

消費者のための 介護サービス 情報ガイド

「介護サービス情報の公表」制度の利活用促進のために

平成24年3月

社団法人 シルバーサービス振興会
介護サービス情報公表支援センター

はじめに

介護保険制度では、高齢者の尊厳を支えるケアの確立を目指し、「利用者本位」、「高齢者の自立支援」、「利用者による選択（自己決定）」を基本理念に掲げています。介護サービス情報の公表制度は、こうした基本理念を現実のサービス利用場面において実現し、利用者と介護サービス事業者との対等な関係の構築に寄与することを目的に創設された制度です。

また、介護保険制度の施行以降、利用者の増大とともに、多様な主体の参入を背景とした介護サービスの供給量も急速に拡大してきています。これに伴い、サービスや事業所が多様化してきており、利用者の選択の幅は広がった反面、それぞれの違いがわかりにくい、選択するポイントがわからないといった声も聞かれます。

平成23年6月22日に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成23年6月22日公布、平成24年4月1日施行）において、公表前の調査実施を一律に義務付けることを廃止し、都道府県が定める調査指針、調査計画に基づき必要と認める場合に調査を行うこととするなどの見直しが行われました。

しかしながら、介護保険制度の基本理念を実現するという介護サービス情報の公表制度の意義はいささかも減じることはなく、むしろ公表されている情報の正確性の確保に関する事業者側の責任や、都道府県等の責任は重くなったといえます。

本書は、利用者が介護サービス情報の公表システムにおいて公表されている情報を活用しながら介護サービス事業者を選択することを支援できるよう、介護サービス情報を読み解くためのポイントや、比較検討することにより見えてくる介護サービス事業者間の違いについて整理したものです。作成にあたっては、これまで木間昭子氏（NPO 法人高齢社会をよくする女性の会理事）が、東京都世田谷区などにおいて取り組んできた事例も参考とさせていただきました。本書を通じて、介護サービス事業者に関する利用者の選択の支援に役立てていただければ幸いです。

サービスの質向上には、利用者、事業者、介護支援専門員、行政などの関係者が、介護サービス事業者のサービス提供における現状を検証し、改善に取り組むことが重要であり、そのためには、サービスの質に関する情報を共有することが欠かせません。本書が、こうした情報共有のための一助となることも期待しております。

最後に、本書の取りまとめにあたり、監修としてご指導いただいた木間昭子氏、小山秀夫氏（兵庫県立大学大学院経営研究科教授）をはじめ、ご協力いただいた皆様に御礼申し上げます。

平成24年3月

社団法人シルバーサービス振興会
介護サービス情報公表支援センター

I 「介護サービス情報の公表」 制度の基本的な理解と平成 24 年度改正の概要

- 1. 制度の意義と目的2
- 2. 介護サービス情報（「基本情報」と「調査情報」の構成）2
 - ①基本情報…2
 - ②調査情報…4
- 3. 平成 24 年度改正における介護サービス情報の公表制度の見直し5

II 公表項目の情報からより良い事業者を 選択する読み解き支援

- 1. 「基本情報」の読み解き方…公表情報の比較検討から何を読み取れるか10
 - ①どのような事業所・施設がサービスを提供しているか…11
 - ②どのような質の介護を提供しているか…12
 - ③いくらでサービスを提供しているか…14
 - ④事業所が消費者（利用者）の意見を把握する取組みをしているか…14
 - ⑤第三者評価を実施しているか…15
 - ⑥その他の確認したいポイント…15
 - ⑦サービス事業所を比較する…17
 - ①居宅介護支援…18 ②訪問介護…20 ③訪問入浴介護…22 ④訪問看護…24
 - ⑤デイサービス（通所介護）…26 ⑥福祉用具貸与…30
 - ⑦認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）…34
 - ⑧介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）…38
 - ⑨特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）…44 ⑩介護老人保健施設…48
- 2. 「調査情報」の読み解き支援…公表されている事実から何を読み取れるか53
 - ①調査情報項目が示すもの…53
 - ②調査情報項目において留意する視点…55
 - ①業務の標準化がはかられ、それらが改善に向けられているか…55
 - ②利用者の意向・希望を重視し、尊厳を尊重した運営がなされているか…56
 - ③従業員を重視した運営がなされているか…57
 - ③福祉用具貸与サービスにおいて留意する視点…58
 - ④居住系・入所系のサービスにおいて留意する視点…60

注) 平成 23 年 6 月 22 日に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の施行（平成 24 年 4 月 1 日）に伴い、本書の中で「調査情報」としている表記については、「運営情報」と変更されることになっています。

I

「介護サービス情報の公表」 制度の基本的な理解と 平成 24 年度改正の概要

1 制度の意義と目的

平成12年にスタートした介護保険制度は、年齢を重ねることによって介護が必要となった高齢者やその家族にとって、いまやなくてはならないものとなりました。介護保険制度では、サービスの利用を考えている人が介護サービス事業者を選び、直接契約を結んで利用します。数多くの介護サービス事業者から、自分の希望や必要に応じて事業者を選択するには、その事業者がどのような事業者で、どのような資格をもつ人がサービスを提供してくれるのかといった「情報」が必要です。事業者を選ぶにあたって必要な情報が、利用者に公平に届けられるようにつくれたのが「介護サービス情報の公表」制度という仕組みです。

「介護サービス情報の公表」制度では、全国すべての事業者が、サービスごとに同じ情報を公表することになっています。こうすることで、利用者は同じ条件のもと事業者を比較、検討しながら選ぶことができます。また、公表された情報どおりのサービスが提供されているかどうか確認することもできます。公表される情報を「介護サービス情報」といい、これは「基本情報」と「調査情報」（平成24年度より「運営情報」に名称変更）とに分けられます。「介護サービス情報」はおもにインターネットを通じて公表されています（全国介護サービス情報公表サイト一覧 <http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html> から各都道府県の介護サービス情報公表システムへのリンクへとつながります）。

2 介護サービス情報 （「基本情報」と「調査情報」の構成）

1 基本情報

「基本情報」は、職員体制や利用料金などといった、介護サービス事業所の基本的な事実情報です。「基本情報」は、次の5つの大きな枠組みからなります。

① 事業所を運営する法人等に関する事項

事業所が属している法人に関する基本的な情報（法人等の名称、所在地、法人種類、設立年月日、連絡先、代表者名等）です。事業所が属する都道府県内でその法人が実施しているサービスの一覧も公表します。

利用者にとっては、どのような法人が運営している事業所なのか、法人の拠点はどこか、いつ設立された法人なのか、どういったサービスを提供しているのか、といったことがわかります。

② 介護サービスを提供し、又は提供しようとする事業所に関する事項

事業所の名称、所在地、電話番号、交通手段、事業の開始年月日、指定の年月などのその事業に関する基本的な情報です。事業所がどこにあるのか、介護保険事業の指定を受けてどのくらい経つのか、といったことがわかります。

③ 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項

事業所のサービス提供体制について、従業者の構成などに関する情報が公表されています（職種別職員構成、常勤・非常勤職員数、従業者1人当たりの利用者数、従業者の経験年数等）。

スタッフはどのくらいいるのか、事業所が得意とする専門分野は何か、スタッフの経験年数はどれくらいなのかなど、実際にサービス利用をしてみても把握が難しい情報に関して、他事業所との比較が可能なように所定の記載ルールに従って示しています。

また、従業者は頻繁に辞めてしまうのか、スタッフにとって働きやすい職場なのか、といった点も、外部からはみえにくい情報です。そのため、従業者の採用者数、退職者数、健康診断の実施状況なども公表することとなっています。

④ 介護サービスの内容に関する事項

提供している介護サービス、事業所の特色、サービスに関する実績など、サービス内容に関する情報です（運営に関する方針、営業日時、サービス提供実績、サービス提供地域、苦情対応窓口、賠償保険加入状況、特色等）。

サービス利用をした場合の、利用者の意見を聞く体制が整っているかどうかを把握できるよう、苦情窓口情報、利用者アンケート等の実施状況、第三者評価の実施状況なども公表されています。

⑤ 介護サービスを利用するに当たっての利用料等に関する事項

通常の事業の実施地域以外の地域でサービスを提供する場合の交通費など、介護給付以外のサービスに要する費用や、キャンセル料といった、利用者があらかじめ知っておくことが重要と思われるものを公表します。

表1 「基本情報」のイメージ

事項	主な内容
① 事業所を運営する法人等に関する事項	法人等の名称、所在地、法人種類、設立年月日、代表者名、当該都道府県で実施する介護サービス 等
② 介護サービスを提供し、又は提供しようとする事業所に関する事項	事業所の名称、所在地、電話番号、管理者名、交通手段、事業の開始年月日、指定の年月 等
③ 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項	職種別職員構成、常勤・非常勤職員数、従業者1人当たりの利用者数、従業者の経験年数 等
④ 介護サービスの内容に関する事項	運営に関する方針、営業日時、サービス提供実績、サービス提供地域、苦情対応窓口、賠償保険加入状況、特色 等
⑤ 介護サービスを利用するに当たっての利用料等に関する事項	介護給付以外のサービスに要する費用、キャンセル料、有料老人ホーム等の一時金 等

2 調査情報*

「調査情報」は、利用者本位のサービス提供の仕組み、職員教育の状況など、介護サービス事業所のサービスの内容、運営等に関する取組の状況を利用者が把握するための情報です。

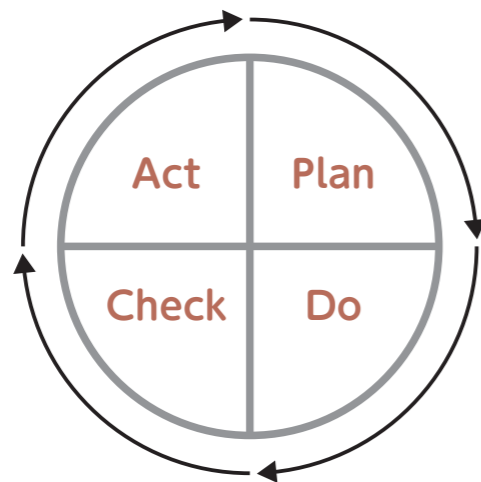
「調査情報」は、大項目、中項目、小項目、確認事項及び「確認のための材料」で構成されています。「確認のための材料」では、記録やマニュアルなどの有無を確認することができます。具体的、客観的な「確認のための材料」の有無をみることで、「確認事項」に示されている介護サービス事業所の取組状況について知ることができるという仕組みになっています。

サービスの提供や事業の運営においては、どの従事者がサービスを提供しても一定以上の水準が確保されることや、安定的にサービス提供がなされることが重要です。そのためには提供の方法（提供プロセス）を標準化し、これを広く共有し、また、日々の取組のなかで改善するというプロセスが事業所に備わっていることが重要となります。

そこで、「調査情報」は、「PDCA サイクル」を重視して構成されています。サービス提供プロセスにおいても、事業所運営においても、P (Plan:実績や将来予測などをもとに業務計画を立てる)、D (Do:計画に沿って、業務を実施する)、C (Check:業務の実施が、計画に沿っているかどうか結果を確認する)、A (Act:検証の結果、実施が計画に沿っていない部分を調べ、改善点を明らかにして、処理をする) というマネジメントサイクルを活用していくことにより、業務の標準化をはかり、業務改善につなげていくことが重要である、との考え方によります【図表 1】。

事業所にとっては、「調査情報」への記入、報告のプロセスを通じて、業務改善の道筋を見だし、していくことや、事業所の自己評価（セルフチェック）に活用することが期待されます。

図表1 PDCA マネジメントサイクル



*平成 23 年 6 月 22 日に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の施行（平成 24 年 4 月 1 日）に伴い、本書の中で「調査情報」としている表記については、「運営情報」と変更されることになっています。

3 平成24年度改正における介護サービス情報の公表制度の見直し

平成 20 年度の社会保障審議会介護給付費分科会審議報告において、「今回の介護報酬改定後の事業者の経営状況にかかる調査を踏まえ、補給給付や介護サービス情報の公表制度について必要な検討を行うこと」とされました。これを受け、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成 23 年 6 月 22 日公布、平成 24 年 4 月 1 日施行）において見直しが行われました。

具体的には、公表前の調査実施を一律に義務付けることを廃止し、都道府県が定める調査指針、調査計画に基づき必要と認める場合に調査を行うこと、及び指定情報公表センター、指定調査機関の手数料直入規定が廃止され、手数料を徴収する場合には都道府県の歳入とするなど所用の改正がなされたところです。このうち、都道府県が定める調査指針の策定に関しては【図表 2】のとおり国からガイドラインが示されています。また、今回の改正点の概要については【図表 3】のとおりです。

図表 2 介護サービス情報の公表制度における調査に関する指針策定のガイドライン

I 調査が必要と考えられる事項	II 調査を行わないなどの配慮をすることが適当と考えられる事項
A 調査を実施すべきと考えられる事項 <ul style="list-style-type: none"> ●新規申請時又は新規指定時 【調査項目の例】 新規申請時に調査することが必要と判断される項目を中心に調査 ●新規申請又は新規指定時から一定期間（毎年実施） 【一定期間の例】 新規申請から 3 年間は毎年実施 【調査項目の例】 運営情報の項目を中心に調査 ●事業者自ら調査を希望する場合 【調査項目の例】 事業者の希望に応じ、全ての項目若しくは運営情報を調査 ※公表システムにおいて、自主的に調査を受けた事業所であることを明示し公表する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●第三者評価など、第三者による実地調査等が行われている場合 【配慮の例】 ・福祉サービス第三者評価を定期的に行っている事業所については、調査を行わないこととする。 ・外部評価が義務付けされている地域密着型サービス事業所については、調査を行わないこととする。 ●1 事業所において複数サービスを実施している場合 【配慮の例】 主たるサービスの調査を実施することにより、他のサービスについては、調査を行わないこととする。
B 地域の実情に応じて、調査を実施するものと考えられる事項 <ul style="list-style-type: none"> ●更新申請時 【調査項目の例】 更新申請時に調査することが必要と判断される項目を中心に調査 ●調査による修正項目の割合に応じ実施 【調査実施の例】 ・修正項目の割合が一定以上の場合には、次年度も調査を実施 ・修正項目の割合に応じ調査頻度を設定し実施 ●一定年数毎に実施 【調査間隔の例】 2 年ごとに調査 	III 他制度等との連携等より効率的に実施することが可能と考えられる事項 <ul style="list-style-type: none"> ●報告内容に虚偽が疑われる場合 【調査方法等の例】 疑いのある項目を中心に調査（状況に応じ指導又は監査と連携し調査） ●公表内容について、利用者等から通報があった場合 【調査方法等の例】 通報があった項目を中心に調査（状況に応じ指導又は監査と連携し調査） ●実地指導と同時実施 【調査方法等の例】 実地指導の内容を考慮のうえ、連携し調査 ●状況に応じて、調査する項目を選定して実施 ●その他必要に応じて実施する場合 【調査方法等の例】 食中毒や感染症の発生、火災等の問題が生じた場合に、必要な項目について管内の事業所を調査（状況に応じ行政指導等と連携し調査）

資料：厚生労働省

図表3 「介護サービス情報公表制度」平成24年度以降の概要（新旧）

	改正前	改正後
報告情報 (報告必須)	● 基本情報 ● 調査情報	● 基本情報 ● 運営情報 (旧調査情報)
報告情報 (報告任意)	● なし	● 介護サービスの質及び介護サービスに従事する従業者に関する情報等 (以下、「任意報告情報」という。) ※都道府県が項目を設定
報告対象サービス	● 介護予防サービスを含む50サービス	● 介護予防サービスを含む50サービス ※平成24年度から創設される新サービスについては、平成25年度以降に報告対象とする予定
報告免除事業者 (100万円)	● 1年間の介護報酬実績が100万円以下の事業所 ※一体的調査サービス区分内において、2つ以上のサービスを一体的に運営している場合には、1つのサービスが100万円を超えると、100万円以下のサービスについても報告の対象となる。	● 1年間の介護報酬実績が100万円以下の事業所 ※一体的調査サービス区分は廃止とし、100万円以下のサービスについては報告の対象外となる。
基本情報調査票	● サービス毎の調査票 (50種類)	● 本体サービスと介護予防サービスの調査票を一体化 (30種類)
調査情報調査票	● 一体的調査サービス区分ごとの調査票 (16種類)	※2つ以上のサービスを一体的に運営している場合については、従来どおり一体的な報告・調査を行うことを可能とする。
報告免除サービス等	● 介護予防支援 ● 特定施設入居者生活介護 (養護老人ホーム：外部サービス利用型) ● 介護予防特定施設入居者生活介護 (養護老人ホーム：外部サービス利用型) ● 地域密着型特定施設入居者生活介護 (養護老人ホーム) ● 居宅療養管理指導 ● 介護予防居宅療養管理指導 ● 短期入所療養介護 (診療所) ● 介護予防短期入所療養介護 (診療所) ● 介護療養施設サービス (定員8人以下の施設) ● 見なし事業所 (指定があったと見なされた日から1年間) ・ 病院・診療所における訪問介護、訪問リハ、通所リハ ・ 老人保健施設における短期入所療養介護、通所リハ ・ 介護療養型医療施設における短期入所療養介護	● 同左
報告時期	● 都道府県が毎年定める計画による (年1回の報告：義務)	● 同左

	改正前	改正後
調査対象情報	● 調査情報 ※基本的に全ての項目を調査	● 基本情報 ● 運営情報 (旧調査情報) ● 任意報告情報 ※調査が必要と認められる項目を選定し、実施することも可
調査	● 報告対象サービス事業者の全てを調査 (義務) ※都道府県が毎年定める計画に基づき年1回調査を実施	● 都道府県が必要と認める場合に調査 ※都道府県が定める調査指針、調査計画に基づき実施
調査方法	● 調査員1名以上による訪問調査	● 調査員1名以上による訪問調査 ● 訪問調査以外の方法においても適正に調査が実施できると判断した場合は、他の調査方法による実施も可
公表情報	● 基本情報 ● 調査情報	● 基本情報 ● 運営情報 (旧調査情報) ● 任意報告情報 ※公表することに配慮
公表方法	● 基本情報：事業者から報告された情報を公表 ● 調査情報：調査員による調査結果を公表	● 事業者から報告された情報を公表 ● 調査を実施した場合は、調査結果を公表
公表システム	● 都道府県が公表サーバーを設置し、管理運営 ※管理運営費は手数料で賄う ● 支援センター (シルバーサービス振興会) で公表システムを開発し、都道府県に配布 ※システム開発費は国からの補助	● 国において公表サーバーを設置し、一元的に管理運営 ※管理運営費は国負担 ● 国において公表システムを開発 ※システム開発費は国負担
公表事務	● 都道府県が設置した公表システムサーバーにより、事業者からの報告の受理、公表等の事務を実施	● 国が設置した公表サーバーを活用し、都道府県は事業者からの報告の受理、公表等の事務を実施
手数料	● 地方自治法に基づき事業者から手数料を徴収することが可能 (都道府県が条例で規定) ● 指定情報公表センター、指定調査機関は、事業者から徴収する手数料を収入とすることが可能 (介護保険法に規定)	● 地方自治法に基づき事業者から手数料を徴収することが可能 (都道府県が条例で規定) ● 指定情報公表センター、指定調査機関の手数料直入規定の廃止 ● 手数料を徴収する際は、都道府県の歳入となる
計画	● 報告計画、調査計画、公表計画を毎年定める ・ 報告計画 (事業者ごとに調査を行う月等を勘案し、報告提出期限を定める) ・ 調査計画 (事業者ごとに月単位の計画を定める) ・ 公表計画 (事業所ごとに月単位の計画を定める)	● 報告計画、調査計画、公表計画を毎年定める ・ 報告計画 ・ 調査計画 ・ 公表計画 (都道府県の実情に応じ定める)
報告拒否等への対応	● 報告等を命じ、命令に従わない場合には、指定取消又は停止	● 同左
情報公表支援センター	● (社) シルバーサービス振興会に設置	● 支援センター業務を一般公募し、委託

資料：厚生労働省

II

公表項目の情報から
より良い事業者を選択する
読み解き支援

1 「基本情報」の読み解き方 …公表情報の比較検討から何を読み取れるか

- 1 どのような事業所・施設がサービスを提供しているか
- 2 どのような質の介護を提供しているか
- 3 いくらでサービスを提供しているか
- 4 事業所が消費者（利用者）の意見を把握する取組みをしているか
- 5 第三者評価を実施しているか

これらは、事業所を選ぶときにまず確認したい、サービス共通のポイントです。ここでは、上記の5項目について具体的に公表されている情報のどこをみればわかるのか、実際の基本情報項目にあてはめて説明していきます。

また、「6 その他の確認したいポイント」では、サービスの特徴に応じた基本情報項目について説明します。

「7 サービス事業所を比較する」では、介護保険の10種類のサービスについて、具体例として2つの事業所を比較しながら、事業所選択のポイントを読み解きます。

1 どのような事業所・施設がサービスを提供しているか

事業所の概要

利用しようとする事業所・施設がどのようなところなのか、まずはその概要を知っておくことは基本となります。なかでも事業の開始年月日や営業時間、サービスを提供している時間は、次のような視点で確認することが大切です。

ポイント

事業の開始年月日

- 介護サービス事業者の参入時期、事業所の開設時期などを確認することで、経験が豊富な事業者かどうかみることができます。

営業時間／サービスを提供している時間

- 「事業所の営業時間」で自身の希望に応じた時間、時間帯でサービスが可能かどうか確認します。
- 「介護サービスを利用できる時間」が設けられている場合は、「事業所の営業時間」と異なっていないかどうか注意して下さい。
- 居宅介護支援、訪問看護、介護予防訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーションについては、「営業時間外の対応状況」が確認できます。土日に対応できれば利用の幅が広がりますし、緊急時の電話に応じてくれることがわかれば安心につながります。

法人等が実施するサービス

事業所を運営する法人等が、同じ都道府県内で他にどのような介護保険サービスを実施しているか、次のような視点で確認します。

ポイント

法人等が当該都道府県内で実施するサービス

- 介護サービスを組み合わせて利用したい場合は、複数のサービスを提供しているところを選ぶと便利です。

利用者情報

事業所自体ではなく、その事業所の利用者数から見てくる場合があります。各項目を次のような視点で確認します。

ポイント

利用者の人数

- 利用者数は多いほどよいというわけではありませんが、事業所の実績は利用者数からうかがうことができます。利用者から支持されているかがわかるでしょう。提供実績のうち、利用者の人数については、「記入年月日の前月の請求実績」と併せて、「前年同月の請求実績」も確認します。利用者数の増減をみて、前年より著しく減少している事業所には理由を確認したほうがよいでしょう。
- 提供実績については、具体的なサービスごとに確認することもできます。事業所の特徴をみることができるでしょう。

従業者 1 人当たりの利用者数

- 専門職 1 人当たりの利用者数をみること、利用者 1 人ひとりに従業者が十分に関わっているかどうかをみることができます（例えば、居宅介護支援の場合、介護支援専門員 1 人あたりの標準的な給付管理件数は 35 名とされています。営業エリア等職場環境も勘案することで、無理のない職員配置がされているかどうかをみることができます）。

2 どのような質の介護を提供しているか

サービス内容

どのようなサービス内容を提供する事業所か、加算の有無などを確認します。

ポイント

介護サービスの内容等

- 介護報酬の加算の有無などから、介護サービス事業所が、より高い水準のサービス提供に向けた取組みを行っているかどうか（サービスの質の向上に努力しているか）をみることができます。

従業員情報

介護サービスでは、従業者の“質”がサービスの質に大きく影響します。そこで、従業員に関する項目を、次のような視点で確認することが大切です。

ポイント

総従業員数

- 総従業員数から、事業所の規模がわかります。

職種別の従業員数

- 「職種別の従業員数」では、職種別に、介護サービスに従事する従業者の、常勤・非常勤の別及び専従・非専従の別による構成と人数が分かります。
- 従業者と相性が悪く、その変更を希望することもあります。そうした場合は、人数の多い事業所のほうが対応しやすいでしょう。
- 事業所・施設における従業者の資格取得状況をみることができます。「介護サービスの業務に従事した経験年数」と併せてみることで、従業者の状況をより詳しくうかがうことができます。

常勤換算人数とは、事業所の職員の勤務延べ時間数を常勤職員が勤務すべき時間数で除して常勤職員であれば何人かを示した数です。

前年度の退職者数

- 介護サービス事業所・施設における従業者の定着率をうかがうことができます。

業務に従事した年数

- その職種に就いた年数について確認できます。
- 医療や福祉など、他領域での実務経験があっても介護サービスの業務に従事した経験年数は重要です。

3 いくらでサービスを提供しているか

利用料情報

利用料に関する情報では、利用者の都合によりキャンセルする場合のキャンセル料について、次のような視点で確認します。

ポイント

キャンセル料とその算定方法

- 利用者都合によるキャンセルなどはトラブルの原因になることも考えられます。キャンセル料の有無及びキャンセル料が発生する場合の条件、介護給付以外のサービスに要する費用を徴収する場合の有無とその料金及び算定根拠などを確認することにより、料金について透明性の高い事業運営を行っているかどうかをみることができます。

介護給付以外のサービスの費用

- 「介護給付以外のサービスの費用」とは、訪問介護などの通常の事業の実施地域以外で介護サービスを行う場合に要する交通費や、通所介護の食事に要する費用、福祉用具貸与における種目ごとの最低・最高額、介護老人福祉施設などの居住に要する費用、日常生活費などのことをいいます。
- 「規定料金による」と記入されている場合のように具体的な金額がわからないときは、契約前に確認しましょう。

4 事業所が消費者(利用者)の意見を把握する取組みをしているか

利用者等の意見を把握する体制

利用者の意見を聞き、業務改善等に反映させる仕組みがあるかどうかは、利用者本位の事業運営が行われているかどうかの判断材料の一つとなります。

ポイント

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組みの状況

- 利用者の意見等を把握する取組みが行われているかどうか確認します。なお、その取組みの結果を開示しているのであれば、事前に確認することができます。

5 第三者評価を実施しているか

第三者による評価の実施状況

第三者評価機関(外部機関)から評価を受けているかどうかは、サービス提供の透明性が確保されているかどうかの判断材料の一つになります。

ポイント

第三者による評価の実施状況

- 第三者による評価を受けているか確認します。なお、その結果を開示しているのであれば、事前に確認することができます。

6 その他の確認したいポイント

介護サービスを提供する施設、設備等の状況

有料老人ホーム、ケアハウス(特定施設入居者生活介護)、特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)、ショートステイ(短期入所生活介護)、介護老人保健施設、ショートステイ(短期入所療養介護)、介護療養型医療施設では、どのような設備を備えているかを、確認しましょう。

ポイント

居室(療養室)の状況

- 居室の状況について、個室化への取組み、多床室の場合でもプライバシー保護への取組みを確認することにより、入居者への尊厳の確保に向けた施設側の姿勢をみるすることができます。

建物の構造

- 建築基準法に規定する耐火・準耐火建築物であるかどうか、その他火災に係る入居者の安全性確保について対策がとられているかどうか確認できます。

リハビリテーション等の実施状況

特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)、ショートステイ(短期入所生活介護)については、リハビリテーションに取り組んでいるかどうか、確認しましょう。

ポイント

リハビリテーション等の実施

- 入居者のリハビリテーションに対するニーズは高いと考えられます。専門的な資格をもつ従業者の人数などと併せて確認します。

協力医療機関（病院）の名称と協力内容

訪問入浴介護、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）、有料老人ホーム、ケアハウス（特定施設入居者生活介護）、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、ショートステイ（短期入所生活介護）、介護老人保健施設、ショートステイ（短期入所療養介護）、介護療養型医療施設については、どのような協力医療機関があり、その協力の内容はどのようなものか、確認します。

ポイント

協力医療機関（病院）の名称

- 特に、有料老人ホームや特別養護老人ホームに入居した場合、医療的ケアがどのように確保されているのかは入居者にとって関心が高いと考えられます。協力医療機関（病院）の名称とその協力に関する内容が確認できます。

一時金について

有料老人ホーム、ケアハウス（特定施設入居者生活介護）については、一時金を徴収する場合があります。少なくないため、確認しておく必要があります。

ポイント

一時金の償却に関する事項

- 入居後 90 日以内の退居であれば実費分を除き全額返還されることになっています。契約する前に、「償却年月数（一時金が全額償却されて戻らなくなる年月数）」と「解約時の返還の計算式」を確認します。

※入居一時金の初期償却については、42 頁もあわせてお読み下さい。

7 サービス事業所を比較する

サービスごとに 2 つの事業所（ここでは、A 事業所と B 事業所としています）の比較をすれば、介護サービスの質などの相違がみえてきます。実際に公表されている事業所情報から、読み解きを試みましょう。

ここで取り上げるのは、次の 10 種類のサービスです。

- 1 居宅介護支援
- 2 訪問介護
- 3 訪問入浴介護
- 4 訪問看護
- 5 デイサービス（通所介護）
- 6 福祉用具貸与
- 7 認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）
- 8 介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）
- 9 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）
- 10 介護老人保健施設

1 居宅介護支援

どのような事業所か

① 介護支援専門員 1 人当たりの利用者数

A 事業所の 1 人当たりの利用者数は平均 24.4 人ですが、B 事業所は平均 35 人の利用者を担当しています。介護支援専門員 1 人当たりの利用者数については、「介護支援専門員 1 人当たり平均給付管理件数」として公表されています。

居宅介護支援を担うのは、どのような人か

② 介護支援専門員数 - 人数に違い

A 事業所は、常勤 3 人、非常勤 8 人、計 11 人(常勤換算人数 4.8 人) ですが、B 事業所は、常勤 2 人、非常勤 2 人、計 4 人(常勤換算人数 3.3 人) です。

③ 主任介護支援専門員数 - 知識と経験の豊かな人

主任介護支援専門員とは、常勤で介護支援専門員として業務に従事した経験が 5 年以上あり、主任介護支援専門員研修を修了した人です。知識と経験が豊かな主任介護支援専門員は、A 事業所は 1 人ですが、B 事業所にはいません。

④ 前年度の退職者数 - ゼロの事業所もある

A 事業所の退職者はゼロです。信頼できる介護支援専門員が継続して担当してくれれば安心につながります。B 事業所は常勤 2 人、非常勤 2 人の介護支援専門員がいますが、退職者数は、常勤 2 人、非常勤 1 人となっています。

⑤ 介護支援専門員業務に従事した年数 - 定着率がうかがえる

A 事業所は、3～5 年未満 2 人、5～10 年未満 8 人であり、特に非常勤職員の定着率の高さがうかがえます。B 事業所は、常勤 2 人のうち 1 人は 1 年未満であり、1 人は 1～3 年未満です。次頁の A、B 事業所の事業開設時期は同じです。

⑥ 介護支援専門員が有する資格 - 介護福祉士や社会福祉士など

A 事業所は 11 人中 9 人、B 事業所は 4 人中 2 人が、介護福祉士です。
A 事業所には社会福祉士と医師、B 事業所は社会福祉士と看護師がいます。

⑦ 管理者の資格 - 介護福祉士や看護師など

事業所ごとに常勤の管理者を置かねばなりません。管理者は介護支援専門員と規定されていますが、それ以外の資格を公表している事業所もあります。

A 事業所は介護福祉士、B 事業所は看護師です。

	A 居宅介護支援事業所		B 居宅介護支援事業所	
事業の開始年月日 (11 頁)	年 月 日		年 月 日	
利用者数 (12 頁)	117 人		140 人	
介護支援専門員 1 人当たりの利用者数 (①、12 頁)	24.4 人		35 人	
介護支援専門員数 (常勤換算) (②、13 頁)	常勤 3 人 非常勤 8 人 (4.8 人)		常勤 2 人 非常勤 2 人 (3.3 人)	
主任介護支援専門員数 (③、13 頁)	1 人		0 人	
前年度退職者数 (④、13 頁)	常勤 0 人 非常勤 0 人		常勤 2 人 非常勤 1 人	
介護支援専門員業務に従事した年数 (⑤、13 頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 年未満	0 人	0 人	1 人	1 人
1～3 年未満	1 人	0 人	1 人	0 人
3～5 年未満	1 人	1 人	0 人	1 人
5～10 年未満	1 人	7 人	0 人	0 人
介護支援専門員の資格 (⑥)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	3 人	6 人	1 人	1 人
社会福祉士	0 人	1 人	0 人	1 人
その他	0 人	医師 1 人	看護師 1 人	
管理者の資格 (⑦)	介護福祉士		看護師	
事業所の営業時間 (11 頁)	平日・土曜 9 時～17 時		平日 9 時～18 時	
緊急時の対応 (11 頁)	電話対応あり		電話対応あり	
利用者の意見等を把握する取組み (⑧、14 頁)	あり 開示あり		なし	
第三者評価実施状況結果の開示 (⑨、15 頁)	あり あり		あり なし	

1 人当たりの利用者数
10 人の差

主任介護支援専門員
A: 1 人
B: ゼロ

退職者
A: ゼロ
B: 3 人

経験年数
5 年以上
A: 72.7%
B: ゼロ

介護福祉士
A: 9 / 11 人
B: 2 / 4 人

意見把握
A: あり
B: なし

第三者評価開示
A: あり
B: なし

利用者の意見の把握、第三者評価、営業時間、緊急時の対応

⑧ 利用者の意見等を把握する取組み ⑨ 第三者による評価の実施状況

- 利用者の意見等を把握する取組みを、A 事業所は実施し結果を開示していますが、B 事業所は実施していません。
- 第三者による評価を両事業所とも受けています。A 事業所は結果を開示していますが、B 事業所は開示していません。
- 事業所の営業時間・曜日や緊急時の対応も公表されています。

2 訪問介護

訪問介護を担うのは、どのような人か

① 訪問介護員数 - 非常勤職員が多い

A 事業所 (利用者数 55 人) : 常勤 6 人、非常勤 21 人 (常勤換算人数 8.6 人)
 B 事業所 (利用者数 94 人) : 常勤 5 人、非常勤 77 人 (常勤換算人数 14.9 人)

② サービス提供責任者

サービス提供責任者は、利用申し込みの受付・調整、介護支援専門員等との調整、利用者の訪問介護計画書作成、利用者の状態変化や介護サービスに関する意向の定期的な把握、訪問介護員に対しては技術指導にあたります。

両事業所とも全員が常勤職員です。A 事業所は 6 人全員が介護福祉士ですが、B 事業所は 5 人中 3 人が介護福祉士で、残り 2 人は訪問介護員 1 級です。

【サービス提供責任者 1 人当たりの利用者数 - 事業所によって 2 倍の差】

A 事業所 : サービス提供責任者 1 人当たり 9.2 人 (55/6 人) の利用者を担当
 B 事業所 : サービス提供責任者 1 人当たり 18.8 人 (94/5 人) の利用者を担当

【サービス提供責任者 1 人当たりの非常勤訪問介護員数 - 4 倍強の差】

A 事業所 : サービス提供責任者 1 人当たり 3.5 人 (21/6 人)
 B 事業所 : サービス提供責任者 1 人当たり 15.4 人 (77/5 人)

③ 訪問介護員の退職者数 - ゼロの事業所もある

退職者数は、A、B 事業所ともに常勤職員はゼロ。非常勤職員は A 事業所ゼロに対し、B 事業所は職員数に対する退職者の割合は 32.5% (25/77 人) です。

④ 訪問介護業務に従事した経験年数 - 5 年以上の経験者の比率を確認

【職員に占める 5 ~ 10 年未満の経験者数の割合】

常勤職員 : A は 100% (6 人全員) ですが、B は 20% (1/5 人) にすぎません。
 非常勤職員 : A は 57.1% (12/21 人) であるのに対し、B は 23.4% (18/77 人) です。

⑤ 訪問介護員の資格

介護福祉士資格保有率 : 常勤職員は A 100%、B 60.0% (3 / 5 人)。
 非常勤職員は A 57.1% (12 / 21 人)、B 10.4% (8 / 77 人)。

⑥ 管理者の資格

事業所ごとに常勤の管理者を置かねばなりません。管理者の責務はサービス提供責任者と同じです。A 事業所は介護福祉士、B 事業所は訪問介護員 1 級です。

	A 訪問介護事業所		B 訪問介護事業所	
事業の開始年月日 (11 頁)	年 月 日		年 月 日	
利用者数 (12 頁)	55 人		94 人	
訪問介護員数 (常勤換算) (①、13 頁)	常勤 6 人 非常勤 21 人 (8.6 人)		常勤 5 人 非常勤 77 人 (14.9 人)	
サービス提供責任者 (②、13 頁)	介護福祉士 6 人		介護福祉士 3 人 訪問介護員 1 級 2 人	
前年度退職者数 (③、13 頁)	常勤 0 人 非常勤 0 人		常勤 0 人 非常勤 25 人	
訪問介護業務に従事した経験年数 (④、13 頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 年未満	0 人	1 人	0 人	8 人
1 ~ 3 年未満	0 人	2 人	3 人	16 人
3 ~ 5 年未満	0 人	6 人	1 人	35 人
5 ~ 10 年未満	6 人	12 人	1 人	18 人
訪問介護員資格 (⑤)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	6 人	12 人	3 人	8 人
訪問介護員 1 級	0 人	1 人	2 人	0 人
2 級 (延べ)	1 人	8 人	0 人	69 人
管理者の資格 (⑥)	介護福祉士		訪問介護員 1 級	
訪問介護を利用できる時間 (11 頁)	平日・土日 9 時 ~ 17 時		平日・土日・祝日 6 時 ~ 22 時	
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収 (14 頁)	前日 17 時まで : 無料 当日キャンセル : 500 円		前日営業時まで : 無料 当日キャンセル : 基本料金の 10%	
利用者の意見等を把握する取組み (⑦、14 頁)	あり 開示あり		なし	
第三者評価実施状況結果の開示 (⑧、15 頁)	あり あり		なし	

利用者/サービス提供責任者
A : 55 / 6 人
B : 94 / 5 人

退職者
A : ゼロ
B : 非常勤 25 人

常勤・経験年数 5 年以上
A : 100%
B : 20.0%

介護福祉士 非常勤
A : 57.1%
B : 10.4%

意見把握
A : 実施
B : なし

第三者評価
A : 実施
B : なし

利用可能な時間、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者評価の実施

訪問介護を利用できる時間と、キャンセルする場合の料金を確認しておきましょう。

⑦ 利用者の意見等を把握する取組み ⑧ 第三者による評価の実施

- A は利用者の意見等把握に取り組み、結果を開示していますが、B は意見等の把握をしていません。
- 第三者評価を A は受けており結果を開示していますが、B は受けていません。

3 訪問入浴介護

どのような事業所か

①利用者数

B 事業所は A 事業所より利用者数は多くなっています。

②通常の実施地域以外の地域の居宅において訪問入浴介護を行った場合の交通費

A、B 事業所ともに算定方法が記されています。「事業所が通常時に介護サービスを提供する地域」が公表されており、その地域内であれば交通費はかかりません。

利用者が選んだ特別な浴槽水等にかかる費用は A、B 事業所とも徴収していません。

訪問入浴介護を担うのは、どのような人か

③介護職員数 ④前年度退職者数

- A 事業所は介護職員 6 人全員が常勤、B 事業所は常勤 2 人、非常勤 6 人。
- 前年度退職者数をみると、特に、B 事業所の非常勤の退職が目立ちます。

⑤入浴介護業務に従事した介護職員の経験年数

A 事業所は半数が 3 年以上の経験者に対し、B 事業所は半数が 1 年未満。

⑥介護職員の資格

A 事業所は、介護福祉士と訪問介護員 2 級。
B 事業所は、常勤は訪問介護員。非常勤は全員、資格なし。

⑦看護師数、准看護師数

常勤換算人数は、A 事業所は 2 人、B 事業所は、2.7 人 (右表にはないが公表)。

⑧管理者 (従業者に規定を遵守させるために指揮命令をする) の資格

A 事業所は介護福祉士ですが、B 事業所は訪問介護員 2 級です。

利用可能な時間、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者評価の実施

⑨訪問入浴介護を利用できる時間

A 事業所、B 事業所ともに時間は同じですが、事業所によって異なります。

⑩利用者の都合で提供できなかった場合の費用の徴収

B 事業所のように金額が分からない事業所は、契約前に金額を確認しましょう。

	A 訪問入浴介護事業所		B 訪問入浴介護事業所	
事業の開始年月日 (11 頁)	年 月 日		年 月 日	
利用者数 (①、12 頁)	89 人		98 人	
介護給付以外のサービスの費用 (②、14 頁)	通常の地域以外の提供： 片道 50 キロ未満 1,000 円 片道 50 キロ以上 2,000 円		通常の地域以外の提供： 片道 5 キロごとに 60 円	
介護職員数 (常勤換算) (③、13 頁)	常勤 6 人 非常勤 0 人		常勤 2 人 非常勤 6 人 (5.4 人)	
前年度退職者数 (④、13 頁)	常勤 1 人 非常勤 0 人		常勤 1 人 非常勤 3 人	
訪問入浴介護業務に従事した経験年数 (⑤、13 頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 年未満	0 人	0 人	1 人	3 人
1～3 年未満	3 人	0 人	1 人	2 人
3～5 年未満	1 人	0 人	0 人	1 人
5～10 年未満	2 人	0 人	0 人	0 人
介護職員資格 (延べ) (⑥)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	1 人	0 人	0 人	0 人
訪問介護員	2 級 6 人	0 人	2 級 2 人	0 人
看護師数 (⑦、13 頁)	1 人	1 人	0 人	6 人
准看護師数 (⑦、13 頁)	0 人	1 人	0 人	1 人
管理者の資格 (⑧)	介護福祉士		訪問介護員 2 級	
訪問入浴介護を利用できる時間 (⑨、11 頁)	平日・土、祝日 9 時～17 時		平日・土、祝日 9 時～17 時	
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収 (⑩、14 頁)	実施前日まで連絡：無料 実施日に体調不良：無料 病変・緊急入院等を除き 当日連絡：全額徴収		当日キャンセル：規定料金	
利用者の意見等を把握する取組み (⑪、14 頁)	あり 開示あり		あり 開示あり	
第三者評価実施状況結果の開示 (⑫、15 頁)	なし		なし	
協力医療機関 (⑬、16 頁)				

交通費のほか特別な浴槽水等の費用

常勤職員
A：全員
B：4 分の 1

A：半数 3 年以上
B：半数 1 年未満

B：非常勤全員
資格なし

キャンセル料に注意

意見把握
A、B 開示あり

⑪利用者の意見等の把握 ⑫第三者による評価の実施 ⑬協力医療機関

- A、B 事業所ともに利用者の意見は開示。第三者評価は受けていません。
- 協力医療機関はどこにあるのか確認しておくといでしょう。

4 訪問看護

どのような事業所か

① 特別な医療処置等を必要とする利用者の受け入れ状況

「介護サービスの内容等」という項目をみると、特別な医療処置等を必要とする利用者の受け入れ状況がわかります。特別な医療処置等とは次頁のとおり。

A 事業所は、「在宅自己腹膜灌流」以外は特別な医療処置等を必要とする利用者を受け入れると公表しています。

B 事業所は、受け入れる特別な医療処置等は限られています。

A、B 事業所ともに在宅での看取り（ターミナルケア）に対応しています。一定要件を満たした在宅での看取りを利用する場合は、介護サービス利用料の1割負担に加え、ターミナルケアの金額が加算されます。

訪問看護を担うのは、どのような人か

② 保健師・看護師数、准看護師数

訪問看護ステーションの保健師、看護師または准看護師は、常勤換算で2.5人以上と定められています。

常勤職員はA事業所7人（常勤換算7.3人）に対し、B事業所3人（同3.4人）です。

③ 前年度退職者数

前年度退職者数に大差はみられません。

④ その他の職員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）

実情に応じた適当数を配置するものとされており、配置しなくてもよいことになっています。A事業所は理学療法士と作業療法士、言語聴覚士がいますが、B事業所は理学療法士のみ。

利用可能な時間、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者評価の実施

⑤ 訪問看護を利用できる時間等

常勤の看護師等が7人いるA事業所と、3人のB事業所には、訪問看護を利用できる曜日に違いがみられます。

⑥ 利用者の都合で提供できなかった場合の費用の徴収

A事業所では、キャンセル料を徴収していません。

B事業所では、徴収する場合は介護保険の自己負担分の金額としています。

	A 訪問看護事業所	B 訪問看護事業所
事業の開始年月日（11頁）	年 月 日	年 月 日
利用者数（12頁）	158人	32人
特別な医療処置等を必要とする利用者の受け入れ状況（①）		
経管栄養法（胃ろう含む）	あり	あり
中心静脈栄養法	あり	なし
点滴・静脈注射	あり	なし
膀胱留置カテーテル	あり	あり
腎ろう・膀胱ろう	あり	あり
在宅酸素療法（HOT）	あり	あり
人工呼吸療法	あり	なし
在宅自己腹膜灌流	なし	なし
人工肛門（ストマ）	あり	あり
人工膀胱	あり	なし
気管カニューレ	あり	あり
吸引	あり	あり
麻薬を用いた疼痛管理	あり	なし
在宅での看取り対応	あり	あり
保健師・看護師数 准看護師数（②、13頁）	常勤6人 非常勤3人 常勤1人	常勤3人 非常勤2人 常勤0人 非常勤0人
保健師・看護師・准看護師 前年度退職者数（③、13頁）	常勤2人 非常勤1人	常勤0人 非常勤2人
その他の職員（④、13頁）	理学療法士4人 作業療法士2人 言語聴覚士1人	理学療法士1人
訪問看護を利用できる 時間等（⑤、11頁）	平日、祝日 8:30～17:00 365日24時間電話対応 病変時・緊急時訪問対応	平日 9:00～17:30 24時間電話対応 急な病変時訪問対応
利用者の都合で介護を提供 できなかった場合の費用の 徴収（⑥、14頁）	なし	前日連絡：徴収なし 連絡なし：自己負担分 病変、緊急入院等：なし
利用者の意見等を把握する 取組み（⑦、14頁）	なし	なし
第三者評価実施状況 結果の開示（⑧、15頁）	なし	なし

A：1つを除き
受け入れ
B：Aに比べると
少ない

A：理学療法士、
作業療法士、
言語聴覚士
がいる

利用可能な曜
日、時間に差

A：キャンセル
料なし

⑦ 利用者の意見等を把握する取組み ⑧ 第三者による評価の実施

A、B事業所ともに、いずれも実施していません。

5 デイサービス (通所介護)

どのような事業所か

① 利用定員

A 事業所、B 事業所ともに「利用定員」は 30 人ですが、基本情報を記入した前月の「利用者の人数」は、A 事業所 83 人、B 事業所 55 人となっています。

② 介護サービスの内容

「介護サービスの内容等」では、個別機能訓練、入浴介助、若年性認知症利用者の受入、栄養改善サービス、口腔機能向上サービス、利用者の送迎の実施について、その有無がわかります。これらサービスのうち A 事業所は 5 つを実施していますが、B 事業所は、個別機能訓練と利用者の送迎の 2 つです。

③ 介護給付以外のサービスの費用 - 食事代や時間外利用料

〔通常の事業の実施地域以外の地域の利用者に対して行う送迎の費用〕

A 事業所：費用の徴収なし B 事業所：実費請求

〔時間外の介護サービス利用料〕

A 事業所：30 分 500 円 B 事業所：8 時間を超えるサービスなし

〔食事に要する費用〕 A 事業所、B 事業所ともに 1 食 600 円 (おやつ代を含む)

〔おむつ代〕 両事業所とも、おむつは利用者の持参とし、費用徴収はありません。

〔日常生活において通常必要となるものにかかる費用〕

両事業所ともレクリエーション、趣味活動の費用は自己負担のものもありますが、安価な材料費は請求しないと記載されています。

通所介護を担うのは、どのような人か

④ 看護職員・介護職員 1 人当たりの利用者数

「利用定員」ではなく、「利用した人」の数で計算されますので、利用者数の多い A 事業所のほうが B 事業所より多くなっています。

⑤ 介護職員数、前年度退職者数 ⑥ 通所介護業務に従事した介護職員の経験年数

- 介護職員数：常勤換算人数をみると、A 事業所が B 事業所を上回っています。
- 前年度退職者数：両事業所に差はみられません。
- 5 年以上の常勤職員の経験者数：A は 4 人全員、B はゼロ (非常勤は 7 人中 2 人)。

⑦ 介護職員の資格

A 事業所：介護福祉士、訪問介護員。介護支援専門員もいます。
B 事業所：介護福祉士、訪問介護員。資格のない人が 2 人います。

	A 通所介護事業所		B 通所介護事業所	
事業の開始年月日 (11 頁)	年 月 日		年 月 日	
利用定員 (①)	30 人/日		30 人/日	
介護サービスの内容 (②)	個別機能訓練、入浴介助 栄養マネジメント 口腔機能向上、利用者送迎		個別機能訓練 利用者送迎	
介護給付以外のサービスの費用 (③、14 頁) (送迎費、おむつ代略)	時間超過 500 円/30 分 昼食とおやつ 600 円/回 レク活動費 自己負担あり		時間超過サービス提供なし 食事とおやつ 600 円/回 レク活動費 実費	
看護・介護職員 1 人当たり利用者数 (④、12 頁)	4 人		2.7 人	
介護職員数 (常勤換算) (⑤、13 頁)	常勤 4 人 非常勤 8 人 (9 人)		常勤 5 人 非常勤 7 人 (5 人)	
前年度退職者数 (⑤、13 頁)	常勤 0 人 非常勤 2 人		常勤 0 人 非常勤 1 人	
通所介護業務に従事した経験年数 (⑥、13 頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 年未満	0 人	0 人	1 人	1 人
1～3 年未満	0 人	4 人	3 人	4 人
3～5 年未満	0 人	3 人	1 人	0 人
5～10 年未満	2 人	1 人	0 人	2 人
10 年以上	2 人	0 人	0 人	0 人
介護職員資格 (延べ) (⑦)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士・ 介護支援専門員	4人・1人			2 人
訪問介護員		2 級 8 人	1 級 2 人 2 級 2 人	2 級 4 人
その他の職員の資格 (⑧)	理学療法士、看護師、 柔道整復師		看護師	
管理者の資格 (⑨)	介護福祉士・ 介護支援専門員		訪問介護員 2 級	

入浴介助
A：あり
B：なし

常勤換算人数
の差は顕著

常勤職員
5 年以上
A：全員
B：ゼロ

⑧ その他の職員 (機能訓練指導員) の資格

A 事業所：理学療法士、看護師、柔道整復師。3 人とも 10 年以上の経験者。
B 事業所：看護師 2 人のうち 1 人は 5 年以上の経験者。1 人は 1～3 年未満。

⑨ 管理者 (従業者に規定を遵守させるために指揮命令をする) の資格

A 事業所：介護福祉士、介護支援専門員 B 事業所：訪問介護員 2 級

	A 通所介護事業所	B 通所介護事業所
営業時間 (⑩、11 頁) 利用可能な時間帯 8 時間以上利用	平日、土、祝日 9時～17時 2 時間～8 時間未満 なし	平日、土 9 時～17 時 6 時間～8 時間未満 なし
利用者の都合で介護を提供 できなかった場合の費用の 徴収 (⑪、14 頁)	前日午後 5 時迄連絡：無料 それ以降 400 円	当日 9 時迄連絡なし： 600 円
利用者の意見等を把握する 取組み (⑫、14 頁)	あり 開示あり	あり 開示なし
第三者評価実施状況 結果の開示 (⑬、15 頁)	あり あり	なし

◀◀ A: 短時間利用
も可

利用可能な時間帯、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者評価の実施

⑩ 営業時間、利用可能な時間帯

利用可能な時間帯と 8 時間以上利用について公表されています*。

A 事業所：2 時間以上 3 時間未満など短時間の利用が可能。

B 事業所：6 時間以上でなければ利用できません。

⑪ 利用者の都合で提供できなかった場合の費用

トラブルを避けるためにキャンセル料も確認しましょう。

⑫ 利用者の意見等を把握する取組み

A 事業所は、取組みがあり、結果を開示しています。

B 事業所は、取組みがありますが、結果を開示していません。

⑬ 第三者による評価の実施

A 事業所は、第三者による評価を受けており、結果を開示しています。

B 事業所は、第三者評価を受けていません。

• 通所サービスには、次の 3 つがあります。

① 通所介護 (デイサービス)

デイサービスセンター (日帰りの介護施設) に通って、食事の提供・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。

音楽や体操、絵画、手芸、園芸といった活動やレクリエーションが行われています。

② 認知症対応型通所介護 (認知症高齢者専用デイサービス)

日帰りでデイサービスセンターに通って、認知症高齢者に配慮した入浴などの介護や機能訓練などが受けられます。

③ 通所リハビリテーション (デイケア)

日帰りで介護老人保健施設や病院・診療所併設の施設に通い、理学療法、作業療法、その他のリハビリテーションなどが受けられますので、リハビリが必要な方は、デイケアを利用するとよいでしょう。

• 「浴室の設備の状況」という項目をみると、A 事業所は大浴槽とリフト浴がありますが、B 事業所には浴槽がありません。
1 人で入る浴槽 (個浴) や特殊浴槽の有無も公表されています。

• 「送迎に来てくれない」、「送迎費に納得できない」という苦情が消費者相談機関に寄せられています。
「事業所が通常時に介護サービスを提供する地域」をみると、交通費の負担が生じない地域がわかりますので、その地域以外の方は、契約前に送迎費の額を確認しましょう。

*平成 24 年 4 月より、家族介護者への支援 (レスパイト) を促進する観点から、サービス提供の時間区分が見直され、12 時間までの延長加算が認められるようになります (平成 24 年度介護報酬改定)。事業所に、最新の情報を確認しましょう。

6 福祉用具貸与

どのような事業所か

① 福祉用具貸与の種目の費用・利用者数・種類

例えば、特殊寝台（背部または脚部の傾斜角度が調整できる機能、または床板の高さが無段階に調整できる機能のいずれかを有するもの）をみると、A、Bの事業者の費用（1か月当たりの利用者負担額）と種類の差は顕著です。

費用について、A事業所は800～3,000円であるのに対し、B事業所は600～1,500円です。最低額は200円差ですが、B事業所の最高額はA事業所の半額です。

種類について、A事業所は39種類の特殊寝台がありますが、B事業所はA事業所の約半数（20種類）です。

② 福祉用具専門相談員1人当たり1か月の利用者数

「利用者数」と「福祉用具専門相談員1人当たり1か月の利用者数」に大差（A事業所：51.2人、B事業所：16人）があるのは、A事業所は福祉用具の専門事業者であり広範囲の地域において貸与事業を展開しているのに対し、B事業所は主に訪問介護と居宅介護支援を行う事業所であることが理由と思われる。

③ 介護給付以外のサービスの費用

通常の事業の実施地域以外の場合は交通費を、搬入に特別な措置が必要な場合は、その費用を請求する事業所があります。交通費の計算根拠を公表している事業所もあります。

トラブルを避けるために見積書を取り費用を確認しましょう。

相談は、どのような体制で受けているのか

④ 福祉用具専門相談員数と前年度退職者数

A事業所は、44人の福祉用具専門相談員（専従43人、非専従1人）がおり、2人が退職（前年度）。B事業所は、非専従4人（常勤換算すると2人）であり、退職者はゼロ。

⑤ 業務に従事した年数

A事業所の福祉用具専門相談員の過半数は、5年以上の経験者です（23/44人）。

⑥ 福祉用具専門相談員が有する資格

厚生労働大臣指定の講習会修了者は、A事業所38人、B事業所1人です。その他、介護福祉士、社会福祉士、介護職員研修修了者となっています。

事業の開始年月日（11頁）	A 福祉用具貸与事業所			B 福祉用具貸与事業所			
	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	
福祉用具貸与の種目（①）	費用/月	利用者数	種類	費用/月	利用者数	種類	
車いす	800～2,800円	1,210人	76	400～2,000円	36人	23	
特殊寝台	800～3,000円	1,253人	39	600～1,500円	43人	20	
床ずれ防止用具	800～1,500円	318人	34	300～800円	11人	11	
体位変換器	300～300円	16人	1	150～800円	4人	3	
手すり	500～800円	156人	10	400～860円	3人	2	
スロープ	600～800円	137人	18	300～500円	2人	2	
歩行器	400～500円	234人	34	200～400円	3人	3	
歩行補助つえ	150～150円	143人	8	100～150円	4人	2	
徘徊感知機器	1,200～1,200円	9人	2	なし			
移動用リフト	1,000～3,500円	87人	16	1,000～3,500円	6人	3	
福祉用具専門相談員1人当たり1か月利用者数（②、12頁）	51.2人			16人			
介護給付以外のサービスの費用（③、14頁）	搬入出の際、クレーン等使用の場合実費 見積書提示（略）			通常の事業の実施地域以外で行う場合の交通費実費（略）			
福祉用具専門相談員数（④、13頁）	常勤	（常勤換算）		常勤	（常勤換算）		
	44人（非専従1人）	43.5人		非専従4人	2人		
前年度退職者数（④、13頁）	2人			0人			
業務に従事した年数（⑤、13頁）	常勤	非常勤		常勤	非常勤		
	1年未満	4人	0人		0人	0人	
	1～3年未満	6人	0人		4人	0人	
	3～5年未満	11人	0人		0人	0人	
	5～10年未満	20人	0人		0人	0人	
	10年以上	3人	0人		0人	0人	
常勤福祉用具専門相談員が有する資格（⑥）	介護福祉士1人 社会福祉士5人 厚生労働大臣指定講習38人			介護福祉士1人 厚生労働大臣指定講習1人 介護職員研修2人			

費用だけでなく種類の相違も見る

見積書を取り確認

Aは過半数が5年以上

営業時間、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者評価の実施

⑦ 営業時間

A 事業所は 365 日、B 事業所は平日、土曜、祝日に営業。営業時間は同じです。

⑧ 利用者の都合で提供できなかった場合の費用の徴収

利用者の都合でキャンセルする場合の費用徴収はトラブル原因の 1 つです。
両事業所とも、「なし」ですが、徴収する事業所があります。

⑨ 利用者の意見等を把握する取組み

A 事業所は、取組みがあり、結果を開示しています。
B 事業所は、取組みをしていません。

⑩ 第三者による評価の実施

A 事業所は、第三者評価（社団法人の評価）を受けていますが、結果を開示していません。
B 事業所は、第三者評価を受けていません。

	A 福祉用具貸与事業所	B 福祉用具貸与事業所
営業時間 (⑦、11 頁)	365 日 9 時～18 時	平日・土・祝日 9 時～18 時
利用者の都合で提供できなかった場合の費用の徴収 (⑧、14 頁)	なし	なし
利用者の意見等を把握する取組み (⑨、14 頁)	あり 開示あり	なし
第三者評価実施状況 結果の開示 (⑩、15 頁)	あり なし	なし
用具選定前の面談 (⑪)	○	
相談、苦情対応結果 (⑫)	○	
10 日以内の確認作業 (⑬)	○	
6 か月に 1 回以上訪問 (⑭)	○	○

A は意見把握、第三者評価実施

○：調査情報項目あり

調査情報から貸与事業の内容を確認

消費者相談から次のような福祉用具貸与事業所の問題点が明らかとなっています。

- 福祉用具を選ぶ前に、福祉用具専門相談員が利用者と話し合いをしていない。
- 相談をしても、福祉用具専門相談員が納得のいくように説明をしていない。
- 搬入した後、福祉用具専門相談員が使用状況を確認していない。
- 安全性や使い勝手の面から使用状況を確認していない。

これらに関する福祉用具貸与事業所の事業内容は、調査情報に掲載されています。

⑪ 用具の選定前に利用者と面談しているか

(調査情報「大項目 1 - 中項目 1 - 小項目 2 - 確認事項 (1)」)

調査員は事業所を訪問し、「福祉用具の選定を行う前に、利用者又はその家族と面談したことが確認できる日付、面談者及び内容の記録」の有無を確認します。

調査員は、この記録が確認できると、調査項目にチェックをします。

A 事業所には記録のあることがわかりますが、B 事業所にはありません。

⑫ 相談、苦情対応の結果を利用者に説明しているか

(調査情報「大項目 1 - 中項目 3 - 小項目 1 - 確認事項 (3)」)

相談、苦情等対応の結果について「利用者又はその家族に対する説明の記録」があることを調査員が確認できれば、調査項目にチェックがされます。この説明の記録についても、A 事業所には記録がありますが、B 事業所にはありません。

⑬ 搬入日から 10 日以内に、使用状況を確認しているか

(調査情報「大項目 1 - 中項目 4 - 小項目 1 - 確認事項 (1)」)

「利用者の居宅への福祉用具の搬入日から 10 日以内に、電話又は利用者の居宅を訪問して、福祉用具の使用状況を確認した記録」をみると、A 事業所には記録のあることがわかりますが、B 事業所にはありません。

調査員は、事業所が「電話又は訪問」をして福祉用具の使用状況を確認した記録があればチェックをすることになっています。

しかし、電話で利用者に尋ねるだけでは、利用者が不適切な使い方や危険な使い方をしていても分かりません。契約前に、「搬入日から 10 日以内に訪問して確認してくれるか」、事業所に尋ねるとよいでしょう。

⑭ 6 か月に 1 回以上訪問し、使用状況を把握しているか

(調査情報「大項目 1 - 中項目 4 - 小項目 2 - 確認事項 (1)」)

「少なくとも 6 か月に 1 回以上、利用者の居宅を訪問し、福祉用具の使用状況の把握、メンテナンス、調整、交換等を行った記録」があれば、調査項目にチェックがされます。この点は、A 事業所、B 事業所とも記録のあることがわかります。

以上のほかに、「介護支援専門員と 6 か月に 1 回以上相談している日付及び内容の記録」を確認する項目(大項目 1 - 中項目 1 - 小項目 3 - 確認事項 (1))があります。

これも A 事業所には記録がありますが、B 事業所にはありません。

7 認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

どのようなホームか

①入居定員

入居定員は、A ホーム、B ホームいずれも2ユニット18人です。

ユニットとは、複数の居室（個室）と居間、食堂、台所などで構成される生活空間のことです。認知症高齢者グループホームの場合、1つのユニットで生活する入居者の人数は、5人から9人とされています。

②退居者数と退居後の行き先等

- 前年度の退居者数は、A ホームゼロに対し、B ホームは4人が退居。
- B ホームの退居後の行き先は、介護保険施設と医療機関です。

国民生活センターの調査によれば、退居直後の行き先は、病院、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム等であり、家族と同居することになったケースも少なくありません。

家族が在宅介護に限界を感じ、認知症高齢者グループホームに入居しても、住み続けることが叶わず、退居を余儀なくされる場合があります。

③居室面積とトイレ、浴室、居間、食堂、バリアフリー等

- 1室当たりの居室面積は、A ホーム9.9㎡、B ホーム8.8㎡です。
- トイレは共同か個室か車いすで使用可能か、浴室は個浴か大浴槽か特殊浴槽の有無、居間・食堂・台所や入居者が調理を行う設備状況、バリアフリーの対応状況等の情報も公表されています。

費用は、どのぐらいかかるのか

④敷金・保証金（入居一時金）と償却の有無

敷金や保証金を徴収しているホームと徴収していないホームがあります。

- 敷金：A ホームは15万円を徴収していますが、B ホームは徴収していません。
- 保証金（入居一時金）：A、B ホームとも徴収しています。
- 償却：A ホームは償却しませんが、B ホームは保証金のうち20万円は償却します（退居のとき、20万円は返還されません）。

⑤家賃、食材料費、光熱水費、管理費等

家賃や食材料費、光熱水費、施設管理費、理美容代、おむつ代、医療費など徴収する費用と金額が公表されています。

	Aグループホーム	Bグループホーム
事業開始年月日（11頁）	年 月 日	年 月 日
入居定員（①）	2ユニット18人	2ユニット18人
前年度退居者（退居後の行き先等別）（②）	死亡1人	介護保険施設3人 医療機関1人
居室面積（③）	個室9.9㎡	個室8.8㎡
敷金（④）	150,000円	なし
保証金・償却の有無（④）	あり・なし	あり・200,000円
家賃（⑤）	50,000円/月	65,000円/月
食材料費（⑤）	1,300円/日	1,500円/日

退居者
A：ゼロ
B：4人

敷金、保証金は
契約書で確認

見学と体験入居

契約前に見学をして寝食を体験すれば、不安を和らげるにつながります。体験入居は、ホーム職員や共同入居者との相性の問題も含めて極めて大切です。

敷金・保証金（入居一時金）と償却の有無に注意

消費者相談機関には「他の入居者と折り合いが悪いことを理由に退居を求められたが、保証金の返金が少なすぎる」、「入居半年後に退居することになったが敷金から引かれる居室の修理代の請求額に納得できない」といった相談が寄せられています。

国民生活センターの調査では、保証金を徴収している認知症高齢者グループホームのうち、返還金について契約書に記載しているホームは半数に過ぎませんでした。

公表情報によって徴収の有無と償却を把握したうえで、契約書を確認しましょう。

退居の理由

認知症高齢者グループホームは、退居の要件として、利用料等を長期滞納した場合、伝染性疾患や暴力行為等により他の利用者の生活に大きな影響を与える場合、医療的処置が常時必要となった場合等をあげています。

国民生活センターの調査から「退居した人の理由」をみると、「病気治療」が最も多く、その他「大声や暴力、徘徊など利用者が迷惑」、「障害の重度化や高齢化に対応できない」等があげられています。

ただし、「個々の入居者にあった対応をすれば大声や暴力、徘徊といった行動はなくなる。これらは退居理由にはならない」という意見も調査ではみられました。

〈独立行政法人国民生活センター「認知症高齢者、知的障害者、精神障害者のグループホームにおける消費者問題と権利擁護に関する調査研究」2005年3月〉

介護等を担うのは、どのような人か

⑥介護従業者 1 人当たり利用者数

1 人の職員が担当する利用者は少ないほうがよいといえます。
A ホームは 1.1 人、B ホームは 1.2 人と大差はありません。

⑦介護従業者数と前年度の退職者数

- 介護従業者数を常勤換算で見ると、A ホームは 16.1 人、B ホームは 15.0 人。
- 介護福祉士の資格保有者
A ホーム：20 人全員が介護福祉士であり、そのうち 12 人は常勤。
B ホーム：介護福祉士の資格保有者はゼロ、24 人中 16 人は非常勤。
- 前年度退職者数は、常勤職員についてみると、A ホームでは 12 人中 1 人、B ホームでは 8 人中 3 人が退職。

⑧介護業務に従事した経験年数

A、B ホームとも事業開始後 8 年を経ています。
5～10 年未満の経験者は、A ホームでは 20 人中 7 人、B ホームでは 24 人中 1 人。

⑨夜勤・宿直従業者数 ⑩看護師数 ⑪管理者の資格

- 夜勤者数：A、B いずれのホームも 2 人。
- 看護師数：A ホームは常勤 1 人であり、B ホームは非常勤 1 人。
- 管理者の資格：A は保健師と介護支援専門員、B はホームヘルパー 2 級。

⑥～⑪を見ると、ホーム全体の介護サービスの質がうかがえます。

利用者の意見の把握、運営推進会議の開催

⑫利用者の意見等を把握する取組み

A、B ホームともに利用者の意見等を把握する取組みをしています。
A ホームは結果を開示していますが、B ホームは開示していません。

⑬運営推進会議の開催

- 前年度 1 年間に、A ホームは 6 回開催し、11 人が参加しています。
B ホームは 1 回開催していますが、参加人数を記載していません。
- その他、地域・市町村との連携状況についても公表されています。
A ホームは、地域ボランティアの受け入れや中学生・看護学生の研修受け入れ等記載されていますが、B ホームは記載されていません。

	Aグループホーム		Bグループホーム	
その他の費用(理美容代等略) (⑤、14 頁)	光熱水費 25,000 円/月 管理費等 21,000 円/月		光熱水費 25,000 円/月 管理費等 10,000 円/月	
介護従業者 1 人当たり 利用者数 (⑥、12 頁)	1.1 人		1.2 人	
介護福祉士 (⑦、13 頁) (常勤換算) 前年度退職者数 (⑦、13 頁)	常勤 12 人 非常勤 8 人 (16.1 人) 常勤 1 人 非常勤 3 人		常勤 0 人 非常勤 0 人 () 常勤 0 人 非常勤 0 人	
その他の従業者 (⑦、13 頁) (常勤換算) 前年度退職者数 (⑦、13 頁)	常勤 0 人 非常勤 0 人 () 常勤 0 人 非常勤 0 人		常勤 8 人 非常勤 16 人 (15.0 人) 常勤 3 人 非常勤 2 人	
介護業務に従事した 経験年数 (⑧、13 頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 年未満	1 人	5 人	3 人	4 人
1～3 年未満	3 人	1 人	3 人	8 人
3～5 年未満	3 人	0 人	1 人	4 人
5～10 年未満	5 人	2 人	1 人	0 人
夜勤・宿直従業者数 (⑨、13 頁)	夜勤 2 人・宿直 0 人		夜勤 2 人・宿直 0 人	
看護師 (⑩、13 頁)	常勤 1 人		非常勤 1 人	
管理者の資格 (⑪)	保健師、介護支援専門員		ホームヘルパー 2 級	
利用者の意見等を把握する 取組み (⑫、14 頁)	あり 開示あり		あり 開示なし	
運営推進会議 (⑬)	6 回 11 人		1 回 記載なし	

介護福祉士
A：20 人
B：0 人

退職者・常勤
A：1/12 人
B：3/8 人

経験年数
5 年以上
A：7 人
B：1 人

運営推進会議
A：6 回
B：1 回

このほかに公表されていること

「事業所の運営に関する方針」、「介護予防および介護度進行予防に関する方針」、「介護サービスの提供内容に関する特色」、「利用条件」、「退居条件」、「協力医療・歯科医療機関」も公表されています。

「介護サービスの内容等」をみると、利用者の重度化や看取りに対応できるホームは、「看取り介護の実施（介護報酬の加算）の有無」、「認知症専門ケア加算（介護報酬の加算）の有無」等の項目に、「あり」と公表しています。

これらサービスを受けるには、介護サービス利用料の 1 割負担とは別に、定められた金額が加算されます。

8 介護付有料老人ホーム (特定施設入居者生活介護)

どのようなホームか

① 事業開始年月日、入居者数、入居率 - 経営健全度の目安

事業開始年月日と入居者数を確認したうえで、入居率をみましょう。

次頁の表には掲載していませんが、定員と入居期間も公表されていますので、併せてみれば経営健全度の目安となります。敷地と建物は事業所を運営する法人が所有しているか、抵当権は設定されているかも公表されています。

② 退居者数と退居後の行き先等 - 介護状況を見る

前年度の退居者数は、A はゼロですが、B は 6 人が退居しています。

退居後の行き先をみると、B は自宅等、施設、医療機関とあります。

契約前に、これまで退居した人の理由を尋ねることと、見学をした際、どこまで介護をするのか介護の現場を見ることが大切です。

③ 居室 - 個室か、介護はどこで受けるかを確認

- 一般居室(介護を要しないとき入る部屋) は個室でも、介護居室(介護が必要になったら入る部屋) は相部屋というホームがあります。
- 一般居室はなく、介護居室だけという要介護者向けのホームがあります。このようなホームも個室か相部屋か確認しましょう。
- 介護を受ける場所は、入居した一般居室か、あるいは一般居室から介護居室に移るのか、別のホームや建物に移るのかも公表されています。

費用は、どのくらいかかるのか

④ 入居一時金、初期償却率、償却年月数 - ホームによって大きく異なる

- 入居一時金を徴収するホームと、毎月家賃を徴収するホームがあります。
- 入居一時金の額 (1 人入居の場合)
A ホーム：1,850 万～ 6,300 万円 B ホーム：300 万～ 560 万円
- A ホームは初期償却をしません、B ホームは入居直後に 20% を償却します。
- 初期償却率とは、入居一時金のうち、入居期間にかかわらず返金されない金額の割合のことです。
- 入居後 90 日以内の退居であれば実費分を除き全額返還されることになっています。90 日を過ぎると入居金の 10 ～ 30% 台を償却するホームがあります。
- 契約する前に、「償却年月数 (一時金が全額償却されて戻らなくなる年月数)」と「解約時の返還の計算式」をみて、4 か月後、1 年後などに退居した場合、戻ってくる額を計算してみましょう。
※入居一時金の初期償却については、42 頁もあわせてお読み下さい。

	A 介護付有料老人ホーム	B 介護付有料老人ホーム
事業の開始年月日 (①、11 頁)	年 月 日	年 月 日
入居者数 (①)	132 人 (要介護 71 人) (要支援・自立 61 人)	100 人 (要介護 83 人) (要支援・自立 17 人)
前年度退居者数 (退居後の行き先等別) (②)	要介護 0 自立・要支援 0	要介護 16 人 (死亡 11、 自宅等 2、介護保険施設 2、 医療機関 1) 自立等 1 人 (自宅等)
入居率 (①)	92.3%	90.7%
居室 (③、15 頁)	一般個室 (32㎡) 介護個室 (33㎡)	個室 (14㎡) 2 人部屋 (28㎡)
入居一時金 (1 人) (④、16 頁)	1850 万～ 6300 万円	300 万～ 560 万円
・ 初期償却率	0	20%
・ 償却年月数	60 ～ 168 か月	別添、返還表を参照
・ 解約時返還金の算定方法	入居一時金 × (返還月数 - 入居月数) / 返還月数	入居一時金 × 返還金率
人員配置が手厚い場合の 介護利用料 (⑤)	0	0
他の一時金 (⑥)	0	70 万～ 150 万円
管理費、食費/月 (他略) (⑦)	管理費 7.2 万円 食 費 4.2 万円	管理費 4.2 万円 食 費 5.8 万円

退居者
A：ゼロ
B：6人

個室か
相部屋か
広さは

初期償却率
A：ゼロ
B：20%

その他の
一時金や
費用も確認

⑤ 人員配置が手厚い場合の介護利用料 ⑥ 他の一時金 ⑦ 管理費、食費等

- 人員配置が手厚い場合の介護利用料は A ホーム、B ホームともにゼロですが、なかには数 10 万円から 1,000 万円以上というホームがあります。
他の一時金は、A ホームゼロに対し、B ホームは 70 万～ 150 万円を徴収します。
解約時に、返還しないと公表しているホームもありますので要注意。
入居一時金と同じように、初期償却率や償却年月数、解約時返還金の算定方法が公表されていますので、確認しましょう。
- 毎月支払う管理費、食費のほか、多くのホームが光熱費を徴収しています。
- 介護利用料を月額で徴収しているホームもあります。
- その他にも徴収している費用があれば、全て公表することになっています。
- 入居一時金を徴収していないホームは、毎月、家賃を支払うことになり、一時金を支払っても家賃を支払うホームもあります。
入居者とホーム側のトラブルには、説明のなかった費用を徴収されたというケースや説明と違う金額を請求されたというケースがあります。トラブルを避けるためにも公表されている金額を確認しましょう。

介護等を担うのは、どのような人か

⑧ 看護職員、介護職員 1 人当たりの利用者数

看護職員、介護職員 1 人当たりの利用者数をみると、A ホーム 1.9 人、B ホームは 2.5 人です。
1 人の職員が担当する利用者は少ないほうがよいといえます。

⑨ 介護職員数

要介護者数 (①) は、A ホーム 71 人、B ホーム 83 人と、B ホームのほうが多いのですが、介護職員数を常勤換算でみると、A ホーム 39.9 人に対し、B ホーム 27.4 人であり、A ホームが B ホームを大きく上回っています。

⑩ 退職者数

A ホームの退職者はゼロですが、B ホームは常勤職員 16 人、非常勤職員 13 人が辞めています。

⑪ 介護業務に従事した経験年数

介護業務に従事した経験年数が 5 年以上の介護職員数 (常勤と非常勤の計) をみると、A ホームは 30 人ですが、B ホームは 8 人です。

⑫ 介護職員の資格

A ホームは国家資格の介護福祉士、B ホームは訪問介護員 2 級が多く、A ホームには介護支援専門員が 2 人いますが、B ホームにはいません。

⑬ 夜間看護・介護職員数

介護事故は職員の手薄な夜と早朝に発生しやすいことから、夜間勤務の介護職員、看護職員の人数を確認しておきましょう。

⑭ 看護職員数、その他の有資格者数

看護職員や理学療法士、作業療法士、栄養士の数なども公表されています。

⑧～⑭をみると、ホーム全体の介護サービスの質がうかがえます。

利用者の意見の把握、第三者評価の実施

⑮ 利用者の意見等を把握する取組み

A ホーム、B ホームともに、利用者の意見等を把握する取組みがあります。
A ホームはその結果を開示しているのに対し、B ホームは開示していません。

⑯ 第三者による評価の実施

A ホーム、B ホームいずれも実施していません。

	A 介護付有料老人ホーム		B 介護付有料老人ホーム	
看護・介護職員 1 人当たり利用者数 (⑧、12 頁)	1.9 人		2.5 人	
介護職員数 (⑨、13 頁) (常勤換算) 前年度退職者数 (⑩、13 頁)	常勤 26 人 非常勤 31 人 (39.9 人) 常勤 0 非常勤 0		常勤 24 人 非常勤 4 人 (27.4 人) 常勤 16 人 非常勤 13 人	
介護業務に従事した経験年数 (⑪、13 頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 年未満	0 人	5 人	5 人	2 人
1～3 年未満	2 人	7 人	6 人	1 人
3～5 年未満	6 人	7 人	5 人	1 人
5～10 年未満	7 人	9 人	7 人	0 人
10 年以上	11 人	3 人	1 人	0 人
常勤介護職員が有する資格 (延べ人数) (⑫)	介護福祉士 15 人 訪問介護員 2 級 8 人 ／3 級 2 人 介護支援専門員 2 人		介護福祉士 4 人 訪問介護員 1 級 2 人 ／2 級 18 人 介護支援専門員 0 人	
夜間看護・介護職員数 (最少時) (⑬、13 頁)	3 人		4 人	
看護職員数 (⑭)	常勤 6 人		常勤 3 人 非常勤 4 人	
その他の職員の資格 (⑭)	作業療法士 2 人		あん摩マッサージ指圧師 1 人	
利用者の意見等を把握する 取組み (⑮、14 頁)	あり 開示あり		あり 開示なし	
第三者評価実施状況 結果の開示 (⑯、15 頁)	なし		なし	

介護職員数
退職者数
A、B に大差

経験年数
5 年以上
A : 30 人
B : 8 人

介護福祉士
A : 15 人
B : 4 人

このほかに公表されていること

- ・食事や排泄、通院などの介助、居室の清掃、健康管理などは実施されているか、それらの費用負担は、介護保険給付内に含むのか別途料金を徴収するのか。
- ・介護が必要になった時に介護を行う場所はどこか。
- ・一般居室から介護居室に住み替える場合、誰が判断するか、費用はどうなるか。
- ・トイレ、浴室・シャワー、テレビ回線、外線電話回線、緊急通報装置は部屋にあるか。

体験入居をして確認すること

- 食事は複数メニューから選べるか、高血圧、糖尿病、腎臓病などの人には別の調理をしてくれるか（別の調理をしてもらえず困っているとの苦情あり）。
- 他の入居者につきあえるか（入居を後悔しているとの訴えあり）。
- 職員の言動は気にならないか（職員の「指示や命令口調」「丁寧すぎる言葉づかい」「無視や軽視の対応」が気になるとの苦情あり）。
- 入居する部屋は日当たりがよいか（見学した部屋と異なり、入居した部屋は暗くて寒い部屋だったという苦情あり）。
- 騒音は気にならないか（空調の音に耐えられず困っているとの苦情あり）。
- 介護の現場をじっくり観察しましょう。
介護現場を見せたがらないホームは選ばないほうが無難です。

退居理由と退居先の確認はなぜ必要か

独立行政法人国民生活センターが実施した有料老人ホーム対象調査から退居理由をみると、「病気治療」のために退居した人がいる、と答えたホーム 63.7%。

次いで「けがの治療」20.3%。以下、心身状況の変化や悪化の理由が続きます。

「大声や暴力、徘徊など利用者が迷惑」なため退居した人がいるホーム 8.8%、「ホームのルールや指示を守れない」6.8%、「高齢化に対応できない」2.4%。

退居後に移った先は、病院、在宅、特別養護老人ホーム、他の有料老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム、ケアハウス、高齢者向け住宅となっています。

〔有料老人ホームをめぐる消費者問題に関する調査研究〕2006年3月）

このような実態を認識したうえで、契約をする前に、解約したら入居一時金の返還金はいくらになるか計算してみることをお勧めします。

毎月、家賃を支払う有料老人ホームや入居一時金が低額の有料老人ホームには、特別養護老人ホームに入るまでの待機場所として入居している人がいます。

入居一時金の初期償却について

- 入居一時金については、入居後 90 日以内の退居であれば、実費分を除き全額返還することが、これまでも国や都道府県の指導指針で示されてきましたが、この度、老人福祉法が改正され、入居後短期間で解約して退居する場合には、事業者に対して、入居一時金の返還を義務づけることが、法律で明確化されました（平成 24 年 4 月 1 日施行）。
- 入居から 3 か月以内の退居者には、一時金は実費を除いた全額を返還することが事業者には義務づけられ、こちらは、平成 24 年 4 月 1 日以降に入居した方が対象となります。
- また、返還金の金額の算定方法が示され、全額返還の起算日は、「契約日」ではなく、「入居の日」からとされています。

返還金の金額の算定方法【入居後 3 か月以内に解約する場合】

$$\text{返還金} = (\text{家賃の前払金の額}) - (1 \text{ か月分の家賃の額}) \div 30 \\ \times (\text{入居の日から起算して契約終了日までの日数})$$

特定施設入居者生活介護と有料老人ホーム

- ①特定施設入居者生活介護とは、有料老人ホームなど厚生労働省令で定める施設に入居している人に提供する入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活上の世話のことです。
- ②有料老人ホームは、大きく分けると、「介護付」、「住宅型」、「健康型」の 3 つに分類されています。これらのうち、介護保険法の対象となる「特定施設入居者生活介護」を提供するのは、介護付有料老人ホームです。
- ③介護付有料老人ホームとは、介護や食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となってもホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながらホームの居室で生活を継続することが可能です。
介護保険法の特定施設入居者生活介護の指定を受けていないホームは、介護付と表示することはできません。
- ④有料老人ホームの利用料支払い方式は、
 - 終身の家賃相当額等の全額または一部を前払いする「一時金方式」
 - 前払金を納めず家賃相当額等を「月払いする方式」
 - 上記 2 つの「併用方式」や 2 つから「選択する方式」もあります。

有料老人ホームにかかわる消費者相談

消費者相談窓口に寄せられる有料老人ホームにかかわる相談の多くは、入居一時金や保証金などのお金と介護サービスの質にかかわるトラブルです。

例えば、入居後まもなく解約したが、入居一時金や申込金、保証金などの返還金額に納得できない、あるいは月額費用が説明と異なるといった相談です。

入居前の相談としては、特に入居一時金を支払うホームについては、倒産を心配する方が少なくありません。

介護サービスの質に関しては、床ずれができてしまった、食事管理が十分でないために体調を崩した等々の相談が寄せられています。

9 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

どのような施設か

① 前年度退所者数と退所後の行き先等、平均的な入所日数

A 施設、B 施設とも平均的な入所日数は長く、退所後の行き先等をみると、大半は医療機関か死亡です。A 施設は自宅等に 3 人が戻っています。

② 居室 - 個室か相部屋か、トイレや浴室も確認

- 介護老人福祉施設には、相部屋が中心の「従来型」の施設と、個室と共同生活室で構成されるユニット型の施設があります。A、B 施設とも従来型の施設です。
- ユニット型介護老人福祉施設は、施設の全部が、少数の居室と、その居室に近接して設けられている共同生活室において生活が営めるようになっています。
- 従来型の介護老人福祉施設の場合は、居室は個室か、相部屋であれば何人部屋か確認します。広さも確認しておきましょう。
- 個室にトイレはあるか、車いす対応のトイレかどうか公表されています。
- 1 人用の浴槽、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の有無と数も公表されています。

費用は、どのくらいかかるのか

③ 介護給付以外の費用 - 食費、居住費、理美容代など

- 食費は 1 日、A 施設 1,550 円、B 施設 1,800 円と設定されています。
- 多床室の場合、A、B 施設とも居住費は 1 日 320 円です（光熱水費相当のみ徴収）。
- 従来型の B 施設の個室は 1 日 1,330 円です（光熱水費+室料）。
- ユニット型介護老人福祉施設の居住費は従来型の施設より高く設定されています。日常生活費や理美容代も利用者の自己負担です。

介護等を担うのは、どのような人か

④ 看護職員、介護職員 1 人当たりの入所者数 - 手厚い介護は受けられるか

看護職員、介護職員 1 人が担当している入所者数は、A 施設 2.2 人、B 施設 2.9 人です。担当する利用者は少ないほど手厚い介護が受けられることにつながります。

⑤ 介護職員数、退職者数 - 施設によって顕著な差

- 介護職員に占める常勤の割合は、A 施設 91.7% に対し B 施設 64.3% です。
- A 施設と B 施設の入所者数は、ほぼ同じですが（A79 人、B78 人）、介護職員の常勤換算数は、A（32.1 人）が B（25.9 人）を上回っています。
- 職員数（現在）に対する退職者数（前年度）の割合は、A24.2%、B50.0% であり、2 つの施設の差異は顕著です。

	A 特別養護老人ホーム		B 特別養護老人ホーム	
事業の開始年月日（11 頁）	年 月 日		年 月 日	
入所者数（定員）	79 人（80 人）		78 人（80 人）	
前年度退所者（退所後の行き先等別）（①）	自宅等 3 人 医療機関 7 人 死亡 5 人		医療機関 2 人 死亡 13 人	
平均的な入所日数（①）	1,383 日		1,542 日	
居室の状況（②、15 頁）	2 人室	4 人室	個室	4 人室
室数	7	18	16	16
面積	20㎡	33㎡	19㎡	33㎡
介護給付以外のサービスの費用（理美容代等略）（③、14 頁）	食費：1,550 円/日 居住費：多床 320 円/日 日常生活費：1,500 円/月		食費：1,800 円/日 居住費：多床 320 円/日 従来型個室 1,330 円/日 日常生活費：1,500 円/月	
看護・介護職員 1 人当たり入所者数（④、12 頁）	2.2 人		2.9 人	
介護職員数（常勤換算）（⑤、13 頁）	常勤 33 人 非常勤 3 人 （32.1 人）		常勤 18 人 非常勤 10 人 （25.9 人）	
前年度退職者数（⑤、13 頁）	常勤 8 人 非常勤 0 人		常勤 9 人 非常勤 7 人	
常勤介護職員が有する資格（延べ人数）（⑥）	介護福祉士 26 人 訪問介護員 2 級 7 人 介護支援専門員 7 人		介護福祉士 12 人 訪問介護員 1 級 1 人 2 級 4 人 介護支援専門員 1 人	
夜間看護・介護職員数（最少時）（⑦、13 頁）	4 人		4 人	
看護職員数（⑦、13 頁）	常勤 3 人 非常勤 3 人		常勤 4 人 非常勤 1 人	
その他の職員の数（生活相談員、管理栄養士等略）（⑦、13 頁）	医師（非常勤）3 人 理学療法士（非）1 人 調理員（常 6 人、非 3 人）		医師（非常勤）3 人 理学療法士 0 人 調理員 0 人	
管理者の資格（⑦）	社会福祉士、衛生管理者		介護福祉士	

A：自宅等に 3 人戻る

A：個室なし
B：個室あり
負担額は多床室と比べると大きい

入所者数/職員
A：2.2 人

常勤/介護職員
A：91.7%

退職者・常勤
A：24.2%
B：50.0%

理学療法士
A：いる
B：いない

⑥ 介護職員の資格 ⑦ 夜間看護・介護職員数、看護職員数、その他の有資格者

- 常勤介護職員のうち介護福祉士の割合をみると、A 施設 78.8%（26 / 33 人）、B 施設 66.7%（12 / 18 人）です。
- 介護支援専門員は、A 施設には 7 人いますが、B 施設は 1 人です。
- 夜間勤務の介護職員や看護職員数、理学療法士、作業療法士、栄養士等の有無、管理者の資格も参考になります。A 施設には調理員がいますが B 施設はいません。

④～⑦をみると、施設全体の介護サービスの質がうかがえます。

利用者の意見の把握、第三者評価の実施

⑧ 利用者の意見等を把握する取組み

A 施設、B 施設ともに、利用者の意見等を把握する取組みがあるものの、その結果は開示されていません。

⑨ 第三者による評価の実施

第三者による評価は、A 施設、B 施設いずれも実施していますが、その結果を開示しているのは B 施設です。

	A 特別養護老人ホーム	B 特別養護老人ホーム
利用者の意見等を把握する取組み (⑧、14 頁)	あり 開示なし	あり 開示なし
第三者評価実施状況結果の開示 (⑨、15 頁)	あり なし	あり あり

第三者評価開示
A: なし
B: あり

このほかに公表されていること

- 利用者の希望に基づく「特別な食事の費用」を徴収する施設があります。A 施設は「なし」、B 施設は「実費徴収」とあります。
- 特別な居室の費用を徴収する施設があります。A、B とも「なし」と記載。
- 「介護業務に従事した経験年数」：A、B 施設の相違はこの点にも表れています。
- 「リハビリテーション等の実施状況」：理学療法士のいる A 施設は「月 2 回 歩行訓練、座位保持訓練等」とあり、B 施設は「あり」とだけ公表しています。
- 「介護サービスの内容等」という項目をみると、「精神科医師による月 2 回以上の療養指導の実施（介護報酬の加算）の有無」、「看取り介護の実施（介護報酬の加算）の有無」等が公表されています。これらサービスを受けるには、介護サービス利用料の 1 割負担とは別に定められた金額が加算されます。
- 協力病院や協力歯科医療機関も確認できます。

施設と入所者間の金銭をめぐるトラブル

独立行政法人国民生活センターの調査によれば、教養娯楽費、おやつ代、福祉用具代、通院付添費等を徴収している介護老人福祉施設があります。

〈「入所施設とグループホームで暮らす痴呆性高齢者・知的障害者の金銭管理と権利擁護に関する調査研究」2004 年 3 月〉

トラブルを避けるためには、「基本情報」の確認に加え、介護保険制度内費用と制度外費用について施設の説明を受け、文書で確認しましょう。

第三者がとらえた介護老人福祉施設

介護老人福祉施設を訪問している介護サービス情報公表制度の調査員や第三者評価機関の評価者、介護相談員、成年後見人、地域福祉権利擁護事業の専門員らに、

「あなたが施設に入居する状態になったら、施設を利用したいか、利用したくないかと尋ねた調査の結果から、それらの理由をみると、次のとおりです（抜粋）。

介護老人福祉施設の違いがみえてきます。

利用したい理由

- 職員は利用者に対して言葉づかいが丁寧、介護に細やかな配慮が感じられる。
- 職員の退職が少なく、ケアにゆとりがある。
- 目線がしっかりと入居者に向き、職員全員でよりよい介護をつくろうとしている。
- 入居者も介護している方も笑顔の方が多く、ゆったりと時間が流れている。
- 施設長が、常に住みよい施設にしていきたいと心掛けている。
- 入居者の希望に沿うよう努力し、多くのボランティアを受け入れている。
- 地域に根差した施設であり、各人に合わせた対応が好ましく思われる。
- 食事が美味しい。食事に代表される利用者本意の姿勢がよい。
- ユニット施設はとても生活しやすくプライバシーも守られている。
- 地域や外来者にオープンで外観からの印象と違い施設内は明るく活動的。
- 家族会がしっかりしている。金銭管理のチェック機能がしっかりしている。

利用したくない理由

- 身体拘束がみられる。
- 人権を無視した対応があり、言葉づかいが荒い。
- 施設職員が人間味ある介護をしていない。変わろうとする意識が感じられない。
- 職員の対応が悪く、気配り目配り不足、夜は特に対応が悪い。
- 中庭はあるが外の空気にふれることができない。
- 入居者の立場で日常のサービスを提供していない。笑い声が聞こえない。
- 職員の入れ替わりが多い。入所者はすることがなくボーッとしている人が多い。
- 生活する雰囲気でない。尿意等に即応してくれない。
- 介護長や施設長の言動、考え方では、よい職員がいないのも当然と思う。
- 個々の介護職員は熱心だが、事業者の意欲が感じられない。
- 施設長は認知症の人達を「難しい人」といい、要望を伝えても聞く耳なしで、自慢ばかりする。職員の定着率も低い。
- 無理やりユニットケアにしたためか、閉塞感がある。

〈独立行政法人国民生活センター「第三者がとらえた高齢者ホーム」2007 年 3 月〉

10 介護老人保健施設

どのような施設か

介護老人保健施設は病状が安定し、病院から退院した方などが、在宅生活に復帰できるよう、医師による医学的管理の下、理学療法士や作業療法士などによるリハビリを重点的に行い、看護や介護、日常生活の世話をする施設です。

① 3か月間の退所者数と退所後の行き先等、平均的な入所日数

在宅復帰の状況を「3か月間の退所者数」と「平均的な入所日数」からみると、2つの施設の差は顕著です。

- 現在の「入所者数」に対する「3か月間に自宅等に戻った人数」の割合はA施設23.9% (26 / 109人) に対し、B施設は4.0% (7 / 174人) にすぎません。
- 「平均的な入所日数」にも大差がみられます。A施設は132日ですが、B施設は290日となっています。
- A、B施設とも退所後、介護保険施設（介護老人福祉施設等）に入所した人がいます。
- 介護老人福祉施設に入所できるまで、老人保健施設で待機している人がいますし、リハビリ等により在宅生活に戻れる状態になっても、介護する家族の高齢化などにより在宅復帰が叶わぬ人がいます。その結果、老人保健施設で看取られ最期を迎える方やショートステイなどを利用しながら複数の老人保健施設等に移ることになる方もいます。

② 療養室 - 個室か相部屋か、トイレや浴室も確認

- 介護老人保健施設には、相部屋だけ、あるいは個室のある「従来型」の施設と、「ユニット型」の施設があります。
- A施設とB施設は、従来型の施設です。
療養室は個室か、何人部屋か、広さ、トイレ、浴室等も公表されていますので確認できます。
- ユニット型介護老人保健施設は、施設の全部が少数の療養室と、その療養室に近接して設けられている共同生活室ごとに入所者の日常生活が営めるようになっています。

	A 介護老人保健施設		B 介護老人保健施設		
事業の開始年月日(11頁)	年 月 日		年 月 日		
入所者数(定員)	109人(100人)		174人(150人)		
3か月間の退所者数(退所後の行き先等別)①	自宅等26人、介護保険施設5人、特養以外の社会福祉施設2人、医療機関9人、死亡1人		自宅等7人、介護保険施設6人、医療機関53人、その他1人		
平均的な入所日数①	132日		290日		
療養室の状況②、15頁	2人室	4人室	個室	2人室	4人室
室数	2	24	38	6	25
面積	22㎡	36㎡	9㎡	16㎡	35㎡
介護給付以外のサービスの費用(理美容代等略)③、14頁	食費:1,600円/日 居住費:多床室320円/日 特別療養室費用: 2,100円/日 日常生活品費:200円/日		食費:1,650円/日 居住費:多床室400円/日 従来型個室2,490円/日 特別療養室費用: 2人室525円/日 個室2,090円/日 日用品等:420円/日		

自宅に戻った人
A:26人

入所日数
A、Bに大差

A:個室なし
B:個室あり

特別療養室も
費用確認

費用は、どのくらいかかるのか

③ 介護給付以外の費用 - 食費、居住費、特別な療養室費、理美容代等

- 食費(1日):A施設1,600円、B施設1,650円。
- 居住費(1日):多床室(光熱水費相当)はA施設320円、B施設400円。
従来型個室(光熱水費+室料)のあるB施設2,490円。
- 入所者が選ぶ特別な療養室の費用:A施設2,100円、B施設2,090円。
- ユニット型介護老人保健施設の居住費は、従来型より高く設定されています。
- 日常生活費や理美容代も利用者の自己負担です。B施設は、日用品費、教養娯楽費、タオルリース代の合計が1日420円となっています。

老人保健施設と利用者間で金銭をめぐりトラブルになることがあります。公表情報を確認したうえで、契約前に文書で確認しましょう。

このほかに公表されていること

利用者の希望に基づく「特別な食事の費用」を徴収する施設がありますが、A、B施設とも、徴収は「なし」とあります。

介護等を担うのは、どのような人か

④ 看護職員、介護職員 1 人当たりの入所者数 - 手厚い介護は期待できるか

看護・介護職員 1 人が担当している入所者数は、A 施設 2.3 人、B 施設 3 人であり、A 施設のほうが B 施設より手厚い介護を期待できます。

看護と介護職員の総数は、常勤換算方法で入所者 3 人に 1 人以上の配置が必要。

入所者数が、この例のように異なる場合 (A 施設 109 人、B 施設 174 人) は、看護、介護職員 1 人が担当する入所者数を見比べるとよいでしょう。

⑤ 介護職員数 ⑥ 退職者数 - 施設によって差がある

- 介護職員に占める常勤職員の割合をみると、A 施設は 90.9% (33 人中 30 人) ですが、B 施設は 76.0% (50 人中 38 人) にとどまります。
- 常勤の介護職員数 (現在) に対する退職者数 (前年度) の割合は、A 施設 20.0% (6 / 30 人) と比較すると、B 施設は 44.7% (17 / 38 人) と高くなっています。

⑦ 介護職員の資格

- 常勤の介護職員のうち介護福祉士は、A 施設 63.3% (19 / 30 人) に対し、B 施設は 36.8% (14 / 38 人) です。
- A 施設には介護支援専門員が 7 人いますが、B 施設は 4 人です。

⑧ 夜間看護・介護職員数、看護職員数、その他の有資格者

- 夜間の看護、介護職員数は両施設とも 4 人ですから、夜間は 1 人の職員が、A 施設では 27.3 人を、B 施設は 43.5 人を担当していることになります。
- 医師、理学療法士、作業療法士、調理員等の職員は、A 施設の場合、全員常勤です。B 施設は常勤と非常勤がいます。
- 言語聴覚士、管理栄養士等の数も確認できます。

④～⑧をみると、介護サービスの質がうかがえます。

利用者の意見の把握、第三者評価の実施

⑨ 利用者の意見等を把握する取組み

A 施設、B 施設ともに、利用者の意見等を把握する取組みがあります。
B 施設はその結果を開示していますが、A 施設は開示していません。

⑩ 第三者による評価の実施

A 施設、B 施設いずれも第三者による評価は実施していません。

	A 介護老人保健施設	B 介護老人保健施設	
看護・介護職員 1 人当たり入所者数 (④、12 頁)	2.3 人	3 人	入所者/職員 A: 2.3 人
介護職員数 (常勤換算) (⑤、13 頁)	常勤 30 人 非常勤 3 人 (32.0 人)	常勤 38 人 非常勤 12 人 (46.8 人)	常勤/介護職員 A: 90.9%
前年度退職者数 (⑥、13 頁)	常勤 6 人 非常勤 0 人	常勤 17 人 非常勤 1 人	退職者・常勤 A: 20.0% B: 44.7%
常勤介護職員が有する 資格 (延べ人数) (⑦)	介護福祉士 19 人 訪問介護員 3 級 6 人 介護支援専門員 7 人	介護福祉士 14 人 訪問介護員 0 人 介護支援専門員 4 人	介護福祉士 / 職員数 A: 63.3% B: 36.8%
夜間看護・介護職員数 (最少時) (⑧、13 頁)	4 人	4 人	
看護職員数 (⑧、13 頁)	常勤 11 人	常勤 12 人 非常勤 6 人	
その他職員数 (薬剤師、管理栄養士、 理学療法士、言語聴覚士 等略) (⑧、13 頁)	医師 (常勤) 1 人 理学療法士 (常勤) 1 人 作業療法士 (常勤) 2 人 調理員 (常勤) 5 人	医師 (常・非) 5 人 理学療法士 (常・非) 4 人 作業療法士 (常・非) 3 人 調理員 (常勤) 2 人	その他職員 A: 全員常勤
利用者の意見等を把握 する取組み (⑨、14 頁)	あり 開示なし	あり 開示あり	利用者意見 開示 A: なし B: あり
第三者評価実施状況 結果の開示 (⑩、15 頁)	なし	なし	

このほかに公表されていること

- 「レクリエーションの 1 週間当たりの実施状況」: A 施設 7 回実施。B 施設ゼロ。
- 「協力病院名」「協力歯科医療機関名」「協力内容」: A 施設の場合、協力病院の協力内容は「利用者の急変時の入院受け入れ及び休日の往診」、歯科医療機関の協力内容は「利用者の歯科受診及び往診等」とあります。
- 「介護業務に従事した経験年数」: A 施設の常勤介護職員の半数近くは 5 年以上の経験者であり、看護職員 (全員常勤) は全員が 10 年以上の経験者です。
「介護サービスの内容等」では、「短期集中リハビリテーションの実施 (介護報酬の加算) の有無」、「認知症ケアの実施 (介護報酬の加算) の有無」、「退所後訪問指導の実施 (介護報酬の加算) の有無」、「在宅復帰支援機能 (介護報酬の加算) の有無」等が公表されています。これらサービスを受けるには、介護サービス利用料の 1 割負担とは別に、定められた金額が加算されます。

第三者の改善提案に介護老人保健施設が対応したこと

介護老人保健施設を訪問している第三者評価機関の評価者や介護相談員、成年後見人、地域福祉権利擁護事業の専門員ら第三者に「あなたが施設に対し改善提案を伝えた結果、対応されたか否か」と尋ねた調査結果のなかから施設が対応したことの一部を紹介します。

- 身体拘束の問題を取り上げ、施設全体の意識改革に取り組み始めた。
- 職員は挨拶をせず、態度は高圧的であることの苦情が多く、何回も話しあった結果、施設の人から挨拶をするようになった。
- 職員に声かけ（お茶などの提供の際「熱いですよ、気をつけて下さい」の一言）を実施してもらい、入居者は笑顔になり信頼関係が築かれる。
- 食堂に行くエレベーター利用に1～1時間半並ばされていた。指摘の結果、2階のホールを食堂兼用とした。
- 1年を通じて16時にカーテンが閉められるため、19時に変更してもらった。
- 食材のわからない刻み食を献立で説明して安心して食べてもらうようにした。
- トイレのアコーディオンカーテンを常時開いたまま使用。開閉を習慣化するよう申入れ。最近では、使用時は閉めるようになった。
- 車いすで気になる障害物の排除。車いすのきしむ音がするため、車いすを修理。
- 歯ブラシが洗面所にまとめて置いてあったので、個人ごとにしたらどうかと提案。
- 掃除時間を変更した（全員が食べ終わっていないのに掃除をはじめていた）。

第三者が利用したいと思った介護老人保健施設

介護老人保健施設を訪問している介護サービス情報公表制度の調査員や第三者評価機関の評価者、介護相談員、成年後見人、地域福祉権利擁護事業の専門員らに「あなたが訪問した施設に入居する状態になったら施設を利用したいか、利用したくないか」と尋ねた調査の結果から「利用したい理由」をみると次のとおり（抜粋）。

- 職員教育がよく行き届いて信頼できる。職員の対応がよい。
- 全体的に他に比べて活気がある、看護師長に思いやりがある。
- 外部からの提案も取り入れ、高度な介護を目指している心意気を感じる。
- ボランティアも多くケアや体制がしっかりしている。
- 午前、午後とリハビリ体操がなされ寝たきりにならないよう心がけている。
- 病院と隣接していること、リハビリ施設が整備されていること。
- 清潔である。建物もきれい、ゆったりとしてとてもよい雰囲気。
- クラブ活動が充実しており外出する機会が多い。

（独立行政法人国民生活センター「第三者がとらえた高齢者ホーム」2007年3月）

2 「調査情報*」の読み解き支援 …公表されている事実から何を読み取れるか

1 調査情報項目が示すもの

良質な介護サービスをすべての利用者に、毎日継続して提供し続けるためには、個々の介護サービススタッフの熱意や善意だけでは実現できるものではありません。介護サービスの質が日によって、人によって違うといったことが常であっては、安心して介護サービスを受けることができません。様々な場面で均質化された介護サービスを提供するには、介護サービスの提供プロセスを標準化していくことが必要です。

また、サービス利用にあたり、相談をしてもスタッフが聞き入れてくれない、苦情に対して一向に改善がみられないのでは、決して良質なサービスとはいえません。苦情や相談を受け入れ、それをサービス改善に活かしていくかどうかは、事業所の管理運営の姿勢に左右されます。

調査情報では、良質な介護サービスとは、良質な事業運営が成り立ってこそ実現するものである、という考え方から、介護サービスの内容を含めた、事業所運営の状況についての情報開示を行っています。

調査情報では、以下の視点を重視します。

- ➔ 業務の標準化がはかられ、それらが改善に向けられているか
- ➔ 利用者の意向・希望を重視し、尊厳を尊重した運営がなされているか
- ➔ 従業員を重視した運営がなされているか

調査情報では、介護サービス事業所のサービス提供と事業運営に関して、PDCAサイクルを機能させながら、サービスの質の向上、業務改善につなげていけるように項目が設計されています。

PDCA サイクル

P = Plan : 実績や将来予測などをもとに業務計画を立てる

D = Do : 計画に沿って、業務を実施する

C = Check : 業務の実施が、計画に沿っているかどうか結果を確認する

A = Act : 検証の結果、実施が計画に沿っていない部分を調べ、改善点を明らかにして処理をする

調査情報項目からは、個々の利用者への介護サービス提供に関するPDCAサイクルが機能しているかどうか、事業所の管理運営のPDCAサイクルが機能しているかどうかを確認することができます。

- 利用者への介護サービスに関するPDCAサイクル
- 事業所の運営管理に関するPDCAサイクル

*平成23年6月22日に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の施行（平成24年4月1日）に伴い、本書の中で「調査情報」としている表記については、「運営情報」と変更されることになっています。

[個々の利用者への介護サービスのPDCAサイクル 具体例]

Plan の視点 (訪問介護 I-1-(3)-①②③*)

利用者の状態に応じた訪問介護計画等の介護サービスに係る計画の作成及び利用者等の同意の取得の状況	①	当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の状態、希望を踏まえて作成している
	②	当該サービスに係る計画には、当該サービスの目標を記載している
	③	当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている

Do の視点 (訪問介護 I-2-(3)-①②)

利用者の家族の心身の状況の把握及び介護方法等に関する助言等の実施の状況	①	利用者の介護者の心身の状況を把握している
	②	利用者の家族が行う介護の方法について、利用者の家族に対して説明している

Check の視点 (訪問介護 I-4-(1),(2))

介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	①	当該サービスに係る計画の評価を行っている
介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	①	当該サービスに係る計画の見直しについて3か月に1回以上、検討している

Act の視点 (訪問介護 I-4-(2)-②)

介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	②	当該サービスに係る計画の見直しの結果、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)に提案している
------------------------	---	---

* I-1-(3)-①とは、大項目1-中項目1-小項目(3)-確認事項①を指します。

2 調査情報項目において留意する視点

調査情報では、事業所の具体的な取組状況について確認することができます。ここでは、基本的に理解しておきたい事柄について、事例を挙げながら解説します。

1 業務の標準化がはかられ、それらが改善に向けられているか

[マニュアルの整備]

介護サービスは、工業製品のように同一規格を大量生産するといったものではありません。その中で、一定の質を確保していくためには、サービス提供プロセス(過程)の標準化をはかることが重要となります。業務の標準化がはかられているかどうか、結果として、利用者の受ける介護サービスの質に影響してきます。

サービスの均質化を図るためには、サービスの水準(ケアスタンダード)を確立しなければなりません。ただし、介護サービスは、単にマニュアルどおりにやれば良いというものでもありません。利用者の日々の状況の変化や、従業者本人の状況の変化に対応していく日々のサービス提供の中でサービス改善への気づきが生まれ、カンファレンスの開催やマニュアルの改訂などによりサービスの水準を一定に保つことが出来ます。

Do, Check の視点 (訪問介護 II-5-(3)-①②)

介護サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施の状況	①	マニュアル等は、いつでも閲覧できる場所に備えている
	②	マニュアル等の見直しについて検討している

[記録の整備]

業務の実施状況を正しく詳細に記録し、記録の内容を関係者が共有することでサービス提供が適正に機能しているかのチェックや評価を行うことができ、サービスの改善につなげることが可能になります。

Do の視点 (訪問介護 II-3-(1)-①-b・c)

安全管理及び衛生管理のための取組の状況	①	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある	b. 事故事例、ヒヤリ・ハット事例等事故防止につながる事例の検討記録がある
			c. 事故の発生予防又はその再発の防止に関する研修の実施記録がある

[業務改善の取り組み]

調査情報項目では、PDCAサイクルが機能しているかを、確認しています。調査情報項目を活用して、事業所の自己チェックに取り組んでいるところと、形式的に文書を揃えて、改善の取組を行っていないところとでは、その差は、提供されるサービスの質の違いとして現れてくる可能性があります。

事業所の日頃の運営管理に関する姿勢をみることも、事業所選択において重要な視点といえます。

Check の視点 (訪問介護 II-1-(4)-①)

介護サービスの提供に当たって改善すべき課題に対する取組の状況	①	事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部従業者とが合同で検討する仕組みがある
--------------------------------	---	--

Check の視点 (訪問介護 II-5-(2)-①②③)

利用者等の意向等を踏まえた介護サービスの提供内容の改善の実施の状況	①	利用者の意向、意向調査結果、満足度調査結果等を、経営改善プロセスに反映する仕組みがある
	②	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている
	③	事業所全体のサービスの質の確保について検討する仕組みがある

2 利用者の意向・希望を重視し、尊厳を尊重した運営がなされているか

調査情報では、個々の利用者への介護サービス提供場面、運営管理において、利用者の意向・希望が重視され、尊厳を尊重した運営がなされているかどうかの観点から項目が設けられています。

Do の視点 (訪問介護 I-1-(1)-②)

介護サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び利用者等の同意の取得の状況	②	利用申込者の判断能力に障害が見られる場合において、利用者に代わってその家族、代理人、成年後見人等との契約を行っている又は立会人を求めている
---	---	---

Plan,Do の視点 (訪問介護 I-1-(4)-①)

利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	①	利用者に対して、利用明細を交付している
---------------------------------	---	---------------------

Plan,Do の視点 (訪問介護 I-3-(1)-①③)

相談、苦情等の対応のための取組の状況	①	利用者またはその家族からの相談、苦情等に対応する仕組みがある
	③	相談、苦情等対応の結果について、利用者又はその家族に説明している

サービスの提供について利用者側から相談、意見、苦情等が寄せられた際に、情報開示の仕組みがあるかどうかは、介護サービス事業者の取組姿勢として重要です。

事業運営の透明性が確保されていることは、利用者からの信頼にもつながります。

Plan の視点 (訪問介護 II-4-(2)-①)

介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	①	利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する仕組みがある
----------------------	---	--------------------------------

3 従業員を重視した運営がなされているか

[従業員研修の整備]

サービスの均質性を確保するためには、「研修」は非常に重要な役割を果たします。また、介護サービス提供にあたっては、ケアに関する専門知識、技術が求められます。

さらに、「研修」は、良質な介護サービスの裏付けとしてだけでなく、事業所が、従業員を大切にしているかどうかの目安にもなります。従業員の職務環境にも配慮している事業所は、良質なケアを継続して実践しようとする姿勢のあらわれともいえるでしょう。

Do の視点 (訪問介護 I-2-(1)-①)

認知症の利用者に対する介護サービスの質の確保のための取組の状況	①	従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する知識及び理解を深めるための研修を行っている
---------------------------------	---	--

Do の視点 (訪問介護 II-2-(3)-①)

従業者からの相談に対する対応及び従業者に対する指導の実施の状況	①	新任の従業者に対して、同行訪問による実地指導を行っている
---------------------------------	---	------------------------------

3 福祉用具貸与サービスにおいて留意する視点

福祉用具貸与サービス利用にあたっては、相談員から納得のいく説明がうけられない、相談員が、搬入後の使用状況の確認にこない、安全性や使い勝手の面からの使用状況の確認がされない、といった相談・苦情が寄せられます。以下のような事業内容を確認することにより、事業所選択に役立てることができます。

①用具の選定前に利用者と面談をしているか

Do の視点 (福祉用具貸与 I-1-(2)-①)

利用者等に関する情報の把握及び課題の分析の実施の状況	①	福祉用具の選定を行う前に、利用者又はその家族と面談している	福祉用具の選定を行う前に、利用者又はその家族と面談したことが確認できる日付、面談者及び内容の記録がある
----------------------------	---	-------------------------------	---

②相談、苦情対応の結果を利用者に説明しているか

Do の視点 (福祉用具貸与 I-3-(1)-③)

相談、苦情等の対応のための取組の状況	③	相談、苦情等対応の結果について、利用者又はその家族に説明している	利用者又はその家族に対する説明の記録がある
--------------------	---	----------------------------------	-----------------------

③搬入日から10日以内に、使用状況を確認しているか

Check の視点 (福祉用具貸与 I-4-(1)-①)

福祉用具の使用状況の確認のための取組の状況	①	利用者ごとの福祉用具の使用状況を確認している	利用者の居宅への福祉用具の搬入日から10日以内に、電話又は利用者の居宅を訪問して、福祉用具の使用状況を確認した記録がある
-----------------------	---	------------------------	--

④6か月に1回以上訪問し、使用状況を確認しているか

Check の視点 (福祉用具貸与 I-4-(2)-①)

福祉用具の調整、交換等の取組の状況	①	少なくとも6か月に1回は、利用者の居宅を訪問し、福祉用具の使用状況の把握、メンテナンス、調整、交換等を行っている	6か月に1回以上、福祉用具の使用状況の把握、メンテナンス、調整、交換等を行った記録がある
-------------------	---	--	--

Check の視点 (福祉用具貸与 I-1-(3)-①)

利用者の状態に応じた福祉用具の選定及び利用者等の同意の取得の状況	①	利用者ごとの福祉用具の必要性について、6か月に1回以上、介護支援専門員（介護予防支援事業所等）と相談している	介護支援専門員（介護予防支援事業所等）と6か月に1回以上相談している日付及び内容の記録がある
----------------------------------	---	--	--

4 居住系・入所系のサービスにおいて留意する視点

有料老人ホームなどの居住系のサービス、特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）などの入所系のサービスの場合では、外部に対してオープンな施設か、閉鎖的な施設かをみることも重要です。施設の外にいる家族や地域などとの交流がはかられているか、外部に対して開放的な姿勢を取っているか、苦情や困難事例について、解決にむけて外部との連携がはかれるか、などの実績を確認することも重要です。

調査情報項目の公表結果をヒントに、事業所選択にあたっては、事業所に対して、過去数年分の資料の提示確認などを求めれば、その事業所の実態がよりみえてくるでしょう。

特定施設入居者生活介護 調査情報項目より

利用者家族との交流 I -2-(5)- ①②③

利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況	①	利用者の健康状態、生活状況等について、定期的及び変化があった時に、利用者の家族に連絡している	利用者の家族に対する定期的及び随時の状況報告書又は連絡の記録がある
	②	利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている	利用者の家族の参加が確認できる意見交換会、懇談会等の記録又は利用者の家族との連絡帳等がある
	③	利用者の家族との交流を行っている	<p>a 利用者の家族への行事案内又は利用者の家族の参加が確認できる行事の実施記録がある</p> <p>b 利用者の家族が宿泊できる設備がある</p>

地域との連携、交流

I -5-(2)- ①②③④

地域との連携、交流等の取組の状況	①	地域との連携、交流等を行っている	a 介護予防教室、地域との交流行事等に関する計画書、開催案内等の文書がある
			b 地域の研修会に対する講師派遣の記録がある
			c 地域の行事への参加の記録がある
	②	利用者の権利侵害を防ぐため、事業所が開放的になるような取組を行っている	<p>a 介護相談員又はオンブズマンとの相談、苦情等対応の記録がある</p> <p>b 第三者委員との会議記録がある</p>
③	ボランティアを受け入れる仕組みがある	a ボランティア申込票、登録票、受入票等がある	
		b ボランティア活動プログラム、ボランティア活動記録等がある	
④	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている	困難な事例や苦情につながる事例の場合等を、地域包括支援センターにつなげた記録がある	

この事業は、厚生労働省の介護保険事業費補助金事業（介護サービス情報の公表制度支援事業）により行ったものです。

消費者のための介護サービス情報ガイド

— 「介護サービス情報の公表」制度の利活用促進のために —

平成 24 年 3 月発行

社団法人 シルバーサービス振興会 介護サービス情報公表支援センター
〒 107-0052 東京都港区赤坂 1 丁目 9 番地 3 号 日本自転車会館 3 号館
電話：03-3568-2861（代表）／FAX：03-3568-2874
URL：http://www.espa.or.jp/



消費者のための

介護サービス 情報ガイド

「介護サービス情報の公表」制度の利活用促進のために