

第二章 施設評価にかかわる事例、参考例の現況

高齢者住施設の評価や基準の内容について検討し、評価のあり方を検討するうえで参考とするために評価にかかわる幾つかの制度や事象を概観する。

I 他業種での既存評価事例

世の中では、下記のように、既に様々な分野で商品、サービスに「評価」がなされている。

- ・信用格付け(格付け)

投資家に対し、特定の公社債その他の証券やその発行体について、元本や利息の支払いが契約通りに行われないリスク(信用リスク)を簡単な記号で表し、広く知らせるものである。

- ・ミシュランガイド(レストラン、ホテル)

調査員によるレストラン・ホテルの評価を星の数で表している。

- ・ザガットサーベイ

一般人の投票によるレストラン、ホテル、レジャーの評価

- ・デューデリジェンス

対象企業や不動産・金融商品などの資産の調査活動である。

- ・病院機能評価

医療の質と安全の向上を目的として、一定の基準に基づき、中立の立場から医療施設を評価したもの。

- ・住宅性能評価

構造耐力、遮音性、省エネルギー性などの住宅の性能を表示する。

- ・日本カー・オブ・ザ・イヤー(RJCカー・オブ・ザ・イヤー)

日本国内で市販される乗用車のなかから年間を通じて最も優秀なものに授賞する自動車賞(カー・オブ・ザ・イヤー)である。

- ・インターネット上でのゴルフ場の評価サイト

コースの難易度、景観、サービス内容、費用等で点数付け、ランク付けがなされている。

II 介護サービス分野の評価等事例

ここでは、介護サービス分野の評価事例について整理する。

1. 介護サービス情報の公表制度

- ・特徴は、①全事業者を対象、②全国的に標準化された項目で調査、③毎年評価を受けることを義務化、④全情報の公開等の点に見ることができる。

- ・目的は、利用者の介護サービス事業所の選択(比較検討)を支援することである。

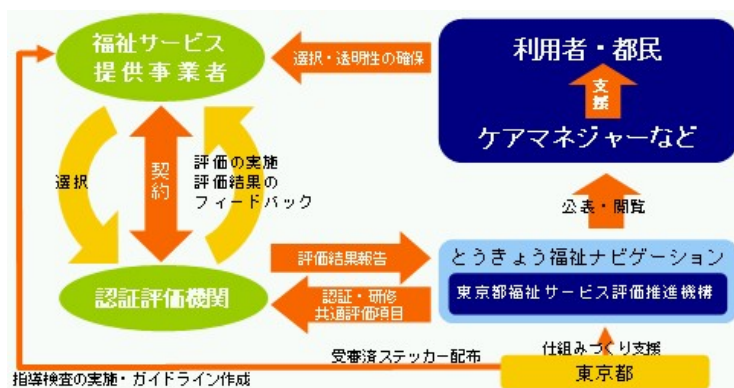
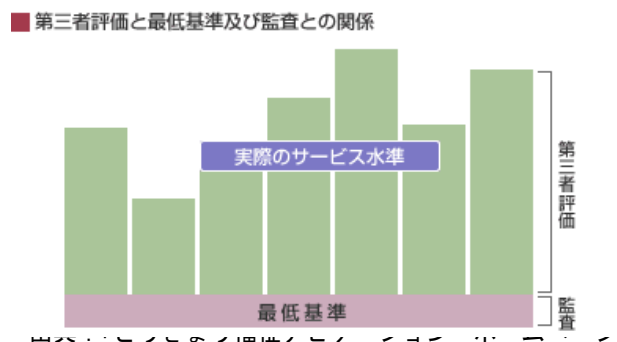
(注) 事業者の評価、格付け、画一化を目的としない

・実施方法

- ・基本的にすべての事業所が対象（介護保険報酬年額 100 万円以上）
 - ・事業所が現に行っている事柄（事実）を年 1 回公表
 - ・事実確認が必要な情報は第三者（調査員）が調査
 - ・だれでも比較可能な客観的な情報を公表
 - ・基本情報（事業者自ら記入、そのまま公表）と調査情報（都道府県の自治事務、調査員 2 名以上が本当にあるかの調査、結果を公表）からなり、調査事務・情報公表事務手数料は事業者負担
- ※「介護サービス情報の公表制度」については、事業者が負担する手数料が廃止される方針に伴い、訪問調査の義務化も見直される方針が示されている（平成 22 年 11 月厚生労働省事務連絡）。

2. 福祉サービス第三者評価

- ・事業者の提供するサービスの質を当事者（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評価するものである。
- ・その目的は、個々の事業者が具体的な問題を把握し、サービスの質の向上に結びつけること、利用者の適切なサービス選択に資するための情報となることである。
- ・第三者評価というと、事業所の優劣をつけるもの、あるいは、A・B・C ランクなどの格付けを行うなどのイメージを持つ者も多いようだが、本来、福祉サービスの第三者評価はそのようなことを目的とはしていない。
- ・第三者評価基準は、「よりよいサービス水準」へ誘導していくための基準であり、社会福祉施設の最低基準と同レベルの基準ではないことが特徴である。（以下の図や比較表参照）



出典：「全国社会福祉協議会ホームページ 福祉サービス第 3 者評価事業 Q & A」

■福祉サービス第三者評価と介護サービス情報の公表制度と行政による指導監査の比較

| 名称 | 内容 | 一般的な受益者 | | 課題 |
|-------------------|--|---------|--|---|
| 福祉サービス 第三者評価 | ・事業者におけるサービスの質、運営内容、経営内容等の良否を専門的に判断、評価し、改善指導等を実施 | 事業者 | ・サービスの質、運営内容、経営内容等の課題を改善 ・事業者が自らのサービス改善のために評価を受ける「事業所支援ツール」の性格が強い | ・受審は事業者の任意である。 ・情報の公表は、義務とはなっていない。 |
| 介護サービス情報 の公表制度 | ・事業者における既に行われている事柄（事実）を確認調査し、調査結果をそのまま開示 | 被保険者 | ・自らのニーズに応じて良質なサービス（事業者）を選択 ・情報開示を徹底する「利用者支援ツール」としての性格が強い | ・全国の膨大な事業所を毎年調査するためには、調査員の養成・確保、実施体制の調整等、実施に関わる管理運営体制の問題がある ・「情報開示の標準化」と第三者評価との連携が効率的に保てるか、「情報開示の標準化」を如何にして第三者評価や指導監査のプラットフォーム化するか |
| 行政による 指導監査 | ・介護保険サービスを提供する事業者としての最低基準の遵守状況を確認し、必要に応じて行政処分 | 利用者 | ・最低水準の確保されたサービスを楽しむ | ・確認結果の公表は前提にされていない |

3. 社団法人シルバーサービス振興会シルバーマーク

- ・シルバーサービスについて品質基準を定め、審査の上、これに適合しているサービスにシルバーマークを発行、良質なサービスの提供・普及を図るものである。民間事業者に対して民間自主基準として策定された。対象は、有効期間は2年間である。
- ・訪問介護、訪問入浴、福祉用具貸与、福祉用具販売、在宅配食の5つのサービスが対象。以前は有料老人ホームも対象であったが今は廃止されている。
- ・安全性・倫理性・快適性の観点から、利用者の権利の尊重、適正な契約、苦情対応の仕組みづくりや損害賠償の担保も盛り込み、書面審査・実地調査を行った後、有識者などから構成される外部委員会において審査・認定している。認定時期は年3回（2月、6月、10月）で、有効期間は2年間としている。
- ・シルバーマーク制度では、利用者がサービス提供事業者を選択する際に安心して利用できる目印となるよう、介護保険の指定基準を上回る認定基準や倫理綱領の遵守等を定めている。また、認定基準の策定に当たっては、各界の有識者からなる「シルバーマーク制度委員会」にて審議し、策定されている。

4. 有料老人ホーム

(1)「有料老人ホームサービス第三者評価」社団法人全国有料老人ホーム協会

出典：同協会ホームページ

- ・全国有料老人ホーム協会（以下「有料協」）では、平成15年以降、協会登録ホームのサービスの質の向上、及び消費者のホーム選択に資する目的で独自のサービス評価スケールを策定し、登録評価機関による第三者評価事業を実施している。
- ・この取り組みをより推進する目的で、平成22年度から3年かけて、本協会に登録する全ホームについてのサービスを評価を実施することとなり、本年度は約200ホームに対する評価事業を実施している。

●評価プログラム（ver6.1）

【評価スケールの理念】

本評価スケールは、①個人意思の尊重、②自立支援、③サービスの質の向上、の3つの基本理念に基づき設定されている。

【個別評価スケールの意味】

評価結果は3段階評価で表すようになっており、次の水準を意味する。

Aスケール：Bスケールの内容を満たした上で、施設独自の工夫によってサービス向上の実現に努力している水準

Bスケール：老人福祉法、有料老人ホーム設置運営標準指導指針、及び介護保険関係法令等を踏まえ、施設として必要とされる水準

Cスケール：より一層の努力が求められる水準

なお、本評価スケールは、介護保険指定特定施設である有料老人ホームを基調として策定したものであり、評価項目によってはA～Cスケールを選択せず、[非該当]とする場合もある。

【全体構成】

大項目（7項目） 小項目（107項目）

| | |
|--------------|------|
| 1. 事業主体の経営方針 | 20項目 |
| 2. ホームの運営方針 | 30項目 |
| 3. 建物・設備 | 7項目 |
| 4. 生活サービス | 6項目 |
| 5. 食事サービス | 7項目 |
| 6. ケアマネジメント | 15項目 |
| 7. 介護サービスの提供 | 22項目 |

特に平成22年8月に改定した評価プログラムにおいては、経営の安定性、及び法令遵守等の観点で、

- 法人財務状況の改善・向上、資金管理
- 職員の育成、評価、報酬
- 前払い金の短期解約特例（90日ルール）
- 適切なケアプランの作成

等、評価スケールの追加または修正を行った。

【評価スケールの内容】

上記の小項目それぞれについて、A・B・Cの評価水準を設定している。

<例：1-1-2 経営における社会的責任>

有料老人ホーム事業者に求められる関係法令・規範等を遵守すべく、どのような取り組みを行っていますか。

A：遵守すべき法令・規範・倫理等を盛り込んだ自主行動基準を策定し、必要な職員研修を実施している。

B：法令・規範・倫理遵守等をテーマにした職員研修を行い、職員に啓発している。

C：上記の取り組みを行っていない。

●評価方法

- ・受審ホームが評価スケールについて組織的に自己評価を行った後、評価機関（当協会指定機関）が事前の書類確認と現地調査を行い、第三者評価を実施する。
- ・評価結果は、所見書として受審ホームにフィードバックされ、サービス改善の手掛かりとなる。協会では全体結果は公表するが、各ホームの評価結果は個別に問い合わせることになる。

（2）社団法人全国有料老人ホーム協会 入会基準

- ・有料協が実施する審査には、入会資格審査（準会員、正会員、ホーム準登録、ホーム正登録）及び入居者基金加入審査、並びに入会後の経営状況審査、の3種類がある。本入会基準は、協会定款第7条に基づく入会資格審査等要綱に定める基準として策定するものである。
- ・入会審査に当たっては、以下の規定にしたがって入会資格・入居者基金加入審査委員会、及び理事会において厳正な審査を行い、入会の可否を決定する。

●基本的な事項

- ・基本的な審査の項目は、厚生労働省が定める「有料老人ホーム設置運営標準指導指針（平成18年3月31日付老発0331002号）」（以下「指針」という。）、もしくは事業者が都道府県等への届け出に際して遵守する有料老人ホーム設置運営指導指針による。

1. 基本的事項
2. 設置主体
3. 立地条件
4. 規模及び構造設備
5. 職員の配置等
6. 施設の管理・運営
7. サービス
8. 事業収支計画
9. 利用料等
10. 契約内容等
11. 情報開示

■個別事項

- ・上記の基本的事項以外に、個別事項として以下の内容を定める。
 1. 諸規定の遵守
 2. 経営に関する事項
 3. 規模及び構造設備に関する事項
 4. サービスに関する事項
 5. 事業収支等に関する事項
 6. 契約内容に関する事項
 7. 情報開示に関する事項

Ⅲ 様々な主体による施設選びにかかわる情報

有料老人ホーム等の選び方、選ぶ際のチェックポイント等について、下記のように様々な主体による記述を書籍や雑誌、新聞の記事、インターネット上で見ることができる。

- ✓ 評論家・コンサルタント（著書、セミナー）
- ✓ 民間紹介センター
- ✓ 行政
- ✓ 事業者
- ✓ 事業者団体
- ✓ マスコミ（新聞、雑誌）

多くは、施設を選定する大きく3つの段階に応じて書かれている。

- ①学前の情報収集段階（見学する施設を絞り込むため）での留意点、チェックポイント
- ②実際に見学する際での留意点、チェックポイント
- ③体験入居時での留意点、チェックポイント

Ⅳ 行政の法令、規則、指針等

整備・運営の基準を示し、建築基準法、消防法、介護保険法関連法規、有料老人ホーム設置運営指導指針等では建物設備、運営の最低基準が示されている。

Ⅴ 有料老人ホームに対するクレーム

国民生活センター等への相談、苦情が増加している。相談内容として契約、解約、価格、料金が多く、これらは、誤解の無いよう、分かりやすく説明しなければならない情報である。

1. 「有料老人ホームの契約に関する実態調査報告」平成22年12月消費者委員会

出典：PIO-NET（全国消費生活情報ネットワーク・システム）以下抜粋

- ・有料老人ホームに関する相談件数は増加の一途をたどっており（注）、平成21年度の全国の消費生活センターや独立行政法人国民生活センターに寄せられた相談件数は、上記改正老人福祉

法が施行される前の平成 17 年度に比べると約 1.7 倍にまで増加している(下図「有料老人ホームと公的老人ホームに関する相談件数」参照)。

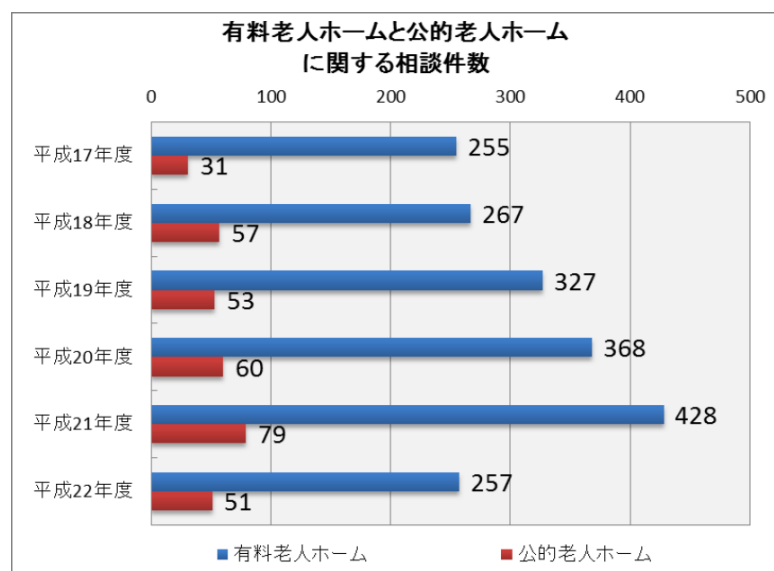
- ・中でもその 8 割が「契約・解約」に関する相談となっており、家賃や入居一時金等の名目で徴収される前払金の返還に係るトラブルが多くなっている(下図「有料老人ホームに関する相談：内容別分類」参照)。さらに、トラブルの中には、返金支払遅延(ホームの資金繰り等を理由に契約どおりの時期に返還金を返さない等)に関するもの等の深刻な問題も少なからずあり、その内容は、明らかな法令違反をうかがわせるものもあった。
- ・このような結果を踏まえると、改正老人福祉法による規制強化が十分に機能していないとも評価される。

(注) 入居者は一旦入居した後で不満に思うことがあったとしても、代わりの施設等を容易に見つけることもできないので、苦情や相談を言い出さずに済ますことも多いといわれており、潜在的な相談件数は少なくないと考えられる。

- ・相談の内訳をみると、返還金額に関するものが 108 件と最も多く、返金支払遅延に関するものも 23 件みられた。次いで、初期償却・償却期間等 8 件、その他解約・退去関係 58 件となっている。

※平成 21 年度に全国の消費生活センターや独立行政法人国民生活センターに寄せられた有料老人ホームに関する相談で、PIO-NET に登録されている 428 件のうち、相談内容として「契約・解約」に分類される 340 件について、「解約」に関する問合せ・苦情と判断できる 193 件の相談内容を当委員会において分類したものの。

■有料老人ホームと公的老人ホームに関する相談件数

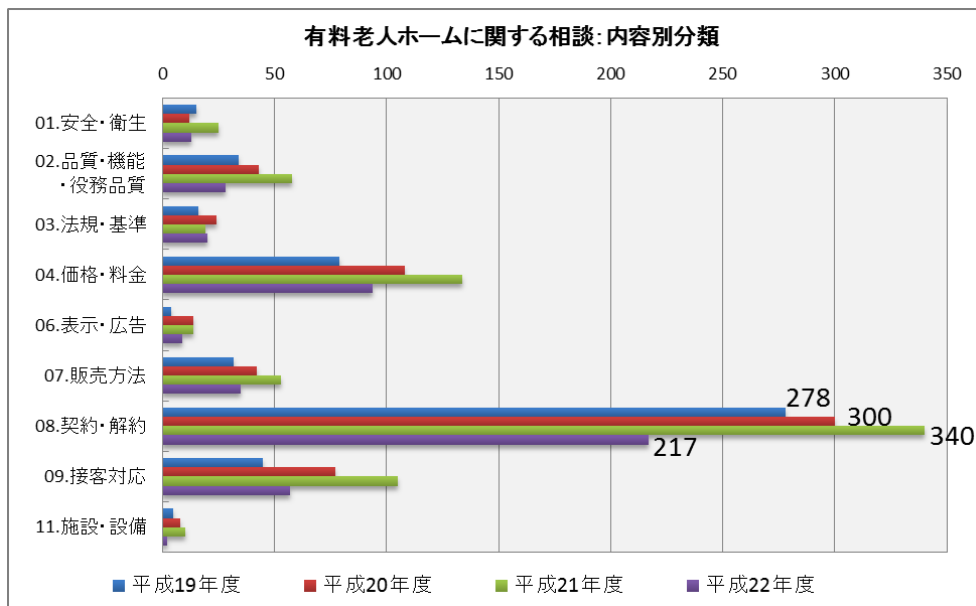


※平成 22 年度は、有料老人ホーム：平成 22 年 4 月 1 日～ 11 月 26 日受付分まで

公的老人ホーム：平成 22 年 4 月 1 日～ 11 月 8 日受付分まで

※「有料老人ホーム」には、老人福祉法に定める「有料老人ホーム」及び同様のサービスを行う高齢者分譲住宅をいう。また、「公的老人ホーム」は老人福祉法に定める老人福祉施設(「養護老人ホーム」「特別養護老人ホーム」「軽費老人ホーム)」をいう。

■有料老人ホームに関する相談：内容別分類



※平成22年度は平成22年4月1日～11月26日受付分まで

2. 「有料老人ホームをめぐる消費者調査報告書」2006年3月3日国民生活センター報告書は6章から成るが、最後に以下のような「有料老人ホーム選びの注意点」が参考として掲載されている。

【調査結果と消費者相談からみた有料老人ホーム選びの注意点】

・有料老人ホームの調査結果と消費者相談事例からみた有料老人ホーム選びの主な注意点は、以下のとおり

1. 居室は個室か、介護はどこで受けるかを確認

①居室は個室か相部屋か。

- ・一般居室（介護を要しないとき入る部屋）は個室でも、介護居室（介護が必要になったら入る部屋）は相部屋というホームがあるので、要注意。
- ・一般居室はなく、介護居室だけという要介護者向けのホームがある。このようなホームも個室か相部屋か確認。

②どこで介護を受けるのか。

- ・介護が必要になったとき、介護を受ける場所は、入居した一般居室か、あるいは一般居室から介護居室に移るのか、別のホームや施設に移るのか。

③介護居室が一般居室より狭くなったら、狭くなった分の入居一時金は戻るか。

④部屋の広さは満足できるか。

⑤トイレ、浴室・シャワー、テレビ回線、外線電話回線は部屋にあるか。

⑥緊急通報装置は部屋にあるか。

2. 一時金は何のために払うか、退去するときは戻るのかを確認

- ①一時金（介護等費用の一時金を除く）は、何に充当されるのか。
- ②一時金は、いつから償却されるのか。
 - ・入居した月か、入居月以外か、いつから償却されるのかを確認。
 - ・初期償却（入居期間にかかわらず全額返金されない金額の割合）を確認。
 - ・償却年数（一時金が全額、償却され戻らない年数・月数）を確認。
 - ・解約時返還の計算式をみて1か月後、1年後等退去したとき戻る額を計算する。
- ③「介護費用等の一時金」「その他入居時に必要な一時金」も同じように確認する。
- ④毎月支払う「介護月額利用料」「月額利用料(管理費、光熱費、家賃等)」と「その他の料金」を計算する。

3. 入居率、退去者数と退去先をみて、ホームを比較

- ①経営健全度の目安として定員数と入居者数、入居率、入居者の入居期間はどの位いかを確認。
- ②年間退去者数と退去先（他施設、病院、在宅、死亡）から介護状況がみえてくる。

4. 夜間の勤務職員数と有資格者の人数から安全と質をみる

- ①介護事故は職員の手薄な夜と早朝に発生しやすいことから、夜間勤務の介護職員と看護職員の人数を確認。
- ②医師、栄養士、機能訓練指導員、生活相談員はいるか、常勤か非常勤か。
- ③特に、ヘルパー1級とケアマネジャーは何人か、常勤職員は何人か。

5. 倒産の心配をしなくてすむように経営内容を見る

- ①倒産の心配をしなくてすむように決算書から経営の健全度をみる。決算書の見方がわからない場合は、専門家の意見を聞く。
- ②敷地と建物は事業者が保有しているか、また、抵当権の有無もみる。

6. 介護サービスの実施の有無と費用を1つ1つ確認

- ・食事介助、排泄介助、通院介助、健康管理などサービスの実施の有無を確認し、費用負担は介護保険給付内を含むのか別途料金を徴収するのか、1つ1つ確認する。

7. 重要事項説明書と契約書（要介護時の契約書は特に重要）を事前に入手

- ・申込金や入会金を払えば見せるといようなホームは避ける。

8. 体験入居をして確認すること

- ・食事は複数メニューから選べるか、高血圧、糖尿病、腎臓病などの方は別の調理をしてくれるか確認。
- ・他の入居者とつきあえるか。職員の言動は気にならないか。
- ・入居する部屋は日当たりがよいか。騒音は気にならないか。

9. 介護の現場をじっくり観察する

- ・介護現場を見せたがらないホームは選ばない。

10. 成年後見制度を利用する

- ・既に判断能力が不十分な人を援助するための法定後見制度、あるいは将来、判断能力が不十分になった時に備える任意後見制度を利用する。介護居室への住み替えや別施設等に移る判断をホームやホームの医師に任せないためにも後見人は必要。

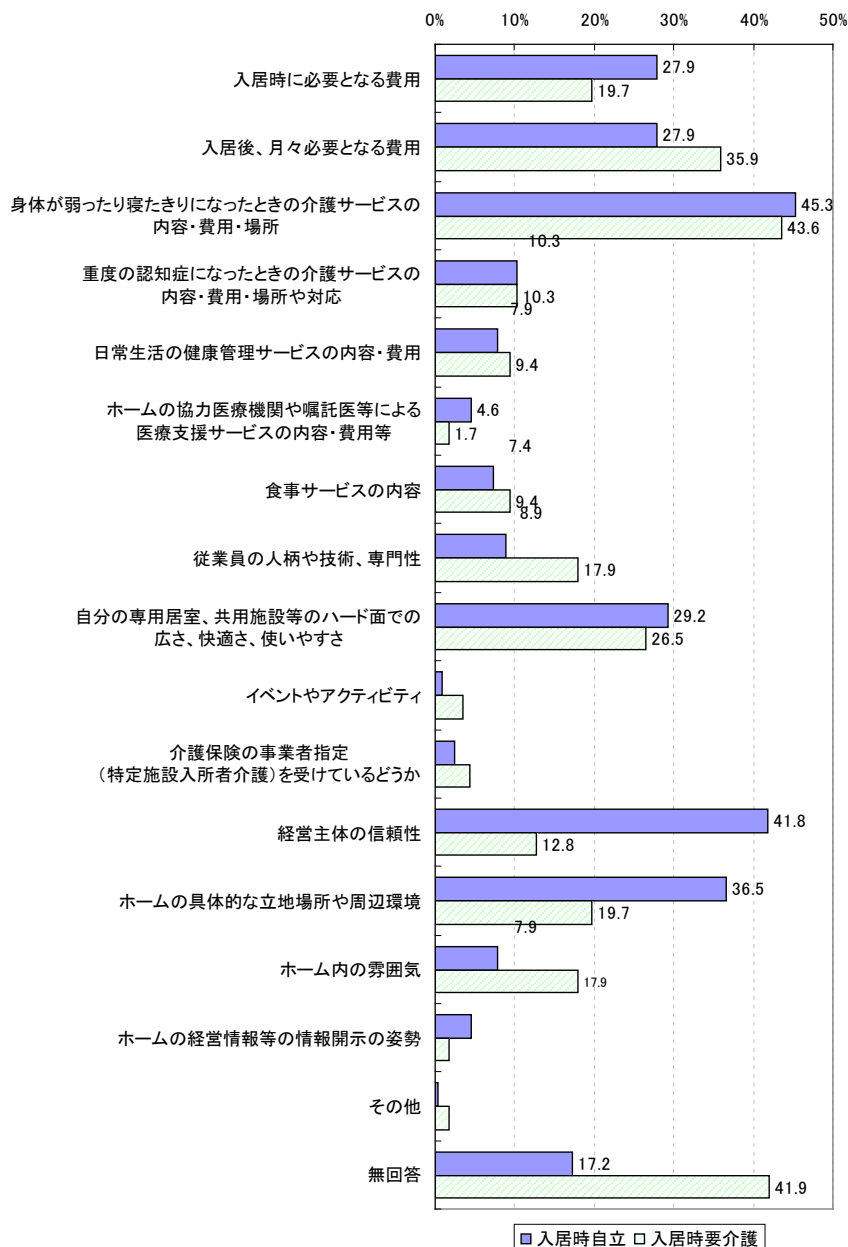
VI 高齢者の有料老人ホームにかかわるニーズ調査

有料協のアンケート調査結果には、入居者がホームを選ぶ際に重視した項目が示されている。

1. 「有料老人ホーム入居者意識調査」（平成17年3月）

■現在のホームを選ぶ際に重視したこと（第1位～3位まで）

- ・自立か、要介護か、入居要件別にみると、いずれの要件でも「介護サービスの内容・費用・場所」の回答率が高いが、入居時自立のホーム入居者では「経営主体の信頼性」や「立地場所や周辺環境」などもホームを決定する際の要件となっている。
- ・一方で、介護を目的として入居した入居時要介護のホーム入居者は、介護サービス以外では「月々必要となる費用」を重視していることがわかる。

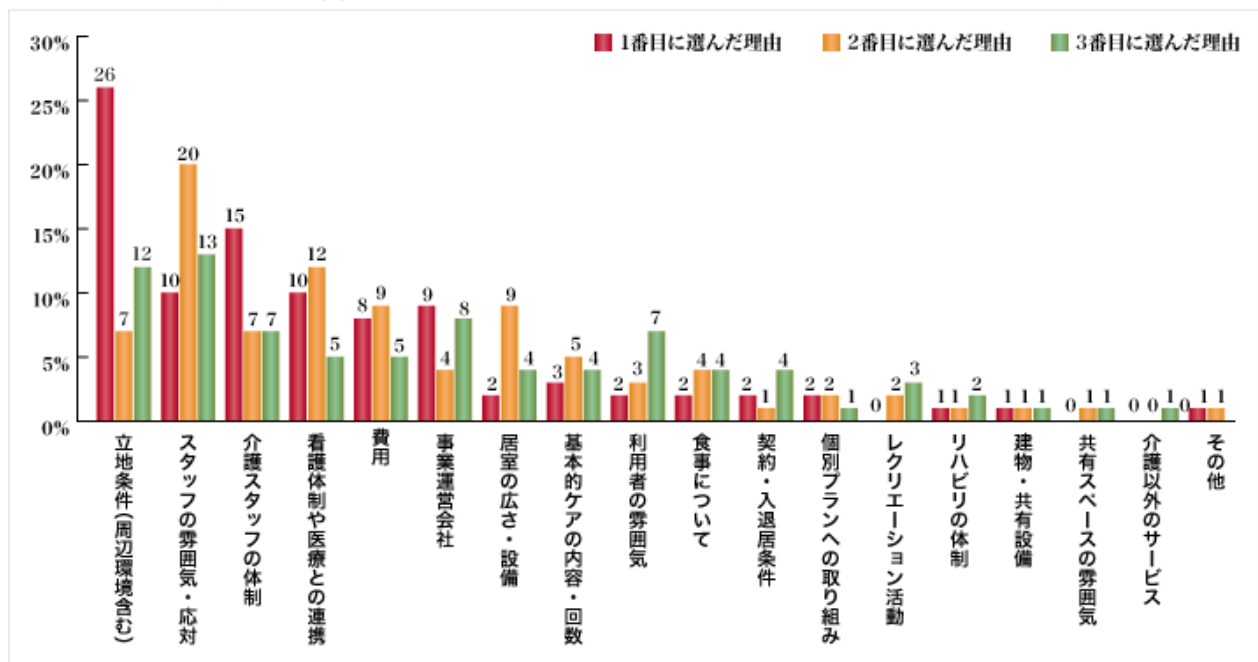


2. 事業者の入居者向けアンケート

出典：<http://kaigo.benesse-style-care.co.jp/reason/uservice.html#dealer>

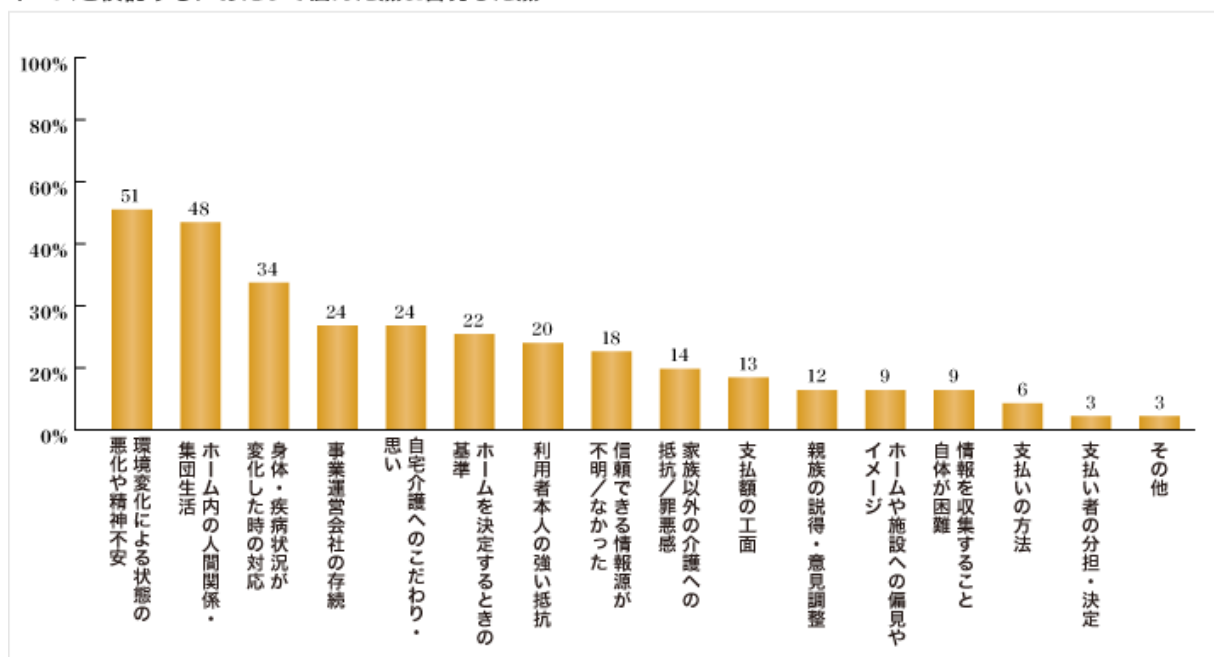
- ・有料老人ホームの運営事業者である(株)ベネッセスタイルケアのホームページには下図のように、入居者に対するアンケート調査結果が掲載されている。
- ・9割以上の方は「ホームを選ぶ上で重視したサービスがあった」と答えているとし、「ベネッセのホームを選んだ理由」として、「立地条件」、「スタッフの雰囲気・応対」、「介護スタッフの体制」、「看護体制や医療との連携体制」が上位に入っている。

ベネッセのホームを選んだ理由



ベネッセスタイルケア・ご契約者様アンケート(2009年2月現在)より抜粋

ホームを検討するにあたって悩んだ点&苦労した点



- ・「ホーム検討の際に悩んだ点、苦労した点」では、「環境変化による状態悪化」51%、「人間関係」48%、「病状が悪化した時の対応」34%、「事業運営会社の存続」24%と入居後に関わる不安の4項目が上位を占めている。こうした項目は重要な情報と考えられる。

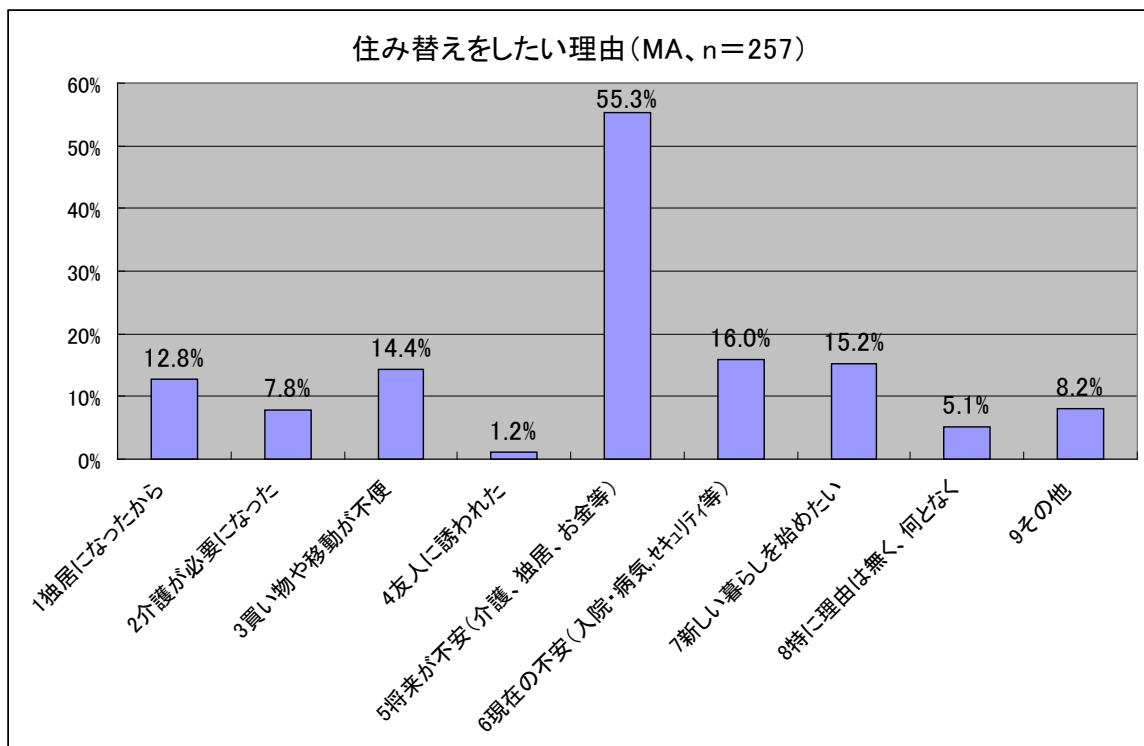
Ⅶ 健康・生きがい開発財団 22 年度調査

22 年度調査「高齢者住み替え相談の調査・研究と相談業務のプログラム開発事業」で実施した、以下の高齢者の住まい方に関するアンケート、試行事業結果からは、入居希望者の求める情報、重要視する情報が推定される。

1. 高齢者のアンケート

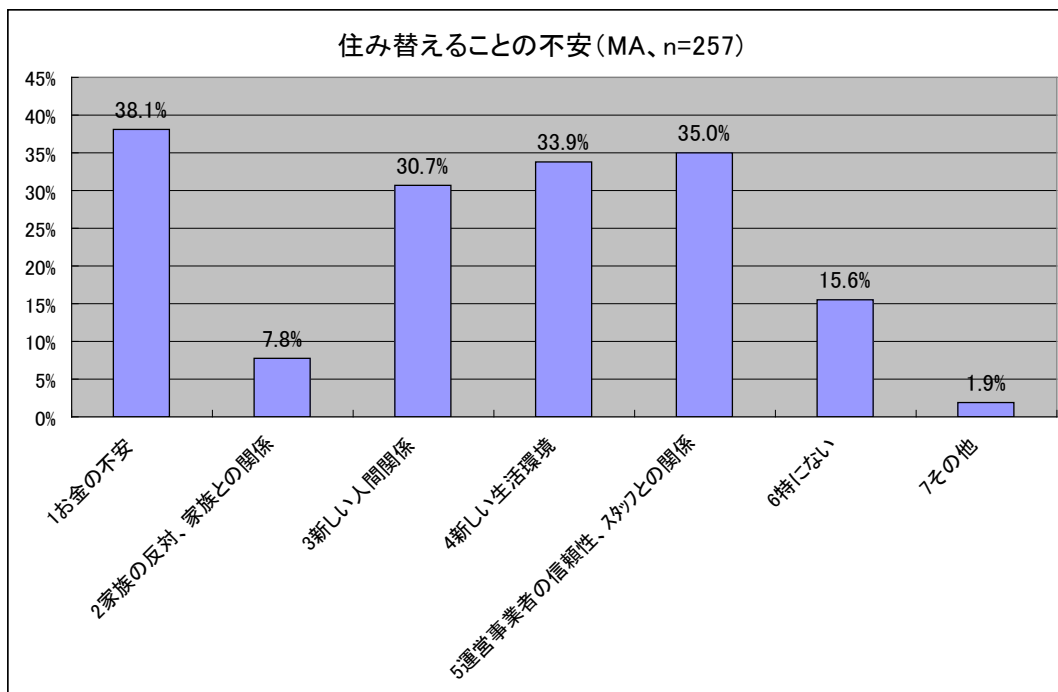
- ・住み替えをしたいと思う理由は「将来が不安（介護、独居、食事）」が1位で55.3%、次いで「現在の不安」16.0%、「介護が必要になった、新しい暮らしを始めたい」15.2%、「買い物や移動が不便」14.4%

■住み替えをしたい理由



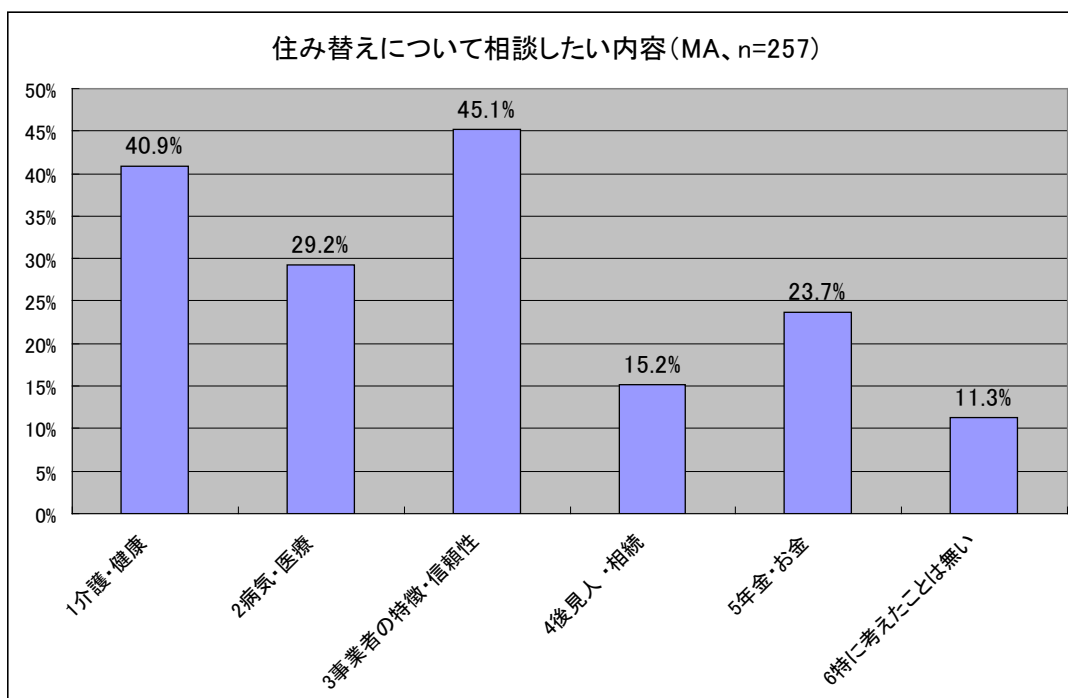
- ・ 住み替えることの不安は、「お金の不安」が1位で38.1%、次いで「運営事業者の信頼性、スタッフとの関係」が35.0%、「新しい生活環境」33.9%、「新しい人間関係」30.7%。

■ 住み替えることの不安



- ・ 住み替えについて相談したい内容は「事業者の特徴、信頼性」が1位で45.1%、次いで「介護・健康」40.9%、病気・医療」が29.2%、「年金・お金」が23.7%となっている。

■ 住み替えについて相談したい内容



2. 相談試行事業で指摘された、データベース情報の要望

相談の中で相談者から以下のような情報を求められたが、こうした情報も欠かせない。

(1) 法人情報に関わること

- ・法人で他に行っている事業
- ・施設の電話ではなく、問い合わせする場合の電話番号
- ・施設のホームページアドレス
- ・施設の空き情報
- ・最新の情報
- ・経営状況

(2) 入居条件

- ・自立向けか介護向けの施設か
- ・透析対応できるか、糖尿病、透析、経管栄養など病気による受け入れの可否
- ・身寄りが無い人、保証人がいなくてもでも入れるか
- ・ペット可能か
- ・親子や友人同士で入居可能か
- ・年齢別の料金設定があったり、入居費用の支払い方が選べるか

(3) 全体の特長

- ・施設の特長、売り物
- ・地域性
- ・施設の雰囲気、自立型でも要介護者が多いか少ないか
- ・画像

(4) 居室

- ・標準タイプより広めの居室やミニキッチンやシャワー、浴室など付いている介護居室の情報
- ・夫婦居室で1ルーム以外の1LDK7や2LDKの間取りの情報
- ・夫婦向けの居室の情報

(5) 運営・サービス

- ・ケアスタッフの配置、夜間の体制
- ・リハビリの内容

(6) 評価・評判

- ・実際の入居している方の声、評判
- ・ホームの状況の書き込み
- ・苦情の情報

(7) その他

- ・賃貸方式の物件の情報が少ない
- ・理想が高い方向けには情報が不足
- ・グループリビング、コレクティブハウスの情報
- ・ショートステイやミドルステイの有無

Ⅷ 先例調査研究

1. 特定非営利活動法人シニアライフ情報センター

「高齢者専用賃貸住宅の第三者評価モデル事業報告書」

- ・評価項目は、東京都の福祉施設第三者評価項目などを参考に、高齢者専用賃貸住宅を選ぶ場合、どのような点に留意すべきかを考え作成している。
- ・自立者を主な対象とする高専賃と、重度の要介護者も対象とする高専賃では、自ずと設備やサービスのあり方が変わってくるため、各々に応じた望ましい住環境の条件を、分類別に評価項目として設定している点が評価できる。

<以下引用>

■要介護度を基本にした分類

| 類型 | 住み続け可能な要介護度 |
|------|---|
| 第Ⅰ分類 | 自立まで |
| 第Ⅱ分類 | 軽度の要介護（要支援・要介護1～2） 軽度の認知症（自立度Ⅱbまで）まで |
| 第Ⅲ分類 | 中重度の要介護（要介護3以上）（看取りを含む）、重度の認知症まで |

■主な評価カテゴリー

3分類共通の評価カテゴリーと、分類によって重要度の異なる評価カテゴリーに分けられる。

| 高専賃共通の評価カテゴリー | 分類別の評価カテゴリー |
|--------------------------------------|---|
| ①情報公開 ②個人情報の保護 ③契約の内容 ④苦情窓口 | ①利便性 ②設備 ③生活支援サービス ④食事 ⑤介護 ⑥医療 |

■類型別評価項目の重要度

類型によって評価項目の重要度が違う場合、その根拠は以下の通りである。

| | 第Ⅰ分類(自立まで) | 第Ⅱ分類(軽度の要介護まで) | 第Ⅲ分類(中重度の要介護まで) |
|------|---|--|--|
| ①利便性 | 自主自立の生活をする者として生活圏は広域にまたがっていることから、最寄駅から近い、周辺に商店が充実しているなど、周辺の利便性は重要な要件となる。 | 自立高齢者に比べると、生活圏域は狭くなり、食事や基本的なサービスが住宅に付いていることも多くなることから、利便性は必ずしも重要な要素ではない。 | 中重度者になると、すべて支援を得ながらの生活となり、1人での外出も難しいことから、車などの移動が多くなるので、周辺の利便性は重要な要件にはならない。 |
| ②設備 | 自主自立の生活を営む者にとっては、居室の広さ、設備、一通りの生活が居室内で完結する事が重要な要件となる。また、緊急時に連絡ができる事、あるいは間接的にも相談ができる環境が必要である。 | 自立者同様の生活環境に加え、廊下や共用部での安全性の担保がされなくてはならない。ただし広さや、設備に関しては、食堂や共用浴室がある場合 18㎡でも了としている。 | 車椅子を必要とする人も含まれることから、浴室やトイレなどが車椅子に対応しているかどうかといった点を重視した。 |

| | | | |
|----------------|---|--|--|
| ③ 生活支援サービス | 日中にスタッフが配置されることが望ましいが、入居者は自己管理ができるはずなので、安否確認や緊急時の対応可能な環境となっていれば、必ずしもスタッフを必要とはしない。 | 要支援、要介護認定を受けている人も対象としているので、対面での見守り、生活相談等の他各機関と連絡体制が必要であり、日中の常勤スタッフの配置が必要、できれば夜間もスタッフが在る事が望ましい。 | 重度になると日中の介護サービスに加え、夜間のトイレの誘導や見回りなど、夜間も対応できる体制が必要である。介護保険制度だけでは充分でないため、隙間を埋めるオプションサービスも必要となる。 |
| ④ 食事サービス | 食事の提供ができる体制が好ましいが、自炊ができる程度の自立した人たちなので、原則配食の手配も含め、食事管理は自分で行う。 | 軽度者になると自炊や火の始末などの管理が困難となることから、住宅内での食事提供が好ましい。また、外食することが難しくなるので、食事を楽しむための工夫や入居者の状態を反映した食事の提供が望ましく、食環境にウエイトが置かれることになる。 | 食事介助などが必要になることから、食事形態や、栄養バランスなどが必要になってくる。 |
| ⑤ 介護サービスの連携 | 自主自立者が対象であることから原則介護サービスは必要としていない。ただし、要支援、要介護 1 程度の人も含まれているが、訪問介護サービスで、十分可能な範囲と考えられるので住宅内でのオプションサービスは必要としない。 | 対象が要支援、要介護者であることから、訪問介護以外に、職員の見守りや体調不良の気付き、連絡などが重要になってくるので、介護のための各種の便宜を図る事が必要である。 | 介護のための各種の便宜を図る事が必要であり、介護事業所の併設が望ましい。 |
| ⑥ 医療との連携 | 各自の責任において医療サービスを利用できることから、必ずしも医療機関との協力関係の整備は必要としない | 軽度の要介護者であることから医療機関を利用する人は多いと思われるが、職員の役割は、家族、ケアマネとの密な連絡、連携体制ができていることが必要であり、必ずしも、医療関係者と直接的な協力関係ができていない必要はない。 | 中重度者が対象であり、医療機関との協力関係は欠かせない。また、昼夜共に適切な対応ができる専門性を有する職員が必要であり、夜間は当直ではなく、夜勤者が必要である。医療行為が必要な人も多くなると思われるので、できれば日中だけでも看護師の配置が望まれる。 |

2. 社団法人シルバーサービス振興会の一連の

「介護サービス情報公表制度」にかかわる調査研究

- ・平成 15 年度から 20 年度にかけて調査研究委員会等において検討が進められたものであり、この間、延べ 149 回にわたって委員会や部会が開催され、延べ 471 名の委員により検討が行われた末、本制度の基本骨格及び、公表されるべき項目の検討等が提案された。
- ・これに加え、平成 16 年度から 20 年度にかけて、都道府県においてモデル事業を実施し、制度の構築に向けた意見集約が図られた。

Ⅸ 関係機関団体の提言、動向

1. 高齢者住宅経営者連絡協議会による提言

高齢者住宅経営者連絡協議会から出された「高齢者住宅のあり方に関する提言」（2010年11月25日）に、相談機関と評価にかかわる内容が含まれているので以下、概略を示す。

～省略～

6. 高齢者住宅の利用者の利益に資するために

～省略～

提言 13 高齢者が利用しやすい暮らしの総合相談窓口の設置を急ぐとともに、 住み替え支援制度の充実を図ることが必要である

- 高齢期の暮らしの総合相談窓口を地域に設置し、高齢者住宅に精通した相談員も配置する
- 相談窓口は利用のしやすさを考慮し、小学校区に1つ程度設置する
- 住み替え支援の利用促進には地域のマンパワーも積極的に活用していく

～省略～

提言 16 入居検討者の選択に役立つような、 高齢者住宅に関するわかりやすい評価スケールをつくるべきである

<評価のための指標>

①人材育成力

：職員を単なるパーツとしてではなく、入居者のパートナーとして長期雇用し育成する制度の評価

②ケア技術開発力

：介護に関わる最適ケア技術開発に対する取り組みや制度の評価。

③顧客満足度力

：定期的な顧客満足度調査と是正説明、適切なサービス提供についての顧客との情報共有化、サービス品質に関わるレベルとバラツキ是正の仕組み等の評価

④医療連携力

：医療・看護・介護のトータルケアサービスの提供体制に関する評価。特に、医療との連携がリアルタイムでとれる体制

⑤採算安定力

：過去と中期の事業収支に関する公開評価。情報開示の評価

⑥適正価格

：ハード・ソフトに係る費用の市場相対評価。市場価格との差に対する理由の説明できるか

2. 社団法人シルバーサービス振興会平成 23 年度調査研究事業（老人保健健康増進等事業）「介護サービス情報の公表制度の利活用促進支援のための相談支援体制の構築に関する調査研究事業」

社団法人シルバーサービス振興会では、介護サービス情報の公表制度にかかわる調査員を活用した相談支援体制構築にかかわる調査研究が進められている。

<以下調査概要（社団法人シルバーサービス振興会ホームページより、下線は当方による）>

- ・「介護サービス情報の公表制度」については、事業所が負担する手数料が廃止される方針に伴い、訪問調査の義務化も見直される方針が示されている（参考：平成 22 年 11 月厚生労働省事務連絡）。これらの方針を受け、調査情報項目については、第三者の事実確認を踏まえずに、事業所からの報告をそのまま公表することも想定される。
- ・本制度施行 6 年目を迎え、全国で 8,000 名を超える調査員は、実際に介護サービス事業所に赴いて行う調査項目の事実確認等を通じて、介護保険制度、介護サービス情報の公表制度、及び各項目の趣旨目的を十分に理解している者が数多く存在し、介護サービス事業者の実態をよく知る立場である。また、平成 21 年に当会内に設置した介護サービス情報の公表制度利活用促進等研究会が実施した利用者アンケートの結果においても、「介護サービス情報の公表制度」の必要性については高い期待が示された一方で、その普及や利活用促進が十分ではないとの指摘を受けている。
- ・訪問調査の任意化により、第三者による事実確認が実施されなくなった場合、公表情報の正確性の担保は重大な課題となる。また、本制度施行以来積み重ねられてきた、調査員をはじめとした、ノウハウ・知見が、介護保険制度の円滑実施に活かされなくなってしまうことは、大きな損失に繋がるものである。そこで、これまで養成されてきた調査員の一定程度を、介護サービス情報公表センターの持つ相談機能の中に再配置し、介護保険制度の利用方法、介護サービス事業者の選び方のアドバイス、情報公表項目の読み解き支援などを通じて、高齢者からの相談に応じる体制を構築するとともに、介護サービス事業者からの項目の解釈等に関する問い合わせに対応できる体制を検討することにより、本制度の意義を保持し、機能させていくことを目的として、そのあり方等について調査研究を実施する。

3. 東京大学高齢社会総合研究機構「2030 年超高齢未来」東洋経済新報社

「大槻敏雄准教授が語る長寿社会の「まちづくり」－未来を照らす長寿社会の水先案内人」の章において、特養や有料老人ホームのような住まいの情報、資産処分、相続、契約、住宅改修等々の専門知識と情報をワンストップ的に集約した「長寿社会の水先案内人」のような相談窓口が、今後の超高齢社会に不可欠な、地域社会のインフラのひとつにならなければならない、と示されている。

X 高齢者住施設の評価における留意事項

以上、評価をめぐる現況について概観してきたが、本調査研究で扱う、高齢者住施設の評価において留意しなければならない事項を整理する。

有料老人ホームの場合を想定して示すが、他の施設の場合も概ね該当するものと思われる。

1. 高齢者住施設の商品としての特殊性

(1) 一度入居するとキャンセルが難しい

- ・入居費用が比較的高額な場合は負担大きい
- ・高齢者である入居者には住み替えは心身に与える負担が大きい、ストレスである。
- ・以前の住まいに戻れない可能性高い（既に持家を売却や賃貸等している場合等、他の人が入居している場合）

(2) 売り手と住まい手側に情報格差がある

- ・施設の情報が、入居者側には一部しか入手できない。
- ・情報を入手できても、住まい手側に、理解力に制約がある（特に高齢者の場合）。

(3) ハードとソフトからなる複合された高額な商品である

- ・居室・共用施設、設備という装置と、複層された人的サービスからなり全容を把握しづらい。
- ・入居後のサービスを受け続ける期間は相当長期にわたり、入居費用総額も大きな額になる。

(4) 入居者は入居後は、施設に全面依存になり苦情、要望を出しにくい

入居する、購入するとは、そこが生活の場になり、生活していくうえで、ソフトとハードほとんどすべてを委ねるということであり、心身が弱化するに従い、より依存度は増す。

なかなか、施設内部をよく知る入居者の声が外部に聞かれない。可能でも、家族の声になる。

(5) 施設の提供するサービスは一定のものではないし、変化していく

- ・職員は介護、看護、事務、調理、設備など、多職種からなり、労働集約型の職場であり、非常勤職員も多く、全職員を集めること、集まることは不可能で、全体を統率は難しい。
- ・ケアスタッフも、経験者、未経験者が混ざり、経験者も前歴が様々で、ケアサービスの質をそろえることは難しい
- ・施設長や介護長が交代することで、管理の仕方や方針が変わり、サービスの質も変化しがち

(6) 入居者それぞれにニーズが異なる

- ・交通の便を重視する者、食事を重視する者、価格を重視する者、医療面での対応能力を重視する者、事業主体を重視する者等々。

(7) 不動産が基盤の事業であり、顧客の望む立地に見合うかが重要

・いくら、設備、サービスが良くとも、客の自宅から遠かったり、希望しない立地の場合は選考されない。

(8) 行政の許認可、管理・監督下にある

(9) 情報の公表について、範囲、内容について都道府県により差異がある

(10) 広告が比較的自由

- ・医療サービスでは広告は制限されているが、福祉サービスでは、虚偽の広告でなければ原則自由である。特にイメージ広告は誤解を生じさせやすい。

2. 評価・尺度を考える際の留意点

(1) 尺度にもさまざまな段階・階層がある

- ・「必要（不可欠）」～「あれば望ましい」
- ・「基本的（共通）」～「応用的（選択的）」
- ・「絶対的」～「相対的」
- ・「客観的」～「主観的」
- ・個々人により重視する項目は異なる場合がある。

(2) サービスの質を評価することは困難

- ・担当者、人員配置、時間帯により一定でない。
- ・将来変更もあり得る（施設長、リーダーの変更により方針が変わる）
- ・サービスを受ける利用者により受け取り方が異なる。
- ・評価するとしても、恣意的な判断になりがちである。

↓

- そのため、質そのものを表象的事例で判断（浴室や来客トイレの清潔さ、挨拶、電話の応対など）したり、体制・システム（マニュアル、研修、指導・通達状況）で判断したり、実体験で判断（体験入居等）せざるを得ないという制約がある。
- 米国の A. ドナベディアン（元ミシガン大学教授）の理論によれば、医療分野のサービスの質を評価する観点として構造 (structure)、過程 (process)、結果 (outcome) の三つの要素が挙げられている。「構造」の評価 (evaluation) とは、ケアの手段及びその組織（施設、設備、マンパワー、財政を含む）を査定 (appraisal) することである。「過程」の評価とは、ケアそれ自体を査定することである。「結果」の評価とは、通常、患者の健康、福祉及び満足度に関して明示されるケアの最終的な結果を評定 (assessment) することである。

(3) 経営の内容はわかりにくい

- ・事業者の財務諸表が入手しにくく、入手できても一般の者には理解しにくい、判断できない。
- ・そのため、代替指標（経営の安全性・安定性は入居率や情報開示の姿勢、あるいは親会社の体力、取引銀行などバックアップ体制）で間接的に判断するという方法が通常取られている。

(4) ネガティブ情報が出にくい

- ・運営事業者は評判に関わる情報、販売に不利になる情報の提供はできるだけ出したがらない。

(5) 入居者本人の評価が得にくい

- ・アンケートがとれても、家族が代わって記入しがち。「当時者」の回答、評価が得られにくい。
- ・「お世話されている」という意識、「苦情を出したことが施設側に知れたら、嫌がらせをされる、居づらい」などの理由でなかなか苦情を出したくない。

(6) 本件に即して

- 1) 高齢者である入居者側にわかりやすい、複雑でなく、文章ばかりでなく、図解化するなど『見えやすさ』を工夫すべきである。
- 2) 施設調査をする評価者＝相談者側で評価することが、それほど困難でないこと。高度の専門知識を必要しないこと。比較的短期間に評価者が養成できること。

(7) 評価について

- ・評価というものは、住まい方相談の内容の中では、一要素に過ぎない。
- ・人それぞれに、ニーズや条件は異なり、施設の価値・評価はその人毎に異なるはずである。
- ・ソフト、ハードの各要素個々については、尺度（「望ましい」から「望ましくない」まで）は決めることは可能だろうし、点数化などして、その評価はできるであろう。さらに、特定の個人にとって、類型、予算や立地といった基本条件で絞られた複数の施設の中で、上記の各項目に重み付けなどして、点数化などすれば、どの施設が良いか、優劣を決めることは可能であろう。
- ・しかし、万人向けに、施設の格付け、点数付けをすること、順位付けをすることは個人にとっては役に立たないであろうし、本事業の目的とするものではない。
- ・評価することよりも、相談者に正確な情報が提示され、よく理解できるよう支援することが重要である。むしろ、高齢者住施設の情報を解説する手掛かり、施設の見方の観点、チェックポイントを、体系づけることが重要と考える。
- ・この尺度は、相談員が、施設の良し悪しを見極めたり、相談者のニーズに合った施設を探す際の「物差し」となりうるものである。一方、施設を開設、運営する側の者にもガイドラインとなりうるものとする。