

に、日本社会事業大学の先生方に研修の講師をお願いすることもある。

研修対象は職員全員としているが、業務との兼ね合いもあり全員揃って研修を受けることは現実的には難しい。若い職員の人材育成の必要性を強く感じている一方、日々の業務をこなしていかななくてはならないため、いかにして職員のスキルアップを図っていくかが大きな問題となっている。

b. 施設外研修について

東京都や小金井市、社会福祉協議会（都社協、全社協）などが開催する研修に職員を派遣している。

5. その他

a. デイサービスについて

サービスを提供するNPO等が増加しており、サービス提供事業者間で競争が激しくなっている。デイサービスでは、介護老人福祉施設よりも要介護度が軽い利用者が多く、施設利用者よりもさらに要求が厳しい面がある。そのため、利用者の満足度を高める手段の一つとして、デイサービスに対するサービス評価の必要性を感じており、在宅サービス用の評価基準を模索している。

b. 介護保険制度に対して

入居してから要介護度が5から4になった利用者が多い。在宅に比べ施設のバリアフリー度が高いことがその一因ではないかと思われるが、客観的な判定という面で、要介護認定に若干の疑問を感じている。また、リハビリ等のケアのレベルを高めれば高めるほど収益性が低くなっていく面がある点にも矛盾を感じている。

6. 考察

法人の実績から施設運営のノウハウは持っており、行政（小金井市）、地域（大学、ボランティアなど）との連携も密にしている。しかし、施設が開設したばかりであることや、若い職員や非常勤職員が多いことに加え、利用者や家族の要求のレベルが高いという小金井市の地域的な特性もあり、ケアをはじめ全体的な施設運営のあり方が確立していないという自己認識のもと、目的別の委員会設置・運営や職員研修に取り組むなど、ケアの質向上に真摯な努力が行われている。

サービス評価については、「日常業務のプロセスにいかに有効に組み込んでいくか」が課題になっている段階だと考えられる。

医療法人（社団）白峰会「しろかね」（介護老人保健施設） ヒアリング録

<場所> しろかね（茨城県結城郡千代川村下栗 1217）

<先方> 佐藤 修 施設長、大里 良乃 ケア部長

1. 施設・法人の概要

a. 施設の概要

開設：1998年（平成10年）

利用者の平均要介護度：4.0

介護老人保健施設以外の事業所

：居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター

定員：介護老人保健施設：100名

通所リハビリテーション：50名

職員数：常勤56名、非常勤3名

b. 医療法人（社団）白峰会について

医療法人（社団）白峰会は、「しろかね」の他、「湖南病院」、「第一歯科」、「白金クリニック」、「とき田クリニック」を運営している。

2. 事業活動方針

a. 物理的・心理的環境の整備

「介護が必要な高齢者ではなく、一人の大人として接する」「利用者の自立を促す」ことを運営方針として掲げており、この方針に沿って下記のような環境整備がなされている。具体的な事例は以下の通りである。

(1) 広大な敷地を活用した施設設計

敷地面積 9,668.60 m² (2,930 坪)、総床面積 4,447.90 m² (1,350 坪) という広大な敷地を持ち、建物の居住部門・在宅部門、機能訓練部門は全て平屋造りとなっている。施設内の廊下は見通しの良い回廊式にしており、歩行を容易にするとともに、利用者同士の出会いとコミュニケーションの機会が増えるよう配慮されている。

また、建物沿いにはゴムチップの歩道を作り、自由に散策できるようになっている（どの部屋からも、外に出ることができる）。

(2) 全室で十分に採光ができる施設構造

どの部屋も十分に採光ができるように窓を広く取っており、日当たり・風通しと

合には「アクシデント報告書*2」に記載する。なお、報告書は月1回まとめて回覧し、今後の事故防止に役立てている。

*1 インシデント報告書：発生状況及び直後の対応、原因、検討内容を記載

*2 アクシデント報告書：発生状況及び直後の対応、処置及び治療、利用者・家族への説明及び施設への要望、原因の分析及び今後の対策

c. 第三者評価に対する認識

施設内の視点だけで満足することがないように他施設を視察したり、施設外研修に職員を派遣させたりしているが、それにとどまらず外部の目で施設内を評価してもらうことを望んでいる。

4. 職員研修

a. 施設内研修

月2回の勉強会（うち1回は全員参加）および月1回の定例会で研修を実施している。所要時間はそれぞれ1時間程度である。

毎年採用している新人には、最初の2週間は業務につかせず、机上・実践の研修を集中的に行うことで職員としてのあり方を身につけさせる。また、新人研修では、職員自身がおむつをつけたり、特浴（機械入浴）を体験することで、利用者がケアを受ける際の状態や気持ちを理解し、親身になれるようにしている。

b. 施設外研修

全国介護老人保健施設協会、山形県介護老人保健施設協会主催の研修をはじめ、各種施設外研修にも職員を積極的に派遣している。施設外研修は勉強の場であるとともに、他施設のレベルを確認する良い機会であると位置づけている。研修後は、研修レポートの提出および勉強会や定例会で発表を行い、他職員との情報共有化を図っている。

5. 考察

施設全体の運営レベルは高く、そこに至るまでには施設長のリーダーシップが果たした功績が大きかったと考えられる。施設の設計・建築にはじまり、「利用者の自立を促す」「一人の大人として接する」という施設方針の決定、実際のサービス運営に至るまで、「利用料に値するサービスを提供するのは当然」という施設長の信念が貫かれている。職員も施設長の信念に共感しており、その信念を受け継ぐべく次期リーダーの人材育成もなされている。

また現状のサービスレベルには満足しておらず、日々の業務を振り返りながらサービ

スの質の向上に取り組んでいる。評価については基準を定めずに、施設長自らがサービスレベルの確認を行っている一方、職員自身も、職種別「人事考課表」の活用や日々の研修により、自己点検ができる仕組みがつくられている。また客観的な視点を失わぬように、他施設の視察や施設外研修も積極的に行っている。施設長の認識でもあるが、第三者評価など外部の目による評価も組み込むことで、より質の高いサービスの実現を目指していく段階にあるといえる。

もに良好である。

(3) 色彩を豊かにするガーデニング

中庭や歩道沿いに四季折々の草花が植えられ、色彩が豊かになるようにしている。

(4) 見た目と味にこだわった食事

利用者が食に楽しみを感じられるような料理を作ることを心掛けており、食事の時間になると、自発的に集まる利用者も少なくない。また、出来立ての料理を食べられるように、自席についた利用者から順番に出す工夫をしている。

(5) 中間施設としての自立支援

利用者のプライバシーと自立を考え、できるだけ各部屋にシャワーを設けている。

また、家族が訪問の際に宿泊する部屋（利用者も一緒に泊まれる）では、自宅に帰った時を想定し、あえて段差を設けた浴室が設置されている。

(6) 清潔さへの配慮

週3回の入浴（基準は2回）や、1日8回のおむつ交換など、利用者がいつでも清潔で気持ちの良い生活が送れるように心掛けている。

b. 委員会による施設運営

以下の委員会を設置し、施設運営を企画・検討している。なお、職種の違う職員を同じ委員会に所属させることで、相互の連携を図っている。

- ・危機管理委員会
- ・感染対策委員会
- ・防火対策委員会
- ・環境整備委員会（環境整備・備品担当）
- ・レク・リハ委員会（レクリエーション・リハビリテーション担当）
- ・施設ケア委員会（排泄・食事・入浴担当）
- ・教育委員会
- ・行事委員会（3グループで構成）

c. 利用者・家族との交流

(1) 利用者との交流

利用者との交流を深めるために、時節にあった多様なイベントを毎月実施している。イベントについては、利用者が大人としての扱いを受けていると感じてもらえるように配慮している。例えば10月の運動会は、選手入場に始まり、選手の宣誓、紅白に分けて競争するなど本格的な内容にしている。

(2) 家族との交流

入居時には施設の運営方針を利用者をはじめ家族にも十分に説明し、納得を得るよう徹底している。また、できるだけ家族の訪問の機会が増えるように、利用者の洗濯物は原則家族が持ち帰って行うようにしてもらっている。

施設としても、家族が楽しめるイベントを企画するなど、家族が立ち寄りやすくなるような工夫をしている。また、利用者に変化（ベットから転倒した、歩行中転んだ等）があった場合には、必ず家族に連絡をするという体制を取っており、日頃からコミュニケーションを密にするよう心掛けている。

3. サービス評価に対する取り組みについて

a. 既存の評価基準に対する考え方

既存の評価基準は画一的であるため、施設ごとにサービスや取り組みが異なる状況ですべての施設が活用できるわけではない。しらかねの運営方針やサービスのレベルを考えた場合、既存の評価基準は最低限行うべきサービスにすぎず、評価を行う基準として適切ではないと考えている。

b. 自己評価の運営

施設の運営方針には施設長の意向が強く反映されており、その方針に沿った運営やサービスが行われているかどうかを施設長が随時評価している。また、日常業務において職員全員に自らを振り返る機会を与えるために、後述する「人事考課表」や「インシデント・アクシデント報告」を活用している。さらに、施設長の評価結果は職員研修での指摘・指導に組み込まれることでフィードバックされており、「サービスレベルの認識→問題点の抽出→改善」という自己評価のプロセスを実現している。

(1) 人事考課表

職員が日々の行動やケアを見直す際の基準として、施設の方針に沿った行動を促すためのチェックポイントで構成された「人事考課表」を活用している。考課項目は職種別となっており、看護・介護系の場合「執務態度」「基礎能力」「業務熟練度」「責任感」「協調性」「自己啓発」に分類されている。なお、考課結果は半年ごとの賞与に反映されるが、同じ考課表に従って4人が評価をつける体制にしており、主観的なバラツキが生じないように配慮している。

(2) インシデント・アクシデント報告

利用者に転倒などの事故や、事故に至らなくてもその危険があった際には、状況や問題点の報告をするように職員に徹底している。ケガまでには至らなかったがその危険があった場合には「インシデント報告書*1」に、事故が発生してしまった場

社会福祉法人 さわら福祉会「シャリテさわら」(介護老人福祉施設) ヒアリング録

<場所> シャリテさわら (北海道茅部郡砂原町紋兵工砂原 188-19)

<先方> 大橋 忍 施設長

1. 施設の概要

開設：1994年(平成6年)

利用者の平均要介護度：3.2

介護老人福祉施設以外の事業所

：居宅介護支援事業所、デイサービスセンター、ホームヘルプセンター

定員：介護老人福祉施設：50名

短期入所介護：6名、通所介護：15名、訪問介護：12名

職員数：入所関係 38名

事務主任2名、生活相談員1名、介護員(介護主任含む)21名、

嘱託医1名、看護師3名、管理栄養士1名、調理員5名、その他4名

在宅関係 10名

介護支援専門員1名、生活相談員1名、介護員2名、看護師1名、

ホームヘルパー3名、その他2名

2. 事業活動方針

a. 物理的・心理的環境の整備

「介護の対象としてではなく、ひとりの生活者として利用者に接する」という方針を持っている。「利用者が動きやすいような物理的環境、利用者が動こうとする心理的環境」を実現することで、できる限り自立を促進させることを目指しており、方針・目標の具体化が施設内の随所に見られる。具体的事例は以下の通りである。

(1) 町を模した住所を付した「廊下・居室」

例えば、廊下を「駒ヶ岳通り」、居室を「駒ヶ岳1丁目1番地」と名付けている。これにより、施設が生活空間、居室が自分の家であるという意識を利用者が強く持つことができるという。手紙などに自分の住所を書く場合、利用者は施設内の居室に振られた住所を記入しており、「施設入所」に対する利用者のマイナスの感情を打ち消している側面がある。なお、居室に振られた「1丁目」の数値は何人部屋かを表し、「1番地」は並んでいる部屋のうち何番目の部屋かを表している。

(2) 施設の中庭での犬(ハスキー、キャバリア)の飼育

(3) リラクゼーション効果を狙った「炭酸泉による足浴」や「アロマセラピー(香りの効果を利用して心身の安定を図る)」の実施

- (4) ペットボトル等を活用した筋力強化訓練の実施
- (5) 入浴場の脱衣室で着脱衣を行うことの徹底、いつでも使用可能なようにストックしているバスタオル、脱衣収納スペースの設置
- (6) 利用者が極力自力で入浴できるよう配慮した浴室・浴槽の設置（麻痺があっても座位をとりながら入れるように淵を広くとった浴槽、浴槽中央の手すり、床暖房など）
- (7) 利用者が自分でいつでも水分を取れるようカップや給水器を廊下など複数箇所に設置
- (8) 利用者から食事を作るところが見えるよう厨房内部を見せる配慮
- (9) 日光がふんだんに入る施設構造
- (10) 清掃を徹底するなど、清潔で安全な施設を保つための取り組みを実施
- (11) 生活視野の拡大や、自信を持たせることを狙いとした利用者の外出機会の確保（ショッピング、外食会、地域見物など）。

b. 地域・家族との交流

運営目標の一つとして「家族や地域に信頼されること」を挙げており、交流を深めるべく様々な取り組みを行っている。

(1) 地域との交流

①外出先との関係

利用者と施設外に出る場合、施設職員だけで利用者の面倒を見るというのではなく、地域の人々の理解・協力が得られるようにしている。例えばデパートなどに行く場合、職員はお揃いのTシャツ、利用者は帽子を身につけることで、店員さん達との交流や支援を得られやすくするという工夫をしている。つながりが強くなることで、定期的に食事会を催すドライブインが、自主的にバリアフリー工事をしたなどの効果が出てきている。

②学生との交流

施設に隣接する小学校は給食が無いいため、施設内で利用者と一緒に昼食をとるよう生徒を呼ぶことがある。小学生との交流で利用者が元気を取り戻す効果がある。

③地域貢献

施設開設後、月1回の割合で介護教室を続けてきた。介護保険制度施行後2年間は中断していたが、今年度から新たに月1回の割合で介護相談会を実施している（いずれも地域の方が対象）。この介護教室に参加された方の中から、施設の活動を援助してくれるボランティアが出てきている。

(2) 利用者の家族との交流

施設の運営方針やケアプランについては、利用者はもちろん家族にも説明し、同意を得るようにしている。また、利用者のケアは施設のみでできるわけではなく、家族の関わりが重要であるとの認識から、家族に対し最低月1回の訪問を求めている。施設としても、家族が敷居が高いと感じないように、来訪時には世間話をしたり、利用者が訪問を喜んでいることをさりげなく伝えるなど、家族が訪ねてきやすい状況づくりを行っている。その他、年に2回（春と秋）の家族会、利用者と家族対象の介護保険制度勉強会開催など、家族とのつながりを深めるための取り組みを行っている。

3. サービス評価に対する取り組みについて

a. サービス評価に対する考え方

最終的にサービスに評価を下すのは利用者であり、要望など利用者の声を大事にすることは当然だが、施設側が望まれてから対応するようではプロとして失格であるという思いを持っている。自信を持って提供できる基本サービスを施設側が確立しておくことが前提で、その上で利用者の要望に応えていくのが望ましいという考え方である。

サービスの基本を固める過程（問題点を抽出して改善を行い、その効果を確認していく）でサービス評価が必要だと認識している。サービス評価を単なる「サービス評価のためのサービス評価」としてはならないと考え、継続的改善に向けた取り組みとしている。

b. 自己評価実施までの経緯

1993年から開始された「特別養護老人ホーム・老人保健施設サービス評価事業（旧厚生省）」の一環として、北海道が実施した評価事業に、1996年（平成8年）に参加を申し出た。翌年の1997年（平成9年）9月に北海道のサービス評価委員会が施設を訪れ、1998年（平成10年）5月に評価結果が出ているが、評点が3.9点とほぼAランク（4点以上）の結果であった。

サービス評価に対する取り組みという意味では、行政によるいわゆる訪問評価が発点であったが、その後、施設職員のレベルアップの必要性を感じていた施設長により、自己評価の取り組みが進められた。

c. 自己評価の運営

(1) CS委員会の設置

CS委員会とは、顧客満足度を高める目的で発足させた施設内組織であり、メン

バーは施設長が各職種から任命した（15名ほど）。CS委員会では各自が自己評価を行い、結果をつき合わせて課題を確認し改善策をとっていく。複数の結果を照らし合わせることで、個人の主観の違いによる評価の曖昧さをなくすよう配慮されている。また、職種の異なる者がケアについて話し合う機会を設けることで、職員相互の連携を強めるという狙いもある。

(2) 評価基準

「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」「全国老人保健施設協会による評価基準」など複数入手しているが、どれも内容はほとんど同じであると認識している。現状では複数を組み合わせて使用しているが、様々であるはずの人々の暮らしに対して画一的な見方をしている点について既存の評価基準に疑問を持っている。また、シャリテさわらで実施している「利用者による野菜作り」など、独自の活動が評価されるようにすることが望まれる。

(3) 利用者施設生活満足アンケートについて

以前から月1回の利用者懇談会や日々接する中で、利用者の意見を聞き施設運営に反映してきたが、介護保険制度の施行を契機に、平成12年に利用者施設生活満足度アンケートを実施した。

(4) 自己評価の評価者を育成する研修について

「評価者の育成」という個別のテーマを特別に設定しているわけではないが、普段の広範にわたる研修体制の中で、施設職員は自らの業務を確認するための自己評価のポイントを教え込まれている。

d. 第三者評価に対する認識

本来、サービス評価は第三者評価であるべきだと考えている。しかし、第三者機関の資質が確保されるのかどうかには大きな疑問を持っている。以前受けた訪問評価の際に訪れたサービス評価委員会のメンバーの言動に疑問を感じたこともあり、短時間で施設の取り組みを正しく評価できるとは思っていない。

4. 職員研修

施設長が施設職員に求めるレベルは高く、それを実現するために施設長の日々の指導はもちろん、施設内外の研修を幅広く実施している。シャリテさわらでは、何事も職員にオープンにするという方針であり、施設の収支状況についても明らかにしている。その根本には「全員参加でケアに関わること」という方針があり、職員各自が責任を持っ

て業務に取り組むことを目指した指導を行っている。

a. 施設内研修について

施設内では多くの会議や委員会が計画的に開催されている。主なものは以下の通りである。

- ・職員全体会議
…施設全体に関わる諸問題の連絡調整および協議を行う（月1回かつ必要に応じて開催）。
- ・企画運営委員会
…年間・月間行事の企画およびプログラム、グループ活動の計画と推進、その他日常のサービスに関する調整を行う（月1回かつ必要に応じて開催）。
- ・給食会議
…日常の食事および諸行事の献立に関する検討、その他食生活全般に関することを検討する（月1回開催）。
- ・ケア検討会
…ケアプランの見直しの他、一人一人の個別的な問題や対応を協議・検討する（毎週2回開催）。
- ・広報委員会
…広報誌を年3回発行の他、情報伝達に関する企画と推進を行う（必要に応じて開催）。
- ・運営適正化委員会
…サービス評価を行うと共に、苦情解決システム構築に向けたサービス提供の改善・向上を目指した活動を行う（随時かつ定期的に開催）。

また、ホテルに宿泊し施設長自らが指導を行う新人研修、ステップアップシート（職員ごとの目標管理シート）の活用、朝礼でのワンポイント研修の実施など、様々な取り組みを行っている。各種研修・検討会の進行を職員が持ち回りで担当する際にはレジュメの作成を義務付けており、これも研修の一環となっている。

なお、研修内容ごとに資料のファイリングやデータ保存がなされており、繰り返し使用できるように管理されている。

b. 施設外研修について

施設外でも、例えば全道老人福祉施設研究大会、老人福祉施設職員グレードアップセミナーなど、函館、札幌まで職員を派遣している（費用は施設が負担）。平成14年度の事業活動方針では、施設外研修への職員派遣を年間17回予定している。

5. その他 ～情報技術の活用～

平成8年4月から情報システムが稼動している。ナースコールにPHSを使用したり、すべての施設内文書および利用者情報をデータ化している。例えば、水分補給の時間、量、飲料の種類、排泄の回数・間隔、意思表示の有無（尿意があることを意思表示したかどうかなど）などは、その都度パソコンに入力して管理している。

6. 考察

シャリテさわらの「介護の対象としてではなく、ひとりの生活者として利用者に接する」という方針は施設長の考え方を反映したものであり、施設長の意欲や行動力が、それを実現の方向に導いているという印象が強い。施設長の持つ信念と人間としての強さには並々ならぬものを感じられ、そのリーダーシップに若い職員が共感し、施設長の方針を理解しながら日々の業務やスキルアップに取り組んでいると思われる。実際、今回のヒアリング調査時に接した職員全員の方々が訪問者および訪問の趣旨を知っており、すべての情報を職員にオープンにするという施設長の方針が具体化されていることが見てとれた。挨拶、接客態度などの良さも、それが身についたものであることが明らかであり、施設長の方針、その具体化のための取り組みが、職員の中に根づいていると感じられた。

利用者に対する物理的・心理的環境の整備や、研修体制の充実などの取り組みにかかる費用は小さくないと思われるが、年度の計画を綿密に立てていること、また、介護保険サービスの中でも介護老人福祉施設の経営が比較的好調なこともあり、問題なく運営できているようだ。

社会福祉法人 神愛園「神愛園清田」(介護老人福祉施設) ヒアリング録

<場所> 神愛園清田 (北海道札幌市清田区清田6条1丁目1番30号)

<先方> 品田 光子 施設長、橋本 修一 主任生活相談員

2. 施設・法人の概要

a. 施設(神愛園清田)の概要

開設: 1997年(平成9年)

利用者の平均要介護度: 3.66

介護老人福祉施設以外の事業所

: 居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター、デイサービスセンター、ヘルパーステーション、ケアハウス

定員: 介護老人福祉施設: 72名

短期入所生活介護: 12名、通所介護: 45名、ケアハウス: 40名

職員数: 常勤 32名、非常勤 15名

b. 社会福祉法人 神愛園について

神愛園(以下では単に「法人」とする)は、1970年(昭和45年)にクリスチャンの有志によって創設された法人であり、聖書に示された(良いサマリヤ人に倣い)キリストの愛の実践を理念としている。「神愛園清田」のほか、「神愛園手稲」(介護老人福祉施設)、「札幌市琴寿園」「星置ハイツ」(ともに軽費老人ホーム)の施設運営を行っている。

2. 事業活動方針

利用者が有する能力に応じ、可能な限り自立した生活を営むことができるよう支援することを目標としており、運営方針として「利用者の個別性の尊重」「利用者の視点に立ったサービスの提供」「地域や家族との結びつきの重視」などを掲げている。

a. 委員会による施設運営

職員全体のレベルアップを図るために、多くの委員会を設置して施設運営についての企画・検討をしている。職員一人あたりが最低2つの委員会に所属しているが、本人の希望で所属先を決定することでモチベーションの向上を図っている。委員会は以下の通りである(他にサービスアップ委員会、研修委員会があるが、これらについては後述する)。

・ケアプラン検討委員会

…ケアプランの立案に関する助言、指導を行う。

・行事委員会

…施設内企画の行事の実施と評価を行う。

・設備整備委員会

…備品・物品の整理整頓、写真の貼り出しや月の誕生者の紹介・掲示などを行う。

・ボランティア委員会

…ボランティア活動計画の作成やボランティアの依頼、対応を行う。

・他の委員会

「防災委員会」「レクリエーション委員会」「広報委員会」「厚生委員会」「議長団職員会議」「実習担当委員会」

b. 利用者・家族との交流

利用者・家族とともに施設運営を考えていくことを理想としており、日々の交流を充実させることに加え、要望を言い出しやすい雰囲気づくりに積極的に取り組んでいる。

(1) 利用者の要望の吸い上げ

利用者の要望を聞く機会として、「おしゃべりタイム」という懇談会を最低でも月1回開催している。ただし、懇談会形式では本音が言いづらい面もあるため、普段接する中で要望を聞くよう心掛けている。

一般的に、利用者や家族が施設に対し直接苦情を訴えるケースに比べ、行政、社会福祉協議会などへの苦情申し立て件数が圧倒的に多い。従って職員が走り回って利用者が声を掛けることを躊躇してしまうような状態をつくらぬよう配慮している。

また法人においては、法人の評議員や幹事、牧師、大学の先生など、法人外部のメンバーも含めて第三者委員会を組織・設置している

(2) 家族との交流

家族が訪問しやすい雰囲気を作り出すために、運動会、ドライブ、バザーなど一緒に楽しめる行事を企画したり、広報誌に行事案内を掲載するなど、様々な取り組みを行っている。

広報誌はフルカラー6枚綴りであり、家族との交流を深める手段として月1回送付している（施設のホームページからのダウンロードも可能）。掲載内容は利用者の活動や施設行事を中心としており、利用者の半生を紹介する「私の人生」というコーナーは家族に対する取材も含めて内容を編集している。

また家族会（年1回開催）、役員会（年4～5回開催、家族6名程度が参加）を開催し、家族と話し合う機会を設けている。

c. 地域との連携 ～ボランティアの協力～

多くのボランティア団体や個人から、洗濯物たたみや裁縫、清掃、各種演奏会など様々な協力を得ている。ボランティアの参加者は延べで年間1,683人である（2001年度、床屋・美容室などの有料ボランティア48名含む）。

また毎朝の礼拝（利用者の参加は自由）には、地域の牧師26名に協力してもらっている。

3. サービス評価に対する取り組みについて

a. サービス評価に対する考え方

評価基準や実施時期を定めて行うことだけではなく、日々の業務におけるサービスの振り返りなども含めたより広義的なものとして自己評価を捉えている。

b. 自己評価の運営

年に1回、施設が掲げた年度方針に対する活動報告として、各委員会の担当分野についてそれぞれのメンバーが振り返りや反省などのレポートを提出する。その結果をもとに、サービスアップ委員会が処遇上の課題や改善策を検討し、職員研修会議（職員研修）を行っている。

また北海道や北海道社会福祉協議会などから、施設運営に関するチェック表が送付されることが多い（結果を返送する形式）。外部の研究機関等によるアンケートも含め、これらに回答することによって施設として評価すべき視点が認識できるという面もあり、自己チェックの機会として積極的に活用している。

(1) 自己評価の評価者

各委員会で担当分野についてメンバーが評価する。先述の通り、職員一人あたり最低2つの委員会に所属しているため職員全員が評価者となる。

(2) 評価基準

措置時代の評価基準には施設独自の取り組みに対する評価ができないなどの問題点があったものの、その時代においては全評価項目の6割程度に妥当性があった。しかし、介護保険制度の施行以降、その基準は全く適合しなくなった。介護保険制度に適合した評価基準が求められるが、新たな評価基準が作成されるまでには時間がかかることが想定されるため、その間施設は独自に対応していく必要がある。

各施設で運営方針や考え方が違うことを考えれば、画一的な評価基準で妥当性が認められる項目は全体の6割程度であろう。しかし、施設の独自基準による自己評価だけでは評価結果の客観性を損なう恐れがあるため、全施設を対象にした画一的な評価基準も必要である。

(3) 自己評価の評価者を育成する研修について

「評価者の育成」という個別テーマを設けているわけではないが、職員のレベルアップを目指した研修体制の中で、業務の振り返りなど自己チェックの重要性を教えている。

c. 第三者評価に対する認識

現在のところ第三者評価など外部の目による評価は実施していないが、今後取り組んでいく予定である。施設内での評価しか行っていない現状に対しては、アカウントビリティ（説明責任）という点で不十分さを感じており、第三者評価を含めた包括的なサービス評価体制を確立させていくことを今後の課題としている。

4. 職員研修

a. 施設内研修

研修委員会が企画やスケジュールを検討し、月1回の職員研修会議を行っている。この会議を18:30からにすることで、職員全員が参加できるようにしている。

昨年度は職員の発言を促すためにグループ討議を取り入れ、発言内容から職員個々の考え方や育成状況などを把握し、指導方針をたてるという取り組みを行った。

b. 施設外研修

各種施設外研修への職員派遣のほか、全国老人福祉施設研究会議など研究発表の場にも参加し施設の取り組みを発表している。

研修内容の報告は後述する施設内情報システムの掲示板に掲載する体制となっており、職員全員が研修内容を共有できるようにしている。

5. その他

a. 情報技術の活用

広報誌の作成、ホームページ運営のほか、パソコン上でケアプラン、日誌、研修報告、利用者情報の管理等を行い、施設内LANでそれらを共有することで業務の効率化・情報の共有化を図っている。また個人情報の流出等への問題に対してもパスワード管理や外部からのアクセス拒否といった技術を使って対応している。

施設の開設当初は別のシステムを使用していたが、自分達が使いやすいものにするために独自ソフトに切り替えた（Microsoft Access を使って構築したが、これには情報技術に詳しい職員の貢献が大きかった）。現場の職員が日常業務の流れに沿った処理にするために様々な希望を述べた結果、必要なコンテンツだけでシステムが構成されたため非常に使いやすいものになった。

また家族と電子メールでやりとりする、利用者の写真を添付して送るなど、リアルタイムで情報を共有できる情報システムの利点を活用している。

b. 介護保険制度に対して

施設での報酬は要介護度によって決められているが、実際は現場で介護に要する労力と要介護度との違いが生じている。

良質の介護を行って要介護度が低くなることは望ましいことだが、現制度では介護報酬の減少につながってしまう。利用者の要介護度は周囲の環境、介護者の関わり方などで左右される面があり（例えば、褥瘡や暴力行為などは介護のやり方次第で防止できる）、介護が良質であるかどうかという点を考慮して要介護認定や介護報酬を考えることも必要である。

c. 制度の狭間についての問題

旧措置利用者が入院するケースがあったが、措置時点での身元引受人が引受を拒否したため、入院先の病院の要求に従い施設が身元引受人となった。行政に指示を仰いだ、初めてのケースであることを理由に明確な回答がないまま利用者が亡くなり、施設が入院中の世話や葬儀を行わざるを得なかった。

病院入院時には介護報酬を請求できない上、諸費用も利用者に請求できぬまま施設が負担することになった。介護保険制度の狭間のケースであり、今後検討が望まれる課題の一つである。

6. 考察

評価基準を定めて評価を行うという一般的な自己評価手法はとっていないが、自己チェックの必要性に対する認識は高く、日々の研修や年度方針の振り返りから課題を抽出し改善につなげる形で自己評価を実践している。

さらに、既製品ではなく自分達の業務の流れに合った情報システムを開発したことで、例えば利用者ごとの「ケアプランの目標」「提供されたサービス」「状態変化」等の把握、分析が容易になり、必要なサービスが適切に提供されることに繋がっている。これは情報システムを活用した業務分析であり、サービス評価でもある。

その他、利用者や家族の要望を取り入れる様々な取り組みに加え、施設外部から

のアンケート調査への回答や施設外研修への派遣により、施設を取り巻く状況や課題を積極的に把握する努力が行われている。このような利用者や家族、外部の視点からサービス提供を考えることが、利用者本位の質の高いケアの実現に役立っていると考えられる。

第4章 まとめ

1. 「研究報告(3) わが国における施設評価のための研修実施の実態について」の流れ

介護保険制度の実施をはじめ、社会福祉サービスの供給のあり方が「供給者本位」から「利用者本位」へと転換する中、利用者の視点に立ったサービス評価とその結果の公表が求められている。つまり、自己評価や第三者評価をはじめとする各種サービス評価事業への期待が高まっているわけであるが、現状は先述のように、自己評価の実施状況は芳しくなく、第三者評価についても基盤整備が行われている段階である。今後評価事業を広範に行っていくためには、国や地方自治体が評価の指導や第三者評価の実施に積極的に取り組む必要があるが、サービス事業者の側もそれを待つのではなく、自己評価のための取り組みを自ら早急に進める必要がある。

したがって、本実証研究の「研究報告(3) わが国における施設評価のための研修実施の実態について」では、介護保険施設が自己評価を継続的に実施するための要件を明らかにすることを目的に、まず「国内の評価事業および研修プログラムの動向」の最新状況を押さえ(1章)、サービス評価アンケート調査の結果から、自己評価を「実施している施設」と「実施していない施設」の回答結果を比較した(2章)。この結果からは、「評価者の質の確保」が評価継続の重要な要件である可能性が指摘できたが、施設が評価者の技術や能力を向上させるために行なっている研修実態をみるために、自己評価のための評価者育成研修の「実施有無」と「研修実態」に関する両アンケート調査の結果を整理した(3章1節)。さらに、自己評価を評価者の育成まで含めて実施している点で先進的と位置付けられる施設の、事業活動方針やサービス評価に対する取り組み、職員研修などについて具体的にヒアリングした結果をまとめ、各施設の取り組みに関する若干の考察を行っている(3章2節)(図表4-1参照)。

2. サービス評価アンケート調査の結果から(2章部分)

「2章 2. 考察」のところで述べたように、全体的には自己評価を「実施している施設」と「実施していない施設」の間に大きな差はみられなかったが、自己評価の継続的実施における要件と考えられる点を含め、いくつかのことが明らかになった。

まず、行政の働きかけが自己評価の継続実施に影響を与えているという結果は出なかった。サービス評価アンケートでは、自己評価の実施を決めた最大の理由として「都道府県・市町村より実施を指導されたから」の回答が介護老人福祉施設、介護老人保健施設ともに約4割あり(先述研究報告書『高齢者福祉施設の経営評価とケアの成果との関係に関する実証研究』に掲載分)、行政の働きかけが継続実施の有無に影響を与えている可能性が考えられた。しかし実際には、第1章で述べたように自己評価に対する行政の基本的な方針が「事業者の自主的な取り組みに委ねる」となっている現状のほうを反映

していると考えられる。

また、継続的に自己評価を実施するための要件となる可能性が指摘できるのは、「評価者の質の確保」であった。これについては自己評価の問題点として、介護老人福祉施設、介護老人保健施設ともに、「実施している施設」よりも「実施していない施設」の方で回答割合が高かった。「評価者の質の確保」、つまり評価者の能力や技術を確保することが自己評価の信頼性や実効性を高め、ひいては継続的实施につながっていくと考えられる。したがって、「評価者の質の確保」をするための教育・研修の重要性が指摘できる。

また自己評価の問題点としては、使用している基準の違いによらず「既存の評価項目では現状を正しく評価できない」の回答割合が高かった。その理由についてはサービス評価アンケートの中で聞いておらず特定できないが、自己評価を評価者の育成まで含めて継続的に実施している施設へのヒアリング調査結果からは、評価基準の問題点として「施設の独自性が評価されない」が挙がっており、自施設に合った基準を探す、複数の既存評価基準を組み合わせるなどの対応がとられている。したがって、基本的な運営や提供サービスが一定の基準に達しているか否かを評価するための全施設対応型共通項目に加え、施設独自の取り組みが評価できる項目も組み入れていくことが、自己評価の継続的実施の重要な要件と捉えられる（図表4-2参照）。

3. 研修実施の有無および研修実態に関するアンケート調査の結果から（3章1節部分）

評価者育成のための研修実施の有無に関するアンケート調査では、回答のあった53施設中実施しているのが15施設、さらにこの15施設を対象に実施した研修実態に関するアンケート調査では、有効回答が得られたのが10施設であった。

この限られた数の施設から得られた結果を、日本の施設における評価者育成研修の現状と捉えることはできない。しかしサービス評価アンケート調査結果から、「評価者の質」をどのように確保していくかが自己評価の継続的実施の重要な要件である可能性が指摘できることから、自己評価を評価者の育成まで含めて継続的に実施しているという点でこの10施設の取り組みは注目に値する。研修実態に関するアンケート調査は回答にもバラツキがあるため、今回の結果から可能なのはそれぞれの施設の取り組みを個別にみていくということであるが、これらの施設の大まかな傾向としてみえてきたのは、次のような点である。

まず、サービス評価アンケート調査で自己評価実施上の問題点として上位に挙がっていた「既存の評価項目では現状を正しく評価できない」「時間の確保が難しい」ということに対しては、評価基準の見直しをしながら、臨機応変に評価時間を確保している。また評価者育成研修については、1回あたりの時間はそれほど長くないが、施設内もしくは法人内で講師を調達し、自己評価を実施するたびに研修を行っている（図表4-3参照）。