

論点⑦業務の効率化(運営推進会議及び外部評価)

論点⑦

- グループホームでは、介護保険サービスの中で唯一、運営推進会議と外部評価の双方で「第三者による評価」が行われているが、共に手間がかかっている。効率化する観点から、どのような対応が考えられるか。

地域密着型サービスの運営推進会議と外部評価

○ 認知症対応型共同生活介護では、運営推進会議と外部評価の双方で第三者による評価が行われている。

	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設	看護小規模多機能型居宅介護
運営推進会議	○ 6月に1回以上開催 1年に1回以上は自己評価及び外部評価を実施	○ 6月に1回以上開催	○ 2月に1回以上開催 1年に1回以上は自己評価及び外部評価を実施	○ 2月に1回以上開催	○ 2月に1回以上開催	○ 2月に1回以上開催	○ 2月に1回以上開催 1年に1回以上は自己評価及び外部評価を実施
外部評価	— ※H27～介護・医療連携推進会議に統合	—	— ※H27～運営推進会議に統合	○ 各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、結果を公表	—	—	— ※H27～運営推進会議に統合

運営推進会議等の概要

- 各地域密着型サービス事業者が、利用者、市町村職員、地域の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにして、事業者による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質を確保することを目的として、自ら設置すべきもの。

対象サービス (介護予防を含む) (※1)	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型通所介護 療養通所介護(※2) 認知症対応型通所介護
会議の名称	介護・医療連携推進会議	運営推進会議	
構成員	利用者、利用者の家族、地域住民の代表者(町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等)、市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、有識者 ※介護・医療連携推進会議では、加えて地域の医療関係者(地方医師会の医師等、地域の医療機関の医師やソーシャルワーカー等) ※有識者は、学識経験者である必要はなく、高齢者福祉や認知症ケアに携わっている者等も含め、そのサービスについて知見を有する者として、客観的、専門的な立場から意見を述べるができる者		
開催頻度	概ね6月に1回以上	概ね2月に1回以上	概ね6月に1回以上(※2)
会議の内容	事業者は、サービスの提供状況等を報告し、会議による評価を受け、必要な要望、助言等を聴く機会を設ける		
記録の作成と公表	報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、記録を公表(事業者の義務)		
合同開催について	複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合に認める。 i 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 ii 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。 iii 合同して開催する回数が、1年度に開催すべき介護・医療連携推進会議や運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと。 iv 外部評価を行う介護・医療連携推進会議や運営推進会議は、単独開催で行うこと。		

※1 夜間対応型訪問介護は、対象サービスではない。 ※2 療養通所介護の開催頻度は、概ね12月に1回。

認知症対応型共同生活介護の外部評価

○外部評価とは、グループホームが都道府県が指定する外部評価機関に手数料を支払ってサービス評価を受ける仕組み。

外部評価の概要

根拠法令

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3月14日厚生労働省令第34号）第97条第8項
 （指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針）
 第97条（略）
 2～7（略）
 8 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、**定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。**

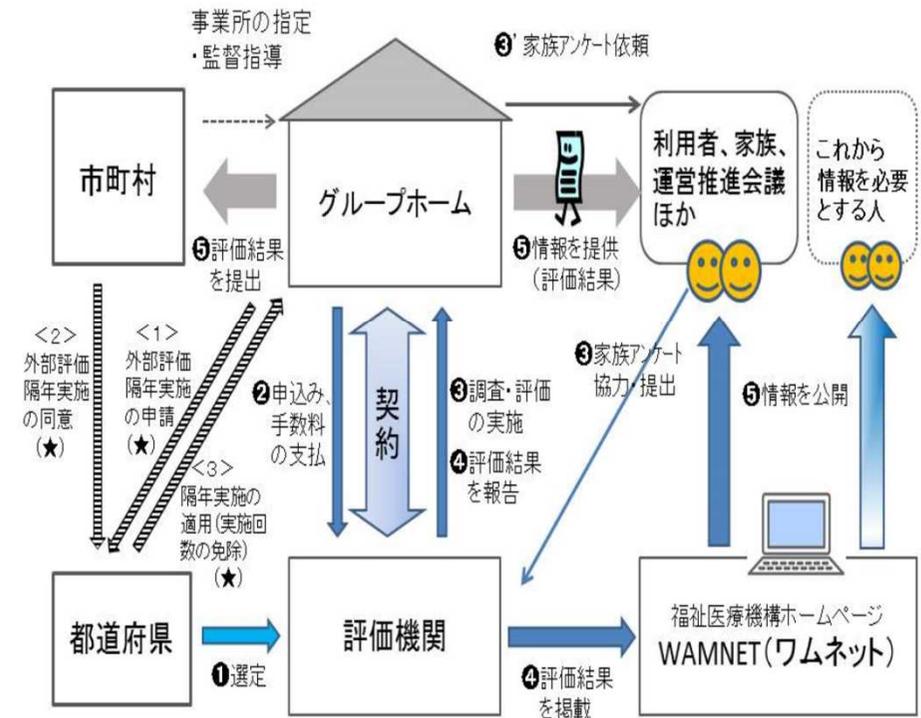
関係通知

「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97条第7項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について〔抄〕（平成18年10月17日 老計発第1017001号）

1 自己評価及び外部評価について
 （略）外部評価は、第三者による外部評価の結果と、当該結果を受ける前に行った自己評価の結果を対比して両者の異同について考察した上で、外部評価の結果を踏まえて総括的な評価を行うこととし、これによって、**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狙いとするものである。**

（略）
 2 自己評価及び外部評価の実施回数
 （1）（略）
 （2）都道府県は、事業所ごとの自己評価及び外部評価の実施回数を定めるにあたっては、**原則として、少なくとも年に1回**は自己評価及び外部評価を実施させるものとする。こと。
 （3）都道府県は、過去に外部評価を5年間継続して実施している事業所であって、かつ、次に掲げる要件（※）を全て満たす場合には、（2）の規定にかかわらず、当該事業者の外部評価の実施回数を2年に1回とすることができる。（以下略）

サービス評価のしくみ



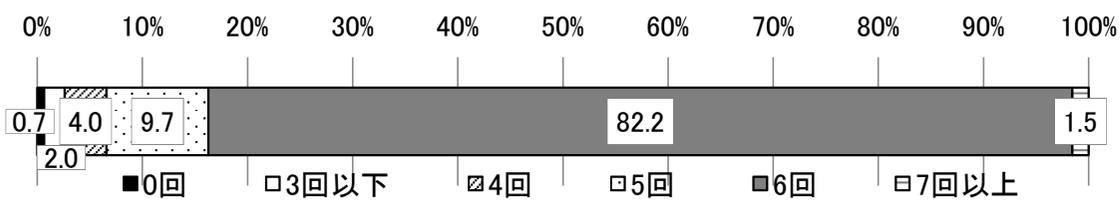
出典：平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）

- （※）ア 「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を市町村に提出していること。
- イ 運営推進会議が、過去1年間に6回以上開催されていること。
- ウ 運営推進会議に、事業所の存する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席していること。
- エ 「自己評価及び外部評価結果」のうち、一定の項目の実践状況（外部評価）が適切であること。

運営推進会議の議題、メンバー、運営推進会議と外部評価への意見

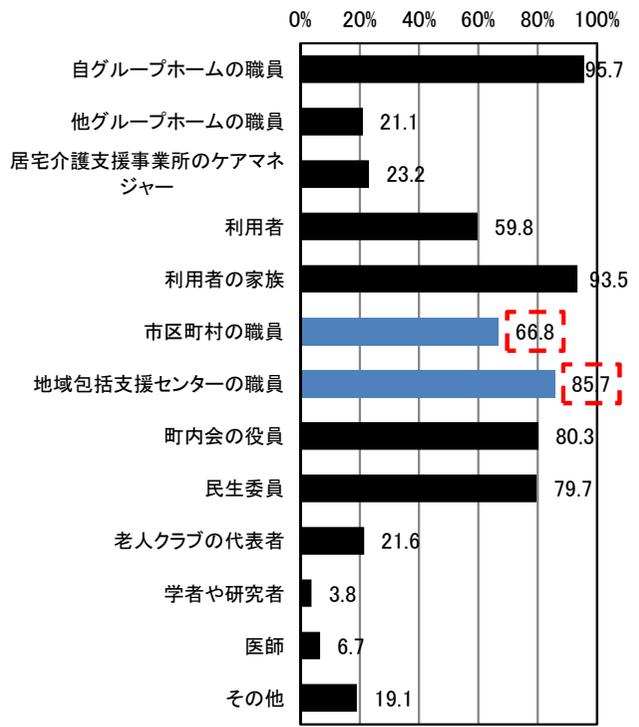
- グループホームの運営推進会議には、市区町村の職員が66.8%、地域包括支援センターの職員が85.7%参加。
- 運営推進会議の議題として、「事業所のサービスに係る第三者による評価」をしている事業所が52.8%。
- 運営推進会議と外部評価の統合への意見として、「統合すべき」が46.9%、「統合すべきでない」が50.1%。

[運営推進会議の年間開催回数] (N=2,923) 平均回数:5.77回

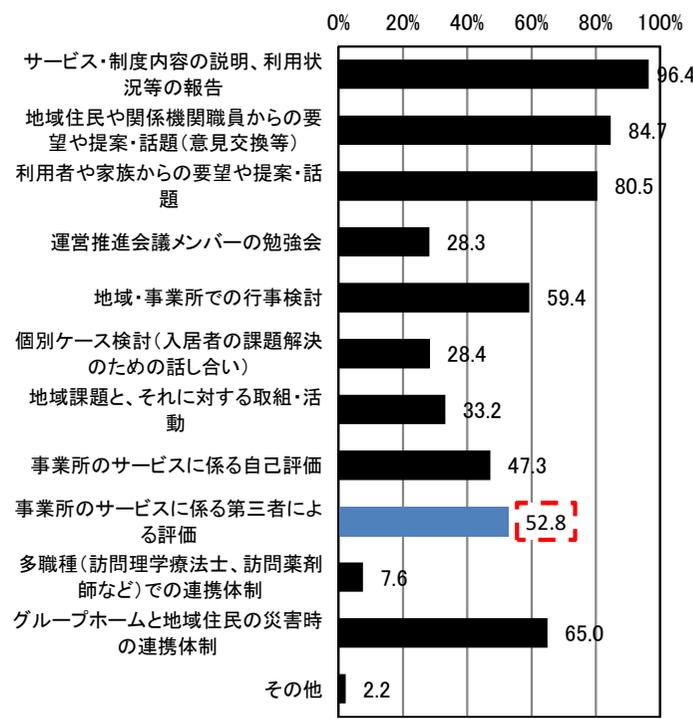


※令和元年度以降に開設した事業所を除く

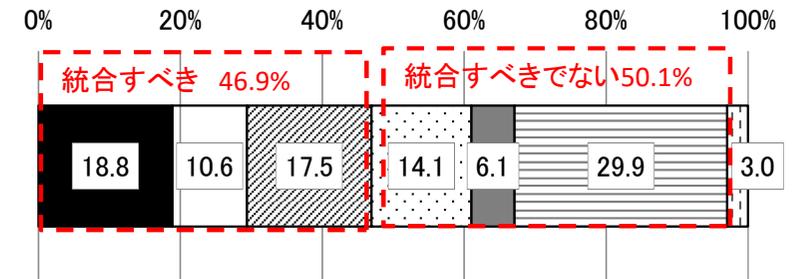
[運営推進会議の参加者] (複数回答) (N=2,984)



[運営推進会議の議題] (複数回答) (N=2,984)



[運営推進会議と外部評価の統合への意見] (複数回答) (N=2,983)



- 外部評価の受審や運営推進会議の開催は共に手間がかかるため、運営推進会議のみで外部評価を行えるよう、統合すべきである
- 事業所の実態を理解している運営推進会議での評価が効果的であるため、統合すべきである
- ▣ 外部評価の受審には時間や費用がかかるとともに、質も評価機関により異なり、運営推進会議の委員により評価してもらいたいため、統合すべきである
- 運営推進会議は、外部評価以外の議題も多いことから、統合すべきではない
- 外部の評価機関による評価は、日頃から関わりのある運営推進会議の委員の評価より適正なものとなるため、統合すべきではない
- 外部の評価機関に求められる専門性を運営推進会議参加者の中で補うことは困難であるため、統合すべきではない
- その他

論点⑦業務の効率化(運営推進会議及び外部評価)

検討の方向 (案)

- グループホームにおける運営推進会議と外部評価は、共に「第三者による評価」という共通の目的を有しており、
 - 外部評価は維持した上で、
 - グループホームについても、小規模多機能型居宅介護等と同様に、自らその提供するサービスの質の評価（自己評価）を行い、これを市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組みを制度的に位置付け、
 - 事業所が、運営推進会議と外部評価のいずれかを選択して、評価を受ける仕組みを検討してはどうか。