

認知症対応型共同生活介護における管理者のサービス評価に対する認識

米原あき* 谷口敏代**

【目的】認知症対応型共同生活介護（グループホーム）管理者におけるサービス評価の認識や理解度を明らかにすることを目的とした。

【方法】A県某市にあるグループホームの管理者4名に対し、半構造化面接を実施した。主な調査内容は、サービス評価制度についての理解、サービス評価の方法、評価機関等についてである。面接内容をKJ法の手法を用いて分類・分析した。

【結果】サービス評価に対する認識を6カテゴリと13のサブカテゴリにまとめた。管理者はサービス評価受審について、必要である・ケアを見直す機会と捉えながらも、評価方法や評価項目に疑問を感じながら受審しており、評価機関や評価調査員の資質向上への期待があることが明らかになった。効果や理解は支持しながらも、評価方法や項目、受審費用へ疑問を抱いていた。

【考察】適正な受審価格および評価調査員の資質向上が課題である。

キーワード：グループホーム、サービス評価、管理者、認識

はじめに

2006（平成18）年に認知症高齢者共同生活介護（以下、グループホームとする）は、「指定地域密着型介護サービスの人員、設備及び運営に関する基準」^{注1）}で、自らが提供するサービスの自己評価及び外部評価が義務付けられた。これにより、グループホームは年に一度（要件を満たした場合2年に一度）評価機関による外部サービス評価を受審している。

認知症高齢者のサービスとして定着したグループホームは、1980年代にスウェーデンで始まった取組に端を発する。滞在型のグループホームが日本に誕生したのは1990年代に入ってからであり、最初のグループホームは、1987年に開設した島根県出雲市の社会福祉法人ことぶき福祉会「ことぶき園（定員6名）」とされている¹⁾。2000年に創設された介護保険では、グループホームは居宅サービスとして、2006年からは地域密着型サービスとして位置づけられ、認知症高齢者が住まう場所として家族、専門家、行政などから期待され、今日まで定着した。グループホームの事業所数は3,665事業所（2003年）

から12,048事業所（2013年）と、この10年で急激に4倍も増加している²⁾。

グループホームの特徴は、認知症高齢者が入居条件であること、1ユニット9名の小規模事業所であることがある。少人数ケア体制によるなじみの環境は、認知症高齢者の生活の安定性に強く影響しており³⁾、家庭的な環境による生活は、認知症高齢者ができる限りその人らしい尊厳ある生活を続けることができることを特徴としている⁴⁾。佐藤ら⁵⁾は、グループホームにおけるケア効果の研究において「認知症高齢者の行動障害が安定し、落ち着いた生活を送っていることから、尊厳ある生活を送っていると評価できる」とし、外山⁶⁾は「生活の単位が小さくなり、一人ひとりの顔が見え、個々の入居者のペースがつかめてくると、痴呆性高齢者の表情や生活上の気分が変わってくる」として、グループホームのメリットを示唆した。

一方で、フリス⁷⁾は、小規模であるが故に、①外部から見えにくい、②事故・虐待の隠ぺい、③特定の力のある者＝施設長の個人的恣意的考え方の先行と独善的になり易い、危険が潜んでいると指摘し、

* 岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科

** 岡山県立大学 保健福祉学部

〒719-1197岡山県総社市窪木111

〒719-1197岡山県総社市窪木111

山崎⁸⁾は、「サービス実施環境は閉鎖的であるため、ナイーブで複雑な問題を孕む」ことを指摘している。このようなことを背景に厚生労働省は、サービス情報を含む情報開示の義務を課し、サービス評価もグループホームが先行的に取り組むことを義務付けた。

グループホームにおけるサービス評価の歴史は、1999年「全国痴呆性高齢者グループホーム連絡協議会」が自主的にスタート（モデル事業）した「自己評価」から始まり、2001年の「自己評価の義務付け」、2002年にはグループホームがそのサービス形態から外部の目が届きにくく閉鎖的な空間になる危険性が高い等の理由⁹⁾から、外部評価の義務付け、2006年に介護保険法改正によって地域密着型サービスへの自己評価・外部評価の義務付け「指定地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（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）」となった。2009年にはグループホームと小規模多機能型居宅介護での介護サービス情報の公表制度が開始となった。

現在行われている福祉サービスの評価制度には、福祉サービス第三者評価、介護サービス情報の公表、地域密着型サービス評価の3つがある。グループホームが義務付けとなっている地域密着型サービス評価は、自己評価と外部評価、更に利用者アンケートから構成されている。地域密着型サービス評価の評価項目は大きく4つ、Ⅰ理念に基づく運営（14項目）、Ⅱ安心と信頼に向けた関係づくりと支援（8項目）、Ⅲその人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント（13項目）、Ⅳその人らしい暮らしを続けるための日々の支援（20項目）から構成され、合計55項目からなる。この項目について、自己評価（事業所側）と外部評価（評価機関）をそれぞれが行い、評価結果をお互いに重ね合わせ総合評価をする。この総合評価を受け、「グループホーム自身が次年度の目標を定める」仕組みとなっている。片野¹⁰⁾は、利用者から選ばれる施設づくりとして、総合評価を上げることが“一番の近みち”であるとし、また谷川¹¹⁾は、よりよいグループホームサービスを作り上げるには、両者（事業所側と評価機関）が補い合ったり、あるいは情報交換するなど密接な連携も重要となること、安井ら¹²⁾は、第三者評価がサービス提供へ新たな気づきをもたらす効果があることを明らかにしている。地域密着型

サービス評価に外部評価が位置づけられている理由として山崎⁸⁾は「身内ではない第三者によるオンブズマン（ombudsman）評価機能が期待されている」と、第三者の目の必要性を指摘し、定期的に評価に入ることにより透明性を図る目的があると言える。特にグループホームの利用者は認知症高齢者であるが故、その症状特性から自分の気持ちを伝えることができないことから、外部評価の第三者は「代弁の立場」としての役割があると永田ら¹³⁾は指摘している。更に遠藤¹⁴⁾は、グループホームにおいて第三者評価が必要な理由として、小規模で職員が少ない上に利用者との関係も密接なため、職員の教育と評価が一層必要と、評価受審と人材育成を合わせた質向上の意義を指摘している。

グループホームのサービス評価において、管理者を対象とした調査研究は、永田¹⁵⁾のグループホーム代表者へのインタビュー調査、西田¹⁶⁾のグループホームの管理者に求める要件の調査等がある。小規模のグループホームでは、管理者の理解と自覚が介護従事者に与える影響は大きく、また介護サービスの質にも影響を与える可能性が大きいと考えられる。しかしながら、グループホームのサービスの質に関する「サービス評価」における管理者の認識を対象とした研究調査は、散見されるのみである。

研究目的

今回の研究では、認知症高齢者のグループホーム管理者へ半構造化面接調査を実施し、管理者のサービス評価への認識や理解度を明らかにすることを目的とする。

研究方法

1. 研究対象

A県某市の複合施設型のサテライトタイプ、複合施設型の独立運営タイプ、単独施設型の3つのタイプのグループホームの管理者4名を選定した。

2. 面接調査月日

平成26年8月26日～平成27年3月31日

3. 調査方法

グループホームの管理者4名に、40～50分程度の半構造化面接を実施し、ICレコーダーで録音した。主な質問項目は、グループホームのサービス評

価の実施にあたり、管理者がどのように評価を捉え、どのような思いを持っているのか、評価がサービス改善や人材育成に役立っているのか、負担感の有無など、管理者の思いを把握するための質問を行った。面接内容は調査対象者の同意を得て、2名の研究者で記録した。

4. 分析方法

2名の研究者で記録した管理者の逐語録のコーディングを行った。管理者の逐語録から、①サービス評価の制度（年一度または2年に一度の義務）について②サービス評価の方法についてなどの質問内容毎に答えを抽出し、内容を適切な長さに断片化し、発言の文脈に添った意味がわかるよう最小限の言葉を補った。次に意味内容が類似したデータをサブカテゴリー化し、得られたカテゴリーを更にグループ化し、抽象化する作業を繰り返した。更に、調査の信頼性・妥当性を確保するため、管理者からのデータ収集段階では、面接内容について意味内容を研究者が管理者に確認し、共同研究者間による検討を重ね、分析の信用性の確保に努めた。研究者間で判断の異なる場合には繰り返して討議を行い、検討を重ねた上で決定した。また、面接対象者の管

理者、経験豊かなグループホームでの介護実践者、サービス評価受審の経験豊富なグループホーム管理者にカテゴリー内容を確認した。

5. 倫理的配慮

調査対象者に調査目的と調査方法について文書及び口頭で説明を実施し、同意を得た。同意が得られた者に調査同意書への署名を得た。研究途上での参加中止の自由についても書面及び口頭で説明を行い、分析時には匿名とし、調査対象者及び調査対象者の所属事業所名が特定できないように配慮した。本研究は、岡山県立大学倫理委員会にて承認を得た（No.409）。

結果

1. 調査対象のグループホームの概要及び、管理者の属性

調査対象のグループホーム管理者4名の年齢は40代から60代で、女性3名、男性1名であった。グループホーム管理者としての経験年数は2年2ヶ月と比較的短い、介護福祉に携わる経験年数は20年～40年と長い。グループホームの概要は表1に示した。

表1 グループホームの概要と管理者の属性

	Aグループホーム	Bグループホーム
設置主体	社会福祉法人	社会福祉法人
ユニット	1ユニット	1ユニット
管理者	女性・68歳	女性・62歳
管理者基礎資格	看護師	介護福祉士・社会福祉士
管理職の経験年数	2年9ヶ月	1年6ヶ月
創設年月日	2011年11月	2000年2月
グループホームの特徴	・郡部の小さな町中にある ・同法人の小規模多機能に隣接 ・介護職員の離職率が低い	・某市の街中にある ・医療法人（外科）と社会福祉法人の経営主体のため、リハビリテーションに強い
	Cグループホーム	Dグループホーム
設置主体	社会福祉法人	社会福祉法人
ユニット	2ユニット	2ユニット
管理者	男性・59歳	女性・44歳
管理者基礎資格	介護福祉士	介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士
管理職の経験年数	1年5ヶ月	3年
創設年月日	2013年4月	2005年2月
グループホームの特徴	・某市の街中にある ・同法人の通所介護が併設している ・県域に同法人のグループホームが点在している ・こだわりの持った平屋の建物	・某市の街中にある ・建物は居宅介護や通所介護等との複合施設の中にグループホームがある ・独自の評価を取り込んでいる

2. サービス評価についての状況と管理者の意識状況

面接調査時間は、総計 230 分であった。1 名当たりの面接時間の平均は 57 分であった。

4 名の管理者へのインタビュー調査の結果をまとめたものが、表 2 である。

表 2 インタビュー調査の結果

	Aグループホーム	Bグループホーム	Cグループホーム	Dグループホーム
サービス評価の制度について	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアを見直す機会、考え方の示唆 ・心新たにできるチャンス ・受審することは良いことと捉えている ・専門職でない評価員が評価にあたるのはわかっていないのか心配 ・時間内に見れているのか気になる 	<ul style="list-style-type: none"> ・「必要なこと」として捉えている ・サービス向上のツールとして使用している ・スタッフ全員で取り組んでいる ・「理念」づくりに関して、評価を受けたことを機に、背中を押してもらえた ・評価の指摘に関しては、真摯に受け止めることにしている 	<ul style="list-style-type: none"> ・評価はあったほうがよい ・こんなところまで評価するのか、という項目がある ・簡素化してほしい ・果たして身体拘束の同意書まで必要なのか 	<ul style="list-style-type: none"> ・自己評価はユニットリーダーがまとめ、勉強会をしている ・外部評価は自分自身の振り返りになる ・他の評価も受けている(ISO)ので、必ずしもサービス評価が必要とは思っていない ・評価により、質のUPが保てる ・市の介護相談員制度を取り入れている
評価の実施方法について	<ul style="list-style-type: none"> ・頑張っている ・評価員の文章力で異なる、これが外部評価と思うこともある ・合点がいかない内容もある.具体的な項目について、グループホームに必要な内容なのか ・システムが納得できない ・以前より項目は少なくなった 	<ul style="list-style-type: none"> ・「普通の目」で見てもらうことも必要かと捉えている ・評価そのものがステップアップすべき ・サービス向上の役割がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・ダブル項目もあるため、整理したらよい ・事業所に任せてほしい ・記述式は、五者択一よりいい ・点数化は外部評価がすべきではない 	<ul style="list-style-type: none"> ・意見が言える、振り返りになる、地域との交流が少ないことに気付けた ・入力については負担感はある ・書く文章力、何を基準に評価しているか不明 ・自分が気づいていない部分を指摘してもらえる ・運営推進会議に、利用者も出席するようになった ・運営会議の内容はHPに公開している ・食事メニューを家族に知らせようになった
サービスの役立ち感・負担感	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所理念を目にする場所へ掲示し、「今日も頑張ろう」という励みにしている ・評価の年数が増えるにつれ、モチベーションが上がる人もいると思う負担は特に感じない ・まず、家族に評価の説明をし、評価から気づきを得て買い物支援へ繋がった事例がある ・評価は職員間で話し合うチャンス、統一した考えに繋がっている 	<ul style="list-style-type: none"> ・法人理念とは別に、GH事業所の理念がなかったが、評価で指摘を受け、作成を後押ししてもらった ・自分の中にフィードバックできる ・評価がないと質が保てない、いい加減になる ・外部から入ることに意味がある ・議論ができるスタッフが育つ ・家族・運営推進会議にも報告している ・事業所の便りにも掲載している 	<ul style="list-style-type: none"> ・評価は役立っている ・コメントは介護に反映できる ・指摘を受け、室温・食事の改善に至った ・改善目標を作成するため、目標が定まる ・日常サービスにチャレンジしている ・職員のレベルを上げる必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・県社協を評価機関に選んでいる(法人本部) ・評価について理解してくれている ・評価員には変わらず同じ人が続けてほしい ・サービス評価に特にメリットは感じない
評価・評価機関に望むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・評価は状況をよく知っている人にしてもらいたい ・ステップアップするためには、基本的に評価員が素人では困る ・評価に費用がかかっているの、色んな視点で見えてほしい ・家族や職員アンケートの内容が毎年同じ質問。受審年数が増えるにつれ、内容も変化させては? ・評価項目の内容をもっと具体的にしてほしい何を示すのかわかりにくい.共通文章ではなく、明確に 	<ul style="list-style-type: none"> ・法人が評価機関を選んでいる ・外部評価は記述式がよい ・保険者が行なってほしい 	<ul style="list-style-type: none"> ・信頼できる社協を評価機関に選んでいる(民間は信頼できない) ・気づきを与えて欲しい 	

次に、面接内容をKJ法で分類しまとめた結果、サービス評価に対する意識状況として、【サービス評価制度の考え方】【サービス評価制度の受け止め方】【評価の目的】【サービス評価制度に対する意見】【評価機関の選択】【評価調査員の資質（条件）】の6カテゴリが抽出された（表3）。以下、カテゴリを【 】, サブカテゴリを { }, で示す。「 」はカテゴリを説明するために引用したデータの一部を表す。

1) 【サービス評価制度の考え方】

サービス評価制度の考え方として、2つの内容を望む声があった。{項目の内容について整備してほしい} という声の中には「評価項目の内容をもっと具体的にしてほしい」「合点がいけない内容もある」などや、評価員に対して「書く文章力、何を基準に評価しているのか不明」という声、「評価員の文章力で異なる、これが評価と思うこともある」と、評価項目に対する指摘と、評価員への厳しい指摘もあった。{評価方法の工夫について} は、「簡素化してほしい」「ダブル項目もあるため整理したらよい」「評価そのものがステップアップすべき」という評価そのものの工夫や、発展を望む声があった。そんな中であって「点数化はすべきでない」という公表を意識した意見と「外部評価は記述式がよい」という、具体的な文章での評価を活かしたいとする意見もあった。

2) 【サービス評価制度の受け止め方】

サービス評価制度の受け止め方としては、{サービス向上のために必要} と感じている管理者の意見は、「必要なこととして捉えている」という意見や「サービス向上の役割がある」「外部から評価に入ることに意味がある」、また「スタッフ全員で取り組んでいる」と意欲的な意見も聞かれた。一方で、評価が数値化でなく文章化であることについて「変化がわかりにくい」という、サービス評価に対する厳しい意見もあった。

3) 【評価の目的】

評価を受けることの効果については、プラスとして受け止めている管理者が多かった。プラスの効果として受け止めている内容としては、{管理者自身の振り返り} になることや {スタッフのモチベー

ションの向上}、{グループホームの運営に示唆} がある。{管理者の振り返り} としては、「自分自身の振り返りになる」「フィードバックできる」「自分が気づいてない部分を指摘してもらえる」など。{スタッフのモチベーション向上} については、「ケアを見直す機会」となっていることや、「心新たにできるチャンス」「コメントは介護に反映できる」など、前向きな意見があった。また {グループホーム運営に対する示唆} としては、「目標達成計画を作成するため、目標が定まる」といった管理者として助かる面と、「評価を受けたことを機に背中を押してもらえた」という発言もあった。プラスの効果がある一方で、「評価を受けることのメリットを感じていない」という管理者もあった。

4) 【サービス評価制度に対する意見】

{サービス評価に対する肯定的な考え方} と {サービス評価は必ずしも必要でない} とする両意見が挙がった。肯定的な考え方としては、「受審することは良いことと捉えている」「できていないことが多いと思うので、厳しくしてもらった方がよい」という意見があった。一方で必ずしも必要でない理由として「サービス評価にメリットを感じない」「時間内に見ることができているのか気になる」「システムが納得できない」とするサービス評価の外部調査自体に疑問を抱く声があった。また、中には「他の評価 (ISO) も受けているので、必ずしもサービス評価が必要とは思っていない」とする意見があり、グループホームでの評価体制には、事業所格差があることもわかった。

5) 【評価機関の選択】

評価機関の {選択の基準} として、「信頼できる社協を評価機関に選んでいる（民間は信頼できない）」という「信頼」を基準として重要視している管理者や、「法人が評価機関を選んでいる」という現状がわかった。

6) 【評価調査員の資質・条件】

サービス評価に訪れる調査員の資質や条件については、{専門的視点を持つ人} が評価すべき、という意見があった。その中には「専門職でない評価員が評価にあたるのは、わかっているか心配」や「評価は状況をよく知っている人にしてもらいたい」や

「評価に費用がかかっているの、色んな視点で見てほしい」という評価員に対する意見があった。一方で「一般市民の視点」も必要という意見があり、「普通の人で見てもらうことも必要と捉えている」という意見もあった。また、「同一者による調

査」を希望する意見があり、「評価員には変わらず同じ人が続けてほしい」という、グループホームの変化・成長を捉える目を持った評価員に、できれば継続的に見てほしいという意見と、評価員との信頼関係を求める声があった。

表3 認知症対応型共同生活介護 管理者インタビューのカテゴリー一覧

カテゴリー	サブカテゴリー	データ
サービス評価制度の考え方	項目の内容について整備してほしい	<ul style="list-style-type: none"> ・合点がいかない内容もある ・具体的な項目について、グループホームに必要な内容なのか ・評価項目の内容をもっと具体的にしてほしい ・記述式は、五者択一よりいい ・書く文章力、何を基準に評価しているか不明 ・家族や職員アンケートの内容が毎年同じ質問 ・共通文章ではなく、明確に ・評価員の文章力で異なる、これが外部評価と思うこともある ・こんなところまで評価するのか、という項目がある
	評価方法の工夫について	<ul style="list-style-type: none"> ・簡素化してほしい ・以前より項目は少なくなった ・ダブル項目もあるため、整理したらよい ・評価そのものがステップアップすべき ・点数化は外部評価がすべきではない ・外部評価は記述式がよい
サービス評価制度の受け止め方	変化がわかりにくい	<ul style="list-style-type: none"> ・評価が数値化ではなく、文章化であるため、見えにくい
	サービス向上のために必要	<ul style="list-style-type: none"> ・「必要なこと」として捉えている ・サービス向上のツールとして使用している ・スタッフ全員で取り組んでいる ・職員のレベルを上げる必要がある ・負担は特に感じない ・サービス向上の役割がある ・外部から入ることに意味がある ・評価の指摘に関しては、真摯に受け止めることにしている
評価の目的	管理者自身の振り返り	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の中にフィードバックできる ・外部評価は自分自身の振り返りになる ・自分が気づいてない部分を指摘してもらえる
	グループホームの運営に対する示唆	<ul style="list-style-type: none"> ・改善目標を作成するため、目標が定まる ・「理念」づくりに関して、評価を受けたことを機に、背中を押してもらえた ・法人理念とは別に、GH事業所の理念がなかったが、評価で指摘を受け、作成を後押ししてもらった ・意見が言える、振り返りになる、地域との交流が少ないことに気付けた
	スタッフのモチベーションの向上	<ul style="list-style-type: none"> ・頑張っている ・ケアを見直す機会 ・考え方の示唆 ・心新たにできるチャンス ・日常サービスにチャレンジしている ・食事メニューを家族に知らせるようになった ・コメントは介護に反映できる ・評価は役立っている ・評価により、質のUPが保てる ・議論ができるスタッフが育つ ・指摘を受け、室温・食事の改善に至った ・評価は職員間で話し合うチャンス、統一した考えに繋がっている ・評価がないと質が保たれない、いい加減になる ・家族・運営推進会議にも報告している ・運営推進会議に、利用者も出席するようになった ・評価の年数が増えるにつれ、モチベーションが上がる人もあると思う ・事業所理念を目にする場所へ掲示し、「今日も頑張ろう」という励みにしている ・自己評価はユニットリーダーがまとめ、勉強会をしている ・まず、家族に評価の説明をし、評価から気づきを得て買い物支援へ繋がった事例がある
サービス評価制度に対する意見	サービス評価に対する肯定的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・評価はあったほうがよい ・受審することは良いことと捉えている ・できていないことが多いと思うので厳しくしてもらった方がよい
	サービス評価は必ずしも必要でない	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス評価に特にメリットは感じない

表3 つづき

サービス評価制度に対する意見	サービス評価は必ずしも必要でない	・他の評価も受けている(ISO)ので、必ずしもサービス評価が必要とは思っていない ・事業所に任せてほしい
サービス評価制度に対する意見	サービス評価は必ずしも必要でない	・何を示すのかわかりにくい ・時間内に見れているのか気になる ・システムが納得できない ・入力については負担感はある ・市の介護相談員制度を取り入れている ・果たして身体拘束の同意書まで必要なのか
評価機関の選択	選択の基準	・信頼できる社協を評価機関に選んでいる(民間は信頼できない) ・法人が評価機関を選んでいる ・県社協を評価機関に選んでいる(法人本部)
評価調査員の資質・条件	一般市民の視点	・「普通の目」で見てもらうことも必要かと捉えている
	専門的視点を持つ人	・専門職でない評価員が評価にあたるのはわかっているか心配 ・評価は状況をよく知っている人にしてもらいたい ・気づきを与えて欲しい ・ステップアップするためには、基本的に評価員が素人では困る ・評価について理解してくれている ・保険者が行ってほしい ・評価に費用がかかっているの、色んな視点で見してほしい
	同一者による調査	・評価員には変わらず同じ人が続けてほしい

考察

今回の研究の目的は、認知症高齢者のグループホーム管理者へ半構造化面接調査を実施し、管理者のサービス評価の認識や理解度を明らかにすることであった。今回のインタビュー調査から、大部分の管理者は受審について「必要なこと」「ケアを見直す機会」と捉え、「評価はあった方がいい」としながらも一方で、「こんなところまで評価するのか」「簡素化してほしい」など、評価方法や評価項目に疑問を感じながら受審していることが明らかになった。

管理者のサービス評価に対する理解については、5つにまとめることができた。一つ目は、サービス評価の実施方法や役立ち感・効果については、サービス評価から気づきを得て利用者支援へ繋がった事例がある事業所があったほか、「フィードバックできる」「コメントを介護に反映できる」などの肯定的な意見もある一方で、評価に際し「何を基準に評価しているか不明」「受審しても変化がわかりにくい」など、評価方法について疑問を持っていることが明らかになった。ここで言う基準とは評価調査員が評価を行う判断基準と考えられる。評価基準については「サービス評価を活かした小規模多機能型居宅介護並びにグループホームの質確保のあり方と方策に関する総合研究事業（平成20年度厚生労働省老人保健健康増進等事業）」検討委員会が作成したガイドブック¹⁷⁾に示されているが、当初の自己評価項目142項目、外部評価項目の71項目から、現在の

自己評価55項目、外部評価20項目（2009年）と簡易化されてきた。評価から見えた具体的な内容については、評価機関が評価・判断した根拠を、記述形式で管理者に伝えている。更に外部評価を終えた後「報告会」を行い、評価員が再度訪問し口頭で評価結果を伝え、その判断根拠を伝え、双方で合意した内容をワムネットへ掲載をしている。評価受審の変化のわかりにくさとは、評価前後での変化の差を指していると考えられる。現在の評価結果は点数化されず記述表記となっていることから、数値化されないのわかりにくいというのは理解できる。しかしながら一方では、五者択一より記述式がよい、という管理者もいることから、評価結果について事業所と評価機関がとことん納得するまで相互による話し合いをすることに、サービス評価の意義があるのではないかと考える。片野¹⁰⁾が、第三者評価のあり方として、「利用者から選ばれる施設づくりをめざすためにも、自己評価および他者評価の総合評価を上げることが一番の近道」と提言しているが、インタビューの中で管理者からあった本音として「日頃感じていた課題について、管理者自身が職員に言い出せなかった部分を、サービス評価に背中を押してもらえた」と話していたことから、サービス評価がケアの後方支援となっている現状も推察された。

二つ目は、受審費用に関する希望である。管理者から評価に望むこととして聞かれたのは、「受審料を支払っている所以对価に見合った気づきを与えて

ほしい」というものであった。毎年必要となる受審料（費用）について、負担と感じている事業所は多く、京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構の研究結果¹⁸⁾では、評価受審を促進する最も大きな要因の一つとして「金銭的成本を低く抑えることで受審件数が多くなった」と結果をまとめている。更には2015年度介護報酬の減額が確定しており、益々負担と感じる事業所が増えることも予想されることから、料金の高低差をなくし、低額実施は多くの管理者が望む大きな課題と言える。

三つ目は、多くの研究者がこれまでも課題として取り上げている^{11) 12) 14) 19) 20) 21)} 評価機関の格差と調査員の資質の問題である。インタビューの中で評価機関の選出については「信頼できる公の評価機関を選んでいる」「法人本部が公的機関を選択している」という事業所があった。これは裏返せば、公的機関以外の評価機関は信頼に及ばないと言い換えることができるであろうか。井手添²¹⁾は地域密着型サービスの質の確保・向上とサービス評価の調査研究の中で、某県の評価機関・調査員によって、項目の理解と判断の相違が13項目に見られたと明らかにし、サービス評価を効果的に機能させるためには、評価機関・調査員の質の確保と向上の取り組みが課題であると示しており、永田¹⁴⁾は評価調査員を育むのは「継続的な研修」であると示唆している。

四つ目は、評価員の派遣の仕方のばらつきである。ある管理者からの要望として「どうせ受審するなら、同じ評価員に続けてみてもらいたい」という意見があった。評価員に継続的に見てもらうことにより、グループホームの成長を共に見届けてほしい、という管理者の思いと、以前より改善したことを認めてもらいたい、という願いも込められていることが推測できる。

五つ目は、サービスの質向上に向けた考え方と評価を行う体制に、事業所間の格差があることである。法人内で独自の評価が定着している事業所においては「サービス評価にメリットを感じない」という事業所があった。これは、グループホームの運営主体や規模によっては、質の向上に関する考え方に差があり評価体制に差がある実態を示していると言える。実際には、必要ないと言った社会法人では、質の向上のための評価体制として、サービス評価以外の評価（ISO）を導入し、法人自身が客観的な方法で定期的に評価を行うことが常態化しているの

ある。また法人で「質向上委員会」を設置し客観的な評価を行える職員を育てていること、更には「介護相談派遣事業」を利用することで、利用者目線での意見や情報提供を得ており、サービス評価以外に上手く利用しケアの見直しが常態化していることが窺えた。鬼崎²¹⁾が、サービス評価の有用性の研究の中で、事業所規模の小さな民間事業所ではサービス提供の実施体制が確立していないことと共に、第三者評価や利用者評価が相対的に低くなっていることを指摘している。サービス評価制度が「透明性、サービスの質向上」を目指し、山崎⁹⁾が言うように「自主的に取り組むべきもの」であるなら、運営主体や規模に関係なく、管理者をはじめとする職員が一体となって取り組む必要があると考えるが、グループホームのように小規模でかつ単体で経営する事業所では、常態的な評価機能を兼ね備えることは難しいと考える。グループホームの受審義務となっているサービス評価は、年に一度行うサービスの振り返りの機会である。それを良い機会と捉え、有効に機能する次に繋がる評価にしていくべきである、そのためにも単体のグループが受審しやすい受審料の再設定が必要である。

最後に、サービス評価を行う評価員には医療・福祉専門職の資格は求められていない。その理由として地元での当たり前の高齢者生活感覚を大切にしようという、市民的視点を重視している¹³⁾と言われている。しかしながら、本調査では管理者が「専門的な指摘をしてほしい」という声が聞かれたことから、課題として評価のマネリ化、さらにサービス向上を目指すグループホームの管理者は、更なる向上と新しい情報を求めており、評価機関に期待される新たな視点と考えられる。例えば、訪問する評価調査員2人で行うが、その一人は医療・福祉の専門家、もう一人は医療・福祉関係者でない一般の生活者をセットで評価に行く等の試み、更に事前・事後の評価機関での丁寧な審査会の取行などが考えられる。

サービス評価のあり方については有識者や事業者や利用者代表、評価機関など様々な観点から議論され、段階的にシステムを確かなものにしていくことが求められる。同時に、評価機関や評価員は社会的に信頼される評価の実施を行うためにも、グループホームが望む柔軟に対応できるだけの知識や技術を備えた調査員の育成は大きな課題と言える。

本研究の限界として、A 県某市におけるグループホームの管理者 4 名を対象とした限定的な調査であり、一般化できなかったことが挙げられる。また、サービス評価についての受審経験や回数、評価機関を選択する背景の把握に至らなかった。今後は対象を増やすとともに、グループホーム管理者がサービス評価受審において求める評価調査員の資質について検討していく必要がある。

謝辞

調査にご協力いただきましたグループホーム管理者様、NPO 法人未来福祉サービス評価部長長谷川真由美様に深謝致します。

【文献】

- 1) 平成 24 年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業. 認知症対応型共同生活介護のあり方に関する調査研究委員会 (2013). pp.127.
- 2) 厚生労働省厚生労働統計一覧. 介護サービス施設・事業所調査 (2003,2013) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/> (2015.8.1)
- 3) 浪花美穂子, 横山正博 (2012). 認知症高齢者のグループホームにおける“なじみの環境”形成の影響に関する検討. 日本認知症ケア学会. 11 (2). pp.529-543.
- 4) Cohen U, Weisman GD, 岡田威海, 浜崎裕子訳 (1995). 老人性痴呆症のための環境デザイン; 症状緩和と介護をたすける生活空間づくりの指針と手法. pp.16-25. 彰国社.
- 5) 佐藤弥生, 外崎紅馬 (2006). 認知症対応型共同生活介護におけるケア効果の評価. 介護福祉学. 13 (2). pp.248-254.
- 6) 外山義 (1999). 痴呆高齢者グループホーム. 老年精神医学雑誌. 10. (5). pp.542-548.
- 7) バルプロ・ベック=フリス, 友子・ハンソン, 小笠原祐次編 (2002). 今、なぜ痴呆症にグループホームか. pp.9-10. 筒井書房.
- 8) 山崎百子 (2010). 福祉サービスの質評価についての一考察 —福祉サービス第三者評価事業を例に—. 健康科学大学紀要. 6, pp.115-124.
- 9) 中島健一 (2004). わが国の介護サービス評価の歴史と情報開示の標準化. 地域ケアリング. 11, pp.27-31.
- 10) 片野勉 (2009). 介護福祉分野における外部評価 (第三者評価) —利用者から選ばれる施設をめざして—. 長岡看護学校紀要 5. pp.13-20.
- 11) 谷川ひとみ (2004). 痴呆性高齢者グループホーム外部評価システムの現状と課題. 社会福祉学社学. 11, pp.87-94.
- 12) 安井秀作, 平林由美 (2013). 福祉サービス第三者評価事業の必要性和有効性を巡って障害者施設の入審有無からの比較考察 (解説). 関西福祉大学社会福祉学部研究紀要. 17 (1). pp.71-81.
- 13) 永田久美子, 中島民恵子, 平林景子 (2003). 痴呆性高齢者グループホームにおける外部評価 (東京センター方式) の目指すものと課題. 日本痴呆ケア学会. 2 (2). pp.262-268.
- 14) 遠藤英俊 (2004). 痴呆ケア最前線 - 第 4 回痴呆高齢者ケアの第三者評価—. 痴呆介護 5. (4). pp.88-91.
- 15) 永田 千鶴 (2007). 認知症高齢者グループホームにおけるケアプロセスの質の評価. 熊本大学医学部保健学科紀要. 3, pp.71-87.
- 16) 西田日出美 (2011). 介護施設のマネジメントにもとめる人材要件 認知症対応型生活介護 (グループホーム) の管理者に求める要件. 日本医療福祉学会全国学術大会学術報告論文集. pp.79-86.
- 17) NPO 法人地域生活サポートセンター (2009). 地域密着型サービスサービス評価ガイドブック 2009.
- 18) 京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構 (2011). 京都における第三者評価事業推進について. 月刊福祉. 94 (7). pp.40-43.
- 19) 吉泉英典 (2004). 福祉サービス第三者評価の試行と課題の概要. 厚生の指標. 51 (1). pp.20-22.
- 20) 服部義文 (2011). 第三者評価 —サービスの質の向上—. 臨床老年看護. 18 (6). pp.32-38.
- 21) 井手添陽子 (2009). 地域密着型サービスの質の確保・向上とサービス評価 (2). 鳥取短期大学紀要. 59, pp.27-35.
- 22) 鬼崎信好 (2006). 介護保険法施行下における介護サービスを巡る評価システムの有用性. 久留米医学誌. 69, pp.211-222.

注 1) 介護保険法「指定地域密着型介護サービスの人員、設備及び運営に関する基準」

認知症対応型共同生活介護（第97条第7項）
指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自ら
その提供する指定認知症対応型共同生活介護の
質の評価を行うとともに、定期的に外部の者
による評価を受けて、それらの結果を公表し、常
にその改善を図らねばならない。

Perceptions of dementia patient group home managers toward service evaluation

AKI YONEHARA*, TOSHIYO TANIGUCHI**

*Graduate School of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University
111 Kuboki Soja City, Okayama, 719-1197 Japan

**Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University
111 Kuboki Soja City, Okayama, 719-1197 Japan

Abstract : Objective: The objective of this study was to investigate the perceptions of managers of group homes for elderly dementia patients and their level of understanding for service evaluation.

Methods: Semi-structured interviews were carried out with four managers of group homes for dementia patients. The survey questions were designed to ascertain the thoughts of managers, and covered issues such as their understanding of evaluation and their thoughts about it, whether evaluation was useful for improving the level of service and training the staff, and whether they perceived it as an imposition.

Results: Interview content was categorized and analyzed by the KJ method, and organized into six categories and 13 subcategories. Although the managers understood undergoing service evaluation as necessary and an opportunity for care review, they had doubts about the evaluation methods used and the items covered, and expressed questions about the quality of the evaluating agencies and evaluators.

Conclusion: Our study showed that while managers were supportive of and understood the effectiveness of service evaluation, they had doubts about the evaluation methods used and the cost involved, and would, in addition, like to see qualitative improvements on the part of evaluating agencies and evaluators.

Keywords : Group homes, service evaluation, managers, perceptions