

都道府県痴呆性高齢者グループホーム
外部評価担当者説明会

説 明 資 料

平成16年6月28日

厚生労働省老健局計画課痴呆対策推進室

利用者による介護サービス(事業者)の適切な選択に資する情報開示の標準化について

厚生労働省老健局

規制改革推進3か年計画(再改定) (平成15年3月28日閣議決定) -抜粋-

6 福祉等

1 介護分野

(5)介護サービス事業者の情報公開及び第三者評価の推進(略)

また、痴呆性高齢者グループホームについては、特に入所者の特性から事業者の評価が重要である点にかんがみ、平成14年度から他の介護サービス事業者に先んじて第三者評価制度が実施されたところであるが、特別養護老人ホームや有料老人ホームなど他の事業者についても、順次第三者評価の推進方を講ずる。

【平成15年度中に検討(逐次実施)】

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～
(2003年6月26日高齢者介護研究会報告) -抜粋-

4. サービスの質の確保と向上

(サービスに関する情報と評価)

(略)評価結果を利用者に開示することにより、質の高いサービスを提供する事業者が選択され、事業者自身にも質の改善を促していく仕組みの構築が求められる。具体的には、現在、痴呆性高齢者グループホームについて実施しているような外部評価の仕組みを他のサービスにも早期に導入することが必要である。

介護サービスの情報開示の標準化に係る取組みについて

○ 調査研究の実施(平成15年度～)

(社)シルバーサービス振興会に対する補助事業により調査研究を開始

○ モデル事業の実施(平成16年度～)

平成15年度の調査研究の成果等を踏まえたモデル事業を開始

平成15年度 調査研究の状況

「介護保険サービスの質の評価に関する調査研究委員会」

委員長：大森 彌 千葉大学法経学部教授

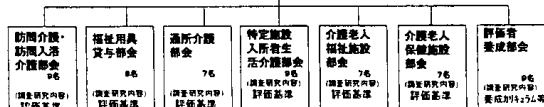
副委員長：樋口恵子 高齢社会をよくする女性の会代表

(社団法人シルバーサービス振興会に設置(老人保健健康増進等事業費))

(研究体制) 延82名

介護保険サービスの質の評価に関する調査研究委員会
委員長：大森彌 副委員長：樋口恵子 委員：学識経験者、サービスの事業者、利用者 等 17名
(調査研究内容)
評価の実施方法、評価基準(評価項目、判定基準)、評価者養成カリキュラム 等

部会長会議 7名



中間報告書の概要

利用者による介護サービス(事業者)の適切な選択に資する情報開示の標準化について
中間報告書

(介護保険サービスの質の評価に関する調査研究委員会)

平成16年3月
社団法人シルバーサービス振興会

「中間報告書」では

- 平成15年度においては「情報開示の標準化」の基本的な枠組みを提案
- 次の事項について平成16年度以降の試行が前提
 - ① 実施方法
(訪問調査体制、訪問調査期間 等)
 - ② 事業所情報開示項目
(構成、項目等の量、項目等の妥当性 等)
 - ③ 都道府県単位の実施体制
 - ④ 調査員養成カリキュラム

これまでの評価①

【指導監査】

- (目的)
 - 都道府県知事が指定基準の遵守状況等を確認
- (特徴)
 - 事業所の義務として行政による強制力を持って行われる
 - 査察的観点で問題点を探す

利用者の選択情報としての限界

- 開示を目的としておらず、利用者が指導監査情報を活用することは難しい

これまでの評価②

【第三者評価】

利用者と事業者という当事者以外の第三者が評価基準に基づき質等の達成度合いを評価

改善指導等	認証等	格付け等
(目的) ○事業所の自主的な質等の向上への取組みを支援 (特徴) ○専門性の高い評価員が評価し、改善指導等を行う ・質等の向上に直接寄与 ・結果が開示される場合、事業者選択の参考となる	(目的) ○事業所の質等について一定の保証 (特徴) ○評価主体が定めた評価基準に基づき評価し、認証等を行う ・事業所は質等を確保 ・利用者は一定の信頼のもとに利用	(目的) ○事業所の質等を定量的に開示 (特徴) ○評価主体が定めた評価基準に基づき評価し、認証等を行う ・事業所は質等を確保 ・利用者にわかり易い表現で評価情報を開示
利用者の選択情報としての限界		
○事業所の任意性が基本的な前提となり比較検討情報として一定の限界	○認証・格付け等の評価の尺度が利用者が求める評価内容と合致するとは限らない	

新たな仕組みを提案

情報開示の標準化

第三者が客観的事実に基づき確認

- (目的)
 - 利用者の介護サービス事業所の選択に資する
- (特徴)
 - 全ての事業者が対象
 - サービス提供場面において現に行われている事柄(事実)が前提

利用者の選択情報としての有効性

- 全ての事業者の比較検討が可能
- 利用者のニーズに応じた選択が可能

「情報開示の標準化」のポイント①

4つのポイント

- ① 全ての事業者が対象
- ② サービス提供場面において現に行われている事柄(事実)が前提
- ③ 第三者が客観的事実に基づき確認
- ④ 調査結果の全てを開示

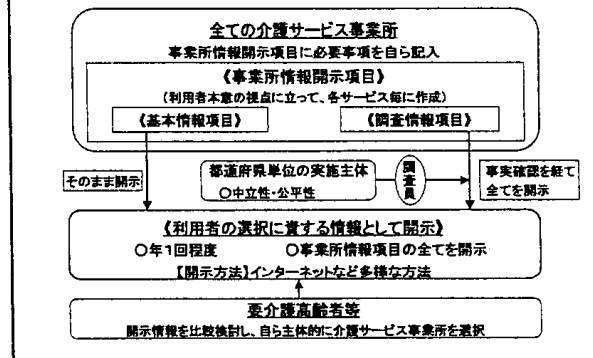
「情報開示の標準化」のポイント②

- ① 介護サービス事業所の格付けや画一化を目的とするものではない
- ② 改善指導、経営指導等は行わない
- ③ 情報開示の標準化のプロセスを通じて事業所自身のサービスの質の向上への取組みを促進

「情報開示の標準化」 のポイント③

- 「情報開示の標準化」では、
いわゆる評価は行わない
- 利用者自らの主体的な選択を保障する
仕組み
(評価するのは、開示情報を活用し、
自ら主体的に選択する利用者)

介護サービスの「情報開示の標準化」の概念図



「事業所情報開示項目」の構造

【事業所情報開示項目】

利用者本意の視点に立つてサービスごとに作成

(平成15年度の検討サービス)

- ①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③福祉用具貸与 ④通所介護
- ⑤特定施設入所者生活介護(有料老人ホーム)
- ⑥介護老人福祉施設 ⑦介護老人保健施設

【基本情報項目】

○基本的な事実情報であって
開示だけで足りる項目

【調査情報項目】

○現に行われている事柄(事実)
を前提として、調査員が客観的
事実に基づき確認し開示する
項目

【基本情報項目の構成】

運営法人の概要	法人名、代表者名、本社所在地、その他
事業所の概要	事業所名、管理者名、事業所所在地、その他
職員の体制	従事者数、介護職員数、夜勤勤務者数、その他
利用料金等	利用料金、特別な料金、キャンセル料金、その他
サービス内容・その他	提供可能時間、事業所の特色・アビール、一人あたりの床面積、その他

「調査情報項目」検討に当たっての基本方針

- 利用者の適切な判断に資するため、抽象的、
主観的などあいまいなものとしな
- 事業者、専門家のそれぞれにおいて、妥当性
が認識され、共有化されていることが重要
また、利用者にも共有化されていることが望
ましい

【調査情報項目の構成】

大項目	実際に開示項目を活用する利用者側の視点に立つた わかりやすい構成とするため、次の2区分を設定 ①サービスの内容・水準の確保 ②サービスの質を確保するための組織・運営
中項目	利用者の立場に立ち、次の点を考慮しながら新たに設定 ○介護保険の基本理念 ○利用者の尊厳の尊重や消費者保護の視点 等が具体的なサービス提供の中で実現されているかを確認
小項目	具体的に確保すべき内容を示すものとして、 サービスごとの特性を踏まえた設定に努めた
判定基準	小項目を判定するための基準
客観的 判定材料	判定基準について、数量、頻度、マニュアル・記録 の有無等で事実を確認

実施方法

基本的手法

- 事業所は、サービス種別ごとに予め標準的に作成された「基本情報項目」及び「調査情報項目」に必要事項を自ら記入
- 「基本情報項目」は事業所の記入内容をそのまま開示
- 「調査情報項目」は調査員の事実確認後そのまま開示
- 調査の過程において、改善指導や経営指導等を行わない

頻度

- 調査の頻度は年1回程度

訪問調査

- 複数の調査員
- 期間は、当面、2日間程度

実施体制について

実施主体の基本要件

- 事業者及び利用者に対する中立性・公平性の確保
- 調査の均質性の確保

「情報開示の標準化」の実施単位

- 都道府県単位の設置することが適当
 - ① 介護サービスの利用及び提供は、保険者(市町村等)の区域を超えて広域で行われる場合がある
 - ② 事業所の指定等は都道府県単位
 - ③ これまでの第三者評価等の例では、都道府県が基本的な単位

調査員について

調査員の業務

- 当該事業所が現に行っている事柄(事実)について確認のみを実施
- 改善指導、経営指導等は行わない

調査の均質性の確保

- 調査員、地域、時期等の違いを超えて、調査の均質性を確保

調査員の基本要件

- 調査を受ける事業所と利害関係を有せず、公正・中立な調査を遂行
- 守秘義務、倫理や行動規範を熟知し、調査の役割から逸脱せずに円滑に遂行できる人格適性
- 一定の研修を修了

調査員の養成について

- 全ての事業所の調査が実施可能となる調査員数を養成することが必要
- 調査の均質性を確保するため、共通のカリキュラムに基づく養成が必要

(平成15年度の調査員養成カリキュラムの前提)

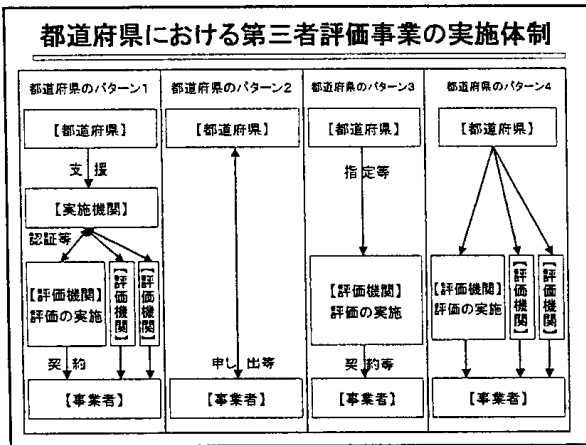
- ・養成研修期間は概ね5日間程度
- ・調査員が7サービス全てについて調査ができること
- ・専門性や現場経験を有しない者も養成できること

調査員養成カリキュラム(案)の概要

大項目	時間数
1 介護保険制度の理念と情報開示の標準化	2時間
2 調査対象サービスに関する基礎知識	4時間
3 第三者評価と情報開示の標準化制度の概論	1.5時間
4 情報開示の標準化制度の概要	1.5時間
5 調査員の心得	2時間
6 事業所情報開示項目の理解	7時間
7 調査実務の理解	6時間
8 ケーススタディ・ロールプレイング 等	8時間
9 レポート・テスト	3時間
10 調査実習	—
合計	35時間+α

調査業務の委託について

- 調査業務の円滑な実施に必要と認められ、調査業務のみを他の法人に委託する場合、次のような点に留意
 - ① 実施主体との契約関係、責任関係等の明確化
 - ② 事業者及び利用者に対する中立性・公平性の確保
 - ③ 調査の均質性の確保



費用負担のあり方

費用負担の仕組み

- 痴呆性高齢者グループホームの外部評価等の先例を踏まえ、事業所の負担とすることが適当
同時に、介護保険制度との関係も含めて検討

費用の水準

- 事業所が現実に負担可能な範囲であり、特に、小規模な事業所の負担能力に留意

費用負担の仕組みの透明性

- 費用負担の仕組みについても透明性が必要

情報の開示

開示情報の内容

- 全ての事業所に関する調査結果の全てを開示
- 調査員が客観的事実に基づき調査した結果を正確に反映
- 内容の正確性を前提としつつ、利用者にとってわかりやすいものとするよう工夫

開示の方法

- 要介護高齢者等である利用者の事業所選択に適切に結び付く方法とすることが必要
 - ・インターネットにより広く開示
 - ・事業所内への掲示
 - ・重要事項説明書への添付
- など、多様な方法を用意

検証の必要性

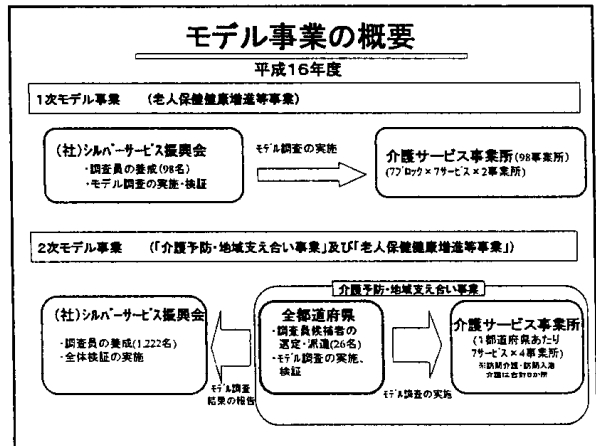
- 「情報開示の標準化」の検討は緒についたばかりであり、克服すべき課題も多い

- 平成16年度以降、試行などを通じて検証を行い、より具体的な課題を抽出し、検討を深めていくことが必要

厚生労働省における今後の取組み

- ①モデル事業を通じた中間報告書の検証
 - ・平成16年度において2回のモデル事業を実施
- ②7サービス以外の事業所情報開示項目の作成
 - ・平成16年度以降、基本的に全ての介護サービスについて作成

※ モデル事業における検証等を通じて、課題を抽出し、制度化に向けた検討を進める



平成16年2月19日

全国高齢者保健福祉・介護保険関係課長会議資料より

(2) 痴呆性高齢者グループホームについて

ア グループホームの外部評価について

(ア) 痴呆性高齢者グループホームについては、平成14年10月から外部評価を制度化し、少なくとも年に1回は、各都道府県が選定した評価機関による外部評価を受けなければならないものとしたが、その際、次の二点の経過措置を講じたところである。

- ① 評価を受ける頻度については、各都道府県における実施体制の状況に応じて、平成16年度までは、同年度末までの間に1回受ければ足りるものとして差し支えない。
- ② 評価機関については、都道府県において所要の体制を整えるのに要する期間を考慮して、平成16年度末までの間は、「高齢者痴呆介護研究・研修東京センター」に依頼できる。

各都道府県におかれては、これらの経過措置が平成16年度限りであることに十分留意の上、評価機関の選定など所要の体制の整備を進めていただきたい。

なお、平成16年度予算(案)において、介護予防・地域支え合い事業の中に、「グループホーム外部評価機関立ち上げ支援」を盛り込んだところであるので、活用願いたい。(「3-(3)「介護予防・地域支え合い事業」について」を参照)

(イ) また、平成16年度の評価実施計画の作成に当たっては、次の点に留意願いたい。

- ① 開設間もないグループホームに対して外部評価を実施することは有効でないことから、東京センターが評価対象とするのは、平成16年9月末までに開設したか、開設予定のグループホームであること。
- ② 東京センターにおいては、道府県から依頼を受けた外部評価を平成17年9月末までに実施し、その評価結果の決定・公開を平成17年度末までに終える予定であること。

夜間ケア加算の算定要件としての外部評価に係る取扱いについて

- 痴呆対応型共同生活介護費に係る夜間ケア加算の基準の二及びホのうち、いわゆる外部評価に係る経過措置については、既に老企第40号通知においてお示ししているところですが、各期間の具体的な取扱いについては下表に示すとおりでありますのでご留意願います。

平成16年度（平成17年3月31日）まで	平成17年度（平成18年3月31日）まで	平成18年度（平成18年4月1日）以降
<p>平成16年度までは、同年度末までの間に少なくとも1回外部評価を受け、その結果を公開している場合に夜間ケア加算を算定することができるものである。</p> <p>この場合、夜間ケア加算の算定に係る都道府県知事への届出の時点において外部評価が完了していない事業所であっても、当該事業所において、平成16年度末までの間に外部評価を完了することが見込まれると都道府県が認めた場合には、夜間ケア加算を算定することとして差し支えない。</p>	<p>平成17年度までは、同年度末までの間に少なくとも1回外部評価を受け、その結果を公開している場合に夜間ケア加算を算定することができるものである。</p>	<p>平成18年度（平成18年4月1日）以降については、過去1年以内に外部評価を受けて、その結果を公開していることが必要となる。</p>

※ すなわち、既に指定を受けている事業所において、平成15年4月1日から平成18年度以降にわたって夜間ケア加算を継続して算定するためには、平成16年度末までの間に少なくとも1回、平成17年度末までの間に少なくとも1回、平成18年度においては平成17年度中に受けた日から起算して1年以内にそれぞれ外部評価を受けて、その結果を公開することが必要となる。

なお、外部評価は、自己評価が完了している事業所において実施が可能となるものであり、共同生活住居を新設または増設した事業所にあつては、初回の自己評価は、新設又は増設の時点から概ね6ヶ月以上経過している場合に実施することとしている点に留意すること。

グループホームの外部評価の目的

評価を活かして、我が地域のグループホームの質の向上を

高齢者痴呆介護研究・研修東京センター
サービス評価推進室

本日のねらい

- 2004年6月時点における各地域のグループホームの普及・発展状況を確認する。
- 各地域のグループホームの質の向上の重要性と、その牽引策としての外部評価の目的を確認する。
- 外部評価を今年度、そして今後、軌道にのせるための各自の役割を確認する。
- 外部評価を軌道に乗せるための各自の具体的な作業課題を明確にする。

地域の中でのグループホームの普及・発展状況の確認

- 1998年代 各地域で一桁～二桁程度
道府県担当者と顔の見える関係
- 1999年 急増の兆し
GH本来の事業目的や質を伴わないGHの登場
→全国GH協 サービス評価モデル事業スタート
(2001年まで)
- 2000年～ 急増：多様な事業課題の噴出 →質の格差
設立準備不足、人材不足、
運営改善に苦しむ事業所
利用者の重度化等、ケアと運営の変革が
不可欠な事業所
- 2001年 自己評価の義務づけ 研修受講の義務づけ
- 2002年 外部評価の義務づけ
- 2005年 各行政単位で外部評価の本格的な自立的展開へ

各地域でのグループホームの位置づけ
～痴呆ケアの進化の歴史の中での確認～

- ～ 1970年頃：ケアなきケアの時代
- 1970年頃～：問題対処型介護の時代
- 1980年頃～：文脈深索型介護の時代
本人の可能性指向介護時代
- 1885年頃～：環境アプローチの時代
- 1990年頃～：あたりまえの暮らし/
人権擁護のケアの時代
- 2000年～：介護保険
- 新しい痴呆ケアの時代

提供側
本位の
ケア

利用者
本位の
ケア

質の格差

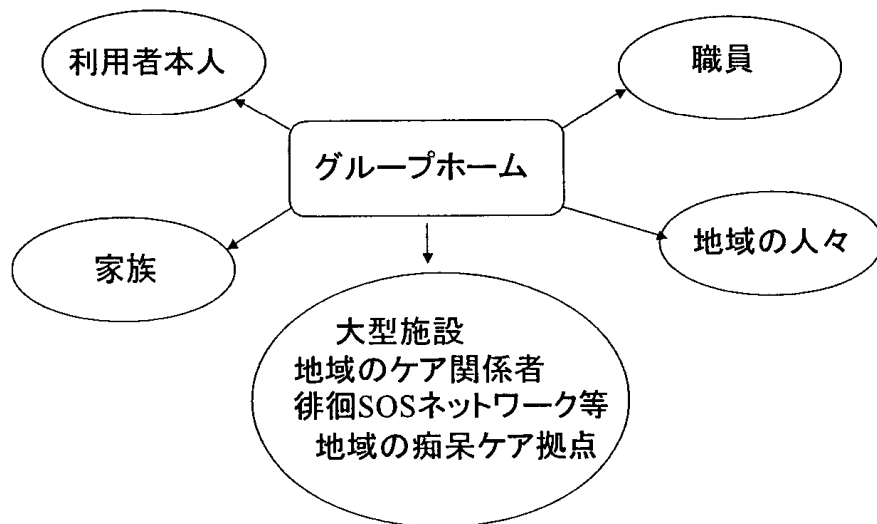
高齢者介護研究会報告

2015年 いつでもどこでも 確実な実施を

地域包括
継続支援

健全に発展したグループホームが、もたらす成果

新テキスト p.18参照



**地域で良質なグループホームが
育つか、否かが、
今後の地域の痴呆ケア全体の質を
大きく左右する**

○痴呆予防～中盤期の多問題期～施設ケア～ターミナル
(在宅ケアの困難課題)(ユニットケア)

○グループホームは
地域で大きな課題となっている
福祉と医療の統合、権利擁護等の未解決課題を
克服していく最前線基地

- * GHの量的整備は、痴呆の人の急増を背景に急務
- * GHの急増と質の格差は、時代の必然
- * GHの量の整備に組み込む形で
**徹底した質の確保策を
確実に実行していく**

外部評価の目的

評価を通して、
グループホームの
質の確保・向上をはかる
(改善の自主努力を牽引する)

外部評価を わが地域のGHの質の確保・向上に 最大限いかしているか

<事業者に向けて>

- ・事業者の設立準備段階 : 外部評価の情報提供、指導
- ・職員の(事前)研修段階: 県の痴呆介護実務者研修での
評価の情報提供、学習機会他
- ・開設後 : 自己評価の徹底と
自己評価結果の活用
外部評価への誘導
評価を全職員に徹底
評価を利用者家族に徹底
- ・地域の事業者団体の育成と評価の浸透

関係者に向けて

- ・行政関係部局、関係者への評価関連情報、
資料、教材の伝達
- ・地域のGHに関係する組織、人材への評価関連情報、
資料、教材の伝達
 - ・ケアマネ
 - ・他のサービス事業者 多様な研修等の機会に
 - ・民生委員
 - ・家族会 ほか
- ・評価調査員への支援

参考にどうぞ

- 高齢者の尊厳を支える介護、法研、2003
- 図解 痴呆バリア・フリー百科:TBSブリタニカ、2002
- デンマーク発痴呆介護ハンドブック 介護にユーモアとファンタジーを:ミネルヴァ書房、2003
 - ※多職種で取り組む痴呆介護の手引書
- だいじょうぶ だいじょうぶ、助け助けられる日々:筒井書房、2003
 - ※在宅の訪問介護の具体的事例集です。
- 大逆転の痴呆ケア、筒井書房、2003