

# (7) 介護保険制度におけるサービスの 質の評価に関する調査研究事業 (結果概要)

# (7). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

## 1. 調査の目的

持続可能な介護保険制度の実現に向け、より効果的・効率的な介護保険サービスの提供について検討を進める必要がある。また、平成27年度介護給付費分科会審議報告、産業競争力会議、成長戦略等においても、介護保険制度におけるサービスの質の評価のあり方について検討を進めることが求められている。これらの状況も踏まえ、平成27年度に調査対象としなかった他のサービスも対象として検討した上で、同年度に作成したデータ項目に基づき、介護保険制度におけるサービスの質の評価のあり方及び周辺課題に関する検討を行うことを本事業の目的とした。

## 2. 調査方法

本事業では、平成25年度、平成26年度、平成27年度の事業結果を受け、介護保険制度におけるサービスの質の評価手法の確立に向けて以下を実施した。

### ①データ項目ver.2に基づく質の評価の検討

平成27年度「介護保険制度におけるサービスの質の評価のあり方に関する調査研究事業」(以下、平成27年度事業)において作成したデータ項目ver.2に基づいたデータの収集を行った。データの収集対象は、平成27年度に収集を行った居宅介護支援事業所、介護老人保健施設の2サービスに加え、新規で介護老人福祉施設を対象とした。これらの3サービスを対象に、「データ収集可能性」「ハザードの発生を予測する際のデータの妥当性」「ベンチマークの可能性」を検証することを目的とした。

### ②プロセス管理の検討

質の評価の実現に向けては、ストラクチャー(構造)、プロセス(経緯)、アウトカム(結果)のそれぞれについて、相互の関連性を念頭に置いて評価方法を検討していく必要がある。

このうち「プロセス(経緯)」の視点での検討を進めるにあたって、サービス提供主体(事業者)とサービス提供における2つのPDCAサイクルを念頭に、介護サービスの現場におけるマネジメントシステムを把握・評価するために必要な視点の整理を行うための、試行的なヒアリング調査等を実施した。

# (7). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

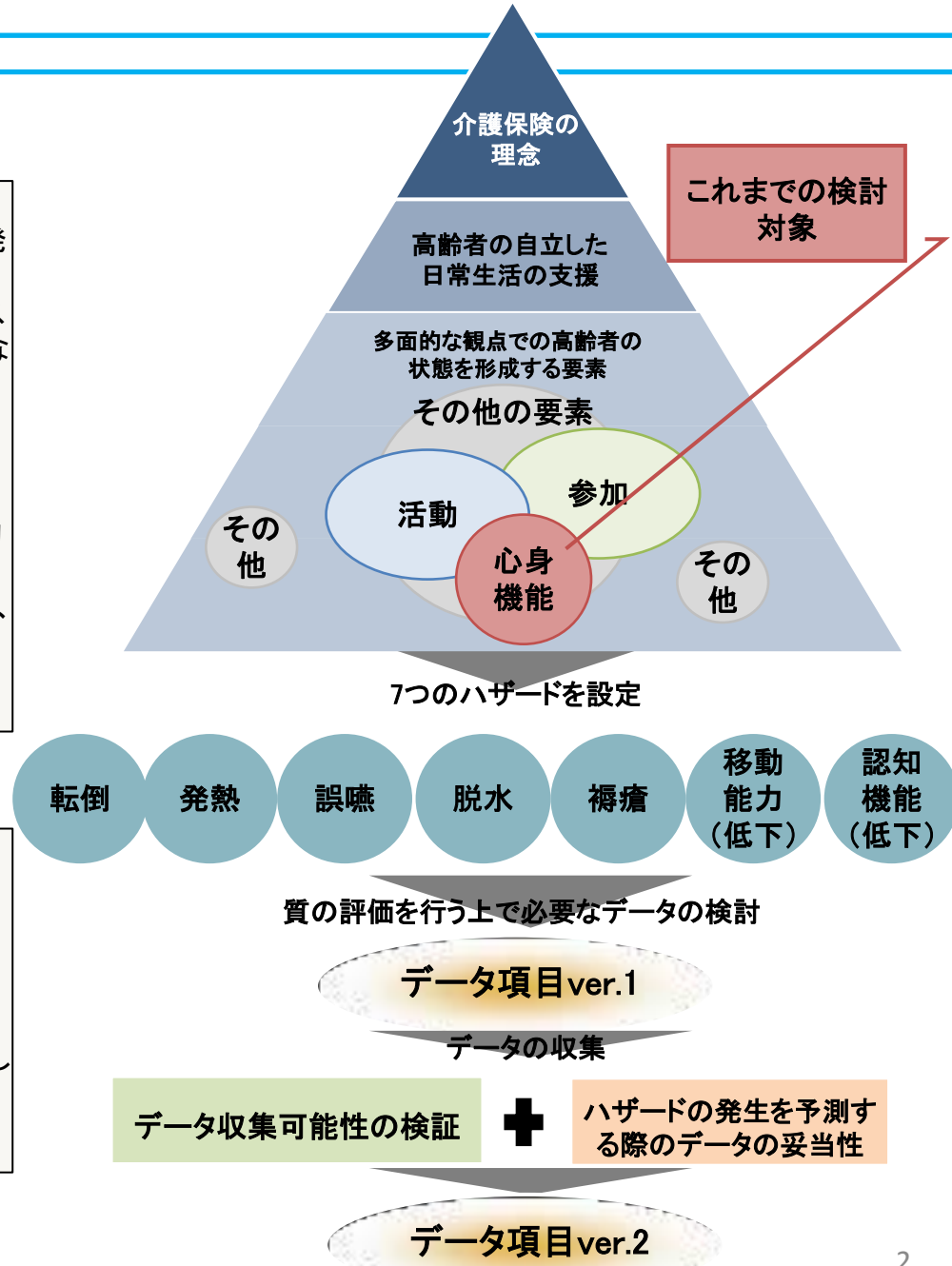
## 3. これまでの検討経緯

### 平成26年度

- ① 質の評価を行う上で考え方の整理を踏まえ、高齢者に発生しうる自立支援の障害となるリスクを適切に把握するため、関連するハザードを特定した上で、それに起因するリスクを予測するための高齢者の状態把握を行うために必要なデータの検討を実施。(データ項目案の作成)
- ② ハザードの特定にあたっては、先行研究を参考に、サービス提供の現場で高齢者の自立支援の障害リスクになりやすく、それに加えて、施設・居宅の双方で高齢者に高頻度で起こりうる「転倒」「発熱」「誤嚥」「脱水」「褥瘡」「移動能力の低下」「認知機能の低下」を検討の対象とした。
- ③ ハザードと捉えた場合のリスク把握に資するデータ項目は、各ハザード領域の既存文献の情報収集及びエキスパートインタビューにより作成(データ項目ver.1の作成)。

### 平成27年度

- ① 平成26年度事業で作成したデータ項目ver.1を、介護老人保健施設・居宅介護支援事業所から収集し、データ収集可能性及びハザードの発生を予測する際のデータの妥当性の検証(発生率、相対危険度の算出)を実施。
- ② ①に加え、軽度者の状態を把握するための新規項目の検討、データ収集のタイミングの検討を踏まえた表現の見直し(アセスメント→モニタリング)を行った上でデータ項目ver.2を作成。



## (7). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

### 4. データ項目ver.2の収集・分析結果①

○平成27年度事業において作成したデータ項目ver.2を、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、居宅介護支援事業所から入力ツールを通じて収集し、「データ収集可能性」「ハザードの発生を予測する際のデータの妥当性」「ベンチマークの可能性」の検証を行った。

○収集にあたっては、全国老人保健施設協会・全国老人福祉施設協議会・日本介護支援専門員協会の協力の下、以下のスキームで収集を行った。(図表1)

図表1 データ項目ver.2の収集施設・事業所一覧

|                   | 介護老人保健施設              | 介護老人福祉施設              | 居宅介護支援事業所                     |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|
| 発送数               | 3,277施設               | 3,962施設               | 139事業所                        |
| 利用者の抽出方法<br>(依頼時) | 無作為抽出で施設定員の1/10以上の利用者 | 無作為抽出で施設定員の1/10以上の利用者 | 無作為抽出で当該介護支援専門員の担当する1/4以上の利用者 |
| 第1回データ入力期間        | 平成28年11月14日～11月21日    | 平成28年11月14日～11月21日    | 平成28年11月21日～11月28日            |
| 第1回データ入力状況        | 281施設<br>利用者数2,684名   | 495施設<br>利用者数3,873名   | 128事業所<br>利用者数1,078名          |
| 第2回データ入力期間        | 平成29年1月16日～1月23日      | 平成29年1月16日～1月23日      | 平成29年1月23日～1月30日              |
| 第2回データ入力状況        | 212施設<br>利用者数1,976名   | 368施設<br>利用者数2,710名   | 78事業所<br>利用者数637名             |

(平成29年2月1日時点)

# (7). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

## 4. データ項目ver.2の収集・分析結果②

○ハザードの発生を予測する際のデータの妥当性の検証にあたっては、対象とした7つのハザードに対するデータ項目ver.2の各項目の発生率、相対危険度※を算出した。その結果、「転倒」「発熱」「誤嚥性肺炎」「脱水」「褥瘡」の各ハザードの既往のある群とない群で、2か月後のハザードの発生状況を確認したところ、比較的高い差が見られた(相対危険度:6.60~79.58)。また、いくつかの項目で各ハザードの既往以外の項目においても比較的高い差が見られた。(相対危険度:1.92~13.43)(図表3)

図表3 ハザードの発生を予測する際のデータの妥当性の検証結果概要

| データ項目ver.2(抜粋)<br>発生率=「下記( )内の該当者/全利用者数」で算出 |                           | n数    | 発生率<br>(%) | 転倒    | 発熱   | 誤嚥性<br>肺炎 | 脱水    | 褥瘡    |
|---|---------------------------|-------|------------|-------|------|-----------|-------|-------|
| モニタリング情報(1)                                 | (2)基本動作・寝返り(自分でやっている)     | 4,972 | 61.2       | 4.09  |      |           |       |       |
|   | (3)排泄の状況・パルーンカテーテルの使用(あり) | 4,961 | 4.1        |       |      |           |       | 3.87  |
|   | (10)骨折の有無(あり)             | 4,950 | 1.6        | 2.65  |      |           |       |       |
| モニタリング情報(2)                                 | (1)転倒の有無(あり)              | 4,953 | 14.6       | 13.78 |      |           |       |       |
|   | (2)発熱の有無(あり)              | 4,948 | 19.7       |       | 6.60 | 6.72      | 4.84  |       |
|   | (3)誤嚥性肺炎の既往(あり)           | 4,963 | 2.4        |       | 2.96 | 68.39     | 12.35 |       |
|   | (6)過去2か月以内の脱水状態の有無(あり)    | 4,950 | 1.9        |       | 2.71 | 15.43     | 79.58 | 3.19  |
|   | (7)過去2か月以内褥瘡の既往(あり)       | 4,977 | 5.3        |       | 1.92 |           | 3.13  | 77.86 |
|   | (8)見当識・自分の名前(わかる)         | 4,856 | 86.9       | 3.35  |      |           |       |       |

※相対危険度・・・例えば「転倒」の場合、「(第1回目の入力で転倒の既往ありの人で、第2回目の入力で転倒が発生した割合) / (第1回目の入力で転倒の既往なしの人で第2回目の入力で転倒が発生した割合)」

※「誤嚥性肺炎」「脱水」「褥瘡」の各ハザードの既往の相対危険度が高く出ているのは(例:褥瘡79.58)、第2回目の入力時に、第1回目(2か月前)の状況をそのまま入力している可能性が高く、データの収集時点についても今後さらなる検討が必要となることが示唆された。

P<0.05で有意なものうち、各ハザードの相対危険度の高いものから順に2つ表示。(セル内の数値は相対危険度)

## (7). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

### 5. プロセス管理の検討

○サービス提供主体(事業者)とサービス提供における2つのPDCAサイクルを念頭に、介護サービスの現場におけるマネジメントシステムを把握・評価するために必要な視点の整理を行うための、試行的なヒアリング調査等を実施した。

○本年度は、マネジメントシステムのうちISOに着目し、ISO9001を取得している(あるいは取得していた)介護老人保健施設及び介護老人福祉施設を対象とした。(図表4)

図表4 訪問先・ヒアリング内容

| NO | 施設名       | サービス名    | 所在地            | 備考  | ヒアリング内容  |
|----|-----------|----------|----------------|---|--|
| ①  | レストア川崎    | 介護老人保健施設 | 神奈川県<br>川崎市宮前区 | <ul style="list-style-type: none"> <li>ISO取得は2003年</li> <li>ISOを取得しているのは介護老人保健施設、短期入所療養介護、通所リハビリテーション</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ISO9001取得の経緯について(取得時期、取得にいたるプロセスなど)</li> <li>ISO9001の品質マネジメントシステムの管理・遂行体制について</li> <li>ISO9001の品質マネジメントシステムを念頭においた貴法人・施設の文書システムについて</li> <li>内部監査の実施方法について</li> <li>ISO取得の効果(経営者/職員/利用者)について</li> </ul> |
| ②  | 西尾老人保健施設  | 介護老人保健施設 | 愛知県西尾市         | <ul style="list-style-type: none"> <li>ISO取得は2000年(2006年にISO取り下げ)</li> <li>法人内でISOを取得していたのは介護老人保健施設、通所リハビリテーション、フードサービス→徐々に訪問看護などに展開(2000~2006年)</li> </ul> |  |
| ③  | グレイスフル春日井 | 介護老人保健施設 | 愛知県春日井市        | <ul style="list-style-type: none"> <li>ISO取得は2010年(以前にISO取り下げ2010年に再取得)</li> <li>法人内のほぼ全ての事業所でISO取得</li> </ul>  |  |
| ④  | 千寿荘       | 介護老人福祉施設 | 岡山県真庭市         | <ul style="list-style-type: none"> <li>ISO取得は2004年</li> </ul>   |  |

# (7). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

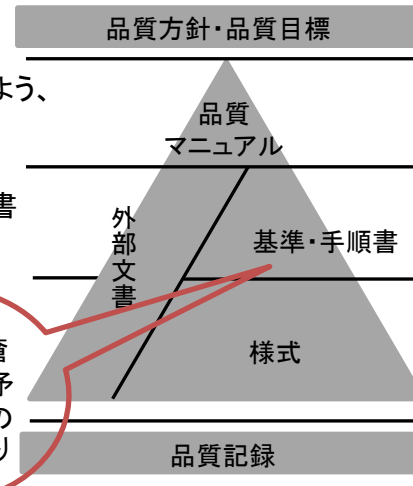
## 6. マネジメントシステムの効果

- ISO取得施設においては、それぞれの法人の理念に基づき、品質方針・目標がかかげられ、それに応じた文書システムが構築されている。また、これらの文書システムに基づいてふさわしいサービス提供がなされるよう、委員会、研修・勉強会、内部監査等を通じた管理・遂行体制も合わせて構築されている。
- 訪問した施設のほとんどが、品質方針・目標以下は一次文書／二次文書／三次文書の構成となっていたが、二次文書に該当する基準・手順書においては本事業で念頭に置いているハザードの発生予防に関する手順書があり、また、それらの発生予防のための具体的な取り組みを実施していた施設もあった。

### <A施設の褥瘡委員会の検討例>

委員会の目標と活動内容を明確化。今年度は褥瘡の発生件数を前年度より減らすことを目標に外部の勉強会に参加するとともに、フロアごとの現状分析を踏まえ、以下の対応を検討。

エアーマットの導入／体位変換のクッションの購入／被覆材(ハイドロサイト)の採用  
処置外用薬の整理／入所時リスク評価の導入(OHスケール)／栄養補助食品の活用



転倒・褥瘡等の発生予防のための手順書あり

○尚、ISO(マネジメントシステム)の効果としては図表5に示すような様々な効果が確認された。

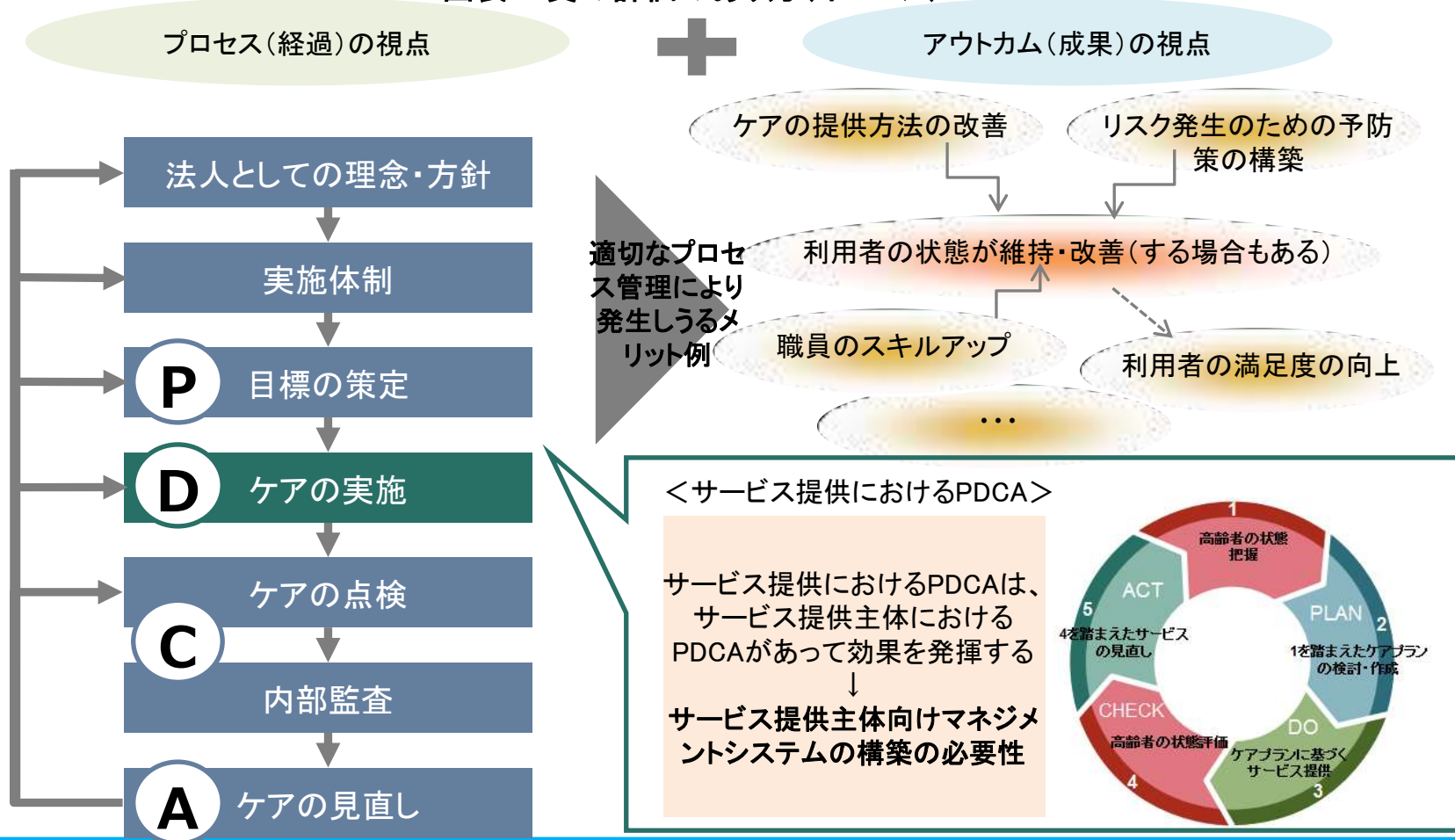
| 図表5 マネジメントシステムの効果   | 経営者の効果 | 職員の効果 | 利用者の効果 |
|---|--------|-------|--------|
| PDCAの考え方が浸透する   | ●      |       |        |
| サービスの底上げ／標準化につながる   | ●      | ●     | ●      |
| コンプライアンスを徹底することができる                                       | ●      | ●     | ●      |
| サービスを改善する仕組み／事故などのリスク発生を予防する仕組みが構築される                     | ●      | ●     | ●      |
| 自治体の実地指導等への円滑な対応が可能となる                                    | ●      | ●     |        |
| 職員の教育・研修が充実する<br>→職員スキルアップにつながる／職員のキャリアパスが明確になる           | ●      | ●     | ●      |
| 職員が、他の部署・他職種のことを知る機会につながる<br>→職員の意識の向上／業務の見える化／多職種連携につながる | ●      | ●     |        |
| 職場の風通しがよくなる   | ●      | ●     |        |
| 人事評価の透明性が確保される  | ●      | ●     |        |
| 利用者の声を反映する仕組みが構築される                                       | ●      |       | ●      |

# (7). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

## 7. 質の評価のあり方の検討結果

○「データ項目 ver.2に基づく質の評価の検討」「プロセス管理の検討」により、利用者の状態によりハザードの発生する危険度が異なるため、単純にハザードの発生の有無で介護サービス提供主体のサービスの質の評価をすることは困難であり、介護サービス提供主体の質の評価(アウトカム)を検討する上では、各主体にいる利用者の状態を調整する必要があることが示唆された。また、介護サービス提供主体が良いパフォーマンスをしたか否かは、「サービス提供主体におけるPDCA」「サービス提供(者)におけるPDCA」の仕組みがあることを前提に、その上で利用者の状態がどのように変化したかを捉える必要があることが示唆された。→このためには、「利用者の状態把握のためのデータ項目の特定」と「プロセス管理の視点の整理(サービス提供主体向けマネジメントシステムの構築)」が必要であると考えられた。

図表6 質の評価のあり方(イメージ)





## (7). 介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

### 8. まとめ

#### ①データ項目ver.2に基づく質の評価の検討

- 平成27年度事業において作成したデータ項目ver.2を、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、居宅介護支援事業所から収集し、「データ収集可能性」「ハザードの発生を予測する際のデータの妥当性」「ベンチマークの可能性」の検証を行った。
- 「ハザードの発生を予測する際のデータの妥当性」の観点からは、対象とした7つのハザードのうち、「転倒」「発熱」「誤嚥性肺炎」「脱水」「褥瘡」について、発生率・相対危険度を算出し、各ハザードの既往のある群とない群で、2か月後のハザードの発生状況を確認したところ、比較的高い差が見られた。また、いくつかの項目で各ハザードの既往以外の項目においても比較的高い差が見られた。この結果、データ項目ver.2は5つのハザードの発生を予測する項目として妥当性を確保していることがいずれのサービスにおいても確認された。

#### ②プロセス管理の検討

- サービス提供主体(事業者)とサービス提供における2つのPDCAサイクルを念頭に、介護サービスの現場におけるマネジメントシステムを把握・評価するために必要な視点の整理を行うため、ISO9001を取得している(あるいは取得していた)介護老人保健施設及び介護老人福祉施設を対象として試行的なヒアリング調査を実施した。
- ISOを取得施設においては、法人の理念に基づく文書システムとそれを維持・管理するための体制が構築されており、その結果として本事業で念頭においているハザード予防のための対策が運用、また改善されるための仕組みがあることが確認された。またISOといったマネジメントシステムがあることにより、介護サービスの底上げにつながる様々な効果が確認された。
- 試行的なヒアリング調査の結果、介護サービスの提供主体が良いパフォーマンスをしたか否かは、「サービス提供主体におけるPDCA」「サービス提供(者)におけるPDCA」の仕組みがあることを前提に、その上で利用者の状態がどのように変化したかを捉える必要があることが示唆された。

①②の結果を踏まえ、介護保険制度におけるサービスの質の評価の構築にあたっては、「利用者の状態把握のためのデータ項目の特定」と「プロセス管理の視点の整理(サービス提供主体向けマネジメントシステムの構築)」の両面での検討が引き続き必要になることが示唆された。