

地域密着型サービスの質の確保・向上とサービス評価(1)

井手添 陽 子

Yoko IDESOE : Secureness of Care Service Quality and its Evaluation (1)

認知症対応型共同生活介護は、他の介護保険サービスにはない自己評価・外部評価が義務づけられている。この目的は、急増した認知症対応型共同生活介護のサービスの質の確保・向上を図ることである。現行の外部サービス評価が質の確保・向上に有効性があるかどうかを検証してみる必要がある。2006年に地域密着型サービスとして位置づけられ、サービス評価の方法の見直しが行われた。本研究では、見直し前と後の評価のあり方を比較検討し、その上で、有効性について考察をする。

キーワード：自己評価の活用 気づき 評価の有効性 評価の課題

はじめに

2000年4月から施行の介護保険制度は、5年目の見直しを経て2006年4月から改正介護保険制度が施行された。改正は、①制度の「持続可能性」、②「明るく活力ある超高齢社会」の実現、③社会保障の総合化、を基本的視点として行われた。具体的な内容として、①予防重視システムへの転換、②施設給付費の見直し(2007年10月1日施行)、③新たなサービス体系の確立、④サービスの質の確保・向上、⑤負担のあり方・制度運営の見直し、がある。その中の「新たなサービス体系の確立」では、地域密着型サービスと地域包括支援センターが創設された。地域密着型サービスとして、夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・地域密着型特定施設入居者生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護とこれまで行われてきた認知症対応型共同生活介護(以下、「グループホーム」とする)がある。

認知症高齢者は、一層の増加が予測されており、

認知症ケアは、今後の重要な課題とされている。その中において、グループホームは、認知症になっても地域で暮らし続けられるサービスとして期待され、介護保険制度の居宅サービスの一つに位置づけられたことから、2000年4月以降急速に増加してきた。一方では、増加に伴い「質」が問われるようになり、他の介護保険サービスにはない評価が義務づけられてきた。

グループホームは、今回の介護保険制度改正で地域密着型サービスとなり、住み慣れた地域で暮らし続けることを支援するサービスとしての期待がある。この期待に応えるためにも、地域密着型サービスとして実施されるサービスの質の確保・向上が重要となってくる。自己評価・外部評価は、グループホームには義務づけられているが、この評価がサービスの質の確保・向上に有効なものとなっているのか、有効なものとするにはどうあるべきか、サービス評価の課題を明らかにする必要があると考える。

グループホームの自己評価・外部評価に関する研究は、行われてはいるが、2007年3月までの評価を対象としたものである。グループホームのサービス

評価は、地域密着型サービス移行に伴い、評価項目・内容と公表のあり方等が見直しされたため、本研究では、見直し後のサービス評価を対象として行う。

1. 研究の目的と方法

(1) 研究の目的

地域密着型サービスとしてのグループホームのサービスの質の確保・向上とサービス評価の関係性を明らかにし、有効性について検証する。また、有効性を担保するためのサービス評価の課題を明らかにする。

(2) 研究の方法と対象

評価項目と内容、評価結果の判断・表示、公表の方法について、見直し前と後について比較検討する。その上で、「福祉保健医療情報ネットワークシステム(WAMNET)」(以下、「ワムネット」とする)に公表されている情報を分析する。

T県で行われ、2007年4月1日～12月15日の期間で公表されている、地域密着型サービスの中のグループホームの評価結果を対象とする。

2. サービス評価の概要

(1) サービス評価導入・義務づけの経緯

グループホームに評価が導入された経緯については、他の先行研究ですでに述べられているため、概略で列挙する。

1999年～2001年…全国痴呆性(当時の呼称)高齢者グループホーム協会の自主的な取り組み

2001年…自己評価義務づけ

2002年…外部評価義務づけ

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…地域密着型サービス創設

地域密着型サービス創設に伴って、小規模多機能型居宅介護の評価も含め、「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」が行われ、2006年10月17日付けで老計発第1017001号厚生労働省老健局計画課長通知が出された。この「『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」の通知では、指定小規模多機能型居宅介護・指定介護予防小規模多機能型居宅介護・指定認知症対応型共同生活介護・指定介護予防認知症対応型共同生活介護の4つのサービスを対象に、「原則として少なくとも年に1回は自己評価及び外部評価を受けるものとする」¹⁾としている。さらに、この通知で都道府県の定める自己評価に係る項目の参考例、結果の公表についての公開内容が示された。この通知を受けて、T県では平成19年2月14日付けで地域密着型サービス評価外部評価機関宛に通知が出され、実施内容(評価項目・内容、公表内容・方法)の変更が示された。評価項目は、国が示した参考例をT県における評価項目としている。

(2) サービス評価の全体

サービス評価の進め方は、まず事業所の主体的な取り組みとしての自己評価(自己点検、評価票記入など)、第三者による外部評価、公開に向けた点検を経た後、評価結果の報告と公開が行われる。

サービス評価の考え方は、運営基準を遵守しているかどうかを確認する行政の監査とは異なり、サービスの質の向上を図るための事業所の自発的な取り組みを促すものであり、ランク付けやサービスの画一化を図るものではない。この点から、サービス評価における自己評価に対する事業所の取り組み状況が重要となる。前述の通知において、自己評価の実施について「評価を行うに当たっては、当該事業所を設置・運営する法人の代表者の責任の下に、管理者が介護従事者と協働して実施するものとする」²⁾としている。外部評価は、第三者が約5時間程度事業所を訪問・滞在して行うもので、事業所で行われているサービスの全てを網羅して、評価することは

困難である。このことから外部評価は、事業所が自らでは気づきにくい点や陥りやすい見方等を事業所が第三者との対話や事実確認の中で気づき、改善への動機づけを図ろうとするものであり、自己評価を補完するものである。そのため、第三者による一方的な評価に終わらないよう、訪問調査では無論のこと、公開に向けても評価機関からの結果報告を受けて事業所は、点検し、評価機関と合意を図ったものを公開するものである。

(3) T県におけるサービス評価の取り組み

グループホームは、介護保険制度の在宅サービスの1つに位置づけられたことにより、2000年4月以降、全国的に急増し量の拡大が図られてきた。

T県においても、2000年4月1日8カ所（医療法人4、営利法人1、社協以外の社会福祉法人3）であったものが、年々新たな事業開始が行われた。年度別の新規事業開始状況は、2000年度1カ所、2001年度6カ所、2002年度9カ所、2003年度17カ所、2004年度13カ所、2005年度7カ所、2006年度1カ所、2007年度3カ所となっている。2006年4月1日以降は、地域密着型サービスとなり、指定・監督が県から市町村に移行したためか、事業開始が少なくなっている。2007年12月1日現在で、65カ所（医療法人18、営利法人11、社協以外の社会福祉法人36）となっている。

地域密着型サービス評価の外部評価機関は、7カ所（県内5、県外2）あり、「T県社会福祉・保健サービス評価事業評価機関事務取扱要領」に基づいて評価が行われている。

サービス評価は、高齢者痴呆介護研究・研修東京センターに依頼して実施したものも含めて、2004年4月～2007年12月15日現在、147件（グループホームのみ）の評価が実施されている。

3. 地域密着型サービスとしての評価

(1) 見直しによる評価項目・内容の比較

1) 項目数

項目数—全体…142項目→100項目

自己評価…134→87

アウトカム項目…8→13

外部評価…71→30

利用者家族アンケート…13→12

評価項目

グループホーム	地域密着型
運営理念 5項目	理念に基づく運営 22項目
空間づくり 13項目	安心と信頼に向けた関係づくりと支援 10項目
ケアサービス 77項目	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
運営体制 39項目	その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 38項目
アウトカム項目 8項目	アウトカム項目 13項目

2) 項目内容

項目内容は、地域密着型サービスとして小規模多機能型居宅介護とグループホームを一体的に行うため、両者に共通する項目として策定がされた。

地域密着型サービスは、要介護者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることを支えるため、身近な市町村で提供されるサービスとして創設された。その特徴は、①本人本位の支援、②継続的な支援、③地域で暮らし続けることを支援、④地域との支えあい、が揚げられている。

外部評価で行う30項目で、グループホームのみで行われたものと地域密着型サービスとして行われるものとの比較してみる。

①新たな項目

新たな項目として、a 評価の意義の理解と活用、b 運営推進協議会を活かした取り組み、c 同業者と

の交流を通じた向上, d 馴染みながらのサービス利用, e 本人と共に過ごし支えあう関係, f 事業所の多機能性を活かした支援, g 重度化や終末期に向けた方針の共有, h 災害支援, の8項目がある。

新たな項目は, これまでのグループホームの取り組みから, 今後, 地域密着型サービスに求められるものを加えていると考えられる。1つは, サービスの質の確保・向上への取り組みである。方法として, 評価・運営推進会議の活用や同業者との相互評価等を含めた交流である。2つ目は, 安心して暮らし続けることができる取り組みである。住み替え等によるリロケーションダメージを少なくするため, 利用前からの関わりや重度化・終末期に向けた話し合いの機会をつくっていくことを求めている。そして, 利用者を単に支えられる人ではなく, 職員と支えたり支えられたり関係の中で共に過ごすことを大切にしている。3つ目は, 事業所の機能を地域住民や利用者・家族の要望や状況等に応じて, 柔軟に提供していくことである。4つ目は, 利用者の安全を守る体制の整備である。

②見直しされた項目

地域密着型の特徴から, 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(以下, 「運営基準」とする)の基本方針が, 「家庭的な環境の下」から「家庭的な環境と地域住民との交流の下に」となっている。この点を踏まえて, これまでの項目の表現を含め内容が見直されていると考えられる。

見直しされた内容として, a 理念, b 地域との関係, c 家族との関係, d 市町村との関係, e 具体的な支援(その人らしさへの支援), がある。

a 理念は, 「地域密着型サービスとしての理念」をつくり, 具体的に地域密着型としての理念のもとでサービスを実施することを求めている。これは, 地域密着型サービスとしての役割を理解し, 期待された役割を反映した理念の内容を求めており, これまで以上に地域との関係性を重視していくことが求められている。

b 地域との関わりは, 「交流促進, 理解・協力の働きかけ, 機能の還元」から「地域とのつきあい」になっている。これは, グループホームが地域の理解や協力を得るという一方向的で受動的なものから, 双方向の関係で地域と主体的に関わっていくことが求められている。

c 家族との関係は, 訪問支援や情報提供, 意見や要望を引き出すことから, 利用者の暮らしぶりや健康状態等のみならず職員の異動等についての報告や意見・不満・苦情等を表せる機会づくりと合わせて, それらを運営に反映させる取り組みが求められている。また介護計画の作成にあたっては, チームで作成することが求められ, そのチームメンバーに家族も含まれている。これらの内容は, 利用者が住みなれた地域で暮らし続けるためには家族の理解や協力が必要であり, グループホームだけでなく家族と共に利用者の暮らしを考えていく態勢づくりがより求められている。

d 市町村との関係は, これまでは「連絡を密にとり, 家庭介護教室等の市町村事業を積極的に受託している」かどうかであったため, 小規模のグループホームでは, 事業を受託することが困難な状態であった。その点では, 評価に該当しにくい項目であった。見直しでは「連携」となり, 地域密着型サービスを指定監督する市町村と協働で運営やサービスの質の向上への取り組みを進めることの必要性を表している。この点に関しては, グループホーム側の努力のみならず, 地域密着型サービスを理解し, 地域住民を地域で支える取り組みの必要性を認識しているなど市町村側の姿勢も関係してくる。

e 具体的な支援は, 「その人らしい暮らしを続けるための日々の支援」を重視しており, そのためのケアマネジメントである。利用者一人ひとりの生活習慣やこだわりを大切にされた支援が日常的に行われているかどうか問われる項目である。

③重点項目

外部評価の30項目の中で, 重点項目として6項目が示され, その項目の取り組み状況は, 評価結果概

要表に「重点項目①～④」として記載することになっている。

重点項目①は、外部評価の「評価の意義の理解と活用」の関連として、「前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況」と「今回評価に対する取り組み状況」が示されている。重点項目②は、外部評価の「評価の意義の理解と活用・運営推進会議を活かした取り組み・市町村との連携」の関連として、「運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み」が示されている。重点項目③は、外部評価の「家族等への報告・運営に関する家族等意見の反映」の関連として「家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映」が示されている。重点項目④は、外部評価の「地域とのつきあい」の関連として、「日常生活における地域との連携」が示されている。

グループホームは、大規模な施設で行われていた集団的で業務的なケアから、小規模で家庭的な雰囲気の中で、利用者一人ひとりが持っている能力を發揮しながら暮らし続けられることを目指して取り組まれてきた。しかし、小規模多機能ケアが重視している「関係づくり」や「生活の継続性」の保障への取り組みの認識は弱かったと考えられる。小規模多機能型居宅介護と共に、地域密着型サービスに位置づけられたグループホームである。評価項目から地域密着型サービスの取り組みの視点を理解し、これまでの取り組みを見直す機会にしていく必要がある。

(2) 評価結果の判断・表示の変化

グループホーム評価では、見直し前は評価項目ごとに評価調査者は「できている・要改善・評価不能」で判断し、その判断した理由や根拠と改善すべき点等がある場合は、その内容等を記載するようになっていた。この結果を「調査報告概要表」に領域ごとの要改善点と外部評価項目数に対して、「できている項目数」とが記載され、公表されていた。

この点から、グループホームの外部評価は、事業

所のランクづけを図るものではないとされているが、数値として「できている」項目数が公表されることで、事業所によっては、サービス内容よりも数値に反応する結果を引き起こす傾向もあったのではないかと考える。

見直し後は、評価調査者は項目ごとの「取り組みの事実（実施している内容・実施していない内容）」を記載し、今後さらに取り組みを期待したい項目に対して○印をつけ、「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）」を記載する方法となった。この判断・表示の変化は、サービスの更なる向上への取り組みを促すサービス評価の本来の趣旨に沿ったものであると言える。

(3) 公表の方法の変化

見直し前は、外部評価結果の概要票のみをワムネットで公表し、他に重要事項説明書への添付・説明、事業所内等への掲示、利用者又は家族への提供であった。見直し後は、自己評価及び外部評価結果の全てと事業所概要・重点項目の取り組み状況がワムネットで公表されることになった。さらに、指定を受けた市町村への提出（市町村窓口、地域包括支援センターへの掲示）と運営推進会議での説明が新たに加わった。

(参考) 外部評価制度の新旧通知の比較

	旧 通知	新 通知
対象サービス	・認知症対応型共同生活介護	・認知症対応型共同生活介護 ・小規模多機能型居宅介護支援 ・介護予防認知症対応型共同生活介護 ・介護予防小規模多機能型居宅介護支援
実施頻度	・原則年1回 (17年9月まで経過措置あり)	・前公表日より1年以内に実施及び公表
公表日	—	(事業所が) 最終結果を市町村に提出し、受理された日

自己評価項目	国が参考例を提示 →国の参考例をT 県項目とした	国が参考例を例示済 →国の参考例をT県項目と する
外部評価項目	国が参考例を提示 →国の参考例をT 県項目とした	国が参考例を例示済 →国の参考例をT県項目と する
結果の公表	<ul style="list-style-type: none"> ・ワムネットで公表（外部評価結果概要のみ公表） ・重要事項説明書への添付・説明 ・事業所内等への掲示 ・利用者又は家族への提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワムネットで公表 【拡】自己評価及び外部評価結果の全てを公表 【新】事業所概要の公表 【新】重点項目の取り組み状況の報告 ・重要事項説明書への添付・説明 ・事業所内等への掲示 ・利用者又は家族への提供 ・【新】指定を受けた市町村への提出→市町村窓口、地域包括支援センターへの掲示 ・【新】運営推進会議での説明

4. 実施された外部評価結果

2007年4月1日以降、見直しされた評価方法で実施され、12月15日現在、ワムネットに公表されているT県の30のグループホームの評価をもとに評価とサービスの質の確保・向上との関係性と、評価の課題を抽出する。

「取り組みを期待したい項目」に○印が記載されている外部評価結果を事業所別と項目別とで比較してみる。

(1) 事業所別

○印の数	事業所数	○印の数	事業所数
なし	2	6～10	11
1～2	5	11～15	5
3～5	5	20	2

サービス評価は、事業所間のランク付けをしたり、

画一的なサービスを求めているものではないため、印の数で事業所間の比較をすることは避けなければならない。また、永田・中島・平林が評価をめぐる課題として「評価調査員の質の確保」と「評価調査機関の質の確保」について述べているように、調査員や評価機関によって評価結果に相違があると考えられる。そのため印の数のみで事業所のサービスを判断するものではないが、調査者・調査機関の質の相違を考慮したとしても「なし」と30項目中20項目に印がついている事業所では、明らかにサービスの質に違いあるのではないかと考えられる。

外部評価で20項目に印がついた事業所の一つは、営利法人が2004年度に開設（A事業所）したもので、2度目の外部評価の受審であり、もう一つの事業所は社会福祉法人が2006年度に開設（B事業所）し、初めての外部評価受審である。両事業所とも、同一法人で今回対象とした事業所以外にもグループホームや他の事業を運営している。

外部評価結果から、この2つの事業所の特徴をみると評価項目領域の「理念に基づく運営」に多く印がついている。特にB事業所は、11項目中10項目に印がついている。認知症を理解し、グループホームの役割を理解し、地域で暮らすことを理解していなければ、地域密着型サービスとしての理念を創ることはできない。認知症であっても、その人らしく尊厳を保持して、暮らし続けられるように支援するサービスとしての役割を管理者・職員が理解し、自分たちが目指すサービスのあり方を明確にすることがまず必要である。目指すサービスがあることによって、そのサービス実現に向けて質の向上への取り組みとなっていく。

評価については、2事業所ともに評価の意義を充分理解したものとなっていない。評価結果では、A事業所では、前回評価で得た意見への改善の取り組みは、見られるものの、今回の自己評価では、これからの取り組みへの気づきはあまり記載されていない。自己評価を活用して職員全員による話し合いが行われておらず、管理者の意見が記載されている状

況が窺える。B事業所は、今回初めてではあるが、ユニットリーダーが自己評価を作成し、管理者がまとめたのみで職員による話し合いは行われていない。

(2) 項目別

①印の少ない項目

「かかりつけ医の受診支援」…なし

「馴染みながらのサービス利用」と「本人と共に過ごし支えあう関係」…1事業所

「日々のその人らしい暮らし」…2事業所

「役割、楽しみごと、気晴らしの支援」と「居心地よく過ごせる居室の配慮」…3事業所

②印の数が多い項目

「市町村との連携」…16事業所

「運営推進協議会を活かした取り組み」と「災害対策」…15事業所

「地域とのつきあい」と「運営に関する家族等意見の反映」…14事業所

「重度化や終末期に向けた方針の共有」…11事業所

「職員を育てる取り組み」…10事業所

認知症介護研究・研修東京センターが行った評価の中で、自己評価・外部評価に関して達成率上位10項目と下位10項目を抽出している。

自己評価・外部評価に共通して達成率上位項目は、「医療関係者への相談」・「退居の支援」・「身体拘束のないケア」・「プライドを大切にした整容の支援」・「グループホーム内の衛生管理」である。達成率下位項目は、「市町村とのかかわり」・「運営理念の啓発」・「緊急時の手当」・「地域の人たちとの交流の促進」・「周辺施設等の理解・協力への働きかけ」・「継続的な研修の受講」である。この結果は、見直し前の評価方法・項目・内容であるため、単純な比較はできない。しかし、今回対象とした調査結果からも市町村・地域との関係、職員を育てる仕組みに関しては印が多い項目であり、これらは今後のグループホームの課題といえる。

市町村は、利用者の地域での生活を支援するため

にも地域と事業所とともに、地域密着型サービスを育てていくことが今後求められる。年1回の評価結果を受け取るだけでなく、事業所に対しての日常的な協力姿勢が市町村側にも必要であり、事業所との双方向の関係づくりが望ましいと考える。

サービスの質の確保・向上のためには、人材育成は重要な課題であるが、地域密着型サービスは、急増してきただけに人材育成が伴っていないと思われる。職員を育てる方法として研修が実施されているが、小規模な事業所では、外部研修への参加は、職員への負担を伴うことも多いと考えられる。また、法人に他の事業がない単独の事業所では組織的な人材育成になっていない場合が多い。外部研修と内部研修の効果的な運動や日常のケアを通しての育成などの工夫が求められる。

運営推進会議・災害対策・重度化への対応に関しては、新たな項目であり、評価を契機に今後取組まれることを期待したい。ただ、運営推進会議に関しては、運営に関する基準で「おおむね2月に1回以上の開催」が示されているため、今後会議は開催されると思われる。しかし、すでに実施している事業所の中には、2ヶ月に1回の開催を負担に感じたり、マンネリ化しがちになっているところも見られる。運営推進会議は、利用者の抱え込みを防止し、地域に開かれたサービスとしてのサービスの質の確保を図ることを目的としている。また、利用者の中心が認知症高齢者であり、利用者保護の観点からも密室化を防ぐ必要がある。事業所を地域に密着させるためにも、地域住民を含めた運営推進会議のメンバーは、事業所の理解者・応援団となることが期待されている。こうした点から、会議開催を重ねる中で、形式的な会議にならない工夫が事業所に求められる。外部評価においても、評価と合わせて、サービスの質の確保・向上に資する仕組みである運営推進会議が充分機能しているかをより重視して評価していく必要がある。

5. ま と め

(1) サービス評価の有効性

「評価の意義の理解と活用」の項目が設定されたことにより、評価とサービスの質の向上とが結びついたものと考えられる。また、多くの事業所が職員全員で自己評価に取り組んでおり、自己評価項目を通して、地域密着型サービスとしてグループホームの果たす役割を職員が理解する機会になったのではないだろうか。この意味からすると、評価はサービスの評価のみではなく、職員の育成に活用できるものでもあり、事業所の取り組み方如何で有効性に相違が生じてくると考えられる。

評価結果概要表の重点項目への取り組み状況として「前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況」が具体的になったことで、「評価から改善」への流れが明確になった。今後評価を継続していく中で、「実施→評価→改善計画→実施」のサイクルが機能してサービスの質の確保・向上が図られているかを確認していく必要がある。

(2) サービス評価の課題

① 評価調査員・評価機関の質

評価の質を保つためには、前述の永田・中島・平林が述べているように評価調査員と評価機関の質が重要になってくる。公表の見直しによって自己評価・外部評価の全てが公表されているが、その中で外部評価の結果の記載内容から調査者・評価機関の相違が見られる。例えば、ある評価機関の「現状に則した介護計画の見直し」の取り組みの事実は「3か月に1度定期的に計画の見直しが行われている」と確認し、取り組みを期待したい内容には、○印はついていない。同じ項目に対して、別の評価機関では「要望・変化が見られない時でも月1回程度は新たな視点で介護計画の見直しを行い…」として印をつけている。「介護計画の見直し」についての判断基準が調査者やその評価を決定する評価機関によって差が

表れている。取り組みを期待したい内容として、○印はつけないが、今後さらなる向上を期待して期待したい内容を記している評価機関もある。これは、評価項目の水準の質の確保はできているが、更なる質の向上を期待してのものである。

谷川は、「調査においては、観察力やヒヤリング力、グループホーム側との関係性を構築する力など相談援助における援助者としての力が要求される」と述べている。調査員の立場は「事業者でもない、利用者・家族でもなくグループホームのサービスを公平・客観的に点検する第三者の立場」としており、前述の厚生労働省老健局計画課長通知でも「第三者としての客観的な観点から評価の実務ができる」と認められる者」として、1560分の標準的なカリキュラムが示され、受講した者であればよいとしている。専門的な知識等を求めているが、介護保険制度や運営基準の理解、地域密着型サービスに関する理解等が求められる。その上で、取り組みの事実を確認するための観察力や提示された資料を読み取る力等が必要である。特に、事業所の気づきを引き出す対話を重視する点から、コミュニケーション力は重要となる。また、確認した事実を的確に表現する文章力も必要である。

サービス評価は、事業所の気づきによる主体的な改善への取り組みを引き出そうとするものではあるが、気づきを具体化できずに困っている事業所などは、具体的なアドバイスを期待している場合もある。事業所の意識や状況によっては、具体的な取り組みを事業所と一緒に考える力を持ち合わせていなければならない。評価機関は、調査員の質が評価に与える影響を重視し、質の確保に対する責任ある取り組みが必要である。

② サービス評価の限界

地域密着型サービスは、利用者一人ひとりの暮らしの継続性を重視し、その人らしく暮らし続けるための支援を目指している。つまり、9人の利用者がある場合、9人の暮らし方の支援が必要である。例えば、「思いや意向の把握」・「日々のその人らしい

暮らし」・「役割,楽しみごと,気晴らしの支援」・「日常的な外出の支援」の項目は、個別の支援を具体的に評価するものである。その点から、9人全員に対して実施できていなければ、本来なら「できている」ことにはならない。日中3名程度の職員で、その時その日の要望に応じた「日常的な外出支援」が実践できているか等、9人の利用者に対する個別支援の事実確認は難しく、判断に悩むところである。

自己評価の中に、アウトカム項目（サービスの成果に関する項目）として13項目があり、最も近い選択肢を選ぶことになっている。例えば、「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」・「利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている」という項目があり、「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ほとんどない」がある。このアウトカム項目で一人ひとりの支援の重要性を確認していく必要がある。

短時間の訪問調査では、確認できることには限界があることを踏まえて、日頃のサービスを客観的に振り返る手段としてサービス評価の活用を期待したい。また、外部評価側も外部評価受審は、事業所側の費用負担を伴っているのので、費用を負担しても、得るものが充分にあることを事業所が実感できるサービス評価にしていかなければならない。

今後、見直し後の評価で再度評価を実施する事業所の経過みながら、サービスの質の確保・向上とサービス評価の関連性を確認していきたいと考える。

注

- 1) 厚生労働省老健局計画課長通知「『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項に規定する自己評価・外部評価等について」老計発第1017001号、2006年10月
- 2) 前掲1)
- 3) 高齢者痴呆介護研究・研修東京センター)「痴呆性高齢者グループホーム『評価調査員研修テキスト』」, 2004
- 4) 地域密着型サービスにおけるサービスの質と確保と向上に関する調査研究事業検討委員会監修（2「地域密着型サービス『サービス評価ガイドブック』」認知症介護研究・研修東京センター、2006
- 5) 永田久美子・中島民恵子・平林恵子「痴呆性高齢者グループホームにおける外部評価（東京センター方式）の目指すもの」『日本痴呆ケア学会』第2巻2号、2003、pp. 262-267
- 6) 永田久美子「グループホームの質確保ガイドブックーサービス評価の徹底活用のすすめ」認知症介護研究・研修東京センター、2006
- 7) 平野隆之・高橋誠一・奥田佑子「小規模多機能ケア実践の理論と方法」JCLC 2007
- 8) 谷川ひとみ「痴呆性高齢者グループホームー外部評価システムの現状と課題」社会福祉第11号、2004、pp. 87-94