

日本社会福祉学会第 53 回全国大会：自主企画シンポジウム

## 介護サービスの評価システムの比較研究

コーディネーター	：日本福祉大学	平野隆之（814）
シンポジスト	：日本福祉大学	近藤克則（3953）
	日本福祉大学大学院	山本美智予（4726）
コメンテーター	：東京都立大学	小林良二（345）

### ・アメリカのナーシング・ホームの評価システム

日本福祉大学 近藤克則

アメリカでは、長期療養施設ナーシング・ホーム（nursing home）におけるケアの質を高めるため、総合的なケアの質評価システムが導入されている。現地調査結果を踏まえ、そのシステムの概要を紹介し、ナーシング・ホーム職員の側から見た評価を報告する。

まず、MDS（Minimum Data Set）によるアセスメント・データの報告が義務づけられている。そのデータを用いて「床ずれの発症率」「多くの時間をベッドやイスで過ごす利用者の割合」など 24 指標からなる質の評価指標（Quality Indicators、QIs）を作成している。他施設と比較可能な形で公表するために、年齢や ADL 自立度の程度を統計学的手法を用いて調整した 15 項目からなる QMs（Quality Measures）も開発されている。その結果は、監査結果（事前予告なしに 1 週間にわたり実施される）とともに、Nursing Home Compare（NHC）の Website で、全米の約 17,000 の施設間で比較可能な形で、全米や州内の施設の平均値とともに公開されている。一方で、施設側は、いつでも自施設の QIs をダウンロードすることができ、カンファレンスにおいて個々の入所者のケアプラン見直しにも活用できる。

このようなシステムについて、西海岸にある 3 ヶ所のナーシング・ホームの職員に、評価と課題をヒヤリングした。その結果、意外にも「ケアの質向上に寄与している」など、積極的な評価が半数以上を占めていた。ただし、MDS の評価の負担が大きい、QMs は施設にとっても質のマネジメントに有用だがケアの質の一部を捉えているに過ぎない、そのことが利用者や家族に誤解されないよう十分な説明が必要である、などの声が聞かれた。

アメリカの総合的なケアの質評価システムは、今後わが国にも評価システム導入が検討される際に、参考になると思われた。

### ・施設ケアのアウトカム評価 - 要介護度変化の施設間比較 -

日本福祉大学大学院 山本美智予

ケアの質評価への関心が高まる中、第三者評価システムや「介護サービス情報の公表」といった仕組みづくりが、国レベルで推進されている。ケアの質評価においては、ストラクチャー・プロセスだけでなく、アウトカムを含む 3 要素をバランスよくとらえ、主観的な自己評価だけでなく、客観的な第三者評価を含む多面的な評価の仕組みが不可欠である。第三者評価の中でも、アメリカに先例がある客観的で施設間での比較が可能な量的指標による評価法の導入の可否が、今後は検討されるべきであろう。

そこで本報告では、わが国における施設ケアのアウトカム評価の試みについて述べる。具体的には、要介護認定データなど既存のデータを用い、介護保険施設における介護サービスのアウトカム指標として「1 年間の要介護度維持・改善率」を作成し、施設間で比較した。

その結果、「1 年間の要介護度維持・改善率」に最大 62.8 ポイントの差がみられた（施設数 n=100、要介護度 4

に限定、年齢調整済み)。また、弱いながらも「褥瘡の非発生率」とも正の相関がみられたことなど、ケアの質をある程度とらえている可能性が高いと考えられた。要介護認定システムを、単に要介護度を判定するツールとしてだけでなく、提供されている介護サービスの質を把握するツールとして位置づけることができる可能性もある。ケアの質評価のための指標の開発について、引き続き検討する意義は大きいと考える。

既存の要介護認定データなどを施設ケアの質評価に用いるメリットとして、評価のために新たな情報収集が不要であること、すべての事業所を対象にすることができることなどがある。一方、要介護認定データをケアの質評価に用いることの限界として、評価対象施設種別が特養に限定されること、「死亡」または「入院」データの把握が不十分であること、要介護認定データの信頼性などが指摘できる。

今後の課題として、評価指標としての妥当性の検証、評価指標の追加作成、施設間で利用者の年齢が異なるなどの影響を除くためのリスク調整の方法、要介護度変化の算出方法、要介護認定期間の妥当性などについて検討を要する。

## 改善志向の第三者評価システムの実施状況 - 三重県の評価システムから

日本福祉大学 平野隆之

日本における施設における介護サービスの質に関する評価システムは、厚生労働省の援護局が進める第三者評価事業として、都道府県ごとに独自性が付加されながら取り組まれている。なかでも三重県の「みえ第三者評価制度」は、改善志向、自己評価重視、職員・利用者参加（ボトムアップ）などの独自システムを採用し、大学研究所の協力を得て2年の試行事業研究とその後のシステム評価研究がなされている。以下、その研究事業に協力した立場から成果の一部を報告する。

「自己評価重視」に基づく施設の主体性確保（「自己評価委員会」の設置）と職員・利用者参加のための調査によるボトムアップの評価、第三者評価機関による改善計画の作成支援といったシステムがどのように機能しているのだろうか。費用を出して評価を受けるといって施設はどのようなところに満足をしているのだろうか。実際に改善にむずびついているのだろうか。

評価システムの効果を測定するために、以下の各種アンケート等調査を実施した結果からいくつかの点が指摘されている。調査としては、自己評価・第三者評価への取り組み状況調査、自己評価リーダーによる運営に関する調査、第三者評価機関への調査、各評価項目（判断基準例）の達成状況調査などである。

第1に、評価・改善主体の形成については、「自己評価委員会」の設置を通して、各評価項目に関する質の「振り返り」が確保され、それを契機に参加委員における意志疎通、サービスのあり方の点検、改善意欲の高まりが一定確保されている。なお、委員会における管理職と一般職員間の意志疎通上・評価基準上の格差がみられ、その点での運営方法の改善が求められる。

第2に、調査による職員・利用者参加については、第三者評価機関の対応のレベルによって差が見られ、評価機関のデータ処理能力をはじめ、質の向上が課題となっている。自己評価をなぞる傾向もみられ、第三者評価機関の「自律性」をどう確保するかが、評価事業の重要な課題といえる。

第3に、評価後の改善傾向については、参加施設の間で格差がみられている。改善志向を目指す本評価システムの効果は、参加施設での改善状況によって判断される。詳細は個別の事例調査が必要といえるが、アンケート調査の段階では、一般的には自己評価委員会運営による評価プロセスが、改善計画の推進を条件づけている。ただし、改善内容によってその達成状況は大きく左右されている。自己評価プロセスの評価が課題である。

第4に、評価基準の平準化と評価結果の公表の仕方等が評価システム上の改善点として指摘されている。