

# 第1回 介護保険サービス選択のための 評価の在り方に関する検討会

日時：平成12年11月2日（木）16:00～  
場所：厚生省7階 特別第一会議室

## 議事次第

1. 開会
2. 審議官挨拶
3. 座長の選出
4. 配布資料の説明
5. 意見交換
6. 閉会

## 配布資料一覧

- 資料1 介護保険サービス選択のための評価の  
在り方に関する検討会の開催について
  
- 資料2 介護サービス評価の各種取組例
  
- 資料3 介護保険サービスの質の確保・向上に関する  
取組の現状について
  
- 資料4 介護保険サービス選択のための評価について  
(岡本委員作成メモ)
  
- 資料5 今後の検討作業について(案)

## 介護保険サービス選択のための評価の 在り方に関する検討会の開催について

### 1 趣 旨

- 本年4月から実施されている介護保険制度においては、行政が個々人への介護サービスの内容を決定していた従来の措置制度から、要介護認定等を受けた者が自ら介護サービスの内容を選択・決定する契約制度へと大きく転換した。
- このような状況において、数ある介護サービス事業所の中から、利用者が自らのニーズに合致した事業所を適切に選択できるよう、利用者の選択に役立つ事業所の評価の手法等を検討することを目的として、「介護保険サービス選択のための評価の在り方に関する検討会」を開催するものである。

### 2 検討事項

検討会においては、次の事項について検討を行うものとする。

- ① 「利用者の選択」という視点からの評価手法について
- ② 評価の指標等について

### 3 検討会の組織

- ・ 検討会委員は、別紙のとおりとする。
- ・ 検討会の庶務は、厚生省老人保健福祉局において処理する。

### 4 検討スケジュール

- ・ 11月2日 第1回検討会開催（予定）
- ・ 以後月1回程度を目途に開催を予定

介護保険サービス選択のための評価の在り方に関する検討会  
メンバー表

岩村正彦（東京大学法学部教授）

上野桂子（聖隷福祉事業団訪問看護ステーション担当部長）

岡本祐三（神戸市看護大学教授）

このま  
木間昭子（国民生活センター）

柴田範子（上智社会福祉専門学校）

田中 滋（慶応義塾大学大学院経営管理研究科教授）

永島光枝（呆け老人をかかえる家族の会理事）

野中 博（野中医院 院長）

橋本正明（立教大学コミュニティ福祉学部教授、至誠ホーム長）

牟田悌三（俳優、世田谷ボランティア協会理事長）

（敬称略、五十音順）

介護サービス評価の各種取組例

		高齢者在宅福祉サービス評価事業(厚生省)	福祉サービス評価に関する中間まとめ(厚生省)	介護保険サービス評価に関する北海道基準(北海道)	第三者機関による介護サービスの評価(神戸市)	訪問看護モデル事業(社)日本看護協会	「シルバーマーク」(社)シルバーサービス振興会	「チェックリスト」(市民互助団体全国協議会)	【参考】病院機能評価(財)日本医療機能評価機構
策定期	平成8年	平成12年(試案)	平成12年(本年度も引き続きモデル調査等を実施)	平成12年	平成11年(モデル事業)	平成元年	平成12年	平成8年	
対象サービス	訪問介護、通所介護、短期入所生活介護	福祉サービス全般	訪問介護、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	訪問介護	訪問看護	訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具、有料老人ホーム	居宅介護支援、訪問介護	一般病院、精神病院、長期療養病院	
評価主体	第三者(県の評業者も自己評価を実施)	第三者機関(国が育成した評価機関)	事業者自身 * 第三者評価にも使用可	第三者機関(神戸市消費者協会)	事業者自身 * 同協会が一定の分析	第三者機関(同社団) * 事業者も事前に自己評価	利用者	第三者機関(同財団) * 病院も事前に自己評価	
評価方法	事業者に対する実地調査 ・小項目ごと及び3段階評価の改善の必要性の確認 ・事業者が改善→再評価	事業者に対する(実地)調査 ・細目を3段階評価又は2段階評価 ・各細目に重みをつけて、その結果に基づき評価項目(達成目標)を5段階評価 ・評価結果は、指針に従って評価機関が公表	事業者自身に○×をつける ・○の多寡は直接考慮しない ・事業者に自己評価結果の公表を促す	事業者、利用者、従業者に対する書面調査 ・各小項目を3段階評価し、点数化 ・協会のHP、市の窓口で評価結果を開示 ・利用者の意向により項目毎に重み付け	事業者、従業者に対する書面調査 ・小項目を3段階評価 ・協会が結果について簡単な分析を行い、各事業者にフィードバック	事業者に対する書面・実地調査 ・基準が達成されているかを評価 ・達成されている場合はシルバークラス認定を行うとともに、事業者はシルバークラス認定事業者をホームページで紹介	契約締結前(説明段階)又は契約更新前において、サービス提供者の説明、受けたサービス内容をもとに、事業者自身が評価	病院に対する書面・実地調査 ・小項目を3段階評価の結果に基づいて、中項目を5段階評価 ・中項目が全て「3」以上であれば認定証を交付(原則)し、認定証を院内掲示するとともに、認定ホームページで紹介	

<p>高齢者在宅福祉 サービス評価事 業(厚生省)</p>	<p>福祉サービス 第三者評価に関 する中間まとめ (厚生省)</p>	<p>介護保険サービ ス評価に関する 北海道基準 (北海道)</p>	<p>第三者機関によ る介護サービス の評価 (神戸市)</p>	<p>訪問看護質評価 モデル事業 (社)日本看護 協会</p>	<p>「シルバーマー ク」 (社)シルバーサ ービス振興会</p>	<p>「チケットリス ト」 (市民互助団体 全国協議会)</p>	<p>【参考】 病院機能評価 (財)日本医療 機能評価機構</p>
<p>評価項目 ※( )内 は小項目 数</p>	<p>○サービス提供の 様式(38) ・申込から利用 終了 ・個別援助計画 ・サービス内容 の工夫 ・プライバシー</p> <p>○サービス内容 (27) ・自立支援 ・食事、入浴、 排泄、外出、 外泊 ・痴呆性高齢者</p>	<p>○基本的事項(13) ・契約 ・人権への配慮</p> <p>○サービス提供内 容(訪問介護) (18) ・利用者の生活 自立への支援 ・利用者の心身 の状況や生活 習慣等個別性 に配慮 ・利用者の人権 、意思等の尊重</p>	<p>○サービス運営 (16) ・利用者の権利 の尊重 ・相談・援助 ・サービス内容 の管理</p> <p>○介護技術等(16) ・コミュニケーション、排 泄、入浴、移動 ・介助、家事援 助(調理)、食 事介助</p> <p>○サービス提供実 態(1) ・サービス提供 時間実績</p> <p>○事務・体制(21) ・訪問介護員の 研修・教育 ・苦情対応 ・緊急時対応 ・衛生管理</p> <p>○他のサービス・ 医療との連携(1)</p>	<p>○アセスメント・ 計画・評価(4) ○看護サービス運 営基準(10) ○看護サービス 内容(36) ・日常生活・療 養生活ケア ・医療処置 ・パワハラ等 ・感染の処置と 予防指導 ・ケアワーカー ・精神的援助 ・権利擁護 ・家族支援</p> <p>○感染管理(6) ○事故・緊急対策 (5) ○連携(13) ・主治医、医療 機関、特養等 の入所施設、 市町村・保健 所、地域関係 者との連携</p> <p>○経営、人事・労 務管理(9) ○教育指導、研修 、研究(8) ○記録(4) ○運営理念(5)</p>	<p>○利用者の安心と 満足(8) ・利用者の権利 の尊重 ・適切な情報公 開・契約 ・安定的なサー ビス提供</p> <p>○サービスの適切 な提供(26) ・サービス運営 ・訪問介護のサ ービス体制と 手順 ・訪問介護計画 の作成・実施 の管理 ・利用者記録の 管理 ・安全衛生対策 ・医療、他サ ービスとの連携</p> <p>○事業の管理運営 (22) ・職員の研修 ・苦情対応 ・緊急時対応 ・業務改善 ・賠償資力の確 保</p> <p>○事業者の理念と 組織的基盤(11)</p>	<p>【居宅介護支援 事業者】 ○契約する前 (19) ○ケアプランを 承認するとき (13) ○契約を継続す るとき(7) 【訪問介護事業 者】 ○契約する前 (17) ○契約を継続す るとき(10)</p>	<p>○患者の満足と安 心(51) ・患者の立場と 意見の尊重 ・患者サービス の配慮 ・院内環境整備 ・安全確保</p> <p>○診療の質の確保 (57) ・責任体制 ・医師の教育・ 研修 ・院内感染防止 対策</p> <p>○看護の適切な提 供(38) ・看護ケアの質 の向上 ・看護部門職員の 教育・研修</p> <p>○地域ニーズの反 映(24) ・地域における 病院の役割と 連携体制 ・救急医療活動 ・病院運営管理の 合理性(34) ○病院の理念と 組織的基盤(29)</p>
<p>102</p>	<p>95</p>	<p>56</p>	<p>55</p>	<p>100</p>	<p>67</p>	<p>66</p>	<p>233</p>
<p>小項目数</p>	<p>95</p>	<p>56</p>	<p>55</p>	<p>100</p>	<p>67</p>	<p>66</p>	<p>233</p>

最近における介護保険サービスの評価を巡る動き  
(一覧表掲載以外のものについて、新聞記事等  
から振興課において把握しているもの)

- 「東京都サービス評価制度検討委員会報告書（中間のまとめ）」発表
- 東京都品川区で「サービス向上委員会」発足（訪問介護と訪問入浴について評価試行予定）
- 広島県で「県介護サービス評価検討委員会」発足
- 北九州市で「介護サービス評価委員会」発足

## 介護保険サービスの質の確保・ 向上に関する取組の現状について

介護保険制度における各種サービスについては、介護保険法上、保険給付としての水準を確保するため、都道府県知事の指定に際して人員・設備・運営に関する基準を満たすことが求められているほか、以下のような取組を進めている。

### 1 指導・監査の実施

都道府県知事の指定を受けた居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者や介護保険施設に対し、指定基準を満たしているかどうかや、介護報酬の請求を適正に行っているかどうか等に関し定期的に指導を行うほか、指定基準違反や介護報酬の請求に関する不正がある場合には監査を実施し、その結果に基づいて指定取消を含めた処分を実施。

### 2 事業者・施設における苦情対応

指定基準において、各事業者・施設に対し、

- ・利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するための必要な措置を講ずべき旨
- ・サービスの利用者からの苦情に関して市町村又は国民健康保険団体連合会が行う調査に協力し、その指導・助言に従って改善を行うべき旨

を規定。

### 3 国民健康保険団体連合会による苦情処理

国民健康保険団体連合会において、居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者や介護保険施設でのサービスについて、利用者からの苦情を受け付け、必要な調査を行った上で、改善の必要がある場合には、事業者・施設に対して指導・助言を実施。



#### 4 介護相談員派遣等事業

介護サービス適正実施指導事業の中のメニュー事業として、市町村に登録された介護相談員が、介護相談員の派遣を希望する事業者や施設を定期又は随時に訪問し、

- ・利用者の話を聞き、相談にのる
- ・サービスの担当者等と意見交換をする
- ・サービスに関して気付いた点や提案等がある場合には、事業者等にその旨を伝える

などの活動を行う事業を実施。

#### 5 事業者・施設のサービス改善

指定基準において、事業者・施設は自らが提供するサービスの質の評価を行い、常に改善を図るべき旨を規定。

#### 6 「介護保険サービス選択のための評価の在り方に関する検討会」の開催

利用者が自らのニーズに合致した事業所を適切に選択できるよう、利用者の選択に役立つ評価の手法等を検討。

## 介護保険サービス選択のための評価について

別添の新聞投書をご参照いただきたい。この投書者は、経験豊富な看護婦とのことであるが、このような専門家でさえ、特別養護老人ホームの善し悪しを事前に見抜けなかったようだ。それくらいサービス選択前のチェックは難しい。

この投書から、次のようなことがうかがえる。

- ①それでも今は、施設の選択の自由があるので救われた（旧措置制度では不可能だった）。
- ②介護保険制度下では、サービスを改善させるため、看護記録を点検して「質」をチェックしようという行動をとる市民が現れている。
- ③不適正な介護は、高齢者を「生ける屍」に追いやることがある。
- ④「介護の社会化」を推進してきた最大の勢いは「介護地獄の解消」にあったため、介護を受けるご本人の声は、この間ほとんど反映されてこなかった（これは、介護保険制度において今後最も留意すべき課題である）。

再度、別添の円グラフをご覧いただきたい。やはりプロである介護職員ですら、高齢者の好みを把握していないのである。介護もしかりで、利用者の好みというよりは、介護職員や家族の思いこみでサービスの中身が決まってきたのではないか。

利用者が何を求めているかを把握するための最良の方法は、「苦情」を集めること。家族からの苦情を通じて、本人の苦情も知ることができる。苦情こそ改善のための「宝」。人々が何を求めているのが最もよく反映される。「ここはほったらかしでっせ。おじいさん、可哀想に」という情報を、どうすれば共有できるかが最も大切。口コミはとても重要な機能を持っている。入りの良い映画は常に口コミで決まる。

評価の在り方を検討するに当たっては、行政がせっかくの「市場のパフォーマンス」を邪魔しないようにしなければならない。行政、市民、施設（事業者）の役割を整理する必要がある。

自己選択には「自己責任」が必ず伴う。消費者責任というものを、間接的にでも表現する必要があるだろう。行政の関与の限界もうまく表現したい。

「第三者評価」は国がやるものではない。下手をすると業務妨害で訴えられる。レストランのように価格差の付けられる世界ならいいが、介護報酬で原則単一価格という市場になっている介護の世界では難しい。総合評価は無理で、個別項目を評価するしかない。

サービス内容の善し悪しを決めることは、施行後半年では経験不足でできない。サービスの方法論を確立するにはまだ時間が必要でもあり、まずは苦情を収集して、どういところが利用者との間で齟齬を来すのか、どういところを利用者が気にするのかを示してはどうか（経験則の合理化、知見の共有化）。苦情の集約は個々の事業者にはできないことであり、行政として実施する意味がある。

# オピニオン @ opinion

## 命慈しむ施設 96歳生き返る

主婦 西村 郁子  
(大阪府 62歳)

昨年、母が亡くなり、九十  
六歳の父が残った。私の家の  
近くの施設に入所したが、同  
室の方から「ここはほったら  
かしてっせ。おじいさん、可  
哀想に」と言われ、長い看護  
婦の経験から要注意施設の実  
態を百も承知していたはずの  
私はがく然とした。

仕事を休んだ妹と一緒に毎  
日、施設に通い、ほったらか  
しの実態をつぶさに目撃し  
た。いつ行っても下半身は汚  
れ、義歯は昼夜入れっぱな  
し。温厚な父の目がうつろに  
なり、適切な「心身の介護」  
がなされていないと判断し  
た。

四日目、錠のかかったデイ  
ルームのいすに、歩行も困難  
な父がぼつんと座っていた。  
駆け寄った私に両手を伸ば  
し、「ここは悪い所やでえ」と  
精いっぱい抗議をした。

この施設には、一世紀近くを  
生き抜いた人間の尊厳を説く  
者はいないのか。介護保険制  
度が真に高齢者の福祉に生か  
されることを願って、看護記  
録のコピーをもらったが、自  
分の仕事の経験からみて、納  
得できるものではなかった。  
幸い、友人の紹介で知った  
施設に救われた。父は「今日  
は、うさぎ追いかの山を歌  
った。よろしくくれる所や  
で」と言った。秋晴れの下、  
野外喫茶が催され、「はーい、  
コーヒー」の職員の声も  
温かい。なんと父が「たまゆ  
らの野外喫茶で舌つつみ」と  
俳句を詠み、熱いものがこみ

上げてきた。たまゆらの命慈  
しむこの施設に巡り合えたの  
は、母の導きに違いない。

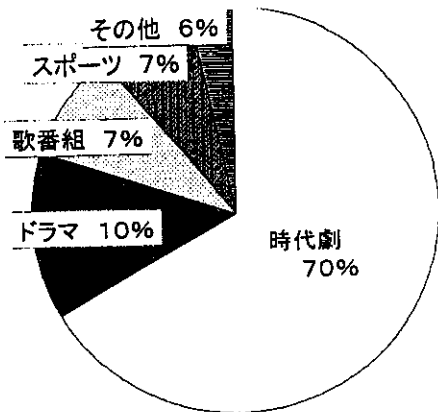


図2 高齢者の好きなテレビ番組は何だと思いますか？(n150)  
(介護関連職員)

兵庫県立但馬長寿の郷  
介護心理学療法士調べ

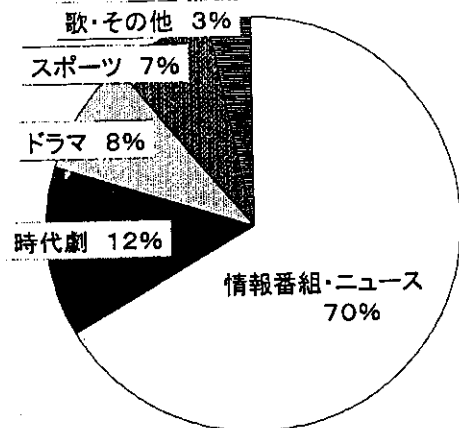


図1 テレビ番組は何が好きですか？(n120)  
(高齢者)

## 利用者から寄せられている苦情等の例（訪問介護）

※本年4月以降、複数の市町村、事業者団体等に寄せられた苦情例を集約したもの。

### 1 サービスの手続き

#### ① 利用者の意向との齟齬

- 訪問時におけるサービス内容の変更や時間の変更に柔軟に対応してほしい。
- 訪問介護員との相性が合わないときは、訪問介護員の変更に柔軟に対応してほしい。

#### ② 説明の不足

- 契約時の説明と実際のサービス内容等が異なる場合があるなど、サービス内容、利用料等について事前の説明が不十分な場合がある。
- 訪問介護員を変更する場合は、事前に連絡すべき。

### 2 サービスの内容

#### ① 身体介護や家事援助の技術

- 訪問介護員が不慣れで、介護技術に満足がいかなかったり、家事の仕方が好みに合わなかったりすることがある。

#### ② サービス提供の際の態度

- 業務が機械的で温かみに欠けたり、言葉が乱暴であったりする者がいる。
- ケアプラン上の時間どおりに訪問してこないことや、終了時間が来るとサービスの途中でも帰ってしまうようなこともある。
- 業務を効率的にこなしているとは言えない場合がある。
- 利用者の秘密の保持への配慮に欠けている場合がある。

#### ③ その他

- 訪問介護員の間での申し送りが不十分ではないか。

## 今後の検討作業について（案）

- 利用者の選択を重視する立場から、利用者が介護保険サービス選択の際に活用できるようなものを念頭に検討を進めることとしてはどうか。
- 具体的には、利用者が介護保険サービスを選択する際にどのような情報がポイントであるのかを整理し、事業者からの情報提供や自他のサービス利用を通じて得た情報を材料に、利用者自身が活用する方式を検討することとしてはどうか。
- 性格としては、これを参考に、地方自治体、事業者団体等が独自に評価項目を工夫したり、利用者以外の者が活用したりすることも可能であり、また、今後のサービス利用の状況等に応じて適宜見直しを行うものという位置付けとしてはどうか。
- 当面の具体的な作業としては、本年度中を目途として、訪問介護及び訪問看護を対象に、試案の作成を目指すこととしてはどうか。