホーム事業者の評価に対する取り組み姿勢の変化がみてとれる。

評価に取り組むグループホームの姿勢

		合計	に評価 について 積極的	あまり 変わらない	その他	非 該当・ 無回答
全体	N	183	69	31	11	72
	%	100.0	37.7	16.9	6.0	39.3
全国 (東京除)	N	135	51	25	6	53
	%	100.0	37.8	18.5	4.4	39.3
東京	N	48	18	6	5	19
	%	100.0	37.5	12.5	10.4	39.6
無回答	N	0	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(N:183)

非該当・無回答
39.3%



評価に対して積極的になった
37.7%

その他
6.0%

あまり変わらない
16.9%

②評価を通じたグループホームの質の向上

評価機関業務を2年以上実施している評価機関を対象に、評価を通じてグループホーム全体の質の向上を感じるかどうかを聞いたところ、全体では「質の向上がうかがえる」が52.5%、「あまり変わらない」が5.5%となっている。非該当・無回答も37.7%で4割近くを占めるが、全般的に評価事業の効果が現れていると感じている評価機関が多い。

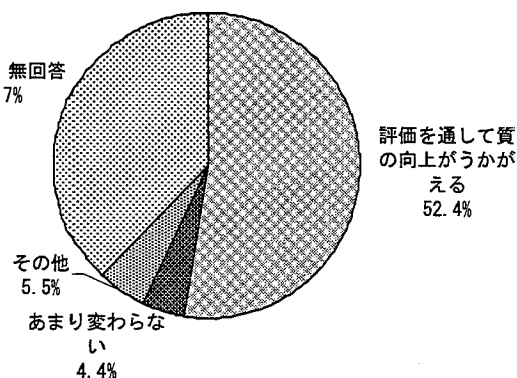
また、東京都とそれ以外の地域別にみても、傾向に違いはみられない。

評価を通じたグループホームの質の向上

		合計	上評価 が通 がえる の向	あまり 変わらない	その他	非 該当・ 無回答
全体	N	183	96	8	10	69
	%	100.0	52.5	4.4	5.5	37.7
全国 (東京除く)	N	135	72	4	8	51
	%	100.0	53.3	3.0	5.9	37.8
東京	N	48	24	4	2	18
	%	100.0	50.0	8.3	4.2	37.5
無回答	N	0	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(N:183)

非該当・無回答
37.7%



評価を通して質の向上がうかがえる
52.4%

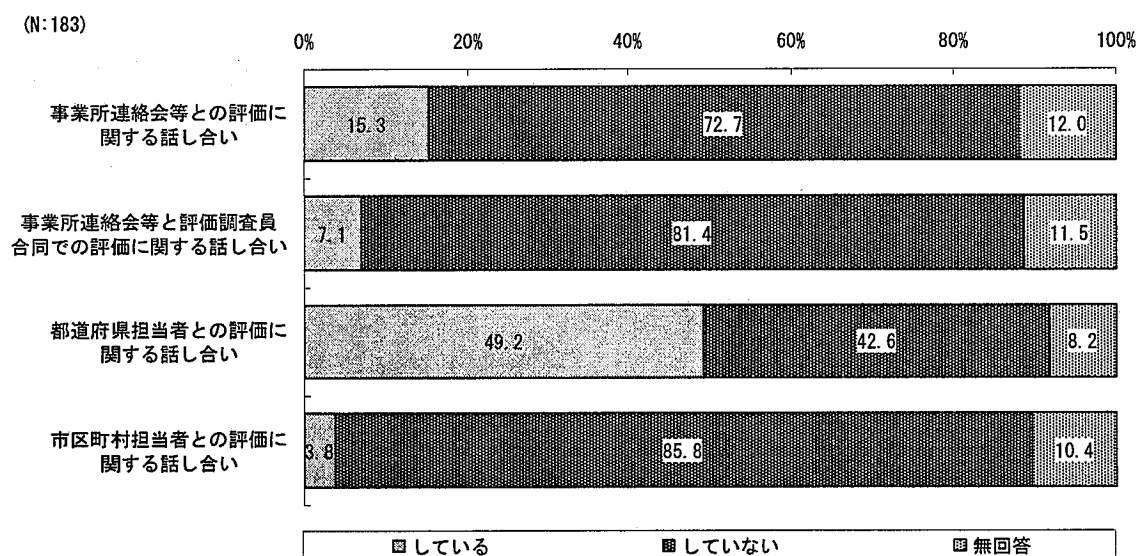
その他
5.5%

あまり変わらない
4.4%

8. 関係者との連携について

評価機関と関係者との連携状況について、①事業所連絡会等と評価について話し合いをしているか、②事業所連絡会等と評価調査員合同で評価について話し合いをしているか、③都道府県担当者と評価について話し合いをしているか、④市区町村担当者と評価について話し合いをしているか、を聞いたところ、「都道府県担当者と評価について話し合いをしている」との割合は49.2%と半数近くを占めており、その他の設問に比べると、都道府県担当との関わりは比較的に積極的な状況が伺える。

しかし、事業所連絡会や市区町村担当との交流は極めて低い状況にあり、「事業所連絡会等との評価に関する話し合い」は15.3%、「事業所連絡会等と評価調査員合同での評価に関する話し合い」は7.1%、「市区町村担当との評価に関する話し合い」は3.8%となっている。



上記の状況について、東京都とその他の地域に分けて見ると、東京都では「都道府県担当者との評価に関する話し合いをしている」との割合が61.5%で、非常に活発な様子がみてとれる。また、「事業所連絡会等との評価に関する話し合いをしている」との割合も20.0%となっており、他の地域の状況との違いが明らかである。

①事業所連絡会等との評価に関する話し合い

		合計	している	していない	無回答
全体	N	183	28	133	22
	%	100.0	15.3	72.7	12.0
全国（東京除く）	N	135	27	100	8
	%	100.0	20.0	74.1	5.9
東京	N	48	1	33	14
	%	100.0	2.1	68.8	29.2
無回答	N	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0

③都道府県担当者との評価に関する話し合い

		合計	している	していない	無回答
全体	N	183	90	78	15
	%	100.0	49.2	42.6	8.2
全国（東京除く）	N	135	83	48	4
	%	100.0	61.5	35.6	3.0
東京	N	48	7	30	11
	%	100.0	14.6	62.5	22.9
無回答	N	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0

②事業所連絡会等と評価調査員合同での評価に関する話し合い

		合計	している	していない	無回答
全体	N	183	13	149	21
	%	100.0	7.1	81.4	11.5
全国（東京除く）	N	135	13	115	7
	%	100.0	9.6	85.2	5.2
東京	N	48	0	34	14
	%	100.0	0.0	70.8	29.2
無回答	N	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0

④市区町村担当者との評価に関する話し合い

		合計	している	していない	無回答
全体	N	183	7	157	19
	%	100.0	3.8	85.8	10.4
全国（東京除く）	N	135	3	124	8
	%	100.0	2.2	91.9	5.9
東京	N	48	4	33	11
	%	100.0	8.3	68.8	22.9
無回答	N	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0

9. 東京センターへの要望について

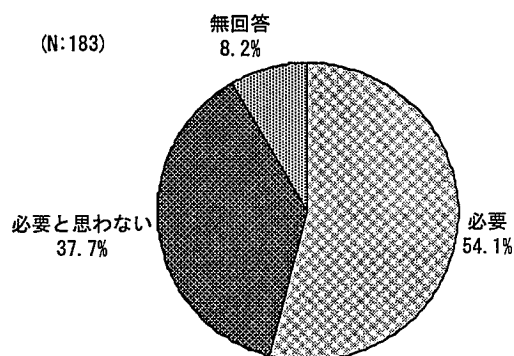
①評価全般に関する相談窓口設置の必要性

評価全般に関する相談窓口設置の必要性について聞いたところ、全体では「必要」の割合が54.1%、「必要と思わない」が37.7%となった。

相談窓口を必要とする傾向は、東京都以外の評価機関で高い割合を示しており、東京都のみでみると、必要と回答している評価機関は37.5%にとどまっている。

東京センターにおける相談窓口の必要性

		合計	必要	必要と思わない	無回答
全体	N	183	99	69	15
	%	100.0	54.1	37.7	8.2
全国（東京除く）	N	135	81	48	6
	%	100.0	60.0	35.6	4.4
東京	N	48	18	21	9
	%	100.0	37.5	43.8	18.8
無回答	N	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0



相談窓口の設置に関する具体的な意見では、「都道府県の対応に不安がある」や「評価の根拠や技術面での相談」「評価調査員の教育・研修機能として、支援を求めている」などの状況がみてとれる。また、現状においては、評価項目の解釈や評価の根拠などについて、質問できる先が不足している様子も伺える。

東京センターには、全国の評価機関の情報交換や意見集約の窓口として機能していくことを求めている意見もあり、評価機関に対してサービス評価の問題点や情報などの共有化を図り、評価機関の地域格差を解消する、評価機関の中央組織を設置することが求められる。

東京センターへの相談窓口設置について、意見抜粋

- ・ 県の回答では不安になることがあるため
- ・ 評価項目に対する判断した理由や根拠があまりにも一方的でその内部までのものが伝わっていない場合がみられ、これらのより詳しいヒント集でもあればと思う。
- ・ 評価項目の内容についての判断技術などの質問
- ・ あったほうが良い。研修などが実施されており、我々事業体としても学ばなければならないと思います。
- ・ 全国各地の評価機関の意見交換・情報交換の窓口となっただくことや、日々の調査手法や外部評価調査における色々な意味での失敗・成功例等の集約等を期待したいです。コスト面については、安いほうが良いと思います

す。

- ・ 評価機関単独で活用するのではなく、県が取りまとめた中で県内の評価期間全体のこととして考えたい。
- ・ 調査項目の判断基準や意見有りの事業所に対する対応については、一評価機関だけでは解決困難なケースもある。いざという時に気軽に相談できる、評価機関の「かけこみ寺」となるような相談窓口をつくってほしい。コストについては公費を充て無料で実施すべきである。
- ・ 評価結果に対しグループホームから「意見あり」となった内容について基本的には評価機関において事実確認、拳証資料による確認、評価項目のねらいなどをもとに判定するが、その判定に対する相談・アドバイスがほしい。
- ・ 全国的に共通した問題点等の情報提供、②厚生労働省等中央の動向について情報提供、③法令等の改定の動向と制定分等について、情報提供
- ・ コストはできる限り安価なほうがいいため広域的な現場事務の話など聞く機会を年1回ほど開催していただければと思う。
- ・ コストについては、できれば無料でお願いしたい。内容的には、全国のグループホームの外部評価の実績から、特にグループホームにおけるケアの在り方等に関する評価項目の内容とのより具体的な解説がほしい。また、小地域密着型居宅介護の事例等についても解説がほしい。
- ・ 介護サービス事業所と評価機関との仲介機関として、相談や問い合わせなどに対応していただけると良いのではないか。そく、県や市町村では、あまりにもハードルが高い。中間組織的な役割を果たしてほしい。コストは会費制にするなどが考えられるが、介護サービス事業所は難しい面が多いと思う。
- ・ 今後の評価料金の価格崩れを考えると、コストの支出は評価機関として困難と思えます。
- ・ 行政で回答いただけない事項は、質問するところがありません。

②評価調査員新規養成研修について

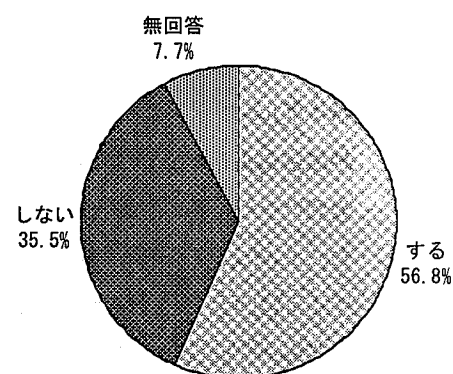
評価調査員の新規養成研修について、東京センターへのバックアップを希望するかとの設問では、「する」が56.8%、「しない」が35.5%で、6割弱の事業所がバックアップ体制を要望している状況となっている。

東京都とそれ以外の地域別にみると、東京では要望する割合が37.5%にとどまり、その他の地域の63.7%に比べると低い割合になっている。

新規養成のバックアップに関する要望

		合 計	す る	し な い	無 回 答
全体	N	183	104	65	14
	%	100.0	56.8	35.5	7.7
全国（東京除く）	N	135	86	41	8
	%	100.0	63.7	30.4	5.9
東京	N	48	18	24	6
	%	100.0	37.5	50.0	12.5
無回答	N	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0

(N:183)



評価調査員新規養成研修について、意見抜粋

- ・ 研修の内容、あり方についての教授をしてもらうためにも必要。
- ・ 評価機関ごとで実施してほしい。費用については、評価機関で旅費を負担し、謝金は1時間あたりの単価を提示してほしい。
- ・ 現在のフォローアップ研修のくらいのコストでよいと思いますが、講師について、いわゆる現地講師の方の人数を増やしていただければコスト面で負担は軽減させていただくことができるかな、と思います。
- ・ 新規評価調査員養成研修の中に、評価調査員フォローアップ研修のカリキュラムを一部組み入れ合同研修化して実施する、両研修の時間と経費節減を図る。東京センター規定によるが法人運営厳しい折できるだけ配慮ある対応を願う。
- ・ 新規養成研修は、東京センターの協力が必要不可欠である。研修を引き受けていただけるようであれば、早急に御連絡いただきたい。
- ・ 1年1回程度はお願いしたい。研修費用は相談。
- ・ センターと協議の上、研修費用を徴収して行う。
- ・ 新規養成やフォローアップ研修には、全国共通のものとして開催して欲しい。
- ・ 評価調査員を養成し、ゆとりのある体制で評価事業を進めて行きたいが、新規養成研修を評価機関で開催するとなると、何名の受講者を集めることができるか、コストや講師の面でも難しい現状である。現在、東京センターで講習があれば行きたいという希望者がいる。
- ・ 調査員の質を均質化するためにバックアップを希望する。コストについてはテキストなどの実費は負担できるが報酬については行政責任でお願いしたい。

③評価調査員フォローアップ研修について

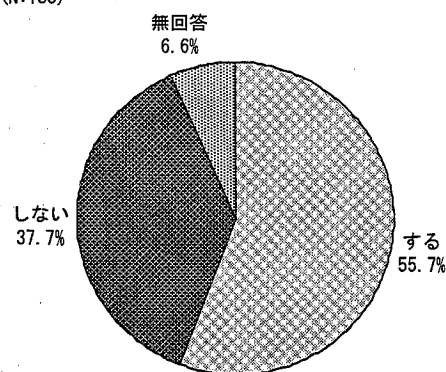
評価調査員のフォローアップ研修について、東京センターへのバックアップを希望するかとの設問では、「する」が 55.7%、「しない」が 37.7%で、新規養成研修と同様にバックアップ体制を要望している割合が高くなっている。

東京都とそれ以外の地域別にみると、東京では要望する割合が 35.4%で、その他の地域は 63.0%となっている。東京以外の地域で、バックアップ体制を望む割合が高いことがわかる。

フォローアップ研修のバックアップに関する要望

		合計	する	しない	無回答
全体	N	183	102	69	12
	%	100.0	55.7	37.7	6.6
全国（東京除く）	N	135	85	46	4
	%	100.0	63.0	34.1	3.0
東京	N	48	17	23	8
	%	100.0	35.4	47.9	16.7
無回答	N	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0

(N:183)



評価調査員フォローアップ研修について、意見抜粋

- ・ 費用については評価機関で旅費を負担し、謝金は1時間あたりの単価を提示してほしい。本県の場合は、2評価機関であるので、県単位で実施してほしい。
- ・ 東京センター講師の方の講義のビデオで、基礎知識的な部分の講義履修が出来ればよいと思います。
- ・ 評価機関単独で活用させていただくのではなく、県が取りまとめた中で県内の評価期間全体のこととして考えたい。
- ・ 地域密着型サービスに変更となった初年度は、評価項目や調査報告書の書き方等に関して、アドバイスいただきたい。
- ・ 平成18年3月と平成19年4月に東京センターに講義を依頼しているが、相当高額の講師料負担である。財源が乏しい評価機関は、十分に研修を実施できないのではないのだろうか。評価機関の負担を軽減するために、講師料額軽減のための措置を国に要求してみたい。
- ・ 年1回程度東京センターから各都道府県に講師を配置して、開催してほしい。
- ・ 近県で行って頂くと経費的にコストが下がり嬉しい。

10. 評価機関として疑問や悩みについて

評価機関としての悩みは、「評価手数料やコストについて」「評価調査員の育成・質の確保について」「公表制度の実施に伴う今後の見通しについて」「評価機関同士の情報交換、交流機会の確保」「評価項目の理解について」等について多くのコメントが寄せられている。

手数料やコストに関する意見では、「料金設定が低すぎて経営が不安定になりがち」との意見や「評価機関による手数料のばらつき」「低価格競争」「外部評価事業が制度として安定しておらず将来展望が持ちにくい」といった意見があげられている。

評価調査員の教育研修や質の確保に関する意見では、養成研修の不足により評価調査員の養成が追いつかない様子がみてとれる。県などの支援体制が十分でないとの意見や要請研修の定期的な開催を強く要望する意見が多い。

また、介護サービス情報の公表制度の開始を踏まえた事業の見通しに関する不安感や評価機関同士の情報連携、評価項目に関する事業者の理解・浸透等に関する意見も多数あげられている。

評価調査員の養成の遅れや評価実施時期が年度末に集中している現実、サービス評価事業を推進する上での具体的な障害となっている。

評価機関としての疑問や悩みに関する意見(抜粋)

◆手数料の設定、コスト等に関する意見

- ・ 評価先によって評価手数料に格差がある。質の高い評価をしていくためには、時間をかけ、現場での情報収集、アンケートの徹底分析が必要となる。その手数料は全般的に低いと思う。
- ・ 価格の設定が自由であるという事で価格競争になりつつある現状では、費用や収益の面で、今抱えている調査員の質が保てなくなる事が不安である。
- ・ 実績が少ないので、営業活動が厳しい。料金設定も見積もり段階で、実績を多くあるところはいくつかの施設を行うことで、コストを下げており、この情報が分からないで営業をしても当然ながら困難である。
- ・ 介護保険全般、外部評価事業の制度が、安定せず、長いスパンでの事業の見通しが持てない。単年度で、事業の収支を安定させることが、大変で「評価手数料」が高くなってしまう。事業者からは、「評価手数料」を安くしてほしいという、要望が強い。費用面で、県の外部評価事業への補助等を行ってほしい。
- ・ 東京都または市町村からの補助金＝評価額と誤解されている事業所が多く、補助金の枠内で評価をお願いされることが多く、コストに見合わないケースが多い。(補助金額の設定根拠を知りたい)
- ・ 評価手数料を安くしてほしいと事業所から言われているので、全国の状況を知りたい。
- ・ 評価の質を無視した手数料の低価格競争にならないようにガイドラインを示すような全国的な活動を期待する。
- ・ 評価料金のバラツキをなくしていただきたいと思います。制度として評価を受けるのですから、事業所負担金は条例等で定めていただき、公平で過不足のない料金の制定を望みます。どうしても都内で評価をさせていただきたい場合、都内の評価機関と距離等に置いて競争できません。やむなく料金を下げ、しかし最大の努

力と注意を払い、評価作業に当たります。価格設定に競争の原理があるのは、公的作業としても矛盾を感じます。

- ・ 評価費用は、評価にかかる印刷費や通信費、会議開催費等を含め、必要経費を積み重ねたもので、本会に利益がでる設定とはなっていない。しかし、低額というわけでもなく、定員規模の少ないグループホームや小規模多機能型居宅介護事業所にとっては評価費用を捻出することが課題となることも理解できる。経営努力は行ないたいが、小規模の事業所だけでも行政の評価費用に対して補助等があればと考える。

◆評価調査員の教育研修、質確保に関する意見

- ・ 外部評価制度の啓発、調査員の質の向上と確保に関する研修、調査手法に関する技術的アドバイス(研修の開催や講師派遣など)、調査項目や判断基準を共有するための研修等、東京センターが中心となって開催して欲しい。さらに、インターネット(評価でGO!)を活用した外部評価に関する情報提供を引き続きお願いしたい。
- ・ 県の姿勢が見えない。相談してもきちんと対応してもらえない。地域密着型サービスとなり、県は評価機関の選定のみとなってしまったが、評価の質確保への取り組みはない。国の示した「別紙2外部評価の評価期間の要件及び選定手続き等について」の最後の「(6)都道府県は、すべての評価機関を集めた研修等を開催するなど、管内の評価機関の評価の質の向上を図るための取り組みを行うものとする」という一文は本県の要件にはなく、県はそのような研修をする予定はないという回答であった。
- ・ 全国レベルでの情報交換や研修の場があればよい。
- ・ 本県が研修を実施しないため、新規調査員の採用ができない。(調査員になるためには県の研修を受ける必要がある。)
- ・ ケアマネ、介護福祉士等の資格を持ち、日常的に介護の職務についている評価調査員と職務についていない。時間の経過と共に評価調査員の評価能力にばらつきが生じてくる。ばらつきを解消するとまでは行かなくても、一定期間ごとに研修受講の機会を作り、訪問調査の回数が少ない調査員等対象に実施する研修が必要と思う。
- ・ 至急、新規に評価調査員を養成したいのですが、養成研修が開催されませんので非常に困っています。
- ・ 少ない調査員で毎月調査を実施しているので、5月は必ず新規養成研修を開催していただきたい。
- ・ 他の評価機関より、遅れて申請した為、調査員研修は評価機関としてすでに承知されているものとしての内容だったように思う。調査員が研修を受けただけでは、実際の流れがわからない事もあった。
- ・ 調査員の養成研修(新規)を定期的におこなってほしい。日程調整がなかなかうまくいかず、申込みを断らなければならないケースが多々発生している。
- ・ 今回の改正に伴って新規養成研修が実施される予定ではあるものの、定例的な開催を強く望みます。また、実習の問題はあるものの、東京センターで毎年定期的に開催し、調査員登録が可能になるなどの対応も、各都道府県等と検討してほしい。
- ・ 評価調査員の絶対数が足りず、事業所から受審の申し込みがあっても調査員の調整が難しい現状である。今回の様に次々と評価の内容が変更するのは納得ができない。フォローアップ以外にも新規の調査員養成講座を都道府県や、研修東京センターで実施していただければ有難い。

◆公表制度の実施に対する疑問や意見など

- ・ 介護サービスの情報公表制度と外部評価との関係で、今後の体制整備をどのようにしていくかが疑問。評価調査員数が足りなくなるかもしれないということと、2年後に外部評価そのものがどのようになるか分からない

い、というジレンマ。

- ・ 情報公表制度との関係の整理については、出来る限り早期に行って欲しい。
- ・ 情報の公表制度との関係がどうなっていくのかが気になります。
- ・ 「介護サービス情報の公表制度」との関連が不透明なので、早急にもう少し明確な方針決定が待たれる。さらに、福祉サービスの第三者評価との関連も悩ましい。
- ・ NPOの評価機関としては、営業をしなければならないのは悩みである。方や国保連は黙っていても調査の仕事は入ってくる。外部評価が義務化であれば、介護サービス情報の公表のようなシステム化を希望する。
- ・ 先般、県よりグループホームにおける「介護サービス情報の公表」の実施は平成21年までにスタートし、現在の外部評価制度は廃止されると聞いているが、その際には、現在の評価調査員や評価機関がそのまま活動できるような仕組みを是非構築して欲しい。
- ・ 福祉サービス第三者評価・介護サービス情報の公表制度・地域密着型サービス評価の役割が明確化されておらず、こちら側が説明をしても各事業所が混乱している。
- ・ 東京都をはじめとして、第三者評価と外部評価のすみ分けが曖昧な部分があり、さらに将来東京都では、グループホームに関して介護保険の情報の公表制度を外部評価の代替案として検討しているため、外部評価制度の必要性など今後の取り組みが不透明と感じる。

◆情報共有・評価機関同士の交流などに関する意見

- ・ 他の評価機関との情報交換・交流の機会が必要かと思う。
- ・ 評価機関同士の横のつながりや、活発な意見交換の場が欲しいと思います。地域ごとに偏りのないような外部評価調査であって欲しいと思いますし、多くの利点・欠点を共有し合い、調査員また評価機関としても質の向上が図れるような体制づくりを期待したいと思います。
- ・ 当機関は外部評価の実績がまだありません。これから経験して行く段階なので、他県の方々から意見を伺う機会があったら嬉しいです。
- ・ 評価機関同士の横のつながりや、活発な意見交換の場が欲しいと思います。地域ごとに偏りのないような外部評価調査であって欲しいと思いますし、多くの利点・欠点を共有し合い、調査員また評価機関としても質の向上が図れるような体制づくりを期待したいと思います。
- ・ 行政やグループホーム協議会等との連携、協力が十分でなく、特に、市町との協力体制ができていないので、もう少し、関係機関がお互いに歩みよって評価事業に取り組めれば、いろいろな面でこの事業がやりやすくなるのではないかと思います。
- ・ 評価基準のガイドラインは示されているものの評価機関間で評価の際の判断基準にバラつきがあったり、公表フォームも若干の違いが見られる。また受審料も大きな差異があるなど評価機関ごとの独自性を有することも必要だが、評価機関間で、ある程度の統一性は必要ではないかと感じる。

◆評価時期の集中に関する意見

- ・ 外部評価が3月に集中するため、評価依頼を断る事が多い。評価を早めに受けてもらいたい。
- ・ 評価業務が10月～3月に集中するため、4月～9月の実施を事業所に行政指導してほしい。
- ・ 東京都の福祉事業所への補助金（サービス推進費等）申請要件に第三者評価受審が付されている。このため、年度後半に希望が殺到し、断らざるを得ない、又は、前半評価者が待機状態となり、後半の複数受持とのアンバランスは悩みの種である。
- ・ グループホームの申し込みが年度末に集中し、なかなか平均化できない悩みがある。

- ・ 評価者の人材が不足しているため、事業所のニーズに十分対応できていません。評価の繁忙期が下期に偏るため、職員の通年の採用が困難です。

◆その他の意見

- ・ 評価の客観性・統一性に悩む。評価者グループで評価を行い、機関としての意識の統一はあったとして、問題意識は持っている。
- ・ 行政に対して来年度から行政に評価結果を提出した日から1年以内に評価結果を公開するという要件もあり、外部評価全般について行政が理解を深めてほしい。
- ・ 評価を受ける事業所側が、評価項目の内容等についてももっときちんと理解できるように働きかけてほしい。
- ・ 外部評価事業を実施する中で、行政の十分な協力が得られない。行政の役割を明確に位置づけられたい。
- ・ 評価結果内容の質の向上、充実をはかり、各々のホームにいかに関立させていただけるか。役立つ評価をいかに発信していくかが最大の関心事であり、悩みで支援のほしいところである。
- ・ 事業実施に対して、県の積極的な協力を得られていない。
- ・ 外部評価事業を全て地方に丸投げせずに、バックアップ・アドバイスの窓口を広げてほしい。
- ・ 各都道府県により事業の実施報告が異なると思いますが、県が推進協議会等を設置し、各評価機関への指導およびフォローをしていただく為には、国の指導があると良いと思います。
- ・ GH から利用者家族に対して、外部評価の制度・意義があまり伝えられていないように感じる。良い評価結果に強くこだわる GH もあり、本来の外部評価の意義が損なわれる場合がある。

8章 地域密着型サービスの質の確保と向上に向けた提案

1 検討委員会提案事項

サービス評価制度が築かれるまでの過程で、主体的に働きかけてきたのは国や行政よりもむしろグループホーム等のサービス事業者自身である。地域密着、小規模、認知症の専門ケアといった、介護保険以前には稀にしかない新しいサービスの質を確保・向上し、事業者自らが社会的な信頼を得ようとする必死の取り組みであった。制度化されて以降、サービス評価は順調に機能し全国に定着しつつあるが、ゴールドプラン21の計画をはるかに超える勢いで増え続ける新規事業者等においては、サービス評価本来の意義やねらいが十分に理解されないまま、義務としての取り組みがなされてしまいがちであるという指摘も否めない状況となっている。また、評価機関、評価調査員の質の確保等においても様々な課題が顕在化してきている。

制度化されてから6年が経過し、新たに地域密着型サービスとしてスタートする今こそ、サービス評価本来の意義とねらいを全ての事業者はもとより、都道府県並びに市町村、評価機関・評価調査員等関係者が再確認し、地域密着型サービスの質について共通認識を図っていく必要がある。

課題1: サービスの質確保に直結する、サービス評価の定着と推進に向けて

提案1 サービス評価の目的や実施方法等に関する理解浸透を図るための啓発事業・研修事業、事業者間連携等の強化を

提案2 国および県は、サービス評価に関する方針と方策を明示し、市町村の正しい取り組みを行えるようなバックアップ機能の充実を

提案3 市町村は、サービス評価を活かした総合的な地域密着型サービスの質の確保策を

提案4 サービス評価機関・評価調査員の質の確保・向上を図るための研修・相談、ネットワーク等の充実を

■ サービス評価の意義、目的、実施方法等の理解浸透が、取り組みの効果をさらに高める

サービス評価の意義は、事業者自らが主体的に取り組み、外部者の客観性を活かしながら

らさらなる質の追求を続けるところにある。自己評価を実施する際のプロセスや実施後の改善への取り組みこそが重要となるが、評価を事業者の義務として捉えてしまうとこれらの効果は損なわれてしまう。評価結果ばかりに眼を奪われて「できている数」を競う状況も生じやすくなる面もある。新しいサービス評価は、評価結果を「取組みの事実」に基づく記述式で統一し、『〇』の数に捉われない取り組みとなるよう改善されているが、評価の根本的な理解がなされていなければ、『やらされ感』によるサービス評価の形骸化が進みかねない。

当該調査研究事業の一環として実施した「市町村における地域密着型サービスの整備状況と質の確保に関する実態調査」においても、情報不足等から円滑な推進が行われていない市町村の実情も顕在化されている。また、サービス評価の制度を運用するのは都道府県であるが、評価機関の選定等に課題の声があげられているケースも見られる。サービス評価の定着と適正な運用は、事業を制度として推進するだけでなく、サービス評価本来の目的や効果を的確に伝える機会を持つことが重要である。事業所開設者、管理者、職員、評価調査員等、全ての関係者が事業のねらいと意義を正確に理解することが不可欠であり、今後、様々な研修機会にサービス評価の理解浸透を図る課目等を設け、基本的な自己評価への取り組み方から質改善の方法、成果等検証していく等、関係者が共通認識を持って取り組んでいく意識を持たせることが求められる。

■ サービス評価を活かした地域密着型サービスの普及・浸透、サービスの質の確保・向上

サービス評価は、事業者や評価機関のみならず、行政や住民等、より多くの関係者が一体となって地域のサービスの質の向上に取り組んでいくことが望まれる。サービス評価の基盤整備における都道府県担当者の役割は重要であり、関係者等がじっくりとサービス評価に取り組める計画性のある運用や、評価機関の質のチェック機能を備える等が求められる。また、指導監督者であり、サービス評価の推進役でもある市町村は、新しいサービス評価の基準である窓口等での評価結果の公開等を通して、直接的に事業所の質の確保・向上を誘導する機会づくりとしていくことが期待される。関係者や一般市民にも利用しやすい開示方法を工夫し、制度そのものの意義や効果を分りやすく広報する機会として活かすことができれば、地域密着型サービスの普及・定着そのものにも役立てることができであろう。

サービス評価のねらい、評価項目の意味、そして事業者の取り組み姿勢等を地域に伝えていくことは、地域密着型サービスの理念そのものの啓発活動に重なる。こうした取り組みを通して、サービスを提供する側、利用する側の意識を共に高めながら、地域密着型サービスの土壌を固めていくことが重要である。

■ サービス評価の主体的取り組みを推進するための事業者間連携

制度の形骸化を防ぎ、事業所の全ての職員が主体的に取り組んでいくためには、課題解決のための情報収集や他事業所との交流等が大きな力となる。評価結果を地域の事業者間で持ち寄り、相互に改善課題を検討したり勉強会や相互評価を実施する等することで、地域のサービスレベルの向上や外部評価を受け入れる素地となろう。このことは、評価機関の質を事業者側から客観的に評価することにもなり、サービス評価システムそのものの質向上にも活かすことができる。地域密着型サービス普及の過渡期における事業者間連携の強化においては、市町村の積極的な関わりも求められるところである。

■ 評価機関・評価調査員の質の確保・向上ための研修・相談、ネットワークづくり

制度等の改正や新たな情報を吸収し、評価項目等の理解を深めていくためには、継続的な研修の機会が不可欠である。また、恒常的に評価全般に関する相談を気軽に行える窓口が求められており、評価機関が安心して評価を実施していくためには、こうしたシャドウワークが下支えになることが想定される。また、評価機関が孤立せずに、他評価機関との情報共有や連携を深めながら、よりよいサービス評価のあり方について研鑽を重ねていくために、ネットワークづくりが期待されている。

課題2: 「介護サービス情報の公表制度」の実施を踏まえたサービス評価の確実な取り組み

提案5 公表制度とサービス評価のそれぞれが持つ目的と役割の違いに関する周知徹底を

提案6 全事業者の質の確保に向けたサービス評価の義務化の継続と、事業者負担に配慮した関係者による十分な議論を

■ 公表制度とサービス評価の目的・役割の違い

介護保険法の改正に伴い利用者の選択を支援する制度として施行された「介護サービス情報の公表制度（以下「公表制度」という）」は、2009年度より地域密着型サービスでの開始も予定されており、調査項目の策定作業が進められているところである。

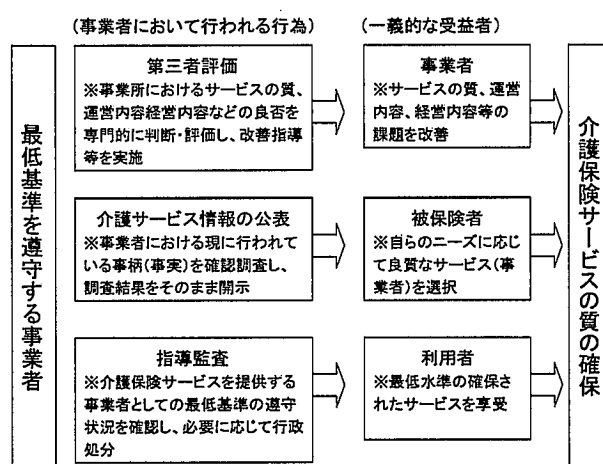
サービス評価と公表の両制度は、利用者の利益を究極として、自己評価（自己点検）、外部評価（外部事実確認）を経て情報を開示するという手法は類似している。しかし、サービス評価の第一義の目的は「事業者自らのサービスの質確保・向上」であり、それに対

して公表制度では「利用者の介護サービス事業所の選択を支援」が目的となっており、評価と事実確認との相違を始め、具体的な内容、対象、範囲、および外部者による調査手法等は全く異なることから、制度的にも各々の役割が明確に整理されている。

今後課題となるのは、関係者等に対する両制度の目的・役割の違いや機能の違いを十分に周知し、事業者等に作業の重複感や負担感を感じさせない工夫を要する点であろう。

公表制度における「利用者の選択を通じた利用者本位のサービスの質の向上」と、サービス評価における「自助努力による専門的なサービスの質の向上」の双方がともに機能してこそ、利用者は真の利益を享受することができる。地域密着型サービスの普及・定着における過渡期を迎えている現在、サービスの質・確保は重要かつ真剣に取り組まなければならない喫緊の課題であり、公表制度やサービス評価等を上手に連動させながら利用者利益に資する相乗効果を発揮することが求められる。

介護保険サービスの質の確保



(資料)「利用者のための「介護サービス情報の公表制度」とは」社団法人シルバーサービス振興会・介護サービス情報公表支援センター2007.2.1

■ 質確保の継続的な取り組みにおいては、実務の上の負担感や費用面での配慮を要する

事業者自ら取り組むサービスの質の向上は、これまで積み上げてきた実績を活かしながら、サービス評価が担っていくべきであろう。

また、公表とサービス評価の両制度を円滑に推進していくためには、事業者負担を軽減しつつ、継続的、持続的に取り組めるよう現実的、具体的な検討を進めていく必要がある。両制度を並行して実施するにあたっては、調査項目の重複感や労力面、訪問調査における費用負担等の面で、サービス事業者への過剰な負担を課してしまうことがないよう、公表制度の施行前の検討が行われ、関係者に円滑に受け入れられるような両制度の設計が求められるところである。

提案7 運営推進会議の目的や実施方法等に関する理解浸透を図るため、啓発事業・研修事業等の強化を

提案8 市町村は、運営推進会議を“地域ケア拠点づくり”や“町づくり”に活かしていくための 具体的な取り組みを

■ **運営推進会議の効果を高める 具体的な取り組み事例や工夫の情報共有**

地域とのつながりを強化し事業所運営の理解を図るためにも、運営推進会議は大いに活かすことができる。事業所が地域の一員として認識されやすくなったり、地域住民との連携が円滑になったりと、利用者の地域での暮らしを拡充する上でも大きな効果を発揮することとなる。しかし、サービス評価と同様に会議の目的やねらい、運営方法などを十分に理解しないまま開催すると、会議そのものの意義や面白さを失ってしまい、形骸化の一途を辿ることとなる。参加メンバーの集め方、会議のテーマ設定、議論の進め方、サービス評価結果の活用方法、イベント的な要素の取り入れ方等、様々な先駆事例を集積、情報発信しながら、会議の効果を高めていくための啓発事業や研修会等、積極的な取り組みが望まれる。

■ **“地域ケア拠点づくり”や“町づくり”に運営推進会議を活かしていくために**

運営推進会議の参加メンバーは、サービス事業者や利用者・利用者家族といった当事者以外にも、地域の住人、商店、警察署、消防署、小中学校のPTA、自治会、医療機関等、様々な人材で構成することができる。また、オリジナリティーを重視して開催場所を事業所以外に設けるなどの柔軟な運営も可能である。こういった会議の手法は、ひとつの事業所に対する取り組みをきっかけに、参加者のコミュニケーション力を増し、「地域の連携力の強化」や「町づくり」、ひいては「地域ケアシステムづくり」への大きな原動力ともなり得る。

運営推進会議の普及にあたっては、現在もなお自治体の認識や運営方針に地域格差が大きい状況が確認されている。しかし、消極的な市町村においても、この運営推進会議の制度を活かすことで、「地域密着型サービス」に対する住民の理解浸透や地域連携を容易にできるということを知り、“まちづくり”に運営推進会議を積極的に活かしていくことが求められる。

2 現状における問題点と課題の整理

以下は各課題について、検討委員会から具体的な問題点、意見としてあげられた発言内容をまとめたものである。

課題1：サービスの質確保に直結する、サービス評価の定着と推進に向けて

① 事業者の課題

○評価の意義とねらいの理解浸透

- サービス評価に対する理解、取り組み方法等について事業所間格差がみられ、周知徹底を図る必要がある
- 全ての職員が自己評価に関わるプロセスこそが重要となるが、一部の管理者層のみで取り組まれているケースも多い

○評価実施後の効果的な活用

- 改善計画への取り組み
- 地域事業者間の勉強会や相互交流で評価結果を活かす取り組み

② 評価機関に関する課題

○評価機関の質の向上と体制の充実

- 評価機関の質を担保するための組織の必要性
- 評価機関、評価調査員の研修、学習会
- 評価機関の経年的な実態調査の実施
- 評価機関の情報の充実
- 費用の格差（評価機関の手数料積算根拠が不明瞭）

○評価機関のネットワークづくり

- 孤立化を防ぎ他の評価機関との情報の共有化
- 評価機関同士のモニタリング

③ 都道府県・市町村の課題

○都道府県の制度の適切な運用

- 年一回確実に外部評価が実施でき、事業所が評価機関の選択を可能とするための評価機関数の確保
- サービスの質確保・向上に資する、評価機関の質の担保
- 担当職員のサービス評価に関する理解と継続性
- サービス評価に関する市町村への情報提供並びに連携強化
- サービス評価を年度末に集中させない工夫や、年間の計画的な実施に関する工夫

○市町村の役割

- 市町村職員自身へのサービス評価の目的、評価項目の意図等に関する理解浸透
- サービス評価実施率の地域差の解消
- サービス評価を年度末に集中させない工夫や、年間の計画的な実施に関する工夫

- 事業所ごとの評価実施状況の把握や結果に対する関心を高める
- 一般住民に対する事業の説明、開示方法の工夫

○事業所および評価機関へのバックアップ

- 評価機関の質向上や相互協力関係の強化に関するバックアップ
- 実践報告の場や機会づくりの工夫（→改善事例報告会、改善コンテスト、教育部門創設、CS部門創設・・・等）
- 事業者や評価機関との情報交換を活かしながら、制度の形骸化を防ぐ

○効果を高める工夫

- 評価結果の集計や結果を活かした質確保策の実施

④ 制度全般に関する課題

- 都道府県レベルに事業を任せきりにせず、全国レベルでの事業の実施状況把握と、質を問う取組みを
- 事業に関する理解浸透、広報活動
- 事業に関する関係者への理解浸透、教材の開発、広報活動

課題2：介護サービス情報の公表制度の実施を踏まえたサービス評価の確実な取り組み

① 事業者の課題

- 監査、介護サービス情報の公表制度、第三者評価、サービス評価等、多種の制度に対応する作業量の多さや手続きの煩雑さ
- それぞれの制度における、ねらい・目的の理解と公表制度やサービス評価を主体的に取り組むための意識付け
- 過重な費用負担

② 制度全般の課題

- それぞれの制度との整合性と整理（福祉サービス第三者評価との関係通知等）
- それぞれの制度における、ねらい・目的、点検内容、対象、範囲、手法などの役割分担の明確化と理解
- 公表制度が開始されるまで（2009年度開始予定）の間、サービス評価のきちんとした運用による地域密着型サービスの質の確保・向上の基盤づくり
- 都道府県、市町村等の積極的な取り組み姿勢と、支援体制の強化

課題3：運営推進会議が果たすべき具体的な役割とあり方について

① 事業者の課題

- 運営推進会議の基本理解と安定的な運営
- 会議メンバー、協力者の要請や主旨理解の啓発
- 会議でのテーマ設定、検討内容等の質（サービス評価結果等を活かした問題の

共有化、改善に向けたアイディア、地域連携の具体的方策・・・)

- 会議メンバーの意見の反映
- サービス評価と運営推進会議の連動
- 会議を堅苦しいものにせず、自由な発想と柔軟性を重視する工夫
- 義務感による形骸化を防ぐ工夫
- 会議内容の公表を通じて、質の向上につなげる工夫
- 会議を通じて地域密着型サービスとしての事業所の存在意義について、理解浸透を図る
- 事業所の透明性の確保
- メンバーの固定化による馴れ合いの防止
- 地域の認知症ケアの拠点づくりに活かす
- 事業所間の情報交換やネットワークづくり

② 都道府県・市町村の課題

- 市町村担当者自身の理解浸透
- 地域住民への理解浸透
- 「まちづくり」に活かす
- 会議メンバー選定における協力要請等支援
- 適切な運営への助言と支援
- 事業所の義務感による形骸化を防ぐ工夫
- 運営推進会議の推進を図る工夫（事例発表会、学習会等の開催）
- 事業所間の情報交換やネットワークづくりへの支援
- 市町村内の複数推進会議のフォーラム開催等

③ 制度全般に関する課題

- 全国規模での実施状況の把握と情報発信
- 100 万人サポーターとの連動（調査員・推進会議のメンバー養成講座の連携）
- 適正な開催頻度に関する検討

④ 期待される効果

- 事業所、職員の状況、サービスの理念などを知る機会になる
- 地域密着型サービスの意義を知り、サービス事業所の問題ではなく自分の暮らす町の問題と気づいてもらう機会になる
- 地域交流の機会として活かせる
- 「まちづくり」に活かせる
- 在宅介護者へ認知症ケアや介護技術に関する情報を提供できる

資料編 アンケート調査票

平成 19 年 2 月 21 日

地域密着型サービスご担当者様

認知症介護研究・研修東京センター評価推進プロジェクト

「地域密着型サービスの整備状況と質の確保に関する実態調査」

ご協力のお願い（依頼）

拝啓 春寒の候、ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

私ども認知症介護研究・研修東京センターは、認知症高齢者対策の「質の向上」をはかることを目指して平成 13 年度に設立され、厚生労働省の助成をうけて人材育成や研究事業を行っている機関です。

今年度当センターでは、「平成 18 年度老人保健健康増進等事業」の補助を受け、「地域密着型サービスにおけるサービスの質の確保と向上に関する調査研究事業」に取り組んできております。

今回、その一環として、自治体の地域密着型サービスご担当者様を対象に、「地域密着型サービスの整備状況と質の確保に関する実態調査」を実施することとなりました。下記に目的等について記させていただきました。

年度末のご多忙な時期に誠に恐縮ですが、同封いたしました調査票にご記入頂き、ご返信頂きますようお願い申し上げます。

敬 具

記

1. 目 的

本調査は、全国の地域密着型サービスの円滑な普及とサービスの質の確保・向上に向けた各自治体の取り組み状況や率直なご意見を把握し、現在抱える課題等を抽出しようとするものです。調査結果は地域密着型サービスの普及、定着に向けた基礎的資料と位置付け、結果を集約後速やかに公開し、各自治体の方々にも次年度以降の取組みに活かしていただきたいと考えております。

2. 事業の実施主体と担当

○実施主体：認知症介護研究・研修東京センター

○実施担当：「地域密着型サービスにおけるサービスの質の確保と向上に関する調査研究事業検討委員会」
（委員長：杉山孝博 川崎幸クリニック）

○実務担当：認知症介護研究・研修東京センター評価推進プロジェクト

3. ご記入について

○調査票は左上をホッチキス止めした片面 5 枚綴りです。

○なお、調査票の記入は、地域密着型サービスの整備や指導等、日ごろ事業所との関わりを実際にもたれているご担当の方をお願いいたします。

4. ご返信について

年度末のお忙しいところ恐縮ではございますが、同封の返信用封筒または F A X にて平成 19 年 3 月 12 日（月）までにご返信ください。

今回の調査結果につきましては、下記ホームページにて 4 月下旬頃にはご報告させて頂く予定です。こちららもぜひ、ご覧いただければ幸いです。ホームページ「評価で GO! ネット」 <http://www.hyouka-de-go.net/> なんとぞ、ご協力頂けますようお願いいたします。

地域密着型サービスの整備状況と質の確保に関する実態調査
(平成 18 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業)

調査実施：認知症介護研究・研修東京センター 評価推進プロジェクト

お問合せ等連絡先 TEL：03-3986-8725（直通）・FAX：03-3986-8172

電子メール：welfare@mx3.alpha-web.ne.jp

※ご記入は貴自治体の地域密着型サービスご担当者の方をお願いします。

※平成 19 年 3 月 12 日（月）までに返信用封筒でご返送をお願いします。

◆都道府県名： _____ ◆自治体名： _____

◆ご回答者 部署名： _____ 役職： _____

1. 基本情報

1) 貴自治体の状況について、平成 18 年 12 月末時点の状況をご記入ください。

①人口	人
②保険者域面積	Km ²
③高齢者数（65 歳以上）	人
④認定者数	人
⑤介護保険サービス利用実人数	在宅 人 / 施設 人
⑥第 3 期介護保険料基準月額	円
⑦平成の大合併の状況	1. 合併あり 2. 合併なし ⇒合併ありの場合： 市 町 村
⑧日常生活圏域数	圏域
⑨地域包括支援センター設置数	箇所

2. 地域密着型サービスの整備について

2) 地域密着型サービス①～⑥の整備数および介護保険事業計画による整備計画数をご記入ください。
また、各サービスに関する貴自治体の整備方針について、該当する項目に○印をお付けください。

	平成 17 年度 までの整備 数	新規設置実 績（H18.12 末現在）	平成 18 年～20 年		整備方針			
			計画数	地域介護 福祉空間 整備交付 金申請数	1 積極的 に 整備	2 整備見 合わせ	3 整備し ない	4 検討中
①小規模多機能型居宅介護								
②グループホーム	(うち施設併設)							
③認知症対応デイ								
④小規模介護老人福祉施設								
⑤小規模介護専用型特定施設								
⑥夜間対応型訪問介護								

3) 地域密着型サービスの整備に伴い、貴自治体において抱えている課題があればご記入ください。

- 4) 地域密着型サービスが制度化される以前より、小規模地域ケア（宅老所やグループホーム等）に対して市町村独自に補助事業（都道府県単独事業の活用も含む）を実施していましたか。

1. はい 2. いいえ

↓「1. はい」の方は、補助事業の名称をご記入ください。

- 5) 地域密着型サービス事業所の指定を行う上で、介護保険法に示されている基準に独自の内容を加えた要綱等を作成されていますか。該当する項目に○印をお付けください。

	要綱等の設定状況				「作成済」「作成中」の場合は、独自内容の特徴的な設定内容や趣旨をご記入ください。
	作成済	作成中	検討中	作成しない	
①指定基準の設定					
②介護報酬の設定					
③その他 ()					

※「作成済」と回答された場合、その要綱を添付していただきますようお願いします。

以下では、主にグループホームおよび小規模多機能型居宅介護についてお聞きします。

3. 事業所との関係づくり

- 6) 事業所と自治体の関係づくり等について伺います。該当する項目に○印をお付けください。

		1 積極的 にしてい る	2 まあし ている	3 あまり してい ない	4 してい ない
①	事業所からの日常的な相談に対応する窓口や担当者を配置し、相談をうけている				
②	事業所の状況を知るために訪問している				
③	事業所間のネットワークや連絡会に参加するなど連携を図っている				
④	事業所間のネットワークや連絡会の活動を推進してきた				
⑤	研修会や学習会を開催し、事業者の人材育成等を支援している				
⑥	グループホームがより利用者への柔軟な支援が行えるように、多機能化（共用型デイやショートステイ機能の追加）を支援している				

上記のほかに事業所との連携や実態把握に取り組んでいる内容がありましたら、ご記入ください。

4. 運営推進会議への取り組み

7) 運営推進会議の開催を推進するための取り組みをしていますか

1. はい 2. いいえ

↓「1. はい」の方は、該当する項目に○印をお付けください。(いくつでも○)

1. 事業所に運営推進会議について情報提供を行っている
2. 事業所向けの説明会を開催している
3. 確実な開催となるよう個別の指導や相談をうける体制をとっている
4. 関係者への参加協力の呼びかけ等、協力依頼をしている
5. 運営推進会議の会議録を提出してもらっている
6. 運営推進会議の会議録を公開している
7. その他 ()

8) 貴自治体の事業所の運営推進会議開催状況について該当する項目に○印をお付けください。
(ひとつに○)

1. 全事業所でおおむね2ヶ月に1回の開催が定着してきている
2. 事業所ごとに開催状況のばらつきがある
3. まだ開催している事業所はない
4. 開催状況を把握していない
5. その他 ()

9) 運営推進会議への行政職員および地域包括支援センター職員(包括職員)の方の参加状況について
該当する項目に○印をお付けください。

頻度について	市町村 職員	包括 職員	対象について	市町村 職員	包括 職員
1. 毎回必ず参加している			1. 全事業所		
2. 場合に応じて参加している			2. 必要と思われる事業所のみ		
3. 基本的に参加はしない方針			3. 依頼のあった事業所のみ		
4. その他 ()			4. その他 ()		

↓「2. 場合に応じて」、「3. 参加はしない方針」と回答された方は、その理由をご記入ください。

10) 運営推進会議の開催を通して、個別の事業所や地域の関係者に何らかのメリットが見られていますか。(ひとつに○)

1. おおいにある 2. ある 3. 今のところあまりない
4. ない 5. わからない

↓「1. おおいにある」「2. ある」と回答された方は、その具体的な内容として該当する項目に○印をお付けください。(いくつでも○)

1. 住民が事業所を知り、理解を深める機会となっている
2. 住民が認知症に関する理解を深める機会となっている
3. 事業所と地域住民・地域資源との交流のきっかけになっている
4. 事業所が圏域内の認知症ケアの推進や地域高齢者支援の拠点となるきっかけになっている
5. その他 ()

↓ 運営推進会議をきっかけとした具体的なエピソードなどありましたら概要をご記入ください。

11) 貴自治体として運営推進会議の開催方法や開催場所等、独自の工夫がありましたら、ご記入ください。

12) 運営推進会議の定着をしていく上での課題がありましたらご記入ください。

--

5. サービス評価について

13) サービス評価を推進するための取り組みをしていますか。

1. はい 2. いいえ

↓「1. はい」の方は、該当する項目に○印をお付けください。(いくつでも○)

1. 事業所に情報提供を行っている
2. 事業所向けの説明会等を開催している
3. 実施内容等について、個別の指導や相談をうける体制をとっている
4. 指定前後の段階で、事業所に評価の意義やねらいを伝えている
5. よりよい評価にむけて、評価機関や評価調査員と話しあったり情報交換等をしている
6. その他 ()

「2. いいえ」の方は、その理由として該当する項目に○印をお付けください。(いくつでも○)

1. サービス評価に関する情報が全般的に不足しているため
2. 都道府県からの情報提供がないため
3. 担当者自身がねらいや意義が十分理解できないため
4. どのような推進方法をとったら良いかわからないため
5. 人手が足りないため
6. その他 ()

14) 昨年10月17日に厚生労働省より地域密着型サービス評価に関する通知が出され、評価結果が事業所から市区町村に提出されることとなりました。これまでおよびこれからについて、サービス評価結果の把握や活用について該当する項目に○印をお付けください。

	これまで も実施	これから 実施予定	実施し ない
1. 評価結果内容の把握			
2. 住民が閲覧しやすいように、窓口や担当部署で公開			
3. 自治体のホームページなどで公開			
4. 監査や実地指導等の参考資料として活用			
5. 自治体が開催する研修会資料や講義内容に活用)			
6. 明らかになった個別事業所の改善課題について、相談や援助			
7. その他 ()			

15) サービス評価を普及、推進していくための課題がありましたらご記入ください。

[illegible]

6. 質の確保に向けた指導について

16) 指導の実施状況について該当する項目に○印をお付けください。

①独自の指導要綱について		②実地指導の頻度について		③集団指導頻度について	
1. 作成済		1. 1年に1回		1. 1年に1回	
2. 作成中		2. 1年に2回		2. 1年に2回	
3. 検討中		3. 2年に1回		3. 1年に3回	
4. 作成しない		4. その他()		4. その他()	

※「作成済」と回答された場合、その要綱を添付していただきますようお願いします。

17) 実地指導で工夫されている取り組みがありましたらご記入ください。

7. 地域密着型サービス事業所との協働

18) 地域密着型サービス事業所と協働して、認知症ケアの普及・啓発等に取り組んでいる事業はありますか

1. ある 2. 今後行う予定 3. ない

↓「1. ある」、「2. 今後行う予定」と回答された方は、その具体的内容として該当する項目に○印をお付けください。

1. 認知症理解に関する啓発活動
2. 認知症予防に関する教室の開催
3. 認知症の早期発見に向けた取り組み
4. 在宅で認知症の人の介護をしている家族等からの相談窓口機能の確保
5. 認知症サポーター養成講座の開催
6. 徘徊 SOS ネットワークの形成
7. その他()

19) 貴自治体でサービスを提供している地域密着型サービス事業所の中で、認知症ケアの地域拠点として役割を果たしていると考えられる事業所はありますか？

1. ある 2. ない 3. わからない

↓「1. ある」の方は、具体的な取り組み内容をご記入ください。

20) 貴自治体において地域で認知症ケアを推進していくための一体的な方策（認知症に関する各種事業の連動等）を検討していますか？

1. はい 2. いいえ 3. 検討中

↓「1. はい」の方は、その具体的な方策の内容をご記入下さい。

※その他、貴自治体での地域密着型サービスの現状と今後について自治体職員としてお気づきのことやご意見等を、裏面をお使いになりご自由にご記入ください。

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

※ 本調査票ご記入にあたっての留意事項

- ◇ 原則、当該フォームに入力し、メールに添付してご返信下さい。(フロッピーのご返送は不要です)
- ◇ 調査票は、平成19年2月末日現在の状況をご記入下さい。
- ◇ 回答は、緑色の背景があるセルをクリックしてご記入下さい。
- 【 】内には、○印(「まる」と入力→変換)、または数字を、記述回答については、枠内にご記入下さい。
- ◇ 行、列の追加やセル幅の変更はしないで下さい。文章等が画面上の枠内に収まっていなくても結構です。
- ◇ 問6-2)は別途資料の添付をお願いしています。本調査票とともにメールに添付してご返信をお願いいたします。

● 記入年月日 平成 年 月 日

● 記入者名・役職名 氏名: 役職名:

1. 貴評価機関の概要についてお答え下さい。

- | | |
|------------------------------|----------|
| 1) 評価機関名 | |
| 2) 評価機関選定都道府県名 | |
| 3) 評価機関選定年月日 | 平成 年 月 日 |
| 4) 法人名 | |
| 5) 法人本社(本部)所在地 | 〒 |
| 6) 評価機関所在地(本社・本部)と別に評価実施都道府県 | 〒 |
| に評価の拠点(事務所)を有する場合にお書き下さい | |
| 7) 代表者氏名 | |
| 8) 代表電話番号 | |
| 9) FAX番号 | |
| 10) E-mail | |
| 11) ホームページアドレス | http:// |

2. 評価機関の特徴について

- 1) 貴評価機関のアピール点をご記入下さい。
(昨年度、本調査を実施された評価機関で、内容が変わっていない場合、記入は結構です)



- 2) 評価結果が事業所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。
(昨年度、本調査を実施された評価機関で、内容が変わっていない場合、記入は結構です)

3. 外部評価の実績について

貴評価機関の評価完了(評価結果公開まで終えている)グループホームおよび小規模多機能型居宅介護事業所件数をご記入下さい。(東京センターで協力機関として関わった件数は除く) (【 】内に数字記入)

- ① グループホーム
- 【 】 件
- ② 小規模多機能型居宅介護
- 【 】 件

4. 外部評価以外の事業について

- 1) グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所外部評価以外の評価関連事業についてご記入下さい。
(【 】内に該当するものに○印)

①福祉サービス第三者評価	②介護サービス情報の公表制度
【 】 a 実施している	【 】 a 実施している
【 】 b 実施していない	【 】 b 実施していない

- 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。 (【 】内に該当するものに○印)

- 【 】 a 福祉・医療関連事業
- 【 】 b 教育・人材育成等事業
- 【 】 c コンサルタント
- 【 】 d その他 ()

5. 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) 評価機関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。

- (【 】内いずれかに○印)
- 【 】 a 「誓約書」を提出してもらっている
- 【 】 b 「契約書」を締結している
- 【 】 c 「就業規定」等で規定している
- 【 】 d 特に、約定等はしていない
- 【 】 e その他 ()

- 2) 評価調査員についてご記入下さい。

①貴評価機関に登録もしくは採用している評価調査員総数 【 人 】

②評価調査員の資格等について人数をお教え下さい。

(資格が重複している場合は、資格ごとに人数をご記入下さい)

a	介護支援専門員	【 人 】
b	介護福祉士	【 人 】
c	社会福祉士	【 人 】
d	社会福祉主事	【 人 】
e	ヘルパー	【 人 】
f	看護師	【 人 】
g	保健師	【 人 】
h	医師	【 人 】
i	介護相談員	【 人 】
j	家族の会会員	【 人 】
k	民生委員・児童委員	【 人 】
l	その他()	【 人 】

③ 評価調査員の年代について人数をお教え下さい。

a	20歳代	【 人 】
b	30歳代	【 人 】
c	40歳代	【 人 】
d	50歳代	【 人 】
e	60歳代	【 人 】
f	70歳代以上	【 人 】

④ 評価調査員の性別について人数をお教え下さい。

a	男性	【 人 】
b	女性	【 人 】

3) 評価調査員の新規養成研修はどのように行っていますか？

- 【 】 a 評価機関で独自に行っている
 【 】 b 評価機関で開催しているが、講義等は東京センターに依頼(委託)
 【 】 c 都道府県で行う研修を受けている
 【 】 d その他()

4) 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。

※都道府県指定養成機関等による実施も含めてお答え下さい。(【 】内に該当するものに○印)

- 【 】 a 実施している
 【 】 b 今後、実施する予定がある
 【 】 c 実施する予定はない
 【 】 d その他()

→ a「実施している」場合はその具体をご記入下さい。※不足する場合は行を追加してご記入下さい

①実施年月	②実施研修機関名	③研修内容	④時間数	⑤受講者数
平成 年 月			H	人
年 月			H	人
年 月			H	人

→ b「今後、実施する予定がある」(a「実施している」がさらに予定がある)場合はその具体をご記入下さい。

※不足する場合は行を追加してご記入下さい

①実施予定年月	②実施研修機関名	③研修内容	④時間数	⑤受講予定者数
平成 年 月			H	人
年 月			H	人
年 月			H	人

5) 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や勉強会等を行っていますか。

※審査委員会、研修、訪問調査時前後の調査員同士の打合せ等を除く (【 】内いずれかに○印)

- 【 】 a 実施している
 【 】 b 実施していない

→ a「実施している」場合はその具体をご記入下さい。

(例:月に1回、評価機関事務所に評価調査員を集め、調査の視点等のミーティングを行っている)

6) 評価調査員が訪問調査を終えた後、事業所から調査実施後アンケート等意見をもらい、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。(【 】内いずれかに○印)

- 【 】 a している
 【 】 b していない

7) 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。 (【 】内いずれかに○印)

- 【 】 a 確保している
【 】 b 確保していない

→ a 「確保している」場合は、担当者の役職名をご記入下さい。

8) 評価業務を2年以上実施している評価機関にお聞きます。昨年度と比べて、体制の強化や調査員研修の充実など、変化がありましたら下欄にご記入下さい。

6. 外部評価の実務の概要について

1) 事業所への評価機関の周知はどのように行われていますか。 (【 】内該当するものに○印)

- 【 】 a 都道府県が書面にて事業所に紹介している
【 】 b 都道府県が事業所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 ()

2) 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。

3) これまでの実績の中で、訪問調査日からインターネット等に評価結果公開までの期間について、平均日数をご記入下さい

① 平均 【 】 日

4) 外部評価にあたって事業所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。

- | | |
|----------------------|-----------------------------|
| 【 】 a パンフレット | 【 】 h 介護計画書 |
| 【 】 b 自己評価票 | 【 】 i 業務日誌等 |
| 【 】 c 情報提供票のシート | 【 】 j 職員勤務時間表 |
| 【 】 d 情報提供票の追加項目 | 【 】 k ある日の1日の流れ |
| 【 】 e 運営規程 | 【 】 l 実際に食べた過去1週間分のメニュー |
| 【 】 f 入居(利用)契約書 | 【 】 m 改善計画シート |
| 【 】 g 重要事項説明書 | 【 】 n 運営推進会議の議事録 |
| | 【 】 o その他 () |

5) 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。 (【 】内いずれかに○印)

- 【 】 a 配慮している
【 】 b していない

→ a 「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。

6) 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

- ① 訪問調査日数 【 】 日
- ② ホームでの滞在時間 【 】 時間

7) 利用者家族アンケートを実施していますか。

(【 】内いずれかに○印)

- 【 】 a 実施している
- 【 】 b 実施していない

→ a 「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

8) 事業所、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。

(【 】内いずれかに○印)

- 【 】 a よくある
【 】 b ときどきある
【 】 c ほとんどない

→ a「よくある」またはb「ときどきある」とお答えの場合、主な内容をご記入下さい。

9) 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？（該当する立場毎の【 】内に人数を記入）

- a 事業者
- b 利用者家族
- c 学識経験者等
- d その他

(その他の方の立場:)

- ② 審査委員会の開催頻度は？

(【 】内いずれかに○印)

- 【 】 a 月に1回開催
【 】 b 隔月に開催
【 】 c 年に数回開催
【 】 d 年に1回開催
【 】 e その他（ ）

- ③ 委員会で実際に行っている内容をご記入下さい。

10) 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。

グループホームおよび小規模多機能型居宅介護事業所別にお答え下さい。グループホームでユニットが増える毎に手数料が変わる場合は、ユニット別の料金をご記入下さい。

(1)グループホーム

(2)小規模多機能型居宅介護

--	--

1ユニット【 】円 4ユニット【 】円
2ユニット【 】円 5ユニット【 】円
3ユニット【 】円 6ユニット【 】円

② 訪問調査に係る交通費は評価手数料に含まれますか。

【 】 a 評価手数料に交通費を含む

【 】 b 交通費は別途

【 】 c その他 ()

③ その他に費用に係る場合、ご記入下さい。

--

④ 評価手数料の積算根拠を事業所に公開していますか。

【 】 a はい

【 】 b いいえ

⑤ 評価調査員に支払われる訪問調査1回あたりの謝金についてお聞きます。(社員等謝金が支払われない場合は除く)

(1)主任調査員の謝金額は? 【 】円

(2)調査員(副)の謝金は? 【 】円

7. グループホームの変化について

評価機関業務を2年以上実施している評価機関にお聞きます。

① グループホームの評価に対する姿勢について、変化を感じますか。(全体的に見て)

【 】 a 評価に対して積極的になった

【 】 b あまり変わらない

【 】 c その他 ()

② 評価を実施してきて、グループホームの質の向上を感じますか。(全体的に見て)

【 】 a 評価を通して質の向上がうかがえる

【 】 b あまり変わらない

【 】 c その他 ()

8. 関係者との連携について

1. している 2. していない

- | | | |
|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| ① 事業所連絡会等と評価について話し合いをしている | 【 ☐ 】 | 【 ☐ 】 |
| ② 事業所連絡会等と評価調査員合同で評価について話し合いをしている | 【 ☐ 】 | 【 ☐ 】 |
| ③ 都道府県担当者と評価について話し合いをしている | 【 ☐ 】 | 【 ☐ 】 |
| ④ 市区町村担当者と評価について話し合いをしている | 【 ☐ 】 | 【 ☐ 】 |

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。

【 ☐ 】 a 必要

【 ☐ 】 b 必要と思わない

→ a 「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。

- ② 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。

【 ☐ 】 a する

【 ☐ 】 b しない

→ a 「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。

- ③ 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。

【 ☐ 】 a する

【 ☐ 】 b しない

→ a 「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。

10. 評価機関として疑問・悩み・要望等がありましたら、ご記入下さい。

—ご協力誠にありがとうございました—

平成 18 年度老人保健健康増進等事業報告書
地域密着型サービスにおけるサービスの質の確保と
向上に関する調査研究事業報告書

発行元	社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 〒168-0071 東京都杉並区高井戸西 1-12-1
発 行	平成 19 年（2007 年）3 月