

第3章 介護サービス事業者における経営品質のあり方に関するアンケート調査

1. 調査の概要

○ 調査の目的

介護サービス事業のサービス量が飛躍的に拡大する中で、現在「指導監査」、「介護サービス情報の公表」、「第三者評価」など、サービスの質に関する評価制度が実施されているが、このような質の確保のための諸制度においては、ともするとその手段や方法論ばかりが重視されてしまい、本来の目的ともいえる、良質な介護サービスを提供するための経営のあり方については、必ずしも十分な配慮がなされていないという指摘がある。

そこで、介護サービスにおける事業者の日々のマネジメント努力や取組に着目し、事業者にとって、どのような視点や取組について評価の仕組みがあれば、質の確保へのインセンティブや他との差別化につながるのか、という観点から介護経営の本質を探ることを目的とした。

○ 調査の対象

796 事業者

下記の団体所属の延べ 850 事業者から重複所属の事業者を除いた 796 事業者を対象とした。

- ① 有限責任中間法人日本在宅介護協会 190 事業者、
- ② 特定施設事業者連絡協議会 238 事業者
- ③ 「民間事業者の質を高める」有限責任中間法人全国介護事業者協議会 422 事業者

○ 調査の期間

平成 19 年 1 月 12 日～2 月 16 日

○ 調査の方法

質問紙（調査票）郵送法 *調査期間中、ハガキによる督促を 1 回実施した。

○ 調査の項目

別添調査票参照

○ 回収状況（有効回収数）

230 事業者（有効回収率 28.9%）

○ 調査対象の属性

■ 本部・本社の法人格

* 上段;実数、下段;構成割合

(%)

全体	医療法人	社団・財団法人 (民法法人)	農協・生協等	特定非営利活動 法人(NPO)	株式会社	特例有限会社	村 都道府県・市区町	広域連合・一部事 務組合	公的団体(日赤、 社会保険関係団 体等)	社会福祉協議会
230	3	2	1	1	130	73	0	0	0	0
100.0	1.3	0.9	0.4	0.4	56.5	31.7	0.0	0.0	0.0	0.0

外) 社会福祉協議会以	その他	無回答
6	0	14
2.6	0.0	6.1

■ 営利法人の資本金

全体	500万円未満	500万円～ 1,000万円 未満	1,000万円～ 5,000万円 未満	5,000万円～ 1億円未満	1億円以上	無回答
203	56	19	78	16	29	5
100.0	27.6	9.4	38.4	7.9	14.3	2.5

■ 介護関連事業者数

<居住系>

全体	0か所	1か所	2か所	3～5か所 未満	5～10か所 未満	10～50か 所未満	50か所 以上	無回答
230	9	47	15	13	8	2	2	134
100.0	3.9	20.4	6.5	5.7	3.5	0.9	0.9	58.3

<在宅系>

全 体	0 か所	1 か所	2 か所	3～5 か所 未 満	5～10 か 所 未 満	10～20 か 所 未 満	20～50 か 所 未 満	50 か所 以 上	無回答
230	5	32	28	40	38	8	3	3	73
100.0	2.2	13.9	12.2	17.4	16.5	3.5	1.3	1.3	31.7

■ 介護サービス従事者数（常勤換算計）

<居住系>

全 体	0 人	5 人未 満	5～10 人 未 満	10～20 人未 満	20～30 人未 満	30～50 人未 満	50～ 100 人 未 満	100～ 200 人 未 満	200 人 8 以上	無回答
230	3	2	8	13	20	15	11	5	3	150
100.0	1.3	0.9	3.5	5.7	8.7	6.5	4.8	2.2	1.3	65.2

<在宅系>

全 体	0 人	5 人未 満	5～10 人 未 満	10～20 人未 満	20～30 人未 満	30～50 人未 満	50～ 100 人 未 満	100～ 200 人 未 満	200 人 以 上	無回答
230	0	5	21	29	19	19	19	11	4	103
100.0	0.0	2.2	9.1	12.6	8.3	8.3	8.3	4.8	1.7	44.8

■ 介護保険及び介護関連事業の総収入（売上）額

全 体	5 千万円 未 満	5 千万円～ 2 億円 未 満	2 億～5 億 円未 満	5 億～ 10 億円 未 満	10 億円以上	無回答
230	28	61	33	20	17	71
100.0	12.2	26.5	14.3	8.7	7.4	30.9

2. 調査の結果

(1) 経営管理全般について

1.1 経営管理の実施状況

経営管理（運営管理、人事・労務管理等）の各種の事項・手法を示したうえ、各介護保険事業者における各種経営管理の実施状況をみると、全体では図 1.1 のようになる。

各経営管理の実施率は全般に高いといえる。「職員健康診断等の健康管理」の96.5%は当然としても（但し、「行っていない」が3.0%、7事業者みられる）、「利用者からの苦情への組織的対応」が96.1%、「職員の教育・研修制度の策定」や「年次経営分析」も90%近く、それぞれ89.1%、87.0%と高率の実施率となっている。また、「職員間の情報共有体制づくり」、「業務改善活動」、「サービスの標準化への取組」が実施率80%台である。これらは、上の「利用者からの苦情への組織的対応」とともに、サービス提供に直接的に関わる事項であり、介護保険事業者における経営管理の取組は、とりわけ直接的事業である介護サービスの運営管理、サービス提供体制づくりに重点が置かれていることが確認できる。

さらに、「月次経営分析」「サービス圏域の設定」「広報宣伝活動」「利用者満足度調査」「危機管理体制づくり」「短期・中期経営（事業）計画の策定」などが、70%台ないし、70%近くとなっている。他の事項・手法も概ね60%台ないし60%前後の実施率となっている。

その一方で、実施率が低い事項・手法に着目すると、「経営内容の他団体・社との比較分析」が24.8%と低い。介護保険事業者は小規模な事業者が多いところから、経営情報が公開されているケースは少なく、情報そのものの入手が困難であるためとみられる。その結果、競合先に関しては「競合施設・サービスに関する情報把握」（実施率68.7%）にとどまらざるを得ないことになる。

実施率が低いものとしては、「研修の効果測定」や「職員満足度調査」もあげられ、ともに35%弱となっている。上述のように、「職員の教育・研修制度の策定」は90%近い実施率であるが、多くの場合、さらに一步踏み込んだ「研修の効果測定」等には至っていないというのが実情といえる。

表 1.1 には、経営管理の実施状況・実施率を事業者の従業員規模別にみた。各経営管理事項・手法の実施率は、全般に従業員規模に比例して高まる傾向が見て取れる。これは、「職員健康診断等の健康管理」や「利用者からの苦情への組織的対応」等、全体でみて高率の実施率を示している事項・手法における変動・差は小さいものの、実施率が低い事項において顕著である。例えば、「経営内容の他団体・社との比較分析」「研修の効果測定」「職員満足度調査」などであり、従業員規模「20人未満」での実施率は20%強から30%前後であるのに対し、「100人以上」では40%強から50%強となっている。また、全体の実施率が40%強であった「マーケティング

に係わる情報の収集・分析」は、「20人未満」での27.5%に対して、「100人以上」では66.7%であるなど、両者の差は40ポイントに及んでいる。

図1.1 経営管理の実施状況－全体－

n=230

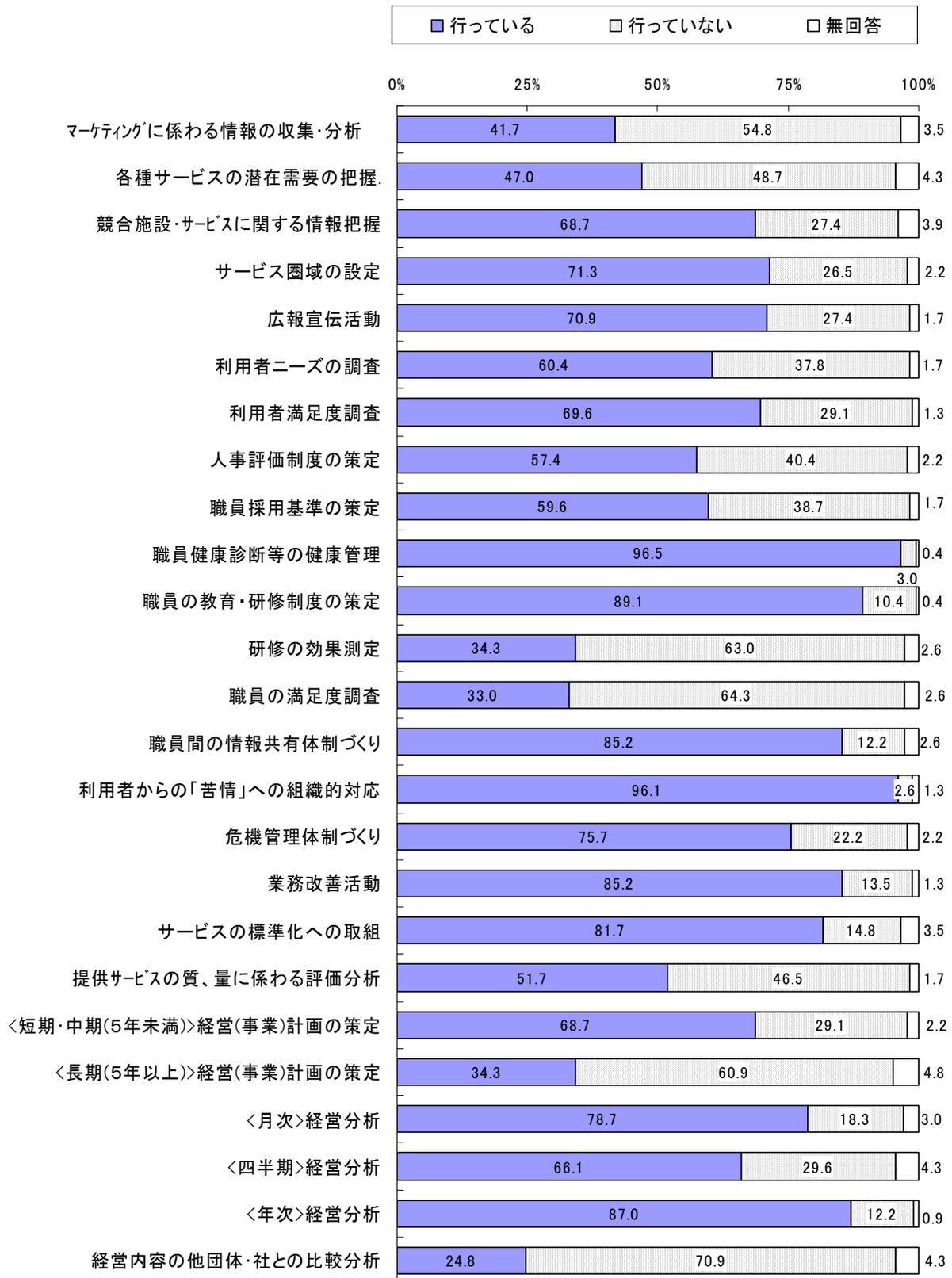


表 1.1 従業員規模別にみた各経営管理の実施状況（実施率）

*各経営管理を「行っている」事業者の割合。単位：%

	20人未満 (n=51)	20~50人未 満 (n=65)	50~100人 未 満 (n=29)	100人以上 (n=24)
マーケティングに係わる情報の収集・分析	27.5	38.5	41.4	66.7
各種サービスの潜在需要の把握	33.3	41.5	48.3	62.5
競合施設・サービスに関する情報把握	60.8	66.2	82.8	62.5
サービス圏域の設定	74.5	63.1	62.1	87.5
広報宣伝活動	52.9	75.4	75.9	83.3
利用者ニーズの調査	51.0	60.0	58.6	87.5
利用者満足度調査	62.7	69.2	72.4	79.2
人事評価制度の策定	41.2	47.7	62.1	75.0
職員採用基準の策定	52.9	53.8	69.0	75.0
職員健康診断等の健康管理	93.3	97.4	100.0	100.0
職員の教育・研修制度の策定	76.5	89.2	86.2	100.0
研修の効果測定	31.4	26.2	34.5	54.2
職員の満足度調査	29.4	33.8	37.9	41.7
職員間の情報共有体制づくり	80.4	83.1	93.1	91.7
利用者からの「苦情」への組織的対応	98.0	95.4	96.6	100.0
危機管理体制づくり	62.7	80.0	86.2	95.8
業務改善活動	76.5	80.0	89.7	91.7
サービスの標準化への取組	68.6	80.0	79.3	95.8
提供サービスの質、量に係わる評価分析	45.1	50.8	51.7	66.7
短期・中期(5年未満)経営(事業)計画の策定	49.0	69.2	75.9	95.8
長期(5年以上)経営(事業)計画の策定	13.7	38.5	41.4	41.7
月次経営分析	62.7	78.5	82.8	100.0
四半期経営分析	56.9	63.1	69.0	87.5
年次経営分析	76.5	86.2	93.1	95.8
経営内容の他団体・社との比較分析	21.6	15.4	24.1	45.8

注)従業員規模(従業員数)無回答の事業者は表示していない(以下同じ)。

1.2 各種規定・マニュアル・記録文書等の整備状況

「経営管理」実施状況把握の一環として「各種規定・規則等文書、マニュアル、記録文書等の整備状況」をきいたところでは、図 1.2 にみるように、どの場合も全般に「あり」とする事業者が大多数を占めている。「理念・使命・行動規範」「組織図」「職務規程」「就業規則」等の組織としての基本に係わる規定等の 90%台をはじめ、介護サービス情報の公表制度との関係もあって、「提供サービスに関する記録文書」「事故報告の記録文書」「利用者の緊急時対応に関するマニュアル等」「事故予防・対応に関するマニュアル等」「サービス提供マニュアル・手順書」等はいずれも 90%以上の事業者が「あり」としている。その他の規定・マニュアル等についても整備状況は良好で、「あり」の割合は概ね 60%強から 70%台となっている。

そうしたなかで、「教育・キャリアアップ（開発）プログラム等」があるとした事業者は 32.6%にとどまっている。また、「提供サービスに関する評価マニュアル」や「自立支援に関するマニュアル等」も「あり」が 50%強と過半ではあるものの、相対的に低い割合となっている。但し、これらのマニュアル等を含め、相対的に整備率が低い場合でも「検討・整備中」の割合は一定程度に高い。例えば、「教育・キャリアアップ（開発）プログラム等」の「検討・整備中」は 43.5%を占めているほか、「提供サービスに関する評価マニュアル」や「自立支援に関するマニュアル等」も「検討・整備中」がともに 27.0%となっている。したがって、ここでの整備状況は過渡段階でのものという面がある。

表 1.2 には「各種規定・規則等文書、マニュアル、記録文書等」が「ある」及び「検討・整備中」とした事業者の割合をみた。前述の経営管理実施状況（各種経営管理の実施率）の場合と同様、各規定・マニュアル等とも、整備率は従業員規模の比例して高くなる傾向が見て取れる。また、整備率が相対的に低い各規定・マニュアル等の場合に、整備率の較差がより大きい。例えば、全体として整備率が高い介護サービス情報の公表に関係するマニュアル等に関しては、従業員規模による差は小さいが、整備率が相対的に低い「教育・キャリアアップ（開発）プログラム等」の場合は、「20 人未満」19.6%、「20～50 人未満」29.2%、「50～100 人未満」37.9%、「100 人以上」50.0%のように、「20 人未満」と「100 人以上」では約 30 ポイントの差がある。同じく、「提供サービスに関する評価マニュアル」の場合も、「20 人未満」と「100 人以上」では、同じく約 30 ポイントの整備率の差がある。なお、比率の差にとどまらず、「身体拘束に関するマニュアル等」は「100 人以上」の事業者での整備率は 83.3%と高率であるのに対し、「20 人未満」では半数に満たない 49.0%であるなどの問題点も見て取れる。

図1.2 各種規定・マニュアル・記録文書等の整備状況－全体－

n=230

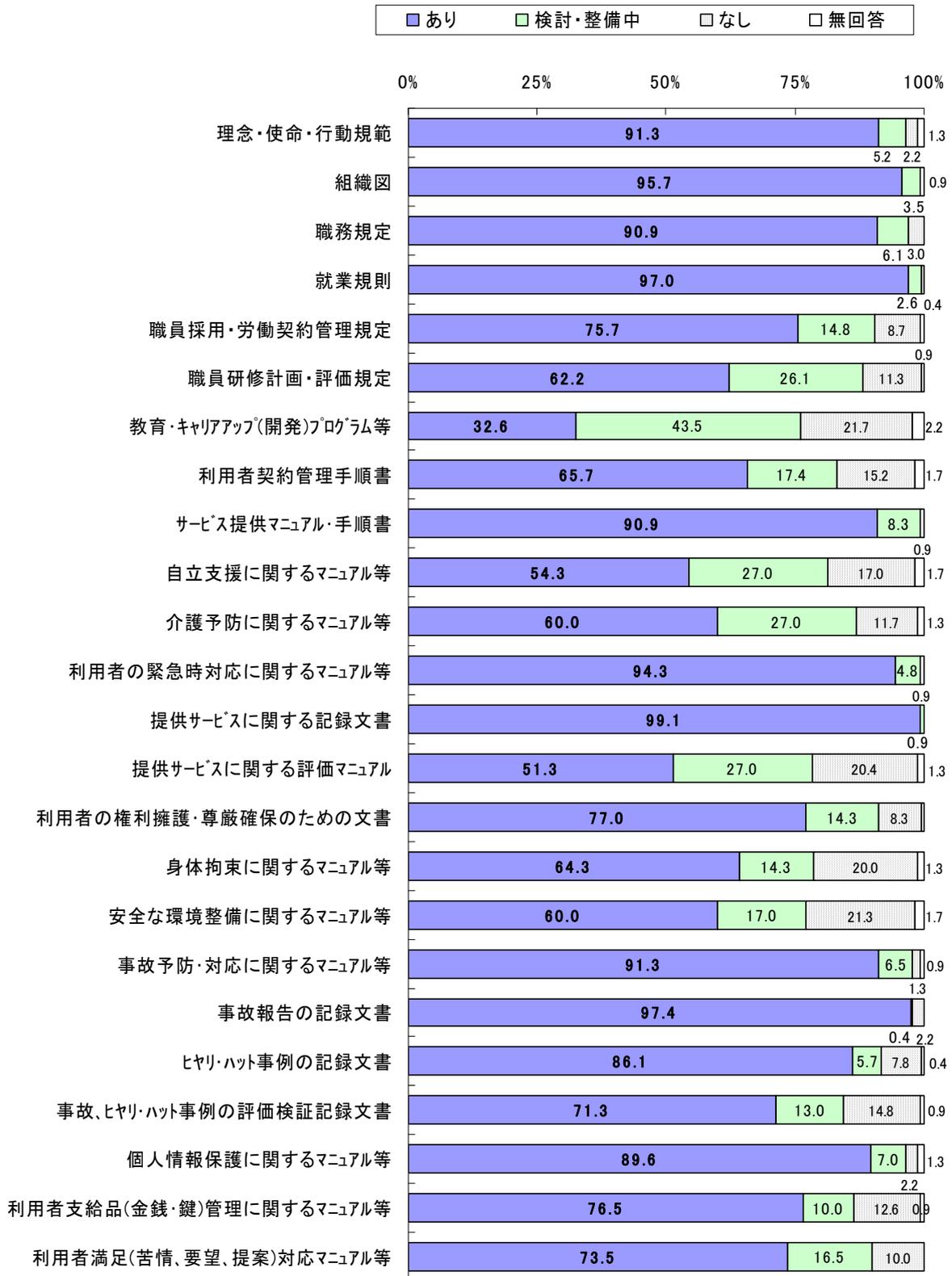


表 1.2 従業期規模別にみた各種規定・マニュアル・記録文書等の整備状況
 (「あり」「検討・整備中」の割合)

*各種規定・マニュアル等が「ある」「検討・整備中」の事業者の割合。単位：%

	あ り				検討・整備中			
	20人未満 (n=51)	20~50人未満 (n=65)	50~100人未満 (n=29)	100人以上 (n=24)	20人未満 (n=51)	20~50人未満 (n=65)	50~100人未満 (n=29)	100人以上 (n=24)
理念・使命・行動規範	82.4	93.8	96.6	95.8	7.8	4.6	3.4	4.2
組織図	96.1	93.8	96.6	100.0	2.0	4.6	3.4	0.0
職務規定	80.4	93.8	100.0	100.0	17.6	3.1	0.0	0.0
就業規則	92.2	95.4	100.0	100.0	5.9	4.6	0.0	0.0
職員採用・労働契約管理規定	68.6	72.3	75.9	91.7	23.5	13.8	17.2	8.3
職員研修計画・評価規定	41.2	66.2	65.5	75.0	41.2	20.0	27.6	20.8
教育・キャリアアップ(開発)プログラム等	19.6	29.2	37.9	50.0	51.0	43.1	44.8	45.8
利用者契約管理手順書	56.9	63.1	72.4	87.5	23.5	23.1	6.9	8.3
サービス提供マニュアル・手順書	84.3	92.3	93.1	100.0	13.7	7.7	6.9	0.0
自立支援に関するマニュアル等	49.0	64.6	55.2	50.0	27.5	21.5	31.0	41.7
介護予防に関するマニュアル等	51.0	66.2	55.2	62.5	29.4	23.1	37.9	33.3
利用者の緊急時対応に関するマニュアル等	94.1	98.5	100.0	95.8	3.9	1.5	0.0	4.2
提供サービスに関する記録文書	100.0	98.5	100.0	100.0	0.0	1.5	0.0	0.0
提供サービスに関する評価マニュアル	37.3	52.3	51.7	66.7	39.2	20.0	34.5	25.0
利用者の権利擁護・尊厳確保のための文書	62.7	81.5	75.9	91.7	13.7	12.3	24.1	8.3
身体拘束に関するマニュアル等	49.0	70.8	75.9	83.3	19.6	12.3	13.8	12.5
安全な環境整備に関するマニュアル等	58.8	56.9	55.2	66.7	9.8	16.9	31.0	29.2
事故予防・対応に関するマニュアル等	90.2	90.8	93.1	100.0	7.8	7.7	6.9	0.0
事故報告の記録文書	96.1	93.8	100.0	100.0	0.0	1.5	0.0	0.0
ヒヤリ・ハット事例の記録文書	74.5	89.2	86.2	91.7	9.8	3.1	6.9	8.3
事故、ヒヤリ・ハット事例の評価検証記録文書	52.9	75.4	75.9	87.5	15.7	12.3	13.8	12.5
個人情報保護に関するマニュアル等	82.4	93.8	86.2	91.7	7.8	6.2	6.9	8.3
利用者支給品(金銭・鍵等)管理に関するマニュアル等	68.6	83.1	86.2	83.3	11.8	10.8	3.4	8.3
利用者満足(苦情、要望、提案)対応マニュアル等	70.6	75.4	86.2	66.7	17.6	13.8	13.8	29.2

(2) 介護サービスの質の確保・向上について

2.1 サービスの質を高めるために重要と考える事項

介護サービス事業者における介護サービスの質の確保・質の向上のための考え方を、序列をつけた3つまでの複数回答形式で聞いた。

図2.1のように、「1番重要」なものとしては「職員の姿勢・熱意・思いやり等が重要だと考えている」がもっとも多く、38.3%を占めている。次いで、「経営者のリーダーシップが質を向上させると考えている」が23.5%である。さらに、「職員の介護技術・専門性を高めることが重要だと考えている」が約2割の19.6%である。「事業者間の競合により質が高まると考えている」は1.7%と、少数であった。

2番目に重要とされた事項としては、「職員の介護技術・専門性を高める」が38.7%でもっとも多い。次いで、「職員の姿勢・熱意・思いやり等」が28.3%、「サービスの標準化を図る」が17.8%であり、「1番重要」としては二番目に多かった「経営者のリーダーシップが質を向上させる」は8.3%にとどまっている。「経営者のリーダーシップ」の重要度、位置づけは事業者によって大きな乖離があるといえる。

なお、3番目に重要な事項としては、「サービスの標準化を図る」「職員の介護技術・専門性を高める」がともに26.5%で相対的に多く、次いで、「経営者のリーダーシップ」が18.3%であった。

図2.1 サービスの質を高めるために重要な事項—全体—

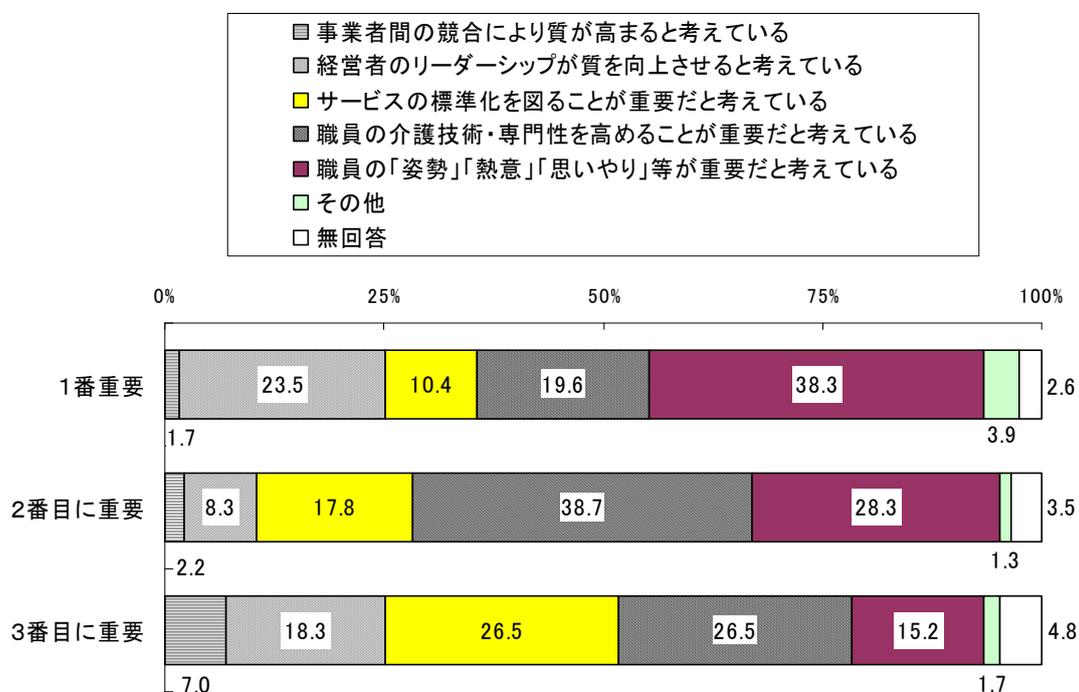
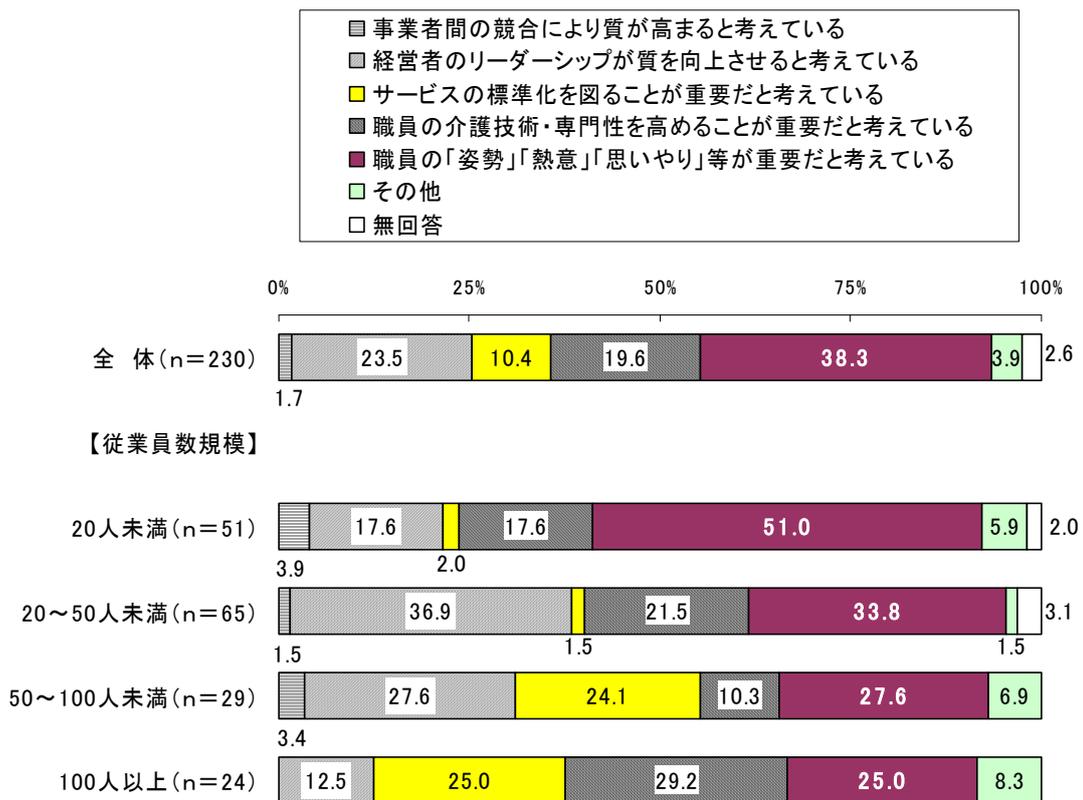


図2.1.2はサービスの質を高めるために「1番重要」とされた事項について、事業者の従業員規模別にみたものである。これによれば、構成割合でみる限り、「1番

重要」とされる事項は、従業員規模別によりやや異なる様相を呈している。従業員規模「20人未満」では「職員の姿勢・熱意・思いやり等」がやや突出して多く、半数以上の51.0%となっている。「20～50人未満」の事業者においても「職員の姿勢・熱意・思いやり等」が多い部類には属するが、むしろ「経営者のリーダーシップ」がもっとも多い(36.9%)。「50～100人未満」の事業者では「経営者のリーダーシップ」と「職員の姿勢・熱意・思いやり等」が同等(27.6%)、さらに「100人以上」では、「職員の介護技術・専門性を高める」がもっとも多く(29.2%)、「サービスの標準化を図る」と「職員の姿勢・熱意・思いやり等」が小差で続いている(ともに25.0%)。

小規模事業者は、ともかく介護サービス提供への熱意等が質を高めるために重要と考え、事業者の規模が大きくなるにしたがって、他の要素、すなわち「経営者のリーダーシップ」や「サービスの標準化」が指向される。さらに規模が大きくなれば、経営者のリーダーシップ等よりも「職員の介護技術・専門性」や「サービスの標準化」を目指す事業者が多くなる、と敷衍することができる。

図2.1.2 従業員規模別にみたサービスの質を高めるために1番重要な事項



2.2 質の確保のための現行諸制度の認知・制度利用の有無

介護サービスの質の確保のための現行諸制度について、認知の有無及び制度利用の有無をきいた。表 2.2 にみるように、認知状況は全般に良好であり、認知率は「介護サービス情報の公表」の 95.7%を筆頭に、「福祉サービス第三者評価」が 90.4%、「ISO9000 シリーズ」84.8%、「シルバーマーク」74.3%などと高率である。「福祉サービス第三者評価」及び「シルバーマーク」については、認知に先立って「該当施設・事業等の有無」をもきいたが、認知状況との関連は必ずしもみられなかった。なお、「日本経営品質賞」の認知率は 23.9%で、4分の1弱にとどまっている。

次に制度利用の有無をみると、「介護サービス情報の公表」は法律事項であることもあって 80.9%と高い。一方、「福祉サービス第三者評価」の制度利用率は 33.5%、「シルバーマーク」は 20.4%となっている。さらに、「ISO9000 シリーズ」は 9.6%と、10%に満たず、約 85%の認知率に比し、利用は進んでいないといえる。なお、「日本経営品質賞」の利用率は 0.4%（230 事業者中の 1 事業者）であった。

表 2.2 質の確保のための現行諸制度の認知・制度利用の有無—全体—

* 単位：%

	n	該当施設・事業等の有無			認知の有無			制度利用の有無		
		あり	なし	無回答	知っている	知らない	無回答	受けたことがある	受けたことはない	無回答
① 福祉サービス第三者評価	230	22.2	26.1	51.7	90.4	5.7	3.9	33.5	59.1	7.4
② シルバーマーク(認証制度)*	230	10.0	34.8	55.2	74.3	17.8	7.8	20.4	67.0	12.6
③ ISO9000 シリーズ(認証制度)	230	/			84.8	8.3	7.0	9.6	80.0	10.4
④ 日本経営品質賞(表彰制度)	230	/			23.9	67.8	8.3	0.4	83.0	16.5
⑤ 介護サービス情報の公表	230	/			95.7	0.4	3.9	80.9	13.0	6.1
⑥ その他	230	0.4	0.4	99.1	2.2	0.9	97.0	0.4	3.9	95.7

* シルバーマークの対象は訪問介護サービス、訪問入浴サービス、福祉用具貸与サービス、福祉用具販売サービス、在宅配食サービス

表 2.2.2 には、現行諸制度の認知状況及び制度利用状況を、事業者の従業員規模別に認知率（「知っている」の割合）、受審率（「受けたことがある」の割合）でみた。

まず、認知率をみると、「介護サービス情報の公表」や「日本経営品質賞」を除けば、他は従業員規模が大きい事業者ほど認知率が高い傾向がある。特に、「シルバーマーク」の場合は、「50人～100人未満」や「100人以上」の事業者における認知率は90%前後であるの対し、「20人未満」の事業者では半数強の52.9%にとどまっている。介護保険施行以降に介護サービス事業に参画し、シルバーマーク制度と関わることのなかった事業者が少なからずあるものとみられる。

制度の利用状況・受審率についても、同様に、従業員規模の違いによる較差がみられる。相対的に受審率が高い「福祉サービス第三者評価」の場合、「20人未満」19.6%、「20～50人未満」30.8%、「50～100人未満」44.8%、「100人以上」58.3%のように、従業員規模の比例して受審率が高くなっている。全体でもっとも受審率が高い「介護サービス情報の公表」の場合も、「20人未満」の事業者では70.6%にとどまり、他の80数%とはやや差がある。なお、「シルバーマーク」の場合、「20人未満」事業者での受審率は数%にすぎないが、50人以上の事業者では30%超であり、「50～100人未満」31.0%、「100人以上」37.5%となっている。「ISO9000シリーズ」の受審率は「100人以上」で25.0%と一定程度の割合となるが、他層はいずれも10%に満たない。

表 2.2.2 従業員規模別にみた現行諸制度の認知率・制度利用率

① 認知状況（「知っている」の割合：％）

	n	福祉サービス 第三者評価	シルバーマーク (認証制度)	ISO9000 シリーズ (認証制度)	日本経営 品質賞 (表彰制度)	介護サービス 情報の公表
全 体	230	90.4	74.3	84.8	23.9	95.7
20人未満	51	82.4	52.9	70.6	27.5	92.2
20～50人未満	65	93.8	70.8	87.7	15.4	96.9
50～100人未満	29	93.1	89.7	93.1	20.7	96.6
100人以上	24	87.5	91.7	87.5	33.3	95.8

② 制度利用状況（「受けたことがある」の割合：％）

	n	福祉サービス 第三者評価	シルバーマーク (認証制度)	ISO9000 シリーズ (認証制度)	日本経営 品質賞 (表彰制度)	介護サービス 情報の公表
全 体	230	33.5	20.4	9.6	0.4	80.9
20人未満	51	19.6	3.9	2.0	0.0	70.6
20～50人未満	65	30.8	13.8	3.1	1.5	83.1
50～100人未満	29	44.8	31.0	6.9	0.0	82.8
100人以上	24	58.3	37.5	25.0	0.0	83.3

質の確保のための現行諸制度の有効性・適切性等について

上にみたような介護サービスの質の確保のための諸制度を利用・受審した経験がある場合、その有効性・効果、評価の適切さ、費用の適切さ、問題点等を自由記載方式できいた。

まず、利用・受審率がもっとも高い「介護サービス情報の公表」についての自由記載をみると、情報の公表制度の意義は認めつつも、不十分さ等に言及する意見があげられた。自由記載を、特に問題点の観点から整理・集約すると次のようになる。

「介護サービス情報の公表」制度について 問題点

- 費用について
 - 特に複数ないし多数の事業所を有する場合費用がふくらむ
 - 調査内容（文書等の有無確認）に比し、費用が高い
- 費用設定について
 - 地域（都道府県）による格差、業種の違いを考慮しない同額設定
- 有効性・効果
 - 費用対効果は、現段階では不明未知数
 - * 特に、すでに質の確保の取組が一定程度になされている場合
 - 文書等の有無だけで事業者の質を問えるのか
- 公表の方法・仕方
 - 利用者の事業者選択の判断材料としての適否
利用者の利益につながっているか不明
- 調査員の質・能力
 - 調査員による評価のばらつきが大きい

次に、「福祉サービス第三者評価」についてみると、コメント数は多くないが、介護サービス情報の公表制度に比べると、数年程度先行していることもあり、評価自体に対しては肯定的な見方をするものが多い。「評価が細かく、業務の見直しにつながった」「問題点がしっかり把握でき、事業所としては効果が大だった」等のコメントが散見される。ただ、一方で、費用が「高額」「割高」であることや、評価者（調査員）の質・レベルのばらつき、評価結果の公開・周知方法が不明確等、問題点の指摘がみられる。こうした問題点は、どのような質の確保のための制度にも共通にみうけられるものといえる。

「シルバーマーク」についてのコメントはさらに少なくなるが、介護保険施行前の評価制度として有効性や評価の適切性への言及がみられる。ただ、介護保険制度導入により、その位置づけは以前に比べ高くなってきているとの見方も示されている。

2.3 外部評価制度と費用負担について

前項にみたように、質の確保のための現行諸制度の問題点として、費用負担が大きいことを指摘する事業者が多かったわけであるが、外部評価の費用負担についてどのように考えるかを改めて問うた。図 2.3 のように、どちらかといえば費用負担を肯定的にとらえる事業者が多く、「費用負担は当然」は 8.3%と少ないものの、「費用負担はやむを得ない」が 43.5%と多く、これら両者を合わせた割合は 51.8%と、半数を超えている。

他方、「費用は負担したくない」とする事業者が 27.8%、「費用負担は必要ない」が 11.7%で、両者を合わせた否定的なとらえ方をとする事業者は約 4 割の 39.5%であった。

図 2.3 外部評価の費用負担についての考え方－全体－

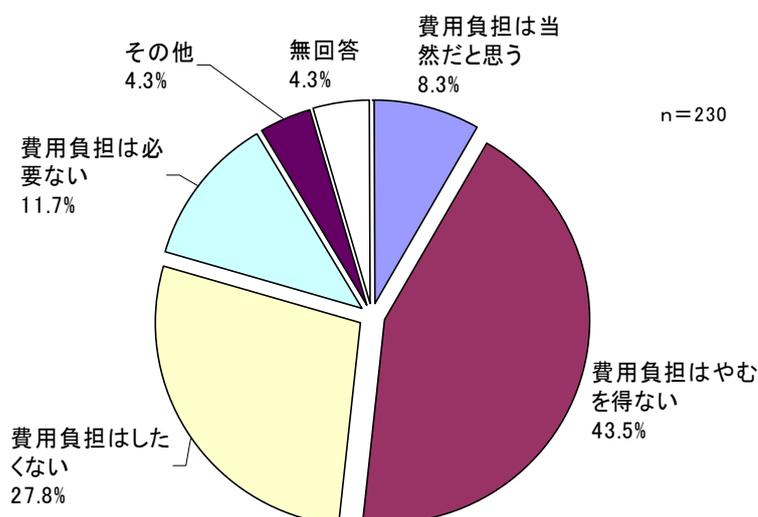


表 2.3 にはこれを本部法人格、従業員規模等の事業者属性別にみた。どの区分、層でみても、全般に「費用負担はやむを得ない」とする事業者がもっとも多く、これに「費用負担はしたくない」が続く形であるが、介護関連事業売上高別の「5 千万円未満」では、「費用負担はしたくない」がもっとも多く、次位が「費用負担はやむを得ない」となっている。また、介護関連事業売上高別と関連・重複する面があるが、従業員規模の「20 人未満」では両者同割合となっている。

なお、「費用負担は当然だと思う」とする事業者の割合は、介護関連売上高別との相関が強く、「5 千万円未満」の 3.6%に対し、「10 億円以上」では 17.6%となっている。費用負担の捉え方は、外部評価というものについての認識度合いによっても違って来る面もあると考えられるが、事業者の規模、経済的基盤の違いとの相関がより強いといえる。

「外部評価の費用負担の考え方」への回答に付されたその理由（自由記載）をみると、「費用負担はやむを得ない」にしても、また「費用負担はしたくない」にしても、負担費用の多寡を問題にする意見が多い。つまり、費用が低減されること、最低限の負担で済むようにしてほしいというものである。また、前項にみたように、現行諸制度の問題として多くの事業者があげていた費用対効果への指摘がここでもみられる。「効果が実感できれば費用の負担感は薄らぐ」という意見等である。

一方、「費用負担は当然だと思う」理由としては、次のようなコメントに代表させることができる。

- 費用負担をするからこそ、評価を受ける、受けない事業所が分かれるので、評価を受ける事業所の明確さが分かりやすくなる。

逆に、「費用負担は必要ない」の理由は、（情報の公表のように）義務なのになぜ受審する側に費用を負担させるのか（自ら選択して受審するなら費用は当然）というものが代表的である。

表 2.3 事業者属性（従業員規模、介護関連事業売上高）別にみた
外部評価費用負担の考え方

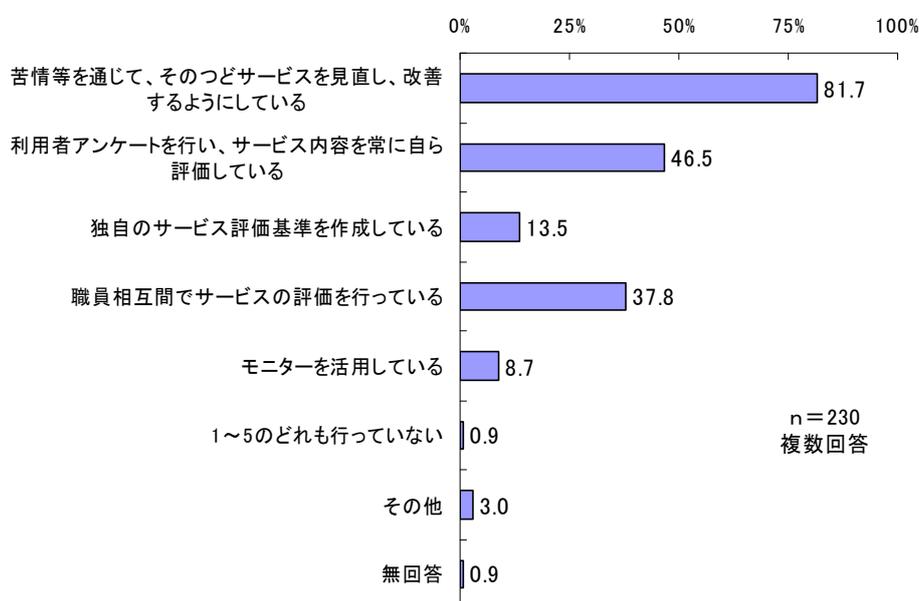
* 単位：%

		n	う 費用負担は当然だと思	い 費用負担はやむを得な	費用負担はしたくない	費用負担は必要ない	その他	無回答
全 体		230	8.3	43.5	27.8	11.7	4.3	4.3
本部法人格	株式会社	130	10.0	45.4	26.9	12.3	3.8	1.5
	特例有限会社	73	2.7	43.8	31.5	9.6	5.5	6.8
	その他	13	23.1	38.5	15.4	7.7	7.7	7.7
従業員規模	20人未満	51	5.9	35.3	35.3	13.7	5.9	3.9
	20～50人未満	65	7.7	58.5	23.1	6.2	1.5	3.1
	50～100人未満	29	13.8	48.3	20.7	10.3	6.9	0.0
	100人以上	24	8.3	45.8	37.5	4.2	4.2	0.0
介護関連事業 売上高	5千万円未満	28	3.6	32.1	35.7	10.7	10.7	7.1
	5千万円～2億円未満	61	9.8	42.6	29.5	14.8	0.0	3.3
	2億～5億円未満	33	6.1	60.6	21.2	0.0	12.1	0.0
	5億～10億円未満	20	10.0	40.0	40.0	10.0	0.0	0.0
	10億円以上	17	17.6	70.6	11.8	0.0	0.0	0.0

2.4 サービスの自己評価についての取組

介護保険サービス事業者がサービスの自己評価にどのように取り組んでいるかをみると（複数回答）、図 2.4 のように、「苦情等を通じて、そのつどサービスを見直し、改善するようにしている」が突出して多く、81.7%にのぼっている。次いで、「利用者アンケートを行い、サービス内容を常に自ら評価している」が46.5%、「職員相互間でサービスの評価を行っている」が37.8%である。「独自のサービス評価基準を作成している」は13.5%と少数であった。また、「どれも行ってない」は0.9%（230事業者中の2事業者）であった。

図2.4 サービスの自己評価の取組状況—全体—



サービスの自己評価の取組状況を事業者属性別（本部法人格別、従業員規模別）にみても、表 2.4 のように、どの区分の、どの層でも「苦情等を通じて、そのつどサービスを見直し、改善するようにしている」が突出する形でもっとも多い点で変わらない。但し、「利用者アンケートを行い、サービス内容を常に自ら評価」や「独自のサービス評価基準を作成」事業者の割合は従業員規模が大きくなるのに比例して高まる傾向がみられる。特に、後者の「独自のサービス評価基準を作成」とする事業者は全体として少ないわけであるが、「20人未満」の9.8%に対し、「100人以上」では20.8%まで高まる。

なお、「職員相互間でサービスの評価を行っている」事業者の割合は、逆に小規模事業者でより高く、20人以上の事業者では35%前後であるのに対して、「20人未満」では49.0%となっている。

本部法人格別では、「特例有限会社」と上の小規模事業者は重なり合うケースが多

いとみられ、特例有限会社における自己評価の取組状況は小規模事業者のそれに近似している。なお、「その他」の事業者、すなわち営利法人以外の社会福祉法人や医療法人等の事業者においては、「利用者アンケートを行い、サービス内容を常に自ら評価」が69.2%と相対的に高いことが特徴となっている。

表 2.4 事業者属性（法人格、従業員規模）別にみたサービスの自己評価の取組状況

*単位：%、複数回答

		n	苦情等を通じて、そのつどサービスを見直し、改善するようにしている	利用者アンケートを行い、サービス内容を常に自ら評価している	独自のサービス評価基準を作成している	職員相互間でサービスの評価を行っている	モニターを活用している	どれも行っていない	その他	無回答
全 体		230	81.7	46.5	13.5	37.8	8.7	0.9	3.0	0.9
本部法人格	株式会社	130	81.5	52.3	16.9	32.3	7.7	0.0	1.5	0.8
	特例有限会社	73	80.8	34.2	8.2	52.1	11.0	2.7	5.5	1.4
	その他	13	92.3	69.2	7.7	30.8	0.0	0.0	0.0	0.0
従業員規模	20人未満	51	80.4	35.3	9.8	49.0	7.8	2.0	5.9	0.0
	20～50人未満	65	76.9	44.6	10.8	36.9	13.8	1.5	1.5	1.5
	50～100人未満	29	75.9	58.6	10.3	37.9	6.9	0.0	3.4	0.0
	100人以上	24	91.7	58.3	20.8	33.3	12.5	0.0	4.2	0.0

(3) 経営品質に関わる新たな評価制度について

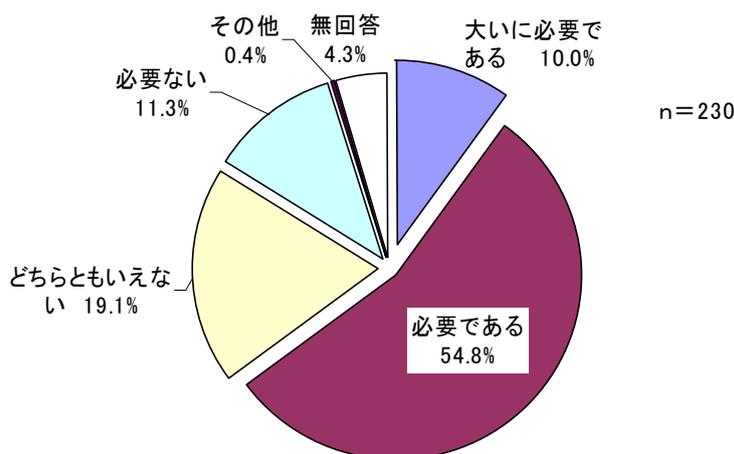
3.1 経営品質に関する評価制度の必要性について

経営品質を評価する第三者評価制度の必要性を問うたところでは、全体では「大いに必要である」は10.0%にとどまっているが、「必要である」が54.8%と半数超であり、両者を合わせた約65%の事業者が、その必要性については肯定的である。

他方、「必要ない」とする事業者は11.3%と少数であり、「どちらともいえない」が約2割の19.1%であった。

経営品質に対する第三者評価は、本調査結果からみる限り、介護サービス事業者の望むところ、という感がある。

図3.1 経営品質に関する評価制度の必要性—全体—

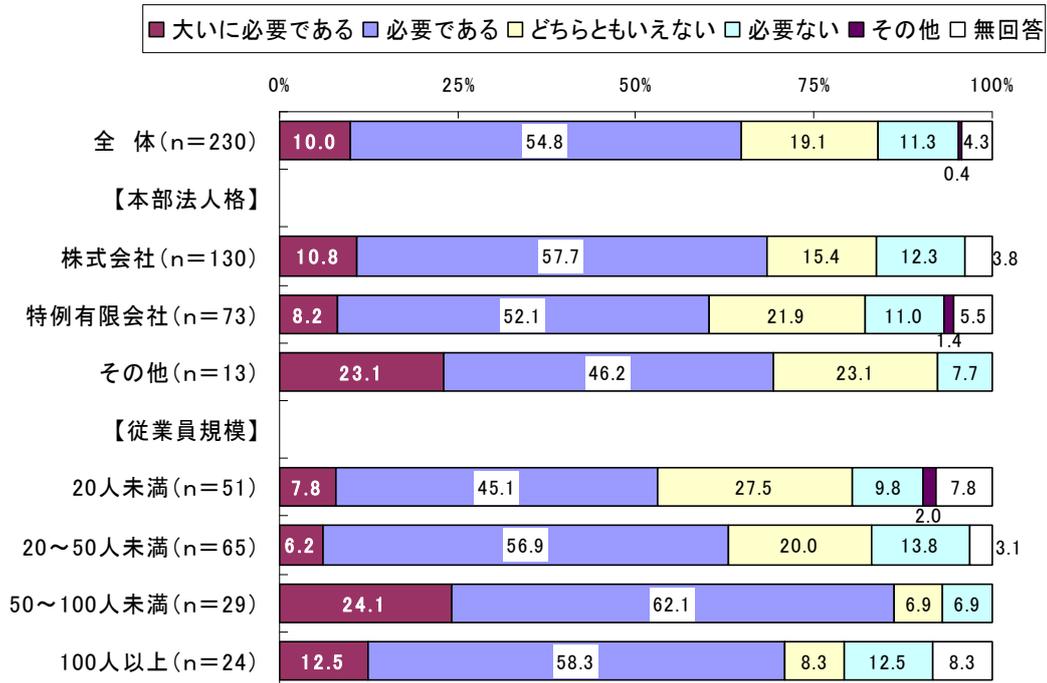


これを事業者の属性別にみると（図3.1.2）、法人格別では「その他」すなわち営利法人以外の社会福祉法人、医療法人等では「大いに必要である」が23.1%と相対的に高い（但し、13事業者中の3事業者）。また、株式会社と特例有限会社との比較では、その必要性を認める事業者の割合は株式会社でより高い。

従業員規模別にみると、総じて従業員規模が大きい事業者の場合に必要性を認める事業者がより多いといえるが、「100人以上」の事業者よりも、「50人～100人未満」の事業者において高く、「大いに必要」の24.1%をはじめ、「必要である」が62.1%を占めるなど、大多数が経営品質第三者評価の必要性を認めている。

他方、「20人未満」の事業者にあつては、必要性を認める事業者が過半ではあるが、「どちらともいえない」が27.5%と相対的に高い。「20～50人未満」もこれに準ずる面がある。

図3.1.2 事業者属性別にみた
経営品質に関する評価制度の必要性



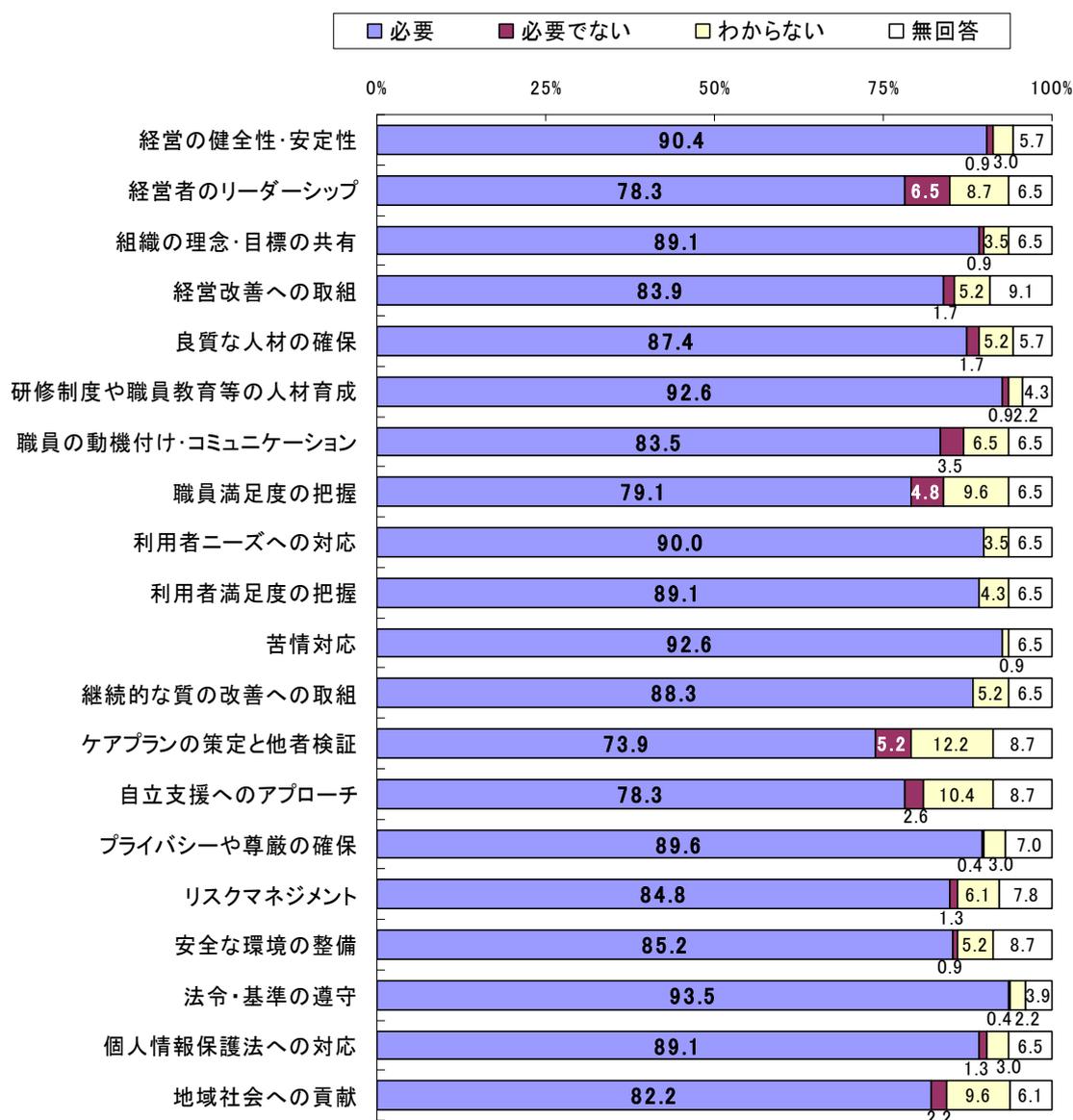
3.2 経営品質に関する評価制度を作る場合に必要な事項・重要度

経営品質に関する評価制度を新たにつくると仮定した場合、どのような評価項目を必要か、またその重要度はどの程度かをきいた。

まず、必要性についてみると、図3.2-①のように、どの事項についても事業者の大多数が必要としており、80%台から90%強を占めている。もっとも低い場合でも、73.9%（「ケアプランの策定と他者検証」）である。「わからない」や無回答があることもあって、「必要でない」とした事業者はごく少数にとどまり、「経営者のリーダーシップ」や「ケアプランの策定と他者検証」などが5%強となっているのが目につく程度である。

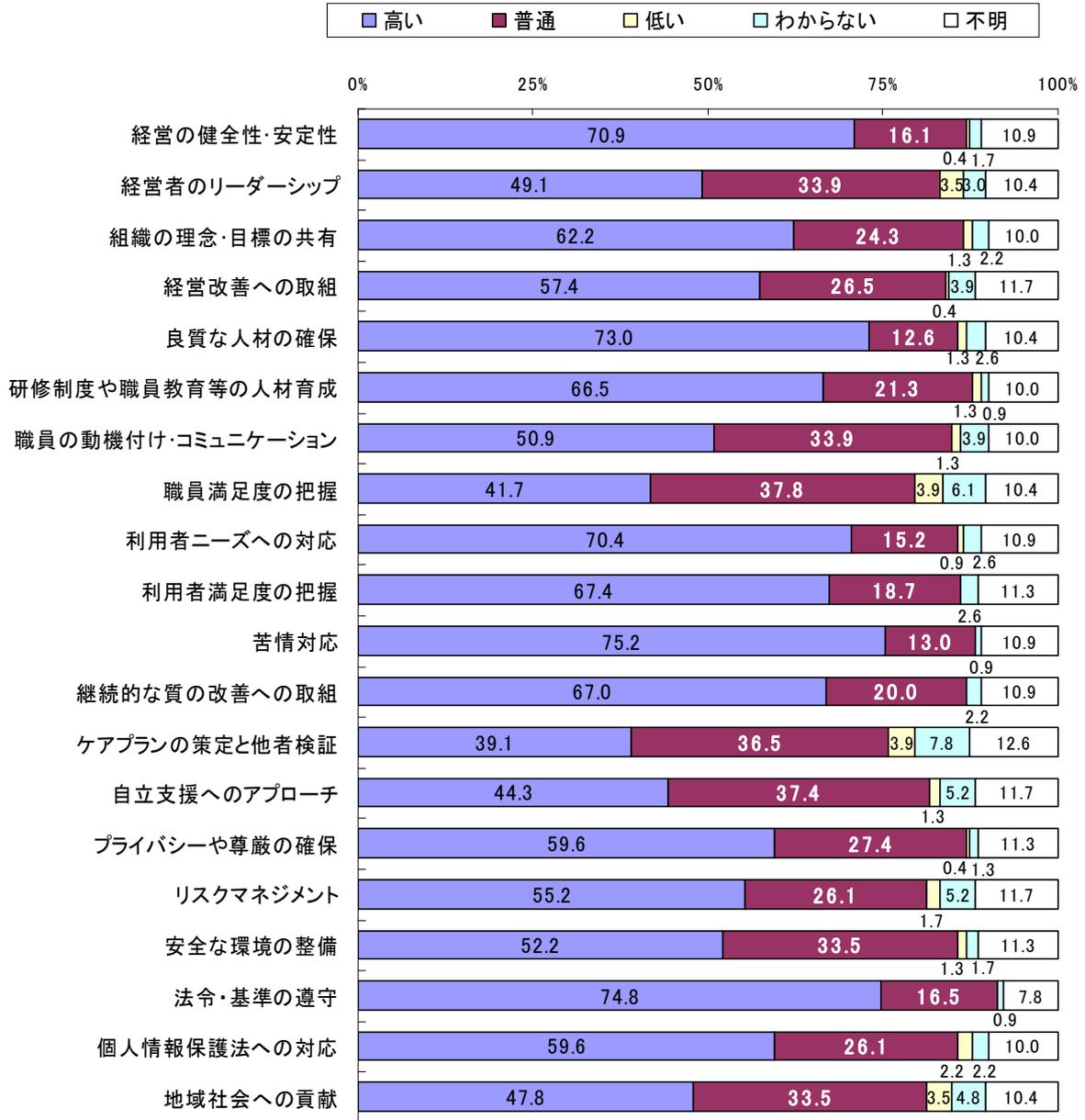
図3.2 経営品質についての評価制度に必要な事項と重要度－全体－

① 必要性



(経営品質についての評価制度に必要な事項と重要度)

② 重要度



次に、重要性・重要度をみると（図 3.2-②）、全般にどの事項についても重要度は「高い」とする事業者が多く、その割合は 50%超となる事項が多い。なかでも、「苦情対応」や「法令の遵守」の 75%前後をはじめ、「良質な人材の確保」「経営の健全性・安定性」「利用者ニーズへの対応」が 70%以上となっている。

他方、「高い」の割合が相対的に低い事項としては「ケアプランの策定と他者検証」「職員満足度の把握」が 40%前後であるほか、「自立支援へのアプローチ」「地域社会への貢献」などが 40%台となっている。ただ、これらの事項も、重要度として「普通」「低い」の割合より上回っている。また、これらの重要度が「高い」とされない事項の場合も、「低い」等の見方はごく少数であり、「普通」とされるケースがほとんどである。この「普通」を「一定の重要度はある」とみなせば、いずれの事項も看過できないとの認識が見て取れる。上みたように、どの事項も「必要性」は高かったわけであるが、一定程度以上の重要性があるから、必要性が高いとされたといえる。

3.2.2 経営品質に関する評価制度を作る場合にもっとも優先すべき事項

経営品質に関する評価制度に必要と考えられるものとして示した各事項について、もっとも優先すべき事項を、3つまでの複数回答方式で聞いた。

図3.2.2にみるように、突出して多いものはないが、「良質な人材の確保」をあげる事業者がもっとも多く、33.9%、次いで「経営の健全性・安定性」が30.4%である。さらに、「継続的な質の改善への取組」「利用者ニーズへの対応」「法令・基準の遵守」がいずれも30%弱となっている。これらの事項は、前項の「重要度」において「高い」とする事業者の割合がもっとも高い部類に属するものであり、「優先事項」と「重要度」とはほぼ重なり合うといえる。但し、「苦情対応」については優先事項とする事業者は少ない(5.7%)。重要ではあるが優先度は低いと考えられているわけで、当然なされるべき基本事項とみなされているものと考えられる。

図3.2.2 経営品質に関する評価制度をつくる場合に優先すべき事項
—全体—

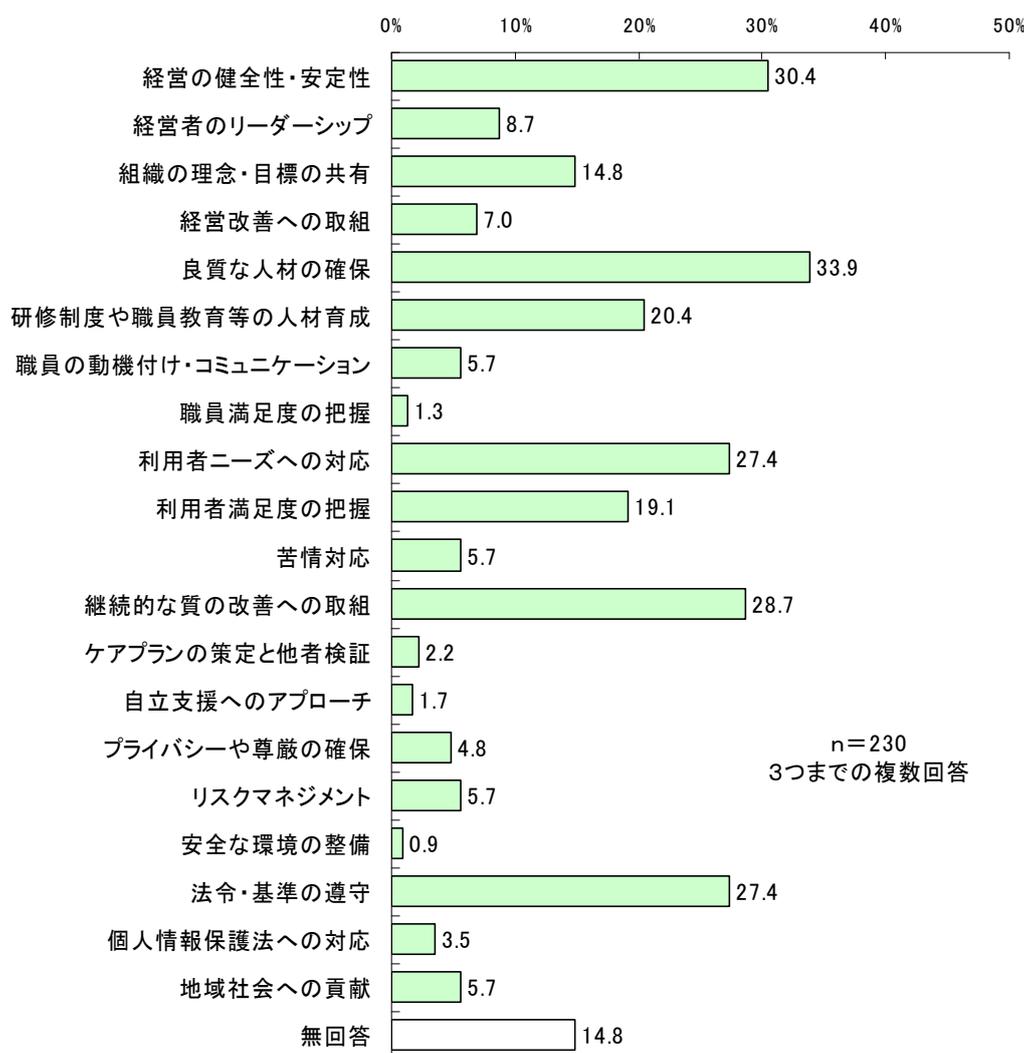


表 3.2.2 には、これを事業者属性別にみた。このうち、特に従業員規模別に、優先すべき事項としてあげる事業者が多かった上位3位までをみると、次のようになる。

従業員規模別にみた優先事項上位3位

(従業員規模)	(優先順位)		
	1位	2位	3位
20人未満	良質な人材の確保	法令・基準の遵守	利用者ニーズへの対応
20～50人未満	経営の健全性・安定性	良質な人材の確保	利用者ニーズへの対応
50～100人未満	継続的な質の改善への取組	研修制度や職員教育等の人材育成	経営の健全性・安定性 利用者ニーズへの対応
100人以上	経営の健全性・安定性	継続的な質の改善への取組	利用者ニーズへの対応 法令・基準の遵守

全体でみてもっとも多く事業者があげていた「良質な人材の確保」は「20人未満」事業者で1位、「20～50人未満」で2位であるが、それ以上の規模の事業者では上位3位までには入っておらず、「50～100人未満」では「継続的な質の改善への取組」が、「100人以上」では「経営の健全性・安定性」がもっとも多い。この「経営の健全性・安定性」は「20～50人未満」でも1位である。また、「50人～100人未満」で3位（「利用者ニーズへの対応」と同率）であった。

その他特徴的なこととしては、いずれの層でも「利用者ニーズへの対応」が次位以下となっていることや、「20人未満」では「法令・基準の遵守」が2位になっていることなどがあげられる。

こうした回答が、各事業者が経営品質評価制度というものを一般的なあり方や一般的な観点によるものではなく、自らの事業体・経営体への自己評価に基づいたものとするれば、例えば従業員規模「20人未満」の事業者は、自らが良質な人材を確保していることに自信があり、「100人以上」事業者は経営の健全性・安定性が確保されていることを自負していることになる。

表 3.2.2 事業者属性別にみた経営品質に関する評価制度をつくる場合に優先すべき事項

*単位：％、複数回答

		n	経営の健全性・安定性	経営者のリーダーシップ	組織の理念・目標の共有	経営改善への取組	良質な人材の確保	研修制度や職員教育等の人材育成	職員の動機付け・コミュニケーション	職員満足度の把握	利用者ニーズへの対応	利用者満足度の把握	苦情対応	継続的な質の改善への取組	ケアプランの策定と他者検証	自立支援へのアプローチ	プライバシーや尊厳の確保	リスクマネジメント	安全な環境の整備	法令・基準の遵守	個人情報保護法への対応	地域社会への貢献	無回答
	全体	230	30.4	8.7	14.8	7.0	33.9	20.4	5.7	1.3	27.4	19.1	5.7	28.7	2.2	1.7	4.8	5.7	0.9	27.4	3.5	5.7	14.8
本部法人格	株式会社	130	33.8	9.2	16.9	9.2	31.5	20.8	6.9	1.5	30.0	14.6	4.6	31.5	1.5	0.8	4.6	3.1	0.8	31.5	3.1	4.6	13.1
	特例有限会社	73	26.0	9.6	12.3	4.1	41.1	26.0	1.4	1.4	26.0	27.4	6.8	24.7	4.1	4.1	6.8	11.0	1.4	23.3	5.5	8.2	9.6
	その他	13	46.2	7.7	23.1	0.0	23.1	0.0	15.4	0.0	30.8	15.4	7.7	30.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.4	0.0	0.0	23.1
従業員規模	20人未満	51	19.6	5.9	9.8	3.9	35.3	21.6	3.9	0.0	25.5	21.6	9.8	21.6	5.9	5.9	9.8	9.8	0.0	29.4	3.9	3.9	17.6
	20～50人未満	65	43.1	13.8	9.2	9.2	38.5	20.0	1.5	0.0	35.4	21.5	6.2	27.7	0.0	1.5	3.1	4.6	3.1	29.2	3.1	6.2	7.7
	50～100人未満	29	34.5	10.3	27.6	3.4	24.1	41.4	3.4	3.4	34.5	13.8	3.4	51.7	0.0	0.0	3.4	6.9	0.0	20.7	0.0	6.9	3.4
	100人以上	24	41.7	0.0	20.8	4.2	25.0	16.7	16.7	4.2	29.2	12.5	4.2	37.5	4.2	0.0	0.0	8.3	0.0	29.2	4.2	4.2	12.5

3.2.3 サービスの質の確保・向上の面で自ら取り組んでいる事柄

サービスの質の確保・向上を目的に、事業者が自ら取り組んでいること（アピールポイント）について、自由記載方式により回答を求めた。

どのような種類の取組か、という観点から整理すると次のようになる（重複計上）。

表 3.2.3 サービスの質の確保・向上面で取り組んでいること

-
- ☆ 各種教育研修の（定期的・計画的）実施・充実
 - ◎ 定期的会議・ミーティング・報告連絡会等の実施
 - ◎ （ISO9001等をベース・ツールにした）継続的改善の取組
 - 利用者調査の実施
 - 職員アンケート調査等の実施・職員満足度の向上
 - 理念・モットー・スローガン等でのサービス提供・改善取組
 - △ 職員同士による評価・自己評価法の構築等評価方法の工夫
 - △ 良質な人材の確保のための取組・工夫
 - △ 利用者本位・個別対応
 - △ 利用者の家族への情報提供等の対応
 - △ 地域密着
 - △ 内部監査の実施
-

注) ☆印：30件以上、◎印：10件以上、○印：5件以上、△印：5件未満

以上のように、教育研修の実施により質の向上に努めているとする事業者がもっとも多い。この教育研修には、接遇、マナー等の教育から、資格取得のための教育、キャリアアッププログラム、さらには計数管理等の教育までを含むものである。

以下には、この教育研修関連を含め、代表的な具体的回答例を掲げる。

【主な具体的な回答例】

- 教育研修への計画的取組。
 - ・ 採用時・現任者（階層別と経験年数別）
 - ・ 全体：経営方針説明会・テーマ別研修（認知症の理解と介護の取組など）
- 質の向上は研修・教育にあり、継続的社内研修が必要。2年をタームにし、一般研修（接遇から始まり、レベルアップ研修）と幹部研修を実施し、経営感覚を養う努力をしている（計数管理・予約予想管理等）。
- 同一株主である3社間で3回/年看護・介護の意見交換を行い、サービス質向上に努めている
- ISO9001をツールとして、情報の共有化を図り、継続的な質の向上・改善に取り組んでいる（潜在的要望及びクレームの把握と改善実施含む）。
- ISO9001をベースに、顧客満足度・従業員満足度調査等、ニーズ把握に努めていること。改善活動、クレーム事故のPDCA（plan-do-check-act）・改善提案制度等。従業員研修。理念の共有。継続的改善が確実に実施されていること

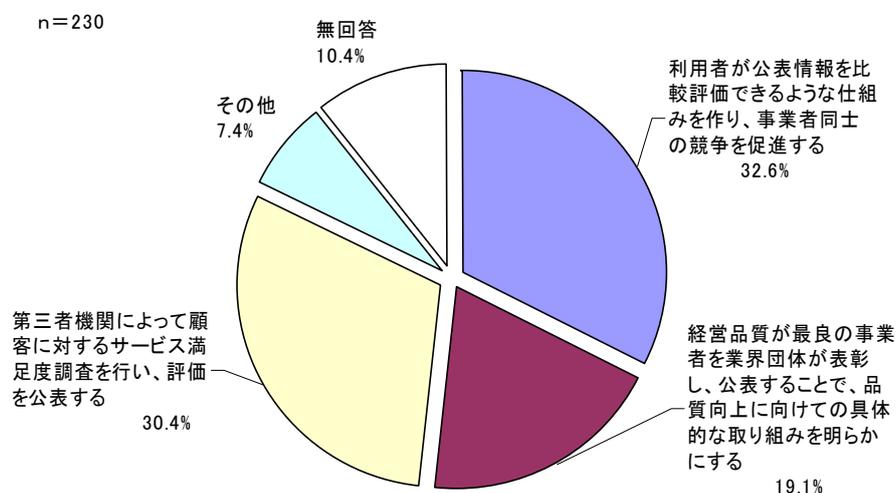
- 職員の介護技術・専門性を高めると共に、サービスの標準化を図るために行う毎月の勉強会の実施と、毎週行う部門会議の実施により、職員の「姿勢」「熱意」「おもいやり」を標準化している。
- 職員の接遇・マナー向上研修。家族へ介護日誌を送付し、日々の生活・暮らしぶりが確認できるようにしている。
- 品質保証グループを設置し、内部監査の実施を始め、各事業所の質の向上に努めている。

3.3 これからの評価制度における評価のあり方

これからの評価制度のあり方として、どのような考え方がよいかを問うたところでは、「利用者が公表情報を比較評価できるような仕組みを作り、事業者同士の競争を促進する」がもっとも多く、約3分の1の32.6%であった。次いで、「第三者機関によって顧客に対するサービス満足度調査を行い、評価を公表する」が30.4%で、両者の差は小さい。また、「経営品質が最良の事業者を業界団体が表彰し、公表することで、品質向上に向けての具体的な取組を明らかにする」が19.1%で、上位2者とはやや差がある。

前述のように、「介護サービス情報の公表」制度に関連して、「公表」のあり方・具体的な公表の方法、つまり本当に利用者の事業者選択に供されているのかということについて疑問が出されていたわけであるが、このことを受ける形で、「利用者が公表情報を比較評価できるような仕組み」に着目が集まったものと考えられる。また、「満足度調査結果の公表」も、先にみた『新たな評価制度をつくる場合に必要事項と重要度』において、その重要度が「高い」とされた事項の一つに「利用者満足度の把握」があったことと関連するものといえる。

図3.3 これからの評価制度におけるあり方・考え方—全体—



これを事業者属性別にみると、表3.3のようである。本部法人格別では、株式会社や「その他」（社会福祉法人、医療法人等）では、全体でみる場合と同様、「利用者が公表情報を比較評価できるような仕組みを作り、事業者同士の競争を促進する」がもっと多いのに対して、特例有限会社においては、むしろ「第三者機関によって顧客に対するサービス満足度調査を行い、評価を公表する」が多い（この違いは、後述の従業員規模別の小規模事業者と中規模以上の事業者の違いに相当する）。また、「その他」法人では「無回答」が多い

ことや「第三者機関によって顧客に対するサービス満足度調査を行い、評価を公表する」が相対的に少ない（15.4%。他は30%台）が特徴となっている。

従業員規模別でみると、まず、全体でもっとも多く事業者があげた「利用者が公表情報を比較評価できるような仕組みを作り、事業者同士の競争を促進する」は、「50～100人未満」及び「100人以上」の事業者ではやはりもっとも高い（40%超）が、「20人未満」及び「20～50人未満」では25%と相対的に低く、この両層では、「第三者機関によって顧客に対するサービス満足度調査を行い、評価を公表する」がもっとも高い（40%前後）という違いがある。こうした考え方とこれまでみてきた結果（従業員規模による意識・認識の違い）とを考え合わせると、小規模事業者は介護サービスへの姿勢・熱意・思いやりが強いことによる利用者評価・満足度の高さに自信があり、従業員規模したがって企業規模が大きい事業者は、その各種経営管理への取組等を背景に、そのことが適切に利用者に伝わるなら、競合で優位に立てると考えている、とみることもできる。

なお、「経営品質が最良の事業者を業界団体が表彰し、公表することで、品質向上に向けての具体的な取組を明らかにする」の割合は従業員規模に反比例する形であり、「20人未満」では23.5%であるのに対し、「100人以上」では8.3%にとどまっている。

表 3.3 事業者属性別にみたこれからの評価制度におけるあり方・考え方

*単位：%、複数回答

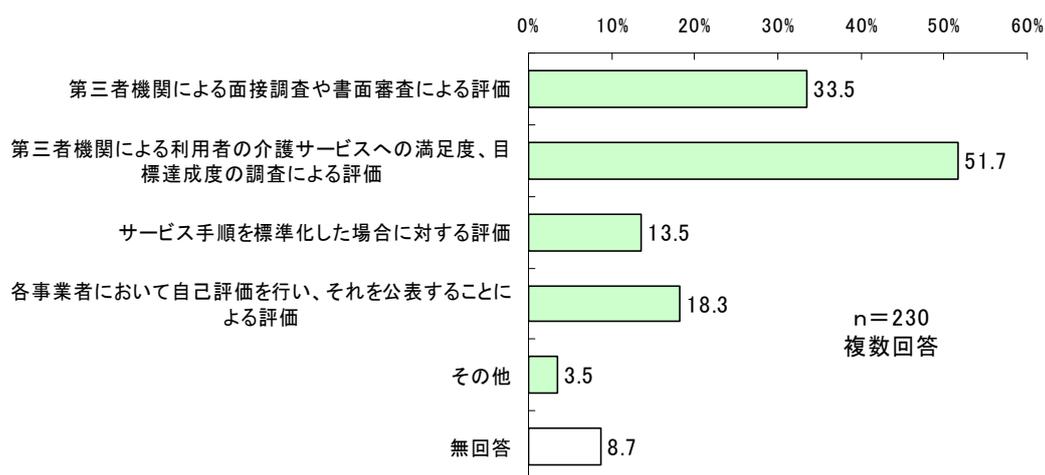
		n	利用者が公表情報を比較評価できるような仕組みを作り、事業者同士の競争を促進する	経営品質が最良の事業者を業界団体が表彰し、公表することで、品質向上に向けての具体的な取組を明らかにする	第三者機関によって顧客に対するサービス満足度調査を行い、評価を公表する	その他	無回答
全 体		230	32.6	19.1	30.4	7.4	10.4
本部法人格	株式会社	130	36.9	16.9	30.8	7.7	7.7
	特例有限会社	73	24.7	21.9	37.0	8.2	8.2
	その他	13	38.5	15.4	15.4	7.7	23.1
従業員規模	20人未満	51	25.5	23.5	37.3	5.9	7.8
	20～50人未満	65	24.6	18.5	40.0	10.8	6.2
	50～100人未満	29	41.4	17.2	24.1	6.9	10.3
	100人以上	24	45.8	8.3	33.3	4.2	8.3

3.3.2 評価の具体的な方法

経営品質に関わる新しい評価制度における評価の具体的な方法としては、「第三者機関による利用者の介護サービスへの満足度、目標達成度の調査による評価」をあげる事業者が唯一半数を超える 51.7%でもっとも多い。次いで、「第三者機関による面接調査や書面審査による評価」が 33.5%である。他の「各事業者において自己評価を行い、それを公表することによる評価」や「サービス手順を標準化した場合に対する評価」は 15%弱から 20%弱であり、他の2方法に比べ少なくなっている。(複数回答)

以上を敷衍すれば、第三者によって利用者満足度状況を含めたいくつかの方向・観点から、文書・書面審査のみならず、面接等も含めた評価を望んでいるといえる。

図表3.3.2 評価の具体的な方法－全体－



事業者属性別にみても、全般に「第三者機関による利用者の介護サービスへの満足度、目標達成度の調査による評価」をあげる事業者がもっとも多く、「20人未満」や「100人以上」では60%台、特に「100人以上」では66.7%となっている。ただ、「20～50人未満」では、差は小さいが、「第三者機関による面接調査や書面審査による評価」がもっとも多い。

なお、「100人以上」の事業者では「サービス手順を標準化した場合に対する評価」が、「20人未満」事業者では「各事業者において自己評価を行い、それを公表することによる評価」が相対的に多く、ともに25%強となっている。

表 3.3.2 事業者属性別にみた評価の具体的な方法

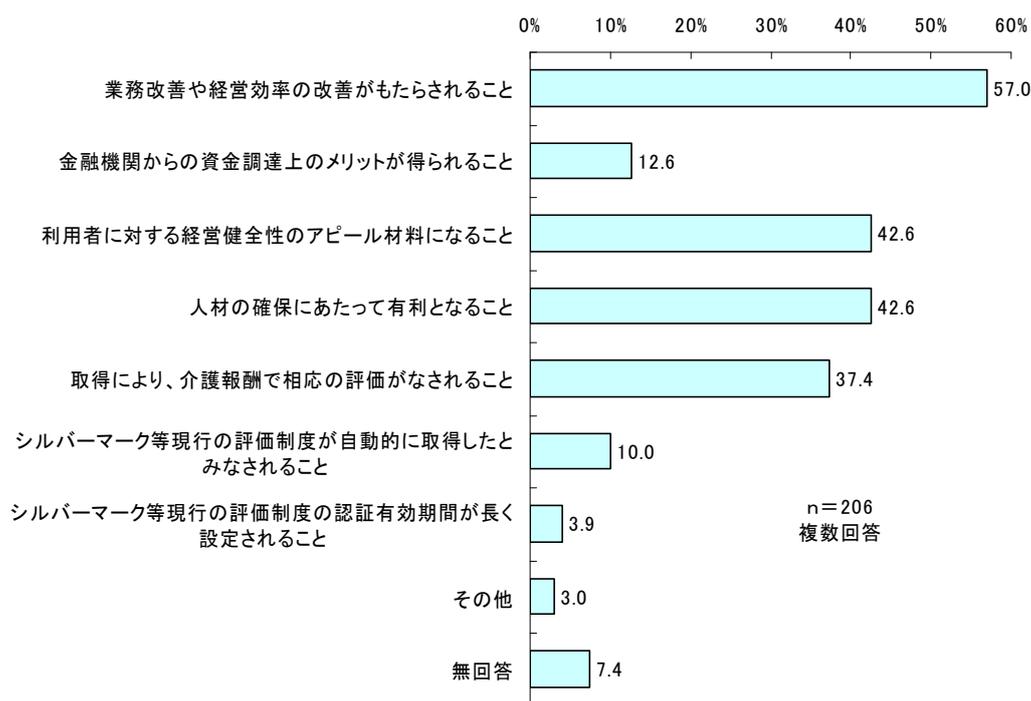
*単位：％、複数回答

		n	第三者機関による面 接調査や書面 審査による評価	第三者機関による利用者の介 護サービスへの満足度、目 標達成度の調査による評価	サービス手順を標準化した場 合に対する評価	各事業者において自己評価を 行い、それを公表することによる 評価	その他	無回答
全 体		230	33.5	51.7	13.5	18.3	3.5	8.7
本部法人格	株式会社	130	41.5	48.5	14.6	13.8	4.6	6.2
	特例有限会社	73	28.8	63.0	9.6	21.9	0.0	9.6
	その他	13	7.7	53.8	23.1	30.8	0.0	15.4
従業員規模	20人未満	51	27.5	60.8	15.7	25.5	0.0	7.8
	20～50人未満	65	49.2	46.2	12.3	16.9	4.6	3.1
	50～100人未満	29	27.6	58.6	6.9	13.8	0.0	13.8
	100人以上	24	37.5	66.7	25.0	16.7	4.2	4.2

3.4 新たな評価制度への参加条件

新たな評価制度にどのようなメリットがあれば参加するかをきいたところでは（複数回答）、「業務改善や経営効率の改善がもたらされること」が唯一半数を超える57.0%でもっとも多い。次いで、「利用者に対する経営健全性のアピール材料になること」と「人材の確保にあたって有利となること」が同率の42.6%である。さらに、「取得により、介護報酬で相応の評価がなされること」が37.4%であった。他はいずれも少数となるが、「金融機関からの資金調達上のメリットが得られること」が12.6%、「シルバーマーク等現行の評価制度が自動的に取得したとみなされること」が10.0%であった。「シルバーマーク等現行の評価制度の認証有効期間が長く設定されること」は3.9%と少ない。本調査にみる限り、「シルバーマーク等現行の評価制度」との関連で新評価制度を捉える事業者は少ないわけであるが、前述のように本調査対象事業者でシルバーマーク制度を利用したことがある事業者は20%程度であることが関係しているものと思われる。

図3.4 新たな評価制度への参加条件－全体－



事業者属性別にみても、どの層のどの区分でも全般に「業務改善や経営効率の改善がもたらされること」がもっとも多い（60%前後）結果となっている。ただ、従業員規模の「100人以上」におけるこの割合は、58.3%と少なくはないが、「利用者に対する経営健全性のアピール材料になること」がもっとも多く、66.7%にのぼっている。

その他では、「金融機関からの資金調達上のメリットが得られること」が従業員規模「20人未満」では19.6%と相対的に高くなるのに対し、「100人以上」では8.3%と少ないことなどが目につく。

表 3.4 事業者属性別にみた新たな評価性制度への参加条件

*単位：%、複数回答

		n	業務改善や経営効率の改善がもたらされること	金融機関からの資金調達上のメリットが得られること	利用者に対する経営健全性のアピール材料になること	人材の確保にあたって有利となること	取得により、介護報酬で相応の評価がなされること	シルバーマーク等現行の評価制度が自動的に取得したとみなされること	有効期間が長く設定されること	シルバーマーク等現行の評価制度の認証	その他	無回答
全 体		230	57.0	12.6	42.6	42.6	37.4	10.0	3.9	3.0	7.4	
本部 法人格	株式会社	130	58.5	10.0	46.9	41.5	42.3	12.3	5.4	2.3	3.8	
	特例有限会社	73	52.1	17.8	41.1	41.1	32.9	5.5	1.4	4.1	5.5	
	その他	13	69.2	7.7	38.5	61.5	23.1	7.7	0.0	0.0	23.1	
従業員 規模	20人未満	51	56.9	19.6	47.1	41.2	43.1	9.8	2.0	3.9	2.0	
	20～50人未満	65	58.5	12.3	46.2	38.5	29.2	4.6	4.6	3.1	1.5	
	50～100人未満	29	62.1	13.8	44.8	51.7	41.4	20.7	3.4	0.0	6.9	
	100人以上	24	58.3	8.3	66.7	45.8	37.5	16.7	4.2	8.3	0.0	

3.4.2 新たな評価制度の望ましい有効期間

新たな評価制度の望ましい有効期間としては、「3年」とする事業者が多く、全体で38.7%を占める。次いで「2年」が30.4%であり、2年から3年が望ましいとする事業者が全体の7割近くを占めることとなっている。その他では「1年」が12.6%、逆により長期となる「5年」が7.4%であった。

図3.4.2 新たな評価制度の望ましい有効期間
—全体—

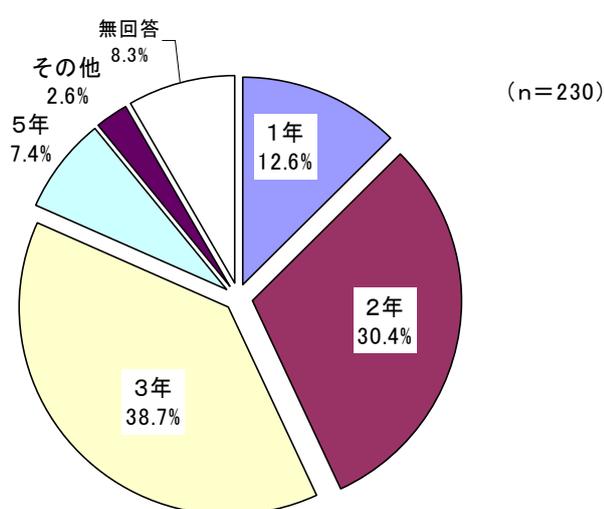
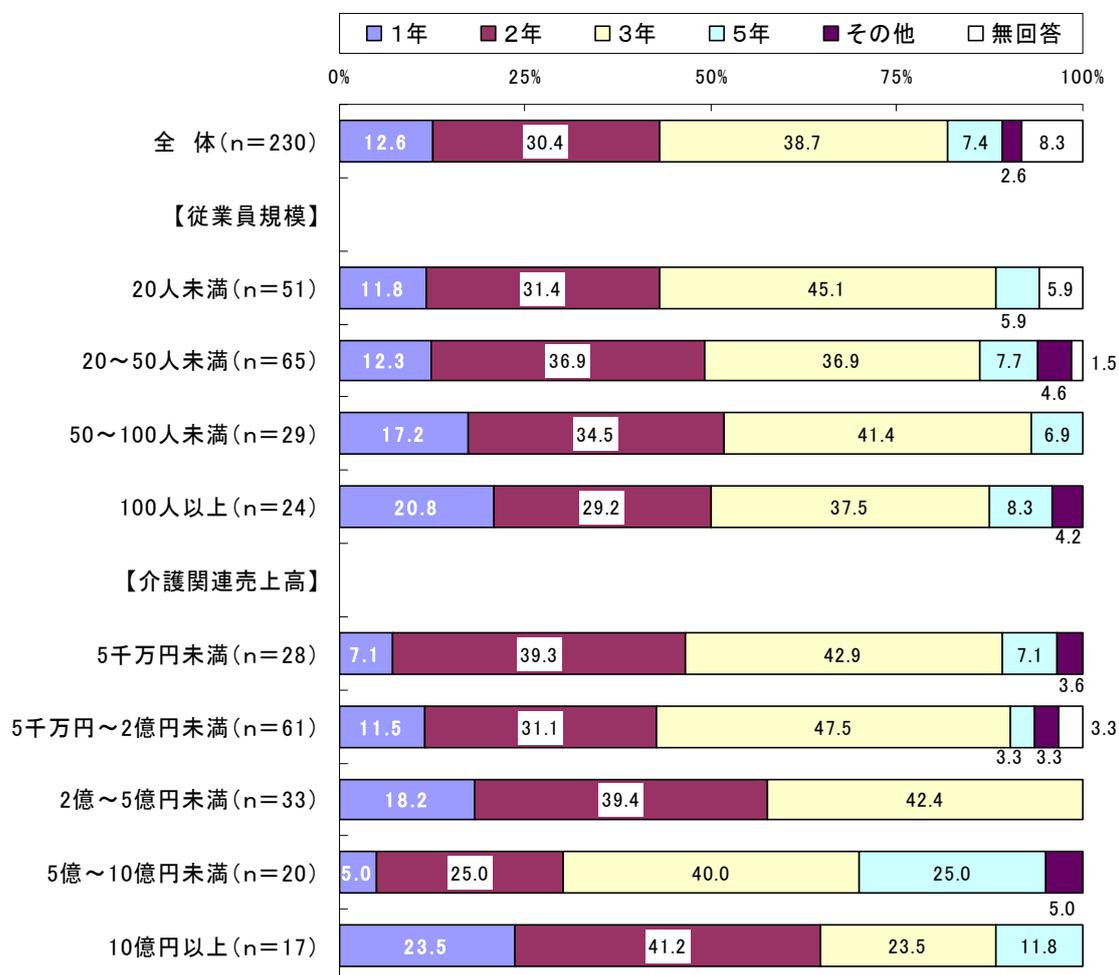


図3.4.3にはこれを事業者属性別にみた。どの区分・層においても「3年」が多い点で全体の場合と変わるところはないが、従業員規模別では、この「3年」の割合は「100人以上」では37.5%であるのに対し、「20人未満」では45.1%と、どちらかといえば小規模事業者の場合に「3年」が望ましいとする事業者が多い。なお、「100人以上」では「1年」が20.8%とやや多くなるが、この「1年」の割合は従業員規模に比例する形で高まる傾向がみられる。

次に、介護関連売上高別にみると、特に「10億円以上」の事業者には他とは異なる捉え方がみられ、「2年」が41.2%ともっとも高いほか、「1年」も23.5%にまで高まる。売上高が一定以上の事業者は、より短期の有効期間を望んでいるわけであり、これは経済的な経営基盤の強さを背景にしたものと考えられる。

図3.4.2-② 事業者属性別にみた新たな評価制度の望ましい有効期間



3.4.3 新たな評価制度にふさわしい評価主体

新たな評価制度にふさわしい評価主体としては「国・自治体等の承認を受けた評価審査機関」をあげる事業者がもっとも多く、38.3%であったが、突出して多いわけではなく、「市町村」26.1%、「都道府県」及び「利用者団体等」の21.3%なども多い部類に入る。さらに「公益法人等公的団体」が16.1%であるが、「国」は6.1%と少数にとどまっている。

事業者属性別にみても概ね「国・自治体等の承認を受けた評価審査機関」がもっとも多いといえるが、従業員規模「20人未満」の事業者では「利用者団体等」が35.3%でもっとも多くなっているのが特徴である。

図3.4.3 新評価制度にふさわしい評価主体—全体—

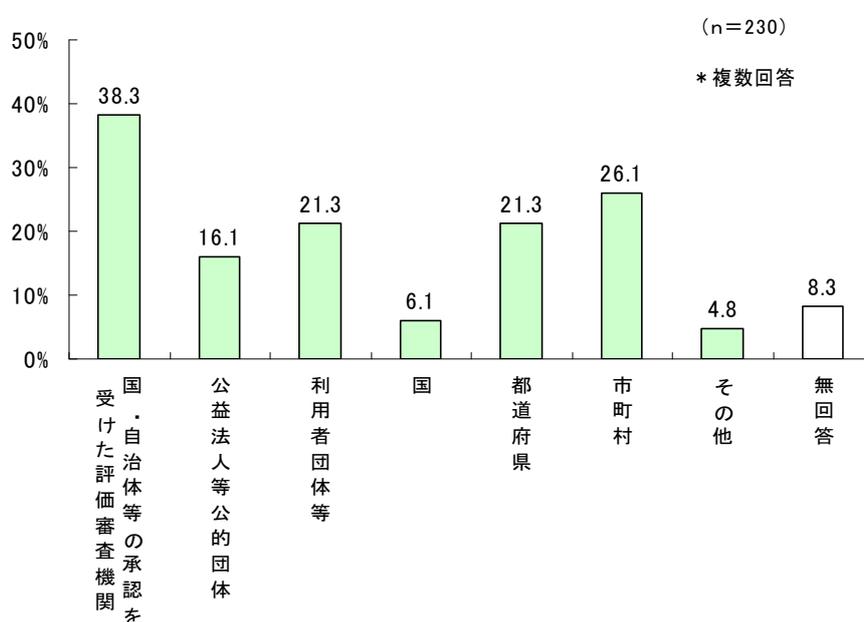


表 3.4.3 事業者属性別にみた新評価制度にふさわしい評価主体

*単位：%、複数回答

		n	国・自治体等の承認を受けた評価審査機関	公益法人等公的団体	利用者団体等	国	都道府県	市町村	その他	無回答
全 体		230	38.3	16.1	21.3	6.1	21.3	26.1	4.8	8.3
本部 法人格	株式会社	130	45.4	20.8	15.4	6.9	24.6	30.8	2.3	3.8
	特例有限会社	73	32.9	11.0	31.5	6.8	17.8	21.9	8.2	8.2
	その他	13	23.1	7.7	23.1	0.0	15.4	15.4	7.7	30.8
従業員 規模	20人未満	51	23.5	15.7	35.3	5.9	21.6	25.5	5.9	9.8
	20~50人未満	65	50.8	20.0	20.0	6.2	20.0	29.2	4.6	1.5
	50~100人未満	29	51.7	24.1	13.8	3.4	20.7	27.6	0.0	0.0
	100人以上	24	45.8	25.0	16.7	12.5	29.2	20.8	8.3	0.0

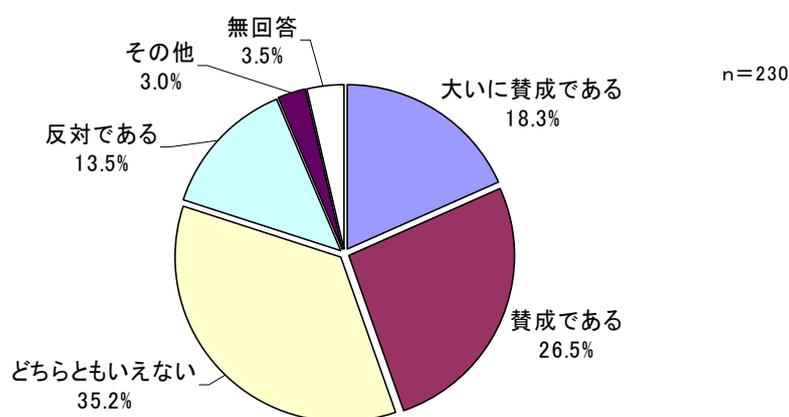
3.5 評価制度の介護報酬等への反映について

評価制度を介護報酬等の報酬に反映させることについてどのように考えるか、その賛否をきいたところ、図 3.5 にみるように、「賛成である」が 26.5%、「大いに賛成である」が 18.3%である。これに対して、「反対である」は 13.5%と少数であるが、「どちらともいえない」が 35.2%と多かった。この「どちらともいえない」を除けば、明らかに賛意を表す事業者が多いわけであるが、「大いに賛成」と「賛成」を合わせた割合は 44.8%と、半数に達しておらず、けっして諸手を挙げて歓迎、という受け止め方ではないといえる。

実際、自由記載による当該設問への各回答の理由をみると、賛意を表す場合でも、無条件に賛成する事業者ばかりではなく、例えば、「公平な評価がなされること」を条件にあげるものほか、「利用者の負担増にならないこと」を条件にしている事業者が少なくない。「反対」や「どちらともいえない」の理由としても、利用者負担の増大を懸念してのものが多。

なお、ここでの回答の「理由」としては、自らの経営品質への確信・自信に基づいて「大いに賛成」とする事業者のほか、同じく確信・自信に基づくものではあるが、報酬への反映がなされれば、自らの優位性が保たれなくなる、築き上げてきた差別化が意味をなさなくなる（つまり、報酬を得るために他社も経営品質を高めてくる）から「反対」といったものもみられた。

図3.5 評価制度の報酬への反映について－全体－

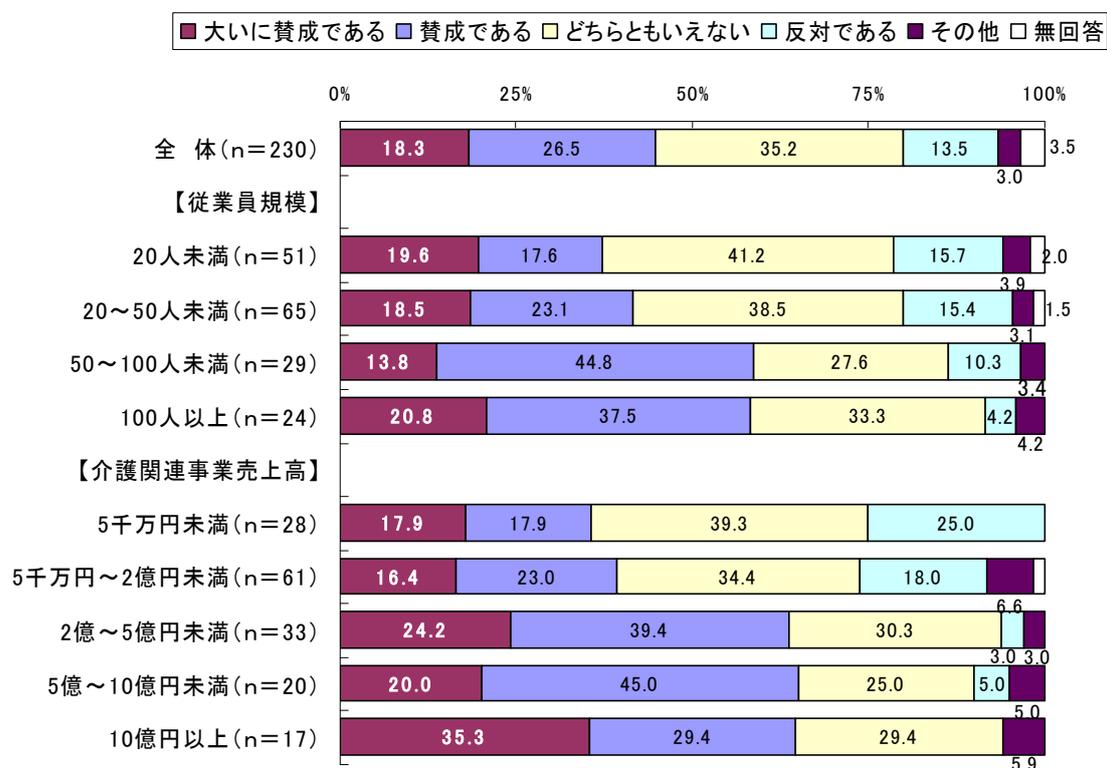


なお、評価制度を介護報酬等の報酬に反映させることへの賛否を事業者属性別にもみると、図 3.5.2 のようになる。

「大いに賛成」と「賛成」とを合わせた割合に着目すると、従業員規模の 50 人未満（「20 人未満」及び「20～50 人未満」）と 50 人以上（「50～100 人未満」及び「100 人以上」）とでは明確な差がみられ、50 人未満では 40%前後であるのに対し、50 人以上では 60%弱と

なっている。これは介護関連事業売上高の別にみても同様で、2億円未満と2億円以上との間に差異をみることができる。しかも、従業員規模別における差よりも、さらに大きい。小規模事業者は評価制度の介護報酬等の報酬への反映を必ずしも肯定的にはみていないといえる。この小規模事業者にあつては、「どちらともいえない」や「反対」が相対的に多くなるわけであるが、とりわけ、介護関連事業売上高別の「5千万円未満」の事業者の場合、「どちらともいえない」が39.3%であるほか、端的に「反対」とする事業者が4分の1の25.0%を占める結果となっている。

図表3.5.2 事業者属性別にみた評価制度の報酬への反映について



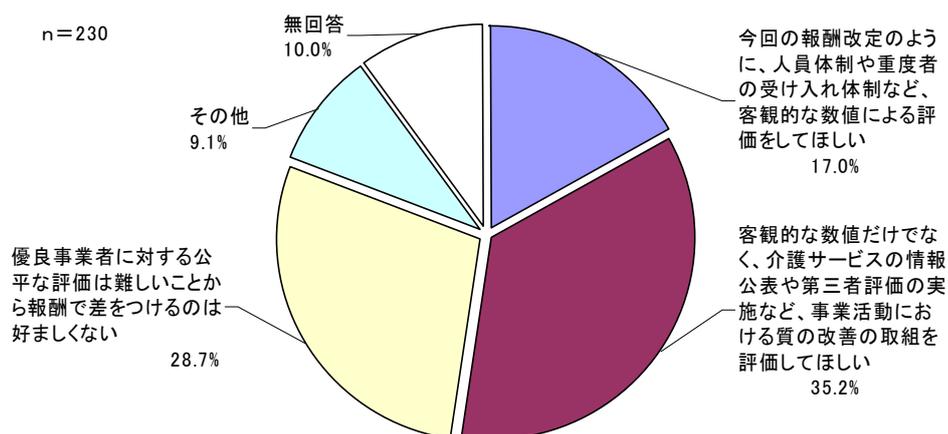
3.6 質の高い優良事業者に対する介護報酬面での評価について

平成18年の介護報酬改訂で、良質な事業所を報酬で評価する制度（「特定事業所加算」）が導入されたことを受け、質の高い事業者ないし事業所を報酬面で評価していくことについてどのように考えるかを問うた。

結果は図3.6に示したように、全体では「客観的な数値だけでなく、介護サービスの情報公表や第三者評価の実施など、事業活動における質の改善の取組を評価してほしい」が35.2%を占めてもっとも多い。また、「今回の報酬改訂のように、人員体制や重度者の受け入れ体制など、客観的な数値による評価をしてほしい」が17.0%で、両者を合わせた、肯定的な見方が過半（52.2%）となっている。ただ、一方で、「優良事業者に対する公平な評価は難しいことから報酬で差をつけるのは好ましくない」も30%近くみられた。

前項の『評価制度の介護報酬等への反映』についての見方に準ずる結果といえるが、「介護サービスの情報公表や第三者評価の実施等事業活動における質の改善の取組への評価」がもっとも多いことに着目すれば、事業者はいわばプロセスマネジメントへの評価を期待しているわけであり、既存の評価制度とまったく別種の評価制度を求めているわけではなく、既存の制度による評価を無にすることのない、いわば既存の制度による評価を踏まえつつ新たな視点による評価を付加していくような制度をイメージしている事業者が多いといえる。

図3.6 優良事業者に対する介護報酬面での評価についての考え方
－全体－



なお、これについても事業者属性別にみても、表3.6のように、前項の『評価制度の介護報酬等への反映』についての見方の場合と同様、従業員規模別の50人未満事業者と50人以上事業者の間に見解の相違がみられる。例えば、全体でもっとも多い「客観的な数値だけでなく、介護サービスの情報公表や第三者評価の実施など、事業活動における質の

改善の取組を評価してほしい」は50人以上では45%超であるのに対し、50人未満では30%前後にとどまっている。

また、「優良事業者に対する公平な評価は難しいことから報酬で差をつけるのは好ましくない」は従業員規模に反比例する形であり、「20人未満」の39.2%に対し、「100人以上」では16.7%である。逆に、「今回の報酬改定のように、人員体制や重度者の受け入れ体制など、客観的な数値による評価をしてほしい」は、従業員規模の大きい事業者ほど高くなる傾向が見て取れる。

表 3.6 事業者属性別にみた優良事業に対する介護報酬面での評価への賛否

*単位：%

		n	今回の報酬改定のように、人員体制や重度者の受け入れ体制など、客観的な数値による評価をしてほしい	客観的な数値だけでなく、介護サービスの情報公表や第三者評価の実施など、事業活動における質の改善の取組を評価してほしい	優良事業者に対する公平な評価は難しいことから報酬で差をつけるのは好ましくない	その他	無回答
全 体		230	17.0	35.2	28.7	9.1	10.0
本部法人格	株式会社	130	21.5	37.7	24.6	6.9	9.2
	特例有限会社	73	6.8	31.5	37.0	13.7	11.0
	その他	13	38.5	30.8	30.8	0.0	0.0
従業員規模	20人未満	51	7.8	33.3	39.2	13.7	5.9
	20～50人未満	65	18.5	27.7	30.8	12.3	10.8
	50～100人未満	29	17.2	48.3	20.7	6.9	6.9
	100人以上	24	29.2	45.8	16.7	0.0	8.3

3.7 その他の活用したい評価制度—意見・提案—

経営品質に関わる新たな評価制度をめぐっての設問の最後として、他にどのような評価制度があれば活用したいと思うか、意見・提案等を求めた（自由記載方式）。

回答は必ずしも本設問の趣旨に沿ったものばかりではなく、例えば「利用者負担につながる評価制度であること」など、これまで問うてきた新評価制度のあり方への再コメントに止まるものも多かった。以下には、こうした回答を除き、新たな意見・提案を含むものを中心に、具他の回答例を掲げる。なお、この回答例には、事業者側の自己評価も加味した評価制度にすべきという意見や ISO を範とすべきとの意見がそれぞれ複数みられた。

【主な具体的回答例】

- 「利用者側への聞き取り評価」と「事業者の自己評価」及び、「第三者評価」を総合的に比較した事業者の作為の入り込まない評価方式制度。
- 「先ず評価制度」というのではなく、評価とは、地元地域の方と一緒にサービスと質と、社会貢献をしていくべきであって、地元地域の方が評価していくシステム即ち市町村が評価していくべきである。
- 第三者評価を報酬等に連動させるべきではない。ISO のように任意の認証制度であるべき、と考える。
- 品質 ISO に準じた制度、まさに今回検討されている制度。
- 常に諸々の面に於いて改善努力して行かねば淘汰されると思うので、日々の研修、目標（期限）をもった自己啓発の徹底等、そのあたりの評価も大切だと思う。
- 離職率、資格取得率、先進的取組への評価
- 人を人として扱っているか、もっと心の通った介護支援を行っている所の評価をやるような制度にしてもらいたい。末端の現場を見ない人達による制度づくりには賛成できない。
- 真面目に取り組んでいるホームと、営利主義で問題を多く起こしているホームとの違いを明確にできる評価を望む。
- 入居者へのサービスの実施に費やす時間を少しでも多くしたいが、評価が多くなると準備等に時間を取られることになるので、評価システムを一本化してもらいたい。
- 経営の質・サービスの質と両立させることが目標だと思う。使える資源は経営面である程度決まってしまうので、これをインプット（A）するとサービスというアウトプット（B）の質の比率 B/A の最大化をどう評価していくかだと思う。 B/A で評価できるシステムがあれば活用したいと思う。
- 評価する対象は実際にそのサービスを利用されている方々ですので、第三者がわずか数日で利用者の満足度（CS）を調べるのは困難であると思われる。したがって、自己評価制度が一番真実を語るのではないかと考える。
- 質と報酬を直結させるのは問題がある。利用者不在の策ではないか。良いサービスを使用したら、料金を多く払うのは、例え 10%負担でも利用者には目に見えない点である。良質のサービスへの評価は、別途の資金で報償すべきではないか。

- 「経営コストの合理化」が上手に工夫されている事は、余った費用をサービスの向上に使うことができる。「結果良ければすべて良し」かも知れないが、そのことを得るために、必要なことである。法定の運営基準など、経営的に見ると、役割配置のアンバランスが感じられる。法的経営品質と現実経営品質とのギャップを感じる。
- 介護度の改善等、ご利用者の介護経過に一定の向上があった場合の評価もファクターにしてほしい。

3. 調査結果の要約

■ 経営管理の実施状況

○ 直接的事業・介護サービスの運営管理、サービス提供体制づくりに重点が置かれている

各種経営管理の実施率は全般に高い。事業体・組織体として、年次経営分析、職員の健康管理や教育研修、苦情への組織的対応等は当然であるが、「職員間の情報共有体制づくり」、「業務改善活動」、「サービスの標準化への取組」等の実施率も高い（80%台）。これらは、苦情への組織的対応とともに、サービス提供に直接的に関わる事項であり、介護保険事業者における経営管理の取組は、とりわけ直接的事業である介護サービスの運営管理、サービス提供体制づくりに重点が置かれていることが確認できる。

その一方で、「研修の効果測定」や「職員満足度調査」など一歩踏み込んだ手法の実施率は低い。

なお、各経営管理事項・手法の実施率は、全般に従業員規模に比例して高まる傾向がある。これは、全般に実施率が低い事項において顕著である。

■ サービスの質を高めるために重要と考える事項

○ 事業規模が大きくなるにつれて、視点は個々の職員の資質から集団としての資質に移っていく

小規模事業者は、とまかく介護サービス提供への熱意・思いやり等が質を高めるために重要と考え、事業者の規模が大きくなるにしたがって、「経営者のリーダーシップ」や「サービスの標準化」が指向される。さらに規模が大きくなれば、経営者のリーダーシップ等よりも「職員の介護技術・専門性」や「サービスの標準化」を目指す事業者が多くなっている。

■ 質の確保のための現行諸制度の有効性・適切性

○ 費用や評価者ないし調査者の質が問題視されている

全般に、評価制度自体に対しては肯定的な見方をするものも多い一方で、費用が「高額」「割高」であることや、評価者（調査員）の質・レベルのばらつき、評価結果の公開・周知方法が不明確等、問題点の指摘がみられる。

■ 外部評価制度と費用負担について

○ 全般に費用負担には肯定的だが、事業者の経済的基盤との相関が強い

全体的には費用負担を肯定的にとらえる事業者が半数を超えているが、費用負担を「当然」とする事業者は介護関連売上高が大きい事業者で相対的に多い。費用負担の捉え方は、外部評価そのものについての認識度合いによっても違ってくると思われるが、事業者の規模、経済的基盤の違いとの相関がより強い。

■ サービスの自己評価についての取組

○ “苦情を通じた、そのつどの見直し”が中心だが、大規模事業者では、個人・個別から集団・基準への視点の移動もみられる

全体では「苦情等を通じた、そのつどのサービス見直し・改善」が突出して多く（80%強）、次いで、「利用者アンケートによりサービス内容を常に自ら評価」や「職員相互間でのサービス評価」が多い（40%弱から45%強）。「独自のサービス評価基準を作成」は少数である（10%強）が、従業員規模が大きくなるのに比例して多くなるとともに、「職員相互間でのサービス評価」は少なくなる傾向がみられる。

■ 経営品質に関する評価制度の必要性

○ 必要性を認める事業者が過半

全体では「大いに必要である」は1割にとどまっているが、「必要である」半数超であり、その必要性については肯定的である。他方、「必要ない」とする事業者は1割強と少数であり、「どちらともいえない」が約2割であった。総じて従業員規模が大きい事業者の場合に、その必要性を認める事業がより多い。経営品質に対する第三者評価は、本調査結果からみる限り、介護サービス事業者は必要性を感じているといえる。

■ 経営品質に関する評価制度を作る場合に優先すべき事項

○ 事業者規模が大きくなるほど、重点は「人材の確保」から「人材の育成」や「組織管理」に移行

全体としては「良質な人材の確保」をはじめ、「経営の健全性・安定性」「継続的な質の改善への取組」「利用者ニーズへの対応」「法令・基準の遵守」等、基本的な事項をあげる事業者が多い（いずれも30%前後）。一方、「経営」の視点からは顧客としても扱われる職員の満足度をあげる事業者はごく少数（1%）であった。

従業員規模別にみると、「良質な人材の確保」は事業者規模が大きくなるにしたがって優先度が下がる一方で、「経営の健全性・安定性」「継続的な質の改善への取組」「人材育成」等の組織管理的な事項は、逆に優先度が高いとされている。

■ これからの評価制度における評価のあり方

○ 小規模事業者は利用者評価を、大規模事業者は利用者の比較評価による競争促進を望んでいる

全体では「利用者が公表情報を比較評価できる仕組み作り、事業者同士の競争促進」及び「第三者機関による顧客のサービス満足度調査の実施・評価公表」がともに30%強であった。「経営品質が最良の事業者を業界団体が表彰し、公表」は相対的に少なかった（20%弱）であった。

従業員規模別でみると、「利用者が公表情報を比較評価できる仕組み作り、事業者同士の競

争促進」をあげる事業者は、小規模事業者では相対的に少なく、規模が大きい事業者が多い。小規模事業者では「第三者機関による顧客のサービス満足度調査の実施・評価公表」がもっとも多い。

小規模事業者は介護サービスへの熱意・思いやり等が強いことによる利用者評価・満足度の高さを自負しており、従業員規模が大きい事業者は、その各種経営管理への取組等を背景に、そのことが適切に利用者に伝わるなら、競合で優位に立てると考えている、といえる。

■ 新たな評価制度への参加条件

○ 大規模事業者では、特に「経営健全性のアピール材料になること」が期待されている

全体では「業務改善や経営効率の改善がもたらされること」が唯一半数を超える(57.0%)。次いで、「利用者に対する経営健全性のアピール材料になること」と「人材の確保にあたって有利となること」である(ともに40%強)。さらに、「取得により、介護報酬で相応の評価がなされること」が続いている(40%弱)。

事業者属性別にみても、概ね「業務改善や経営効率の改善がもたらされること」がもっとも多いが、従業員規模の「100人以上」では「利用者に対する経営健全性のアピール材料になること」がもっとも多い(70%弱)。

■ 評価制度の介護報酬等への反映についての賛否

○ 概ね肯定的ではあるものの、無条件・全面的な賛意は示されていない

「賛成」が26.5%、「大いに賛成」が18.3%である。これに対して、「反対」は13.5%であるが、「どちらともいえない」が35.2%と多い。肯定的な見方は半数に達しておらず、諸手を挙げて歓迎、という受け止め方ではない。

自由記載にみる回答理由からは、賛意を表する場合でも、「公平な評価がなされること」を条件にあげるものほか、「利用者の負担増にならないこと」を条件にしている事業者が少なくない。「反対」や「どちらともいえない」の理由としても、利用者負担の増大を懸念してのものが多。

事業者属性別からは、小規模事業者の場合、評価制度の介護報酬等の報酬への反映を必ずしも肯定的にはみていないことがわかる。

■ 質の高い優良事業者に対する介護報酬面での評価についての見方

○ 肯定的な見方が過半であるが、新評価制度は既存制度の延長上に考えられている

全体では「客観的な数値だけでなく、介護サービス情報公表や第三者評価実施等事業活動における質の改善の取組を評価してほしい」がもっとも多い(35.2%)。これに「人員体制や重度者の受け入れ体制等客観的な数値による評価」(17.0%)を合わせた、肯定的な見方が過半となっている。一方で、「公平な評価は難しいから報酬で差をつけるのは好ましくない」も少なくなく(30%弱)。

「客観的な数値だけでなく、介護サービス情報公表や第三者評価実施等事業活動における質の改善の取組を評価してほしい」がもっとも多いことに着目すれば、事業者は既存の評価制度とまったく別種の評価制度を求めているわけではなく、既存の制度による評価を無にすることのない、既存制度による評価に新たな視点による評価を付加していくような制度をイメージしているといえる。

まとめ

介護サービス事業者の経営管理は、介護サービス（提供）の運営管理やサービス提供体制づくりに重点が置かれているのが現状といえる。さらに一步踏み込んだ経営管理に取り組んでいる事業者は一部の、比較的規模の大きな事業者に限られる。介護事業者は、全体としてみれば小規模事業者が多いため、経営品質についてはもちろん、サービス提供のあり方についても「個」の視点が優勢である。すなわち、個々の職員の資質であり、個々の苦情への対応であり、ケアサービス課題への随時対応等である。

本調査にみる限り、経営品質というものの捉え方・認識は事業者の規模・従業員規模により異なってくる。すなわち、事業規模・従業員規模が大きくなるにしたがって、「個」への視点から、「組織・集団」への視点が重みを増してくるという側面もみられる。しかしながら、全体としてみれば「経営品質」というもののイメージは必ずしも鮮明にはなっていないとみられる。むしろ、漠然としたものにとどまり、定着していないのが実情といえる。

事業体である以上、また、一定の事業規模になればなおのこと、「経営品質」に無関心ではいられないはずであり、実際、それへの関心はけっして低くない。「経営品質」に関わる新たな評価制度にも肯定的である。ただやはり、“経営品質に関わる新たな評価制度”も、その良否は別として、既存の評価制度の延長線上にイメージされているように思われる。

本調査からは、介護サービス事業者としての「経営品質」に正面から取り組んでいる事業者の存在も少数ではあるが確認される。今後は、そうした事業者の取組をモデルとするなどして、介護サービス事業の「経営品質」というものが指し示すところを広くアピールしていく必要があると考えられる。