

## 第2章 調査の概要

介護サービス情報公表制度の公表実務の実態、訪問調査の効果、相談支援のあり方等を明らかにすることを目的に、調査・公表実務に携わる各都道府県、介護サービス情報公表センター（以下公表センター）、調査員に対してアンケート調査を実施した。また、アンケート調査では聞くことが困難なより詳細な事項について把握し、アンケート調査を補完することを目的にヒアリング調査も併せて実施した。

### 1 アンケート調査

#### (1) アンケート調査実施方法

##### ① 調査対象

都道府県、公表センター、調査員

##### ② 調査方法

都道府県及び公表センター： 郵送式及びE-mail送信、回収  
調査員： 郵送式（調査機関を通じ配布）

##### ③ 実施時期

都道府県及び公表センター： 平成23年12月末～平成24年1月中旬  
調査員： 平成24年1月上旬～1月末

##### ④ 調査内容

調査票参照（資料編 資料1）

##### ⑤ 回収状況

各調査票における回収状況は以下の通り。

調査対象	対象数	回収件数	回収率	有効 回答件数	有効 回答率
①都道府県	47	45	95.7%	45	95.7%
②情報公表センター	25	23	92.0%	23	92.0%
③調査員	1,806	726	40.2%	726	40.2%

## (2) アンケート調査結果

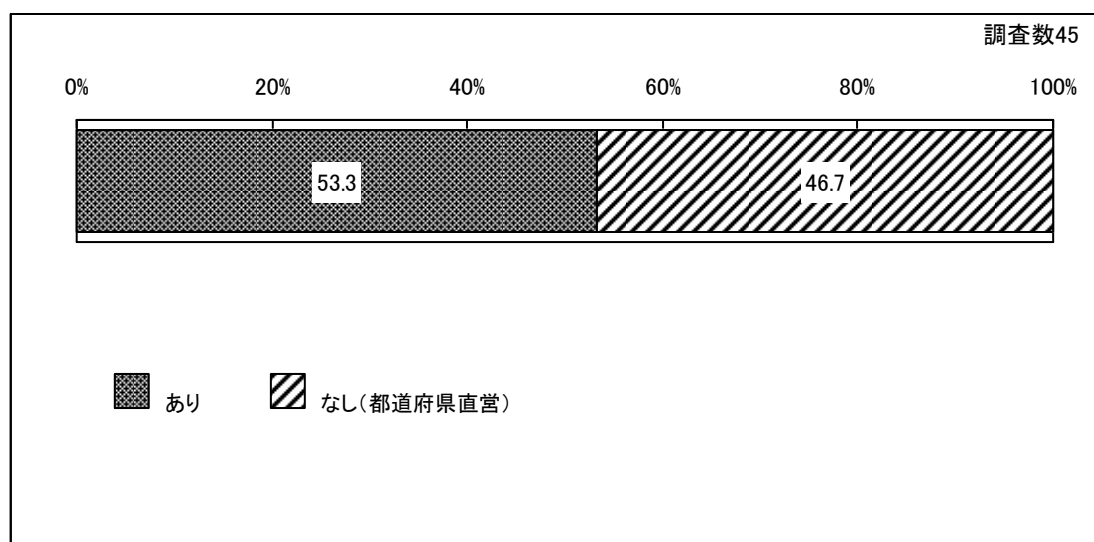
### ① 都道府県アンケート調査結果

#### ■公表事務について

問1 公表センター設置の有無について（平成23年12月時点）（単数回答）

平成23年12月1日時点での公表センターの有無は、ほぼ半々で、公表センターありが24県（約53%）、なしが21県（約47%）であった。

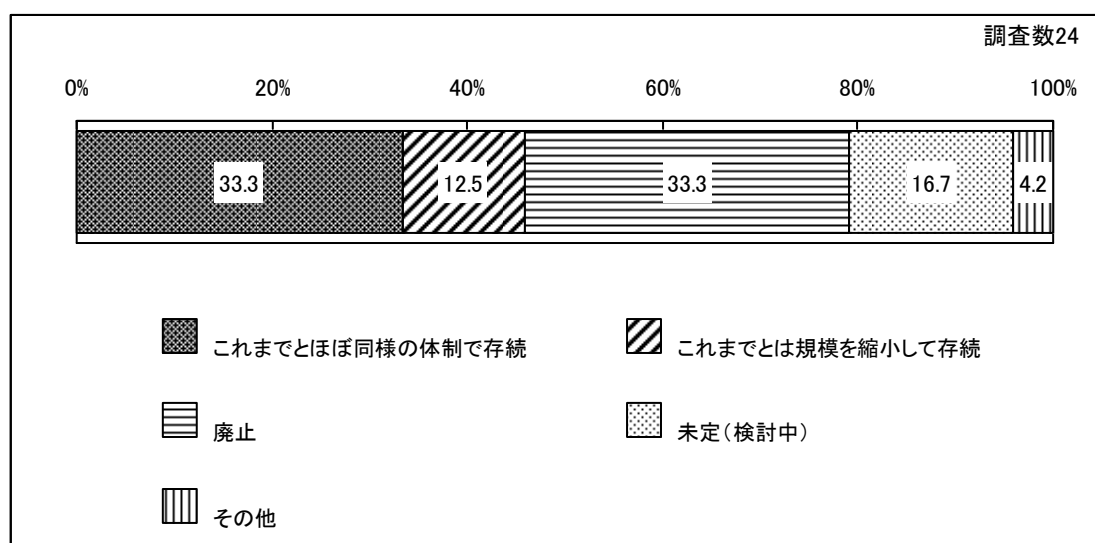
No.	カテゴリー名	n	%
1	あり	24	53.3
2	なし（都道府県直営）	21	46.7
	全体	45	100.0



## 問2 平成24年度以降の公表センターの設置方針について（単数回答）

平成23年12月1日時点で公表センターのある24県では、存続11県（約46%）、廃止8県（約33%）、未定（検討中）4県（約17%）であった。存続11県では現状とほぼ同様が8県、規模縮小が3県である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	これまでとほぼ同様の体制で存続	8	33.3
2	これまでとは規模を縮小して存続	3	12.5
3	廃止	8	33.3
4	未定（検討中）	4	16.7
5	その他	1	4.2
	非該当	21	
	全体	24	100.0



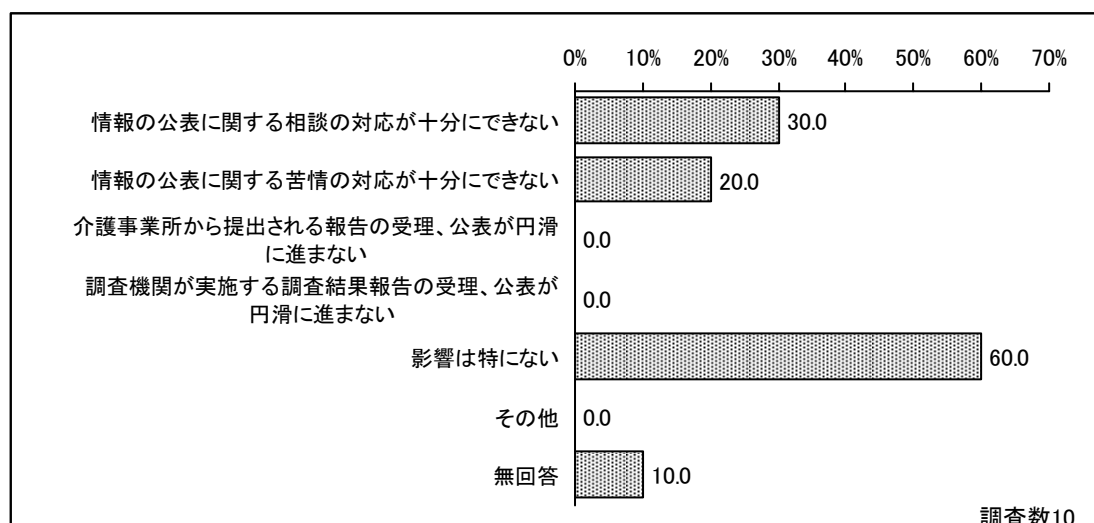
「その他」の自由記載

- ・ 指定機関の見直しを検討中

## 問3 平成24年度以降の公表センターの規模縮小や廃止に伴う影響について（複数回答）

問2で廃止又は規模縮小と回答した11県の回答は（うち、問3無回答1県）、「影響は特  
にない」が6県、無回答1県、「相談の対応が十分にできない」3県、「苦情の対応が十分  
にできない」2県である。

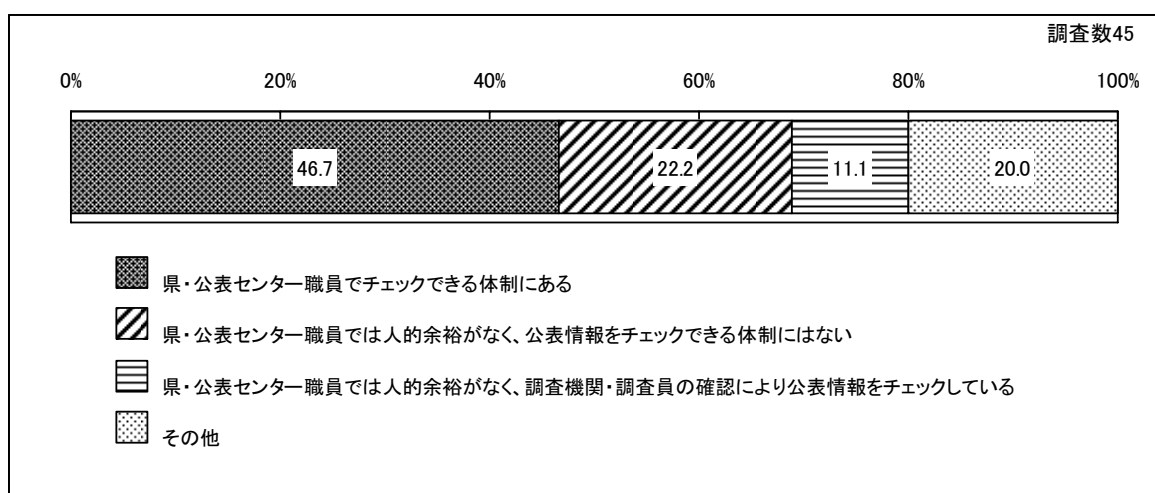
No.	カテゴリー名	n	%
1	情報の公表に関する相談の対応が十分にできない	3	30.0
2	情報の公表に関する苦情の対応が十分にできない	2	20.0
3	介護事業所から提出される報告の受理、公表が円滑に進まない	0	0.0
4	調査機関が実施する調査結果報告の受理、公表が円滑に進まない	0	0.0
5	影響は特にな	6	60.0
6	その他	0	0.0
	無回答	1	10.0
	非該当	35	
	全体	10	100.0



#### 問4 現状（平成23年度）の公表情報の正確性を確保するための県・公表センターのチェック体制について（単数回答）

回答45県中、「県・公表センター職員でチェックできる体制にある」が21県（約47%）である。「県・公表センター職員では人的余裕がなく、公表情報をチェックできる体制にはない」が15県（約33%）であり、うち「調査機関・調査員の確認により公表情報をチェックしている」が5県ある。「その他」としては、「23年度は調査を実施していない」などの回答があげられた。

No.	カテゴリー名	n	%
1	県・公表センター職員でチェックできる体制にある	21	46.7
2	県・公表センター職員では人的余裕がなく、公表情報をチェックできる体制にはない	10	22.2
3	県・公表センター職員では人的余裕がなく、調査機関・調査員の確認により公表情報をチェックしている	5	11.1
4	その他	9	20.0
	全体	45	100.0



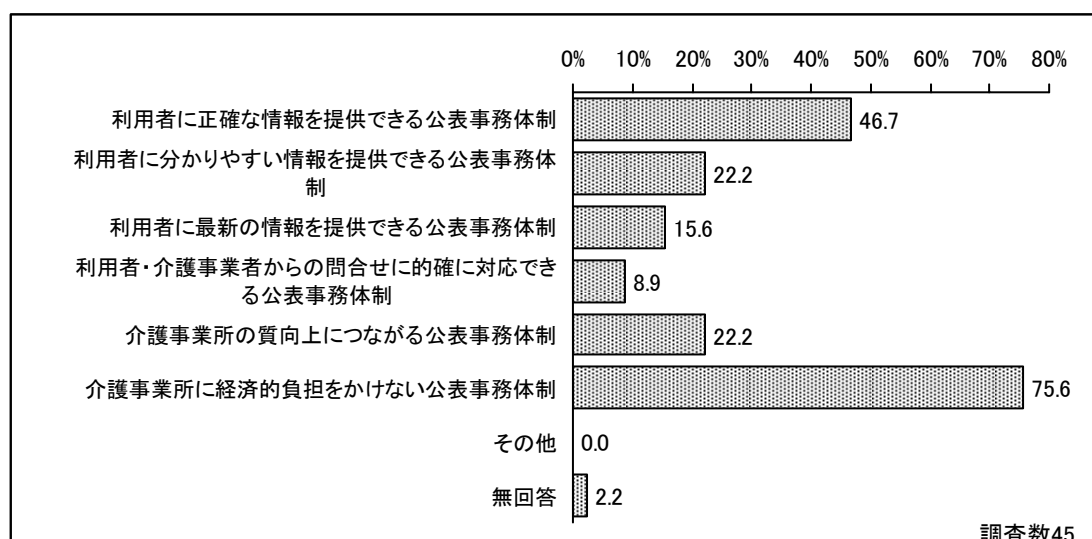
「その他」の自由記載（一部抜粋）

- ・平成23年度は、経過的運用（例Ⅰ）により、新規事業者の基本情報チェックを行っている。
- ・経過的運用により、今年度調査は行っていない。
- ・簡易的なチェックは県・公表センターで行うことは可能。

## 問5 平成24年度以降の公表事務の方針（複数回答）

平成24年度以降の公表事務の方針としては、45県の回答中（うち、問5無回答1県）最も多いのは「介護事業所に経済的負担をかけない」で34県（約76%）、次いで「利用者に正確な情報を提供できる」21県（約47%）、「利用者に分かりやすい情報を提供できる」と「介護事業所の質向上につながる」が共に10県（約22%）と続いている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	利用者に正確な情報を提供できる公表事務体制	21	46.7
2	利用者に分かりやすい情報を提供できる公表事務体制	10	22.2
3	利用者に最新の情報を提供できる公表事務体制	7	15.6
4	利用者・介護事業者からの問合せに的確に対応できる公表事務体制	4	8.9
5	介護事業所の質向上につながる公表事務体制	10	22.2
6	介護事業所に経済的負担をかけない公表事務体制	34	75.6
7	その他	0	0.0
	無回答	1	2.2
	全体	45	100.0

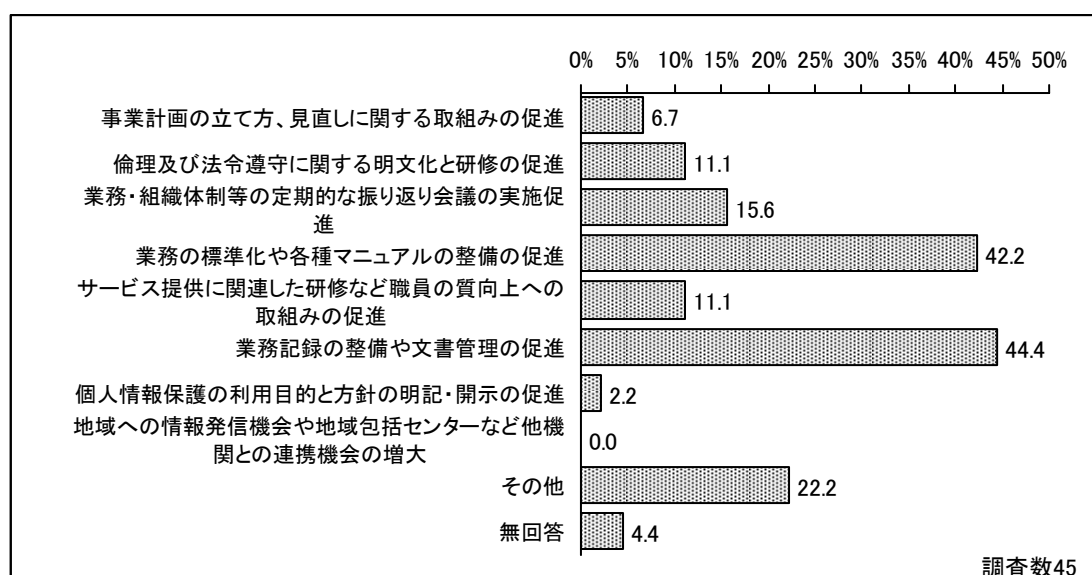


## ■訪問調査の効果

### 問6 訪問調査の公表情報の正確性の確保以外に得られる効果（複数回答）

訪問調査の公表情報の正確性の確保以外に得られる効果としては、45 県の回答中（うち、問6 無回答 2 県）で、「業務記録の整備や文書管理の促進」20 県（約 44%）と「業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進」19 県（約 42%）が多く、次いで「業務・組織体制等の定期的な振り返り会議の実施促進」7 県（約 16%）が続いている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	事業計画の立て方、見直しに関する取組みの促進	3	6.7
2	倫理及び法令遵守に関する明文化と研修の促進	5	11.1
3	業務・組織体制等の定期的な振り返り会議の実施促進	7	15.6
4	業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進	19	42.2
5	サービス提供に関連した研修など職員の質向上への取組みの促進	5	11.1
6	業務記録の整備や文書管理の促進	20	44.4
7	個人情報保護の利用目的と方針の明記・開示の促進	1	2.2
8	地域への情報発信機会や地域包括センターなど他機関との連携機会の増大	0	0.0
9	その他	10	22.2
	無回答	2	4.4
	全体	45	100.0



「その他」の自由記載（一部抜粋）

- ・ 第三者の目が入る事による質の維持・向上
- ・ 一部の事業所によっては書類整備の効果があるが、利用者に活用されていない現状及び質を問わない現制度では1～8記載の効果は余り期待出来ない
- ・ 調査の効果としては正確性の確保が主なものとする（事業所側の意識、意欲が高い場合は、付随的にその他の事項についても効果が生じる場合もあるが、事業所側の意識に左右される）

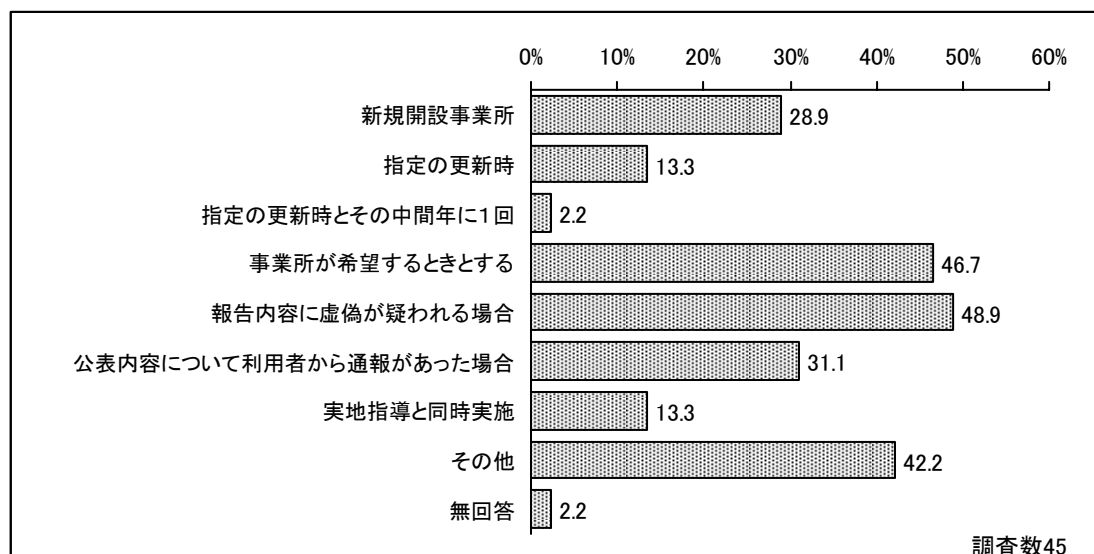


## ■平成 24 年度以降の訪問調査に関する方針

### 問 7 平成 24 年度以降の訪問調査対象事業所の条件に関する方針について（複数回答）

調査対象とする事業所の条件に関する方針としては、45 県の回答中（うち、問 7 無回答 1 県）で、「報告内容に虚偽が疑われる場合」22 県（約 49%）と「事業所が希望するときとする」21 県（約 47%）が多く、次いで「公表内容について利用者から通報があった場合」14 県（約 31%）で、「新規開設事業所」は 13 県（約 29%）である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	新規開設事業所	13	28.9
2	指定の更新時	6	13.3
3	指定の更新時とその中間年に 1 回	1	2.2
4	事業所が希望するときとする	21	46.7
5	報告内容に虚偽が疑われる場合	22	48.9
6	公表内容について利用者から通報があった場合	14	31.1
7	実地指導と同時実施	6	13.3
8	その他	19	42.2
	無回答	1	2.2
	全体	45	100.0



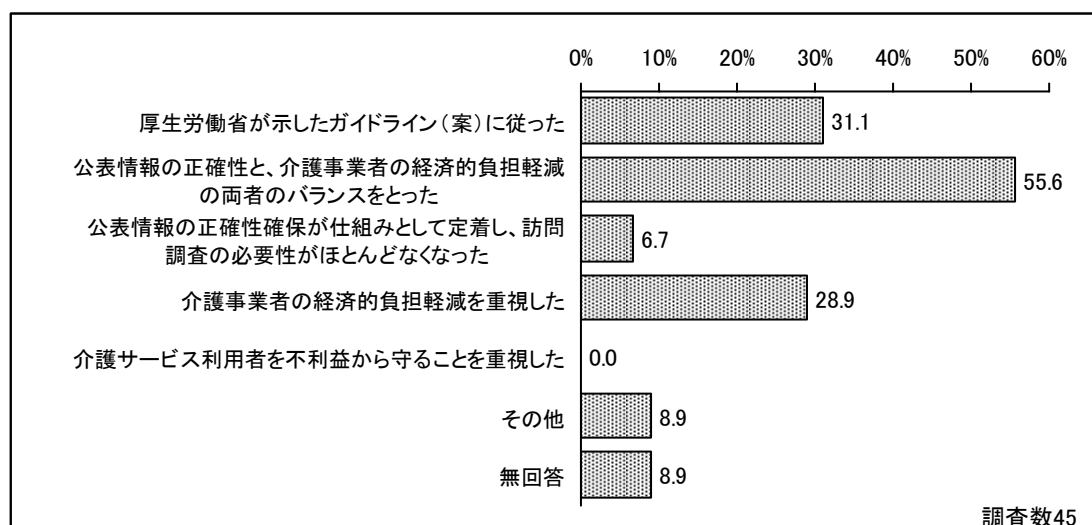
「その他」の自由記載（一部抜粋）

- ・ 指定更新年度から次回指定更新年度の間に 2 年（2 回）調査する
- ・ 開設 2 年目の事業所
- ・ 新規開設より 1 年経過した事業所及び有効期間内に一度の調査の予定で調整中
- ・ 更新期限の 6 年間のうちに 1 回は調査を行うことを検討中
- ・ 監査に入り問題があった場合など
- ・ 実地指導中、虚偽が疑われる場合

問8 平成24年度以降の訪問調査の対象事業所を問7の方針とした背景について（複数回答）

調査対象とする事業所の条件に関する方針とした背景は（複数回答可）、45県の回答中（うち、問8無回答4県）で、「公表情報の正確性と、介護事業者の経済的負担軽減の両者のバランスをとった」が25県（約56%）と最も多く、「厚生労働省が示したガイドライン（案）に従った」14県（約31%）や「介護事業者の経済的負担軽減を重視した」13県（約29%）と続いている。「介護サービスの利用者を不利益から守ることを重視」に回答した県はなかった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	厚生労働省が示したガイドライン（案）に従った	14	31.1
2	公表情報の正確性と、介護事業者の経済的負担軽減の両者のバランスをとった	25	55.6
3	公表情報の正確性確保が仕組みとして定着し、訪問調査の必要性がほとんどなくなった	3	6.7
4	介護事業者の経済的負担軽減を重視した	13	28.9
5	介護サービス利用者を不利益から守ることを重視した	0	0.0
6	その他	4	8.9
	無回答	4	8.9
	全体	45	100.0



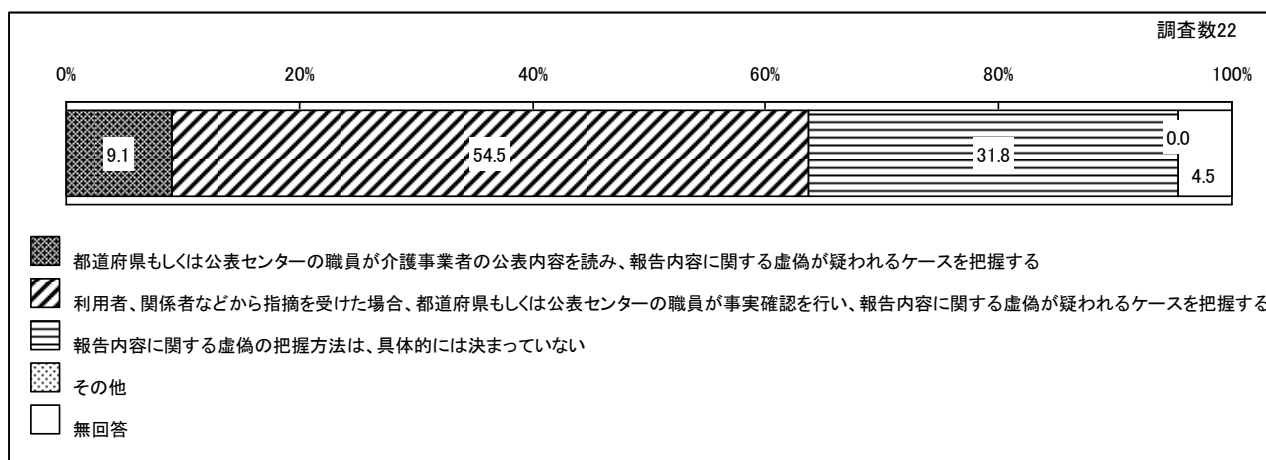
「その他」の自由記載（一部抜粋）

- ・ 正確性の確保等
- ・ 制度の見直しが迷走した経緯があり、厚労省のガイドラインや各県の方向性も参考にしながら検討中

## 問9 報告内容の虚偽の把握方法について（単数回答）

報告内容に虚偽が疑われる場合に調査すると回答した22県（うち、問9無回答1県）の報告内容の虚偽の把握方法は、「利用者、関係者などから指摘を受けた場合」に「都道府県もしくは公表センターの職員が事実確認を行い、報告内容に関する虚偽が疑われるケースを把握する」との回答が最も多く（12県（55%））、「具体的には決まっていない」との回答した県が7県（約32%）と続く。

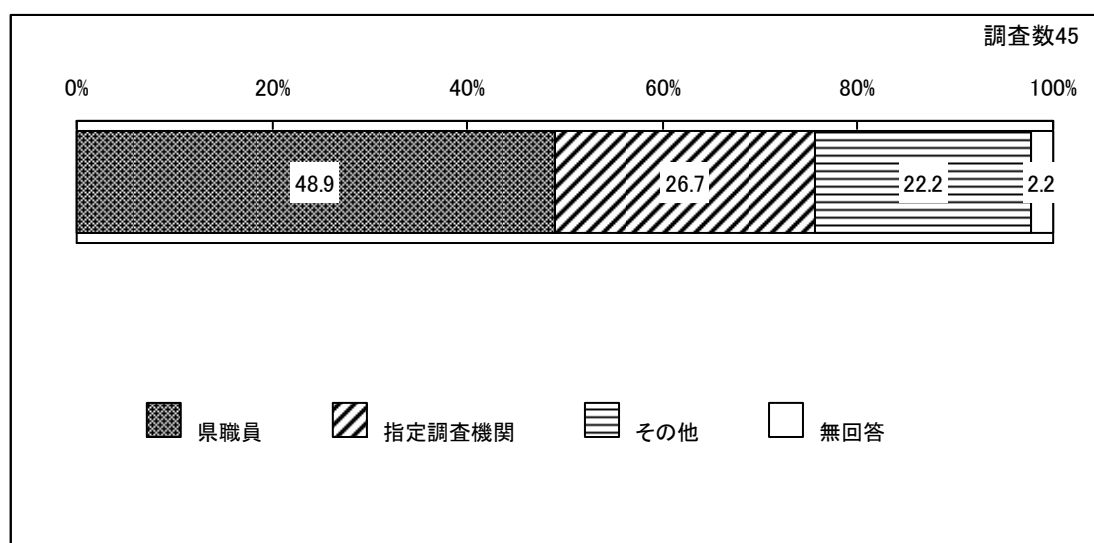
No.	カテゴリー名	n	%
1	都道府県もしくは公表センターの職員が介護事業者の公表内容を読み、報告内容に関する虚偽が疑われるケースを把握する	2	9.1
2	利用者、関係者などから指摘を受けた場合、都道府県もしくは公表センターの職員が事実確認を行い、報告内容に関する虚偽が疑われるケースを把握する	12	54.5
3	報告内容に関する虚偽の把握方法は、具体的には決まっていない	7	31.8
4	その他	0	0.0
	無回答	1	4.5
	非該当	23	
	全体	22	100.0



## 問10 平成24年度以降の訪問調査の実施主体について（単数回答）

平成24年度以降の訪問調査の実施主体は、45県の回答中（うち、問10無回答1県）、ほぼ半数の22県（約49%）が「県職員」、約1/4の12県（26.7%）が「指定調査機関」である。無回答の1県を除いた「その他」と回答した10県の内訳は検討中・未定が6県、ケースにより異なる3県等である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	県職員	22	48.9
2	指定調査機関	12	26.7
3	その他	10	22.2
	無回答	1	2.2
	全体	45	100.0



## 「その他」の自由記載（一部抜粋）

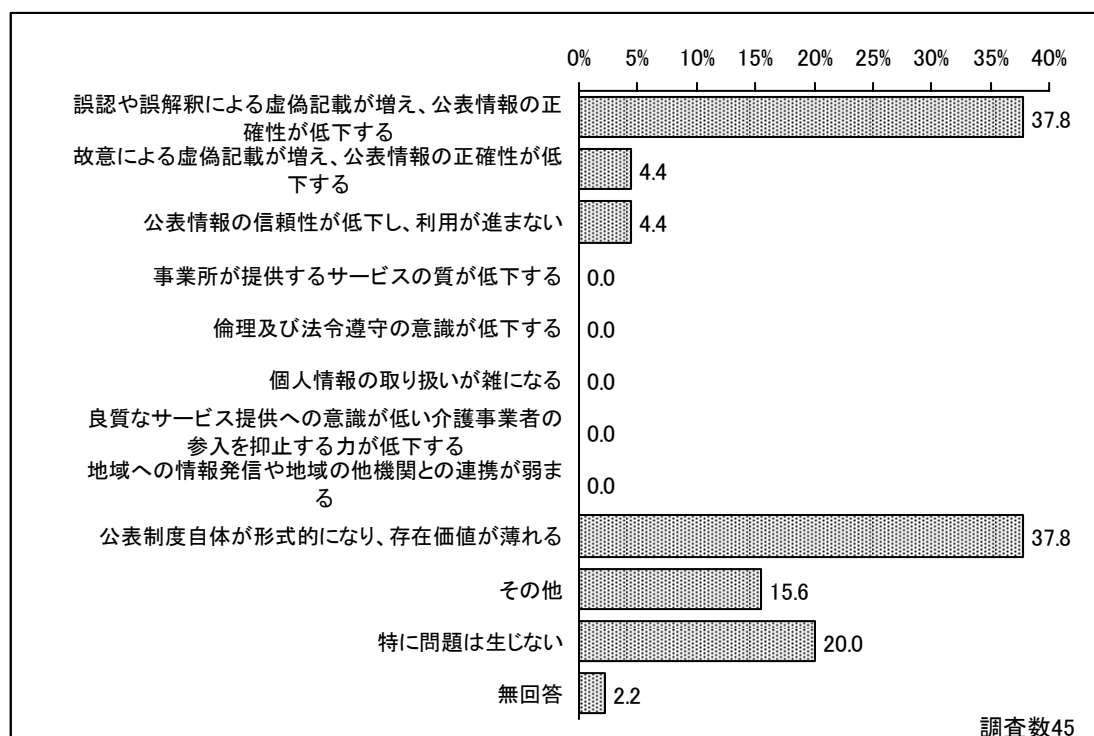
- ・センターを調査機関に指定して実施
- ・実地指導と同時実施は県直営。それ以外は指定調査機関
- ・新規開設～3年目事業所、希望のあった事業所は指定調査機関が実施。実地指導と同時実施の場合は県もしくは保険者が実施する
- ・H24年度は県が行うが、H25年度以降は今後検討する

## ■制度見直しによる影響と対策

問11 平成24年度以降、年1回の訪問調査の義務化が見直されたことにより懸念されることについて（複数回答）

年1回の訪問調査の義務化が見直されたことにより45県の回答中（うち、問11無回答1県）17県（約38%）が「誤認や誤解釈による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する」と懸念している（複数回答可）。また、「公表制度自体が形式的になり、存在価値が薄れる」と懸念している県も同じく17県（約38%）あった。「特に問題は生じない」と回答した県は9県（20%）である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	誤認や誤解釈による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する	17	37.8
2	故意による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する	2	4.4
3	公表情報の信頼性が低下し、利用が進まない	2	4.4
4	事業所が提供するサービスの質が低下する	0	0.0
5	倫理及び法令遵守の意識が低下する	0	0.0
6	個人情報の取り扱いが雑になる	0	0.0
7	良質なサービス提供への意識が低い介護事業者の参入を抑制する力が低下する	0	0.0
8	地域への情報発信や地域の他機関との連携が弱まる	0	0.0
9	公表制度自体が形式的になり、存在価値が薄れる	17	37.8
10	その他	7	15.6
11	特に問題は生じない	9	20.0
	無回答	1	2.2
	全体	45	100.0



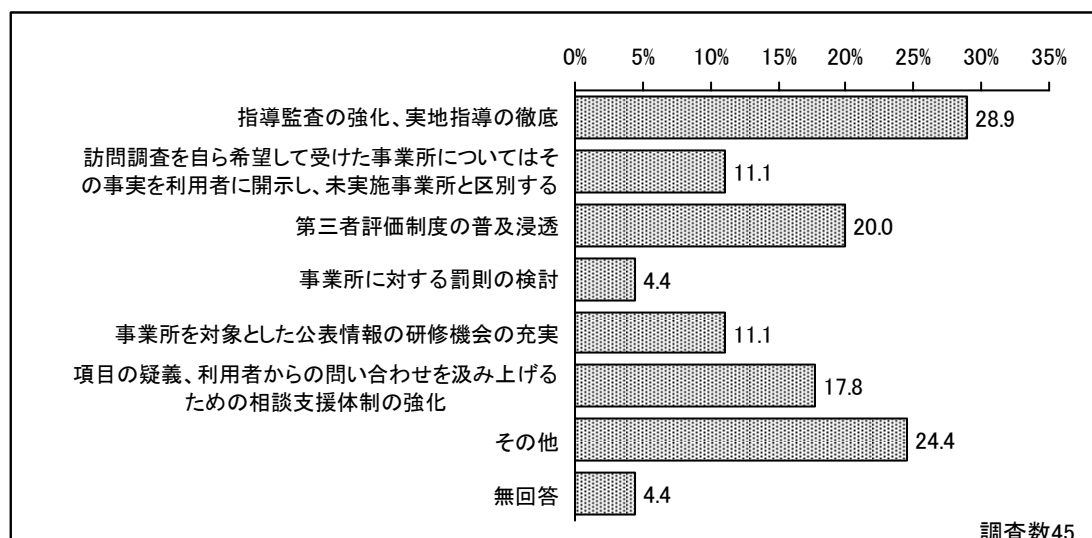
「その他」の自由記載（一部抜粋）

- ・全国一律の基準で比べることができない（信頼度）
- ・訪問調査の義務化の見通しだけが原因ではないが、より利用者が活用しやすく、信頼性の高いシステムとならなければ存在価値が薄れていく
- ・福祉サービス第三者評価等、他の制度と組み合わせ効果的に実施することで、特に問題は生じないと考える

問12 平成24年度以降、訪問調査が減少することで生じる弊害への有効な対応策について（複数回答）

平成24年度以降、訪問調査が減少することで生じる弊害への有効な対応策としては、45県の回答中（うち、問12無回答2県）「指導監査の強化、実地指導の徹底」との回答が13県（約29%）、「第三者評価制度の普及浸透」が9県（20%）である。次いで、「項目の疑義、利用者からの問い合わせを汲み上げるための相談支援体制の強化」8県（約18%）となっている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	指導監査の強化、実地指導の徹底	13	28.9
2	訪問調査を自ら希望して受けた事業所についてはその事実を利用者に開示し、未実施事業所と区別する	5	11.1
3	第三者評価制度の普及浸透	9	20.0
4	事業所に対する罰則の検討	2	4.4
5	事業所を対象とした公表情報の研修機会の充実	5	11.1
6	項目の疑義、利用者からの問い合わせを汲み上げるための相談支援体制の強化	8	17.8
7	その他	11	24.4
	無回答	2	4.4
	全体	45	100.0



「その他」の自由記載（一部抜粋）

- ・ 集団指導の機会を利用した適切な運用の周知
- ・ 虚偽の報告をした事業所について介護報酬の減算
- ・ 調査項目の見直し
- ・ 第三者評価や外部評価制度との整理・統合を含めた制度そのものの抜本的な見直し

## ■調査機関の指定、調査員の登録に関する方針

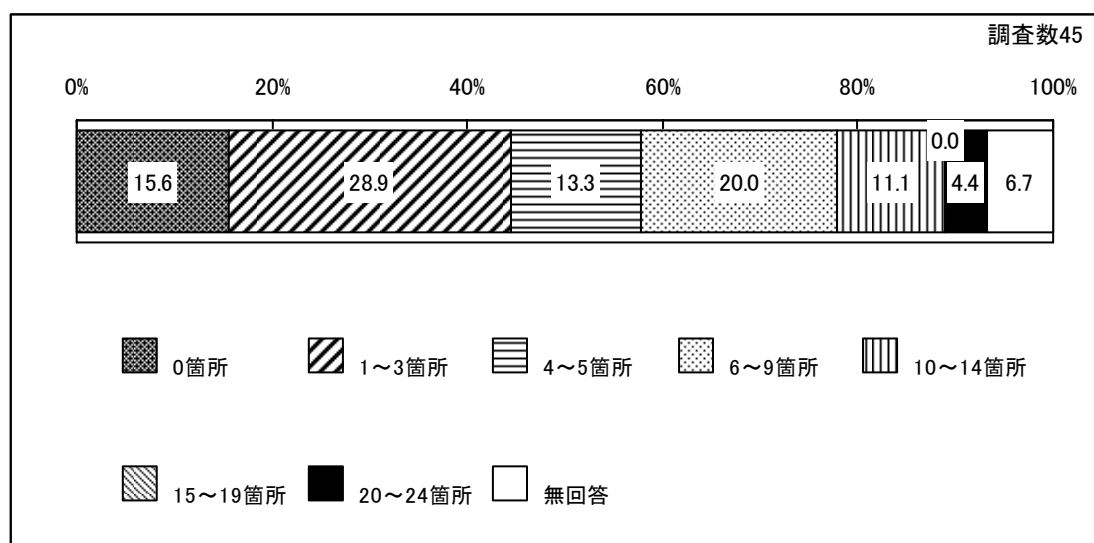
問 1 3 平成 23 年 12 月 1 日時点での指定調査機関数、登録調査員数について

### 指定調査機関数

指定調査機関数は、45 県の回答中（うち、本問無回答 3 県）最も多いのは「1～3 箇所」の 13 県（約 29%）で、次いで「6～9 箇所」9 県（20%）、「0 箇所」7 県（約 16%）であるが、「20～24 箇所」と多くの指定調査機関を持つ都道府県も 2 県（約 4%）ある。無回答の 3 県を除く 42 県の平均は約 5.2 箇所であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0箇所	7	15.6
2	1～3箇所	13	28.9
3	4～5箇所	6	13.3
4	6～9箇所	9	20.0
5	10～14箇所	5	11.1
6	15～19箇所	0	0.0
7	20～24箇所	2	4.4
	無回答	3	6.7
	全体	45	100.0

平均箇所数：5.21箇所



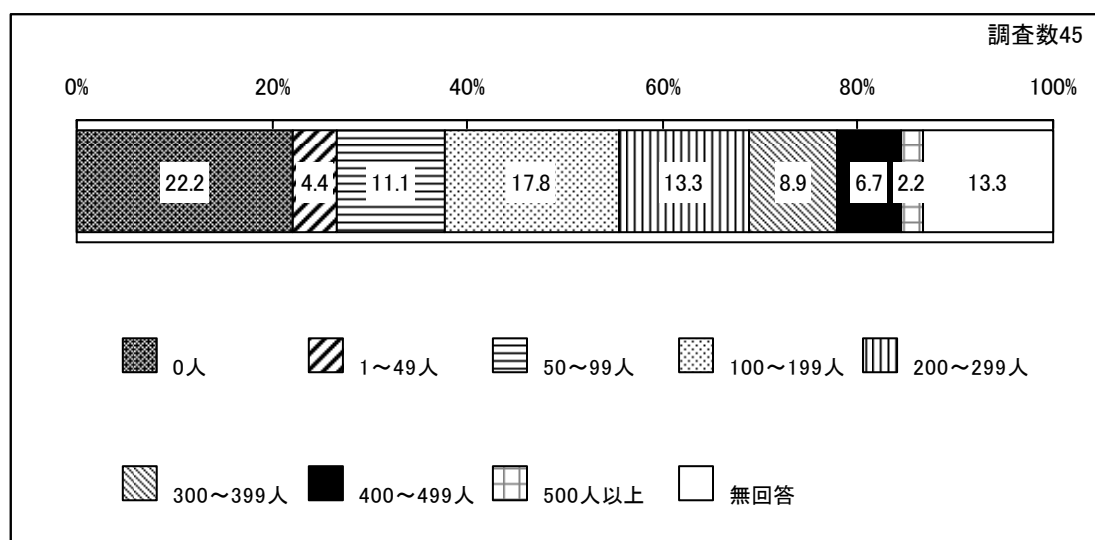


## 登録調査員数

登録調査員数は、45 県の回答中（うち、本問無回答 6 県）最も多いのは「0 人」の 10 県（約 22%）である。次いで「100～199 人」8 県（約 18%）、「200～299 人」6 県（約 13%）である。平均は約 164 人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	10	22.2
2	1～49人	2	4.4
3	50～99人	5	11.1
4	100～199人	8	17.8
5	200～299人	6	13.3
6	300～399人	4	8.9
7	400～499人	3	6.7
8	500人以上	1	2.2
	無回答	6	13.3
	全体	45	100.0

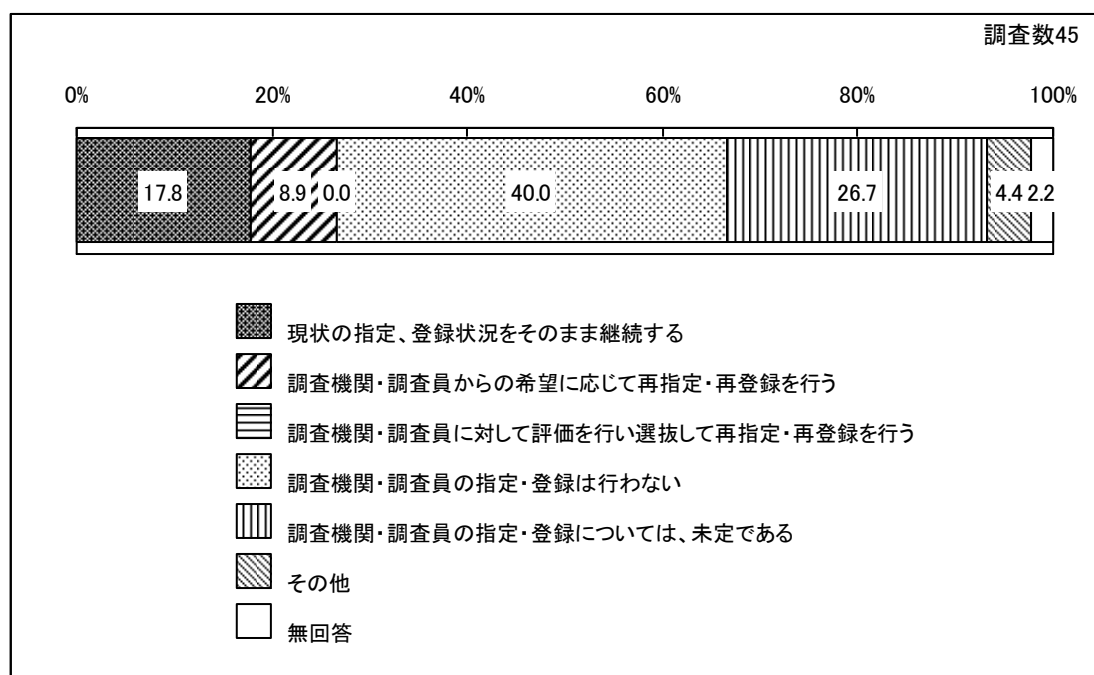
平均人数：164.10人



## 問 1 4 平成 24 年度以降の指定調査機関・調査員に関する方針について（単数回答）

平成 24 年度以降の指定調査機関・調査員に関する方針は、45 県の回答中（うち、問 1 4 無回答 1 県）で、「調査機関・調査員の指定・登録は行わない」18 県（40%）が最も多く、登録を行なう「そのまま継続する」8 県、「希望に応じて再指定・再登録を行う」4 県、「無回答」が 1 県ある。

No.	カテゴリー名	n	%
1	現状の指定、登録状況をそのまま継続する	8	17.8
2	調査機関・調査員からの希望に応じて再指定・再登録を行う	4	8.9
3	調査機関・調査員に対して評価を行い選抜して再指定・再登録を行う	0	0.0
4	調査機関・調査員の指定・登録は行わない	18	40.0
5	調査機関・調査員の指定・登録については、未定である	12	26.7
6	その他	2	4.4
	無回答	1	2.2
	全体	45	100.0



「その他」の自由記載（抜粋）

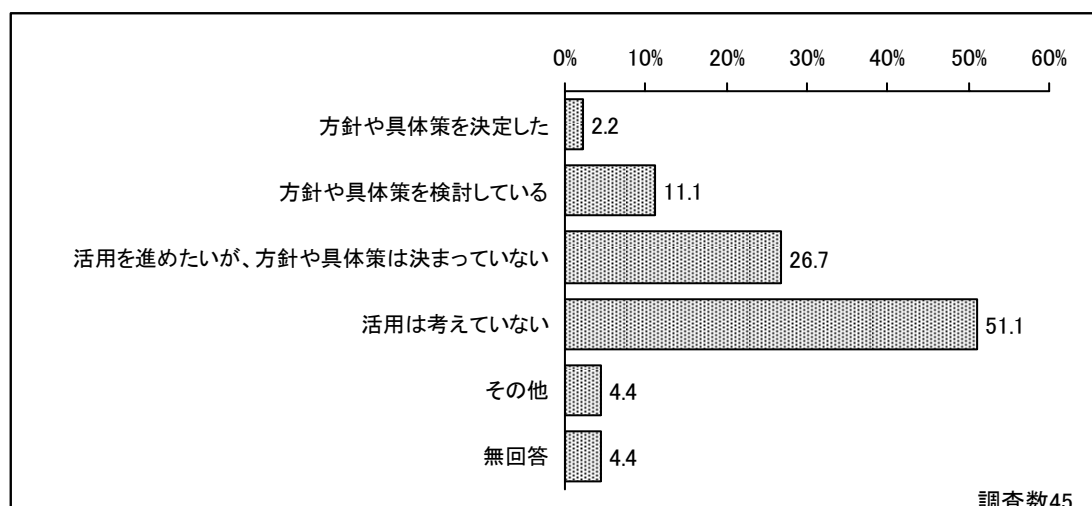
- ・ H24 年度は現状の体制、H25 年度以降は、調査対象事業所数を勘案し、再指定
- ・ 現行機関による調査を廃止し、調査機関となるセンターに移籍

## ■調査機関・調査員の活用に関する方針

### 問 1 5 指定調査機関・調査員の今後の活用に関する方針について（単数回答）

指定調査機関・調査員の今後の活用に関する方針は、45 県の回答中（うち、問 1 5 無回答 2 県）で、ほぼ半数の 23 県（約 51%）は「活用は考えていない」と回答している。「方針や具体策を決定した」のは 1 県のみで、「方針や具体策を検討している」が 5 県、「活用を進めたいが、方針や具体策は決まっていない」が 12 県である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	方針や具体策を決定した	1	2.2
2	方針や具体策を検討している	5	11.1
3	活用を進めたいが、方針や具体策は決まっていな	12	26.7
4	活用は考えていない	23	51.1
5	その他	2	4.4
	無回答	2	4.4
	全体	45	100.0



問16 平成24年度以降、指定調査機関・調査員の今後の活用に向けて具体的に検討している方策

自由記載内容（一部抜粋）

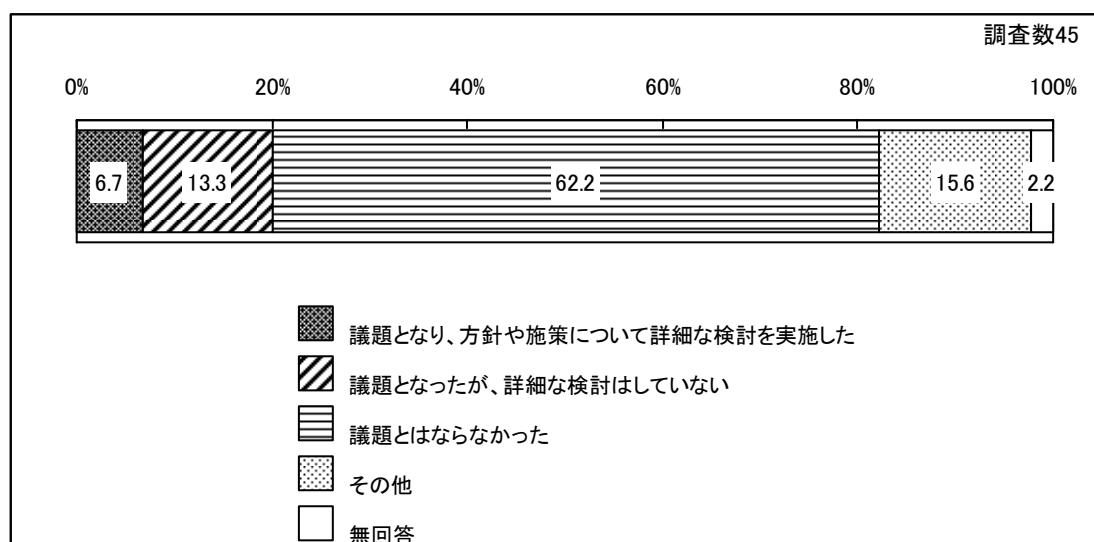
- ・新規事業所や新規指定3年目までの事業所を中心とした公表情報の研修講師として、現行調査員の人材活用を図る
- ・都道府県事務受託法人制度の活用
- ・国の制度見直しに伴い、平成22年度末をもって廃止しており、調査機関の再指定等については容易ではない。しかしながら、従前の指定調査機関のノウハウを活かすため、委託による調査実施の方向で検討している
- ・開設2年目の事業所と調査を希望する事業所について、調査を委託する予定

## ■介護保険事業支援計画における公表制度

問17 県の介護保険事業支援計画の策定段階で、公表制度は議題となったか。(単数回答)

45 県の回答中（うち、問17無回答1県）28 県（約 62%）は介護保険事業支援計画の策定段階で「議題とはならなかった」との回答である。議題となっても「議題となり、方針や施策について詳細な検討を実施した」のは3 県（約 7%）のみで、6 県は「議題となったが、詳細な検討はしていない」である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	議題となり、方針や施策について詳細な検討を実施した	3	6.7
2	議題となったが、詳細な検討はしていない	6	13.3
3	議題とはならなかった	28	62.2
4	その他	7	15.6
	無回答	1	2.2
	全体	45	100.0



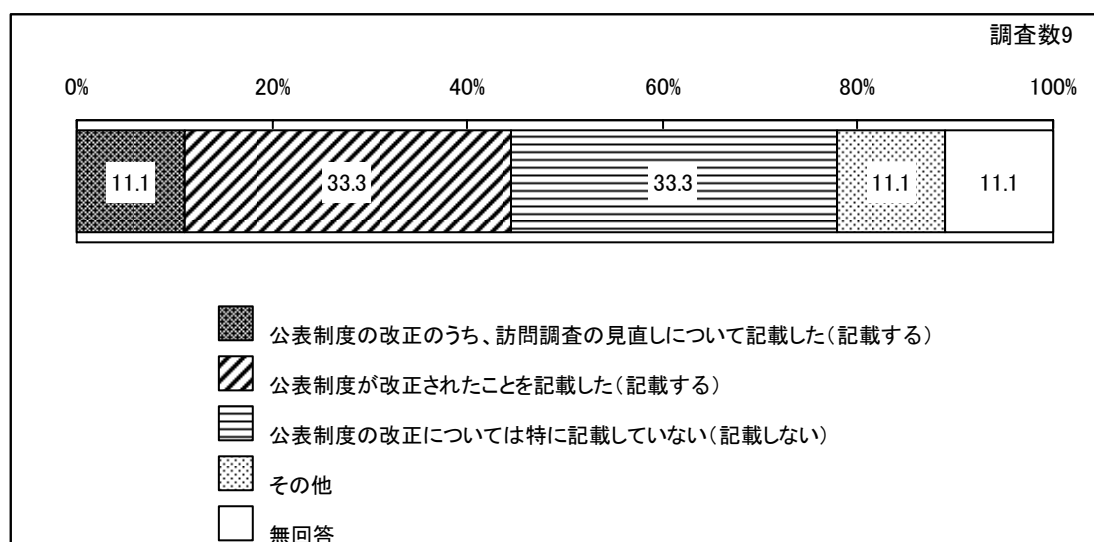
「その他」の自由記載（一部抜粋）

- ・ 議題として現在検討中
- ・ 現在策定中。今のところ議題になっていない
- ・ 質疑において、H24 年度の方針について答えている

問18 介護保険事業支援計画における、公表制度の見直しについての記載内容について  
(単数回答)

公表制度が議題となったと回答した9県中(うち、問18に無回答1県)で、「公表制度の改正のうち、訪問調査の見直しについて記載した」は1県、「公表制度が改正されたことを記載した」が3県で、3県は「公表制度の改正については特に記載していない」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	公表制度の改正のうち、訪問調査の見直しについて記載した(記載する)	1	11.1
2	公表制度が改正されたことを記載した(記載する)	3	33.3
3	公表制度の改正については特に記載していない(記載しない)	3	33.3
4	その他	1	11.1
	無回答	1	11.1
	非該当	36	
	全体	9	100.0



「その他」の自由記載

- ・制度が不安定であり、計画推進の指標から削除した

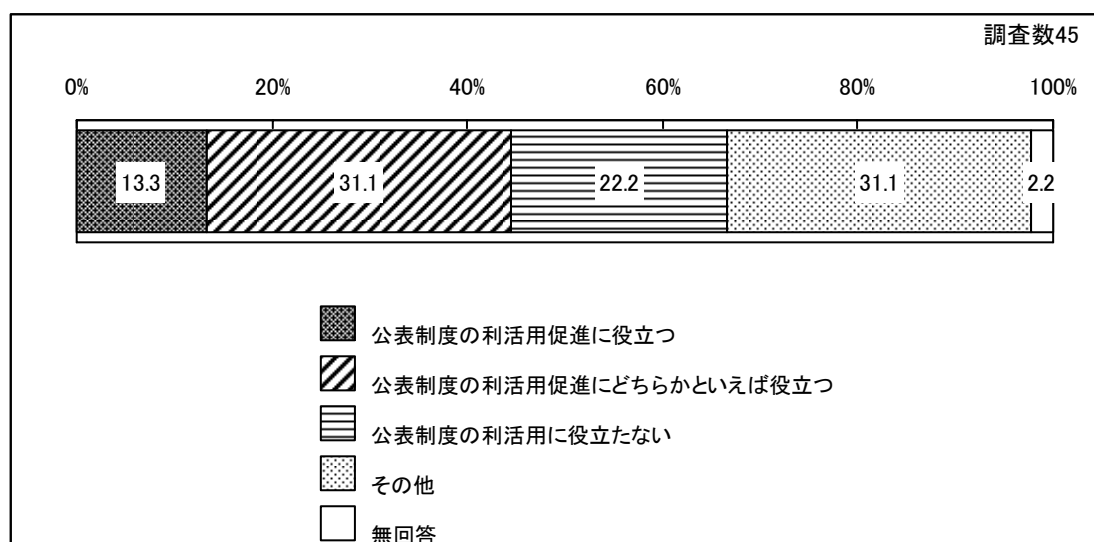
## ■公表制度の活用に向けた相談支援体制

問19 利用者による更なる公表制度の利活用を促進するための手段としての、相談支援体制の構築・強化について（単数回答）

※ 相談支援体制：「調査員の方々が実務経験から蓄積される事業所のサービスチェックの視点、公表項目の読み解きの視点を活かし、利用者の相談に応じる体制」。

相談支援体制の構築・強化についての考えは、45 県の回答中（うち、問19無回答1県）では、公表制度の利活用促進に対して「役立つ」6 県（約 13%）、「どちらかといえば役立つ」14 県（約 31%）、「役立つに役立たない」10 県（約 22%）であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	公表制度の利活用促進に役立つ	6	13.3
2	公表制度の利活用促進にどちらかといえば役立つ	14	31.1
3	公表制度の利活用促進に役立つに役立たない	10	22.2
4	その他	14	31.1
	無回答	1	2.2
	全体	45	100.0



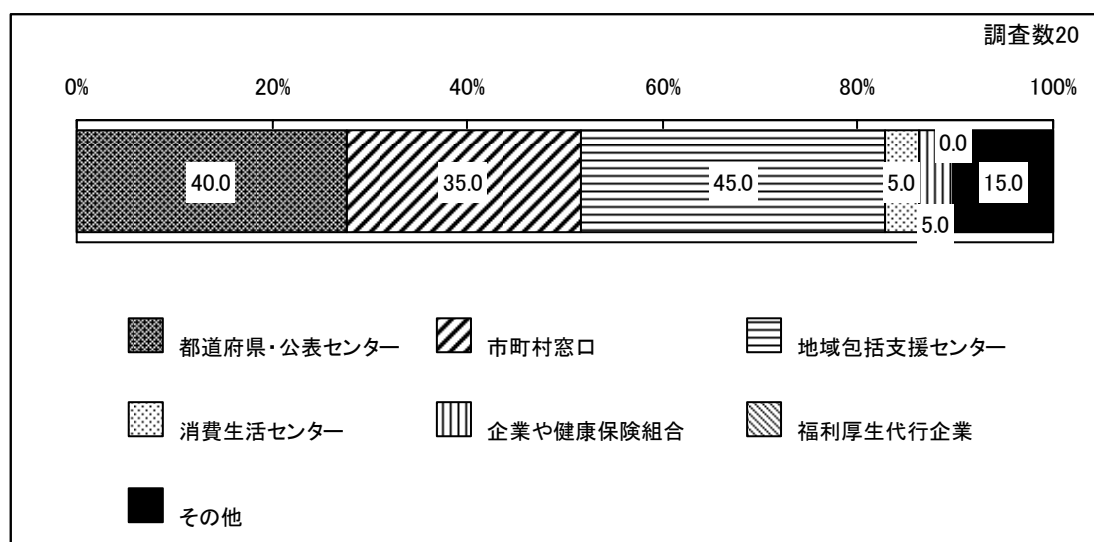
「その他」の自由記載（一部抜粋）

- ・公表制度自体が普及・定着した上であれば役立つ
- ・項目の解説程度であれば効果は少ないと思う。事業所が選択的サポートするということであれば需要はあると思うが、事業所の良し悪しを判断することにもなり、調査員ができるのか疑問に感じる
- ・利用者から公表内容について問い合わせが寄せられることは現状でも少なく、需要があるのかどうか不透明
- ・本当に利用しやすい制度であれば、相談支援体制を特別に強化しなくても利活用が進む
- ・調査員の方がこれまでの実務経験で培ってきた公表情報をチェックする視点と、利用者の相談に応じられる視点とはまた別である
- ・利用者はサービスチェックの視点等ではなく、何処が良い事業所か等、もっと具体的な情報を望んでおり、記載の相談支援体制を構築しても形骸化するだけだと思う

## 問20 公表制度の相談支援体制は、どの機関で強化することが有効か。(複数回答)

相談支援体制の構築・強化について、「役立つ」「どちらかといえば役立つ」の回答をした20県では、相談支援体制を強化することが有効な機関として、「地域包括支援センター」9県、「都道府県・公表センター」8県、「市町村窓口」7県と、この3つの機関がほぼ同数の回答を得ている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	都道府県・公表センター	8	40.0
2	市町村窓口	7	35.0
3	地域包括支援センター	9	45.0
4	消費生活センター	1	5.0
5	企業や健康保険組合	1	5.0
6	福利厚生代行企業	0	0.0
7	その他	3	15.0
	非該当	25	
	全体	20	100.0



※「非該当」とは、問19で選択肢1, 2以外を選択し、本問(問20)に回答したものを指す。

「その他」の自由記載 (一部抜粋)

- ・国が実施するべき。全国統一の窓口としてコールセンターを設置する等が考えられる
- ・全国統一された見解が必要なため、厚生労働省でサポート窓口を設置していただきたい



**■今後の公表制度の方向性****問 21 公表制度に関する期待・要望、公表制度に関する相談支援体制に関する意見**

自由記載内容（一部抜粋、一部改編）

- ・公表制度に関する相談支援体制について、今後の地域包括ケアの推進の観点からも、市町村窓口や地域包括支援センターにおいて、体制を強化すべきと考えますが、相談員に情報公表調査員を起用するとなると、雇用が生じるのか、ボランティアで活用するのか、十分な検討と関係機関との調整が必要と考えます。また、今後の公表制度については、他システムと連携出来る公表システムの構築を希望します。訪問調査においても、事実の確認のみの調査ではなく、事業所の疑問や質問に対し、調査員として、これまでの経験を生かしたアドバイスが出来る調査であるべきと考えます。
- ・全国統一の制度として運用されていた制度であるが、(中略)見直しを行うのであれば、全国統一の取り扱いで実施されるべきものではないかと思う。
- ・介護サービス情報の公表に係わる調査は、あくまでも公表内容が事実と合致しているかという公表の的確性を目的とした調査であると認識している。(中略)調査員の調査はあくまでも事実確認であり、利用者が公平な視点で選択するための支援を目的とすべきである。
- ・法改正に伴い、平成 24 年度から新たな制度に移行する事となったが、(中略)各都道府県によって調査対象や手数料の扱いなどが様々な対応となっている。今後、国において、各県における実施状況等を踏まえた上で見直しが必要と考える。
- ・利用者に正確でわかりやすい情報を提供でき、かつ介護事業所に負担をかけずに運営できる制度へと抜本的に見直しを行っていただきたい。
- ・本来の目的である利用者による介護サービス(事業者)の適切な選択に資する仕組みとなるようにシステムの改良等、全国統一された利用しやすい制度となることが望まれます。
- ・調査項目における「あり」「なし」の状況が、実際に事業所から提供されるサービスの質を正確に反映するものになるように、調査項目を見直す事を期待。

## ② 公表センターアンケート調査結果

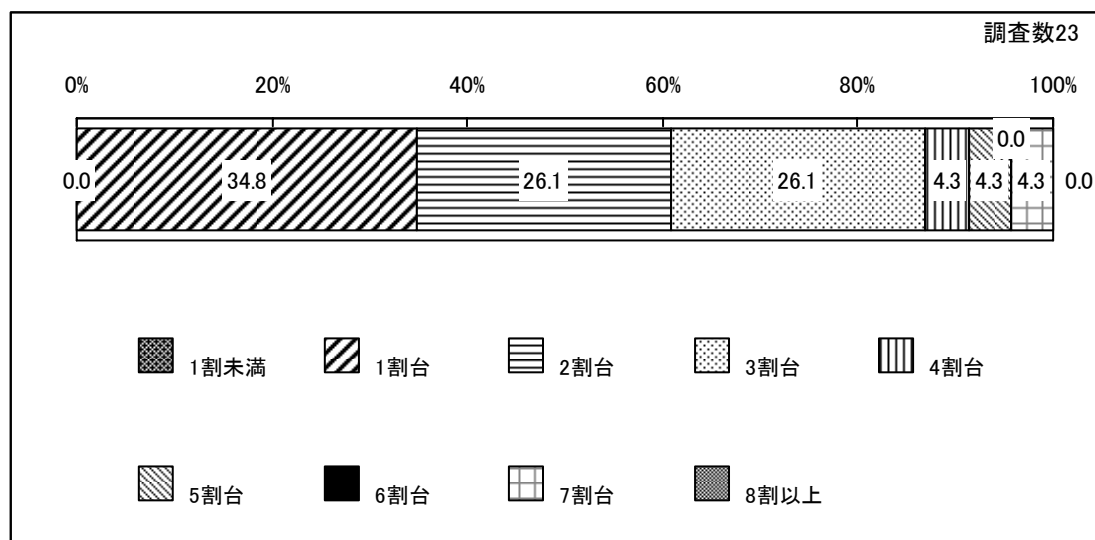
### ■公表センターの実態把握

問1 公表制度の業務全体に対して、問い合わせ対応などの相談業務が占める割合

公表制度の業務全体に対して、問い合わせ対応などの相談業務が占める割合は、回答のあった23センター中で、「1割台」が8センター（約35%）、次いで「2割台」と「3割台」が共に6センター（約26%）である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1割未満	0	0.0
2	1割台	8	34.8
3	2割台	6	26.1
4	3割台	6	26.1
5	4割台	1	4.3
6	5割台	1	4.3
7	6割台	0	0.0
8	7割台	1	4.3
9	8割以上	0	0.0
	全体	23	100.0

平均：2.35割（23.5%）



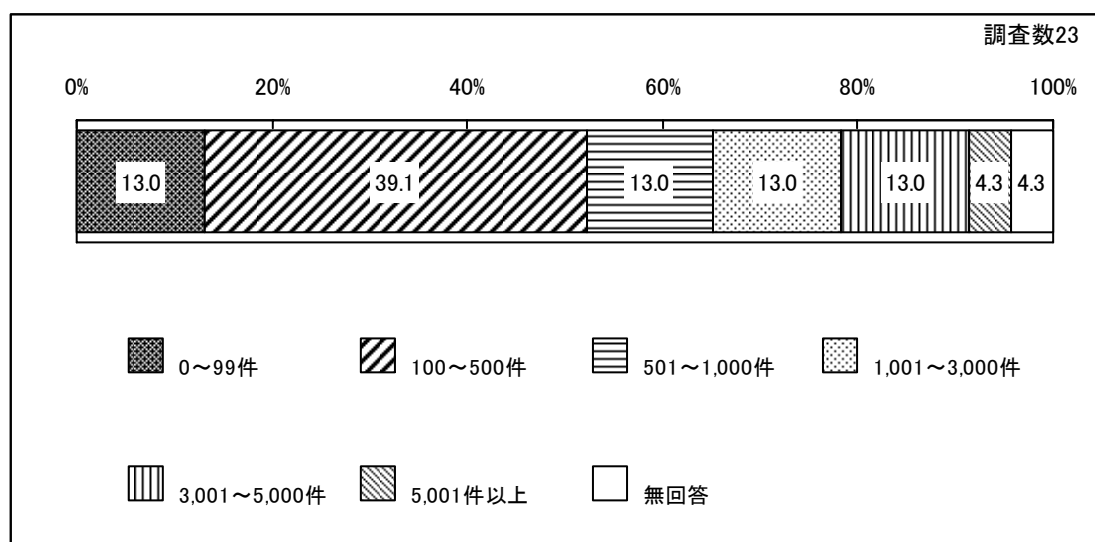
## ■公表制度に関する問合せ状況

問2 平成22年度において、公表センターに寄せられた、公表制度に関する問合せ件数（電話・面談・メール等での問合せ概数）

公表制度に関する問合せ件数は、23センター中（うち、問2無回答1センター）で、「100～500件」が9センター（約39%）で最も多く、そのほかは「0～99件」、「501～1,000件」、「1,001～3,000件」、「3,001～5,000件」いずれも3センターであった。平均は約1,245件である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0～99件	3	13.0
2	100～500件	9	39.1
3	501～1,000件	3	13.0
4	1,001～3,000件	3	13.0
5	3,001～5,000件	3	13.0
6	5,001件以上	1	4.3
	無回答	1	4.3
	全体	23	100.0

平均件数：1245.05件



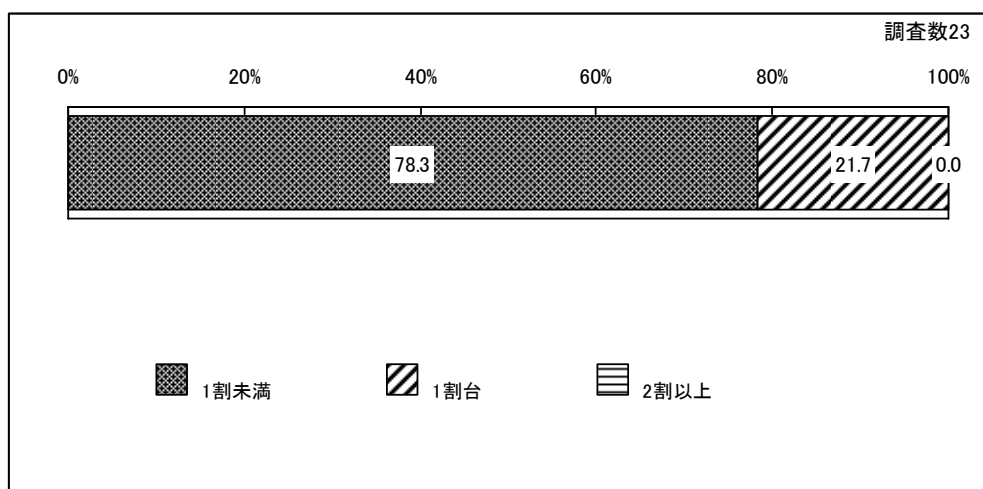
問3 公表制度について問合せをしてくる人々について、全体のうちの何割程度か。

#### <介護サービス利用者本人・家族からの問合せ>

「介護サービス利用者本人・家族」の問合せは少なく、「1割台」と回答したのが5センター（約22%）で、残りの23センター（約78%）は「1割未満」であった（平均は2.8%）。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1割未満	18	78.3
2	1割台	5	21.7
3	2割以上	0	0.0
	全体	23	100.0

平均：0.28割（2.8%）

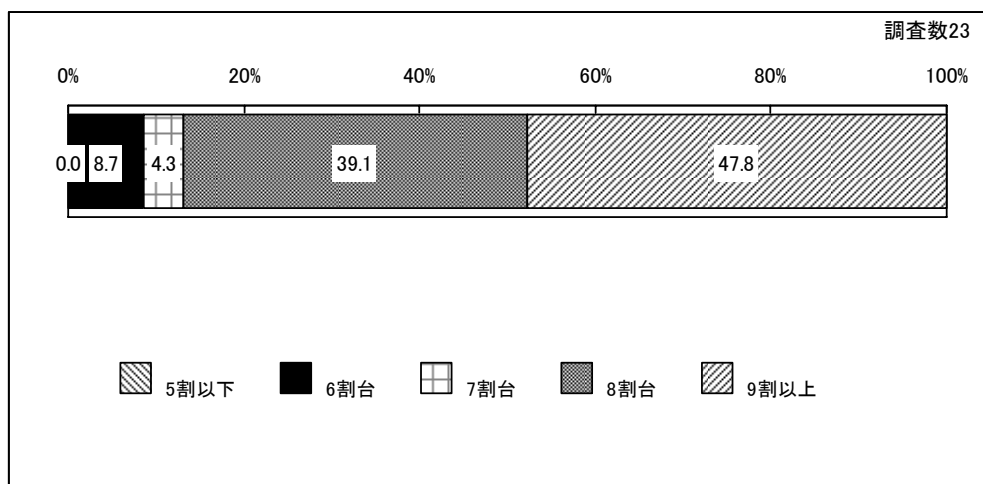


#### <介護事業所からの問合せ>

「介護事業所」からの問い合わせが最も多く、「9割以上」が最も多く11センター（約48%）で、最も問合せ比率が低いセンターでも「6割台」であった。平均は84.2%である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	5割以下	0	0.0
2	6割台	2	8.7
3	7割台	1	4.3
4	8割台	9	39.1
5	9割以上	11	47.8
	全体	23	100.0

平均：8.42割（84.2%）

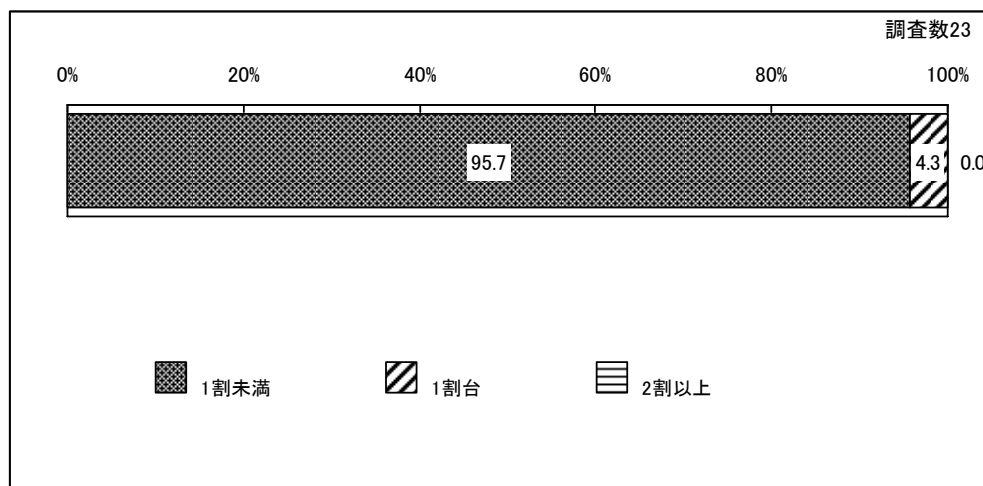


### ＜市町村の介護保険担当者からの問合せ＞

「市町村の介護保険担当者」の問合せは非常に少なく、平均で1%未満である。23センター中22センターが「1割未満」で、1センターのみ「1割台」の回答であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1割未満	22	95.7
2	1割台	1	4.3
3	2割以上	0	0.0
	全体	23	100.0

平均：0.06割（0.6%）

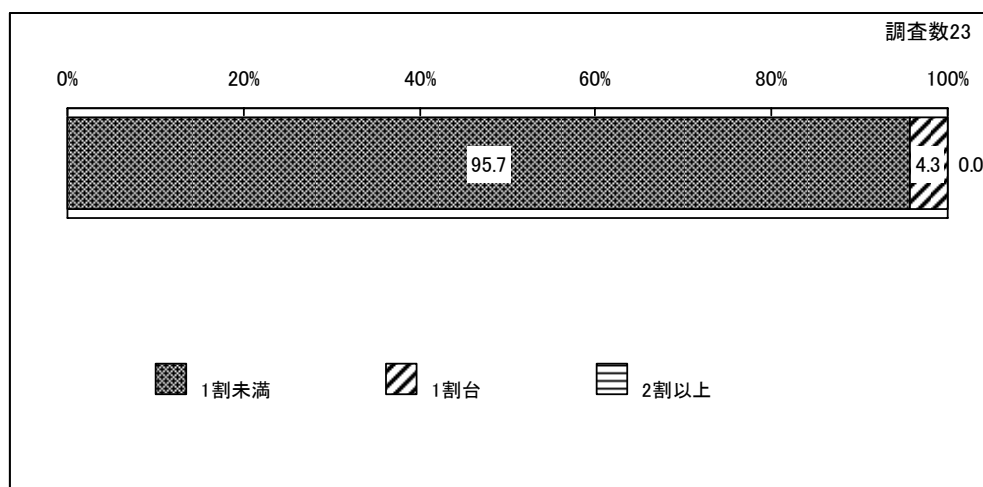


### ＜地域包括支援センターの職員や介護支援専門員（相談機関）からの問合せ＞

「地域包括支援センターの職員や介護支援専門員（相談機関）」の問い合わせも、市町村と同様に少なく、平均で1%未満である。23センター中22センターが「1割未満」で、1センターのみ「1割台」の回答であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1割未満	22	95.7
2	1割台	1	4.3
3	2割以上	0	0.0
	全体	23	100.0

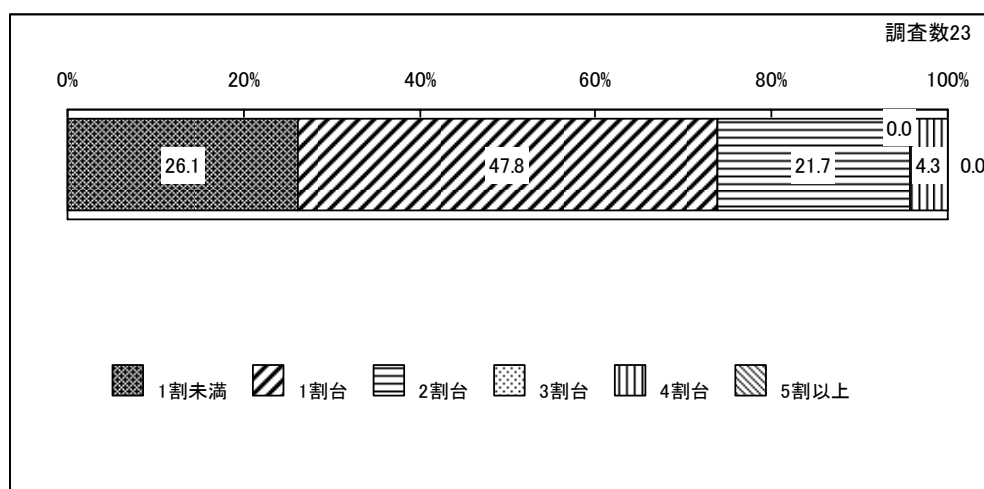
平均：0.05割（0.5%）



### ＜公表制度の調査機関・調査員からの問合せ＞

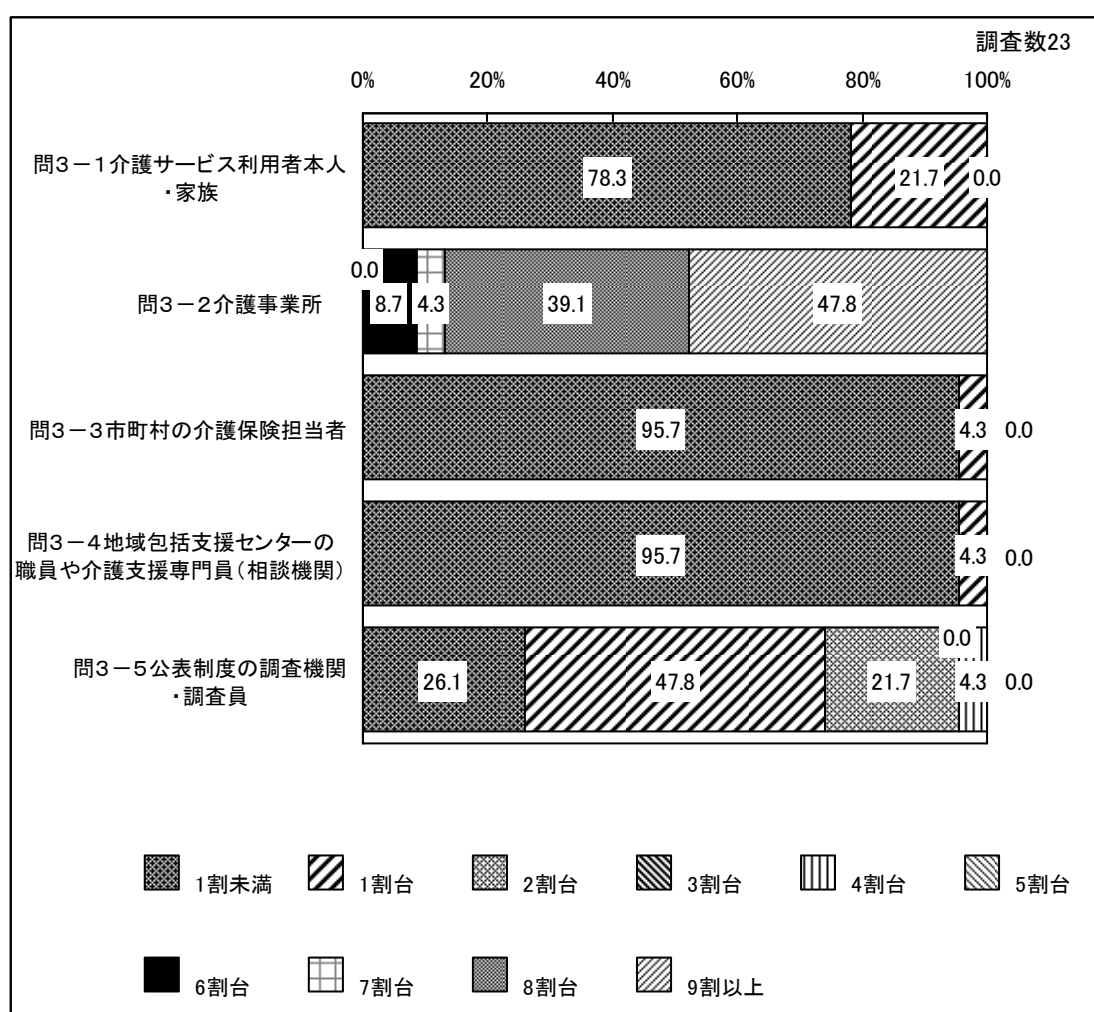
「公表制度の調査機関・調査員」による問合せは、「1割台」11センター（約48%）を中心に「1割未満」6センター（約26%）、「2割台」5センター（約22%）と分布し、「4割台」のセンターが1センターあった（平均は11.9%）。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1割未満	6	26.1
2	1割台	11	47.8
3	2割台	5	21.7
4	3割台	0	0.0
5	4割台	1	4.3
6	5割以上	0	0.0
	全体	23	100.0



<公表制度についての問合せ>

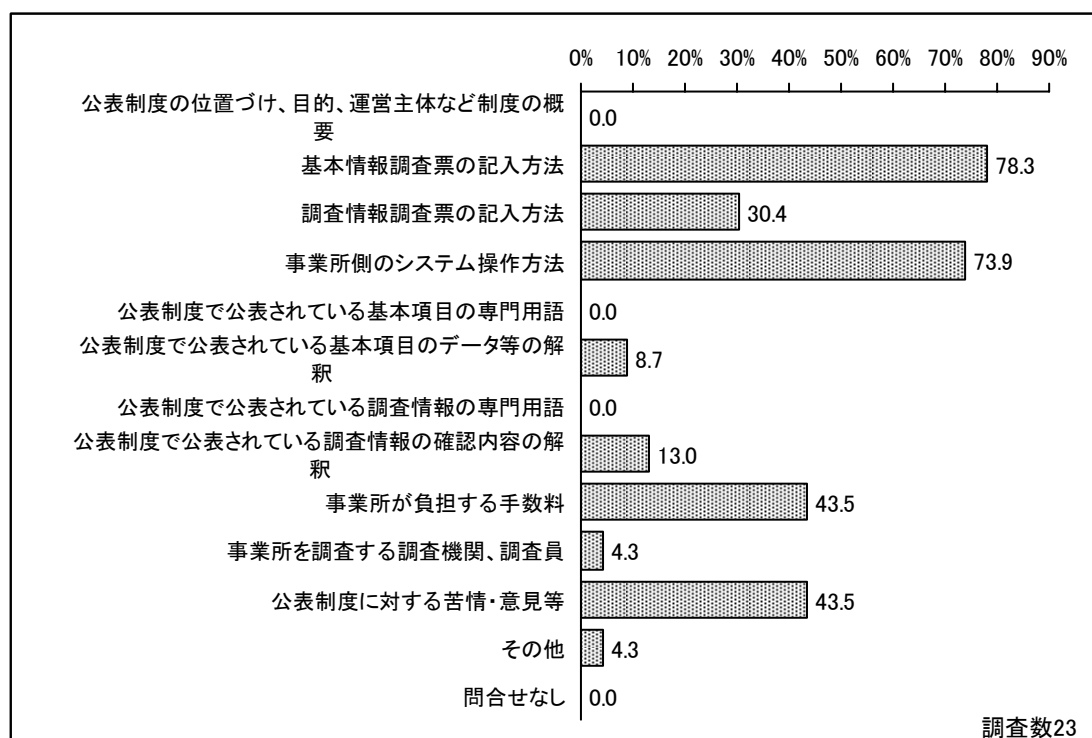
No.	カテゴリー名	n	1割未満	1割台	2割台	3割台	4割台	5割台	6割台	7割台	8割台	9割以上	平均 (%)
1	介護サービス利用者本人・家族	23	78.3	21.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8
2	介護事業所	23	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.7	4.3	39.1	47.8	84.2
3	市町村の介護保険担当者	23	95.7	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6
4	地域包括支援センターの職員や介護支援専門員(相談機関)	23	95.7	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
5	公表制度の調査機関・調査員	23	26.1	47.8	21.7	0.0	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.9



問4 公表制度について、介護事業所（以下、事業所）が問合せをしてくる主な内容について（複数回答）

回答した23センター中で、「基本情報調査票の記入方法」18センター（約78%）、「事業所側のシステム操作方法」17センター（約74%）と、入力に関する問い合わせが占める。次いで、「事業所が負担する手数料」10センター（約44%）である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	公表制度の位置づけ、目的、運営主体など制度の概要	0	0.0
2	基本情報調査票の記入方法	18	78.3
3	調査情報調査票の記入方法	7	30.4
4	事業所側のシステム操作方法	17	73.9
5	公表制度で公表されている基本項目の専門用語	0	0.0
6	公表制度で公表されている基本項目のデータ等の解釈	2	8.7
7	公表制度で公表されている調査情報の専門用語	0	0.0
8	公表制度で公表されている調査情報の確認内容の解釈	3	13.0
9	事業所が負担する手数料	10	43.5
10	事業所を調査する調査機関、調査員	1	4.3
11	公表制度に対する苦情・意見等	10	43.5
12	その他	1	4.3
13	問合せなし	0	0.0
	全体	23	100.0



「その他」の自由記載

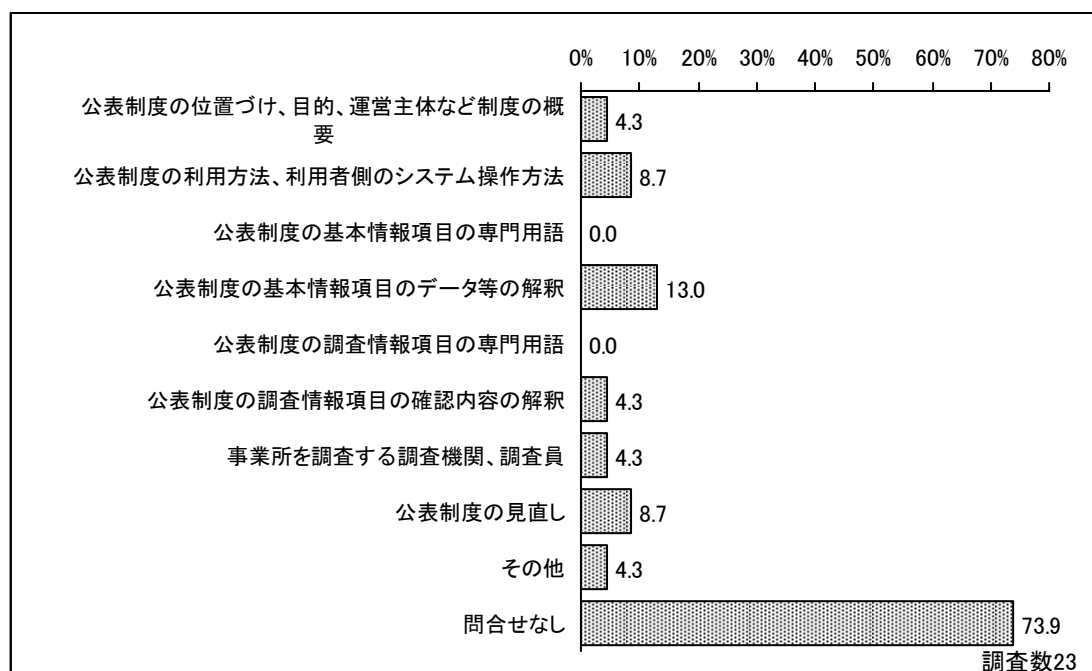
・制度改正内容の確認等



問5 公表制度について、相談機関（地域包括支援センターの職員や介護支援専門員）が問合せをしてくる主な内容について（複数回答）

相談機関からの問合せは非常に少ないため（問3参照）、回答23センター中で17センターが「問合せなし」であった。問合せの中では「公表制度の基本情報項目のデータ等の解釈」が3センターで最も多い。

No.	カテゴリー名	n	%
1	公表制度の位置づけ、目的、運営主体など制度の概要	1	4.3
2	公表制度の利用方法、利用者側のシステム操作方法	2	8.7
3	公表制度の基本情報項目の専門用語	0	0.0
4	公表制度の基本情報項目のデータ等の解釈	3	13.0
5	公表制度の調査情報項目の専門用語	0	0.0
6	公表制度の調査情報項目の確認内容の解釈	1	4.3
7	事業所を調査する調査機関、調査員	1	4.3
8	公表制度の見直し	2	8.7
9	その他	1	4.3
10	問合せなし	17	73.9
	全体	23	100.0



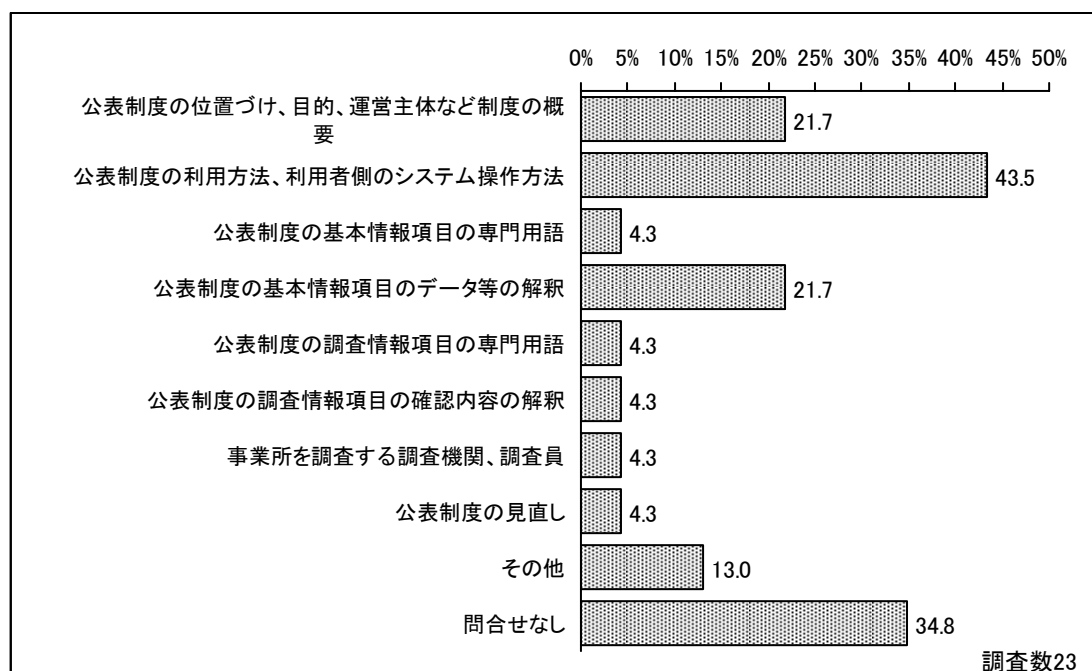
「その他」の自由記載

- ・普及啓蒙リーフレットについて

## 問6 公表制度について、利用者が問合せをしてくる主な内容について（複数回答）

利用者の問合わせでは、「公表制度の利用方法、利用者側のシステム操作方法」が最も多く23センター中10センターが回答している。次いで「公表制度の利用方法、利用者側のシステム操作方法」と「公表制度の基本情報項目のデータ等の解釈」が共に5センターである。「問合せなし」のセンターも8センターある。

No.	カテゴリー名	n	%
1	公表制度の位置づけ、目的、運営主体など制度の概要	5	21.7
2	公表制度の利用方法、利用者側のシステム操作方法	10	43.5
3	公表制度の基本情報項目の専門用語	1	4.3
4	公表制度の基本情報項目のデータ等の解釈	5	21.7
5	公表制度の調査情報項目の専門用語	1	4.3
6	公表制度の調査情報項目の確認内容の解釈	1	4.3
7	事業所を調査する調査機関、調査員	1	4.3
8	公表制度の見直し	1	4.3
9	その他	3	13.0
10	問合せなし	8	34.8
	全体	23	100.0



「その他」の自由記載

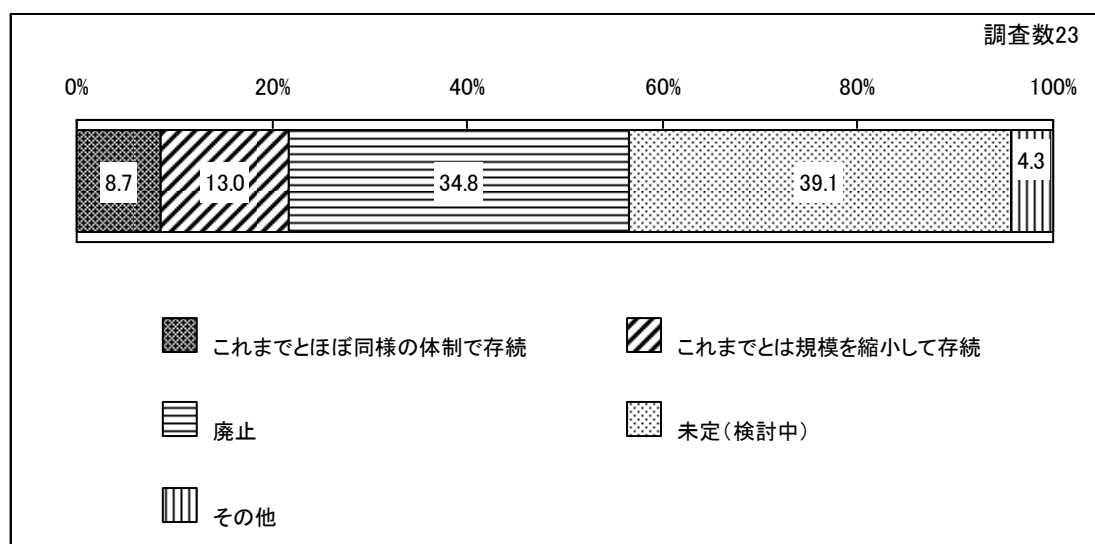
- ・紙での事業所基本情報提供依頼
- ・介護保険制度について
- ・事業所一覧を入手したい

## ■制度改正に伴う影響

### 問7 平成24年度以降の公表センターの設置方針について（単数回答）

回答23センター中、「廃止」が8センターと多く、「これまでとほぼ同様の体制で存続」、「規模を縮小して存続」がそれぞれ2センターと3センターで、「未定（検討中）」が9センターである。

No.	カテゴリー名	n	%
1	これまでとほぼ同様の体制で存続	2	8.7
2	これまでとは規模を縮小して存続	3	13.0
3	廃止	8	34.8
4	未定（検討中）	9	39.1
5	その他	1	4.3
	全体	23	100.0



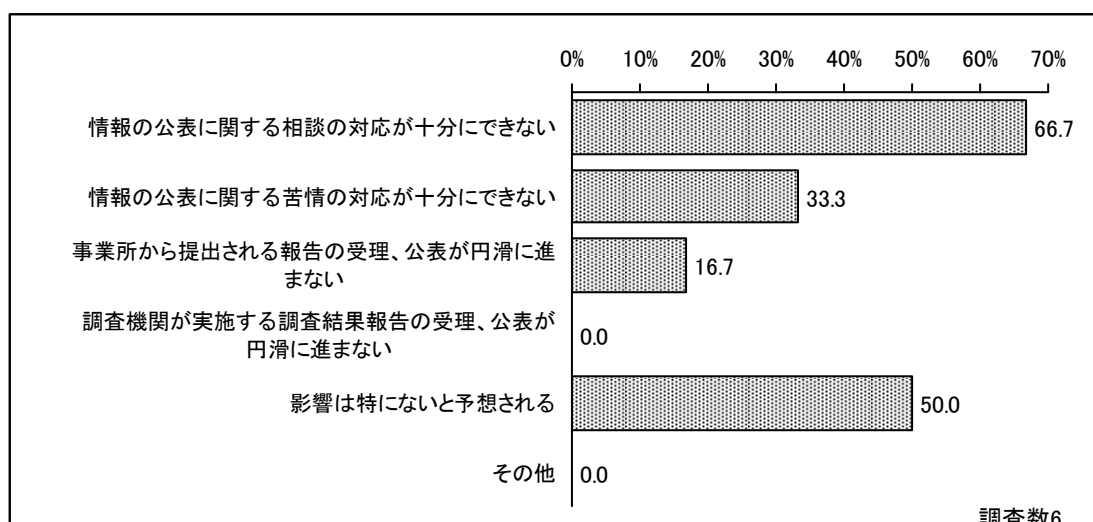
「その他」の自由記載

・指定機関変更

## 問8 平成24年度以降の公表センターの規模縮小や廃止に伴う影響について（複数回答）

公表センターの規模縮小や廃止と回答した6センターに対し、その影響を問うと、「情報の公表に関する相談の対応が十分にできない」4センター、「情報の公表に関する苦情の対応が十分にできない」2センター等と懸念が示されている。

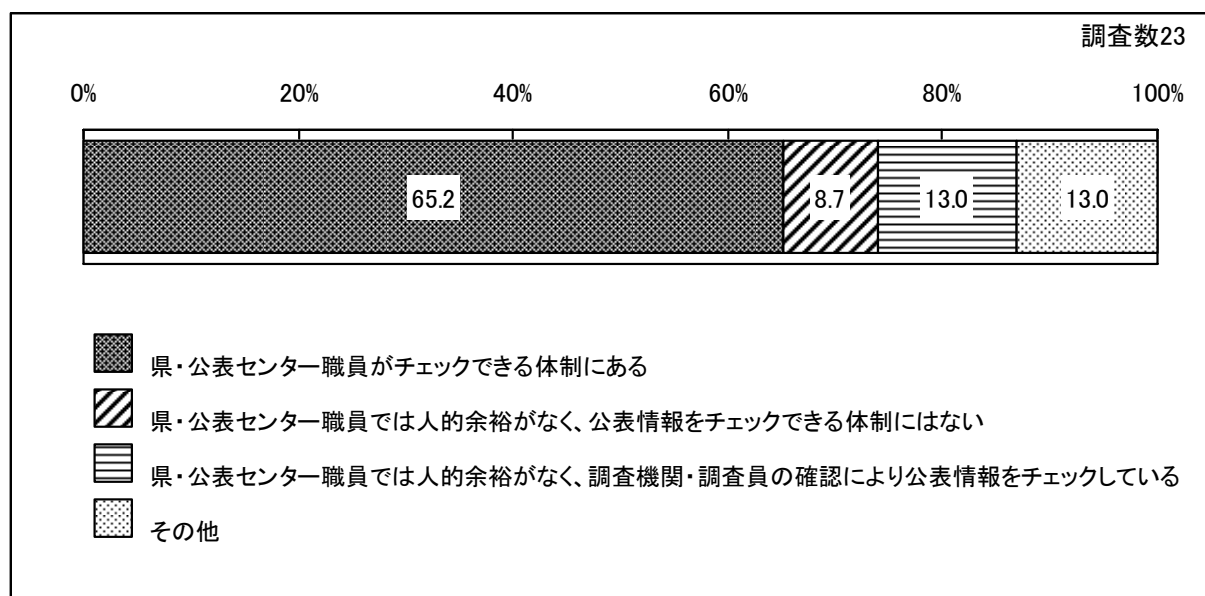
No.	カテゴリー名	n	%
1	情報の公表に関する相談の対応が十分にできない	4	66.7
2	情報の公表に関する苦情の対応が十分にできない	2	33.3
3	事業所から提出される報告の受理、公表が円滑に進まない	1	16.7
4	調査機関が実施する調査結果報告の受理、公表が円滑に進まない	0	0.0
5	影響は特にないと予想される	3	50.0
6	その他	0	0.0
	非該当	17	
	全体	6	100.0



問9 現状（平成23年度）の公表情報の正確性を確保するための県及び公表センターのチェック体制について（単数回答）

現状のチェック体制についての回答は、「県・公表センター職員がチェックできる体制にある」が15センター（約65%）で「県・公表センター職員では人的余裕がなく、公表情報をチェックできる体制にはない」が2センター（約3%）、「県・公表センター職員では人的余裕がなく、調査機関・調査員の確認により公表情報をチェックしている」が3センター（約13%）である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	県・公表センター職員がチェックできる体制にある	15	65.2
2	県・公表センター職員では人的余裕がなく、公表情報をチェックできる体制にはない	2	8.7
3	県・公表センター職員では人的余裕がなく、調査機関・調査員の確認により公表情報をチェックしている	3	13.0
4	その他	3	13.0
	全体	23	100.0



「その他」の自由記載

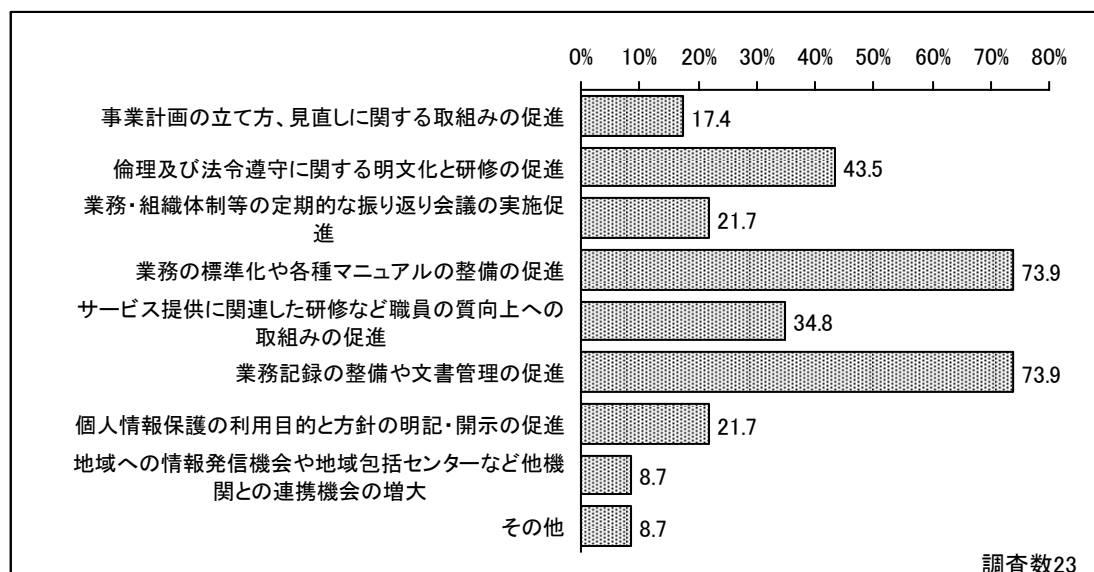
・調査を基本的に行わないため、チェック機能が働かない

## ■訪問調査の効果

### 問 10 訪問調査の公表情報の正確性の確保以外に得られる効果（複数回答）

公表情報の正確性の確保以外に訪問調査によって得られる効果としては、回答 23 センター中で、「業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進」と「業務記録の整備や文書管理の促進」が共に 17 センター（約 74%）があげており、都道府県と同様の回答傾向である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	事業計画の立て方、見直しに関する取組みの促進	4	17.4
2	倫理及び法令遵守に関する明文化と研修の促進	10	43.5
3	業務・組織体制等の定期的な振り返り会議の実施促進	5	21.7
4	業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進	17	73.9
5	サービス提供に関連した研修など職員の質向上への取組みの促進	8	34.8
6	業務記録の整備や文書管理の促進	17	73.9
7	個人情報保護の利用目的と方針の明記・開示の促進	5	21.7
8	地域への情報発信機会や地域包括センターなど他機関との連携機会の増大	2	8.7
9	その他	2	8.7
	全体	23	100.0



#### 「その他」の自由記載

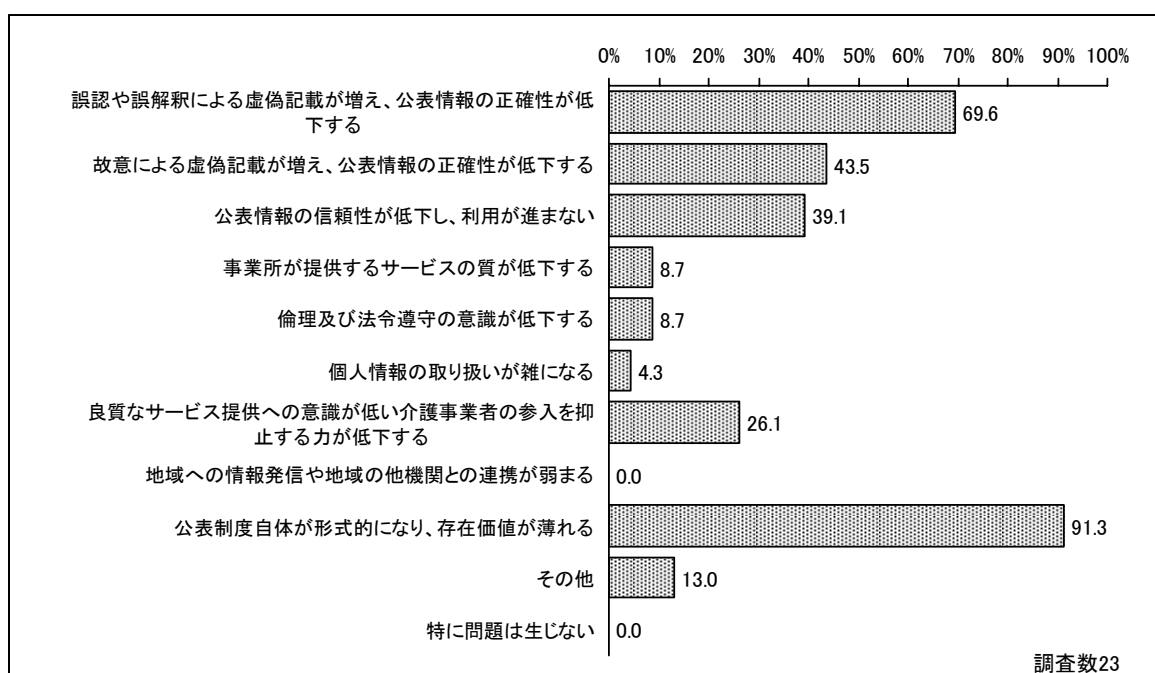
- ・外部の機関が入ることによる効果
- ・調査員は「ある・なし」の確認をするだけなので、効果については事業所の取組、考え方による

## ■制度見直しによる影響と対策

問 1 1 平成 24 年度以降、年 1 回の訪問調査の義務化が見直されたことにより懸念されることについて（複数回答）

年 1 回の訪問調査の義務化が見直されたことにより、回答 23 センター中では、「公表制度自体が形式的になり、存在価値が薄れる」21 センター（約 91%）、「誤認や誤解釈による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する」16 センター（約 70%）と懸念されている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	誤認や誤解釈による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する	16	69.6
2	故意による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する	10	43.5
3	公表情報の信頼性が低下し、利用が進まない	9	39.1
4	事業所が提供するサービスの質が低下する	2	8.7
5	倫理及び法令遵守の意識が低下する	2	8.7
6	個人情報の取り扱いが雑になる	1	4.3
7	良質なサービス提供への意識が低い介護事業者の参入を抑制する力が低下する	6	26.1
8	地域への情報発信や地域他機関との連携が弱まる	0	0.0
9	公表制度自体が形式的になり、存在価値が薄れる	21	91.3
10	その他	3	13.0
11	特に問題は生じない	0	0.0
	全体	23	100.0



「その他」の自由記載（一部抜粋）

- ・ 県の方針（案）では、調査頻度が低くなり、情報の陳腐化が懸念される
- ・ 調査票報告が確実に実行されるか疑問

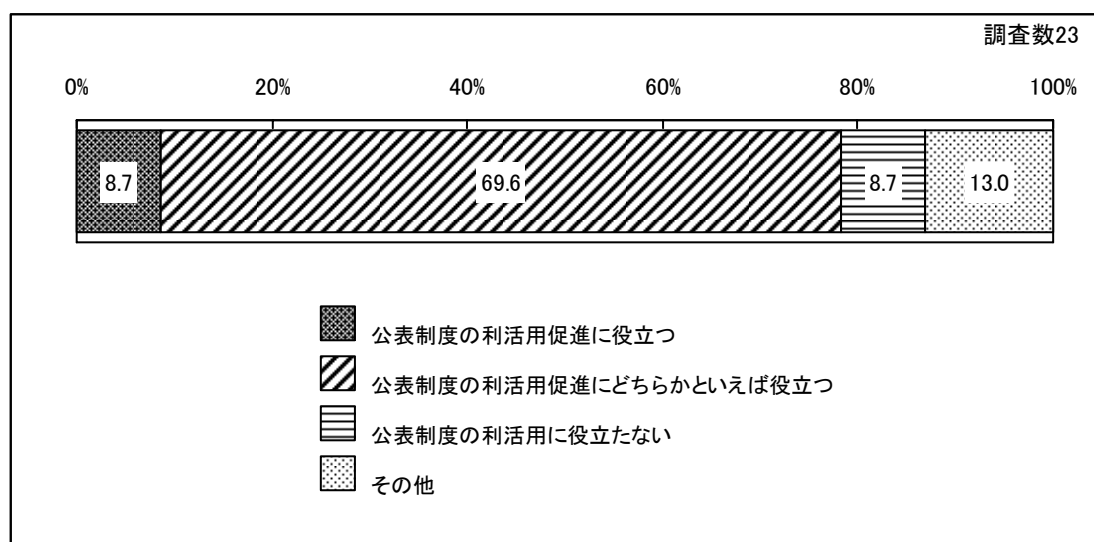
## ■公表制度の活用に向けた相談支援体制

問12 利用者による更なる公表制度の利活用を促進するための手段として、相談支援体制の構築・強化について（単数回答）

※ 相談支援体制：「調査員の方々が実務経験から蓄積される事業所のサービスチェックの視点、公表項目の読み解きの視点を活かし、利用者の相談に応じる体制」

相談支援体制の構築・強化についての考えは、回答23センター中では、公表制度の利活用促進に対して「役立つ」2センター、「どちらかといえば役立つ」16センター、「役立たない」2センターで、どちらかといえば役立つという結果であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	公表制度の利活用促進に役立つ	2	8.7
2	公表制度の利活用促進にどちらかといえば役立つ	16	69.6
3	公表制度の利活用促進に役立たない	2	8.7
4	その他	3	13.0
	全体	23	100.0



「その他」の自由記載（一部抜粋）

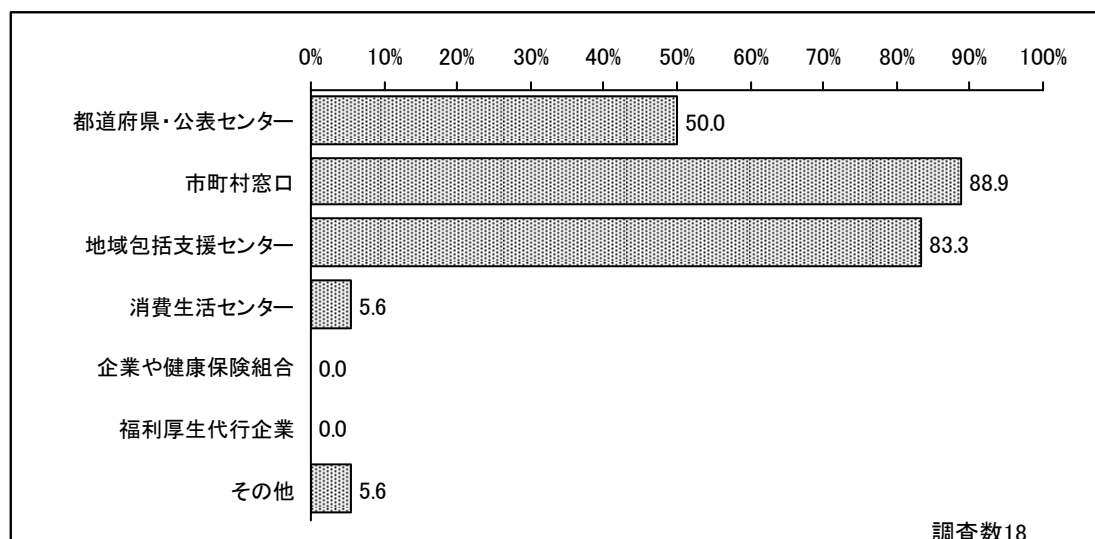
- ・ 公表情報の正確性に重点を置くべき
- ・ 一般に公表制度、システムの認知が広がれば利用されるかもしれないが、現状では利用者はほとんどいない



## 問 1 3 公表制度の相談支援体制は、どの機関で強化することが有効か（複数回答）

相談支援体制の構築・強化について、役立つがわの回答をした 18 センターでは、相談支援体制を強化することが有効な機関として（複数回答可）、「市町村窓口」16 センター、「地域包括支援センター」15 センター、「都道府県・公表センター」9 センター、をあげている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	都道府県・公表センター	9	50.0
2	市町村窓口	16	88.9
3	地域包括支援センター	15	83.3
4	消費生活センター	1	5.6
5	企業や健康保険組合	0	0.0
6	福利厚生代行企業	0	0.0
7	その他	1	5.6
	非該当	5	
	全体	18	100.0



「その他」の自由記載

・ケアマネジャー

## ■今後の公表制度の方向性

### 問14 公表制度に関する期待・要望、公表制度に関する相談支援体制に関する意見

自由記載内容（一部抜粋）

#### <「利用者の選択に資する」為には、公表情報の正確性確保が重要である>

- ・情報公表制度の主旨である「利用者の選択に資する」為には、「公表情報が正確であること」が最も重要で、正確であればこそ、利用価値のある情報になります。事業所が記入を行う際の誤解釈による誤記入を少なくする為に、各記入項目がわかりやすいものとなるよう改善が望まれます。
- ・公表内容の責任は事業者が持つこととなっているが、（中略）調査が無くなると制度自体を軽く見たり、報告を怠ったりするなど、正確さが保てなくなっていく恐れがある。（中略）調査を行わない場合は利用者に正しい情報を伝えられず、選択に資することができなくなる恐れがある。

#### <利用者及び介護サービス関係者への制度と公表システムの周知、理解促進が必要>

- ・現在までの公表制度が事業者から批判を受けていた原因として、事業者から手数料を徴収していたことが第一に挙げられるが、批判の原因として、公表を行った後、公表されている情報が一般の目に触れる機会が少なく、ケアマネにすら認知されていない状況が最も大きいと考えられる。（中略）そこで、まずは一般の方々に対して「介護保険制度」と、サービスを利用する際には「公表システム」をご利用くださいというPR活動を「必ず目に付く」形で常習的、若しくは定期的に行うことにより、利用はしなくても制度やシステムを知ってもらう必要がある。（中略）このことはシルバーサービス振興会だけではなく、厚生労働省が国の制度として広報を行うのが効果的ではないかと考えられる。
- ・利用者への制度の周知をさらに行って行く事も必要ではないか。
- ・利用者家族等への公表制度の広報
- ・介護事業者への制度理解徹底
- ・介護サービスの利用にあたっては、介護支援専門員が相談に応じる事が多いため、介護支援専門員の公表制度への理解を促進し、利用者や家族へ介護サービスについて説明する際の材料として、活用してもらう事が必要である。

#### <利用者が分かり易い公表情報と、使い易いウェブサイトとするべき>

- ・利用者に的確に情報が伝わる使いやすく見やすいWebサイトの構築と、サイトの存在のPRに期待します。またその情報源となる調査票の内容そのものが、利用者が事業所をイメージしやすいものに改善されることを要望します。
- ・利用者にわかりやすく活用できる公表内容にすべき

#### <調査員が相談支援を行う場合、現状では一部説明しかできない可能性がある>

- ・現在の調査員は「調査情報」の事実確認の調査を行うための研修は受けているが、基本情報については参考としての知識であり、その解説や説明等ができるような研修を受けていないことから、調査員を活用するとしても現時点では「調査情報」のみの説明しかできないのではないかと考えられる。

### ③ 調査員アンケート調査結果

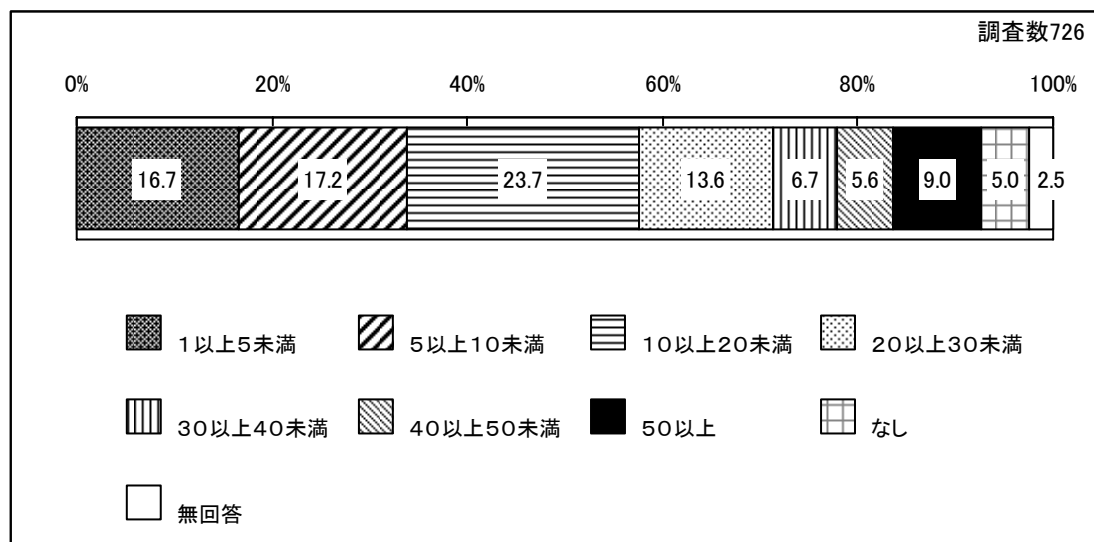
#### ■訪問調査実績（平成22年度）

問1 平成22年度の訪問調査実績について

#### 1) 居宅系サービス（事業所とサービス提供現場が異なる）

回答者726名（うち、本問無回答18名）中では、「10以上20未満」が最も多く172名（約24%）、次いで「5以上10未満」125名（約17%）、「1以上5未満」121名（約17%）と続く。

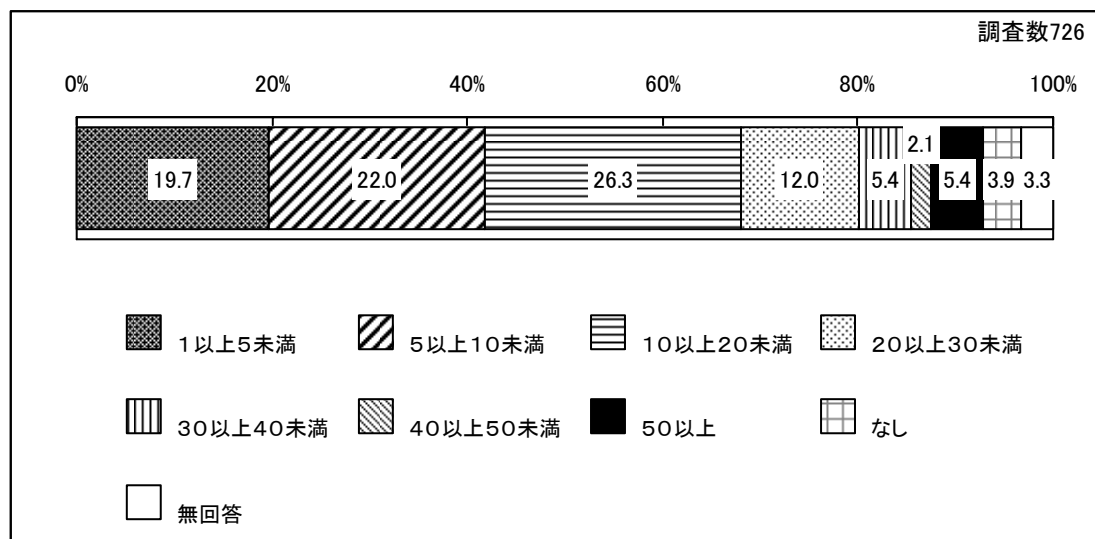
No.	カテゴリー名	n	%
1	1以上5未満	121	16.7
2	5以上10未満	125	17.2
3	10以上20未満	172	23.7
4	20以上30未満	99	13.6
5	30以上40未満	49	6.7
6	40以上50未満	41	5.6
7	50以上	65	9.0
8	なし	36	5.0
	無回答	18	2.5
	全体	726	100.0



2) 通所系サービス（事業所とサービス提供現場が同一所在）

回答者 726 名（うち、本問無回答 24 名）中では、「10 以上 20 未満」が最も多く 191 名（約 26%）、次いで「5 以上 10 未満」160 名（約 22%）、「1 以上 5 未満」143 名（約 20%）、と続く。

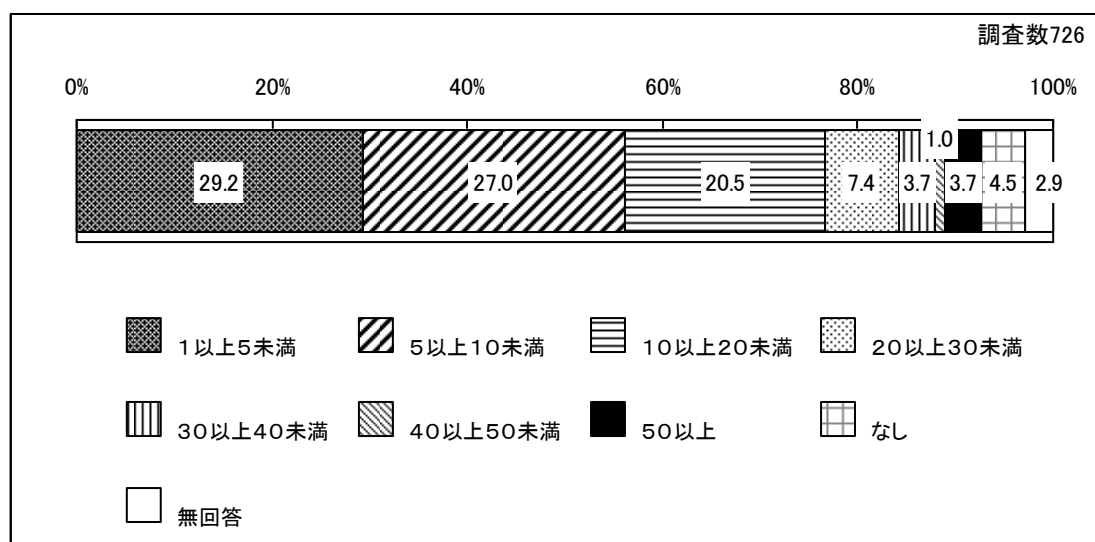
No.	カテゴリー名	n	%
1	1 以上 5 未満	143	19.7
2	5 以上 10 未満	160	22.0
3	10 以上 20 未満	191	26.3
4	20 以上 30 未満	87	12.0
5	30 以上 40 未満	39	5.4
6	40 以上 50 未満	15	2.1
7	50 以上	39	5.4
8	なし	28	3.9
	無回答	24	3.3
	全体	726	100.0



## 3) 施設系サービス（事業所とサービス提供現場が同一所在）

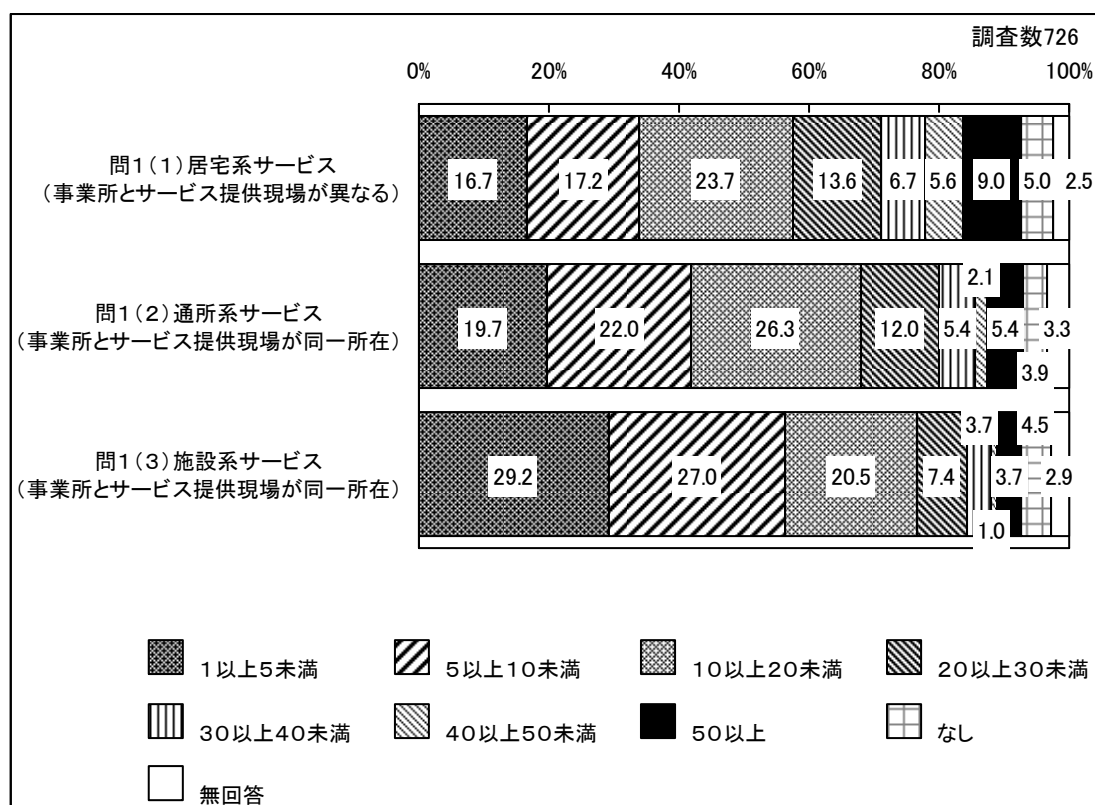
回答者 726 名（うち、本問無回答 21 名）中では、「1 以上 5 未満」が最も多く 212 名（約 29%）で、次いで「5 以上 10 未満」、「10 以上 20 未満」となっている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1 以上 5 未満	212	29.2
2	5 以上 10 未満	196	27.0
3	10 以上 20 未満	149	20.5
4	20 以上 30 未満	54	7.4
5	30 以上 40 未満	27	3.7
6	40 以上 50 未満	7	1.0
7	50 以上	27	3.7
8	なし	33	4.5
	無回答	21	2.9
	全体	726	100.0



<訪問事業所数>

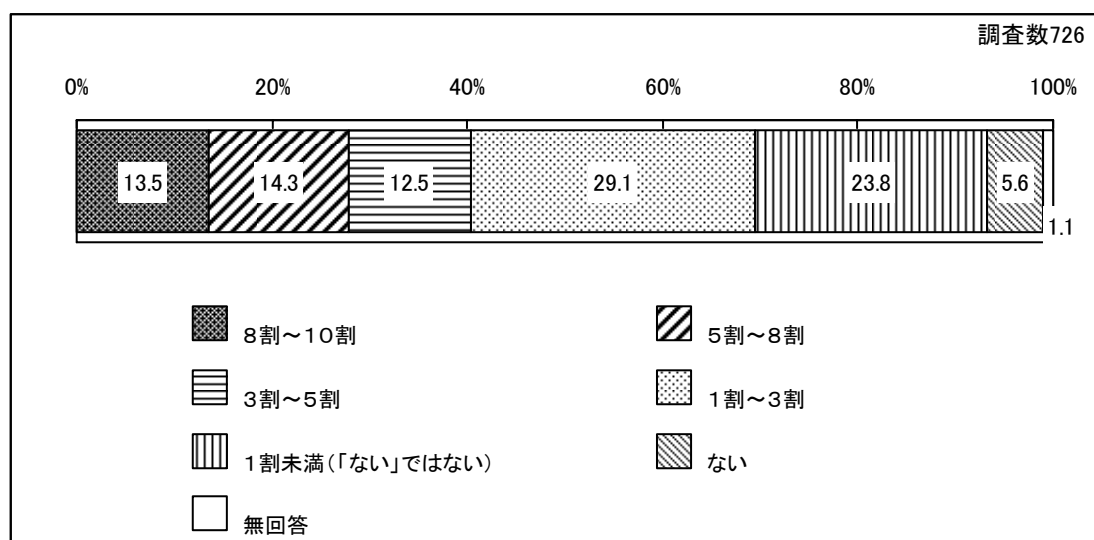
No.	カテゴリー名	n	1以上 5未満	5以上 10未満	10以上 20未満	20以上 30未満	30以上 40未満	40以上 50未満	50以上	なし	無回答
1	居宅系サービス（事業所とサービス提供現場が異なる）	726	16.7	17.2	23.7	13.6	6.7	5.6	9.0	5.0	2.5
2	通所系サービス（事業所とサービス提供現場が同一所在）	726	19.7	22.0	26.3	12.0	5.4	2.1	5.4	3.9	3.3
3	施設系サービス（事業所とサービス提供現場が同一所在）	726	29.2	27.0	20.5	7.4	3.7	1.0	3.7	4.5	2.9



問2 平成22年度における訪問調査実務において、誤認や誤解釈を発見し、公表情報の修正を要した事業所の割合（単数回答）

公表情報の修正を要した事業所は、回答者726名（うち、本問無回答8名）中では、「1割～3割」が211名（約29%）で最も多く、次いで「1割未満（「ない」ではない）」173名（約24%）であるが、「8割～10割」と、ほとんどの事業所で修正を要したと回答した調査員も98名（約14%）である。

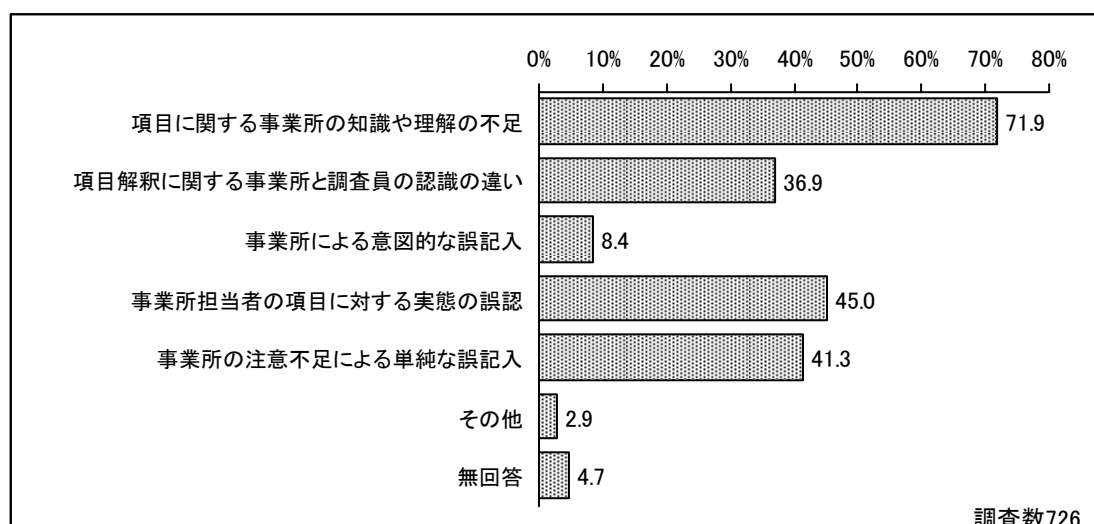
No.	カテゴリー名	n	%
1	8割～10割	98	13.5
2	5割～8割	104	14.3
3	3割～5割	91	12.5
4	1割～3割	211	29.1
5	1割未満（「ない」ではない）	173	23.8
6	ない	41	5.6
	無回答	8	1.1
	全体	726	100.0



問3 平成22年度に修正を要した公表情報について、修正が必要となるに至った主な理由  
(複数回答)

修正が必要となった理由では、「項目に関する事業所の知識や理解の不足」が約72%で最も多いが、以下「事業所担当者の項目に対する実態の誤認」、「事業所の注意不足による単純な誤記入」、「項目解釈に関する事業所と調査員の認識の違い」と続き、それぞれ調査員の約45%、約41%、約37%が回答している。

No.	カテゴリー名	n	%
1	項目に関する事業所の知識や理解の不足	522	71.9
2	項目解釈に関する事業所と調査員の認識の違い	268	36.9
3	事業所による意図的な誤記入	61	8.4
4	事業所担当者の項目に対する実態の誤認	327	45.0
5	事業所の注意不足による単純な誤記入	300	41.3
6	その他	21	2.9
	無回答	34	4.7
	全体	726	100.0



「その他」の自由記載（一部抜粋）

<パソコン操作ミスによるもの>

- ・パソコン入力時の手違い

<事業所の取り組み姿勢によるもの>

- ・時間が無かったから何も記入しないで提出した
- ・事業所トータルとして真剣に情報の標準化に取り組んでいない
- ・前年度の状態で報告しているケースがある
- ・調査直前に職員退職等、職員の入替わりによる

<調査員の項目に対する誤認識、理解不足によるもの>

- ・前年度調査者の項目に対する理解不足、誤認識



＜調査票の設問等の説明や表現によるもの＞

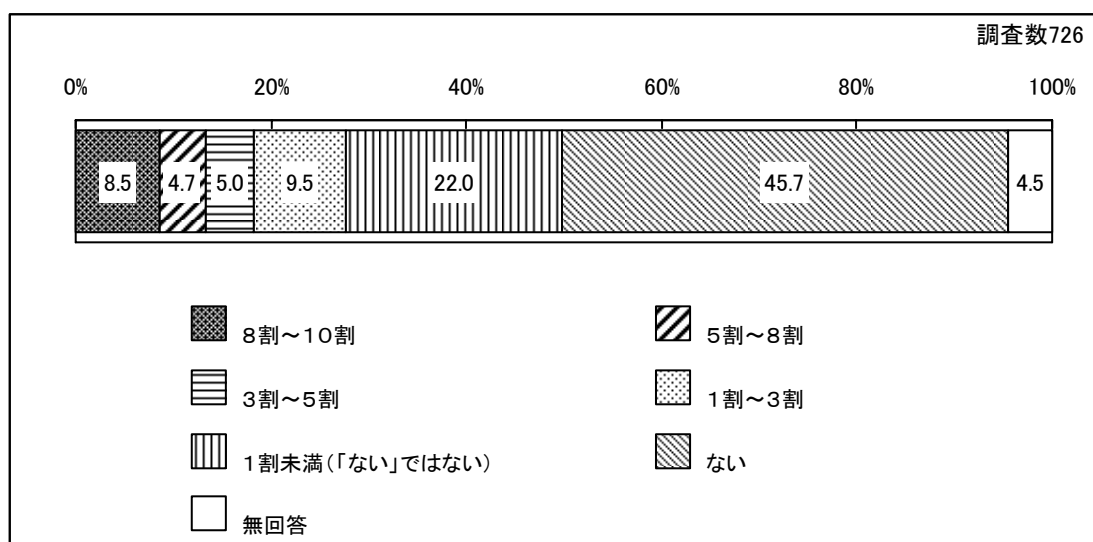
- ・ 質問の意味がわからない、わかりにくい。言い回しが面倒すぎる
- ・ 調査項目の設問自体が抽象的、曖昧な表現であり、事業所が誤認、誤解釈が多い。
- ・ 調査項目の設問そのものが曖昧で事業所が迷ってしまう
- ・ 調査票の言葉の説明不足

問4 訪問調査の際に介護サービスが実際に提供されている現場を見る頻度(H22年度)(単数回答)

1) 居宅系サービス(事業所とサービス提供現場が異なる)

居宅系サービスでは、「ない」と回答した調査員が最も多く332名(約46%)、次いで「1割未満」が160名(約22%)で、全体の2/3以上は0から1割未満である。

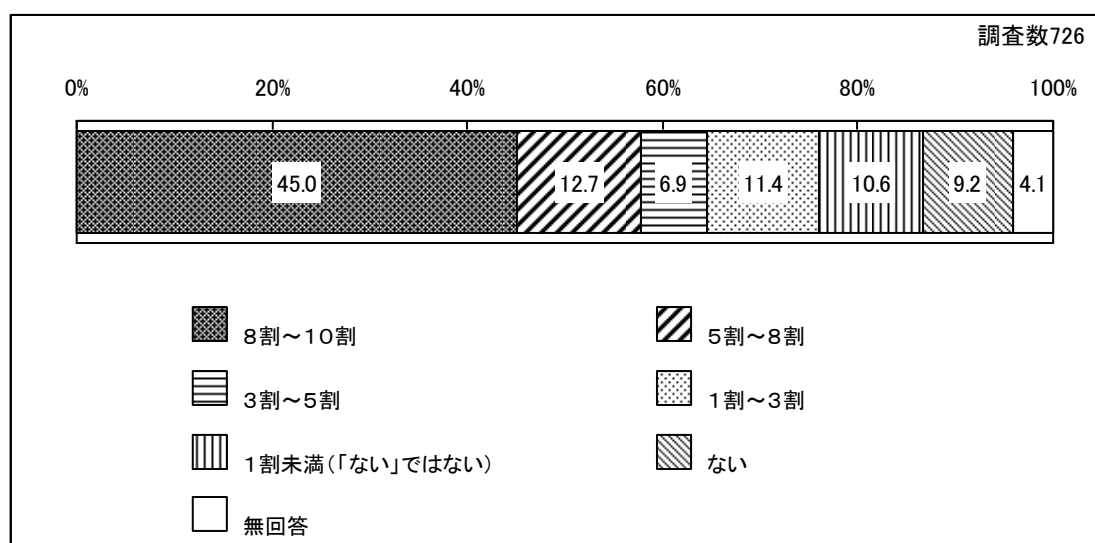
No.	カテゴリー名	n	%
1	8割～10割	62	8.5
2	5割～8割	34	4.7
3	3割～5割	36	5.0
4	1割～3割	69	9.5
5	1割未満(「ない」ではない)	160	22.0
6	ない	332	45.7
	無回答	33	4.5
	全体	726	100.0



2) 通所系サービス（事業所とサービス提供現場が同一所在）

通所系サービスでは、「8割～10割」が最も多く約45%、「ない」は約9%、「1割未満」は約11%である。

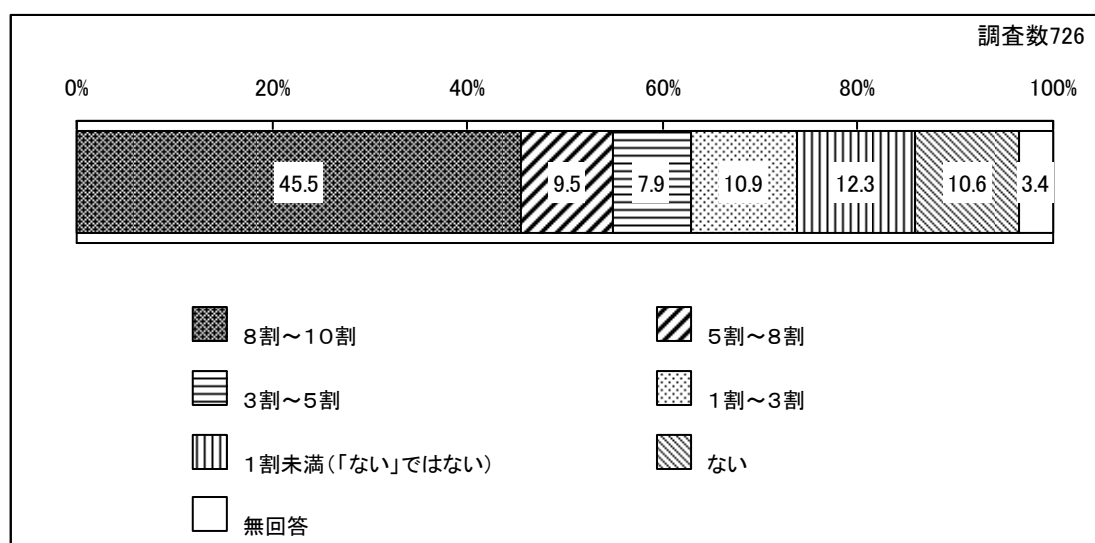
No.	カテゴリー名	n	%
1	8割～10割	327	45.0
2	5割～8割	92	12.7
3	3割～5割	50	6.9
4	1割～3割	83	11.4
5	1割未満（「ない」ではない）	77	10.6
6	ない	67	9.2
	無回答	30	4.1
	全体	726	100.0



3) 施設系サービス（事業所とサービス提供現場が同一所在）

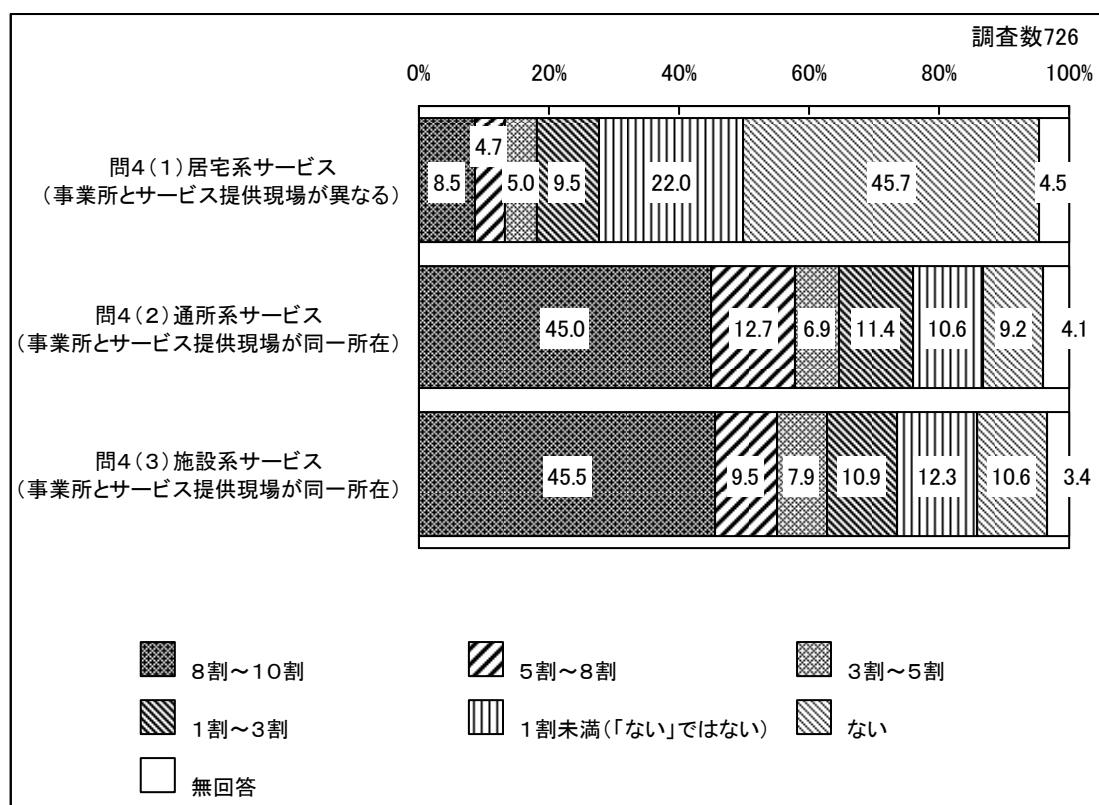
施設系サービスは通所系サービスとほぼ同様の傾向で、「8割～10割」が最も多く約46%、「ない」は約11%、「1割未満」は約12%である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	8割～10割	330	45.5
2	5割～8割	69	9.5
3	3割～5割	57	7.9
4	1割～3割	79	10.9
5	1割未満（「ない」ではない）	89	12.3
6	ない	77	10.6
	無回答	25	3.4
	全体	726	100.0



< 訪問調査の際に介護サービス提供現場を見る頻度 >

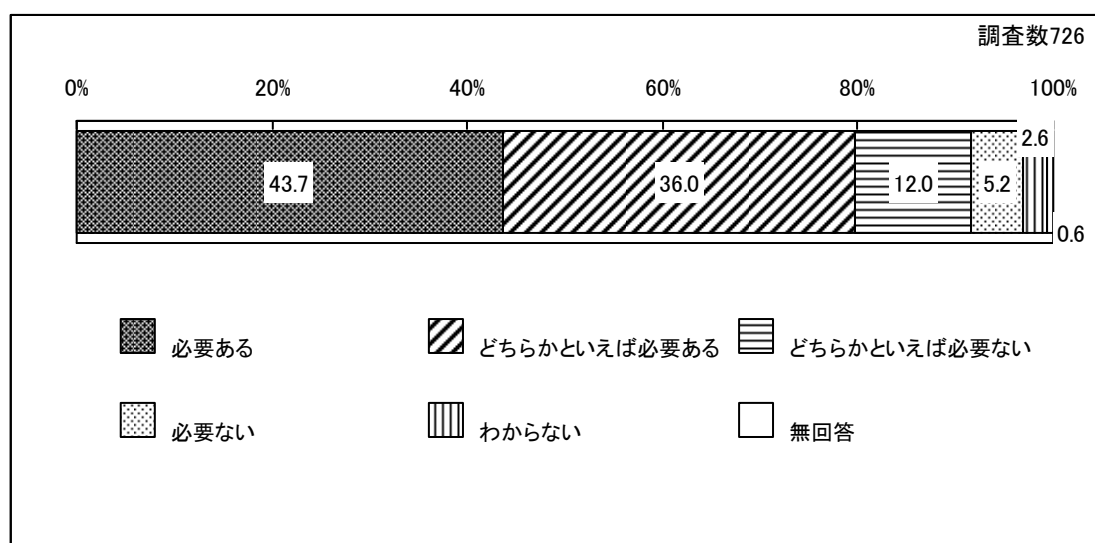
No.	カテゴリー名	n	8割～10割	5割～8割	3割～5割	1割～3割	1割未満 （「ない」ではない）	ない	無回答
1	居宅系サービス（事業所とサービス提供現場が異なる）	726	8.5	4.7	5.0	9.5	22.0	45.7	4.5
2	通所系サービス（事業所とサービス提供現場が同一所在）	726	45.0	12.7	6.9	11.4	10.6	9.2	4.1
3	施設系サービス（事業所とサービス提供現場が同一所在）	726	45.5	9.5	7.9	10.9	12.3	10.6	3.4



## 問5 訪問調査の際、介護サービス提供現場を見る必要性があるか。(単数回答)

介護サービスが実際に提供されている現場を見る必要は、「必要ある」が約44%、「どちらかといえば必要ある」が約36%で、あわせると調査員の約8割が必要性があるとの回答である。

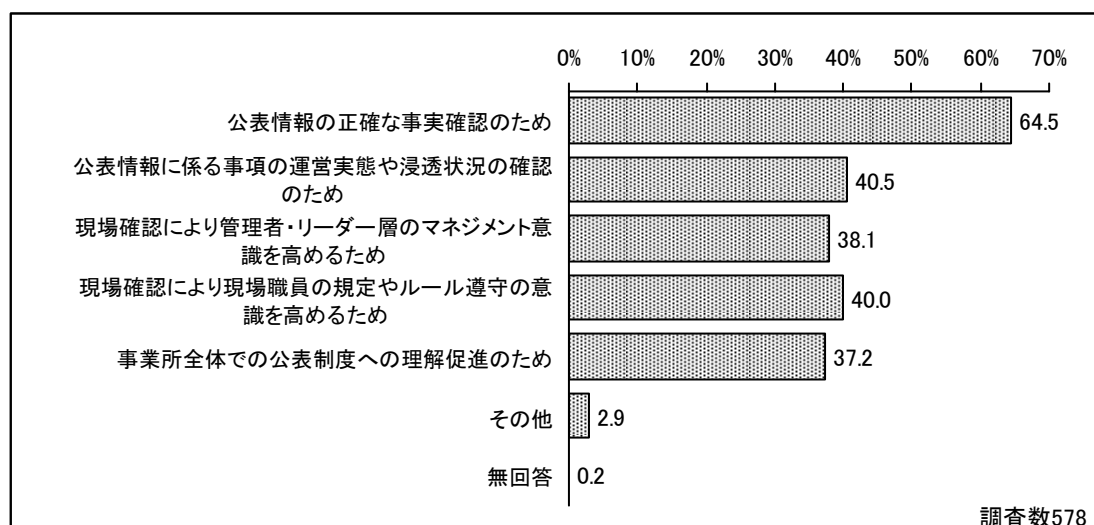
No.	カテゴリー名	n	%
1	必要ある	317	43.7
2	どちらかといえば必要ある	261	36.0
3	どちらかといえば必要ない	87	12.0
4	必要ない	38	5.2
5	わからない	19	2.6
	無回答	4	0.6
	全体	726	100.0



## 問6 介護サービス提供現場を確認する必要があると思われる理由（複数回答）

必要があると答えた調査員では、その理由として、「公表情報の正確な事実確認のため」との回答が約65%で最も多いが、それ以外でも、「公表情報に係る事項の運営実態や浸透状況の確認のため」、「現場確認により現場職員の規定やルール遵守の意識を高めるため」、「現場確認により管理者・リーダー層のマネジメント意識を高めるため」、「事業所全体での公表制度への理解促進のため」の回答も、それぞれ調査員の約4割があげている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	公表情報の正確な事実確認のため	373	64.5
2	公表情報に係る事項の運営実態や浸透状況の確認のため	234	40.5
3	現場確認により管理者・リーダー層のマネジメント意識を高めるため	220	38.1
4	現場確認により現場職員の規定やルール遵守の意識を高めるため	231	40.0
5	事業所全体での公表制度への理解促進のため	215	37.2
6	その他	17	2.9
	無回答	1	0.2
	非該当	148	
	全体	578	100.0



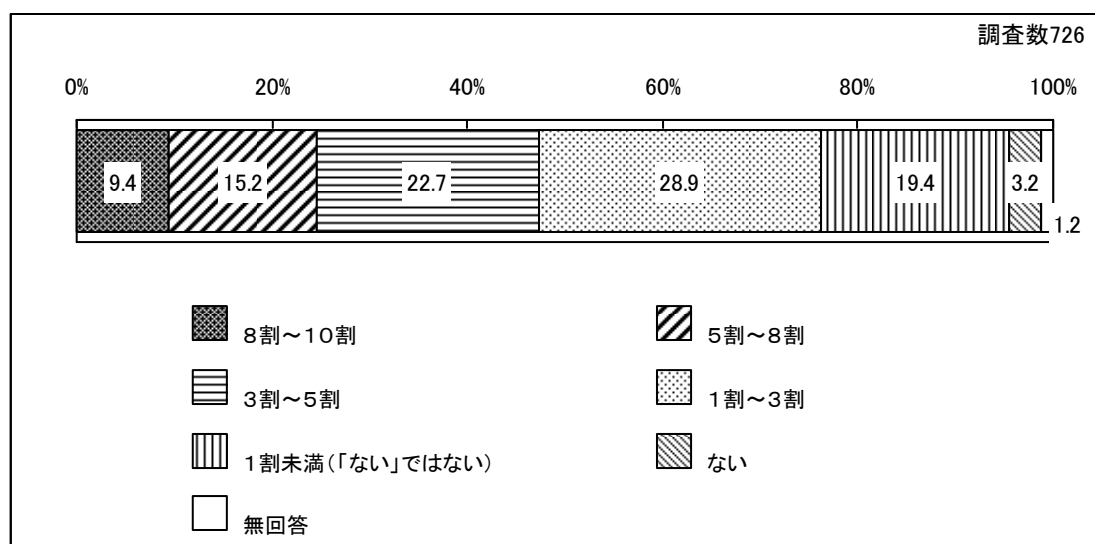
「その他」の自由記載（一部抜粋）

- ・事業所全体の雰囲気を知る為
- ・利用状況の確認と表情を見る為
- ・紙面だけではわからない事も分かり、クオリティーが知れるため
- ・利用される方が一番知りたいのは書類があるかどうかでなく、どんなサービスが提供されているかだと考える

問7 訪問調査の際、事業所からの相談・質問を受けたことはあるか（H22年度）（単数回答）

事業所から相談・質問を受けた割合は、「1割～3割」が約29%で、「3割～5割」約23%、「1割未満」約19%と続いている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	8割～10割	68	9.4
2	5割～8割	110	15.2
3	3割～5割	165	22.7
4	1割～3割	210	28.9
5	1割未満（「ない」ではない）	141	19.4
6	ない	23	3.2
	無回答	9	1.2
	全体	726	100.0



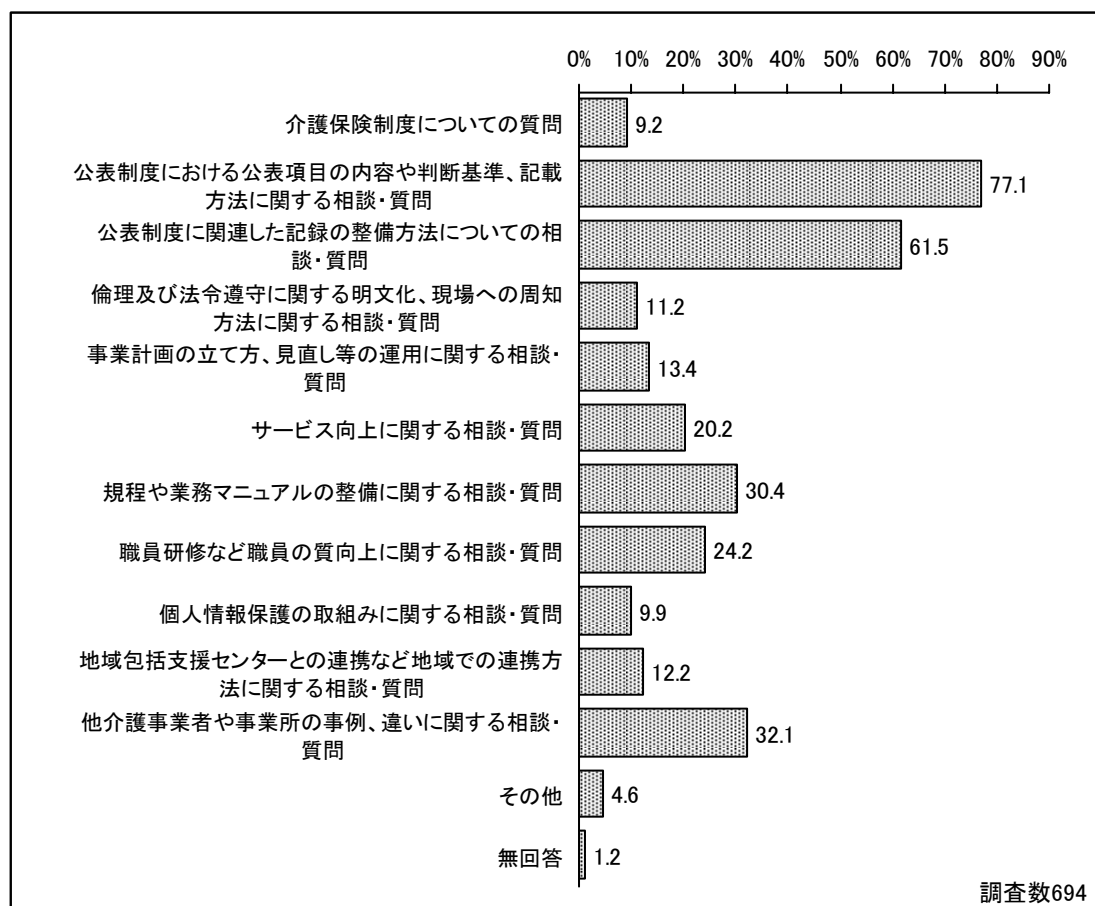


## 問8 訪問調査の際、事業所から受けた相談・質問の内容（H22年度）（複数回答）

事業所から受けた相談の内容は（複数回答可）、「公表制度における公表項目の内容や判断基準、記載方法に関する相談・質問」と「公表制度に関連した記録の整備方法についての相談・質問」が多く、それぞれ相談を受けた調査員のうちの約77%、約62%が相談内容としてあげている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	介護保険制度についての質問	64	9.2
2	公表制度における公表項目の内容や判断基準、記載方法に関する相談・質問	535	77.1
3	公表制度に関連した記録の整備方法についての相談・質問	427	61.5
4	倫理及び法令遵守に関する明文化、現場への周知方法に関する相談・質問	78	11.2
5	事業計画の立て方、見直し等の運用に関する相談・質問	93	13.4
6	サービス向上に関する相談・質問	140	20.2
7	規程や業務マニュアルの整備に関する相談・質問	211	30.4
8	職員研修など職員の質向上に関する相談・質問	168	24.2
9	個人情報保護の取組みに関する相談・質問	69	9.9
10	地域包括支援センターとの連携など地域での連携方法に関する相談・質問	85	12.2
11	他介護事業者や事業所の事例、違いに関する相談・質問	223	32.1
12	その他	32	4.6
	無回答	8	1.2
	非該当	32	
	全体	694	100.0

※「非該当」とは、問7で選択肢6を選択し、本問（問8）に回答したものを指す。



「介護保険制度についての質問」における「具体的に」に対する自由記載（一部抜粋）

- ・制度の意義についての質問
- ・法改正について
- ・改正についての動向、制度についての問題点（例：CMの必要性、その機能すべく範囲等）
- ・法令解釈の不明点についての質問
- ・介護報酬の方向について
- ・施設系含む収入についてなど、加算・単位など
- ・国のやり方批判、費用面についてどう思うか
- ・運営規定、加算関連、書類（プラン関係）

「その他」の自由記載（一部抜粋）

＜情報公表制度の意義・必要性に関する質問や意見＞

- ・公表制度の有効性について
- ・調査の必要性について
- ・費用を払って調査する必要があるのかの苦情

<情報公表制度の今後の行方についての質問>

- ・情報の公表の制度の存続について
- ・今後の方向

<公表制度の利用状況に関する質問>

- ・公表制度が利用者の調査費用を事業所が負担する理由の判断に役立っているか
- ・当制度により公表された情報がどの程度利用・活用されているのか

<調査費用に関する質問や意見>

- ・調査費用が高い
- ・調査費が何故事業所負担なのか？

<情報公表制度に係るシステムやウェブサイト等に関する質問や意見>

- ・高齢者がホームページを開けるか疑問である。事業所の特色の設問がない
- ・入力システムの複雑さについて、費用について

<調査員に関する意見>

- ・昨年度に比べ調査の基準が乖離している
- ・調査員の質（前回の厳しさを言われた）

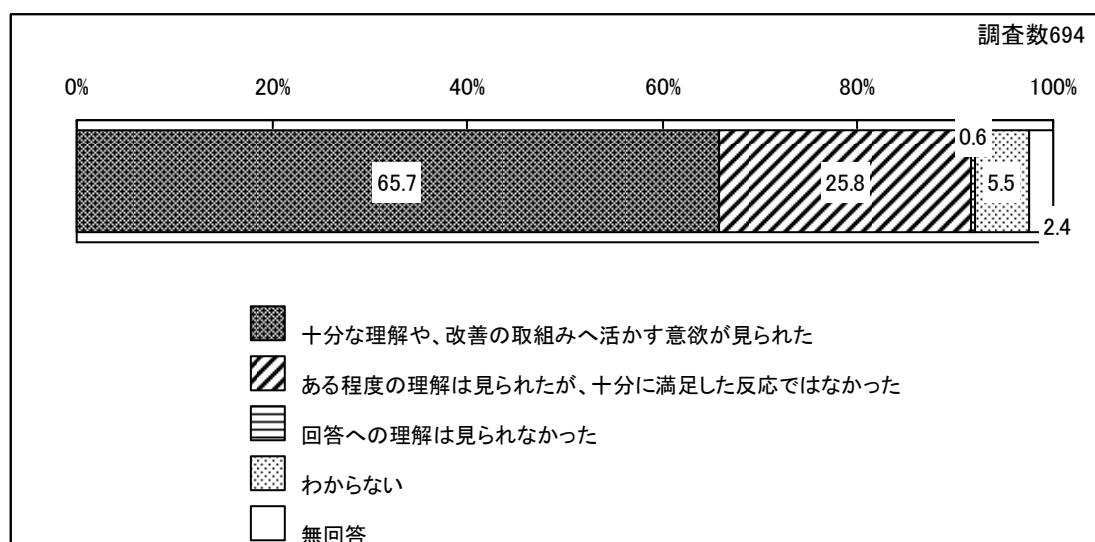
<事業所運営に関する相談>

- ・人手不足で職員の確保をどうしたらよいか？

## 問9 相談・質問に対する回答について、事業所の反応（単数回答）

事業所から受けた相談への調査員の回答は、約 66%は「十分な理解や、改善の取組みへ活かす意欲が見られた」が、約 26%は「ある程度の理解は見られたが、十分に満足した反応ではなかった」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	十分な理解や、改善の取組みへ活かす意欲が見られた	456	65.7
2	ある程度の理解は見られたが、十分に満足した反応ではなかった	179	25.8
3	回答への理解は見られなかった	4	0.6
4	わからない	38	5.5
	無回答	17	2.4
	非該当	32	
	全体	694	100.0

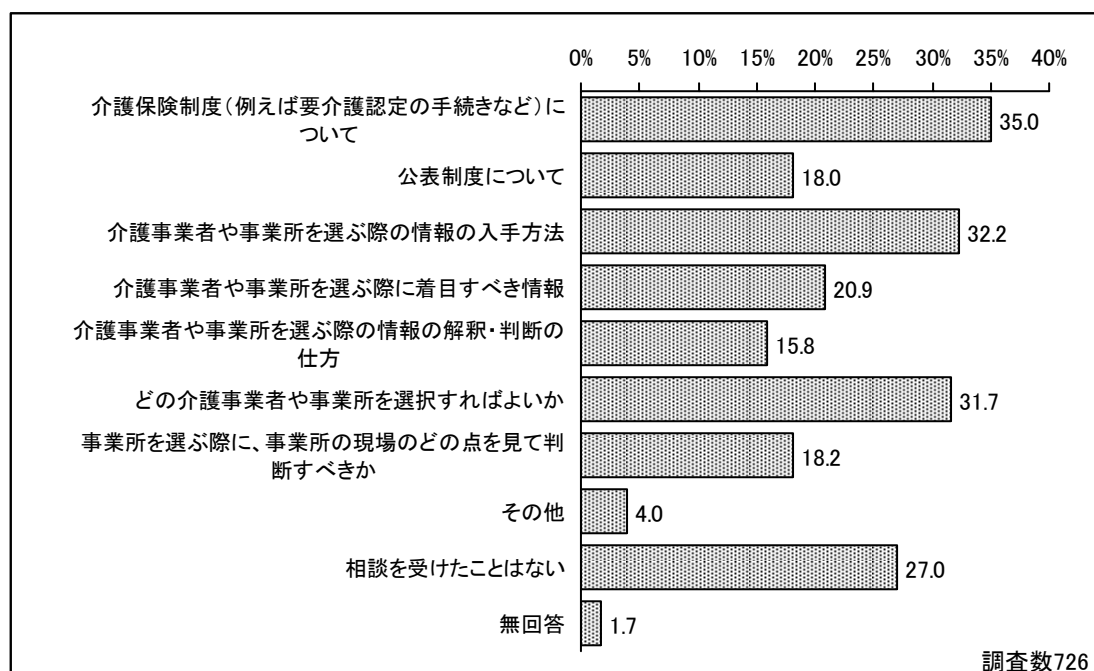


※「非該当」とは、問7で選択肢6を選択し、本問（問9）に回答したものを指す。

問10 これまで（平成18年度以降）の調査員業務、および調査員業務外において、介護サービス利用者等から受けた相談について（複数回答）

調査員は介護サービス利用者等から、「介護保険制度（例えば要介護認定の手続きなど）について」約35%、「介護事業者や事業所を選ぶ際の情報の入手方法」約32%、「どの介護事業者や事業所を選択すればよいか」約32%を初めとして、多種の相談を受けている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	介護保険制度（例えば要介護認定の手続きなど）について	254	35.0
2	公表制度について	131	18.0
3	介護事業者や事業所を選ぶ際の情報の入手方法	234	32.2
4	介護事業者や事業所を選ぶ際に着目すべき情報	152	20.9
5	介護事業者や事業所を選ぶ際の情報の解釈・判断の仕方	115	15.8
6	どの介護事業者や事業所を選択すればよいか	230	31.7
7	事業所を選ぶ際に、事業所の現場のどの点を見て判断すべきか	132	18.2
8	その他	29	4.0
9	相談を受けたことはない	196	27.0
	無回答	12	1.7
	全体	726	100.0



「公表制度について」における「具体的に」に対する自由記載（一部抜粋）

＜情報公表制度の内容・必要性に関する質問や意見＞

- ・何をしているのか？どこで見ることが出来るのか？必要なものなのか？
- ・どんな内容のものなのか活用方法
- ・公表制度の仕組み及び効果について
- ・具体的内容及び公表制度の必要性など
- ・利用目的、調査内容の確認手段（PC以外で）

＜公表制度の利用状況に関する質問＞

- ・利用者・利用見込者に活用されているか否か
- ・どれくらいのアクセスがあるのか
- ・パソコンを見れる高齢者はどの位いるか。実際にパソコンを見て情報収集した利用者はどの位いるか

＜ウェブサイトの利用方法や代替となる利用方法の有無についての質問や意見＞

- ・内容の見方、パソコン操作
- ・インターネットでの検索方法
- ・インターネット以外でも公表して欲しい。市役所窓口での文書配布など
- ・パソコンが使えないので情報の取得が難しい。

＜公表項目の解釈についての質問＞

- ・各項目の解釈の仕方
- ・公表の見方、項目についての意味など

＜その他＞

- ・調査員はどういう人なのか

「その他」の自由記載（一部抜粋）

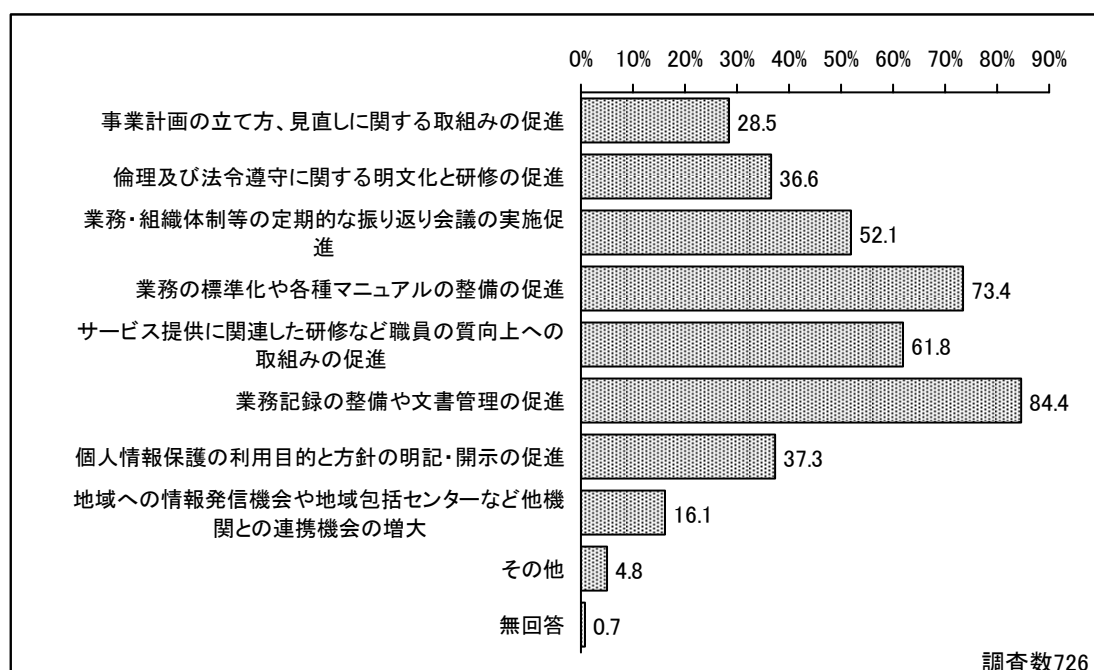
- ・現在利用している事業所が利用出来なくなるが、家庭では看られない。どうしたらよいか
- ・自宅での介護援助技術について
- ・認知症に対する対応、介護者自身の不安解消方法の確認
- ・虐待
- ・権利擁護に関する制度について
- ・事業所の対応について妥当か
- ・事業所サービスに対する第三者的な意見
- ・職員への不満、対応ミス、言語による拘束への認識不足、投薬方法の間違いの指摘
- ・サービスの質について
- ・事業所の空き情報（施設）
- ・地域包括支援センターの所在と役割

## ■訪問調査の効果

問11 これまで（平成18年度以降）の訪問調査を通じて、事業所にはどのような変化が見受けられたか（訪問調査を受け続けることの具体的効果）。（複数回答）

事業所が訪問調査を受け続けることの具体的効果としては、「業務記録の整備や文書管理の促進」約84%、「業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進」約73%、「サービス提供に関連した研修など職員の質向上への取組みの促進」約62%、「業務・組織体制等の定期的な振り返り会議の実施促進」約52%と続いている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	事業計画の立て方、見直しに関する取組みの促進	207	28.5
2	倫理及び法令遵守に関する明文化と研修の促進	266	36.6
3	業務・組織体制等の定期的な振り返り会議の実施促進	378	52.1
4	業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進	533	73.4
5	サービス提供に関連した研修など職員の質向上への取組みの促進	449	61.8
6	業務記録の整備や文書管理の促進	613	84.4
7	個人情報保護の利用目的と方針の明記・開示の促進	271	37.3
8	地域への情報発信機会や地域包括センターなど他機関との連携機会の増大	117	16.1
9	その他	35	4.8
	無回答	5	0.7
	全体	726	100.0



「その他」の自由記載（一部抜粋）

＜サービスの振り返り機会提供と改善活動の促進＞

- ・調査がある事により業務等見直しに繋がり、全体の事業所のレベルが標準化された
- ・事業所からは年に1回自分の事業所の見直しになると感謝された
- ・事業所運営業務改善に重要な調査との認識が見られた。他事業所の動向が判明した。調査を機に改善に対する意欲が見られた。これは調査員との面談の成果である

＜事業所の意識の向上＞

- ・利用者の対応の考え方、特に営利法人施設
- ・毎年調査に行くことにより職員の仕事への緊張感が継続する
- ・サービスの改善・向上に向けての意欲の増大

＜情報公表制度への対応の効率化＞

- ・調査対応が早くなった、事前準備がされていた
- ・事業所は公表制度への慣れから、準備万端、スムーズに書類が出て来て、回を重ねる度、早くなりあつという間に調査が行えた

＜その他＞

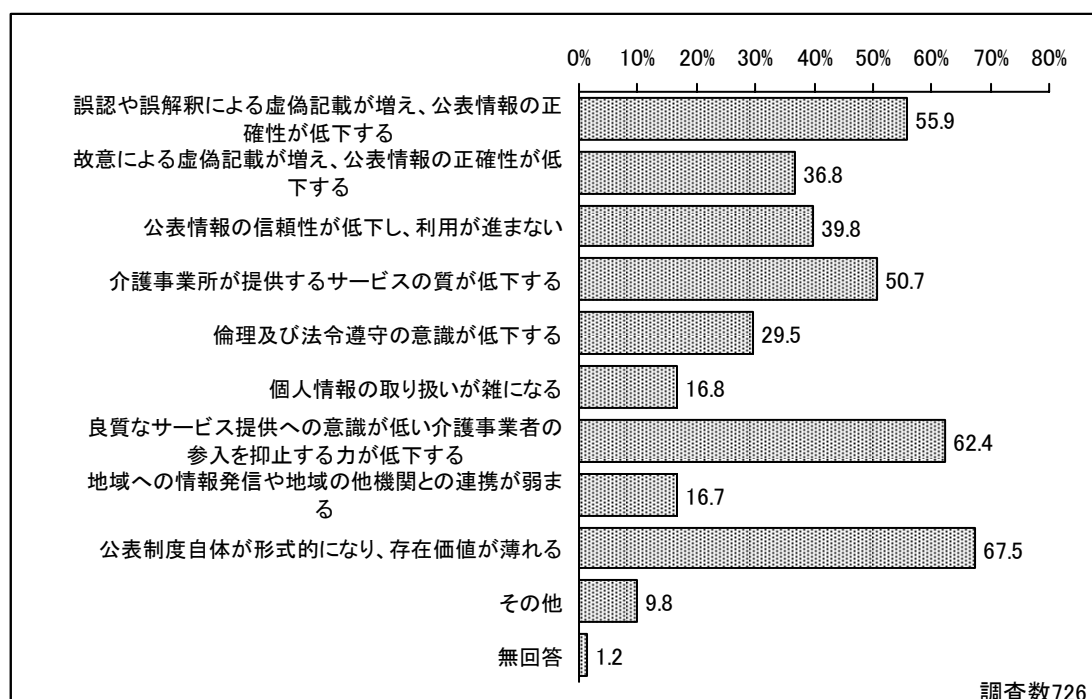
- ・監査ではないがサービスの質の確保にある程度貢献出来ていたと思う



問 1 2 訪問調査の実施回数減少や、訪問調査が実施されないことで危惧されることについて（複数回答）

訪問調査の実施回数減少や、訪問調査が実施されないことに対しては、調査員の約 68% が「公表制度自体が形式的になり、存在価値が薄れる」ことを危惧している。また「良質なサービス提供への意識が低い介護事業者の参入を抑止する力が低下する」ことに約 62%、「介護事業所が提供するサービスの質が低下する」ことに約 51%が危惧している。

No.	カテゴリー名	n	%
1	誤認や誤解釈による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する	406	55.9
2	故意による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する	267	36.8
3	公表情報の信頼性が低下し、利用が進まない	289	39.8
4	介護事業所が提供するサービスの質が低下する	368	50.7
5	倫理及び法令遵守の意識が低下する	214	29.5
6	個人情報の取り扱いが雑になる	122	16.8
7	良質なサービス提供への意識が低い介護事業者の参入を抑止する力が低下する	453	62.4
8	地域への情報発信や地域その他機関との連携が弱まる	121	16.7
9	公表制度自体が形式的になり、存在価値が薄れる	490	67.5
10	その他	71	9.8
	無回答	9	1.2
	全体	726	100.0



「その他」の自由記載（一部抜粋）

＜利用者が事業所選択する際に用いる情報が損なわれる＞

- ・利用者が事業所を選択する際の指標を失う
- ・事業者と利用者との結ぶ情報が失われる

＜事業所のサービス全般の質が低下する＞

- ・訪問調査によってサービスの質の向上への事業所の取り組みが促進されてきたが、その取り組みが弱まる
- ・事業レベルの低い事業所などの底上げが無くなり質の低下の危惧が予想される
- ・事業マネジメントが粗雑となる。行政による監査、指導のみでは対処困難
- ・定期的な業務についての見直しを行わなくなる
- ・事業者の意識が低下し、職員のスキル、意識が低下する

＜業務記録の整備や文書管理が疎かになる＞

- ・記録整備が滞る
- ・記録やマニュアルの整備が不十分になる
- ・記録の残す意義を認識する機会が無くなり、雑のままになる
- ・事例があっても記録に残さない業務がまた増えて行く傾向があるのではないか
- ・記録の整備、研修の機会等、今まで18年度～意識して取り組む努力をしてきたことがまた疎かになる
- ・事業所が訴訟対象になった際、不利益つまり負けない限り、文書保存が出来ていない事の改善が出来ない

＜開かれた事業所ではなくなる＞

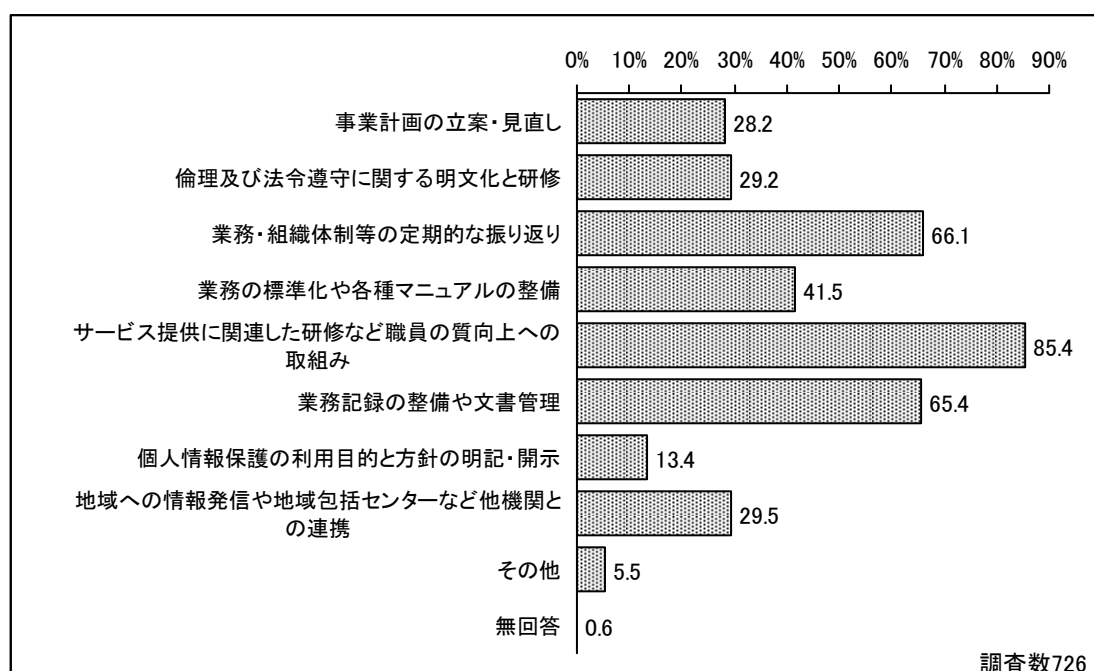
- ・事業所の公開、開かれた施設ではなくなる可能性
- ・事業所の閉鎖性がより強くなる

### ■良質な介護サービス提供のポイント

問13 これまでの経験から良質な介護サービスを提供する事業所を見分けるポイントは何だと感じていますか。(複数回答)

良質な介護サービスを提供する事業所を見分けるポイントとしては、「サービス提供に関連した研修など職員の質向上への取組み」を約85%の調査員があげている。また、「業務・組織体制等の定期的な振り返り」を約66%、「業務記録の整備や文書管理」も約65%があげている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	事業計画の立案・見直し	205	28.2
2	倫理及び法令遵守に関する明文化と研修	212	29.2
3	業務・組織体制等の定期的な振り返り	480	66.1
4	業務の標準化や各種マニュアルの整備	301	41.5
5	サービス提供に関連した研修など職員の質向上への取組み	620	85.4
6	業務記録の整備や文書管理	475	65.4
7	個人情報保護の利用目的と方針の明記・開示	97	13.4
8	地域への情報発信や地域包括センターなど他機関との連携	214	29.5
9	その他	40	5.5
	無回答	4	0.6
	全体	726	100.0



「その他」の自由記載（一部抜粋）

＜マネジメント層の意識や質＞

- ・ 管理者、リーダー層のマネジメント意識
- ・ 責任者の意識→責任者が人材育成に手間とお金をかけることを面倒だ、勿体ないと思っていないか、思っているか
- ・ 管理者の質
- ・ 管理者、代表者が介護福祉に関する専門家である事。できればドクターコース取得者

＜職員の経験や知識・スキル＞

- ・ 職員の経験年数等
- ・ 担当者の知識と理解
- ・ リスクへの対応能力（スピード、説明する際の対応力等）
- ・ 施設見学時の職員の対応（知識等）

＜職員の入れ替わりの頻度＞

- ・ 職員の入れ替わり
- ・ 入退職者数
- ・ 職員の定着率と意欲を高める取り組み

＜職員の接遇の仕方や事業所の雰囲気＞

- ・ 事業所の方の人柄
- ・ 事業所の雰囲気と職員の対応（接客）・態度
- ・ 書類だけではなく、利用者への接し方が一番重要だと思う
- ・ 利用者の笑顔と職員の顔、現場の職員と管理者の風通し
- ・ 利用者・職員の表情・声掛け

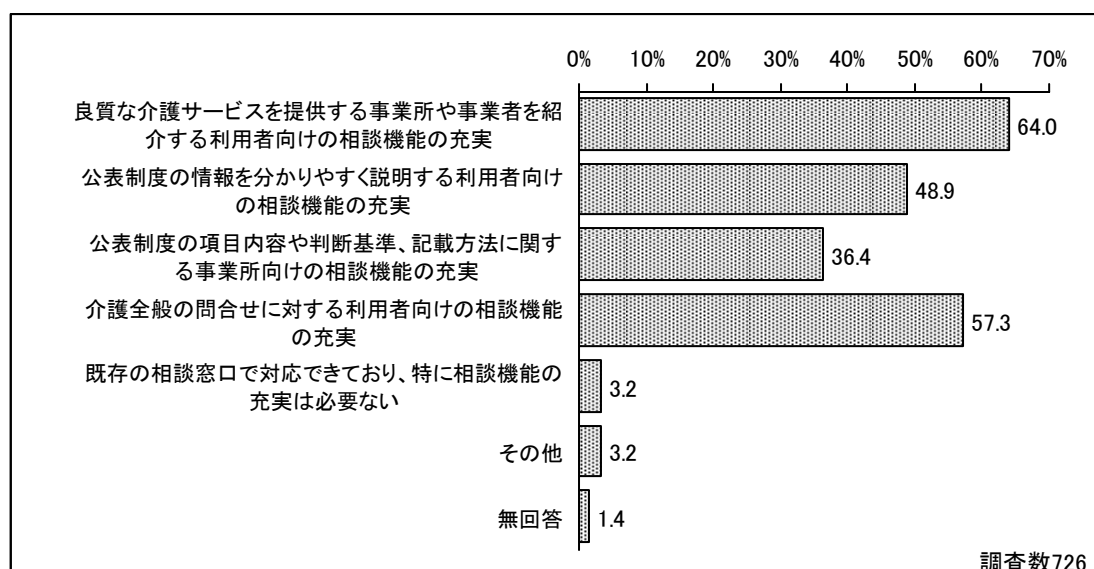
＜その他＞

- ・ 理念・方針
- ・ 他の事業所との競争意識
- ・ 行政の関与がきちんとしているか否か
- ・ 職員給与等待遇の良否
- ・ サービスを利用者目線で運営しているか。介護者の状況を把握しているか。業務を法の趣旨に則り適性に執行しているか
- ・ 実際のサービス現場を見る事、体験すること

## 問14 良質な介護サービスの提供に向けて必要な相談支援体制について（複数回答）

必要な相談支援体制としては、調査員の約64%が「良質な介護サービスを提供する事業所や事業者を紹介する利用者向けの相談機能の充実」をあげている。次いで「介護全般の間合せに対する利用者向けの相談機能の充実」約57%、「公表制度の情報を分かりやすく説明する利用者向けの相談機能の充実」約49%、「公表制度の項目内容や判断基準、記載方法に関する事業所向けの相談機能の充実」約36%である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	良質な介護サービスを提供する事業所や事業者を紹介する利用者向けの相談機能の充実	465	64.0
2	公表制度の情報を分かりやすく説明する利用者向けの相談機能の充実	355	48.9
3	公表制度の項目内容や判断基準、記載方法に関する事業所向けの相談機能の充実	264	36.4
4	介護全般の間合せに対する利用者向けの相談機能の充実	416	57.3
5	既存の相談窓口で対応できており、特に相談機能の充実は必要ない	23	3.2
6	その他	23	3.2
	無回答	10	1.4
	全体	726	100.0



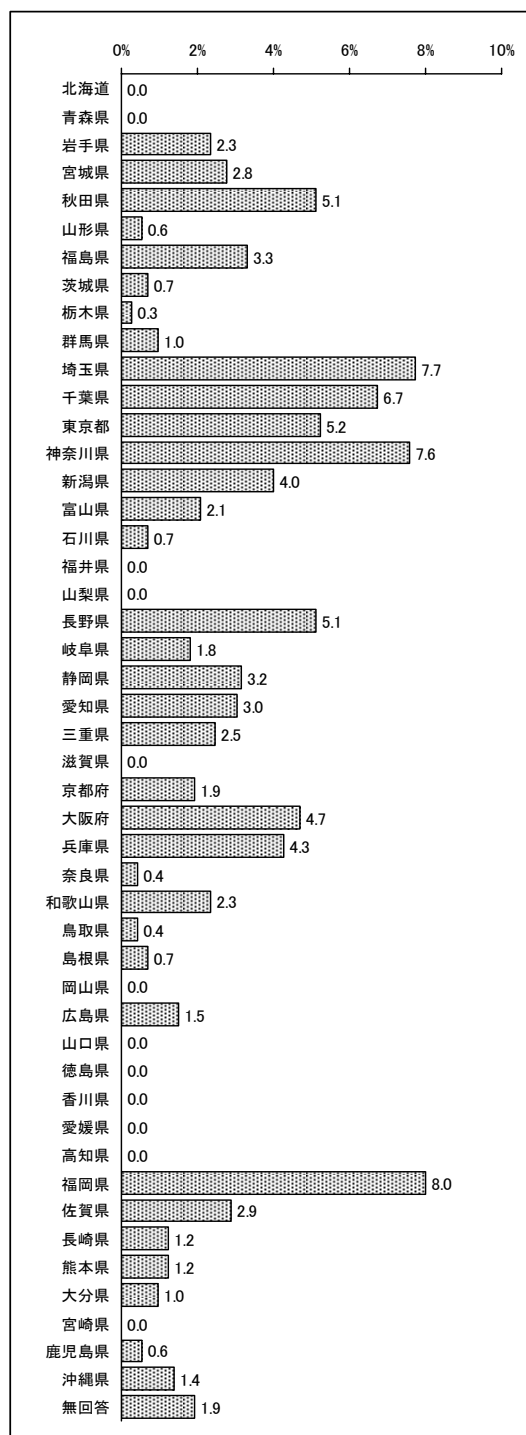
「その他」の自由記載（一部抜粋）

- ・ 地域包括支援センターの相談機能の充実の具体化を図る
- ・ 第三者評価を活用した相談
- ・ 事業所向けの相談機能の充実
- ・ 小規模な法人に対する訪問相談、定期的な地域に出向いての相談会の実施
- ・ 調査内容（結果）による事業者格付

■回答者の所属する都道府県

回答いただいた調査員 726 名（うち、この設問無回答 14 名）では、福岡県、埼玉県、神奈川県が 50 名以上と多く、以下千葉県、東京都、長野県、秋田県、大阪府と続いている。一方 12 県は今回の調査では回答がなかった。

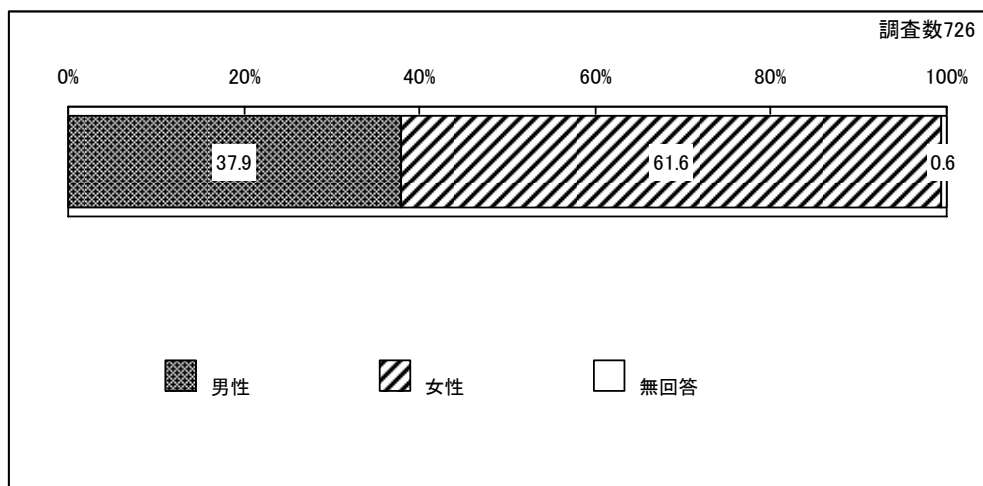
No.	カテゴリー名	n	%
1	北海道	0	0.0
2	青森県	0	0.0
3	岩手県	17	2.3
4	宮城県	20	2.8
5	秋田県	37	5.1
6	山形県	4	0.6
7	福島県	24	3.3
8	茨城県	5	0.7
9	栃木県	2	0.3
10	群馬県	7	1.0
11	埼玉県	56	7.7
12	千葉県	49	6.7
13	東京都	38	5.2
14	神奈川県	55	7.6
15	新潟県	29	4.0
16	富山県	15	2.1
17	石川県	5	0.7
18	福井県	0	0.0
19	山梨県	0	0.0
20	長野県	37	5.1
21	岐阜県	13	1.8
22	静岡県	23	3.2
23	愛知県	22	3.0
24	三重県	18	2.5
25	滋賀県	0	0.0
26	京都府	14	1.9
27	大阪府	34	4.7
28	兵庫県	31	4.3
29	奈良県	3	0.4
30	和歌山県	17	2.3
31	鳥取県	3	0.4
32	島根県	5	0.7
33	岡山県	0	0.0
34	広島県	11	1.5
35	山口県	0	0.0
36	徳島県	0	0.0
37	香川県	0	0.0
38	愛媛県	0	0.0
39	高知県	0	0.0
40	福岡県	58	8.0
41	佐賀県	21	2.9
42	長崎県	9	1.2
43	熊本県	9	1.2
44	大分県	7	1.0
45	宮崎県	0	0.0
46	鹿児島県	4	0.6
47	沖縄県	10	1.4
	無回答	14	1.9
	全体	726	100.0



### ■回答者の性別

今回回答いただいた調査員では、女性が約 62%、男性が約 38%で、無回答が 0.6%であった。

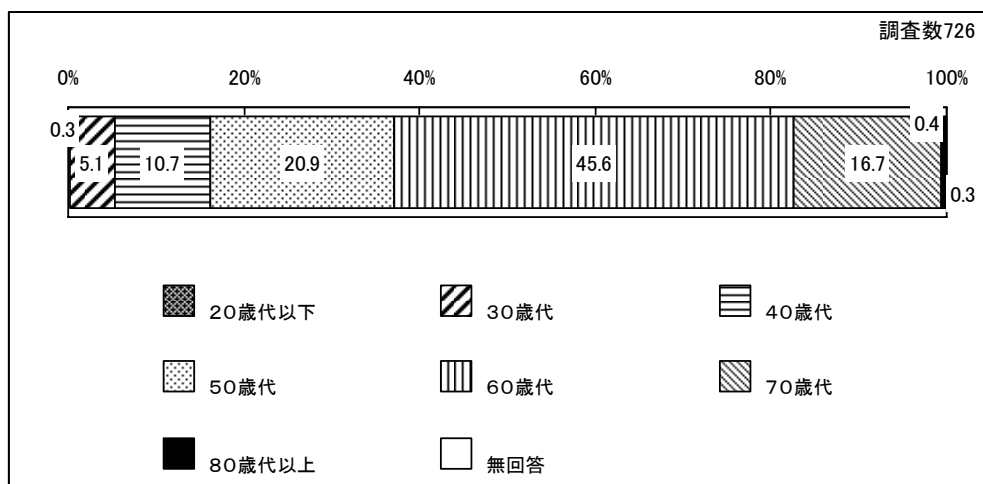
No.	カテゴリー名	n	%
1	男性	275	37.9
2	女性	447	61.6
	無回答	4	0.6
	全体	726	100.0



### ■回答者の年齢

回答者のうち、60歳代が約 46%、50歳代が約 21%、70歳代が約 17%で、50歳以上が8割以上を占めている。

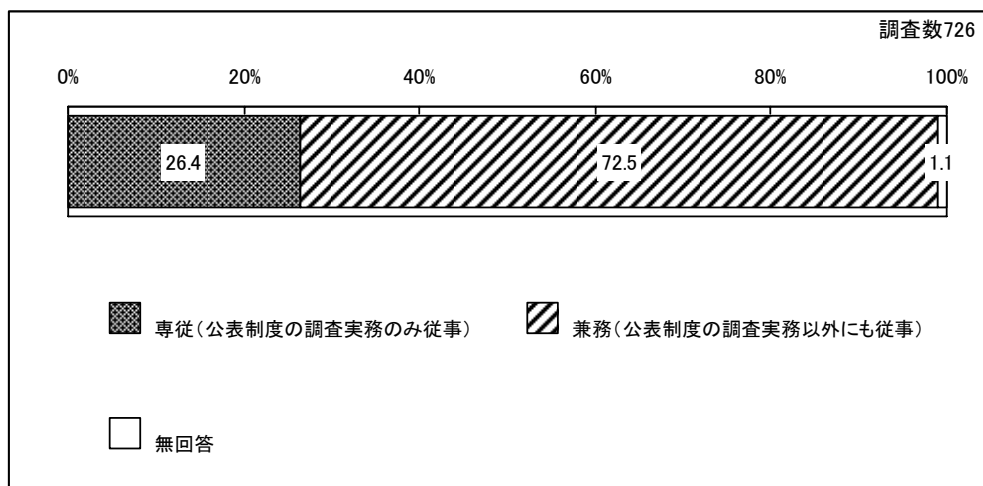
No.	カテゴリー名	n	%
1	20歳代以下	2	0.3
2	30歳代	37	5.1
3	40歳代	78	10.7
4	50歳代	152	20.9
5	60歳代	331	45.6
6	70歳代	121	16.7
7	80歳代以上	3	0.4
	無回答	2	0.3
	全体	726	100.0



■ 調査員としての勤務状況（平成 22 年度の状況）

兼務が約 73%、専従が約 26%であった（無回答約 1%）。

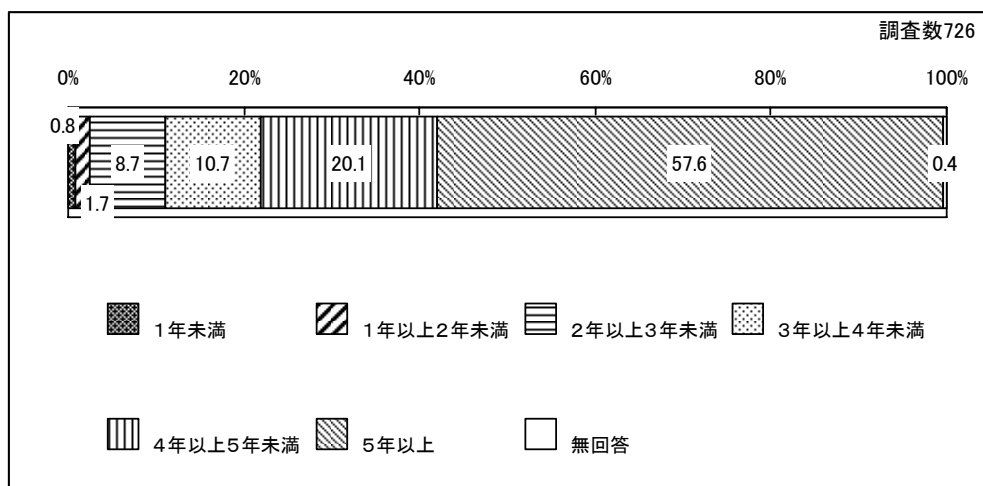
No.	カテゴリー名	n	%
1	専従（公表制度の調査実務のみ従事）	192	26.4
2	兼務（公表制度の調査実務以外にも従事）	526	72.5
	無回答	8	1.1
	全体	726	100.0



■ 調査員としての経験年数

回答者のうち、経験「5年以上」が約 58%、「4年以上5年未満」が約 20%で、3/4以上が4年以上の経験者である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1年未満	6	0.8
2	1年以上2年未満	12	1.7
3	2年以上3年未満	63	8.7
4	3年以上4年未満	78	10.7
5	4年以上5年未満	146	20.1
6	5年以上	418	57.6
	無回答	3	0.4
	全体	726	100.0

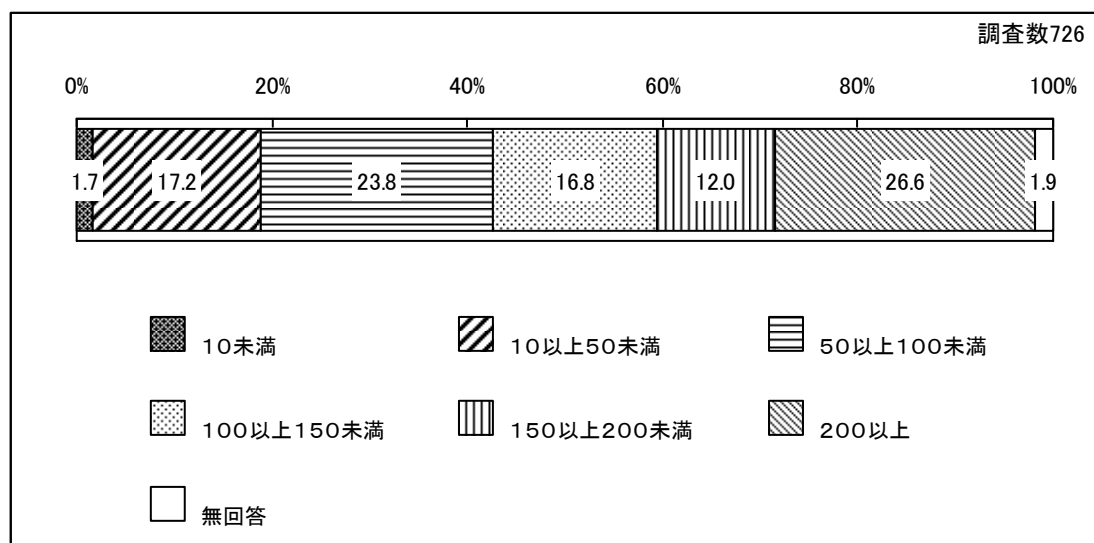




■ 訪問事業所数（累計数）

調査員としての訪問事業所数（累計）は、「200以上」が約27%と最も多く、「50以上100未満」が約24%でそれに次いでいる。全体の半数以上は100以上の事業所を訪問している。

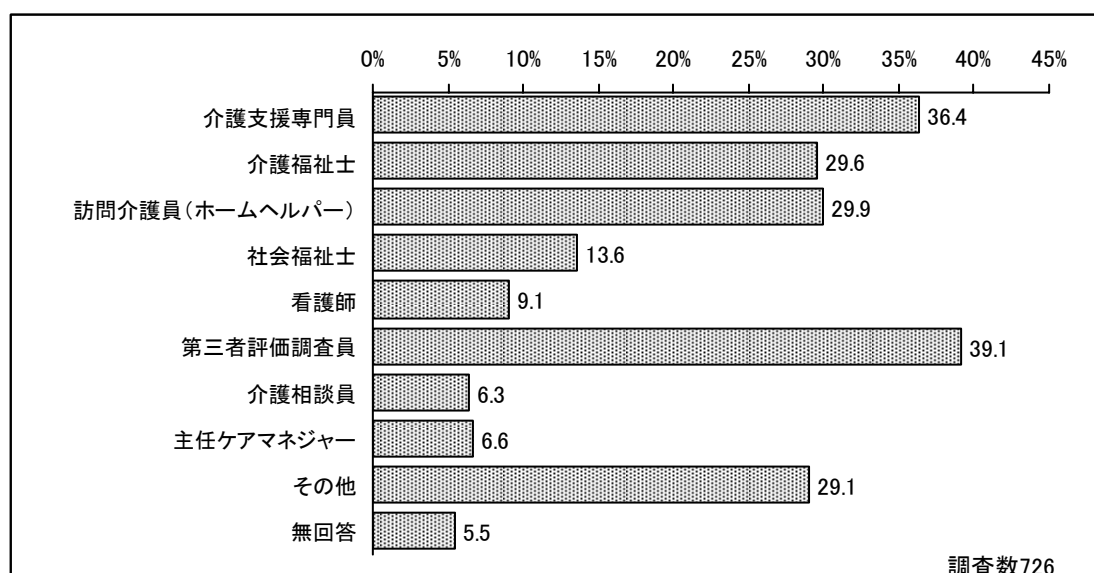
No.	カテゴリー名	n	%
1	10未満	12	1.7
2	10以上50未満	125	17.2
3	50以上100未満	173	23.8
4	100以上150未満	122	16.8
5	150以上200未満	87	12.0
6	200以上	193	26.6
	無回答	14	1.9
	全体	726	100.0



## ■ 保有資格

保有する資格（複数回答可）は、「第三者評価調査員」の保有者が約39%で最も多く、次いで「介護支援専門員」約36%、「訪問介護員（ホームヘルパー）」約30%、「介護福祉士」約30%が多い（無回答、「その他」を除く）。

No.	カテゴリー名	n	%
1	介護支援専門員	264	36.4
2	介護福祉士	215	29.6
3	訪問介護員（ホームヘルパー）	217	29.9
4	社会福祉士	99	13.6
5	看護師	66	9.1
6	第三者評価調査員	284	39.1
7	介護相談員	46	6.3
8	主任ケアマネジャー	48	6.6
9	その他	211	29.1
	無回答	40	5.5
	全体	726	100.0



「その他」の自由記載（編集・集計し一部掲載）

- ・社会福祉主事任用資格（49 回答）
- ・地域密着型サービス外部評価 調査員（25 回答）
- ・精神保健福祉士（10 回答）
- ・福祉用具専門相談員（9 回答）
- ・社会保険労務士（2 回答）
- ・作業療法士（1 回答）
- ・理学療法士（1 回答）
- ・福祉用具プランナー（1 回答）
- ・行政書士（3 回答）
- ・中小企業診断士（1 回答）
- ・管理栄養士（1 回答）
- ・栄養士（3 回答）
- ・幼稚園教諭免許状（2 回答）

### ■ 介護現場での経験年数

回答いただいた調査員 726 名（うち、この設問無回答 103 名）の介護現場での経験年数は、「1 年未満」が約 18%で最も多く、次いで「5 年以上 10 年未満」約 17%、「10 年以上 15 年未満」約 15%となっている。

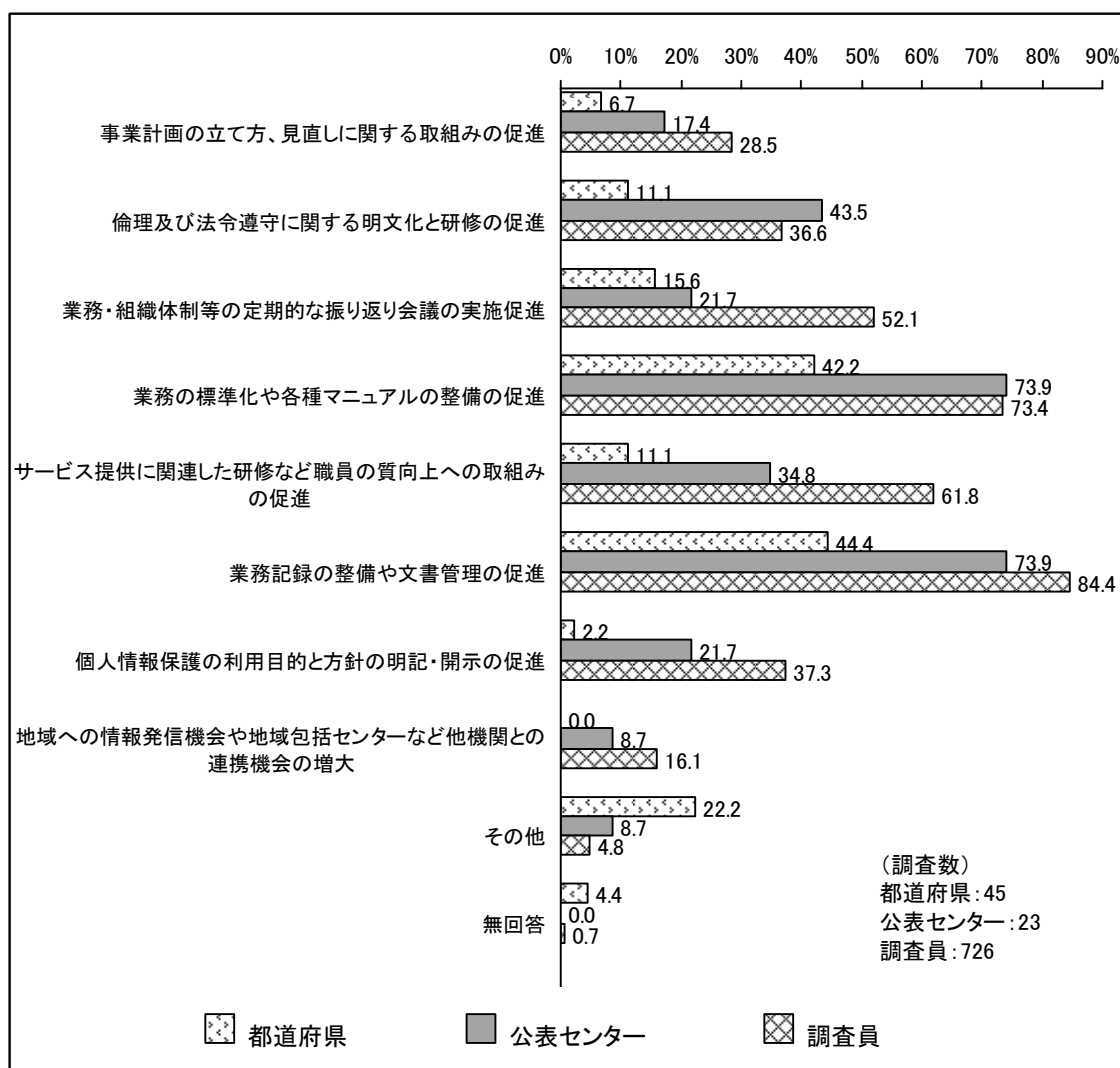
No.	カテゴリー名	n	%
1	1 年未満	127	17.5
2	1 年以上 3 年未満	38	5.2
3	3 年以上 5 年未満	57	7.9
4	5 年以上 10 年未満	124	17.1
5	10 年以上 15 年未満	111	15.3
6	15 年以上 20 年未満	59	8.1
7	20 年以上 30 年未満	66	9.1
8	30 年以上	41	5.6
	無回答	103	14.2
	全体	726	100.0

#### ④ アンケート共通設問における調査結果

都道府県、公表センター、調査員への各アンケート調査において共通に設定した設問について、調査結果の比較した結果を以下に記す。

#### ■「公表制度における訪問調査の効果」に関する回答の比較結果

【対象設問】 都道府県：問6 / 公表センター：問10 / 調査員：問11



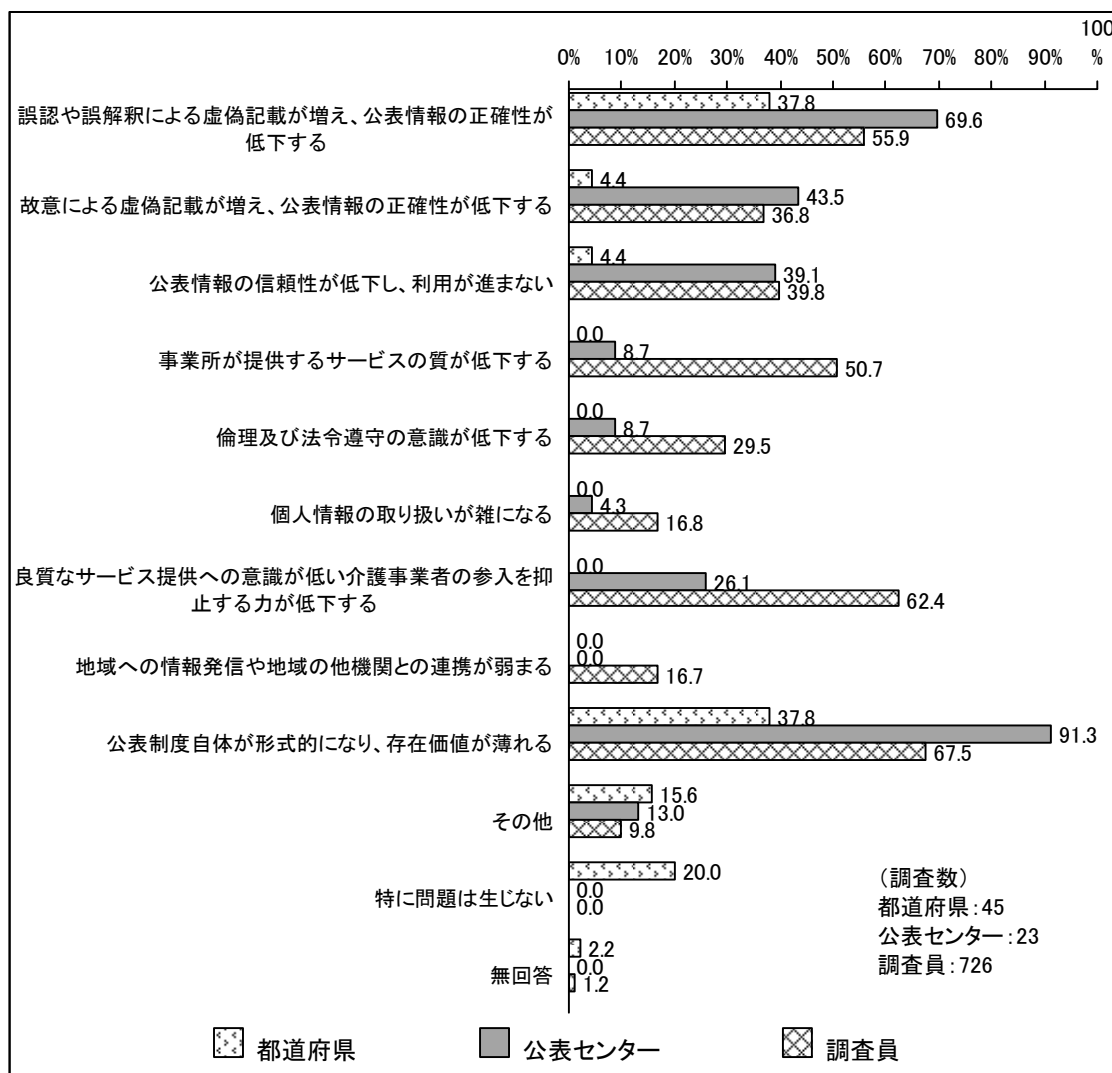
事業所が訪問調査を受け続けることの具体的な効果としては、各アンケート対象に共通して「業務記録の整備や文書管理の促進」、「業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進」が特に高い選択率を示している。具体的には、「業務記録の整備や文書管理の促進」を選択した割合は、都道府県で約44%、公表センターが約74%、調査員が約84%であり、「業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進」を選択した割合は、都道府県で約42%、公表セ

ンターが約 74%、調査員が約 73%であった。

一方、アンケート対象間での回答状況の違いを見ると、各選択肢を訪問調査の効果と回答した割合は、調査員が公表センターや都道府県と比べ高い値となっている。

### ■「制度の見直しによる影響」に関する回答の比較結果

【対象設問】 都道府県：問 1 1 / 公表センター：問 1 1 / 調査員：問 1 2



制度見直しにより訪問調査の実施回数減少や、訪問調査が実施されないことにより危惧される影響として、各アンケート対象に共通して「公表制度自体が形式的になり、存在価値が薄れる」、「誤認や誤解釈による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する」が特に高い選択率を示している。具体的には、「公表制度自体が形式的になり、存在価値が薄れる」を選択した割合は、都道府県で約 38%、公表センターが約 91%、調査員が約 68%であり、「誤認や誤解釈による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する」を選択した割合は、都道府県で約 38%、公表センターが約 70%、調査員が約 56%であった。

一方、「良質なサービス提供への意識が低い介護事業者の参入を抑止する力が低下する」、

「事業所が提供するサービスの質が低下する」については調査員が高い割合で選択したものの、都道府県や公表センターが選択した選択は低かった、具体的には、「良質なサービス提供への意識が低い介護事業者の参入を抑止する力が低下する」を選択した調査員は約62%であったが、都道府県では選択した回答はなく、公表センターでは26%であった。また、「事業所が提供するサービスの質が低下する」については、調査員は約51%が選択した一方で、都道府県では選択した回答はなく、公表センターでも約9%であった。

## (3) アンケート調査結果の考察

## ① 都道府県アンケート調査結果の考察

1 公表センター 設置方針	<p>平成 24 年度以降、6 割の都道府県で公表センター設置なし</p> <p>平成 23 年 12 月 1 日時点での公表センターの有無を尋ねたところ、「あり」が約 5 割、「なし」が約 5 割であった。さらに、「あり」と回答した 24 都道府県に対して、平成 24 年度以降の公表センターの設置方針を尋ねたところ、「廃止」は約 3 割（7 県）、「規模縮小」は約 1 割（3 県）であった。平成 24 年度以降は、全国の都道府県の中で、約 6 割は公表センターを持たなくなる。（問 1 と問 2）</p> <p>今回の制度見直しの以前に公表センターを廃止した県は多く（平成 23 年度廃止）、さらに制度見直しを受け、平成 24 年度には公表センターを設置しない都道府県が全体の過半数以上となる。</p>
2 公表センター 廃止の影響	<p>公表センター廃止・縮小の影響は、都道府県で認識が相違</p> <p>公表センターの廃止・規模縮小を回答した 10 県に対して、その影響を尋ねたところ、「影響は特にない」が 6 県、「情報の公表に関する相談の対応が十分にできない」が 3 県、「情報の公表に関する苦情の対応が十分にできない」が 2 県であった。公表センターの廃止・規模縮小の影響に関する認識は、都道府県で相違がある。（問 3）都市部、地方部における公表事業所数の違いも影響していることも推察される。</p> <p>公表センターは、これまで介護事業者からの問合せに応じてきており、公表センターを廃止する都道府県では、介護事業者などからの問合せの対応に向けて、体制を充実させることが必要になる。</p>
3 公表事務の方 針	<p>公表事務は、利用者よりも介護事業者を優先</p> <p>平成 24 年度以降の公表事務について、優先する方針を尋ねたところ、「介護事業所に経済的負担をかけない公表事務体制」が約 8 割と、「利用者に正確な情報を提供できる公表事務体制」の約 5 割を上回った。公表事務に関して、都道府県は、利用者よりも介護事業者を優先する姿勢が示されている。（問 5）</p> <p>24 年度以降の訪問調査に関する方針についても、「利用者を不利益から守ることを重視した」との回答は 0 県であり、訪問調査の対象として「知事が必要と認める場合」の解釈についても、事業者の経済的負担軽減が重視されていることがわかる（問 8）。</p>
4 訪問調査の効 果	<p>訪問調査は、介護事業者の管理体制の改善に貢献</p> <p>訪問調査を受け続けることで、公表情報の正確性の確保以外に得られる効果を尋ねたところ、「業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進」「業務記録の整備や文書管理の促進」がそれぞれ約 4 割であった。</p>

	訪問調査は、介護事業者の管理体制面の改善に貢献していることを都道府県は認識している（問6）。
5 24年度以降の訪問調査	<p><b>訪問調査実施は介護事業者判断、虚偽は利用者の報告に依存</b></p> <p>平成24年度以降の訪問調査において調査対象とする事業所の条件を尋ねたところ、「報告内容に虚偽が疑われる場合」「事業所が希望するとき」が約5割であった。</p> <p>さらに、「報告内容に虚偽が疑われる場合」の把握方法について尋ねたところ、「利用者、関係者などから指摘を受けた場合、都道府県もしくは公表センターの職員が事実確認を行い、報告内容に関する虚偽が疑われるケースを把握する」が5割であった。</p> <p>訪問調査の対象の範囲を限定的にせざるを得ない実情と、介護事業者からの自主性に任せる姿勢がうかがえた。また、虚偽の把握については利用者等からの報告に頼るといふ、消極的姿勢がうかがえる。訪問調査の対象は限定される可能性があることが明確である。（問7と問9）</p> <p>これらを全国的にみても、都道府県により制度運用面でのバラつきが大きくなったことで、公表された情報の比較検討への影響や、複数県にまたがる事業者への影響、及び中央集計分析等への影響が懸念される。</p>
6 訪問調査の実施主体	<p><b>訪問調査の実施主体は調査機関から県職員へと移行</b></p> <p>平成24年度以降の訪問調査の実施主体について尋ねたところ、県職員が約5割を占めた。実施主体が指定調査機関は約3割であり、平成24年度以降の訪問調査の実施体制は、調査機関中心から県職員中心へと変化する。（問10）</p> <p>実施体制上の制約から、訪問調査に関する消極姿勢に結びついていることが読み取れる（問10、11）。</p>
7 見直しに伴う懸念事項	<p><b>公表情報の精度低下、公表制度形骸化の危険性</b></p> <p>平成24年度以降、訪問調査が見直されることに伴い懸念されることについて尋ねたところ、「誤認や誤解釈による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する」「公表制度自体が形式的になり、存在価値が薄れる」が約4割であった。公表制度の基本である情報の精度が低下し、公表制度が形骸化する可能性を都道府県は少なからず認識している（問11）。これにより、全国統一で標準的に示された「介護サービス情報」が公表され、比較検討が可能となる本制度の形骸化が強く懸念される。</p>
8 懸念事項への対応策	<p><b>懸念事項に対して実地指導や第三者評価で対応</b></p> <p>訪問調査が事業所の管理運営の面で効果があることを認識し（問6）、また公表制度が形骸化することを認識しているものの（問11）、公表制度を充実させる方策が示されていない。</p>



	<p>平成 24 年度以降、訪問調査が減少することで生じる弊害への有効な対応策について尋ねたところ、「指導監査の強化、実施指導の徹底」として、規制強化の方向性を示した県が約 3 割、「第三者評価制度の浸透」として事業所任意の取り組みを推奨する県が約 2 割と、介護事業者の質確保に関する対応方針が異なることが示された（問 12）。全国の福祉サービス第三者評価制度の受審が進まない現状を踏まえると、事業所の質確保についての消極的姿勢が示されている。</p>
9 調査機関・調査員の活用	<p><b>大半の県では調査機関・調査員が活用されない可能性</b></p> <p>指定調査機関・調査員の今後の活用に関する方針について尋ねたところ、「活用は考えていない」が約 5 割であった。「方針や具体策を決定した」「方針や具体策を検討している」の合計は 1 割であった。指定調査機関・調査員活用の検討は進んでいない。（問 15）</p> <p>問 7，9 の結果を踏まえると、制度見直しの附帯決議に対応する方針は具体的に示されていないといえる。</p>
10 介護保険事業支援計画	<p><b>介護保険事業支援計画で公表制度を詳細に検討した県は 1 割未満</b></p> <p>介護保険事業支援計画の策定段階で公表制度が議題となったかを尋ねたところ、「議題とはならなかった」が約 6 割、「議題となり方針や施策について詳細な検討を実施した」は 1 割未満であった。（問 17）</p> <p>公表制度の骨格に関わる方針について、県民を交えての議論がされることなく決められていることが危惧される。</p>
11 公表制度の活用に向けた相談支援体制	<p><b>相談支援体制の構築・強化は公表制度利活用に貢献する可能性</b></p> <p>利用者による公表制度の利活用を促進する手段として、相談支援体制の構築・強化について尋ねたところ、「公表制度の利活用促進に役立つ」「公表制度の利活用促進にどちらかと言えば役立つ」の両者はあわせて 4 割（20 県）であった。</p> <p>この 20 県に対して、どの機関に相談機能を強化すべきかを尋ねたところ、地域包括支援センター 9 県、都道府県・公表センター 8 県、市町村窓口 7 県であった。（問 19 と問 20）</p>

## ② 公表センターアンケート調査結果の考察

1 公表制度に関する問合せ	<p><b>公表制度の問合せは介護事業者からの記入・操作方法が中心</b></p> <p>公表制度に関して問合せをしてくる人々について尋ねたところ、介護事業所が約8割を占めていることが確認できた。</p> <p>「介護サービス利用者本人・家族」「市町村の介護保険担当者」「地域包括支援センターの職員や介護支援専門員」からの問合せは、合計しても1割未満との回答であった。</p> <p>介護事業所が公表センターに問い合わせしてくる内容は、「基本情報調査票の記入方法」「事業所側のシステム操作方法」に上位を占め、介護事業者の記入作業に関する問合せが多い。(問3と問4)</p> <p>この点、公表センターには、公表事務に関して介護事業者からの問い合わせが寄せられるが、公表制度に関して、利用者、市町村介護保険担当者、地域包括支援センターやケアマネジャーとは接点を持っていないことが伺える。</p>
2 公表センターの設置方針	<p><b>平成24年度以降の設置方針は「未定(検討中)」が9公表センター</b></p> <p>平成24年度以降の公表センターの設置方針について尋ねたところ、「廃止」「規模縮小」がそれぞれ3公表センター、「これまでとほぼ同様の体制で存続」が2公表センター、「未定(検討中)」と「その他」をあわせて15公表センターであった。(問7)</p> <p>制度見直しが各県公表事務体制そのものに大きな影響を与えるものとなっている。</p>
3 公表センター廃止の影響	<p><b>公表センター廃止により問合せ対応が不十分になる可能性</b></p> <p>平成24年度以降の公表センターの規模縮小や廃止の影響について該当する6公表センターに尋ねたところ、「情報の公表に関する相談の対応が十分にできない」が4公表センター、「影響は特にはないと予想される」は3公表センターであった。平成24年度以降は、公表センターの規模縮小等に伴い、介護事業者からの問い合わせに、十分対応できなくなる可能性がある。(問8)</p>
4 訪問調査の効果	<p><b>訪問調査は介護事業者の管理体制の改善に貢献</b></p> <p>訪問調査を続けることで、公表情報の正確性の確保以外に得られる効果について尋ねたところ、「業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進」「業務記録の整備や文書管理の促進」がそれぞれ約7割であった。訪問調査は、情報の正確性の確保以外に、介護事業者の管理体制の改善に貢献していることがうかがえた。(問10)</p> <p>都道府県結果と比較し、より効果を認識している傾向がみられる。</p>

<p>5 見直しに伴う 懸念事項</p>	<p><b>公表制度見直しに伴い、存在価値、情報正確性の低下を懸念</b></p> <p>訪問調査の義務化見直しに伴い、懸念されることについて尋ねたところ、「公表制度自体が形式的になり、存在価値が薄れる」が約9割、「誤認や誤解釈による虚偽記載が増え、公表情報の正確性が低下する」が約7割であった。訪問調査の実施が都道府県の判断に委ねられると、情報の正確性の低下以上に、制度自体のあり方について懸念されている。公表センターでは、訪問調査の義務化見直しに伴い、公表制度が形骸化していく危機感がうかがえる。(問11)</p> <p>都道府県結果と比較し、より高い割合で懸念しているといえる。</p>
<p>6 公表制度の活用に向けた相談支援体制</p>	<p><b>相談支援体制の構築・強化は公表制度利活用に貢献</b></p> <p>公表制度の利活用促進の手段として、相談支援体制の構築・強化について尋ねたところ、「公表制度の利活用促進にどちらかと言えば役立つ」が約7割であった。</p> <p>「公表制度の利活用促進に役立つ」「公表制度の利活用促進にどちらかと言えば役立つ」と回答した18公表センターに、どの機関で相談支援体制を強化することが有効であるかを尋ねたところ、「市町村窓口」「地域包括支援センター」がともに約8割であった。(問12と問13)</p> <p>公表センターは、介護事業所からの問い合わせは寄せられるものの、利用者からの問い合わせはほとんどなく(問3)、公表制度の利活用を促進していくためには、公表事務体制(都道府県・公表センター・調査機関)の枠をこえた機関との繋がりを進めていくことが必要である。</p>

## ③ 調査員アンケート調査結果の考察

1 修正を要した事業所割合	<p><b>修正した事業所 1 割合以上の回答が 7 割</b></p> <p>平成 22 年度における訪問調査実務で、誤認や誤解釈を発見し、公表情報の修正を要した事業所の割合を尋ねたところ、修正割合が「1 割以上」との回答が約 7 割であった。介護事業者による公表情報の記載には、誤認や誤解釈が避けられない現状がうかがえ、訪問調査を通じて公表情報の正確性が確保されている実態が把握できた。訪問調査は、正しい情報の公表に不可欠であることがうかがえる。(問 2)</p>
2 公表情報の修正の理由	<p><b>介護事業所の知識・理解不足により公表情報を修正</b></p> <p>平成 22 年度に修正を要した公表情報について、修正が必要になった理由を尋ねたところ、「項目に関する事業所の知識や理解の不足」が約 7 割であった。介護事業所の知識・理解不足を補うことが必要であり、項目に関する解説、理解のための支援が必要である。(問 3)</p>
3 サービス提供現場を確認する頻度	<p><b>通所系、施設系サービスの訪問調査では、現場を確認</b></p> <p>訪問調査において、調査員がサービス提供現場を見る頻度は、居宅系サービスではないが最も多いが、事業所とサービス提供現場が同一所在である、通所系と施設系のサービスでは、それぞれ約半数が現場を確認している(問 4)。サービス種によっては、実際の訪問調査の場面で、サービス提供現場も含めて、事業所の取り組みを確認していることがうかがえる。</p>
4 サービス提供現場を確認する頻度	<p><b>8 割がサービス提供現場確認の必要性を認識</b></p> <p>訪問調査時に、介護サービスが実際に提供されている現場を見る必要性について尋ねたところ、「必要ある」が約 4 割、「どちらかと言えば必要ある」が約 4 割であった。回答者の約 8 割が介護サービス提供現場確認の必要性を認めている。(問 5)</p>
5 現場確認の必要性の理由	<p><b>公表情報の事実確認のほか管理や理解の浸透のために現場確認が必要</b></p> <p>訪問調査時に現場を見る必要性があると回答した調査員に、その理由を尋ねたところ、「公表情報の正確な事実確認のため」が約 6 割、「公表情報に係る事項の運営実態や浸透状況の確認のため」「現場確認により現場職員の規定やルール遵守の意識を高めるため」「現場確認により管理者・リーダー層のマネジメント意識を高めるため」「事業所全体での公表制度への理解促進のため」がそれぞれ約 4 割であった。(問 6) 訪問調査の確認のあり方について、検討の余地があることを示唆する。</p>
6 訪問調査時の相談・質問	<p><b>介護事業者の相談ニーズの存在</b></p> <p>平成 22 年度の訪問調査において、訪問した事業所から相談・質問を受けた割合を尋ねたところ、「3 割以上」との回答が約 5 割を占めた。介護事業者は、訪問調査の事実確認以外にも調査員に対して相談ニ-</p>

	ズを抱えている実態が確認できた。現状の公表制度では、調査員は事実確認に徹することを求めており、被調査者のニーズに対応しきれていない課題がうかがえる。(問7)
7 訪問調査時の 相談・質問内 容	<b>訪問調査時の問合せは記入・操作方法が中心</b> 平成22年度の訪問調査において受けた相談・質問の内容を尋ねたところ、「公表制度における公表項目の内容や判断基準、記載方法に関する相談・質問」が約8割、「公表制度に関連した記録の整備方法についての相談・質問」が約6割であった。公表制度の確実な運用や、介護事業者の相談ニーズに対応するためには、読み解き支援、訪問調査時の情報提供などが必要であることがうかがえた。(問8)
8 利用者からの 相談内容	<b>利用者から介護保険制度や介護事業者選択などの相談を経験</b> 調査員が介護サービス利用者から受けた相談内容について尋ねたところ、「介護保険制度について」が約4割、「介護事業者や事業所を選ぶ際の情報の入手方法」「どの介護事業者や事業所を選択すればよいか」がそれぞれ約3割であった。「相談を受けたことがない」も約3割であった。(問10)
9 訪問調査の効 果	<b>訪問調査は介護事業者の管理体制の改善、職員の資質向上に貢献</b> これまでの訪問調査を通じて、介護事業所に見られた変化を尋ねたところ、「業務記録の整備や文書管理の促進」が約8割、「業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進」が約7割、「サービス提供に関連した研修などの職員の質向上への取り組み促進」が約6割であった。訪問調査の継続実施が、介護事業者の管理体制の改善を促し、サービス向上にも貢献していると調査員は認識している。(問11) この点、都道府県結果、公表センター結果と比べ、調査現場に近いほど、事業者の質向上に関わる実質的な効果が見えている様子が見える。
10 訪問調査の減 少の懸念事項	<b>存在価値、情報正確性、意識の低い事業者参入抑止力の低下を懸念</b> 訪問調査の実施回数の減少や実施されないことに関して危惧されることについて尋ねたところ、「公表制度自体が形式的になり、存在価値が薄れる」が約7割、「良質なサービス提供への意識が低い介護事業者の参入を抑止する力が低下する」が約6割、「誤認や誤解釈による虚偽記載が増え、公表制度の正確性が低下する」が約6割であった。情報の正確性や介護事業者の意識向上を支えてきた訪問調査が減少することで、公表制度そのものの価値が低下し、形骸化する危険性がある。(問12) 都道府県結果、公表センター結果と比べ、調査現場に近いほど、事業所の管理運営の質、サービスの質低下への影響を懸念していることがうかがえる。
11 良質なサービ スの視点	<b>職員研修などが良質な介護サービスの事業所を見分けるポイント</b> 良質な介護サービスを提供する事業所を見分けるポイントについて

	<p>尋ねたところ、「サービス提供に関連した研修など職員の質向上への取組み」が約9割、「業務・組織体制等の定期的な振り返り」「業務記録の整備や文書管理」が約7割であった。(問13)</p>
<p>12 良質な介護サービスに必要な相談支援体制</p>	<p><b>良き介護事業者を紹介する相談機能を期待</b></p> <p>良質な介護サービスの提供に向けて必要な相談支援体制について尋ねたところ、「良質な介護サービスを提供する事業所を紹介する利用者向けの相談機能の充実」「介護全般の問合せに対する利用者向けの相談機能の充実」が約6割を占めた。「公表制度の情報を分かりやすく説明する利用者向けの相談機能の充実」は約5割であった。</p> <p>既存の窓口だけではなく、相談機能を充実さえるべきとの認識が示された。(問14)</p>

## 2 ヒアリング調査

### (1) ヒアリング調査実施方法

ヒアリング調査は計4回実施した。実施時期、実施場所、ヒアリング対象については次の通りである。

#### ① 都道府県A

実施時期 : 平成24年1月27日(金) 16時～18時

実施場所 : 都道府県庁

ヒアリング対象 : A都道府県担当(1名)

#### ② 都道府県B・公表センター

実施時期 : 平成24年2月7日(火) 10時10分～11時40分

実施場所 : 都道府県庁

ヒアリング対象 : B都道府県担当者(1名)

B都道府県・指定情報公表センター担当者(2名)

#### ③ 都道府県C

実施時期 : 平成24年2月6日(月) 16時～17時30分

実施場所 : 都道府県庁

ヒアリング対象 : C都道府県担当者(1名)

#### ④ 調査員グループヒアリング

実施時期 : 平成24年2月2日(木) 13時50分～16時20分

実施場所 : シルバーサービス振興会会議室

ヒアリング対象 : 調査員(6名) ※グループヒアリング形式で実施

調査員6名の所属する調査機関の所在都道府県は次の通り。

(A氏 : 愛知県、B氏 : 東京都、C氏 : 埼玉県、D氏 : 千葉県、

E氏 : 神奈川県、F氏 : 兵庫県)

## (2) ヒアリング調査結果

### ① 都道府県3県に対するヒアリング調査結果

アンケート調査に協力いただいた都道府県のうち、アンケート結果を補足する目的で、3県にヒアリング調査を実施した。要旨は以下のとおり。

	A県	B県及び 公表センター	C県
平成23年度の公表センターの設置	・都道府県による指定	・都道府県による指定	・都道府県による指定
平成24年度の公表センターの設置方針	・都道府県直営	・都道府県による指定 ただし、規模縮小の予定	・都道府県による指定 ・本年度と同様の体制
平成24年度の調査手数料の事業所からの徴収予定	・なし	・なし	・あり ・介護事業者に対しては、これまでどおり訪問調査を行うと説明してきた。これまでどおりに手数料をとって訪問調査を行うことに対して、介護事業者から疑問の声は聞かれなかった
平成24年度以降の事務方針	・事業者の経済的負担を かけない	・事業者の経済的負担を かけない	・利用者に正確な情報、わかりやすい情報、最新の情報を提供する ・介護事業所の質向上につなげる
平成24年度の訪問調査について	・県職員 ・実施指導と同時実施	・県職員（体制は未定）。 ・虚偽が疑われる時、利用者からの通報があった時に実施	・指定調査機関 ・新規事業所、希望する事業所、指定更新から次年度更新の間に2回実施
公表制度の見直しに伴う業務への影響	・平成24年度に公表センターを廃止し、県は職員1名、嘱託2名体制とする。新規の介護事業者から入力方法や公表手順等について問合せがあるが、十分に対応できない可能性がある	・平成24年度の公表センターの主な事務は、これまでの事務に加えて、これまで調査機関が対応していた事業者からの問合せが公表センターに来るようになるのでは、と想定している【センター】	(本年度と同様の体制を維持) (・公表センターが廃止となる県では、介護事業者からの問い合わせを受け付ける機関が必要になるであろう。)



	A 県	B 県及び 公表センター	C 県
介護保険事業支援計画での位置づけ	<ul style="list-style-type: none"> <li>策定段階であるが、公表制度は議論の対象にしていない。公表制度は注目されず、策定過程で意見も出ていない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>策定段階であるが、公表制度については議題となっていない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>議題とならなかった</li> <li>支援計画に公表制度を位置づけても、予算確保に有利になるわけではない。国の通達等で公表制度の利活用を進める指導すれば、前進する可能性はあるだろう</li> </ul>
24 年度予算の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省は公表制度に関する新年度予算を確保したが、県の財政状況が厳しい中では、国 50%、県 50%という 1/2 補助では活用しにくい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国からの 1/2 補助については、利用する予定</li> <li>県負担分は、公表センターの運営費用にあてる。H23 年度と比べ、センター運営費は 1/3 に減【県】</li> <li>県負担分の予算は、東日本大震災などの影響から予算確保が難しい【県】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>24 年度も事業所から手数料を徴収する。県の財政負担はゼロ</li> <li>県 50%の負担では、財政的に活用しにくい</li> </ul>
訪問調査の効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務の標準化、各種マニュアルの整備の促進の効果</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業計画の立て方、見直しの取り組みの効果</li> <li>業務の標準化や各種マニュアルの整備の効果</li> <li>業務記録の整備、文書管理の効果</li> <li>個人情報保護の明記の効果</li> </ul>
制度見直しの懸念	<ul style="list-style-type: none"> <li>形式的になり、存在価値が薄れる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>形式的になり、存在価値が薄れる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>形式的になり存在価値が薄れる</li> <li>誤認の虚偽表示、故意の虚偽表示が増える可能性</li> </ul>
上記への有効な対応策	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援体制の強化をはかる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>第三者評価を普及させる。但し、第三者評価の受審事業所は限られており、推進をはかりたい。【県】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>調査未実施事業所を区別する</li> <li>訪問調査を実施した介護事業所と、未実施の介護事業所は、区別すべき。実施済みの介護事業所は、マーク、認定書など掲示できるようにしたらどうか</li> <li>第三者評価の普及、事業所対象の公表情報の研修機会の充実</li> </ul>

	A 県	B 県及び 公表センター	C 県
訪問調査の 必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>調査員はマニュアルのある、なしを確認するだけである。介護事業者は、調査員からアドバイスがもらえず、介護事業者にとってメリットはない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問調査の頻度が減少しても、監査によって事業所の質は担保される。訪問調査は半日程度であるが、監査では何人かで 1 日事業所を見る。監査の方が訪問調査に比べて目が届きにくいということはないのでは【県】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問調査は必要</li> <li>事業者の中には、営利優先の事業者も見られ、介護事業者の自立には時間がかかる</li> <li>H24 年度も訪問調査は指定調査機関が行う</li> </ul>
調査員スキルの活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>活用を進めたいが、方針や具体策は決まっていない</li> <li>県内調査員は、介護事業に従事するパート調査員がほとんどであり、専門はいない。調査員のスキル活用は財政的に厳しい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>活用は考えていない</li> <li>調査員に何をやってもらえるか思いつかない。当都道府県の指定調査機関には、第三者評価機関を兼ねている事業者も多いので、第三者評価の分野でこれまでの経験・知見を活かしてもらおう【県】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>活用を進めたいが、方針や具体策は決まっていない</li> <li>平成 23 年度は、調査員経験者を緊急雇用対策事業で雇用し、介護事業者の動画、写真を撮影しサイトにアップしている</li> </ul>
相談ニーズへの対応	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護事業者は、調査機関等に対して相談したいニーズを抱えている。介護事業者は、県に直接相談することは避けたい傾向を持っている</li> <li>介護事業者は訪問調査費を負担しながら「調査員に相談しても教えてくれない」との不満を持つ。書類の保管・整理など良好事例の紹介などのアドバイスは調査員が行うべきである</li> </ul>

	A 県	B 県及び 公表センター	C 県
制度の利活用促進策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利活用は難しい</li> <li>・公表制度のサイトは、誰に何をしたいかが不明確。介護事業者は事業者同士で情報を入手し、市町村は介護事業者情報を把握</li> <li>・利用者も介護事業者も公表制度のサイトを利用しないが、審議会情報などをサイトに掲載すると、多少は閲覧が増えるのでは</li> <li>・ワムネットの情報で事足りてしまう状況があり、公表制度のサイトは高齢者や介護事業者に利用されていない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利活用の前に公表画面の改善をすべき【センター】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括への働きかけ</li> <li>・24 年度は、緊急雇用対策事業を活用して地域包括支援センター300 箇所に係員を派遣し、県独自サイトの見方、公表制度の使い方をセンター職員と地域住民に説明する予定。多忙な地域包括支援センターに公表制度を利用してもらうためには働きかけが必要</li> <li>・県独自サイトは公表制度の基本情報や通達など関連情報を提供している。さらに、様式の掲載、新情報のメール配信も実施し、介護事業者は県のサイトを利用している</li> <li>・介護事業者による特色の説明・PRは、利用者に分かりやすく、介護事業者には理念等のアピールできるメリットがある</li> <li>・介護事業者の良し悪しについては、表現しにくい。良し悪しの材料となるよう、公表制度の情報をレーダーチャートで表現することは、利用者に役立つ可能性がある</li> </ul>

## ② 調査員へのグループヒアリング調査結果

調査員へのヒアリング調査結果は次の通り。「ヒアリング結果」の文末には、発言者を【 】で示す。なお、ヒアリング対象の6名の調査員が所属する調査機関の所在都道府県を再掲する。(A氏：愛知県、B氏：東京都、C氏：埼玉県、D氏：千葉県、E氏：神奈川県、F氏：兵庫県)

ヒアリング事項	ヒアリング結果
1 訪問調査の効果・意義	<p>&lt;記録の習慣、マニュアルの整備&gt;&lt;サービスの質の向上&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 記録、マニュアル関係等の整備促進【A氏、B氏、F氏】</li> <li>・ 記録の習慣がついたこと、記録することにより頭が整理されることによるサービスの向上【B氏】</li> <li>・ 記録する習慣により職員のレベルの格差が埋まってきた。また介護職の中でもサービスの内容が多種に分かれているが、その間の連携がうまくいくようになった。結果として、サービスが向上した【B氏】</li> <li>・ 訪問調査により事業所は自らの問題点がわかってくる【A氏、F氏】</li> <li>・ 事業所へ緊張感を与え、質の向上に寄与している【A氏】</li> </ul> <p>&lt;法令遵守の浸透&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報公開や情報保護への対応の充実【F氏】</li> <li>・ 法令遵守への意識向上【F氏】</li> </ul> <p>&lt;業務改善の取り組み&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ PDCA サイクルの浸透、事業マネジメント力の向上【C氏、F氏】               <ul style="list-style-type: none"> <li>▶事業計画作成の促進【F氏】</li> <li>▶計画的な事業実施の促進【F氏】</li> <li>▶サービス計画に対するモニタリング・評価・見直しの実施促進【F氏】</li> </ul> </li> <li>・ 業務改善の促進【F氏】</li> <li>・ 第三者評価と比較し非常に安い単価でPDCA サイクルの浸透などの諸効果を促してきたのは大きな成果ではないか【F氏】</li> </ul> <p>&lt;利用者重視&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の意向調査の実施促進【F氏】</li> </ul> <p>&lt;外部、第三者の眼&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所の中に第三者が入ることによる刺激対策。訪問調査に対する準備、その準備のための勉強。これが一つの輪として機能してきた【C氏】</li> </ul>

ヒアリング事項	ヒアリング結果
<p>2 訪問調査の見直しで危惧される事項</p>	<p><b>&lt;公表情報の正確性がはかられない&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虚偽記載の増加による公表情報の正確性低下【A氏、B氏、E氏、F氏】</li> <li>▶ 公表情報に対する解釈の誤認、誤解の放置。誤認、誤解が多い例は、研修と事例の検討、事故と緊急時の事故【B氏】</li> <li>▶ ひどい事業所では半分程度の公表情報に対し修正が入る。訪問調査というチェック機能を通さずに、国が管理するサーバーで全利用者に情報を公表し活用してもらうことに対して誰が責任を持てるのか【A氏】</li> <li>▶ 管理者としての感覚としては、おそらく20件の調査に対し、修正が全くないものは1件あるかないか【F氏】</li> <li>▶ 正確性が崩れてくれば、情報を見る人も「やっぱりこれは正しくない、見たって仕方がない」となり、それにより事業所の質も下がる。全てに悪影響になる【E氏】</li> </ul> <p><b>&lt;記録の習慣がなくなる、標準化がはかられなくなる可能性&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 記録する習慣がなくなることで、事業所の質が上がる、利用者にサービスが還元される、という効果がなくなる【B氏】</li> <li>・ 公表制度により記録があることに事業所の格差が埋まり、標準化もされる。それがなくなり、思い込みのサービスとなる可能性がある【B氏】</li> </ul> <p><b>&lt;業務改善へのモチベーションの低下&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問調査をきっかけとして、事業所が自らのサービスの見直しをするようになったが、訪問調査の頻度減少によりそのモチベーションがなくなる。これは事業所さんの声だったので、現実味のある話だと思った【F氏】</li> <li>・ ずばら事業所は増える【D氏】</li> </ul> <p><b>&lt;利用者重視視点の低下&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者をよく理解してよりよいサービスをつなげることができなくなってしまう【B氏】</li> <li>・ 利用者や家族に対して安心して満足できる説明ができなくなる【B氏】</li> <li>・ 問題が発生したときにサービスや対応についての、根拠の説明ができなくなる【B氏】</li> </ul>

ヒアリング事項	ヒアリング結果
<p>3 事業所／利用者からの相談や問合せ</p>	<p>&lt;事業運営について&gt;&lt;サービスの業務管理について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所からの相談としては、経営計画、事業計画、財務、金銭管理。財務については、事業所は売上計画を財務だと思っているのが現状【B氏】</li> <li>・ 金銭管理については、本来であれば出納帳がついてちゃんと残高が出ているのが金銭管理だが、事業所は預かったお金の領収書をつけることを金銭管理と言っている【B氏】</li> </ul> <p>&lt;項目の解釈について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大項目、中項目、小項目、確認事項、確認材料について事業所からの相談【B氏】</li> <li>・ 事業所からは、調査票の入力について、この項目はどうしたらいいか、公表制度のこの調査は何なのか、新しいところは何なのか、という質問の電話は年に何回かある【E氏】</li> </ul> <p>&lt;評価の仕方について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所からのモニタリングや評価の事例に関する相談【D氏】</li> </ul> <p>&lt;業界情報について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 調査と関係ない業界情報について相談されることがある。例えば平成23年度のテーマに「お泊りデイサービス」というのがあり、デイサービスで泊まることは合法か違法かという相談があった【D氏】</li> <li>・ 事業所からは他事業所などの単価について相談をうける。利用料単価は、低いところから、高いところまで幅があるのが実態。このような話は調査と関係ないが、事業所としての一番悩んでいる話として相談に乗ってくれということがある。【D氏】</li> </ul> <p>&lt;システム入力方法について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所からはウェブの記入の仕方について相談をうける【B氏】</li> </ul> <p>&lt;その他&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所からの苦情への対応【B氏、F氏】</li> <li>・ 事業所からは、市とか県の監査などが入ったときに「『これは記録としても残さなくてもよい』と言われたので記録しなかったことが、訪問調査ではその記録を確認される。それはどういうことか。」という話は、年に何回かある。【E氏】</li> <li>・ 利用者から質問を受けるといったことはない【E氏】</li> </ul>

ヒアリング事項	ヒアリング結果
<p>4 公表制度に関する相談窓口の必要性など</p>	<p>＜情報の正確性確保が前提＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公表制度に関する相談窓口については、公表制度がきちんと調査も含めて行われていればニーズが出てくると思う。だが、生きたこの制度でなくなる可能性が今強くなってきおり、そうなる、そもそも事業所さんもどこかに相談してまできちっと書いてそれを提出しようというモチベーションが出てくるのかという気がする【A氏】</li> </ul> <p>＜運営面、事務管理の相談等＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相談窓口ということ掲げるには、サービス面の技術的な相談についてはケアマネがいるので、運営面・事務管理の問題についての研修機関とか相談窓口といったものを設置することはすごく大切だと思う【B氏】</li> <li>・ 運営面ではサービスを中心にするのはよいが、経営面ということについては今後の課題でいろいろな形が出てくる。そういう点で相談窓口と言うか、そのような教育をこの情報公表制度が変わってきたときにやっていかないといけない【B氏】</li> <li>・ 相談機能としては、地域包括支援センターがある。地域包括支援センターには社会福祉士・保健師・主任ケアマネがセットで3人以上いるので、その方々よりも優れた調査員、調査機関というのは難しいのではないかと【D氏】</li> <li>・ マネジメントの部分に特化した相談支援体制なら可能性はあるかと思う【F氏】</li> </ul>
<p>5 良質な介護サービスの事業所を見分けるポイント</p>	<p>＜定期的な振り返り＞＜職員研修＞＜文書管理＞など</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「業務・組織体制等の定期的な振り返り」、「サービス提供に関連した研修など職員の質向上への取組み」、「業務記録の整備や文書管理」。良質な介護サービスは、職員の正しい動き、すなわちムリ・ムダのない動きが基本になる。正しい仕事の仕方は、日々の業務を見直し、介護サービス従事者の自己反省から始まるが、業務記録を整備していなかったり、文書管理ができていなければ見直しも自己反省もできない【B氏】</li> </ul> <p>＜認知症研修他＞＜安全管理体制＞＜職員研修、事業所自己評価＞など</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問調査の調査項目では「利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置」、「安全管理及び衛生管理のために講じている措置」、「介護サービスの質の確保のための総合的の講じている措置」である【C氏】</li> </ul>

ヒアリング事項	ヒアリング結果
<p>5 良質な介護サービスの事業所を見分けるポイント</p>	<p>&lt;法令遵守&gt;&lt;定期的な振り返り&gt;&lt;マニュアル整備&gt;&lt;研修&gt;&lt;外部連携&gt;など</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>アンケートで挙げている選択肢は全て重要であるが、特に重要と思われるものは、下記の事項である。守るべき事項の周知・理解を徹底するために不可欠な「倫理及び法令遵守に関する明文化と研修」、職場環境や従業員の質の向上に重要となる「業務・組織体制等の定期的な振り返り」、安定したサービス提供に必要となる「業務の標準化や各種マニュアルの整備」、利用者に良好なサービスを提供するために必要となる「サービス提供に関連した研修など職員の質向上への取組み」、情報共有や業務の振り返りに不可欠な「業務記録の整備や文書管理」、幅広い協力関係のものに最適なサービスを提供する上で必要となる「地域への情報発信や地域包括センターなど他機関との連携」である。また、その他として「利用料金の計算方法に利用者または家族の署名若しくは記名捺印がある。」こと、及びそして基本情報の従業員の勤務形態において退職者が多すぎないこと、勤続年数が短すぎないこと、が挙げられる【E氏】</li> </ul> <p>&lt;PDCA 機能の視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>次の3つのマネジメントプロセスが良質であること。①ケアマネジメントプロセス（利用者一人一人に、アセスメント→計画→サービス提供→モニタリング→計画見直し→ケアマネジャーへの提案といった一連のケアマネジメントが適切に実施されているか）、②介護サービスの品質管理プロセス（事業所が提供する介護サービスについて質を向上させるための取組が実施され、実際にサービスの質の向上に結びついているか）、③事業所の運営管理プロセス（事業所として良質な介護サービスの提供を担保するために、法令遵守、リスクマネジメント、計画的な事業経営等が実効性をもって実施されているか）【F氏】</li> </ul>
<p>6 制度等へのご意見</p>	<p>&lt;事実確認だけでなく、比較、評価の視点を入れ込めないか&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>評価と情報の公表をうまくミックスできないか【F氏】</li> </ul> <p>サービスの質そのものは評価できないが、サービスの質の向上への取り組みをどの程度行っているかについては評価ができるはずなので、「評価」という言い方が良いかはわからないが、調査から評価に少し軸足を移すのがよいのではないかと考えている。個人的には「評価」というより「サービスマネジメント」のような表現がよいのではないかと考えている。</p>



ヒアリング事項	ヒアリング結果
<p>6 制度等へのご意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在公表されている情報は、利用者も含めて煩雑過ぎて見られていないし、直感的に事業所の良し悪しがわからない。調査の結果がどうなのかをもう少し分かり易く表示する仕組みに変えればどうなのか【F氏】</li> <li>・ 調査項目をうまく活かしながら、直感的に「この事業所はよくできている、できていない」といったことが分かる仕組みにしてはどうか。事業所が希望するか、何年かに1回ぐらいのペースで（その評価のようなものを）受けられるような、あるいは受けたことが表彰されるようなそういう仕組み、例えば認証マークのようなものを設定したらどうか【F氏】</li> </ul> <p>＜マネジメント研修の充実をはかる＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 調査項目の中を見ていると、組織マネジメント、品質マネジメント、リスクのマネジメントにかかわる重要な視点が幾つもある。事業所の話を聞いていると、研修に対するニーズはあると思われるので、妥当な費用で介護のサービスマネジメントを内容とする研修を提供してはどうか。このような研修を受講し、結果として関連する資格を得られる制度を調査機関の新たな役割として創れないかということをお話している【F氏】</li> </ul> <p>＜調査項目の内容更新をはかるべき＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 調査項目は確かに定着して非常によいと思うが、事業所でも慣れてマンネリ化してきている。マンネリ化せずに向上していくためには、調査項目について加除というか追加などの工夫をすると質の向上につながってくる。大項目、中小項目、小項目、確認事項、確認材料という仕組みはよいと思うが、中身をどういう形で追加または変更するかということになる【B氏】</li> <li>・ 介護保険法は3年に1回の見直しだから、3年に1回でもよいので（調査項目）を見直して、マンネリ化を避けて更に進歩向上していくということが情報公表制度の利活用促進に向けた一つの方策かと思う【B氏】</li> <li>・ （情報公表制度は）6年前に出来たということは、項目設計は8年程度前にできたと思うが、現在やっているところから見たら調査項目は陳腐化している。（調査項目が）古臭いと言っている事業所がある【D氏】</li> <li>・ 「あり」「なし」の判断だけの調査では限界きていると思われるので、事業所のサービスや運営のプロセスがチェックされるように設問項目を組み立て直す必要があるのではないか【F氏】</li> </ul>

### (3) ヒアリング調査結果の考察

#### ① 都道府県3県に対するヒアリング調査結果の考察

ヒアリング対象の3県のうち、平成24年度に介護事業所から調査手数料を徴収する方針の県が1県（C県）、徴収しない方針が2県（A県、B県）であった。前者は、公表事務方針として、利用者に向け、正確な情報、わかりやすい情報、最新の情報を提供すること、事業所の質向上に繋げることを重視しているのに対し、後者の2県は、「事業者に経済的負担をかけない」ことを重視している。公表制度の意義、効果、訪問調査に対する認識の違いと読み取れる。これらの違いが、平成24年度の公表事務体制、訪問調査実施対象にも影響している。また、前者は、公表制度自体の充実、利活用をはかるための方策が示されているが、後者は、公表制度枠の具体的な方策は示されていない。

後者の県では、事務運営に必要な財源を確保することが困難であるため、訪問調査を限定的なものとして公表事務を行う、との選択となっている。公表制度事務に積極的に取り組もうとする県と消極的な県とで、異なる方向に進んでいることが読み取れる。また、アンケート結果では後者の県と同様の方策を取る県が多数を占めていることも考慮すると、公表事務自体が縮小しているといえる。

#### ② 調査員へのグループヒアリング調査結果の考察

調査事務の現場にて、多数の事業所の訪問を経てきた調査員へのヒアリングからは、訪問調査の効果として、県や公表センターよりも、より具体的な内容が示された。

マニュアルや記録の整備を通じて、結果サービスの質向上に繋がっていること、法令遵守の意識が向上したこと、業務改善の取り組みが促進されたこと、利用者重視の取り組み実施が促されたこと、定期的に外部からの眼が入ることの効果など、事業所の管理運営体制の改善とそれらを通じての提供サービスの質向上がはかられたことが強調された。

介護事業分野について、新規参入や退出がしやすく、人材の流動性が見られる中で、標準化にむけての取り組みがいかに重要であるかの指摘がなされた。

また、経年の訪問調査の経験から、平成18年度の制度開始後から、漸く事業所に調査項目の意図が浸透してきたタイミングでの制度見直しであり、標準化がはかられなくなる恐れ、業務改善へのモチベーションが低下するおそれなど、制度見直しにより情報の正確性確保が保たれないだけでなく、事業所の管理運営とサービスの質にも影響を及ぼす可能性が指摘された。

問い合わせ対応については、事業所から項目の内容や事業運営に関する相談を受けており、事業者からの相談ニーズがあるとのことである。公表制度について、事実確認だけではなく、比較などの視点もいれこめないかとの意見が示された。今回のグループヒアリング調査では、その事業所の比較の視点となりうる、「良質な介護サービスの事業所を見分けるポイント」について様々な意見があげられたが、今後はこのポイントをまとめ、利用者に分かり易く編集した情報ガイドといったものを作成し利用者に提供することで、利用者の事業所選択により資する環境を作り出せると考えられる。

### 3 調査結果を踏まえた主な課題

平成 24 年度以降、訪問調査の義務化が見直しとなる。この見直しによって、公表情報の確認作業がおろそかになり、誤った情報が公表される恐れがある。公表情報の信頼性の低下は、公表制度が存在価値を失う事態につながる可能性がある。都道府県、公表センター、調査員に対するアンケート調査と、都道府県、調査員に対するヒアリング調査からうかがえる主要な課題は、下記のとおりである。

#### 1) 公表情報の正確性の低下

公表情報の記載に際して、多くの介護事業者が誤認や誤解釈をしている。しかし、訪問調査を通じて調査員が確認を行うことで、介護事業者の誤認や誤解釈を修正し、公表情報の正確性を維持している。訪問調査の義務化が見直しとなり、介護事業者の誤認や誤解釈を正す機会が大幅に減少すれば、公表情報の正確性は低下する可能性がある。

精度を欠いた情報の公表は、情報の利用者を間違った判断に導き、利用者に不利益を与えることになる。公表情報の正確性は公表制度の要であり、これが揺らぐことになれば、公表制度に対する利用者からの信頼の失墜は避けられない。

#### 2) 公表制度の周知・利用促進不足

公表センター等には介護事業者からは問合せがあるものの、介護サービス利用者、市町村の介護保険担当者、地域包括支援センターからの問合せはほとんどない。公表制度は、いまだに周知が行き届いておらず、利用が広がっていない可能性がある。

公表制度のサイトは、平成 24 年度において、全面改訂の予定とのことであり、情報の内容や見せ方などをさらに工夫し、情報を利用する関係者に対して利用を働きかける必要がある。

#### 3) 訪問調査が備える管理体制改善効果の低下

訪問調査の継続実施は、公表情報の正確性を確保するという役割以外に、「業務の標準化や各種マニュアルの整備の促進」「業務記録の整備や文書管理の促進」など、介護事業者にとって管理体制を見直す役割を提供してきた。しかし、制度見直しによって訪問調査は減少することになり、介護事業者は管理体制を点検する機会を失うことになった。訪問調査が介護事業者に対して及ぼしてきた管理体制改善効果は大きく低下することになる。

管理体制改善効果の低下は、結果として利用者の受ける介護サービスの質に影響を与えるが、公表制度の認知・活用が利用者に進んでいないこともあり、利用者層にこれらの課題が認識されることなく、各方針が決められてしまっていることに危惧を覚える。

#### 4) 介護事業者の相談ニーズとの乖離

介護事業者は、項目の解釈だけではなく、管理運営に関する相談ニーズを抱えている。しかし、調査員は制度上、指導・助言、評価などは実施できないこととされている。調査

員に具体的な相談ができないことに対して、不満を抱える介護事業者も少なからずいるおそれがある。事実確認だけを行う訪問調査は、介護事業者の期待と乖離しているおそれがある。

## 5) 公表センターの相談機能の低下

平成 24 年度以降、全国の都道府県の中で、約 6 割は公表センターを持たなくなる。公表センターの規模縮小や廃止による影響はないと捉える都道府県がある一方、公表センターからは、規模縮小や廃止による影響として、「情報の公表に関する相談の対応が十分にできない」「情報の公表に関する苦情の対応が十分にできない」との回答もなされている。

公表センターを廃止する都道府県では、公表センターが果たしてきた相談機能が低下し、報告・公表場面での「記入方法」や「操作方法」といった制度運営における介護事業者の基本的な理解力が低下する可能性がある。

## 6) 都道府県の取組み姿勢の後退

都道府県は、3 年ごとに介護保険事業支援計画を策定する。しかし、介護保険事業支援計画の策定段階で、公表制度を議論していない都道府県も多く、公表制度を軽視している姿勢が見られる。また、訪問調査は、報告内容に虚偽が疑われる場合に限り実施する都道府県がある。訪問調査を活用して、介護事業者の情報・管理体制の改善につなげようとする積極的姿勢が失われている。

## 7) 公表制度に対する都道府県の姿勢の差

公表制度の利活用や正確な情報提供などに努め、利用者の利益を重視した姿勢がうかがえる都道府県と、介護事業者の経済的負担の軽減を重視した姿勢がうかがえる都道府県がある。また、公表センターの廃止・規模縮小を行う都道府県がある一方、訪問調査の対象を介護事業者の自主性に任せる都道府県もある。こうした都道府県の公表制度に対する姿勢の差は、将来的に、介護事業者の管理体制やサービス内容にまで影響を及ぼし、利用者に不利益を与える可能性がある。

## 8) 調査機関、調査員の専門性が活かされない

平成 24 年度以降、調査機関を訪問調査の実施主体とする都道府県の割合は約 3 割である。また、調査機関・調査員の今後の活用方針について、活用を考えていない都道府県の割合は約 5 割である。これまで公表制度を支えてきた調査機関、調査員の専門性が活かされないこととなってしまう。