

カ. 評価項目

両施設共、「利用者との契約」の項目は回答割合が低めの傾向

自己評価を実施している施設に対して、自己評価において設定していた評価項目を複数回答で尋ねたところ、項目によって若干の差はあるが、全般的に各項目の回答割合は、両施設共7割程度となっている（無回答が、介護老人福祉施設で29.0%、介護老人保健施設で25.5%であるため、有効回答している施設は、ほぼすべての項目を選択しているとみられる）。

但し、「利用者との契約」の項目は回答割合が低めの傾向にある（介護老人福祉施設で52.2%、介護老人保健施設で55.3%）。

図表2-2-30 評価項目（複数回答）

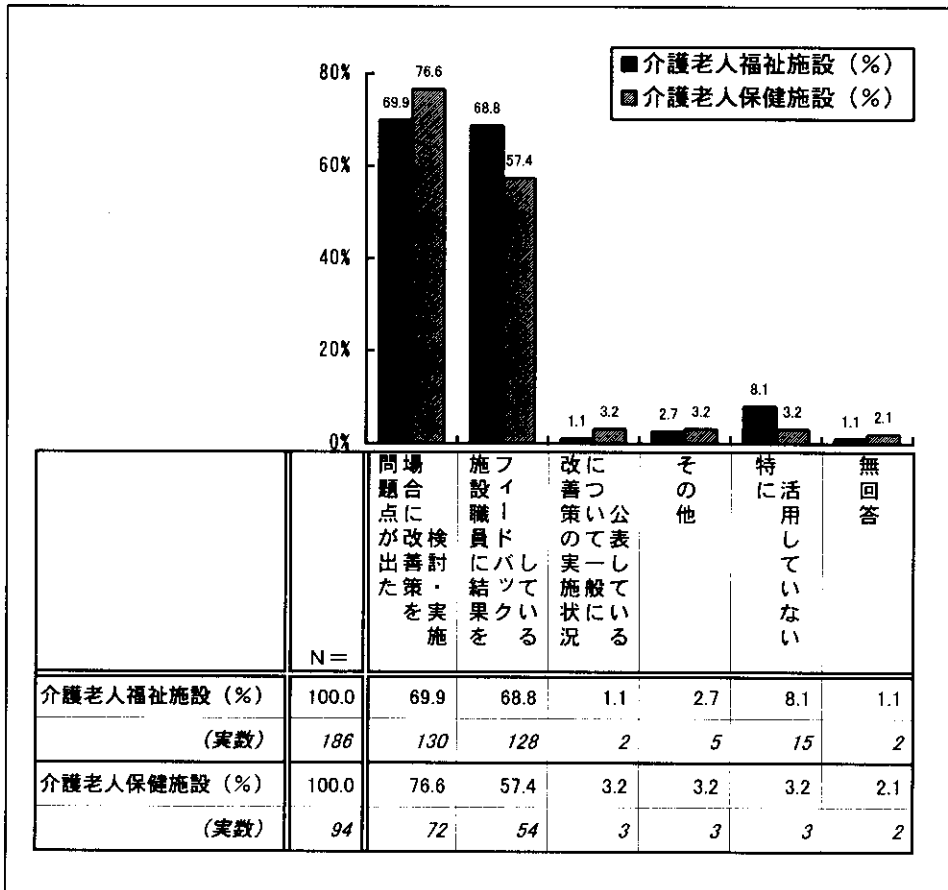
	N=	食事	排泄	寝たきり防止	入浴	会話	レクリエーション等	痴呆性老人配慮	自立援助	外出や外泊への援助	利用者の自由選択	看護・介護	リハビリテーション	社会サービス			
		介護老人福祉施設 (%)	100.0	69.4	69.9	69.4	69.4	68.8	68.3	67.2	67.2	67.7	66.1	68.8	64.0	64.0	
(実数)	186	129	130	129	129	128	127	125	125	126	123	128	119	119			
介護老人保健施設 (%)	100.0	73.4	72.3	72.3	70.2	70.2	70.2	71.3	68.1	67.0	64.9	70.2	71.3	67.0			
(実数)	94	69	68	68	66	66	66	67	64	63	61	66	67	63			
日常生活援助サービス												専門的サービス					
	N=	入退所時の説明提供	在宅支援	利用者との契約	協力医療機関との連携	地域福祉との連携	他施設との連携	広報活動	施設内環境衛生	施設設備	職員への教育・研修	カンファレンス	ブライバシー	記録・調査	事故発生時の対応	処遇計画等	無回答
		介護老人福祉施設 (%)	100.0	65.1	60.8	52.2	66.7	66.7	65.1	64.5	67.2	64.0	67.7	66.1	67.7	66.1	66.1
(実数)	186	121	113	97	124	124	121	120	125	119	126	123	126	123	123	125	54
介護老人保健施設 (%)	100.0	71.3	67.0	55.3	68.1	67.0	64.9	62.8	71.3	66.0	70.2	72.3	68.1	70.2	70.2	67.0	25.5
(実数)	94	67	63	52	64	63	61	59	67	62	66	68	64	66	66	63	24
		その他サービス			地域連携			施設設備環境			運営管理						

キ. 評価結果の活用方法

回答割合が高いのは、両施設共、「問題点が出た場合に改善策を検討・実施」「施設職員に結果をフィードバック」

自己評価を実施している施設に対して、自己評価結果の活用方法について複数回答で尋ねたところ、両施設共、最も回答割合が高いのが、「問題点が出た場合に改善策を検討・実施」であり、介護老人福祉施設で69.9%、介護老人保健施設で76.6%を占める。これに続くのが「施設職員に結果をフィードバック」で、介護老人福祉施設で68.8%、介護老人保健施設で57.4%を占める。

図表 2-2-31 評価結果の活用方法（複数回答）



ク. 評価結果の公表状況

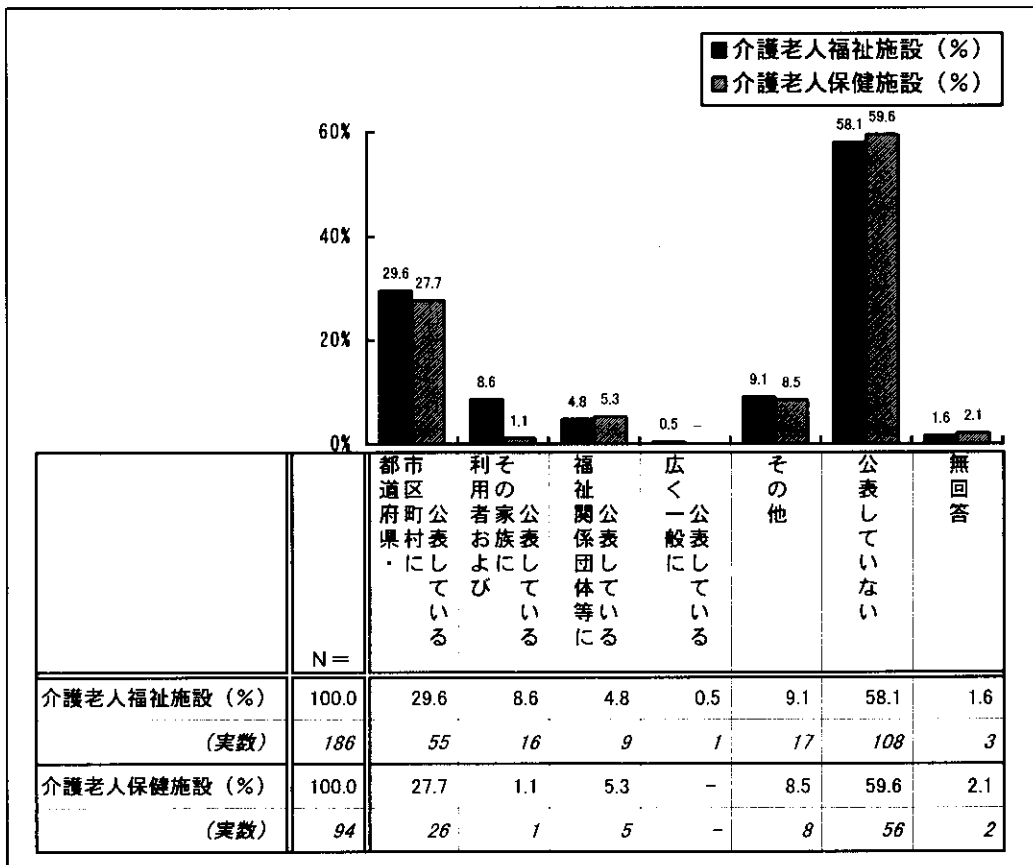
両施設共、「公表していない」が約6割、公表している場合でも、公表対象の多くは「都道府県・市区町村」にとどまる

自己評価を実施している施設に対して、評価結果の公表状況について複数回答で尋ねたところ、両施設共、「公表していない」が約6割を占める（介護老人福祉施設で58.1%、介護老人保健施設で59.6%（図表2-2-32））。

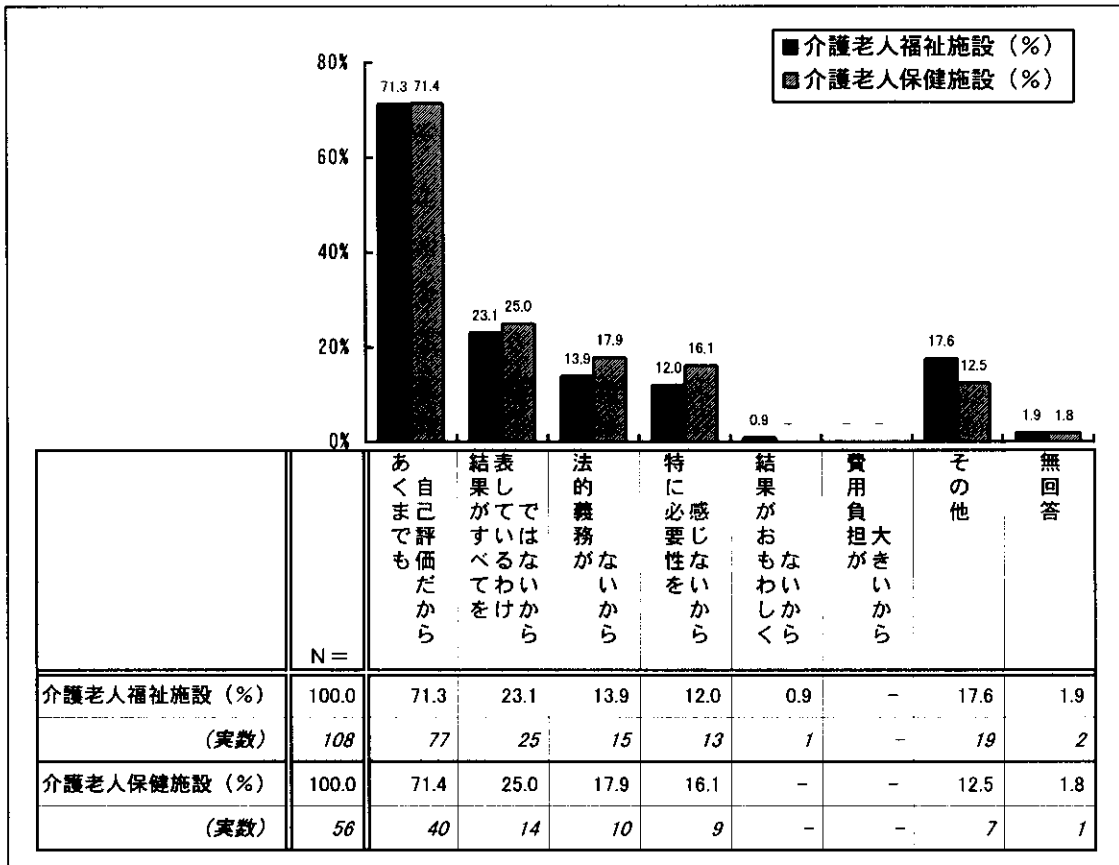
評価結果を公表していない施設に公表しない理由を複数回答で尋ねたところ、両施設共に「あくまでも自己評価だから」の回答が最も多く、介護老人福祉施設で71.3%、介護老人保健施設で71.4%を占めている（図表2-2-33）。

また、公表している場合でも、公表対象の多くは「都道府県・市区町村」にとどまっており（介護老人福祉施設で29.6%、介護老人保健施設で27.7%）、「福祉関係団体等」や「利用者・家族」を対象としているのは、両施設共それぞれ1割に満たなかった（図表2-2-32）。

図表2-2-32 評価結果の公表状況（複数回答）



図表 2-2-33 評価結果を公表しない理由（複数回答）



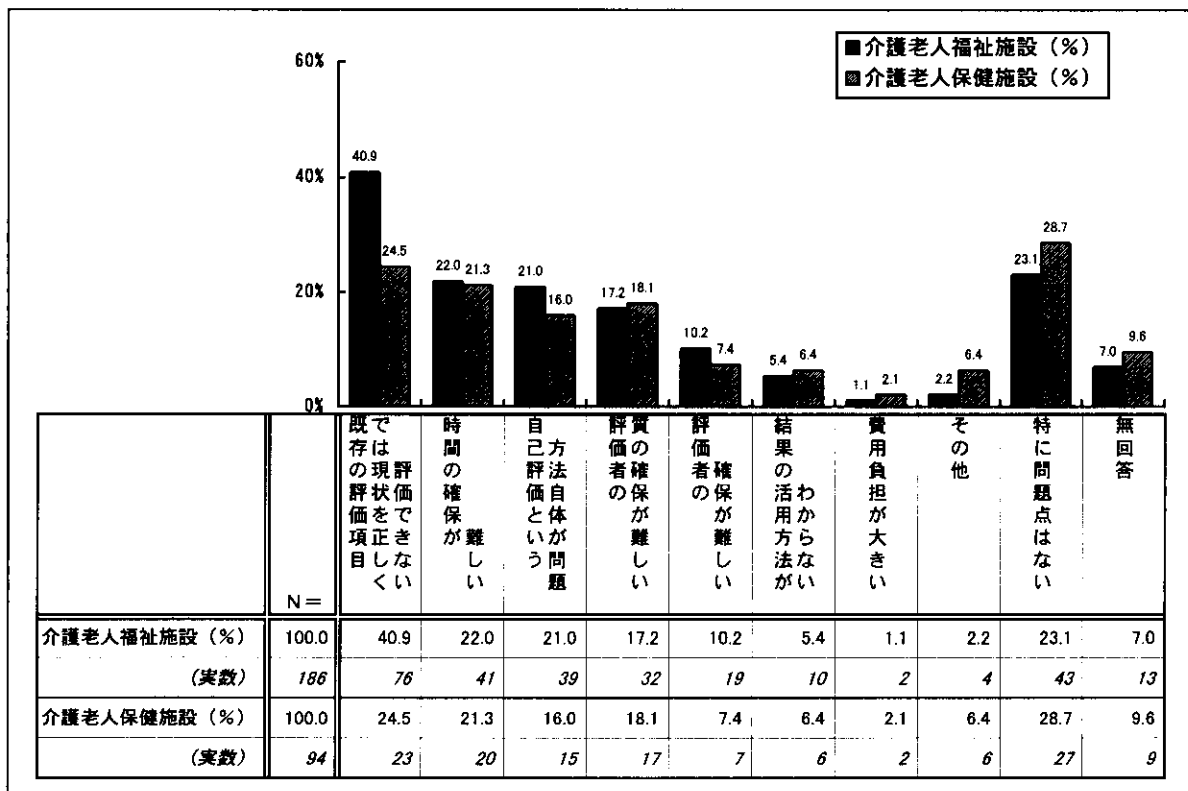
ケ. 評価についての問題点

両施設共、問題点の中で最も回答割合が高かったのは「既存の評価項目では現状を正しく評価できない」

自己評価を実施している施設に対して、実施している自己評価について問題点などがあるかどうかを複数回答で尋ねたところ、問題点で目立ったのは、介護老人福祉施設で、「既存の評価項目では現状を正しく評価できない」(40.9%)、「時間の確保が難しい」(22.0%)、「自己評価という方法自体が問題」(21.0%)であり、介護老人保健施設でも、「既存の評価項目では現状を正しく評価できない」(24.5%)、「時間の確保が難しい」(21.3%)の回答割合が高かった。介護老人福祉施設では、介護老人保健施設と比べて「既存の評価項目では現状を正しく評価できない」の割合がかなり高くなっている。

なお、「特に問題点はない」の回答割合は、介護老人福祉施設で23.1%、介護老人保健施設で28.7%を占めており、介護老人保健施設においては選択肢全体の中で最も回答割合が高くなっている。

図表 2-2-34 評価についての問題点 (複数回答)



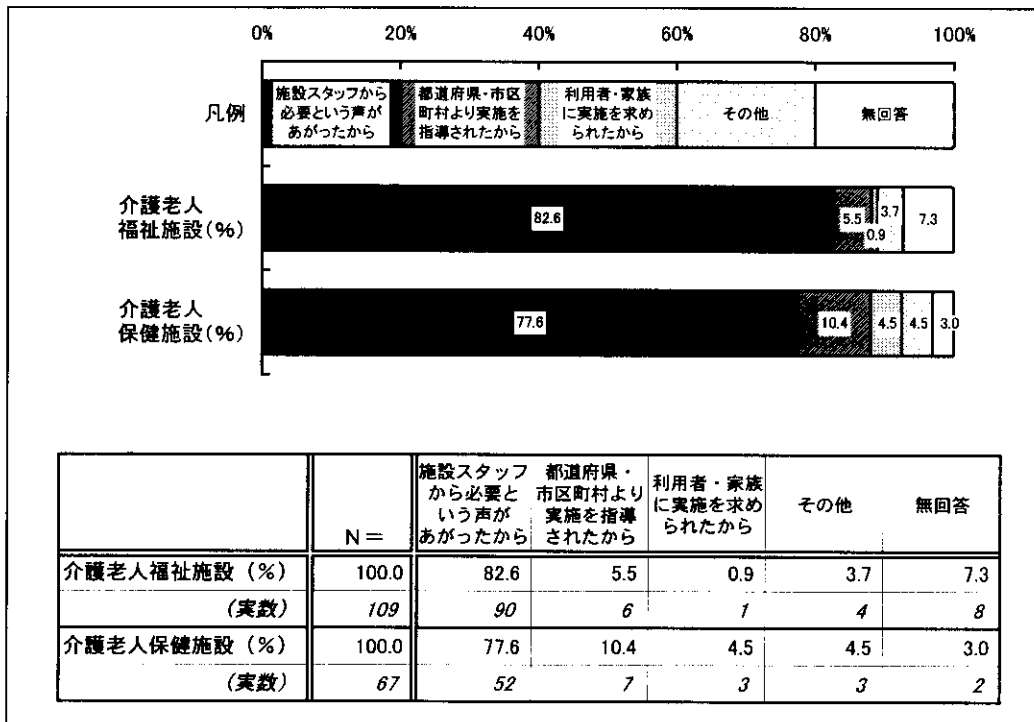
(4) 評価を検討中の施設について

ア. 評価実施を検討している最大の理由

両施設共、最多の回答は「施設スタッフから必要という声があがったから」

自己評価の実施を検討している施設に対して、自己評価の実施を検討している最大の理由を複数回答で尋ねたところ、両施設共、「施設スタッフから必要という声があがったから」の回答割合が最も高く、介護老人福祉施設で 82.6%、介護老人保健施設で 77.6%となっている。「都道府県・市区町村より実施を指導されたから」（介護老人福祉施設で 5.5%、介護老人保健施設で 10.4%）、「利用者・家族に実施を求められたから」（介護老人福祉施設で 0.9%、介護老人保健施設で 4.5%）の回答割合は非常に低くなっている。

図表 2-2-35 評価実施を検討している最大の理由

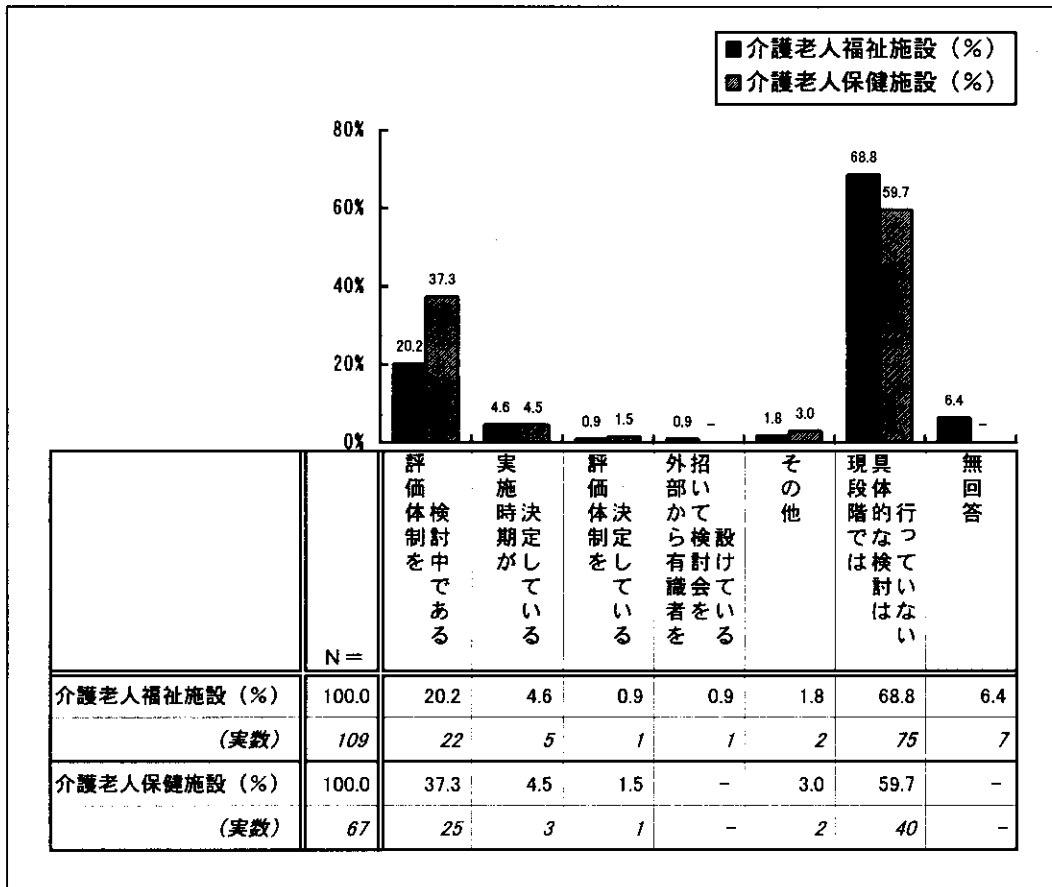


イ. 現在までの活動・検討状況

具体的な実施時期や体制を決定している施設はほとんどなし

自己評価の実施を検討している施設に対して、現在までの活動・検討状況を複数回答で尋ねたところ、両施設共、「具体的な検討は行ってない」の回答割合が最も高く、介護老人福祉施設で 68.8%、介護老人保健施設で 59.7%となっている。これに続くのが「評価体制を検討中」であり、介護老人福祉施設で 20.2%、介護老人保健施設で 37.3%となっており、具体的な実施時期や体制を決定している施設はほとんどない。

図表 2-2-36 現在までの活動・検討状況（複数回答）



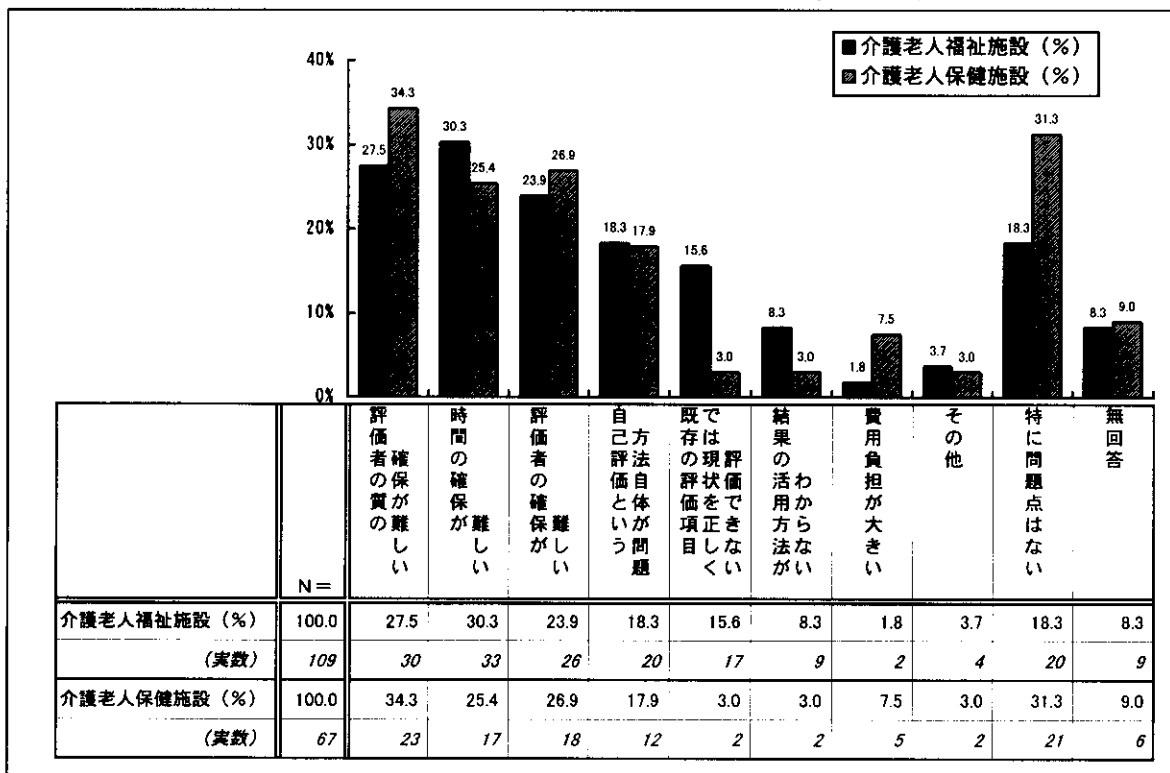
ウ. 評価実施に向けての問題点

両施設共、問題点として回答割合が高い上位3つは「時間の確保」「評価者の質の確保」「評価者の確保」

自己評価の実施を検討している施設に対して、自己評価の実施に向けての問題点などを複数回答で尋ねた。問題点としてあげられているものをみると、介護老人福祉施設では、順に、「時間の確保」(30.3%)、「評価者の質の確保」(27.5%)、「評価者の確保」(23.9%)となっている。介護老人保健施設は、「評価者の質の確保」(34.3%)、「評価者の確保」(26.9%)、「時間の確保」(25.4%)の順に回答割合が高く、項目の順序は異なるものの、両施設における上位3つは同項目であった。

ほかに、介護老人保健施設において、「特に問題はない」の回答割合(31.3%)が3割を超えているのが目立った(介護老人福祉施設では18.3%)。

図表 2-2-37 評価実施に向けての問題点(複数回答)





(5) 評価の実施予定がない施設について<sup>2</sup>

ア. 評価を実施していない理由

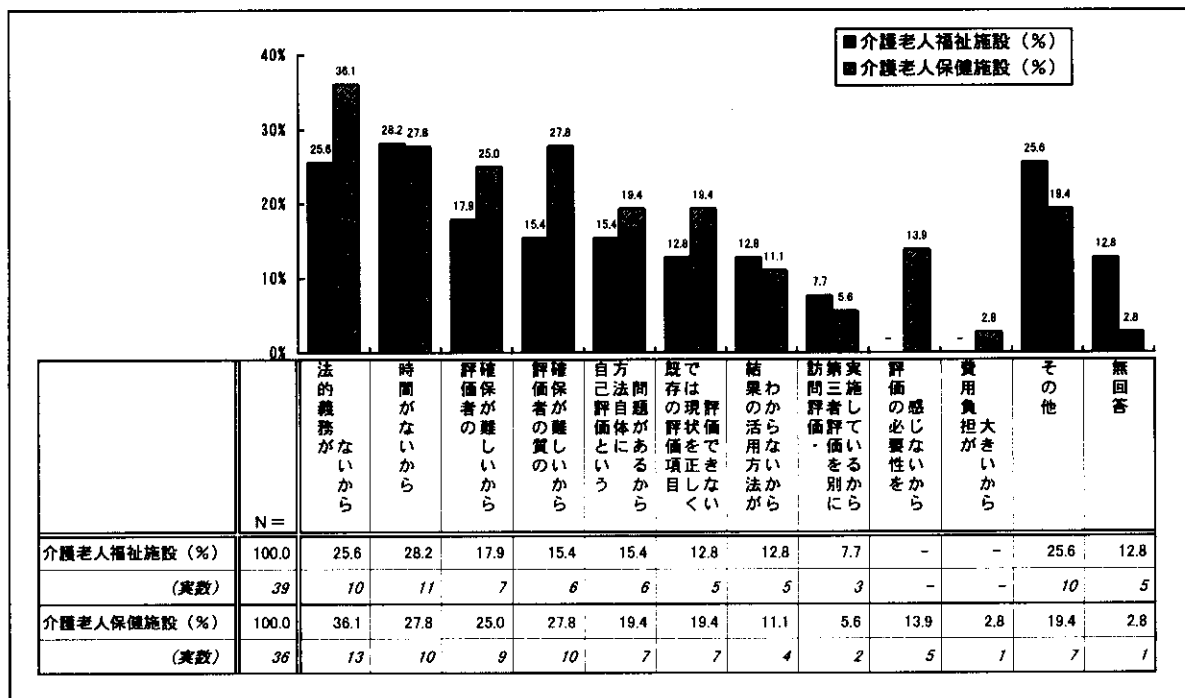
両施設共に「時間がないから」「法的義務がないから」の回答割合が高い

自己評価の実施予定がない施設に対して、自己評価を実施していない理由を複数回答で尋ねたところ、介護老人福祉施設では、「時間がないから」(28.2%)、「法的義務がないから」(25.6%)の回答割合が高く、介護老人保健施設では、「法的義務がないから」(36.1%)、「時間がないから」「評価者の質の確保が難しいから」(共に27.8%)、「評価者の確保が難しいから」(25.0%)の回答割合が高い。

また、「評価の必要性を感じないから」と回答している施設も、介護老人保健施設では13.9%あった。(介護老人福祉施設では0%)。

さらに、「その他」の回答割合が介護老人福祉施設で25.6%、介護老人保健施設で19.4%と高くなっているが、その内容は、介護老人福祉施設で「開所後間もないため」(4施設)、「第三者評価を考えているため」(1施設)、介護老人保健施設で「日常的な評価カンファレンスを行っているため」(1施設)、「評価に対する認識が薄いため」(1施設)、「評価よりも、工夫、検討、議論を優先しているため」(1施設)、「開所後間もないため」(1施設)などとなっている。

図表 2-2-38 評価を実施していない理由 (複数回答)



<sup>2</sup> なお、評価の実施予定がない施設については、標本数が少ない点に留意しなければならない。標本数は、それぞれ、介護老人福祉施設で39、介護老人保健施設で36。

c. 訪問評価について

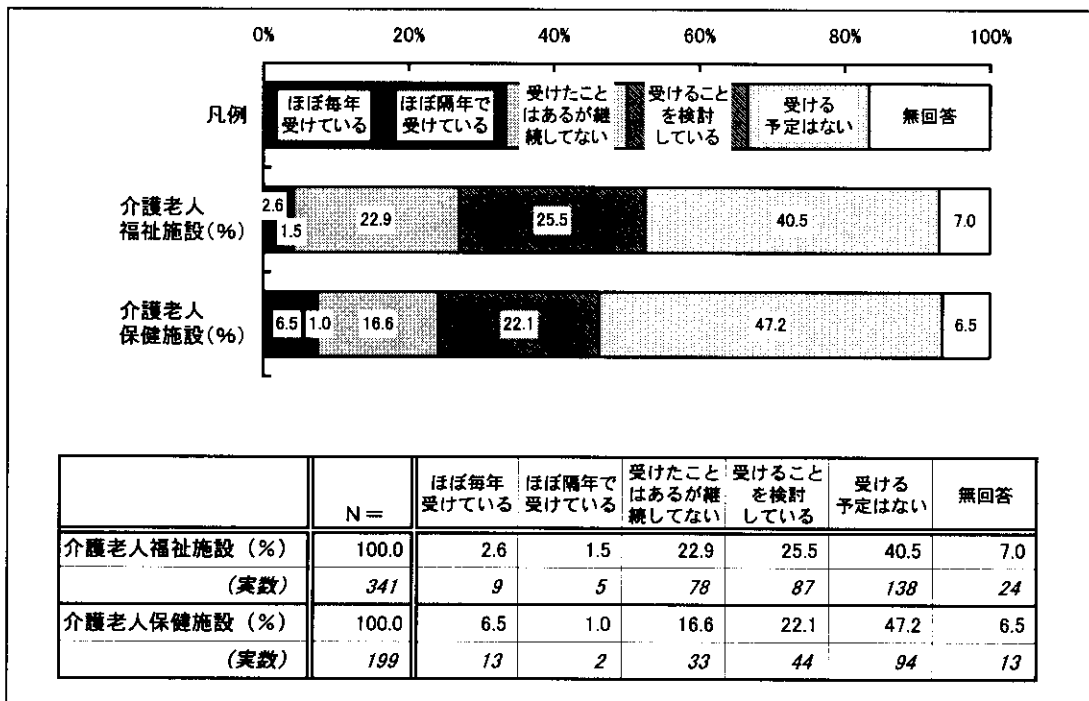
(1) 評価の実施有無

介護老人福祉施設の 27.0%、介護老人保健施設の 24.1% で実施経験があるが、両施設共、4 割以上の施設で「受ける予定なし」

訪問評価を受けているかどうかを尋ねたところ、実施経験があるのは、介護老人福祉施設で 27.0%、介護老人保健施設で 24.1%（「ほぼ毎年受けている」「ほぼ隔年で受けている」「過去に受けたことはあるが継続していない」の合計。以下では「毎年実施」「隔年実施」「実施あるも継続せず」とする）、「検討中」が、介護老人福祉施設で 25.5%、介護老人保健施設で 22.1% であった。

最も回答割合が高かったのは、両施設共「受ける予定なし」で、介護老人福祉施設で 40.5%、介護老人保健施設で 47.2% に達している。

図表 2-2-39 評価の実施有無



(2) 評価を実施している施設について

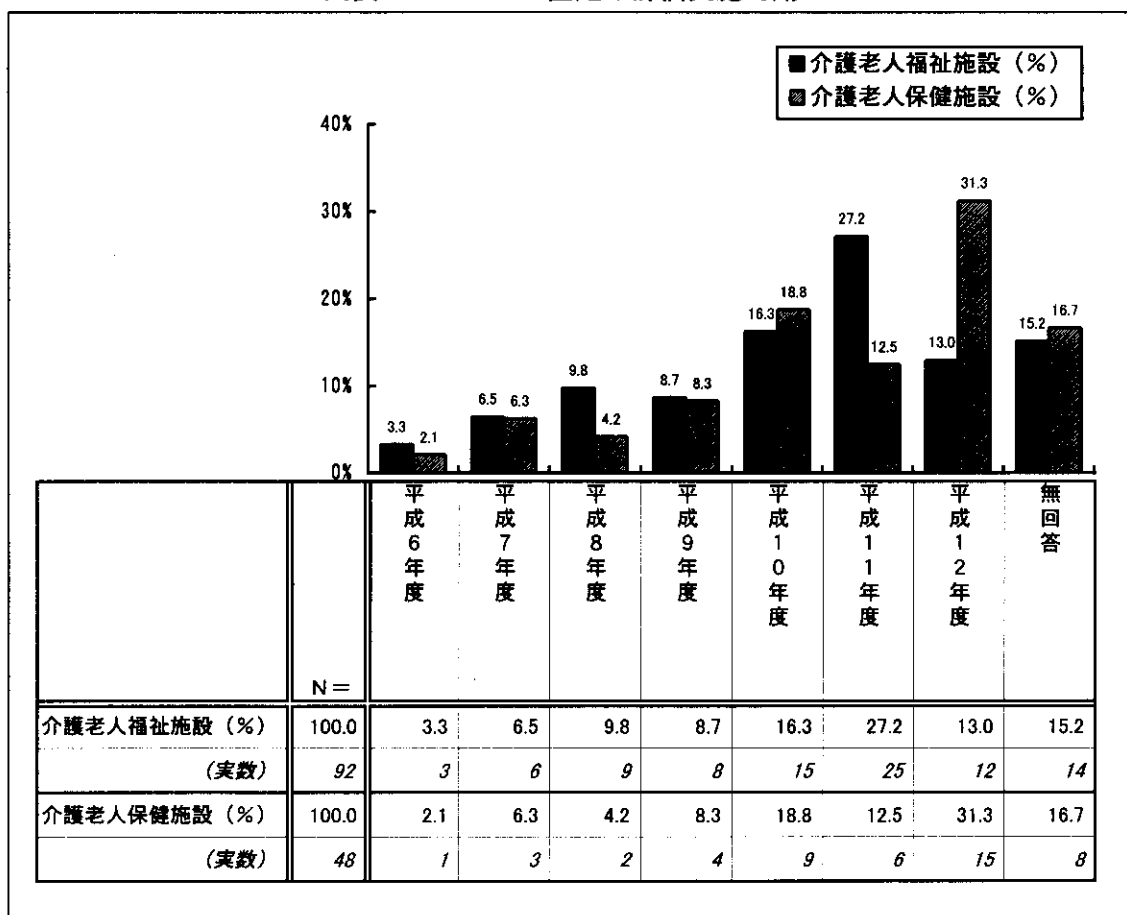
ア. 直近の評価実施時期

介護老人福祉施設の 13.0%、介護老人保健施設の 31.3%が、平成 12 年度に直近評価を実施

訪問評価を実施している施設に対して、最も直近に受けた訪問評価の実施時期を尋ねたところ、回答があった時期は、両施設共、平成 6～12 年度である。

直近の評価の実施時期を、厚生省によるサービス評価事業が行われていた平成 11 年度以前と回答しているのは、介護老人福祉施設で 71.8%、介護老人保健施設で 52.2%、平成 12 年度に評価を実施しているのは、介護老人福祉施設で 13.0%、介護老人保健施設で 31.3%となっている。

図表 2-2-40 直近の評価実施時期



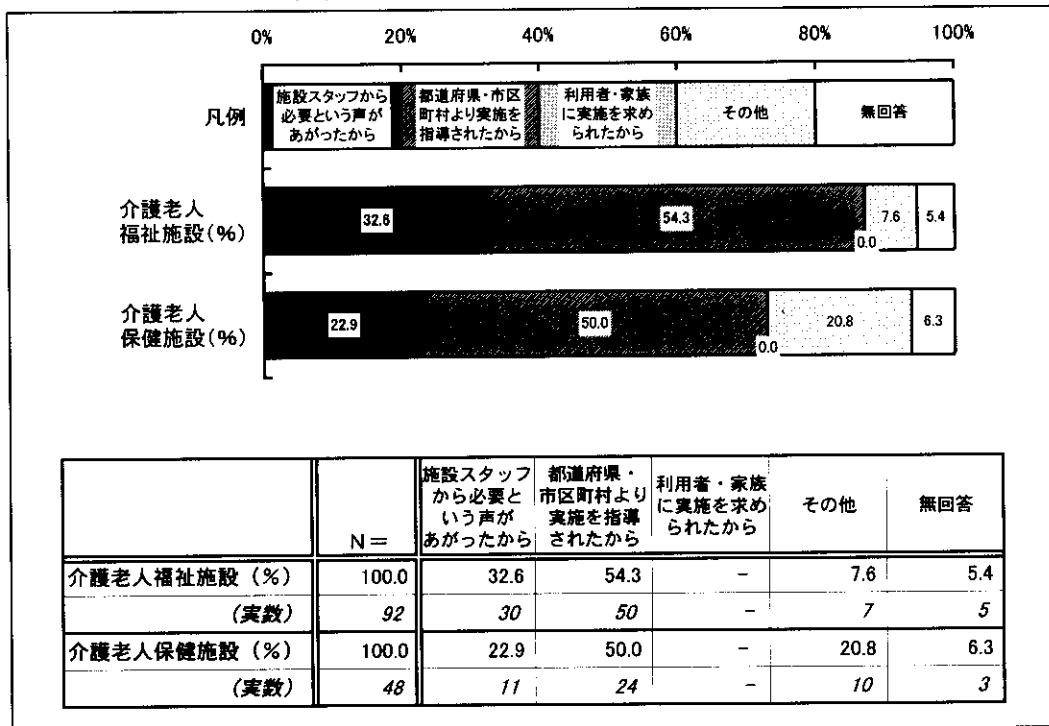
イ. 評価を受けた最大の理由

両施設共「都道府県・市区町村より実施を指導されたから」の回答割合が過半数超

訪問評価を実施している施設に対して、訪問評価を受けた最大の理由を尋ねたところ、両施設共「都道府県・市区町村より実施を指導されたから」の回答割合が過半数を超えている（介護老人福祉施設で 54.3%、介護老人保健施設で 50.0%）。

「施設スタッフから必要という声があがったから」の回答割合は、介護老人福祉施設で 32.6%、介護老人保健施設では 22.9%である。

図表 2-2-41 評価を受けた最大の理由



## ウ. 訪問評価主体・評価費用

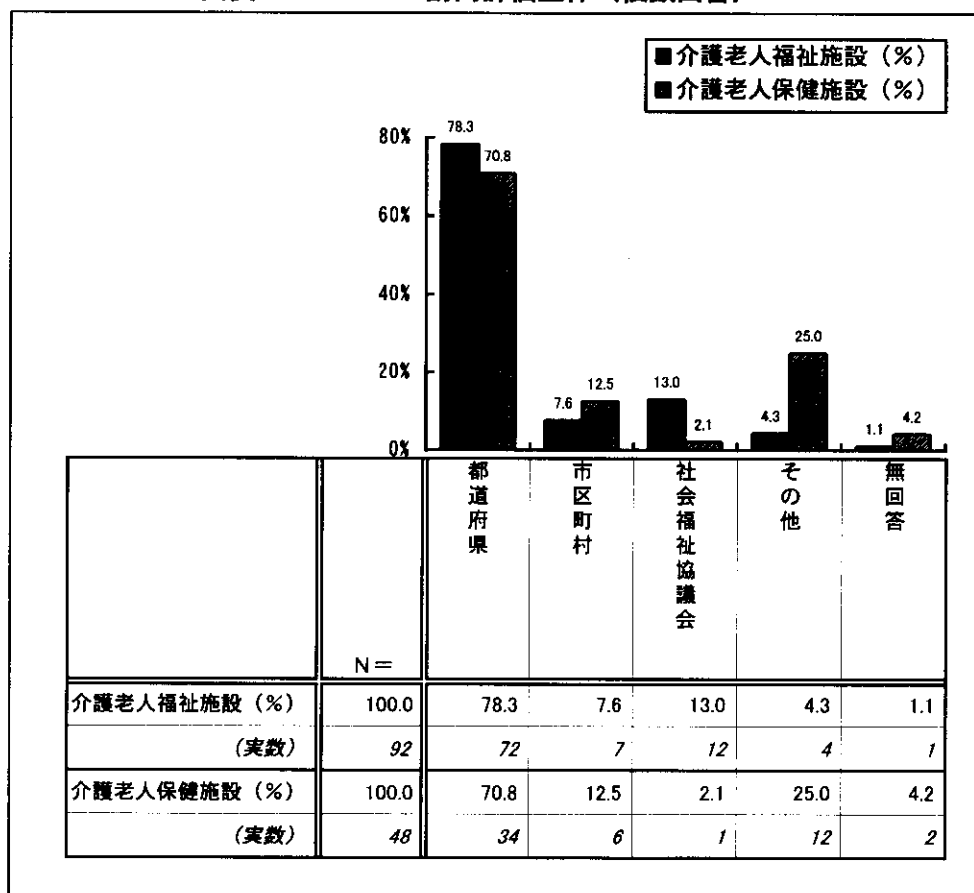
両施設において、評価主体は7割以上で「都道府県」、評価費用はほとんどが「無料」

訪問評価を実施している施設に対して、訪問評価を行った評価主体（複数回答）、評価費用の支払い有無を尋ねた。

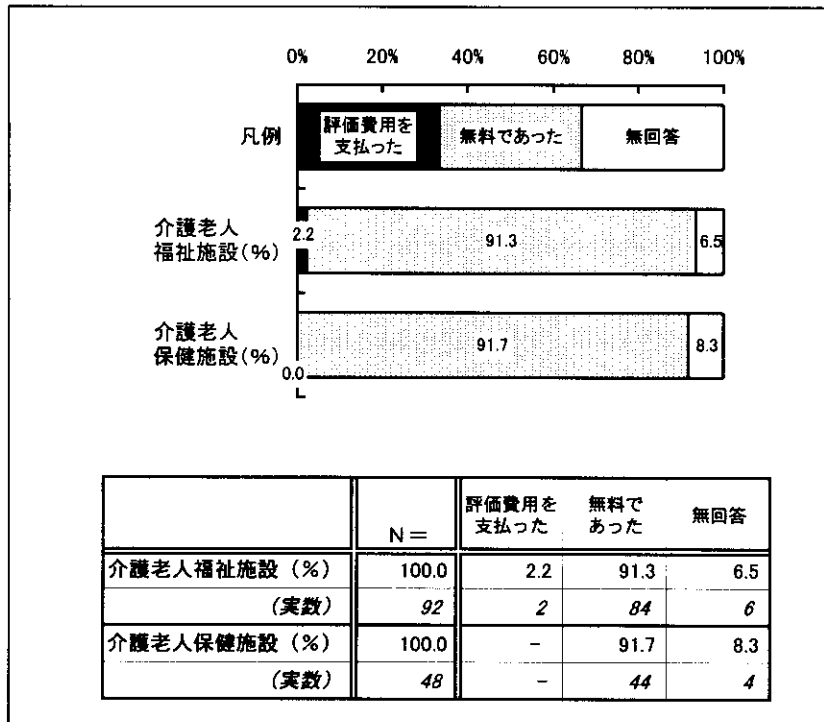
評価主体として最も回答割合が高かったのは、両施設共に「都道府県」で、介護老人福祉施設で78.3%、介護老人保健施設で70.8%となっている。これに続くのは、介護老人福祉施設は「社会福祉協議会」の13.0%、介護老人保健施設は「市区町村」の12.5%となっており、両施設間で差異がみられた。なお、介護老人保健施設では「その他」（25.0%）の回答割合が高く、具体的にはそのほとんどが「老人保健施設協会」であった（図表2-2-42）。

評価費用については、介護老人福祉施設で91.3%、介護老人保健施設で91.7%が「無料であった」と回答している（図表2-2-43）。

図表2-2-42 訪問評価主体（複数回答）



図表 2-2-43 評価費用



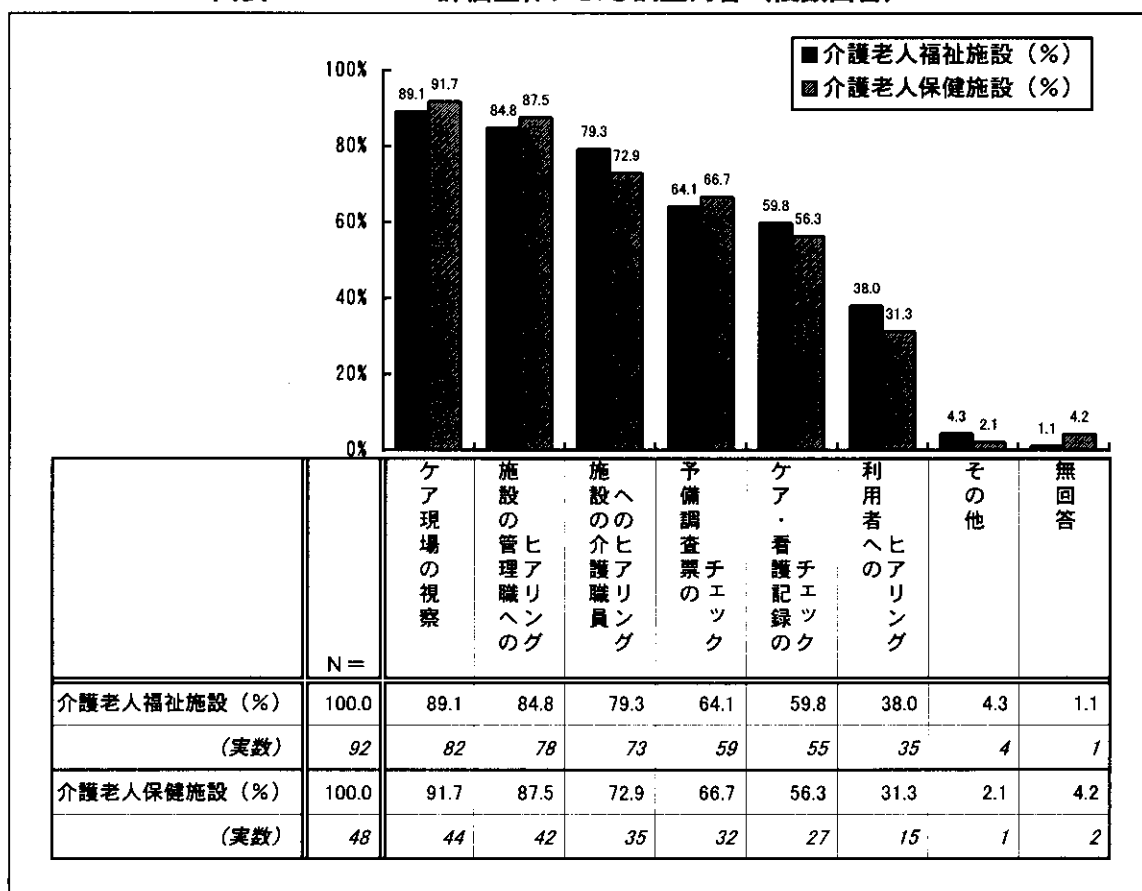
## エ. 評価主体による調査内容

両施設共、回答割合が高いのは、「ケア現場の視察」「施設の管理職へのヒアリング」「施設の介護職員へのヒアリング」、低いのは「利用者へのヒアリング」

訪問評価を実施している施設に対して、訪問評価主体の調査内容を複数回答で尋ねたところ、両施設共ほぼ傾向は同じである。

「ケア現場の視察」（介護老人福祉施設で 89.1%、介護老人保健施設で 91.7%）、「施設の管理職へのヒアリング」（介護老人福祉施設で 84.8%、介護老人保健施設で 87.5%）、「施設の介護職員へのヒアリング」（介護老人福祉施設で 79.3%、介護老人保健施設で 72.9%）は高い回答割合であったが、「利用者へのヒアリング」（介護老人福祉施設で 38.0%、介護老人保健施設で 31.3%）については回答割合が低くなっている。

図表 2-2-44 評価主体による調査内容（複数回答）



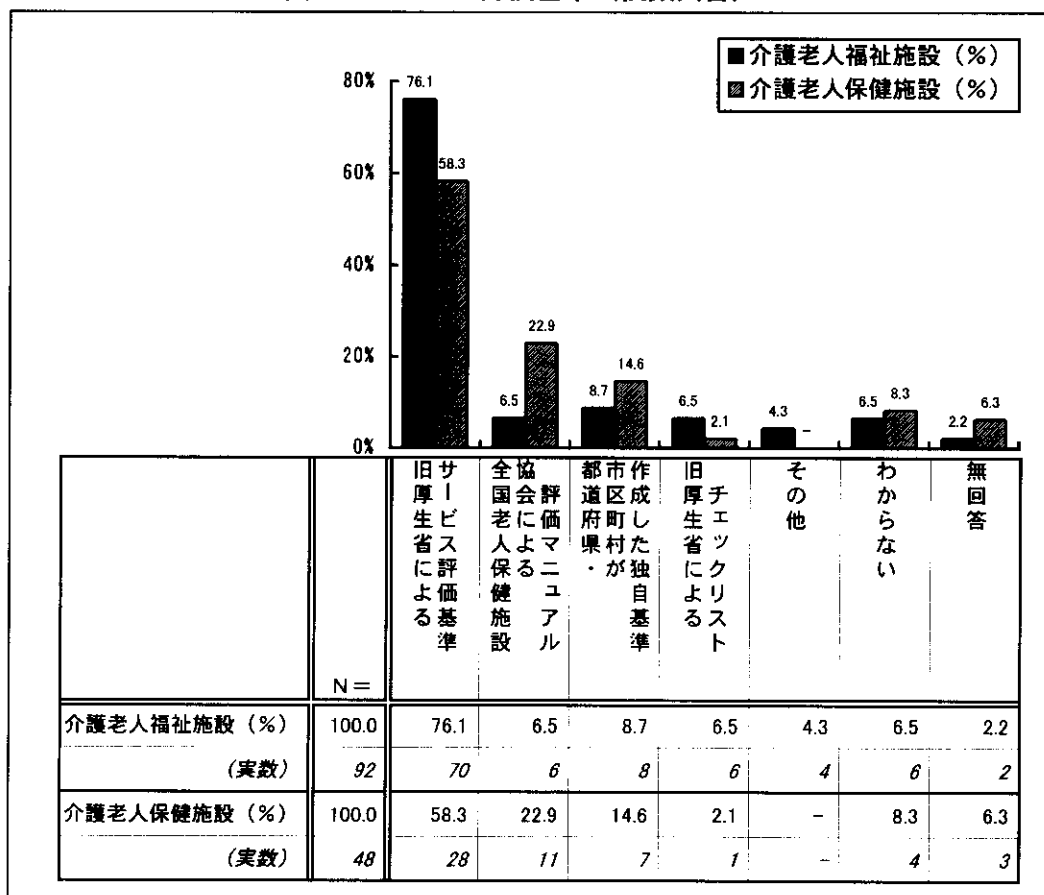
## オ. 評価基準

介護老人福祉施設では「(旧) 厚生省による「特別養護老人ホーム・老人保健施設のサービス評価基準」、介護老人保健施設では「(旧) 厚生省による「特別養護老人ホーム・老人保健施設のサービス評価基準」と「全国老人保健施設協会による「介護老人保健施設サービス評価マニュアル」を使用

訪問評価を実施している施設に対して、訪問評価主体が使用していた評価基準を複数回答で尋ねたところ、介護老人福祉施設では、「(旧) 厚生省による「特別養護老人ホーム・老人保健施設のサービス評価基準」が76.1%と最も回答割合が高かった（ほかの選択肢への回答割合はいずれも1割未満）。

介護老人保健施設でも、最も回答割合が高かったのは、介護老人福祉施設と同じく「(旧) 厚生省による「特別養護老人ホーム・老人保健施設のサービス評価基準」(58.3%)であるが、「全国老人保健施設協会による「介護老人保健施設サービス評価マニュアル」も22.9%を占めている。

図表 2-2-45 評価基準（複数回答）





カ. 評価項目

両施設共、「利用者との契約」の項目は回答割合が低めの傾向

訪問評価を実施している施設に対して、訪問評価の際の評価項目を複数回答で尋ねたところ、項目によって若干の差はあるものの、全般的に各項目の回答割合が、介護老人福祉施設では6割程度、介護老人保健施設では5割程度となっている（無回答が、介護老人福祉施設で39.1%、介護老人保健施設で47.9%であるため、有効回答している施設は、ほぼすべての項目を選択しているとみられる）。

但し、「利用者との契約」の項目は、回答割合が低めの傾向にある（介護老人福祉施設で42.4%、介護老人保健施設で31.3%）。

図表2-2-46 評価項目（複数回答）

	N=	痴呆性老人配慮	食事	入浴	寝たきり防止	排泄	レクリエーション等	利用者の自由選択	自立援助	外出や外泊への援助	会話	看護・介護	リハビリテーション	社会サービス
		介護老人福祉施設 (%)	100.0	59.8	58.7	58.7	59.8	58.7	58.7	58.7	57.6	57.6	57.6	58.7
(実数)	92	55	54	54	55	54	54	54	53	53	53	54	50	50
介護老人保健施設 (%)	100.0	52.1	52.1	52.1	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
(実数)	48	25	25	25	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
日常生活援助サービス												専門的サービス		

	N=	入退所時の情報提供	在宅支援	利用者との契約	地域福祉との連携	協力医療機関との連携	他機関・施設との連携	広報活動	施設内環境衛生	施設設備	職員への教育・研修	記録・調査	プライバシー	カンファレンス	処遇計画等	事故発生時の対応	無回答
		介護老人福祉施設 (%)	100.0	56.5	50.0	42.4	58.7	56.5	55.4	54.3	58.7	56.5	58.7	56.5	57.6	58.5	57.6
(実数)	92	52	46	39	54	52	51	50	54	52	54	52	53	52	53	50	36
介護老人保健施設 (%)	100.0	50.0	45.8	31.3	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	52.1	50.0	52.1	47.9	50.0	47.9
(実数)	48	24	22	15	24	24	24	24	24	24	24	25	24	25	23	24	23
その他サービス			地域連携				施設設備環境			運営管理							

キ. 評価体制、評価方法、評価項目、評価結果の妥当性

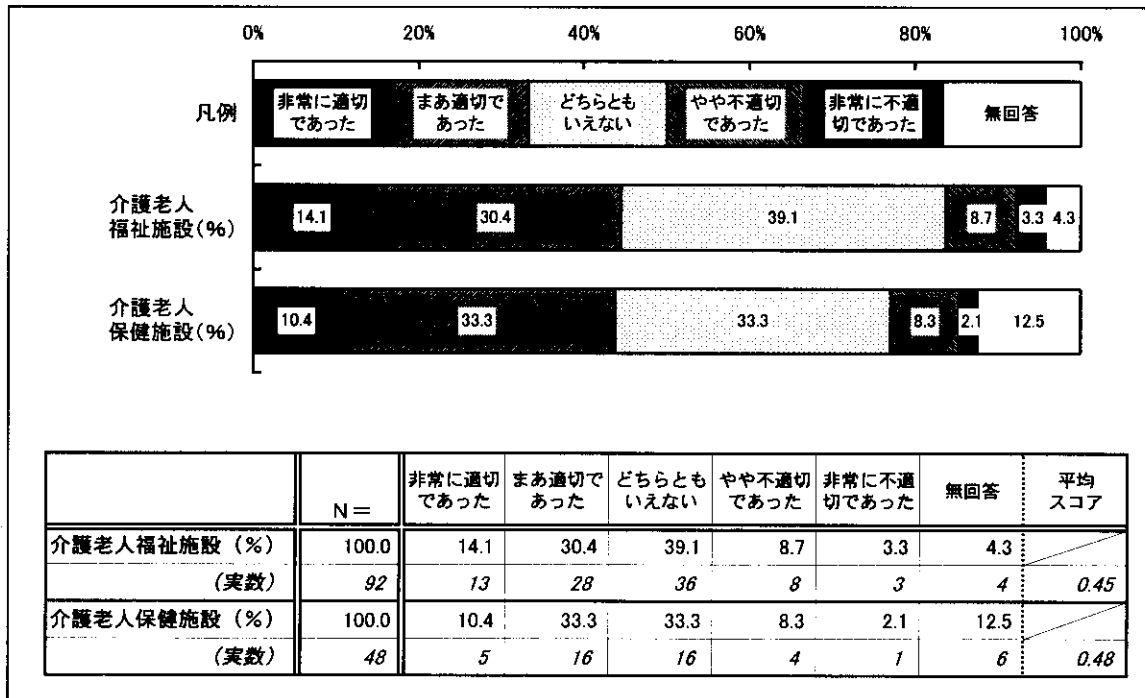
両施設共、評価体制、評価方法、評価項目については4割前後が「適切」と回答。評価結果は、介護老人保健施設のほうが妥当性を評価する回答が多い

訪問評価を実施している施設に対して、評価体制、評価方法、評価項目、評価結果の妥当性について、それぞれ5段階で評価してもらい、平均スコア（妥当性が高い回答から順に「+2」「+1」「0」「-1」「-2」の評点を与え、その平均値を算出したもの）を出した。

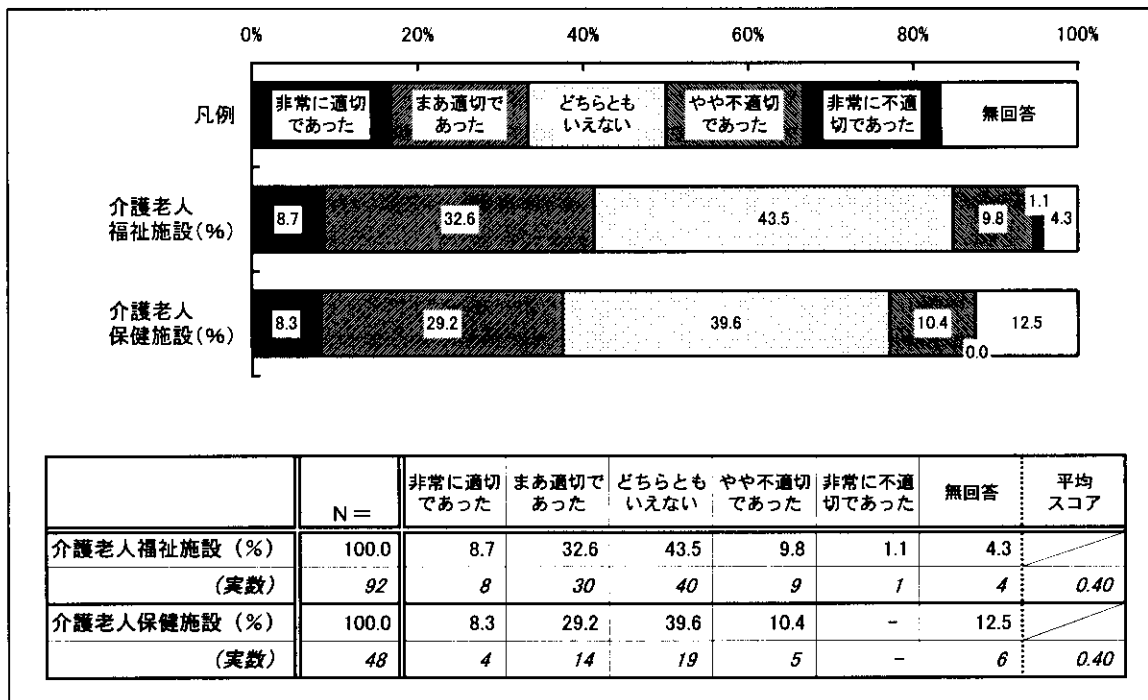
評価体制、評価方法、評価項目の妥当性については、総じて両施設共同傾向であり、「適切であった」（「まあ適切であった」と「非常に適切であった」の合計）が4割前後、「不適切であった」（「非常に不適切であった」と「やや不適切であった」の合計）が1割前後である（図表2-2-47、48、49）。

評価結果の妥当性については、平均スコアが、介護老人福祉施設で0.44、介護老人保健施設で0.61となっており、介護老人保健施設で妥当性を評価する回答が多かったという結果を表している（図表2-2-50）。

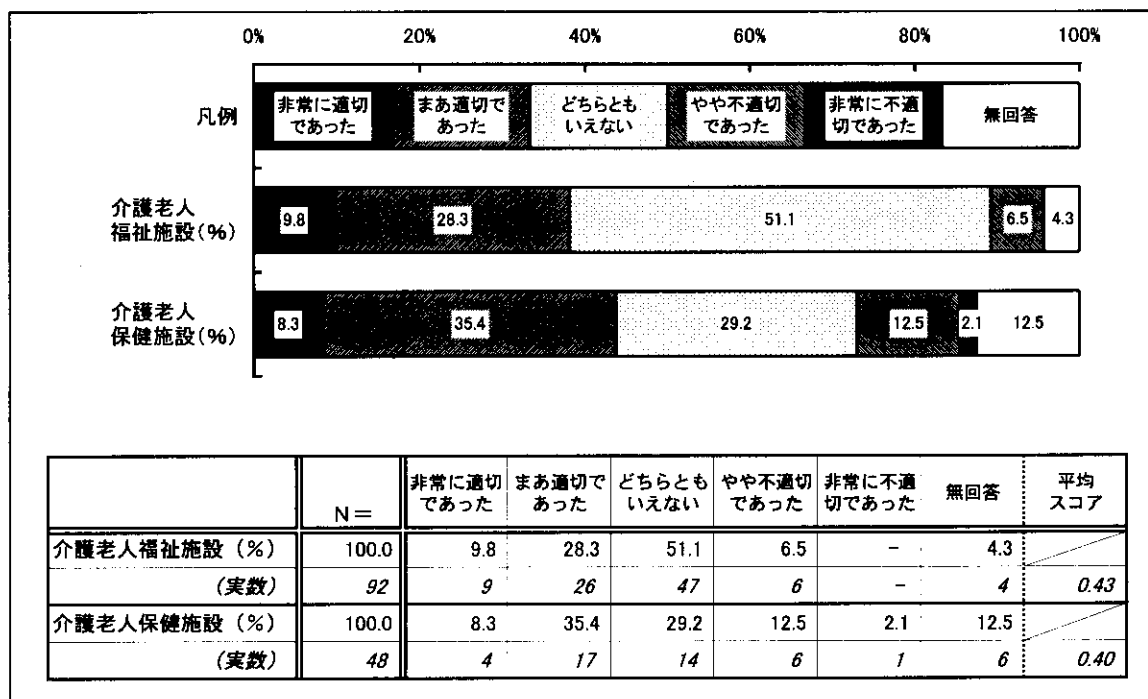
図表2-2-47 評価体制の妥当性



図表 2-2-48 評価方法の妥当性



図表 2-2-49 評価項目の妥当性



図表 2-2-50 評価結果の妥当性

