

平成25年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

【総合特区事業】

通所介護サービスにおける質の評価に関する
調査研究事業

報告書

岡山市

平成26年3月

目 次

I 調査研究の概要

1 背景

- 1) 岡山市の現状と課題 P 1
- 2) 総合特区申請 P 1
- 3) 国との協議 P 2

2 目的 P 2

II 調査の実施

1 実施体制（質の評価WT及び質の評価準備会の設置） P 2

2 調査方法の検討 P 3

3 全体説明会及び意見交換 P 3

4 質の評価アンケート調査

1) 調査内容 P 3

2) 調査結果 P 4

III 今後の方針

1 ストラクチャー指標・プロセス指標の検討確立

1) 評価指標ごとにベンチマークの設定 P 4

2) 評価項目・指標のデータ収集 P 4

3) 表彰（奨励金の付与）及び情報公開 P 5

4) デイサービス改善インセンティブ事業の効果分析 P 5

2 アウトカム指標の検討及び確立 P 5

3 その他 P 5

IV 資料編

資料1 平成25年度の取組経過 P 7

資料2 質の評価WT資料（全3回） P 9

資料3 質の評価準備会資料（全4回） P 40

資料4 デイサービス改善インセンティブ事業説明会配布資料 P 69

資料5 説明会アンケート結果及び意見交換とりまとめ結果 P 91

資料6 通所介護サービスの質の評価に関する調査票 P 104

資料7 通所介護サービスの質の評価に関する調査結果 P 113

（有効性調査のみ）

I 調査研究の概要

1 背景

1) 岡山市の現状と課題

我が国は少子高齢化、人口減少が世界的にも前例のないスピードで進行しており、これにより労働供給の減少や国内需要の低下等、財政・社会保障制度を始め既存の経済社会システムの持続可能性にも懸念が生じている。こうした中、高齢者が住み慣れた地域で健康なまま生活を送ることや、医療・介護が必要になったときに在宅で過ごすことができない問題が生じているとともに、介護給付費の高騰が問題となっている。

岡山市の介護保険給付にかかる費用は約514億円（H25予算岡山市全体の予算のうち、約10%）であり、そのうち、通所系サービス（デイサービス、デイケア）の介護給付費は約113億円で介護給付費全体の約21%を占めている。また現在、岡山市内には約280箇所のデイサービス事業所があり、平成24年度だけで見ても約30箇所が新たに指定されている。さらにデイサービスの利用者は、比較的軽度な人（要支援2～要介護2）の利用が約65%であり、1年後の更新認定時にはそのうちの3割～4割の人の要介護度が重度化している。

また、岡山市の高齢化率は、介護保険制度が開始した平成12年では16.5%であったが、平成22年では21.3%に増加している。現在、5人に1人が高齢者であり、高齢者のうち2人に1人が健康や介護が問題となってくる後期高齢者となっている。介護保険料についても、5,520円で政令市の中でも4番目の高さとなっている。

これらの割合は、今後も増加していくものと見込まれる。こうした状況の下、高齢者が生き生きと暮らせるための仕組みづくりとともに、活力ある地域社会を構築していくことが求められる。

2) 総合特区申請

平成24年9月に岡山市は持続可能な社会経済モデルの構築を目指し、在宅介護にかかる規制の緩和等を求める総合特区を申請し、平成25年2月に総合特区に指定された。当該総合特区の中で介護保険への成功報酬制度の導入（デイサービスに対する質の評価制度導入）に係る規制の緩和の提案もしている。これはデイサービスに対し、ストラクチャー（人員配置、設備基準等）、プロセス（利用者の状態に応じたサービス提供が行われる取組み等）、アウトカム（要介護度の改善、状態像の改善等）を組み合わせ、三位一体としてサービスの質を評価し、その評価が高い事業所に対して介護報酬上のインセンティブを与える仕組みの創設を要望するものである。事業所にとっては、自分たちの取組みが評価されることで利用者への自立支援に向けたインセンティブとなる。また利用者にとっては、自身の機能が改善す

ることによってQOL及び自立支援に向けた意欲の向上につながるとともに家族の負担軽減につながる。さらに介護給付費の伸びが抑制され将来負担の抑制に寄与する取組みである。

3) 国との協議

平成25年4月から厚生労働省と介護保険への成功報酬制度の導入（デイサービスに対する質の評価制度導入）について協議を行った結果、介護報酬の特例ではない形で試行的な事業として実施する方向性で合意が得られた。その後、岡山市において利用者の状態像の改善に資する取組みを行っているデイサービスにインセンティブを付与する事業をモデル的に実施するとともに併せてサービスの質の評価の調査研究を行うため老人保健健康増進等事業に申請したところ、平成25年10月の事業採択に至った。

2 目的

当該調査研究では、岡山市が取組むデイサービス事業所の介護サービスの質を評価し、介護サービスの向上及び利用者の状態像の改善を図るデイサービス改善インセンティブ事業における指標を検討し、サービスの内容や要介護度との相関関係を調査、分析することで、現在確立されていないデイサービス事業所における介護サービスの質の評価指標・評価方法の検証及び確立を図ることを目的とする。また、新規要介護認定者における中間評価項目得点の経年データを調査し、状態像の維持改善度が高い事業所の特性とデイサービス改善インセンティブ事業で分析する要介護度の維持改善度が高い事業所の特性の関係性を分析することで、アウトカム指標の確立を図ることを目的とする。

II 調査の実施

1 実施体制（質の評価WT及び質の評価準備会の設置）

デイサービスの評価指標・評価手法の検討を行うため、平成22年に介護サービスの質の評価の在り方に係る検討に向けた調査研究を行った国立保健医療科学院の筒井氏、岡山市の在宅医療・介護の方向を検討する在宅医療分科会（市主催）の一員でもある岡山大学の浜田氏及び岡山市からなる質の評価ワーキングチーム（質の評価WT）を設けた。

平成25年11月から定期的に打ち合わせを行い、その中で評価指標・評価手法については、デイサービス事業所の合意形成を経た評価項目・指標を作成すべきとの意見があったため、まずは機能訓練を積極的に取組む事業所や医療法人が経営する事業所等に声を掛け、デイサービスの評価項目と指標について意見交換を行う質の評価準備会を設置した。

2 調査方法の検討

デイサービスの質の調査方法については、質の評価準備会、質の評価WT及び事業所同士の意見交換を実施し、そこでブラッシュアップした評価項目・指標について市内全事業所を対象にアンケート調査を実施することとした。

3 全体説明会及び意見交換

平成26年2月に市内全デイサービス事業所を対象に、デイサービス改善インセンティブ事業説明会を開催し、事業説明を行うとともに質の評価WTや質の評価準備会で議論し作成したデイサービスの評価項目・指標案について意見交換を行った。

この説明会で、岡山市におけるデイサービス事業所が達成すべき具体的な目標は「利用者の状態像の維持・改善（利用者のQOLの確保）」であることを示した。また、サービスの質を評価する項目として、従事者支援、介護技術、事業所の意識向上、地域住民の意識向上の4つの大項目を25の具体的な評価項目に分け、それぞれの評価項目ごとに指標を考える必要があることを示した。

さらに、事業スキームについては、評価指標ごとのベンチマークを満たした事業所を対象に、要介護度の維持改善度が高い事業所に対してインセンティブを付与する予定であると説明した。

意見交換はグループワーク方式で行い、市が提示した25の評価項目及びそれを測る指標案を4つの大項目（従事者支援、介護技術、事業所の意識向上、地域住民の意識向上）に分け、テーブルごとに大項目を割り当て、各テーブルは割り当てられた大項目からサービスの質を評価する上で最も重要（有効）だと思う評価項目を2つ選び、その選んだ評価項目の指標について市が提示した指標案の是非及び他の指標の検討を行った。

参加した243人（178事業所）のうちアンケートの回答のあった約80%の参加者から「事業の趣旨を理解した」と回答が得られた。またほぼすべての参加者から、サービスの質を高める必要はあるとの回答が得られた。

4 質の評価アンケート調査

1) 調査内容

デイサービス事業所同士による意見交換、質の評価準備会、質の評価WTでの議論を踏まえ評価項目・指標を市で選定し、平成26年2月末にデイサービスの質の評価に関する調査票（質の評価アンケート）を市内全デイサービス事業所（286箇所）へ郵送した。質の評価アンケートの内容は、3部構成となっており、

- ・事業所の職員体制等の基本情報調査
- ・評価項目・指標に対するデータ調査（本体調査）
- ・評価項目ごとの有効性に関する調査（有効性調査）

となっている。デイサービス事業所には、今回の質の評価アンケートはデイサービ

ス改善インセンティブ事業の評価基準を考える上で重要な基礎データとなることを明確に示し、当該事業への参加意識を高めることにした。

また本来、調査の評価項目における指標は今後ベンチマークを設定するため、具体的に数値化が可能な指標を選定しているが、「加算対象サービス以外のサービス」や「状態像の維持改善を図るための機器等の充実」等の項目については、まずはどのような取組みがあるのかを把握するため、自由記載とし、取組みのカテゴライズを行うことにした。

なお、有効性調査については、本体調査の21の評価項目以外に、質の評価WTや意見交換の場で提案のあった評価項目についても追加し（計32項目）、それぞれの項目ごとに4段階での評価を行う形式とした。

2) 調査結果

平成26年3月31日時点で224／286事業所からの回答があった（回答率78.3%）。そのうち有効性調査を集計した結果、32項目の全ての評価項目について、おおむね70%以上の事業所が「有効である」との回答があった。

特に、家族、利用者に対する満足度調査については、ともに高い数値を示しており、どの事業所も満足度調査は有効な評価項目となりえると考えていることが分かる。また、施設外で実施された研修への参加状況や独自のサービスの内容についても高い数値を示している。しかしながら、広報誌の発行状況や地域住民を対象とした介護技教室等の開催回数、実習生の受け入れの項目については低い数値を示しており、こうした項目は質の向上への影響が低いと考えていることが伺える。

なお、本体調査等については、平成26年度早々に集計し、ベンチマークの検討を行うことにする。

Ⅲ 今後の方針

1 ストラクチャー指標、プロセス指標の検討確立

1) 評価指標ごとにベンチマークの設定

本体調査のとりまとめを行い、質の評価WT、質の評価準備会の意見も踏まえながら評価指標を選定し、評価指標ごとにベンチマークを決定する。

2) 評価項目・指標のデータ収集

平成26年6月にデイサービス改善インセンティブ事業説明会を開催するとともに、事業開始前データ（ベースラインデータ）を収集するための質の評価に関する調査票（調査票）を発出する予定である。また、同年12月に事業説明会を開き、事業開始後データを収集するための調査票を発出する予定である。

3) 表彰（奨励金の付与）及び情報公開

平成26年12月の調査票の結果、評価項目のベンチマークを超えている事業所を対象に要介護度の維持改善度を抽出し、その中で要介護度の維持改善度が高い事業所を表彰するとともに奨励金を付与する。また、情報公開を行い、インセンティブ付与事業所の質の高い取組みの普及を図る。

4) デイサービス改善インセンティブ事業の効果分析

- ・ベンチマークを達成した事業所とベンチマーク未達成事業所及び事業不参加事業所の要介護度の改善率の分析を行う。
- ・インセンティブ事業の結果、介護サービスの質の向上にどの程度寄与したか効果分析を行う。

2 アウトカム指標の検討及び確立

新規要介護認定者の状態像の変化を経年で把握することで、要介護度以外のアウトカム指標の確立を目指す。

- ・岡山市の中間評価項目得点経年変化曲線（トレンド曲線）の作成
過去認定調査データをもとに、中間評価項目得点の変化の推移の回帰曲線を作成。
- ・新規要介護認定者の中間評価項目得点の経年調査
新規の要介護認定者を対象に中間評価項目得点の経年調査を実施し、トレンド曲線と照らし合わせ、トレンド曲線以上に中間評価項目得点が変化している者又はその者が利用している事業所について、要因を調査・分析する。

3 その他

市主催の介護事業所向けにスキルアップ研修会を開催し、サービスのボトムアップを図る。

上記1～3を実施することで、将来的には当該調査研究にて確立したストラクチャー指標、プロセス指標、アウトカム指標を用いて介護サービス質の評価に係る指標の確立を目指す。

IV 資料編

- 資料1 平成25年度の取組経過
- 資料2 質の評価WT資料（全3回）
- 資料3 質の評価準備会資料（全4回）
- 資料4 デイサービス改善インセンティブ事業説明会配布資料
- 資料5 説明会アンケート結果及び意見交換とりまとめ結果
- 資料6 通所介護サービスの質の評価に関する調査票
- 資料7 通所介護サービスの質の評価に関する調査結果（有効性調査のみ）

資料1

平成25年度の取組経過

【総合特区事業】通所介護サービスにおける質の評価に関する

調査研究事業

平成25年度の取組経過

【平成25年】

10月11日 老人保健健康増進等補助金 内示

11月14日 第1回 質の評価ワーキングチーム

12月18日 第2回 質の評価ワーキングチーム

【平成26年】

1月 7日 第1回 質の評価準備会

1月17日 第2回 質の評価準備会

1月24日 第3回 質の評価準備会

2月 4日・7日 デイサービス改善インセンティブ事業説明会

2月12日 第3回 質の評価ワーキングチーム

2月18日 第4回 質の評価準備会

2月28日 通所介護サービスの質の評価に関する調査票発出

3月31日 通所介護サービスの質の評価に関する調査票
回答数 224／286事業所

資料2

質の評価WT資料 (全3回)

第1回質の評価WT 議事概要

平成25年11月14日（木）13:00～15:00

場 所：国立保健医療科学院（和光市）

参加者：国立保健医療科学院 筒井氏 大野賀氏

岡山大学 浜田氏 山川氏

岡山市新病院保健福祉政策推進課 課長 福井貴弘、主事 守安正和

岡山市介護保険課

副主査 二ノ宮和人 主任 橋本 淳

内 容

質の評価の進め方の検討。

主な指摘事項

- 改善したそのものを評価するのではなく、プロセスを評価すればいい。たまたま要介護度もいい結果が出て、みんな説明できる結果になりましたというストーリーがみんな納得してもらえないのではないか。
- アウトカムというのを要介護度の改善にしてしまった瞬間にクリームスキミングの議論になる。また、他のサービスの影響や個人の環境要因、固体要因も捨象して実験していかなんといけない。しかし、同じ人間はいないので、そんなことは実際にはできない。
- 介護サービスの質の評価を行うのに大切なことは、「何を質とすべきか」ということ。「私達はこれが質の高いサービスだ」というように住民、行政、事業者も納得できる一本の理念を最初に作ることが大事。
- 介護サービスによってなんらかのアウトカムが出ましたという説明がしたいのであれば、介護サービスを受け始めた初回認定時から見るということが大事。途中から見ては、状態像が改善したとしても、今のサービスなのか、昔のサービスなのか何が起因していたのが分からなくなる。介護サービスのアウトカムだと初回認定からが必要。
- 加算を与えるなら、プロセス、ストラクチャー、アウトカムでベンチマークをつくり、それを超えているかどうか分かりやすい。
- プロセス、ストラクチャー、アウトカムごとにベンチマークをつくり、全てのベンチマークを超えたところ中で、要介護度の改善度が高いところにインセンティブを与えることは問題ない。
- 指標を作る上で事業所の了解は絶対とったほうがいい。6つの軸の中から1、2つぐらいを提出可能なデータや各事業所で考えられるパフォーマンスを書いてもらえばいい。それを調査した結果、指標をつくれればいい。

今後の方針

WTでの意見を踏まえ、再度制度設計を行うことにした。

総合特区介護サービス質の評価モデル事業

(デイサービス改善インセンティブ事業)

平成25年11月14日
岡山市

質の評価(成功報酬)

事業実施期間: 平成26年1月～平成27年3月

既に積極的に要介護度を改善するための努力をしている事業所について、インセンティブ(奨励金)を与えることで、さらなる事業者の介護サービスの質の向上及び利用者の状態像の改善を図る取り組みを実施する。

事業所



評価期間(1年)後

参加
ノウハウ共有

技術支援

質の評価検討委員会

- (参加事業所、岡山大学、岡山市)
- ・介護サービスのノウハウ共有
- ・施設の視察
- ・調査研究の分析結果の共有

情報公開

A事業所			B事業所			C事業所		
a1さん	a2さん	a3さん	b1さん	b2さん	b3さん	c1さん	c2さん	c3さん
😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
改善	改善	改善	改善	改善	改善	改善	改善	改善
a4さん	a5さん	a6さん	b4さん	b5さん	b6さん	c4さん	c5さん	c6さん
😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
維持	維持	維持	維持	維持	維持	維持	維持	維持
a7さん	a8さん	a9さん	b7さん	b8さん	b9さん	c7さん	c8さん	c9さん
😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
悪化	悪化	悪化	悪化	悪化	悪化	悪化	悪化	悪化

調査研究

質の評価(成功報酬)の分析として、通所サービスの質の評価指標を検討するとともにサービス内容による効果、サービスの質を評価することによる効果及び本事業に係るインセンティブ効果について調査研究を実施する。

また、本研究で得られたエビデンスを活用し、介護保険制度への導入を目指す。

改善者数 × 3 + 維持者数 × 1
事業所の利用者数
(更新・変更認定を受けた者)

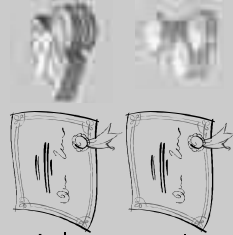
インセンティブ制度

評価基準値(要介護度の改善度)に応じて事業所を区分わけ

評価基準値が高い事業所

評価基準値が中程度の事業所

評価基準値が低い事業所



国レベルの、質の評価(成功報酬)制度の実現に向けた介護報酬の改定の議論へ繋げる

インセンティブ制度の概要

ア 参加事業所の要件

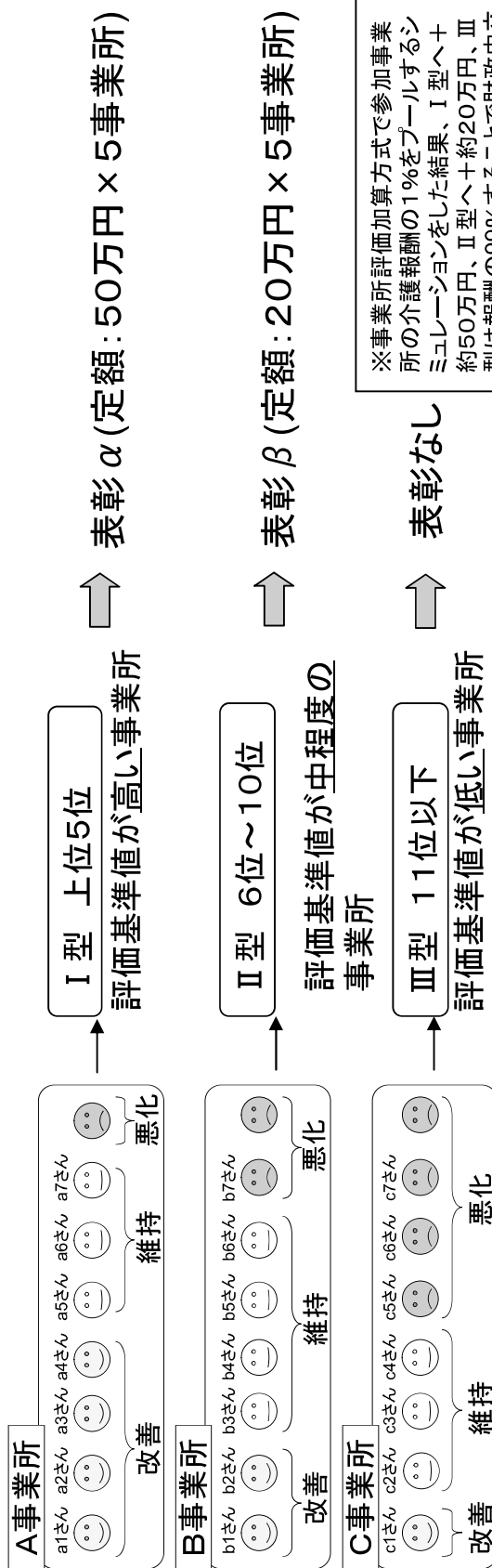
- ・平成26年1月1日から平成26年12月31日までの間に、認定期間が満了する者
(ただし、平成25年10月1日の時点で事業所において給付算定の対象であって、平成26年1月1日の時点で要介護1～3が見込まれる者に限る。)が15人以上

イ 評価基準値の算出方法

$$\text{評価基準値} = \frac{\text{改善者数(A)} \times 3 + \text{維持者数(B)} \times 1}{\text{事業所の利用者数(C)}}$$

※改善者数(A)・・・平成26年1月から12月に更新認定等を受け、要介護状態区分が改善した人
 ※維持者数(B)・・・平成26年1月から12月に更新認定等を受け、要介護状態区分が維持した人
 ※事業所の利用者数(C)・・・平成26年1月から12月に更新認定等を受けた人

ウ 奨励金の額(参加が20事業所を想定)



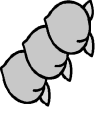
※事業所評価加算方式で参加事業所の介護報酬の1%をプールするシミュレーションをした結果、I型へ十約50万円、II型へ十約20万円、III型は報酬の99%することで財政中立が図れたので、今回の奨励金の根拠とした。

情報公開時の広報資料案

総合特区介護サービス質の評価モデル事業実施結果

岡山市が平成26年1月から12月に実施した総合特区介護サービス質の評価モデル事業は、市内のデザインサービス事業所を、各事業所に通り要介護1～3の利用者の要介護状態区分がどのように変化したかを比較し、利用者の要介護状態区分の改善を評価したものです。

本事業に参加した20事業所の結果は次の通りでした。

	A事業所	B事業所	C事業所	D事業所	E事業所
1位～5位					
	F事業所	G事業所	H事業所	I事業所	J事業所
6位～10位					
	K事業所	L事業所	M事業所	N事業所	O事業所
11位～20位	P事業所	Q事業所	R事業所	S事業所	T事業所

○順位付は、次の評価基準値の算出により行った。

$$\text{評価基準値} = \frac{\text{改善者数 (A)} \times 3 + \text{維持者数 (B)} \times 1}{\text{事業所の利用者数 (C)}}$$

※改善者数(A)・・・平成26年1月から12月に更新認定等を受け、要介護状態区分が改善した人

※維持者数(B)・・・平成26年1月から12月に更新認定等を受け、要介護状態区分が維持した人

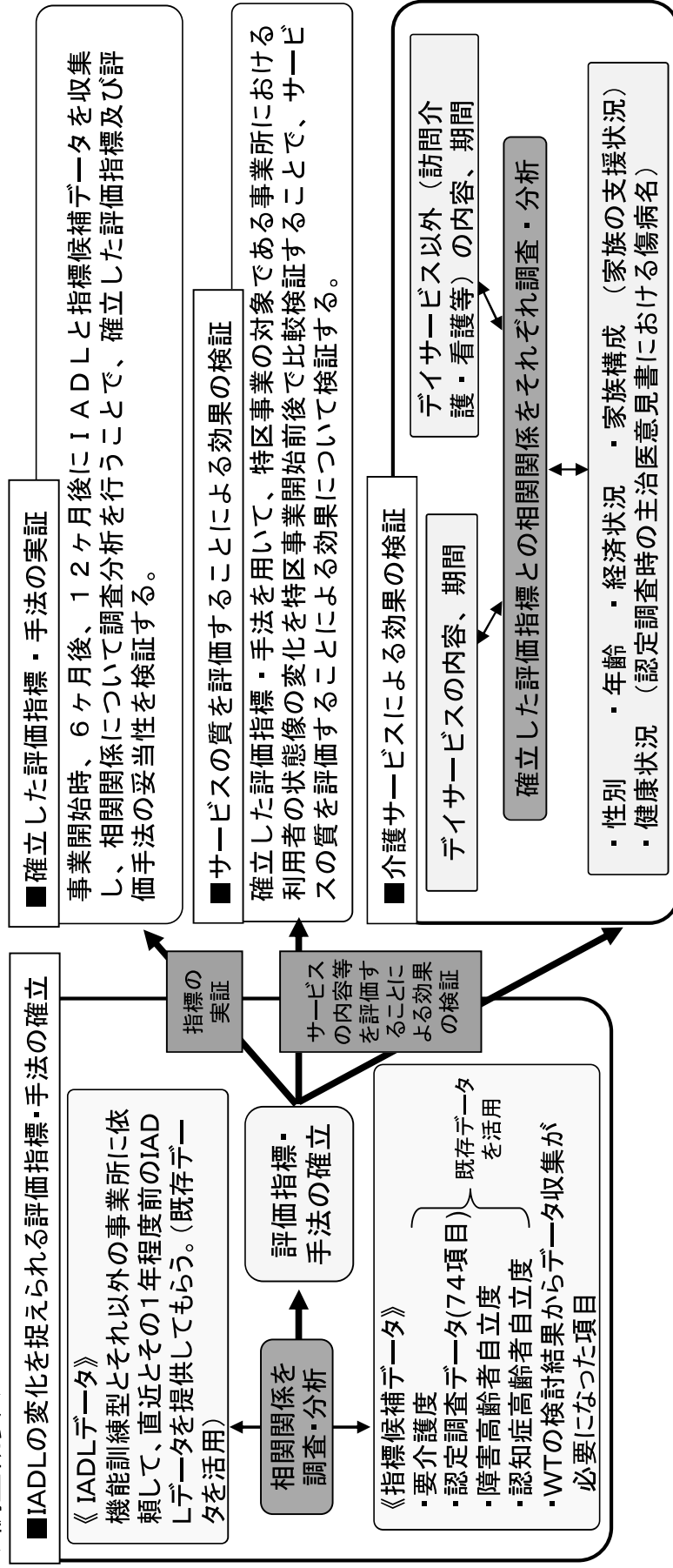
※事業所の利用者数(C)・・・平成26年1月から12月に更新認定等を受けた人

調査研究事業の概要について(案)

平成25年11月12日

- 公募テーマ：通所介護サービスにおける質の評価に関する調査研究事業
通所サービス質の評価を目的とした指標を検討し、その指標を用いて、同一の保険者の下で通所介護サービスを行っている複数事業者のサービス内容を評価することにより、要介護度の改善やサービスの質の向上が図られるかについて調査研究を行う。

◆調査概要◆



◆事業分析報告◆

- 【平成25年度】事業開始時データの収集、サンプル事業所数及び評価指標・評価手法について報告を行う。
- 【平成26年度】中間報告書 6カ月間の調査結果を分析し、中間報告を行う。
- 最終報告書 12カ月間の調査結果を分析し、事業分析報告を行う。

■ IADLの変化を捉えられる評価指標・手法の確立

【目的】通所サービス質の評価を目的とした指標を検討
通所サービス質の評価を行う指標としてIADLの変化を捉えられる指標を確立する必要がある。

【検討する指標(指標候補データ)】

- (1) 要介護度
- (2) 認定調査データ (74項目)
- (3) 障害高齢者自立度
- (4) 認知症高齢者自立度
- (5) WTの検討結果からデータ収集が必要になった項目

【WT検討事項】

- ① IADLの変化が捉えられる指標の検討・確立
- ② IADLデータと検討する指標データの分析手法、評価手法の検討・確立

■ 特区事業参加事業所の選定方法 (平成25年12月に抽出予定)

(参加事業所の要件)

下記の条件を満たす利用者が15名以上の事業所。

1. 評価期間中(H26. 1. 1～H26. 12. 31)に認定期間が満了する。
2. 当該事業所において、平成25年10月1日時点でサービスを受けている。
3. 平成26年1月1日時点で要介護1～3であることが見込まれる。

(選定方法)

上記の事業所から●●の方法で20事業所程度を選定。選定方法は要検討。(WT、岡山大学、岡山市)

■ 確立した評価指標・手法の実証

【目的】

事業開始時、6ヶ月後、12ヶ月後にIADLと指標候補データを収集し、相関関係について調査分析を行うことで、確立した評価指標及び評価手法の妥当性を検証する。

【調査・実証方法】

(IADLデータの収集について)

- ① 介護予防強化推進事業(厚労省モデル事業)の日常生活調査表の項目を参考にアセスメント様式を作成し、調査方法、実施場所等について検討する。(岡山市、岡山大学、WT)
- ② 参加事業所について、事業開始時(ベースラインデータ)、6ヶ月後、12ヶ月後のアセスメントを実施し、IADLデータを収集する。

(IADL及び検討する指標の収集・データ入力について)

- ③ ①で収集したIADLと同じ時期の上記「検討する指標」のデータを抽出する。(岡山市)
- ④ ①で収集したIADLをデータ化する。(岡山市)
- ⑤ ④を分析データとして取りまとめる。(岡山大学)

(評価指標の検討・確立)

- ⑥ 分析データをもとに相関関係等を分析し、確立した評価指標・手法の妥当性を検証する。(WT、岡山大学、岡山市)

■ サービスの質を評価することによる効果の検証

【目的】

確立した評価指標・手法を用いて、参加事業所における利用者の状態像の変化を特区事業開始前後で比較検証することで、サービスの質を評価することによる効果について検証する。

【調査・検証方法】

- ① 特区事業開始(平成26年1月)の1年前(以下、「事業開始前」という。)の評価指標データを収集。(岡山市)
- ② 「事業開始前と事業開始時の評価指標の変化」と「事業開始時と6ヶ月後、12ヶ月後の評価指標の変化」を比較・分析する。(WT、岡山大学、岡山市)

■介護サービスによる効果の検証

【目的】

評価指標に影響を及ぼすと予想される介護サービス等について、相関関係を調査・分析することで、介護サービスによる効果について検証する。

(1) デイサービスの内容・期間と評価指標の相関関係に係る調査・分析

【調査・検証方法】

- ① 参加事業所のサービス内容を類型化し、提供サービス調査表(仮称)(以下、「調査表」という。)を作成する。
(WT、岡山大学、岡山市)
- ② 参加事業所において、毎月、提供サービスを調査表に記載してもらい、事業開始から6ヶ月後、12ヶ月後に提出してもらう。
(事業所)
- ③ 提出されたデータをもとに評価指標と利用者が提供されたサービス類型の相関関係を分析する。(WT、岡山大学、岡山市)

(2) デイサービス以外の内容・期間と評価指標の相関関係に係る調査・分析

【調査・検証方法】

- ① 参加事業所において、毎月、デイサービス以外の介護サービスを調査表に記載してもらい、事業開始から6ヶ月後、12ヶ月後に提出してもらう。(事業所)
- ② 提出されたデータをもとに評価指標とデイサービス以外の介護サービスの相関関係を分析する。
(WT、岡山大学、岡山市)

(3) 介護サービス以外の要因(利用者基本情報項目)と評価指標の相関関係に係る調査・分析

【調査・検証方法】

- ① 参加事業所において、介護サービス以外の要因を調査表に記載してもらい、事業開始から6ヶ月後、12ヶ月後に提出してもらう。(事業所)
- ② 提出されたデータをもとに評価指標と介護サービス以外の要因の相関関係を分析する。(WT、岡山大学、岡山市)

総合特区介護サービス質の評価モデル事業と事業所評価加算との比較

	総合特区	事業所評価加算	事業所評価加算の考え方 (これまでの給付費分科会などの議論)
基本的な考え方	・事業所全体を評価する	・事業所全体を評価する	
対象となるサービス	・通所介護	・介護予防(通所介護、通所リハ)	訪問事業者に比べると他の変数の影響がおそらく少ない。訪問事業所の場合、家庭内の事業の影響が入る可能性がある。(第6回WT 田中)
対象となる要介護度	・要介護1～3	・要支援1, 2	
事業所要件	・平成26年1月1日から平成26年12月31日までの間に、認定期間が満了する者(ただし、平成25年10月1日の時点で事業所において給付算定の対象であつて、平成26年1月1日の時点で要介護1～3が見込まれる者に限る。)が15人以上	・利用実人数10人以上 ・評価基準値0.7以上	○対象者が少ないと、非常に不安定ということもあって、今回は年間利用実人員によって一定の枠組みをつくった方が安定した状況になるのではないかと考えている。(第6回WT 三浦) ○何件以上と理論的に言えと言われてもと難しい。どこかで決めるしかなくなつて、最後のところでは、そのくらいならば何とかシステムができる、測れるということを決めるしかない。(第6回WT 田中) ○年間利用実人員とは、年間を通じて実際にその事業者を利用された者であり、実態としては登録人数と同じくらいの数になると考えている。その上で、「10名」ということについて、適切であるかどうかというのはワーキングチームで検討していただいている状況である。(第31回分科会 森田)
選択式サービス	・無し	・選択式サービス(運動、栄養、口腔)実施率が利用実人数の0.6以上	今回の評価の仕組みは初めて入る仕組みであるということからも、かなり慎重に動かしにくい必要があるのではないかと。そういう点で、どの範囲までやるかということについては、今回まずこの選択的サービスをターゲットにした評価を開始し、当面かなり限定し、慎重に動かしていきたいということから、選択的サービスを基本としてどうかということが提案されていると考えている。(第7回WT三浦)

総合特区介護サービス質の評価モデル事業と事業所評価加算との比較

	総合特区	事業所評価加算	事業所評価加算の考え方 (これまでの給付費分科会などの議論)
評価対象となる者	・評価期間に更新又は変更認定を受け た者 (変更申請の却下は含まない)	・3ヶ月以上継続してサービスを受けて いる者	○要支援認定については、基本的に12か月というのが基本単位になっているので、12か月を一つのタームとして考えられる。(第6回WT三浦) ○3か月かどうかという期間の設定については、確かに適切に行うことも重要とは思いますが、1か月の中でいろいろなサービスの使い方、特に最初の1か月ということで考えるといういろいろな調整を行いながらサービスを利用される方もおられるということで、導入時期の調整等を考えると、1か月くらいで終わると十分に効果が発揮されないまま終わってしまう方々が評価の対象者として出てくる。もし3か月やればもう少しよくなったのに、1か月だけで終わる方がいると、事業者にとってはちゃんと効果のあった人を見てくれという意見も出てくるかという感もあり、余り短く過ぎると効果が上がらないまま終わった人たちを含めた評価になるのではないかとこのことで、一定の評価期間として3か月としている。(第7回WT三浦)
評価指標	・要介護度	・要介護度	サービスの離脱は、介護予防は訓練ではなくて楽しくやるイメージで、みんなに頼りたくないといけないと思っており、元気になったら終わりにすると途中でシャットアウトされるイメージがあるし、事業所の方も離脱を条件にすると、どうしても離脱を急がせるところから、私はやはり「要介護度」の指標が一番客観的でいいと考えている。(第6回WT井形)
評価基準値の算出方法	(改善×3＋維持)／事業所の利用者数 (更新・変更認定を受けた者)	(改善×2＋維持)／選択式サービス 3ヶ月以上利用し、その後に更新・変更 認定を受けた者	○指標については「要介護度」でいいと思う。介護予防は、高齢者を対象とするので、維持ということも十分評価できる体制が必要である。(第6回WT辻) ○維持も含めた改善の程度によって差をつける形で評価するのがいいと思う。ただ、維持を評価すると、維持するために介護予防通所サービスを延々と続けなければならぬという危険性もある。(第6回WT大川) ○悪化についてどう評価するかということで、案の中で維持と改善を評価するということでは、逆に言うとうと悪化を逆評価している、つまり「改善」「維持」「悪化」しかないもので、悪化を評価しないということは、逆に言うと、これは逆評価として評価をしているのではないかと考えているところである。(第6回三浦)

総合特区介護サービス質の評価モデル事業と事業所評価加算との比較

	総合特区	事業所評価加算	事業所評価加算の考え方 (これまでの給付費分科会などの議論)
配分方法	- 評価基準値に応じて3段階に区分け - 上位2段階に定額を支払う	- 介護給付算定に加算して支払う - 加算@120単位/利用者	基本的に介護予防サービスは定額制を予定しており、定額制に対して加算が付くということになり、1割は自己負担なので、加算が付いている施設が利用者にとつて非常に高くつくようになってしまっているのではないと思う。利用者を選択されるレベルの加算にするべきである。(第6回松田)
実施時期	- 加算は、平成27年3月(平成26年度3月) - 評価期間 平成26年1月～12月	- 加算期間は、各年度4月～3月 - 評価期間は、前年の1月～12月	
利用者負担	無し	加算@120単位/利用者の1割負担	例えばケアマネジメントの部分に報酬として評価すれば本人負担がない形で、あとは地域包括支援センターから評価された事業者に配分するという方法も検討されたが、システムが複雑になり、かつ地域包括支援センターの負担が大きいのことから、直接事業者に報酬を払うやり方かどうかというのが、このワーキングチームの結論であった。そうすると、事業者に払う報酬なので、その1割は利用者負担となり、御指摘のように、利用者にとって若干負担が増える場合があり得る。(第6回WT三浦)
支給限度額	対象外	対象内	
利用者選別	既に利用されてる者が対象なので、生じない	利用者選択が生じないよう配慮する必要あり	○まず改善の見込みがない方の排除や逆選択については、今でも運営基準に理由なくサービスの利用を断ってはならないという条項が入っており、それを適切に運営していくことが第一ではないか。(第7回WT三浦) ○「事業所単位での評価を行う場合、事業所側が改善の見込みが薄い利用者を避ける可能性も考慮しなければいけない」という議論があったと思うが、その点についてはどう考えているのか。今回の論点の中に明示されていないので、その部分は余り考慮しなくてもよいのか、あるいは慎重に考えるべきことなのか教えてほしい。(第6回WT吉池)

第2回質の評価WT 議事概要

平成25年12月18日（水） 11:00～13:30

場 所：国立保健医療科学院（和光市）

参加者：国立保健医療科学院 筒井氏 大冢賀氏 他1名

静岡県立大学大学院経営情報イノベーション研究科講師 東野氏

岡山大学 浜田氏 山川氏

岡山市新病院保健福祉政策推進課 課長 福井貴弘、主事 守安正和

岡山市介護保険課 副主査 二ノ宮和人 主任 橋本 淳

内 容

質の評価の今後の進め方の検討。

主な指摘事項

- デイサービスの理念を作ることが最初で重要。
- 理念による規範的統合無くして、事業の成功はあり得ない。
- 理念のなかで、何をターゲットにするか決めなければならない。決められなくても、優先順位は付けないといけない。
- 介護給付費の延びを抑制するのか、デイサービス事業所の数を抑制するのか、マクロ政策を決めなければならない。

↓

岡山市は、デイサービス事業者数が多く、その形態もリハ特化型からレスパイトまで多様であり、規範的統合が難しいならば・・・、第3の道を提案します。

↓

- 新提案「DASC を基準にしてはどうか。」

DASC（ダスク）：Dementia Assessment Sheet in Community-based Integrated Care System

地域包括ケアシステムのための認知症アセスメント

- ・ 認知機能と生活機能を網羅的に評価できる
- ・ 設問は20問で、@5分/人程度で可能

今後の方針

デイサービスの理念を「利用者のQOL」とし、WTで提案のあったDASC（ダスク）については、持ち帰り検討することにした。

ヒアリング資料

サービスの質を 評価する項目	中項目	評価すべき項目	指標(数値化できるデータ)
①理念・基本方針、計画	事業所の理念と基本方針	1 事業所の理念と基本方針の明文化及び職員、利用者への周知	
	中・長期的ビジョン	2 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	数値目標の達成度
	中・長期的ビジョン	3 計画が適切に策定されている。	数値目標の達成度
	法令の遵守	4 法令順守するための体制	法務担当職員の人数、研修の開催回数
	経営状況の把握	5 経営環境の変化等に適切に対応している。	数値目標の達成度
②人材の確保・養成	人材の確保・養成計画	6 人事管理の体制が整備されている。(必要な人材に関する具体的なプランが確立している、人事課が客観的な基準に基づいて行われているか)	人材育成採用プランを定めており、そのプランの実現率
	人事・労務管理	7 就業規則の作成及び適正な遂行	
	人事・労務管理	8 職員の健康診断の定期的な実施及び健康診断の結果の記録・管理	健康診断の参加率
	人事・労務管理	9 職員の福利厚生事業の積極的な実施	福利厚生事業の参加率
	人事・労務管理	10 労災防止のための取組	時間外勤務時間数、労働災害・業務上疾病発生件数
	人事・労務管理	11 職員の処遇改善に対する取組	病休率、労働組合組織率
	人事・労務管理	12 ワークライフバランスへの取り組み	職員の有給休暇取得率、日数、労働時間管理簿、休日時間外勤務時間数
	管理者の責任とリーダーシップ	13 管理者の責任が明確にされている。	
	管理者の責任とリーダーシップ	14 管理者のリーダーシップが発揮されている。	
	専門職の配置	15 理学療法士・作業療法士の配置人数	利用人数に対する理学療法士・作業療法士の配置人数、常勤配置人数
	専門職の配置	16 言語聴覚士の配置人数	利用人数に対する言語聴覚士の配置人数、常勤配置人数
	専門職の配置	17 健康運動指導士の配置人数	利用人数に対する健康運動指導士の配置人数、常勤配置人数
	専門職の配置	18 管理栄養士の配置人数	利用人数に対する管理栄養士の配置人数、常勤配置人数
	専門職の配置	19 機能訓練指導員について、幅広いニーズの機能訓練に対応しているか。	国家資格取得者の配置人数
	専門職の配置	20 生活相談員及び介護職員のキャリア	国家資格取得者を配置している人数(社会福祉士又は介護福祉士に限定)
	専門職の配置	21 たんの吸引、経管栄養のできる看護師の配置人数	たんの吸引、経管栄養のできる喀痰吸引等研修を受けた介護職員の人数
	職員の勤続年数	22 介護福祉士以外の職員の勤続年数	介護福祉士以外の職員の勤続年数
	職員の離職率	23 職員の離職率	職員の離職率
	キャリアアップの仕組み	24 資格取得に向けた支援、継続的な能力開発の実施	資格取得者数、資格の種類の数、資格取得に係る助成額、資格手当の有無(金額)
	キャリアアップの仕組み	25 専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援	外部研修参加者延べ人数
	キャリアアップの仕組み	26 キャリア段位制度への参加	段位取得者数
	人材の確保	27 ボランティアの積極的な受け入れ	受け入れ人数
	人材の確保	28 実習生の受け入れ	受け入れ人数
	職員のやりがい	29 職員満足度調査の実施	満足度調査の実施の有無
③施設、組織	施設	30 アクセスのしやすさ	路線価、送迎バス(車いす対応)の台数
	施設	31 ユニバーサルデザインへの取組	ユニバーサデザインの採用数
	施設	32 利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体の雰囲気の快適性への配慮	食堂及び機能訓練室について、併せた面積と利用定員の高の値(指定基準は3平方メートル×利用定員)
	施設	33 施設の清潔さ	清掃回数、
	設備、備品	34 設備、備品(福祉用具や、各種計測機等)が充実しているか	機能訓練用の運動機器の種類、定員数に対する運動機器の配置数
	組織の管理	35 組織内での責任・権限の明確化	職員の認知率
	職員の連携	36 職員間の連携の状況	職員会議の開催件数、朝礼の有無
	職場環境	37 職員に対する助言・指導の状況	職員会議の開催件数
	職場環境	38 職員の職場内の意見の通りやすさ	職員会議の開催件数
	苦情対応	39 利用者が苦情を言いやすい体制の整備	目安箱の設置、
	苦情対応	40 迅速・的確に対応するための組織体制	1件あたりの苦情の処理期間
	苦情対応	41 苦情対応記録の整備	苦情件数
	業務改善	42 苦情等対応経験の業務へ繋げる体制	苦情により、業務を見直した件数
	業務改善	43 業務改善に向けた定期点検の実施	定期点検の回数
	安全・衛生管理	44 事業所内での衛生管理	衛生管理者の資格者数
	安全・衛生管理	45 事故防止のための事業所内安全管理	非難訓練回数、参加率、非常用食料の準備率
	安全・衛生管理	46 事故発生時の対応(ヒヤリハット)	事故の発生件数、ヒヤリハットの件数
	安全・衛生管理	47 感染症対策	マニュアルの見直し頻度、感染症の発生頻度
	事故対策等	48 賠償責任等に備えて、保険に加入しているか	保障金額
	サービス運営	49 業務マニュアル等の整備、適正な利用のための啓発	
	介護計画	50 サービス担当者会議への出席	サービス担当者会議の出席率 サービス担当者会議開催前のアセスメントの実施率
	介護計画	51 ケアプランに沿った計画作成の実施	
	介護計画	52 定期的な見直し	1年間の平均ケアプラン作成回数(利用者1人あたり)
	介護計画	53 ケース会議、事例検討等の定期的な開催	開催件数、参加職員人数

④介護技術	介護計画	54	困難事例の扱い件数(介護報酬で評価されていない事例等)	困難事例の扱い件数(介護報酬で評価されていない事例等)
	利用者記録	55	介護サービス実施書の適切な報告と管理者への報告	
	利用者記録	56	記録管理方法の定め	
	身体拘束	57	ベッド、車椅子利用時の身体拘束の状況	拘束件数/定員
	質の高い介護技術の提供	58	移動、食事、入浴、排泄、整容、相談・援助、コミュニケーション、機能訓練、活動プログラム、口腔ケア、服薬管理、アクティビティケア、レクリエーションプログラム	行っているサービスの種類、改善された利用者の割合
	質の高い介護技術の提供	59	個別のサービス	参加人数、実施回数、改善された利用者の割合
	質の高い介護技術の提供	60	在宅の状況に応じたサービスの提供	
	質の高い介護技術の提供	61	自立に向けた取り組みの状況(アセスメント力)	
	質の高い介護技術の提供	62	アセスメント能力向上に対する取組	年間のアセスメント研修実施回数
	質の高い介護技術の提供	63	利用者の意欲がアップするようなポイント制度などを創設しているか	制度の参加率
	質の高い介護技術の提供	64	介護予防における生活機能向上グループ加算を算定し、実施している	生活機能向上プログラム実施者/定員
	技術評価	65	自己評価の実施	
	技術評価	66	第三者評価機関による評価の実施	
	技術評価	67	同業者による相互評価の実施	
	技術評価	68	地域の同業所のケア技術の共有	
	技術評価	69	地域の同業所との比較・検討の実施	
	認知症対策	70	専門的な認知症ケアの提供	
	プライバシー保護	71	人権・プライバシーの保護のための配慮	相談室(個室)の有無
	プライバシー保護	72	個人情報の外部流出防止対策	
	利用者の意向	73	活動プログラムへの意向反映	
	介護者、家族への情報共有	74	介護者、家族への連絡ノート等の情報提供及び意向の取り入れ	連絡帳の有無
	緊急時の対応	75	事故防止のために取組	
	緊急時の対応	76	発生した事故等への適切・迅速、緊急時対応マニュアルの整備	避難訓練等開催数
	緊急時の対応	77	緊急時における消防団等との連携	消防団との協定数、消防訓練開催数
	利用者負担	78	介護保険外サービスの利用者負担(食事等)	食事の金額
		79	送迎時における適切な対応	福祉車両の管理状況、運転講習
	保険外サービス	80	介護給付外サービスの提供	実施日数、利用している人数
⑤情報公開	情報公開制度	81	職員一人あたりの利用者数	職員一人あたりの利用者数
	広報活動	82	広報内容と実際の処遇の差	
	開かれた情報	83	広報紙の定期的な発行	発行回数・頻度・部数
	開かれた情報	84	ホームページ	更新回数、アクセス数
	開かれた情報	85	事業所情報(自組織、提供サービス、財務諸表、第三者評価等)開示に向けた取組	開示情報数
	開かれた情報	86	提供時における利用者及び家族等への説明	ネットワークシステムにより情報共有の有無?
	開かれた情報	87	他の施設等からの講演依頼	講演依頼回数
	開かれた事業所	88	外国人の受け入れ体制	受け入れ人数、対応言語数、外国人職員数
	開かれた事業所	89	他の施設等からの視察の受け入れ	受け入れ人数・施設数
	開かれた事業所	90	受け入れに対する担当の配置	担当者数
	開かれた事業所	91	受け入れに対する継続的、計画的な実施	
	適切な情報収集	92	利用者、家族等との適切なコミュニケーション	意見交換会の開催数、連絡帳の有無
	適切な情報収集	93	利用満足度調査の実施	調査の有無
	適切な契約締結	94	利用者に分かりやすい契約書の整備	
	相談・援助の充実	95	定期的な相談機会の創出、他事務所・制度の情報収集	相談会の開催頻度
⑥地域との連携	地域福祉	96	地域社会との交流(地域行事の参加等)	参加数、地域住民に解放した主催行事の開催数
	地域福祉	97	家族会、介護教室の開催	開催日数
	地域福祉	98	地域住民等のニーズの把握のための取組	ニーズ調査回数、意見交換会の開催数
	地域福祉	99	緊急時における地域との連携	事前に協定を結んでいる件数
	医療機関との連携	100	医療機関との連携(急変時、精神科(認知症)、歯科医)	協定書件数
	居宅介護支援事業所との連携	101	居宅介護支援事業所との連携	
	市町村担当者との連携	102	市町村担当者との連携	
	多職種連携会議への出席	103	市が開催する連携会議への参加	参加数、役職件数
	地域包括支援センターとの連携	104	地域包括支援センターとの連携	参加数
	他の社会資源との連携	105	地域内の社会資源との連携	
	地域包括ケア	106	地域包括ケアに対する取組	地域ケア会議への参加数

第3回質の評価WT 議事概要

日時：平成26年2月12日（水） 11：30～14：00

場所：国立保健医療科学院（和光市）

参加者：国立保健医療科学院 筒井氏 大野賀氏

岡山大学 浜田氏 山川氏

岡山市新病院保健福祉政策推進課 課長 福井貴弘、主事 守安正和

岡山市介護保険課 副主査 二ノ宮和人

内 容

- ・ 平成26年2月に行った事業説明会を踏まえ、デイサービスの評価項目・指標案の検討を行った。

主な指摘内容

- ・ 調査票は平成22年度に筒井氏が行った施設を対象に行った調査票を参考にして作成してもいいのではないかと指摘があった。
- ・ ベンチマークをつくる上では284事業所からすべての事業所からのデータが必要だが、それが無理であれば、大規模の事業所が排除されないように、そういった事業所には電話等を行い、調査票を出してもらうようにと指摘があった。
- ・ 過去のデータから中間評価項目の点数を抽出し、岡山市の要介護者がどのような推移で状態像が変化しているのかわかるトレンド直線を作る必要がある。そして、新規の要介護認定者の経年データと照らし合わせ分析することが必要との指摘があった。

今後の方針

WTでの指摘事項を踏まえ、調査票を作成するとともに、平成26年度老人保健健康増進事業にて、中間評価項目経年変化直線を検討・分析することにした。

岡山市総合特区デイサービス改善インセンティブ事業 (総合特区介護サービス質の評価モデル事業)

岡山型持続可能な社会経済モデル総合特区

国の総合特区制度を活用し、介護保険の先進的事業に取り組んでいます。
AAA(エイジレス・アクティブ・アドバンスト)シティ岡山を全国に発信

○平成26年1月からの実施予定の他事業

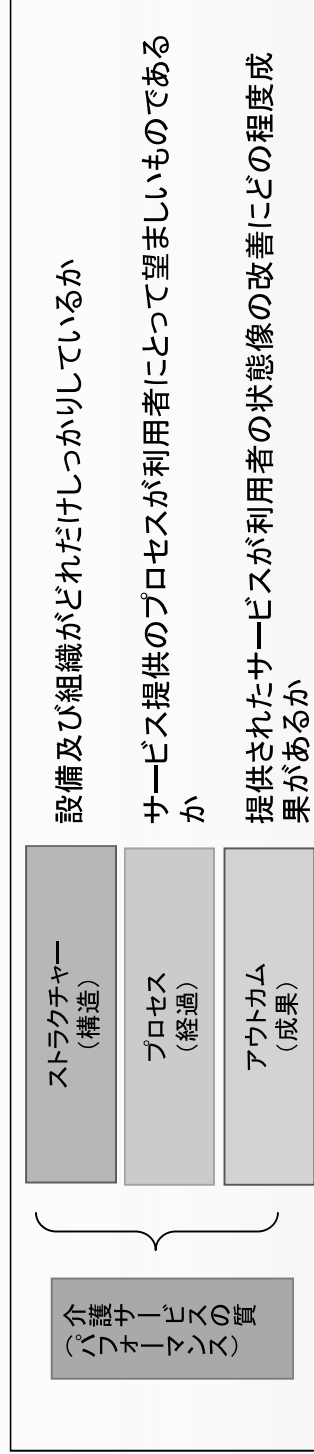
- ・総合特区介護機器貸与モデル事業
「メンタルコミットロボットパロ」、「おだやかタイム」、「パワーアシストグローブ」
を貸与します。
- ・総合特区介護予防ポイント事業
要介護(要支援)者から非該当となった方が参加できる場所(フィットネス
クラブ等)を創設 等

デイサービス改善インセンティブ事業の目的

通所介護事業所の介護サービスの質を評価し、利用者の状態像の維持・改善を図る
(利用者のQOLの向上に努める)事業所についてインセンティブを与えることで、事業所
の介護サービスの質の向上を図るとともに市全体のデイサービスの質を向上させることを
目的としています。

介護サービスの質を評価する

介護サービスの質を評価する場合、そのアウトカム（例えば要介護度）だけに着目するのではなく、ストラクチャーやプロセスを評価することが重要と考える。



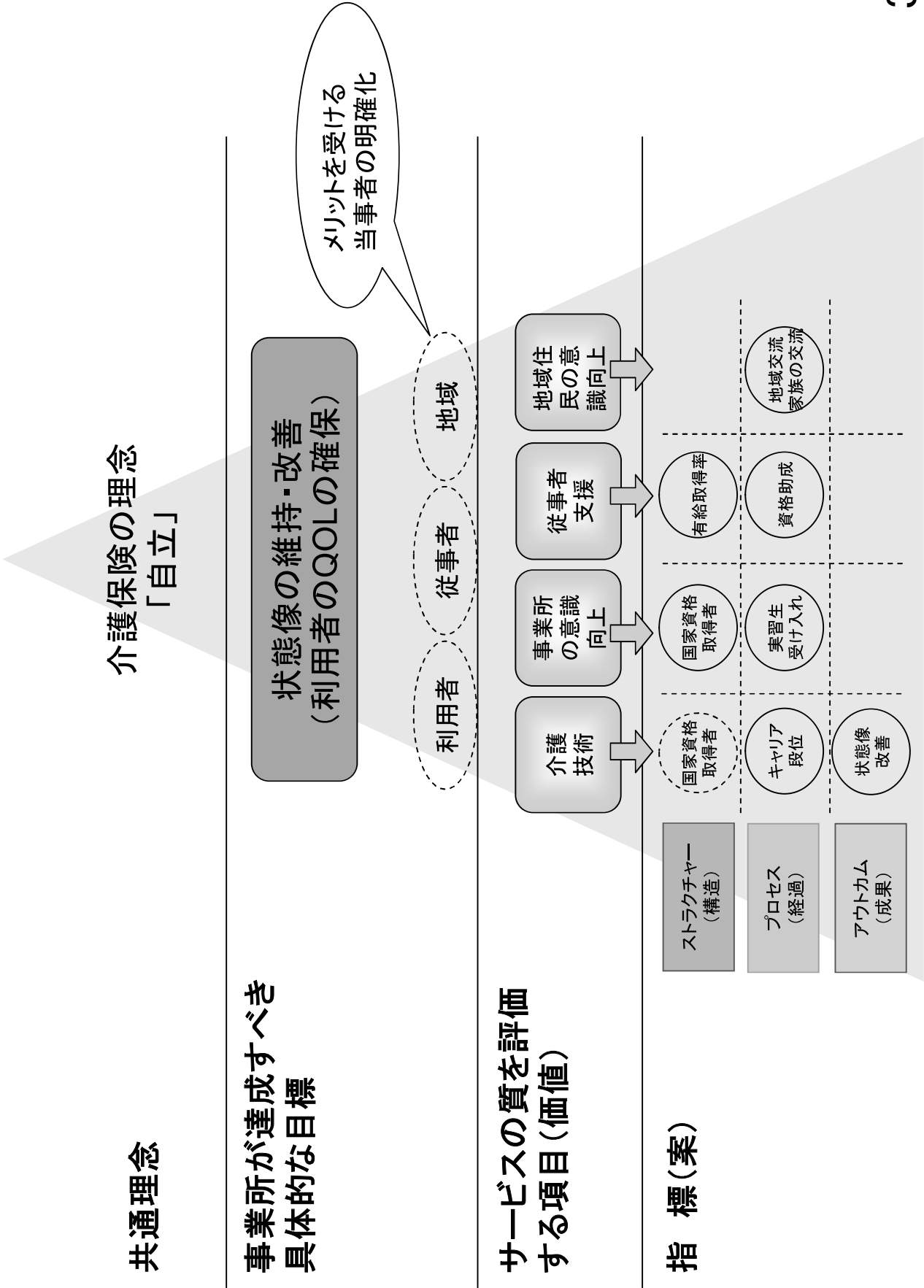
質を評価する項目（価値）・指標の問題

デイサービスには様々な事業所があり、その質を評価するには、複数の項目（価値）が存在し、その項目（価値）の中に各指標が存在する。

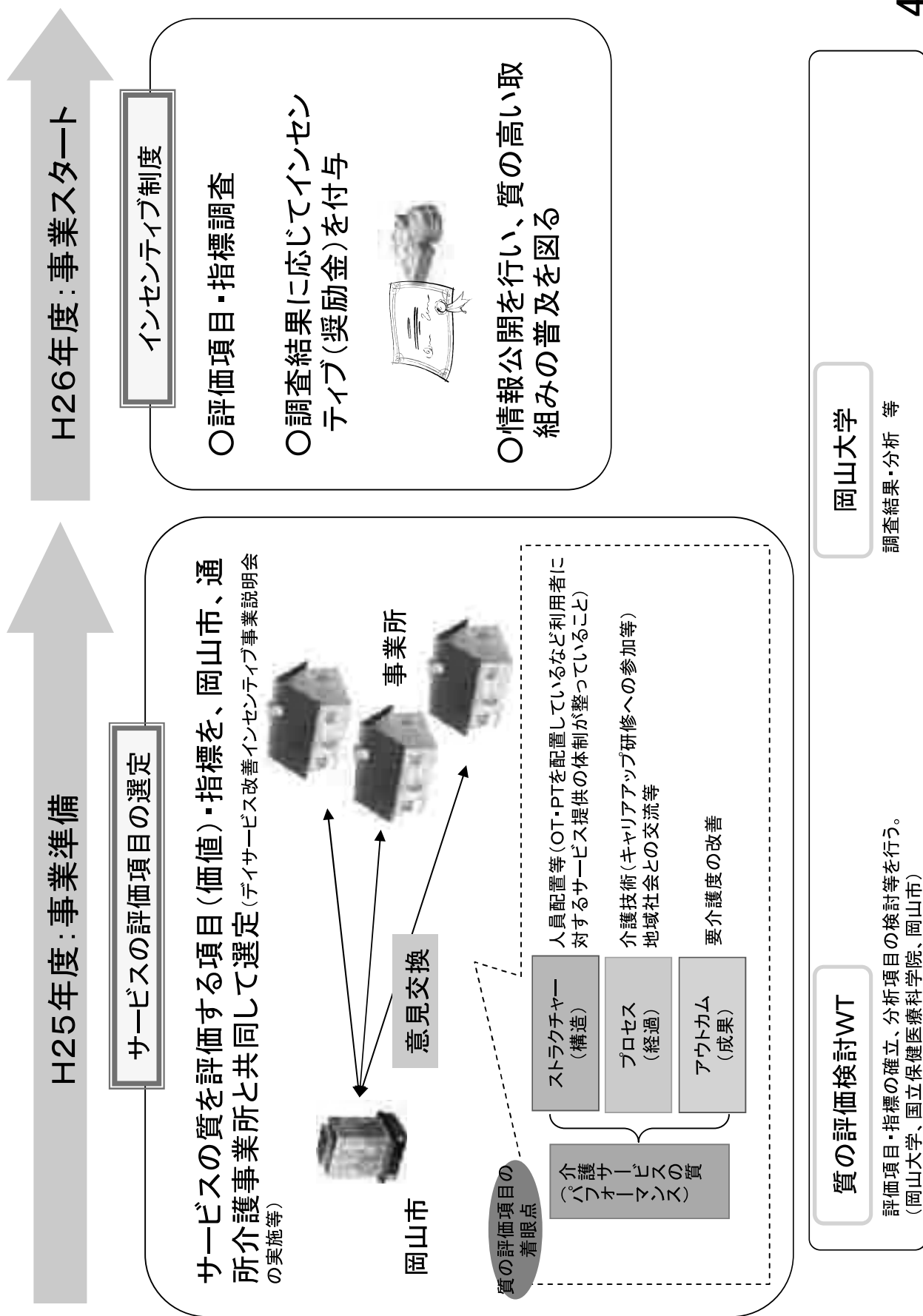
質を評価する項目（価値）・指標を検討し選定

質を評価する項目（価値）・指標を、岡山市とデイサービス事業所が協力して、全体で選定し、基準を作る必要がある。「共同」して選定することが大切と考えます。

通所介護サービスの質の評価階層図



デイサービス改善インセンティブ事業イメージ



質の評価検討WT

評価項目・指標の確立、分析項目の検討等を行う。
（岡山大学、国立保健医療科学院、岡山市）

岡山大学

調査結果・分析 等

岡山市デザイナーサービス改善インセンティブ事業の段階

第1段階：参加したことに対するインセンティブ (pay for reporting)

参加施設に対しては、調査研究費（第1段階のインセンティブ）を付与する。（@2～3千円）



第2段階：指標化できる基準については、評価基準値によるインセンティブ

評価基準値を上回った成果を得た事業所には、報奨金（第2段階のインセンティブ）を付与する。

特別インセンティブの検討

在宅生活継続のための取組みごとの特別インセンティブを個別に付与することを検討
（DASCによる受診勧奨やキャリアア段位等への専門的サービスの実施、etc）

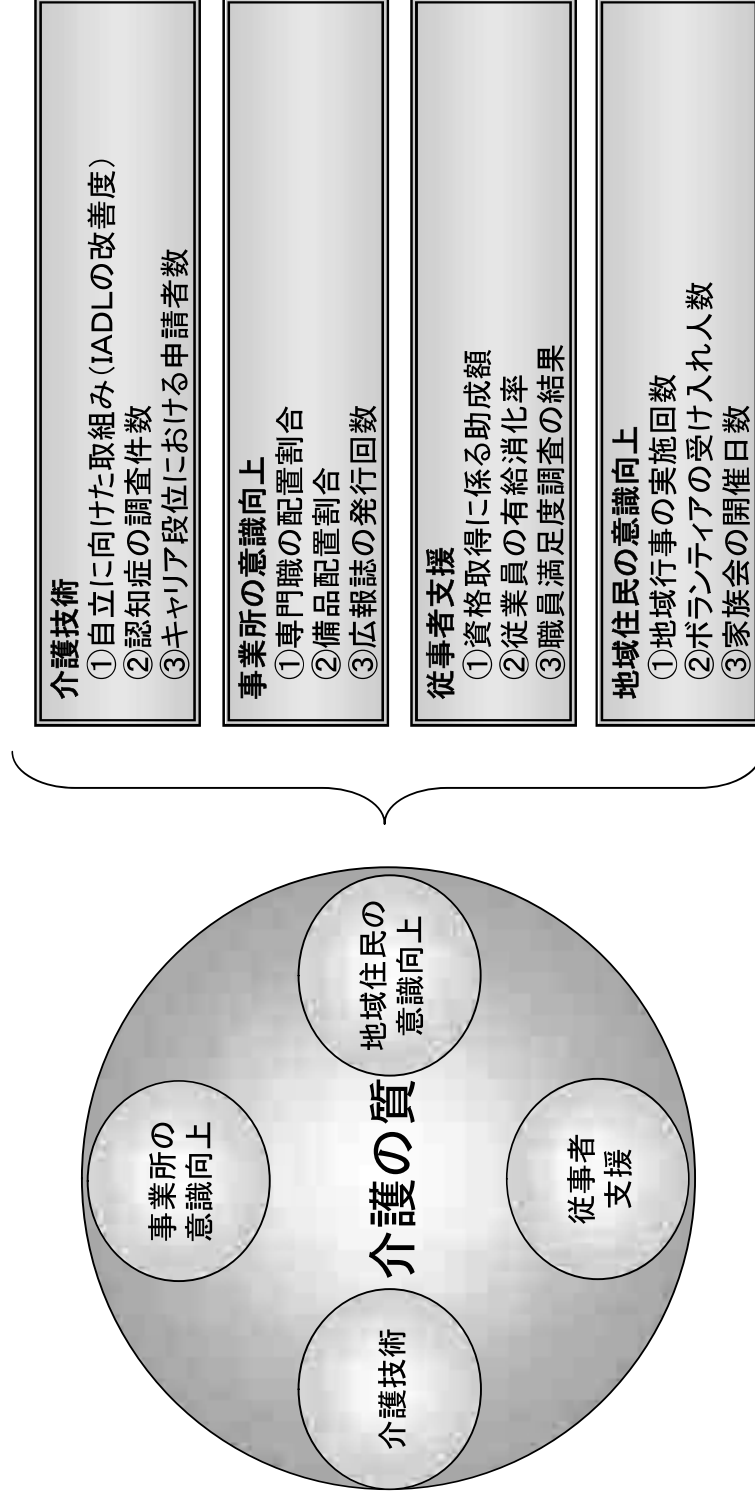
ディサイプルの質の評価項目の選定の流れ

1. 質を評価するための「項目(価値)」と「指標」を選定
岡山市とデザインサービス事業所の共同作業で「項目(価値)」と「指標」を選定する。

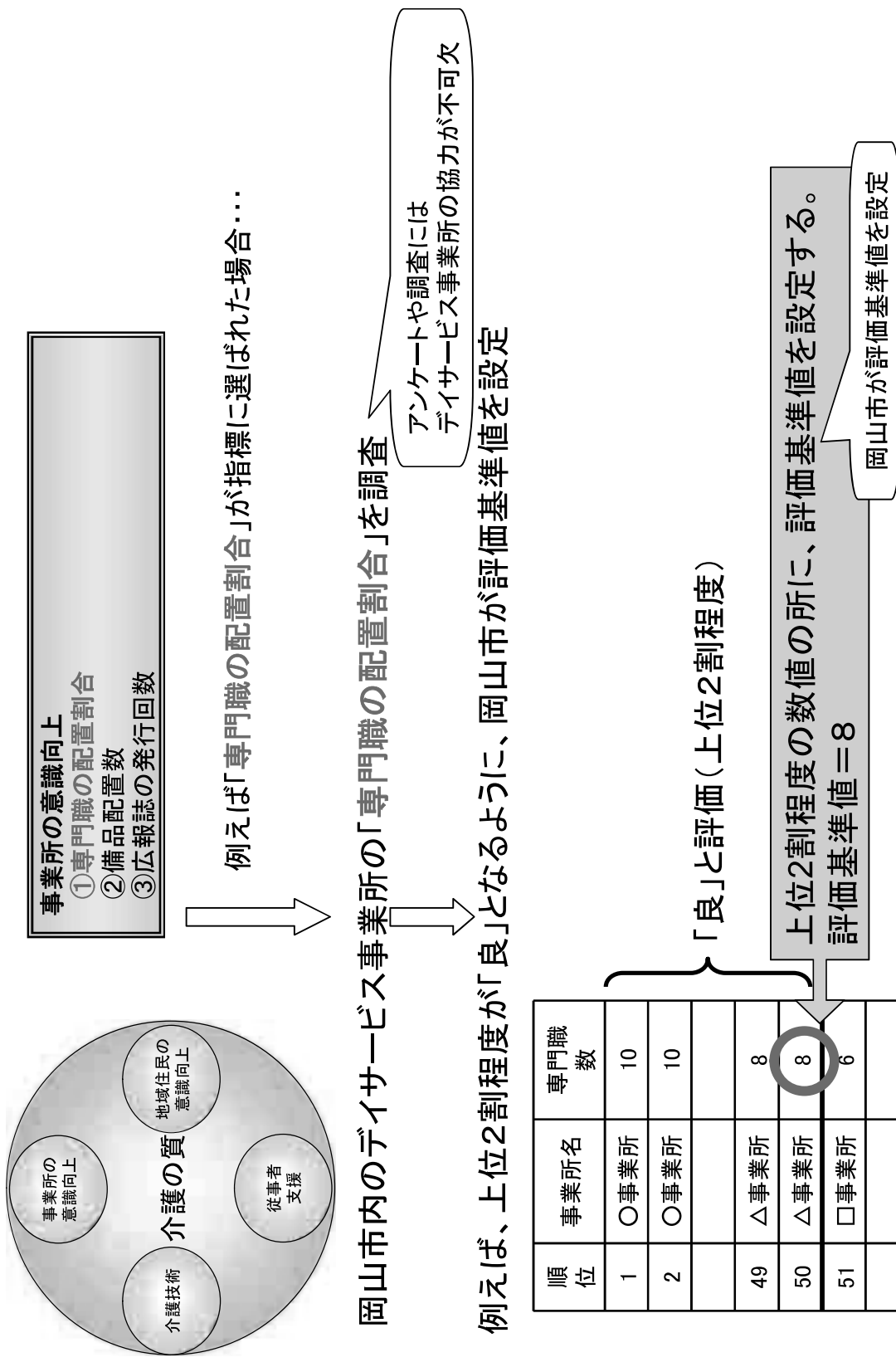
図念戦る概念を評価する



○項目ごとの指標



2. 各指標の評価基準値を設定



3. 来年度のインセンティブ付与について
(以下は、現時点の検討案ですので、決定ではございません)

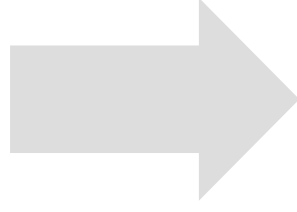
「項目(価値)」「指標」「評価基準値」等が決まると、デイサービス事業所を評価します。
(平成26年度事業スタート)

インセンティブ付与の要件: 全ての指標の評価基準値を超える事業所

全事業所の指標値一覧表

	事業所名	スタッフ数	指標2	指標10	合計
1	○事業所	10	10	10	100
2	○事業所	10	10	10	100
3	○事業所	10	10	10	100
49	△事業所	8	8	8	80
50	△事業所	8	7	8	79
51	□事業所	6	6	10	64
279	□事業所	1	1	1	10
280	□事業所		1	1	10

全ての評価基準値を超える事業所を対象に
利用者の状態像の維持・改善度を算出



上位にインセンティブを付与
(上位の事業所については情報公開を行い、
質の高い取り組みの普及を図る)

1つでも下回れば、対象外

1つ超えていても、対象外

5. 事業スケジュール

平成26年2月4日 7日	市内全デイサービス事業所を対象に全体説明会(第1回)の 開催 →事業説明及び「評価項目(価値)」と「指標」の議論
平成26年2月下旬	各指標に対するデータの収集のため調査票の送付(郵送)
平成26年3月中	全体説明会の開催 →「項目(価値)」と「指標」の集計結果と指標確定の報告 平成26年度事業の概要説明
平成26年度	デイサービス改善インセンティブ事業スタート
平成27年3月	上位にインセンティブ(奨励金)を付与

デイサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26. 2. 10作成

大項目	番号	評価項目	項目選択率	項目の賛否等	選定理由の大項目	集計	岡山市指標（案）	賛否等
従事者支援	1	資格取得に向けた支援、継続的な能力開発の実施	40%	賛成	職員のスキル、モチベーションの向上が見込まれ、その結果サービスの向上にもつながる	8件	○各事業所における資格取得に係る助成額のうち11件当たりの最大額 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標の調査項目の定義に注意 ・「ない」事業所がある（制度がない、やっていない等々） 【補償提案】 ・研修ポイント制の導入とその評価 ・資格取得に必要な時間数	
				賛成	指標にすることで資格取得促進が図られる	2件		
				賛成	全ての事業所が資格取得を推進することで、資格取得後の転職を抑制できる	1件		
	2	専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援	60%	賛成	職員のスキル、モチベーションの向上が見込まれ、その結果サービスの向上にもつながる	5件	○研究発表の回数 ○研修助成金額 【賛成】 ・研修助成金額は適切 【意見】 ・研修発表が「ない」事業所がある（やっていない等々） ・指標が項目を評価するのに適切でない ・指標の調査の仕方に注意 【補償提案】 ・内部研修の実行回数 ・外部研修参加数（外部講師を招いての内部研修含む） ・研修にかかる費用（参加費の負担＋外部講師謝礼金）	
				賛成	指標が設定しやすい	1件		
				賛成	人材育成の体制が整っていることは重要	3件		
	3	職員満足度の確保	60%	賛成	職員の満足度は、人員確保につながり、サービスが安定供給できる	9件	○満足度調査の結果 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【補償提案】 ・制度の有無（結婚や子育てに関する） ・設備の有無（職員の休憩場所の確保）	
				反対	実態と異なるデータになることが危惧される。指標化にならない。	3件		
				反対	年代別で満足度の捉え方が異なるのではないかと。指標化にならない。	1件		
	4	職員が安心して働ける環境の整備	40%	賛成	労働条件の改善に寄与し、サービスの向上につながるため	4件	○従業員の平均有給取得率 （職歴に応じて決まっている有給の取得率（労基法上の取得推奨率）） 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【補償提案】 ・勤続年数（3年、5年以上の別合） ・過去1年の退職者数 ・キャリアパス制度 ・残業時間の長短（短い方が良い） ・第三者評価 ・制度の有無（結婚や子育てに関する）	
				賛成	休暇制度、休暇取得の充実につながる	4件		
				賛成	職員の育成につながる	1件		

デイサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26.2.10作成

大項目	番号	評価項目	項目の選択率	項目の賛否等	選定理由の大項目	集計	岡山市指標（案）	賛否等
5	状態像の維持改善度 （自立に向けた取り組み）	80%	賛成	自立を目指すために重要である	8件	○ADL維持改善率 ○IADL維持改善率 ＜計算式＞ 維持・改善人数／サービスを受けた利用者	【賛成】 ・指標が明確または簡易 ・状態像の改善に繋がる ・適切 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 ・身体能力評価テスト ・要介護度の変化	
			賛成	数値化しやすいため、主観的な指標が設定できる	5件			
			意見	評価項目としては良いが、統一的な評価基準の設定が重要	1件			
6	加算対象サービス以外の提供	60%	賛成	加算以外のサービスの充実につながる	7件	○加算対象サービス以外で行っているサービスの種類	【賛成】 ・指標が明確または簡易 ・状態像の改善に繋がる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 ・指標の調査項目の定義に注意 【新指標案】 ・5段階（1～5点）の満足度調査 ・所外活動加算、時間・回数の記録	
			賛成	状態の維持・改善につながる	1件			
			賛成	事業所が実施可能な項目であるため	1件			
7	専門的な認知症ケアの提供	40%	賛成	状態の維持・改善につながる	3件	○認知症実践研修への参加人数 ○認知症の調査の件数割合 （長谷川式、DAS C、浦上式、等）	【賛成】 ・状態像の改善に繋がる ・適切 【意見】 なし 【新指標案】 ・検査実施により実態把握 ・実践研修等専門家の育成 ・家族アンケート	
			賛成	高齢者の認知症対策は必須である	1件			
			賛成	認知症の利用者が多いため	1件			
			賛成	記載なし	3件			
8	自己評価の実施	0%	賛成	内部評価、自己評価の実施の促進につながる	1件	○内部評価実施人数 （キャリア段位における申請者数）	【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし	
			反対	記載なし	1件			
9	キャリア段位制度への参加	0%	賛成	介護技術の向上につながる	1件	○キャリア段位研修会参加人数	【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし	
10	利用満足度調査の実施等による利用者の意見の収集	20%	賛成	利用者ニーズを把握すること、サービスの向上につながる	2件	○利用者満足度調査の公表率 ○利用者満足度調査の結果	【賛成】 なし 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 なし	
			賛成	記載なし	2件			
			反対	結果の信憑性が疑問である	1件			

介護施設

サービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26. 2. 10作成

大項目	番号	評価項目	項目 選択率	項目の 賛否等	選定理由の大項目	集計	岡山市指標（案）	賛否等
事業者の意識向上	11	職員のうち、個別機能訓練加算の対象となる国家資格取得者の配置人数 (理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師)	80%	賛成	専門職の配置すること、適切な訓練の実施が可能となり、利用者の状態の維持・改善につながる	10件	○機能訓練指導員について、国家資格の職種数 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算	【賛成】 ・指標が明確または簡易 ・適切 【意見】 ・反対 【新指標案】 ・介護度や疾病に応じた訓練内容を評価する指標 ・機能訓練の結果で評価 ・機能訓練指導員について、国家資格の職種数及び経験年数 ・専門職員／定員 ・利用者数、介護度別に対する職員数または改善率という割合
				賛成	指導員の役割が明確化できる	1件		
				賛成	当事業所のメインサービスであるため	1件		
				賛成	社会福祉士の配置促進につながる	1件		
	12	生活相談員の体制	0%	反対	記載なし	3件	○生活相談員のうち、常勤の社会福祉士がいるか、非常勤の社会福祉士がいるか、社会福祉士がいないかの3択 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算	【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし
				意見	職種を指標にするより、勤続年数の方が良い	1件		
				意見	介護支援専門員でも良いのではないか	3件		
				賛成	介護福祉士の配置が充実することで、ケアの充実につながる	7件		
	13	介護職員の体制	80%	賛成	介護福祉士の配置数増加につながる	2件	○介護福祉士人数／介護職員数 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算	【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 ・指標の調査項目の定義に注意 【新指標案】 ・利用者数、介護度別に対する職員数または改善率という割合
				賛成	指標化しやすい	1件		
				賛成	介護福祉士の報酬増加につながる	1件		
				意見	介護福祉士はもっと評価されるべき	1件		
	14	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、社会福祉士、介護福祉士以外の専門職の配置人数	0%	賛成	職員のスキルの向上が見込まれ、その結果サービスの向上にもつながる	2件	○歯科衛生士、管理栄養士、音楽療法士、認知症ケア専門士等の職種数	【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし
				賛成	D Sを差別化するために必要	1件		
				賛成	既存の専門職以外の活用が図られるべき	1件		

デイサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26. 2. 10作成

大項目	番号	評価項目	項目の選択率	項目の賛否等	選定理由の大項目	集計	岡山市指標（案）	賛否等
事業者の意識向上	15	実習生の受け入れ	40%	賛成	未来のスタッフ養成は評価すべき	4件	○受け入れ延べ人数／定員 ○受け入れ日数	【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新着提案】 なし
				賛成	受け入れることで、事業所の意識、スキルの上につながる	2件		
				賛成	地域貢献の一環として促進すべき	1件		
				賛成	サービスの安定供給につながる	1件		
				意見	資格の取得状況が学校によってこととなるので、評価項目にするのは難しいのではないかと	1件		
	16	利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体的な雰囲気、快適性への配慮	50%	賛成	利用者の状態の維持・改善につながる	4件	○食堂及び機能訓練室について、併せた面積と利用定員の商の値 （指定基準は3平方メートル×利用定員）	【賛成】 ・状態像の改善に繋がる ・適切 ・利用者の状態に応じたサービスに繋がる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新着提案】 なし
				賛成	評価項目として適切	3件		
				賛成	利用者が心地よく過ごせる環境は重要	4件		
				賛成	記載なし	1件		
	17	状態像の維持改善を図るための機器等の充実	40%	賛成	利用者の状態の維持・改善につながる	4件	○機能訓練用の機器類及びレクリエーション用の機器の種類 ○定員数に対する機器の配置数	【賛成】 なし 【意見】 ・指標の調査項目の定義に注意 【新着提案】 ・アセスメントの充実具合 ・メニュー、プログラムの実施頻度、回数、量、時間 ・複数のメニュー、プログラムの有無
				賛成	自立支援のための設備の充実が重要	1件		
				賛成	記載なし	2件		
	18	広報紙の定期的な発行	40%	賛成	指標として適切	2件	○年間の発行数	【賛成】 ・適切 ・指標が明確または簡易 ・利用者の状態に応じたサービスに繋がる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新着提案】 なし
				賛成	事業所の取り組みを周知でき、意見が入ってくることで事業所のレベル向上につながる	2件		
				賛成	広報紙の発行部数、回数増加の促進が図られる	1件		
				賛成	事業所自身の自己研鑽に寄与する	1件		
				賛成	利用者の増加が図られる	1件		
				賛成	利用者の選択の幅が広がる	1件		
				賛成	記載なし	1件		

大項目	番号	評価項目	項目 選択率	項目の 賛否等	選定理由の大項目	集計	岡山市指標（案）	賛否等
事業者の意識向上	19	事業所情報開示に向けた取組	40%	賛成	利用者の選択の幅が広がる	2件	○県が管理する事業所 検索H Pにおける任意 事項の記載数	【賛成】 ・適切 【意見】 なし 【締着課題】 ・HPの更新回数
				賛成	事業者の責任意識の向上につながる	1件		
				賛成	記載なし	1件		
	20	医療機関との連携(急変時、精神科（認知症）、歯科医)	20%	賛成	利用者の安心につながる	3件	○緊急搬送先を把握している利用者の人数	【賛成】 なし 【意見】 なし 【締着課題】 ・意見書や検査結果の提供を受けているか ・情報共有した記録物
				賛成	D Sにとって医療機関との連携は必須	1件		
				賛成	記載なし	2件		

大項目	番号	評価項目	項目 選択率	項目の 賛否等	選定理由の大項目	集計	岡山市指標（案）	賛否等
地域住民の意識向上	21	地域社会との交流（地域行事の参加等）	20%	賛成	地域との交流・連携は重要	2件	○地域住民が参加可能な施設内行事の実施回数（／年） 【賛成】 ・適切 【意見】 なし 【新格標準】 なし	
				賛成	地域で支えることが重要	1件		
				賛成	利用者の社会交流の場を増やすことにつながる	1件		
				反対	地域住民の意識向上は不要	1件		
	22	地域住民の介護体験やボランティアの積極的な受け入れ	40%	賛成	地域住民の介護に対する理解を深めることにつながる	2件	○延べ人数／定員 【賛成】 ・適切 ・指標が明確または簡易 【意見】 なし 【新格標準】 なし	
				賛成	利用者のリフレッシュにつながる	1件		
				反対	地域住民の意識向上は不要	1件		
	23	家族会、介護教室の開催	40%	賛成	家族がＤＳでの利用者の状況を把握すること で介護への理解が深まる	2件	○開催日数 【賛成】 ・適切 ・指標が明確または簡易 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新格標準】 なし	
				賛成	地域住民の意識改革につながる	2件		
				賛成	現在取り組みを行っていない事業所の開催促進につながる	1件		
				賛成	利用者の自宅での様子が把握できる	1件		
				賛成	利用者及び家族が安心してサービスを受けることができる	2件		
				反対	地域住民の意識向上は不要	1件		
	24	利用者、・家族等との適切なコミュニケーション	40%	賛成	情報共有は重要	4件	○利用者懇談会の開催 件数（／年） ○家族への意思決定支援 件数 【賛成】 ・適切 【意見】 なし 【新格標準】 ・広報紙の発行回数 ・相談件数 ・連絡帳の利用	
				賛成	記載なし	1件		
				反対	地域住民の意識向上は不要	1件		
				反対	記載なし	1件		

資料3

質の評価準備会資料 (全4回)

第1回 質の評価準備会 議事概要

日 時：平成26年1月7日（火） 17：00～18：20

場 所：アルフィック十日市

○出席者：デイサービス

- ・ 社会福祉法人 愛光苑 デイサービスセンター
- ・ 株式会社 アールケア（アルフィック十日市）
- ・ 医療法人 佐藤医院デイサービス
- ・ 公益財団法人 岡山市ふれあい公社 在宅福祉課

○岡山大学 浜田氏

○岡山市

1. 趣旨説明

【主な意見】

- 全体的に市が示した評価項目は機能訓練型のデイを評価する項目が多い。レスパイト型を評価する項目が少ない。
- 評価項目を見ることだけで、事業者が啓発されることが望ましい
- 事業所ごとに得意としているサービスあるので、指標が選択できるようにしてはどうか
- 事業の目的のインセンティブの付与の事業所要件について、状態像の改善に努力する事業所ではなくて、例えば、在宅生活の質を高める事業所にしたほうが、事業所のコンセンサスにつながるのではないか。

2. 当日資料

別添のとおり

総合特区介護サービス質の評価モデル事業スケジュール

12月

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20 議決	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

1月

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
			1	2	3	4
5	6	7	8	9 準備会	10	11
12	13	14	15	16 準備会	17	18
19	20	21	22	23 準備会	24	25
26	27	28	事業所説明会(280) 2日~3日		31 第1回WT開催	

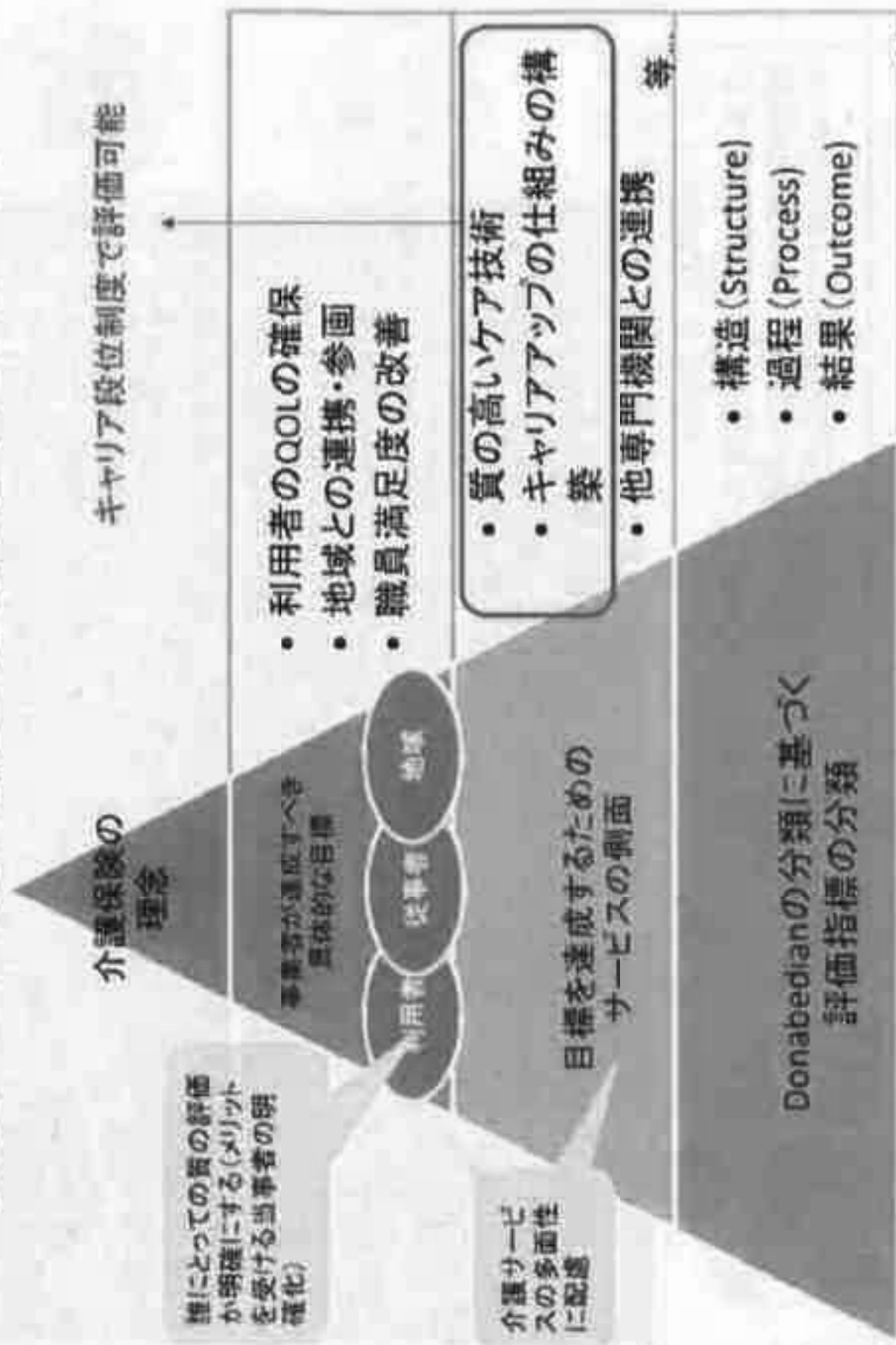
2月

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
						1
2	3	4	5 準備会	6	7 第2回事業所説明会	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24 集計・分析	25	26	27	28	第2回WT開催

3月

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21 第3回WT開催	22
23	24	25	26	27	28 国報告	29
30	31					

介護サービスの質の評価の階層図(基本的なイメージ)



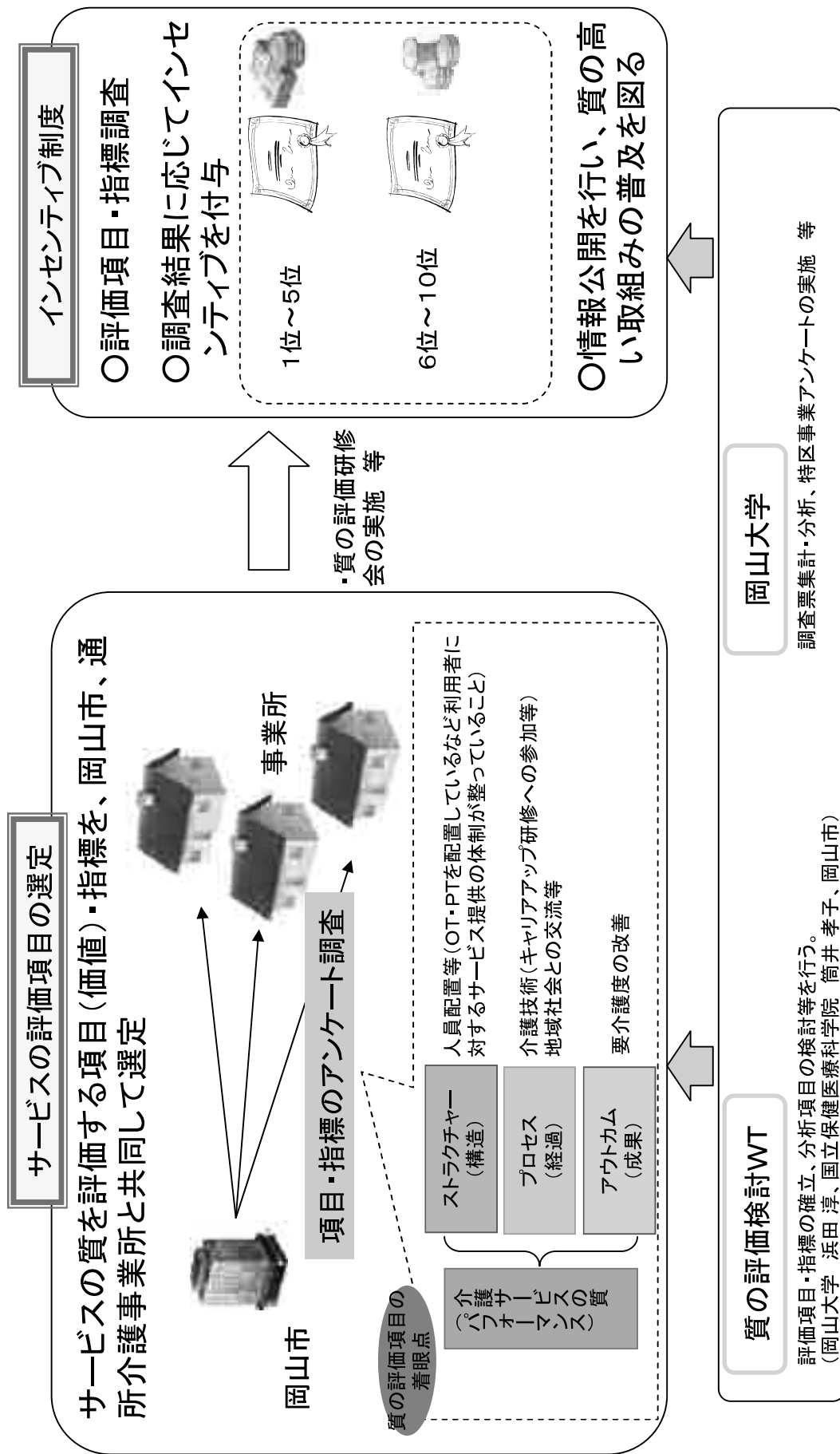
誰にとっても質の評価が明確にする(メリットを受ける当事者の明確化)

介護サービスの多面性に配慮

デイサービス改善インセンティブ事業 (総合特区介護サービス質の評価モデル事業費)

概要

通所介護事業所の介護サービスの質を評価し、積極的に利用者の状態像を改善する努力をしている事業所についてインセンティブを与えることで、事業所の介護サービスの質の向上を図る。



第2回 質の評価準備会 議事概要

日時：平成26年1月17日（金）18：00～19：20

場所：アルフィック下中野

出席者：

- デイサービス
 - ・ 社会福祉法人 愛光苑 デイサービスセンター
 - ・ 株式会社 アールケア（アルフィック十日市）
 - ・ 医療法人 佐藤医院デイサービス
 - ・ 公益財団法人 岡山市ふれあい公社 在宅福祉課
 - ・ 株式会社 HHH デイサービスゆいま〜る十日市
 - ・ 社会福祉法人やすらぎ福祉会 泉寿の里 デイサービスセンター
- 岡山大学
 - ・ 岡山大学 浜田氏 山川氏
- 岡山市

1. 検討内容

- 評価項目・指標案について
 - ・ 当該事業の目的について階層図にして説明
 - ・ 理念としては「利用者のQOLの確保」し、事業所は、在宅生活の質の向上及び介助者の負担軽減を目標とし、目標を達成すべき取組みをパフォーマンスで評価する旨伝える。
 - ・ 市がまとめた評価項目、指標案について、参加事業所全てに、大項目ごとに「○」をつけてもらい、絞込みを行った。
- 事業説明会の運営について
 - ・ 20日付けで、事業所説明会の案内を全事業所へ発出する旨伝える。

2. 当日資料

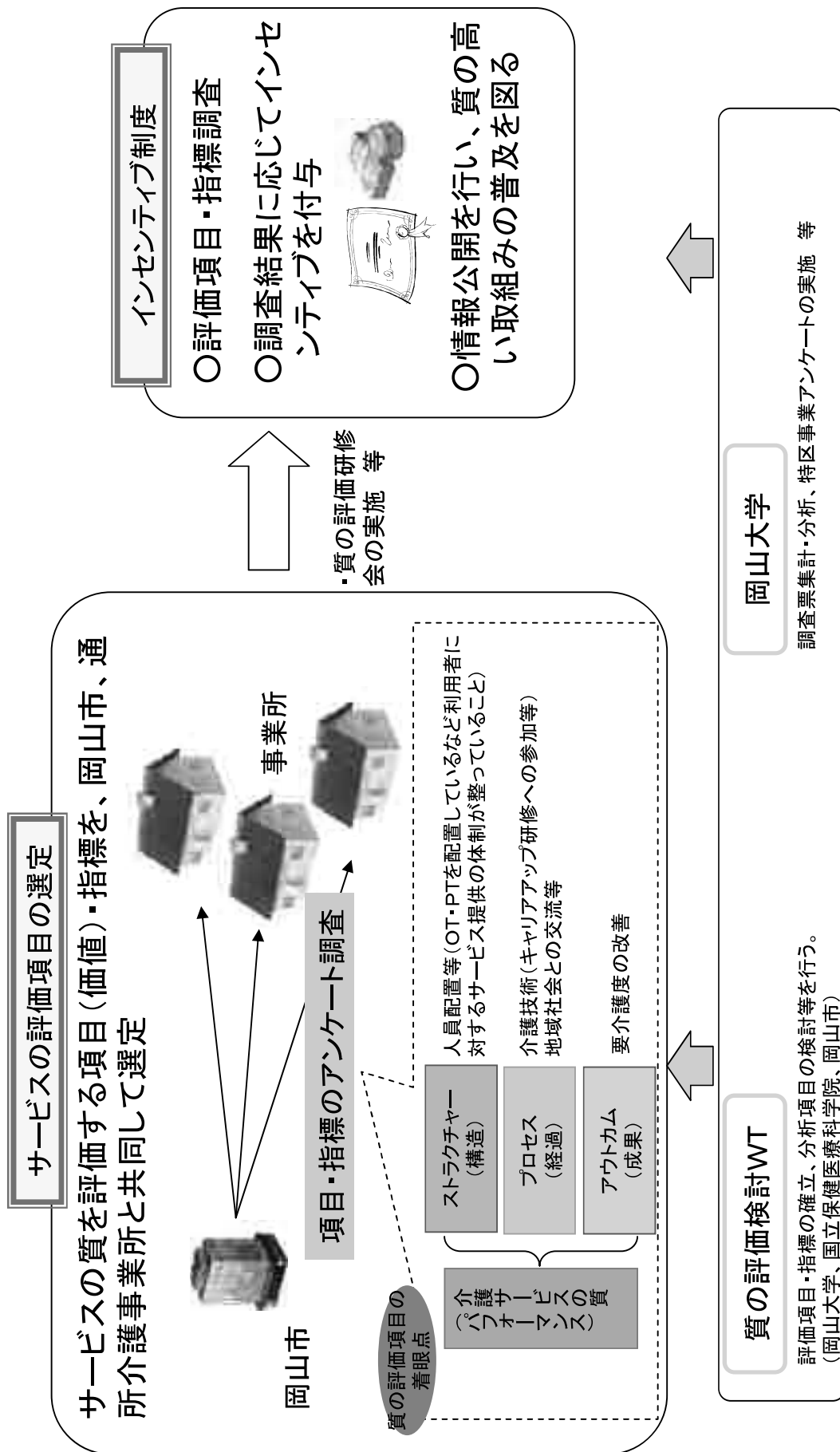
別添のとおり

デイサービス改善インセンティブ事業 (総合特区介護サービス質の評価モデル事業費)

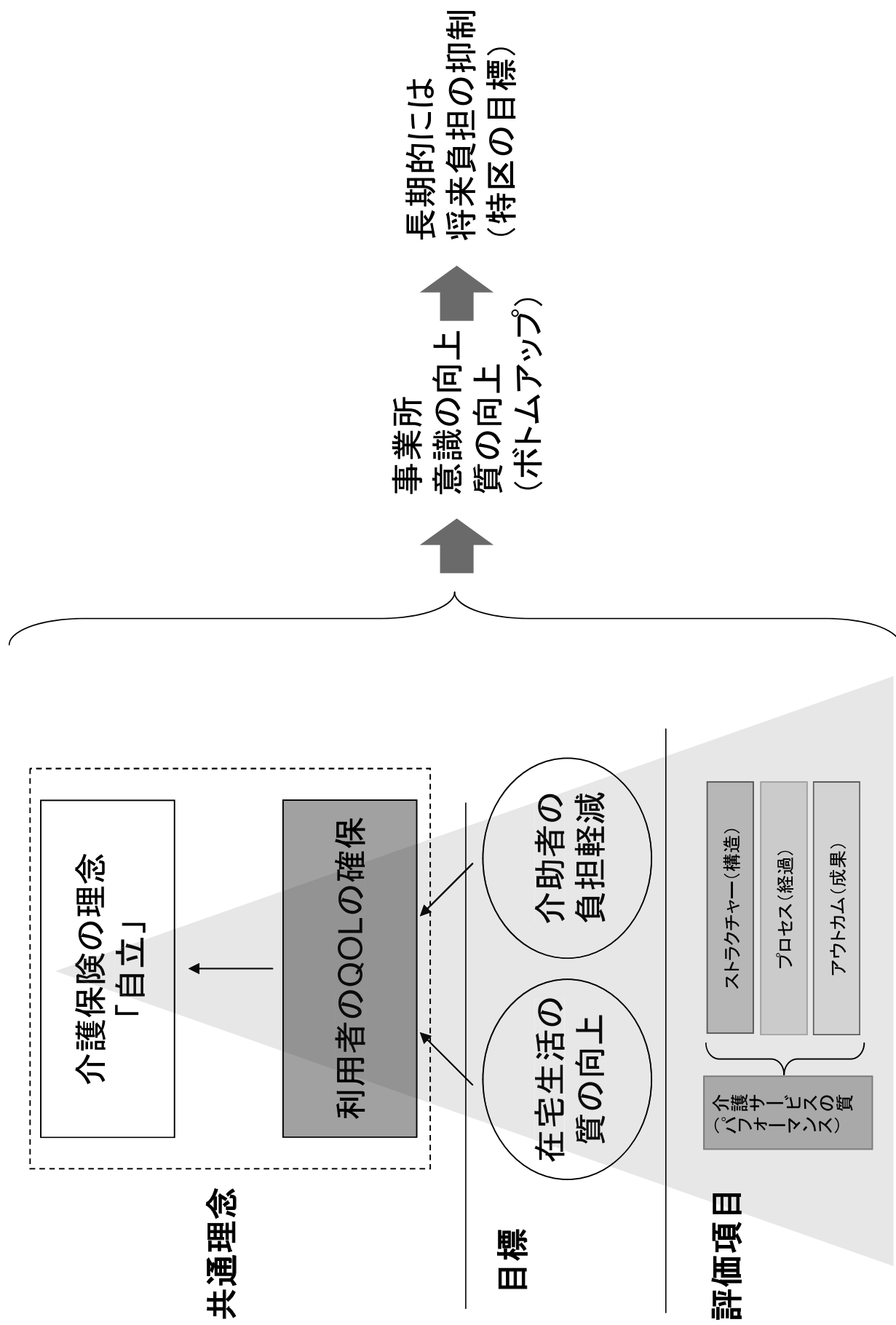
平成26年1月17日
 岡山市

概要

通所介護事業所の介護サービスの質を評価し、利用者のQOLの向上のため積極的に努力している事業所についてインセンティブを与えることで、事業所の介護サービスの質の向上を図る。



通所介護サービスの質の評価階層図イメージ



デイサービスの評価項目(案)

○前回からの変更点・・・頂いた意見の中で、実施しなければならない項目や設置すべき項目は削除

○大項目(5分類)のうち、評価項目を5つ程度に絞る

○選定基準は、数値化できる指標があることが条件。「有無」のだけでは不十分、客観的に数値化でき、全事業所が算出が可能な指標)

※指標(数値化できるデータ)について、「人数」等は事業所規模での調整が必要と考えています。

大項目	中項目	評価すべき項目	指標(数値化できるデータ)	岡山市(対応案)	愛光苑	アールケア	佐藤医院	ふれあい	千寿の里	ゆいま〜る
①人材の確保・養成	専門職の配置	2) 職員のうち、国家資格取得者の配置人数(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士など)	利用人数に対する国家取得者数の配置人数	加算の対象の職種については報酬で評価されている。それにも関わらず報酬で評価されない部分まで人員を配置している事業所を評価する。						
	専門職の配置	3) その他専門職(健康運動指導士など)の配置人数	利用人数に対する健康運動指導士などの配置人数、常勤配置人数	国家資格取得者以外の資格を想定。しかしながら、一定のラインは必要。(数ヶ月で取得できる資格と3日で取得できる資格を併列にしてもいいのか)音楽療法士、認知症ケア専門士などの民間資格						
	専門職の配置	4) 機能訓練指導員について、幅広いニーズの機能訓練に対応しているか。	国家資格取得者の配置人数	人員基準:1以上(他の職務にも従事可)						
	専門職の配置	5) 生活相談員及び介護職員のキャリア	国家資格取得者を配置している人数(社会福祉士又は介護福祉士に限定)							
	職員の勤続年数	6) 介護福祉士以外の職員の勤続年数	介護福祉士以外の職員の勤続年数	介護福祉士以外の職員の平均を算出(常勤、非常勤はどう扱うか。)						
	キャリアアップの仕組み	7) 資格取得に向けた支援、継続的な能力開発の実施	資格取得者数、資格の種類の数、資格取得に係る助成額、資格手当の有無(金額)	資格にはピンキリがあるので、各事業所が、求める資格に対する資格取得に係る助成額にすれば、不公平でないのではないか						
	キャリアアップの仕組み	8) 専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援	外部研修参加者延べ人数	研究発表の回数を指標にしてはどうか						
	キャリアアップの仕組み	9) キャリア段位制度への参加	段位取得者数							
	人材の確保	10) ボランティアの積極的な受け入れ	受け入れ人数・時間数							
	人材の確保	11) 実習生の受け入れ	受け入れ人数・時間数							
	職員のやりがい	12) 職員満足度調査の実施	満足度調査の実施の有無	評価したい点ではあるが、定量的な指標ではないか。						
	人材の確保・養成計画	13) 人事管理の体制が整備されている。(必要な人材に関する具体的なプランが確立している、人事課が客観的な基準に基づいて行われているか)	人材育成採用プランを定めており、そのプランの実現率	定量的評価が困難か、事業所ごとにマニュアルの濃淡あり						
	人事・労務管理	18) ワークライフバランスへの取り組み	職員の有給休暇取得率、日数、労働時間管理簿、休日時間外勤務時間数	就業規則は事業所ごとに違うので、評価するには困難か。(満足度調査があれば事足りるか)						
	管理者の責任とリーダーシップ	19) 管理者の責任が明確にされている。		13番と同様のジレンマになるが、有無で調査すると、どこも事業所も「有」で返してくるのではないか						
	管理者の責任とリーダーシップ	20) 管理者のリーダーシップが発揮されている。								
②施設、組織	施設	24) 利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体の雰囲気、快適性への配慮	食堂及び機能訓練室について、併せた面積と利用定員の商の値(指定基準は3平方メートル×利用定員)							
	施設	25) 職員が安心して働ける環境の整備	託児所の有無、職員の休憩室の有無	定量的な指標としては相応しくないか。						
	設備、備品	26) 設備、備品(各種計測機等)が充実しているか	機能訓練用の運動機器の種類、定員数に対する運動機器の配置数	算出する機器の定義は必要。(金額?)						
	苦情対応	34) 利用者が苦情を言いやすい体制の整備	目安箱の設置、	定量的な指標としては相応しくないか。						
	安全・衛生管理	41) 事故発生時の対応(ヒヤリハット)	事故の発生件数、ヒヤリハットの件数							
③介護技術	介護計画	44) サービス担当者会議への出席	サービス担当者会議の出席率 連所介護計画策定前へのアセスメントの実施率							
	介護計画	45) ケアプランに沿った計画作成		定量的な指標としては相応しくないか。						
	介護計画	46) ケース会議、事例検討等の定期的な開催	開催件数、参加職員人数							
	介護計画	47) 困難事例の扱い件数(介護報酬で評価されていない事例等)	困難事例の扱い件数(介護報酬で評価されていない事例等)	何が困難事例になるのか、不明瞭か。						
	身体拘束	48) ベッド、車椅子利用時の身体拘束の状況	拘束件数/定員							
	質の高い介護技術の提供	49) 移動、食事、入浴、排泄、整容、相談・援助、コミュニケーション、機能訓練、活動プログラム、口腔ケア、服薬管理、アクティビティケア、レクリエーションプログラム	行っているサービスの種類	加算項目:個別機能訓練、入浴介助、栄養改善、口腔機能向上、送迎、若年性認知症、中山間地域等						
	質の高い介護技術の提供	50) 個別のサービス	参加人数、実施回数							
		51) 個別機能訓練の量	実施人数/定員							
		52) 状態像に合わせたケア		定量的な指標としては相応しくないか。						

	質の高い介護技術の提供	53 在宅の状況に応じたサービスの提供		利用者の在宅生活の質の向上を図るための指標。指標化は困難か。							
	質の高い介護技術の提供	54 自立に向けた取り組みの状況(アセスメント力)		7に含まれるか							
	質の高い介護技術の提供	55 アセスメント能力向上に対する取組	年間のアセスメント研修実施回数	アセスメント研修の洗い出しが必要							
	質の高い介護技術の提供	56 介護予防における生活機能向上グループ加算を算定し、実施している	生活機能向上プログラム実施者／定員	運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算をとっているがために、当該加算を申請していないが、当該加算の要件を満たす取組を行っているところを評価してはどうか。							
	認知症対策	57 専門的な認知症ケアの提供	認知症実践研修への参加数 認知症の種類を把握してプランに反映しているか								
	技術評価	58 自己評価の実施	内部評価実施人数(キャリア段位における申請者数)								
	プライバシー保護	59 個人情報の外部流出防止対策									
		60 送迎時における適切な対応	福祉車両の管理状況、運転講習								
	技術評価	67 第3者評価機関による評価の実施									
	技術評価	68 同業者による相互評価の実施									
	技術評価	69 地域の同業所のケア技術の共有									
	技術評価	70 地域の同業所との比較・検討の実施									
	プライバシー保護	71 人権・プライバシーの保護のための配慮	相談室(個室)の有無								
	利用者負担	76 介護保険外サービスの利用者負担(食事等)	食事の金額								
④情報公開	開かれた情報	79 広報紙の定期的な発行	発行回数・頻度・部数	事業所の大小で差がでるのは致し方ないか。							
	開かれた情報	80 ホームページ	更新回数、アクセス数	誰が確認するのか、が問題							
	開かれた情報	81 事業所情報(自組織、提供サービス、財務諸表、第三者評価等)開示に向けた取組	開示情報数	項目決めが必要							
	開かれた情報	82 提供時における利用者及び家族等への説明	ネットワークシステムにより情報共有の有無?	定量的な指標としては相応しくないか。							
	開かれた情報	83 他の施設等からの講演依頼	講演依頼回数								
	開かれた事業所	84 他の施設等からの視察の受け入れ	受け入れ人数・施設数								
	適切な情報収集	85 利用者、・家族等との適切なコミュニケーション	家族への意思決定支援件数、意見交換会の開催数、連絡帳の有無								
	適切な情報収集	86 利用満足度調査の実施	調査の有無	定量的な指標としては相応しくないか。							
⑤地域との連携	地域福祉	93 地域社会との交流(地域行事の参加等)	参加数、地域住民に解放した主催行事の開催数								
	地域福祉	94 家族会、介護教室の開催	開催日数								
	医療機関との連携	95 医療機関との連携(急変時、精神科(認知症)、歯科医)	顔が見える関係となっている医療機関数	緊急搬送先を把握している利用者の人数はどうか							
	居宅介護支援事業所との連携	96 居宅介護支援事業所との連携		指標化が困難か							
	多職種連携会議への出席	97 市が開催する連携会議への参加	参加数、参加人数								
	地域包括ケア	98 地域包括ケアに対する取組	地域ケア会議への参加数								
⑥理念・基本方針、計画	事業所の理念と基本方針	88 事業所の理念と基本方針の明文化及び職員、利用者への周知									
	経営状況の把握	89 経営環境の変化等に適切に対応している。	数値目標の達成度								

平成26年1月20日

市内通所介護事業所 各位

岡山市保健福祉局
新病院・保健福祉政策推進課

総合特区デイサービス改善インセンティブ事業説明会の開催について

平素より岡山市の総合特区事業にご協力頂き、誠にありがとうございます。

本市では通所介護事業所の介護サービスの質を評価し、積極的に利用者の在宅生活の質を高める努力をしている事業所についてインセンティブを与える事業を検討しています。

については具体的な検討内容の説明及び、通所介護サービスの評価方法についての意見交換を行いますので、ご多忙とは思いますが、万障お繰り合わせの上、ご出席くださいますようお願い申し上げます。

なお、説明会は同じ説明内容で2日間開催いたしますので、ご都合のつく日程でのご出席をお願い致します。出席者は会場の都合のため各事業所2名までとさせていただきます。

○日時 平成26年2月4日(火)、2月7日(金)

※ 出席を希望する日(2月4日(火)、2月7日(金)のどちらか)を別紙に記入してください。

※ 会場の都合のため、希望する日時での出席ができない場合もありますので、予めご了承ください。

その場合、個別に御連絡いたします。

○場所 岡山プラザホテル

岡山県岡山市中区浜2丁目3-12

○当日のスケジュール(予定)

18:00～ 受付

18:30～19:00 事業説明

19:00～20:30 意見交換

○出席申込み方法

申込みについては、別添の申込みフォームに必要事項を記入の上、1月28日(火)までに下記申込み先にファックスあるいは、メールにて提出をお願い致します。

【申込み先】

岡山市 新病院・保健福祉政策推進課

医療福祉戦略室 黒瀬、守安

TEL 086-803-1638

FAX 086-803-1776

MAIL masakazu_moriyasu@city.okayama.jp

F A X : 0 8 6 - 8 0 3 - 1 7 7 6

岡山市 新病院・保健福祉政策推進課 行き

メール: masakazu_moriyasu@city.okayama.jp

総合特区デイサービス改善インセンティブ事業説明会

出席申込書

事業所名		
氏 名	(職名等) (名 前)	2月4日(火) 2月7日(金)
氏 名	(職名等) (名 前)	
ご連絡先	〔電話〕 〔メール〕	

※ 出席を希望する日(2月4日(火)、2月7日(金)のどちらか)を「○」で囲んでください。

(両日とも説明内容は同じです。)

※ 事業所ごとに申込みをお願い致します。

申込み締切: 1月28日(火)

第3回 質の評価準備会 議事概要

日時：平成26年1月24日（金）18：00～19：30

場所：アルフィック下中野

- 出席者：デイサービス
 - ・ 社会福祉法人 愛光苑 デイサービスセンター
 - ・ 株式会社 アールケア（アルフィック十日市）
 - ・ 医療法人 佐藤医院デイサービス
 - ・ 公益財団法人 岡山市ふれあい公社 在宅福祉課
 - ・ 株式会社 HHH デイサービスゆいま〜る十日市
- 岡山大学
 - ・ 岡山大学 山川氏
- 岡山市

1. 検討内容

- 評価項目・指標案について
 - ・ 前回の準備会の意見を踏まえ、再整理した評価項目・指標について、再度の意見調整
 - ・ 客観的に数字化できない項目、有無の2択でしか把握できない項目、設備、人員基準上必ずしなければならない項目、事業所とそもそも取り組まないといけない項目は排除した。
- 事業説明会の運営について
 - 意見なし
- 今後のスケジュールについて
 - 次回の開催は2月13日（木）とした

2. 当日資料

別添のとおり

事業説明会の運営について

日時：平成26年2月4日（火）、7日（金）

場所：岡山プラザホテル

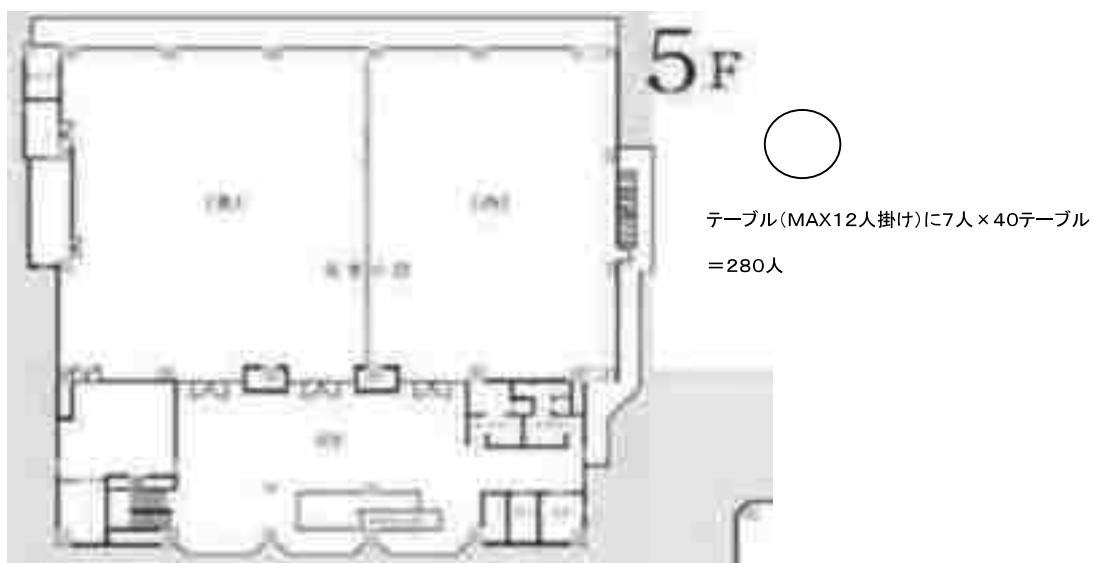
説明会の狙い

- デイサービス改善インセンティブ事業の検討内容を理解してもらう。
 - ワールドカフェ形式で2セッション行い、各テーブルごとに、利用者のQOLを積極的に確保に努める上で必要な評価項目を議論し、上位5つ程度選んでもらう。
- ※テーブルには準備会で揉んだ評価項目・指標リストを提示し、原則はリストから選定してもらう。ただし、新たな評価項目の追加を否定するものでない。
- 後日、この説明会で各事業所が議論した評価項目の中で、多数決で項目を決定する。
- ※最終的なオーソライズは、2月中旬に開催する第2回事業説明会で決定

当日スケジュール

- 18:00～ 受付
- 18:30 説明会開始
- 18:30～18:50 事業説明
- 18:50～19:00 質疑応答
- 19:00～19:05 ガイダンス
- 19:05～19:35 第1セッション
- 19:40～20:10 第2セッション
- 20:10～20:20 発表（4、5事例）

終了



ディサービスの評価項目(案)

○選定基準は、数値化できる指標があることが条件。「有無」のだけでは不十分、客観的に数値化でき、全事業所が算出が可能な指標)

※指標(数値化できるデータ)について、「人数」等は事業所規模での調整が必要と考えています。
○全ての事業所がこの評価項目で評価されるのではなく、より利用者のQOLの向上に努めている事業所の取組を評価＝より高いハードルを設置

大項目 中項目				評価すべき項目	指標(数値化できるデータ)	岡山市(調整案)	愛光苑	アールケア	佐藤医院	ふれあい	泉寿の里	ゆいまへス	指標案			
	専門職の配置	2	職員のうち、国家資格取得者の配置人数(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士など)	利用人数に対する国家資格取得者の配置人数	○評価対象の国家資格は国家資格・・・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師に限定 ○職種の幅を指標化してはどうか ・看護師と理学療法士以外の国家資格取得者の職種数(看護師、理学療法士がいるのは前項) ・職種の種類数	国家資格取得者以外の資格を想定しながら、一定のラインは必要。(数ヶ月で取得できる資格と3日で取得できる資格を別列にしてもらいたいのか)音楽療法士、認知症ケア専門士などの民間資格	△	○	○	○			常勤換算の人数、基準人員を上回り配置することで、利用者のQOLを向上させることが結果として認められる場合、そこに加算のつけるべきではないか。		OT、PT、言語聴覚士でありながらその専門性の職種についていない場合はどうするか？機能訓練指導員として専任のみカウントすべきではないのか。	
	専門職の配置	3	その他専門職(健康運動指導士など)の配置人数	利用人数に対する健康運動指導士などの配置人数、常勤配置人数	国家資格取得者以外の資格を想定しながら、一定のラインは必要。(数ヶ月で取得できる資格と3日で取得できる資格を別列にしてもらいたいのか)音楽療法士、認知症ケア専門士などの民間資格			○								
	専門職の配置	4	機能訓練指導員について、幅広いニーズの機能訓練に対応しているか。	国家資格取得者の配置人数	人員基準:1以上(他の職種にも従事可)		○		○							
	専門職の配置	5	生活相談員及び介護職員のキャリア	国家資格取得者を配置している人数(社会福祉士又は介護福祉士に限定)	生活相談員と介護職員とに分群		○			○	○		常勤換算の人数、基準人員を上回り配置することで、利用者のQOLを向上させることが結果として認められる場合、そこに加算のつけるべきではないか。	岡山市基準で生活相談員の資格要件に介護支援専門員も認められているので入れたいはうが正しいのではないかと。前項基準書の表にも介護支援専門員の資格を有する者がある場合(1はそれの者を取りまとめを行わなければならないと記載あり、赤木156)	社会福祉士又は介護福祉士の人数÷職員数	
		5-①	生活相談員のキャリア		社会福祉士を配置している人数											
		5-②	介護職員のキャリア		介護福祉士を配置している人数											
	職員の勤続年数	6	介護福祉士以外の職員の勤続年数	介護福祉士以外の職員の勤続年数	一他のが加算で評価されているので、削除			○	○			○	現在のサービス提供強化加算Ⅱとかが、		非正規職員の増加を抑制する意味でも常勤のみで算出すべき。	
	キャリアアップの仕組み	7	資格取得に向けた支援、継続的な能力開発の実施	資格取得者数、資格の種類の数、資格取得に係る助成金、資格手当の有無(金額)	資格にはピンキリがあるので、各事業所が、求める資格に対する資格取得に係る助成金にすれば、不公平がでないのではないか						○		外館研修参加者延べ人数と研究発表の回数を勘案して定めようか。			
	キャリアアップの仕組み	8	専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援	外部研修参加者延べ人数	・研究発表の回数 ・研修助成金額		△	○		○		○				
	キャリアアップの仕組み	9	キャリア段位制度への参加	段位取得者数	58-①へ			△								
		10	ボランティアの積極的な受け入れ	受け入れ人数・時間数	93-①へ		○	△		○	○		その通り		受入れ団体の数、日数。	
		11	実習生の受け入れ	受け入れ人数・時間数	94-②へ		○	△		○	○		その通り		受入れ団体の数、日数。	
	職員のやりがい	12	職員満足度調査の実施	満足度調査の実施の有無	満足度調査、職員教育、報奨金給付プログラムのうち実施率							○				
	人事・労務管理	18	ワークライフバランスへの取り組み	職員の有給休暇取得率、日数、労働時間管理、休日時間外勤務時間数	就業規則は事業所ごとに違うので、評価するには困難か。(満足度調査があれば事足りるか)				○			○				
2施設、相談施設	施設	24	利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体の雰囲気、快適性への配慮	食費及び機能訓練室について、付添え面積と利用定員の数の積(指定基準は3平方メートル×利用定員)	食費及び機能訓練室について、付添え面積と利用定員の数の積(指定基準は3平方メートル×利用定員)		未	○	未	○		未	その通り	基準では1人当たり5㎡と定められているが、それよりゆとりを持った部屋を確保していることとは評価できない。	地価等の価格差があるため単に一人あたりの面積で算出することは評価できない。	
	施設	25	職員が安心して働ける環境の整備	託児所の有無、職員の休憩室の有無	託児所の有無、職員の休憩室の有無		未	○	未			○	未	託児所は基準として高すぎる、休憩室の有無はOK。	有給消化率や福利厚生なども指標にのりていてもよいのではないかと。	
		25-①	職員が安心して働ける環境の整備	従業員の有給取得率	職歴に応じて決まっている有給の取得率(労基法上の取得率)	職歴に応じて決まっている有給の取得率(労基法上の取得率)										
	設備、備品	26	設備、備品(各種計測機等)が充実しているか	機能訓練用の運動機器の種類、定員数に対する運動機器の配置数	機能訓練用以外であっても利用者のQOLを高める機器の配置数も含める		未	○	未	○		未	運動機器に限らず種類の多さをも考慮すべきか。	機能訓練や運動器機能向上に関する機器だけではなく、コミュニケーションの設備・機器にも考慮する。		
	気候対応	34	利用者が苦情を言いやすい体制の整備	目安箱の設置、	定量的な指標としては相応しくないか。		未		未				未			
	安全・衛生管理	41	事故発生時の対応(ヒヤリハット)	事故の発生件数、ヒヤリハットの件数			未		未				未			
	3介護技術	介護計画	44	サービス担当者会議への出席	サービス担当者会議の出席率、通所介護計画策定前へのアセスメントの実施率	サービス担当者会議の出席率、通所介護計画策定前へのアセスメントの実施率				△						
		介護計画	46	ケース会議、事例検討等の定期的な開催	開催件数、参加職員人数	ケース会議の定義があいまい、かつ事業者の言いっぱなしとなる(把握が実質不可能)ため、指標としては困難か			○		○			その通り、記録は必須。	困難事例への対応については、通常より努力を要するも、現在はまだ評価されていない。判断基準は包括的アプローチ・支援への参加など。	利用者数・関係者数でない、参加職員数にのみ含めるべきか？
		介護計画	47	困難事例の扱い件数(介護報酬で評価されていない事例等)	困難事例の扱い件数(介護報酬で評価されていない事例等)	何が困難事例になるのか、不明瞭か					○					
		質の高い介護技術の提供	49	移動、食事、入浴、排泄、整容、相談・援助、コミュニケーション、機能訓練、活動プログラム、口腔ケア、服薬管理、アクティビティ、レクリエーションプログラム	行っているサービスの種類	加算項目(個別機能訓練、入浴介助、栄養改善、口腔機能向上)	加算項目(個別機能訓練、入浴介助、栄養改善、口腔機能向上)	○	○	○	○		○	種類が指標ではなく、結果が指標となるべき。FIM、QOLを評価できるスケールなどをどこかにいれるべきではないか。	各項目についてのマニュアルの内容、及び職員への研修回数	異議なし。
49-①			個別機能訓練、入浴介助、栄養改善、口腔機能向上の提供	加算対象サービスで行っているサービスのアウトカム	加算で評価されているが、それに上乗せして、さらに評価できないか	加算で評価されているが、それに上乗せして、さらに評価できないか										
49-②			服薬管理、レクリエーションプログラムなどの加算対象サービス以外の提供	加算対象サービス以外で行っているサービスの種類	加算の対象となっていないが、利用者のQOLの向上のために付随するサービスを提供できないか	加算の対象となっていないが、利用者のQOLの向上のために付随するサービスを提供できないか										
質の高い介護技術の提供		50	個別のサービス	参加人数、実施回数			○		○							
質の高い介護技術の提供		53	在宅の状況に応じたサービスの提供		ADL、IADL		○		○			○	どう評価するか、やはりADL、QOLを評価スケールとしていれるべきでは。		指標化することが複雑になるのではないかと。	
質の高い介護技術の提供		54	自立に向けた取り組みの状況(アセスメント力)		ADL、IADL		○		○			○	どう評価するか、やはりADL、QOLを評価スケールとしていれるべきでは。		アセスメント力とは結果がでないというアセスメントであったかどうかは判断できないのではないかと。	
質の高い介護技術の提供		56	介護予防における生活機能向上グループ加算を算定し、実施している	生活機能向上プログラム実施者/定員	運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算をとっているが、当該加算を申請していないが、当該加算の要件を満たす取組を行っているところを評価してはどうか。	運動器機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算をとっているが、当該加算を申請していないが、当該加算の要件を満たす取組を行っているところを評価してはどうか。						○				

	認知症対策	57	専門的な認知症ケアの提供	認知症実証研修への参加数 認知症の種類を把握してプランに反映しているか	・ダスクによる調査件数 ・ダスクによる受診予約件数	○	○	○	○	MMSE、HDSRなどの評価 スケールを導入し、結果を指 標とするべきではないか。	認知症対策者へのプログラ ムの内容、実施後の認知障 害に対する評価等の実施。 マニュアルが認知症職職員 が同じレベルのサービス提供 ができる、資材のみではなく 内容に留意。	異議なし。認知症実証リー ダー研修者も加えてもよ い。	
	技術評価	58	自己評価の実施	内部評価実施人数(キャリア最位における申 請者数)		○	○						
	キャリアアッ プの仕組み	9	キャリア最位制度への参加	キャリア最位研修会参加人数	9から		△						
		61	送迎時における適切な対応	福祉車両の管理状況、運転講習					○				
	技術評価	67	第3者評価機関による評価の実施							○			
	技術評価	69	地域の同業所のケア技術の共有							○			
			状態像の改善	要介護度、IADLの改善度									
			民間保険による自己負担補完保険の加入	加入者数、保障額									
④情報公開	開かれた情 報	79	広報誌の定期的な発行	発行回数・頻度・部数	事業所の大小で差がでるものは致し 方ないか。	○	○	○	○	○	○	よろしいではないでしょうか。	異議なし。
	開かれた情 報	80	ホームページ	更新回数、アクセス数	誰が確認するのか、が問題	○	○	○		○	更新の定義が不明。管理を どうするのか。	更新回数やアクセス数など 外部で簡単にコントロールで きることを指標にするのは問 題ではないか。	
	開かれた情 報	81	事業所情報(自組織、提供サービス、財務諸表、第三者 評価等)開示に向けた取組	開示情報数	項目決めの必要	○	○			○	HPと同じではないでしょ うか。	自組織、提供サービス、財 務諸表、第三者評価等に利 用料金を加えたものがある かどうか。	
	開かれた情 報	83	他の施設等からの講演依頼	講演依頼回数				△					
	開かれた情 報	84	他の施設等からの視察の受け入れ	受け入れ人数・施設数			○	○	○		その通り。記録は必須。	他施設ではなく恒久的な協 定と決定すべき。	
	適切な情報 収集	85	利用者、家族等との適切なコミュニケーション	家族への意思決定支援件数、意見交換会の 開催数、連絡頻度の有無		○	○	○	○	○	当然のことなので指標は困 難。	異議なし。	
	適切な情報 収集	86	利用満足度調査の実施	調査の有無	定量的な指標としては相応しない か。				○	○	○	その通り。記録は必須。 利用者満足度調査の結果を 踏まえ改善内容などを各利 用者、家族に伝えていく。	利用者、利用者家族へのア ンケートの回数。
⑤地域との連 携	地域福祉	93	地域社会との交流(地域行事の参加等)	参加数、地域住民に開放した主催行事の開 催数	ボランティアの受け入れ人数、回数	○	○	○	○	○	○	その通り。記録は必須。	異議なし。
		93-①	ボランティアの積極的な受け入れ	受け入れ人数・時間数	①10から移動	○	△		○	○	○	その通り	受け入れ団体の数、日数。
		93-②	実習生の受け入れ	受け入れ人数・時間数	①11から移動	○	△		○	○	○	その通り	受け入れ団体の数、日数。
	地域福祉	94	家族会、介護教室の開催	開催日数		○	○	○	○	○	○	その通り。記録は必須。	異議なし。84と照合してもよ い。
	地域福祉	94-①	家族会、介護教室の開催	家族への意思決定支援件数					○	○	○		
	医療機関と の連携	95	医療機関との連携(急病時、精神科(認知症)、歯科)	顔が見える関係となっている医療機関数	緊急搬送先を把握している利用者 の人数はどうか	○		○		○		顔が見える基準が不明確。 事業所との関係ではなく、利 用者との主治医関係を意識 すべきでは。	利用者の医療ニーズの応え ることのできる体制は必要で ある。
	居宅介護支 援事業所と の連携	96	居宅介護支援事業所との連携		指標化が困難か			○					
	多職種連携 会議への出 席	97	市が開催する連携会議への参加	参加数、参加人数									
	地域包括ケ ア	98	地域包括ケアに対する取組	地域ケア会議への参加数			○	○		○		その通り。	国の施策なので積極的に取 り組んでいるが地域ケア会 議の出発点。

総合特区介護サービス質の評価モデル事業スケジュール

12月

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20 議決	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

1月

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
			1	2	3	4
5	6	7 第1回準備会	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17 第2回準備会	18
19	20	21	22	23	24 第3回準備会	25
26	27	28	29	30	31	

2月

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
						1
2	3	4 第1回事業説明会	5	6	7 第1回事業説明会	8
9	10	11	12	13 第4回準備会	14	15
16	17	18	19 第2回事業説明会 調査票発出	20	21	22
23	24	25	26	27	28	
					調査票	

3月

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
						1
2	3	4 集計	5	6 分析・ベンチマーク作成 質の評価WT	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
	報告書印刷入札	報告書印刷契約			第3回事業所説明会	
23	24	25	26	27	28 国報告	29
30	31	報告書印刷	報告書納期			

第4回 質の評価準備会 議事概要

日時：平成26年2月18日（火） 18：00～19：30

場所：愛光苑

○ 出席者：デイサービス

- ・ 社会福祉法人 愛光苑 デイサービスセンター
- ・ 株式会社 アールケア（アルフィック十日市）
- ・ 医療法人 佐藤医院デイサービス
- ・ 公益財団法人 岡山市ふれあい公社 在宅福祉課
- ・ 株式会社 HHH デイサービスゆいま〜る十日市
- ・ 社会福祉法人やすらぎ福祉会 泉寿の里 デイサービスセンター
- ・ 株式会社両備ヘルシーケア

○ 岡山大学

- ・ 岡山大学 浜田氏 山川氏

○ 岡山市

1. 検討内容

○ 事業説明会のとりまとめについて

178／284事業所が参加し、9割を超える事業所がサービスの質を高める必要があると回答があったこと、8割の事業所が事業の趣旨を理解できたと回答があった旨等報告をした。

○ 調査票案について

事業説明会及び質の評価WTでの意見を踏まえ作成した調査票案を提示し、意見交換を行った。

○ 今後のスケジュールについて

2月末に調査票を発出することを伝えた。

2. 当日資料

別添のとおり

H26.2.4及び2.7 デイサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26. 2. 14作成

大項目	番号	評価項目	項目選択率	項目の賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
	1	資格取得に向けた支援、継続的な能力開発の実施	44%	賛成	職員のスキル、モチベーションの向上が見込まれ、その結果サービスの向上にもつながる	11件	○各事業所における資格取得に係る助成額のうち11件当たりの最大額 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標の調査項目の定義、調査方法に注意が必要 ・「ない」事業所がある（制度がない、やっていない等々） 【新指標案】 ・研修ポインント制の導入とその評価 ・資格取得に必要な時間数 ・採用後、新たに資格取得した人数の割合 ・資格取得に向けた勉強会の実施状況 ・資格取得を目指している人数の割合	
				賛成	指標にすることで資格取得促進が図られる	4件		
				賛成	指標が設定しやすい	2件		
				賛成	全ての事業所が資格取得を推進することで、資格取得後の転職を抑制できる	1件		
	2	専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援	44%	賛成	職員のスキル、モチベーションの向上が見込まれ、その結果サービスの向上にもつながる	9件	○研究発表の回数 ○研修助成金額 【賛成】 ・研修助成金額は適切 ・状態像の改善につながる 【意見】 ・研修発表が「ない」事業所がある（やっていない等々） ・指標が項目を評価するのに適切でない ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 ・内部研修の実行回数 ・外部研修参加数（外部講師を招いての内部研修含む） ・研修にかかる費用（参加費の負担＋外部講師謝礼金） ・岡山市主催の研修会への参加回数・時間数	
				賛成	指標が設定しやすい	1件		
				賛成	人材育成の体制が整っていることは重要	3件		
				賛成	職員の満足度は、人員確保につながり、サービスの安定供給できる	14件		
	3	職員満足度の確保	67%	反対	実態と異なるデータになることが危惧される。指標化にならない。	3件	○満足度調査の結果 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 ・制度の有無（結婚や子育てに関する） ・設備の有無（職員の休憩場所の確保） ・人事評価制度の整備状況	
				反対	年代別で満足度の捉え方が異なるのではない。	1件		
				賛成	労働条件の改善に寄与し、サービスの向上につながるため	6件		
				賛成	休暇制度、休暇取得の充実につながる	4件		
	4	職員が安心して働ける環境の整備	44%	賛成	職員の育成につながる	1件	○従業員の平均有給取得率 （職歴に応じて決まっている有給の取得率（労基法上の取得推奨率）） 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標が項目を評価するのに適切でない ・指標の調査項目の定義、調査方法に注意が必要 【新指標案】 ・勤続年数（3年、5年以上の別合）、過去1年の退職者数 ・キャリアパス制度 ・残業時間の長短（短い方が良い） ・制度の有無（結婚や子育てに関する） ・第三者評価 ・岡山市が提示した目標値の達成度	
				賛成	労働条件の改善に寄与し、サービスの向上につながるため	6件		
				賛成	休暇制度、休暇取得の充実につながる	4件		
				賛成	職員の育成につながる	1件		
				賛成	労務管理につながる	1件		

従事者支援

H26.2.4及び2.7 デイサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26. 2. 14作成

大項目	番号	評価項目	項目選択率	項目の賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
介護技術	5	状態像の維持改善度 （自立に向けた取り組み）	56%	賛成	自立を目指すために重要である	10件	○ADL維持改善率 ○IADL維持改善率 ＜計算式＞ 維持・改善人数／サービスを受けた利用者	【賛成】 ・指標が明確または簡易 ・状態像の改善に繋がる ・適切 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 ・利用者満足度 ・身体能力評価テスト ・要介護度の変化
				賛成	数値化しやすいため、主観的な指標が設定できる	5件		
				賛成	維持を評価することは重要である	1件		
				意見	評価項目としては良いが、統一的な評価基準の設定が重要	1件		
	6	加算対象サービス以外の提供	56%	賛成	加算以外のサービスの充実につながる	7件	○加算対象サービス以外で行っているサービスの種類	【賛成】 ・指標が明確または簡易 ・状態像の改善に繋がる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【新指標案】 ・5段階（1～5点）の満足度調査 ・所外活動加算、時間・回数の記録
				賛成	状態の維持・改善につながる	3件		
				賛成	事業所が実施可能な項目であるため	1件		
				賛成	加算対象サービス以外が評価されれば、事業所の利益、職員の給与アップにつながる	1件		
	7	専門的な認知症ケアの提供	33%	賛成	状態の維持・改善につながる	3件	○認知症実践研修への参加人数 ○認知症の調査の件数割合 （長谷川式、DAS C、浦上式、等）	【賛成】 ・適切 ・状態像の改善に繋がる 【意見】 なし 【新指標案】 ・検査実施により実態把握 ・実践研修等専門家の育成 ・岡山市主催の研修会への参加回数・時間数
				賛成	高齢者の認知症対策は必須である	4件		
				賛成	認知症の利用者が多いため	1件		
	8	自己評価の実施	0%	賛成	質の向上につながるが、指標として適切である	2件	○内部評価実施人数（キャリア段位における申請者数）	【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし
				賛成	内部評価、自己評価の実施の促進につながる	1件		
	9	キャリア段位制への参加	0%	賛成	介護技術の向上につながる	2件	○キャリア段位研修会参加人数	【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし
				賛成	利用者ニーズを把握すること、サービスの向上につながる	10件		
	10	利用満足度調査の実施等による利用者の意見の収集	56%	賛成	満足度の把握は、利用者及び家族のモチベーション向上策につながる事ができる	1件	○利用者満足度調査の公表率 ○利用者満足度調査の結果	【賛成】 ・利用者の状態に応じたサービスにつながる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 ・利用者からの調査票の回収率
				賛成	未実施事業所の実施促進につながるため	1件		
				反対	結果の信憑性が疑問である	1件		

大項目	番号	評価項目	項目の選択率	項目の賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
事業者の意識向上	11	職員のうち、個別機能訓練加算の対象となる国家資格取得者の配置人数 (理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師)	56%	賛成	専門職の配置すること、適切な訓練の実施が可能となり、利用者の状態の維持・改善につながる	13件	○機能訓練指導員について、国家資格の職種数 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算	【賛成】 ・指標が明確または簡易 【適切】 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【意見】 ・反対 【新指標案】 ・介護度や疾病に応じた訓練内容を評価する指標 ・機能訓練の結果で評価 ・機能訓練指導員について、国家資格の職種数及び経験年数 ・専門職員／定員 ・利用者数、介護度別に対する職員数または改善率という割合
				賛成	指導員の役割が明確化できる	1件		
				反対	施設の規模による差が大きいため、評価項目には馴染まない	2件		
				反対	既に加算で評価されているため、評価項目には馴染まない	1件		
				反対	指導員に資格要件がないため、国家資格で評価する必要はない	1件		
	12	生活相談員の体制	0%	賛成	相談員に資格の有無は重要と思われる	2件	○生活相談員のうち、常勤の社会福祉士がいるか、非常勤の社会福祉士がいるか、社会福祉士がいないかの3択 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算	【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし
				賛成	現行では、相談員に関する評価がされていないため有効と思われる	1件		
				賛成	介護福祉士の配置数増加につながる	1件		
				反対	職種を指標にするより、勤続年数の方がいい	1件		
				意見	介護支援専門員でも良いのではないかと	3件		
	13	介護職員の体制	67%	賛成	介護福祉士の配置が充実することで、ケアの充実につながる	11件	○介護福祉士人数／介護職員数 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算	【賛成】 ・状態像の改善につながる 【適切】 ・指標の調査の仕方に注意 【意見】 ・指標の調査項目の定義に注意 【新指標案】 ・利用者数、介護度別に対する職員数または改善率の割合 ・研修の参加率
				賛成	介護福祉士の配置数増加につながる	2件		
				賛成	指標化しやすい	1件		
				賛成	介護福祉士の報酬増加につながる	1件		
				意見	介護福祉士はもっと評価されるべき	1件		
				反対	介護職員に介護福祉士の割合が多いことが良いサービスに繋がるわけではない	1件		
				反対	既に加算で評価されているため、評価項目には馴染まない	1件		

大項目	番号	評価項目	項目選択率	項目の賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
事業者の意識向上	14	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、あん摩マッサージ指圧師、社会福祉士、介護福祉士以外の専門職の配置人数	11%	賛成	職員のスキルの向上が見込まれ、その結果サービスの向上にもつながる	2件	○歯科衛生士、管理栄養士、音楽療法士、認知症ケア専門士等の職種数 【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし	
				賛成	既存の専門職以外の活用が図られるべき	2件		
				賛成	D Sを差別化するために必要	1件		
				賛成	未来のスタッフ養成は評価すべき	4件		
	15	実習生の受け入れ	44%	賛成	受け入れることで、事業所の意識、スキルの向上につながる	2件	○受け入れ延べ人数／定員 ○受け入れ日数 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標の調査項目の定義、調査方法に注意が必要 【新指標案】 なし	
				賛成	地域貢献の一環として促進すべき	1件		
				賛成	サービスの安定供給につながる	1件		
				意見	資格の取得状況が学校によってこととなるので、評価項目にするのは難しいのではないかと、養成機関が主導になるため、評価項目に馴染まない	1件		
	16	利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体の雰囲気の快適性への配慮	56%	賛成	利用者が心地よく過ごせる環境は重要	7件	○食堂及び機能訓練室について、併せた面積と利用定員の商の値 (指定基準は3平方メートル×利用定員) 【賛成】 ・状態像の改善に繋がる ・利用者の状態に応じたサービスに繋がる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 なし	
				賛成	利用者の状態の維持・改善につながる	5件		
				賛成	評価項目として適切	3件		
				賛成	利用者の状態の維持・改善につながる	11件		
	17	状態像の維持改善を図るための機器等の充実	44%	賛成	自立支援のための設備の充実が重要	4件	○機能訓練用の機器類及びレクリエーション用の機器の種類 ○定員数に対する機器の配置数 【賛成】 なし 【意見】 ・指標の調査項目の定義に注意 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【新指標案】 ・アセスメントの充実具合 ・メニュー、プログラムの実施頻度、回数、量、時間 ・複数のメニュー、プログラムの有無 ・機器の配置数 ・訓練、休憩所スペース	
				賛成	機器等の充実は、安定的な経営の根拠となるため	1件		
				反対	施設の規模による差が大きいなど、評価項目には馴染まない	1件		

H26.2.4及び2.7デザインサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26.2.14作成

大項目	番号	評価項目	項目 選択率	項目の 賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
事業者の意識向上	18	広報紙の定期的な発行	22%	賛成	利用者の増加が図られる	3件	○年間の発行数	【賛成】 ・指標が明確または簡易 ・適切 ・利用者の状態に応じたサービスに繋がる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 なし
				賛成	指標として適切	2件		
				賛成	事業所の取り組みを周知でき、意見が入ってくることで事業所のレベル向上につながる	2件		
				賛成	広報紙の発行部数、回数増加の促進が図られる	2件		
				賛成	利用者の選択の幅が広がる	2件		
				賛成	事業所自身の自己研鑽に寄与する	1件		
事業者の意識向上	19	事業所情報開示に向けた取組	44%	賛成	利用者の選択の幅が広がる	6件	○県が管理する事業所 検索HPにおける任意 事項の記載数	【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【新指標案】 ・HPの更新回数 ・介護情報誌の発刊
				賛成	事業者の責任意識の向上につながる	1件		
事業者の意識向上	20	医療機関との連携（急変時、精神科（認知症）、歯科医）	33%	賛成	利用者の安心につながる	7件	○緊急搬送先を把握している利用者の人数	【賛成】 ・利用者の状態に応じたサービスにつながる 【意見】 ・指標の調査項目の定義に注意 切でない 【新指標案】 ・意見書や検査結果の提供を受けているか ・情報共有した記録物 ・救急搬送できる医療機関数
				賛成	D Sにとって医療機関との連携は必須	4件		

H26.2.4及び2.7 デイサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26. 2. 14作成

大項目	番号	評価項目	項目 選択率	項目の 賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
地域住民の意識向上	21	地域社会との交流（地域行事の参加等）	11%	賛成	地域との交流・連携は重要	4件	○地域住民が参加可能な施設内行事の実施回数（／年） 【賛成】 ・適切 【意見】 なし 【新指標案】 なし	
				賛成	地域で支えることが重要	2件		
				賛成	利用者の社会交流の場を増やすことにつながる	2件		
				反対	地域住民の意識向上は不要	1件		
	22	地域住民の介護体験やボランティアの積極的な受け入れ	67%	賛成	地域住民の介護に対する理解を深めることにつながる	9件	○延べ人数／定員 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標が明確または簡易 ・指標が調査項目の定義に注意 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【新指標案】 ・受入回数 ・受入の延べ団体数	
				賛成	利用者のリフレッシュにつながる	3件		
				賛成	サービス内容を透明化することで、内容の充実につながる	2件		
				反対	評価項目に馴染まない	1件		
	23	家族会、介護教室の開催	33%	賛成	家族がD Sでの利用者の状況を把握すること で介護への理解が深まる	5件	○開催回数 【賛成】 ・適切 ・指標が明確または簡易 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 ・登録者数に対する参加割合	
				賛成	地域住民の意識改革につながる	2件		
				賛成	現在取り組みを行っていない事業所の開催促進につながる	2件		
				賛成	利用者及び家族が安心してサービスを受けることができる	2件		
	24	利用者、・家族等との適切なコミュニケーション	56%	賛成	利用者の自宅での様子が把握できる	1件	○利用者懇談会の開催件数（／年） ○家族への意思決定支援件数 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標の調査項目の定義に注意 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【新指標案】 ・広報紙の発行回数 ・相談件数 ・連絡帳の利用 ・利用者家族へのアンケート調査実施有無、結果 ・担当者会議への参加件数	
				賛成	事業者と利用者・家族との理解が深まり、サービスの質の向上につながる	7件		
				賛成	情報共有は重要	5件		
				反対	地域住民の意識向上は不要	1件		
	24			反対	数字に表れないものもあるため、評価項目には馴染まない	1件		
				反対		1件		

通所介護サービスの質の評価に関する調査

■記入にあたってのご注意

- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、平成26年3月●日（●）までにご返送下さい。

(Ⅰ)基本情報					
①事業所名				②事業所コード	
③所在地	岡山市 ()区			④施設定員数 (H26.2.1時点)	人
⑤開設主体	1. 営利法人 3. 医療法人 2. 社会福祉法人 4. その他()			⑥開設年	西暦 ()年
⑦要介護度別利用者数 (H26.2.1時点)	要支援1		要支援2		
	人		人		
	要介護1		要介護2		要介護3
	人		人		人
	要介護4		要介護5		
	人		人		
⑧併設している施設 H26.2.1時点	①医療機関併設 ②介護施設併設 ③その他()				

(Ⅱ)職員体制						
職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者1人当たりの利用者数等						
	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員	0人	2人	0人	0人	2人	1人
看護職員	0人	0人	2人	0人	2人	1人
介護職員	3人	1人	0人	0人	4人	3.5人
機能訓練指導員	1人	0人	0人	0人	1人	1人
歯科衛生士	0人	0人	0人	0人	0人	0人
管理栄養士	0人	0人	0人	0人	0人	0人
事務員	0人	0人	0人	0人	0人	0人
その他の従業者	0人	1人	1人	0人	2人	1.2人

(Ⅲ)加算の算定状況 (平成26年12月実施分(1月申請分))	
加算費目	算定あり・・・「1」 算定なし・・・「2」
①入浴介助加算	
②個別機能訓練加算(Ⅰ)	
③個別機能訓練加算(Ⅱ)	
④栄養改善加算	
⑤口腔機能向上加算	
⑥サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	
⑦サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	
⑧サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	
⑨介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	
⑩介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	
⑪介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	

(Ⅳ)平成25年の各種状況 (平成25年1月～25年12月)					
(1)資格取得に向けた支援、継続的な能力開発の実施					
①各事業所における資格取得に係る助成額のうち1件当たりの最大額	対象職種 助成額(施設負担分)	看護職員 ()円	介護職員 ()円	機能訓練指導員 ()円	その他 ()円
	上記の対象資格				

(2)専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援					
①施設外で実施された研修への参加状況	対象職種 参加人数(延べ)	看護職員 ()人	介護職員 ()人	機能訓練指導員 ()人	その他 ()人
	参加人数(実人数)	()人	()人	()人	()人
	費用計(施設負担分)	()円	()円	()円	()円
②施設内部における研修への参加状況	対象職種 参加人数(延べ)	看護職員 ()人	介護職員 ()人	機能訓練指導員 ()人	その他 ()人
	参加人数(実人数)	()人	()人	()人	()人
	費用計(施設負担分)	()円	()円	()円	()円
③岡山市主催の研修会への参加	参加回数	回			

(3)職員満足度の確保

①職員への満足度調査	実施の有無 結果の公表 (複数可)	1. あり()件 2. なし 1. 結果を施設内に掲示 2. 結果を記した配布文書を備え付けている 3. 公表していない 4. その他()
②職員の疲労蓄積度自己診断チェックリスト	実施の有無	1. あり()件 2. なし

(4)職員が安心して働ける環境の整備

①職員の有休取得状況	平均有休消化率 ()%	看護職員 ()%	介護職員 ()%	機能訓練指導員 ()%	その他 ()%
②過去1年の退職者数	退職者人数 ()人	看護職員 ()人	介護職員 ()人	機能訓練指導員 ()人	その他 ()人

(5)状態像の維持改善度(自立に向けた取り組み)

今回は不要(来年度実施)

(6)加算対象サービス以外の提供

①独自のサービスの内容	サービス名称	1回に要する時間	1回あたりの利用者数	回数(1月当たり)	満足度調査の実施の有無

(7)専門的な認知症ケアの提供

①認知症の受け入れ人数	
②認知症の調査件数	

(8)自己評価の実施

①内部評価実施人数 (キャリア段位における申請者数)	
-------------------------------	--

(9)キャリア段位制度への参加

①キャリア段位研修会への参加人数	
------------------	--

(10)利用満足度調査の実施等による利用者の意見の収集

①利用者への満足度調査	実施の有無 利用者からのご意見への対応についての公表(複数可)	1. あり()回 2. なし 1. 結果を施設内に掲示 2. 結果を記した配布文書を備え付けている 3. 公表していない 4. その他()
	地域住民への結果の公表	1. あり 2. なし

(11)職員のうち、個別機能訓練加算の対象となる国家資格取得者の配置人数

従業者である機能訓練指導員が有している資格					
延べ人数	常勤		非常勤		合計
	専従	非専従	専従	非専従	
理学療法士	0人	0人	0人	0人	
作業療法士	0人	0人	0人	0人	
言語聴覚士	0人	0人	0人	0人	
看護師及び准看護師	0人	0人	0人	0人	
柔道整復師	0人	0人	0人	0人	
あん摩マッサージ指圧師	1人	0人	0人	0人	

(12)生活相談員の体制

従業者である生活相談員が有している資格					
延べ人数	常勤		非常勤		合計
	専従	非専従	専従	非専従	
社会福祉士	0人	0人	0人	0人	
社会福祉主事	0人	2人	0人	0人	

(13)介護職員の体制

従業者である介護職員が有している資格					
延べ人数	常勤		非常勤		合計
	専従	非専従	専従	非専従	
介護福祉士	0人	0人	0人	0人	
実務者研修	0人	0人	0人	0人	
介護職員基礎研修	0人	0人	0人	0人	
訪問介護員 1級	0人	0人	0人	0人	
訪問介護員 2級	1人	0人	0人	0人	
介護支援専門員	1人	0人	0人	0人	

(14)理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、社会福祉士、介護福祉以外の専門職の配置人数

	対象資格	常勤			非常勤		
		実人員	常勤 換算[1]		実人員	常勤 換算	
(例)介護支援専門員 管理栄養士・栄養士 薬剤師 歯科医師 音楽療法士、認知症ケア専門士など		人	人		人	人	人
		人	人		人	人	人
		人	人		人	人	人
		人	人		人	人	人
		人	人		人	人	人
		人	人		人	人	人
		人	人		人	人	人
		人	人		人	人	人

(15)実習生の受け入れ

①受入実績	受け入れ日数	受け入れ人数

(16)利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体の雰囲気の快適性への配慮

①食堂及び機能訓練室について、併せた面積と利用定員の商の値	食堂及び機能訓練室の面積
②環境評価アセスメント調査	実施回数

(17)状態像の維持改善を図るための機器等の充実

	機器の名称	機器を使ったプログラム 名称	1回に要する時間	1回あたりの利用者 数	回数(1月当たり)	アセスメントの有無
①機能訓練用の 機器類及びレクリエーション用の 機器の種類						

(18)広報誌の定期的な発行

①広報誌の発行 回数	広報誌の種類	年間の発行数

(19)事業所情報開示に向けた取組

①介護情報公表 システムの更新 状況	1 変更点があれば、その都度変更している
	2 年に一度必ず更新している
	3 年に一度必ずしも更新していない

(20)医療機関との連携(急変時、精神科(認知症)、歯科医)

①急変時に連携先の医療機関への連絡回数	連絡回数(記録があるものに限る)
②定期的な医師の訪問	連絡回数(記録があるものに限る)

(21)地域住民等との連携

①地域住民を対象とした介護技術教室等の開催回数	()回
②地域住民の介護体験やボランティア等の受け入れ人数	()人
③地域住民を受け入れている施設内行事の実施回数	()回

(22)利用者家族とのコミュニケーションの状況

①利用者家族への手紙や施設便りの発送回数	()回
②利用者懇談会の開催	()回
③家族への満足度調査	1. あり()回 2. なし
家族からのご意見への対応についての公表(複数可)	1. 結果を施設内 2. 結果を記した 3. 公表していない 4. その他()
地域住民への結果の公表	1. あり 2. なし

(23)家族の負担感

	実施回数
①家族の負担感調査の実施率	

通所介護施設におけるサービスの質の評価について

1) 次に挙げる施設における取組みを、下記のような評価指標を用いて評価することは、介護サービスの質の向上に有効とお考えですか。最も近いと思われる番号を選び、○をつけてください。

評価の視点			介護サービスの質の向上に			
			1 る有 効で あ	2 でや あや る有 効	3 い効 あま はり な有	4 な有 効で は
1	資格取得に向けた支援、継続的な能力開発の実施	各事業所における資格取得に係る助成額のうち1件当たりの最大額	1	2	3	4
2-1	専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援	施設外で実施された研修への参加状況	1	2	3	4
2-2		施設内部における研修への参加状況	1	2	3	4
2-3		岡山市主催の研修会の参加	1	2	3	4
3-1	職員満足度の確保	職員への満足度調査	1	2	3	4
3-2		職員の疲労蓄積度自己診断チェックリスト	1	2	3	4
4-1	職員が安心して働ける環境の整備	職員の有休取得状況	1	2	3	4
4-2		過去1年の退職者数	1	2	3	4
5	状態像の維持改善	要介護度、IADL	1	2	3	4
6	加算対象サービス以外の提供	独自のサービスの内容	1	2	3	4
7-1	専門的な認知症ケアの提供	認知症の受け入れ人数	1	2	3	4
7-2		認知症の調査件数	1	2	3	4
8	自己評価の実施	内部評価実施人数 (キャリア段位における申請者数)	1	2	3	4
9	キャリア段位制度への参加	キャリア段位研修会への参加人数	1	2	3	4
10-1	利用満足度調査の実施等による利用者の意見の収集	利用者への満足度調査	1	2	3	4
10-2		家族への満足度調査	1	2	3	4
11	職員のうち、個別機能訓練加算の対象となる国家資格取得者の配置人数	従業者である機能訓練指導員が有している資格	1	2	3	4
12	生活相談員の体制	従業者である生活相談員が有している資格	1	2	3	4
13	介護職員の体制	従業者である介護職員が有している資格	1	2	3	4
14	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、社会福祉士、介護福祉以外の専門職の配置人数	資格数	1	2	3	4
15	実習生の受け入れ	受け入れ実績	1	2	3	4
16-1	利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体の雰囲気の高適性への配慮	食堂及び機能訓練室について、併せた面積と利用定員の商の値	1	2	3	4
16-2		環境評価アセスメント調査	1	2	3	4
17	状態像の維持改善を図るための機器等の充実	機能訓練用の機器類及びレクリエーション用の機器の種類	1	2	3	4
18	広報誌の定期的な発行	広報誌の発行回数	1	2	3	4
19	事業所情報開示に向けた取組	介護情報公表システムの更新状況	1	2	3	4
20-1	医療機関との連携（急変時、精神科（認知症）、歯科医）	急変時に連携先の医療機関への連絡回数	1	2	3	4
20-2		定期的な医師の訪問	1	2	3	4
21-1	地域住民、家族等との連携	地域住民を対象とした介護技術教室等の開催回数	1	2	3	4
21-2		地域住民の介護体験やボランティア等の受け入れ人数	1	2	3	4
21-3		地域住民を受け入れている施設内行事の実施回数	1	2	3	4
22-1	利用者家族とのコミュニケーションの状況	利用者家族への手紙や施設便りの発送回数	1	2	3	4
22-2		利用者懇談会の開催	1	2	3	4
22-3		家族への満足度調査	1	2	3	4
23	家族の負担感	家族の負担感調査の実施率	1	2	3	4

総合特区介護サービス質の評価モデル事業スケジュール

2月

3月

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
						1
2	3	4 第1回 事業説明会	5	6	7 第1回 事業説明会	8
9	10	11	12 WT開催	13	14 第1回説明会 の取りまとめ	15
16	17 調査票準備 (定裁決め)	18 第4回準備会	19	20	21	22
23	24	25 調査票発出	26	27	28	29 融通

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14 調査票 調査集計	15
16	17	18	19	20 WT開催	21	22
23	24 第5回準備会	25	26 第3回事業所説明会	27	28 国報告	29
30	31					

資料4

デイサービス改善インセン ティブ事業説明会 配布資料

岡山市総合特区
デイサービス改善インセンティブ事業説明会
次第

於：岡山プラザホテル 5階 延養の間

【スケジュール】

- 18:00～ 受付
- 18:30～19:00 事業説明(質疑応答含む)
- 19:00～19:10 グループワーク説明
- 19:10～19:40 グループワーク① 評価項目の選定
- 19:40～19:45 休憩
- 19:45～20:15 グループワーク② 指標の選定
- 20:15～20:30 発表
- 20:30 説明会終了

【配布資料】

- ・ 資料1 岡山市総合特区デイサービス改善インセンティブ事業
- ・ 資料2 「グループワーク」の進め方について
- ・ 資料3 デイサービスの評価項目・指標(案)
- ・ アンケート

岡山市総合特区ダイサービス改善インセンティブ事業 (総合特区介護サービス質の評価モデル事業)

岡山型持続可能な社会経済モデル総合特区

国の総合特区制度を活用し、介護保険の先進的事業に取り組んでいます。
AAA(エイジレス・アクティブ・アドバンスト)シティ岡山を全国に発信

○平成26年1月からの実施予定の他事業

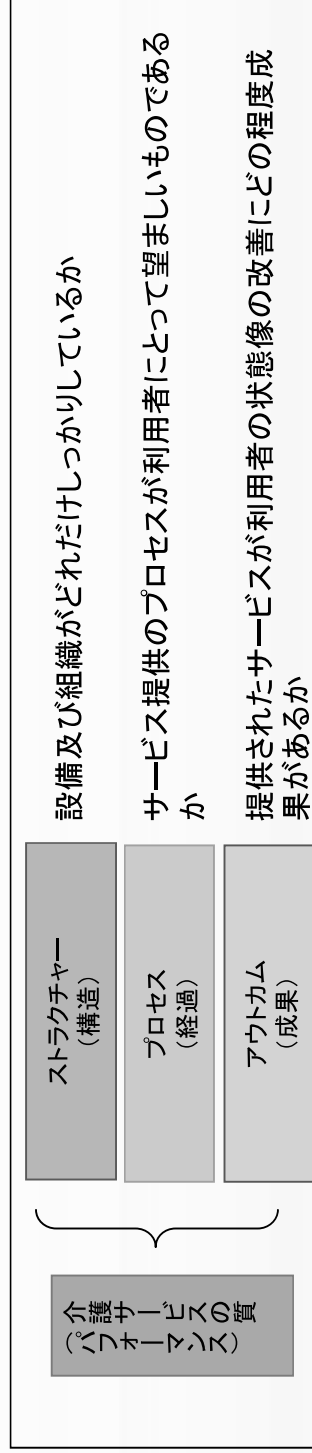
- ・総合特区介護機器貸与モデル事業
「メンタルコミットロボットパロ」、「おだやかタイム」、「パワーアシストグローブ」を貸与します。
- ・総合特区介護予防防ポイント事業
要介護(要支援)者から非該当となった方が参加できる場所(フィットネスクラブ等)を創設 等

ダイサービス改善インセンティブ事業の目的

通所介護事業所の介護サービスの質を評価し、利用者の状態像の維持・改善を図る
(利用者のQOLの向上に努める)事業所についてインセンティブを与えることで、事業所の介護サービスの質の向上を図るとともに市全体のダイサービスの質を向上させることを目的としています。

介護サービスの質を評価する

介護サービスの質を評価する場合、そのアウトカム（例えば要介護度）だけに着目するのではなく、ストラクチャーやプロセスを評価することが重要と考える。



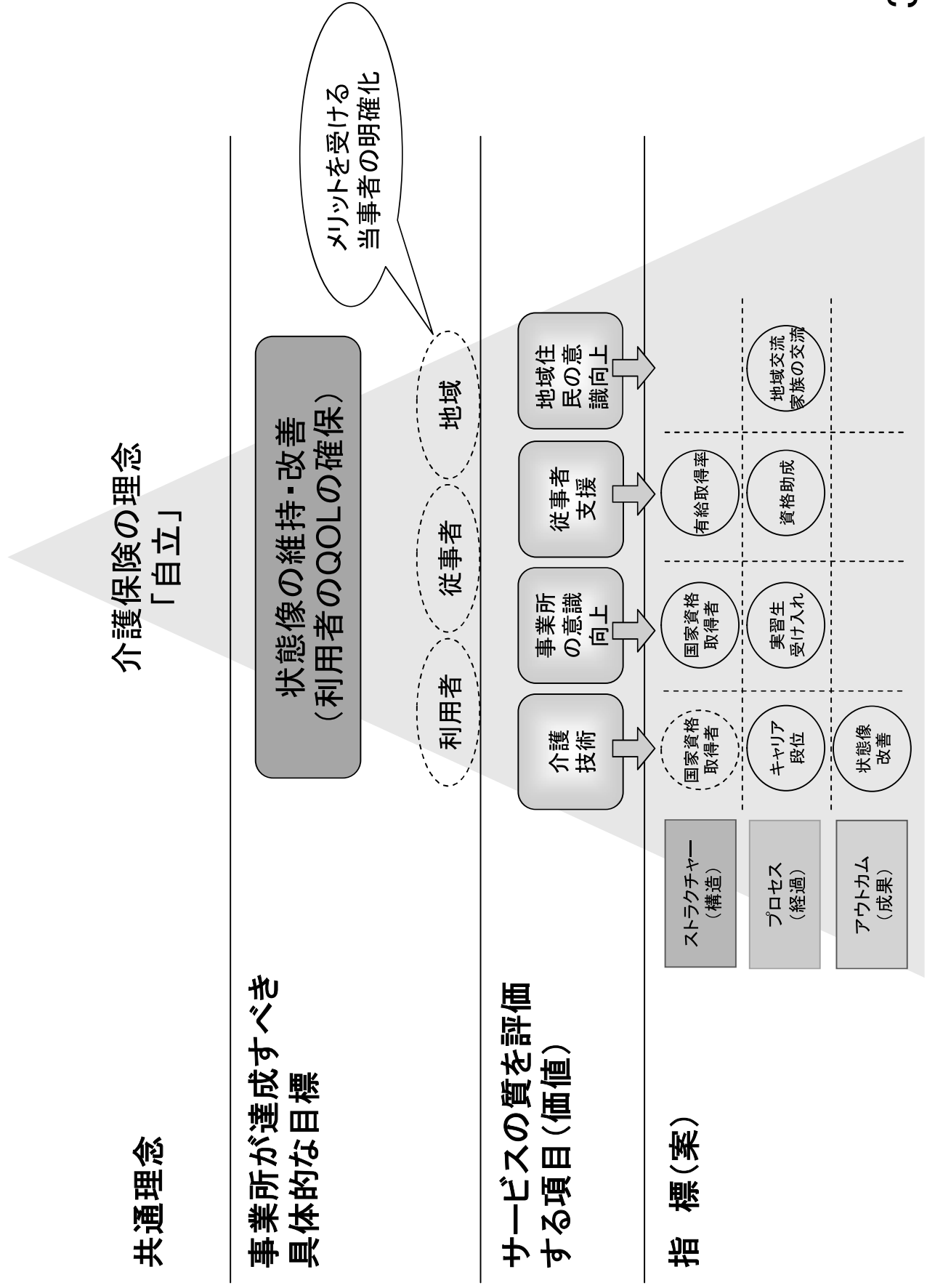
質を評価する項目（価値）・指標の問題

デイサービスには様々な事業所があり、その質を評価するには、複数の項目（価値）が存在し、その項目（価値）の中に各指標が存在する。

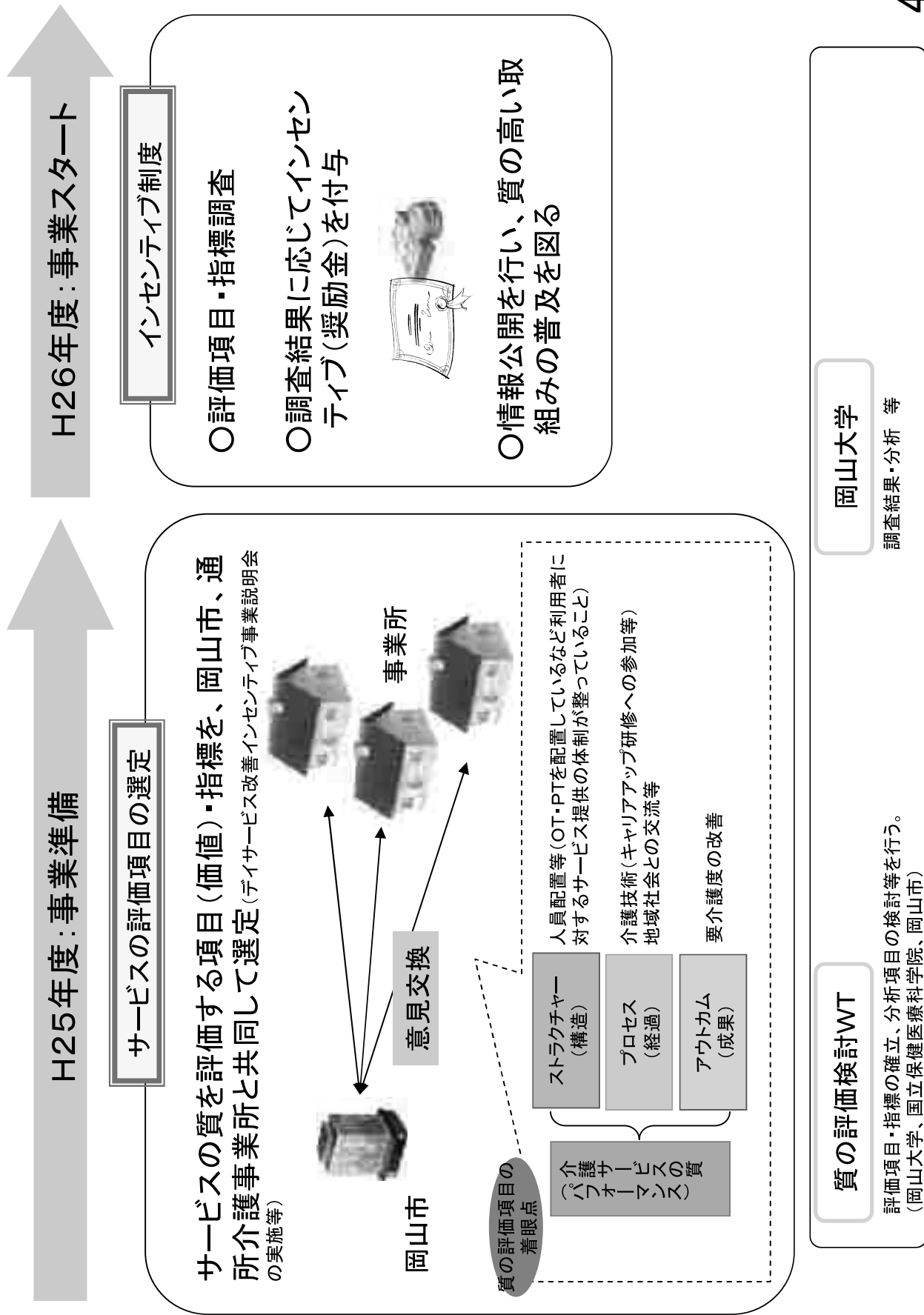
質を評価する項目（価値）・指標を検討し選定

質を評価する項目（価値）・指標を、岡山市とデイサービス事業所が協力して、全体で選定し、基準を作る必要がある。「共同」して選定することが大切と考えます。

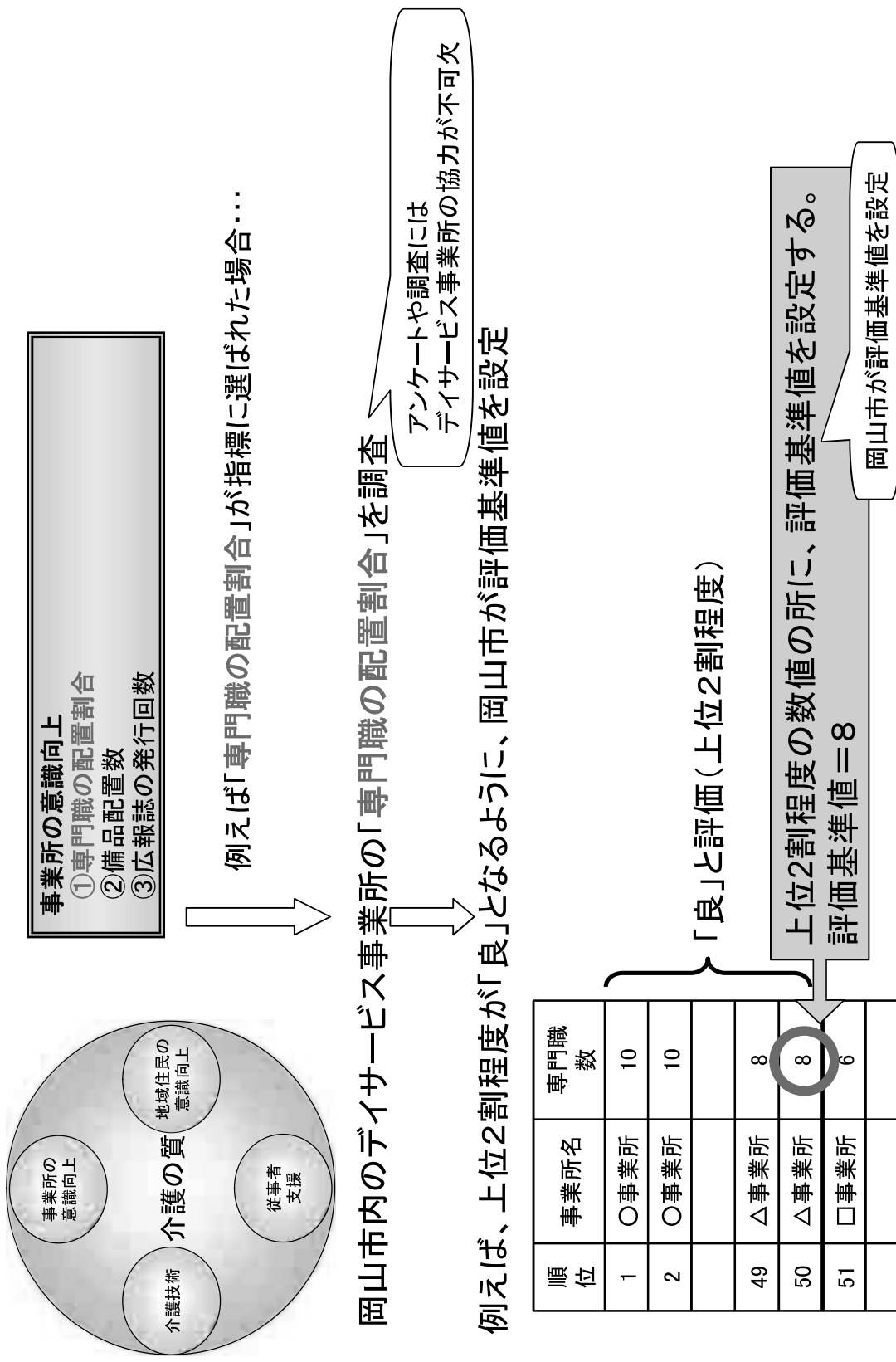
通所介護サービスの質の評価階層図



デイサービス改善インセンティブ事業イメージ



2. 各指標の評価基準値を設定



3. 来年度のインセンティブ付与について (以下は、現時点の検討案ですので、決定ではございません)

「項目(価値)」「指標」「評価基準値」等が決まると、デイサービス事業所を評価します。
(平成26年度事業スタート)

インセンティブ付与の要件:全ての指標の評価基準値を超える事業所

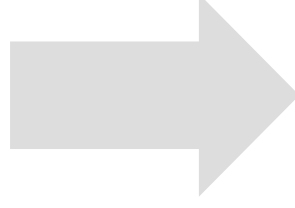
全事業所の指標値一覧表

	事業所名	スタッフ 数	指標2	指標10	合計
1	○事業所	10	10	10	100
2	○事業所	10	10	10	100
3	○事業所	10	10	10	100
49	△事業所	8	8	8	80
50	△事業所	8	7	8	79
51	□事業所	6	6	10	64
279	□事業所	1	1	1	10
280	□事業所		1	1	10

1つでも下回れば、対象外

1つ超えていても、対象外

全ての評価基準値を超える事業所を対象に
利用者の状態像の維持・改善度を算出



上位にインセンティブを付与
(上位の事業所については情報公開を行い、
質の高い取り組みの普及を図る)

5. 事業スケジュール

平成26年2月4日 7日	市内全デイサービス事業所を対象に全体説明会(第1回)の 開催 →事業説明及び「評価項目(価値)」と「指標」の議論
平成26年2月下旬	各指標に対するデータの収集のため調査票の送付(郵送)
平成26年3月中	全体説明会の開催 →「項目(価値)」と「指標」の集計結果と指標確定の報告 平成26年度事業の概要説明
平成26年度	デイサービス改善インセンティブ事業スタート
平成27年3月	上位にインセンティブ(奨励金)を付与

岡山市総合特区 ダイサービス改善インセンティブ事業

「グループワーク」の進め方について



平成26年2月
岡山市新病院・保健福祉政策推進課

今回の「グループワーク」で議論する内容

(前半)

- 各テーブルに割り振られた大項目のうちで、各テーブルごとに議論を行う「評価項目」を決めてもらいます。(30分)

(後半)

- 各テーブルごとに選んだ評価項目について、具体的に数値化できる「指標」を考えてもらいます。(30分)



「グループワーク」の進め方①

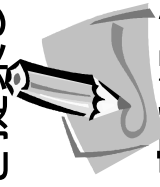
- 簡単に自己紹介をしてください。
（皆様の事業所の特色も交えつつ、1分程度でお願いします）

「グループワーク」の進め方②

- 各テーブルに割り振られた大項目のうちで、各テーブルごとで議論を行う評価項目を決めてもらいます。

1. 割り振られた大項目の中には、評価項目が4～6つありますので、各自2つ選び、付箋に①項目名②選んだ理由③事業所名を記入して下さい。（5分程度）

※提示している評価項目以外の項目であっても、新規に評価項目を提案していただいてもかまいません。



2. テーブルのA3用紙に各個人の意見を言いながら、各個人の意見を書き込んだ付箋を貼っていき、付箋について話し合ってください。

※付箋には・・・

こんな感じで書き込んでいきましょう！！

① 職員満足度の確保

②理由

利用者の状態像を良くするためには、職員の職場環境を整えることが大事だ！

③ 岡山市〇〇デイサービス



「グループワーク」の進め方③

3. テーブルのA3用紙に貼った付箋をもとに、後半に話し合う評価項目を2つ決めてください。

Aさん「私は、〇〇といった理由で①と②の評価項目が大切だと思います。」

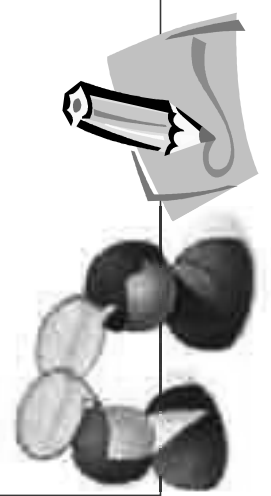
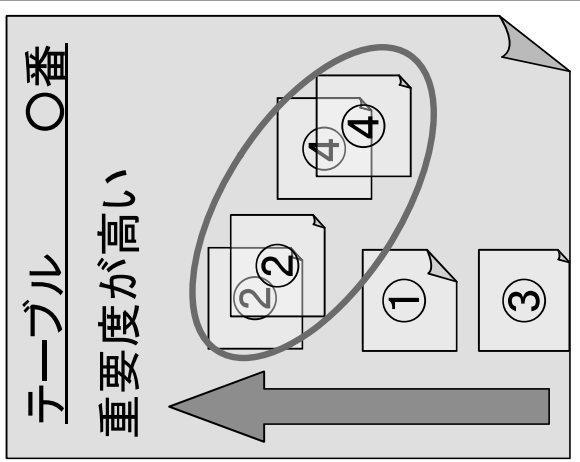
Bさん「私は、〇〇といった理由で②と④の評価項目が大切だと思います。」

⋮

①

②

↑貼る



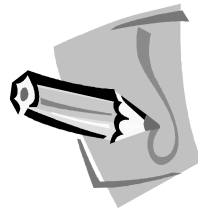


「グループワーク」の進め方④

- 各テーブルごとで選んだ評価項目について、具体的に数値化できる「指標」を考えてもらいます。

①前半で決めた評価項目の指標が岡山市案で適切かどうかを考えてください。（新規の指標の提案をしていただいてもかまいません。）

②思いついたことは付箋へ記入してください。（１０分程度）
付箋に①指標名②選んだ理由③事業所名を記入して下さい。



※付箋には・・・
こんな感じで書き込んでいきましょう！！

賛成：ライム

- ①指標名：●●
②選んだ理由：指標として適切だ。（ただ、事業所間で不公平があるので、定員で補正する必要がある）
③事業所名：▲▲

注意：イエロー

- ①指標名：●●
②選んだ理由：この指標では、○○のような弊害を起す危険がある
③事業所名：▲▲

新規提案：ピンク

- ①指標名：■■■
②選んだ理由：第3評価の評価項目でもあり事業所の負担軽減のため。
③事業所名：□□



「グループワーク」の進め方⑤

指標については、下記4項目にご留意いただき、ご検討ください。

- 介護サービスに相關するものであること
- 数値化できるものであること(有無を問うものではないこと)
- 事業所が容易に測定・集計できるものであること
- 各事業所の指標を集計した結果に、ある程度の分布があること(結果に差がつくこと)



「グループワーク」の進め方⑥

- テーブルのA3用紙に貼った付箋について話し合ってください。
- テーブルのA3用紙に貼った付箋の優先度を決めます。

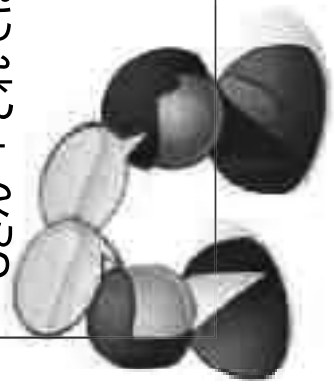
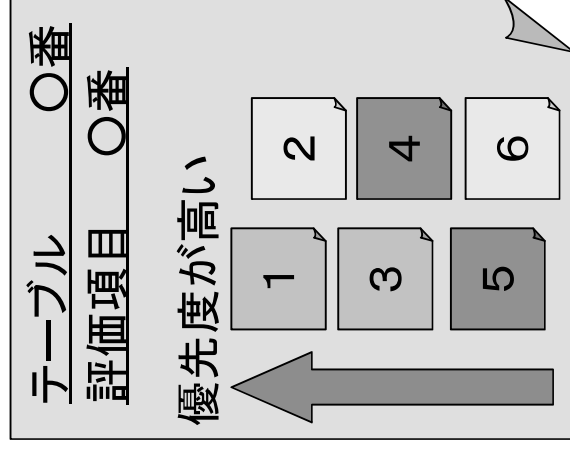
Aさん 「私は、〇〇といった理由で賛成です。」

Bさん 「確かに、〇〇で賛成ですね。」

：

Fさん 「では、評価項目〇番の指標としては、〇〇としましょう。」
「順位付けると、右の絵のようになりますね。」

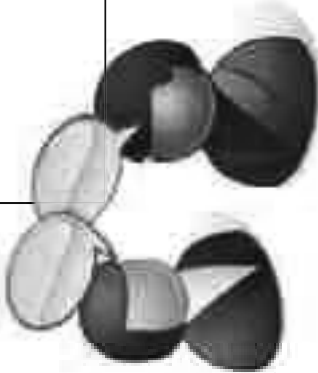
Cさん 「それでは、次の評価項目の指標へ進みましょう。」





3つのエチケット

- 積極的に話し、積極的に聴く
- どのような考えでも歓迎する
- 話は簡潔に、相手の話を否定しない



グループワークの発表について

- 各テーブルごとに下記4点を発表していただきます。

①議論した大項目

②選んだ評価項目

③選んだ指標

④指標を選らんだ理由

デイサービスの評価項目・指標(案)

資料3

番号	大項目	テ ー ブル	評価項目(価値)	理 由	指標(数値化できるデータ) 岡山市案	留意点	メ モ
1	従 事 者 支 援	① ④	資格取得に向けた支援、継続的な能力開発の実施	資格取得の支援体制の充実、職員のスキル向上に寄与するので、利用者の状態像の維持改善につながる。	各事業所における資格取得に係る助成額のうち1件当たりの最大額		
2			専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援	職員のスキル向上に寄与するので、利用者の状態像の維持・改善につながる。	○研究発表の回数 ○研修助成金額	どこまでの研修を評価対象とすべきか (例えば数時間で終わる研修と、一週間で終わる研修を同じ評価すべきなのか)	
3			職員満足度の確保	職員満足度の確保は、職員の体制が整いサービスの安定供給につながる。	満足度調査の結果		
4			職員が安心して働ける環境の整備	職員が安心して働ける環境の整備は、職員の体制が整いサービスの安定供給につながる	従業員の平均有給取得率 (職歴に応じて決まっている有給の取得率 (労基法上の取得推奨率))		
5	介 護 技 術	⑤ ⑧	状態像の維持改善度 (自立に向けた取り組み)	状態像の維持改善は自立につながるため	○ADL維持改善率 ○IADL維持改善率 <計算式> 維持・改善人数÷サービスを受けた利用者		
6			加算対象サービス以外の提供	加算対象サービス以外のサービスでも、状態像の維持改善につながる	加算対象サービス以外で行っているサービスの種類	加算対象以外のサービスはどのようなものを評価すべきか <参考:加算対象サービス> 個別機能訓練、入浴介助、栄養改善、口腔機能向上、送迎、若年性認知症、中山間地域等	
7			専門的な認知症ケアの提供	認知症高齢者へ専門的なケアを提供することは、状態像の維持改善につながる	○認知症実践研修への参加人数 ○認知症の調査の件数割合 (長谷川式、DASC、浦上式、等)	調査票の種類	
8			自己評価の実施	自己の介護技術の向上は質のよりサービスにつながるため	内部評価実施人数(キャリア段位における申請者数)		
9			キャリア段位制度への参加	自己の介護技術の向上は質のよりサービスにつながるため	キャリア段位研修会参加人数		
10			利用満足度調査の実施等による利用者の意見の収集	利用者の意見を収集することで、より利用者の状態像に合ったサービスを提供することができる	○利用者満足度調査の公表率 ○利用者満足度調査の結果		
11	事 業 所 の 意 識 の 向 上	⑨ ⑫	機能訓練指導員について、幅広いニーズの機能訓練に対応しているか。	専門職の充実は、職員のスキル向上に寄与するので、利用者の状態像の維持改善につながる。	機能訓練指導員について、国家資格の職種数 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算		
12			生活相談員の体制	専門職の充実は、職員のスキル向上に寄与するので、利用者の状態像の維持改善につながる。	生活相談員のうち、常勤の社会福祉士がいるか、非常勤の社会福祉士がいるか、社会福祉士がいないかの3択 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算		
13			介護職員の体制	専門職の充実は、職員のスキル向上に寄与するので、利用者の状態像の維持改善につながる。	介護福祉士人数÷介護職員数 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算		
14			理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、柔道整復師、あん摩マツサージ指圧師、社会福祉士、介護福祉士以外の専門職の配置人数	専門職の充実は、職員のスキル向上に寄与するので、利用者の状態像の維持改善につながる。	歯科衛生士、管理栄養士、音楽療法士、認知症ケア専門士等の職種数	他に評価すべき専門職はないか	
15			実習生の受け入れ	未来の介護職員の確保はサービスの安定的供給につながり、結果として、利用者の状態像の維持改善につながる。	○受け入れ延べ人数÷定員 ○受け入れ日数		
16		⑬ ⑯	利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体の雰囲気、快適性への配慮	利用者が安心してできる空間の確保は、利用者の機能訓練に専念できる環境につながり、利用者の状態像の維持改善につながる	食堂及び機能訓練室について、併せた面積と利用定員の商の値(指定基準は3平方メートル×利用定員)		
17			状態像の維持改善を図るための機器等の充実	様々な機器の充実は状態像の維持改善につながる	○機能訓練用の機器類及びレクリエーション用の機器の種類 ○定員数に対する機器の配置数		
18			広報誌の定期的な発行	広報誌を通じて、利用者が事業所情報を知ることができる、利用者は状態像に合ったサービス(事業所)を選択することができる	年間の発行数		
19			事業所情報開示に向けた取組	利用者は事業所情報を知ることができ、利用者は状態像に合ったサービス(事業所)を選択することができる	県が管理する事業所検索HPIにおける任意事項の記載数	他に適切な指標がないか	
20			医療機関との連携(急変時、精神科(認知症)、歯科医)	医療機関との密接な関係は、利用者の安心につながる	緊急搬送先を把握している利用者の人数	他に適切な指標がないか	
21	地 域 住 民 の 意 識 向 上	⑰ ⑳	地域社会との交流(地域行事の参加等)	地域等との交流は、介護保険制度への理解につながり、結果として在宅生活の環境確保につながる。	○地域住民が参加可能な施設内行事の実施回数(／年)		
22			地域住民の介護体験やボランティアの積極的な受け入れ	地域等との交流は、介護保険制度への理解につながり、結果として在宅生活の環境確保につながる。	延べ人数÷定員		
23			家族会、介護教室の開催	地域等との交流は、介護保険制度への理解につながり、結果として在宅生活の環境確保につながる。	開催日数		
24			利用者、家族等との適切なコミュニケーション	地域等との交流は、介護保険制度への理解につながり、結果として在宅生活の環境確保につながる。	○利用者懇談会の開催件数(／年) ○家族への意思決定支援件数		

※テーブルの割り振りについては2月7日のものです。

岡山市総合特区デイサービス改善インセンティブ事業説明会

アンケート

テーブル番号 事業所名

お忙しい中を説明会にご参加いただき、ありがとうございました。
今後の施策の参考のためにご意見をお聞かせください。

1. デイサービスについて、サービスの質を高める必要はあると思いますか。

・大いにある ・ある ・あまりない ・ない

2. 本日の説明会の趣旨は理解できましたか。

・大いにできた ・ほぼできた ・あまりできなかった ・できなかった

3. 貴事業所において、主な利用者層が多いのかを教えてください。(複数回答可)

・軽度要介護者 ・中度要介護者 ・重度要介護者

4. 貴事業所のサービス提供時間を教えてください。

・3時間以上5時間未満 ・5時間以上7時間未満 ・7時間以上9時間未満

5. 貴事業所における利用者の状態像の維持・改善につながる取組みで、他の事業所の目標となるような取組みがあれば、記載してください。(事業所の特色など)

()

6. グループワークで活用した「評価項目・指標」以外に必要なと思う項目や指標があれば記載してください。

()

7. その他ご意見等がございましたら、ご記入ください。

()

ご協力ありがとうございました。

資料5

説明会アンケート結果及び 意見交換とりまとめ結果

岡山市総合特区デイサービス改善インセンティブ事業説明会 アンケート

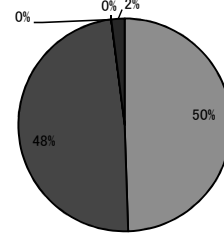
194人回答

243人参加

1. デイサービスについて、サービスの質を高める必要はあると思いますか。

大いにある	ある	あまりない	ない	未記入
96	94	0	0	4

1. デイサービスについて、サービスの質を高める必要はあると思いますか。

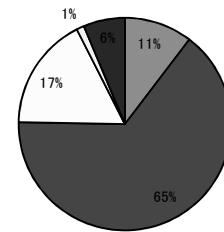


■大いにある ■ある □あまりない □ない ■未記入

2. 本日の説明会の趣旨は理解できましたか。

大いにできた	ほぼできた	あまりできなかった	できなかった	未記入
18	113	30	2	11

2. 本日の説明会の趣旨は理解できましたか。

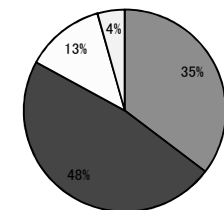


■大いにできた ■ほぼできた □あまりできなかった □できなかった ■未記入

3. 貴事業所において、主な利用者層が多いのかを教えてください。（複数回答可）

軽度要介護者	中度要介護者	重度要介護者	未記入
89	120	32	11

3. 貴事業所において、主な利用者層が多いのかを教えてください。（複数回答可）



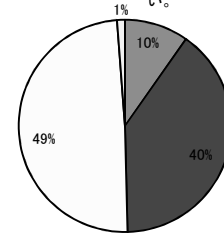
■軽度要介護者 ■中度要介護者 □重度要介護者 □未記入

4. 貴事業所のサービス提供時間を教えてください。

3時間以上5時間未満	5時間以上7時間未満	7時間以上9時間未満	未記入
24	98	121	3

複数回答されている方あり

4. 貴事業所のサービス提供時間を教えてください。



■3時間以上5時間未満 ■5時間以上7時間未満 □7時間以上9時間未満 □未記入

5. 貴事業所における利用者の状態像の維持・改善につながる取組みで、他の事業所の目標となるような取組みがあれば、記載してください。（事業所の特転倒予防のROMの確保。バランストレーニングを中心に行っている。柔道整復師の機能訓練指導員を中心としているので、パーキンソン、脊柱管狭窄症など疾患を中心に対応している。

集団での運動プログラムの“充実”させています。

音楽療法を2週間毎に取り入れている。

全員での体操の時間、内容が充実している。体操だけではなく、頭の体操、音楽を取り入れている。

機能を通じて介護度が低くなるよう取り組みを行っています。

外活動を進めて足の機能アップと野菜作りを進めている

アロママッサージによる浮腫軽減、歩行状態の改善があり。喜ばれています。
年一回公民館で作品展示会を行っている
他職種との連携(独居者の薬の管理、食事管理)
10名定員で家族的な雰囲気。手作りおやつ(簡単)を週3回は作っている
個別性によるリハビリ(PT、NS)
畑作業
看護師を中心にサービスを考える
手厚い人員の配置
個別レクリエーション、マシンの数。県外への旅行(介護保険外)
個別リハビリ、生活運動指導、退院後から生活機能向上訓練が出来る。
Dr.との連携は必要
運動器の改善に対する評価及びそれをUPするアプローチ 例:10M歩行 不足T 握力 70G (b評価)
利用者様が家で出来ないことや、したい事等をデイサービスで体験する事が出来、楽しく仲間作りが出来、リラックスできる
パワーリハビリ、3ヵ月後との評価
リハ特化型
フィットネス型デイサービス→エビデンス重視。体力測定の結果の見える他(モニタリング)
在宅でのより良い暮らしへつなげる介護(見守り、手添え、一部又は全介助)が、環境であったり、介護者側の力であったりするが、個別への対応を充実さす。
機能訓練に加え、マッサージを提供することでリフレッシュ効果も提供している。癒しを追求しています。
要介護者を就労(障害者)につなげていく取り組み
リハビリを中心にを行い身体的維持向上を行うとともに自立支援として旅リアビリティを行い、社会的自立の支援を行っています。
障害者の地域活動支援センターを併設、パソコン、書道等。講座型
あっぱれ桃太郎体操をみんなで行っている。
ラダー制度、キャリア段位制度の導入
利用者一人一人に合わせたサービスの提供。
パソコン、書道等の講座の実施
生活に繋がる視点
PTが常勤しており、リハビリに力を入れています。状態維持改善は御利用者の切なる思いで、認知症の方も含め皆様取り組まれています。重度の方もお受けしています。在宅でお困りになっている方も多数いらっしゃり、できるだけ、お受けできるように努力しております。
トレーニングマシンを最大限に活用。保険外で維持化改善となる目標を作り(例:旅行や趣味)機能訓練を楽しめるようにしている。
お若いご利用者さんの就労支援移行の事例
ノルディックウォークを特色として楽しく歩行訓練等を行っています。
家族が遠くにおられ認知がありながらお一人暮らしを続けておられる方が多く地域やご家族と人間関係をしっかり構築し情報支援、連絡、相談をしっかり家族ではないが、家族同様安心できるデイでありたいと日々努力しています。
加算取得に力をいれ積極的に取り組んでいる。特に個特Ⅱの実施・効果・利用者のやる気に注力しています。地域交流、季節行事の開催。
当社はISO9001、プライバシーマークを取得し、コンプライアンスに重きを置いた事業所です。こういった第三者評価取得は表にはならないだろうか。
管理栄養士を配置して利用者の食事、栄養面の充実を図っている。医療機関との連携があり、健康で安心安全な介護に努めている。他職種で認知症ケアに取り組んでいる。

地域密着事業(勉強会(月2回)、ボランティア行事、地域行事への参加、配食サービス)、非該当者サービス(営業日外での機能訓練サービス)、マシンを用いた機能訓練、多種多様な機能訓練プログラム。 当事業所では中度、重度の利用者様が多く来所されています。重度化防止のため、機能訓練の強化をしています。また家族様のレスパイトにも力を入れています。早期、延長、医療対応など。 ご利用者様との旅行支援、そこに向けたアプローチ。 医療的リハビリと癒し効果、自覚性を添えるプログラム。 関連、併設施設との行事を通じ、三世代にわたって交流する機会を提供している。 景観に興味を持ってくださったことで、デイサービス嫌いであった改善可能高齢者が来られているように思う。ケアマネ紹介型が根強い業界が変わっていったらと…。 認知症デイではマンツーマン対応を徹底することで、BPSDの軽減や在宅生活の長期化という部分に改善が見られます。方面、機能訓練などの機能を必要とするケアではなく、いわゆるマンパワーなので、今回の評価という部分では、見えてこない可能性もあるかと思えます。 生活リハビリを中心に行っています。掃除、調理(片付けも)、洗濯物等、日常生活で実施する事を家では行っていない人も出来ることはご自分で行っていただいています。 OT・あんまマッサージ・指圧師を配置し、リハビリ機器も少ないですが設置している。学習療法を取り入れている。IADLの部分でも、生活リハビリを主体としていて、食事準備やクッキング等も行っている。 施設内通貨 月1回のADL評価(FIM)の実施 2年目の為まだナシ。 利用者様、ケアマネ、利用者様のご家族様の許可があれば、病院受診について行かせていただき、状態の把握等を行い、維持、改善を考える。 リハビリメニュー機能訓練となるサービス項目を取り入れ、一日のご利用サービス内容に組み込んでいる。 午後の時間に集団体操を各月ごとにテーマを決めて行っています。 脳取れに取り組んでいます。いろんな種類(午前中能のトレーニング、昼体、精神のトレーニング)(心身ともに元気であるように) デイサービスですが、リハビリへの取り組みにがんばっています。色々な意見をスタッフから聞いて、IADLの向上にもしっかり取り組んでいます。 居宅、家族への連絡、サービスへの提案 利用時間内では、状態像の把握には難しいため、ご自宅に訪問したり、ご家族ともコミュニケーションをとりながら、把握改善に努めている。 事業所では、家庭に居るような介護を目指しています。そのため多言利用者様への言葉遣いが家族と話すような話し方になりがちでした。敬うことを忘れず取り組んで行きたいと思いました。 個別リハビリを中心として自立を目指している。また、学校法人なので学生とのかかわり等で若々しさを感じてもらいながらのリハビリをしている。 PTIによる個別リハ。小集団での専門的なりハビリ。リハビリ要素を取り入れたレクリエーションなど。 敷地内の畑にて季節の野菜作り、できた野菜を昼食おやつにして出して食べてもらう。 小規模でのデイサービスならではの利用者様一人一人にスタッフ全員が係り個人の状態に合わせ維持向上、同年代の方々との交流を図っている。 一般型、認知症型の2つがある。機能訓練にも力を入れており毎日3部構成で行っています。 定員10名の小さな施設ですが、定期的に行きたい所、やりたい事、見てみたい、聞いてみたい事をもってそれをかなえていくようにしています。 利用者の方の状態像に合わせた独自の体操等を行っている。 行事回数など 外出レクをよく行っている(外食やドライブなど) 外出レクが多い リハビリ特化型デイ、個別でのケア 同じリハビリ特化型でも様々な特色、コンセプトを持っているところが多いので参考にしたい。 ボランティアの受け入れ。音楽ボラ、5名グループ、絵手紙ボラ、抹茶ボラ、体操、演劇など。また先生方に夏冬お礼の気持ちを込めてデイ食事に招待しています。 利用者一人一人とのふれあいを第一に考えています。家庭的な雰囲気の中で穏やかな時間を過ごします。
--

当施設は医療用マシンでリハビリトレーニング中心なので改善は多くみられている

創作趣味活動の量

PT、あんまマッサージ師による機能訓練

どっこも特色を出すのに必死ですよ！

個別リハビリの時間を十分にとっている

量的な数値でのみ記載するのではなく質的な部分どのように(機能訓練においての評価)動いているか、どのような仕方で介護量等も記入。

6. グループワークで活用した「評価項目・指標」以外に必要なと思う項目や指標があれば記載してください。
 行政的には総合的なサービスを望んでいるが、利用者のニーズに合ったサービスとはどういうものか利用者の目線での協議も必要では？

特区デイサービス改善によってデイケアからの目線の資料も必要になるのではないかと思います

インセンティブの価格等を教えてほしい

職員が安心して働ける環境の整備、就業年数によって有給日数決まっているがなかなか取りにくい状況であるので気兼ねなく有給が取れるシステムになればいいと思う。

要支援の委託受け入れ

もっと詳しく話し合いを行っていく必要であると感じました。

15の項目だと社会福祉士の実習受け入れが可能な通所施設が少ないという大学の意見を

認知症調査結果、介護度、活動量

利用者さんと直接的なかわりの深さが利用者さんの表情や活動性を高める

トレーニングマシンなどの設備。保険外の活動→サービスの延長上のもの

生活、日常リハビリを取り入れFaの希望等にも対応している。

それぞれデイの規模立場で追加指標が違うと感じました。

指標や項目が多くこの業界では評価しづらいことが多いので単純に平均介護度の上下を1定期周回って評価するのはどうか。評価項目を減らし、インセンティブにより費やす方が良いのでは事務作業的にも……。

事業所のものが質で目指すのであれば、上記のようなことが重要化と思う。

良いサービスを提供するするためには良い人材の確保、職員の質の向上は必要不可欠である。有資格者(国家資格等)を事業所評価に入れて欲しい。低い介護報酬の中で職員の生活を守るために適切な給与水準の確保が図れるよう人事体系の整備を図るための取り組みを評価して欲しい。

逆にまとめてもいいと思う項目が目立ちました。Ex:「広報誌～」は「情報開示」に加える。

残業の状況や離職率など

スタッフの離職率、定着率。アンケート形式の調査ではあまりに結果に差が出ないのでは？(当たり障りの無い回答が多い)

数量化しづらいもの、介護保障制度からもれている項目を持った事業で定現したい(利用継続率と認定内容の向上)

デイサービスの規模によって変わってくる項目が多い。適切な指標になるのか疑問。

利用者の環境設備や機器の充実などは事業所情報開示に向けた取り組みに含まれるのではないかな。

事業所内、会社内における昇給、統計の制度が整備されていることは、必要だと思う。

利用者様満足度、家族満足度の調査。苦情対策研修への参加(各種研修への参加)に含めるべき。

岡山市の方でいろんなセミナーを取り組んでもらいたい(介護全般について)

付箋に書いています。検討してください。

小規模にも適した指標を。

付箋に記入しました。

第三者評価制度

各指標の検証はどうするのか疑問

7. その他ご意見等がございましたら、ご記入ください。

今の事業所に勤めだしてから20日目なので、全体的に難しかった。

力を入れている内容が違うので、とても参考になりました。また、是非、機会があれば参加したいです。

グループワークなら事前に教えてもらいたいです。

まだまだ協議や周知に時間が必要だと思います。

相談員等の基準を岡山市独自に設定しているが職員の体制を再評価するのはどうか。努力して改善できる項目にしていきたいと思います

次年度スタートの事業についての準備なり、方向性なり、具体案なりがあまりにも無さ過ぎる。行政とサービス主体が協議していくにしても絶対的な時間数が少なすぎる。もう少し意見を出し合える場所や時間が欲しいです。

指標を意識するあまり各事業所の運営が特徴を無くしはしないか…と心配の声がありました。

利用者様一人一人に合うプログラム探し、その方を知った上で個別でクッキングや教室等を行っています
が事業所の意識向上が職員一人1人の向上、やりがい、生きがい作りになればと思います。

質の向上という点ではどの事業所も一生懸命取り組んでいると思います。それを客観的に評価していた
だけの計画的な方法があればがんばれる気がします！！

この説明会自体なんだか中に浮いている様な。又、市の職員さんの発言も的を得てないような内容ばかりで
残念に思いました。

利用者の維持を改善することが必ずしも施設の評価とされない。介護度が良くなれば売り上げは下がり
運営が難しくなる。人件費が高くなると運営は難しくなるがサービスは向上する。職員の給料はきつくてし
んどい割りに低い。介護の世界は矛盾が多すぎると思う。

デイサービスにも大人数のでもあれば、特色独自の方針をもってされている事業所もあったので、評価を
絞り込むことが難しいと思った

総合特区としてどのような結果を氣にい報告したいのかというゴールに向けたインセンティブ事業にしてい
く必要があると思います。

デイサービスによって特色が様々で難しいですね。

指標の案が、大規模な事業所を対象として作成されているように感じる。

とても貴重な時間をいただきましてありがとうございます。

現場はなかなか青本か赤本のように机上では簡単にいかないことばかりです。基準という言葉でなにも
かもすまないです。月々、各々一生懸命に 大切にその人らしく生活していただくために

やはり評価に見合う奨励金が気になります。開催時間が遅いです。

途中退席や職種にもばらつきがあった。もっと正しく説明会の主旨と伝えるべきではないか、と思う。

総合特区期待しています。効果的な財源の活用をしてください。

貴重な機会をありがとうございました。今後のサービス処遇改善への参考にしていきたいと思います。

グループワークの時間が足りず、意見をまとめられませんでした。指標が漠然としている部分があり選び
にくいところがありました。

本日はこのような会の開催、参加させていただき、ありがとうございます。

事業所規模毎の課題差がわかるものがあればいい。

なぜデイサービスが対象になったのか？

「従事者支援」や「介護技術」などすべてに当てはまることかもしれませんが、事業所が高いレベルとなる
ために、行政の研修を義務で構いませんので、無料で開くことは出来ませんか？そうでない限り、自主的
に行く人は事業所発展の意識が低い場合がありますし、管理者の考えを押し付けレベルの可能性もあり
ます。サービス提供職員の質を上げるには、そちらの方が資産の使い道が無いかと考えます。

インセンティブ事業に事業所が取り組んでメリットが、高評価を得るための人件費、設備費等に見合わな
いのではないかと思います。仮にインセンティブは気持ち程度でも上位事業所は市が広報誌に載せるだけでな
く、モンドセレクション金賞みたいな認定マークのようなものが事業所のHPや配布物で使用でき利用者増
へのアピールに繋がるのならインセンティブ以上のメリットはあるかもしれない。

1年間でインセンティブ事業を進めて、インセンティブ付与まで実施するのは期間が短いように感じまし
た。

なぜデイサービスだけがこのような事業の対象になったのでしょうか？

既存にある加算等の取得数によってインセンティブをしてもいいのではないのでしょうか？規模によって難しいなと感じた。

よりよいものができ、デイサービスの質が上がるいいと思っています。すべての意見に目を通していただければと思います。

どのような形で5月が評価するかが問題。

取り組みを数値で評価するのはなかなか難しいのではないかと思います。実施にあたっては、詳しい説明をお願いします。

通所リハビリでは、医療管理加算がありますが、DS胃ろう、気切の方など受け入れた時の加算がありません。リハビリに積極的な母体の大きいDSとそれ以外との区別が難しい、機能を維持。重度・認知症の受け入れ多い事業所では状態の維持改善が評価されにくい。

他事業所の方々と話し合えたのはよかった。今回のことは、方向はわかるが、中身がよく見えない。評価を誰がするのか。事業所の人間がするのか→マークシートのようにつけやすくするのか→味気のないものになってしまうか

専門員がいて、まわってくるのか→その人好みに左右されてしまう

利用者側が必要なポイントを絞ったら、それに対応した施設がピックアップ出来るようなシステムづくりはできないか。(岡山市HPで)

他事業者との質の評価を比較するのは、とても難しい作業であると思う。自事業所がどのような取り組みをしているかを評価する指標を作成し努力が目に見える形として、評価する方法を考えていただければやりがいも感じると思います。いろいろなタイプの事業所を評価されても意欲につながるとは思いません。

評価がよくて何の利点があるのかわからない。上位になったからといって利用者に満足度向上、デイの質が上がるとは限らないし利用者数が増えると思えない(公開しても利用者ケアマネは活用していない)

意見交換会はあると聞いていましたが、グループワークがあるとは聞いていませんでした。事前に教えてほしかったです。

これで事業所との同意と考えられると乱暴かな。

デイの仕事は対個人なので難しい内容だと思いました。が、必要なことと思います。

説明会に参加させていただき勉強することが多くありました。ありがとうございました。

職員のスキルUPが必要だと思います。

こういう機会はいいと思います。

H26.2.4及び2.7 デイサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26. 2. 14作成

大項目	番号	評価項目	項目選択率	項目の賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
	1	資格取得に向けた支援、継続的な能力開発の実施	44%	賛成	職員のスキル、モチベーションの向上が見込まれ、その結果サービスの向上にもつながる	11件	○各事業所における資格取得に係る助成額のうち11件当たりの最大額 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標の調査項目の定義、調査方法に注意が必要 ・「ない」事業所がある（制度がない、やっていない等々） 【新指標案】 ・研修ポイント制の導入とその評価 ・資格取得に必要な時間数 ・採用後、新たに資格取得した人数の割合 ・資格取得に向けた勉強会の実施状況 ・資格取得を目指している人数の割合	
				賛成	指標にすることで資格取得促進が図られる	4件		
				賛成	指標が設定しやすい	2件		
				賛成	全ての事業所が資格取得を推進することで、資格取得後の転職を抑制できる	1件		
	2	専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援	44%	賛成	職員のスキル、モチベーションの向上が見込まれ、その結果サービスの向上にもつながる	9件	○研究発表の回数 ○研修助成金額 【賛成】 ・研修助成金額は適切 ・状態像の改善につながる 【意見】 ・研修発表が「ない」事業所がある（やっていない等々） ・指標が項目を評価するのに適切でない ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 ・内部研修の実行回数 ・外部研修参加数（外部講師を招いての内部研修含む） ・研修にかかる費用（参加費の負担＋外部講師謝礼金） ・岡山市主催の研修会への参加回数・時間数	
				賛成	指標が設定しやすい	1件		
				賛成	人材育成の体制が整っていることは重要	3件		
				賛成	職員の満足度は、人員確保につながり、サービスが安定供給できる	14件		
	3	職員満足度の確保	67%	反対	実態と異なるデータになることが危惧される。指標化にならない。	3件	○満足度調査の結果 【賛成】 ・適切 ・状態像の改善につながる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 ・制度の有無（結婚や子育てに関する） ・設備の有無（職員の休憩場所の確保） ・人事評価制度の整備状況	
				反対	年代別で満足度の捉え方が異なるのではない。指標化にならない。	1件		
				賛成	労働条件の改善に寄与し、サービスの向上につながるため	6件		
				賛成	休暇制度、休暇取得の充実につながる	4件		
	4	職員が安心して働ける環境の整備	44%	賛成	職員の育成につながる	1件	○従業員の平均有給取得率 （職歴に応じて決まっている有給の取得率（労基法上の取得推奨率）） 【賛成】 ・適切 ・指標が項目を評価するのに適切でない ・指標の調査項目の定義、調査方法に注意が必要 【新指標案】 ・勤続年数（3年、5年以上の別合）、過去1年の退職者数 ・キャリアパス制度 ・残業時間の長短（短い方がよい） ・制度の有無（結婚や子育てに関する） ・第三者評価 ・岡山市が提示した目標値の達成度	
				賛成	労働条件の改善に寄与し、サービスの向上につながるため	6件		
				賛成	休暇制度、休暇取得の充実につながる	4件		
				賛成	職員の育成につながる	1件		
				賛成	労務管理につながる	1件		
				賛成	労務管理につながる	1件		
				賛成	労務管理につながる	1件		
				賛成	労務管理につながる	1件		

従事者支援

従事者支援

H26.2.4及び2.7 デイサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26. 2. 14作成

大項目	番号	評価項目	項目選択率	項目の賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
介護技術	5	状態像の維持改善度 （自立に向けた取り組み）	56%	賛成	自立を目指すために重要である	10件	○ADL維持改善率 ○IADL維持改善率 ＜計算式＞ 維持・改善人数／サービスを受けた利用者	【賛成】 ・指標が明確または簡易 ・状態像の改善に繋がる ・適切 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 ・利用者満足度 ・身体能力評価テスト ・要介護度の変化
				賛成	数値化しやすいため、主観的な指標が設定できる	5件		
				賛成	維持を評価することは重要である	1件		
				意見	評価項目としては良いが、統一的な評価基準の設定が重要	1件		
	6	加算対象サービス以外の提供	56%	賛成	加算以外のサービスの充実につながる	7件	○加算対象サービス以外で行っているサービスの種類	【賛成】 ・指標が明確または簡易 ・状態像の改善に繋がる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【新指標案】 ・5段階（1～5点）の満足度調査 ・所外活動加算、時間・回数の記録
				賛成	状態の維持・改善につながる	3件		
				賛成	事業所が実施可能な項目であるため	1件		
				賛成	加算対象サービス以外が評価されれば、事業所の利益、職員の給与アップにつながる	1件		
	7	専門的な認知症ケアの提供	33%	賛成	状態の維持・改善につながる	3件	○認知症実践研修への参加人数 ○認知症の調査の件数割合 （長谷川式、DAS C、浦上式、等）	【賛成】 ・適切 ・状態像の改善に繋がる 【意見】 なし 【新指標案】 ・検査実施により実態把握 ・実践研修等専門家の育成 ・岡山市主催の研修会への参加回数・時間数
				賛成	高齢者の認知症対策は必須である	4件		
				賛成	認知症の利用者が多いため	1件		
	8	自己評価の実施	0%	賛成	質の向上につながる、指標として適切である	2件	○内部評価実施人数（キャリア段位における申請者数）	【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし
				賛成	内部評価、自己評価の実施の促進につながる	1件		
	9	キャリア段位制度への参加	0%	賛成	介護技術の向上につながる	2件	○キャリア段位研修会参加人数	【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし
	10	利用満足度調査の実施等による利用者の意見の収集	56%	賛成	利用者ニーズを把握すること、サービスの向上につながる	10件	○利用者満足度調査の公表率 ○利用者満足度調査の結果	【賛成】 ・利用者の状態に応じたサービスにつながる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 ・利用者からの調査票の回収率
				賛成	満足度の把握は、利用者及び家族のモチベーション向上策につながる事ができる	1件		
				賛成	未実施事業所の実施促進につながるため	1件		
				反対	結果の信憑性が疑問である	1件		

H26.2.4及び2.7 デイサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26.2.14作成

大項目	番号	評価項目	項目 選択率	項目の 賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
事業者の意識向上	11	職員のうち、個別機能訓練加算の対象となる国家資格取得者の配置人数 （理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師）	56%	賛成	専門職の配置すること、適切な訓練の実施が可能となり、利用者の状態の維持・改善につながる	13件	○機能訓練指導員について、国家資格の職種数 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算	【賛成】 ・指標が明確または簡易 【適切】 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【意見】 ・反対 【新指標案】 ・介護度や疾病に応じた訓練内容を評価する指標 ・機能訓練の結果で評価 ・機能訓練指導員について、国家資格の職種数及び経験年数 ・専門職員／定員 ・利用者数、介護度別に対する職員数または改善率という割合
				賛成	指導員の役割が明確化できる	1件		
				反対	施設の規模による差が大きいため、評価項目には馴染まない	2件		
				反対	既に加算で評価されているため、評価項目には馴染まない	1件		
				反対	指導員に資格要件がないため、国家資格で評価する必要はない	1件		
	12	生活相談員の体制	0%	賛成	相談員に資格の有無は重要と思われる	2件	○生活相談員のうち、常勤の社会福祉士がいるか、非常勤の社会福祉士がいるか、社会福祉士がいないかの3択 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算	【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし
				賛成	現行では、相談員に関する評価がされていないため有効と思われる	1件		
				賛成	介護福祉士の配置数増加につながる	1件		
				反対	職種を指標にするより、勤続年数の方が良い	1件		
				意見	介護支援専門員でも良いのではないかと	3件		
	13	介護職員の体制	67%	賛成	介護福祉士の配置が充実することで、ケアの充実につながる	11件	○介護福祉士人数／介護職員数 ※人数の考え方は、公表されている事業所情報に準じて計算	【賛成】 ・状態像の改善につながる 【適切】 ・指標の調査の仕方に注意 【意見】 ・指標の調査項目の定義に注意 【新指標案】 ・利用者数、介護度別に対する職員数または改善率の割合 ・研修の参加率
				賛成	介護福祉士の配置数増加につながる	2件		
				賛成	指標化しやすい	1件		
				賛成	介護福祉士の報酬増加につながる	1件		
				意見	介護福祉士はもっと評価されるべき	1件		
				反対	介護職員に介護福祉士の割合が多いことが良いサービスに繋がるわけではない	1件		
				反対	既に加算で評価されているため、評価項目には馴染まない	1件		

大項目	番号	評価項目	項目選択率	項目の賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
事業者の意識向上	14	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、あん摩マッサージ指圧師、社会福祉士、介護福祉士以外の専門職の配置人数	11%	賛成	職員のスキルの向上が見込まれ、その結果サービスの向上にもつながる	2件	○歯科衛生士、管理栄養士、音楽療法士、認知症ケア専門士等の職種数 【賛成】 なし 【意見】 なし 【新指標案】 なし	
				賛成	既存の専門職以外の活用が図られるべき	2件		
				賛成	D Sを差別化するために必要	1件		
				賛成	未来のスタッフ養成は評価すべき	4件		
	15	実習生の受け入れ	44%	賛成	受け入れることで、事業所の意識、スキルの向上につながる	2件	○受け入れ延べ人数／定員 ○受け入れ日数 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標の調査項目の定義、調査方法に注意が必要 【新指標案】 なし	
				賛成	地域貢献の一環として促進すべき	1件		
				賛成	サービスの安定供給につながる	1件		
				意見	資格の取得状況が学校によってこととなるので、評価項目にするのは難しいのではないかと、養成機関が主導になるため、評価項目に馴染まない	1件		
	16	利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体の雰囲気の快適性への配慮	56%	賛成	利用者が心地よく過ごせる環境は重要	7件	○食堂及び機能訓練室について、併せた面積と利用定員の商の値 (指定基準は3平方メートル×利用定員) 【賛成】 ・状態像の改善に繋がる ・利用者の状態に応じたサービスに繋がる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 なし	
				賛成	利用者の状態の維持・改善につながる	5件		
				賛成	評価項目として適切	3件		
	17	状態像の維持改善を図るための機器等の充実	44%	賛成	利用者の状態の維持・改善につながる	11件	○機能訓練用の機器類及びレクリエーション用の機器の種類 ○定員数に対する機器の配置数 【賛成】 なし 【意見】 ・指標の調査項目の定義に注意 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【新指標案】 ・アセスメントの充実具合 ・メニュー、プログラムの実施頻度、回数、量、時間 ・複数のメニュー、プログラムの有無 ・機器の配置数 ・訓練、休憩所スペース	
				賛成	自立支援のための設備の充実が重要	4件		
				賛成	機器等の充実は、安定的な経営の根拠となるため	1件		
				反対	施設の規模による差が大きいなど、評価項目には馴染まない	1件		

H26.2.4及び2.7 デイサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26.2.14作成

大項目	番号	評価項目	項目選択率	項目の賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
事業者の意識向上	18	広報紙の定期的な発行	22%	賛成	利用者の増加が図られる	3件	○年間の発行数 【賛成】 ・指標が明確または簡易 ・利用者の状態に応じたサービスに繋がる 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 なし	
				賛成	指標として適切	2件		
				賛成	事業所の取り組みを周知でき、意見が入ってくることで事業所のレベル向上につながる	2件		
				賛成	広報紙の発行部数、回数増加の促進が図られる	2件		
				賛成	利用者の選択の幅が広がる	2件		
				賛成	事業所自身の自己研鑽に寄与する	1件		
	19	事業所情報開示に向けた取組	44%	賛成	利用者の選択の幅が広がる	6件	○県が管理する事業所検索HPにおける任意事項の記載数 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【新指標案】 ・HPの更新回数 ・介護情報誌の発刊	
				賛成	事業者の責任意識の向上につながる	1件		
	20	医療機関との連携(急変時、精神科（認知症）、歯科医)	33%	賛成	利用者の安心につながる	7件	○緊急搬送先を把握している利用者の人数 【賛成】 ・利用者の状態に応じたサービスにつながる 【意見】 ・指標の調査項目の定義に注意 【新指標案】 ・意見書や検査結果の提供を受けているか ・情報共有した記録物 ・救急搬送できる医療機関数	・指標が項目を評価するのに適
				賛成	D Sにとって医療機関との連携は必須	4件		

H26.2.4及び2.7 デイサービス改善インセンティブ事業説明会グループワーク集計結果

H26. 2. 14作成

大項目	番号	評価項目	項目 選択率	項目の 賛否等	個人の選定理由・意見等	件数	岡山市指標（案）	賛否等
地域住民の意識向上	21	地域社会との交流（地域行事の参加等）	11%	賛成	地域との交流・連携は重要	4件	○地域住民が参加可能な施設内行事の実施回数（／年） 【賛成】 ・適切 【意見】 なし 【新指標案】 なし	
				賛成	地域で支えることが重要	2件		
				賛成	利用者の社会交流の場を増やすことにつながる	2件		
				反対	地域住民の意識向上は不要	1件		
	22	地域住民の介護体験やボランティアの積極的な受け入れ	67%	賛成	地域住民の介護に対する理解を深めることにつながる	9件	○延べ人数／定員 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標が明確または簡易 ・指標が調査項目の定義に注意 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【新指標案】 ・受入回数 ・受入の延べ団体数	
				賛成	利用者のリフレッシュにつながる	3件		
				賛成	サービス内容を透明化することで、内容の充実につながる	2件		
				反対	評価項目に馴染まない	1件		
	23	家族会、介護教室の開催	33%	賛成	家族がD Sでの利用者の状況を把握すること で介護への理解が深まる	5件	○開催回数 【賛成】 ・適切 ・指標が明確または簡易 【意見】 ・指標の調査の仕方に注意 【新指標案】 ・登録者数に対する参加割合	
				賛成	地域住民の意識改革につながる	2件		
				賛成	現在取り組みを行っていない事業所の開催促進につながる	2件		
				賛成	利用者及び家族が安心してサービスを受けることができる	2件		
	24	利用者、・家族等との適切なコミュニケーション	56%	賛成	利用者の自宅での様子が把握できる	1件	○利用者懇談会の開催件数（／年） ○家族への意思決定支援件数 【賛成】 ・適切 【意見】 ・指標の調査項目の定義に注意 ・指標が項目を評価するのに適切でない 【新指標案】 ・広報紙の発行回数 ・相談件数 ・連絡帳の利用 ・利用者家族へのアンケート調査実施有無、結果 ・担当者会議への参加件数	
				賛成	事業者と利用者・家族との理解が深まり、サービスの質の向上に繋がる	7件		
				賛成	情報共有は重要	5件		
				反対	地域住民の意識向上は不要	1件		
	24			反対	数字に表れないものもあるため、評価項目には馴染まない	1件		
				反対		1件		

資料6

通所介護サービスの質の 評価に関する調査票

平成26年2月28日

市内通所介護事業所 各位

岡山市保健福祉局
新病院・保健福祉政策推進課

総合特区デイサービス改善インセンティブ事業に係る調査票について(依頼)

平素より岡山市の総合特区事業にご協力頂き、誠にありがとうございます。

2月4日、7日に開催しました事業説明会での皆様のご意見等を踏まえ、評価項目・指標を修正し調査票を作成しました。

つきましては、説明会でお知らせしたとおり、市内全通所介護事業所を対象に調査を実施いたします。

今回の調査目的は、来年度実施予定のデイサービス改善インセンティブ事業に向けての現状把握であり、今回の調査でインセンティブの付与が決まるものではありませんが、当該事業の評価基準を考える上で重要な基礎データとなるものですので、ご多忙の時期とは思いますが、ご協力をお願いいたします。

なお、調査結果については、ホームページ等で公表する場合もありますので、ご留意願います。

また、ご不明な点等ございましたら、下記問い合わせ先までご連絡ください。

○調査票:別添のとおり

○回答方法:紙1部(同封の返信用封筒にて郵送)

○提出期限:平成26年3月13日(木)

【スケジュール(予定)】

平成26年2月28日	各指標に対するデータ収集のための調査票送付
平成26年3月下旬	事業説明会の開催
～4月	(平成26年度事業の概要説明)
平成26年6月頃	事業説明会の開催
	デイサービス改善インセンティブ事業スタート
	各指標に対するデータ収集のための調査実施
平成26年12月頃	各指標に対するデータ収集のための調査実施
平成27年3月	上位にインセンティブ(奨励金)を付与

【提出先・問い合わせ先】

岡山市 新病院・保健福祉政策推進課
医療福祉戦略室 黒瀬、守安
TEL 086-803-1638
FAX 086-803-1776
Mail masakazu_moriyasu@city.okayama.jp

2月4日、7日の説明会で使用した説明資料、ご意見の集計結果及び別添の調査票①、②については下記URL(当課HP)に公表しています。

http://www.city.okayama.jp/hofuku/hokenfukushiseisaku/hokenfukushiseisaku_00078.html

【ご参考:2月4日、7日の説明会資料等の掲載先】



①岡山市役所HPトップページを下にスクロール

②上記「在宅医療の推進」をクリック

③左記ページをクリック

通所介護サービスの質の評価に関する調査① 別 添

今回の調査目的は、来年度実施予定のデイサービス改善インセンティブ事業に向けての現状把握であり、今回の調査でインセンティブの付与が決まるものではありませんが、当該事業の評価基準を考える上で重要な基礎データとなるものです。

■記入にあたってのご注意

- ・（ ）の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・小数については、小数第2位を四捨五入の上、記載をお願いします。
- ・記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、平成26年3月13日（木）までにご返送下さい。

(Ⅰ) 基本情報 (事業所データ)						
①事業所名及び担当名				②事業所番号		
③所在地	岡山市 () 区			④施設定員数 (H26.2.1時点)	人	
⑤開設主体	1. 営利法人 2. 社会福祉法人 3. 医療法人 4. その他 ()			⑥開設年月 (西暦)		
⑦連絡先				⑧メールアドレス		
⑦要介護度別 利用者数(人) (H26.2.1時点)	要支援1	要支援2				
	要介護1	要介護2				
⑩併設している 施設(H26.2.1時 点)	①医療機関併設 ②介護施設併設 ③その他併設 ※介護施設とは、介護の施設サービスを提供している特別養護老人ホーム等をいいます。 ※その他には、居宅介護支援事業所や訪問介護事業所等をいいます。					

(Ⅱ) 基本情報(職員体制)						
	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員	()人	()人	()人	()人	()人	()人
看護職員	()人	()人	()人	()人	()人	()人
介護職員	()人	()人	()人	()人	()人	()人
機能訓練指導員	()人	()人	()人	()人	()人	()人
歯科衛生士	()人	()人	()人	()人	()人	()人
管理栄養士	()人	()人	()人	()人	()人	()人
事務員	()人	()人	()人	()人	()人	()人
その他の職員	()人	()人	()人	()人	()人	()人
総職員数					()人	()人
1週間のうち、常勤の職員が勤務すべき時間数					()時間	

※ 常勤換算人数とは、当該事業所の職員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の職員の人数を常勤の職員の人数に換算した人数をいう。(11)～(13)も同じ。

※ 兼務している職員については主たる職種で、管理者が兼務している場合は兼務している職種での計上してください。(管理者が専従の場合は「その他の職員」として計上してください)

(Ⅲ) 基本情報(加算の算定状況)
(平成25年12月実施分(1月申請分))

加算費目	算定あり・・・「1」 算定なし・・・「2」	加算費目	算定あり・・・「1」 算定なし・・・「2」
①入浴介助加算	1.あり 2.なし	⑥サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1.あり 2.なし
②個別機能訓練加算(Ⅰ)	1.あり 2.なし	⑦サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1.あり 2.なし
③個別機能訓練加算(Ⅱ)	1.あり 2.なし	⑧サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1.あり 2.なし
④栄養改善加算	1.あり 2.なし	⑨介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1.あり 2.なし
⑤口腔機能向上加算	1.あり 2.なし	⑩介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1.あり 2.なし
		⑪介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1.あり 2.なし

(Ⅳ) 平成25年の各種状況 (平成25年1月～25年12月)

(1) 資格取得に向けた支援,継続的な能力開発の実施

①各事業所における資格取得に係る負担金のうち1件当たりの最大額	対象資格	() 円	1 社会福祉士
	(右記リストより、貴事業所における資格取得にかかる負担額が最も大きいものを一つ選び番号記載してください。)		2 介護福祉士
	施設負担額		3 管理栄養士
			4 音楽療法士
			5 認知症介護実践リーダー
			6 その他()

※リストにある資格は例示であり、1～5以外の資格について該当があれば、「6その他」欄に記載してください。

※既に資格を取っており、その資格に対する給与への加算は上記に含まれません。

※資格取得にかかる助成額(試験料、受講料、必要な研修費、奨励金等)の総額を記載して下さい。

(2) 専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援

①施設外で実施された研修への参加状況	対象職種	看護職員	介護職員	機能訓練指導員	生活相談員
参加人数(延べ)	()人	()人	()人	()人	()人
参加人数(実人数)	()人	()人	()人	()人	()人
②施設内部における研修への参加状況	対象職種	看護職員	介護職員	機能訓練指導員	生活相談員
参加人数(延べ)	()人	()人	()人	()人	()人
参加人数(実人数)	()人	()人	()人	()人	()人

※ここでいう「研修」とは、専門的ケア習得に向けた研修会、講習会、研究会等を指します。(規模の大小は問いません)

※参加したという記録が残っている研修が対象となりますので、後日、研修記録の提出を求める場合もございます。

※兼務されている職員については、主たる職種で計上して下さい。

(3) 職員満足度の確保

①職員への満足度調査	実施の有無	1. あり()人 2. なし
	結果の公表 (複数可)	1. 結果を施設内に掲示 2. 結果を記した配布文書を備え付けている 3. 公表していない 4. その他()

※満足度調査の様式については、各事業所の任意様式になります。(単なる意向調査は対象になりません)

※満足度調査の様式についても併せてご提出をお願いします。

(4) 職員が安心して働ける環境の整備

①職員の有給取得状況	看護職員	介護職員	機能訓練指導員	生活相談員
平均有給取得率	()%	()%	()%	()%
②離職率	看護職員	介護職員	機能訓練指導員	生活相談員
離職率	()%	()%	()%	()%

※①有給取得率 = 有給取得日数 / 付与日数 × 100

・有給取得日数及び付与日数は、平成25年1月1日～平成25年12月31日間に於けるものとする。

・調査対象職員は、調査対象期間中に全期間在職した者とし、調査対象期間中に育児休業、退職等の期間がある職員を除く。

※②離職率 = 平成25年1月1日～平成25年12月31日間の離職者数 ÷ 平成25年1月1日時点の在籍者数 × 100

※後日、上記数値の根拠資料の提出を求める場合もございます。

(5) 状態像の維持改善度(自立に向けた取り組み)

今回は不要(来年度実施)

(6) 加算対象サービス以外の提供

①独自のサービスの内容		
サービス名称	具体的内容(頻度、時間数等)	効果

※貴事業所において、特に力をいれている加算対象サービス以外のプログラムを記載してください。

(例: 反射訓練、施設内通賃、プールでのトレーニング など)

※上記の枠以上に記載する場合は別紙対応にてお願いいたします。

※後日、上記数値の根拠資料の提出を求める場合もございます。

(7) 専門的な認知症ケアの提供

①認知症実践研修への参加人数	参加実人数	()人
----------------	-------	------

(8) 自己評価の実施

①内部評価実施人数 (キャリア段位における申請者数)	今回は不要(来年度実施)
-------------------------------	--------------

※キャリア段位制度については、下記HPをご覧ください。

介護プロフェッショナルキャリア段位 <https://careprofessional.org/careproweb/jsp/>

(9) キャリア段位制度への参加

①キャリア段位研修会への参加人数	今回は不要(来年度実施)
------------------	--------------

(10) 利用満足度調査の実施等による利用者の意見の収集

①利用者への満足度調査	実施の有無	1. あり()人 2. なし
	利用者からのご意見への対応についての公表(複数可)	1. 結果を施設内に掲示 2. 結果を記した配布文書を備え付けている 3. 公表していない 4. その他()

※満足度調査の様式については、各事業所の任意様式になります。

※満足度調査の様式についても併せてご提出をお願いします。

(11) 職員のうち、個別機能訓練加算の対象となる国家資格取得者の配置人数

職員である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	()人	()人	()人	()人	()人	()人
作業療法士	()人	()人	()人	()人	()人	()人
言語聴覚士	()人	()人	()人	()人	()人	()人
看護師及び准看護師	()人	()人	()人	()人	()人	()人
柔道整復師	()人	()人	()人	()人	()人	()人
あん摩マッサージ指圧師	()人	()人	()人	()人	()人	()人

※常勤換算人数の考え方は「(Ⅱ)基本情報(職員体制)」のとおり。

(12)生活相談員の体制

職員である生活相談員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	()人	()人	()人	()人	()人	()人
社会福祉主事	()人	()人	()人	()人	()人	()人
介護支援専門員	()人	()人	()人	()人	()人	()人

※常勤換算人数の考え方は「(Ⅱ)基本情報(職員体制)」のとおり。

(13)介護職員の体制

職員である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数
	専従	非専従	専従	非専従		
介護福祉士	()人	()人	()人	()人	()人	()人
実務者研修	()人	()人	()人	()人	()人	()人
介護職員基礎研修	()人	()人	()人	()人	()人	()人
訪問介護員 1級	()人	()人	()人	()人	()人	()人
訪問介護員 2級	()人	()人	()人	()人	()人	()人
介護支援専門員	()人	()人	()人	()人	()人	()人

※常勤換算人数の考え方は「(Ⅱ)基本情報(職員体制)」のとおり。

(14)理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、社会福祉士、介護福祉士以外の資格者の配置人数

対象資格	人数
	()人
	()人
	()人
	()人
	()人
	()人

※例えば、介護支援専門員、管理栄養士・栄養士、薬剤師、歯科医師 音楽療法士、認知症ケア専門士 など

(15)実習生の受け入れ

①受け入れ実績	受け入れ延べ日数	受け入れ延べ人数
	()日	()人

※介護福祉士実践指導講習を受けた職員、または3年以上の臨床経験を有する理学療法士、作業療法士による受け入れをした場合に限る。

※後日、上記数値の根拠資料の提出を求める場合もございます。

(16)利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体の雰囲気の快適性への配慮

①食堂及び機能訓練室の面積	食堂及び機能訓練室の面積(ア)	利用定員(イ)	(ア)／(イ)
	()㎡	()人	()

(17) 状態像の維持改善を図るための機器等の充実

①機能訓練用の機器類及びレクリエーション用の機器の種類			
機器の名称	具体的内容(頻度、時間数等)	効果	サービス提供計画の位置づけの有無
			1.あり 2.なし
			1.あり 2.なし
			1.あり 2.なし

※例えば、タブレット、電子浴治療器、マッサージ器、マシンなどを使った筋力トレーニング など
 ※上記の枠以上に記載する場合は別紙対応にてお願いいたします。

(18) 広報誌の定期的な発行

①広報誌の発行状況	広報誌の種類	年間の発行部数
	()種	()部数

※定期的に発行しているチラシ及びパンフレットが対象となります。
 ※事業所ごとではなく、法人として発行しているパンフレットについては、事業所ごとの基本情報が記載されていれば、計上してください。

※同じ広報誌であれば、種類のカウントは1つでお願いします。

例えば、毎月発行している岡山市の広報誌「市民の広場」であれば、種類のカウントは「1」となります。

※後日、上記数値の根拠資料の提出を求める場合もございます。

(19) 事業所情報開示に向けた取組

①岡山県 介護事業所検索「介護サービス情報公表システム」の更新状況	1 変更点があれば、その都度変更している
	2 年に一度必ず更新している
	3 年に一度必ずしも更新していない

※①のサイト → <http://www.kaigokensaku.jp/33/>

(20) 地域住民等との連携

①地域住民を対象とした介護技術教室等の開催回数	()回
②地域住民の介護体験やボランティア等の受け入れ人数(延べ人数)	()人
③地域住民を受け入れている施設内行事の実施回数	()回

(21) 利用者家族とのコミュニケーションの状況

①利用者家族懇談会の開催		()回	
②家族への満足度調査	実施の有無	1. あり()人 2. なし	
	家族からのご意見への対応についての公表(複数可)	1. 結果を施設内に掲示 2. 結果を記した配布文書を備え付けている 3. 公表していない 4. その他(	

※満足度調査の様式については、各事業所の任意様式になります。

※満足度調査の様式についても併せてご提出をお願いします。

通所介護施設におけるサービスの質の評価について

1) 次に挙げる施設における取組みを、下記のような評価指標を用いて評価することは、介護サービスの質の向上に有効とお考えですか。最も近いと思われる番号を選び、○をつけてください。

評価の視点			介護サービスの質の向上に			
			1 る有 効で あ	2 でや あや る有 効	3 い効 あま はり な有	4 な有 効で は
1	資格取得に向けた支援、継続的な能力開発の実施	各事業所における資格取得に係る助成額のうち1件当たりの最大額	1	2	3	4
2-1	専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援	施設外で実施された研修への参加状況	1	2	3	4
2-2		施設内部における研修への参加状況	1	2	3	4
2-3		岡山市主催の研修会の参加	1	2	3	4
3-1	職員満足度の確保	職員への満足度調査	1	2	3	4
3-2		職員の疲労蓄積度自己診断チェックリスト	1	2	3	4
4-1	職員が安心して働ける環境の整備	職員の有休取得状況	1	2	3	4
4-2		過去1年の退職者数	1	2	3	4
5	状態像の維持改善	要介護度、IADL	1	2	3	4
6	加算対象サービス以外の提供	独自のサービスの内容	1	2	3	4
7-1	専門的な認知症ケアの提供	認知症の受け入れ人数	1	2	3	4
7-2		認知症の調査件数	1	2	3	4
8	自己評価の実施	内部評価実施人数 (キャリア段位における申請者数)	1	2	3	4
9	キャリア段位制度への参加	キャリア段位研修会への参加人数	1	2	3	4
10-1	利用満足度調査の実施等による利用者の意見の収集	利用者への満足度調査	1	2	3	4
10-2		家族への満足度調査	1	2	3	4
11	職員のうち、個別機能訓練加算の対象となる国家資格取得者の配置人数	従業者である機能訓練指導員が有している資格	1	2	3	4
12	生活相談員の体制	従業者である生活相談員が有している資格	1	2	3	4
13	介護職員の体制	従業者である介護職員が有している資格	1	2	3	4
14	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、社会福祉士、介護福祉以外の専門職の配置人数	資格数	1	2	3	4
15	実習生の受け入れ	受け入れ実績	1	2	3	4
16-1	利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体の雰囲気の高適性への配慮	食堂及び機能訓練室について、併せた面積と利用定員の商の値	1	2	3	4
16-2		環境評価アセスメント調査	1	2	3	4
17	状態像の維持改善を図るための機器等の充実	機能訓練用の機器類及びレクリエーション用の機器の種類	1	2	3	4
18	広報誌の定期的な発行	広報誌の発行回数	1	2	3	4
19	事業所情報開示に向けた取組	介護情報公表システムの更新状況	1	2	3	4
20-1	医療機関との連携（急変時、精神科（認知症）、歯科医）	急変時に連携先の医療機関への連絡回数	1	2	3	4
20-2		定期的な医師の訪問	1	2	3	4
21-1	地域住民、家族等との連携	地域住民を対象とした介護技術教室等の開催回数	1	2	3	4
21-2		地域住民の介護体験やボランティア等の受け入れ人数	1	2	3	4
21-3		地域住民を受け入れている施設内行事の実施回数	1	2	3	4
22-1	利用者家族とのコミュニケーションの状況	利用者家族への手紙や施設便りの発送回数	1	2	3	4
22-2		利用者懇談会の開催	1	2	3	4
22-3		家族への満足度調査	1	2	3	4
23	家族の負担感	家族の負担感調査の実施率	1	2	3	4

資料7

通所介護サービスの質の 評価に関する調査結果 (有効性調査のみ)

通所介護サービスの質の評価に関する調査②

下記のような評価指標を用いて評価することは、介護サービスの質の向上に有効とお考えですか。最も近いと思われる番号を選び、○をつけてください。

2014/3/31 時点 回答件数

224 事業所

評価の視点		指標	介護サービスの質の向上に					有効である （「記載無し」は分母から排除）	有効でない （「記載無し」は分母から排除）
			1 る有 効で あ	2 でや ある有 効	3 い効あ でま はり有 な	4 な有 い効 では	0 記載 無し		
1	資格取得に向けた支援、継続的な能力開発の実施	各事業所における資格取得に係る負担金のうち1件当たりの最大額	73	87	45	5	14	76.2%	23.8%
2-1	専門的ケア習得に向けた外部研修参加への支援	施設外で実施された研修への参加状況	76	120	15	2	11	92.0%	8.0%
2-2		施設内部における研修への参加状況	76	112	23	1	12	88.7%	11.3%
2-3		岡山市主催の研修会の参加（※）	63	127	17	4	13	90.0%	10.0%
3-1	職員満足度の確保	職員への満足度調査	53	114	37	6	14	79.5%	20.5%
3-2		職員の疲労蓄積度自己診断チェックリスト（※）	35	107	61	7	14	67.6%	32.4%
4-1	職員が安心して働ける環境の整備	職員の有給取得状況	58	104	40	10	12	76.4%	23.6%
4-2		離職率	72	92	43	4	13	77.7%	22.3%
5	状態像の維持改善	要介護度、IADL	81	91	31	7	14	81.9%	18.1%
6	加算対象サービス以外の提供	独自のサービスの内容	95	95	20	1	13	90.0%	10.0%
7-1	専門的な認知症ケアの提供	認知症実践研修への参加人数	65	110	34	3	12	82.5%	17.5%
7-2		認知症高齢者の受け入れ人数	55	107	44	2	15	77.5%	22.0%
7-3		岡山市主催の研修会への参加（※）	69	109	28	6	12	84.0%	16.0%
8	自己評価の実施	内部評価実施人数 （キャリア段位における申請者数）	44	119	39	2	20	79.9%	20.1%
9	キャリア段位制度への参加	キャリア段位研修会への参加人数	30	111	52	8	23	70.1%	29.9%
10	利用満足度調査の実施等による利用者の意見の収集	利用者への満足度調査	105	84	18	3	14	90.0%	10.0%
11	職員のうち、個別機能訓練加算の対象となる国家資格取得者の配置人数	職員である機能訓練指導員が有している資格	69	96	38	7	14	78.6%	21.4%
12	生活相談員の体制	職員である生活相談員が有している資格	66	101	38	8	11	78.4%	21.6%
13	介護職員の体制	職員である介護職員が有している資格	72	96	34	7	15	80.4%	19.6%
14	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師又は准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、社会福祉士、介護福祉士以外の資格者の配置人数	資格数	35	113	54	9	13	70.1%	29.9%
15	実習生の受け入れ	受け入れ実績	29	106	59	15	15	64.6%	35.4%
16-1	利用者がくつろげる環境の整備、事業所全体の雰囲気の快適性への配慮	食堂及び機能訓練室の面積	43	111	54	4	12	72.6%	27.4%
16-2		環境評価アセスメント調査（※）	28	135	41	3	17	78.7%	21.3%
17	状態像の維持改善を図るための機器等の充実	機能訓練用の機器類及びレクリエーション用の機器の種類	40	114	49	8	13	73.0%	27.0%
18	広報誌の定期的な発行	広報誌の発行状況	21	124	48	17	14	69.0%	31.0%
19	事業所情報開示に向けた取組	介護情報公表システムの更新状況	30	110	56	11	17	67.6%	32.4%
20-1	地域住民、家族等との連携	地域住民を対象とした介護技術教室等の開催回数	40	98	54	14	18	67.0%	33.0%
20-2		地域住民の介護体験やボランティア等の受け入れ人数	52	106	45	6	15	75.6%	24.4%
20-3		地域住民を受け入れている施設内行事の実施回数	45	111	43	9	16	75.0%	25.0%
21-1	利用者家族とのコミュニケーションの状況	利用者家族懇談会の開催	46	118	34	10	16	78.8%	21.2%
21-2		家族への満足度調査	64	129	13	3	15	92.3%	7.7%
21-3		家族への負担感調査（※）	51	118	35	3	17	81.6%	18.4%

※調査表①には記載はないが、今後の評価項目の検討に必要な項目。

平成25年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

**【総合特区事業】通所介護サービスにおける質の評価に関する
調査研究事業報告書**

平成26年3月発行
岡山市 新病院・保健福祉政策推進課

〒700-8544 岡山市北区大供一丁目1番1号
Tel: 086-803-1638
Fax: 086-803-1776