

表 IV-104. 介護サービス情報の公表制度について (n=1067)

回答群	回答数	%
調査費用が高額・無料にすべき	141	13.2%
公表内容がわかりにくい・役立たない	81	7.6%
制度への疑問・必要性がない・廃止すべき	81	7.6%
調査・公表の方法・内容を見直すべきである	76	7.1%
制度を利用されていない・されにくい・知らない	74	6.9%
調査項目・頻度が多い等高負担	73	6.8%
調査の評価基準や方法があいまい	43	4.0%
介護サービスの質の向上に役立つ	29	2.7%
施設の充実と経営の安定に役立つ	24	2.2%
今後も継続する必要性がある	23	2.2%
他の調査との違いがわからない	20	1.9%
コンプライアンスの向上に役立つ	8	0.7%
情報が充実している・選択の幅が広がる	6	0.6%
情報の公開は各事業所に任せるべき	3	0.3%
アクセス数を公表すべき	3	0.3%
制度を利用するのは任意にすべき	3	0.3%
介護の重要性を認識しつつ、介護を受ける方々の満足度を高める	2	0.2%
第三者評価を推進した方がよい	2	0.2%
その他	19	1.8%

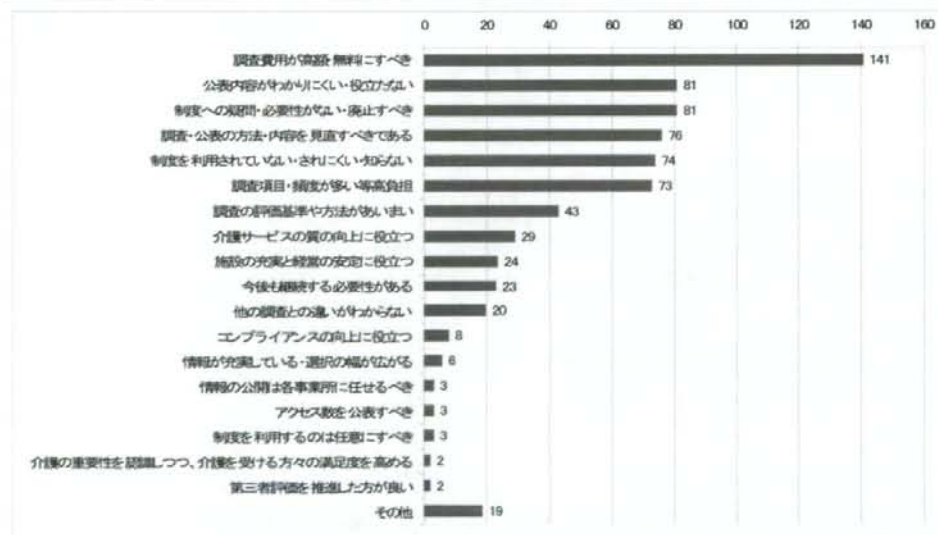


図 IV-110. 介護サービス情報の公表制度について

2) 回答群ごとの具体的な記述

調査費用が高額・無料にすべき	<p>1回の調査費用が高い</p> <p>県が設定した調査料・委託料の算定方法に不合理な点がある</p> <p>介護報酬の削減に反比例して費用負担が増大している</p> <p>調査費は無料としたほうがよい</p> <p>調査費は行政で負担としたほうがよい</p> <p>調査費は利用者負担としたほうがよい</p> <p>コストに対してのメリットは少ない</p>
公表内容がわかりにくい・役立たない	<p>新しい情報を提供して欲しい</p> <p>ありきたりな情報で施設間の違い特徴がわかりにくい</p> <p>調査事態が表面的で、内容を問わないので、きちんとした施設運営がなされているか実態が解らず信頼性が低い（評価機関による評価が、有無のみ）</p> <p>公表制度による情報を一般の人が見てどれだけの人が内容を理解できているのが疑問である（関係者が見てもわかりにくい）</p> <p>基礎データが1年前のものでありあまり役に立たない</p> <p>ちゃんとした施設だ、くらいの確認しかできず、それ以上の情報は各施設への問い合わせ、ホームページ検索になる</p> <p>「基本情報」にまとめて、もっと簡素化したほうがよい</p>
制度への疑問・必要性がない・廃止すべき	<p>介護サービスの対象者は、施設等と同地域内にありたとえば同一地域内のサービス施設については、ほとんどの住民はその内容を知っている。そもそも介護サービスを受ける対象の人は地域に居住しており あえて広範囲に広報する必要がなく、むしろ地域内へのサービスの充実こそ大切なことと考える</p> <p>情報公表制度を実地指導に代わるものにすべき</p>
調査・公表の方法・内容を見直すべきである	<p>公表の内容は義務づけるなら最低限にとどめ自主的に公表する部分は、自主性にまかせる（公的な制約は少ないほうが良い）</p> <p>有利な情報は公表される部分が多く、不利な情報は控える傾向を危惧する</p> <p>外部評価の内容等を加えたほうが良いと思う</p> <p>重複事項が多い</p> <p>国として制度化するときもう少し熟慮があってもよかったと思う</p> <p>書面調査等の内容とほぼ同じなので、一資料の共有化できないのか</p> <p>きれいなごとではないもっと生の声を反映させた情報が必要</p> <p>実施指導の結果を公開した方が有意義だと思う</p> <p>介護保険法の規定項目以外の調査項目が多数有り、それが公表され施設が比較</p>

<p>判断されることに大きな不満を感じる 例) 詳細な項目に分けたマニュアルの有無で何を判断するのか。マニュアルの有無でなく、指導体制を見るべきではないか 事故予防のマニュアルの有無ではなく、事故の発生率を見るべきではないか。</p>
<p>制度を利用されていない・されにくい・知らない</p> <p>情報公開制度の開始から、利用者の問い合わせがない(閲覧者は月1~2人) 利用者が利用するための制度とは思えない</p>
<p>調査項目・頻度が多い等高負担</p> <p>同一事業所に複数回の調査が入るのは統合してほしい 調査を1法人1回とし、経費軽減を図って欲しい 調査が年1回では多い、3~4年に1回で十分だと思う 高額な費用を支払い毎年受けることが疑問</p>
<p>調査の評価基準や方法があいまい</p> <p>他の事業所の元所長が調査員など、中立性が疑わしい 調査員の質が低い 調査員ごとで内容の合否に差が出る 公表に伴う評価がどのように行なわれるかが問題 不正が起こる危険性がある 情報公表で支払う費用を1円単位で公表していただきたい</p>
<p>介護サービスの質の向上に役立つ</p> <p>施設の情実、介護担当者の質の向上に重要である 介護の受容性を認識しつつ、介護を受ける方々の満足度を高めることが重要 マニュアルの整備をしながら、スキルアップができる</p>
<p>施設の充実と経営の安定に役立つ</p> <p>施設の充実と経営的安定度を図ることが必要 種々の環境整備が行われる仕組みづくりに有効 マニュアルの整備をしながら、スキルアップができる リスクマネジメントについて役立つ</p>
<p>今後も継続する必要性がある</p> <p>確認したことがないが、役立つものにしていくべき 制度自体の有効性を検証するには、まだ時間が必要と考える 経営側、職員共に緊張感を持ってサービスの提供にあたる</p>
<p>他の調査との違いがわからない</p> <p>監査との違いがわからない 県の調査と重複していることが多い</p>

コンプライアンスの向上に役立つ	施設のコンプライアンスの向上には役立つ
情報が充実している・選択の幅が広がる	情報が充実している・選択の幅が広がる
情報の公開は各事業所に任せるべき	各事業所にホームページを充実させる方がよい。(誇大広告のリスクもあるが) 各施設の公報活動に委ねるべきである 各施設や法人で独自のホームページを持つような指導が必要
アクセス数の公表をすべき	アクセスカウンターがないのでアクセス数が見えてこない 直接リンクできない等ある程度閉鎖的な設計になっている
制度を利用するのは任意にすべき	制度を受けるのは強制ではなく任意にすべき
介護の重要性を認識しつつ、介護を受ける方々の満足度を高める	介護の重要性を認識しつつ、介護を受ける方々の満足度を高める
第三者評価を推進した方がよい	第三者評価を推進した方がよい
その他	<p>どのような些細な情報でもであると役立つ</p> <p>介護サービスの統一マニュアルの作成(国レベル)</p> <p>ホームページにアクセスしにくい</p> <p>現在の介護サービスの事業に於ける不十分に就いての助言等が行なわれると、全体の質の底上げに貢献出来ると思う</p> <p>制度が形骸化する恐れがある</p> <p>利用者ニーズに応じた形態にする必要がある</p> <p>訪問調査では、サンプリング方式なので、各施設で組織的に取り組んでいくことがとても重要になってくると思う</p> <p>実際のサービス利用者よりは家族に閲覧してもらう必要がある</p> <p>プライバシーに関する情報には、規制が必要</p> <p>本制度導入前は、厚生労働省として実地指導に代わるという説明だったが、実際には実地指導も変わらず行われ、準備等のため時間を多く割いている</p> <p>多数ある施設を比較し選択したとしても入所者はあまり遠くへ行く人はいない</p> <p>情報の公表は妥当と考えるが情報を得たい人の意識も高める必要がある</p> <p>行政側から利用者に対し制度の有効性をもっと伝える必要がある</p> <p>県の実地指導を受けたことがないデイサービス事業所等にも調査が必要</p> <p>公表制度の活用状況のフィードバックが望まれる</p>

(5) コンプライアンス違反の防止や発見のために実施している体制について

1) 回答群による分類集計

自由回答の回答をいくつかの回答群にまとめ回答数を集計したところ、最も多かった回答群が「管理者集会」81名(23.1%)であり、次いで「事業所での連絡組織の形成」59名(16.9%)、「レポートによる相談」30名(8.6%)、「職員との面談」27名(7.7%)、「相談窓口の設置」24名(6.9%)、「意見箱の設置」22名(6.3%)などが多かった。

表 IV-105. コンプライアンス違反の防止や発見のために実施している体制について(n=350)

回答群	回答数	%
管理者集会	81	23.1%
事業所での連絡組織の形成	59	16.9%
レポートによる相談	30	8.6%
職員との面談	27	7.7%
相談窓口の設置	24	6.9%
意見箱の設置	22	6.3%
定期的な内部監査の実施	11	3.1%
法人による組織の管理	11	3.1%
相談しやすい雰囲気作り	8	2.3%
利用者・家族からの意見聴取	6	1.7%
トップからのレポートの回覧	4	1.1%
リスクマネジメントの徹底	2	0.6%
その他	5	1.4%

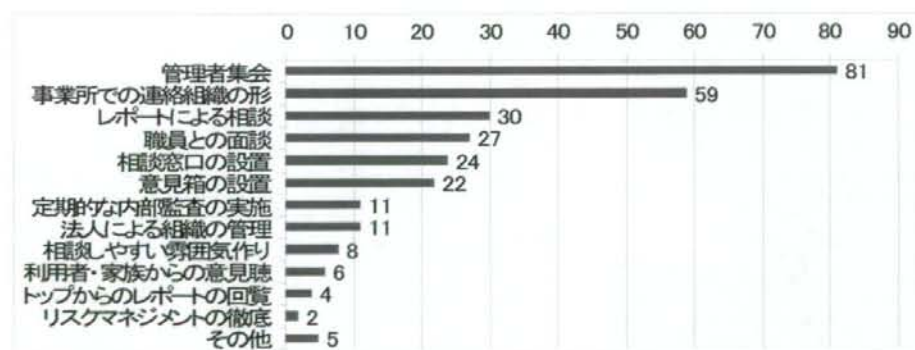


図 IV-111. コンプライアンス違反の防止や発見のために実施している体制について

2) 回答群ごとの具体的な記述

管理者集会	安全管理者集会(月 1 回)開催 週 1 回の管理者会議
事業所での連絡組織の形成	事務所⇒各部署管理者⇒統括課長⇒主任会議⇒施設長⇒理事会 事故・災害発生時の携帯電話による連絡網
レポートによる相談	レポート等による相談(年 1 回)
職員との面談	管理職が個別に職員との面談を実施(年 2 回)
相談窓口の設置	「苦情・要望・相談窓口」を施設内に設置
意見箱の設置	「ご意見箱」を設置し、匿名者からの意見も収集、対応 自由投書方式にしている
定期的な内部監査の実施	定期的な内部監査の実施
法人による組織の管理	法人本部に担当者(施設外)を置き、報告・通報することができる。 マニュアルにより報告、対応等決めている。問題あれば法人本部が対応する体制
相談しやすい雰囲気作り	システム・体制というより職場の雰囲気作り 体制という形ではないがいつでも相談等ができるようにしている
利用者・家族からの意見聴取	利用者や家族・職員から直接意見をもらって対応 家族との連絡
トップからのレポートの回覧	施設長発レポート⇒管理者会議⇒職場⇒家族関係者
リスクマネジメントの徹底	リスクマネジメントの徹底
その他	施設内の看護師の指導的な立場のものが、情報把握する体制に留まっている。 業務日誌・事故報告書の作成 苦情、相談、報告等事務長を中心に各責任者が処理にあたっている。 公益通報者保護法に基づく規定を定めている。

(6) 各事業所の管理者対象の職務をサポートする体制について

1) 回答群による分類集計

自由回答の回答をいくつかの回答群にまとめ回答数を集計したところ、最も多かった回答群が「管理者による会議」98名(37.4%)であり、次いで「法人による組織の管理」72名(27.5%)、「定期的な開催」69名(26.3%)、「個別の相談受付」20名(7.6%)などが多かった。

表 IV-106. 各事業所の管理者対象の職務をサポートする体制について

回答群	回答数 (n=262)	%
管理者による会議	98	37.4%
法人による組織の管理	72	27.5%
定期的な開催	69	26.3%
個別の相談受付	20	7.6%
階層的な管理体制	8	3.1%
研修の実施	8	3.1%
各部署によるミーティング	5	1.9%
外部監査など	5	1.9%
行政からのサポート	4	1.5%
その他	8	3.1%

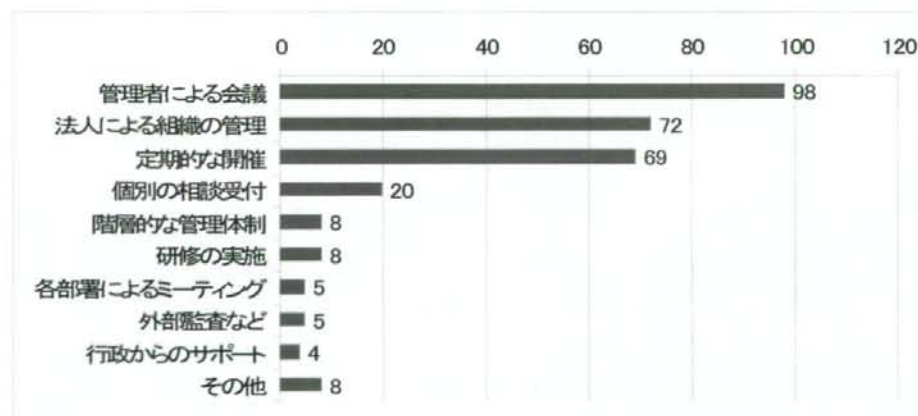


図 IV-112. 各事業所の管理者対象の職務をサポートする体制について

2) 回答群ごとの具体的な記述

管理者による会議	<p>管理者、責任者の連絡会議 全体責任者会議 事務長・施設長・理事長を通じて、満足度に重点を置く</p>
法人による組織の管理	<p>法人本部事務局から助言 事務長が相談・助言を行う 経営管理部の設置(各事業所の責任者及び理事者で構成) 併設で他の同種のサービスを行っているので課題、問題は全体で討論する 法人弁護士への相談 安全管理クレーム対応に対し相談できる顧問弁護士の配置がある 各事業所間で連携して話し合いに協力している 管理規定の作成</p>
定期的な開催	<p>週1回のミーティング 月2回の管理者会議 年間2回の全体管理者研修・月一回の管理者会議・年2回の面談</p>
個別の相談受付	<p>その都度連絡する環境の整備 個人的に話しあい、相談を受ける体制の整備 副施設長を置き施設長をサポートし、職員の相談等に応じている よろず相談窓口(職員用) メンタルケア担当が、常に相談に乗れる体制 専認のコンプライアンス部長に相談</p>
階層的な管理体制	<p>各部所部門の職種は1人の部長の指導下に置く。たとえば看護介護部長は全ての部門にわたる看護師介護士の人事権をもち、指導的立場にある 理事長を通して、各管理者がお互いに相談助言する 統括マネジメントをする理事や苑長(理事長ではない)、事務長、相談指導員、師長、医師等が対応し、意見や結果を共有 理事長、副施設長、生活ケア部長の配置 現場に統括マネージャーを配置しており適宜スーパービジョンを展開</p>
研修の実施	<p>定期的に研修制度も設ける 各部署合同で研修会を実施する</p>

各部署によるミーティング	
	部署ミーティング 担当者会議
外部監査など	
	I S O 経営・労務コンサルタント・労務士への相談 社会福祉士がおり、職員のスーパーバイザーとしている。
行政からのサポート	
	市からのサポート 保健所福祉圏域内で介護保険施設連絡協議会、定款連絡を行う。
その他	
	併設施設（病院等）との協働 人員配置・会計を含めてサポート 常勤医師・非常勤医師のサポート 療養部と通所部(在宅部)に分けて相談しやすいようにする 理事長を通じて各管理者が相談助言し合える環境がある 事務長が在宅部門の部長を行う 管理者をライセンス制にする ワーカー・リハビリ・看護・介護などそれぞれ指揮命令系統が機能

4. 考察

(1) 介護老人保健施設における事業経営意識に関する分析

介護サービス事業系への意識について、単純集計で分析された、施設における「コンプライアンス経営」について実施している各項目とのクロス集計を、①指定更新制の把握の状況・②「連座制」の理解度の状況・③「介護サービス情報の公表制度」の利用状況・④法人・団体の社会的責任に関する各種規定の制定状況・⑤コンプライアンスの担当者の有無で分析した結果、以下のとおりまとめられる。

1) 指定更新制の把握とコンプライアンス経営

コンプライアンス経営への取り組みについて、指定更新制を把握している施設としていない施設を比較すると、指定更新制を把握している老人保健施設においては、「介護保険法・指定基準の遵守」、「介護保険法・指定基準以外の法令遵守」、「取引先（企業等）との契約の確実な履行」、「環境への配慮」といったような項目において、統計的に有意な差が示され、把握している施設の方が取り組んでいる傾向が見られた。

このことは、指定更新制を把握している施設では、コンプライアンス経営に関する意識が高く、特に、法令の遵守や取引先との契約などに重点がおかれていると推察される。

表 IV-107. 介護保険事業者の指定更新時期の把握とコンプライアンス経営

	P
1)介護保険法・指定基準の遵守	0.01 **
2)介護保険法・指定基準以外の法令の遵守	0.04 *
15)取引先(企業等)との契約の確実な履行	0.03 *
19)環境への配慮	0.04 *

*p<.05 **p<.01

2) 「連座制」の理解度とコンプライアンス経営

コンプライアンス経営への取り組みについて、「連座制」の理解している施設としていない施設を比較すると、「連座制」の理解をしている老人保健施設においては、「介護保険法・指定基準の遵守」、「介護保険法・指定基準の遵守以外の法令の遵守」、「法人・団体倫理・内部規制の遵守」、「納税義務の遂行」、「利用者の人権・尊厳の尊重」、「職員の知識の向上」、「取引先(企業等)との契約の確実な履行」、「地域社会への貢献」、「環境への配慮」といったような項目においては、統計的に有意な差が示され、把握している施設の方が取り組んでいる傾向が見られた。

このことは、「連座制」を理解している施設においても、コンプライアンス経営に関する意識が高く、特に、各種法令・基準・規制の遵守以外に、利用者の人権や地域への配慮や職員教育などにも重点がおかれていると推察される。

表 IV-108. 「連座制」の理解度とコンプライアンス経営

	P
1)介護保険法・指定基準の遵守	0.00 **
2)介護保険法・指定基準以外の法令の遵守	0.00 **
3)法人・団体倫理・内部規制の遵守	0.00 **
4)納税義務の遂行	0.03 *
9)利用者の人権・尊厳の尊重	0.00 **
13)職員の知識の向上	0.02 *
15)取引先(企業等)との契約の確実な履行	0.00 **
16)地域社会への貢献	0.03 *
19)環境への配慮	0.00 **

*p<.05 **p<.01

3) 「介護サービス情報の公表制度」についてとコンプライアンス経営

コンプライアンス経営への取り組みについて、「介護サービス情報の公表制度」を利用している施設としていない施設を比較すると、「介護サービス情報の公表制度」を利用している老人保健施設で、「介護保険法・指定基準以外の法令の遵守」、「法人・団体倫理・内部規制の遵守」、「納税義務の遂行」、「効率的な運営体制の確立」、「よりよい介護サービスの提供」、「不適切な介護サービス提供の回避」、「利用者の人権・尊厳の尊重」、「利用者の満足度の追及」、「職員の意見のくみ取り」、「労務環境の向上」、「職員の知識の向上」、「取引先(企業等)との契約の確実な履行」、「地域社会への貢献」、「環境への配慮」等の項目において統計的に有意な差が示され、把握している施設の方が取り組んでいる傾向が見られた。

このことは、「介護サービス情報の公表制度」を利用している施設においても、コンプライアンス経営に関する意識が高く、特に、各種法令基準の遵守以外に、提供している介護サービスの質の向上や、実際、サービスを利用している利用者への配慮、職員を含めた労

働環境の改善などにも重点がおかれていると推察される。

表 IV-109. 「介護サービス情報の公表制度」についてとコンプライアンス経営

	P
2) 介護保険法・指定基準以外の法令の遵守	0.00 **
3) 法人・団体倫理・内部規制の遵守	0.00 **
4) 納税義務の遂行	0.02 *
5) 効率的な運営体制の確立	0.01 *
7) よりよい介護サービスの提供	0.02 *
8) 不適切な介護サービス提供の回避	0.00 **
9) 利用者の人権・尊厳の尊重	0.00 **
10) 利用者の満足度の追及	0.00 **
11) 職員の意見のくみ取り	0.00 **
12) 労務環境の向上	0.00 **
13) 職員の知識の向上	0.00 **
15) 取引先(企業等)との契約の確実な履行	0.00 **
16) 地域社会への貢献	0.04 *
19) 環境への配慮	0.00 **

*p<.05 **p<.01

4) 法人・団体の社会的責任に関する各種規定とコンプライアンス経営

コンプライアンス経営への取り組みについて、法人・団体の社会的責任に関する各種規定を制定している施設としていない施設を比較すると、法人・団体の社会的責任に関する各種規定を制定している老人保健施設においては、「介護保険法・指定基準以外の法令の遵守」、「法人・団体倫理・内部規制の遵守」、「納税義務の遂行」、「効率的な運営体制の確立」、「安定的な経営」、「不適切な介護サービス提供の回避」、「利用者の人権・尊厳の尊重」、「利用者の満足度の追及」、「職員の意見のくみ取り」、「労務環境の向上」、「職員の知識の向上」、「雇用の創出」、「取引先(企業等)との契約の確実な履行」、「地域社会への貢献」、「環境への配慮」といったような項目において、統計的に有意な差が示され、把握している施設の方が取り組んでいる傾向が見られた。

このことは、法人・団体の社会的責任に関する各種規定を制定している施設では、コンプライアンス経営に関する意識が高く、特に、法令の遵守や取引先との契約といった内容のほかに施設の安定した経営など施設の運用面における取り組みもなされていた。

表 IV-110. 法人・団体の社会的責任に関する各種規定とコンプライアンス経営

	P
2) 介護保険法・指定基準以外の法令の遵守	0.03 *
3) 法人・団体倫理・内部規制の遵守	0.00 **
4) 納税義務の遂行	0.03 *
5) 効率的な運営体制の確立	0.00 **
6) 安定的な経営	0.00 **
8) 不適切な介護サービス提供の回避	0.00 **
9) 利用者の人権・尊厳の尊重	0.00 **
10) 利用者の満足度の追及	0.00 **
11) 職員の意見のくみ取り	0.00 **
12) 労務環境の向上	0.00 **
13) 職員の知識の向上	0.01 **
14) 雇用の創出	0.01 **
15) 取引先(企業等)との契約の確実な履行	0.02 *
16) 地域社会への貢献	0.01 **
19) 環境への配慮	0.00 **

*p<.05 **p<.01

5) コンプライアンスの担当者の配置とコンプライアンス経営

コンプライアンス経営への取り組みについて、コンプライアンスの担当者を配置している施設としていない施設を比較すると、コンプライアンスの担当者を配置している老人保健施設においては、「介護保険法・指定基準以外の法令の遵守」、「法人・団体倫理・内部規制の遵守」、「納税義務の遂行」、「効率的な運営体制の確立」、「安定的な経営」、「よりよい介護サービスの提供」、「利用者の人権・尊厳の尊重」、「利用者の満足度の追及」、「職員の意見のくみ取り」、「労務環境の向上」、「職員の知識の向上」、「雇用の創出」、「取引先（企業等）との契約の確実な履行」、「地域社会への貢献」、「慈善活動」、「文化・芸術等への支援活動」、「環境への配慮」といったような項目においては、統計的に有意な差が示され、把握している施設の方が取り組んでいる傾向が見られた。

このことは、コンプライアンスの担当者を配置している施設においても、コンプライアンス経営に関する意識が高く、特に、各種法令基準の遵守以外に、提供している介護サービスの質の向上や、実際、サービスを利用している利用者への配慮、職員を含めた労働環境の改善などにも重点がおかれていることが明らかになった。

表 IV-111. コンプライアンスの担当者の配置とコンプライアンス経営

	P
2) 介護保険法・指定基準以外の法令の遵守	0.00 **
3) 法人・団体倫理・内部規制の遵守	0.00 **
4) 納税義務の遂行	0.00 **
5) 効率的な運営体制の確立	0.00 **
6) 安定的な経営	0.00 **
7) よりよい介護サービスの提供	0.04 *
9) 利用者の人権・尊厳の尊重	0.01 **
10) 利用者の満足度の追及	0.02 *
11) 職員の意見のくみ取り	0.00 **
12) 労務環境の向上	0.00 **
13) 職員の知識の向上	0.00 **
14) 雇用の創出	0.02 *
15) 取引先(企業等)との契約の確実な履行	0.00 **
16) 地域社会への貢献	0.01 **
17) 慈善活動	0.04 **
18) 文化・芸術等への支援活動	0.01 **
19) 環境への配慮	0.00 **

*p<.05 **p<.01

(2) 介護老人保健施設における事業経営意識に関する自由記述の分析結果

1) 老人保健施設の機能について

老健施設で取り扱う医療について、これらを医療保険で給付し、老健施設は医学的指導管理を介護保険で給付すればよいという医療外出論に賛成している老人保健施設としない施設に関して、①在宅支援機能の強化について必要なこと②ターミナルケアの強化について必要なことという2つの内容の分析を行った。

その結果、①在宅支援機能の強化について必要なことに関して、賛成している551施設の中で最も意見が多かった内容は、「在宅介護サービス体制整備・人材育成」152施設(27.6%)であった。

一方、賛成していない 74 施設の中で最も意見が多かった内容は、「家族の理解・協力」25 施設（33.8%）であった。

在宅支援機能の強化について必要なことについて、回答が多い内容については、医療外出論に賛成の施設においても、反対の施設においてもあまりその内容に違いは見られなかった。

2) 介護サービス情報の公表制度について

「介護サービス情報の公表」制度の内容を確認しているか、アンケートの集計結果をみると、「介護サービス情報の公表」制度は、全ての事業所の情報が公表されているものの、1 割以上の事業者で閲覧を行ったことがない管理者がいるということから、制度の普及が必ずしも徹底されていないことが推察された。

また、コンプライアンスの向上には 4 割超の管理者が役立つと回答していることから、事業所の管理者にはマネジメントよりもコンプライアンスの向上に有用であるとの認識が高いと推測される。

一方、自由回答の内容をみると、閲覧の機会は少なく、情報を公表することへの社会的責任の意識への効果は認められるものの、依然として否定的な見解が半数を占めているのも事実だった。

こうしたことから、「介護サービス情報の公表」制度は、事業者の管理業務内容には直結していないことが明らかになった。ただし事業所の情報公表をするという行為を通じて、事業所内の社会的責任や、法令遵守への徹底を進めることと連結していると推測できる。

本制度の事業者全体への理解は進んでいるものの、大半の事業所で十分な活用がされていないことは事実であり問題でもあるが、一方で制度を活用している事業者が、情報公表を通じた社会的責任や法令遵守を進める業務形態に移行していることもわかった。

行政側の介護サービス情報公表支援センターでも利用の実態を分析しているため、このような成功事例を集積することで、どのような事業所では、このような利用がなされているという分析も進め、事業者が参考にできるモデルケースを作っていくことで、本制度が事業者にもより有効に活用できる方法を提案できるのではないかと考える。

さらに、介護サービス情報の公表制度については、どのような情報があれば、施設のマネジメントに役立つかについては、「施設介護サービスに関する事項」、「入所定員に対する人員配置や勤務形態」、「施設の安全、衛生管理」「事業運営計画」などが上位に挙げられており、これらは今後の情報の開示内容に反映させるべき内容であると考えられる。

3) 老人保健施設の機能について

老人保健施設の機能に関して、医療外出論の賛否についてたずねたところ、「賛成」551 名（51.7%）、「どちらかという賛成」254 名（23.8%）、「どちらともいえない」119 名（11.2%）、「どちらかという反対」50 名（4.7%）、「反対」49 名（4.6%）、「その他」23 名（2.2%）、「未回答」20 名（1.9%）となった。

「賛成」、「どちらかという賛成」を「賛成群」、「反対」、「どちらかという反対」を「反対群」として2群に分類した(図1)。在宅支援機能の強化に必要なことについて(表IV・1、6-2)、ターミナルケアの強化に必要なことについて(表7-1、7-2)の自由回答群の内容に違いが表れたかを調査した。

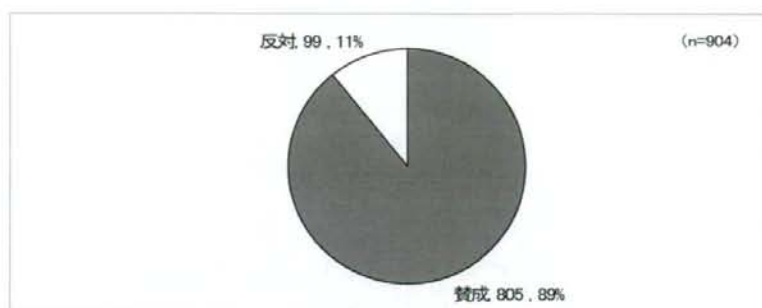


図 IV-113. 医療外出論の賛否について

表 IV-112. 在宅支援機能の強化に必要なことについて(医療外出論賛成)(n=551)

	回答数	%
在宅介護サービス体制整備・人材育成	152	27.6
介護報酬の見直し	118	21.4
在宅介護指導・サポートの充実ケアマネージャー機能の強化	106	19.2
家族の理解・協力	96	17.4
リハビリの強化	91	16.5
人員配置基準の見直し	90	16.3
地域・医療機関との連携強化	82	14.9
利用料金の見直し	21	3.8
地方自治体の支援	20	3.6
在宅支援サービス・ヘルパーの24時間体制	18	3.3
介護度に応じた入所期間の適正化・認知症対策	14	2.5
住宅の改修	12	2.2
その他	42	7.6

表 IV-113. 在宅支援機能の強化に必要なことについて(医療外出論反対)(n=74)

	回答数	%
家族の理解・協力	25	33.8
在宅介護サービス体制整備・人材育成	22	29.7
在宅介護指導・サポートの充実ケアマネージャー機能の強化	16	21.6
リハビリの強化	11	14.9
介護報酬の見直し	7	9.5
人員配置基準の見直し	7	9.5
地域・医療機関との連携強化	7	9.5
地方自治体の支援	4	5.4
在宅支援サービス・ヘルパーの24時間体制	4	5.4
住宅の改修	2	2.7
利用料金の見直し	1	1.4
介護度に応じた入所期間の適正化・認知症対策	1	1.4
その他	6	8.1

表 IV-114. ターミナルケアの強化に必要なことについて(医療外出論賛成)(n=555)

	回答数	%
24時間(夜勤)体制の整備	52	9.4
医療機関との連携	48	8.6
家族が付添える個室・霊安室等の整備	45	8.1
法制度・マニュアルの整備	42	7.6
医療設備の充実	41	7.4
世論の形成	39	7.0
介護報酬の見直し	38	6.8
介護度による対応の二層化	37	6.7
ターミナルケア加算	36	6.5
医療関係の見直し(行為・保険・配置基準)	35	6.3
段階的な制度移行	34	6.1
推進の意見	33	5.9
人的な充実	32	5.8
本人・家族の理解・要望	32	5.8
その他	41	7.4

表 IV-115. ターミナルケアの強化に必要なことについて(医療外出論反対)(n=74)

	回答数	%
法制度・マニュアルの整備	10	13.5
本人・家族の理解・要望	9	12.2
家族が付添える個室・霊安室等の整備	8	10.8
24時間(夜勤)体制の整備	7	9.5
医療機関との連携	7	9.5
介護度による対応の二層化	7	9.5
世論の形成	6	8.1
ターミナルケア加算	6	8.1
段階的な制度移行	5	6.8
推進の意見	5	6.8
人的な充実	5	6.8
介護報酬の見直し	4	5.4
医療設備の充実	3	4.1
医療関係の見直し(行為・保険・配置基準)	2	2.7
その他	8	10.8

4) コンプライアンスを推進するための施設管理体制について

自由記載の内容から、コンプライアンス違反の防止や発見のために実施している体制については、「管理者集会」、「事業所での連絡組織の形成」、「レポートによる相談」、「職員との面談」などが多かった。

一方、各事業所の管理者対象の職務をサポートする体制については、「管理者による会議」、「法人による組織の管理」、「定期的な開催」、「個別の相談受付」などの内容が多く挙げられている。

コンプライアンスに関しては、労働基準法、消防法、個人情報保護法など、関係する研修の実施や図書の設置などを通じて、情報の充足化とその対応に努めなければならない。

また、特に、ハラスメント対策、個人情報保護については法人、施設ともに重点的な対応が必要となる。

コンプライアンスの実践とは、違法なことはしない、言行一致を心がける、説明を尽くすなど、職員全員が倫理観や法令遵守の意識を持ってもらうための最低限必要なルールを徹底するための体制を保つことであると考えられ、組織内でのコンプライアンス違反の防止や発見のために実施している体制および各事業所の管理者対象の職務をサポートする体制は今後重要になると考えられる。

平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業
介護保険施設におけるマネジメント理論の展開に関する実証的研究

発行 2009 年 3 月 31 日
主任研究者 小山 秀夫
〒422-8526 静岡県静岡市駿河区谷田 52-1
TEL&FAX 054-264-5424