

第5章 外部評価調査員・評価機関実態調査結果

1. 調査票および調査結果概要

外部評価調査員評価機関実態調査アンケート

基本情報

1	都道府県名	-	2	評価機関名	-
3	ご記入者様お名前	-			

貴機関に所属している評価調査員について、該当する人数を教えてください。

4	所属人数	(全体)2,212人(100.0%) (1機関当たり) 23.78人	8	評価調査員の取得資格や団体等所属の状況	
5	性別		a	介護支援専門員	629人(28.4%) (1機関当たり) 6.76人
	a 男性	756人(34.2%) (1機関当たり) 8.13人	b	介護福祉士	453人(20.5%) (1機関当たり) 4.87人
	b 女性	1,456人(65.8%) (1機関当たり) 15.66人	c	社会福祉士	272人(12.3%) (1機関当たり) 2.92人
6	経験年数	2,129人	d	社会福祉主事	274人(12.4%) (1機関当たり) 2.95人
	a 1年未満	367人(17.2%) (1機関当たり) 3.95人	e	ヘルパー	349人(15.8%) (1機関当たり) 3.75人
	b 1年～2年未満	308人(14.5%) (1機関当たり) 3.31人	f	看護師	293人(13.2%) (1機関当たり) 3.15人
	c 2年～3年未満	349人(16.4%) (1機関当たり) 3.75人	g	保健師	64人(2.9%) (1機関当たり) 0.69人
	d 3年以上	1,105人(51.9%) (1機関当たり) 11.88人	h	医師	3人(0.1%) (1機関当たり) 0.03人
7	年間活動実績の状況	1,971人(89.1%)	i	介護相談員	97人(4.4%) (1機関当たり) 1.04人
	a 0ヶ所～1ヶ所	547人(24.7%) (1機関当たり) 6.08人	j	家族の会会員	62人(2.8%) (1機関当たり) 0.67人
	b 2ヶ所～4ヶ所	594人(26.9%) (1機関当たり) 6.60人	k	民生委員・児童委員	42人(1.9%) (1機関当たり) 0.45人
	c 5ヶ所～10ヶ所	490人(22.2%) (1機関当たり) 5.44人	l	その他	494人(22.3%) (1機関当たり) 5.31人
	d 10ヶ所以上	340人(15.4%) (1機関当たり) 3.78人			

21年度の評価調査員研修の実施(参加)状況についておうかがいします。(3月末までの実施予定も含みます)

9	新規養成研修の状況について教えてください。	
a	新規養成研修回数	平均 0.8回(有効回答75)
b	新規養成研修受講者数	平均 4.9人(有効回答80)
10	フォローアップ研修の状況について教えてください。	
a	フォローアップ研修回数	平均 1.6回(有効回答83)
b	フォローアップ研修受講者数	平均 17.2人(有効回答87)

「介護サービス情報の公表」に関連してお聞きします。

11 貴機関は、介護サービス情報の公表制度における調査機関に指定されていますか？

	a はい	b いいえ	
該当欄に1を入力	75(79.8%)	19(20.2%)	N=94

「介護サービス情報の公表」の調査機関に指定されていると回答した方にお聞きします。

12 貴機関では、外部評価と介護サービス情報公表の同一日調査を実施していますか？

	a はい	b 今後予定がある	c 今後予定はない	d 未定 わからない	無回答	
該当欄に1を入力	46(61.3%)	12(16.0%)	5(6.7%)	8(10.7%)	4(5.3%)	N=75

b 今後予定があると回答された方は、いつ頃から実施する予定が教えてください。

年 月頃から

a 同一日調査を実施した感想やご意見があれば、自由にご記入ください。

「介護サービス情報の公表」の調査機関に指定されていないと回答した方にお聞きします。

13 その理由をお聞かせ下さい。(例:希望しないから:指定してもらえない 等)

各年度の外部評価実施件数をご記入下さい。(訪問調査が終了している件数)

14 平成20年度外部評価件数(H20年4月～H21年3月末) 有効回答 93

a グループホーム	4,876件(1機関あたり平均52.4件)	b 小規模多機能	631件(1機関あたり平均6.8件)
-----------	-----------------------	----------	--------------------

15 平成21年度外部評価件数(H21年4月～H22年3月末として見込みも含みます) 有効回答 93

a グループホーム	5,028件(1機関あたり平均54.1件)	b 小規模多機能	887件(1機関あたり平均9.5件)
-----------	-----------------------	----------	--------------------

評価手数料についておうかがいします。

16 外部評価手数料の金額をご記入下さい。

a グループホーム(1ユニット)	平均 79,734円 中央値 80,000円
b 小規模多機能	平均 83,347円 中央値 80,000円

17 同一日調査を行う場合のそれぞれの手数料の金額をご記入ください。

	外部評価 (円)	介護サービス情報の公表(円)	合計 (円)
a グループホーム(1ユニット)	平均 69,254円 中央値 70,000円	平均 25,486円 中央値 24,000円	平均 93,160円 中央値 90,000円
b 小規模多機能	平均 72,766円 中央値 73,500円	平均 26,942円 中央値 24,315円	平均 98,342円 中央値 99,375円

審査委員会についておうかがいします。

18 開催頻度は概ねどのくらいですか、1年を通した実績からお答え下さい。

年間 回程度 有効回答 89

19 審査委員会は、貴機関の円滑な運営に活かされていますか

	a 大いに活かされている	b まあ活かされている	c どちらともいえない	d あまり活かされていない	e 全く活かされていない	
該当欄に1を入力	18(26.1%)	32(46.4%)	12(17.4%)	7(10.1%)	0(0.0%)	N=69

20 評価機関としてご意見やご要望などがありましたら、自由にご記入ください。

2. アンケート調査結果

評価調査員の登録人数

評価調査員の登録人数を聞いたところ、全体では2,212人となっている。

最も多いのは、「11~20人」が23機関(24.5%)、次いで「21~30人」が18機関(19.1%)、「6~11人」が17機関(18.1%)となっており、1機関の登録平均人数は23.8人となっている。

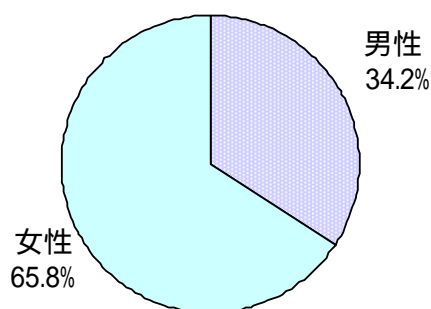
所属人数合計 (全体)2,212人 : (1機関当たり) 23.78人

	合計	5人以下	6~10人	11~20人	21~30人	31~40人	41~50人	50人以上
機関数	94	11	17	23	18	10	8	7
(%)	100	11.7	18.1	24.5	19.1	10.6	8.5	7.4

評価調査員の性別

評価調査員の性別を見ると、女性が1,456人(65.8%)、男性が756人(34.2%)で、全体の7割弱を女性が占めている。

男性 56人(34.2%) 女性 1,456人(65.8%)
(1機関当たり) 8.13人 (1機関当たり) 15.66人

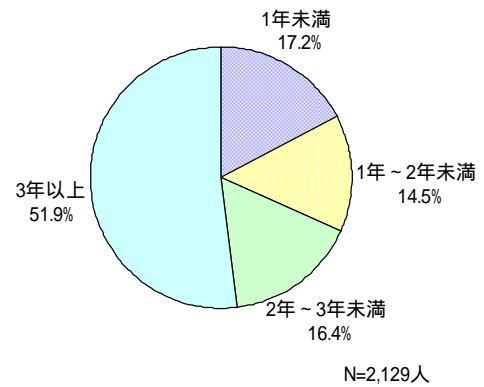


N=2,212人

評価調査員の経験年数

評価調査員の経験年数は、「3年以上」が1,105人で全人数の5割以上を占めている。次いで「1年未満」が367人(17.2%)、「2年～3年未満」が349人(16.4%)と続いている。

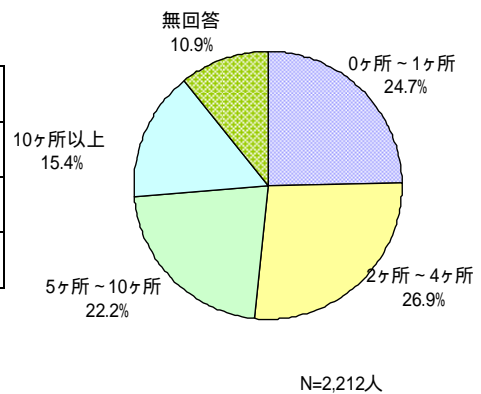
a	1年未満	367人(17.2%)
b	1年～2年未満	308人(14.5%)
c	2年～3年未満	349人(16.4%)
d	3年以上	1,105人(51.9%)



評価調査員の年間活動実績の状況

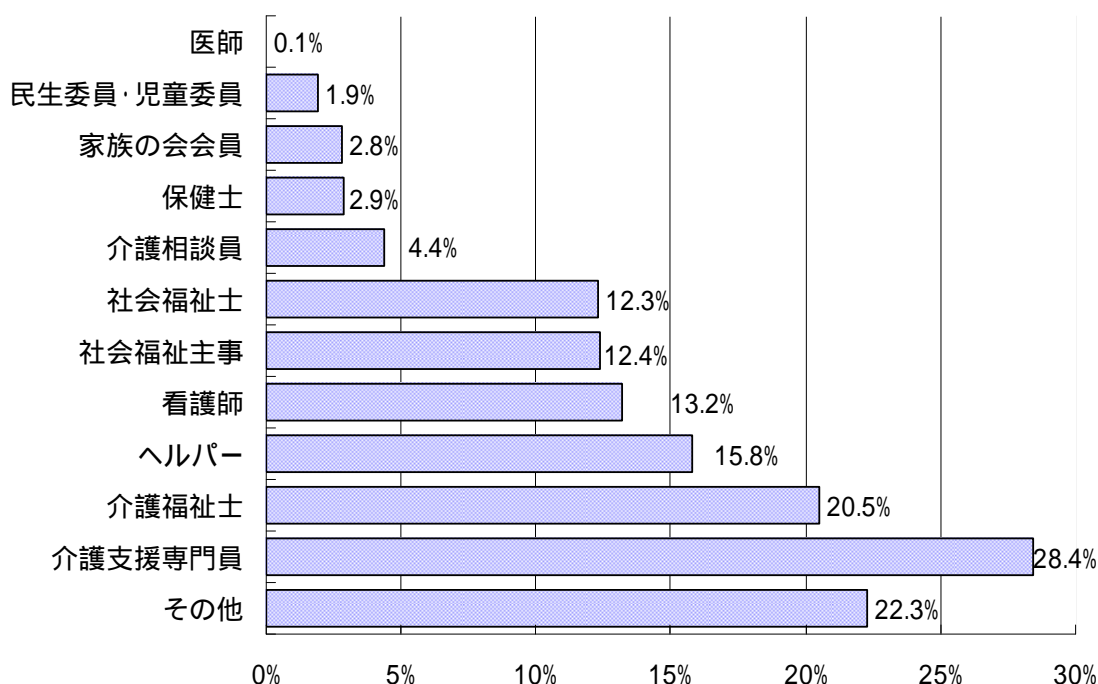
評価調査員1人当たりの年間活動実績は、「2～4カ所」が594人(26.9%)で最も多いが、「0～1カ所」も547人(24.7%)と多く、全体の4分の1の評価調査員は、活動実績がないことが分かる。その他では、「5～10ヶ所」が490人(22.2%)、「10ヶ所以上」が340人(15.4%)と、一部の評価調査員に集中している様子が見えてくる。

a	0カ所～1カ所	547人(24.7%)
b	2カ所～4カ所	594人(26.9%)
c	5カ所～10カ所	490人(22.2%)
d	10カ所以上	340人(15.4%)



評価調査員の取得資格や団体等所属の状況

評価調査員の取得資格を見ると、介護支援専門員が 28.4%で最も多く、介護福祉士が 20.5%、ヘルパーが 15.8%、看護師が 13.2%、社会福祉主事が 12.4%、社会福祉士が 12.3%と続いている。



21年度の評価調査員新規養成研修の状況

新規養成研修の実施回数

新規養成研修の実施状況を機関ごとに見ると、1回/年が 36 機関 (38.3%) で最も多く、0回が 34 機関 (36.2%) となっている。平均回数は、1 機関あたり 0.8 回/年となっている。

	合計	0回	1回	2回以上	無回答
機関数	94	34	36	5	19
(%)	100.0	36.2	38.3	5.3	20.2

(平均 0.8 回)

新規養成研修受講者数

新規養成研修の受講者数を見ると、「0人」が36機関（38.3%）で最も多く、「1～5人」が15機関（16.0%）、「6～10人」が14機関（14.9%）と続いている。

1機関あたりの平均受講者数は4.9人となっている。

	合計	0人	1～5人	6～10人	11～15人	16人以上	無回答	
機関数	94	36	15	14	9	6	14	(平均 4.9人)
(%)	100.0	38.3	16.0	14.9	9.6	6.4	14.9	

21年度の評価調査員フォローアップ研修の状況

フォローアップ研修の実施回数

フォローアップ研修の実施回数は、「1回/年」が42機関（44.7%）で、半数近くを占めている。次いで、「2回/年」が15機関（16.0%）、「0回/年」が14機関（14.9%）、「3回以上/年」が12機関（12.8%）となっている。平均実施回数は1.6回/年となっている。

	合計	0回	1回	2回	3回以上	無回答	
機関数	94	14	42	15	12	11	(平均 1.6回)
(%)	100.0	14.9	44.7	16.0	12.8	11.7	

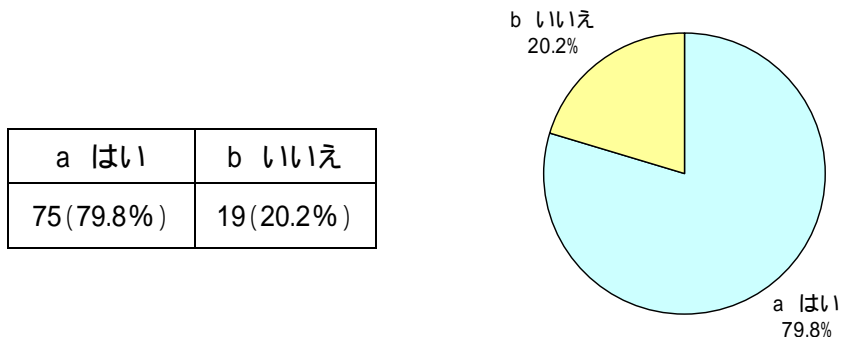
フォローアップ研修の受講者数

フォローアップ研修受講者数は、「11～20人」と「1～10人」がそれぞれ23機関（24.5%）となっており、「21～30人」と「0人」もそれぞれ13機関（13.8%）ある。機関ごとのフォローアップ研修受講人数は平均で17.2人となっている。

	合計	0人	1～10人	11～20人	21～30人	31～40人	41～50人	51人以上	無回答	
機関数	94	13	23	23	13	9	3	3	7	(平均 17.2人)
(%)	100.0	13.8	24.5	24.5	13.8	9.6	3.2	3.2	7.4	

介護サービス情報の公表制度における指定状況

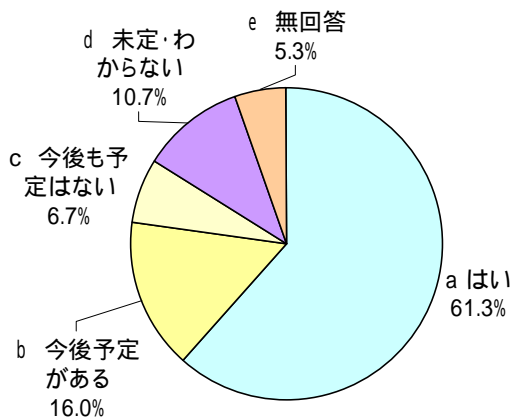
情報公表の調査機関に指定を受けている機関は 75 機関 (79.8%) で、全体の 8 割程度が該当する。



外部評価と介護サービス情報公表の同一日調査の実施状況 (N=75)

「介護サービス情報の公表」の指定を受けている機関のうち、外部評価と情報公表を同じ日に実施 (同一日調査) している機関は 46 機関 (61.3%) となっており、今後予定がある 12 機関 (16.0%) と合わせると、58 機関 (77.3%) で 8 割程度に該当する。また「未定・わからない」は 8 機関 (10.7%)、「今後も予定がない」は 5 機関 (6.7%) となっている。

a はい	b 今後 予定がある	c 今後も 予定はない	d 未定 わからない	無回答
46(61.3%)	12(16.0%)	5(6.7%)	8(10.7%)	4(5.3%)



平成 20 年度外部評価件数

グループホームの外部評価件数

平成 20 年度のグループホーム外部評価の実績をみると、平均では 1 機関あたり 52.4 件となっている。

事業所ごとの状況を見ると、「21～40 件」が 20 機関（21.3%）で最も多く、次いで「1～20 件」が 18 機関（19.1%）、「100 件以上」が 15 機関（16.0%）となっており、実績のばらつきが大きいことがみてとれる。

合計 4,876 件（1機関あたり平均 52.43 件）

	合計	0 件	1～20 件	21～40 件	41～60 件	61～80 件	81～100 件	100 件以上	無回答
機関数	94	9	18	20	12	13	6	15	1
(%)	100.0	9.6	19.1	21.3	12.8	13.8	6.4	16.0	1.1

小規模多機能の外部評価件数

平成 20 年度における小規模多機能型居宅介護の外部評価の実施をみると、平均では 1 機関あたり 6.8 件となっている。

事業所ごとの状況を見ると、「1～10 件」が 52 機関（55.3%）で最も多く、次いで、「11～20 件」が 22 機関（23.4%）、「0 件」が 17 機関（18.1%）となっている。

合計 631 件（1機関あたり平均 6.78 件）

	合計	0 件	1～10 件	11～20 件	21 件以上	無回答
機関数	94	17	52	22	2	1
(%)	100.0	18.1	55.3	23.4	2.1	1.1

平成 21 年度外部評価件数

グループホームの外部評価件数

平成 21 年度のグループホーム外部評価の実績をみると、平均では 1 機関あたり 54.1 件となっており、平成 20 年度よりも 1.6 件増えている。

事業所ごとの状況をみると、「21～40 件」が 22 機関（23.4%）で最も多く、次いで「1～20 件」が 21 機関（22.3%）、「61～80 件」が 10 機関（10.6%）となっており、実績のばらつきが大きいことに変化はない。

合計 5,028 件 (1 機関あたり平均 54.06 件)

	合計	0 件	1～20 件	21～40 件	41～60 件	61～80 件	81～100 件	100 件以上	無回答
機関数	94	3	21	22	14	10	7	16	1
(%)	100.0	3.2	22.3	23.4	14.9	10.6	7.4	17.0	1.1

小規模多機能の外部評価件数

平成 21 年度における小規模多機能型居宅介護の外部評価の実施をみると、平均では 1 機関あたり 9.54 件となっており、平成 20 年度よりも 2.7 件増えている。

事業所ごとの状況をみると、「1～10 件」が 46 機関（48.9%）で最も多く、「11～20 件」が 26 機関（27.7%）、「21 件以上」が 12 機関（12.8%）となっている。21 年度に比べると、21 件以上実績のある機関が増えている。

合計 887 件 (1 機関あたり平均 9.54 件)

	合計	0 件	1～10 件	11～20 件	21 件以上	無回答
機関数	94	9	46	26	12	1
(%)	100.0	9.6	48.9	27.7	12.8	1.1

外部評価手数料の金額

グループホーム（1ユニット）の外部評価手数料

グループホーム（1ユニット）あたりの外部評価手数料は、平均で 79,733.8 円となっている。

全体で見ると、「7万～9万未満」が 31 機関（33.0%）、次いで「9万～11万未満」が 30 機関（31.9%）、「5万～7万未満」が 21 機関（22.3%）と続いている。また、「11万以上」はわずかに 3 機関（3.2%）で、「5万未満」も全体の 1 割程度存在する。

平均 79,733.8 円 中央値 80,000 円

(円)

	合計	5万未満	5～7万未満	7～9万未満	9～11万未満	11万以上
機関数	94	9	21	31	30	3
(%)	100.0%	9.6%	22.3%	33.0%	31.9%	3.2%

小規模多機能の外部評価手数料

小規模多機能型居宅介護の外部評価手数料は、平均で 83,347.1 円となっている。

全体で見ると、「7万～9万未満」が 34 機関（36.2%）、次いで「9万～11万未満」が 24 機関（25.5%）、「5万～7万未満」が 20 機関（21.3%）と続いている。また、「11万以上」が 10 機関ある一方で、「5万円未満」も 5 機関（5.3%）ある。

平均 83,347.1 円 中央値 80,000 円

(円)

	合計	5万未満	5～7万未満	7～9万未満	9～11万未満	11万以上	無回答
機関数	94	5	20	34	24	10	1
(%)	100.0%	5.3%	21.3%	36.2%	25.5%	10.6%	1.1%

同一日調査を行う場合の外部評価手数料

[グループホーム]

グループホーム（1ユニット）の外部評価手数料

グループホームで同一調査日を実施する場合の外部評価手数料は、平均で 69,254.0 円となっている。全体で見ると、「7万～9万未満」が 23 機関（24.5%）で最も多く、次いで、「5万～7万未満」が 18 機関（19.1%）となっている。「11万以上」の高額な機関は 0 件で、逆に「5万円未満」の低額は 12 機関（12.8%）となっている。

平均 69,254.0 円 中央値 70,000 円

(円)

	合計	5万未満	5～7万 未満	7～9万 未満	9～11万 未満	11万以上	無回答
機関数	94	12	18	23	9	0	32
(%)	100.0%	12.8%	19.1%	24.5%	9.6%	0.0%	34.0%

グループホーム（1ユニット）の介護サービス情報の公表部分の手数料

グループホームで同一調査日を実施する場合の情報公表部分の手数料は、平均で 25,485.7 円となっている。全体で見ると、「2万～3万未満」が 44 機関（46.8%）で最も多く、「3万～4万未満」が 13 機関（13.8%）と続いている。

平均 25,485.7 円 中央値 24,000 円

(円)

	合計	2万未満	2万～3万 未満	3万～4万 未満	無回答
機関数	94	4	44	13	33
(%)	100	4.3	46.8	13.8	35.1

グループホーム（1ユニット）の手数料合計

グループホームで同一日調査を実施する場合の手数料の合計は、平均で 93,160.3 円となっている。全体で見ると、「7万～9万未満」が 20 機関（21.3%）、次いで「9万～11万未満」が 16 機関（17.0%）で、「11万以上」も 15 機関（16.0%）ある。

平均 93,160.3 円 中央値 90,000 円

(円)

	合計	5万未満	5～7万 未満	7～9万 未満	9～11万 未満	11万以上	無回答
機関数	94	1	9	20	16	15	33
(%)	100.0%	1.1%	9.6%	21.3%	17.0%	16.0%	35.1%

[小規模多機能型居宅介護]

小規模多機能の外部評価手数料

小規模多機能型居宅介護で同一調査日を実施する場合の外部評価手数料は、平均で72,765.9円となっている。全体でみると、「7万～9万未満」が23機関(24.5%)で最も多く、次いで「5万～7万未満」が19機関(20.2%)、「9万～11万未満」が13機関(13.8%)となっている。「11万以上」の高額は0件となっている。

平均 72,765.9円 中央値 73,500円

(円)

	合計	5万未満	5～7万未満	7～9万未満	9～11万未満	11万以上	無回答
機関数	94	8	19	23	13	0	31
(%)	100.0%	8.5%	20.2%	24.5%	13.8%	0.0%	33.0%

小規模多機能の介護サービス情報の公表部分の手数料

小規模多機能型居宅介護で同一調査日を実施する場合の情報公表部分の手数料は、平均で26,942.2円となっている。全体でみると、「2万～3万未満」が44機関(46.8%)と最も多く、次いで「3万～4万未満」が12機関(12.8%)と続いているが、無回答(異常値含む)も37.2%を占めている。

平均 26,942.2円 中央値 24,315円

(円)

	合計	2万未満	2万～3万未満	3万～4万未満	無回答・異常値
機関数	94	3	44	12	35
(%)	100	3.2	46.8	12.8	37.2

小規模多機能の手数料合計

小規模多機能型居宅介護で同一日調査を実施する場合の手数料の合計は、平均で98,341.6円となっている。事業所ごとにみると、「9万～11万未満」が21機関(22.3%)で最も多く、次いで「7万～9万未満」が18機関(19.1%)、「11万以上」が16機関(17.0%)と続いている。

平均 98,341.6円 中央値 99,375円

(円)

	合計	5万未満	5～7万未満	7～9万未満	9～11円未満	11万以上	無回答
機関数	94	1	6	18	21	16	32
(%)	100.0%	1.1%	6.4%	19.1%	22.3%	17.0%	34.0%

審査委員会の状況

1年間の開催頻度

審査委員会の開催頻度を、1年を通じた実績で聞いたところ、各機関の平均実施回数は1.7回であった。

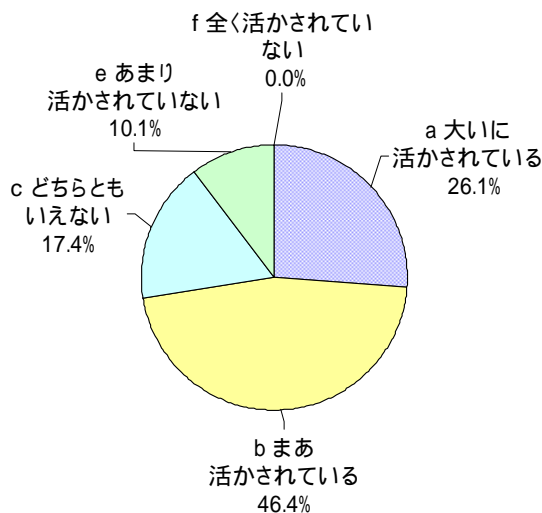
平均 1.7回 中央値 1回

	合計	0~1回 未満	1回	2回	3~9回	10回以上	無回答 ・欠損値
機関数	94	16	48	10	8	3	9
(%)	100.0%	17.0%	51.1%	10.6%	8.5%	3.2%	9.6%

審査委員会の活用状況

各機関の円滑な運営のために審査委員会が活用されているかどうかを聞いたところ、「まあ活かされている」が32機関(46.4%)で最も多く、「大いに活かされている」が18機関(26.1%)で続いている。「全く活かされていない」と答えた機関はなかった。

	合計	a 大いに 活かされている	b まあ 活かされている	c どちらとも いえない	d あまり 活かされていない	e 全く 活かされていない
機関数	69	18	32	12	7	0
(%)	100.0%	26.1%	46.4%	17.4%	10.1%	0.0%



3. 自由回答のまとめ

(1) 同一日調査を実施した感想やご意見があれば、自由にご記入ください。

肯定的な意見

- ・ 例えば、マニュアルの書類の「ある」「なし」から、そのマニュアルの内容や対応の在り方など具体的運用面まで話題にして改善点の気づきのきっかけになっていること。話し合う話題等が広がり、かつ豊富になっていること。効率的調査であること。従来、マニュアルや記録などに関する話題をすると監査的調査等と嫌われたが書類確認の機会ができたことにより、事業所の取組み状況はより見えるようになったこと。
- ・ 調査員2名で、「外部評価」と「情報の公表」の両方を実施するので、スムーズに調査が進み、事業所も一日で調査が出来るので、負担が少ないようです。
- ・ 同時に調査を進めることができ、項目内容が重なるところがあり、一度に確認や話ができて良かった。又、事業所側からも調査が1日で終われるので良かったとの話がありました。
- ・ 同一日調査の方が事業所さんの仕事が軽減できると共に評価機関としても効率が良いと思います。
- ・ 「情報の公表」の調査事項の確認を契機に、運営内容のヒアリングが出来、調査導入の良いきっかけとなっている。現在の所、スムーズに調査ができているものと思われる。外部評価項目も減少し、調査員の負担が軽減されており、調査報告も予想（従前の情報から）よりも早期に届いている。
- ・ 事業所の時間負担も減り合理的だと思います。当方も情報公表作業で事業所プロフィールを把握しながら評価作業に移れます。従前のように[いきなり評価]より、雰囲気も楽になります。
- ・ 手法としては、午前中に情報公表作業を、午後に評価をしています。スムーズな流れが出来ています。
- ・ 外部評価を補完する調査としても有益であると考えます。根拠法令が違うので難しいとは思いますが、外部評価の項目の順番と連動した調査項目となっていると評価員、事業所とも有り難い。
- ・ 実施しやすい。
- ・ 当評価機関では、外部評価受審料に公表サービス受審料を含めているので、事業者の金銭的負担が軽減されている。また、調査員は公表サービスの調査をする事により、外部評価の調査内容に反映することができる。
- ・ 介護サービス情報の公表の確認資料が外部評価の事前資料として確認できる点において、実際の所要時間が短縮され、効率が良い。
- ・ 介護サービス情報の公表の調査を先にすることによって、事業所の色々な情報が得られるので、その後の外部評価の調査がスムーズに行きましたとの報告があり

ました。

- ・ 情報公表のサービス調査を実施することで、これまでに比べ情報量が豊富となり、外部評価が幅広くかつ深掘りできることとなった。例：(情)非常災害時の対応他 (外)災害対策、(情)利用者・家族の状況の把握他 (外)チームで作る介護計画……。事業所の意識の変革が見られる。(更なる質の向上のために、情報公表の各項目が、今後何をすべきかの指標となる)
- ・ 調査は、概ね夕方までに終了している。現在のところ問題なく進んでいる。資料の準備など、一度で済むため、事業者にもメリットがあると思う。
- ・ 同一日調査の方が事業所さんの仕事が軽減できると共に評価機関としても効率が良いと思います。
- ・ 事業所も初めてということもあり、調査項目の理解ができておらず、書類の確認等にも時間がかかった。書類の準備を事前に実施していただいていた事業所は、スムーズに調査が進んだ。当初は、調査員が調査と評価を混合しないか心配したが、きちんと区別して実施できていることが分かった。

否定的な意見

- ・ Aパターンで調査を実施しているが、情報の公表の調査から外部評価に切り替わる時間が定まらず、もう一人の評価調査員の訪問するタイミングがとりづらい。調査員として調査内容や量についての負担は問題となっていないが、調査を受ける事業所の大変さを感じている。(まだ慣れていないこともあると思います。)
- ・ 特に負担の増減はない。事業所側からは、外部評価の中身が薄くなったように感じるというコメントがあった。
- ・ 今年度、外部評価と情報公表を同一日実施を実施する事となっていたが行政側の遅れの為年度後半以降となり事業所に対して評価機関から正確な情報を提供できず、最低実施2ヶ月前の説明やサポートも充分に行えない、(資料も行政から出てきたのも10月の頭)事業所も見切り発車の状態であった。また、調査が11月から3月と通常一年間で行う件数が集中し調査員のスケジュール確保と事業所の日程調整に混乱が生じてしまった。出来れば21年度は体制の整備とし、同一日調査は22年度からの実施として頂きたかった。
- ・ 調査員・事業所とも、初めての一体的調査ということもあり、調査時間が予定より長引くケースが多く見受けられた。調査シート(地域生活サポートセンター作成)の公表調査項目にある様式・マニュアル等の例示があったため、例示の書類があるかないかで、事業所が記入してしまう傾向があった。両調査を受けなければいけないという、負担感(経費・時間・労力)を訴える事業所も数多くあった。
- ・ 介護サービス情報の公表調査を午前中に行い、昼食をはさみ午後外部評価を行っているが、ホームのケアの様子を見る時間が少なくなった。公表調査の項目との重複により、外部評価の項目が削除されたが、薬剤管理・職員の教育研修・虐待の防止・同業者との交流等、項目にないものについては調査対象ではなく、書

き込むこともできなくなっているため、現場では確認しづらくなった。

- ・ 「情報の公表」調査に慣れていないので、説明時間をかけている。概ね 2 種類の調査は義務付けられていることを理解し、公表の調査が追加されたことに対する苦情は少ないが、こちらが事業者の立場を思い大変だと思う。小規模事業者が多数を占めているが、これらの事業者は場所も狭く、書類の出し入れや、調査項目の確認に煩雑なことが多く気の毒である。
- ・ 最初のことで、資料の入力に手間が掛かった。A パターンと B パターンで実施し、両者の結果を比較検討している。情報の公表で、事業所が提示する書類を確認する作業と、外部評価で評価機関が閲覧を希望する書類の閲覧とでは、基本的に主体が変わるので、調査員にとっても、事業所にとっても意識の転換が難しい。
- ・ 当機関は (地名) における 21 年度方式での外部評価は未実施ですが、アドバイスや指導に当たる発言をしてはならない情報の公表と、職員への気付きを促す外部評価を一緒に行うことで、訪問調査時等における事業所への説明など、両者の線引きが難しく感じられました。
- ・ 本調査機関では、同一日実施ではあるが、介護サービス情報の公表調査員と外部評価調査員は、違う者が行なった。午前からの介護サービス情報公表の調査の時間がずれ込み、外部評価調査員が待機していることもあり、終了時間が読めないこともあった。午前中の調査に、事業所と調査員の関係性が築けたと思ったら、次は、また別の外部評価調査員に対応しなければならないことに対し、事業所としては負担感を感じたとの意見も頂いた。
- ・ A パターンで実施。所要時間は概ね 1 時間 30 分くらいとしていますが、確認書類の不備等で確認作業に時間がかかる場合が多い。そのため、外部評価にかかる時間が短くなり、昼食の準備や食事時間での会話・スタッフとの会話にかける時間が少なくなり、「外部評価にもっと時間をかけてほしい。」という事業所の意見もあります。書類確認主体の情報の公表と対話中心の応援団としての外部評価を同じ調査員で同一日に行うことは、調査員にとっても事業所にとっても切り替えが難しい場合があると感じます。
- ・ 外部評価の事業所は介護サービス情報公表が初めてであるため、公表の調査に時間がかかり、肝心の外部評価の時間が短くなることもある。

どちらでもない

(地名) は、現在同一日調査は実施していませんが、当機関独自に 3 カ所を実験的に実施いたしました。

- ・ 現在のところ、機関の方針として「A パターン」の調査方法を採用しています。目的が違う制度であるため、事業所・評価調査員双方で「頭の切り替え」が必要であり、必ず昼食をはさみ、別々のものとして、はっきり分けて行うようにしています。
- ・ 実際、全体の時間は今までと変わらなかった。調査前の調査票記入についての問

い合わせが多く、特に基本情報の誤り箇所の説明を印刷し同封しているが、効果はなかった。ほとんどの事務所が調査情報の項目ごとに用意する書類について尋ねてくる。アンケート送付や訪問調査前の対応に時間を費やすことが多い。

- ・ 同一日調査は調査員としては効率的である。初回であり、書類の不整備、内容の理解が充分でなく思いのほか、情報の公表に時間がかかった。事業所が同一日を希望し実施した調査について特に問題もなく、滞りなく行うことができた。今後、調査員の質の確保や調査機関の維持が難しい。事業所によっては、同一日を希望しない所もある。年間を通して機関が受注し易いように、調査月や調査機関の振り分けなど、情報公表の調査計画を少しでも早く発表して頂きたい。
- ・ 「介護サービス情報の公表」の項目が理解できてない事業所があり、時間がかかるところがある。また、書類を整備するのにいいきっかけになり、ありがたいと言われる事業所もある。
- ・ 現在「情報の公表」は (地名)社協が毎月の地域割りなどしており、評価機関数が2ヶ所しかない (地名)では、1ヶ月でその地域内事業所の外部評価ができるかどうか心配している。調査員調整や日程調整など困難を抱えていることが不安材料。来年度には新規養成の話もでているので、大丈夫だと思うが・・・。
- ・ 平成22年1月から、(地名)内では同一日調査もしくは別日調査がスタートしましたが、事業所自体が情報の公表調査を理解されているところと、されていないところの差が激しいため、外部評価の時間が押してしまうこともある。また、事前にAパターン、Bパターンを事業所にお選びいただいているが、公表の書類の準備不足から、現場で途中、パターンをかえるなど臨機応変に対応している。事業所が慣れるまでは、Aパターンの方がわかりやすいのでは？と調査員から多数の意見があがっている。
- ・ 事業所の調査に要する時間を軽減するので、同一調査の意義は大いにあると思う。著類の点検を円滑にする体制が整っていれば、同一調査は可能である。事務的なことに時間を要する場合は、利用者と食事をしたり、職員との面談時間が不足し外部評価に支障をきたすことになる。
- ・ 調査員の混乱が予想されたが、調査時にいつでも事務局に問い合わせできる環境をつくったことでスムーズに実施できている。(特に公表に関する問い合わせが多い。)経費負担の按分をどのようにするのが難しい。
- ・ H22年度調査から同一日調査を実施できる体制を整えていく。(事業所の希望を聞く)H21年度は、3月に1件実施予定。
- ・ やはり、両制度自体調査方法は違うが、同一日調査という事で、介護サービス調査時に、事業所から資料のアドバイスを求められる事が多い。グループホームと小規模多機能は、今年度から介護サービス調査を受審するが、資料の準備等の時間がかかり、結果的に調査終了時間が延長になってしまうことが多々ある。事業所や調査機関としては、両制度を同一日に行う事により、資料の準備時間や費用

的な面で省略化できるメリットもある。

- ・ 「介護サービス情報の公表」制度が事業所に馴染んできたなら特に問題は無いと思われれます。
- ・ 効率的な調査・評価ができる反面、人員のスケジュール調整が難しい。
- ・ 今回は理解のあるホームのみ同一日実施を行ったため混乱はなかったが、全ホーム同一日実施となった場合はホーム側の理解を得るための周知をきちんとする必要があると思われる。

(2) 「介護サービス情報の公表」の調査機関に指定されていないと回答した方の理由

主な意見を抜粋

- ・ 希望しなかったため。
- ・ 評価の報告会を必ず実施しているため、その時に調査ができると判断したから。
- ・ 申請のタイミングが合わなかった。
- ・ 県外なので指定してもらえない。
- ・ 県は既定により社会福祉協議会のみ指定。
- ・ 情報の公表調査機関は1財団法人の独占で、外部評価機関に対しては認めない県の方針のため
- ・ 県が指定の機会を与えない。
- ・ 平成20年 県に対して、公表の調査機関の指定申請をしましたが、調査機関の数が多いため、却下されました。貴サポートセンターからアドバイス頂けると幸いです。よろしくお願いします。
- ・ 新規の指定は無い。行政は、基本的には同一日調査を考えていない。

(3) 評価機関としてご意見やご要望などがありましたら、自由にご記入ください。

- ・ 現在在籍数は、5名ですが、当初は数多くの評価員が在籍しておりましたが問題のある方(常識外の行動:時間に遅れる等)も多く人数が現在に至っております。早急に新規養成の必要性に迫られています。
- ・ 介護情報との同一日実施にあたり、外部評価としてはなるべく早く調査を開始したいが、介護情報のシステムがなかなかスタートできないため、外部評価、介護情報共に、業務への支障がでる。(外部評価の調査の時期に合わせると、介護情報の調査票を紙ベースで記入しなければいけない時期が出てくる、など。)同一日実施を行うのであれば、介護情報のシステム更新や項目変更時期を年度初めに完成させるなどの検討をお願いしたい。行政が外部評価の受審の有無を把握していないため、同一日実施を開始した場合、外部評価、介護情報共に受審漏れが出てくるのではないかと。同一日実施を行っている評価機関の情報をもっと知りたい。(手数料や手法、課題等)

- 評価項目の中で、グループホームが前提で設定されている内容の項目があると事業所や調査員から報告されている項目があります。例えば、「地域とのつきあい」という項目は、小規模は通いが中心であることと、毎日同じ方が来ないこともあります。また、市町村のくくりや大きな区域の場合に、近隣とのおつきあいの方法の糸口が見出しづらい事と、評価機関・調査員としても成功事例などについて触れ合う機会が少ないため、友好的な意見をなかなか述べられない課題も感じています。また、ターミナルなどの項目についても実践例などの資料等があれば役立つように感じております。評価機関学習会なども必要と思っております。評価機関同士のブロック（地域）単位での組織のような体系づくりを望んでおりますが、なかなか音頭をとるところまで行けていないのが残念に感じております。「調査員の質」のことについても更に質を高めていくための手立てになかなか苦慮しています。
- 複数ユニットあるGHの評価結果は、ユニットごとに表現するようになっていますが、実際の調査場面上では全体の状況として話を聞きとることがほとんどで、ユニットごとに異なる内容を評価結果として書くことが難しい状況です。聞き取り時に内容や見せてもらう記録類を、ユニットで完全に切り分けていればそれも可能ですが、現在ユニット数に関わりなく手数料設定をしており、公表調査手数料とあわせてH20年度と同程度の費用負担になるよう低額に設定していることもあって、ユニット数が増えれば調査時間または調査員を増やすといった対応はとれません。そのため複数ユニットの評価結果については、ユニットで大きな違いが生じている項目についてはその項目内で表現し、同一の結果として返すことがほとんどです。そのような点から、事業所として一つの結果を返すような書式であればという思いがありますが、ただ事業所で自己評価をする際にはユニットごとに行い、それを別々に表現できる意義は大きいとも思います。評価においては、それぞれの事業所なりの取り組みに応じた成果と課題をバランスよく表現できればとの思いがあります。成果については「事業所の優れている点、工夫点」の欄で概要的に表現できますが、それ以降の各項目では「次のステップに向けて期待したい内容」に記入される内容に主に課題が表現され、結果をみる事業所には課題だけが目立って見える印象があります。（そのため少々工夫していますが・・・）「実践状況」の欄で成果的な要素を表現できればいいかもしれませんが、取り組みの事実を記載するだけで欄がうまってしまい、素晴らしさをクローズアップすることまではできません。できれば「次のステップに向けて期待したい内容」の欄は、成果でも課題でも表現できるものだと、事業所にとってのつらさが軽減できるような気がします。（調査員にもよりますが・・・）
- 事業所も設立して10年近くなりますと、重度の方が増えてきまして、事業所の「重度や看取りの体制」がどこまで整うか、これからの大きな課題です。（特に医療の体制）小規模多機能とグループホームの評価の着眼点について、県と一緒

に考えて行きたい。最近、家族アンケートの回収率が良く、コメントも色々書かれています。感謝の内容と共に、介護度が上がり寝たきりで手が掛かるようになって、今まで通り入居できるか、不安の声が見られます。家族アンケート（満足度）とアウトカム（自己評価、採点）の内容が同じなのを、対称表を作って参考にしております。

- ・ 認知症対応型共同生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所を 県社会福祉協議会の会員対象とし、入会した場合、最大で 20%の割引を適用させている。地域密着型サービス外部評価と介護サービス情報の公表制度の今後の方向性を早期に示すよう国に働きかけてほしい。
- ・ 情報の公表も外部評価もそれぞれの必要性は理解していますが、調査の頻度について負担の軽減や内容の充実を図るため、毎年行うのではなく、複数年間隔としても良いのではないかと考えます。 評価手数料について、 県は同一日調査を平成 22 年度から実施することから、来年度から評価手数料の見直しを行い、以下の通り変更します。
- ・ 来年度は本県でも外部評価項目が 20 項程度になることが予想される。項目の絞込みはある程度は必要だがこの辺りが限界ではないか。今後は新たな評価項目検討の必要がある。県の助言により、今年度介護サービス調査と合算しても新たな負担が生じないように調査手数料を引き下げた。調査の質の担保のため調査員報酬には影響のないよう、今後の厚労省の指導にご配慮願いたい。評価をとおり、介護サービス調査の導入で事業所負担は過大になったと感じる。介護サービス調査項目と照らしても、地域密着型評価の中で包括的に見ている項目が多々ある。地域密着型サービスについては介護サービス調査項目の削減や、調査方法などで他の介護サービス事業とは別に配慮する必要性が感じられてならない。
- ・ 県外（事業所は 県）という事もあり、口コミだけの営業でやっています。でも事業所（してくれた受審）の評価で情報発信して頂き、感謝しています。公表機関でないので（できない）事業所には迷惑をかけていると思い、その分こちら心して評価させて頂いています。G.H、小規模だけでもいいから公表もできればいいと思っています。
- ・ 同一調査を行ってみて感じたことは調査項目 11 で記入したとおりです。初めてのことで調査員の方々はどのように調査を進めるのが良いのか。と模索されました。外部評価の様式が改善される度に評価票としての役割がどんどん薄れてしまったように感じます。当初の様式であれば見る人にもわかりやすく作られており、外部評価での総合所見を書くことができたのに、今の様式では不可能だと思われま。様式の改善を検討ください。
- ・ 当機関では、5 年間で 31 事業所 81 件の外部調査を受託してまいりました。今年度より、地域密着型サービス事業所にも「情報公表」が義務づけられたことより、本年度を持ちまして、評価事業を終了させていただきます。本来ならば、昨年度

までの、外部評価のみ実施されるのが、ベストだと考えます。外部評価と公表の調査の意味合いが全く違う目的で行われるものであり、調査受ける側も混乱してしまうのではないのでしょうか。今後も、サービス事業者の「応援団」として、サービスの質の向上のために、本来の外部評価の目的が、それていたり、意味合いが薄れていかないことを願います。5年間、各事業所の成長ぶりが目に見えてわかり、大変喜ばしく感じております。貴重な事業を受託できたことに感謝しております。5年間ありがとうございました。

- ・ 新しい制度で、運営推進会議を2ヶ月に1回実施している実績などがあれば、外部評価のインターバルを2年に1回に出来る、ということであるが、年6回の開催をきちんとしている事業者は半数くらいである。介護サービスは通常レベル以上であるのに、運営推進会議の実施状況が条件に届かないという事業者も見受けられる。当評価機関はNPO法人で、2ヶ月に1回理事会を実施しているが、主催者として運営推進会議開催の大変さがよく分かる。GHや小規模の管理者が苦勞しているので、この2ヶ月に1回の条件は緩和してもよいのではないかと考える。
- ・ 県では外部評価と情報の公表の同一日調査を21年度は実施しておりませんが、調査機関独自で2件のグループホームと同一調査日で外部評価終了後に情報の公表の訪問調査を行いました。外部評価はホームの「応援団」の立場ですが、公表になると1項目に対して1材料のみの確認作業です。1材料ですが他も当然材料と同様な処理をしていると判断しています。2つの調査を同時に行うといささか困難が生じます。外部評価で見せていただいた書類が公表では判断材料の1つだからです。みてみぬふりをするのか、外部評価でもホームが書類を選んで出てくるようになるのか……。当機関では同一日調査は2つの調査の性格上同一日にするのはいかなものかと考えています。調査手数料や時間の節約という名目で外部評価がせつかく認知され、現にホームのサービスは年々向上しているのに残念です。訪問調査時グループホームの管理者から聞いた情報では、ホームによってご家族へのアンケートを全家族に送付せず、選別して送付しているということです。当機関でもやけにアンケートの返信が少ないホームがあり、全員に渡していただいているか念を押しています。ご家族からアンケートとは別に電話が入り、ホームの不満等を話されます。外部評価という制度が利用者や家族からの不満や苦情・要望を表出しやすくしていると感じています。
- ・ 今年度、 県外部評価機関に認証され、鋭意活動中です。「介護サービス情報の公表」の調査機関としての指定を希望しています。
- ・ 審査委員会を2/9に開催しました。大変有意義な話し合いが出来、委員長より年3回開催の提案あり、定期開催の支援をする予定です。制度改正及び調査機関としても、今年度が初めてでしたので、12月当初は調査員、事業所様、市町村も不慣れな面で行き違い等ありましたが、今は落ち着いております。ガイドブック

が非常に丁寧に作られており、CD-ROM も有効に活用出来、尚且つ安い！ので素晴らしいと思います。ありがとうございます。色々ご指導いただき感謝しております。今後もよろしくご指導お願いいたします。

- ・ 本年度に指定を受け、活動を開始しており、現在の評価実績も1件のみであるため、弊社としてまだまだ「事業としての実態を掴むまでには至っていない」というのが現状であると思います。今後、実績を積み、様々な方々の意見を聞きながら、より良い評価活動をしていきたいと考えております。今後ご指導、よろしくお願いいたします。
- ・ 1、「地域密着型」というシステムを廃止していただきたいです。理由は、グループホームや小規模多機能型サービスの場合、人口密集地では多数の待機者がいますし、増える傾向にあります。反面、環境の良い過疎地(たとえば外房や内房)では、利用者が減ると空きベッドはほとんど埋まりません。このことは、地域の社会資源として尊重されるべき事業所の経営に配慮しない政策の責任として、検討・廃止すべきです。また利用者にも矛盾と不便不合理が発生しています。(地域)では、道路の向こう側に住む身障者が道路の反対側の見える場所に立地している授産施設に來られない矛盾を生みます。施設立地が(地名)此処を利用したい障害者は道路の反対側・(地名)に住んでいるからです。同じことが県内では顕著な形で発生しています。近くのあるいは食材の美味しいや地域、の景勝地などに質の良いホームがあっても市民は入れません。利用者が高齢者の場合も、障害者の場合も、ご本人が大変ですし、家族も付き添いや送迎に難儀をしています。費やされるエネルギー、費用、また個人の居住の自由の権利という意味でも、早急に改善されるべき政策と考えます。基本的には、高齢者や障害者/児が住む場所を制限される、驚くべき制度だということ[気づいて]ほしいです。憲法違反ではないかとも考えられます。財政力の強弱、国保連の都合等々あるかと思いますが、介護保険という全国一律に網をかけ、納税させる政策ですから、国の責任で費用の補填をするなどし、全国に散在するホーム事業所経営を担保し、何処に住んでも制度を受益できる[国民の居住の自由]も担保すべきだからです。2、評価の質問欄に「献立と栄養について、[1日のカロリーをどの程度に設定していますか]」があるといいと思います。
- ・ 介護保険事業所に第三者が入り、介護サービスや組織運営を評価する機会は今後とも必要である。利用者・家族への情報提供や運営の透明性確保は大切なことである。また、介護の質や専門性を高め、現場の声を広く社会に知らしめる為にも、外部評価は必要である。一方で、介護サービスの評価の仕方は、現状、医療・看護の評価方法に準じた面があるように思われる。医療・看護と介護は似て非なるものである。介護サービスの質の評価の仕方について、今後も評価項目や評価手法を検討し続けていくことが大切である。

- 評価機関として選定を受けて3年目。事業所様が財政面で苦しい中で外部評価を受けて下さり、また、弊社を指定して下さることについてはありがたいと思っています。事業所様が入居者様のために今後一層より良いサービス提供をしていただく為、評価文にも気付いてもらう工夫をし、ご家族様のアンケートを生かしてもらおうと集計表も独自に考案いたしました。評価員も慣れてきて訪問調査はスムーズに行うことができるようになりましたが、評価文作成が今後の課題です。評価員はマニュアルを見ながら文章の組み立てをしており、時間もかかります。評価員に評価文の書き方のテキストが無いのかと聞かれることもあります。評価員が外部評価を避けるようになってきております。無理は承知ですが、評価文作成部分の簡素化をお願いしたいです。
- 評価手数料追加 GH 2～3ユニット ¥105,000、4ユニット ¥135,000（いずれも同時調査） 単独調査の場合 ¥1,340 が加算。今回はじめて同一日調査のために外部評価の資格を取って調査を行った情報公表調査員の調査姿勢に改善の必要が有ると感じた。（今までの経験？か監査的な口調が見られたため、事業所からの調査の取り組み方での不満があった。）今まで外部評価調査員として実績のある情報公表調査員にこうした苦言はなかった。今年度は県として情報公表調査員を新たに養成しない方針であった為、今まで情報公表を行っていなかった外部評価機関は資格を持った情報公表調査員と新たに雇用契約を結び外部評価調査員の研修を行い外部評価の経験が無い人も同一日調査に挑まざるを得ず地域密着施設の特徴の理解していないための施設からの苦情となってしまった。次年度、県の方で今までの外部評価調査員に対して限定サービス（GH、小規模）の情報公表調査員研修を実施する事になったので、上記苦言は解消されると期待している。
- この事業が始まって、数年経っているが、事業所側に、第三者評価受審に対して、理解と意識が乏しい。是非、啓蒙運動に力を入れていただきたい。
- 介護サービス情報の公表、この調査は、事業者からの金銭的苦情も多く、本来の趣旨からして、事業者が自ら、利用者並びにその家族、ケアマネ等が知りたい情報を公表することに意があることを重視すると、調査情報を取りやめ、基本情報を事業者が年一回都道府県に報告することを義務化すればよりと考える。しない場合は、都道府県の行政監査指導の対象とし、不正がある場合は、指定取り消し処分とするべきと考える。外部評価及び第三者評価、この評価については、一般利用者に大変わかりづらく、一本化すべきと考える。行政の縦割りではなく、利用者のためにある評価と位置付けるのであれば、ひとつにし、地域密着サービスや在宅サービスのような小規模経営の事業所は、質も重視して評価していく基準にし、特養や大きな施設サービス系の評価は、経営マネジメントも含む評価基準とすべきである。また、受診率においては、2年に1回または1年に1回受診することが、事業所の加算要件にすべきであると考え。介護職員の報酬を上げる

場合の施策として評価をつかって、報酬見直しも検討してほしい。そうすれば、前向きな施設はサービスの質もあがり、報酬も多くいただける。ことになる。

- ・ 新年度になりましたら、現任調査員を対象にしたフォローアップ研修をお願いしたいと思いますので、よろしくをお願いします。
- ・ 介護保険制度でのグループホームの運営が始まり、年数が経過し、加算などの給付も充実してきているが、職員の採用体制が以前のもままで、色々心配な事業所もある。また、利用者の変化や医療加算が付いたことにより医療対応可能になり、利用者の期待も大きく、現実、利用者の医療依存度も高くなってきている。(ターミナル加算、24 時間連携加算の実施) グループホームが本来の機能をはたすため、介護保険制度における利用者制限を設けている事業所があったり、重度化や終末期が認知症に対するものだけでなく、医療的支援も含めたケアを引き受けている事業所もある。また、項目において、「馴染みの関係づくり」については、入居が長期になってきた利用者や、家族関係において、変化が起き、世代がとんだ利用者も目立ってきている。そのような場合、ホーム職員やホームの設立する地域においての馴染みの関係づくりが懸命に取り組まれている。そのような場合、項目の解釈に記載してある内容での評価は困難になる。「食事を楽しむ」の項目。ノロウイルスの施設内発症により、予防に注目が集まり、職員の負担を減らすため、食器洗浄機の導入や食事に係わる作業の一部もしくは全部を業者に委託する事業所も多く出てきた。感染症予防のためのリスク管理は、ホームの機能自体も変化させている。「服薬支援」の項目。ホーム内で長期入居、高齢化し、重度化対応、24 時間連携加算で、内服が多く、職員には学習が求められている。反対に、自立性が高いホームにおいては、薬剤(洗剤、漂白剤)を自由に使用して家庭的な支援としており、リスク管理という面では不安があるが、評価項目としては削除されている。今後も必要な項目ではないか。このような変化がある中、外部評価事業としては触れられない項目も出て来ており、評価作業が困難になってきています。外部評価項目の見直しや評価基準の検討が望まれる。評価員の質の確保と均一性が課題である。
- ・ 県では、前年度まで 2 機関で県内の外部評価調査を行っていたが、同一日調査の導入により、今年度から 11 機関となった。それに伴い、調査手数料も大幅な格差が生じている。県内のどの地域にも対応し、調査の質の確保や、機関の運営を維持するためには、最低限必要な経費はあるであろう。行政としても適正な調査価格を考慮して、調査に許可を下して頂きたい。各調査機関の動向を把握し、調査の質を監督することを行政に望む。外部評価調査を円滑に実施していくための行政の方針が見えず、また各調査機関の情報もない状態です。
- ・ 本会では、全国共通のアンケートを活用していますが、家族アンケートについて、見直しの予定はありますか。また、その際は、1 つの設問に複数回答が想定されるような質問にならないよう御配慮願います。(家族から、変更の要望、また、

回答の際、矢印等で表示し複数の回答をされることがよくあります。) 外部評価項目について、聞いている内容が実態と合わず困ることがあります。特に行政との関係になりますが、どう評価すればよいのか悩ましいところです。他の評価機関との連携や相談の機会として、調査機関の学習会等、定期的開催されることを希望します。(例 外部評価項目の 4 市町村との関係で、特に市部において実態と合わない状況が見受けられます。)

- この外部評価制度は、事業者の具体的な取り組みが公表されることは、判りやすく良いと思う。しかしながら、評価の基準が何も示されていないので、調査員の判断により評価結果に大きな差異が生じると感じます。どの調査員が実施する調査でも同じ評価結果にならなければ、公平性に欠けてしまいます。公平な調査になるためには、調査員のスキルアップが不可欠です。そのため、フォローアップ研修の開催を熱心に取り組んでいます。
- 21 年度新規研修を 6 名受け 2 名受かったのですが、その内 1 人が退社し、結局 1 人だけでは調査ができない為調査依頼が 50 件程ありましたが、全てお断りしました。当社の不徳の致すところもありますが、再三の追加研修依頼を受けて頂けなく企業として信頼を失い又事業者の皆様にも多大なご迷惑をおかけしました。今後このような事態が生じないように努力していく所存ですので是非研修を受ける機会を設けて下さい。宜しくお願いします。
- 評価の質の向上に向けて取り組んでいきたいという思いから、評価機関連絡協議会を立ち上げました。今年度から情報の公表制度も実施することになり、評価・調査機関として、調査員への制度の周知、調査や評価が適切に実施できるようフォローアップ研修等で徹底してきました。また、評価機関連絡協議会等で、どう評価の質を確保していくか、評価機関の質をあげていくかを協議してきました。類似する制度の施行により事業所からの意見も多々ありましたが、その中で、事業所の方から両方実施してみて、年 1 回評価を受ける意義や必要性を感じたという意見もいただきました。両制度の円滑な実施とより高い効果を引き出ししていくことができるよう評価機関として今後も努力していく所存です。
- 利用者の介護度により、項目に無理のあるところがあると思います。介護度によって評価項目を選択できると良いと思います。事業所が 10 年目と 1 年目とでは当然取り組み方に違いがあると思われるので、項目も同じではサービスの質の向上の同一化にはならないと思います。
- 情報の公表との同一日実施以外に、事業者に対して合理化提案をすることが出来ず苦慮しています。1 日も早く 県の考え方が、変わることを願っています。我々の主張(同一日実施に向けての外部評価対象の事業者に限り情報の公表を調査できるようとの主旨)は、正式に書状にて 県には提出しておりますが、回答はまだ得ていません。
- 調査員の調査の質をどうやって向上させていくか。「専門性と市民の立場」をうま

く融合させた監査ではない、評価を目指す為に、どんな研修が必要なのか考えた。調査員研修として具体的には、「調査報告書の書き方」や「各項目についての理解(何を観察し評価するのか)」など調査員ごとにぶれのないようにしたい。また、新人調査員養成も急務だと思われる。評価機関数の増加。(地域)下2箇所では少なすぎるのではないか。「情報の公表」と同一日訪問となったときの料金設定。評価時間が短縮されるとはいえ、その後の作業自体にかわりはなく、調査員の負担はさほどかわりがないが、料金は下げる必要があるだろう。評価員の仕事に見合った料金設定をどうする科なども課題である。

- ・ グループホームや小規模多機能型居宅介護の場合、少人数の利用者を対象に運営しているため、経営状況も良くなく廃止する事業所もある。しかしながら、グループホームや小規模多機能だけが、情報の公表と外部評価の両方を受審しなければならず、事業所からも「なぜ外部評価だけではいけないのか」という質問をいただく。実際、外部評価を何年も受審いただいている事業所は、「外部評価」の受審にも慣れ、外部評価をうまく活用し、現場で実践するところが増えてきた。「今年も外部評価に来ていただくのを楽しみにしている」と事業所の管理者からお話いただくこともある。外部評価が2年に1回の受審でいいという通知を出すより、介護サービス情報の公表にかわる「外部評価」を行った方が良いのではと思う。グループホームや小規模多機能の場合、利用者だけでなく職員数にも限りがあるため、「介護サービス情報の公表」及び「外部評価」の調査準備を行うことも大変であり、業務負担が増える一方である。実際、情報の公表の受審が初年度ということで、書類作成(調査項目、基本情報)についても多数問い合わせがあり、管理者や職員に、情報の公表と外部評価の書類作成で時間を割いていただいているような状況である。そういった状況から、介護サービス情報の公表と外部評価の2つを義務化するのは無理があるように考えられる。外部評価の受審・公表を以って、介護サービス情報の公表による情報公表を行ったとみなすことが最善の選択肢である。
- ・ 新報告書では「情報の公表」のURLと、事業者から各市町村への報告日を記載する欄があり、また訪問調査後改善計画を事業者から入手してからが、最終報告になる。調査からWAMNET状に公表するまで相当長期間要することになるのではないか。玄関のカギを施錠するしないは、当初から続いている項目であり、今回の調査内容ではチェック項目も施錠のみに絞られていないので変わってきていると思うが、(地名)では交通事情、敷地の狭さ、住宅、工場、商店などの密集度が高く、施錠していないところはほとんどないのではないかと感じている。(調査日のみあいているところもあるのではないか。)
- ・ 県において外部評価機関が協議会を設立していますが、このような動きを全国に広め、さらに評価の質の確保・向上を図っていきたいと考えております。
- ・ 外部評価に真面目に取り組まれている事業所は成果が上がっている。評価のため

の評価を受けている事業所は、明らかに進歩がない。外部評価の真髄を熟知している事業所は「外部評価を受けて気づくことが多々ありよかった」と外部評価を評価していただける。それにしても、外部評価と情報の公表を零細な事業所に課すのは、経済的にも時間的に大きな負担になることは推し量られ、事業所からからもこの件に関して不満・意見がでていいる。外部評価機関としては、外部評価をすることで情報の公表調査を受けたとみなす措置を講じてもらう。そのために評価項目等に手直しが必要になるかと考えられる。もっと言えば、外部評価の趣旨を生かし、外部評価と情報の公表の調査を統合した形で、全ての福祉サービス提供事業所に課するのが合理的でないのか。

- ・ 他府県では同日調査を実施しているところもあるが 県では外部評価調査と情報の公表調査が別々に行われている。当県においても、サービス事業所の負担軽減のため同一調査へのスムーズな移行を望む。県内の他の評価機関との連携がほとんど無いので相互の切磋琢磨ができていない。他機関に連絡会の立ち上げも誘いかけてみたが圏外の機関との連携はどうするのか、事務負担が多くなるなどの意見もあり、実現は困難である。サービス事業所から連絡会の重要性も指摘されており、今後の課題である。自己評価表、家族アンケートなどグループホームと小規模多機能居宅介護が全く同じ内容である。サービスの内容が違うので項目内容も違ったものにしたほうがよいのではないか。アンケート(2)の4つの項目内容に対して回答を1つ選ぶのは難しい。グループホームにおいて「指定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」の103条第2項で、利用者の精神の安定を図る観点から担当の介護従事者を固定する等の継続性を重視したサービス提供に配慮すべきとしているにもかかわらず、基準第90条においてユニットごとに常勤換算での配置基準を満たすように配置する旨のみを規定しているため、ユニット間での勤務が可能となり、介護従事者のユニットごとの専従配置をしないグループホームが多くみられる。これらの考え方について市町村の意見を聞きたい。評価機関と市町村の話し合う場が必要だと思う。
- ・ 調査員養成研修を21年度評価機関単独で開催した。内容は4日間実施し密度の濃いものとなったが、実際の調査に最も必要な項目の理解に時間が少ないようであった。今後項目の時間を十分にとったカリキュラムにしてほしい。また、当県においては22年度より、要領を改正し新しい調査項目で調査を行うこととなるが、ガイドブックに以外に項目を理解するためや評価の参考となるような事例があれば示してほしい。
- ・ 本県では、評価機関が6機関あるが、評価機関間の情報交換の場がないため、他の評価機関の事業の実施状況が全く分からない。評価機関間で連携を図れるような機会が欲しい。
- ・ 県は4つの評価機関が指定されているが、評価機関が協力して外部評価に当たらず、評価機関の資質のバラツキ評価に対する考え方の意思統一が出来ておら

ず、評価機関への全事業者からの信頼が得られていない。これは評価機関の選定の際、県が評価機関を集め、4つの評価機関が協力してやっていくよう、その橋渡しから全く出来ていないので、それぞれがバラバラで、特に21年度においては評価内容や報告書のまとまりもない。この状態であれば、外部評価自体の存続が危ういと感じている。以前より県には最初の橋渡しをして4つの機関が協力し合える機会を申し入れているが、残念ながら未だ実現しない。

- ・ 県は、H22年度より、公表制度調査対象機関を現2社から5社に拡大した。当機関も、4月より一日調査を原則に、両調査を実施する予定である。公表制度調査員研修会の開催は6月、準備遅れが目立つ。
- ・ 評価項目一つひとつに対する考え方やとらえ方の研修があれば受講してみたい。外部評価を通じた事業所や家族との協働に加えて、市町村と連携する機会をできるだけ多く持ちたい。
- ・ 外部評価の実施回数(2年に1回)の適用条件の内容に関する問い合わせ等を受けた印象から、市町の評価に対する関心の格差を感じる。県が中心となるであろうが、評価事業理解のための具体的な働きかけが必要だと思う。評価調査員フォローアップ研修とは別に、評価機関内で勉強会等を要望されても機会を設けることができおらず、スーパーバイズできる調査員の養成=指導者研修を行ってほしい。
- ・ 情報の公表と外部評価を同一日に行っている評価機関のお話を聞いてみたいです。どのような成果や課題・コツがあるのか。評価機関が集まる機会を作ってほしいです。
- ・ 評価制度について、事業所の理解が十分できていない事業所がある。(自己評価、外部評価への理解)
- ・ 本会は、外部評価機関と介護サービス情報の公表制度における調査機関は、それぞれ県の指定を受けているため、調査員は重複していません。したがって、外部評価と介護サービス情報公表の同一日調査の実施は、今後も予定していません。
- ・ 県の全外部評価機関で重点項目結果等について年1回でも、話し合う機会があればいつも思っていました。今回、自己評価・外部評価実施頻度に関する申請書面に直近の外部評価結果を添付することになっていますので、外部評価内容も問われることを歓迎しています。当機関では、調査の平準化を図るために調査マニュアルやチェック票を作成してきましたが、昨年のフォローアップ研修の最後のテストで各調査員が外部評価の位置づけを十分に記載できなかったことを重く受け止め、外部評価が自己評価の補完であることや中立公平な立場での評価実施を今回の評価様式の変更を活かしながら取組みたいと考えます。また、学術経験者の審査委員のご意見を伺いながら、地域密着型サービスサービス評価ガイドブックを参考に、マニュアルを検討する予定です。

- 国の制度変更等を実施する場合は、県担当所管、評価機関等の意見も十分に吸収して欲しい。本県は、離島が多く、調査員の旅費等を考えると厳しい面がある。また、H22年度は、更に介護サービス調査料金も減額になるとの予定であり、調査機関の運営面もますます厳しくなることが予想される。