2節　介護サービスの評価方法

現在わが国では、福祉分野の事業に対して、サービスの質の向上を支援する視点や、サービス事業所の活動状況を公開し、利用者がサービスを選ぶときの情報として活用することを支援する視点から、政策として、①地域密着型2サービスである認知症対応型共同介護（認知症高齢者グループホーム）と小規模多機能型居宅介護を対象とした外部評価、②介護サービスの情報公表があり、この2つについては、事業者は義務として受審しなければならない。③任意の受審としては、「福祉サービス第三者評価事業」がある。本節では、③について説明する。

1　はじめに

社会福祉基礎構造改革の推進により、利用者本位のサービスへと転換が図られ、改革への具体的な取り組みとして、サービスの評価・第三者評価が福祉分野に取り込まれたことがあげられる。サービス提供事業者においても、措置から契約へ、規制緩和の流れの中で、経営能力とガバナンスの確立が重要な課題となっており、そのためのツールの1つとして、第三者評価が活用されている。

厚生労働省では、2003（平成15）年から3年間にわたり、都道府県における福祉サービス第三者評価事業の推進体制を整備するため、「第三者評価機関育成支援事業」を実施し、推進体制や評価機関の在り方、評価基準・項目とそれを活用するためのガイドラインなどを定めている。福祉サービスの第三者評価について「社会福祉法人等の提供するサービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行った評価」であると定義している。

2　目的

1　第三者評価の目的

（1）　福祉サービス事業者のサービスの質の向上に向けた取り組みを促進

社会福祉基礎構造改革の基本的な方向として、「信頼と納得が得られるサービスの質と効率性の向上」を掲げている。事業者が、客観的・専門的な評価を受けることで、事業者自らが個々の強みを確認し、また抱える課題を具体的に把握することで、サービスの質の向上に向けて取り組むことを支援する。

（2）　利用者のサービスの選択及び透明性確保のための情報提供

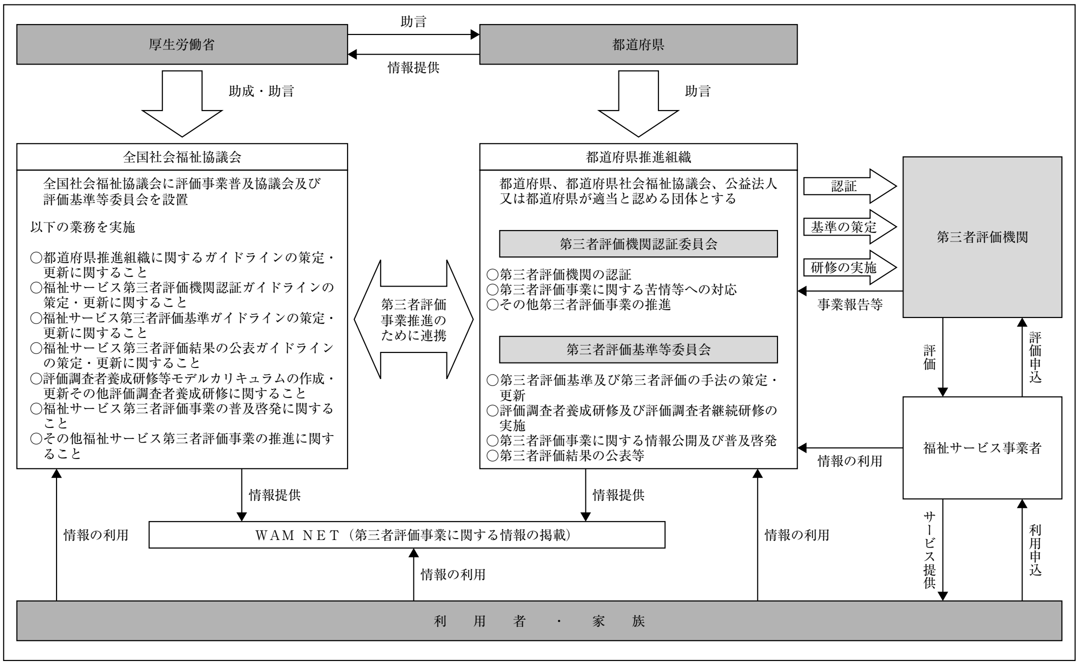
社会福祉基礎構造改革の基本的な方向として、「サービスの利用者と提供者の対等な関係の確立」、「情報公開等による事業運営の透明性の確保」を掲げている。評価結果を公表することにより、利用者が自分のニーズに適した事業者を選択する際の参考情報・補強情報の1つとして活用するための情報提供である。また、事業所としての考え方や体制、活動内容に関する評価内容が公表されるということは、事業運営の透明性の確保になる。

2　推進体制

各都道府県は推進組織を設置し、第三者評価を推進している。体制は図11−２−１を参照。実際の評価は、第三者評価機関に所属している評価調査者が実施するため、客観的・専門的な調査ができるための要件と養成が重要である。

評価機関の認証要件（評価調査者）は、表11−２−１のとおりである。

図11−２−１　福祉サービス第三者評価推進体制と業務の概要



出典：全国社会福祉協議会　第三者評価事業のホームページより一部抜粋　「福祉サービス第三者評価事業の推進体制（図）」

表11−２−１　評価機関の認証要件（評価調査者）

○第三者評価機関認証要件（抜粋）

組織体制・規程等

①法人格を有すること。

②評価調査者に関し、次の要件を満たすこと

ア　次のａ又はｂに該当する評価調査者をそれぞれ１名以上設置すること

ａ　組織運営管理業務を３年以上経験している者、又はこれと同等の能力を有していると認められる者

ｂ　福祉、医療、保健分野の有資格者若しくは学識経験者で、当該業務を３年以上経験している者、又はこれと同等の能力を有していると認められる者

イ　評価調査者は、都道府県推進組織が行う評価調査者養成研修を受講していること

ウ　その他

ａ　評価調査者に対して定期的な研修機会を確保すること

ｂ　一件の第三者評価に２人以上の評価調査者が一貫してあたること

出典：全国社会福祉協議会　第三者評価事業のホームページより一部抜粋　「福祉サービス第三者評価機関認証ガイドライン」

図11－２－２　第三者評価の標準的な流れ

事業者（所）	評価機関
●評価機関についての情報収集	
●複数の評価機関を選定・比較し、評価機関を決定する。 ●契約内容に関する同意⇒契約	●事業者に対し、評価実施方法や費用、スケジュールなどを説明する。 ●事業者の同意を得た上で契約する。
契約締結	
●スケジュールなどの調整 ●必要書類の提出 ●自己評価の実施、提出	●スケジュールなどの調整 ●事業者からの提出書類による事前調査 ●自己評価の確認・分析
書面調査	
●書類確認 ●事業者インタビューへの対応 ●事業所見学への対応 ●利用者インタビューへの対応	●書類確認 ●事業者インタビュー ●事業所見学 ●利用者インタビュー
訪問調査	
●調査結果公表に関する同意 ●事業者コメント	●評価調査者の合議による評価結果の取りまとめ ●事業者との調整と確認 ●調査結果公表に関する事業者への説明
評価結果の取りまとめ	
	●都道府県推進組織への評価結果の報告 ●評価結果の公表
評価結果の公表	

↓

都道府県推進組織ホームページあるいはWAM NETにおいて評価結果を公開

＊上記は、標準的なフローを示したものであり、受審にあたっては、都道府県推進組織や各評価機関に確認するようにしてください。

出典：『福祉サービス第三者評価事業のご案内』（パンフレット）、全国社会福祉協議会、ｐ４～５、2007年

よる指導監査および指定取り消し等の毅然とした対応が求められている。

３節　既存サービスの改革をめぐる課題

１　施設給付の見直し―食住費の負担と補足的給付

　これまで介護保険サービス利用者のうち、施設サービスの利用人員は25％前後であったが、一方、保険給付額の半数を超えていた。今回の見直しで、在宅と施設の利用者負担の公平化を図ること、介護保険給付と年金給付とを調整すること等の視点をふまえて、2005（平成17）年10月から介護保険施設における居住費と食費（従来の食材料費に加え、調理コストを含む）を保険給付の対象外とし、利用者が負担することとなった。この見直しでは、居住費（ホテルコスト）負担については個室等の居住環境の違いに着目して行われたものであり、食費負担については食材料および調理コスト相当とすることとされ、この食住費に係る具体的な利用者負担の水準は、利用者と各施設の契約により定められることとなる。

　なお、負担が困難な低所得者に対しては、いわゆる補足的給付として、きめ細かい対策が図られることとなった。具体的には、保険料負担・第１～３段階に該当する利用者（申請者）には、決められた負担限度額と施設における住居費、食費の平均的な費用（基準費用額）との差額分が、補足的給付として保険給付されることとなった（特定入所者介護サービス費等）。また、社会福祉法人による利用者負担の軽減制度の活用等が正しく普及される必要がある。

　なお、今回の制度改正により、各施設等での栄養ケア・マネジメントの業務が明確に位置づけられるとともに、経口摂取への移行など施設での取り組みについては、介護報酬上評価されていく方向性が打ち出された。栄養ケア・マネジメントについては、施設入所者一人ひとりのアセスメント、栄養ケア・プランニングが推進されていくが、これは単に管理栄養士の業務と割り切ってしまうのではなく、施設における多職種協働の取り組みとして、チームケア的視点からも取り組まれるべきものである[7)8)]。

２　グループホームの実践的課題と質向上

　認知症高齢者のためのグループホームについては、介護保険制度の導入以降、急ピッチで整備が進行しており、2008年12月現在で、およそ9,800か所に達している。認知症高齢者とその家族を支援する有力な社会資源として大変効果的な役割を果たしており、2004（平成16）年10月に京都で開催された第20回アルツハイマー病国際会議では諸外国の専門家を含む各方面から高い評価を受けた。しかし最近のグループホームにおける職員による不祥事（石川県等）、火災による死亡事故（長崎県）など、是正されるべき課題が山積している。

　グループホームについては、一部地域を除いて量的には充足しつつあることから、その質的向上に関連して運営の多様化を構想することができる。グループホームケアの内在的な質向上への取り組みとして、ターミナルケア段階の入居者への対応が展開されつつある。2006（平成18）年４月以降の介護報酬のなかで、夜勤体制の確保と並んで、一定の加算措置がとられることになった。なお、グループホームケアの今日的課題や具体的展開については、本書「事例編」の内出論文その他を参照されたい[9)]。

3　施設ケアの焦点―ユニットケアの推進・施設体系の再編へ

介護保険制度の一部改正として、2003（平成15）年度より新型特別養護老人ホームが位置づけられるとともに、ユニットケア（小規模生活単位型）の取り組みが本格化しており、取り組みの詳細については、既に本書7節の山田論文で展開されているところである。前述の栄養ケア・マネジメントなど3種類の介護保険施設に共通した課題の所在とともに、以下の①～③に示すような施設種別ごとの運営・経営上の課題が存在していることも見逃せない。

①特別養護老人ホーム――ユニットケアの導入・展開が課題であるとともに、ターミナルケアを十分に担いうる施設としての取り組み強化などが当面する課題となっている。

②介護老人保健施設――リハビリテーション機能の充実とともに、関係法人、施設の新しい視点としては介護予防サービスへの参入や短期集中リハビリテーションの展開等が運営上のポイントとなるであろう。

③介護療養型医療施設――医療構造改革が進展するなかで、厚生労働省は2012（平成24）年を目途とする療養型病床群の改革案を提示しており（2005年12月）、社会的入院の解消を基本的目標としつつ、医療・病床と介護・施設の区分が明確化される見通しである。

今後、第4期（2009～11〈平成21～23〉年度）の課題として、療養病床の介護老人保健施設、有料老人ホーム等への転換がクローズアップされつつあり、前述の地域密着型サービスの一環を構成している小規模特別養護老人ホームや、高齢者住宅の新しいあり方等を含めて、地域における介護サービス基盤整備の内容とその方向づけが問われている。

4節　今後の課題：サービスの質向上と制度の安定化に向けて

介護保険制度の課題について、以下数点にわたり指摘しておきたい。

1　サービスの質向上と人材養成の課題

第1に指摘すべき点は、介護サービスの質的向上を実現するための人材養成・研修等をめぐる課題である。特に介護保険制度の要とされるケアマネジメント業務とその推進について、サービスの質向上の観点から、介護支援専門員（ケアマネジャー）に5年ごとの資格更新制度が導入されるとともに、主任ケアマネジャーが創設されたことを含めて、その実効が期待されている。また2006年からの改革を通じて、地域包括支援センターと居宅介護支援事業者が基本的には役割分担されることになっている。これらをふまえたケアマネジャーの役割と新しい課題については、本書第3章等を参照されたい[10)]。

第2に、居宅サービスの中心的位置にある訪問介護について、質向上の視点をふまえるならば、①サービス提供責任者等の役割明確化、②担当者レベルの資質向上（介護福祉士を軸とする人材養成・研修の重視）、③事業所における管理者の責任と資格要件の明確化―を指摘することができる（本書第4章1節参照）。

第3に、施設サイドにおけるユニットケアの推進においても、その担い手である介護職員の

資質向上とキャリアアップのシステムづくり等は不可欠であろう。しかし、介護職員の質向上・養成に関連して、従来はその必要条件は語られても、十分条件が不明な見解も少なくなかった。すなわちスタッフの賃金水準、福利厚生などを含む雇用環境の整備は不可欠の要因である。

2　介護保険施設体系の再編成

3種類の介護保険施設は、①特別養護老人ホーム、②介護老人保健施設、③介護療養型医療施設であるが、このうち③については、医療構造改革が進展するなかで、厚生労働省より平成24年度を目途とする療養型病床群の改革案が提示され（2005年12月21日）、社会的入院の解消を基本的目標としつつ、医療・病床と介護・施設の区分が明確化される見通しである。

今後、第4期（2009～11〈平成21～23〉年度）の課題として、療養病床の介護療養型老人保健施設や有料老人ホーム等への転換がクローズアップされつつあり、前述の地域密着型サービスの一環を構成している小規模特別養護老人ホーム、さらには居住系施設（有料老人ホーム、ケアハウス、高齢者有料賃貸住宅等）のあり方を含めて、地域における介護サービス基盤整備の内容とその方向づけが問われている。

3　負担のあり方、中・長期運営を見通して

2005年の法改正をふまえて、被保険者の負担能力をふまえた保険料設定や、市町村（保険者）機能の強化、要介護認定調査の公平性確保等も行われることとなった。

第1に、保険料の設定について。低所得者層が属する従来の第2段階の幅が広がったことから、新第2段階、新第3段階の2段階に区分するなど、被保険者の負担能力に着目した応能負担の方向が明確化されたことは重要である（前述の施設給付に関連した補足的給付の視点とも関連している）。

第2に、2006年の制度改革では、利用者の利便性の向上をふまえつつ、保険料徴収システムの改善が図られたことである（特別徴収および普通徴収）。また、従来の居宅介護支援事業者等による認定申請の代行や受託認定調査において、利用者の意思に反した過度の掘り起こしが行われているとの指摘もあり、公平・公正の観点から認定申請の代行や認定調査などが見直されることになった。

この数年、市町村合併が進行し、保険者としての基盤強化が図られたとみることができるが、上記の諸点や前述の地域密着型サービスに関する市町村の指定、指導監督等をふまえて、介護保険の運営主体である保険者（市町村）機能の強化と基盤の安定化はきわめて重要である。

ところで、介護保険制度の対象者の範囲について、この間、議論がなされてきたが、理由や年齢を問わず制度の普遍化をめざすべきとの意見がある一方、慎重にすべきとの意見も少なくなく結論は得られなかった。しかし、改正法の附則で「社会保障に関する制度全般についての一般的な見直しと併せて検討を行いその結果に基づいて、平成21年度を目途として主要の措置を講ずる」と規定されたことから、検討が行われることとなった。

最近の動向としては、年金・医療など社会保険方式に傾斜してきた我が国の社会保障制度へ