

地域密着型小規模多機能型居宅介護の 第三者評価に関する動向と視点

－ 運営推進会議の役割との関連から －

菊 池 信 子

Trends and Perspectives on Third Party Evaluation of Community-based Small-scale Multifunctional in-Home Care

－ From the Relation with the Roles of the Management Promotion Meeting －

Nobuko KIKUCHI

要 旨

地域密着型小規模多機能型居宅介護サービスが、事業目的に添って利用者にとり適切で質の高いサービスであることが、在宅生活、地域生活を継続できる要といえる。小規模多機能型居宅介護サービスの第三者評価システムが2016年度から変更になっている。この動向と、新たな方法、運営推進会議の役割について、整理し、新たな評価方式における現状、方向性を探ることが本論の目的である。

キーワード：地域密着型小規模多機能型居宅介護，第三者評価，運営推進会議

はじめに

本稿では、地域密着型サービスの第三者評価に関する動向（変更）とその意味、方向性について検討することを目的とする。それは、2016年度から地域密着型サービスの第三者評価が、各事業所の運営推進会議の担当に移行されたことを契機に、政策的方向性や、利用者、提供事業者、地域にとっての意味を確認し、現代の諸々の状況下に生きる高齢者が必要としているサービスとして、質の向上をはじめ、意味ある方向性になるための課題を明らかにするためである。

1 地域密着型サービスの第三者評価

地域密着型サービスは、介護保険の改正によって2006年度から創設された新しい介護サービス群であり、従来の居宅サービス、施設サービスと並列して位置づけられている。

地域密着型サービスには、介護予防型と要介護者向けに分類される。厚生労働省による2016年4月審査請求事業所数をみると認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）が12,985事業所、小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）が4,933事業者となっている。利用者の介護度をみると、地域

地域密着型小規模多機能型居宅介護の第三者評価に関する動向と視点（菊池信子）

密着型老人福祉施設入所介護では、要介護4・5が多い傾向にあり、入所者の2/3を占める。（表1、表2）一方、同表から、小規模多機能型居宅介護施設利用者は、介護度3までの人が6割

近くを占めることがわかる。

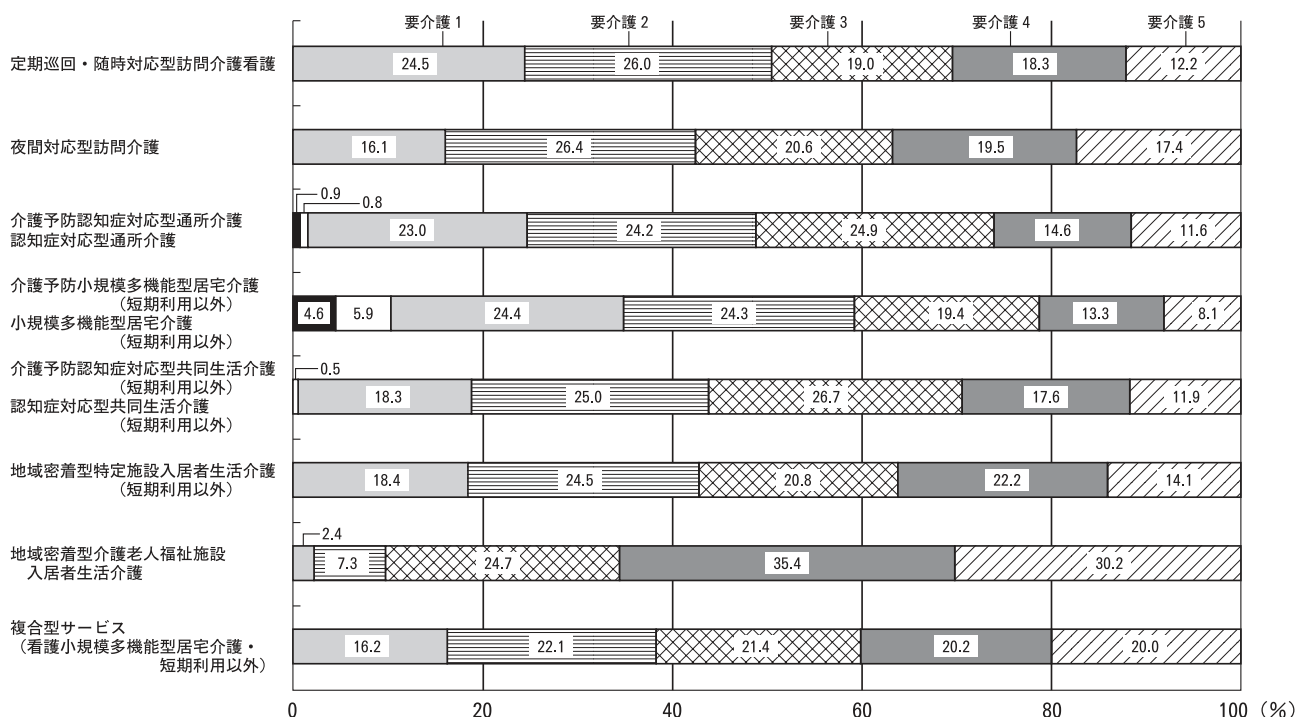
地域における介護度別利用者に適したサービスのすみ分けの実情とみることができる。

表1 地域密着型サービス別にみた請求事業所数の月次推移

	平成27年								平成28年			
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
介護予防認知症対応型通所介護	556	579	583	591	594	603	597	584	607	601	571	569
介護予防小規模多機能型居宅介護 (短期利用以外)	3,071	3,182	3,221	3,241	3,261	3,342	3,333	3,351	3,344	3,361	3,394	3,385
介護予防認知症対応型共同生活介護 (短期利用以外)	721	751	743	748	764	755	754	756	779	783	802	794
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	517	542	562	572	581	586	593	604	606	616	626	633
夜間対応型訪問介護	188	189	188	188	188	188	187	186	186	187	185	182
認知症対応型通所介護	3,688	3,734	3,743	3,737	3,742	3,760	3,746	3,756	3,752	3,755	3,733	3,719
小規模多機能型居宅介護 (短期利用以外)	4,771	4,849	4,892	4,905	4,925	4,940	4,956	4,969	4,966	4,980	4,985	4,983
認知症対応型共同生活介護 (短期利用以外)	12,721	12,900	12,934	12,935	12,942	12,956	12,956	12,962	12,959	12,969	12,973	12,985
地域密着型特定施設入居者生活介護 (短期利用以外)	280	285	285	287	287	289	290	293	294	293	292	292
地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護	1,835	1,880	1,899	1,908	1,913	1,921	1,934	1,936	1,938	1,943	1,949	1,949
複合型サービス（看護小規模多機能 型居宅介護・短期利用以外）	211	225	232	242	246	262	253	260	265	269	271	274

表2 地域密着型サービス別にみた要介護(要支援)状態区別受給者数の割合

平成28年4月審査分



厚生労働省老健局による2015年（平成27年3月27日）各都道府県介護保険担当主管部（局）長あて通知によれば、「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第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第85条第1項（第182条第1項において準用する場合を含む）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、従来、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の観点から、サービスの評価を行うこととしていたところであるが、今般の見直しにより、事業所が自らその提供するサービスの質の評価として自己評価を行い、これを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年厚生労働省令第34号。以下「地域密着型サービス基準」という。）第3条の37第1項に規定する介護・医療連携推進会議又は第85条第1項、第182条第1項において準用する場合を含む。）に規定する運営推進会議（以下「運営推進会議等」という。）に報告した上で公表する仕組みとすること」と定められ、当該通知は、「地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に基づく技術的助言として発出する」ものである、とされている。

具体的に内容をみていくと、「地域密着型サービス基準は、指定地域密着型サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、このうち運営推進会議等に関する事項は、市町村が条例を定めるに当たって参酌すべき基準に該当し、市町村の指導監査や立入調査等において遵守状況の点検対象となる場合がある。」と記されている。

さらに「地域密着型サービス基準では、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は介護・医療連携推進会議をおおむね3月に1回以上、指定小規模多機能型居宅介護事業者及び指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は運営推進会議をお

おむね2月に1回以上開催することを規定しているが、サービスの改善及び質の向上を目的として、各事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検（内部評価）を行うとともに、当該内部自己評価結果について、厚労省ではそれを運営推進会議等において、「報告した上」で外部評価をするという表現を用いており、従来の第三者の観点からサービスの評価とは異なる観点からの評価方式に変更された感がある。この方式による評価について、1年に1回以上行うこととされている。これによりサービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ることを目的とするものである。各事業者には、運営推進会議等の開催、運営推進会議等を活用した評価の実施並びに結果の公表を行うことが地域密着型サービス指定基準により義務づけられており、「利用者に対するサービス提供にあたり、職員に対し、十分に意識づけを図ることが重要である。」とも記されている。

これまでも運営推進会議は、上記の期間ごとに必要人員構成によって開催されてきたところであるが、評価への関わりが新たな機能として組み込まれたことになる。一方、事業評価については、事業所が地域密着型として地域とともに評価作業に関わり、事業者が責任をもった結果をまとめる方向性が強化されたといったとも捉えられる。

評価内容については、2009年3月27日通知により厚生労働省から示された評価の項目フォーマットがあり、都道府県によって項目に差異がみられる場合がある。評価組織ではこのフォーマットに記入するといった方法で活用がされてきた。それに関し、運営推進会議が関わる手順が加わることになる。

この点についての意味はいくつか考えられるが、地域密着型の趣旨については、厚生労働省では、小規模多機能型居宅介護に限定すれば「小規模多機能型居宅介護は何か理解していくことを目指す」としている。事業者内スタッフによる内部評価、加えて運営推進会議が行う評価の検討によって、モニタリング、家族支援、家族による認知症理解の深化を求めている。また、事業所、行政、地域

が、支えあう地域づくり、住民からみて住み続けられる地域づくりといった方向性を投げかけている^(注1)といえよう。そのため、地域密着型でも小規模多機能型居宅介護とデイサービスなど他のサー

ビスでは評価の視点や項目は異なっている。小規模多機能型居宅介護事業所連絡会（図1）では、つぎのように図に示している。^(注2)

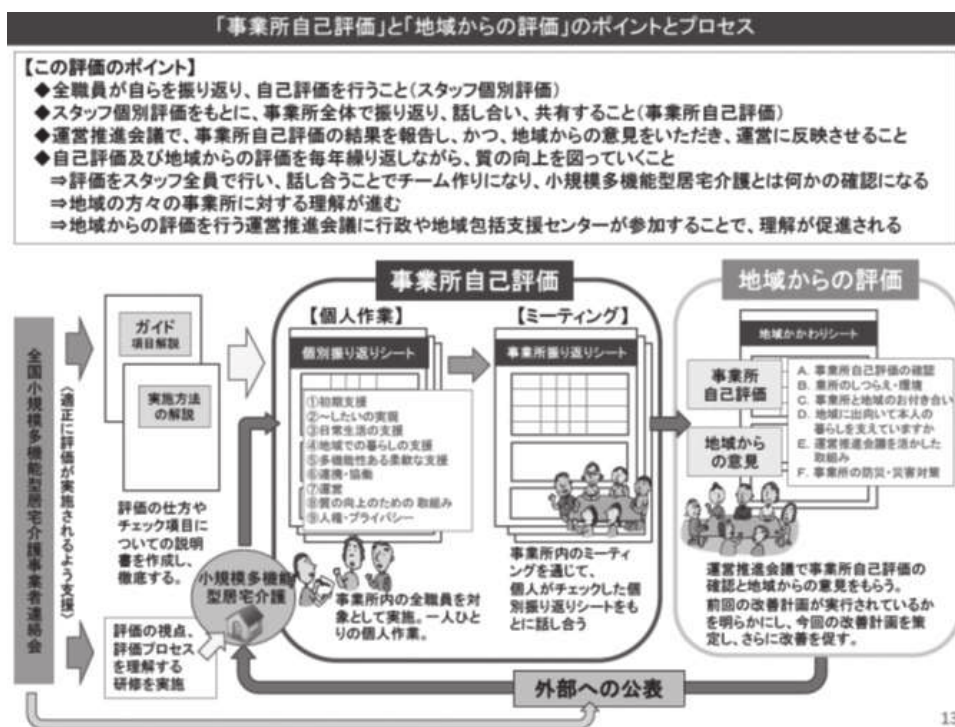


図1

出典：小規模多機能型居宅介護事業所連絡会「小規模多機能型居宅介護についての要望」、厚生労働省社会保障制度審議会介護給付費分科会ヒヤリング資料4、2014.9.29. p.13

2 小規模多機能型居宅介護のサービス実情から

全国に4,933事業所ある小規模多機能型居宅介護について、地域特性、利用者特性によって提供サービスの内容は個々に多様であることはいうまでもない。

筆者が行った小規模多機能型居宅介護施設における観察調査をとおして個別性、地域性、小規模多機能型居宅介護施設としての共通性等について整理する。

2016年8月〇日にB園で行った実地観察調査については、つぎのようである。

①スケジュール

9：00～16：30頃まで

②内容

オリエンテーション 1日の流れ

B園の説明、各種書式の説明（ファイル閲覧）

訪問 2件（午前、午後）

昼食 利用者と同じテーブル，同メニュー
フロア観察

利用者のフロアでの過ごし方

当日は手品ボランティア（2人による）

特養，デイサービス等，他のフロアからも見学者あり

管理者と話し合い

③内容項目からの整理

記録→書類、ファイルの種類が多い、職員は対応後常に記録している

訪問→利用者の趣向、時間厳守主義などタイプに合わせ、意識して早めに到着、予定時刻に玄関に立つ、などの手順を取り、気遣いがみられる。個別の生活習慣や趣向に合わせたコミュニケーションを取り、利用者の状況確認を含めた対応をする。

つぎの訪問先では、予め見学者の連絡と了解をとっていたが、「聞いていない」と回答されるが、訪問は拒否されなかった。本サービス提供開始後に、車いすで屋内移動できる家屋内整理、手すり設置等の可動域確保による独居生活体制にしたという。トイレは自立。入浴は、時には介助により実施。食品のチェック、買い出し希望の確認を取る。公道から門扉までのアプローチ、そこから階段5段程度で玄関に至るため、当事者は一人で外出は不可。ゴミは施設で処分している。

1日複数回訪問することがある。

フロアの様子→フロアの利用者は個人差がある。

食事の仕上げ方（切り方、分量、器の形や大きさが個別に異なる）は、標準のメニューに対して個別に違っており、丁寧にニーズに応じている。食事前に好きな色のランチョンマットを利用者に選んでもらい、お盆から1品ごとマットに移し、メニュー説明をしている。とても手厚い雰囲気を感じられた。

プログラム等の設定のない時間はソファでテレビを観る、居眠りをする、一人で歌を歌う、数人で話をする、体調の不安定さから、居室へ移動する、などの様子が見られた。

ボランティアの手品

特別プログラムは利用者には楽しみの様子である。歌っている方、居眠りしている方、しっかり見学を楽しんでいる方、それぞれの楽しみ方になっているように見える。

職員のレクリエーション

プログラムに設定されていないが、夕方、

職員がギターを持ち出し、利用者の知っている歌と一緒に歌い、楽しむ。

④小規模多機能型居宅介護の意味について観察から

通い に関しては、デイサービスの自由変形可能版という印象である。レクリエーションに関しては、習慣的な設定プログラムはないが、実際には、利用者は「今日は何？」という期待感をもってレクリエーションを楽しみにしていることが伝わる。レクリエーションの設定について、小規模多機能型居宅介護施設の役割・機能から議論があるが、自宅ではできないことであり、通いの日の楽しみとして意義があるとも考えることもできる。

訪問 に関しては、地域密着型、小規模多機能型居宅介護の文字通りの役割と意味を実感した。本サービスがなければ在宅生活の継続が難しい利用者が存在する。居宅介護というより、在宅生活を本事業をとおして地域で支える生活支援ともいえよう。

泊まり 様子は見学できていないが、家族支援としての意味が大きい。また、入院・入所・退院・家庭復帰といった状況変化のつなぎ期間として、その間の利用者の変容把握と以後のサービス投入へ向けての重要な介在・介入の役割を果たしていると思われる。

3種のサービスのうち、通いと泊まりは人数調整できれば受け入れられる臨機応変さ（デイサービス、ショートステイ的イメージ）があるが、訪問は、時間帯（滞在時間）、支援内容が幅広く、個別に内容設定する必要があること、内容には、個別事情から制度的制限との間にあるぎりぎりのものが含まれる場合がある。また、事業所の勤務者のシフト、人員配置等の手配が管理者にかかっているといえる。その点の調整力が、小規模多機能型居宅介護の意味に繋がってきており、調整によって、利用者が自宅で地域で暮らすことができる、という意味になると思われる。

これが、1事業所でトータルにご利用者をごみることができる点で、本事業の意義は大きい。この

サービス内容の周知広報や適切な利用判断、地域との支援の連携がとれるとさらによりよいものになる。

また、今後、小規模多機能型居宅介護の利用者の重度化傾向^(注2)への対応も求められてきている。そのような動向にあって、前述の他の種類の地域密着型サービスとの関係からみると、利用対象者の介護度によるサービスのすみわけが成立している中で、同じ利用者が重度化していく過程に関わりながら在宅、地域生活をどこまで可能にできるか実践できる居宅支援サービスのタイプともいえよう。

⑤記録等について

記録については、冒頭に施設で一通り説明を受けた。具体的には以下のような書類、等を扱っている。

- ・1日ごとの利用者の時間ごとの各種サービス利用状況
 - 通い・訪問・退所・宿泊 それぞれの時間と人数
 - 3食の食事数 特別食等の情報を含む
- ・申し送りノート
 - 利用者用
 - 業務用
- ・利用者への申し送り
- ・訪問予定実績表
- ・24時間シート表
- ・バイタル表
- ・業務日誌
- ・利用者経過記録
- ・その他諸々の記録

上記のように、登録利用者全体についての日々の利用サービス予定状況、関わりの予定内容を24時間のどの時点で行うのか示すシート、利用者の経過記録、心身状態の把握のシート等、利用者をトータルに把握できるよう多くの記録様式が活用されていることがわかる。利用サービスの入らない在宅生活の時間の状況把握も訪問や利用者・家族の情報からかなり得られている。その情報を踏まえて通い等で対面したときには利用者ニーズに

対して整合性あるサービス（声かけ、個別配慮等）が実践できているとみることができる。

小規模多機能型居宅介護が、文字通りの地域密着型サービスとして、多様な心身状況、生活条件にある地域の利用者を支えていることが伝わる。

3 運営推進会議が評価に関わる動向と視点

前述のように厚生労働省では、運営推進会議が評価に関与する目的について、「小規模多機能型居宅介護は何か理解していくことを目指す」としている。厚生労働省の運営基準では、「事業所は提供するサービスの質を自ら評価するとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果の公表すること」が義務づけられている。すなわち、質の確保・向上に資するもの、とされている。事業者内スタッフによる内部評価を受けて、その結果を踏まえながら運営推進会議が事業所とともに評価を加える流れで、自己評価と外部評価の2つから評価スタイルが構成されている。評価結果の公表については、利用者および利用者家族へ提供するとともに、「介護サービスの情報公表制度」にもとづく介護サービス情報公表システムでの公表、事業所内への掲示、市町村窓口や地域包括支援センターに置いておく、法人のホームページ等への掲載等により公表される仕組みになっている。^(注3) 内部スタッフにとっては、ステップアップ、事業の理解、評価点と改善点の明確化ができてくる、と考えられている。

ここまでみてくると、まず第1に、運営推進会議は、この作業への参加をとおして、小規模多機能型居宅介護についての理解を深める。第2に、事業内容の評価と改善点について、中立・公正な立場で地域の意見として評価内容に反映させる役割、第3に、小規模多機能型居宅介護施設と地域の橋渡し役割が明確にされてきたといえよう。小規模多機能型居宅介護事業所は、2か月に1回の頻度で運営推進会議がもたれるなど、他のサービスに比べ開催頻度が高い。この点からも運営推進会議が地域との密接な橋渡しの役割期待が高いと

みることができる。

では、運営推進会議は、以前の第三者評価と比べ外部評価として関わることで、最終目標である利用者へのサービスの質の向上を目的として、利用者に対してどのような理解や関わりといった機能を果たせば、利用者のQOLが上がり、目的を遂行できるのか、問われているともいえる。そのため、今後、全国の小規模多機能型居宅介護施設における新しい形による評価とその公表状況を見極めていく必要がある。

4 先駆例からみる今後の手がかかり

先に図示した、小規模多機能型居宅介護事業所連絡会による運営推進会議による評価についてのモデル実践研究の結果は（図2）のとおりである。その内容をみると、実践的評価の一方、財源問題、介護報酬の評価項目等が課題として挙げられている。

評価項目のフォーマットが、小規模多機能型居宅介護事業の目的、理念、方法、利用者にとっての具体的サービス内容、満足度を引き出すのに合

致したものであるか、検討の余地があるとも考えられる。とくに、通い、訪問、泊り、をとおして総合的に地域で在宅で生活する人を捉え、評価尺度が設計されているか、個別対応の内容の違いが大きいという特性をもつ小規模多機能型居宅介護施設の関わりの効果やその評価については、本評価項目で、どの程度浮彫りにできるのか、検討の余地があると考えられる。

事業所評価を受けて、運営推進会議が行う評価は、事業所評価の確認やコメントであり、地域の立場としての意見の反映が十分できるのか、地域特性との関連で、かなりの差異が見込まれる。一方、（図2）にみられる新たな指摘事項が示される場合もある。地域特性、運営推進会議の構成メンバーの特性、活動や評価に対する視点の違いが、外部評価の結果に差異をもたらす可能性があり、新たな発見、気づきのきっかけにもなるともいえる。

一方、内部評価は、事業所のスタッフが評価に関わるため、チェック項目を通して、自身の業務への達成感、モニタリング、業務の内容に含まれるべきことの再認識といった確認作業になり、業

【まとめ】運営推進会議等を活用した小規模多機能型居宅介護の質の向上に関する調査研究事業

2. 地域での役割・拠点機能 提案

◆ 今後は、地域包括ケアシステムを担う中核的なサービス拠点の一つとして、地域に対する役割の拡大が求められている。（介護保険部会報告）
 日常生活圏域での本人の暮らしを支援するためには、地域での取り組みが重要であり、その核となる地域拠点（ライフサポートセンター）が必要である。小規模多機能型居宅介護の24時間365日の地域での生活支援の機能を活用し、総合相談機能や配食、会食、安否確認、虐待への緊急対応など生活を継続するうえでの「安心」を支援するための拠点が必要である。各生活圏域に1か所以上のセーフティネットの受け皿になる拠点を整備する必要がある

- 小規模多機能型居宅介護事業所の役割として、登録された利用者だけでなく、地域住民に対する支援を積極的に行うことができるよう、従事者の兼務要件の緩和など運営を柔軟に行うことが可能な指定基準とすることを検討してはどうか。（介護保険部会報告）これの具体的実現が必要
- 地域住民に対する支援を果たす拠点は、市町村の新たな地域支援事業を担い、財源を確保したうえで、柔軟な取り組みができるものでなければならない
- 一方で、地域支援拠点の役割を果たす事業所の取り組みを市町村のみでなく全国で取り組めるように、介護報酬で評価する仕組みができないだろうか

図2

務に有効に反映されることが、事業所の内部評価報告からみてとることができる。この、スタッフ全体が関わることで自覚、その全体的な事業所側の評価結果をみて、運営推進会議は、地域の側から考える評価点を見出すという厚生労働省の（図1）の役割を果たすということになる。

今後、運営推進会議は、事業目的のひとつである利用者への質の向上に向けて、評価に関し、どのような事前準備、判定尺度をもって取り組む必要があるのか、検討が必要である。事業所のサービス内容が内部評価項目によって適切に反映されているのか、十分に表現されるフォーマットになっているのか、運営推進会議がチェックできる力量が必要とされる。

運営推進会議は、事業所と協働する組織として地域の情報提供、関わりの促進等の役割を実際に果たし、形骸化したものでなく、実働的役割が課せられてきているといえよう。これらの点について、上述したように全国から報告・公表される新たな報告や評価結果の表示・内容について、継続的に分析・検討していくことが、今後の研究課題である。

注

- 注1 厚生労働省「小規模多機能型居宅介護 サービス評価（実施ガイド）」
- 注2 小規模多機能型居宅介護事業所連絡会「小規模多機能型居宅介護についての要望」, 厚生労働省社会保障制度審議会介護給付費分科会ヒヤリング資料4, 2014.9.29. p.13.
- 注3 筒井孝子「地域包括ケアシステム構築のためのマネジメント戦略」, 中央法規, 2014. p.88.
- 注4 厚生労働省老健局「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第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議, 第85条第1項（第82条第1項において準用する場合を含む。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施について の内部評価, 外部評価についての項, 2015.3.27. より
- 注5 小規模多機能型居宅介護事業所連絡会「小規模多機能型居宅介護についての要望」, 厚生労働省社会保障制度審議会介護給付費分科会ヒヤリング資料4, 2014.9.29. p.25.

・なお、本研究に際して、神戸親和女子大学第2種研究費助成を受けている。